

平成25年度 第3回 小平市介護保険運営協議会 会議要録

1	開催日時	平成25年12月4日(水) 午後2時00分～3時50分
2	開催場所	小平市健康福祉事務センター 2階 第3、4会議室
3	出席委員名 (敬称略)	山路 憲夫、小沢 尚、金子 恵一、小山 康子、佐藤 正孝、 塩野 秀郎、市東 和子、清水 太郎、白石 欣彦、栃木 恵美子、 中村 与人、萩谷 洋子、日高 洋子、古屋 しょう子、吉田 敏男
4	配付資料	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成25年度地域包括支援センター活動実績(4月～9月)(資料1) 2 平成25年度介護予防事業の概要報告(資料2) 3 高齢者生活状況アンケート・介護保険サービス利用状況アンケート調査票(案)について(資料3-1) 4 小平市 高齢者生活状況アンケート(資料3-2) 5 小平市 介護保険サービス利用状況アンケート『在宅サービスを利用している方』(資料3-3) 6 小平市 介護保険サービス利用状況アンケート『施設・居住系サービスを利用している方』(資料3-4) 7 小平市 介護保険サービス利用状況アンケート『介護保険サービスを利用していない方』(資料3-5) 8 小平市高齢者保健福祉計画・小平市介護保険事業計画策定に向けて(資料4) 9 国における介護保険制度改正の検討状況について(情報提供)(資料5)
5	傍聴人数	0名
6	次 第	<ol style="list-style-type: none"> 1 開会 2 配付資料の確認 3 報告事項 <ol style="list-style-type: none"> (1) 地域包括支援センターの活動報告(資料1) (2) 介護予防事業の概要報告(資料2) (3) 小平市高齢者保健福祉計画・小平市介護保険事業計画策定に向けて(資料4) 4 協議・検討事項 <p>高齢者生活状況アンケート・介護保険サービス利用状況アンケートについて(資料3-1～5)</p> 5 情報提供 <p>国における介護保険制度改正の検討状況について(情報提供)(資料5)</p> 6 次回日程調整 7 閉会

1 開会

2 配付資料の確認

3 報告事項

(1) 地域包括支援センターの活動報告

資料1により説明

〔質疑応答〕

委員：資料1の活動実績の「その他」の相談内訳の中で、多摩済生ケアセンターへの「近隣住民に関する相談」が113件ある。113件の内訳は、どのような内容か。高齢者見守り事業との関連性はあるのか。

事務局：市の捉えとしての話をさせてもらおうと、中央東圏域を多摩済生ケアセンターに担当してもらっているが、かなり都営住宅や公団が多い状況の中でごみ屋敷的な対応、高齢者の虐待に関する相談等を近隣の方から受けている。

委員：権利擁護について質問したい。前年に比べて成年後見制度に関する相談件数が63から今年は93に増えている。成年後見制度の中身として、任意後見制度も含まれているのか。その辺りの数字が分かれば教えてほしい。法定後見だけではないのか。

事務局：活動実績については、まず地域包括支援センターに相談がくるという経過である。ここから、必要に応じて権利擁護センターや市に相談がくる。具体的な、権利擁護センターの状況、成年後見制度の状況は数値として捉えていない。

委員：緊急通報・火災安全システムで特に緊急通報システムの設置の相談が20件あるということだが、実際のシステムの設置は20の相談のうち何件位あったのか。

事務局：1件1件の相談が緊急通報システムの利用に至ったかどうかは捉えていない。20件の相談が各地域包括支援センターにあり、今年度新規利用に至った方が5件ある。システムの導入に至ったということで市の方で対応した方の人数である。11月18日現在の緊急通報システムの利用者は60件である。

委員：多摩済生ケアセンターへの近隣住民の相談と高齢者見守り事業との関連性はいかがか。

事務局：高齢者の見守り事業との関連は、実際に相談がくるということは、対象者がいると考える。その方への対応をする中で、それぞれ色々なサービスを提供できるものがあれば繋げていく。その中に高齢者見守り事業が対応として必要ということであれば、その後対応を図っていく。

(2) 介護予防事業の概要報告

資料2により説明

〔質疑応答〕

委員：見守りボランティアの事前研修と交流会に参加した。色々な意見が出たが、「さりげない見守り」の「さりげない」とはどういう方向でやったらいいのかということ等を皆さん心配されていた。また、横断的な連携という点で、民生委員の方やNPO

法人の方や自治会の方も同じようなことをやっているが、そのような方々とはどのように連携をとればよいのかということが問題になった。初めてのケースのため地域包括支援センターでも答えづらいようだった。西圏域がモデルケースで最初に始めた事業だが、あまり事案が出ていなかったようだった。今後どうなるか心配があった。マニュアル的なもので、やってはいけないことに関してのマニュアルも必要ではないかという話があった。皆さん引き受けた以上はやろうという気迫を感じたので、マニュアルは行政の方でカバーしてほしい。

事務局：それぞれの圏域で事前研修を行った中で、またその前に自治会の説明会を行った中でさりげない見守りをどうすればいいのかということを始めとする様々なご意見・ご要望等をいただいた。基本的には市の事業であるため、ある程度の市の取り決めを今後出していかなくてはならないと考える。交流会を通じて皆さんと意見を深めた上で、皆さんと共にマニュアルを作成していきたい。

会長：見守りで非常に重要だと考える点は、民生委員や社会福祉協議会、市民活動団体、町内会、自治会等との連携協働であるが、誰がコーディネートするのかという問題がある。小平市の近隣で先進的な取り組みをしているのは東村山市の「諏訪町ゆっと」がある。コーディネート役は地域包括支援センターの施設長がされている。きっかけはボランティア団体の方々が何かやりたいという話があり、それを受けて地域包括支援センターの施設長がコーディネート役になった。民生委員や社会福祉協議会、市民活動団体、見守りボランティアの方々と重層的多角的に、連携をとりながら役割分担を踏まえて活動するためにはコーディネートする方がいないと、てんでばらばらになってしまう。

コーディネートをする役割を見守りボランティアの方や地域包括支援センターの方などが中心になって推進していく必要がある。結果的に見守りボランティアの通報件数は0だが、そんなことはないはず。もう少しコーディネートする仕組みづくりが必要であると考え、いかがか。

事務局：介護予防見守りボランティア事業を始める前に、「諏訪町ゆっと」の話を聞きに東村山の地域包括支援センターを訪ねた。地域包括支援センターは、事務局的な役割でフォローに回り、実際には気概のある市民の方がボランティア団体の中にいて、その方が大きなリーダーシップを取りながら「諏訪町ゆっと」を進めている。介護予防見守りボランティアについても、市の事業ではあるが是非市民の皆さまの力を借りながらやっていかないと今後の継続は難しい。

また先ほどご指摘いただいたとおり、通報件数が0であるが、今後通報もどのようなものを通報していったら良いかを考えていきたい。

副会長：重要な取り組みだと思うが、昔はこのようなことは住居侵入に問われることもなく近所の方が縁側まで来たりする等によりできていた。さりげない仕組みが壊れ、さりげなくできなくなったから現在の介護予防見守りボランティア事業のような仕組みができたので、さりげないというキーワードを取り除かないと、介護予防見守りボランティアをやる方々はかなり困難である。

委員：今年から、市の協働事業の中で、お茶を飲む場所として自宅の8畳間を近隣に開放

した。参加者の中には95歳と89歳の夫婦がいる。当初は、何かあったら救急車を呼べばいいと言っていたが、95歳の夫が倒れ近くのかかりつけ医に結びつけ受診した結果、救急車で運ばれた。妻は夫がいないとごみも捨てられないため、生活が成り立たなくなった。この方は、今は参加する方にかかりつけ医の大切さやその時の体験談を語ってくれる。近隣に集まる場所があれば、さりげなくではなく、話ができるということで支えあうことができると思う。

会 長：居場所づくりということですね。

委 員：そういうことである。

会 長：先ほど、副会長が発言したように、さりげないでいいかどうかという問題も検討が必要である。多少おせっかいでも、やっぱりやった方がよいという時代になったのではないか。多分個人情報保護の問題があるからだと思う。個人情報保護を前面に出すと見守れず、地域の支え合いはできないと考える。改めて、考えていきたい。

委 員：さりげない見守りを重要な施策とする前に、今までの見守り事業の再検討、乳酸菌飲料の配付のおはようふれあい訪問事業等、見守り事業の関係者が全員で集まって見直しをした上で、これらを統合してさりげない見守り事業にしようという話し合いはあったのか。

事務局：見守り事業関連としては、社会福祉協議会や高齢者福祉課、介護福祉課で地域包括支援センターを中心として行っているもの等様々あるが、一同に会して様々な意見交換はしている。今年度については未開催であるが、それぞれの役割を尊重しながらどういう連携をとっていくのが良いのかを話し合っていきたい。

委 員：民生委員も入って話し合っているのか。

委 員：65歳以上の高齢者の全件名簿をいただいているが、今まではご本人の承諾がないと情報が名簿に書き込めなかった。頭の中に情報が入っていても名簿に入っていないと、次の世代に申し送りができないということが何十年も続いている。それでは意味がないので、昨年からは積極的に訪問して、名簿を作成しているので載せたいというお話を市民に持っていきこうということを話し合っているところである。

75歳以上の高齢世帯名簿と1人世帯名簿を作っているが、なかなか実数とそぐわないというのが現状なので、その辺りを民生委員活動としてきちんとしていきたい。事務局から話があった災害時要援護者の名簿がかなり充実してきているので、それと合わせて訪問活動が進んでいる。それと見守りの事業がどのようにリンクするかというと、また別の問題がある。介護予防見守りボランティア事業はさりげないということを謳って始められた事業だが、民生委員側ではさりげないでは話にならないと考えている。昨年は「私の安心カード」というものを作った。それを届けながら、予め記入しておき緊急の時に消防の方にこのカードを見せるといいですよという活動はしている。見守り事業とはどういうふうにならなければいけないのかは未知数である。

委 員：見守りボランティアの方と民生委員の方のそれぞれの役割分担に関して、権限や責任は違うと思うので、その辺の整理をすれば良いのではないかと。

委 員：社会福祉協議会とは乳酸菌飲料の配付のおはようふれあい訪問で、民生委員が先に

申請を受け付けて、社会福祉協議会が実際の配付をするというふうにしっかり連携が取れている。さりげない見守りの部分に民生委員がどのように声かけをしたら良いかは未知数である。

さりげないというのも大事ではあると思う。こんにちとは言えないお宅に洗濯物が干してあるか夜取り込んであるかということをも男性の民生委員が少し気になる方だったので、見守っていた。そのうちに夜洗濯物を取り込まれていないということに気が付き連絡があり、警察と一緒に入ったら亡くなっていてまだ温かかったということもあった。戸を叩かなくても、洗濯物等を気にかける活動は民生委員もやっている。さりげないというのはそういう活動だと考える。新聞がたまっているとか、洗濯物がずっと干しっぱなしになっている、冬場はとくにそういうお宅をさりげなく見守り、民生委員や地域包括支援センターに報告をしてもらうということもありだと思ふ。何もきちっと、これはしてはいけないと決められているのではなくさりげない見守りが地域包括支援センターにつながり、民生委員につながるということもありかと思ふ。

会 長：いずれにしても、関係団体、見守りボランティアがそれぞれ、何をしているのかということを含めて一同に会し情報交換をするような場を設ける、市が音頭をとるよう検討していただきたい。

(3) 小平市高齢者保健福祉計画・小平市介護保険事業計画策定に向けて

資料4により説明

質疑応答・異議はなく、承認される。

4 協議・検討事項

高齢者生活状況アンケート・介護保険サービス利用状況アンケートについて

資料3-1～5により説明

〔質疑応答〕

会 長：前回皆さんからいただいた意見については、事務局が調査票へ反映した内容を会長が事前に了承している。これから皆さんに意見を伺うが、内容によってはこの場で結論を出すことが難しい場合もある。その場合は、前回同様事務局で出された意見を再検討の上、結論については後日会長の了承を得るものとする。この場で結論が出ない場合は会長一任として、意見を伺う。

大きく分けて、高齢者生活状況アンケートと介護保険サービス利用状況アンケートの二つがあるため、アンケートごとに意見を伺う。まずは、資料3-2 高齢者生活状況アンケートについて意見を伺う。

委 員：10ページの問33と問34の回答の選択肢「4 ちょっとした買い物」という言葉があるが、「ちょっとした」というのはどの程度のものを想定しているのか。

事 務 局：買い物の内容としては食料品から介護用品から様々である。イメージは日常生活全ての物という捉えではなく、自分が頼みたい1つ、2つから始めて、回答としては限定しない選択肢として作っている。

委員：14ページの間44で「あなたは、介護が必要となった場合、どのような介護のあり方を希望しますか。」という問いに対する回答の選択肢として「5 グループホームに入所したい」というものがある。グループホームは認知症高齢者グループホームだと思うが、認知症高齢者グループホームと分かっていることを前提として回答してもらおうということか。先日、「認知症を知る」という市の講座に参加した際、グループホームとは何か全然分からない、入所要件も施設長から話を聞いて理解したという方もいた。

グループホームは、障害者のグループホームもあり様々なグループホームを想定したが、この場合は「認知症高齢者の」グループホームとした方が良いのではないか。

事務局：当初小平市内の高齢者向けのグループホームは認知症のグループホームしかないということで、検討した。ご指摘のとおり、障害者用のグループホームもある。グループホームとご存じない方は選ばれないだろうし、ご存じの方はご自分のイメージの中で、認知症なのか障害なのかを分かった上で選ばれるだろう。大きく回答者本人の捉えで選んでいただく項目ということで、あえて「認知症の」という説明は入れていない。

委員：資料3-5介護保険サービス利用状況アンケートには、7ページから9ページ間19にサービスをどれくらい知っているかを問う設問で、サービスの説明があるが、これを入れたらどうか。介護保険サービスの利用者に限らず広く65歳以上の方を対象にしているからこそ、説明は必要ではないか。

事務局：特別養護老人ホームから全てを説明するとなると、言葉の説明もある程度重要だが、かなりの文字数になる。ここでは本人がイメージするものを選んでいただければと思う。

委員：資料3-5の7ページから9ページのサービス名ごとに内容を説明した表はよくできていると思う。

会長：それではグループホームだけ一言小さく説明を入れたらどうか。

事務局：分かりました。

委員：先日の「認知症を知る」という講座では特別養護老人ホームも何も分からないとおっしゃった方がいた。

事務局：間44については全体のボリュームを考えながら検討したい。

委員：認知症家族会の長年の経験から言うと、ご家族に認知症が発症した場合、皆さん生涯型の施設の特別養護老人ホームを望むが、小規模多機能型居宅介護が使い勝手が良く、いざという時にも駆け込み寺になるような対応してくれるので行政でPRしてほしい。

委員：アンケートを受けた時に回答者が全く知らないという前提のもとに、もう少し説明がほしい。

会長：介護保険サービス利用状況アンケートにあるような説明を入れたらどうかという提案か。

委員：資料3-5の介護保険サービス利用状況アンケート7ページから9ページのサービス名ごとに内容を説明した表を入れることは不都合か。

事務局：高齢者生活状況アンケートは総ページ数が16ページで、受け取られた方がどう感じるかを考えて作ってあるが、15ページに余白があるので入る範囲で説明の追加を検討したい。

会長：高齢者生活状況アンケートは前回運営協議会で出された意見をほぼ取り入れて修正してある。

高齢者生活状況アンケートの4ページ間10で「あなたには、かかりつけの病院、かかりつけの歯科医院、かかりつけの薬局がありますか」との設問があるが、かかりつけの病院というと大きな病院をイメージする。医療法上はベッド数20以上が病院である。イメージとしては入院施設のあるような大きな病院だが、実際にはここで求めているのは、町の診療所、ベッド数19以下もしくは無床診療所をイメージしているだろうと思う。設問としては「かかりつけの診療所・病院」とするのが正確ではないか。

副会長：そのとおりである。

会長：ということなので、診療所を入れてほしい。

事務局：分かりました。

会長：8ページの間25「あなたは今後、福祉に関して次のような機関や支援者に相談したいと思いませんか。」という設問があるが、福祉とは何かは非常に難しい。介護保険・医療保険外の日常生活支援事業、病院の送り迎えや見守りや配食サービス、電球交換等を含めたイメージとして福祉があるのではないか。介護保険の地域支援事業もあるが、福祉というからには介護保険・医療保険の外にある日常生活支援事業と聞いた方がイメージしやすいのではないか。福祉というように漫然と聞くのは難しいのではないか。検討いただきたい。

委員：そうすると福祉よりは福祉サービスの方が幅広く理解できて良いのではないか。

会長：福祉サービスといった場合、どういうイメージがあるのか。

委員：福祉サービスの利用というと、介護保険であったり社会福祉協議会や色々なサービスがイメージできるのではないか。

会長：介護保険は福祉かという議論もある。ここでいう福祉は介護保険制度とは別のものではないか。

事務局：アンケート対象者の65歳以上の方は、サービスを使われている方、家族が使われている方、全くお元気な方など様々である。限定的にならず、高齢者福祉課、介護福祉課での事業内容を知らなくてもイメージできる言葉ということで考えている。福祉サービスがいいのか、介護保険制度を除くということでもなく、イメージで、まずどこに相談されるのかという取りかかりでいいのではないかと思っている。福祉サービスという言葉がよりイメージしやすいようにも思えるので、検討する。

委員：高齢者生活状況アンケートは、介護保険の認定を受けている方も含めているのか。

事務局：65歳以上の方から無作為抽出のため、介護保険サービスを利用されている方も、利用されていない方も含まれている。

委員：先ほどの福祉の文言については全ての生活に関する意味を含めてこのままの言葉で良いのではないか。アンケートの回答者が主体的に考えて、どこに相談するかを

答えることでいいのではないか。

会 長：介護保険サービス利用状況アンケートについての意見を伺う。

委 員：資料3-4の4ページ問10「あなたは、施設での生活に関して困っていることがありますか。」という設問の回答の選択肢で、「8 家族が面会に訪れにくい」とあるが、地理的な条件によるものか、職員の目を気にしてなのか、何を想定しているのか。

事 務 局：今指摘をいただいた地理的な部分の他、面会時間の制限等様々な状況を想定している。

会 長：後で、気付いた点があれば事務局に電話してもらっても構わないが、これをもって最終案としたい。本日の指摘事項を基に事務局に修正してもらい、最終的には会長への一任とする。

5 情報提供

国における介護保険制度の改正の検討状況について

資料5により説明

〔質疑応答〕

委 員：特別養護老人ホームの中重度者への重点化について、今回見直しされて要介護1・2の方の保護についても謳われているが、今後要介護1・2の方が入所される場合は保険者の意見が必要と聞いているが、それについての情報はあるのか。

事 務 局：まだ国の方で検討段階のため、具体的に意見書を出すかどうかの情報は入っていない。

委 員：資料5の9ページ上段、医療・介護連携、認知症施策、地域ケア会議、生活支援、介護予防の充実スケジュールの中で認知症施策について、平成25年度に認知症初期支援チームのモデル事業の実施とあるが、すでに実施されているのか。

事 務 局：今年度全国の14自治体でモデル事業を国で実施するという事になっている。都内では認知症疾患医療センターが二次医療圏として出そろったところである。そのうち区部も含めて7か所程度が、同様の内容の補助を出しながら実施していくところにある。

会 長：認知症対策についても今回の改正で進めたいという意向だが、どこまで進められるのか。今回の改正は、かなり市町村の力が問われている。市町村ぐるみで行政だけではなく住民の様々な力を動員して取り組んでいかないといけない。

委 員：国が自治体にかかなり重い責任を負わせている。自治体の裁量度も上がるだろうが、財政的な負担も増えている。今度のアンケート調査が、自治体と市民がこれからの高齢者施策を支えていくような形で利用できればと思う。
軽度者はずしが行われていくという予想がある。特養に入る方が中重度者に限定され、軽度者はボランティアで見るといのように受け止められるが、ボランティアにも限界がある。そのところをアンケート調査から引き出し、国に対しての予算要望等を住民や自治体側からも言えるようになるといいと思う。

会 長：今の軽度者外しについてだが、具体的には要支援者の1と2を移行するという事

である。全部を移行するのではなく訪問介護と通所介護部分を地域支援事業に移行するということである。外ではなく、財源をきちんと確保する、現行の地域支援事業は介護給付費の中で3%が用意されていたが、今回の説明でその3%部分を増やすということが言われたが、そのあたりをもう一度説明してほしい。

事務局：今回の要支援者への訪問介護と通所介護の給付の見直しは、要支援者の生活支援のニーズが高いということ等があり内容も色々あり、この多様なニーズに答えるためには全国画一的な基準でのサービス提供では不十分である。多様な事業主体の参加による重層的なサービス、NPOやボランティア等によるサービスが地域で提供されるような体制作りが必要ではないかということを出てきた話である。財源については、当該部分の予防給付についてはそのまま地域支援事業の財源として当面は確保するという話となっている。

会長：3%という区分で財源は移行するというので、失くすわけではないことは、はっきりしている。

委員：要支援1、要支援2は残っていくのか。

事務局：財源的な部分については、今の国の議論の中では保険給付の当該部分についてはそのまま地域支援事業の財源により確保される。

事務局：持続可能な制度にしていくという国の考えであるが、社会保険給付でやってきたメニューを市町村の責任の事業に移すということは、やらなければいけないという認識は持っているものの、市町村にとっては負担と考えている。今まで社会保険給付という制度でやってきたものを変えるのであれば、もう少し丁寧な説明が必要ではないかという意見は市として多摩の市長会、部長会を通じて出している。これからの取り組みとしては、制度が変わるため、事務的に、事業者も混乱する可能性がある。そのような点は、しっかり指摘していく。利用者の皆さんにとっては今までの予防給付をしっかり整理をしていく中で、現状やっているサービスを維持しつつこれから利用者が増えてくる状況にあるため、地域の資源を色々広げながら受け皿を幅広くしていくということが市町村の役割と考える。制度が大きく変わる根幹の所で、利用者の方には直接影響はないと思うが市町村・事業者にとっては大きな変化を感じる内容となっているので、しっかりと監視したい。

会長：要支援者を切るわけではないことははっきりしていて、要支援の認定もおそらく従来通り行われる。

委員：厳しくなることは確かか。

会長：財源を削減するわけではないので、厳しくはならない。

委員：人数は増えていくことになると思うが。

会長：介護保険全体の人数は要支援に限らず増えていく。その意味で、逆に重度に重点を置かざるを得ないということもはっきりしている。

委員：そうすると先ほどの見守り支援に話が戻るが、見守り支援がバラバラではなくもう少し効率的にシステムライズされた形で組織ができるとよい。

会長：おっしゃるとおり、行政でも日常生活支援事業をやるためには従来のバラバラにやっていた制度外の部分、見守りや配食も一緒にできないかを検討する必要がある。

市町村や住民にとっては楽観的かもしれないがひとつのチャンスだろう。きちんと組み立て直していくことができるかどうかというところである。

委員：その時に事業者の方たちも民生委員の方たちも苦勞していると思うので、行政と事業主、現場で働いている方達の声とうまく交換させながら、どういう市づくりをしたいのかを議論する場をあちこちに設けたら良いのではないか。

会長：行政によっては、既に地域包括ケア検討会議を立ち上げ、行政内部や住民も加わり国の動きを先取りした形で検討を進めている市もある。できるだけ早めに、住民参加も含めて検討会議を立ち上げてほしい。介護保険運営協議会だけでは限界がある。改めて検討いただきたい。

6 次回日程調整

次回は平成26年3月19日（水）午後2時からの開催を予定

7 閉会

(以上)