

平成26年度 第4回 小平市介護保険運営協議会 会議要録

1	開催日時	平成26年10月29日（水） 午後2時00分～4時00分
2	開催場所	小平市健康福祉事務センター 2階 会議室（3）（4）
3	出席委員名 （敬称略）	小澤尚、加藤希、金子恵一、木村源一、黒澤桃枝、佐藤正孝、篠原法子、清水太郎、下村咲子、高橋真奈美、棚井俊雄、中島千恵、野崎紘一、山路憲夫
4	配布資料	<ul style="list-style-type: none"> （1） 平成26年度 第4回 小平市介護保険運営協議会 会議次第 （2） 資料1 平成26年度地域包括支援センター活動実績（4月～9月） （3） 資料2 平成26年度介護予防事業の概要報告 （4） 資料3 地域主権改革（第3次一括法）に伴う介護保険法の改正による条例制定等について （5） 資料4-1 小平市高齢者保健福祉計画・小平市介護保険事業計画素案（第1章～第5章） （6） 資料4-2 小平市高齢者保健福祉計画・小平市介護保険事業計画素案（第6章～第7章） （7） 資料5 認知症早期発見・早期診断推進事業の概要 （8） 事前質問への回答
5	傍聴人数	1名
6	次 第	<ul style="list-style-type: none"> 1 開会 2 配付資料の確認 3 報告事項 <ul 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） 認知症早期発見・早期診断推進事業の概要（資料5） 4 協議・検討事項 <ul style="list-style-type: none"> （1） 地域主権改革（第3次一括法）に伴う介護保険法の改正による条例制定等について（資料3） （2） 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について（資料4-1、4-2） 5 閉会

1 開会

2 配布資料の確認

3 報告事項

(1) 地域包括支援センターの活動報告

質疑なし

(2) 介護予防事業の概要報告

質疑なし

(3) 認知症早期発見・早期診断推進事業の概要

〔質疑応答〕

会 長：これだけ在宅の認知症の方が増えている現状で、認知症早期発見・早期診断推進事業はどれだけの体制があって、どの程度できるのかが見えてこない。想定されている範囲や対象はどの位なのか。

事 務 局：認知症早期発見・早期診断推進事業は、平成25年8月から東京都のモデル事業として、8か所のセンターで実施されている。アウトリーチチームへの依頼は88件で、その内、訪問に至った件数は59件であり、1センターあたり7件前後となっている。実際にアウトリーチチームにつながる推定件数は、月1件程度ではないかと考えている。10月から実施し、訪問等も行つて情報把握をするため、時間的なものも考えると今年度は6件程度あればよいのではないかと考えている。そのためには、対象になる方の把握が重要と考えている。受け皿をつくっている段階であり、実質動き出すのは来年ぐらいになるのではないかと考えている。

会 長：小平市だけでも在宅での認知症の疑いのある方は数千人いると推測されるが、その中で実際この事業を受けることができる対象となる方は、限られているという理解でよいのか。

事 務 局：受診拒否等がある場合は、アウトリーチチームに依頼するケースもあると思うが、把握をした段階で介護保険制度につなげることができれば、そこでサービスの提供が出来るようになるため、それはそれでよいのではないかと考える。

アウトリーチチームや介護保険制度につながらないような場合は、認知症コーディネーターや地域包括支援センターや行政もある程度関わっていくことが想定される。

委 員：かかりつけ医につなげるとあるが、市内に認知症に対応してくれる医師が少ない。結局、山田病院への紹介状をもらうことで終わってしまう。単にかかりつけ医にかかれば解決するという問題ではなく、その後もきちんと追跡する仕組みが必要ではないか。

事 務 局：認知症については「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」の中でも、認知症サポート医等の制度があり、医師会に対しても連携を密にやっていけるようお願いをしている。来月の医師会報で事業の内容を周知する。

副 会 長：医師会として専門は何であれ、ある程度認知症に対応できるように研修してスキルアップするという方向性ははっきりしているが、そういった仕組みづくりはこれからに

ならざるを得ない。

委員：山田病院のアウトリーチチームの影響下で事業を受けられる人はラッキーだ。制度としてラッキー、アンラッキーがあってはいけない。認知症を発症する方の増えるペースの方が早く、先の状況を見据えて市としてどうするかという方針を出さなければいけない。認知症コーディネーターは当面は1人で色々な仕事をやらなくてはいけない。人材育成には時間がかかるため、今後の事業の拡大を考えると、次のステップも念頭に入れながらアプローチをしていく必要がある。

会長：認知症は最大の課題であり、当面の問題と合わせて中長期的にどうしていかなければならないのか考えなければならない。

4 協議・検討事項

(1) 地域主権改革（第3次一括法）に伴う介護保険法の改正による条例制定等について

〔質疑応答〕

委員：契約終了後5年間書類を保存しなくてはならないということは、事業所としてはスペース的な部分で問題になっている。署名捺印があるもの以外や、請求書に関しては電子媒体でもよいという形にしてもらえると助かる。

会長：今回はひとまず5年ということで決定し、次回見直しを行うときに考慮してもらおうということではどうか。

この事項については了承された。

(2) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について

〔質疑応答〕

委員：パブリックコメントで意見を求めると、実際は計画書に沿ったものではなく、市民に身近な問題から意見を寄せることになるのではないかと。計画に沿った意見をいただくためには、新計画のポイントについて「第4章 重点的な取組」で分かりやすく書いてほしい。

会長：「第4章 重点的な取組」を中心に、前回同様に順番に1人ずつ意見をもらいたい。

委員：小平市でも団塊の世代が大量に高齢者の仲間入りをし、中にはやることがないという方も出てくるのが予想される。そういった方に、いきいきと生きがいをもってもらうことが必要となってくる。団塊の世代は、従来の見守りの枠に入り難い人も多数おり、従来のがートボールや高齢クラブだけではなく、新たな形をその後の世代のためにも、新しい視点で考えていく必要がある。

会長：計画書素案の高齢者政策の現状と課題の中で（1）「生きがい活動と社会参加の促進」の部分について、こういった活動を、いかに行き渡るように支援出来るかということになってくる。

委員：「認知症サポーター養成講座の受講者数」の目標値、年間平均受講者数400人という数字はどういった根拠で算定したものなのか。認知症への対応として400人養成する必要があるということで出した数字なのか、前期の平均329人をもとにそれより少し大きくということで数合わせで出てきた数字なのか。

事務局：新計画の3年間で、1200人の認知症サポーターを養成することを目標としている。平成25年度までの実績が約2600人となっており、平成29年度末までにトータルで約

4000人を目指すということから、年間平均受講者数400人という値になっている。高齢者人口の増加とともに認知症高齢者数も増加すると推計しており、地域づくりや地域の担い手の育成も含めて、認知症への理解の促進と認知症でも安心して暮らせるまちづくりの実現を目的に、数値目標を設定している。

委員：日常生活支援総合事業の実施が平成29年度からの予定ということだが、平成28年度までは従来の給付でやっていくということなのか。平成28年度に認定を受けた人は、平成29年度にまたがって給付を受けられるということなのか。

会長：日常生活支援総合事業の実施時期について、小平市では仮に平成29年度からとなっており、明確になっていないが改めて説明してほしい。

事務局：現時点の考え方として回答させていただきたい。先行してモデル的に一部の地域で実施することも担い手の事業者がいれば可能だと思うが、全体的な整理がつかないまま実施することは、持続する事業として問題があるのではないかと考えている。報酬単価や対象者の状況等が明確になってから、拙速にならないよう、他市の状況を踏まえながら着実に事業をスタートさせたい。また、出来る限り来年度中に平成28年度からでも実施できるように準備をし、途中の年度からでも試行的に始めたいという事業者に対しても、柔軟に対応できるようにしていけるよう、現在議論を行っている。

委員：基本目標の「(3)地域でお互いに支え合い、誰もが暮らしやすいまちづくりの支援」ということを中心に計画を立てたと思うが、それはよいことだと思う。計画だけでなく、実際にどう運用していくかが大切になってくる。重点事業について特に留意してもらい、計画がただの絵空事にならないようにしてもらいたい。

委員：日常生活支援総合事業については、現場では一部の訪問介護事業者ですでに独自の自費サービスを展開している。収入のある方は公費や私費の別にとらわれず自由にサービスを使っていけると思う。一方で、収入の低い方やその中でもかかわりが難しい方等にも、日常生活支援総合事業の担い手の方が対応していかななくてはならなくなるのではないかと懸念している。そういう点から、実際になり手があるのか不安に思っている。安い賃金で非常に支援の困難な事例に対応していかなければいけないのではないかと危惧している。実際に現場として、低所得者と権利擁護と独居無縁がワンセットになってしまっており、そこが一番のエアポケットになるのではないかと感じている。そういった方が今後増えてくるのではないかと懸念しており、色々な施策に当てはまらない方に焦点をあてるようにしてほしい。見守りをするにしても本人が放っておいてくれというような方に対して、だれが支援していくのかというところが不明瞭になっている。

会長：個別性が非常にあり、処遇困難事例が今後出てくることが予想される。従来の制度の枠組みではカバーできないような人たちを支援する仕組みをどうつくっていくのか。日常生活支援総合事業はそのひとつのチャンスになるのではないかと。制度からもれた人達に市としてどう対応していくのかという仕組みの問題も計画に盛り込んでほしい。

委員：団塊の世代が高齢化していくにあたって、介護保険サービスを利用する前の段階の方が、何か生きがい・やりがいを持つことにより、自身の病気を回避できたり、認知症についても周囲からも見えるようになり、孤立していない状況をつくっていくことが

できるようになることが一番だと思う。教育委員会の放課後子ども教室の会議でボランティアが足りないという話が出ており、実際にそういったところで生きがいを見つけて参加している高齢者もいるため、高齢者福祉課や介護福祉課だけでなく、広域にわたった形の施策も必要となってくる。高齢者保健福祉計画の中にも、介護保険事業だけではない何かが必要になってくると思う。介護保険制度の中で、事業所があって、施設があって、相談窓口が沢山できてきている、そういった体制はありがたいと思うが、それに対して、生活が出来るだけの給料をもらえる職員だけが担っていくというのでは、介護保険制度としてやっていけないのではないか。ボランティアを活用して、誰かがコーディネートして結び付けなければならない。また、それに、団塊の世代の生きがいというものを併せて、循環ができるような仕組みができればよいと考えている。

会 長：セクションを超えた包括的な取り組みが必要な課題であり、市役所の従来の縦割りの課を超えたチームや組織の再編が必要なのではないかと。生活支援コーディネーターは、高齢者に対して具体的な支援策は何かを考えることと、地域で活動している方を結びつけるコーディネートの役割の2点があると思うが、その地域のコーディネート機能について、現時点で小平市は具体的な配置等についてどう考えているのか。

委 員：現場として、ひとり暮らしの高齢者が増えており、寂しい人が多いように実感している。事業所で定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを実施する予定であり、介護ニーズ医療ニーズはもちろんのこと、寂しい時に知った顔に電話が出来て落ち着けるという面もあるのではないかと考えている。これからどのように進めていけるのか、不安もあるが期待をもってやっていきたい。

会 長：相談や悩みも受け止める、包括的な地域の事業が必要だと言われている。そのひとつとして定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスがあるが、訪問看護ステーションの従来の仕事の枠を多少超えるが、今後どうやってこれから増えていく地域のニーズに答えていくのかということが問題になっている。

委 員：計画書を市民が見て、予防や見守りについてはよく分かると思うが、隠れ要支援者・要介護者をどう見つけるのかについては、工夫がいると思う。予防や見守りは従来のやり方を踏襲するのではなく、新しい世代のニーズを先取りして考える機会を設ける必要がある。また、第1章の「介護保険制度の改正内容」には特別養護老人ホームの入所資格についてははっきり書いてあるが、同時に「要支援1・2」の方が少なくとも平成30年度には、受け皿となる各自治体が行う日常生活支援総合事業へ移行するという内容についての改正内容も記載する必要がある。新しい計画では何が起こるのか、例えば特別養護老人ホームの入所資格の改正に伴い原則入所が出来なくなる要介護1、2の方について、市としてどう受け皿をつくっていくのか等を記載する必要がある。また、医療機関との強い連携について、はっきりと重点的な取り組みのところに載せてほしい。

委 員：ここでの認知症は、物忘れ等の老化現象として誰でも出てくるものなのか、病気としてのひどい認知症を指すのか分からないが、介護予防で対象とするのは老化としての認知症のことだと考えている。介護予防は本人の努力も必要になってくる。年をとると心細く感じるようになるため、そういった考え方を明るく変えていくような訓練をしていかなければならない。今開催している講座では回数も少なく1年に2回程度を

やった位では身につかないのではないか。

会 長：認知症への理解ときめ細かい講座等、支援をきちんとやってもらいたい。

委 員：従来のサービスだけでなく新しいサービスを増やしていくためには、ニーズに対して柔軟性をもって見ていく目が必要になってくる。市民としては、次期計画では保険料は上がるが、他のことは決まっていないのでは不安になる。特別養護老人ホームも要介護1、2の方は原則入所出来なくなる。それらをしっかりと説明する体制をつくってほしい。少なくとも現行のサービスを維持するためには、事業者に対する後押しも必要なる。費用が上がるのに現行のサービスが出来なくなる、といったことがないよう考慮する必要がある。見守りについては、見守りサポーター1人で200人を見る計算になるが、出来ないと思う。行政として、様々な機関や宅配業者等の民間企業と連携し、柔軟な発想でやっていてもらいたい。今の予算の範囲内でも出来ることは色々あると思う。例えば、ポスターを貼る際に自治会の掲示板を利用できるようにお願いしてもよい。また、計画書の内容として、災害時の要支援者に対する情報が少ないのではないか。介護と連動した福祉のまちづくりについて、そのボリュームを増やしてほしい。一番重要なのは医療と介護の連携だと思う。今のペースで平成30年4月に向けて、大丈夫なのか。市として、平成30年4月以前でも現に困っている市民が安心して生活でできるよう少しずつでも体制づくりをやってほしい。

委 員：認知症サポーター養成講座の目標受講者数については、理想を言えばもっと多くてよいのではないか。支え合わないと成り立たない世の中になってきており、老いや認知症はだれでも訪れる可能性のあるものであり、ハンディを持った時に共に支え合うということ、もっと多くの人が支え合うことへの啓発のチャンスでもあると思う。住民の意識を高めるツールとしても積極的に活用してほしい。また、子どもに対して教育することが有用だと思う。どういったまちづくりをしていきたいのか、教育関係者に協力・理解してもらい、子どもに発信してもらおうといったことも記載してもよいのではないか。

副 会 長：医師にも新しい役割が求められていることには間違いないと思うが、現実としてそこに対応しきれていない。医師会に求められているのはプランナーではなくプレイヤーだと思う。新しい役割を発揮できるプレイヤーを出来るだけ早期に育てないといけないと痛感している。

事 務 局：制度のエアポケットへの対応としては、中央センターを含めた地域包括支援センターで、そういった制度の狭間に落ちてしまった方を含む困難事例への対応を考えており、さらに機能強化を図っていきたい。セクションを超えた体制の構築については、この計画の素案についても、高齢者福祉課と介護福祉課だけでなく他課の担当者も入って策定している。また、今後は地域ケア会議等の積極的な活用により、必要に応じて課を超えた連携をしていかなければならない。生活支援コーディネーターについては、東京都の補助事業である介護予防機能強化推進事業を活用し、生活支援コーディネーターに類する介護予防機能強化支援員の配置等を行いながら対応を考えていく。介護と医療との連携については、医師会に介護・医療連携推進事業を委託しており、介護・医療連携推進協議会を通して今後の対応を考えていきたい。

事 務 局：時代もそれぞれの世代の考えも違ってきているため、そういった枠組みで施策に取り組んでいかなければ対応できるものにならず、そういった視点をもって継続的に取り組

んでいきたい。現在、福祉が地域づくりの基幹的な分野とも言われており、そうした中で基礎自治体の役割としては、国や東京都の事業を地域のなかで上手くコーディネートしていくことではないかと考えている。日常生活支援総合事業では地域力の発揮が謳われており、地域の皆さんと自助・共助・公助の役割分担のなかで、定着、持続できる事業にしていかなければならない。今後3年間の事業計画の中で実現していくためにも、素案について様々な意見をもらい最終案にしていきたい。

5 閉会

次回開催 平成26年12月17日（水）午後2時からの開催予定

以上