

平成28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等協議会会議録

- 1 日 時 平成29年2月2日(木)午前10時~正午
- 2 会 場 市役所北庁舎3階第6会議室
- 3 出席者 <委員>  
和田会長、佐藤副会長、足立委員、金森委員、近藤委員、鈴木委員、  
中山委員、能勢委員、原田委員、日高委員、松木委員、峯委員、山口委員、  
横手委員、渡邊委員  
  
<事務局>  
(高齢者支援課)  
山田高齢者支援課長、鈴木高齢者支援課長補佐兼地域包括ケア推進係長、  
奥野地域支援係長、小暮福祉相談係長、板垣介護予防生活支援担当主査、  
石谷在宅療養推進担当主査、鈴木施設担当主査  
(介護保険課)  
石川介護保険課長、浦川介護保険課長補佐兼介護保険制度担当主査、  
奥資格保険料係長、横関介護サービス係長、熊坂介護認定係長  
(地域福祉推進課)  
三ヶ尻計画推進・臨時福祉給付金担当理事
- 4 欠席者 なし
- 5 傍聴者 1名
- 6 議事事項
  - (1) 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第7期)策定のための調査結果について
  - (2) 国の動向を踏まえた府中市の見直しの方向性(案)について
  - (3) その他
- 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7期)策定のための調査結果について  
ア 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第7期)策定のための調査結果について、資料1~資料3に基づき、事務局より説明。

イ 質疑応答、意見等

- 委員 市民一般調査で、8割近くが就労している40～64歳と、65歳以上とでは、生活のペースが全く違う。今後、施策を検討していくときは40～64歳をひとまとめにして、その世代が抱えている課題に対応しなければならない。65歳以上に対する施策と分けて検討できる資料のほうがわかりやすい。
- 委員 同感である。特に65歳以上の方は、一般市民調査の8～9ページの「平日の外出の頻度」が身体機能やメンタルに与える影響が大きいので、仕事を持っている世代との違いをもう少し分析したほうが施策を考えるのによいと思う。
- 委員 「n」は有効回答数ということでよいか。また、要支援・要介護認定者調査は48ページで全体のn数が「1,467」だが、58ページの「全体」のn数は「133」でばらつきがある。それに58ページだと標本数が少ないが、50%という値がひとり歩きするおそれがある。
- 事務局 58ページについては、前問で「介護保険サービスは利用していない」と回答した人を対象とした質問であるため標本数が少なくなっている。ただ、58ページの問は「サービス未利用者」を想定して設定した設問であるため、最終的には「サービス未利用者」だけを掲載する形にしていきたいと考えている。
- 副会長 質問項目間でクロス集計してみる部分が必要だと思う。例えば、22ページの「認知症になっても住み慣れた家で暮らしたいか」という質問と24ページの「近所づきあいの程度」はとても関連のある項目だと思う。相互に関連する項目がたくさんあるので、それをクロス集計した分析が大事である。この項目以外でも、例えば持ち家かそうでないかによってもきつと有意差が出る。例えば、持ち家の方は住み続けたいという割合が高く、持ち家でない方は施設があれば入りたいと考えているかもしれない。そうであれば、持ち家でない人にとどの程度のケアを提供すれば施設に入所しないのかについて分析できる。次に、64ページのグラフの「46.9」は「施設サービス利用者」の数値だが、「施設サービス利用者」とは、入所・入居者のほかにデイサービス利用者も含むか。
- 事務局 入所・入居者のみである。
- 副会長 施設に入所・入居している人から、特別養護老人ホームや老人保健施設などの介護施設を増やしてほしいという希望が多いのは疑問である。85ページの「介護をしていくうえでの問題点」でも、「精神的に疲れ、ストレスがたまる」で一番多いのが施設の入所・入居者というのはなぜか。
- 委員 「施設サービス利用者」の中で有料老人ホームやグループホーム利用者の割合がどの程度かを知りたい。結果に影響するほど多くないとは思いますが、有料老人ホームやグループホームでの特養待機者の影響の可能性もある。
- 会長 グラフが「全体」「居宅サービス利用者」「施設サービス利用者」「サービス未利用者」と続いているが、わかりにくい。
- 事務局 事務局で検討し、わかりやすい体裁を改めて提示したい。また、「施設サービス利用者」とは、介護保険上で定義されている施設及び特定施設の利用者で

ある。

委員 85 ページで、「施設サービス利用者」のn数が「19」であり、1人の占める割合が相当多いので、この割合を議論することはあまりよくない。実数値を掲載したほうが市民にわかりやすいのではないか。

会長 標本数が少ないところは具体的に人数を掲載する形でお願いしたい。

委員 「精神的に疲れ、ストレスがたまる」で「施設サービス利用者」が多いことに対する解釈としては、現在は施設職員に看てもらっているが、アンケートを記入する際に在宅介護をしていた頃の経験を思い出して回答したという捉え方も可能だと思う。

委員 結果から読み取れる分析はどこでフィードバックされるのか。例えば、22 ページで認知症になったら施設に入りたいという回答が約30%もあることに少し驚いた。このようなことに対する第三者の意見を聞きたい。11ページの「介護予防に対する考え」についても、我々としては一生懸命介護予防に取り組んでいるが、「取り組み方がわからない」「きっかけがあれば取り組みたい」という回答が約30%あり、約30%の方が余り知らないということについてどのように考えていけばよいただろうかと思っている。

委員 サービスを良くするのは非常に賛成だが、他の市町村とある程度足並みをそろえることも必要だと思う。例えば極端な話をすると、府中市のサービスが手厚いということがわかれば、それまで府中市に全く税金を納めていないのに介護を受ける段になって府中市に流入するということもあり得ると思うので、足並みをそろえることや介護予防に力を入れていくことが大事だと考える。

委員 過去の調査で改善点などの意見が出ていたと思うが、それに関して府中市の独自性はどうか。

事務局 平成18年度から開設している介護予防推進センターにおいて介護予防に重点を置いて取り組んできたことは府中市の特徴とあってよいのではないかと思う。また、介護予防推進センターでの取組と地域包括支援センターとの連携の中で、介護予防を広げていこうと取り組んでいるところも、市の特徴であると捉えている。

委員 資料3について、ワークショップがどのような結論を生むのか、その結果が今後の協議会で示されるのかを説明いただきたい。

事務局 市内11か所の地域包括支援センターそれぞれの担当地区で、高齢者人口や高齢化率、戸建てと集合住宅のどちらが多いかなどが異なり、そういった特色と関係づけられている。ワークショップの結果については、まとめたものを今後の協議会に提示できると考えている。

委員 これから一番大きな問題は認知症だと思う。認知症になっても、利用者が認知症であることを家族がなかなか認めない場合が非常に多く、認知症についての教育に取り組んでいかなければならないと思う。認知症の人も、年齢が高くなると認知症以外の病気や精神面での不安などがたくさん出てくるので、それ

らの対応に更に取り組んでいかなければならない。また、今入所している人の身内がどんどんいなくなり、今利用者を看ているのは血のつながりが遠い人であるという問題も出てきて、71ページにあるような、土地の権利書などがわからない、窓口の手続ができないというときにどうすればよいかということになる。このような点において、[資料3](#)の地域包括支援センターのワークショップはとても大事なことなので、まとめて期待したい。

会 長 とりわけ認知症の問題については、21ページで、養成講座などを「知らない」という回答が6割近くあり、どのような形で知らしめていくかが今後大事になってくると思う。

委 員 32～33ページを見ると、災害時には声掛けや安否確認の希望が多い。高齢者、障害者など災害時に1人では避難することが難しい方々の支援者探しを民生委員でやっているが、近所や友達の人をお願いすると、災害時は自分たちのことで手いっぱいであるという断りの言葉が大変多い。しかし、安否確認や声掛けという回答がたくさんあり、現実的にはどうなのかと不安になった。

会 長 東京では民間のセキュリティー会社との連絡、119番、隣近所の協力という3つのシステムをやろうとしているが、なかなか進んでいないのが現実である。

事務局 災害時要援護者支援事業として、市が民生委員及び協定を結んでいる自治体に依頼し実施しているものだが、協力いただく方に対しては、あくまでもまずは自分、次に自分の家族、そして自分の大切な方の安全確保をして、その後で近所の1人では避難困難な方に対しての手助けをお願いしたいというスタンスで説明している。しかしながら、なかなか支援者が見つからないというところもあり、どう周知していくかに現在苦慮している。

委 員 アンケートの結果は非常によくまとまっていてよいと思うが、これをどう評価して次の事業に反映するかがとても大事なので、例えば介護サービスは役に立っていないと答えた人の理由が何であるのかといった分析は大事だと思う。また、アンケートに回答していない方のような、社会的に隔絶したり、地域とコミュニケーションを取っていなかったりする方の中に、本当に介護サービスや福祉を必要とする人が多いと思うので、そのような人たちの意見をどうやって抽出するかが大事だと思う。

委 員 今後の事業計画を考えるに当たって、今回調査と過去調査との比較を参考にできれば検討しやすい。例えば困り事があったときの相談先として、市民一般調査だと地域包括支援センターの認知度が約18%だが、要支援・要介護認定者調査では5割を超えている。地域包括支援センターでの周知活動の効果を検証して、改善すべきところがあれば改善し、効果があったところは更に伸ばしていくという形で分析できると思うので、過去のアンケートとの比較も見せていただければと思う。

委 員 本人と、介護する家族の人とで希望が違うことも多々ある。また、65歳以

上でも働いている方はいろいろな交流があるが、仕事を辞めた方はコミュニケーションがなくなり、違いが出てくると思う。市の他の計画策定の際に、一般市民と市職員で月に一回程度集まって協議したが、そのときはこのようなアンケートがなかったので、いろんな意見を持ち寄った。今回はこれだけきめ細やかに調査してあるので、すばらしい計画ができるのではないかなと思う。

委員 地域づくりに住民の横のつながりが必要なのは誰もがわかっていることだが、一番難しいところである。府中市全体の数字だとわかりにくい部分については、地区ごとの回答を見ると地域性が見えてくると思う。例えば、転出入の激しい地域では住民同士で横のつながりを持つことを嫌うのか、昔から住んでいる人が多い地域では横のつながりがあるのかということについて、地区ごとの回答を見ると住民へのアプローチの仕方や工夫すべき点がわかってきて、次の方策を具体的に考えていけると思う。

事務局 日常生活圏域ごとの集計で地域特性は出てくると考えている。

副会長 ワークショップの流れをみると、このやり方では参加者から批判や要望が出て終わるということになってしまいがちだと思う。それに、参加者数が1か所につき10人～20人程度にとどまるのではないかなという心配がある。そして、参加者はいつも集まっている常連の顔役の人たちばかりということになりかねない。必要なのは一般市民の意見であるため、参加者があまり集まらないという予想が立つのであれば、大勢の一般市民に参加してもらおう努力をさせていただきたいと思うし、ワークショップ終了後に参加者数についても報告いただければと思う。また、ワークショップではなく、一般市民に集まってもらい、生活上の課題を挙げてもらうという簡単な形式のほうがよいのではないかなと思うので、検討いただければありがたい。

事務局 地域包括支援センターワークショップについては、地域包括支援センターの職員を対象に実施しており、今のところ職員7～8名の参加となっている。

会長 いずれにしても、地域住民にどういう形で知らしめながら一緒にやっていくかということが大事である。

事務局 これまでの議論の補足として、前回のアンケートとの比較については、資料が膨大なため、抜粋して提示できるかを検討したい。また、アンケート結果の示し方について、単一回答か複数回答かがわかるような文言を追記して、よりわかりやすく比較できる形に調整していきたい。

## (2) 国の動向を踏まえた府中市の見直しの方向性(案)について

ア 国の動向を踏まえた府中市の見直しの方向性(案)について、資料4～資料5に基づき、事務局より説明。

イ 質疑応答、意見等

副会長 1ページの「社会情勢の変化に合わせた見直しの必要性」の3段落目で、「自立した日常生活を営むことができるよう支援すること『や』」となっているた

め、「要介護状態等となることの予防」、「要介護状態等の軽減・悪化の防止」と並列で書かれているように見える。しかし、「自立した日常生活を営むことができるよう支援すること」が最大の目標であり、そのためには「要介護状態等となることの予防」「要介護状態等の軽減・悪化の防止」ができればよいという構造の法律であるため、制度理念を3つ並列で書いてしまうと誤解を生むのではないか。

次に、2ページで、社会福祉協議会の「地域福祉活動計画」との連携を入れたのはとてもよいと思う。今度の制度改正で地域福祉計画とのマッチングが打ち出されており、恐らくその方向で決まると思う。活動計画もそうだが、行政計画としての地域福祉計画と調和させることも書いてあればよい。

最も気になったのは5ページの「自立支援の推進」の二重丸の文章で、「介護サービスは必要なときに必要に応じて利用するもので、漫然と利用し続けるものではない」という意識を市民に持ってもらうことが大事ということだが、一步間違えると非常に危険である。介護保険は社会保険であるため、市民はその権利を当然に主張すると思う。市民に対し、必要ないのに漫然と利用し続けているとは指摘できないと思うし、非常に慎重に進めなければならない。しかし、自分でできることは可能な限り自分でやるという心構えを持つことは大事であり、そのような心構えを持った利用者を育てていくのがケアマネジャーを初めとするケア関係者の責任だと思う。自己負担がある以上、最小の投資で最大の効果を生むようにとケア関係者が考えるのは当然である。その結果、約束された上限額まで使わずに済んだという方向へ持っていかなければならないと思うので、書き方に気をつけなければならない。

委員 資料4の方向性(案)の取り扱いだが、この協議会に対する検討素案という意味合いなのか、この方向性に沿って今後の議論を集約していくということなのか。今指摘があったところも含め、非常に強い側面だけが指摘されており、もう少し多面的に検討しなければならないと思う。

事務局 あくまでも現在国が検討している内容を踏まえたイメージを提示したに過ぎず、この資料にとらわれる必要は全くない。

会長 総体的に見ると介護から医療にシフトしていくシステムのように思うが、本来介護はそうではなかった。その辺りも含めて我々の認識の共有化を図り、国の動向を見極めながらこの協議会でしっかりと確認していきたいと思う。

### (3) その他

ア 介護予防・日常生活支援総合事業について、次のとおり事務局より報告。

介護予防・日常生活支援総合事業の平成29年4月開始に向けて、12月に議会への報告を経て、地域包括支援センターを対象とした説明会及び関係事業者を対象とした説明会を実施し、1月に介護予防ケアマネジメント研修会を地域包括支援センター

及び居宅介護支援事業所のケアマネジャーを対象に実施した旨を報告。

また、今後の予定として、4月1日付けの事業所指定の申請について準備が整い次第受け付けを開始する旨、市民向けに総合事業のパンフレットを作成したので周知していく旨を報告。

イ 質疑応答、意見等

委員 新規でサービスを利用する方について、他自治体では最初から基本チェックリストを用いるところもあるが、府中市では従前の認定を経てその非該当の方に絞って基本チェックリストに移行していくという理解でよいか。また、その場合に、新規でサービスを利用したいけれども主治医がいないという方のニーズについてはどう拾っていくのか。最後に、基本チェックリストは対面で確認するか。それとも、書面の郵送だけでも認めるのか。その場合だと、本人の手間にならないかという懸念がある。

事務局 新規の方を基本チェックリストだけで受け付けてしまうと医療情報が入ってこない。医療情報は重要であると受けとめているため、基本的には要介護・要支援認定から入っていただく。ただ、どうしても基本チェックリストを希望される場合は併用もする。基本チェックリストについては、専門職等が対面で行うことが原則である。ただ、地域包括支援センターに説明会をしたときに、府中市の被保険者でありながら市外遠方にいる方にはどのように基本チェックリストを実施していくのかという質問があった。基本的には地域包括支援センターの職員が調査できない場合には、要介護・要支援認定を受けていただくという形で調整している。対面できないという可能性を避けるためにも、まずは要介護・要支援認定を受けることを原則としたことは適当であると認識している。

委員 利用者の好事例が仕事のやりがいになっていることがよくある。1月に、介護保険を漫然と利用し続けるのではなく必要なときに必要に応じて利用するという好事例を経験した。そういった話がこれからも多く出てくると思うので、頑張りたいと思う。

(4) 開催日程について

次回は3月23日(木)午前10時開催。

以上