

平成20年度第4回柏原市高齢者いきいき元気計画委員会議事概要

進 行 次 第

日 時 平成21年2月5日(木)午後1時から午後2時25分まで
場 所 市役所別館3階(フローラルセンター)会議室

- 1 開 会
- 2 会議成立要件の報告(委員数18名のうち、出席委員数12名)
- 3 第4期計画について事務局説明

参考資料

柏原市高齢者いきいき元気計画(素案)【第4期柏原市介護保険事業計画
及び高齢者保健福祉計画】

諮問書

第3期・第4期の所得段階別保険料 推計額(月額換算)

各サービス給付費の推計(改定後との比較)

認知症疾患医療センターの整備について

- 4 質疑応答
- 5 事務局より連絡事項
- 6 閉 会

【事務局説明に対しての質疑応答については次のとおり】

委員 A 認知症疾患医療センターの整備についてなんですが、認知症疾患医療センター運営事業(新規)というところで(資料64ページ)サポート医という記載がありますが、柏原市でいうとどのようなものなのでしょうか。

事務局 「かかりつけ医」というものが始まってすでに何年か経ってはいるのですが、認知症についてはサポートできる医師を養成するということはまだ養成が始まったばかりです。大阪府下で今年度中に養成されたのは、6名程しかおられないと聞いております。厚労省等から医師

会に委託があり認知症にかかわるサポート医をこれから養成していくという動きはあるものの、まだ経過段階でわずかな人数であるため、これから重点的に実施していくとのことです。

委員 A それでは、柏原市にサポート医はおられないということですか。

事務局 はい。そのように聞いております。

委員 A 最後のページに「柏原市における認知症についての取り組み」とありますが、下記にある将来のイメージ図で、認知症高齢者またそのご家族にとって一番身近で頼りにされている存在はケアマネジャーではないかと考えるのですが、ケアマネジャーは介護従事者に含まれるのか、もしくはまた別の位置付けで考えられるのか教えていただきたいのですが。

事務局 介護従事者の中にケアマネジャーを含んで記載しております。厚生省の資料、68ページをご覧くださいと「認知症に関する医療と介護の連携」という資料がございます。地域包括支援センターと介護サービス等の連携ということでこの中にケアマネジャーは含まれてくると考えられます。この厚生労働省のネットワーク図を元に、最後のページに記載しているのが、柏原バージョンということになりますので、介護従事者にケアマネジャーの位置付けをしていただければと考えております。

委員 B 同じ図の中に記載されているキャラバンメイトとはなんですか。

事務局 キャラバンメイトとは、認知症の方々に対して一般の方が認知症の研修を受けられて講師役として周知啓発活動をされるボランティアです。これは大阪府で養成されており、柏原市には2名いらっしゃいます。

現在、柏原市としましては、認知症に特化したボランティアを養成するまでに至っておりませんので、介護予防サポーターとしてボランティアを養成しております。その中で、認知症についても啓発、擁護、見守りの仲間としてボランティアの養成をしております、大阪府で養成されたキャラバンメイトも合わせて一緒に活動しているところです。

委員 B 今後また、そのような方達を養成されていくということですね。

事務局 はい。ただ、今も申し上げましたとおり、認知症に限定したボランティアの養成というのは人口規模から考えましても難しいかと思われるので、認知症を含めた介護予防サポーターというかたちで進めていきたいと考えております。現在、介護予防サポーターは28名おりまして、その中で認知症に対しての研究会を開いております。その中

で、認知症の方々に対する予防、見守りとして介護予防サロンというものを地域で展開していくと言うお話を伺っております。

委員 B 認知症については、早期診断がすごく重要だと言われているので、是非、こういった活動を実施していただきたいと思います。

委員 C 医師の立場から見ても認知症の予防は難しいと言われているので、なかなか予防と言われても出来ないのではないかという意見もあります。もっと具体的にこういったことをやろうという話は挙がってますでしょうか。

事務局 予防といいますと、これは効果があるとかいろいろ論じられておりますが、行政としては、早期の発見に備え、相談窓口の設置などの見守りの体制づくりが重点課題かと考えています。緊急プロジェクトの中でも論じられているように、早期の治療が出来るように、迅速に対応できるシステムづくりが必要かと考えています。

委員 C これらは、あくまで在宅でということですか。例えば、認知症の症状が顕著になった場合、一番困るのは家族の方が対応できないということであり、緊急避難的に家族の認識が得られるまで対応できる施設のようなものはできないのでしょうか。

事務局 認知症疾患医療センターにおきましては、在宅の地域医療福祉、特にサポート医、かかりつけ医との連携で必要に応じてはそういった施設として、一般医療及び精神疾患医療の病院との連携を図ることになっています。

委員 C 現状としては、認知症患者は精神科病院に入院した方が良いケースの場合であってもなかなか受け入れてもらえない。これからは精神科病院の敷居が低くなって、緊急避難的に収容することが可能になると捉えていいのでしょうか。

事務局 厚労省が示しております認知症疾患医療センターはまだ設立されたばかりで稼働しきれていない部分こそあるかと思いますが、64ページにあります認知症疾患医療センター運営事業（新規）を見ていただけますと、総合病院等及び精神科病院への紹介と明記されております。

事務局 先だって、山本病院の院長にお話を伺ったのですが、認知症疾患医療センターが立ち上げられたということだが、それほど大きく期待してもらっても困るというのが現状で、敷居を低くして、どのような状態の患者でも受け入れられる体制という訳ではないと伺っております。やはり、従前どおり、地域の医師と連携しながら見て、またお返しできる、ということに最初はなるでしょう、とのこと。センターができたからといって、すぐに地域包括支援センターと連携してすぐに

引き受けます、入所していただけます、ということではないので、まだ大きな期待は持たないでいただきたいと伺っております。

委員 C 介護報酬が3パーセント引き上げとなりますが、これは年間で見ると費用はだいたい1億くらいになるのですか。

事務局 全体で3億2,600万円ですので、差し引きしますと平成21年度でだいたい1億くらいですね。

委員 C 国は年間1億を引き上げることによって、従事者の待遇改善を図ろうということですが、国はそれによってどれほどの効果があると思われているのでしょうか。

事務局 具体的な数字は厚労省は出していないのですが、従事者の待遇は改善されますので、介護保険施設、グループホームを一例にあげますと詳しく把握できている訳ではないのですが、施設での勤続年数が3年以上の者が30パーセント以上配置されている場合は評価を追加するとか、そういった改定案が出ております。ただ、施設の種類によっては、3パーセント分が一律、従事者に入ってくるのかというのは事業所の運営的な話になってくるのではないかと。介護3施設やグループホーム等は、スキルアップを含めた分で加算点は何点かは盛り込まれているということです。

委員 D 柏原市内で認知症の方はどれくらいいらっしゃるのでしょうか。

事務局 その実態の把握はできておりません。事前にアンケート調査した中では、いくつかのケースが挙がっておりますが、現状では人数までは把握できておりません。

委員 D 市としては、だいたいの数はつかめていないということですね。

事務局 認知症といいますのは、認定というものがなかなか難しいものがございます。どこまでいけば認知症なのか、境界線というものが我々の行政作業では判定が不可能な部分かと考えています。そのうえで、今後、おそらく厚労省から認知症の実態を把握しなさいとの指導が来ると思います。その時点で、厚労省から認知症と認定される基準が示されるだろうと。それが示されれば市としても実態把握に努めてまいりたいと考えております。それまでは、柏原市内では何人いらっしゃるということは申し上げられないのが現状です。

委員 D 今後、できる限り早急に調査していただきたいと思います。知っておきたい、知っておくべき事柄ですので・・・。

委員 C 現場でも、一番困るのは、本人は認知症を発症しているのに、家族が気付いていない、認めたがらない、といったジレンマです。例えば介護保険で認定審査をしておりますと、認知症レベルを段階で自立度

と言うのがありますけれど、2以上がだいたい認知症ということで線引きができるのですが、果たしてそれが全く正しいのかどうかは疑問も残ります。なにより、一番の問題は周りにいる人が全く気付かない事例がたくさんありますので、むしろ医師の教育よりも、家族など周りにいる人達に、こういった事業で周知してもらって、気づいてもらうことは大事だなと思いますが、それをいかに拾い上げるか、早期予防、早期治療というよりも早期発見をして、いかに安全に認知症の方を擁護するかが課題となる訳で、周りにいる家族の方にも気付いてもらえるような方法で、この事業を進めていただきたいと思います。発想としては素晴らしい施策だと思いますので、よろしくお願いします。

委員 D

やはり早期発見は家族が気付いてあげることが大事ですね。

委員 C

ただ、実際問題、家族が認知症を隠してしまうこともあるのです。例えば、今まで元気だった自分の親が認知症になっているという事実は認めたくないという心理が働くこともあるわけです。24時間の中で明らかにおかしい言動を1割、2割見つけると擁護しやすいのですが、他の9割が正常だから認知症ではありまないと、医師が認知症の疑いを助言しても認められない家族が結構いらっしゃるのも事実です。

委員 B

認知症というのはアルツハイマーを持っている方がなりやすいと聞いていて、私も一度担当したことがあるのですが、その方は薬があれば正常だけれども、薬を服用していないと平衡感覚がなくなったり・・・当時その方は若い方だったんですが、酷くなると入所できないと医師に言われて、有料の施設に家売ってかわられたのですが・・・今は、完全に誰も分からない状態になっておられます。認知症になる前の段階はどのようなものかということを知ってもらうことで、医師に確認することで、早期発見に繋がることもあると思います。家族などの周囲の人間が気付くことだけでなく、本人が早期の段階で気付いて相談する体制を整えてあげることも必要ではないでしょうか。行政からそういった知識を周知してもらうためにアピールしていただくのも自分自身への早期発見に繋がると思います。

介護予防サポーターで体操などをされていますが、応募した教室がこの2月で終了だと言われ、次は5月までないと言われたと聞いています。予防というのは継続していて意味があるのであって、空白の期間に症状が悪化するような方があっては意味がないのではないのでしょうか。教室を継続して開催することはできないのでしょうか。

介護報酬の改定についても、保険料が上がる限りは、現場の従事者の方は非常に大変な思いをされているので、行政が施設側にきちんと

待遇を改善するように、給料を上げるなど、きちんと報酬改定が反映されるように指導をするべきだと思います。難しいかもしれませんが、お願いいたします。

事務局

認知症の予防の件ですが、出前講座等させていただいておりますが、認知症の予防教室を3月に開催する予定です。できるだけ教室を継続して開催できるように、現在考えているところです。教室の流れですが、膝痛肩痛解消教室については5月から翌年3月までの期間限定教室になっておりまして確かに1ヶ月程間が空いてしまうのですが、計画素案の82ページにありますようにいろいろな教室を継続して開催しております。申込みも当日していただいても構いませんし、高齢者の方が対象ですので往復はがきでの申込みもしていただけるようになっております。口もとすっきり若返り教室、介護予防相談、肩腰伸ばして健康教室などは継続して毎月2回、ないしは1回開催しております。今後もできる限り継続的に、内容も充実させていきたいと考えております。

委員 E

介護保険料について6段階設定から9段階設定に改正されるのですが、これは国が定めたことでどの市町村も9段階設定になるのか、それとも市町村によって違うのですか。

事務局

国の基準としましては従前どおり6段階が標準とされています。ただ、現状といたしまして、柏原市だけでも被保険者が約15,000人いらっしゃる中で、たった6つの段階で分けてしまうというのはどうかということで、一定細分化していくということで今回9段階設定とさせていただきました。全て国が選択できるものとして用意していただいたメニューを選んでさせていただいております。

府下の状況ですが、4段階としましては80万円以下の方については府下ほぼ全市が実施されると聞いております。こちらで言います6段階の125万円以下の課税の方の段階につきましては、府下41保険者の全てとは申しませんが多くが実施されるとのことです。このたび引き上げとなります9段階の400万円以上の方につきましては、既に3期の段階で規模の大きな保険者では設けられていた段階となります。だいたい400万円以上で1.75の乗率で実施されております。第4期においても41保険者のうち、半数以上はこの基準で段階を設けられているとのこと。以後、また審議会や議会等ございますので、若干変わる可能性もございますが、現時点での各市町村の状況はこのように情報提供いただいております。

委員 E

96ページの に日常生活支援事業とありますが、介護認定を受け

ていない虚弱な高齢者に対して給付と書かれているが、自立のレベルでも認定を受けていない方が対象となるのか、要支援レベルの方でも本人の意思で認定を受けておられない方が対象となるのか教えていただきたい。

事務局 要介護、要支援の認定を受けている方は介護保険で適用がありますので、それ以外の要介護、要支援の認定を受けていない方が対象となります。

委員 E ということは、認定を受けていない自立とされる方が対象ということですね。分かりました。

委員 F 96ページの 高齢者住宅改造助成事業についてですが、利用する条件や申請の方法を教えてください。

事務局 基本的に介護保険の要介護認定を受けられた方については、介護保険の中で住宅改修というものがございまして、保険適用となる場合は最高限度額20万円となっております。まずこれを使っただいて、さらにそれを超える住宅改修をされる場合、例えば手すりとかお風呂場の改修などですが、福祉施策として超過する分を最高40万円負担しますというものです。ですから合計しますと60万円を限度に補助していくという制度です。対象が要介護認定を受けられた方で、なおかつ非課税世帯、低所得者という基準により3段階で助成金額が設けられています。非課税世帯であれば40万円、一定の所得以下の方はその3分の2、2分の1と所得に応じて助成金額が設定されています。

ただ以前にもお話をさせていただいたとおり、平成21年度から大阪府の補助がなくなります。年間約1,000万円の予算を組んでいる訳ですが、そのうちの500万円が全くなくなってなくなります。柏原市も財政状況が厳しいということで事業を継続していくか検討中です。

委員 F 要介護、要支援の認定を受けられている方が対象ということですね。ただ、不自由があっても、できるだけ要介護、要支援の判定を受けずに頑張っておられる方もたくさんいらっしゃると思うのです。その方達は使えないということなのですね。よく80歳以上になると要介護認定が下りるとか聞くのですが。

委員 C 介護保険の法律に則って申請していただいて、書類審査にかかりまして、毎週審査会をして、介護度のランクをつけるのですが、そのような法律に則った介護保険に加入して申請しなければ、そもそも制度も適用できない訳です。

委員 F 介護保険料も月々引かれているわけですが・・・。

委員 C それは、介護保険を利用しようがしまいが、保険料は支払い義務が

生じます。医療保険と同じですよ。使わなかったから保険料を返還してくれというものではないですよ。住宅改修を受けたいのであれば、一定の手続きをすればできるということですから、介護保険を利用していただかないとその対象とはならないわけです。

委員 F 山間部で生活している高齢者は大変で、足が不自由だったりする方もいらっしゃるって、手すりなんかがあれば随分助かるのに、ということもありまして……。ただ、そういった方も要介護認定を受けておられないんです。

委員 C そういう方でしたら、申請されるべきかと思います。認定審査会をしている中で非該当という方はほとんどいらっしゃいませんよ。認定を受けたいという限りは何らかの身体的に感じておられる理由がある訳ですから。確かに、中には元気なのに介護保険を使いたくないとおっしゃられる方もいらっしゃいますよね。ただ、そういった場合は介護保険を使っていたら制度を適用することができなくなってしまいますね。

委員 B 高齢者住宅改造助成事業については、大阪府の補助の廃止が決まっているとのことですが……。目標量として挙げておられるということは、市政側で縮小しても継続されるということですか。おむつの補助の時のように急に打ち切りにされるのではなく、徐々に縮小していくなど対応を考えていただきたい。打ち切りにするというのであれば、このように計画書に載せてしまうと利用者の不安を煽るのではないのでしょうか。

事務局 大阪府の補助打ち切りは決定しております。そのような中で柏原市としてどうするか、各担当課、財政当局、行革本部で、現在、折衝しております。担当課としては、府の補助分を被ってまではできませんが、従来どおりの費用負担で、できる範囲で続けていきたいと考えております。財政当局や行政本部は、財政難ということもあり、大阪府で廃止されたということは市政でも打ち切りの方向で、と考えておられるようです。介護だけでなく市の行政全般でも大阪府の補助が廃止されたものについては、ほぼ全て市の分も廃止しております。今のところ、まだ結論は出ておりませんので、審議会には間に合うかと思いますが、今しばらくお待ちいただきたい。

以 上