

平成17年度 第4回宇都宮市社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会 議事録

日 時：平成17年11月18日(金)
午前10時00分～

場 所：宇都宮市役所 14大会議室

出席者：(19名)

〔社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会委員〕

大森健一委員 (獨協医科大学名誉教授)	佐藤六夫委員 (宇都宮市老人クラブ連合会会長)
福田久美子委員 (宇都宮市議会議員)	藤井清委員 (宇都宮市社会福祉協議会会長)
瀬尾充男委員 (宇都宮市民生委員児童委員協議会会長)	岩崎正日登委員 (栃木県老人福祉施設協議会県央部会理事)
高橋秀春委員 (宇都宮市居宅介護支援事業者連絡協議会会長)	浜野修委員 (栃木県在宅介護支援センター協議会会長)
三條安子委員 (宇都宮地区介護者家族の会)	福田浩二委員 (宇都宮市議会議員)
登守正人委員 (宇都宮市自治会連合会理事)	麦倉仁巳委員 (宇都宮市障害者福祉会連合会長)
谷口敬道委員 (国際医療福祉大学保健学部作業療法学科助教授)	千保喜久夫委員 (宇都宮短期大学人間福祉学科教授)
桑まり子委員 (栃木県栄養士宇都宮市支部)	小川擁子委員 (宇都宮市食生活改善推進団体連絡協議会会長)
石倉重信委員 (宇都宮市介護サービス事業者連絡協議会会長)	
山本健委員 (公募委員)	和氣和子委員 (公募委員)

(欠 席・9名)

松本カネ子委員(宇都宮ボランティア協会会長)、鯉淵タツノ委員(栃木県看護協会会長)、塚田典功委員(宇都宮市議会議員)、小倉一智委員(宇都宮市議会議員)、尾崎史郎委員(栃木県老人福祉施設協議会会長)、高橋邦生委員(宇都宮市医師会理事)、崎谷秀一委員(宇都宮市歯科医師会理事)、添田包子委員(宇都宮市女性団体連絡協議会会長)、横山房子委員(公募委員)

〔事務局〕

【健康増進課】土屋健康増進課長、松岡健康増進課長補佐、

【高齢福祉課】福田高齢福祉課長、高橋高齢福祉課介護保険担当主幹、田尻高齢福祉課長補佐、小関高齢福祉課企画係長、曾我高齢福祉課相談支援係長、谷田部高齢福祉課介護サービス係長、大野介護保険料係長、安納高齢福祉課企画係総括主査、伊澤高齢福祉課企画係主任主事、佐々木高齢福祉課企画係主事

1. 開 会
2. 会長あいさつ
3. 議 事

【審議事項】

(1)第4次宇都宮市高齢者保健福祉計画・第3期宇都宮市介護保険事業計画
における施策体系（案）について

資料1 高齢者保健福祉計画 体系案

資料2 介護保険事業計画 体系案

(事務局説明：・資料1，2について説明)

佐藤委員： 介護予防施策の一貫として、ストレッチ体操等の指導者の育成に取り組むべきではないか。施策の体系としては基本目標1の「健康づくり実践活動の推進」の中に盛り込むのが適当と考える。ストレッチのやり方もいろいろあるので、できれば定型的な指導方法を確立して、老人クラブの会員等を対象に指導者を養成して欲しい。

事務局： 現在、在宅介護支援センターに委託して実施している介護予防教室の中で、転倒予防教室を開催しているが、指導者の育成は実施していないので、実施の手法等について今後検討していく。

佐藤委員： 指導者が地域のあちこちにたくさん存在するようなイメージが望ましいのでは。勿論、指導者の存在のPRも必要と考える。

谷口委員： 指導者の育成については、仮に地域支援事業の中の任意事業として実施していく場合に、老人クラブ等の既存の組織を活用すれば、効果的に事業を推進できるのではと考える。高度で専門的な知識が必要なわけではないので、何回かやり方を終わった人がまた別の人に伝授する、というシステムでよいのではないか。

事務局： 宇都宮市体育文化振興公社や保健センターにおいても、健康教室としてストレッチ体操を実施しており、運動指導員がいるので、PRも含めて地域での活動についても検討していく。

登守委員： 現在、地区市民センター？など約11箇所で健康教室を実施しているが、会場は50～60人くらいしか入れないし、会場まで行く交通手段がない。もっと地域に密着した実施方法でないと意味がない。地域でもやっているが、自治体からの助成があるわけではないのでコストがかかる。

小川委員： 食生活改善推進団体連絡協議会として、健康づくりの一環としてある地区の老人クラブを対象に出前講座を開催しているが、基本的には参加者が歩いてこられるような場所で開催している。参加をよびかけても、例えば老人

クラブなどから、参加する必要がないと言われることもあり、当事者の意識が低いことにも問題がある。

佐藤委員： 在宅介護支援センターの担当区域などについてはPR不足ではないかと感じる。地域包括支援センターについては、自分がどのセンターに行けばいいのか市民に分かりやすいように、しっかりPRしてもらいたい。

また、老人クラブについては、後継者不足であり、もっと若い世代を巻き込む必要がある。現在、その体質改善にむけて努力しているところである。高齢者といっても60代くらいはまだまだ元気であるから、地域活動の担い手とした活動ができるよう、呼びかけを行っていきたい。先ほどの指導者の養成などについても出来る限り協力したいと考えているので、その機会を提供していただければと思う。

岩崎委員： 地域によって意識の薄いところもある。

桑委員： 参加をよびかけてもなかなか思うようには来てくれない。

麦倉委員： 「高齢者能力の活用の促進」については、2007年問題もあり、ますます重要な施策となってくる。先ほどの老人クラブの問題とも関係してくるので、行政が積極的に関わる必要がある。

登守委員： 自治会も同様である。一方的に行政に頼るのではなく、地域がもっと自立することも必要である。

大森会長： 市民の意識の高揚が不可欠である。

岩崎委員： 民生委員、自治会及び福祉協力員による地域会議で、地域における問題や課題を定期的に話し合っているが、是非老人クラブにも地域会議に参加していただきたい。

浜野委員： 「安全で安心な暮らしの確保」ということで、交通事故防止や防犯対策などを盛り込んだのはよいと思う。

大森会長： 見直しのポイントのところに、「一次予防を重視した施策を推進する」とあるが、「一次予防」は疾病の発症をおさえるという意味であり、「二次予防」は早期発見・早期治療という意味がある。「一次予防」という表現よりも、「疾病の発症予防及び早期発見・早期治療につとめる」という表現に変えた方がよい。

千保委員： 健康診査については、職域で受けられる人は定期的に受診できるが、専業主婦や高齢者などは受けづらい状況にあると感じる。受診率はどのくらいなのか。

事務局： 基本健康診査の受診率は現在40%くらいである。

千保委員： わかっていて健診に来ない人も多いと思う。それから、ひとり暮らし高齢者実態把握調査の現状はどうなっているのか。

事務局： ひとり暮らし高齢者は、住民基本台帳上は約12,000人、15年度

実態把握調査による結果は7,500人、17年度は8,500人となっている。

大森会長： 認知症対策については、実際にどのような取組をしていけばよいか、非常に難しい。現在県が栃木市をモデルとして、認知症の早期発見のための取組を健康診査において実施している。これらの情報収集に努め、連携を図りながら、対策を講じていって欲しいと考える。

事務局： 現在、市としてどのような取組を行っていくか、関係課と協議中である。医師会との連携も不可欠になるので、ご協力を賜りたい。

山本委員： 計画の中にいくつか基本目標を掲げてあるが、市としてはどれを重点的に推進していくのか。また、社会参画の促進ということで、バスカードの助成があげられているが、交通政策課の「自転車利用・活用基本計画」にあるような自転車の活用の施策は盛り込まないのか。アンケートに、「現在の外出の手段」及び「外出の手段の希望」という項目があったと思うが、実際は自転車よりバスの利用の割合が多くても、希望としては自転車の方が上回っていることを考慮し、施策に盛り込むべきと考える。

事務局： 基本目標については、その中の主要事業を重点的に推進していきたいと考えている。

福田委員： 外出支援については、交通政策課など関係課との連携を図って、バスカード以外の方策についても検討をしていくべきと考える。

【審議事項】

(2)介護保険事業における市独自施策について

資料3 市町村特別給付について(紙おむつ購入費の支給の現状と課題)

資料4 在宅介護の支援について(短期入所サービス支援の現状と課題)

資料5 介護保険料にかかる独自施策について

三條委員： 資料3～5が、地域支援事業の任意事業になるのか。

事務局： 地域支援事業の任意事業は、これとは別である。

福田委員： 平成18年度以降、保険料第2段階が細分化され、対象者の大部分は第1段階と同程度の保険料となるということであるが、低所得者減免制度を廃止することにより、どのくらいの人が恩恵を受けられなくなるのか。

事務局： 平成17年度対象者の107人のうち、7名可能性がある。

福田委員： 7名しかはすれないのであれば、継続してもいいのではないかと。

事務局： 制度については一度廃止し、新たな制度の状況を見ながら再び検討の余地があれば考慮していきたい。

大森会長： 独自施策については、案のとおりとしてよろしいか。

一 同：了承。

5. 閉 会