

会議名 (審議会等名)	平成20年度第2回川西市社会福祉審議会高齢者専門部会		
事務局 (担当課)	健康福祉部 長寿・介護保険課 内線(2671)		
開催日時	平成21年1月20日(火) 14時00分～16時00分		
開催場所	市役所 202会議室		
出席者	委員	小田 兼三 井口 稔 長田 正昭 荻本 文人 井芹 寛 藤末 洋 今西 要 吉川 渉 岸本 廣高 小南 一	
	その他		
	事務局	健康福祉部 益本部長 福祉推進室 根津室長 健康生活室 今北室長 健康生活室 乾参事 長寿・介護保険課 大田課長 長寿・介護保険課 堀本主幹 長寿・介護保険課 田中	
傍聴の可否	<input checked="" type="radio"/> 可・不可・一部不可	傍聴人数	0人
傍聴不可・一部不可の場合は、その理由			
会議次第	1 開会 2 議事 (1) 高齢者保健福祉計画(案)について  (2) その他		
会議結果	別紙のとおり		

平成20年度第2回川西市社会福祉審議会高齢者専門部会

## 2 議 事

- (1) 高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画(案)策定に係る基本的な考え方  
「高齢者保健福祉計画「見直し素案」について  
事務局から説明(資料1・2)

会 長：ただいまのご説明から、なにかご意見はございませんか。

委 員：高齢者保健福祉「見直し素案」のなかで、75歳以上の方で肺がんや大腸がんが増加しているという現状で国民健康保険から10%の支援金をだしているということですが、特定健康診査の目標値が、20年度の35%と設定されているところですが、はたして目標値に達する見込みがあるかどうかもう少し具体的な数値を教えてください。

また、PRですが、私が健診をやっているのは、たとえば、メタボリックシンドローム・判定基準が腹囲85～90cm以上・高脂血症・中性脂肪・コレステロール・HDL・悪玉コレステロール(LDL)〇〇以上・糖尿症〇〇以上というような表し方の中で、その中には血圧が140の人もおられるけれども、すでに、170・180という人もおられる訳です。血圧が180という人は、すでに治療を始めなければならない人がおられる訳です。そういうところの細かい配慮がまったく感じられない。保健指導を行わなければならない人は、もう少し若い人でそのあたりが曖昧である。

とりあえず、基準が決まったら軽症の人も重症の人も関係なく保健指導をする。そんないい加減なことはできない。一年近くやっていて、逆に健診や保健指導を受けていなかった人が、受けてみたらすでに悪い人が多い。保健指導をして、生活改善が見込まれるような人はかなり少ない。すぐに、医療に結び付けなければならない人が多く、現時点では医療費が増えていくのではと思われまます。2・3年経ってみて、対象者が限られていく訳ですからそういうことを含めて長期的にやっていかないと、24年度の目標達成率65%という目標値はかなり厳しいのではと感じます。

事務局：特定健診・特定保健指導のあり方について、ご質問のとおり変わってきております。加入医療保険が変わったということと、いわゆる基本健康診査というのが従前のあり方でしたが、あらたな国策といたしまして、生活習慣病・特に内臓脂肪症候群いわゆるメタボリックシンドロームと申しますけれども、それに焦点を絞った健診が全国で実施されております。

これにつきましては、ご質問のとおりどの医療保険の方も市が市民全体に実施してきた訳ですが、健診の実施主体が市から医療保険者になり、20年度からは各医療保険の加入単位で被保険者に健診を実施しなさいということで、この計画の中には、市が実施いたします国民健康保険がございます。

お勤めの方は政府管掌組合保険や公務員の方は共済組合というふうに、それぞれ職種によって加入保健組合が異なってくる訳ですが、われわれが想定しておりますのは、いわゆる自営の方や農家の方・お年寄りの方等加入している国民健康保険のなかで、特定健診を実施され、はたしてご指摘のように目標値を達成することができるのか。また、進捗状況はどうであるのか。

今、手元に資料はありませんがご指摘のような可能性が非常に高いということは懸念しております。

※ 主な発言の要旨等、審議経過がわかるように記載すること。

これにつきましては、また、2月に別途審議会がございまして川西市国民健康保険運営協議会という会がございまして。そちらの方でも現在の進捗状況等を報告するというのがございまして。ご指摘のような内容がそこでも同じように意見が出されると思います。

治療に専念される方は医療を受けなければならないのかというところは分けられることが前提でございまして、現実には、われわれも当分の間は掘り起こしとなり医療費が高騰するのではないかと懸念を持ち合わせております。今後このような現実をどのようにしていくかは、別の運営協議会の方で正されていくものと思われまして。ご理解のほどよろしくお願い申し上げます。

委員：できるだけ、協力するように考えてみます。目標値を上げるためにはどうしたらよいかというところですが。

事務局：厚生労働省仕様のものと医師会と国の考えが、今の実態と合うかどうかは実施するものとしたしましては、面映いところでございまして、制度としてある以上は、基準値を守らなければならない訳でございまして。ご指摘のところでも解決できるところは多数ございまして、真剣に考え無駄に終わらないようにと考えております。

事務局：今回の法律改正に基づきまして、がん検診につきましては当然大事なことでございまして特定高齢者医療・保健医療計画のなかで今後考えてまいります。

会長：今後なくなるのではなく、がん検診につきましては、引き続き医療保険（特定検診）のなかで行っていただくことにいたします。  
他に、ご意見ございませんか。

委員：P.61の配食サービス事業の現状部分ですが、11年度から社会福祉協議会の方で配食サービスの委託を受けておりますが、地区福祉委員会のボランティアの方に配食サービスの協力をいただいているといった意味でも社会福祉協議会が主体になって実施していることを盛り込んでいただきたい。

また、他にもP.65のその他の①友愛訪問の現状と課題のところでも民生委員さんと協力員さんなどが中心となって活動をされている訳ですが、社会福祉協議会の福祉委員の方も災害時の一人暮らしの要援護世帯に対する見守りにご協力をいただいているところでももう少し盛り込んでいただければと思います。

P.69権利擁護制度への取り組みの中の施策の方向性の3つ目のところですが、認知症で判断能力が不十分である方で、擁護者がいない場合に適切なサービスを利用することが困難な方を援助する成年後見制度がございまして。そこでもふれていただいている訳ですが、成年後見制度の補完的な社会福祉協議会の福祉サービス利用援助事業（金銭管理サービス等）につきましても、市と連携しながら進めていく意味でもご検討いただければありがたいと思います。

事務局：ご指摘のとおり、配食サービスは福祉委員さんのボランティアによるところでございまして。また、友愛訪問につきましても福祉委員さんと連携をはかり実施されております。

※ 主な発言の要旨等、審議経過がわかるように記載すること。

事務局：別途、地域福祉計画にも掲げておりますけれども、高齢者のための制度でもございますので今おっしゃったようなことも盛り込むよう検討いたします。

会 長：川西市と社会福祉協議会との連携を図っていることを盛り込んでほしいということですね。ほかに何かございますか。

委 員：日常生活用具給付事業のところで、火災報知器・自動消火器・電磁調理器等の給付はどう捕らえたらよいのでしょうか。

事務局：お尋ねのP.63のところですが、現在対象となっておりますのは生活保護受給者の方でございます。

委 員：一人暮らしの高齢者の見守りをしていただいておりますが、大和地区におきまして、災害時における要援護者の見守り体制・支援体制の集約を先月17日にすべて完了いたしました。見守り体制につきましては、民生委員さんが協力員2人の方と一緒にあって、地区内全域を見守りしていただくことに決まっております。昨年末にはそれもすべて完了いたしました。ところが、災害が起こった時点での安否確認体制が問題になってきています。各民生委員さんがブロックごとに体制を組んでいただきますが、こういった内容を実施するにあたりまして、民生委員さんに大きく負担がのしかかってまいります。本来の民生委員の活動以外にこのような延長的かつ補助的なものをなんとかしていかないと、そのうちに民生委員のなり手がなくなってしまふのではと危惧いたします。そのところを、市はどのようにお考えか聞かせていただきたい。

事務局：民生委員の役割でございますけれども、民生委員の活動のなかに、災害時の要援護者の見守りというのがございます。活動の新たな事業として国の方でも期待をしているところはございます。しかしながら、ご質問のように災害時に、はたして民生委員さんの数だけで対応できるかどうか非常に大きな問題でございます。中心的活動は、民生委員さんとなりますが、できるだけ各地域で協力者をつのっていただき協力いただけるよう今後の期待とお願いをしていきたいと思っておりますとともに、少しずつ、役割を分担できるような話し合いを願っております。

委 員：民生委員のお仕事につきまして、友愛訪問にからめて要援護者の見守りをするというのが付加される訳です。要援護者は、市の危機管理室で作っていただいた安否確認申請書というものを住民が提出して、危機管理室に登録保管された人に対して見守りをするというのですが、われわれのところでは、民生委員さんと協力員2人の3人で見守りをやるという体制はできました。普段は、支援とは安否確認のことになりますが、地震が起こってからが問題となります。地震が起こってからは、民生委員を中心に福祉委員と自治会の各役員で協力体制を作ります。危機管理室で預かっていただいている名簿のなかには、日頃の見守りをやるという人とそうでない人とがいます。人数で申しますと、12月までで、日頃の見守りをやるという人が264名中230名、あとの34名は、地震が起こってからやってください。といわれています。要援護者への福祉に関わる人々がそういう状態になっているということをご承知おきください。

※ 主な発言の要旨等、審議経過がわかるように記載すること。

事務局：要援護者の問題は、高齢者に関わらず障害のある方など、全市民に関わりがございます。この度、要援護者支援のことがらにつきましては地域福祉計画のなかで、新たな項目として盛り込む準備を進めているところです。すぐに制度が確立できるかどうかわかりませんが、通常の見守りと災害時の見守りと2つの視点で、全市民に関わる問題でございますので、地域福祉計画の中にも新たな改革・項目として考え対応していきたいと思っております。

委員：新たに追加することも可能でしょうか。実は、計画の30ページ5の要介護高齢者等歯科事業のなかで、現在の川西市では20～70才までの方に対し節目健診事業という形の歯科検診事業をやっている訳でございますが、これは、高齢者の方だけではなく一般の方も健診できるというもので現在進行しておりますので、追加という形で節目健診事業を盛り込んでいただくようにご検討願えるでしょうか。

事務局：事業内容につきまして、一度調べさせていただき検討をさせていただきたいと思えます。

会長：他にご意見がないようですので事務局案で進めていくということにさせていただきます。また、各委員さんのご指摘のところはご検討いただき盛り込んでいただくということによろしいでしょうか。

事務局：次回の開催につきましては、3月頃と考えておりますのでよろしくお願いいたします。

※ 主な発言の要旨等、審議経過がわかるように記載すること。