

文教厚生委員会会議録

平成23年7月12日（火）

午前9時30分 開 会

○山田清一委員長

文教厚生委員会を開会します。

閉会中の調査事項について、を議題とします。まずは、半田市の取組みの現状について、を行ってまいります。当局から資料が配布されていますので、説明をお願いします。

○大久保福祉部長

半田市の取組み概要について説明させていただきます。非常に大きなテーマを頂戴したと認識しています。というのは、対象者という面で、生まれてから65歳に至るまでの健康づくりについては保健センターが中心で担当しており、スポーツ課など該当する課もたくさんあります。65歳になると、特定高齢者といわれていますが、2種類に分かれます。そろそろ介護保険制度を適用しないといけないという予備軍の方と、全く健康な方です。こちらについては地域福祉課が担当しております。介護保険制度を適用するような要介護認定者について、さらに介護度が高くなならないような介護予防の部分は介護保険課が担当しています。したがって、対象者、施策ともに幅広い状況になっています。そのすべてがこの1年間でご提言いただけるのかどうか分かりませんが、私どもの対応する職員に関しても3つの課の課長職が出席させていただいております。

○藤田介護保険課長

私からは介護保険を中心に、高齢者社会の現状を説明します。2番目に地域福祉課から介護予防の実状、3番目に介護予防と健康づくりということで保健センターから説明します。お手元の資料としては、事業概要、高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画（以下、計画と表記）、ガイドブック、実績値の数値の入った資料、生活機能評価のまとめ、と揃っていますでしょうか。

計画は平成21年から23年までの計画で、来年度24年度から26年度を第5期として現在策定中です。本題に入る前に、高齢者の国政策の大きな流れをご説明します。1960年代が高齢者政策の始まりです。老人福祉法の制定、特別養護老人ホームの創設、ホームヘルパー、当時の老人家庭奉仕員の法制化が始まって、高齢化率が5.7%でした。1970年代になると、医療費の増大ということで、医療費の無料化制度が始まっています。このときの高齢化率が7.1%です。1980年代になると、寝たきり老人が問題になり、老人保健法の制定があり、老人医療費の一定額の負担の導入になりました。1989年にゴールドプラン高齢者保健福祉推進10カ年戦略ということで施策基盤整備と在宅福祉推進が進められています。その後、昭和から平成に変わるころ、ゴールドプランの推進と新ゴールドプランが策定され、在宅介護の充実と介護保険法について検討されてきました。介護保険法の成立は平成9年でしたが、施行は平成12年です。そのときの高齢化率が国が17.3%、県が14.5%、半田市が14.35%で、愛知県は全国でも高齢化率が低い方で、その中でも半田市は低く、今でも県下では低い方で推移しています。平成17年に介護保険の見直しがされています。なぜ介護保険ができたかという、新たな社会保障制度の必要性、高齢化が進み家族の介護負担は増大が大きくなり、既存の社会的支援システムでは対応が限界がきたということで、老人保健と老人福祉と医療保険とが一緒になって介護保険分野を応援する仕組みとして、介護保険制度が始まりました。

しかし、費用の増大等があり、平成 17 年に介護保険法の一部改正がありました。その改正の大きな目的は、軽度者の方々が予想以上に増加した中で、介護予防、自立支援の強化をすることです。その内容としては、1 番目が予防重視型システムへの転換ということで、新予防給付の創設がなされました。要支援だけだったのが、要支援 1 と要支援 2 に分けられたり、地域支援事業の創設とあって、要支援、要介護になる恐れのある高齢者を対象とした効果的な介護予防事業が大事であるとして、介護保険制度の中に新たに位置づけられたりしました。その他、新たなサービス体系として地域密着型サービスの創設とか地域包括支援センターの創設等の改正がされて 5 年が経過しています。

それでは、半田市の実態はどうかというと、計画の 4、5 ページ、半田市の高齢者の現状ということで、今までの伸びを示してあります。ここに記載がありませんが、平成 22 年の高齢化率は、国が 23.1%、半田市が 19.1%です。36 ページ、計画の中で、平成 22 年の高齢化の推移として、18.7%という数字を出していましたが、実質は 19.2%と高齢化が進んできました。このときは、平成 26 年に 20%を超えるだろうと予測しておりましたが、現実には平成 24 年には超えると推計しています。そこで、要介護認定の方がどのように変わってきたかということ、37 ページ、要介護認定者数の実数と推計が載っており、認定率が平成 12 年には 9.47%で、県の認定率とほぼ同じくらいの認定率です。平成 17 年は県が 14.0%、半田市が 14.6%です。平成 12 年が 1519 人、平成 13 年が 1901 人、平成 22 年には推計 3356 人ということで、単純に約 2 倍の方が認定を受けているというのが現状です。実際の人数については、事業概要の 86 ページ、平成 22 年度の実数は 3403 人で、推計値より伸びています。実質の認定率は 10 月 1 日で 14.7%でした。団塊の世代の方が来年以降、高齢者に入ってきますので、前期高齢者の率が高くなり、10 年後の後期高齢者の数が増えるということで、これから 10 年後に介護を受けない高齢者を多くしていくことが大事だと思っております。それに伴って給付費が増えてくるということで、金額については、資料 1 の一番下、介護給付費の合計が、平成 21 年度 44 億円、平成 22 年度 47 億円、平成 22 年がどうだったかということ 26 億円でしたので、給付費も 2 倍近くになっているという現状です。給付費が伸びれば当然保険料にも影響してくるわけで、第 5 期の保険料はどれほどになるかということが 1 番頭が痛いところです。第 4 期は 3945 円、第 3 期は 4050 円で、下がっているのは、本来ならば 4329 円でしたが、基金の取り崩しとか交付金等により減額できました。しかし、基金も残っていませんので、5400 円近くになるのではないかという意見もある中で、今試算をしています。だからこそ、介護保険を使わなくてもよい高齢者になってもらうことが大事で、また介護保険を利用しても重度化せず自立できる高齢者にといい支援をしていくことが必要であります。

○杉浦地域福祉課長

現在行っている介護予防事業の説明をします。65 歳以上の方で、生活機能的に低下してきたので介護予防した方がいいという人と、まだまだお元気が地域で開催される介護予防教室等に参加していただけるという人、2 種類の事業があります。「生活機能評価結果基本チェックリストを実施します」という資料をごらんください。介護予防の必要な高齢者を把握するために、平成 20 年から毎年、65 歳以上の高齢者で介護認定を受けていない方、23 年度だと 20,249 人にこのチェックリストをお送りしています。中にチェックリストの項目があり、ご本人にチェックしていただきます。1 から 5 までが日常生活の関連動作について、6 から 10 が運動器の機能について、11・12 が栄養状態、13 から 15 が口腔機能、16・17 が閉じ

こもりの状態、18 から 20 が認知症に関すること、21 から 25 がうつ状態についてです。ご本人がチェックして返送していただいた内容の中で、全体で 10 個以上「はい」がつくと、受診につながります。また、その中でも、例えば運動機能 5 項目のうち 3 つチェックがつけば医療機関への受診につながります。というような形でふるいにかけ、医療機関受診の勧奨に入ります。医師が生活機能を診る中で、介護予防事業に参加してもいいという検診結果をもらって、その結果をもとに包括支援センターが個別訪問して状態をみて、介護予防なのか、地域の健康教室なのかを判断して介護の予防につなげていきます。資料の一番上の表、22 年度は 20,145 人の方に送り、健診者が 15,378 人、返信率が 76.3%、医療機関受診の対象者が 4,858 人のうち受診した方が 2,988 人。課題に思っているのは、生活機能の低下がみられるにもかかわらず、医療機関を受診していない方が 1,870 人、38.5%います。この方は家庭の中で行けない状態にあるのか、〇は打ったけれどそれほど関係ないと思っているのか、どちらかだと思えます。未受診者に力を入れて包括支援センターでも回っていきたい。医療機関を受診していただいた後で、特定高齢者数、2 次予防対象者 2,977 人に対して介護予防事業への勧奨をします。包括支援センターが個別訪問をする中でつないだ介護予防事業について、これから説明します。

資料 1 の 6 ページ。運動器機能向上通所事業、足腰が弱った人に案内をするもので、閉じこもりがち、運動量が少ないなど、運動器機能が低下している方に対し、専門職による指導にて自宅でもできる運動器機能向上と介護予防効果を図るものです。行き先が市内の接骨院やデューサービスをしている高齢福祉事業所に 3 ヶ月間通い、うちでもできる足腰の訓練を行っていただきます。7 ページ、地域教室事業、通称はなちゃん元気教室といい、気軽に参加できる介護予防事業として公民館などの施設において、医師、保健師、作業療法士などが、歯磨き、腰痛体操などを行っています。平成 23 年度までには、有脇公民館、乙川北部記念館、住吉公民館を始め、全ての小学校区で開催できるようにしています。次に、地域ふれあい会事業、保健推進員がボランティアで、市内 16 カ所において月 2 回ペースで各種事業を行い、自由に参加できるものです。歩いていける所で介護予防が図れるように、軽い体操や歌、記憶の訓練をしています。おでかけサロン事業、閉じこもり防止や認知症予防を目的として、半田市内ではりんりんが、週 2 回、昼食もつけて、家に閉じこもらずに参加を促しています。ただ、市内 1 カ所しかないのも、足の確保が問題になっています。せつかくあるのだから利用したいが、足がないということが課題になっています。24 年度には、もう 1 カ所開設できるように事業所と調整をとっており、順次増やしていきたいと考えています。他には、自由に参加できる場所として、市内 3 カ所に地域ふれあい施設、岩滑ふれあいセンター、ふれんど乙川、さくらの家というのがありますので、まず包括支援センターが訪問をして、介護予防が必要だと認定した人には、運動器の通所事業所に紹介をしたり、地域の健康教室に参加したりということで勧奨を図っています。

これからの課題としては、新しい第 5 期高齢者保健福祉計画の中でも、認知症予防の対策というのが大きな目玉になっているので、今後さらに認知症予防の取組みを進めていく必要があります。今度県内視察で行く回想法という認知症予防に効果があるという方法等も勉強させていただく中で、医療機関とも連携を取りながら進めてまいります。また、医療機関でも認知症サポート医養成研修を大府の長寿医療病院が主となって全国展開しています。医師も早く認知症に気づいて、早く治療につなげるという研修もあるようですので、医師会とも

調整をとりながらこの課題は進めていきたいと思っています。

○保科保健センター主幹

年齢別人口分布をみますと、今年 65 歳になる方が昭和 21 年生まれということで、この後昭和 22 年生まれ、ベビーブームの方が 65 歳になってくることが分かります。前期高齢者の人口が増えてくることが予想されています。事業概要 89 ページ、65 歳以上で 75 歳未満の方の介護認定者数は 493 人、3.9%の方が認定を受けているということです。75 歳以上をみると、2,908 人、27.1%。65 歳から 74 歳の方は病気等で一部介護認定を受けている方もみえますが、ほとんどの方が元気な高齢者という状況になっています。75 歳以上も 3 割ということですので、7 割の方が認定を受けないで施うかつをしています。これからは前期高齢者の 65 歳から 74 歳までの方の介護予防にしっかりと取り組む必要があると考えています。保健センターとしては、介護予防と健康づくりということで、事業概要 72 ページ、健康づくり推進事業ということで、健康づくりのための講座、健康まもり隊講座、歯の健康推進事業、健康栄養教室等、栄養や運動また健康づくりのボランティアの育成を保健センターで行っています。こういうところの参加者をみますと、子育てから手が離れたという 50 代、60 代の方も健康まもり隊とか、健康サポーターということで、地域の健康づくりを保健センターと一緒に考えていただくようなところでボランティア活動をしています。年 1 回健康フェアを実施していますが、昨年から市民協働課が 3 倍成人式、セカンドライフフェスティバルを開催しており、今年度は健康フェアとセカンドライフフェスティバルを同日開催することによって、両方の催しに参加していただくようにしていきたいと予定しています。一般高齢者の広い意味での介護予防を保健センターで、介護予防という言葉は使っていませんが、市民の健康づくりの推進ということをやっております。介護認定を受けた方の内訳をみますと、身体的な介護が必要な方と認知症等で介護が必要な方がいますが、身体疾患は生活習慣が元にあって脳血管疾患とか心臓疾患、若い 40 代ではがん終末期、難病等で介護が必要な方も対象になっていますが、がん検診、栄養指導、健康診査を受けるように訪問等で声を掛けさせていただくということで展開しています。保健センターの事業としても、元気な高齢者が増える事業をと考えて進めています。

○山田清一委員長

説明は終わりました。ただ今の説明にご質疑はありませんか。

○成田吉毅副委員長

事業概要 89 ページ、75 歳以上の要介護認定者数 2,908 人、27.1%というのは、全国平均では多いのか少ないのか。

○大久保福祉部長

少し時間がかかりますので、後刻ご報告させていただきます。

○山内悟委員

介護保険制度が見直しされて、新予防制度が始まって、介護保険のお世話にならないように自立した生活を送ろうということで 3 年、4 年経っているが、その成果は実数で現われているか。介護予防により元気な高齢者が増えたというような数字的なものは出てくるのか。

○藤田介護保険課長

評価の仕方が難しく、昨日も日本福祉大学の共同研究があり、近藤先生という全国の調査をしている先生のお話を聞く中で、これをやったらこうなるということとはでない、というこ

とでした。具体的な話の中で、スポーツクラブに週2回通っている人に転倒する人が少ない、地域のスポーツクラブでいいそうですが通った方がいいのではないかとすることは調べれば出てくるのではないかと考えています。全国の介護予防について、厚生労働省から先進的な例は出ているので、どのように参考にさせてもらって半田市バージョンとして評価できるかどうかを検討していかなくてはならないのではないかと考えております。何しろ追跡をすることと、実数をきちんと取ることが評価になるというお話を聞かせてもらいましたので、そういった出し方はどこも苦労していると思います。

○山内悟委員

新予防の施策で、評価されているところ、施設というのはどこかありますか。

○藤田介護保険課長

愛知県内では先ほど話にあった北名古屋市では回想法を中心に進めていることが特徴だと聞いています。それがどう活きているのかというのは、今度視察に行つて教えていただかないと分かりません。何をやったから元気老人が何%というのは難しいし、医療費がどれだけ減ったかとか、介護給付費がどうだとか、その辺の見方ができていない中で、大阪方面でいくつかあるとか、九州地方の小さな村とかあるようですが、具体的に調べて後日提示させていただきます。

○中村宗雄委員

もともとのテーマが支え合う高齢社会のまちづくりということで、高齢化率は私たちの力では止められない。それに伴って歳出が増えているのも危機的状況である。今言っていたように、因果関係が分からず政策評価も難しい。仕組みづくりもやっている最中でまだまだできない。我々がこのテーマで一年間取り組む中で、仕組みづくりは難しいと分かったら、文化や風土を作りだそうとしているのか、何をやろうとしているのでしょうか。ゴールが見えなくて、あっちの方向に走るといふ話をされてもなかなか走れない。例えば、調査研究して歳出を10%減らすんだとか、という目標があるとやりやすい。今話を総合すると、大変だ、難しいということが分かって、それに対してどういう調査研究をしてどういう答えを出しているかとしているのでしょうか。

○山田清一委員長

課題は多いわけですが、介護予防では実施主体は市町村で、市町村ごとに取り組んでいるメニューは違って、新たなメニューもあると思います。多くの先進事例等を参考に、少しでも課題のある現状を改善できないかということに取り組んでいきたい。ただし、数字で出すということは難しく、数字には表れないけれども、成果は間違いなく表れているという事例もあろうかと思つていますので、その辺を調査研究していきたい。

○中村宗雄委員

例えば、県内視察の回想法というのはあくまでも手段であつて、その目的がどこにあるのかが皆さん理解できていないと、深く掘り下げることができないのではないかと考えています。特に、今日当局の説明をお聞きし、幅がある、範囲が広い、政策評価も難しい、仕組みづくりもまだまだだ、それなら何をやればいいのか。委員長がこれがやりたい、というのは手段であつて、それが目的ではないんですよ。

○山田清一委員長

しばらく休憩します。

午前10時17分 休憩
午前10時38分 再開

○山田清一委員長

委員会を再開します。

委員会の目的としては、元気な高齢者、いきいきと高齢者が過ごすことができるようなまちをどのようにつくっていくか、ということ調査研究していきたいと思ひます、結果として医療費削減につながるというようなことを目指していきたい。

そのようなことでよろしいでしょうか。

【異議なし】

他にご質疑ありませんか。

【発言なし】

ないようですので、次に県内視察について、を行います。県内視察は8月18日と決まっております。視察先については午前中にあいち介護予防支援センター、午後に北名古屋市を選定しました。それぞれの視察先についての簡単な資料と、視察における調査事項の表をご配付してありますのでごらんください。事務局から説明させます。

【事務局から、視察先の特徴、調査項目、視察行程について説明】

このようなことで県内視察を考えております。質問事項についてはあらかじめ追加する事項があればご提案いただきたいと思います、ここに載っていないことは現地で説明を聞いたうえでご質問していただいて構わないと思ひますが、何かありませんか。

【発言なし】

それでは、当日は午前8時40分に市役所中庭を出発しますので、よろしくお願ひします。県内視察について、他に何かありませんか。

【発言なし】

ないようですので、その他に移ります。

しばらく休憩します。

午前10時44分 休憩
午前10時46分 再開

○山田清一委員長

委員会を再開します。

今後の予定ですが、県内視察後に皆さんの意見集約の委員会を開催したいと思ひます。8月22日午前、24日午前、25日午前を候補日として考えております。

しばらく休憩します。

午前10時47分 休憩
午前10時48分 再開

○山田清一委員長

委員会を再開します。

休憩中に調整しました結果、8月23日の全員協議会終了後に委員会を開催し、県内視察後のまとめを行うこととします。ご異議ありませんか。

【異議なし】

8月23日に決定します。次に、10月31日からの県外視察の前後の委員会の日程を決

めたいと思います。視察前勉強会を10月11日全員協議会終了後に、視察後の意見集約を11月8日全員協議会終了後に行いたいと思います。ご異議ありませんか。

【異議なし】

それではそのように決定します。

以上で、本日皆さんにご協議いただきたい事項は終わりました。その他で何かありましたらお願いします。

【発言なし】

ないようですので、文教厚生委員会を閉会します。

午前10時49分 閉 会