

第2回 忠岡町第7期介護保険事業計画及び第8次高齢者福祉計画策定委員会 会議録

日時：平成29年10月25日（水）午後1時半～
場所：忠岡町役場 3階 研修室1・2

■会議次第

案 件

1. 人口と世帯の動向及び将来推計について
2. 要介護認定者の状況及び将来推計について
3. 第6期計画の高齢者施策・事業の検証について
4. その他

■資料

資料1：忠岡町の人口と世帯の動向及び将来人口の推計

資料2：忠岡町の要介護等認定者の状況及び将来推計

資料3：第6期計画の高齢者施策・事業の検証

参考資料：大阪府の要介護認定率、介護費の現状等について

■出席者【委員】

行 貞 伸 二	大阪体育大学講師
高 見 晃 市	忠岡町自治会連合会会長
西 出 富 譲	忠岡町老人クラブ連合会会長
廣 部 尚 武	泉大津市医師会代表
寺 本 正 徳	忠岡町歯科医師会代表
辻 内 秀 美	泉大津薬剤師会代表
久 保 亜由美	忠岡町居宅介護支援事業者代表
上ノ山 幸 子	忠岡町社会福祉協議会会長
勝 元 芳 夫	忠岡町民生・児童委員協議会会長
森 野 良 勝	忠岡町国民健康保険運営協議会会長
是 枝 綾 子	忠岡町議会福祉文教常任委員会委員長
石 原 廣 二	忠岡町身体障害者福祉会代表
樋 口 早智子	忠岡町心身障害者（児）福祉会代表
大 津 雄 大	忠岡町介護福祉施設代表
中 谷 由 美	忠岡町福祉事業所連絡会会长

■欠席者【委員】

井 下 知 子	忠岡エイフボランタリーネットワーク副会長
角 田 龍 哉	大阪府和泉保健所代表

■出席者【事務局】

和田町長

健康福祉部 東部長 いきがい支援課 泉元課長、仲岡、柳田

■出席者【コンサル／(株)ぎょうせい】

河野

■傍聴者

1名

事務局開催宣言

委員長挨拶

町長挨拶

事務局：ありがとうございました。なお、今回は設置要綱第6条の規定により、委員の過半数の方に出席していただいているので、会議は成立していることを報告いたします。それでは議事進行につきましては、設置要綱第6条の規定により、委員長が議長となっておりますので、行貞委員長にお願いいたします。

委員長：それでは、早速ですが、次第にしたがい、会議を進めさせていただきます。案件1の人口と世帯の動向及び将来推計について、事務局より説明をお願いいたします。

「大阪府の要介護認定率、介護費の現状等について」

・・・参考資料に基づき、事務局が説明（略）

委員長：ただいまの説明に対してご質問等ございますか。

委員：サービス付き高齢者向け住宅が忠岡町は多いと。そこには有料老人ホームは入っていないと思いますが、有料老人ホームでもサービス付き高齢者向け住宅と変わらないものがあって、外から見たらわからないのですが、その違いといいますか。有料老人ホームは入る時に何千万也要る高級なものもあれば、そうでなく月17～18万円で入れるものもあって、その違いがよくわかりにくいのですが。ちょっとそのあたりの違いと、忠岡町の中で有料老人ホームはどのくらいあるのか教えていただきたいのですが。

事務局：有料老人ホームは、忠岡町で1か所ございます。確か、入居は24名定員だったと思います。そのほか、サ高住と言われる所は5か所になります。違いは、届出の関係になると思います。今となっては明確な差というのではないのですが、以前でしたら有料老人ホームは、住所地特例施設ということでありましたので、その入居者は前の住所地の所が給付費をみるという形だったのですが、平成27年4月からサ高住も住所地特例になりましたので、前の住所地の市町村が給付費をみるという形にはなっています。ですので、有料老人

ホームは地域によって高級な所があり、生涯を通して医療やその他のサービスが受けられるような所は高いということになります。

委員：有料老人ホームでもヘルパーさんが外から個室の所に来てくれて、有料老人ホームは居宅か施設かどちらのサービスになるのですかね。

事務局：居宅サービスになります。

委員：サービス付き高齢者向け住宅とそう変わらない。明確な違いはそんなにないということですね。どちらもヘルパーさんが来てくれて、通所のデイサービスにも有料老人ホームから行けると。大きな違いは特にないけど、カウントの仕方で、忠岡町はサービス付き高齢者向け住宅数が千人当たり多いということが出ているので、有料老人ホームを合わせたらどうなるかというのは、わからないですかね。

事務局：この資料は大阪府がとりまとめているので、わからないです。

委員長：はい、ありがとうございました。他にはいかがでしょうか。では、引き続き説明をお願いします。

案件1. 人口と世帯の動向及び将来推計について

案件2. 要介護認定者の状況及び将来推計について

・・・資料1・2に基づき、株式会社ぎょうせいが説明（略）

委員長：ありがとうございました。ただいまの説明につきまして、何かご質問等ございませんでしょうか。

委員：質問というか、おたずねなのですが、資料2、2ページのところの②で要介護度別認定者数の推移では、要支援1及び要支援2、要介護1云々という、そこでの説明で、要支援1・2の要支援と要介護1というのは、本来要介護というのは別と一般的に思われていますが、それを一括りにされて、それを軽度という扱いになっているんですね。それはいつからそのように、要介護1を軽度というふうに括るようになったのか、というところですね。そこをちょっとご説明いただきたい。あとでも事業検証でもそのようになっておりますので、そこをちょっとご説明いただきたいのですが。

（株）ぎょうせい：要支援・要介護度区分の当初から、中重度が要介護3以上ということで、要介護1は軽度というようなことになっていると思います。

委員長：それだとケアマネジャーの方が詳しいと思いますので、ご回答願えればと思いますが。

委員：最初の頃は、要支援と要介護1から5までということが、要支援1・2と要介護1から5になったのは平成18年くらいからだったと思います。その時に、要支援1・2、要介護1くらいまでの人は割と自立度が高い軽度の方という区分になって、軽い人はわかりやすいところで言えば、介護保険で利用できる福祉用具に差がついてきました。特殊寝台が借りられない、自分で座ったり、立ったり、寝たり起きたりできる、体の動きがまだまだ自分でできる人なので、介護1より軽い人は軽度というような分け方ではなかったでしょうか。

委員：要支援と要介護は介護の手間のかかる時間で決めるところがあって、要支援2と要介護1は、同じ時間なんです。だから、要支援2と要介護1は判定で決まりますが、手間のかかる時間は同じとみなされます。認知症があるとか、6ヶ月以内に病状が不安定であると

か、そういう場合だけ要介護1がついて、それ以外はみんな要支援2になります。

委員長：ありがとうございます。

委員：平成12年にスタートした時は要支援というのがなくて、要介護の1が一番軽くて、それでスタートして、平成何年かに要支援が分かれたのですね。それで平成18年に要支援2ができたのですね。それで、要介護1の半分くらいの人が 要支援2ということになって、要支援2と要介護1は、ほぼ似たようなものだという。それで先程、委員がおっしゃったように、ほぼ同じだけれども、認知症とかそこらへんで介護度区分が変わる方が要介護1ということで。だから、要支援2と要介護1はほぼ同じような手間がかかる方ということですね。そういうことで理解したらいいのでしょうか。要支援2の人は決して軽いということではなく、要介護1とほぼ一緒というふうに言えるということですね。でも、要介護1というと、自分で歩かれないと違うかなという認識がありましたので。

委員：介護をされる方というのは、男女関係なく、業者の方はされる。資料2、2ページの③で男女比率を合わせると100になっていますね。それは、男女を合わせて100ということですね。男性が29.4%、女性が70.6%とありますが、忠岡町の高齢者的人口比率は当然女性のほうが高い。町サイドとして、高齢者の方ができるだけ高齢になっても介護を受けるという現状に、できるだけ至らないというようにするには、男性はどういうふうにしてもらつたらいいのか、女性はどういうふうに1日を過ごしてもらつたら、介護がちょっとでも先に延びていくのか、そういうふうにするには、町としてどういうふうに考えていいらしいのか、そういう働きをしていただく時期だと思います。ただ、このグラフで見ると、忠岡町の男女別に割合を見ると、女性のほうが介護にかかりやすい。あるいは、反対に男性の方が男性の人口に比例して介護にかかる率が、このグラフでは29.4%ですが、男性だけを見ると、この29.4%が高いとするのなら、当然、町としては男女に分けて、男性にはこういう方向で啓蒙する、色々なことを提供する、相談もさせてもらうというようなスタンスが当然必要であろうと思いますが、この表で見る限りはちょっと想像がつきませんが、そのへんはいかがでしょうか。

事務局：男女別での認定率になると思いますが、この資料2の3ページで、各年代別の男女別の認定率を示しています。85歳から89歳のところを見てみると、一番上の61.9というのが女性なのですね。全体では57.4で、その下が47.6で、これが男性です。

委員長：4ページが表になっていてわかりやすいと思います。

事務局：80歳から84歳を例にとって話をしますが、認定者数が全体で251人、男性がうち73人、女性が178人で、女性が圧倒的に多いんです。ただ、その下の認定率を見てもらいますと、全体では34.0ですが、男性は25.7、女性は39.2ということで、男性の認定率が低くなっています。これはなぜか、推測でしかないのですが、ひとり暮らしの高齢者女性が多いということで介護を受けやすい、受けている。男性の場合は、奥さんがある程度みているから認定率が低いのかなという状況はあると思います。ただ、そのへんは推測でしかないです。介護する側は男女別というのは特にないので、同じ介護をしますので、サービス提供側は男女別というか、男性、女性というのは意識したことはないと思います。若干、施設サービスで、特養の4人部屋とかになってくると、入居の関係で男女を意識する場合はあるかと思いますが、普段、デイサービスとか訪問介護をするに当たって、男女で介護の仕方が変わることはないと思います。

委員：業者さんが公平であるとか、不公平であるとか、そういうことを確認しようとしているのではなくて、業者さんは人として対応していただいていると思います。今の質問は、高齢者の方がそうなる以前の状態を続けてもらう、介護に至らないように、町としてはどういう対応をしている、あるいはしようとしているのかということを聞きたかった。

委員：それは、健康寿命を延ばすためにはということでしょう。介護保険の認定を受けている男女というよりも、お年寄りが男女関係なく健康でいられる時間を出せと言っているんですね。

委員：結局、どうしたら介護にならないか、病気にならないか。

事務局：これからどんどん後期高齢者が増える中、団塊の世代が後期高齢者になっていきます。

そういう方の健康寿命を長くしていくにはどうしていくかとなると、やはり介護予防であるとか、健康増進に対する意識の向上というようなことになっていくと思います。その辺りは、教室とか福祉センターでも健康体操とかしていますが、男女比でいいますと、やはり圧倒的に女性の方の参加者が多い。男性の参加率も高めたいとは思いますが、なかなか男性の見えてこない部分があるので、地域の活性化によって、自治会の協力によって、閉じこもりにならないように、男性のひとり暮らしになると、どうしても家に閉じこもりがちになって社会参加が少ない、そういうことがあると、どんどん体の状態が悪くなっていくのが早いという傾向が見られますので、社会参加と言いますか、介護予防の教室でも声を掛け合って出てきていただけるような雰囲気づくりといいますか、そんなことは社協と一緒にやっていかないといけないことかと思っています。

委員：どうもそぐわない質問をしたようで、申し訳ない。

委員：委員の言われていることもわかりますので、それは次の資料3のところに、高齢女性は運動機能というか、足が歩きにくくなるという部分で、サービスを受けなければいけないという、男性はどういった傾向があるとか、どこかに載っていたんですが。多分女性は高齢になると、歩幅も短く、足の力も弱くて、それで移動もしにくくなつて、介護を利用する機会が増えていくということで、勿論、ひとりの方も女性は多いのですが。そういう傾向があるとどこかに書いていたような気がしますが。そういう体の差から介護保険を利用しようかというきっかけが早まるというような、そんな感じのことがどこかに載っていましたか。

委員長：ありがとうございます。今のお話もそうですが、案件3のところに関わってきますので、その時に改めてお話していただければと思います。他に何か。

委員：資料2の8ページの、介護保険料と要介護等認定率というところで、忠岡町では在宅サービスの利用率が大阪市に次いで2番目に高くというところがあって、それが高齢者千人当たりの事業所数が多いというふうになっていますと書いてあるから、事業所が多いから、当然利用者が多いと受け止められますが、サービス付き高齢者向け住宅も1位と書いてある。いわば、サービスを利用しやすいということは、介護が軽いうちに受けられて、重度化しないで済んでいるという見方もできると思うのですが。要介護3・4・5というのは、忠岡町はそんなに多くないと思うのです。どちらかというと、軽い方が多いところで、そこで止めているというところで、予防給付の段階で高齢者の生活を維持している、健康を維持しているという見方ができるかと思うのですけれども。私は、事業所が多いのはいいことだと思います。少なくて利用する所が無いというのは困ることなので、それは

それでいいことだと思いますが。意見として言っておきます。

委員長：ありがとうございます。他にございませんでしょうか。ないようすで、続きまして案件3について事務局から説明をお願いしたいと思います。

案件3. 第6期計画の高齢者施策・事業の検証について

・・・資料3に基づき、事務局が説明（略）

委員長：ありがとうございました。なかなか分量も多いですが、ただいまの説明につきまして、何かご意見、ご質問等ございませんでしょうか。

委員：先程、委員がおっしゃっていたことが2ページの所に出てきていますが。男性に比べて、女性は「筋骨格の病気」をはじめ、「目の病気」、「高脂血症」が男性より特に高いということで。よく女性の方は手押し車を押していて、足が大分弱っていらっしゃる方が多く、アンケートで要支援の方が利用したいサービスで、病院への送迎とか、足が弱っていることに関して、買物への送り迎えとか、非認定者の方とか要支援の方も病院の送り迎えや買い物の送り迎えも結構多いというところで、予防に力を入れていけば、少しでも要支援や要介護になることが予防できるのではないかというヒントがちょっとあるのではないかと思います。そういったところで、運動とか健康体操的な取組というのは、他の市や町に比べて進んでいるのか、遅れているのか、そこそこやっているのか、そこがよくわからないので、そういった取組を重視していくということが大事ではないかなということが、このアンケート調査から言えるのではないかと。特に女性は骨折、転倒というのが多いと、男性より高いと。骨折、転倒したら要支援、要介護が待っているということになりますので、そういったところで、スポーツが好きな方は スポーツセンターとかスポーツをされたらいいのですが、地域の集会所とかで週に1回、インストラクターの方が来て、運動的なことをするとか。社協が老人いこいの家などで何とか体操とか色々やっていますね。そういったことをできるだけ若いうちから参加していただくということの取組をどうつくっていくのか、参加しやすい状況をつくっていただきたいなというふうに思います。男性の方はどうしたらよいのか、よくわからないですが。

委員：男性も女性もやっぱり自分の体ですので、個人個人心得ていただいて、できるだけ体を動かして予防をしていただきたいなと思います。認知症になる前に。

委員：認知症も予防というか、初期の段階での予防の取組も、身近な集会所でやっていただくということも、福祉計画なのか介護保険の予防の分なのかちょっとわかりませんが、そういった予防に力を入れていくことをどう計画していくかというところで、今後ちょっと考えていただけたらなというふうに思います。

委員長：ありがとうございます。先程のご質問だと、性別を考えた予防をどれくらい町としては考えているのかということでしたが、その辺りは改めてどうですか。先程から少しは言及をされていますが、やはり男性は出て域にいく。それは、そうだと思いますが、その辺りも含めた何か計画とか、検討状況とかありましたら。

事務局：今まで男性に対する介護予防であるとか、女性に対する介護予防とか、あまり意識したことではないのですが、何か教室をすると女性が多く、運動系をすると男性の方が多いのかな。例えば、グラウンドゴルフをやっていますが、男性の参加の方が多いような気がし

ます。街かどデイハウスさんでは、定期的に河川敷で練習なり運動をされていたものがあるので、男性向ければ運動系が向いているのかなという気はいたします。 これからいろいろな介護予防をどうしていくか、これから社協もサロン活動をはじめていますので、そういうところに介護予防として包括が出向いて行って、認知症予防の体操とか体を動かしながらしてみるなどを広めていきたいと思っているところです。

委員長：ありがとうございます。他にはどうですか。

委員：実は今日、市立病院から地域連携ニュースというのが来たのですが、10月のトピックスとして、「29年市民公開講座、住み慣れた地域で最期までを支える在宅医療・介護の基本」というのが、9月20日から6回講座で開催されています。」というパンフレットが送られてきました。最期まで支えるという、縁起でもないと言われるかもしれません、この地域で死ぬということをイメージの中に入れていただいた事業を計画していただけたらありがたいなと思います。

委員長：ありがとうございます。重たい話ですが、医療との関わりでということで、この資料の12ページにポータルサイトの立ち上げ予定というご説明があったと思いますが、それはどういうものですか。かなり具体的な内容としてあるのですか。

事務局：在宅医療に関することで、これは医師会さんと共同で、泉大津市さんと一緒にやっているのですが、介護保険の事業所であるとか、医療機関の情報を泉大津医師会のホームページから検索できるようにしようということで、今、情報収集をしておりまして、もう近々こういうものができる状況になるとは思います。医療と介護の連携をこれから各市町村していくかといけないこともありますので、泉大津医師会さんが先行して大阪府の基金を活用して今年度進めています。これからは連携というのは30年度からですが、市町村事業ということになりますので、市町村としましても医師会さんと協力して在宅医療、在宅介護にも力を入れていくという形の第一歩として、検索しやすいように、見やすいように情報提供していくというものになっています。

委員長：ポータルというか、泉大津医師会のホームページから検索できるということですか。

事務局：多分、直接いけると思いますが、名称はイカロスネットというものがありまして、検索機能からポータルサイトまでというようになっていくと思います。

委員長：ありがとうございます。その他ございませんでしょうか。

委員：質問ですが、7ページのひとり暮らし高齢者見守り事業を29年度から開始とあるが、どういった内容ですか。

事務局：29年度の当初ぐらいですが、民生委員さんによりまして、民生委員さんは今、ひとり暮らし高齢者名簿を持っています。その方を対象に始めていますが、民生委員さんが訪問していただいて、見守り支援といいますか、台帳に登録していただき、登録していただいた方には、社協の地区福祉委員さんと協力して見守り活動をしていきましょうというところです。今年度はひとり暮らし高齢者宅を訪問して、そういう台帳に登録してもいいですかということを確認している最中でして、これから地区福祉委員さんとマッチングといいますか、見守り活動ができるような体制をしていこうというところです。今はひとり暮らし高齢者ということで先行させていただいていますが、ゆくゆくは障がい者などにも広げていきたいと考えています。

委員：ということは、今は台帳に登録していただく段階ということで、見守り事業で定期的に

訪問してというのはこれからですか。もう始まっているのですか。

委員：今まで、民生委員だけがひとり暮らしの高齢者の見守り活動をしていたのですが、今度はより多くの人が見守り活動ができるように、地区福祉委員さんまで広げてもらって、今、そこまで広げてもいいかどうかの、独居老人さんの承諾を得に回っている段階です。もうすぐそれも終わりますので、今の3倍、4倍くらいの人がその人らを見られるという感じになってくると思うので、もう少し待ってもらったら。もうほとんど終わっている所もありますね。

事務局：そうですね、終わっている所もありますが、回っている所もあります。

委員長：ありがとうございます。その他、ございませんでしょうか。

委員：6ページの取組の状況と課題等の所で、移動の支援では福祉センターを中心に福祉バスを運行しているということなのですが、福祉バスの運行については、前回のときにアンケート調査の結果が出ていましたので、福祉バスを大いに活用した計画にしていくということでお願いしたいなというふうに思いますので、よろしくお願ひいたします。活用というのは、便利になるようにしていただいてということです。

委員長：ありがとうございます。他によろしいでしょうか。それでは本日予定していました案件は全て終了いたしましたので、最後に全体を通して何かご質問等ありましたら。なければ事務局にお返ししたいと思います。

事務局：行貞委員長ありがとうございました。委員の皆様方には、長時間にわたりありがとうございました。以上をもちまして、本日の忠岡町第7期介護保険事業計画及び第8次高齢者福祉計画策定委員会を終わらせていただきます。委員の皆様も大変お忙しいことと存じますが、今後ともよろしくお願ひいたします。