

平成 26 年度第 5 回生駒市介護保険運営協議会予防部会
議事録

開催日時	平成 26 年 9 月 26 日（金） 午後 3 時 00 分～午後 4 時 45 分
開催場所	生駒市役所 403・404 会議室
出席者 （委員）	高取委員、井上委員、林委員、小川委員、中庄谷委員、藤尾委員
欠席者	
事務局	高齢福祉課長 安達、高齢福祉課課長補佐 堤、高齢福祉課係長 谷、 高齢福祉課 水澤、介護保険課長 奥田、介護保険課課長補佐 島岡、 介護保険課課長補佐 田中、介護保険課係長 吉田 介護保険課係長 原木、介護保険課 齊藤
案件	（1）会議の公開・非公開について （2）第 6 期介護保険事業計画における地域支援事業について ①第 6 期介護保険事業計画における地域支援事業の計画値 （暫定値修正版）（平成 27～29 年度）について ②第 6 期介護保険事業計画の素案（地域支援事業のみ）について （3）高齢者保健福祉計画の素案について （4）その他
資料	平成 26 年度 第 5 回生駒市介護保険運営協議会予防部会 会議次第 資料 1 第 6 期介護保険事業計画における地域支援事業の計画値 （暫定値修正版）（平成 27～29 年度）について 資料 2 第 6 期介護保険事業計画の素案（地域支援事業のみ） 資料 3 高齢者保健福祉計画の素案について

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
事務局	1. 開会 資料確認
事務局	会議次第に沿って進めます。会議は生駒市介護保険運営協議会予防部会設置要綱に基づき、部会長にお願いすることになっていきますので、高取部会長よろしくお願 いします。
部会長	案件（1）会議の公開・非公開についてですが、今回の案件を見ると、特に個人 名や特定の事業所名等が明記されていないので、公開でよいかと思いますが、他の 委員の方でご意見、ご質問はございませんか。
一同	異議なし
部会長	会議は公開といたします。 では、案件（2）第6期介護保険事業計画における地域支援事業について、①第6 期介護保険事業計画における地域支援事業の計画値（暫定値修正版）（平成27～29 年度）について説明願います。
事務局	案件（2）第6期介護保険事業計画における地域支援事業について ①第6期介護保険事業計画における地域支援事業の計画値 （暫定値修正版）（平成27～29年度）について説明。
部会長	ただいま説明いただきました件について、ご意見・ご質問等ございませんか。来 年度は現行のスタイルでいき、その1年間でしっかり準備して、総合事業への移行 は28年度からという案になったということですね。それについて、いや、やはり 来年度からすべきだといったご意見があるかどうかということかと思いますが、い かがでしょうか。来年度から総合事業に移行する上でのリスクの話が出たと思いま すが、私もよく理解できていないのですが、例えば、もう少し具体的にいうと、ど の辺りが一番ハードルになっているかという辺りをご説明、補足いただけたらと思 いますが、いかがでしょうか。

事務局	<p>要支援1、要支援2の人たちの通所介護、訪問介護の2本が総合事業に移行する場合、今の介護保険制度の中の予防給付という給付サービスから外れてしまうこと。現行、利用されている方たちにも制度が変わるという説明を周知徹底しないといけないということ。新しい事業が組み立てられますが、そうなった場合、国が示している今の段階では、現行のサービスと同じ対価では困ると。基準を緩和してでも今の報酬単価より下げないと困るといような案内が来ています。そうすると、今のデイサービスの事業所やホームヘルプの事業所にその辺りをご理解いただく説明の期間と、請求の方法も変わるのでシステム関係のこと、他には、自由裁量でホームヘルプサービスの拡大ができるとか、デイサービスが拡大できるとかという部分がありますが、有償の住民力でもってというところのホームヘルプサービスの分は、今後、養成をしていくのですが、素人の方たちのサービス提供に了解いただけるような住民さんがどれだけいるのかというニーズ把握もまだまだ十分ではないので、その辺りをていねいに時間をかけようと思うと、最短でも1年ぐらいはかかるのではないかという判断です。</p>
部会長	<p>すごく分かりやすい説明でした。委員の皆さまから何かご意見ございますか。二次予防事業とか一次予防事業という言葉も来年度は残るということで、規模は少し大きくなるという理解でいいですか。</p>
事務局	<p>もう一点、リスクというか、懸念する材料がケアプランの報酬の部分の不透明だということです。今、要支援1、要支援2の方が、月額デイサービスやヘルパーをお使いになるということであれば、毎月、決まった額のケアプラン料が発生するのですが、総合事業に組み替えた時は、そのケアプランの報酬についても市町村が決定することになっており、毎月、報酬を支払う部分と最初と最後だけを支払う部分と、いくつかの段階に分ける様にという指示もあります。その辺り、具体的な提案がなされていないため、現在、地域包括支援センター現場の職員たちとのすり合わせを行っている段階ですが、現場自体がまだまだ制度改正に対して混乱があるということで、現場サイドからも、もし時期を遅らせていただけるのなら、ということでのご発言をいただいているような状況です。</p>
部会長	<p>他に何かございませんか。</p>
委員	<p>分からないので何とも言いようがありません。今、おっしゃっているような状況だと、具体的に総合事業に移って、何をどのくらいどういうふうにしたらいいかということが、どうも考えようがないので先延ばしにするしかないのかなという気も</p>

	<p>します。</p>
部会長	<p>何かありますか。</p>
委員	<p>特にありません。資料の説明をもう少しお願いしたいのですが、4ページのところで、介護予防事業の総額とあって、27年度は現行通りでいくと365,422,510円で、2ページの分と比べると、4ページの方が額が大きいですね。</p>
事務局	<p>はい。</p>
委員	<p>これは1年ずらしたことによって額が大きくなるんですか。</p>
事務局	<p>はい。2ページ目ですと、前年の介護予防訪問介護の費用と介護予防通所介護の費用と介護予防支援の費用が予防給付として※1にあって、これは平成26年7月分までの給付実績データからの推計値を出すようにということで、あと、※2の介護予防事業費が、平成26年度についての予算を算入してそれぞれ計算した額で、上限額が319,220,000円。それに、直近の75歳以上の後期高齢者の人口の伸び率をかけていくので、案1では、初年度平成27年は335,181,000円となるのですが、案2でいくと、同じワークシートでつくった推計値の介護予防訪問介護の費用と介護予防通所介護の費用と同じく介護予防支援の事業費をここにあってこんで、27年度の介護予防事業費の予算額ということで、26年度よりも500万ほど上がった額をここに投入して、上限額の計算をします。それに各直近の3カ年の75歳以上の高齢者人口の伸び率をかけていくということで、382,000,000万ということで、一年度がずれるごとに大きくなるという推計値になっていくようです。</p>
委員	<p>遅らせることによって3年間で、3,000万ということですね。もっとですね。5,000万、6,000万。このぐらいということですね。</p>
事務局	<p>国の算定指数からいくと。</p>
委員	<p>来年度でも再来年度でもいつでもいいのですが、「総合事業に移行します」となった時に、総合事業を受けるのは、認定を受けても受けなくてもいいとなっていますが、認定を受けている人はデイケアに行ったり、訪問看護を受けている人がいるわけですね。移行したすぐは、それまで通り、通所介護も訪問介護も受けている人というのは存在しない。その人たちを全部、総合事業にカウントしてしまう。</p>

事務局	<p>そうです。だからデイサービスをそのまま総合事業に組み替えた時にも、デイサービスに行きたいということになれば、そのデイサービスを予防給付から外して、総合事業という事業の名前に名称を変えて、地域支援事業に委託。</p>
委員	<p>同じようにいっているけれども、カウントはこっちですという。</p>
事務局	<p>そうです。</p>
委員	<p>すべて単価を超えないようとなるから、それは遅らせれば遅らせるほど単価は高くなる。単価は絶対に超えたらいけないということだから。そういう話になると、僕は事業をしている側だから、単価は高いにこしたことはないけれども、普通に考えると、市の予算の問題だけの話ではない。まだ見えていなくても、今まで通りデイにまったく何か新しくかわることがなくても、全部、総合事業ですと読み替えをするだけ。ホームヘルパーについても通所介護についても、まったく今と同じ状態でやっても総合事業ですというだけでも通るということですね、そういう話だと。今のデイの形態で、まったく同じように利用しておられても、制度上、総合事業に移行しますと来年度から言ってしまえば、それは全部総合事業でカウントするということでしょう。そうすると、単価は今よりも低くなると、単純に言うと。</p>
事務局	<p>そうです。</p>
委員	<p>だけど、利用している側が何も変わっていないのだから、ネックになるのは事業者側が納得するかどうかということだけ。</p> <p>あとは要するに、大元にあるのは市の財政の話だということですね。今の委員の話だと、1年で5,000万円出てくるというのがどうかということだけ。それだけです。</p>
部会長	<p>単価は下がるけれども、事業者サイドとしてはそれでも継続してみてもらえますかという確認作業も必要で、そこにも準備としてかなり時間を要するということですね。受けておられる本人は、そんなに変わらないですね。</p>
事務局	<p>現場の地域包括支援センターからいくと、例えば、予防給付と地域支援事業を併用するようなことになると、それぞれの請求のスタンスが変わって来たり、今の保険証ではないものも発行しないといけなくなるというところで、現場サイドはかな</p>

	り混乱しています。
委員	一番ネックになるのは、事務手続きと、例えば、請求のシステムといったことが現実的に間に合うのかどうかという話だと思います。
部会長	僕もそうかなと思います。
事務局	総合事業に向けて、地域包括支援センターとも毎月、会議を開いて、この取り組みについて議論を交わしていますが、総合事業にもっていく、この人はデイケアがいいのか、現行のまま維持がいいのか、新しい総合事業がいいのかというすみ分け自体もまだ整理がつかないという現場の声もかなり大きいということもお伝えしたいと思います。
委員	それは、今、利用されている方も一から全部考え直すということですか。それは併用で、やりながらでという話ですか。途中から変わってということですかよね。
事務局	基本は現行の人たちは現行でいいよという話はさせてもらっては言っていますが、そこに新規も絡んでくるところで現場は待てるものであればということで、もう少し整理の時間があるのではないかと声が出ています。それでもやっ ていこうと、やっていけますというセンターもありますが、市内に地域包括支援センターは6箇所ありますので、その辺りの足並みを揃えるのも大変です。
委員	多分、デイやヘルパーの事業所の方が実際に予防給付の単価も分からない中で、さらに今より低くなるということだけが分かっている話で、さてどうなるのかと。3つの形態のどこを取るかというの、要するに、人員配置の仕方とか、できるとかという話というのは、事業所はまだ何もできない状況で、それも不安になるようです。それはひょっとして形態がみんな片寄ったらどうなるのかという感じはします。そんなことはないのでしょうか。少しでも高い方にと。今まで全ての点でそうして人員配置しておられると、そういうふうに動く可能性はあります。サロン化していくデイの事業所は出るのでしょうか。
委員	そういう対象者の分だけについては、若干、人件費、人を減らすとか、そんなことが生じたら、その分だけ別でしないと一緒だと思う。
委員	一つの事業所の中でいくつか持つというところも出てくるでしょうが、例えば、

	<p>職員が集まりにくいということから、サロン化に向かうというようなことが徐々に出てくるという話です。今現在はいいとしても、あの中で一番単価が高いだろうという方法をそのまま移行するでしょうと。今までの人がおられるし。</p>
委員	<p>今、人員、どうするのかなど。</p>
委員	<p>特に今、デイサービスと訪問介護、主にその2つでしょう。その2つで事業所から請求が上がるもので、何割というか何人ぐらいが予防の方で、要支援1、要支援2に対するサービスというのは、請求関係のところでは分かりますか。いますぐではなくても結構です。</p>
委員	<p>700、800 ぐらいですか。</p>
事務局	<p>600 いくらですね。</p>
事務局	<p>今のご質問の部分は、どのような形がいいのでしょうか。ひと月で見た時に、その中で要支援の人と要介護の方がおられますと。ホームヘルプサービスを取った時に、要支援と要介護で利用者数がひと月の請求で分かれますと。その人数が分かればいいですか。</p>
委員	<p>10 人ぐらいの小規模から 40 人ぐらいの中規模まであったと思いますが、例えば、10 人ぐらいのデイサービスで、6 人、7 人ぐらいの方が予防で使っておられると。要支援1、2の方が半数以上使われているデイサービスもかなりありますと。それであれば、事業所負担を考えることはないかもしれませんが、市民の方にはどうかと思いますが。</p>
事務局	<p>事業所ごとに要支援の人の割合が高いところの比率の事業所と低い事業所で何か分かるのではないかとということでしょうか。</p>
委員	<p>そうです。</p>
事務局	<p>今、議論していただいている事業所ごとに、場合によっては、どう動かれるかというのが利用者の比率が大きいかなどという議論になるんだったら、事業所ごとにそういうことを推測して。</p>

委員	各事業所さんがどんな選択をしようかというのは色々あるかと思いますが、そこそこ大きな事業所は、多分、どこからでも何らかの形で動けるとと思います。ただ、定員 10 人ぐらいのところだと、なおかつ要支援の方が定員のうち 1 日あたり 6 人、7 人だと、これもそれしか動きようがないという形になってしまうのではないかと思います。
委員	なんとかしなければしょうがないという話ですから。
委員	今、架空の細かいことを突っ込んでもややこしくなってしまうので、今の話はリセットしましょう。
委員	細かい話になるので、イメージをどう持つと。
委員	600 人ぐらいで。
事務局	平成 26 年 5 月に地域包括支援センターが実際にケアプランを持っている数でいくと、通所介護が 322 人、訪問介護利用者が 331 人という数字を地域包括の現場からはいただいています。給付関連のほうではありません。ケアプランを立てている地域包括に聞き取り調査をしたところ、26 年包括の分では通所が 322 人、訪問介護が 331 人。どこを使っているかまでは聞いていません。
委員	重複して使っている方もおられるという。
事務局	はい、そうです。
委員	実数 300 ぐらいであれば、そんなに大きな数字ではない。
事務局	先ほどおっしゃったように小規模で、最近たくさん小さいデイサービスができていて、短時間利用のデイサービスも増えているので、聞き取りしていないので分かりませんが、そういうところが軽度の方ばかりのところであれば、猶予があって、そういうような方向性だということを先にお示ししてあげるのがいいのかなという気はします。
委員	1 年間で周知、啓蒙して、それからシステムの方の準備をしてもらおうということは理解しました。逆に、1 年延ばすことによってデメリットはありますか。ないで

	<p>すか。</p>
委員	<p>お金のことではないですか。</p>
委員	<p>デメリットがお金のことだけだったら、それは。</p>
委員	<p>したいというのなら、それでいいと思いますが。市民から、なんでしないのかという人もいる可能性がありますね。</p>
事務局	<p>厳密の話をすれば、費用が増える方向にはたらいた場合は、第一号保険料 65 歳以上の負担が少しその分だけ、いくらになるか分かりませんが、増えると。比較論でいくと、27 年度からする方がちょっと安いけれども、ひと月あたりの保険料がいくらか、1 年ずらすことによって費用がかさむ分だけ、保険料もちょっとだけ高くなるという厳密な意味ではそういう比例関係はあります。だから、市民がその分高くなる、さらに 27 年に、承知ならんと。そういうことを言おうとしたら言えるかも知れませんが、ただそれによって全体的に保険者として、そのサービスをより円滑に移行していくためには必要な負担を、申し訳ないがお願いしますということをお説得させていただくしか。この分は、これを提案させていただくということは、裏返しで、その説得は保険者としてするのだろうと。はい、その通りでございますということなんです。</p> <p>それを、今、担当の方でも色々モデル事業もして、全国の市町村の中である程度ノウハウを持っていても、なおその部分が非常に厳しい状況である。それを本当にいききって、何か問題が起こった時にそれこそ現場サイドの事業者や包括で問題が生じてしまった時に、収集がつかない、あるいは信頼関係で、こんな保険制度良くないのではないか、保険料払わへんし、こんなもんというふうに信頼感を失うと、それこそ目も当てられませんので、安全圏として、これは担当の方でもかなり議論したのですが、27 年でやりたいけれども、そのままやってしまうとちょっと危険かなという話ですので、ご提案させていただいて、保険料の部分の跳ね返りの部分については、責任を持って対応させていただくということでしかご説明はできないのですが。状況としてはそんな形かなと。</p>
委員	<p>全国的に 27 年からちゃんと始められるところは、そんなにあるのでしょうか。</p>
事務局	<p>まず、県の長寿社会課の方と話をしていました。それはなぜかという、非常にしびりを厳しくしていて、法律上は来年の 4 月 1 日から絶対に新総合事業にすると</p>

	<p>いうことを原則にしている法律構造だからです。ですから、もしこれが27年度からできなくて、28年度、あるいは29年度にするところがあったとしても、絶対に最後は29年度末までに実施しなければならない。だけど、年度途中で混乱するので、29年度の途中では普通はなかなか厳しいと思います。それならば4月からといったことだと思いますが、そうなるにしても、来年4月1日から実施しない場合は、では、いつからするのかということを経験して、絶対にそこに書き込めということです。国は、市町村がなかなか難しいとって遅らせることを想定しているんで、遅らせるなら、いつ始められるか書けと。条例に議会の議決まで得て、そこへ書き込めと。これも法律上の規定となっているので、表現の仕方、条例の記載の仕方を聞いたのですが、その時に県が、奈良県下で色々接触をはかって聞いている限りでは、なかなか来年4月1日からスタートするところはないと思いますということでした。</p>
委員	報酬の請求うんぬんという部分が介護保険から外れてしまうわけですね。
事務局	はい。
委員	総合事業になって市町村単位ということになると、そのやり方はまったく市町村単位でそれぞれ考えなさいということになっているのでしょうか。県単位で交渉ということはあるのですか。
事務局	いいえ、県単位の交渉はありませんが、単純にまた事業者と市が直接これというのは大変なので、契約行為とするのですが、国保連の請求方法の形が取れるように国は枠組をしているんです。ですから、余計な事業者の手間と保険者の手間を、そこで別に契約で費用支払いになったら困るので、今まで通り予防給付からは外れるけれども、国保連に請求する形で処理ができる形の枠組を今、国はつくってくれています。とりあえずは請求明細が予防給付から別になって請求してくるものと考えています。
委員	別事業所のような感じでしょうか。
事務局	たぶんそういう感じだと思います。
委員	今、電話回線からネットに変えるとなっています。それもある。

事務局	<p>ですから、その辺の負担は事業者の方は、極端にはならないようにというセッティングは国の方は考えているみたいですが。</p>
委員	<p>そういうシステムが間に合えばということなんでしょう。どこでできるか。</p>
事務局	<p>推測ですが、国は来年4月1日からするところもありますので、来年4月1日からするとなれば、5月10日までの請求分、4月分としての利用で5月10日に請求を国保連にあげるといふ、そこに絶対間に合わせるシステム改修は、国保連側のシステムは改修すると思います。そうしておかないと、初めからやられるところではできないことになってしまいますので。</p>
委員	<p>やろうと思ったら、本当にぎりぎりでしょうね。事業者側がそれを聞く。そこが分からないと、利用者に説明がまだできない。</p>
事務局	<p>そうですね。</p>
部会長	<p>生駒市でできなかつたら、たぶん県内で無理かなという気がします。どこの市町村でも。わりと小規模の町とか、そういった方がやりやすい面はあるんでしょうか。包括の数も少ないとか。</p>
事務局	<p>いや、県の方が言われていたのは、やっぱり現実的に非常に県下のどこの市町村も移行が困難なので、形式的にとにかく移行して、それこそ生駒市と同じように、新規の人たちを少しずつというところから始めながら、ほかの市町村や全国の動向を見ながらされると思います。と正直に言うておられました。それを強行的に、絶対に来年の4月からしてくださいと県も言う権限はありませんから、結局、現場はなかなかそうできないと思います。よろしくないですけど言うておられました。</p>
部会長	<p>他市町村でも、まず生駒市がどうするんだらうという動向を見てというところが多いのではないかという気がします。</p>
事務局	<p>その可能性はあります。</p>
部会長	<p>では、次の案件に移らせていただきます。そうしましたら、案件(2)②第6期介護保険事業計画の素案(地域支援事業のみ)について事務局から説明願います。</p>

事務局	案件（２）②第６期介護保険事業計画の素案（地域支援事業のみ）について（１～１２ページまで）説明。
部会長	何か今までのところでご質問はありますか。ちょっと長いですね。だいたいこれまでの会議で出てきたことのおさらい的なことだと思いますが。
委員	国が出していたデイやヘルパーを、生駒市が今までやっていた集中介入期、移行期などとちょっとずれがあったような気がしたのですが、これはこれでいけるのでしょうか。
事務局	はい。分類分けＡＢＣなどありましたが、それを置き換えた形がこれになりますので。
部会長	ガイドラインで出ていたコーディネーターというのは、あれはまだよく分からない状態なのでしょうか。
事務局	今月、国の指導者養成研修に県から推薦いただいて行ってきたのですが、生活支援コーディネーターを今、国が要請した段階ですので、その国の指導者になった人たちが今後、県内で生活支援コーディネーターのやるべきことは何かということこれから啓発していく段階で、今までは第一層、第二層、第三層というのは、層別にコーディネーターがいるという話はまったく表に出ていませんでしたが、この間のガイドラインで少し出て、この間の指導者研修では、第一層のコーディネーターと第二層のコーディネーターと第三層のコーディネーターということで、本当に社協とかが地域福祉を担っているような人たちのワーカーさんと、あとは地域包括支援センターに設置するようなワーカーさんと、ということで、あとは住民さんでもコーディネーターをする人ということで、層別にコーディネーターを用意しないといけないということで、これもなかなか時間がかかることというような形で認識して帰ってきました。
部会長	複雑ですね。
事務局	はい、複雑です。
部会長	これは層によってやる仕事も違うということですね。

事務局	<p>そうです。今、国が言っているのは、生活支援コーディネーターを養成しながら、市町村の方で連絡調整をする協議体を設置して、その協議体の中で層別の類層が何をするかという役割も決めておいてといった形で、経年的に体系化していくようなことがようやく示されたかなというところです。</p>
部会長	<p>層別の養成は市町村もやるということですか。</p>
事務局	<p>そこまで具体的には聞いていませんが、市町村が養成していかないと進まないかと。</p>
部会長	<p>その他何かありますでしょうか。では、案件の続きをお願いします。</p>
事務局	<p>案件（２）②第６期介護保険事業計画の素案（地域支援事業のみ）について（13ページ以降）説明</p>
部会長	<p>何かご意見、ご質問はございませんか。いかがでしょう。スマイルという言葉は、今回初めて出てきたのでしょうか。</p>
事務局	<p>仮称なのですが、リハビリ教室というのは堅いですし、何かいい名称があれば教えてほしいと思います。笑ってできるリハビリぐらいがちょうどいいかなと。</p>
部会長	<p>対象者把握のチェックリストのことが、前回、どうなるのかという話になっていたと思いますが、あれから何かチェックリスト活用方法など、新しい方向性は出ていますか。やらなくてもいいのかみたいな。</p>
事務局	<p>機能的には、今までのような二次予防事業の対象者把握事業のような形で、地域支援事業費から送り出してということは難しいという説明がありました。</p>
委員	<p>これをしなかったらどうなりますか。すぐにではないけれども、要は、要支援１、２の人を介護保険から外しましたという話になるでしょう。それで、二次予防対象者の掘り起こしをしないということになると、今の要支援１、２の人は、大半が認定を受けなくなるわけですね。要支援認定を受けておられる方のうち、利用されているのはだいたい４分の１ぐらいですね。それは国の思惑通りだという話なのか、介護保険でみるのは、簡単にいうと介護度２以上からですよと言っている。掘り起こしをしっかりとしないと、ある時、多分、要介護２以上の人の出現率が上がる</p>

	<p>ということになる。長いスパンでものを見たらなるということだと思います。データの的にそうなるのかどうか分かりませんが、それをしなかったらどうなるのかなという気はしているのですが。</p>
事務局	<p>それが一般介護予防事業の方にも、先ほど説明させてもらった、11 ページの上段にある、介護予防把握事業という新たな把握事業の名称が出てきて、これを拡大解釈して、そのような活用ができるかどうかということを問い合わせしているところです。</p>
委員	<p>一般介護予防の中に入っている。</p>
事務局	<p>二次予防事業とか一次予防事業というくくりがなくなって、そもそも生活機能の低下という、散々言ってきた二次予防事業対象者という言葉自体がなくなっていくのですが、一般の 65 歳以上を対象とした方々が介護予防把握事業という、閉じこもりの人たちを抽出する方法を何かしら考えなさいと。</p>
委員	<p>どんなツールを使うかということは、まだ分からないということですね。</p>
事務局	<p>そうです。ただ、最近、国がモデル事業の改正で使ってくる市町村というのが、高齢者数が 3,000 人ほどの、顔が見える限界集落のような自治体が多くありますので、そういったところはそもそも把握事業をしなくても把握しているということで、利用算定がいない、そこをすごく強調して出してこられるので、はたして本当に思い通りの把握事業としての活用ができるかどうかというのは不明です。</p>
委員	<p>なんでそんな過疎地を出してくるのか。いつも東京なのに。</p>
事務局	<p>市町村から質問が殺到しました。</p>
部会長	<p>1 か所引っかかるのですが、15 ページから 16 ページに、地域住民が「元気度チェック（元気度チェックリスト）」の意味を知り、心身の機能低下を自覚した時点でチェックリストを活用し、とありますが、これは自分で自覚した時に行きなさいということですか。</p>
事務局	<p>自覚といいますか、元気度チェック自体が生活機能の低下を把握するものだというのを市民がしっかり把握されていたら、「最近もの忘れが出てきたな」という</p>

部会長	<p>時に、「ちょっとやってみようかな」とか、「うちのお母さん、最近やっぱりちょっとおかしいからちょっとチェックしてみようかな」という感じで、日常のツールになれば個々に郵送してチェックを行うということがなくていいのかなと。あらゆる機会を使って、これは大事な帳票です。という説明ができればと思った次第です。</p> <p>それでは案件(3)高齢者保健福祉計画の素案について事務局より説明願います。</p>
事務局	<p>案件(3) 高齢者保健福祉計画の素案について説明。</p>
部会長	<p>ただ今の説明について、ご意見、ご質問はございますか。</p>
委員	<p>ここに書いてあるようにいけば言うことないですが。それがどこまで行動につなげていけるか。こういうことが実現できるように、住民レベルとして、私たちも協力できるところは協力して、一緒に広げていけたらということは常に思っているところです。行政の方も、何でもお願いしていただいたら、協力できないと言っても、住民レベルはそうでもないの、行政から頼まれたら嫌とは言わないというのは、住民の基本なので、上手に使っていただいたら、元気なおっちゃん、おばちゃんが生駒市にはとても多いので、上手に活用されたら、ここに書いていることができるのではないかと思います。絵に描いているだけでは駄目だということもあるので。私たちももう少し頑張って、もうちょっと元気な間で。</p>
事務局	<p>そう言っていただければ、まことに心強いと思っています。</p>
委員	<p>みんなで進めていかないと、これからはできないと思います。</p>
事務局	<p>先ほどの高齢者虐待のこともありますが、すべてに対して行政だけでやるということはなかなか難しいと。かといって自助ということだけでも難しいと思いますので、共助を加えて、私たちも互助という言葉を使っていますが、そういう形でやっていければと思っています。</p>
委員	<p>みんな、何かしたいとは言っておられますよ。色々な住民の方とお話ししますが、みんな何かしたがっておられます。ものすごくしたがっているんです。頑張りたいと思っておられるんですが、それを上手にうまく回していくというのがなかなか下手なんですね。</p>

事務局	<p>そういうことがあったら、こちらの方に連絡をいただいたら、どんなことを協力していただけるか。一緒になって考えていければと思っています。色々な場所で色々な状況の中でできることをしたいと思います。ただ、一つ、先ほどもあえて説明しましたが、交通費助成をやっているのですが、これが行革委員会から以前から廃止だと言われています。これからの高齢化社会において、この前のアンケート結果もご説明させていただきますが、移動支援や買い物支援とか、こういった要望もものすごく高くなっていて、そちらの方面に有効な施策がないかなということを検討していますが、この件に関してはぜひとも皆さまからのご意見をいただきたいなと思っていますので、またよろしくをお願いします。</p>
委員	<p>15年ほど前にこういう会議の中で話が出て、中止にしようかということになりましたが、またやめておこうかみたいに戻ったりして、やっぱり急にやめるのもなんだかんだということになったんですが、私たちはあまり必要ではないとは思っているんです。</p>
事務局	<p>サロンなどに行きたいけれども、足腰が悪くて行けないという実情も知っていますので、そういったことが何かできないかなと思っているんですが。</p>
委員	<p>違うところにその費用を活用してもらったらいんじゃないですか。</p>
委員	<p>でも、結構皆さん喜んで使っておられますよ。</p>
事務局	<p>喜んでいただいています。</p>
委員	<p>喜んでおられますけどね。</p>
委員	<p>バスを細かく走る費用にしろらうとか、そんなことも大事かなと思いますが。</p>
事務局	<p>その辺に関してはお力添えいただきたいと思っています。</p>
委員	<p>もらえるにこしたことはないでしょうが、普通に考えたら2025年問題で4人に1人にそんなものを配ろうとしたら、自分の子世代がそれを負担するという話になりますから、もらわなくてもいいんじゃないかと。</p>
委員	<p>私たちが年寄りになるころには、恐ろしい数いるんです。死なないから。</p>

委員	<p>ちょうだいと言うのは、子どもから搾り取っているような話になるから、やめたらいいんじゃないですか。</p>
委員	<p>急にやめたら、気を悪くされるなら減らすとか。</p>
委員	<p>本当にやめるときは潔く。</p>
部会長	<p>正確に把握できていないのですが、色々なサポーターや推進委員さんなど、たくさん種類があるなと思っているのですが、逆に種類が多すぎないかなというイメージが若干あります。そういうのはどこかで把握できているのかなと思っています。例えば、運動に関しては運動推進委員とか。</p>
委員	<p>運動推進員しています。60人増えています。</p>
部会長	<p>スポーツ推進委員さんも。</p>
委員	<p>スポーツ推進委員もしています。あれは公的なものです。運動推進員はボランティアレベルで、健康課が養成講座をして完全ボランティアです。スポーツ推進委員というのは、スポーツ振興課に所属している委員のようなものです。各団体の長や老人会の代表者や色々な代表者が集まって12人、13人ほどいますが、交通費レベルぐらいの報酬が出ています。ボランティアではなく、委員という感じです。それがスポーツの普及までなかなか活用しきれていなくて、市のイベントの時に協力するとか、出向いて行くとかいうことで、うちが運動推進員をしているので、子どもを集めて総合体育館で一日するイベントにうちが動員をかけて行っているのが現状です。だからスポーツ推進委員と運動推進員とは全然立場が違います。</p>
部会長	<p>認知症サポーターや認知症地域支援推進員、生活支援コーディネーターなど、私が聞いていても。</p>
部会長	<p>かぶるところもたくさんあるのではないかとということもあって、こちらの資料を見ても、生駒市健康づくりリーダーなど。</p>
委員	<p>そんなに細かく分けなくても、これをできる人はこれも、これもとやっておられるのなら一つの名前にして。数は増えてチームが多くなるという話。</p>

委員	うちは1団体です。
事務局	全部まとめてしまったら。
委員	まとめられませんよ。市が養成講座を実施して、受講者が集まって卒業されるのですが、それ以外に何をしてもらおうかといったら、漠然としていて、だからといって活動する場所があるわけでもなく、さしあたって何をすることもないので、いつも私が言うように、もう一足入ってより強行に、強制的ではないけれども、これをしてもらわないと困るといった養成講座をしてもらおうとありがたいとは思っています。これを受けた人は、絶対にこれをしなければならないというような養成講座をされたら、しかたないなと思われそうですが、まず自分のために勉強してください。それから余力があったら地域で頑張ってくださいぐらいだったら、みんなどこかに逃げていってしまう。それよりも、これをしなければならない、これをするための養成講座ですよという感じにゆるく縛られたら、みんなもその気になると思いますが。
委員	寿大学は本当に自分のためだから、卒業して、地域に還元できるようなことをしてもらおうとか。
委員	でもあれは、立ち上がりがそういうものではないですからね。ボランティアの養成講座ではないですから。
委員	今おっしゃっていたのは、その講座が3つとか4つあるとすると、Aさんという人が、Aという講座を受けておられるだけになっているのか分かりませんが、そのAもBもCもDも、ひよっとしたら受けて、もうちょっとまったりした名前で、これにもこれにも参加できますよという。極端なことを言ったら一つでもいいのではないかという話ではありませんか。
委員	それがいざとなったら、用事があるといって結局は活動に結びつかないんです、現実。大変なんです。理想通りにはいかない。みんな忙しいと言って活動には結びつかないのが現実です。私はボランティア養成講座に話をしにいかせていただいて、そこからその気になっていただいて入ってもらったという経緯があって、やっぱり苦労する話をそこですることで、その気になってもらうのも一つの策かなと思います。手応えを感じたので、私も行かせてもらいたいんですが、やっぱり共感し

	<p>てもらわないと、知識ばかりが先行していざ活動となったら忙しい、忙しいとなって活動に結びつかないので、もったいないなと長年思っています。全部欲しいなと思っているんですが。</p>
委員	<p>認知症サポーターや認知症の地域推進支援員、生活支援コーディネーター、場所によっては全部同じ人がやっておられるということはありませんか。</p>
事務局	<p>認知症地域支援推進員というのは、一般の人ではありません。それなりの資格を持っておられる方で、認知症のあらゆる相談に対応できる。だから、地域包括支援センターの機能強化に配属するような形での配置なので、サポーター養成講座とはまったく違います。</p>
委員	<p>それによく似たようなものはたくさんありますが、修了証書をもって終わりみたいな感じです。</p>
事務局	<p>生活支援コーディネーターの一層、二層、三層で、一番全市内を見渡せるコーディネーターというのは、地域包括支援センターの機能強化のところに配属されるような、ちょっと専門的な人でないと困ります。</p>
委員	<p>その専門委員みたいなというのは別で、今言っていたのは、サポーター的な、ボランティア養成という意味の名前がいくつもなくても、日常のこれも受けるという人で、実際に活動しようという人は、多分こちらの生活支援コーディネーターもやってくれるんじゃないかと。結局、動く人は同じで、色々名前がなくてもサポーター的なものというのは、ひとくくりとか、せめてふたくくりぐらいの話でもいいんじゃないかという話だったんじゃないでしょうか。</p>
事務局	<p>はい、そうです。何かメニューが豊富なだけに、逆に動きにくいかなみたいなどころがあります。例えば、地域デビューガイダンスとか、地域ボランティア講座など、色々ありますが、中身は結構同じようなことが書いてあるので、名前が違っても、大元の志は一緒なのかなと。メニューが多すぎると、逆に混乱するのではないかと。</p>
委員	<p>もともとは機能を高めようじゃないかというのが発想ですよな。</p>

委員	それぞれのセクションが縦割りになっているので、それをうまくこっちは健康課、こっちは何々課と、なんとかなりませんか。
事務局	その辺が現実的に難しい面があるというのも事実です。
委員	受け手が自治会と一緒になら。
委員	講習のようなものは必要だと思いますが、理想をいえば、岸和田のようなことでしょう。祭りがあれだけになっていると、その自治会の中というのは、ものすごく隣同士、隣組をよく知っているとか、それを山車を引っ張る。目的は違うところにあるけれども、全部誰がどこにいるということがよく分かっている状況に。ほっておいたらそれが崩れてきているから、互助の話を入れましょうという話でしょう。たぶん、ああいうところは、どこどこのおっちゃんが具合悪くなったといたら、私、行ったわと行って行かれるわけで、だけど、何も講習を受けていないと何をしたらいいのかが分からないという意味で講習はいるでしょうと。極端に言えば、理想のようなことなのではないかなと。どっちかという、切り口の問題で、まちとか、地域をどうつくるかということの方がそういうことにつながるんだろうなど。関係づくりを再構築するために、何をしたらいいかという話で、こちらはメニューづくりをしているというふうに見えて、だからやる人はあれもこれもやるけれども、やらない人はいくら言っても、講習を受けただけでないという、そういうこと。それでもしなければならぬとは思いますが。イメージ的にはそういうことなのかなと。
委員	運動推進員さんでも、最初の出だしはかなりさかのぼりますね。
委員	15年ほど前に国レベルで運動推進員を養成しようという話があって、それで各市町村がみんなそれをやったんだけど、生き残っているところはほとんどありません。うちが頑張っているぐらいで。
部会長	後付けでまた新しい講座がどんどん増えてきて、何かメニューだらけになっているような気がするのですが。何かいろんなものが、種類だけそろっているなど。では、案件（４）その他について説明願います。
事務局	案件（４）その他

部会長	では、閉会いたします。 (終了)
-----	---------------------