

平成26年度 第7回 府中市高齢者保健福祉計画・
介護保険事業計画推進協議会会議録

1 日 時 平成27年3月19日(木)午後3時30分～5時20分

2 会 場 市役所北庁舎3階第3会議室

3 出席者 <委員>

鈴木(眞)会長、佐藤副会長、近藤委員、澤田委員、篠崎委員、田口委員、
原田委員、能勢委員、向井委員、村松委員、山口委員、渡邊委員

<事務局>

(高齢者支援課)

川田福祉保健部長、遠藤福祉保健部次長兼地域福祉推進課長、
石川高齢者支援課長、安齋地域支援統括担当主幹兼施設担当主幹、
浦川高齢者支援課長補佐兼介護保険担当副主幹、
楠本地域支援係長、立浪介護サービス係長、鈴木施設担当主査、
奥介護保険係長、林介護認定係長、鈴木福祉相談担当主査、
板垣介護予防担当主査、石谷包括ケア担当主査、
三竹地域ネットワーク担当主査、石附事務

(地域福祉推進課)

宮崎地域福祉推進課長補佐兼福祉計画担当副主幹

<コンサルタント会社>

(株式会社生活構造研究所)半田氏、早福氏

4 欠席者 鈴木(恂)委員、平野委員、松本委員

5 傍聴者 1名

6 議事事項

(1) 審議事項

ア 平成26年度府中市地域包括支援センターの運営状況の評価について

(2) 報告事項

ア 介護保険料の変更について

イ 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第5期)進行管理について

ウ 平成27年度高齢者支援課関連予算概要について

エ 地域包括支援センター安立園の拡張について

オ 地域密着型サービス指定関係部会開催について

7 議事内容

(1) 審議事項

ア 平成26年度府中市地域包括支援センターの運営状況の評価について、**資料1**に基づき、事務局より説明。

イ 質疑応答、意見等

会 長 地域のネットワーク、複雑化してきた多問題家族等介護の周辺環境の問題は共通するところもある。全体として、引きこもり・精神疾患や知的障害者を抱える家族・生活保護等の多問題家庭への対応が個々の地域包括支援センターから問題として提起されているとの報告があった。ご意見、ご質問をいただきたい。

委 員 資料を見て、2025年に対する取組への地域包括支援センターの意気込みが感じられた。認知症に対しては長谷川和夫先生を招いて啓発運動を早い時期から始めていたが、今は認知症が増え、しかも重くなっている。認知症には早期に対応することが願いだっただ。小中学生等の若い世代への普及啓発への取組など、地域包括支援センターを中心として真剣に取り組んでいることが感じられ頼もしく思った。認知症への取組はこれから本格的に始まるので、さらに頑張っていたきたいと思う。

会 長 認知症への若い世代の普及啓発等、エールをいただいた。地域包括支援センターは地域ケアの最前線にいる。事業者とは違う苦労があると思う。業務についてチェックシートで活動の自己点検を行い、課題を洗い出して取り組んでいる。質問・意見はないか。

委 員 地域包括支援センターの機能が充実してきている。居宅介護支援事業所の要として機能する地域包括支援センターが全体としてレベルアップしている。それぞれの地域包括支援センターで特徴のある取組が出てきている。特に認知症カフェに取り組んでいるところもある。居宅介護支援事業所も地域包括支援センターと連携、顔の見える関係づくりをますます進めていくことが必要と感じている。

会 長 地域包括支援センターがいろいろなところと関係している。地域包括支援センター当事者からの意見はあるか。特になければ、市がまとめた評価結果報告が承認されたこととする。

(2) 報告事項

ア 介護保険料の変更について、**資料2-1**～**資料2-2**に基づき、事務局より報告。

イ 質疑応答、意見等

会 長 前回協議会でも話題になったが、高額所得者の第14段階の保険料率と月額が変更されたとの説明があった。一時所得でその年だけ所得が多い方もいる。

既に議会で承認されたので、意見をいただいても変更できないが、質問があればいただきたい。検討の結果、周辺市とのバランス等を考慮して変更されている。意見がなければ当協議会でも承認されたこととし、次に進みたい。

ウ 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期）進行管理について、資料3に基づき、事務局より報告。

エ 質疑応答、意見等

会 長 第5期計画の91事業の個別の進行状況について、ほとんどが計画通り実施されているが、一部実施「 」と未実施「×」を中心に、事務局から説明があった。一部実施「 」は事業36、54、59、61、未実施「×」が42、53となっているが、質問や意見をいただきたい。

委 員 事業42「外出支援サービス」は未実施「×」でよいのか。

事務局 外出支援サービスは、平成24年度の利用者が1名で、かつ、その方が別のサービス利用に移られたので、実質利用者がゼロとなったため、廃止とした。

会 長 他に意見等はないか。事業59や61で事業者指導の事業が「 」となっている。認知症等研修の機会はたくさんあると思うが、市が指導する研修の機会の提供について、事業者の方はどう考えられるか。

委 員 平成25年度での評価の結果が示されているが、平成26年度になるといろいろな取組が始まっている。事業として載っていないが、最近気になることは、介護職の確保という観点からすると、2級ヘルパーがなくなり、初任者研修になったこと。以前は2級の研修は社会福祉協議会がやっていたが、現在は初任者研修になって終わった形になっている。今は国家資格の介護福祉士の対策講座を自主的に受けている。初任者研修は介護職の最初の登竜門であるので、その事業を自主研修に任せていると徐々にヘルパーのなり手がなくなり、慢性的にヘルパーが不足している状況になっている。小金井市では行政が予算を取って研修を行っていると聞いているので、府中市でも何らかの形で力を入れてほしい。

会 長 人材確保の観点から、介護職員の入口の人材の研修、初任者研修に府中市も力を入れてほしいという意見をいただいた。研修が不足しているということではなく、自主研修についての意見があった。市が事業59、61を「 」にした根拠をもう一度説明してほしい。

事務局 事業59と61は、平成25年度実績は「 」にしている。事業59はアセスメントについては実施しているが、認知症の研修はやっていないということで、一部未実施としている。認知症の研修は平成26年度では順次実施している。市としては、研修会を市が主体的に開催するというよりは、事業所の自主的研究会等に参加して市の考え方等を伝えたり、場所を確保するなどの後方支援を行っている。平成26年度も後方支援を中心に進めていきたい。

会 長 認知症ケアの研修はこれから増えていく。老人保健施設等でも研修会を実施しているので、研修の機会は足りている。市が主体となって研修を実施するこ

とに対して、現場はどう考えているか、問題を投げかけた。研修の機会があっても現場では職員を研修に出す余裕がない、厳しいなどの事情があるのではないかと、意見をいただきたい。

委員 ご指摘のとおり、研修の機会はそこそこあると思うが、現場では職員を研修に出すのはかなり厳しいのが実情。

委員 民間も含めると研修の機会は提供されている。しかし、研修に職員を出す現場は大変。保健所は研修を提供する立場なのでやり方の工夫が必要と思う。

会長 自主的な研修が望ましいと思うが、その後方支援を市がやる必要がある。「 」はいろいろな意味がある、「×」もいろいろな背景がある。事業計画として大切なところなので、他に質問があればいただきたい。全体として良ければ、承認されたとして、次に進みたい。

オ 平成27年度高齢者支援課関連予算概要について、資料4に基づき、事務局より報告。

カ 質疑応答、意見等

会長 介護保険料給付以外に市の財源を使って、地域包括支援センターの事業を進めている。予算について、一般会計では予防関連が大幅に減額しているが、特別会計の地域支援事業の人件費に計上されており、大幅な減額はないとの説明があった。一般会計、特別会計の棲み分けが行われ、分かりにくくなっている。一般会計の見守りネットワーク・認知症対策が44.4%減額、予防プラン作成支援が70.9%減額と寂しくなっているが、ここは特別会計への移行でまかなわれているのか、多少、少なくなっているのか。

事務局 特別会計の地域支援事業費として示しているが、地域包括支援センターの委託料は、平成26年度が6億5,261万3,000円と平成27年度が6億5,272万4,000円で、トータルとして増額となっている。

副会長 分かりにくいのが、見守りネットワーク・認知症対策の一般会計での減額の見直しはどのようにされたのか教えてほしい。また、予防プラン作成支援の一般会計での減額と特別会計での計上が見合っていないと思うが、その点についてももう少し詳しく教えてほしい。

事務局 見守りネットワーク・認知症対策については、一人暮らし高齢者支援事業の地域支援事業の人件費分について事業の見直しを行い、平成27年度は従来よりも地域包括支援センターとして、職員が時間かからないような方向を考え、その分が減額となっている。

予防プラン作成費については、全額振り分けられてはいない。その分、減額になっている。

副会長 市の予算全体が削減されているので、その影響があるのではないかと。見守りネットワークは一人暮らしの高齢者支援には大切な事業である。社会背景から考えると増額はあっても減額されることはないと思う。そのため、時間がかからないような見守りに変更したということだが、時間がかからない見守りとい

うのはよく分からない。予算全体に枠がかかっているということではないか。
一般会計では市全体で5%削減がかかっている。

事務局
会長

見守りネットワークと予防プラン作成についての減額は、地域での参加者・経験者も増えていて、また、市全体の予算が5%減となっているため、一般会計ではマイナスとなり、人件費は特別会計に計上している、という理解でよいのか。介護予防は意味があるということで始められた事業だと思うが、予算減額は現場の地域包括支援センターではどう考えているのか。介護予防の業務量が減っているのか、事業効果がないので減らすということか、また、特別会計でまかなえるから一般会計を減額にするということなのか。

事務局

予防プラン作成費については、昨年、地域包括支援センターに業務量とそれに関わる経費の調査を行った。プラン作成に関わる人件費とその他の諸経費を集計したところ、人件費以外の介護予防の諸費用は1地域包括支援センター当たり、約80万円と算出された。この結果を参考に、人件費以外を一般会計に残し、その人件費は特別会計の介護予防事業費と包括的支援事業・任意事業に振り分けることにした。

会長

予防プランの予算について説明していただいた。他に意見がなければ、次に進みたい。

キ 地域包括支援センター安立園の拡張について、資料5に基づき、事務局より報告。
ク 質疑応答、意見等

会長

安立園の入口が道路に面するようになり、広くなるとの説明があった。

事務局

隣接の新しい建物はサービス付き高齢者向け住宅で、国と都の補助を受けて建設される。その1階に地域包括支援センターが入る。

会長

改善されるということで、承認されたとして、次に進みたい。

ケ

地域密着型サービス指定関係部会開催について、資料6に基づき、事務局より報告。

コ

質疑応答、意見等

会長

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は市では初めてのサービスとなる。意見や質問がなければ、承認されたとして、次に進みたい。

(3) その他

事務局

第6期の協議会は本日をもって終了とする。第6期の計画書は、4月下旬以降にお送りする予定としている。

会長

最後に事務局を代表して、福祉保健部長からご挨拶をいただきたい。

事務局

本日が本協議会の最終日となった。市議会も本日終了し、一般会計予算、介護保険料予算、事業計画の全てが承認された。予算については、平成26年度は一般会計880億円のうち民生費が450億円であり、平成27年度は一般会計930億円でうち民生費が470億円を占める。必要に応じて伸びている。高齢福祉費についても、後期高齢者医療費を含んでいるが、平成26年度63億円から平成27年度64億円となっている。高齢者のみならず民生費全体で、生活保護、障害者、児童福祉関係は全体的に伸びがあり、予算は市全体で5%

削減の中で福祉関係は半分強を占めている。民生費の470億円とは別に、介護保険会計が150億円であった。全体としてかなり福祉予算が含まれていて、必要なことに適切に対応できるような確な予算措置をさせていただいた。また、市政世論調査では平成17年以降、高齢者福祉の充実が毎年一番を占めている。認知症への取組はこれから地域包括支援センターとともに地域ケアの充実を含めて力を入れていきたい。認知症の施策として、2月中旬に自治会連合会と共催でグリーンプラザで認知症キャンペーンの講座を開催したところ250～300人の市民が集まった。また、2週間前の日曜日に社会福祉協議会と開催した認知症タウンミーティングでは市民が400～450人集まり、認知症への関心が高いことが感じられた。本協議会は平成24年4月から全体で17回に渡って審議をしていただき、様々な意見をいただき、計画書を作成することができた。また、平成24年度からは地域包括支援センターの運営協議会も合わせて検討していただいた。委員のご尽力に対し感謝の意を表したい。今後は4月下旬を目途に計画を発表する予定であり、委員の各位の協力に感謝し、今後のご協力もお願いしたいと考えている。

会 長 終わる前に、認知症の専門家の佐藤副会長に一言いただきたい。

副会長 フォーラムやタウンミーティングに集まった市民の数を聞くと、それではまだ足りないと思う。認知症800万人時代になる。高齢者の5人に1人から4人に1人が認知症になる。府中市では1万人を超えることになると思う。肝心なことは認知症対応の大切なことは早期発見・早期対応である。問題は認知症になると精神科に行くことになるが、受診になかなか結び付かない。地域包括支援センターの方々の悩みでもあると思うが、地域の中に潜在してしまって、認知症であることが分からない。重度化して初めて精神科に受診する。今後は、早期介入して早期診断、早期ケアが肝心である。早期対応が必要なことは、認知症状にはいろいろなものがあるので、早期に対応すれば治る認知症状もある。また、薬は早期に飲む方が、効果が大きいの。問題行動BPSが軽くて済み、その出現率も遅らせることもできる。また、薬物療法はさじ加減が大切なこと、適切に診断して的確な種類と量の薬を忘れずに飲むことが大切である。確実に内服してもらうためには、家族や介護職の対応が必要となる。介護と医療がうまくバランスして連携するかが課題となっている。認知症になりそうな人をいかに早期に発見して受診に結び付けるか、府中市の方向性として大切だと思う。

会 長 地域の見守りが大切とのご意見をいただいた。予防プランで、認知症の予防ができればいくらかでも予算をつぎ込んでもよいのではないかなと思う。

委 員 冒頭に地域包括支援センターに対する発言があったように、認知症対策はこれから始まる。そのためには地域包括支援センターの充実が最も大切ということだが、そのための具体的な案があれば教えて欲しい。

事務局 第6期の計画では、これまで取り組んできた地域包括支援センターごとの地域ケア会議に加えて、市全体の地域ケア会議に取り組み、地域ごとの課題を吸

い上げるシステムをつくる。それぞれがスキルアップして、市の後方支援も含めて、事例検討会議の開催、研修会の充実を考えている。

委員 市内の地域包括支援センターは11か所あるが、私はその4～5か所に関係しており、患者と地域包括支援センターの間を取り持つような関係になっている。認知症を完全に治療することは難しいと思うが、若年性の認知症もあるので、若い時から認知症について心がけていくことが大切と思っている。

委員 今回は地域包括支援センターの役割が大きく取り上げられた。私が地域包括支援センターと関わる場面は、権利擁護の関係からである。認知症だけでなく、困っている人にこちらからアプローチするチャンネルがない。認知症の人は自分からアプローチはできない方々なので、どうアクセスするか苦慮している。地域包括支援センターは日常的に認知症の方や困っている人に接しているので、こちらに繋いでいただいている。対象が多岐にわたるのでなかなか難しいと思うが、権利擁護の面で助かっている。引き続き、よろしくお願ひしたいと思っている。

委員 地域包括支援センターは大変忙しく、多岐に渡る人々を相手にして、すごいと思っている。市の予算について一般会計と特別会計はそれぞれ出所がちがうので分けないといけないと思うが、地域包括支援センターについて、関連事業費がもっと単純に、トータルが分かると良い、その方が分かりやすいと思った。

委員 民生委員として、地域包括支援センターはなくてはならない存在となっている。問題が起きた場合は、朝早くから夜遅くまで相談に乗っていただける、頭が下がる。これからもよろしくお願ひしたいと思っている。

会長 地域包括支援センターのご苦勞に報われるような予算であると良いと思っている。時間がオーバーしてしまったが最後なので委員の皆様一言ずついただいた。最後に、再度副会長より一言いただきたい。

副会長 認知症の対応策について、厳しい財政事情の中で、市は努力していると思う。認知症対策の基本は人と人とのつながりが大切で、その人が必要としている人を、いかに配置していくか、勞力はかかるがお金はかからない。府中市が助け合う力を持つ人をいかに育てるか、市民の意識変革をいかに促すか、その旗振りが地域包括支援センターの役割だと思う。地域包括支援センターを孤立させず、皆で応援していく必要がある。是非、それをお願ひしたい。

会長 これで閉会とする。

以上