

1. 会議の期日及び場所

- (1) 平成20年8月6日(水)
- (2) 市役所7階全員協議会室

2. 出席委員

23人

3. 報告事項

- (1) 平成20年7月28日の大雨により被災した要介護高齢者等への対応について  
・・・・・・・・・・介護保険課から説明
- (2) 介護保険の実施状況等について(資料1)  
・・・・・・・・・・介護保険課から説明
- (3) 地域密着型サービス事業者の指定について(資料2)  
・・・・・・・・・・介護保険課から説明
- (4) 地域密着型サービス事業者の新規指定後の事後チェックについて(資料3)  
・・・・・・・・・・介護保険課から説明

(会長)

ただいまの報告事項に関し、苦情等専門部会から補足説明、または報告事項等あるか。

(委員)

報告だけさせていただきたい。ここにある正式な苦情申立は18年度1件ということで、それ以降はないが、苦情あるいは相談というものはいくつが出ており、特に施設における事故の問題等も起きている。先ほども説明があったが、特に重大な問題があったりトラブルになっているものについては、正式な申立でない相談事例でも取り上げて議論をし、必要があれば相手方に働きかけるようなこともしている。苦情については正式申立ができないという方、つまり匿名でやりたいという方も多い。

例えば施設で事故が起きて訴えたいが、相手方の施設名を出せば現在そこに入居している場合にいろいろな問題が起きそうとか、すでに退去している場合であってもそういうことを心配して、なかなか正式苦情に至らないという事例もある。

事例集を2回に渡って発行してきたが、最近少し傾向が変わってきている。保険料や簡単なものが多かったのが、ケアマネジャーがらみであるとか、事故の問題等が引き続いて起きている、それらを踏まえた事例集をまた作りたいと考えている。

これは何度も申し上げているが、困った・失敗した事例だけではなく、それぞれの事業所で頑張

っていいサービスを提供しているところもたくさんある。よい事例集、他の事業所のモデルになるようなものを出したいということで、検討を始めている。

(会長)

もう一人地域密着型サービス専門部会から補足説明等あったらお願いしたい。

(委員)

高齢者の方が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、地域密着型サービス、平成18年4月から導入されたこのサービスの効果が期待されている。

量と質はどうかということで、この部会でもいろんな角度から検討している。

量に関しては、先ほど事務局の説明にもあったように、指定事業者数の表に示されている通りである。サービスによってはまだまだ整備状況が進んでいないものもあるが、PR等も含めてニーズに合ったような必要性を検討していきたい。

もう一方の質は事後チェックで新規指定後の訪問を、手分けして実施している。まだその途中であるので、総括的な評価に至っていないが、苦情等専門部会の報告にもあったが、実際に見る中でがんばっている事業所、効果を上げている事業所、そういった点も、どこが良くていい効果が出ているのかというものを見極めて、これを広げていけたらいいのではないかと思っている。従って今後の訪問チェックを全て終えた後に、今後どのような方策が必要なのかということを検討していきたい。

(会長)

報告事項は以上である。ただいまの報告についてご質問あるいはご意見等あるか。

(委員)

資料1の4ページの下サービス給付の状況について、前回の資料ではサービス利用者数のグラフで、なぜ利用していないのか調査をするという話だったと思う。

今回はグラフが金額になっており未利用者の数字が抜けているが、これは何か意味があって変わったのか。

(事務局)

特に深い意味はないが、今回資料のボリューム等も考慮し、上の表と重なる部分があるので、省略したものである。

ただし未利用者数については調査等しており、ワーキング等でお諮りして分析した上で、次回になるかと思うが、ご説明をさせていただきたい。

(会長)

他はいかがか。ないようなら次へ移りたい。

長寿安心プラン2009の策定についてだが、この議題については、長寿安心プランワーキングでこれまでいろいろと検討を続けていただいた。ワーキングチームからまずご説明をお願いしたい。

(委員)

長寿安心プラン2009の策定に向けてということで、これまでのワーキングの活動状況について、まず事務局の方から願います。

(5) 長寿安心プラン2006検証の状況について(資料4)

・・・・・・・・・・介護保険課から説明

(会長)

補足説明をワーキング委員から願いたい。

(委員)

特に補足というわけではないが、今の資料4の3ページ以降にあったように、2006の施策目標の進行状況として、比較的成果が上がっているもの、あるいはさほどではないが現在も継続しているものを2段階に分けて矢印で示している。そして経過、成果、そこから見えてくる次の計画策定に向けての課題ということで、今事務局の方から説明いただいた。

せっかくの機会なので、ご意見をいただければありがたい。

(会長)

運営協議会の大きなテーマなので、最初に今までの報告の中でご質問があればお受けしたい。

(委員)

3ページ2章の介護予防と、4ページ3章の介護予防サービスについて確認させていただきたい。介護予防というのはいわゆる特定高齢者施策で、介護予防サービスというの是要支援1・2を対象にしたものと理解していいか。

(事務局)

ご指摘のとおり、要介護認定を受けている方と受けていない方について、基本的に分かれているとご理解いただければよろしいかと思う。

(委員)

先ほどの説明では、介護予防の推進における特定高齢者施策の対象者が少ないという話だった。これは本来の対象者となるべき方の数が少ないのか、実際に対象者として上がってきた方の数が少ないのか。

(事務局)

もともと国の方で指定があった方式に則って対象者を選んだときに、非常に少ない方しか出てこなかったというのが一番大きな原因である。

そもそもこの特定高齢者の定義自体にある程度問題があるのではないかと、市の方では考えてい

る。

(委員)

国の基準にあてはめると氷山の一角しか把握できなかったから少なかったというのではなく、冰山全体をとらえたけれども、やはり少なかったという理解でよろしいか。

(事務局)

全体の一部の方しか上がってこなかったということになる。

(会長)

その他質問はいかがか。

次にご意見をお聞きしたい。ただいまの取り組み等についてさらにご意見をお伺いして、これからの検討の参考にさせていただきたいので、どうぞ沢山のご意見をお出しいただきたい。

(委員)

今のことに関連して、今年になって住民健診を通して特定高齢者をピックアップしようと、そういう方達に案内を出していると、患者さんに苦情を言われる。誤解に基づくところもあるが、どうも周知が足りないのではないか。なぜ私の名前がこういうところにリストアップされて、なんでこんな通知が来るのかと言われる。どこそこへ出向かなければ電話をかけると書いてあるが、こういうのは非常に迷惑で、ちゃんと医院に通院して薬もきちんと飲んで一生懸命運動しているのになんで私のところにこういう通知が来るんだと大変お怒りになった方が多い。

周知ということと、実際に対象となった方が介護予防の教室をどのくらい利用できるのか。例えば地域包括支援センターの管轄内にどのくらいのキャパシティがあり、対象の方がどのくらいだということを、きちんと精査していただいて、実際に実のある形で進めていただきたいと考えている。

(会長)

ただいまのご意見について事務局の方もそれでいいか。

(事務局)

了解である。

(会長)

他にいかがか。

(委員)

総論的な問題だが、長寿安心プランというものの中身とその位置付けについて、少し説明をしていただいた方がいいかと思う。

長寿安心プランはもともと介護保険事業計画と同時に老人保健福祉計画を組み込むということだった。それが最近制度がまた変わったりして、特に後期高齢者の医療制度ができたりする中で、

この計画自体がどのような性格を持ってどのような内容にすべきかという問題である。

そのことについてあえて確認のためにも申し上げる。後期高齢者医療制度の問題はここにほとんど入っていない。これはみなさんご存じのように広域連合がやるものだというので、市としてなかなか関わりが難しいところではあるが、それでも市民の健康を守るということでは、医療の問題は市として重大な仕事である。その辺をどう議論していくかということも含めて、少し確認をさせていただきたい。

(会長)

ご指摘の点、まさに今いろいろ問題のある点であり、この点についてどうしていくか。大きな課題であろうかと思っている。

(事務局)

まず介護保険運営協議会の位置付けは、基本的には金沢市の介護に関わることとなっており、それに併せて今まで介護保険事業計画と老人保健福祉計画についてセットで計画を作り、長寿安心プランとしてきたが、老人保健計画が離れるということで、とりあえず次期のいわゆる現行の長寿安心プランの中では介護保険事業計画と老人福祉計画というものを柱に作らざるを得ないと考えている。

ただ、ご指摘の件について非常に大きな問題でもあるので、ご意見としてはいただき、あるいは議論をいただくべきだが、それを介護保険運営協議会で最終的に取りまとめるのは今の時点では難しいのではないかと考えており、そういう議論をある程度ワーキングの中でもしていただいたと考えている。

(委員)

今ご指摘のあった点は根本的な問題で、長寿安心プランをどうするのかということで、関連の領域をどこまで取り込むのかという問題はあるが、長寿安心プランというものをまず考えた時にそれは切り離せない問題で、議論の対象となる。従ってこれはワーキングでも、そのことがとりあえず出発点だろうというようなご意見もあったのだが、そう言いながら日程の関係もあり、とりあえず施策目標に対する検証からしていこうということで今検討をしているところで、ご指摘いただいたことは一度はきちんと議論しておくべきことかと思う。

(委員)

制度的な問題はそうだとでも議論するということと、もう一つ、医療の問題をここで議論しないとするならばどこですのかということをはっきりさせておかないといけない。どこか適切どころが議論をしなければいけないとなると、ここでまた議論することも必要かもしれないということも含めて議論していただきたい。

(会長)

議論するような委員会などはあるのか。

(事務局)

基本的にまず医療自体は現時点では県の管轄になる。ただご指摘のことについては十分大切なことだと思うので、この場での返事は難しいが、一旦市の中で検討させていただき、ワーキング等でご報告させていただいた上で次回程度にご説明させていただきたい。

(会長)

これでいいか。

(委員)

今のところはそれでいい。

関係の方がおられるのでそちらに是非ご意見を伺いたい。

(委員)

私もこのプランの中で、介護中心で医療が抜けている気はした。ただ行政の方とお話すると必ず医療・福祉・保健を分けて考えられるのでそうなるのかと思いながら聞いていたが、実際やはり医療と介護は密接な関係にある。ただこの中で認知症に限っては専門医療機関との連携というのは行われており、いい方向かと思う。

最近よくあるのは、グループホームで骨折して医療機関にかかり、その後リハビリをしてすぐに帰っていただければまた普通の生活に戻れるが、ひとたび治療が遅れば寝たきりになるということがある。医療と介護の連携が非常に重要である。

富山市は今地域連携という枠組みで、急性期の病院・回復期の病院・維持期の施設で連携のモデルを作っている。金沢市は中核都市なので県とまた違って、そういうように近くでやっているところもあるので、金沢市も是非検討していただいて、長寿安心プランという限りは住む方が、医療も福祉も保健もしっかり受けられて安心というものがプランかなと思うので、よろしくお願ひしたい。

(会長)

ただいまのご意見につきましては次回までの検討課題ということでいいか。

その他いかがか。

(委員)

認知症の問題はこれからどうしていくかということは非常に大きな問題で、地域密着型、特に認知症対応型通所介護はかなり大きな効果を上げているが、こういう広がりにはまかせておいていいのかどうか。金沢市として、地域、特に在宅で住んでいらっしゃる認知症の方々をどういう形で支えていくかというのは今後の大きな問題になると思う。その辺りをどうまとめていくのか。金沢市独自の在宅の人達のサポートシステムというものを考えていくべきだと思っている。

(会長)

在宅の認知症の方の対応についてどうしていくかというご意見である。

(委員)

このテーマを今後のワーキングでみなさんからの意見を反映させていくことが必要ではないかと思う。

(事務局)

ご指摘のことについては一生懸命取り組んでいきたい。

(会長)

他にいかがか。

(副会長)

制度改正が行われて以降、次の計画づくりにとって非常に大きな変化の一つは、医療関連改革法で決まった、療養病床再編・廃止、介護療養病床については全廃ということ。

それに伴って実際にケアをする人達の生活の場をどのように確保していくのかということが極めて大きな問題として提起された。施設の転換はこれから進められていくということになるが、全くその受け皿が確保できる見通しを持たないままで廃止が決まってしまったという重大な変更があった。ケアをする人達の生活の場をどのように確保していくのかという問題は施設整備の問題と併せて議論していかなければならない。

最近の関係で言えば、高齢者専用賃貸住宅等の介護施設以外のところで、施設の整備が進められて、そういうところについては市として十分に指導監督ができない状況にある。従って全体の施設整備の問題と、そうした介護施設以外のところで広がってくる可能性のある生活の場に対して、市としてどのように関わっていくのかという量の問題・質の問題、そして最終的に行き場のない高齢者を一人も出さないということを原則にしながら議論していく必要がある。

(会長)

委員からのご意見につきましても、検討課題としてよろしくお願ひしたい。

その他みなさんいかがか。

特にならぬのならこの件について、これからもまだ検討が続くので、これらの意見を反映させていただければ幸せである。

次に長寿安心プラン2009策定のスケジュールについてと、介護保険市民フォーラムの開催についてお諮りしたい。

(6) 長寿安心プラン2009策定のスケジュールについて (資料5)

.....委員から説明

(7) 介護保険「市民フォーラム」の開催について

.....委員から説明

(会長)

ご質問はあるか。

(委員)

認知症の話が出ているが、これは減ることがなく、どんどん増えていくような状況になってきているということが考えられるので、認知症対策をどう捉えているのかお聞きしたい。

厚生労働省としては今年目標で、認知症対策として地域福祉支援センターに特別の専門職を配置するという話を聞いている。行政、金沢市としてどういう考えを持っているのか。

専門職をどういう形で配置するのか、わかったらお知らせいただきたい。

(事務局)

ただいまご指摘にあった、金沢で言えばお年寄り地域福祉支援センターの中に、認知症に強いセンターを、というのが厚労省の案として出ている。プロジェクトとして出ているということで、制度として国がどうするという指示はまだ来ていないので、今後の検討かと思う。

それとは別に金沢市としても、まず認知症を早期に発見しようという事業の準備を進めており、今年度もモデル地区ということで行っている。

もう一つは認知症がどういうものかを理解していただくために、認知症サポーターの養成や、お年寄り地域福祉支援センターの方を中心にしたネットワークの構築ということで、いろんな形でサポートなり地域の認知症を見守る力を醸成するようなことをしていかななくてはいけないだろうと思っている。それについてもプランの中で意見を聞きながら詰めていくことになると思う。

(委員)

資料6の市民フォーラムの開催タイトルの中で、「長寿安心プランの見直しにむけて」とあるが、「見直し」という書き方でいいのか。もう少しつつこんだ、これでいいのかという形の検討があったような印象を受ける。そういう検討をした部分はいくつかあるのか。

それからこういう質問をするにあたり、私自身はどうも長寿安心プランというものはもう一つピンとこない。2006の長寿安心プランは現在まで、どの程度目標を掲げながら、現状はどう進んでいるのか、改善されているのかという評価をどの程度しているのか。どう2009に問題を引き継いで改善していこうとしているのか。もう少し大づかみな現状認識というものが一般にわかりやすく、現状はこういう状況でしかないとか、2・3年前に比べればこれほどよくなっているという認識を率直に出した上で、いろいろ意見を聞いていくような姿勢が必要なのではないか。

3年ごとに文章をきれいにして、それだけ一人歩きしていくようなものはピンとこない印象がある。

見直しというのは積極性のあるタイトルだと思う。そういう部分としてどういうものをフォーラムに出して、あるいは積極的に市民に問いかけて意見を求めていくのか。いったいどの部分がどう検討されているのか、はっきりわからない。

(委員)

今ご意見いただいたことは、もっと具体的にわかりやすくというご意見でよろしいか。先ほど2



006の見直しに向けてどういった観点で現在どうなっていて、その中の何が成果があり、何を今後課題とすべきかを資料で事務局からご説明いただいた。

基本的な計画があって実際どうだったのかということについては、計画そのものがうやむやであれば評価のしようがないので、計画という場合には具体的な数字ばかりでなく、どういう方向に持っていきたいのかという理念なり目標がある。

それに基づいて、具体的な実施はどうであったか。それは単に数字だけ伸びたとか減ったとかではなく、そのことがどういう意味を持っているのか、人々が安心して地域で暮らしていくためにどういう意味を持っているのかということを検証しながら、計画の見直しに繋げていこうということだと思う。ただ先ほど事務局で説明していただいたのはあくまでも計画といっても施策目標に対する目標・理念的な部分も入ってきており、成果や課題が抽象的でわかりにくいというご意見であれば、示し方というのは更に工夫していかなければいけないと思う。

(委員)

現状よくなっている認識が持てない。制度改正などいろんな不安が増していき、よくなっている印象が持てるかということ。私は持てない。

どんどんよくなっている印象を与えるような、長寿安心プランという表現もあまり気に入らない。そういう気持ちが多いのではないか。そういうことに応えられる、たくさん書いてあればいいとか、あれもこれもみんな載ってますよというのではないものが欲しい。フォーラムも形だけでやったのではまずい。

(委員)

長寿安心プランについては冊子になっており、非常に解りやすい概要版というものもある。そういうプランの中でわかりにくい部分というのを市民フォーラムでご意見を出していただいて、こう書いてあるが具体的には何を指すのかということ議論することもフォーラムの意義かと思う。

(委員)

ワーキングの一員として補足したい。

計画については評価が必要である。2006年の計画はどこまでどうクリアしているのかということをもまず個別の事業について行っている。それから中項目というかそういう項目について個々にチェックしている。その上で全体を組み立てて、個別評価が終わった後に全体評価があり、計画が実際長寿安心というテーマにふさわしい計画であったかどうかということの評価をして、次の見直しに入る。

このプランの名前自体は愛称であり狙っているものを端的に表していると思うが、それにふさわしい計画を2009年度にさらに作っていく予定である。

そういう作業の途中なので全体も見えにくく個別に進んでいるのかどうか、おっしゃるとおりなかなか見えにくいところもあるが、どこが見えないか、どこに問題があるのかということ、この委員会もそうだが、フォーラムでお願いしたいのは、こうしてほしい、こうすべきだというご意見をいただきたい。フォーラムは制度の説明会、あるいは計画の説明会ではない。次の計画を作り上げるためにいろいろみなさんからご意見をいただいて、それを組み上げていくというのが計画づくり

である。そういうふうにご理解いただいたらいいのではないか。

愛称の点はまたみなさんでワーキングなりで検討して、見直せばいいと思う。

(委員)

今日の資料に対しては質問事項はない。初めて出席して、今日集まっているのはそれぞれの分野の専門家の方である。

会長が先ほど、必ず一人一言もらいますというから、みなさんをお願いしたいことがある。

お話を聞いて資料を見ると、みなさん大変苦勞をしていると思う。地域において独居生活の高齢者、体の不自由な方の調査をしている。ところが今のこの社会において、個人情報保護法というのが課題になり、なかなか困難でスムーズにいかない。地域において、そういう大変難しい問題もあるということも加味してもう一度、地域のみなさんと委員会のみなさんと、もう少し密着した意見の交換もこれから必要ではないか。私達のところには社会福祉協議会もあり、民生委員の方々もたくさんいる。話を聞くと、民生委員の方々でもそういうところになかなか100%飛び込んでいけない事情もある。

これから何をしてバックアップをしていけばいいか。会を通して大手町の健康プラザや各校下の公民館なりでいろんなことを活発に行っている。そういうところで自分の健康は自分で守るという観念から一生懸命行っており、地域サロンも各校下いろいろ呼びかけているが、行政側が考えてくれないものか。やるべきことはやろうという意気込みはあるが、残念ながら施設がない。各地区に大きな公民館でもあればいいが、公民館の事情によってできない地域もある。これも全体的な課題ではないかと思う。

専門分野ではないので、なかなかわかりづらい。正直なところ私の立場ではわからない。これから勉強していきたいが、どういうところまでみなさんと一緒に汗をかけばいいのか。これもまた我々委員に残された課題ではないかと思う。

(委員)

この問題は、自ら高齢者で地域で活躍されている方が一番の専門家である。

(委員)

我々は一生懸命行っているが、介護保険などになると、またちょっと角度が違い難しい。

(会長)

それでは長寿安心プラン2009の策定については、多くの時間を費やして、大変ご苦勞の多い仕事だが、ワーキングにおいて引き続き検討いただきたい。

また、介護保険市民フォーラムについては原案どおり開催させていただくこととしたい。

では、その他としてプラン策定に向けてご意見等ありましたら、各委員1、2分程度だが順次ご発言をいただければと思う。

(委員)

是非、医療・福祉・保健が連携した形の長寿安心プランの策定をお願いしたい。

(委員)

いただいた介護保険実施状況の資料で一番気にすることは、資料1ページ目にあったとおり、75才以上が金沢市民の中で10人に1人と、約1割になっており、認定を受けないと介護保険は受けられないが、介護保険そのものの認定者が後期高齢者ということである。その中から特養等の施設以外で一番伸びているのが何かを見ると、居宅サービス事業の中では通所サービスが伸びている。ところが、現況からみるとデイサービスセンターをたくさん作ったが、1ヶ月間の定員が一定の人数を超えるとペナルティ30%となっている。

いいサービスを提供しようと努力をして、人が集まってきたらペナルティ。介護保険は休みがあってはいけないと思っている。土日祭日、24時間対応のためにローテーションを組んでやってきた。このようなことから考えると、厚労省も問題がある。中核市でこんな立派な運営をやっているのは全国でも類がないと思っている。こんな立派なところならば、ペナルティ制度は排除したらどうかと思う。優秀なところを選択するのは自由だと思う。

(委員)

私もそれぞれの分野における悩みなどそういう意見をとりあげてほしいと思う。ただ長寿安心プランの見直しとタイトルが漠然と出ているが、この見直しの内容を聞きたい。こんなことも含めて、高度な話も大事だが、誰にでもわかるような話をしてほしい。

それと先生方も市役所の方も、せっかくだいいことを話しているのだから、相手にわかるような言葉で、マイクを使ってはっきり話してほしい。

(委員)

今のところ意見はないが、フォーラムに期待したい。

(委員)

施設利用者は非常に恵まれていると言わざるを得ない。居宅介護サービス、在宅の方については見直す必要がある。みなさんどうお考えかわからないが、現実の在宅の方については、もっと真剣に取り上げていく方法が大事である。施設利用者・在宅利用者について、区別がないように、同じような状況でみていただければいいと思う。

(委員)

自分が死ぬときはどこでどう死のうかといつも考えている。最近高齢者世帯が非常に多いが、最近では老老介護ではなく認認介護だと言う。認認介護であっても連れ合いがいたら家で看取ってもらえる可能性はあるが、認知、高齢で独居になるとこれはもう家で死にようがない。

だが厚労省はこれから家で死なせると言っている。先ほど言われた、その地域でどう支えていくかということもあるが、高齢になって認知症があるかもしれない、病気になって、一人の人がどこでどうやって死んでいくのか。これからは病院で死ぬのは非常に難しい時代になってきている。みなさんで住宅、あるいは地域ということも考えていただきたいと思います。

(委員)

この介護制度のあり方というのはとてもいいことだと思うが、一番の原点に戻ったとき家族の介護の力がどんなに大切かということがあるが、それが前面に出てこない。家族の介護をもう少し活かして、家族の介護の負担にならないというのをどう介護保険制度に結びつけていくかが課題だと思う。

(委員)

行政について伺いたいですが、これまでは特定高齢者の意見については保健衛生課が担当になっていたと思う。課が変更になったかもしれないが、それをフォローするのはどこなのか。

(事務局)

保健衛生課は機構改革で健康総務課という課に変わったので、特定高齢者の施策については、健康総務課で引き続き対応させていただきたい。

(委員)

これまでやっていたことは引き続いてやるというような発言をいただきましたかった。

(事務局)

市役所では組織改革というのが毎年行われており、一つの課が分かれたり、あるいは一つになったり、名称が変わったりしており、市民の方には解りづらいかと思っているが、その時々合った市政を進めていこうと行っており、そのあたりをご理解いただきたいと思います。

(委員)

高齢者が増える中でこれからも団塊の世代の人数が毎年増えるが、65才以上が急増する対策、長期ビジョンというものが少しずつ必要になってくるのではないかと感じている。

介護の認定を受けている人数の男女比を数字的に出していただいたら、よりおもしろいデータがとれるのではないかと感じている。

(事務局)

認定者だが、詳細なデータは手元にはないが、女性の認定の割合は全体に対してだいたい23%ぐらい、男性は13%ぐらいである。

女性の方はだいたいここ数年落ち着いている。ほとんど比率としては伸びていない。

ただし男性は右肩上がりに伸びている。男性の中には本来介護を利用した方がいいような方でも利用していない方がいるのではないかと。

女性はだいたい行き渡っているのではないかとという状況であることをご報告させていただく。

(委員)

私も65歳以上の仲間入りをし、今年5月2日にすこやか健診を受けた。そうしたら20日ごろに結果が来た。それは何もなかったが、特定健診か何かで「飲み物でむせますか」という質問に「は

い」に○を付けたら、今はまだ保健所かどこかはとても忙しくて当分案内は行かないだろうが、7月の終わりくらいに何か言われるから、と言われた。

そうしたところ本当に7月下旬になって「どこそこへ行きなさい」という命令口調の、穏やかではない書類が届いた。もう受け入れ態勢も出来ているならいいが、5月に受けたのに、こんなに時間が経ってから、今からどこそこへ行きなさいと。とても嫌で、正直もう受けたくないというのが実感である。来年度はもう少し、スムーズに次につながるようになればいいと思う。

(委員)

こちらでも来年は健診受けないと言っている人がいた。こんな案内が届くなら受けたくない。

(事務局)

健康診査は健康総務課で行っているが、案内の文書で何かわかりにくいところがあったというとか。

(委員)

案内文が命令文ととってしまうような書き方になっている。

(会長)

その点はお調べいただき、これは問題だということであればその点、市民の立場にたってわかりやすい説明等をお願いしたい。

(委員)

私も病院ではなく、家で死ぬのが本当ではないかと思う。私ももう少しで後期高齢者に入るが、母も見送り、その時に母はたった3日だけ家で寝込んで亡くなったので、近所の人にもこういう死に方がしたいと言われた。私も母を見習いながら後期高齢者とかいうことを気にしないで、毎日感謝しながら元気に生きたいと思う。

(委員)

一番最初にこの度の豪雨の被災状況を詳しく説明いただいた。新聞を通して、高校生や地域の方も連携し合いながらというのは金沢のいいところだな、と思う。

金沢市の介護保険運営協議会のメンバーでも、公募の委員をはじめ、各地域・組織の方が出ているという強みがある。介護保険の認定で、75才以上で要介護の方は3分の1、それを裏返せば3分の2は介護保険を申請しないで暮らしているということになる。

そういう意味からすると長寿安心プラン2006の第2章に記載されている、「7. 高齢者が自分らしく生活するための情報の保証」や、「8. 社会参加の推進」、「9. 高齢者家族の人権尊重、権利保障システムの構築」の辺りの評価で上向きの矢印がなさそうだが、75歳以上の方の3分の2の方は介護を受けずに暮らしているわけなので、もう少しこの辺りのことを、この方々の知恵も借りて作り上げたら、よりよい金沢らしいものができるのではないかと思う。

(委員)

健診の案内が非常にキツイ表現で書き方をされていると聞こえた。対象者を管理していこうという姿勢が強すぎる。管理してよくなっていくのならばいいが、こじらせていく印象を受ける。今の健診に関しても、介護の経費をもっと節減する方向に行くのか疑問を感じる。今のような反発が出てくるのならむしろ逆効果で、健診ももう行かないということでは何のためにやっているのか。根本的に反省すべきでは。私はその文書は見えていないが、憤慨される方が多いというのは問題のある書き方をしているのだと思う。

そういう費用をかけて、介護保険のお金が足りないという状況は改善されるのではなく逆の方向へ行っているのではないかと。本当にそんなに、本来お金がかかるのかという疑問も持っている。仮にかかるとしてもそういうお金のかけ方をやっているというのはキリのない話で、ますますそれは悪循環していくような感じを持つ。

例えば本人が積極的に自分から進んで健康管理できるような方向へ持っていくべきではないか。新しく検討される方針にも高齢者の社会参加の推進と出ている。これは大事なことだと思っているが、これは章を起こしての単にうたい文句で、実際これにどれだけ本気で取り組んでいるのかと思う。

就労支援などいろんなところへの参加だとかを、もっと積極的に、これは費用をかけてもやるべきだと思う。医療や健診にお金をかけるより、何分の一、何十分の一の費用で、もっと効果が上がると思っている。

入浴補助券などは積極的に利用している人も多いと思うが、どれだけ利用されているのか。75才以上には補助券30枚にするとか40枚にするとか、そういう方法をもっと考えたらどうか。

(委員)

委員の方々は、自分の会や地域に帰って、もっと健康で長生きする方法を考えてみたらいいのではないかと。

地域全体が健康でいられるように、みんなに声をかけようということから始めている。

(委員)

高齢者を支援している次の世代の人々、40代とかに実情を理解していただくことが大事だと思っている。そのためにはフォーラムに参加していただくPRが必要ではないかと。

(委員)

いつも考えさせられるのは、介護は全てお金の裏付けがなければいけないということ。第2号の被保険者の方も給料の1.1~1.2%を保険料として国に納めている。集める、払う、使うところの顔がそれぞれ見えることが大切ではないか。この先どうなるのかというのが偽らざる心境。

(委員)

新規指定事業者の事後チェックを行っているとのことだが、事前審査と事後審査で違った場合はどうするのか。後のことが心配である。

(事務局)

内容により、必要であれば注意・指導を行うが、とりあえずは議論し、深刻な場合は指定取消も視野に入れて考えたい。風通しのよいようにしていきたい。

まずは現場に入ってみて状況の確認をと考えている。

(事務局)

補足だが、特定健診は各保険者で行っており、国保の方の健診は市で行っているが、社保、共済はそれぞれの組合で行っており、ご理解いただきたい。市のものについては、すぐ確認したい。

(委員)

他の保険者がやっているならそこには金沢市から、市民を守る立場として言ってもらいたい。

(会長)

以上をもって、介護保険運営協議会を終了とする。

皆様のご協力に感謝申し上げます。