

平成29年度第3回

立川市計画策定等調査検討会会議録

平成29年9月27日（水）

立川市福祉保健部介護保険課

■ 日時：平成 29 年 9 月 27 日（水曜日）午後 2 時 59 分～4 時 59 分

■ 場所：立川市役所 3 階 302 会議室

■ 出席者：（敬称略）

◎ 日本社会事業大学 教授	菊池 いづみ
○ 社会福祉法人立川市社会福祉協議会	山本 繁樹
東京都多摩立川保健所	村井 やす子
至誠キートスホーム	大友 正樹
立川訪問看護ステーションわかば	尾崎 多介代
市民公募（第 1 号被保険者）	下野 武志
市民公募（第 1 号被保険者）	八木 和夫
市民公募（第 2 号被保険者）	高木 理恵

[職員]

保健医療担当部長	横塚 友子
介護保険課長	白井 貴幸
介護保険課介護給付係長	福島 卓
介護保険課介護保険料係長	村野 正実
介護保険課介護認定係長	石井 武士
介護保険課介護給付係	小林 政仁
介護保険課介護給付係	皆村 拓哉
介護保険課介護給付係	中内 美咲
高齢福祉課長	加藤 克昌
高齢福祉課高齢者事業係長	田村 修典
高齢福祉課在宅支援係長	桜井 優
高齢福祉課介護予防推進係長	宮澤 克壽

[コンサルタント]

(株) インテージリサーチ	小保方 勇一
(株) インテージリサーチ	田守 綾

【開会】

○会長 定刻より若干早いが始めたいと思う。まず事務局から資料の確認をお願いしたい。

【資料確認】

○事務局 本日の協議事項にかかわる資料の確認である。

始めに、事前に送付した資料等で、本日ご持参をお願いした資料だが、
立川市高齢者福祉介護計画（第1回配布）

資料1 第7次高齢者福祉計画（案）

資料2 第7次高齢者介護福祉計画の構成（案）

この3点の資料のご持参をお願いした。お持ちでない資料等あれば申し出ていただきたい。

それから、本日配布している資料だが、次第のほかに、

資料3 第7次高齢者福祉計画の概要変更事項一覧

前回の第2回計画策定等調査検討会の議事録

さらに、これは今日使用しないが、10月4日の介護保険運営協議会で資料とする、資料3ということで「第2章 高齢者を取り巻く現状と課題」という資料があるかと思う。それから最後に説明するが、次回の介護保険運営協議会は会場が変更になっているので、会場案内図をお配りした。

以上が本日ご持参いただいたもの、お配りしたものである。

1. 協議

（1）第7次高齢者福祉計画の素案について

○会長 それでは、本日、第7次高齢者福祉計画について、皆様に、大枠のご審議、要点のご意見をいただいて、素案について皆様からご意見を頂戴したいと思っている。活発なご議論をいただきたいので、限られた時間だがよろしくをお願いしたい。次第に従って、協議事項（1）第7次高齢者福祉計画の素案について、事務局より説明をお願いしたい。

○事務局 第7次高齢者福祉計画案について、お手元にある資料1をご用意ください。こちらは前回の検討会で協議した内容をもとに、第7次高齢者福祉計画案を作成した。立川市介護福祉計画の3、4章に当たる部分となる。協議に時間をとらせていただきたいので、概略を説明する。

まず3章について説明する。計画の基本理念と考え方として、高齢者福祉計画の基本理念と、本計画で基本概念となる地域包括ケアシステムについて、計画を推進するにあたっての3つの基本的視点を説明している。

資料1の1枚目「1. 基本理念」と書いてあるページをご覧いただきたい。「1. 基本理念」として「個人を尊重し、人と人がつながり、その人らしい生活ができるまちづくり」の考え方を示している。

次のページをご覧いただきたい。「2. 地域包括ケアの推進に向けて」について、6

つの日常生活圏域における地域包括ケアの構築イメージを示している。

次のページをご覧ください。「3. 地域包括ケアシステムの役割について」、地域包括ケアシステムの構成要素である5項目、「1. 介護予防」「2. 生活支援」「3. 住まい」「4. 医療」「5. 介護」それぞれの項目での取組を示している。

次のページの「4. 基本的視点」をご覧ください。ここでは、高齢者福祉計画を推進するための3つの基本的視点について説明している。

次に第4章について説明する。高齢者施策の展開として、施策の概要と内容を示している。本日机上配布した資料3と書いてある、「第7次高齢者福祉計画施策の概要変更事項一覧」をご覧ください。前回の検討会の議論をもとに、変更した箇所と理由を一覧で示している。

基本的視点の「介護予防で、健やかに暮らせるまち」について、「介護予防にもいくつかの手法があるので、『多様な』という言葉を入れたらどうか」という意見が出た。これについては、修飾語的な表現は簡略化したほうがわかりやすいと考え、このままの表現とした。2つ目の基本目標の「生活支援体制の整備」について、こちらは「生活支援サービスの構築」という表現だったが、「それではフォーマルなものと捉えられる。『体制』という表現に変えたらどうか」という意見が出た。基本目標の生活支援は、フォーマル、インフォーマルのどちらも必要と考えられるので、「サービスの構築」という言葉を「体制の整備」に修正した。基本目標の「在宅療養の推進」について、「在宅医療を市の施策で実施することには違和感がある。在宅療養でよいのでは」、あるいは「在宅医療は市町村計画になじまないのでは」という意見があった。また「療養とすると範囲が広がり複雑になる」という意見もあった。検討の結果、「在宅療養の推進」という言葉に修正した。施策の方向性(14)については、在宅医療と介護の連携を療養と考え、「在宅医療と介護の連携推進」とした。基本目標の「介護保険事業の円滑、適正な運営」について、「安定した介護サービスの提供」を、施策の内容から「介護保険事業の円滑、適正な運営」とした。

ページをめくって、こちらは施策の方向性と74の基本施策を示している。「(1) 介護予防事業の推進」をご覧ください。「(1) 介護予防事業の推進」を施策の方向性の最初に持ってきて、前回と順番を入れ替えた。個別の基本施策も、「1) 一般介護予防事業の推進」を頭に持ってきた。また、基本施策の「生活支援コーディネーターの配置」を、「3) 生活支援コーディネーターによる地域づくりの推進」に修正した。「(3) 社会参加の場の拡充」をご覧ください。「自治会と連携して周知や気づきの伝達の工夫を。相互にメリットのあるしくみをつくってはどうか」という意見に対して、施策にぶら下がる基本施策に「10) 自治会活動の支援」を追加、またインフォーマルな支え合いとして「12) 高齢者の通いの場づくり等の活動支援」を追加した。「(5) 地域での支え合い活動の充実」をご覧ください。施策の方向性としてあった、「福祉のまちづくりの推進」という言葉が「福祉のまちづくり」という大きなくくりになるので、「(5) 地域での支え合い活動の充実」とした。「(6) 地域における相談体制の充実」をご覧ください。基本施策「地域包括支援センターの機能強化の推進」は「23) 地域包括支援センター等での総合相談支援」に統合した。「(7) 安心のまちづくりの推進」をご覧ください。

いただきたい。「福祉のまちづくり」の中にあつた「ユニバーサルデザインのまちづくり」をこちらに移動した。また「消費生活相談の実施」は、施策の方向性「(11) 権利擁護の推進」に移動。続いて、(10) をご覧いただきたい。「生活を支える支援の実施」を「生活支援サービスの実施」と修正し、基本施策にインフォーマルな「43) 民間活力を活かした生活支援サービスへの支援」を追加した。「(13) 住まいの確保への支援」をご覧いただきたい。基本施策で「シルバーピア事業の実施とあるが、シルバーピアだけではないと思う」という意見があつた。「シルバーピア事業の実施」を市営住宅やJ K Kを含めて「53) 高齢者向け住宅への入居支援」に修正した。「(14) 在宅医療と介護の連携推進」について、こちらは前回の意見全般から全体的に見直した。具体的には、「55) 医療と介護資源の情報提供体制の構築」を追加した。また、終活の概念は一般的ではないと考え、「60) 在宅医療と介護連携に関する普及啓発」に含めた。「切れ目のない支援体制に向けた支援の構築」は言葉がわかりにくく、「56) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の整備」へ修正した。「58) 在宅医療と介護連携に関する課題の抽出と対応策の検討」を追加するとともに、「59) 医療と介護に関する多職種連携の推進」を追加し、多職種連携を明確に出した。「(15) 認知症施策の推進」をご覧いただきたい。前回の意見全般から、全体的に見直した。個別の事業やキャラバンメイトの養成などは、「61) 認知症への理解を深めるための取組」や「62) 認知症の方やその家族への支援」にまとめた。「認知症ケアパス等による情報提供の実施」を「64) 認知症支援のための関係機関との連携」に含めた。

第4章の個別事業の内容に入る。資料1に戻って、A3のページをめくった後に、「2. 基本目標」と左上に書かれたページをご覧いただきたい。「2. 基本目標」として5つの基本目標の説明をここにまとめた。「3. 施策の内容」と書かれたページをご覧いただきたい。ここでは74の個々の基本施策について、一つ一つの基本施策の概要、現状、平成30年度から32年度の方向・目標を記載している。平成30年度から32年度の方向・目標は、内容によっては目標値の設定が難しいものや、予算の裏付けがなく現時点では書くことができないものもあるため、具体的な数値で示しているものと、そうでないものがあるが、ご了承いただきたい。個々の基本施策の内容は事前配布した資料から大きな変更はない。

以上で説明を終わる。内容についてご協議いただき、本日決定したものは10月4日の介護保険運営協議会にお諮りし、3章、4章の部分を素案として確定したいのでご協議をよろしく願いたい。

- 会長 本日の検討会で、形をまとめるという役割になっているので、願いたい。皆様から頂いたご意見を反映して、いろいろと修正したところを説明していただいたので、確認していただければと思う。それぞれの施策について、目標値の示し方の説明をしていただいたが、個別のものについてもそれぞれご意見をいただきたい。
- A委員 細かい議論に入る前に聞きたい。さまざまな資料を毎回作っていただいている水を差すようだが、はっきり言って、資料が多すぎると思う。リュックで持って来るぐらいの資料の量になる。私は介護保険のことはやっぱり理念をしっかりと、それを本当に施策に反映させるような、普通の人がさっと理解できるシステムにしていかないと、

こういうものを全部見ないと介護保険を担当できないということだと、後退になるのではないかと思う。とにかくもう少し、単純化というか、資料を少なくする工夫を継続してやっていただきたい。これが率直な感想である。

- 会長 これについては、いかがか。施策も事業が増えている中で、そのすべてを住民の皆様と協働で作っていくというところで、全てを見せていただいているところもあると思うが、いかがか。
- 高齢福祉課長 わかりにくい部分、あるいは、資料が多すぎる部分、確かにその点はあるかと思っている。介護保険制度は、ご存じのように、年々、国の制度が複雑になってきていて、そこはどうしようもない部分だと事務局では思っている。そこをいかにわかりやすく、利用する市民にいかにわかりやすい制度にするかが、市に課せられた課題だと思っている。そのために、その基本になる計画を策定しているので、ある程度、詳細な部分も載せていかないと、なかなか市の施策として実施するときに、計画に基づいてやるということがあるので、ご理解いただきたい。ただ介護保険を利用する市民からすれば、この計画の中身を一つ一つ理解していただくというのは難しい話なので、実際に高齢者あるいは家族の方が利用するときに、わかりやすい制度ということについては、計画に基づいた運営をする時には、わかりやすいように努めていきたいと思っている。
- A委員 たぶんそうだろうと思って、こういうことが必要なのだと思うが、これから介護保険を実施する人、それを受ける人、これだけの膨大な資料を読まないで介護保険を担当できないようなシステムは、これからもっとわかりやすく、さっとそういう受ける立場の人や実施する方が、複雑になればなるほど、役所主導型というか、中央官庁主導型になってくる。私の感想なので、具体的な意見ではないが検討していただきたい。
- 会長 できるだけわかりやすくということか。
- B委員 今の意見に、私も同感である。私はある程度勉強しているので内容にはついていけるが、この会議の内容については、実際には、お年を召した方、こういう知識が全くない方が対象になるので、そのあたりの仕組みが重要ではないかと思う。今回の会議については、ある程度の書面で、ある程度細かく、というのは必要になるので、それは致し方ないとは思いますが、実際それをどういう仕組みで、どのように一般市民に伝えていくかというのは当然のことだと思う。ここでわかった人間がわかったように事を進めていても、国が指針としている、地域でみんなを支え合ってこれからの2025年問題を、ということに関しては、仰った通りで、賛成・同感である。ただ、書面が多いのは仕方ないと思う。それをどのように仕組み化して、右も左もわからないような一般の方にどのように伝えて、どのように自立して、また尊厳の問題をどのようにしていくかがこの会議の本質だと思う。
- A委員 具体的な提案ではないので、一度どこかで言っておきたかった。
- C委員 この資料は、実際には、介護を受ける人が読むわけではなくて、これから具体的にサービスが展開されるものなので、そのところをきちんとわかりやすく使いやすなものにすることが重要なのではないかと思う。
- 会長 検討会の役割も皆様で確認したところなので、それでは本日の中身の審議に引き続き移らせていただきたい。施策の概要については、これが大きな枠組みなので、この

A3になったもの、この全体像は、これまで皆様からご意見をいただいた形で修正いただけたと思うので、ご確認いただきたい。そして、これにたくさんの事業がある。それぞれ住民の皆様に関わるものもあれば、そうでないものもある。ここでは全般、全ての施策に目を通していただいたということになるかと思う。その事業が74ということである。皆様の方から、お気づきになった点があればお願いしたい。

- B委員 私の自宅の事例だが、高齢福祉課長にお電話を差し上げたが、私の97歳の祖母が要介護4で、在宅で訪問医と訪問入浴をしている。24日に、月末だからケアマネから連絡が入って、25日に会ったところ、突然ケアマネが交代するという旨を聞いた。理由を求めたところ、本人の事情ではないというのが一つ、事業所内のことなので、あまり細かいことは教えてもらえなかった。ケアマネは今まで3名が替わったが、1名は対応に問題があり、私から変更してもらった。2人目は若葉さんで、3人目はとても優秀な人だと信頼している。何を信頼しているかということ、訪問医が来る時にわざわざ訪問していただいて立ち会っていただける、訪問入浴がある時にきちんと来ていただける、入浴の際にトラブルがあるとケアマネが間に入ってきちんと処理していただけたので、高く評価している。そういう方が突然変更という連絡があった。私としては在宅で看取るということは言っているのに、今はまだポータブルトイレに移行しているからいいが、これからいつ何が起こるか分からない、家で看取るのは私も初めてなので、そういう信頼の置ける人が急に何かの事情で替わるのはどういうことかと、若葉の事務長に連絡した。来週金曜日会う予定である。それとともに、この間、在宅医療・介護連携推進協議会も傍聴してきたところである。そこでも、ケアマネの質はどうかということについて、先生曰く、「医者も質もある」ということで討論を聞いた。ケアマネの質や医者の質はどこでも問題になっていると、聞いた後のことなので、どうしてこういうことが起こるのか未だに疑問である。介護保険課長に答えていただきたいが、事業所内で、ここでいうと「(17) サービスの質の確保と給付の適正化」の「67) 事業者に対する検査・指導」「68) 第三者評価システムの普及・促進」、例えば利用者が事業所に何かあった場合、ケアマネを替えられるということを一般市民は恐らくわかっていない。私のように直接物事を言える家庭はそう多くないので、そうでない人がどのようにケアマネを替えていけるのか。その時にクレームや相談が市に入った時にどう指導しているのか。実は今日、都庁に電話して確認した。事業所への指示に関しては市町村が責任を負うということなので、介護保険課長からきちんとした答弁がなければ、市長にアポがとれるように段取りを取っている。私は委員であると同時に、どこでも問題になっているケアマネの質ということが、個人的には前回D委員に質問したが、ケアマネはただ勉強しているだけではないかと話したが、そうかなと思っていたが、もしかしたら事業所間でクレームがあっても、その利用者から担当を外せばいいという事業所が多いのではないかと、自分のこととして考えている。これが変わらない限り、日本の問題である介護職員が増えていかない。なぜ増えないか、一生懸命勉強して、高齢者のために働こうという若者がどうして継続できないのか、それも最近、結びついた気がする。相談があった時に、事業所がどのように相談を処理するか、どのように指導して、指導した結果どのように改善したかということまで市は報告を得て、現場に行き、利用者のもとに行

って、きちんとそういう報告ができているのか。突き詰めないと日本の根本解決にならないと思う。海外でもいろいろな介護保険があると言っているが、それでは間に合わないし、ロボットも間に合わない。介護職員がどういう状況で働いているのか、利用者になにかあった時にどのような形で処理ができるのか、それに関しては1～2割は医療保険にしても介護保険にしても税金がかかっているの、そこをきちんと指導していくのが仕組みとしてあるべき姿だと思うが、その辺を教えてください。

- 介護保険課長 ただいまの質問について私の考えを申し上げるが、今回の事例について、居宅介護事業所の内部でのいろいろな事例があったことだと考えているが、居宅介護事業所における許認可や指定、指導、監督は、現在においては東京都が管轄している。平成30年度4月から、事務に関しては市町村に降りてくるので、来年度からについては市町村が、居宅介護事業所の許認可、指導、監督を担当するという情報があるが、現在は東京都が監督・管轄している。今回、居宅介護事業所内での事例だが、市町村がどの程度介入するかというところで、指導というほどの権限もないので、特段、市は、大きな問題があって、例えば東京都から指導があって指示があった場合には、行動なりにおいて、それなりの指導・監督の代理としてやらせていただければと考えているが、市の監督については、そこまでは今回も特段介入していない。私ども市としては、その居宅介護事業所に意見を述べるということまでは、現在は行っていない。
- B委員 東京都に今日電話した内容と違っているが、居宅介護事業所の指定は東京都なので、指導も東京都になるのか。
- 会長 仕組み上は、市町村に責任があるのは地域密着型のみである。地域密着型は保険者がそういった指定や指導、監督を行う。課長から説明があったように、市に来年度、平成30年度から降りてくる予定である。これは分権化の中でだんだん降りてきている状況である。
- B委員 現在は何かあれば東京都に言って、東京都から指示があればやっていただけるとのことか。
- 介護保険課長 東京都から市町村に、この居宅介護事業所にこういう指導をしてくださいという指示が出れば、それに従って指導してまいりたい。
- 会長 今は個人的なご体験のことだったが、先ほどの回答の中で事例という言葉があったが、事例をもとに、私たちは、より住民の福祉の向上を考えていくことが必要だと思う。それに関連するようなことで、事業の中で第三者評価システムやケアマネの指導・教育といった事業等がこの中にあると思うので、そのあたりはいかがか。こういった事業の中で、周りから、関連するところから改善していけるといったあたりはどうか。
- 副会長 幅広い施策なので、基本目標が1から5までであるので、基本目標ごとに委員の皆様を確認をしていただき、質問していただくような進め方がよいのではないかと。A委員から話があったが、ボリュームのある資料なので、基本目標ごとに確認を進めていけたらよいと思う。

最初に確認したいことがある。基本目標の細かいところに入る前に、基本目標2で、1と2が同時に記されているページ、A3の細かい74の基本施策の次のページだが、誤字だと思うが、基本目標2「生活支援体制の整備」で、「地域福祉コーディネーターの

活用」と書かれているが、他の文言に合わせて「活動」ではないのか。その点をまず指摘しておきたい。その後、次のページ「3. 施策の内容」について、「基本目標1 健康寿命の延伸」があって、ここからいろいろ細かいところに移っていく。確認だが、「現状と課題」のところで「東京都の発表では、平均寿命と65歳健康寿命の差は、平成26年時点で男性が3.4年、女性が6.2年」とあり、全国平均とはずれがあるので、東京都では平均寿命と健康寿命の差が男性が3.4年、女性が6.2年なのか確認していただきたい。全国平均だと男性が9年、女性が12年ぐらいだと思う。

- 会長 まず基本目標1についての確認ということか。
- 副会長 基本目標2になる。
- 会長 そうすると、順番に進めることについては、どうするか。気づいたことから進めていくのか。
- 副会長 順番に進めていってよい。
- 会長 副会長からご提案いただいたので、たくさんあるので、気づいたところ思ったが、少し時間の管理もしながら、5つの大きな目標があるので、それについて資料が作られているので、1つずつ進めさせていただきたい。時間の関係もあるので、ご意見等、できるだけ要点を絞っていただきたい。ページがないので、「3. 施策の内容」について、間にA3の資料が入って、次のページをめくったところ。「基本目標1 健康寿命の延伸」、これは地域包括ケアシステムの5つの要素があるうちの1つ目の介護予防である。それに関する事業が16あるので、それについてさらに1つずつ、事業の概要、現状、平成30～32年度の方角・目標ということで、特にこれからは目標に向けて、次期計画に向けて、意見をいただくのが建設的だと思う。基本目標1について、16の事業についていかがか。ここで気づいたことがあればお願いしたい。
- C委員 「(2) 生涯学習の推進」の「(8) スポーツの振興」について、割り付けの関係だが、ここに入るのか。「(1) 介護予防事業の推進」の方に入る範疇ではないかということも思った。それと同じように、「(1) 介護予防事業の推進」の「(3) 生活支援コーディネーターによる地域づくりの推進」はむしろ、基本目標2の「(5) 地域での支え合い活動の充実」等に入る内容ではないか。割り付け方に違和感があるところが何か所かあった。
- 高齢福祉課長 まず副会長から質問があった点を先に回答する。「地域福祉コーディネーターの活用」は「活動」の誤記である。「活動」ということで、修正する。また、基本目標1「健康寿命の延伸」について、健康寿命はいろいろな考え方がある。ここに例示したのは、東京都が二次医療圏をもとに出しているデータブックがあるが、そこから引用した数字で、あえて「東京都の発表では」と記載している。それからC委員からご質問をいただいた、スポーツの振興と生活支援コーディネーターの場所、施策の位置づけの問題だが、確かにスポーツ振興については、スポーツは介護予防という視点も当然あると思うが、ここではあくまでスポーツ振興課の主管でやっている事業なので、介護予防も含めて生涯学習というところから、もう少し大きな視点でとらえた形でのスポーツ振興という認識を持っているので、生涯学習の中に入れていく。介護予防の推進にも、スポーツによって介護予防にも寄与するのは当然だが、位置づけとして、どこに入れる

かは難しく、ご理解いただきたい。生活支援コーディネーターの話で、介護予防事業の推進の中に入れたのは、生活支援コーディネーターは、介護予防日常生活支援総合事業が始まっており、その中で生活支援コーディネーターの活用というものが出ているので、あくまで介護予防日常生活支援総合事業は介護予防が主な事業目的ということもあるので、介護予防事業の推進というところに入れた。そういうことをご理解いただきたい。

○会長 今回、第7期として基本目標が5つある。第6期は8つだったが、それが5つに絞られているので、あちらにもこちらにもといった形で、また5つは相互に独立しているものではないというのが、第1回計画策定等調査検討会において確認しているところと思っている。

○B委員 基本目標1の細かいところから、「1) 一般介護予防事業の推進」というところで、平成28年度の資料にはラジオ体操の写真が載っているが、今日、後ほど終わった後に具体案として、高齢福祉課長に私が考えているプランを提案しようと思っている。その前に事前に平成29年度の春の事業報告を、前もっていただいていたので、その内容と28年度で中身が少し変わったので、ただリーダーを育成して、今年度はDVDと何回かリーダーがその会場に行き、あとは各自でやってくださいということで、3団体できたという報告がある。そこには載っていないが、38名、49名とあって、実際最後までいたのは38名、そのうち18名だけが3団体に分配して、20名ドロップアウトしたと載っていた。その中に一般介護事業として、この先の展開はこのままでいいのかということは、今後、改定の要検討というところで報告書が上がっている。その観点から言うと、市民リーダーが17名いるので、うまく活用して新しいチームなど、継続的に誰かに支え合ってもらってはじめて介護予防は継続すると思っている。これがいい、あれがいい、と健康情報はたくさんあるが、なぜ病気が減らないのかというと、生活習慣になっていないということがキーワードになっているので、住民が継続して習慣になる仕組みを推奨していかないと、国がただリーダーを作って、短期間でやりなさいという指針を厚生労働省で読んでまとめてきたが、それだけで浸透するか疑問である。平成28年の310名が事業に参加してその後どうなったのかが疑問に思っている。介護予防は運動指導をしても、そのときはできるが、それを生涯続けていくのが介護予防なので、一時的に行政がやりましょうとやってやったところで、亡くなるまでどう継続されるかが、介護予防、寝たきり予防、病気の予防につながると、専門的な部分から思っている。もう少し、このあたりは煮詰めているいろいろな工夫をしながら進めるのが良いと思う。

○会長 次期の平成30～32年度の方向・目標に、その観点も加えればよいということか。

○B委員 リーダーというのは、全くの素人が4回のみ講習で現場に出ていると聞いたので、それで安全なのか、それで効果的な指導ができるのか、専門家としてあり得ないと思う。どれぐらいのスキルで教えているのか。継続するためには内面のモチベーションをどうやって上げていくかが問題になるので、それも含めて、ワークショップで17名をスキルアップしたりする等、そういうことで市民にわかりやすく広がると思っている。そういった点についても検討していただければと思う。

○会長 目標は量的な評価はできるが、質的な評価がなかなか難しいが、そのあたりはいかがか。

○高齢福祉課長 行政が介護予防の重要性を一生懸命周知するのが、行政の役割だと思っている。実際に介護予防に取り組むのは当然市民で、立川の4万3千人の65歳以上の高齢者がいて、その方たちが介護予防に、体操だけに限らずいろいろな介護予防があるので、そういう社会との繋がりを含めて取組を行っていくのが、基本となる。そこに行政がどこまで関わっていくかが課題だと思っている、当然行政は予算の範囲の中でやらざるを得ないし、その中でいかに4万3千人の中に介護予防を浸透させるかという取組、ここをどうするかが課題だと思っている。第2回の介護保険運営協議会でも言ったが、平成27年度以前は、600人が健康体操事業に取り組んできた。その600人の内訳を見ると、基本的に同じ方が続けている。見直しをしたときに、それでいいのかという議論を、高齢福祉課の中でもした。だから、4万3千人に介護予防が重要であるという周知は一生懸命する。実際に取り組むのは本人で、自分のために取り組むことなので、そこは継続性というところや、習慣になる仕組みも含めて、行政がずっと関わっていくのは不可能だと思っている。きっかけという言い方をするが、4回でいいのか、派遣の回数も限らせていただいているので、その後の介護予防については、ご自身の中で仲間づくりをして取り組んでいただくことを基本に今はやっている。ご理解いただきたいのは、行政として、一生懸命支援をしたいが、支援の行き届き方が難しい部分もあるので、そこをいかに効率よく、多くの方が介護予防に取り組んでいく施策としてやるかということで、平成28年度から仕組みを変えて取り組んでいるところである。

質問にもあった平成28年度310名の状況について、平成28年度の310名は事業終了後も継続して何らかの取組をする方、ほとんどすべての方が何らかの取組を始めているということ把握している。平成29年度の前期の事業では、なかなかそこがうまく事実化、そこにつながらないというのが課題だということ継続して認識しているので、前は場所の問題と指導者の問題、この2つの問題が大きいと、私どもも把握している。ただその中で、行政が場所の問題や指導者の問題、それら問題全てに関わって、習慣になる仕組みや継続性を担保するというのは、大変申し訳ないが、なかなか難しいところだと思っている。

17名のリーダーについては、継続して勉強会などを行政が音頭を取って定期的に集まっていたりしているし、来年度、平成30年度以降に向けて、リーダーの活用についてモチベーションが下がらないように、リーダーの地域での活動について積極的な活動ができる方向性で考えているところである。

○会長 きっかけづくりということで、1期3年間で36団体、各日常生活圏域6圏域にバランスよくそれぞれ2団体で3年間という計画とのことで、きっかけ作りの場を増やすという計画かと思う。そのように理解できる。

○副会長 詳細な資料の提示、ありがとうございます。できればページ番号を振っていただいて、確認できればと思うので次回からよろしくお願ひしたい。「3)生活支援コーディネーターによる地域づくりの推進」は、この場所がいいのか、先ほど委員が仰ったように「基本目標2 生活支援体制の整備」のところがいいのか議論があると思うが、この中で、各生活圏域への配置を今後目指していくかどうか、その確認が1つ。

次のページの「5)市民交流大学の運営」というところで、これはとてもいい施策だ

と思う。各地域で市民学習が進んでいくのが重要だと思う。今後の方向・目標のところで、「高齢社会に対する学習プログラムなどの実施」とあるが、具体的に書きこむ必要があるのかどうか。こういう内容の学習を、市民交流大学でやるのか、学習推進センターと連携してやっていく方向性があるのかどうかを確認したい。とてもいい施策だと思う。

「10) 自治会活動の支援」とあるが、自治会も重要な地縁組織だが、今、立川では加入率が約40%という状況なので、具体的な加入促進の施策のアイデアがあるかどうかを確認したい。

それと、「14) シルバー人材センターの活用」「15) 高齢者就労生きがい支援センターの活用」「16) アクティブシニア就業支援事業の拡充」があるが、シルバー人材センター、生きがい支援センター、アクティブシニア就業支援ということで、高齢者の就労支援が今は大きなテーマになっているので、これ以外の就労支援につなげる仕組み、ハローワークや、総合福祉センターの「くらし・しごとサポートセンター」等、高齢者が相談して就労に繋がるような窓口もしくは場づくりへの支援も、考えられるものがあるかどうか確認したい。

- 高齢福祉課長 「3) 生活支援コーディネーターによる地域づくりの推進」については、今2名配置ということで、それ以降の配置ということだと思うが、現在は他のところに出てこないが、地域福祉コーディネーターを6圏域に1名ずつ配置しており、子どもからお年寄りまでということでの地域づくりに寄与している。生活支援コーディネーターも地域福祉コーディネーターと一緒に活動しているところもあるので、今の段階では、生活支援コーディネーターを増やすということは事務局としては考えていない。

それから、「5) 市民交流大学の運営」の具体的な書き込みについて、生涯学習推進センターという市の所管部署があるので、それについては所管部署に確認して、担当部署と協議をしてみたいと思っているので、回答は控えさせていただきます。

「10) 自治会活動の支援」の加入促進については、協働推進課で、補助金交付をしていると聞いている。皆さんがご存知かどうかかわからないが、絆カードを出したりして、いろいろなサービスが割引で受けられることによって、加入促進につなげるということを協働推進課でやっている。特段、高齢福祉課で今お示しする案は考えていない。

14)、15) の高齢者の就労支援については、「くらし・しごとサポートセンター」も就労支援に繋がるので、ここの部分に書き込むかは検討させていただくが、「くらし・しごとサポートセンター」もどこかに表記できればと思っているので、それは事務局で持ち帰って検討する。高齢者の就労で言えば、総合事業の関連で、生活支援サポーターという形で、高齢者の方もサポートする側に回るということで手を上げる方もかなりいて、その方たちの介護事業者への就労も新たな取組として去年から進めているが、なかなか就労につながらないのが現実である。ハローワークの協力も得ているが、工夫しながら就労を含めて支援していきたいと思っている。

- 副会長 今後の動向がいろいろあると思うが、予防を進めていくということが、今後の介護保険の運営全体の重要な部分になると思うので、生活支援コーディネーターの二層目の配置はぜひ継続課題として、そういうことを進めることが財政的にもいいという面

もあるので、検討していただきたい。就労支援については、ハローワークとの連携もあるが、今明記されている以外にもハローワークの窓口や、こういう相談窓口があること、そういう取組で場づくり、就労の仕組みができること、生活支援サポーター以外にも、こういう民間の動向があるということを含めて、見ていく必要があると思う。何かあれば確認していただきたい。

- 会長 反映できるのであれば検討をよろしくお願ひしたい。最後に時間があつたら振り返る時間を作りたい。次に「基本目標 2 生活支援体制の整備」、17から49までの事業がある。ここまでについて、何かお気づきの点があればお願ひしたい。
- C委員 「(6) 地域における相談体制の充実」ということだが、やはり、ここでポイントになるのは、地域包括支援センターがいかに有効に働くかどうかということだと思う。B委員が仰ったようなケース、むやみにケアマネジャーを替えられたということがあったが、B委員だから東京都まで言えるが、そういうことをできる人はあまりいないし、私はできない。そういうことを積極的にできる体制が地域包括支援センターであるし、ここがポイントになるので、数字的にはいろいろ挙がっているが、こういうセンターがある、いつでも相談等ができるということ、PRできていないと思うし、私はこの委員をやるまで知らなかった。また、自治会活動と関連させるのは、もっと身近なところに持って行って、民生委員やカウンセラーなどをもっと身近に生活支援センターを利用できる体制、PRが必要で、「整備を行う」と書いてあるが、充実する内容にしていただきたい。
- 会長 これについて、事務局の考えはいかがか。
- 高齢福祉課長 ご指摘については、主管課として課題認識を持っているところである。議会などからも周知するよう指摘もいただいている、いろいろ広報に載せたりしているが、なかなか周知できない、わからないというご意見も相変わらず聞いているので、工夫することは常日頃から考えている。最近の動きとしては、医療介護のマップを作成して高齢者宅に配布することを考えているので、そういった中にも地域包括支援センターの相談窓口を記載させていただいているので、そのようにいろいろな工夫をしながら周知を継続してやっていくしかないと思っている。自治会でいうと、各圏域の地域包括支援センターが小地域ケア会議として、圏域ごとにいろいろな介護サービス事業者を呼んだり情報公開している会議があるが、そういった中に自治会の方も来てもらうということも、地域包括支援センターによっては取り組んでいるところもあるので、自治会との連携も今後強めていく必要もあると思っている。
- C委員 自治会に関しては、うまく動いてくれればよいが、B委員の自治会は動いているが、私が所属している自治会はそんなことまでできるのか疑問である。自治会を利用するのももう少しうまくやる必要がある自治会もある。
- B委員 今おそらく「(6) 地域における相談体制の充実」の「(23) 地域包括支援センター等での総合相談支援」について話していると思う。質問だが、地域包括支援センターというのはだいたい、固有名詞出して申し訳ないが、私が知っているのは北側なので、キートスさんや若葉さんで、それらの事業所のケアマネジャーさんたちが同じテーブルの中にいると思う。それが疑問で、だいたい栄町、若葉町にいと、若葉の方の地域コ

ーディネーターが来ると思う。例えば先ほどのように、ケアマネやヘルパーのことで何かあったときに、同じ空間の同じテーブルに座っている人間の相談を受けた時に、適切な指導ができているのか、いつも不審に思っている。例えば違う会社の人が相談に乗ったり、第三者にしたり、違う建物の中に相談窓口がある等、それが冒頭に言ったことにつながっていくと思う。恐らく副会長の部下だと思うが、私も人間なので、もし同じ空間で仕事している人のクレームが入った場合にどうするかというのは、人間として当たり前のところで、どこを第一優先としてやるかということ、本当のことを言っても居心地が悪くなるのではないか、仕事がやりづらくなるのではないかということ、第一優先にすると、利用者の相談が第2、第3になってしまっているのではないかと、ということに懸念している。仕組み的に違う建物にしたり、違うところが監査したり、お金をかけずに工夫したりするということを来年度に入れてもらえるといいのではないかと。社会福祉協議会の建物に行って相談する等、そういう何かがないと相談しても、処理し切れていないのではないかとというのが感想である。

○副会長 後で事務局からお答えがあるかもしれないが、B委員のご質問は重要で、立川市では年4回、全体の介護支援専門員連絡会を開いている。これは基幹型地域包括支援センターと高齢福祉課、介護保険課と共同で開いている。介護保険課は集団指導をここですするという役割がある。いつも介護保険課長は出ているが、こういう場で、契約時には必ずケアマネジャーは、事業所と利用者が契約を結ぶのは居宅介護支援、ケアマネジメントの契約なので、ケアマネジャーを交代するときは、契約で説明責任があるので、改めて「利用者に説明して下さい」という指導をしたり、そういう市民の声があるので、きちんと契約書に明記しているが、「十分に説明して下さい」と、改めてこういう場で指導していくのは重要なことである。地域包括支援センターは法人とは別に中立公正を求められていて、それは国の決まりなので、立川市は地域包括支援センター運営協議会を2カ月に1回開いているので、そういう場で包括の公正・中立性を確認していく。住民がエリアの包括に相談するのは基本だが、別の包括に相談してもよいので、そういうことも含めて、市内に6か所の地域包括支援センターがあり、3か所のケアプランセンターがあることの周知を、市の広報や、今後マップ等も活用したり、まちねっとが4回発行されて、これもいろいろな社会資源や包括の窓口も紹介しているので、そういうところも含めて全体的に取り組めばよいと思う。

○会長 事務局での補足はあるか。

○高齢福祉課長 特にない。

○会長 地域包括支援センターの本来の機能が果たされるような運営に向かって、目標も立てて進めていければと思う。

○D委員 「37) 介護予防・生活支援サービス事業の実施」について、先ほど、割り付けの議論を蒸し返すようで恐縮だが、介護予防・生活支援サービスについては、通所型サービスと訪問型サービスがあって、訪問型サービスについては、ここの割り振り38)～43)と同じような性質のものと捉えてよいとすんなり理解できるが、通所型サービスについては、介護予防の性質が強いものであり、通所型サービスについては、基本目標1「(1) 介護予防事業の推進」のほうが妥当ではないかと思う。つまり通所事業者がこ

れを見て、自分たちの事業の性格を考えた時にどう感じるかが気になる。

○高齢福祉課長 難しい質問で答えにくいですが、介護予防・生活支援サービス、介護予防と生活支援の両方のサービスという共通認識の中での総合事業という国の位置づけもあるので、なかなか介護予防なのか生活支援なのかという区切りがしづらいのが正直なところである。生活支援サービスの中に入れたということで、デイだけ介護予防に割って入れる表記の仕方がなかなか難しかったので、ここにまとめている。しっかりした答えではなく申し訳ないが、ご理解いただければと思う。

○会長 これは、基本目標が独立して全く違うもので成り立っていないという最初のところに立ち返ることなのか。5つなので、確かにご指摘の問題もあると思う。

○D委員 通所の事業者が見た時に、自分たちがどこに来るのかという感じがあると思った。

○会長 その辺りは最初の枠組みの5つの関連性に関する説明を入れていただければよいのではないかな。

○D委員 項目の説明のところなどで、しっかり位置づけていただければと思う。

○副会長 基本目標2はとても重要で、項目数も多いが、いくつか質問させていただく。「17) 地域支え合いネットワーク事業の実施」で、「ちょこっとボランティア」が書いてあるが、平成30～32年度の方角・目標の一番下に「高齢者以外の方へのボランティア活動を検討する」となっているが、具体的にどういうことを検討しているのかを確認したい。やるとなれば地域包括支援センターにもさらに負荷がかかるので、具体的にそういうことを踏まえてどういう検討の方向性なのか。

「21) 市民フォーラムの開催」で、29年度は「地域に参加して健康寿命を延ばそう」と書いているが、このテーマは28年度のテーマだったので、内容を確認していただきたい。

それと、「23) 地域包括支援センター等での総合相談支援」ということで、現在、包括は多様な相談を受けている。その中で、平成30～32年度の方角・目標で、「現状の総合相談機能は維持しつつ複合型の相談に対応できる体制の構築や支援の実現に向けた検討、整備を行う」ということで、具体的にどのような内容なのか。

それから、先に進んで、施策の方向性「(8) 安全な交通環境の整備」について、説明の3行目に、「交通弱者である高齢者の移動支援について、ソフト面及びハード面の双方について検討する必要がある」と書かれている。具体的な内容が、交通ルールやマナー向上と、移動しやすい環境整備の推進だが、この2つだけでは、交通弱者である高齢者の移動支援について十分ではないのではないかと感じる。認知症の75歳での免許更新の課題も含めて、買い物で十分できないという方たちが、主に地方で大きな課題になっている。立川でもそういったことが課題になると聞いているので、具体的に移動支援、もしくは買い物難民の対応で、何かしらの具体策があるかどうか、そういうことの確認をしたい。

先ほどD委員からも質問があった「37) 介護予防・生活支援サービス事業の実施」について、前回D委員が仰ったように、もう少し細かい内容の事業について説明が今後あるのかどうか知りたい。

それから、最後だが、「48) 成年後見制度の普及と推進」で、昨年度、成年後見制度利用促進法という法律が通っているということを明記した上で、例えば地域連携ネットワークの構築、あるいは構築はしているので、推進や利用促進、推進機関「安心センター立川」のさらなる推進等の利用促進法に基づいた記述が必要かと思う。

- 高齢福祉課長 「17) 地域支え合いネットワーク事業の実施」の「ちょこっとボランティア」について、「高齢者以外の方へのボランティア活動の検討」だが、ボランティア活動については高齢者の見守り、ごみ出し支援など、高齢者を対象にしているが、その他の世代にボランティア活動を拡大できないか検討したいと考えている。

「21) 市民フォーラムの開催」については、修正・訂正させていただく。

「23) 地域包括支援センター等での総合相談支援」の「複合型の相談に対応できる」ということについて具体的にということだが、地域共生社会であったり、「我が事・丸ごと」という話がある中で、子どもから高齢者、障害者も含めて多世代に渡るといところは事務局としては認識しているが、どういう方向性になるかは未定である。具体的にはなかなか示せないで、「検討、整備」という記載にしている。

「31) 交通安全・交通事故防止に向けた取組」の移動支援については、買い物支援、買い物難民という話もあることは認識しているが、なかなか具体的な施策として項目出しができず、今の行政の中の施策としてはできないので、なかなか難しい話だが、高齢者の移動支援については、いろいろ声も聞いているし、課題もあるということで、ハード面、ソフト面という書き方だけでとどめているところである。買い物難民についても、交通弱者である高齢者の移動支援の中に含まれるという認識をしていただければありがたい。

「37) 介護予防・生活支援サービス事業の実施」について、細かい事業内容をということだが、実際30～32年度の方向・目標欄に記載することになるかと思うが、ここについては、ボリュームが多くなるということもあり、また介護保険事業計画の部分もあるので、あえて「介護保険事業計画に基づき」という記載にしている。

「48) 成年後見制度の普及と推進」の成年後見制度利用促進法については、委員のご指摘を承って、担当課と調整して記載するような方向で検討したいと思っている。

- 会長 他の担当課の関連もあると思うが、反映できるところは反映していただきたい。
- B委員 「17) 地域支え合いネットワーク事業の実施」について提案だが、これはどういう方が「ちょこっとボランティア」に参加されているかよく分からないが、私立の高校や中高一貫校は、例えば私自身は昭和第一学園高等学校と交流があるので話を聞くが、大学受験の時にボランティア活動をしていると有利なので、地域のボランティアをしたいという話が南部自治会にも来たりしている。福祉の何とか課という部活がある学校もあるので、多世代で何かをしていくということであれば、教育委員会、公立・私立、小中高を含めての働きかけ、また子育て支援については、保育園や幼稚園に声をかけて、高校生が幼稚園にボランティアに行くといった活動もあるのかなという提案である。
- 会長 反映できるところは反映していただければと思う。それでは、事業でいうと、ここまでで49) ということで、あとは50)～74) までなので、「住まい」のあたりはあまりボリュームがなかったと思うが、この後はいかがか。「基本目標3 安心して暮らせ

る住まいの整備（住まい）」、「基本目標4 在宅療養の推進（医療）」、また「基本目標5 介護保険事業の円滑、適正な運営（介護）」については介護保険事業計画でも議論になると思うので、この3つを一括してご意見いただきたい。

- 副会長 基本目標4「60）在宅医療と介護連携に関する普及啓発」で、平成30～32年度の方向・目標で、上から2行目「終末期医療に関する周知」という言葉で、この前、高齢福祉課長と一緒に参加したセミナーで、「人生の最終段階における医療」という言い方を学会や厚労省等で行っているという説明が厚労省の医政局の局長からあったので、この言い方が正しいのか、今こういう言い方をしているのか確認していただきたい。

それと、「64）認知症支援のための関係機関との連携」で、平成30～32年度の方向・目標の「医療または介護サービスに100%繋げることを目指します」ということで、これが1つの形だが、支援の場合は必ずしもサービスにつなげるだけではなくて、例えば、家族の認知症の対応の仕方の工夫の伝達とか、サービスに限らないいろいろな支援の仕方も含まれていると思うので、この表現でいいかどうか検討していただきたい。昨今の報道で、中野区は区内の若年性認知症の実態調査をケアマネジャーと組んで、ということが具体的に課題になっているのか、ケアマネジャーは40代以降なので見えてこない部分もあるかもしれないが、若年性の方の実態の把握を今後、就労支援とか、いろいろな経済的な課題等で、高齢者とは別の課題も出てきているので、そういったことを今後していく必要はあるかどうか確認していただきたい。E委員も何かご意見があるかもしれないが、認知症施策として、何かあればご意見いただきたい。

- 会長 最初は事務局からご回答をお願いしたい。
- 高齢者福祉課長 「60）在宅医療と介護連携に関する普及啓発」は確認させていただき修正する場合もあるということでご了解いただきたい。認知症関係の「100%」について、確かにご指摘の通りの部分があると思うので、表記の仕方を検討したいと思っている。若年性認知症については、なかなか平成30～32年の3年間で実態調査は今のところ、難しいかと思っていて、現状に書いてあるとおり、東京都も若年性認知症支援センターを日野市に開設しているので、そういった情報を地域包括支援センターと共有する中で、あるいは他の医療機関と協力する中で、若年性認知症の施策に生かしていきたいと思っている。
- 会長 E委員、補足があればお願いしたい。
- E委員 特にない。
- B委員 副会長の発言にもあったが、私もその公開講座に行った。死に対してのこをととても分かりやすく、現実的な話だったので、参考になると思った。参加者の状況は、空席がある状況で、もったいないと思った。私1人で、15名の市民の方を連れて行ったが、これは私の仕事ではないと思う。これが連携であって、地域包括の方なのか、どの方の役割かは分からないが、市民がこういう講座に1人でも多く出ることが、これから地域で支え合う、在宅でどのように生きていくかという国のテーマにつながると思う。もったいないと思う。連れて行った後に、皆で昼ご飯を食べたが、すごく感謝され、「いい会を紹介してくれた」と言われた。なので、私はこういうところにも参加していたから、在宅医療・介護連携推進協議会で先生からこの講座の情報をもらったが、それに

ていなかったら知らなかった。私はもともとこういう活動をしていたから、市民15名を連れて行けたが、やはりこういうことを連携していただき、東京都の医師会や厚労省の方といった方々が来ていたので、市が事前に把握したら社協の方たちと連携して、1人でも多くの市民が参加するという実績が必要ではないかと感じた。だから私はあえて写真を撮って、ここで発表できればと思っていた。結果を出さないことには、多くの市民に伝わらないというのが私の考えなので、何か知恵を出して、市民が分かりやすくいろいろなことを確認して、自分で判断できるように、ここでも自己判断と言っていたが、賢く生きなければこれからの老後は生きていけない、先生もそう仰っていた。自発的にいろいろな情報を集めて、いろいろな医者、ケアマネ、事業所を自分たちで判断するしかない、先生が医療の立場から仰っていたし、同じことを厚労省の人も仰っていた。多くの市民がしっかり聞ける場所を提供する。あとは市民が自己判断して、自己選択する、自立に大きく関与すると思うので、情報の連携、地域コーディネーターや地域包括の人ともうまくやって、多くの人に知らせていただければいい形になると思う。

- 会長 これからの、特に次期の計画の中では大きな課題だと思う。他にはいかがか。
- F委員 「62) 認知症の方やその家族への支援」のところ、「引き続き、徘徊探知機の貸出、カフェやサロンの支援等を実施します」とあるが、前にも発言したが、カフェやサロンに行く交通手段というか、足がなかなかなかったり、先ほどの交通弱者である高齢者の移動支援につながってくるかなと思う。あと、空き家の活用も、予防に関して行政がすべてをまかなうのは難しいのはよく分かっているが、地域住民が活動し始めた時には、行政のバックアップを強く希望したい。
- 副会長 補足させていただくが、今のF委員の発言も重要だが、若葉町でグリーンスマイルクラブというボランティアグループがあるが、ここでは若葉会館という地域の拠点になかなか行けないということで、自分たちで送迎をするという取組をボランティアでしている。わかばも協力して送迎車を貸し出したり協力しているから成り立っている。総合事業の中で、住民の取組に対して何らかの支援をするといった工夫で考えられるかもしれないと感じた。事務局で何かアイデアがあれば別だが、そういった取組も今後高齢社会で必要になってくるのではないかとというのが1つと、民間の交通機関、民間企業も立川にはたくさんあるので、そういったところに移動支援もしくは買い物支援の工夫の呼びかけをしていくことも手段としてあるのではないかと思う。
- 会長 事務局からはいかがか。
- 高齢福祉課長 副会長が仰る通りだと思っているので、特にコメントはないが、先ほども言ったように、場所の問題が課題で、空き家というご提案もいただいている、空き家の活用は行政内で認識しているがなかなか利用につながっていない。あと、交通手段について、総合事業の中でも国が示しているガイドラインの中では移動支援というサービスの提案もあるので、そこについては、引き続き高齢福祉課の中で検討していこうと思っている。民間の利用ということも、今後は検討しないといけないと思っている。具体的に市内でも大規模小売店が独自にバスを走らせて、病院を回って買い物支援サービスを独自でやったりしているので、民間の社会貢献の目というか、そういうものを大切にしないといけないと思っている。

- 会長 他にご意見はあるか。
- 副会長 基本目標5は、今後お示しされる介護保険事業計画でも大きな課題や細かいことが提示されると思うが、1点だけ、「72) 人材の確保・育成事業の支援」で、D委員やF委員にもご意見をいただきたいが、特に介護人材が非常に今、不足していて、今後ますます不足するという状況である。今後、外国人の在留資格等の法的な変更もあって、そういう方たちが施設などで働く場面も増えてくるので、現在、立川市として人材の確保・育成について、さらにこう進めていきたい、このようにして人材の確保を具体的に進めたいという考えがあればお聞かせいただきたい。
- 介護保険課長 人材の確保とか介護職員の処遇改善とか、そういった人不足の件については、今回、9月議会でも議員からも質問いただいて、そういったものについては、全国の市町村が要望を出し合って、全国市長会で6月の会議の中で議決された中でも、介護人材の確保とか、介護報酬と介護職員の処遇改善については、全国的にそういうものが必要だと決議されて、厚労省の方には、全国の自治体が要望している決議事項として、国へ要望されたところである。今、副会長から質問にもあった、立川市として今後どうするのかというところで、具体的には、例えば、介護の施設とか、いろいろな施設の職員の方のご協力をいただいた中で、施設の体験学習とか、体験のセミナーとか、あるいは、立川市内の事業所、介護職員、施設などの協力をいただけるなら、介護職の就職セミナーといったものが、市内では施設会もあるので、そういうところと連携できたら、私どもは積極的に協力していきたいと思っている。
- D委員 事業者として、介護人材の確保や育成については責任を第一義的に負うと認識しているが、実際の問題として、昨年より今年のほうがかなり厳しい採用状況で、今話題にもあった、外国人の技能実習制度の改正や留学生の受け入れについては必要だというのは論をまたない状況にあると思っている、当事業所としては必ずやっていくというスタンスでいる。その他にも、立川市老人福祉施設会の話も出たが、老人福祉施設会としても、立川市に協力いただきながら、何ができるかをいろいろ考えているところなので、知恵を貸していただくところから協力していただければと思っている。
- B委員 一般的には把握しているが、介護職がどういう理由で集まらないのか、何年で辞めていくのか、具体的に教えていただければありがたい。
- D委員 何年というのはすぐにはお答えできないが、理由は様々で、将来的に長く人生を見た時に、一生その仕事を続けることに不安を感じるのが一番大きいとされていて、一番は介護報酬かなと思っている。将来に渡って、結婚して子育てして家庭を持ったり、ということ長い目で見た時に、将来像がなかなか描けないところと、現実の仕事の厳しさがあると思っている。
- B委員 それはよく言われていることなので、日本全国そうだと思うが、それを具体的にどのように改善していくかと、あと給料などお金のことは行政がやることだと思うが、やりがいだったり、実務的に中身が大変であることは永遠のテーマだと思うし、外国人が来ても、外国人も同じ人間で、まして他国の見ず知らずの人の下の世話をして、(お金を)母国に送っているという現状で、つらさは一緒だと思うので、なぜそういう状況になるのか、事業者として改善できることは多々あると思うので、それをただ大変だ、

人がいない、だからお金をあげようというのでは根本的な解決にはなっていない。何か他の原因があるのではないのかと掘り下げていく時代だと思う。事業所、もしくはこのような会議で、通り一遍ではなくて、なぜ人が集まらないのか、なぜ続かないか、なぜ大変なのかまで論議しないと改善していかないと思う。検討していただきたい。

○D委員 事業者として対応しないといけないところは多々あると思っていて、それが前提としてあって、ただそれだけではどうしようもない状況もあるので、力を貸していただければというのが私の立場である。

○会長 介護職を志した方たちは、介護の仕事そのものにはとてもやりがいを感じている人が多いと聞いている。そこをうまく継続できるような形を、行政と事業者と住民の皆様で協働で何か考えていただけたらと思う。

○B委員 どの担当に入るか分からないが、人材確保のところ、これは事業所に対しての人材確保のことを言っていると思うが、自分の実体験からも言わせていただくと、将来像からも考えると、施設に入れない人がこれから多くなってくると思う。在宅で老老介護、もしくは独居、余生を暮らすことも想定する中で、施設に入れない、在宅で配偶者を見たり、親を見たりする人がどのようにしたら介護が楽になるか、食べ物が食べられるか、耳が遠くなるのでどうやったら聞こえやすくて、どうやったら介護がしやすいか、一般市民向けの家族を見守るという講習会も多く広めていくことが必要ではないか。実際、母を見ていて、母は素人なので、そんな大きな声で言わなくても、小さくても低い声で言えばすぐ通じるのにも思うが、素人は分からないのでそういうことを教えたり、本人もそうだが、事前にこうやったら家族になるべく迷惑をかけないで自宅で過ごせるという知恵などを告知していくことも重要ではないかと思う。人材の確保という意味では、家族が人材になって、それで最期、自分の家族を看取った後に、経験値が高いので、キートスさんにアルバイトやパートで働きに行くという流れが想定できるのではないかと思う。現実にあるかないか分からないが、提案できたらよいと思っている。

○A委員 介護人材に優秀な人を確保することについて、賃金は安いので一度入ってもすぐやめる優秀な人もいる。これから選挙になって、消費税が10%になるかもしれないので、福祉の中でも介護にお金を回せるシステムを政治的にも吹っかけていく必要があると思う。

○会長 様々な観点からのご意見をいただいた。

○C委員 今までの議論と大きくかけ離れているが、「基本目標5 介護保険事業の円滑、適正な運営」で、ここに全く書いていない項目だが、介護用の品物は、妻が要介護になるときにいろいろやったが、結構高い。これは適正な価格なのかなと思うほど、普通のホームセンターで買ってくるようなものと一桁違う。人的なことについては賃金等の充実が必要だと思うが、そういうハードウェアについては高いという感じがする。国によって細かい基準があったりして、難しい面は重々承知している。

○事務局 福祉用具購入や福祉用具貸与のことだが、C委員が仰ったようなことを国も懸念しており、今度の法改正で、福祉用具購入や貸与について上限額を設定するという話が出ている。どのような設定がなされるのか分からないが、現状で、価格が高止まりしていることを受けての設定だと思うが、それによってどの程度改善されるか分からない

が、ご心配な点については国も承知していて、改善の法改正をすることになっているので、ご承知おき頂ければと思う。

- 会長 時間がわずかになってしまったが、協議事項の（１）第７次高齢者福祉計画の素案については、いただいた意見等をまとめていただき、来週の介護保険運営協議会で素案を協議していただき、最終的に協議会としての案をまとめる形となる。
- E委員 すばらしい方向性が出て、実現すればよいと思うが、第６期計画と比べて、同じような項目がいくつかあって、やはりB委員も仰っていたが、いろんな施策をやった結果どうだったのかということも併せて、評価をきちんとして、来週なので間に合うかどうか分からないが、第６期はこういう取組をやって、そのやり方が良かったのか悪かったのか、目標値には到達したが、それが市民の介護予防や、要介護者が減る方向になったのかという評価を本当はしないといけないと思っている。そういう仕組みがないのであれば、今回の計画の中で、それぞれ目標値があるので、ぜひそこをきちんと、３年はあつという間だと思うので、３年後に次期計画を立てるときに、高齢者の家族ももっと増えているし、予算も厳しくなっていると思うが、人とお金が限られるので、次の計画に反映させるためにはきちんと評価して、なぜこれがいいのか悪いのか、さらにもっと他の考え方がないのかということについては、３年後のこの会議で示していただきながら、議論ができるように準備していただけるとありがたい。
- 会長 重要な指摘をいただいた。この後、モニターしていくことはできるのか。
- 高齢福祉課長 今、E委員がご指摘したところは十分認識しており、項目の平成30～32年度の方向・目標の中に、なるべく評価ができるような具体的な数字などを入れるように意識して作ったつもりである。全体の中でも、第７章の中に計画の推進・進行管理ということで、介護保険運営協議会による評価や実績評価、公表・報告等の項目を設ける予定なので、そういった中でその議論も今後していくと思うので、ご発言いただければと思う。項目ごとの評価も意識した中で記載したつもりだ。
- 会長 それでは、もう一点の協議事項にうつる。

（２）（第７次・期）高齢者介護福祉計画の構成について

- 会長 今までは高齢者福祉計画を議論していただいたが、全体の介護保険事業計画も含めた、高齢者介護福祉計画ということでの構成について。限られた時間なので、皆様ご覧にはなってきたと思うので、簡潔にご説明いただき情報共有したいと思う。
- 事務局 「（第７次・期）高齢者介護福祉計画の構成」について説明する。A 3の構成案を示しているが、これは左が第７期計画の構成、右が現状の第６期の構成で、対比するように作った。第７期の構成については、第６期の構成と大きく変更しているわけではないが、主な変更点が２点ある。１点は、第６期計画の中では、第４章を高齢者福祉計画、第５章を介護保険事業計画として、計画書の中でこの部分が高齢者福祉計画、この部分が介護保険事業計画と、明確に分けたイメージで各章の名称を付けていたが、第７期の計画では、第４章を高齢者施策の展開、第５章を介護保険事業に関する見込みとして、内容は大きく変更していないが、各章の名称を変更して、高齢者福祉介護計画を一体的な計画に見せるようにしている。

もう1点は、ちょうど話題に出たが、今回の介護保険法の改正に伴い、第7章ということで、「計画の推進、進行管理」という項目を新たに設けた。これは話が出たが、介護保険法の改正によって、PDCAのサイクル、計画の目標を設定して、実施して、評価して、見直しをする、こういったことを機能させるための仕組みとして、市町村に目標に対する調査・分析や、実績評価が法改正で義務付けられた。それを受けて、立川市でも第7期計画の中に新たに章を設けて、計画の推進体制や評価方法を盛り込んでいこうということになっている。

以上が主な変更点になるが、このほかにも、次回の介護保険運営協議会の資料3として、第2章の中綴じの資料を渡したが、この中でも高齢者を取り巻く現状と課題ということで、認知症の高齢者の状況、高齢者の住まいの状況等、これまでになかった内容も盛り込んだり、第5章のサービス利用量の見込みについても、従来は利用量だけを記載していたが、給付費も明記することになっている。このほか、第3、4章の高齢者福祉計画にあたる部分については大きな変更はなく、第6期計画に引き続き地域包括ケアシステムの体制構築、計画内容の構成になっている。簡単ではあるが説明は以上である。

- 会長 高齢者福祉計画と介護保険事業計画をより一体的にという構成だった。特にご意見があればお願いしたい。それではこれはこの構成に従って、中についてはまたご議論いただくという手順になっている。それでは本日の協議事項は以上である。

3. その他

(1) 事務局からの連絡等

- 事務局 次回の介護保険運営協議会をご案内の通り10月4日(水)15時から開催する。冒頭にも申し上げたが、衆議院議員選挙が入った関係で、当初予定していた101会議室が使えなくなったので、少し狭いが、市役所2階の205の会議室に変更した。205会議室の案内図は、お手元に配布している。場所が分からなければ、介護保険課の窓口にお越しただければご案内する。次回の介護保険運営協議会の協議・報告内容は、今日協議いただいた高齢者福祉計画の素案について改めて協議いただくということと、構成案について、報告という形でお話をする。その分、話が重複すると思うが、予めご了承ください。ご持参いただく資料だが、毎回持ってきていただいている今期の緑色の冊子、今日協議いただいた資料1、2、それから本日運営協議会の資料としてお渡ししている中綴じの資料3、この4点をお持ちいただければと思う。資料1については、今日の意見を踏まえて修正し、当日配布する。

資料1については、差し替えを当日配布するので、今日の資料は持ってこなくてもよい。資料2はご持参いただきたい。開催通知は、このあと10月中旬に発送させていただきます。時期が遅くなるがご了承ください。

【閉会】

- 会長 大変、多岐にわたって貴重なご意見ありがとうございました。事務局は1週間と大変短い時間だが、ここでの検討を踏まえて、素案を提出していただけたということなので、委員の皆様におかれましては、来週の介護保険運営協議会もよろしく願いした

い。長時間にわたって、ありがとうございました。

午後4時59分 閉会