

平成29年度 第2回 小平市介護保険運営協議会 会議録

1	開催日時	平成29年7月6日（木） 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）	井上斉、金子恵一、川上政子、佐田恵子、清水太郎、下村咲子、多賀谷守、土居智子、中村幸子、上原健嗣（小平市薬剤師会参考人）福井正徳、松川茂雄、山田敦子、渡邊浩文
4	配布資料	<ul style="list-style-type: none"> （1） 平成29年度 第2回 小平市介護保険運営協議会 会議次第 （2） 資料1 小平市地域包括ケア推進計画第2章（案） （3） 資料2 地域密着型サービス事業所の指定更新について （4） 資料3 地域密着型サービス事業所の休止について （5） 資料4-1 地域包括支援センターの活動実績 （6） 資料4-2 地域ケア会議実績報告 （7） 資料5 平成28年度地域支援事業概要 （8） 資料6 総合事業の事業者指定の状況 （9） 資料7 こだいら認知症週間の実施について（概要） （10） 事前質問の方法について
5	傍聴人数	2名
6	次 第	<ul style="list-style-type: none"> 1 開会 2 配付資料の確認 3 協議・検討事項 <ul style="list-style-type: none"> （1）小平市地域包括ケア推進計画第2章（案）について（資料1） （2）地域密着型サービス事業所の指定更新について（資料2） 4 報告事項 <ul style="list-style-type: none"> （1）地域密着型サービス事業所の休止について（資料3） （2）地域包括支援センターの活動実績、地域ケア会議について （資料4-1～4-2） （3）平成28年度 地域支援事業概要について（資料5） （4）総合事業の事業者指定状況について（資料6） （5）こだいら認知症週間の実施について（資料7） 5 閉会

1 開会

2 配付資料の確認

3 協議・検討事項

(1) 小平市地域包括ケア推進計画第2章(案)について(資料1)

[質疑応答]

委員：第2章の市の現状と課題ということで、内容が変わっているということは、例えば2ページに当たる部分がオレンジ色の計画書の10ページになるんですか。小平市の人口及び高齢化の推移と推計というのが、平成47年度、オレンジ色の計画書のほうですと変わっています。これはどうして違うのですか。

事務局：資料といたしまして、小平市人口推計報告書という形で、一番下のところに資料の2ページでございますけれども、2ページの一番下のところにこの数字の基礎となるデータが小平市人口推計報告書から引っ張ってきています。以前に記載しておりますが、前回の計画、これは26年度に策定いたしまして、27年3月に公表させていただいたものでございますが、この時点では平成22年の国勢調査の結果をもとに、人口推計を行って、これは市で行った人口推計でございますけれども、その結果を反映させているということでございまして、今回、平成29年に策定の現在の計画の策定につきましては、平成27年、5年後の国勢調査の結果に基づいて、改めて出された推計値で出しておりますので、数字が変わっているということでございます。

委員：わかりました。ありがとうございます。

委員：確か前回議論あったと思うんですけども、国では在宅のほうに力を入れて、お住まいということで流れはいつているんですけども、ただ、私のほうでいろいろ話を聞くと、入所のほうを望む方々が多いんです。在宅が大変ということで。その中でも27ページで、現状と課題なんですけれども、27のこの市が力を入れるべきこと上位5項目の中を見ても、特養の入所施設の整備というのが上位に挙がってきているので、その辺はやっぱりそういうことなのかなというところと、特養も小平市は6所ありますけど、新聞報道とかで見ると、特養は待機者が40万人、50万人、なかなか入れませんという報道が出ていて、現状、政府も特養待機者をゼロにしましょうみたいな話はしていますが、現実、私もいろいろ施設の管理者の集まりとかはかなり行くんですけども、現状言っているほど待っていないという。報道で何万人となっていますけど、現状、東京でも都下とか、田舎のほうに行くと、特養のベッドはあいていますとか。小平でも待機者

は実数よりは減っているかなという。書面ではいっぱいあるんです。お申し込みになる方はいっぱいあるので。ただ、連絡すると、今はまだいいとかという方もかなり多くて。特養の申込自体は、お金がいるわけでもなくて、書けばどんどん申し込めますから、それがぼんと出てきて、本当に入りたい方がいるかというところ、かなり低いというのが多分現場の方の感覚。本当に東京でも田舎にいくとベッドはあいていて、いろいろ手は尽くしているんだけどベッドが埋まらない、経営的にも厳しくなっているところとか多々ありますので、それがだんだん都会のほうにきているわけです。小平はまだ待っている人はいますけれども。結局、日本でも特養で待っているというのは、本当に都市部だけというところで、そうすると、実際ある程度PRというのですか、もう一般の方はこういうイメージで特養を整備してくれと言いますが、多分入れないというのが頭にこびりついちゃって。だけど、現実的にはそんなことはないです。だから、何か入所とかでどうしても困ってしまっている場合に、特養も入れないんだからと諦めるのではなくて、実際ご相談に来ていただければ、すぐというわけにはいかないですけども、比較的その状況によっては、そんなにお待たせしなくてもというところもありますし、探せば今は結構なんとかなってきているのかなと。だから、私たちから見ると、これ以上逆に特養をどんどん建てると、5年後10年後すかすかになるのではという懸念もありますので、特養がいっぱいで入れないという報道でアピールするんじゃなくて、現実的なことをアピールしていただくと、こういうアンケートにもお応えできるのかなというのは、実際働いている者としては率直な感想です。

会長：地域包括ケアシステムは当然進んでいきますと、地域での生活の継続する力はどうやっても高まるので、それがどういう特養施設との関連性の中でというところでもあるのかなと思ひまして。その原因は、なかなか減ってきているというか、その辺の何か理由というのは。

委員：いろいろあると思うんですけども、現状では民間のサービスとかも、まず増えてきているというのが一つですよね。それは確かに増えてきているので、そういうところに選択肢が増えてきたというのも一つですし、あとは要介護3以上しか入れなくなりましたというのと、当然それも影響しているのかなということと、将来的にはやっぱり高齢化率は高くなりますけれども、人口は減っているわけですから、相対的には5年10年を考えるとということと、これは施設によりまして、結構建てたはいいけど、働く人がいなくてオープンできないとか。それで実際はというものもありますから、いろんな要素がかかわってくると思うんですけども。ただ、本当に近隣の方に聞いても特養って入れないんですよと言われるので、何か固定観念みたいなのは、結構根強くなっているのかなというところもありますけれども。

委員：1点は質問ですけど、3ページを見ますと、平成7年から平成27年、ほかのと

ころは大体37年とか47年という将来に向けて推定値を入れて考えている。ところがこの3ページだけ7年から27年という過去のデータのみ書いてあるんです。そうすると、考え方としては計画の中で推計値を使うほうが有用かなと思うのですが……。それから、今の委員のご意見についてですが、私が持っている感覚は、逆に介護力との関係、介護力が5年10年で見ると非常に減ってくるのではないかと、それから施設、確かに有料老人ホームが増えている傾向だし今後も増えるだろうと思うのですが、それに入れられない人も出てくるんじゃないかと。だから、現在は待機者が少ないかもしれないけど、向こう5年10年で見ると、必要とする人口が増える。それから、介護力は減るだろうと。その辺のアンバランスが大変になってくるのではないかという気がするのですが。それは委員のご意見を聞いて感じました。あとは今の地域状況がどういうふうに変わっていくかということクリアに捉えないと、生活整備事業の体制整備というようなこととも関係してくると思いますが、この全体の数値だけではその辺ははっきり言えないなという感じがします。

会 長：それでは1点目のこの将来推計がほかのところはなっているんですけども、事務局のほうから何か。

事務局：ちなみに現在、オレンジ色の計画書のほうですと、高齢者世帯の状況といたしまして、ページでいうと12ページに載ってございます。こちらでは将来の推計を載せております。今回、平成27年以前とさせていただいたのが、この高齢者世帯の数を推計する指標といたしまして、前回の計画では、東京都で出しております、世帯数の予測というものを活用させていただいております。実際、市で世帯数、例えば高齢者世帯、それ以外の世帯を推計する手段が市の統計部局でも持ち合わせておりませんでして、東京都で予測しているものを活用させていただくというところなんですけど、平成22年の国勢調査をもとに、平成26年にこのデータを出しております、その次の平成27年の国勢調査の結果を東京都で予測として出すのが、かなり先になってしまっている。次の計画書が出るよりも後のことになってしまうので、なかなか高齢者の世帯数を今後どういうふうに推移していくかというところを計算することができないものですから、世帯数の推移ということで、平成7年からの国勢調査の結果をお示ししているというところがございます。あとは、施設のほうをどのようにしていくかについては、次の協議会で具体的な施策として、介護サービス、あるいはそういう施設といったものを、どれくらい整備していくのかということをお示ししてまいりたいと考えております。背景といたしましては、今、実際には減ってきているというようなお声もございましたけれども、高齢者の数としては、将来的には伸びてくるだろうということと、高齢者世帯でもごらんいただけますと、ひとり暮らし方も増えているということもございまして、アンケート調査などを見ましても、施設の待機期間が短く

なっているところもデータとしてはございますけれども、特養については1年以上待機されたという方の割合が非常に高くなっているところもございますので、一定程度の整備については、考えていかなきゃいけないのかなというふうには思っているところでございます。委員からもございますとおり、介護力というところで、人材の確保につきましては、本当に非常に重要な問題でございます。介護の世界以外の要因も含めていろいろ変動があるものではございますけれども、こちらについても東京都と協力しながら、確保に向けての取り組みを推進してまいりたいと考えております。

委員：3ページの数字については東京都の将来に向けての推計がないからという話ですが、何とか小平市の市のほうで推計は推計として数字をお示しいただけないかなという気がするのですがどうですか。

事務局：ご意見としては承らせていただきます。世帯数の予測となりますと、かなり計算が難しい部分もあります。ご期待にそえるかという部分については難しいかもしれないという回答とさせていただきます。

委員：もう1点追加していいですか。今の高齢者世帯が増える、それから高齢者人口が増える、あるいは後期高齢者がこれくらい増えるという、その単独の推計は出ている、また認知症が増えるだろうということも単独で推計しているのですが、何かクロス統計というのはいきなりできないですか。例えば高齢者単独世帯の認知症の人の今の推計値、今後それがどういうふうに変動していくかという推計値、あるいはさらに圏域ごとに地域を見た場合に、大体各圏域でどのくらい具体的な人数として、想定されるかというようなクロス分析をやるのは、これは非常に難しいんですけど、やっただけないかなという気がしたのですが。一つ一つがばらばらの分析で、それだけでは物足りないなという感じがしました。

事務局：それぞれのデータというのが別々の資料から持ってきている部分もございまして、クロス集計については難しいところもございまして、この第2章につきましては、市の現状と課題というところで大きくお示ししているところではございますので、その各研究別のどういうサービスが必要かとか、そういったところについては、もう少し各論の部分で検討させていただければというふうに思います。

委員：今後、認知症独居高齢者が増えていくと思うんですが、その中での見守り施策として先日埼玉県の某市でも3人の方々が亡くなっていたとありましたけれども、民生委員を初めとして見守りが必要な世帯を定期的に訪問されると思うんですが、それでも介入が難しいケースもあるでしょうし、訪問診療の頻度がそれほど高いという、そういった市民の見守りの目が必要なのかなと思います。東圏域では特に新しい新興住宅とかマンションとかもできてきて、若年世帯、特に小さなお子さんをお連れになっている夫婦の入居とかも多いと思うんですが、身内に介護が必要じゃない人にとっては、高齢者の見守りの目という視点がな

いかもしれないなので、そういう啓発活動も必要なのかなと思います。

委員：今の意見についてなんですけれども、人口動態が随分変わるんじゃないかなというふうに思っています。前のNTTの社宅に大型マンションができて、若い世代がどっと入ってくるのではないかということと、それから小平市は、今、新陳代謝が盛んだな思っていて、あちこちで戸建ての住宅も建てかわっているんですね。そういうことから言うと、高齢者の世帯は変わらないと思うけれども、高齢者の比率というのは随分下がってくるんじゃないかなと思います。それは喜ばしいことですが、ほかの市でやはり若い世代が入ってきた市がありまして、市の人の話によると、若い世代は全然高齢者問題に関心がく、非協力的ということなんです。だから、若い世代に対する高齢者問題の啓発というのはとても大事ななと思いましたので、早めにそのあたりの対策は立てていただけたらいいのかなというふうに思いました。それから、介護に関心があって、助けを求めていたりとか、相談も必要とするような人たちは、80代の方々が主で、90代の老老介護の方々とかいらっしゃるんですけれども、そういう方たちからすると、団塊世代って本当に元気です。この団塊世代は、高齢者問題が目の前に来ているのにもかかわらず、人事のように思っている人が多いように思います。団塊の世代って、干渉されたくない、自分のことは自分でやるよという人たちが多くいて、そういう人たちに対してどういうふうにアプローチしていくのかというのは、やっぱり大きな課題じゃないかなと思います。市のほうでちゃんとやっていただけたらいいなと思っておりますが。それと、実際に健康づくりの小平市の健診のシステムだとか、それから健康づくりとかもいろいろやっておられて、実際にこだ健体操とかにも参加したんですが、東圏域の東部市民センターでは、年に1回しかないと言われたんです。せっかくあれほどの素晴らしい体操のシステムができていながら、年に2回じゃ誰ももう継続できないと思うんです。ですから、あのあたりも充実させて、せめて月に2回くらいどこかで定期的にやるというようなシステムをつくっていただけたら、もっと普及して、介護予防、健康づくりになるんじゃないかなというふうに思いました。

委員：去年と今年、今年度を比べても、特養の申込者、件数も少なくなっているんです。それは27年度からの要介護3以上というのにかかっている、要介護1の方がなかなか申し込んじゃいけないということではないんですが、申し込みには来られていないというのが、現状であります。あと、要介護3以上の方でも実際何人になっていきますかというも聞かれるんですけど、数百名というふうに以前は答えていたんですが、きちんと整備をして、今は実際は百何十名になっていきますけど、実際、本当にその中で待っているというのは、1年に1回確認をしていっている、本当に特養に入れる方というのの状態です。

うのは、少ないです。なので、今、本当に待機期間というのが、すごく短くなってきて、市の方からたまに余り短いと、どうして早く入れたのかという理由を聞かれたりすることもあるんですけども、その方のご家庭の事情とか、ご本人だけではなくて、ご家庭の事情で早めに入っていただくケースもあるんですが。本当に世間一般で言われている特養は入れない、何百人も待っている、何年待ちだということは実際の中ではない状況です。それと、新しい特養がユニット型が結構多く入っているんですが、ユニット型になってしまうと、プライバシーはいいんですが、閉鎖的になってしまうので、有料と同じような形で実際うちの特養も有料に入られているんだけど、なかなか会話などもないし、どんどん誰とも話さない時間が増えていってしまうとあって、やはり多床室という、人の生活を感じられるような場所に移りたいとあって、お申込をされる方も実際出たというふうな状態なので、特養の数を増やすということも大事なのかもしれないんですが、実際は、その特養の中もきちんと整備していかなくてはいけないのかなというふうに感じています。

委員：医療との連携強化ということ言えば、最近、前から歯科医師会としての事業でいろいろお話、講演会とか、講座みたいなのをやらせていただいているんですけど、ここ1、2年で口腔ケアとか、あと、お口の健康に関する興味をもたれる方が少しずつ増えてきているなということを実感しています。実際に、今、ここに出ている先生方も、現場で医療と介護の連携の推進会議で一生懸命現場でやっているわけですけども、きょうは引いてみる感じで、実際、今、日常生活でどっぷりつかっているもので、現場で連携のことをやっているの。実際に介護になる前の介護予防の段階で、今もまだ事業をやっているんですけども、その辺で口腔機能を落とさないような何か、今もはつらつ教室とかやっているんですけども、口腔機能を落とさないような講座といいますか、何かそういうのをもう少し充実していきたいというのがありまして。あと、今も一生懸命やっている医療マップとかも出してもらっているの。先ほど事前質問で訪問診療をどこがしているのかというのも一生懸命現場ではお知らせできるようなことをやっている段階ですね。それと、介護と医療となっていますが、できれば全部並列してもらったほうが文面的にはいいかなと思っています。あと、先ほどから人口の問題とかいろいろ出てきていますけれども、今の高齢の方と、何十年か前の高齢の方では、元気度が約10歳くらい違うというデータが出ていまして、そうしますと、先ほどの団塊の世代の方、75歳になっても65歳の意識ということで、どうしても生きがいつくりとかいうことで、高齢クラブというイメージを昔のままのイメージを持っていると、とても興味を持ってないことが増えてしまうんじゃないかなと思っています。これからは生きがいつくりの面も時代、皆さんの実態即した方法に変えていかなくてははい

けないのかなと思っています。

委員：特養に入れる人たちではない、要支援1・2の方々の健康に対しての考え方、そういうのはとても高いというふうに聞きました。健康の体操だとか、健康で何かやってくれるところとか、そういう機能を維持するため。そういうところへ行きたいと希望はとても高いので、もし介護予防の体験の体操とかあったとしたら、人気があるという話を聞いたんです。市民の方々の中では、自分が年をとっていくんだけれども、その中でできるだけ維持をしたいんだという思いは、少しずつ広がっているんだなということを感じております。それと、先ほど10歳というお話がありましたけれども、私たち民生委員でも今までは高齢者というと65歳以上だったんですけども、65歳のところに、私たち65歳以上なので、私たちが訪問すると失礼かなと。ここで民生委員のほうでは考えておまして、75歳以上の方たちのところを訪問していこうという方向で話し合っ、それがもう具体化すると思います。確かに見守りとか、いろんな相談とか、顔見知りになりますので、自分たちはその地域に住んでおりますから、そういう意味でいろんなことの相談とかは受けやすい立場にはあります。ただ、頻度によって。そんなにたくさん行かなくていいようなところはそんなにたくさん行かないし、ここは心配だなというところでも包括とつながっていたりとか、いろんなことがあった場合には、そこと連携しながらになりますけど、心配な場合には本当にいい訪問をするという形と、あとは電話等でお話ししたりをするという形はとっていくことになっています。それから、お家を出なさいけなくて、もう90過ぎているんですけど、特養には入らなくて、その前の有料に移る前の住宅で、そういうところに一旦移って、それから有料に行くというんですけども、特養が今、意外と入りやすいということのお話もしてみようと思っております。どこかで最終決断をするとき、身内の方とか、兄弟の方とかと相談はするんですけど、私たちはだからそうしたほうがいいと決定的なことはなかなか言えないです。もし身内の方がいましたら、そこが最終決定をするんだけど、その相談とか、何か調べてくれることがあれば調べてきますねというような相談の乗り方とは思っております。

会長：よろしいでしょうか。ありがとうございます。住まいの問題がすごく出ている状況と伺いました。ありがとうございました。委員、お願いいたします。

委員：ケアマネジャーとしまして、日常支援の生活の支援の36ページのところで、訪問給食サービスについて課題にも挙がっていますが、実際そのとおり皆さん飽きてしまうんですかね。訪問給食があるからお薦めすると、なかなか定着しないといいますか、人によっては全ての事業者さん全部一回りして結局みんな同じじゃないかというような話になってしまうということで、結構、仕事上の悩みでもあるんですが、例えばそういったところを、柔軟性を持たせて、近所の

定食屋と提携を結んで、定食屋さんが変わった手づくりのものを持っていくとか。コストに見合ったものでございますけれども、柔軟性があるといいんではないかなというふうに思いました。あとは、寝たきり高齢者のおむつ支給についても、結構コストがかかりまして、在宅介護のおむつの金額というのは結構生活に響くものでございまして、中には認知の入っている方は干して使っていらっしゃる方もいらっしゃるくらいなので、その点をもう少し柔軟にしていただければよろしいのかなとは思いました。あと、見守り体制の充実においては、私のケースで、認知症の妻のことをほぼ寝たきりの夫が見守っているというケースがございまして、先日その夫が亡くなったと。認知症の妻は夫の存在があったから落ちついて生活できていた。今後、一人になっていく。そのリスクをどう考えるかということを家族間で話あって、本人が私はここにいたいと主張されるものですから、とにかく在宅でいくのであれば、地域の力につなげなくてはいけない。それはケアマネジャーの仕事でございますので、包括及び民生委員さんと連絡をしましたところ、その方の情報を持っていなかったということがわかりまして、これは私たちのこちら側にも言えることなんじゃないかなと。見守りと言っても、情報の共有がされていないと、余り効果がないんじゃないかなというふうに思っております。逆に、そういう見守り対象者とケアマネジャーが情報を持っているということで、訪問の際にちらっとのぞいてみるとか、そういったこともできるのかなと思ったのが感想です。あと、権利擁護システムについて、これも非常にケアマネジャーは悩みどころでございまして、ケアマネジャーは代理権がなくて、その中でもどうしても入院などかわらなくてはいけないという事実がありまして、そういうときに一番力になるのは、権利擁護センターさんなんでもございますけど、頼んでも忙し過ぎちゃうんです。今動けませんという実情があるので、その辺力を入れていただけたらよろしいかなと思います。あとは虐待についても、本当にこれは虐待なのか虐待じゃないのかというところがかなり論争になってございまして、そうしたことについての議論を深めておく必要があるかなと思いました。

委員：市の地域包括ケアの推進のシステムというのはすごくいいものがちゃんとできているんだなと思っております。それで、それを市民とか高齢者のところに実効性のあるものにおろせるかどうかというところが、すごく計画はできても、それを推進というか、私たちのところでそれが身近なものになるかというところが、もったいないなと思います。35ページの生活支援サービスの充実と37ページの見守り体制の充実というものが、生活支援のサポーターという講座が小平市認定のそういう講座、ちょっとした買い物、介護保険のすき間を埋めるような、講座があって、私もそこで受けさせていただいて、いいなと思いました。介護保険と介護保険のすき間産業みたいな、ちょっとしたお手伝い、買い物に

いくとか、迎えにいくとか、そういう介護保険には適用できないような、そういうものをもっと定着していただけるといいのかなと思いました。それから見守り体制の充実というので、見守りボランティアというのがあるけれども、その活動はどうですかねというのを今までお聞きしていましたが、それが個人情報であるとか、いろいろなど身元がわからないとか、壁があるのだということも、もったいないなと思っています。それで、これは西東京市で支え合い訪問協力員活動というのがあるんで、地域の高齢者が安心して生活できるように見守っていただくボランティア活動ですというのがあるんです。これは、高齢者が市に申請した人のところに安否の確認を日時を決めて確認に行くという、そういうとても具体的なのが、チラシに書いてあり、ここに書いてあるのも、2、300人いらしたと思うんですけども、そういう方々とかを地域の中で、身元保証なりして、動けるようになったらいいのかなっていうことを思いました。また下流老人というさびしい講座が小金井市の提携であったんですけども、やっぱり生活保護だとか、そういう意味で、とても将来的に生活が苦しい方たちの受け皿とかと思うと、それがどうなるのかなというのがあると、介護保険自体がもつのかなと思うこともあります。それで、43ページ、医療とか連携強化というところ、在宅医療支援診療所とか訪問診療所とか、不足していますというんですけど、なぜこういう連携の会議で一生懸命してくださっているようなんですが、なかなかそれが進まないのは、どういうところに原因があって、どうしたら、それがうまく進んでいくのかなというところをよろしく願います。支援のほうもそのところ、病院に通院できなくなった年寄りのところにお医者さんが来てくださったり看護師さんが来てくださったらどんなに心強いかという思いもありますので、よろしく願います。

会長：では、委員、お願いいたします。

委員：32ページの介護予防や健康づくりの推進のところ、課題というところに載っているんですけども、高齢クラブ、シルバー人材センター、シルバーピアです。そういうところにかかわっておりまして、高齢クラブとシルバー人材センターは、健康な高齢者です。そして高齢クラブのほうは、その健康で生きがい求めているという人たちが、趣味とか、あるいはその運動とか、そういうことでみんなと触れ合ってお話をして、健康に過ごす、そういうことが大きな目標です。シルバー人材センターのほうは健康な方で、60代というのが最近ほとんど入って見えません。大体70過ぎで、ここ半年くらいちょっと60歳代の加入者がいまして。大体、平均がもう75以上です。80、90過ぎても公園清掃なんかやっつけいらっしゃる方もいらっしゃいます。ここで課題の中に、支援のあり方について検討して、両方とも載っているんですね。それで、会員は両方とも組織、増強しなきゃいけないということで、多々、方法も考え

ながら話し合いをしながら、頑張っているんですけども。ですので、この支援のあり方ということで一つお願いがあるんですけども、PRの部分をといたうふうに課題として載せていただいていますので、ぜひ市報を利用させていただきたいなど。パンフレットを配布したり、いろいろしていますけれど、なかなか浸透しないんです。市が事業としてやっていらっしゃる生活支援事業ですけど、この問題でもほとんど知っている人が少ない。知らない人のほうが多いんです。ですから、これは生活支援事業は収入に関係ないですから、全市民70歳過ぎると全部受けられるんですけど、ほとんどご存じないということで、今PRしながらシルバー人材センターのほうではやっています。見守り等についても、シルバー人材センターで全戸配布やっています。社協では、都市議会だよりを全戸8万2、3、000件に配っています。ごく最近は空き家調査も一緒にやりました。330件ほど報告を市にしたんですけど、そういうふうにいるところなどで貢献しているのではないかと。見守りも全戸配布しながら役立っているのかなというふうに思うんですね。今、一つ私が一番気になっているのはシルバーピアです。亡くなったりとかいろんなことで、部屋があきますよ。そうすると、なかなか入居者がいない。入りたい人はいっぱいいるのになって、そういう点がどうなっているのかなというのをすごく感じました。

先ほどからすき間産業と案が出ましたけれども、要するに介護保険が使える部分というのはシルバー人材センターのほうに来るんです。それはお金がある程度ある人じゃないと使えないという事情がありまして、本当に困っている人はシルバーの自費になりますので、頼めないんですね。だからその辺をどういうふうにしていくとか、値段をどう下げるとか、ワンコインでちょっとした仕事だったらばできるようにできないとか。他の区とか市で、補助して、ワンコイン、例えば電球を一つ変えてくれという高齢者がいらしたと。それは買いに行った人は500円いただくわけね。そのうちの300円を市が補助するということもあるんです。だから、そこら辺がうまくいけば、お金のない方も200円でやっていただけると。そういうことにならないかなというふうに思うわけです。ですので、私は元気な高齢者しか相手していないので、本当にそのほかのことについては中身がよくわかりませんので、ただ、ケアマネさんと相談しなきゃいけないという案件というのは今増えていますので、常に話し合いはしているんですね。ですけど、深いことにはわかりません。だから、元気な高齢者がどういうことを思い、どういうふうに過ごしているかという部分でしかお話しできないんですけども、とにかく元気な方もいずれ自分がいつそうなるかわからないというのはあるにしても、やっぱり今を、きょうをとにかく元気で楽しく。ですので、市で何か後押ししていただけたら、もっと発展するかなという、ちょっと期待しています。

委員：市がやっている事業、それから市と私どもが連携を図りながら進めている事業と。こういうもの確にお書きをいただいて大変ありがとうございます。32ページでございます高齢者施策の現状と課題というところで、社協では地域包括支援センターの中央センターと権利擁護センター等を中心に生活支援サービスの充実に一生懸命努力をしているところでございます。多くのページを割いていただきましてありがとうございます。ただ、なかなか事業のご理解をいただけていないということも現実でございます、特に私どもの存在だとか活動内容を、さらにご理解をいただけるように努めなければいけないというふうに感じているところでございます。介護保険に関する要望の難しさも結構ございまして、地域包括支援センターって誰が決めたんだって思うような名前なんです。かつて、よく使っていた名称に職業安定所というのがありました。これがハローワークになりました。やわらかいし、何となく皆さんご理解がいて、かなり浸透してきたというようなことがあるわけです。ですから、できれば介護保険の関係でも地域包括あたりの名前も何か愛称でもいいですけど、区部なんかでは愛称を使って地域的にやっているところもありますけども、ぜひ小平について、きょうは議員さんもいらっしゃるようでございますので、あえて発言をさせていただいたんですが。介護保険って国の事業でもございますので、お立場の違う都だとか、また別の議員さんにも機会を捉えてお話ししようとは思ってはいるんですが、やっぱり身近でわかりやすすくないととっつきづらいんです。それから、見守り体制の充実が37ページになります。皆さんご案内のように昔は地域で、あるいは家族でいろいろ支援をしていたんですが、なかなかそれが時代とともに難しくなって、国が障害者、高齢者、子どもだとかというふうに分けながら施策を展開して今日に来ているんですが、最近それもなかなか人口が減ってきたということだとか、それから少子化だとか、なかなかそれもまた予算の面もあるんでしょうし、人材の面もあるんでしょうし、大変厳しい状況に置かれてきているわけです。国も地域それぞれにお住まいになっている皆さんを主役に地域でともに生きようという地域共生社会の実現を目指して、昔のようにお互いが助け合えよう。地域の問題を人事ではなくて我が事として捉える。「我が事丸ごと」をキーワードに地域づくりを進めようというようなことも最近進められ始めてきているわけでございます。やっぱり予算だとか人的な問題が、課題が山積したということが背景にあるのかなというふうには思っておりますけれども、全部が全部ではございませんけれども、昔の日本のように、お互いに困ったことはできるだけ支え合えようということだと思っておりますけれども、いよいよもとに戻ったのかなというふうな感じがしております、私ども社協の出番かなと、こんなふうに思っているところでございます。私どもの小平社協も今年度事業といたしまして、コミュニティソーシャル

ワーカー、通称CSWと言われているんですが、このCSWの地域づくりを担うコーディネーター役を今年度配置をすることにしました。鈴木町、それから御幸町、回田町、喜平町の一部をモデル地区ということに設定しまして、社会福祉士等の資格を持つ社協の職員をCSWとしてその地区に専門的に配置をしまして、自治体の皆さん、それから民生児童委員の皆さん、それから社協の地域福祉推進員の皆さん、高齢クラブの皆さんたちと協力をしながら、地域や個人的生活課題の解決に取り組むとともに、問題解決の過程の中で、地域活動の支援や新たな地域づくりに一体的に取り組もうということの事業でございます。4月からスタートして、もう既に一定の成果も上がってきているところでございまして、新しい事業ではございますが、小平市にとっては新しい事業でございますけれども、他市ではもう行政のほうでも取り組んでいるところでございまして、実績が上がっている事業でもございまして、皆さんにつきましてもぜひご関心をもって見ていただければというふうに思います。私どもこれからもこういったことを活用しながら、引き続き、高齢支援のお手伝い、さらに進めていきたいと、こんなふうに考えているところでございます。

委員：やはりかかりつけ医というのがありますけれども、かかりつけの先生方がまた在宅のほうにかかわる人数が圧倒的に少ないと。やはり外来診療を中心にやっている先生方はなかなかそれだけの時間が取れないということがありますので、実際この訪問診療をされている以外に往診をしている先生がやっぱり少なからずいらっしゃるんです。ただ、その情報というのがなかなか表に出てこない。表に出すことによって、往診の数が増えてしまうと、また医療機関のほうに負担がかかってくるということもありますので、ここがなかなか難しいところがあるんですけど、できる限りの情報公開というのをこれから模索していかなくちゃいけないなというふうには感じております。それから、認知症というのが最近話題に上りますけれども、医師会としての認知症に対する、どういうふうに取り組むをしていこうかということが最近非常に議論されるようになりまして、今年度から一応医師会の中で認知症の対策の特別委員会を立ち上げて、認知症に対するいろんな情報ですとか、そういうものを発信していこうというような体制をこれからちょっと、おくれればせながらですけれども、整えていくというふうになっております。いろんな皆様のご意見をいただきながら、これからさらに少しでも半歩でも在宅のほうにいけるように協議してまいりたいと思います。

委員：実はNPO法人「ACT小平らいふえいど」という訪問介護事業所の今代表をしております、20年前に介護保険の始まる2年前から、助け助けられる仕組みづくりをつくろうということで社協の方にも大分助けていただいたりして、そういったことを始めていくうちに介護保険へ移行した方がおられたというこ

とで、介護保険事業所ということで指定事業所となりまして、今日に至って、おかげさまで今年20周年のイベントをさせていただくことができたんですが、介護保険が始まった当初と今とでは全く大きく違ってきているんですね。当初は介護保険の宣伝マンみたいな形で、こういうことが利用できますよということで、家族がいようとまいと、家事援助は使えて、社会で介護を担うということで、介護保険料をいただくんですよ、ですから、利用できるんですよということがもう説明の第一歩でした。それが、介護保険料が今度少なくなってきましたということで、どんどん削られてきた現状があります。それで在宅で暮らしていきたくても施設を選ばなければいけない状況も増えてきているんです。自費を払わなければ、家族がいる人は家事援助を受けられませんので、お金もかかるんです。それで、一つは私はとても疑問に思うんですが、両親が高齢で父は両方とも亡くなりまして、母は96歳を筆頭に89歳とまだ一応元気にしておりますが、一人は施設なんです。施設に入ると、自分が持っている単位数全部使っても何も文句言われません。でも在宅だと、多いですよどんどん削られてしまうというのが現状なんです。すごくこれ不思議だなんて私は思うんですね。在宅にいるときはそんなに削られても、施設に入ると、全部使ってもオーケーなんです。単位数。それって、施設に入れば入るほど、介護保険料が、お金がかかるということですよ。在宅を支援しようというふうに国では言っておきながら、使えないようにしようということですよ。すごく矛盾していて、すごく在宅がしにくくなっているという。夫婦で認知症だとしても、それは要支援がおりていけばいいけど認知症の人が高齢の方の介護をしていたとしても、その人がまだ自立というふうに要支援も認定されなければ、その人の肩にほとんどかかってきてしまったりするという現状があって、小平市の請求が上がってきたときに、施設の方はもう本当にそのまま流すけれども、在宅の方はチェックして厳しくというふうに、どうしても小平だけではないんですけれども、システム上、どうしても私は両方施設と在宅にいる親がいるのを見ていると、不公平だなと。在宅支援すると言っているのに、全然単位数の使い方が違うなど、いつも思っていて。もう施設に行けば潤沢に使える。在宅だとこれはだめ、あれはだめ、はい、お弁当をとりなさいとしまいに言われたりもするんです。料理をする時間なんてという、削らなきゃいけないみたいな。

本当に何か温かい料理を施設ではつくって、掃除も洗濯も部屋の有料なんかをしてもらえる。でも、在宅だとお弁当をとりなさい。掃除なんか週1回でいいでしょうとか、すごく何かその辺が寂しいなと思ってしまうんですね。それを一応、地域力でなるべくちょっとの事を助け合っというふうなこともわかりますけれども、その辺はやはりそうなんですよね。施設に入っている人がもう100%、でも使っても、在宅というのは失われてしまっている、そう

いうのは小平でもそういうことなんですよね。

会長：ありがとうございます。非常に小平市の皆さんが今、肌で感じられているさまざまな感覚を出していただいたということで、共有できたかなというふうに思います。あと、私のほうの一言ですけれども、生きがいのお話が出ていたと思うんですけれども、生きがいづくりのところで、32ページのほうでアンケートで趣味があると答えた方が78%と、生きがいがあると書かれた方が64%というふうなアンケートのことで、何を介護保険事業計画のアウトカムとして考えていくのかというのがすごく難しいと思うんですけれども、例えば介護予防に関しても介護度、つまり要介護認定の認定者数がちょっと増加率が減ったとか、要介護度が改善したとか、そういうのはあると思うんですけど、それって多分事業計画そのものの目的というよりも、どちらかという手段であって、それによって高齢者というか対象になっている人たちの生きがいというものが、どれくらい充実したのかという。この指標として生きがいとか趣味活動というのがあるわけなんですけども、ほかに言い方を変えるんだったら役割とか出番だとかいうようなものがあって、恐らくそういうものと、介護予防であるとかというのは、簡単に連動して、つまり何のために運動しなきゃいけないのかとか、何のために介護予防しなきゃいけないのかというところの目的としての、お一人お一人の生きがいだとか居場所だとか、役割とか、出番だとかというのが、多分連動しているんだなと思うので、そういったものって総合事業のところもあわせて一体的に考えていかなきゃいけないところなのかと思ひまして、そういったところの中のアウトカムをどう考えるのかということと、それに向けてこういった事業計画がそれぞれのパーツがどういう形で連動していくのかみたいなのところというのが、イメージとしてあるというのが大事なのかなというふうに思いました。ちょっと私のほうの意見ということで申し上げておきたいと思います。ありがとうございます。それでは、いただいたご意見を踏まえまして、事務局のほうでご検討をお願いしたいと思います。

(2) 地域密着型サービス事業所の指定更新について

〔質疑応答〕

委員：第2こだま小規模多機能サービスやまびこなんですけれども、こちらの介護職員が23名というのは、とても多いんですけど、これはどういうことなんですか。

事務局：これは常勤の職員、非常勤の職員を含めた、全ての人数という形で23名という形になっております。

委員：非常勤職員が多いということ。

事務局：多いです。合わせた人数ということでの合計で、こちらのほうに示してございます。

会 長：どうでしょうか。ほかにはいかがでしょうか。それではこの案件につきましては、これをご了承いただくということでもよろしいでしょうか。それでは、了承いたします。

4 報告事項

(1) 地域密着型サービス事業所の休止について

〔質疑応答〕

委 員：地域密着型サービス事業所の休止について、小規模のデイサービスというとお隣デイサービスというのがございまして、いろいろ賛否両論のある事業ではあるんですが、実際それを頼りにしている在宅の要介護高齢者も非常に多いわけございまして、そういったところの休止が今後ばたばたと出てくるのではなかなと、ケアマネジャーとしては懸念しています。その問題の結構、在宅、空き家を利用してやっているデイサービスが多くて、今出ている問題がスプリンクラーの設置です。スプリンクラーの設置だけで300万くらいかかるというところで、それを設置する財力がないということで、万歳してしまうという。これはある意味、事業所の責任問題ではあるとは思いますが、そうなるとやっぱり実際ご利用されている市民の方々のちょっと混乱につながる。特に認知症の方ですよ。そういう方々はもうそういったところがぱたっと潰れてしまいますと、また違う環境になると、また症状が悪化してしまう、そういう懸念がありますという意見でございます。

委 員：この遊びの里が男性の利用者がとても多くて、非常に残念ですね。私どもの地域の中にあるところで、本当にちょっと今聞いてびっくりしましたけども、残念です。

(2) 地域包括支援センターの活動実績、地域ケア会議について

〔質疑応答〕

委 員：今の、数字の水準としては先ほどと同様ということは、ここに大体集計された数字が大きく去年と変わらないというふうに理解してよろしいですか。

事 務 局：そのとおりでございます。昨年度の合計を大体12で割ったものと、昨年度1年間のものを12分の1にしたものと大体同水準ということでございます。

(3) 平成28年度 地域支援事業概要について

〔質疑応答〕

委 員：資料の4-2についてですが、去年と同じような書き方をされているんですけど、これだけだと非常に抽象的で、会議をやったんだろうとか、抽象的にこうい

う目的なんだろうなとかいう、本当に外側からさらっと理解するだけなので、もう少し何か具体的に報告をして、読んだ人が状況をもう少し具体的に分かるようにしていただけないかという、意見です。例えば4-2の、地域ケア会議、非常に抽象的に目的を書いていますよね。メンバーも幾つくらい参加したのかもわからないし、それから民生委員が何人くらい参加したのかもわからない、どういう方が出席されたのかもわからないということですよ。

それから、右のほうで、地域の情報共有ができた。顔合わせして、地域の情報共有ができたということは非常に抽象的にはわかるのですが、何かもう少し具体的にわかるようにしていただけないかと、そういう意味です。その下の、「地域包括ケアシステムや生活支援体制整備について説明させていただきの次、その後、これからも安心して暮らせる地域づくりを行っていくことが共有できた」というように非常に抽象的に書いていますよね。もう少し具体的に書いていただけないかなという感想です。

会 長：ありがとうございます。じゃあ、ほかにご意見はよろしいでしょうか。

委 員：資料4-1ですけれども、困難ケースの対応の延べ件数で、虐待困難事例介入件数、4月ですが、件数が89というのは多いような気がしたんですけれども。

事 務 局：資料4-1の2ページ目の下段のほうかと思えますけれども、89件でございますが、これは実際に電話を1本かけたことで1件と数える実際に対応した延べ件数になっておりまして、89件、この虐待困難事例は、89名の方という意味で発生したというわけではございませんので、実件数としてはこの1個上です。15件というところで把握をお願いいたします。

委 員：多いですか、少ないですか、平均ですか。

事 務 局：全てが虐待の件数、どこから先が困難ケースとするかというのは、非常に明確なところではございませんが、非常に多いとかという数字ではなく、少し各ケアマネジャーと利用者とのやりとりの、やりとりがうまくいかない部分とかも含めた。

委 員：そこら辺のところ、いろいろな問題を含んでいるかもしれないので、ケアマネジャーさんにこういうことがあったというのを、また挙げていただいて検討することも大切かなって。現場を見ている方たちのことだからと思いました。

事 務 局：ご指摘のとおり、そのための地域包括支援センターであり、このページにつきましては、地域包括支援センターの業務でございますので、抜かりがないように今年度も活動していきます。

委 員：そうしたら実効性のあることにおいていく可能性が出てきますので、お願いします。

委 員：困難ケースというときに、例えば相談されている方がお一人の方がいろんな不安を持っていると、電話をしてきて同じ内容なんだけれども、何度も電話をかえて、

それでご自分の中で、実はかけて聞いてもらっていることで解決していたり、それでまた本来は支援につながるはずなのに、それは拒否されていながら、でも電話をかけてくるというケースは実際にありますね。それが、その中に民生委員も絡んでしまうということもありますので、そういうことなんだと思いますけど。

会 長：では、よろしいでしょうか。ありがとうございました。

(4) 総合事業の事業者指定状況について

〔質疑応答〕

なし

(5) こだいら認知症週間の実施について

〔質疑応答〕

委 員：この認知症週間で、認知症で防災無線で認知症の方がいなくなったといったときに、遊園地とかで迷子の子どもを捜すのがあるんですけど、そういうのに使ったりするのは難しいんですか、認知症の方に。

事 務 局：それは多分できないと思いますね。今回の、今言われているのが5番目の認知症の声かけ模擬訓練というのは認知症の方が、例えば徘徊をしているときに、どういうふうに声をかけたらいいいのかとか、なかなか難しいというのがありますので、それを訓練形式で行っているというものを想定しておりますので、その防災無線のほうで誰がいなくなりましたみたいな形で、そういうような形で皆さんのご協力をみたいな形のものとは想定はしていないところではあります。

委 員：でも、すごい広報になりますよね。こんなに認知症の人を見回っているかという。

委 員：認知症週間というのは、来年度以降もやるという、そういう週間、具体的な内容は別として、今後ずっとこういう認知症週間をおいてやっていこうということですか。

事 務 局：これにつきましては今年度初めて小平でも行うという形になりますので、主管課といたしましては継続していきたいという思いはございますが、やってみないとなかなかどういった効果があるとか、そういうものもわからない部分がございますので、今年度、試行的にまず行って、それを検証した上で、来年度以降も継続して実施をしてまいりたいと今考えているところでございます。

委 員：もう1点、認知症フォーラム、これ具体的にはこれから検討ということだと思いますが、シンポジウムのようなものを考えておられるのですか。

事 務 局：今、こちらにつきましては、在宅医療介護連携推進事業のほうで、実行委員会というのを立ち上げをさせていただきまして、その中で具体的な内容については

詰めているところでございます。今、想定している内容といたしましては、有識者による基調講演を行って、あと各団体からの認知症に関する取り組みの発表、あとは認知症の方を支える地域づくりをテーマにしたシンポジウムみたいな形のものを行おうという形で、今、検討しているところでございます。

会長：それでは、ほかにいかがでしょうか。よろしいでしょうか。では、これで全ての協議、報告事項が終わったということになります。

5 閉会