

平成14年度 第4回 宇都宮市社会福祉審議会老人福祉専門分科会会議録

1. 日 時 平成14年12月25日(水) 午後1時30分～
2. 場 所 市役所14大会議室
3. 出席者 〔老人福祉専門分科会委員〕
大森会長, 大岡職務代理者, 須賀委員, 高橋(邦)委員, 崎谷委員, 荒川委員, 瀬尾委員, 柳委員, 松本委員, 渡邊委員, 真壁委員, 柳田委員, 麦倉委員, 湯澤委員, 三友委員, 沼尾委員, 添田委員, 小川委員, 糸委員, 石倉委員, 岩崎委員, 長川原委員 以上22名
〔公募による市民の代表〕
阿部 靖 氏, 盛田 寛子 氏 以上2名
〔事務局〕
保健福祉部 青柳総務担当主幹
高齢障害福祉課 岡地課長, 手塚課長補佐, 大音企画係長, 曾我地域生活支援係長, 増淵高齢福祉係長, 田代施設福祉係長, 安納主任主事
介護保険課 杉浦課長, 半田課長補佐, 北條企画係長, 大垣介護サービス係長, 五月女認定審査係長, 小関主任
健康課 斎藤課長, 福田課長補佐, 栗原企画係長, 松岡成人保健係長, 岡田主任
4. 公開・非公開の別 公開
5. 傍聴者の数 0名
6. 会議次第
 - (1) 開 会
 - (2) 会長あいさつ
 - (3) 議 事次期計画における施策体系(案)について
手塚補佐: (資料1に基づき説明。)
会 長: 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画施策の体系ということで, これについては平成12年度に策定した計画の体系を踏襲しながら, 現状に即した工夫を重ねたということであります。これらについて, 何か意見等ございましたらご発言願います。
大岡委員: ただいま次期計画の全体像について説明があったわけですが, 私も職務代理者としてこれまで審議に関わってきました。これまでは主に介護保険の内容について検討してまいりました。これは, あたりまえのことではありますが, 私としては, ただいま事務局より説明のありました, 介護保険制度に移行する前の, 健康づくり, 生きがいづくりの対策等を一番重点的に考えるべきではないかと思えます。私は老人クラブの会長であります, 宇都宮市で

も老人クラブは400クラブ程度ございます。会員は市内で約2万4千人、県全体では12万4千人、全国では878万人おり、民間団体では最大の団体でございます。我々が行っていることは、健康と友愛と社会奉仕（ボランティア）の3つを目標に進めているわけですが、その中でも、健康づくりを最も重視し、なるべく介護保険の世話にならないように活動しております。そういう点が今までの協議の中では、あまり取り上げられなかったが、今回事務局より示された次期計画の施策体系（案）の中で、健康づくり、生きがいづくりに関する施策を上位の体系として位置づけたということは、大変良いことと思います。特に健康づくりを最上位の体系に位置づけたことは大変良いことに思います。

会長： 介護保険ももちろん重要であるが、全体として高齢者の保健・福祉に関する視点はやはり同じくらい重要であるということで、介護保険を利用する前の段階で、利用しないで済むような工夫が必要である。

荒川委員： 私も、今の岡委員と同じ意見ではありますが、介護保険を利用している方は全体から言えばごく一部でありますので、高齢者全体に対しての保健・福祉施策が大事であると捉えております。今の事務局説明によると、従来の計画からすると次期計画は、柱立てなども充実されたと感じているところです。

1点だけお聞きしたいのですが、その中で、1番目の施策の目的として「高齢者が寝たきりなどの要介護状態に移行したり、要介護状態がさらに悪化することのないように、要介護予防の推進を図る。」ということが書かれておりますが、むしろ、寝たきりの高齢者等に対する適切なサービスを供給することで、寝たきりのない状況を作っていくというような視点が明確な施策の方向というか概念をもっとはっきりと打ち出しても良いのではないかと思います。「寝たきり高齢者のいない宇都宮」を実現するような観点は、この施策体系との関連で、どのようなところに、どのように盛り込まれるかお聞きしたい。

岡地課長： 今回の計画では、まさに「寝たきり」などの状態にならずに、積極的に外に出て活動してほしいという意図を示しております。介護保険制度に移行しないように、今までの体系の中では明らかにならなかった、介護予防教室等の事業を盛り込んだ、「介護予防事業の推進」を重点的に進めていこうということで、次期計画の体系には中位の体系として明らかにしたところがあります。具体的には介護予防教室については、地域展開をしていきたい、きめ細かく進めていくことが重要であると考えております。

また、その前段として「生きがいづくり」が重要でないかと考えておりますので、これも今回の基本目標2の「社会参画の促進」の中で、高齢者の方々に生きがいをもって生活していただきたいという仕掛けづくりとして、「高齢者地域活動実践塾の推進」を重点的に進めていきたいと考えております。これは後で主要事業に関する説明で詳しく説明しますが、高齢者の方々が長年培ってきた、伝統的な文化や技術、教養などを地域の中で役立てていただき、本人の喜びとともに、そこに集まる高齢者の方々の生きがいづくりに寄

与していただくものであります。これは、大岡委員の老人クラブ等とのいろいろな意味での連携が必要になってくるものですが、こういった仕掛けを地域の中で実施していきたいと考えております。

大きな括りとしては「健康づくり」と「生きがいづくり」の新たな事業をきめ細かく地域の中で、住民を主体として展開していきたいと考えております。

会長： 積極的に、元気な高齢者に社会参加していただき活動してもらおうということは大事なことであります。やはり、そこで地域のリーダーになるような方を育成してほしいと思います。

例えば、シルバー大学に通っている方は、いろいろな地域から参加しているわけですが、是非地域のリーダーになっていただけるような、勉強をしていただければと私も思います。

柳田委員： 個人的なことですが、私の母が明治45年生まれで、来年91歳になります。まだ、元気ではございますが、当然、母にも介護保険料はかかっております。そのようなことから、ふと思ったことがあるのですが、税金ということで考えれば仕方がないのですが、例えばきちんと積み立てをして、満期の際にはクーポン券をくれるようなデパートがあるとしたら。そうしますと、高齢者がいつまでも健常であることを願っておりますが、加齢とともに高齢者はなかなか億劫で街に出ようとはだんだん思わなくなってきました。そういうときに、例えば80歳以上で、1年間介護保険のサービスを利用しなかった方に、ランチ券千円分でも差し上げると、近所の何人かの高齢者と一緒に、近所のレストランに行こうということで、街の中に出てみようかということで、街を見物したり散策するような外出する機会ができると思います。健常な方などは、こういうものへの適応性が薄いのではないのでしょうか。宇都宮市独自の、健常な方にも手を差し伸べるような方策を講じていただきたい。

また、渡辺時嘉雄さんという渡辺貞夫さんのお兄さんがこの近所に住んでおりました。私も散歩中に何度かお会いしました。この前、事件に巻き込まれ、不幸にもお亡くなりになりました。この中心市街地には、ひとり暮らし、いわゆる独居老人がたくさん暮らしております。そういう方が、この資料にもありますが、ネットワークというのでしょうか、毎日のように何かふれあうような方法、あとは何かあった時にすぐに分かるようなネットワークを組んでいただければと切に願います。事件が起こった後ですが、渡辺さんのご近所の食堂を営んでいる方も「何かベルでもあれば、こんなことにはならなかったかもしれない。」と話しておりました。何か、本人の意識を損なわない、尊厳を損なわないようなネットワークづくりを考えていただければと思います。

岡地課長： 次の主要事業に関連してくるのですが、ここでは簡単にご説明申し上げます。

まず、1点目のクーポン券に関するご質問ですが、現在市では、これに類似したものとして、長生きしてきたことをお祝いして「敬老祝い金」を支給

しております。節目として、80歳、90歳、100歳の方に対し、現金を支給しております。これは、長年活躍されたことに対する感謝の意と、これからは長生きをしていただきたいという意味を込めております。しかし、これらの現金を支給するという手法が果たして適切かどうかというのが、一つの課題として認識しております。ですから、これらの見直しの中で、高齢者の方が元気に長生きした際の褒賞的なものとして、何らかの事業などに振り向けることはできないか検討していきたいと考えております。

2点目についてですが、渡辺さんの事件は、私どもも大変残念に思っております。市としましては、このような事件が2度とおきないように、重点事業の中でも説明いたしますが、ひとり暮らしの高齢者等に対する安心ネットワークのシステムをつくってまいりたいと考えております。平成12年の国勢調査によりますと独居老人の世帯が約8千世帯あり、今後ますます増加していくものと思われませんが、こういった方が何らかの形ですべて洩れがないようにサービスが入っていく、配食サービスであったり緊急通報装置の給付貸与であったり、あるいは地域における見守りのようないろいろなものを組み合わせながら、決して一人にしないという仕掛けづくり、事業を来年度から実態調査を踏まえ、一人ひとりにあった一番適切な方法を本人と相談しながら組み立てて、宇都宮市から孤独死をなくしていきたいと考えております。詳しくは、重点事業の中で説明してまいります。

添田委員： 今回示された施策体系の中では、これまで検討されたことが生かされていると感じます。特に、現行計画を策定したときも、やはり健康ということを中心にしながら、病気にならないための討議がされ、プランが出来上がっていたと思います。それにおきましては、これまで示された実績評価によると100%を超えている事業もあり、さきほどご提案がありましたとおり、基本目標1、2の設定について理解ができるものであります。基本目標2の中では社会参加、生涯学習と生きがいづくりの推進、ここのところについて標題は同じでございますが、「社会参画の促進」というような問題を提起されてきており、非常に良いと思います。特に、現行計画の基本目標3の「さわやかで自立した～」を「安心して自立した～」という形で打ち出していたいております。実績評価の中で、機能訓練A、Bの問題、それから保健施設は中段までいっておりますが、特に高齢者の保健・福祉サービスの点になりますと、生活支援型ホームヘルプサービスや短期宿泊事業の問題など、いくつかこの基本目標3の中に具体的なものを入れることがでてくるのであらうと思いますが、そこを大事にしながら、「安心して自立した生活の実現」というような標題で出されてきているということは、それらのことが活かされていくのだと受け止めさせていただきました。特に「地域福祉体制の充実」の中の新規事業として、柳田委員からも発言がありました「ひとり暮らし高齢者等の安心ネットワーク」等の取り組みが重要視されてしかるべきであると私も考えております。また、基本目標4では、バリアフリーのまちづくりの推進ということで、ハード面だけでなくソフト面のバリアフリーも明確

に打ち出しており、この中には私どもも積極的に担っていく部分があるのではないかと思います。このようなことから、全体の施策体系については良いのではないかと考えております。

三友委員： 私は、かねがねこの老人福祉専門分科会での計画づくりに関わるにあたり、その都度自己規定を設けて発言するように努めております。私はこれまで、この（高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）計画づくりにあたっては、当市のもではありませんが、東京都内、近県の数か所で計画づくりに関わってまいりました。計画は基本計画の段階と実施計画の段階と年度ごとの事業計画の段階と、大きく分けて3つあるのかなと思います。本日示された施策体系（案）、主要事業の案は、基本計画の段階であります。基本計画の段階では、どこの市町村の場合も大変立派な施策体系が示されておりますが、実は、具体化する段階で全く違ったものになってまいります。それは何故そうなるのかといいますが、実施計画の段階になりますと、予算措置がとられてまいります。それから、前年度まで積み上げてきました事業の実績を踏まえて、その新しい事業をどう展開するかということが問われてくる。そこには、人・物・金が付きまわってまいります。その辺が議論されないと、大変美しい立派な50～60ページの計画書はできあがるけれども、実際に具体化する段階でいいますが、必ずしも一致していかないというようなことになる。つまりは、基本計画と実施計画と事業計画が結びついていないというきらいがあり、嫌というほど経験してきております。どの辺までを含めて、今日の時点で検討すれば良いのか、会長よりお示し願います。

会長： この基本計画（案）に基づいて、実施がされ実行面に移っていくのだと思いますが、その予算面などについては私自身も不案内でございますので、これはむしろ市当局の方に伺った方がより明確なことが分かるのではないかと思います。ここで、ご審議いただいたものがどういう風に実施されていくのか、非常に具体的なイメージがないと、せっかくよい基本計画があっても単なる美文に終わる、美しい文章で終わってしまうというご危惧であると思っております。また、そういうご経験を積まれたということのようなので、この辺について、市当局でどのように考えているのかお示し願います。

岡地課長： この施策体系の中で、事業名として示しているものについては、庁内で実施計画等を踏まえて、現在予算計上しているものでございます。ボリューム的な部分は、どの程度限りある財源の中で位置づけられるかは別としまして、事業の方向性だけは、市としては認知をいただいているという状況であります。これをどれだけ量的に、今後委員の皆様の意見を反映させることができるか、事務局として取り組んでいかなければならないと認識しているところであります。

会長： 三友委員、今の発言について、何か意見はございますか。

三友委員： おそらく、今のような回答があるであろうというのは、予測しておりましたので、これ以上は何も申し上げません。ただ、現状から見ますと、人・物・金までは結びつかない形での基本計画づくり、この体系だけについて発言し

てほしい趣旨であろうかと、私自身規定してお話し申し上げていきたいと思いますが、例えば、次期計画の全体目標から、基本目標が4つあげられておりますが、その基本目標3の福祉体制の充実ということで「ひとり暮らし高齢者等の安心ネットワークシステムの構築」がありますが、これは“ひとり暮らし高齢者等の安心ネットワークシステム”だけでよいのかなというのが、私の疑問のひとつであります。もう一つはこれに関連して、これは専門職のネットワークなのかボランティアによるネットワークなのか、それとも施設、機関等々のネットワークなのか、そういうことが見えてこない。ですから、1番目の質問で申しますと、既に寝たきり状態の高齢者あるいは痴呆で徘徊などを行っている高齢者に関しては、安心のネットワークはつくらないでよいのかということで、反論しなければならない。その辺をもう少し具体的な説明がないと理解に苦しむところがございます。これでよいかという疑問が湧いてまいります。以上です。

会長： 今の三友委員の質問については、次第2の「次期計画における重点的に取り組む施策・事業について」の中で議論させていただくということによろしいでしょうか。

渡邊委員： 基本目標3「安心して自立した生活の実現」は非常によい体系であると思いますが、ここにもう一つ「安全」ということを入れていただきたい。私自身もひとり暮らしをはじめて実感しているのですが、一番心配なのは、いつ泥棒が入ってくるかということです。狙われたらもうひとたまりもないと思っております。“安全”というものは、市が担うことではないのかと思っておりますが、いくらネットワークをつくっても、泥棒に狙われたら“安心”は一瞬にしてなくなってしまいます。このへんをどう考えているのか、教えていただきたい。

それから、元気な高齢者はたくさんいらっしゃいますが、90歳と65歳では大きな違いがあります。それぞれの年代に応じた生きがいというものがあると思いますが、その辺をきめ細かく具体化していってもらえれば、その人なりの豊かな老後が送れるのではないのでしょうか。

岡地課長： “安心”という意味合いの中に、最終的には具体的にどのようなことをやっていけば“安心”できるのかという中に“安全対策”ということに繋がると考えております。現在、ひとり暮らしの高齢者宅などに、不法侵入者が入ってきた場合なども想定しながら、具体的な中身を詰める過程で、そういった視点も考慮して取り入れていきたいと考えております。タイトルの“安心”の中には“安全”のための取り組みも含まれているとご理解いただきたい。

大岡委員： 私ども老人クラブは、ひとり暮らしの会員には必ずとなりの会員が「一声運動」ということで、毎朝「おはようございます。お元気ですか？」という声かけ運動を友愛活動の中で行っております。

石倉委員： この施策（案）を示されたということは、おおよその骨格が出来上がっているということですね。そして、これから事務局においては煮詰めていく部分もあることかと思えます。

この審議会には、市議会議員が何名かおられます。いずれの議員も、各会派を代表されていることと思いますが、この施策（案）の中で会派としての施策・事業に重点を置いているのか、会派での議論はされていないと思いますが、個人的な意見でも結構なのでお話し願います。

会長： ご意見の趣旨は理解できるのですが、ここに参加されている市議会から選出されている委員の方々は、党派を代表して参加しているという認識は私自身はございませんので、党派を代表してとか党派としてどう考えるかという意見は、むしろ控えていただきたいと私は思います。他の委員がどう認識されるかは分かりませんが、この場では、個々の委員としての意見をいただきたいとします。

先程より、委員のみなさんの意見を伺っておりますと、次第2の重点的に取り組む施策・事業の説明を受けてから審議に移った方がよいと感じるのですが、みなさんいかがでしょうか。特に異論がないようなので、事務局より説明をお願いします。

次期計画における重点的に取り組む施策・事業について

手塚補佐： （資料2に基づき説明。）

会長： 「次期計画における重点的に取り組む施策・事業について」ということで、ただいま説明をいただいたところですが、ご意見ありましたらお願いします。

大岡委員： 基本目標1の健康づくりの推進ですが、地域における健康づくり活動の推進ということで、健康づくりの核となる人材の育成支援とありますが、私が中国の北京のホテルに宿泊した際に、朝「エイ！エイ！」という掛け声で目が覚めカーテンを開けたところ、老若男女集まって太極拳を行っておりました。そういう活動を、日本では小学校の夏期休業期間中にラジオ体操を行っておりますが、市民全体が集まって健康づくりを行えるような体制づくりができないかと思えます。

それから、老人クラブはお花見であるとかベタンクなどのいろいろな種目のニュースポーツを健康づくりとして行っております。これらに参加している高齢者は、病気知らずでとても健康であります。これらのスポーツをする際には、一般の市民にも参加いただいて結構ですので、これからこのような取り組みを広めていく必要があると思う。

もう一つは、健康教室についてですが、市の交通対策課では交通安全教室を市内約400ある老人クラブを対象にして、期間は半年くらいかかりますが、市の囑託員が出向いてきて、おもしろおかしく交通安全について話をしてくれます。統計を取ったところ、この交通安全教室に参加した高齢者は交通事故に遭わないという結果が出ております。このようなことが交通対策課ではできるのですから、高齢障害福祉課でも健康教室をクラブごととは申しませんが、地域ごとに出前講座のような形態で実施していただけないかと思えます。

斎藤課長： まず1点目についてですが、地域における健康づくり活動の核となる人材

の育成でありますとか地域における健康づくり活動の支援ということで、大岡委員より発言のありました形で、行政だけがすべて掛け声をかけて実施するのではなく、地域の方々が地域の中でいろいろな形で健康づくりに関わっていただいて、実践をしていただくというような形態を想定しております。実際には、地域の中で健康づくり活動を実践して、地域をけん引していただけるようなボランティアの方々を養成させていただきまして、そういった方々を中心として、地域で健康づくりを広めさせていただければと考えております。

2点目の健康教育についてですが、今現在も私どもの保健師が各地域でいろいろな形で健康教育に携わっております。その中で、地域の老人クラブの役員の方たちともお話しをさせていただき、実際にはいろいろな健康教育を実施させていただいております。今後、より連絡をとりながら充実させていきたいと考えております。事務局としましても、ご協力をお願いするものであります。

阿部代表： この資料によりますと、「地域」という言葉がでてきます。健康課長の説明にもありましたが「身近な地域」というのは何を指すのでしょうか。市内には自治会という組織があるのですが、ここには自治会という文言は入っておりません。自治会というのは、任意の団体で実績のある団体で、行政として、関わりをもたないのかどうか分かりませんが、いまや自治会こそが地域の福祉を担う最も大切な組織であると思います。市が、せっかく内容の充実しながら提案している施策・事業をもれなく実施していくには、非常にボランティアも大切であります。加入率が約7割という現状ではあるにせよ、自治会という組織を大いに活用すべきだと思います。自治会は自主的なものでありますから、役員の方は大変苦勞をされていると思いますが、これからの自治会の存在価値というものは地域福祉を担えるということにあるのではないのでしょうか。ですから、市としても自治会に積極的に働きかけをしていくべきではないのでしょうか。

斎藤課長： 私どもも同じような考えをもっております。この場にも自治会の代表がおりますが、いろいろと話しをさせていただいて、現在市内には37地区の自治会がございますが、これらの自治会を中心として、これらの活動をさせていただければと考えているところであります。

阿部代表： 確かに37の連合自治会には地区の社会福祉協議会があります。その下にある731の自治会には、地区の社会福祉協議会があるところはありますが、全てにあるわけではありません。熱心な自治会の中には、先取りして地域福祉を担っているところもあります。具体的に申し上げますと、私が加入している、江曾島東自治会にはそういった組織がありません。大岡会長を前にして申し上げにくいのですが、老人クラブもありません。私は、老人クラブの活動をやってみたいと思い、老人クラブ連合会に出向きましたが、「江曾島東には老人クラブはありません。」といことでおわりました。それでは、せっかく自治会があるにも関わらず、もれなくということに関しては残念なが

ら問題があるのではないのでしょうか。さらに、自治会の加入率が約7割というのも非常に問題があるのではないのでしょうか。ですから、自治会に加入していない世帯が約3割もあるという現実に対しても、市は全く手を打っていないし問題意識もないと思います。

小川委員： 私もいくつかのボランティアをしてきた経験がありますが、まず、先ほど健康づくりに関してのラジオ体操という話がありました。私が子ども会の役員をしていた時点で、ラジオ体操をすると騒音が出るということで、地区で反対をされたというのが現実です。以前は、夏休み期間中30数日、毎日実施していたことがありましたが、逆にうるさいから1週間だけにしてほしいといわれるのが現実です。ですから、今の世の中というのは、単純に健康づくりだけを考えて何かを行う、例えば、大きな音を出して皆で健康のためにラジオ体操するというわけにはいかない時代なのかなというように考えます。私たちがいろいろな行事をボランティアでやっている中で、婦人会などのほか、老人クラブの方々も行事に参加されることがある。実際のところ私自身がいやだなと思って、見ていますのは、老人会に入ってしまうと、ボランティアは自分達が行うものではなく、ボランティアを受けるのがあたりまえという感覚になってしまうことです。婦人会も高齢化が進んでしまい、婦人会でありながら老人会の年齢に達している方がたくさんおり、逆にサービスを提供しております。確かに高齢者は大切にしなければいけないし、大切なものであると思っておりますが、意識の中で、自分達が高齢者であっても何かできることがあれば地域に還元していこうという、ボランティア精神を逆に小さい子ども達に教育していただきたいと思います。本当にボランティアというものに対して、間違っているとまでは申しませんが認識が非常に違うと思います。先日ある会議でシルバー大学を卒業された方が、ボランティアというものは「あせらず、ひまなときに、～。」と申しおりましたが、全くそういうものではありません。自分の都合で行うものでもないですし、そういう感覚で行うのでは、逆に迷惑になることがあります。宇都宮市内にもボランティアセンターにもたくさんの個人・グループが登録されているようですが、本当の意味でのボランティア活動を行える団体等はいくつくらいあるのでしょうか。そういう意味で、今後長い期間福祉というものに取り組んでいく中では、まず、ボランティアというものを市の中でもう一度考え直して、本来のボランティアを育てていただきたいと思います。裏を返せば、老人クラブの方々にもお願いしたいのは、先ほど大岡委員が発言したように、健康づくりのための体操や運動を自分たちで立ち上げてくださるならば、それを子ども達に還元してもらい、夏休みの期間中などに老人クラブが主体となったラジオ体操といったように発展していただければよいと思います。

それからもう一つ、この中にもありますが、バリアフリーに関する施策・事業を立ち上げております。私の父も車いすで生活しており、病院などにも車いすで出かけるわけですが、例えば、済生会病院でも、車いす用のリフト車を自由に置いて、乗降するスペースもありません。また、デパートなどで

も、2,000台収容の駐車場があっても、車いす対応のスペースはたった2か所程度しかなく、しかも、混雑しているときは車いすなどを利用していない健常者の方が駐車しており、車椅子の方は停めることができません。ということは、世の中全体が、とりあえず車いすを利用している方々のための場所を一応設けてはいるという提示はしているが、実際のところ心を込めているのかどうかという疑問もあります。このようなことから、形だけのバリアフリーではなく、精神的な心のバリアフリーを育てていくことが望ましいと思います。私も時々、父の生きがいづくりといいますが、外の空気を吸わせてあげたいとの思いから、外出に出かけることがあります。お店に着いてからは、まず、私自身が降りて車いすで入れるかどうか確認してからはいるというのが現状です。本当に、スロープが設置されているところであっても、ドアが狭くて入れなかったりといったことが本当に多いです。そういう意味で、お店に入っていても迷惑そうな表情をしないような、形ではない本当に心のこもったバリアフリーのまちを創ってほしいなと思います。

それから、ボランティアというものは行政主導型で行うものではないと思います。ボランティアは、精神的なものであって上から抑えられてボランティア活動ができるものではないと思いますから、それは、地域住民もしくはもっともっと子どもの頃からそういう精神状態を培ってほしいと私は思っております。

麦倉委員： 2点ほど発言したいと思います。まず、基本目標3の「必要なサービスが必要なときに利用できる」という文言がございますが、介護老人福祉施設などは入所希望者が多く、なかなか入所できないということがありますので、前もって申し込んでおくというようなことが起こります。こういったことがないようにしっかりと整備していただきたいと思います。

もう1点ですが、同じく基本目標3の中に「高齢者の権利擁護の充実」ということが書かれておりますが、資料2の事業の中には網羅されておられません。今後高齢者のひとり暮らしが多くなってまいります。私自身、金融関係の仕事をしておりますが、高齢者の中には加齢に伴い痴呆の症状が出てくる人がいることに気がきます。ほとんどの場合、本人は自覚しておりません。そうしますと、最近、金融サービス法や消費者契約法が立ち上がり、ひとり暮らしの高齢者等に対しても、保護政策がとられてきておりますが、時として、そういう方が入院されてしまったり子どもの元にいってしまったときに、私どものように資産をお預かりしている者は、はたしてどこに連絡をとればよいのか分からなくなることがあります。そのような時に、市役所の窓口を訪ねて行き先を求めようとしても、プライバシーの問題で行き先がつかめないといったケースが多々ございます。そういうことも、本人にとっては権利擁護の範疇に含まれるのではないかと思います。プライバシーの問題も、消費者金融の問題などでガードがかかってきたということもあろうかと思っておりますので、本人の権利の部分在今后高齢化の問題を考慮していく必要性があると意見させていただきます。

会 長： 小川委員と麦倉委員の発言を受けて、事務局から何かございますか。

岡地課長： ただいまの小川委員と麦倉委員の意見は、まさにこれからの高齢者社会を支えていく、あるいは、市民と協働してまちづくりを進めていくといった点で、非常に大切な視点であると考えておりますので、貴重な意見と受け止めて具体的な事業の中に盛り込んでいきたいと思っております。ただ、麦倉委員より意見のありました、施策体系（案）に権利擁護があるのに、資料2の重点的に取り組む施策・事業には何も示されていないということについてですが、権利擁護に関しては、重点事業に位置づけなくてもあたりまえのようにやっていく必要があるとして受け止めておりますので、ご理解いただきたいと思います。

会 長： ぜひそうあってほしいものです。

眞壁委員： 3点ほど質問いたします。まず資料2の1ページに生活習慣病の予防対策の推進ということで、「健康診査の推進」とその下に「訪問指導の推進」とありますが、これは難しいのではないかと危惧しております。例えば、健康診査で「あなたはがんですよ。」と言われたときに、告知を希望するかしなにかというアンケート結果があったと思うのですが、要指導、要検査、再検査となったときに、行政側としてはどうやってその診断結果をとらまえていくのか、追跡していくのか、それに伴って家庭訪問し指導していくのか、これは非常に難しいのではないかと思います。これをどのように考えているのか伺います。

2点目として、資料2の2ページの「高齢者の地域活動実践塾の推進」とあるのですが、例えば、シルバー大学の卒業生であれば陶芸の技術をもっていたり絵画の技術があるというのが分かると思います。ただ、全員が全員、シルバー大学に通っていたわけではありませんので、これらの人以外の技術を有する高齢者をどうやって把握していくのか伺います。

3点目としては、資料2の3ページの「地域福祉体制の充実」の中で、「ボランティア活動の支援」とあるのですが、ここに文言的にNPO法人が入っておりません。私、泉が丘地区に住んでおりますが、地区の住民で要介護予防事業を中心とした、NPO法人を立ち上げようとしている方がおります。この方といろいろな話をした中で共鳴する部分が多々ありました。通常、ボランティアとNPO法人は一体で語られるものであると私自身認識しております。ボランティア活動の支援の中に文言的に加えてほしいのと、「ひとり暮らし高齢者等の安心ネットワークシステムの構築」の中に、ひとり暮らしでない高齢者夫婦世帯なども含めるべきではないでしょうか。安心できる生活をもたらすのであれば、何もひとり暮らしに限定する必要はないと考えます。

松岡係長： 1点目の健康診査の事後指導に関するご質問でございますが、私どもは健康診査受診の結果、要指導・要医療または精密検査ということで結果時において判定区分があります。その結果に応じて、ここに書いてありますように、訪問指導、健康教育や健康相談という手法をとりまして、保健師等が中心と

なって対応しているわけですが、健康診査で要医療・要精検と判定された方に対しましては、健康診査そのものが病気を早期発見するということに着眼点を置いておりますので、それに対応して、まず受診者の結果通知を踏まえて訪問するわけですが、その時に医療機関で精密検査を受けてほしいと願います。健康を確認して、場合によってはがんの方もおられるかもしれませんが、そういった方に対して早期受診を勧めながら、当然、それに伴いその場での生活指導もごさいます。例えば、食生活面であるとか投薬の状況等の全体的な指導をしまして、その後のフォローについては、がんの告知などは医療機関の範疇に入りますので、退院後のフォローとしまして、生活指導などを行っております。がんの告知は医療機関の主治医が判断しておりますが、もちろん、告知された方に対しては訪問の際にそれなりの生活指導をフォローとして行い、本人には告知されておらず、家族の方が知っている場合など、個々のケースに応じて対応しております。

岡地課長： 2点目の「高齢者の地域活動実践塾」の今後の取り組みですが、シルバー大学の卒業生しか指導者になる人が見つからないのではということですが、緊急的に事業を立ち上げていきたいという意図もあることから、シルバー大学の卒業生が適当ではないかと例示として挙げているところであります。今後、地域の中で、例えば大学の教授であった人がいるとか、あるいは生涯学習の中でいろいろな講座を受講して一定のレベルまで達しているとか、順次、人材の発掘を推し進めることで、膨らみを地域で持たせたいと考えております。その仕掛けづくり、どうやって人を集めていくかについては、今後具体的に詰めていきたいと考えております。当面は、シルバー大学の卒業生を軸とするということを受け止めていただきたいと思います。

3点目のボランティア活動の支援の中にNPO法人を含めてほしいということですが、NPO法人もいろいろな意味で、地域福祉を推進していく上での大きな要と申しますか、一つの要素であると考えておりますので、地域福祉体制の充実の中で、文言で表現していきたいと思っております。ただ、市としてボランティアの団体を何らかの形で支援することが急務であろうということで、重点事業のなかで位置づけたところでございます。

また、安心ネットワークの対象者ですが、ひとり暮らしだけでなくそれ以外の方々でも安心して暮らしたい方がいるのではないかとご指摘ですが、事務局としてもそのような認識はもっておりますが、物事の手順として、やはり8,000世帯のひとり暮らしの高齢者を緊急的に何とかしなければということで、まずこれを第一のステップとして成し遂げたい、形あるものになりたいと考えております。その結果を見ながら、「こうやって行けば、地域において一つの支え合う社会が出来上がる。」といった事例を示したいと考えております。最初から大風呂敷を広げるのではなく、できる範囲内で仕上げていきたい。そこから、標題にもありますように、「ひとり暮らし高齢者等」とありますので、最終的には、決して、ひとり暮らしの高齢者だけを対象としているわけではございません。順次、ステップを踏みながら進めてい

きたいと考えております。この中には、障害者の方々もこの中には含まれません。そういったことで取り組んでまいりたいと考えております。

柳 委員： 阿部代表の発言の中で、「自治会の活動が見えてこない。」ということがございましたが、今現在、施設の中には在宅介護支援センターがございます。その中に地域会議を持つようにということで、市と協働して事業を進めております。その委員の組織の中には、民生委員、社協の委員、連合自治会長などに参加いただき、月1回の定例の会議を開催しております。中身については、地域福祉、寝たきり予防、それと寝たきりボーダーラインにいる方の観察、あとは見回り、行事参加への協力、支援センターへの情報提供などを議論しております。そういったことで、連合自治会長には大きな役割を担っていただいております。市内には20か所の支援センターがあり、その支援センターで予防教室が充実した時点では、多分に連合自治会長、自治会長、班長らが、地域福祉のための仕事が忙しくなってくることに目に見えておりますので、地域の方々には安心していただいてもよいのではないかと思います。我々はそのために努力しておりますので、もうしばらくお待ちいただければと思います。

それから、介護予防教室についてですが、やはり在宅介護支援センターの中に市との協働で介護予防教室を設置しております。月1回、市の保健師の指導をいただき、また、地域のボランティアにも協力をいただいて、実施しております。そこで、体操をしたりカラオケを歌ったりゲームをしたり、楽しいひと時を過ごし、最後にお茶を飲んで解散しております。その開催時に、ときおり老人クラブに回覧を回しておりますが、なかなか老人クラブの方はおいでいただけません。健康のボーダーラインにいる方などは、なかなかきていただけないので、今後は出前で地域の公民館などで展開していこうかと話しているところであります。やはり、健康な方が誘っていただかないと安心してくることができません。この場を借りて、大岡委員にお願いしますが、今後、老人クラブの集まりがあるときは、ぜひ、参加していただきたいということをPRしてほしいと思います。

長川原委員： いつも気になっているのですが、痴呆の高齢者が地域で発見される場合、かなり症状が進行しており、家族の方などがとても心配な状況になっております。しかもその際に、「どこか病院にかかっていますか。」というようなことを尋ねますと、専門の診療科目が精神科ということもありまして、家族の方の対応も遅れているといった実態があります。健康診査の中に痴呆症とメンタルな部分の項目が入ってこないかなというのが一つの願いです。当然、資料2の基本目標3のひとり暮らし高齢者等安心ネットワークシステムの中に、まずはひとり暮らしの高齢者からということでありますけれども、既に警察や福祉施設や交通機関を含めたSOSネットワークという検索システムがあり、情報がうまく繋がるようになっております。ただ、その情報が流れたときに、在宅介護支援センターや福祉施設の担当者がどのように地域に連絡して地域で検索活動を展開していくかというような、具体的な取り組

みが施設によってまちまちであると思いますので、この辺についても強化していくような視点が加えられると非常にありがたいと思います。

斎藤課長： 痴呆の検診についてですが、全国的にも実験的な形で実施しているところがあると伺っております。近隣では、群馬県で取り組みが始まったと聞いております。その後、私どもでいろいろと照会をしたところ、今のところ体制を整えて実施するのは難しい面があると感じております。計画を策定している中で、痴呆の検診などについても内部では検討しているところではありますが、現状では具体的な施策・事業として展開できる段階にはないと判断しているところでもあります。しかしながら、もの忘れ検診の進み具合などについては、注意深く推移を見守っていきたいと考えております。

手塚補佐： SOSネットワークの活用ということでございますが、実際に徘徊しているような方のフォローアップとして、SOSネットを活用させていただいております。警察、福祉施設、在宅介護支援センターなど多方面の関係機関がメンバーになっております。私どもの福祉事務所の方にも連絡があり、それなりの対応をそれぞれが行っていることと思っておりますが、長川原委員より発言がありましたように、施設によって対応がまちまちであるということもございますので、その情報を伝達する範囲については、SOSの情報が入った段階で、お互いのもつ資源の中でできるかぎりバックアップしていくということに対応していきたいと思っております。なお、ひとり暮らし高齢者等につきまして、ネットワークの本来の意味は、手前手前で皆が力を合わせて地域の中で、一緒に生活していくという、日常的な生活を地域で支えていこうということだと思います。先ほど、大岡委員より発言がありましたが、老人クラブで取り組んでいる一声運動であるとか、民生委員の活動の中でもそういったことに取り組んでいるということでも伺っております。一つひとつの声かけ運動に始まって、福祉サービスや介護保険のサービスを組み合わせて、いろいろな組み合わせによって、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの夫婦世帯、障害者の方の世帯など、順次拡大していきたいと考えているところでもあります。

会長： ただいま、痴呆性の高齢者の話がでましたが、私自身の専門分野は精神科でありまして、その領域の専門分野の一つが、老年期の精神障害であります。やはり、痴呆というものは、現在の医療の段階ですと、早期に発見しないと治療というレベルには追いつきません。ただちに、介護のレベルになってしまいます。投薬治療についても早期発見の段階でないと困難です。そういう意味では、早期発見のためにシステム化された仕組みがほしいと、治療者の立場として申し上げます。ただ、なかなか難しいところがあります。群馬県において、皆川医師を中心としているいろいろ工夫しながら取り組んでいるようなので、こういった情報を十分に取り入れられて、場合によっては実行に移していくことが必要なのではないのでしょうか。私自身は、健康教育の推進、健康診査の推進、訪問指導の推進、要するに、教育と受診率と早期発見ということではありますが、こういう活動を行ったときには、活動実績のエビデンスがほしいと思います。是非、そういう視点も計画の中に加えていただき

い。宇都宮市では5年間取り組んだところ、どのように変化したかという実績があれば、市民にとって非常に説得力が増すのではないかと思います。現に、秋田県のある町では、20年間に渡りますけれども、脳卒中に対する予防対策、健康教育、早期受診、早期治療に取り組んで、発症率を75%も減らしております。ですから、是非エビデンスがほしいと思います。施策・事業を実行されていくときは、その効果を検討することも、施策・事業の一部として組み込んでいくことが非常に有効であると思います。保健センターなどが多忙なのは理解できますし、また、いろいろなことに取り組んでいるのは知っておりますが、そういう面での工夫も必要ではないでしょうか。

岩崎委員： 計画全体としては、非常に素晴らしい方向性をもっていると思いますが、こういったことを進めれば進めるほど、影の部分もでてくるのかなと思います。ハード面とソフト面、ソフトの充実として、訪問をして会話をし、各家庭でいろいろな問題がある。そういったことが、表面的なことではなく、本日の新聞にも掲載されておりましたが、「親を殺害して自分も自殺を図る。」というようなことが、どこで危機管理ということで救えるのでしょうか。中高年の自殺者が非常に多いし、高齢者についても多いのではないのでしょうか。こういった影の部分システム的に対応するため、行政も縦割りで情報が止まってしまうことも懸念されることから、総合的にまとめるようなシステムづくりを進める必要があるのではないのでしょうか。痴呆性的高齢者の方や徘徊高齢者など、いろいろな危機的状況がありますが、現場ではやりようがないことがある。ところが、家族や本人は大変悩んでいるかもしれない。サービスが不足しており、今後高齢化が進んできますと、影の部分をもどのようにシステム化していくのかということが非常に重要な課題であると思います。

岡地課長： システムまでレベルが向上されるかどうか難しい面がありますが、この高齢者保健福祉計画は高齢者を総合的に支援するための計画ということで、このなかでももちろん進行管理をしております。お互いに、その進行状況を見合いながら、検証して課題となったものについては次の施策・事業に生かしていきたいと考えております。これは毎年、進行管理を行っていきますので、その中で、問題分析など対応を図ってまいりたいと考えております。

大岡委員： 訪問指導の推進に関して、老人クラブがどのようなことを実施しているか報告いたします。老人クラブは1クラブあたりだいたい50名程度なのですが、各クラブには必ず友愛活動員が1名おります。友愛活動員は寝たきりの高齢者やひとり暮らしの高齢者等のお宅を定期的に訪問する活動を行っております。いろいろと報告を聞きますと、要介護1、要介護2程度で、施設には入所しないが、訪問介護などの居宅サービスを受けている方が、「大変ありがたい。」と話しておるのですが、本人の年齢が80歳くらいで、訪問介護員が30歳くらいと、親子以上に年齢が離れているケースでは、なかなか会話が成り立たないといった問題や訪問介護員は時間で業務が制限されていることから、ゆっくりと会話する時間もないと話しております。そこで老人クラブの友愛活動員は年齢も近く、ゆっくりと話ができるから、非常に

楽しい時間を過ごすことができ重宝されております。ある痴呆の高齢者の方が毎日午後4時になると、実家に帰りたいたいと言い出します。家族も対応に困っていたところ、老人クラブに連絡があり、クラブの会員で古くからの友人3名が交替で毎日午後4時に訪問し、一緒に散歩しております。家族からは非常に感謝されております。我々としても、行政に頼らず地域で支えあって生活していくということが非常に大切であると感じております。

盛田委員： 生きがいづくりに関する、生きがい対応型デイサービスの専用施設ですが、この施設を利用している方が、要支援・要介護状態に移行した場合には、通所を断るということをお伺いいたしました。それは、現在でもそうなのでしょうか。

増淵係長： 生きがい対応型のデイサービスにつきましては、現在、介護保険の通所介護施設の余力を活用している方で、要支援・要介護から自立に移行した方は引き続き利用することができますが、専用施設の場合には、対象者を介護保険の非該当の方と限定させていただいておりますので、引き続きの利用は現在では難しいところです。その場合には、介護保険の通所介護施設を利用させていただくこととなります。

盛田委員： 引き続き専用施設の利用を希望するのであれば、可能なら本人の意向を尊重して利用できるようにしていただけないでしょうか。私の母は、自立のまま亡くなりました。通所介護施設に通所していたのですが、母の場合は本当に生きがい対応型という表現がぴったりでした。要介護状態の方たちと親しくなり、たくさんの友人をつくりました。母は性格的に通所は難しいかなと思っておりましたが、楽しく最後まで通っておりました。母の友人の一人に、要介護の認定を受けて同じ通所介護施設に通っている方がおりましたが、この方は、自立の方たちに混じって、創作活動を楽しんでおりました。人よりは作業ははかどらないかもしれませんが、とても楽しそうに過ごしておりましたので、状態によって分けるのではなく、せっかく新規施設を立ち上げるのであれば、本人の意向を尊重して柔軟に対応していただければありがたいと思います。

松本委員： 私は「地域」はまだまだあきらめたものではないと感じております。自主的にまちづくりを進めようとしているボランティアやNPO法人が宇都宮市でも増えてきております。是非、協働という視点でどんどん市民と一緒にまちづくりを進めていくということが非常に大事なのではないかと思います。

先ほど小川委員より発言がありましたが、ボランティアというのは、既存のグループ165グループ、350人とかだけでなく、私は、市民一人ひとりがボランティアの心をもっているであろうと信じております。ボランティア活動も一人ひとりが自発的に自分自身が生まれて亡くなるまでの間に、生活の中全てにボランティアの意識を持って生きていなければ、豊かな人生は送れないのではないかと思います。そこで、ボランティアの意識を高めるための環境づくりなど、具体的な施策を盛り込んでいただいたのはとてもよい

ことであると思っておりますので、私たちもそういう意識で、まちづくりに参加していきたいと思っております。

それから、「高齢者地域活動実践塾」という言葉、私は非常によいと思います。ここでお願いしたいのは、高齢者だけにしぼるのではなく、生涯学習、子育て、まちづくり全部が一つになってはじめて生きてくると思っています。地域においては、地域の円の中で活動できるようなまちづくり、システムづくりを行政には行ってほしいと思っております。

石倉委員： この「地域における福祉サービスの提供体制の整備」ですが、私はこれが一番大事だと思います。私の家の隣に住んでいる87歳のおばあちゃんが、若い子ども夫婦は皆共稼ぎで、日中独居の高齢者です。今年の2月、夕方6時ごろにお風呂に入ったところ、心臓麻痺で亡くなったのですが、全く気がつきませんでした。ところが、石油で沸かすお風呂なので、ぐらぐら煮立っておりまして。私が帰宅したのが7時30分ころでしたが、家族は残業で誰一人として帰っておりませんでした。このようなことを起こさないためにも、地域での見守りは非常に大切であります。私は7月に、昔風にいいますと「向こう3軒両隣」という6軒体制で、これを1ブロックとしましていろいろと協力体制を話し合い発足しました。今現在、非常に有効に活用しております。これを10ブロックから15ブロックつくろうとしております。その中で民生委員などを長にしまして、いろいろな問題をそこに持ち上げて、最終的には自治会全体の問題にするといったことを想定しております。地域密着の展開をしていくには、大きな組織からではなく、小さな組織から進めていくのが良いと思っております。

会長： そろそろ予定していた時間がまいりました。まだまだ、ご発言はあろうかと思っておりますが、各委員の発言を伺っておりますと、やはり施策としてシステムを充実していくことが大事ではあるけれども、基本的に一人ひとりのボランティア精神ということで発言がありましたが、助け合う気持ちであるとか、あるいは私の専門用語で言いますと、「相手に対する十分な関心。」という表現になります。決しておせっかいという意味ではなく、要するに自分の頭の中に記憶して生きるということでありまして。このような基本的な人間性の問題をかなりの委員の方が発言してございました。ある意味では、社会がつくりだすものであると言えますし、つまりは、子ども達の成長を支えている、私達の責任でもあると言えるのではないのでしょうか。このように思いながら聞いておりました。

事務局においては、本日の委員の発言を踏まえ、検討を進めていただけると思っておりますのでよろしく申し上げます。

最後に総括的な視点で、何か意見がございましたらお願いします。

三友委員： 最初に発言したことと関連して発言したいと思います。全体の施策体系の基本目標3にもありますが、「個人、地域団体、企業、行政などが責任と役割を担い、協働して地域の保健福祉活動を取り組んでいくことを基本に、保健・医療・福祉の連携」と謳っております。重点的に取り組む施策・事業で

は、ここには方向性等が示されておりますが、ボランティア、老人クラブ、社会福祉協議会などにつきましても、あるいは自治会、NPO法人につきましても、行政機関で申しますと在宅介護支援センター、保健センター、地区市民センターであるとか名前がでておりますが、これらの横の連携をどうするのかという議論がされておられません。私は、方向性はどこの計画も立派なもの示されておりますが、実態は伴っていないと感じております。宇都宮市は、他の市区町村と比べても、保健サービス、医療サービス、福祉サービスについても本当によくやっているというのが実感でございます。しかし、非常に非効率な面があるのではないのでしょうか。非常に効率性が良くない。つまり、連携を欠いているということがいえるのではないのでしょうか。例えば、市民のネットワークが専門職のネットワークに結び付けられれば、問題がもっと早く効率的、能率的にできるのではないかと思います。その辺を考えますと、事業というものはもう少し優先順位を付けて、いかに実現できるのか、具体化することができるのかという時点での計画づくりを是非進めていただきたいと思っております。

会 長： 今後の予定を事務局より報告願います。

大音係長： 今後の予定でございますが、次回につきましては、1月の下旬から2月の上旬頃に重点的に取り組む施策・事業の具体的な数値目標に関してご意見をいただきたいと考えております。

会 長： 様々な貴重な意見をいただきありがとうございます。これをもちまして本日の分科会を終了とさせていただきます。ありがとうございました。

(4) 閉 会