

平成26年度 第5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26年9月9日(火)午後3時～4時30分

2 会 場 市役所北庁舎3階第6会議室

3 出席者 <委員>

鈴木(眞)会長、澤田委員、篠崎委員、鈴木(恂)委員、能勢委員、原田委員、
平野委員、向井委員、村松委員、山口委員

<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、小林主任、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、飯泉事務

<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 佐藤副会長、近藤委員、田口委員、松本委員、渡邊委員

5 傍聴者 2名

6 議事事項

「府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)」計画案の検討について

7 議事内容

(1) 「府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)」計画案の検討

ア 「府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第6期)」計画案の検討について

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 本日は、計画の内容を詰める最後の協議会となる。パブリックコメントに出す計画書をつくりあげるためにご意見をいただきたい。特に第4章「重点的取組」、第6章「介護保険事業計画（第6期）」について、前回協議会での委員の意見や欠席された委員からの意見、また8月に国から出されたガイドラインを基に修正しているところがあるので、みなさまのご意見をいただきたい。

第4章において、主に2か所、認知症支援体制及び新しい総合事業の構築について、修正されている。まず1つ目は、86ページの認知症支援体制ネットワーク図が大きく修正された。認知症アウトリーチチームと認知症コーディネーターが示され、図の右側には、権利擁護センター、成年後見人を入れている。2つ目は、80ページの新しい総合事業について、国のガイドラインに沿って詳しく修正している。ご意見、ご質問をいただきたい。

委 員 86ページの認知症支援体制ネットワーク図は本人・家族中心のネットワーク図になっているが、本人・家族を一番日常的にサポートしているのは地域の社会資源にまとめられている。それが行政との関係の矢印はあるが、本人・家族との関係が繋がっていないのはどうか。また、地域包括支援センターは制度上では直営型の位置付けで、それぞれ行政から業務委託されていて、ある意味では半官半民の立場だと思う。ケアプランの関係やコーディネート関係を考えると、社会資源と本人・家族との間に地域包括支援センターが入って調整するのが実態だと思う。行政関係として括ってしまうのはどうかと思うが、このように整理された考えを伺いたい。

会 長 確かにこの図は支援体制を示すものだが、相談だけではないので、本人・家族からもっと矢印がある方が良いとも思われる。相談・連携の関係が行政からだけ矢印がでている。また、地域包括支援センターが行政関係に括られるのはどうか、というご意見があった。

事務局 この図は、東京都の事業概要図を参考に作成している。矢印があまり多いと見にくいという考えもあって、今はこのような図となっている。ご指摘のように、現在の矢印ではわかりにくいところがあるので、関係がわかるような矢印を付け加えたい。地域包括支援センターの位置付けは、市役所と密に連携して動いていることと、認知症コーディネーターの配置はまだ決まっていないが、地域包括支援センターに配置することを想定していることもあって、行政関係として括っている。確かに地域包括支援センターは純粹に行政機関ではなく、行政の枠から出た取組もあるので、位置を見直したい。

会 長 地域包括支援センターは行政と分けて整理するということが、あまり細かく示すとまたそれもわかりにくくなる。ご意見をいただきたい。

委 員 認知症の本人・家族はケアマネジャーと一番接している場合が多い。ケアマネジャーは月1回家庭を訪問している。地域の社会資源と本人・家族のつなが

りが見えないのはおかしい。

会 長 矢印が交差してしまうが地域の社会資源と本人・家族は矢印でつないだ方がよいというご意見だが、ご指摘のとおりだと思う。また、認知症コーディネーターと地域包括支援センターと市役所を一括りにするのはどうか。また、権利擁護は市役所とは別に括っていて、関係性が示されていない。

委 員 地域の社会資源と本人・家族の間にコーディネーターが入る。それがケアマネジャーや地域包括支援センター、認知症コーディネーターだと思う。実態としては、そのような関係性で動いていると思う。配食サービスなど生活支援については、全て地域包括支援センターがコントロールする仕掛けなので、市役所とは別に、コーディネーターがサービスと利用者をつなぐ役割となっている。

会 長 確かにご意見は一理あると思うが、東京都の考えでは、このようにケアマネジャーは社会資源に入っている。ケアマネジャーだけ別に出すのはどうか、市の考えはどうか。また、ケアマネジャーと認知症コーディネーター、地域包括支援センターを括ってしまうのもどうかと思う。認知症支援体制ネットワーク図の中では相談・連携という視点でまとめられているので、その点については今後検討させていただくこととし、他の点について意見をいただきたい。

委 員 認知症コーディネーターは対象が利用者、アウトリーチチーム、行政機関それぞれとの相談・連携の役割がある。全ての面でいろいろな形でかかわることになるので表現が難しい。この図のままで良いという感じもする。

会 長 86ページの図は全体のサービスを表す図ではなくて、認知症の支援体制について、相談等の最初の段階の全体を示したもので、その後の実際の支援については表しがたいところがある。知恵があれば教えていただきたい。事務局でもう少し検討したい。

委 員 支援体制の関係機関を示す図としてはこの図で基本的には良いと思っている。ただ、ケアマネジャーや地域包括支援センターがいろいろなところをつなぐということもあるので、支援体制としては、どのような機関が認知症の本人・家族の周りでどのように動いているのか、例えば、今示されている矢印は行政のサポート的な動きを示しているものが多いと思うが、通院の矢印は本人・家族の自発的な動きで、矢印が混ざっている。矢印を点線にするなど、行政の動きと別なものは種類を変えてみるのはどうか。ケアマネジャーの動きは、契約関係による動きとその他自発的な動きなどがあるので、区別して整理してみたらどうか。

会 長 議論するといろいろな知恵が出てくる。良い案をいただいた。実線と点線を使い分けるなどもう少し工夫が加えられるとよいという案だが、あまり矢印の種類が多いとわかりにくくなるので、そこは考えたい。権利擁護も関係性が見えた方がよい。

委 員 権利擁護センターや成年後見人も契約に基づいて決められた動きと自発的な動きがある。ケアマネジャーの自発的な動きは点線で示すことなどが考えら

れる。

会 長 2～3種類の矢印を考えて修正をしたい。地域の社会資源の中でもケアマネジャーの位置付けはもっと大きく、図の中でもっと目立つ方がよいと思う。

委 員 85ページの認知症支援の推進の に「認知症コーディネーターと認知症アウトリーチチームの配置を検討します」と書いてあるが、これは、認知症コーディネーターと認知症アウトリーチチームを市に配置するという意味なのか。

事務局 認知症コーディネーターは市に配置し、認知症アウトリーチチームは基本的に認知症疾患医療センターに配置することになる。

委 員 85ページのこの文章では認知症アウトリーチチームを市に置くと読みとれると思う。

事務局 東京都ではどの自治体もアウトリーチチームは認知症疾患医療センターに配置することとしている。都内に認知症疾患医療センターは12か所あるが、府中市内にはなく、市の認知症疾患医療センターは杏林大学病院となっている。

会 長 杏林大学病院認知症疾患センターは市外にあるが、府中市はその圏域に入っている。

事務局 ご指摘の記述は、アウトリーチチームが市に設置されると読みとれてしまうので、誤解を招かないよう、文言を検討したい。

会 長 アウトリーチチームについて、85ページのように書くと、本当にできるのかと思う方もいるかもしれないので、誤解を招かないように修正したい。このテーマはここまでとし、80～82ページの「新しい総合事業」についての検討に移らせていただきたい。図がいくつかある。82ページの介護予防・日常生活支援総合事業で想定されているサービスの図は新しく作成しているので、わかりやすいかどうか意見をいただきたい。実際に事業をされる方々はどうか考えられるか。

委 員 82ページの介護予防・日常生活支援総合事業で想定されているサービスの図について、市民の方々が一番心配されているのは訪問型サービスだと思う。これをみると、現行のサービスはそのまま続けられるが、多様なサービスとして括られた ～ で示されているサービスが、「緩和された基準によるサービス」とは一体何なのか、「住民主体による支援」とは何だろう、「短期集中予防サービス」、「移動支援」など、具体的な内容が示されていない。これから検討することだと思うが、一番不安に思われているだろうことが、利用者には見えない世界になっている。ガイドラインが示されたらもっと具体的なものが示されるだろうと期待していたことに対して、示された答えが ～ なのか。通所サービスは少し具体的にコメントされているが、訪問系の家事支援を含めたサービスは、自助、互助の言葉のなかに放り出されてしまう不安感が強くある。例示でもよいので、もう少し具体的に示さないとパブリックコメントでは要望だけが出てくるのではないかと危惧している。

会 長 大きな事業所と訪問だけをやっている小さな事業所では違うと思うが、ガイ

ドラインを見て、行政だけでなく事業者も不安になられたと思う。事務局は訪問系の多様なサービスの ~ をどう考えているか、説明してほしい。

事務局 ご指摘のとおり、ガイドラインを待って良いものをつくる予定だった。しかしガイドライン自体の示し方が中途半端な示し方だったので、最大限の示し方ということで、このような図になっている。府中市だけでなく、他市も同じ悩みを抱えた状態にあると思う。他市の動向を踏まえて、早急に煮詰めて、見直したい。字句説明になるか、この図表に具体例を入れられるかは、もう少し時間をかけて検討させてほしい。

会 長 ここは、ガイドラインの示し方が十分でなく、漠然としていた。都道府県も区市町村も困っている。このままパブリックコメントに出したら、市民の方は不安がって、要望ばかりが出るとのご意見があったが、そのような案をパブリックコメントに出しても良いのか。パブリックコメントに出す時に、「国のガイドラインがはっきりしていない」等の言い訳を書くことはできるのか。

事務局 それはできないので、情報収集に鋭意努めたい。

会 長 82ページの介護予防・日常生活支援総合事業で想定されているサービスははっきりしない領域になっているように思うが、訪問、通所共に「住民主体による支援」と書いてあり、83ページには「3地域住民主体の地域づくりの支援」が書かれているが、社会福祉協議会に絡むことが多い。社会福祉協議会としてはどう考えられるか。

委 員 確かに社会福祉協議会に絡むことが多い。今回、生活支援サービスの中で、国から示されている生活支援コーディネーターがいる。一方、まちづくりでは地域福祉コーディネーターというのがあって、仕事の内容をみると同じような範囲となる。具体的に地域に出て行ったとき、どのようなすみ分けができるのか不明確となっている。国の方から明確なガイドラインが出ていないということなので、難しいこととは思いますが生活支援コーディネーターの役割を詳しく教えていただきたいと思っている。

事務局 生活支援コーディネーターは、東京都に確認しているところで、担当者の一つの答えとしては、府中市でK Cと呼んでいる介護予防コーディネーターそのものも生活支援コーディネーターであるという。委員が言われたようにもっと広く、住民と住民をつなぐ役割が生活支援コーディネーターだという担当者もいる。逆に、東京都が補助金を付けてやろうとしているコーディネーターを、府中市がやるとすればK Cも補助金の対象になるということなので、東京都も生活支援コーディネーターのことを完全には把握していないという印象がある。このあたりについても、他市の動向も踏まえて、しっかりとした情報を提供したいと考えている。

会 長 社会福祉協議会でも地区社協などいろいろ広げていたり、テレビで生活支援コーディネーター的な活動が評判になったりしている。社会福祉協議会の独自の考えもあるかと思うが、ご意見を伺いたい。

委員 今、社会福祉協議会のこれまでの役割をもう一度見直し、地域の中でどのような活動が出来るのかを基点として、地域の中で社会福祉協議会がどのような役割が果たせるのか考えている。そのような方向性を出しているときに、介護保険事業の中でも地域支援の動きがあって、その中でも同じように、住民とシステムをどうつなぐか、そのために新たな役割を設けようとしている。同じような動きがダブって出てきている。社会福祉協議会でも地域の役割が出てきたと思っている。社会福祉協議会では介護保険の中だけではなく、広く市民と密着した、ボランティアを中心としたような市民の力を出し合っ、お互いができることはやる、出来ないことはコーディネーターがつなげる、そこに社会福祉協議会の出番がある、具体化はしていないが、モデル事業を行って少しずつ地域をつないでいこうとしている。

会長 期待したいところだと思う。どんどん普及していただきたい。住民参加の仕掛けということで83ページの「介護支援ボランティアの推進のところに、「ボランティアを行った場合、ポイント付与や表彰を行う『介護支援ボランティア制度』を導入していくことも考えられます」と今回初めて書かれた。この一文が入った理由を事務局から説明していただきたい。ガイドラインに示されていたのでそれを採用したということで、委員の意見に基づいたものではないようだが。

事務局 確かにガイドラインに稲城市の介護支援ボランティア制度が住民主体のサービス例として出されている。介護支援ボランティア制度は、多摩地域や全国各地で200以上の団体が導入している。また、検討している団体もあるということがわかった。府中市でも、社会福祉協議会の有償ボランティアやおたすけ隊等、介護支援ボランティアに近いサービスを提供している活動があるので、それが介護支援ボランティアとして応用できるか今後検討し、可能性があれば設置していきたい。

会長 ポイント付与など、仕掛けに近づける制度と思うので、この制度に取り組もうとしていることは評価しても良いと思うが、委員の意見はいかがか。

委員 有償ボランティアには多少の疑問を持っている。ボランティアに有償が付くのは違和感がある。世の中、ポイント流行りだが、このポイントとは何なのか。稲城での活動は耳にしているが、ボランティアのあり方、府中市ではもっと純粋なボランティアが育ってほしいと期待している。84ページの「小中学生などを対象にした認知症サポーター養成講座を更に展開し、若い世代からのボランティア意識も高めていきます」と書かれていることは非常に評価している。ポイントがあるからボランティアをするというのではなく、困った人の役に立ちたいというボランティアが府中でもっと育ってほしい。また、コーディネーターという言葉が非常に多く使われているが、困った人がいろいろな相談窓口に行けば、いろいろな社会資源につなげてくれる。社会福祉協議会もいろいろな地域での活動をしてきているので、社会福祉協議会に期待したい。

全体的な話だが、図表は矢印等を整理してすっきりしたと思う。86ページの図は、矢印は基本線だけを示せばよいと思う。認知症もいろいろなタイプがあるので必ずしもこの方向で、とは示すことができないと思う。地域包括支援センターによる認知症の方の早期発見ができていますので、細かい矢印を示しても高齢者にはわかりにくいと思う。パブリックコメントの結果を受けてから修正すれば良いと思う。レジュメとしてはすっきりしたものを望む。

会 長
委 員

純粋なボランティアについてのご意見をいただいた。
府中市のボランティアは、社会福祉協議会が30年以上の長い歴史の中で良質なボランティアを育成してきた。意識の高いボランティア活動があるが、そこにポイント制を入れると、質の違うものが入ってくるので、社会福祉協議会のボランティアセンターと十分協議をしたうえでないと、高い意識を持ったボランティアの志を無にしてしまうことになりかねないとの危惧を少し感じている。ポイント制を入れるなら、84ページの の高齢者が担い手となるインセンティブと考える方が良いと思う。今の制度では、生活支援は新しく取り組まなければならない課題だと思うので、そちらのインセンティブと考えた方が良いと思う。介護支援ボランティアもサロン、会食、外出支援だけでなくそれを含めた生活支援と考えた方が良いと思う。

会 長
委 員

他に意見をいただきたい。
介護支援ボランティア制度は稲城市が取り組んでいるが、比較的高齢な方が通所のボランティアをしてポイントを集めている。稲城市役所によれば、ポイントを集めることによって、結果として高齢者が元気になると計算をしていると聞いた。確かにボランティアとしては純粋ではないが、一方で良心を喚起することによる経済効果のようなものがあるかもしれないので、介護支援ボランティア制度を検討する方が良いと思う。文章として、このまま残しておいて良いと思う。

会 長

次の議題に進みたい。
第6章について、主に制度の中身、費用負担等についての説明があった。現段階で書けることを書いている。質問や意見をいただきたい。ただ、この部分は国の方針に基づくもので、市が独自にできる部分ではない。サービス見込み量や介護報酬もまだはっきりした方針が示されていない状況である。質問をいただいて、国の方針について理解を深めていただければと思う。保険料については、サービスの見込み量、介護報酬もなかなか確定できていないので、まだ不確定の状況だが、この場で意見がなく、後で事務局に意見をいただいても、回答は最終的には年を越すかもしれない。その場合、事務局に一任させていただくことになる。出来れば、この場でご意見をいただきたい。どう考えても保険料は下がる見込みはないと思うが、府中市としてはどのように考えているか、伺いたい。

事務局

保険料の算定については、まずサービスの見込み量を算定しなければならな

いので、現在はサービスの見込み量を算定中である。ただ、消費税増に伴う平成27年度の介護報酬改定や、制度改正に伴う給付費の抑制指数など、国からの具体的な指針がまだ示されていない。そのため、具体的な保険料額を申し上げるのは厳しい。国や東京都で、第6期の介護保険料の予測が示されていたが、それによれば、平均5,700円という話であった。

会 長 5,700円の話は大分前から出ている。それに合わせていろいろ考えていくことになると思うが、今回、制度が大きく変わり、要支援の訪問と通所が地域支援事業に下りて、介護保険から外れるので、そのあたりを介護支援ボランティア制度で補えるのか、検討することになる。介護保険はある意味、縮小になるが、それを重点化して介護保険を考えていく。それは自治体次第だと思う。府中市は大体王道をいくので、保険料5,700円くらいの平均ではないかと思う。それについて意見をいただきたい。

委 員 少し違う話だが、この1~2ヶ月で実感したことは、地域包括支援センターの重要性である。高齢になると文章を読んだり、図を見たりするのが比較的苦手な状態になる人が多いが、初めて地域包括支援センターに行って驚いたのは、一般の人が入られて、いろいろなことをやっている。それを聞いて楽しんでいられる方が、グループで外へ出て、「地域包括支援センターは楽しいところだよ」と説明を外に向けてしている。確かに、文章や図での説明も大切だが、本当に重要なのは、地域包括支援センターで楽しんでやっていることは、自分だけでとどめておかない、外に向けて口で説明する。それを聞いた人は、また、人に話す。直接話すことは難しいと思うが、話が伝わっていくことがとても重要と思うので、もっと外に向けて言ってほしい。地域包括支援センターの重要さを口から口へ伝えることが重要であり、そのような対応ができるかどうか。

会 長 地域包括ケアシステムでの地域包括支援センターの果たす役割は大きいので、今のご意見は重要なことと思う。計画書について、深く議論するのは今日の協議会が最後になるかもしれない。他にご意見はないか。

委 員 112ページの災害時要援護者支援体制の整備の中に、「『災害時要援護者名簿』の登録者一人ひとりの安否確認、避難誘導」と書いてあるが、民生委員として、一人ひとりへの対応はとても無理と考えている。「登録者一人ひとりの安否確認」ではなく「登録者の安否確認」とできないか。

会 長 責任感のある民生委員のご意見、事務局の意見を聞きたい。

委 員 「災害時要援護者名簿」には単身者や高齢者のみ世帯だけでなく、家族と同居している高齢者も登録している。

会 長 名簿に登録していても、その時の居場所はわからない。転居している人やショートステイに入っている人もいるかもしれない。「一人ひとり」は外してもよいのではないか。

事務局 ご指摘のとおり、「一人ひとり」は削除する。

会 長 後日、意見がある場合は事務局に言っていただきたいが、それについては事

務局と会長で対応を検討することにした。パブリックコメントに向かう手順、全体の今後の道筋を事務局に説明してほしい。

事務局 本日のご意見は事務局で検討して修正し、パブリックコメント案を作成する。パブリックコメント案は10月10日に開催される福祉計画検討協議会に、地域福祉計画・福祉のまちづくり推進計画案と障害者計画・障害福祉計画案とともに、資料として提示する。パブリックコメントは10月下旬から11月上旬にかけて実施するので、次回の本協議会の議題はパブリックコメントの結果の報告と介護保険のサービス見込み量と保険料について意見を伺う予定である。

会 長 今日の協議はここまでとする。

(2) 開催日程について

次回開催は平成26年11月末を予定。

以上