

平成28年度第1回小金井市介護保険運営協議会
地域包括支援センターの運営に関する専門委員会会議録

と き 平成28年10月27日（木）

ところ 小金井市前原暫定集会施設1階 A会議室

平成28年度第1回小金井市介護保険運営協議会
地域包括支援センターの運営に関する専門委員会

日 時 平成28年10月27日(木)

場 所 小金井市前原暫定集会施設1階 A会議室

出席者 <委員>

井上雅夫 高橋信子 鈴木隆

森田和道 齋藤寛和 清水洋

<保険者>

介護福祉課長 高橋正恵

介護保険係長 宮奈勝昭

介護保険係主任 幕田銀河

介護保険係主事 木村光

高齢福祉担当課長 鈴木茂哉

包括支援係長 本木典子

包括支援係主任 福多左知子

包括支援係主任 野村哲也

小金井きた地域包括支援センター

小金井みなみ地域包括支援センター

小金井ひがし地域包括支援センター

小金井にし地域包括支援センター

欠席者 <委員>

三村義仁 飯嶋智広 市川一宏

佐々木智子

傍聴者 0名

議 題

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業について

(2) 平成27年度地域包括支援センター事業報告及び決算について

(3) 平成28年度地域包括支援センター事業計画・予算について

(4) その他

開 会 午後2時00分

(委員長) 委員長をやらせていただいております齋藤です。不慣れですので何かと不手際があると思いますが、どうぞよろしくお願いいたします。

ただいまより平成28年度第1回小金井市介護保険運営協議会地域包括支援センターの運営に関する専門委員会を開催したいと思います。

まず、新しい委員がいらっしゃるとのことで、簡単に自己紹介を行っていただきたいと思います。

(森田委員) 貫井南町にありますNPO法人地域の寄り合い所また明日というところから参りました森田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

(鈴木委員) 介護サービス利用者の家族ということで、家内が認知症でいろいろとお世話になってます。中町に住んでおります。よろしくお願いいたします。

(高橋委員) 市民公募委員の高橋と申します。介護保険運営協議会は2期目になりました。第6回計画策定の委員会にも参加してました。どうぞよろしくお願いいたします。

(清水委員) 民生・児童委員の清水です。よろしくお願いいたします。

(井上委員) では、初めてですので、簡単に自己紹介させていただきます。本町四丁目で社会保険事務所をやっております井上雅夫と申します。どうぞよろしくお願いいたします。一応、1号被保険者の代表ということで今回、ならせていただきました。

もともと両親の介護をしたことをきっかけに高齢者問題にちょっと関心を持ちまして、今、社会福祉協議会の高齢者いきいき活動推進員であるとか、この前、募集されましたデイサービスのサブスタッフに応募しまして、10月で研修を終わりました、これからサブスタッフとしてお手伝いさせていただく。それから、NPO法人で成年後見をお一人、やらせていただいております。まだ介護保険のことはよくわからないことがたくさんございますけれども、皆さんに教えていただきながら、少しでも役に立てばというぐあいに思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

(委員長) 大変心強い新任の方に加わっていただいております。私は、医師会長をやっております齋藤です。よろしくお願いいたします。

次に、事務局から本日の資料の確認をお願いします。

(包括支援係長) 包括支援係長でございます。

本日の資料は、次第に記載しておりますとおり、事前に郵送させていただきました4点、本日机上に用意しております次第及び資料5が追加となりま

す。また、大変申しわけございませんが、事前送付資料4は先ほど差し替えをさせていただきました。不足がございましたら、お申しつけください。

(委員長) 皆さん、よろしいですか。

それでは、初めに本委員会の設置についてですが、介護保険法で定められているもので、地域包括支援センターが公正、中立性を持って適正な運営がなされているかどうかをチェックするという目的であります。

まず最初に、介護予防・日常生活支援総合事業について事務局から説明をお願いしたいと思います。

(包括支援係長) では、お手元の資料はカラーの資料1、スライドは実際にご覧いただくのが資料5になります。資料1と資料5をあわせた形でパワーポイントを使いながら説明してまいりますので、いずれかをごらんいただければと思います。どうぞよろしくお願いたします。

10月から始まりました介護予防・日常生活支援総合事業、非常に長い名前になっておりますが、これは、一言で申し上げますと、介護予防の事業が今回、かなり大きく見直されたものと解釈をいただければと思います。介護保険法は平成12年に始まりました。そして、やはり介護も予防が必要だということで新しく事業が始まったのが平成18年です。18年に介護予防事業が始まりましたけれども、問題がさまざまございまして、同じ方が参加される、ちょっと弱ってほんとうに参加してほしい方はなかなかつながらない、弱った方を見つけるために費用と手間をかけてご案内をするけれども、評判もいま一つというところで、国もやはり介護予防事業はもっと大きく見直すべきだと今回、始まりましたのが、総合事業というものでございます。どちらかというと、サービス内容に注目されがちですけれども、今回はどういう背景で始まることになったのか、そして小金井市民の方々が実際どういうことを思っているか、踏まえてご説明したいと思います。

市報の8月1日号に、掲載をさせていただきました。市報を見ましたよという方は、窓口でもご意見をいただいております。

スライドの資料は5になります。資料1は、実際に対象となる方にご案内するときに地域包括支援センターの職員もしくはケアマネジャーがお使いになるための内容になっております。

10月から開始という市報を見ましたよと言っていた方が多いです。現物がこちらでございます。後でまた出てきますけれども、下に写っている方々は、小金井さくら体操の会場で実際に頑張っている方です。

今回の対象になる方は、要支援1、2の方になります。これまで使っていたサービスが使えなくなるんじゃないかといったお声をいただいておりますが、決してそういうことではございません。これまでどおり使えます。そして、その方に応じて市の基準に合ったものもご案内する、選べるサービスに変わっていったということになります。元気な高齢者向けの事業についても、後ほど説明をさせていただきます。

小金井さくら体操の方ですね。小金井さくら体操にいる方は非常にお元気です。ほぼ脱落する方はいらっしゃいません。1回参加されると、ずっと通われています。基本的に、小金井さくら体操に参加されている方は介護認定のない方ということで運営しております。完全自主でやっているところについては、要支援のある方も、みんなに支えてもらいながら通われている方もいらっしゃいますが、非常に好評でございます。今、市内で500人ぐらいの方が40カ所でなさっています。

これは、地域包括ケアシステムの図で厚労省がよく使っているものでございます。住みなれた小金井で住み続けていくためにはとところで、いろんな要件がございます。医療機関、往診医については齋藤会長に拡大していただいております。介護のサービスも必要。地域包括支援センターもあります。そして、ここが新しく出てきた生活支援・介護予防、総合事業のところになります。住まいも含め、さまざまな要件がそろって初めて地域で住み続けていくことができるということで、まちづくりと言われております。まちづくりというところが一つのキーポイントです。

小金井の高齢者の状況はとところで、このデータにつきましては、介護保険事業計画がございます。計画の中でとりましたアンケートをもとに説明をしたいと思います。

実際に要介護認定を持っていらっしゃる方の内訳になりますが、下が東京都、上が小金井ですが、特徴的なところで、小金井市は要支援1、2の方が都内の数字と比較してやや多い、要介護1から5の人を見ると東京都と比べると少ないということで、要介護認定があっても支援が多くて、東京都と比べると元気な方が多いです。

それから、地域活動への参加程度というところで、これは事業計画18ページのところに載っておりますが、「よく参加している」、「時々参加している」を加えますと、半数以上の方は何かしら地域活動をなさっています。しかし活動していない人に興味を持ってもらうにはどうしたらいいかということで

事業を考えてまいりました。

では、参加してみたい地域活動はどういったものかというところになると、やはり断突に多いのが楽しい活動です。それから、興味ある知識や教養が知りたい、生きがいや健康づくりができたらいい。これはグレーの部分で平成23年度に調査した結果で、オレンジのところは26年度の調査ですので、伸び率が高いのはやはり楽しい活動、そして健康づくりができる、こういったものに興味があるところが見て取れます。

では、その地域活動に必要な環境や条件はどんなところが必要ですかという設問について複数回答ですけれども、近いところがいいねと。難しいのは、自分に合った時間帯というのが、人によっては夜かもしれない、ある方によっては平日がいい、またある方によっては休日がいいかもしれない。このあたりはちょっと分かれるところがございます。それから、一緒に友人や家族と、とにかく仲間と一緒に参加したい、こういったところが特徴です。

利用したい地域、居場所はこういったところですかというところになりますと、住んでいる地域に関係なく市内の好きなところに顔を出したい、そして健康づくりのプログラムが用意してある場所、ここはもう共通事項と思っております。

お仕事をされている方はどうだろうというところで見ますと、シルバー人材センターで働いている方もいらっしゃいますし、シルバー人材センター以外の仕事についている方も結構いらっしゃいます。こういったご希望がありますかというところになりますと、ここもまた特徴的なのが、自分の知識や技能を生かした仕事ができれば、収入は少なくともいいんだ、地域に貢献できる仕事があれば、収入は少なくともよいという方も結構いらっしゃいます。収入はなくてもいいんだという方も入れると、また数字が伸びていく状況です。

ここでちょっと興味深いところなんですけど、小金井市のシルバー人材センターの加入率は、60歳以上の比率で都内で見たときに、小金井は1位なんです。都内で1位です。そして、その方々が実際に仕事を請け負っていらっしゃるか、稼働率のところになりますと都内の3位になりますけれども、これは非常に誇らしいデータだと思っています。こうやって見ると、多摩地区の方は結構お元気だなと考えています。

そういう小金井市の高齢者の状況がある中で、なぜ総合事業が必要なのかというところになります。このデータはもう皆さまご存じで、少子高齢化が

着々と進んでおります。特に75歳以上の後期高齢者の伸び率が高くなってきております。

5.7人で支えていた高齢者が、これからはどんどん減っていくような状況です。要するに、生産年齢の人口が減るということは、イコール介護人材の確保というところでも、今後かなり深刻な状況になってくるという問題がございます。限られた人口をいかに有効に活用するかという課題と、介護予防の効果をいかに高めていくか、この2つのことを同時並行でやっていく必要がございます。

先ほど申し上げたように、介護人材の減少、それから、一人暮らしの増加もしくは高齢者世帯、夫婦のみ世帯の方も非常に増えていることにより、ちょっとした生活の支援が今後かなり必要になってきます。介護サービスの利用が増えますと、保険料も高くなってきます。そして、ほんとうに必要な人の介護予防参加率が低いというところも踏まえて、今後の介護予防・生活支援をどのようにつくっていくかというところになります。

そして、どんな介護予防を目指すのかというところを考えたときに、小金井市の皆さんが考えていらっしゃるように、自立を重視したものが重要になります。用意されたプログラム、用意された教室にどうぞというものではなくて、その方が実際にやってみたい、できるようになることを1つでも増やしていくようなものを考えていく時代になってまいります。そして、地域の活動の場がいかにつなぐか、そのために地域にどういう資源を増やしていくかといったところが必要になってきます。それを踏まえた上で、小金井に、地域にサービスが実際にあるのかなというところを集めていく必要があります。

介護予防にも生活支援にも、介護は「通いの場」というところが重要な地域の資源になってきます。先ほどから申し上げていますが、みずから通いたくなるような、こういった生活支援を目指していきます。

これは三菱UFJが推奨しているものなんですけれども、昔は上の2つしかなかったんですね。自助と互助、要するにみずからの努力と地域でのお互いさまの支え合い、この2つが機能していたわけですね。だけど、この2つだけでは支え切れなくなって、介護保険という共助のサービスができました。ただ、介護保険というサービスができてしまったがゆえに、もともとあった上の2つの自助と互助の機能がちょっと弱くなってしまったというところが最近、問題だと言われています。今回の総合事業を見直すときに、公助のと

ころは地域の支えもありますが、やはりこの4つが機能していかないと、どれか1つが、どれか2つが機能していればいいというものではない。4つのバランスが今こそ重要とされています。

地域包括ケアシステムの別の表現で、植木鉢の絵がございました。最初に出た植木鉢は、葉が専門職なんですね。2012年に最初にできた植木鉢は、その人にとって必要な専門職の葉の部分が、その人によって大きさが変わりますよというものでした。2015年に、総合事業を見据えて植木鉢が変わりました。どんなふう変わったかという、介護予防は特別なものではなく、生活支援と一体型になって、もっと自由な形、もっといろんなサービス、いろんな形で参加できるように土に溶け込んでいかなきゃいけないということで、介護予防が土の中に入りました。本人の選択というところも自立に向けて加わったというところで、少し形態が変わっています。

ただ、先ほどございましたように、人口がこれからどんどん減っていきます。専門職がいつまで重要な役割という位置づけでこの3枚の葉っぱを支えられるかということも今、言われています。なので、今後はまたどういう植木鉢に変わるかわかりませんが、私は、個人的にはもっと土の部分の高さが増えるとか、土の部分の大きさが増えるような形で進化していくのではないかと予測しています。

生活支援というのは、上にいくほどフォーマルなものになってくるんですけども、地域では立ち話だとか井戸端会議だとか、おかずのおすそ分けなんか書いてあるんですけども、ほんとうに昭和の時代は普通にやっていたことだと思うんですね。こういったところから見直していく必要があると言われています。

そして、何度も出てきますが、生活支援のところにつきましては、各地域包括支援センターに配置しております生活支援コーディネーターを含めて、改めて地域にどんな資源があるかを調査し、1冊の本にまとめました。今回、暫定版というところで、今ご希望の方にお渡しするという形で運用しております。さらに新しい情報ですとか、こんなことをやっていますよということがあれば見直し、来年度に向けて冊子化する予定であります。今は暫定版でございますが、こんなことも生活支援の一助ということでやっているところを今日はご紹介したいと思います。

このあたり、介護予防事業が総合事業という形で変わりました。そして、新しく10月からスタートということでパンフレットを作成しております。

どんなことが特徴なのか。このあたりがパンフレットの中に書いてあります。多様な主体による多様なサービス、介護保険のサービスだけではなく、NPOですとかボランティアの活動を支援していく。あくまで総合事業はサービスづくりではなく、地域をつくっていく事業というところが、特徴です。小金井の実情に合わせて丁寧に検討を重ねていきたいと思っています。

総合事業が始まりましたが、あくまでこれは完成ではなくて、これからスタートしていくものというところになります。社会参加の視点を取り入れた介護予防です。地域を巻き込んでやっていくというところになります。

そして、介護保険の更新などをして、認定調査ですとか審査会といったもので1カ月かかるというお声もたくさんいただいております。サービス利用の手続を一部簡素化。これは、総合事業に移った方につきましては、改めての審査会ですとか認定調査なしで継続利用が可能になりました。サービスが限られておりますヘルパー、デイサービスの利用の場合のみということでございますが、簡素化ということも今回はございます。

これまでのサービスは、国が決めた基準による専門職によるサービスのみということで、ある意味、選択肢はなかった。デイになります。今後のサービスについては、国基準、市独自の基準という選択肢ができたというところになります。

今までの課題のところ、専門職のサービスはございますが、それができたがゆえに地域との交流が疎遠になってしまうという部分もございました。これからは、こういった疎遠になった方々を巻き込んで、専門職以外の地域の方々も含めた介護予防を進めていきたいと思います。

では、今のサービスはどうですかというところで、これは資料1のパンフレットの中に書いてございます。国基準のものしかなかったんですね。今回、新たに市の独自基準によるサービス。これはヘルパーになります。利用できる方というところでは、体に触る必要がある方は国基準ですね。生活支援、いわゆる洗濯ですとかお掃除ですとかお食事、体に触らない、けれどサービスが必要という方については市の独自基準に移っていただくということになります。利用料金も若干、市の基準のほうがお安いという形になっている。

これは通所型になりますが、通所型も同じように国基準のものと市の独自基準によるもの、それから短期集中といたしまして、少し集中的に元気になっていただくようなコースもございます。

ここから話しますのは小金井市の独自事業になりますが、地域リハビリテ

ーション活動支援事業といいまして、市内のリハ専門の方々が主に小金井さくら体操の現場に出向き、個別に助言をしていただくとか、イベントで介護予防の事業を行っていただくものがございます。

それから、小金井市の介護支援ボランティアポイントといいまして、介護認定を持っていない非常にお元気な65歳以上の方に介護施設でボランティアをしていただくことにより、スタンプをため、これは商工会に委託しておりますが、最終的にさくらポイントカードに変換し、年間5,000円分の上限がございますが、地域貢献への活用になっていただくような新しい事業を始めております。既に小金井市内はボランティアが三、四百人ほどいらっしゃるという実績がございます。このような事業ができれば新たにボランティアを始めてみたい、そういった声にも配慮した事業でございます。

それから、井上委員もご協力いただいているサブスタッフ養成事業です。これは小金井市が先駆けて日本で一番早く手がけた事業でございます。東京都健康長寿医療センターのコンサルを受けながらやっているものでして、平たく申し上げますと、デイサービスで介護予防の講座を無料で受けていただきます。同時に実習も受けていただいた後に、デイサービスでサブスタッフとして、わずかながらの謝礼も用意しておりますが、とにかく元気なうちから介護予防を学んでいただくというところで進めている今年度からの事業でございます。

こちらは、時事通信社にも掲載されまして、まさにこの部屋で説明会をしているところの図でございます。第1期生の方々ですね。

私が印象的だったのは、自分は介護予防を知らなかったということに気づいた。認知症のお母様を介護されていて、もっと早く介護予防のことを勉強していたら、自分の母親への接し方が変わっていたと思うのにほんとうに残念だとおっしゃる方がいらっしゃいました。なので、やはりデイサービスが寺子屋のような形で介護予防の学びの場、そして就労の場という形に変わっていくことで、新たな形態がとれるのではないかと考えております。

この方々には、ぜひこのように地域ではばたいていただいて、みんなでまちづくりをしていきたいと思いますというのが総合事業になります。

以上です。

(委員長) 本木さん、ご苦労さまでした。なかなか凝ったスライドで、最後は地域ではばたいていくということで、何回聞いてもなかなかわからないところもあるんですけども、大分わかってきました。ありがとうございます。

これについては、特に質問、意見とかはございますか。大丈夫ですか。やっていかないとわからないというところもあるかと思えますし、日本で一番初めにというのはすごいですね。小金井市にしては珍しい。

初めの1人？

(井上委員) 私は2期生。

(委員長) 残念でしたね。

さっきちょっと気になったところは、3ページの上のほうのスライドで地域活動への参加程度というのがあるんですけど、55%の高齢者は地域活動しているという解釈をしていますが、それでいいのかどうかというところがちょっと。意地悪な質問ですけど、これは真っ黒にしてある「あまり参加していない」を参加しているに入れているわけですよね。そこはちょっと変えたほうがいいかな、30%ぐらいしか参加していないとしたほうがいいのかなど思って見てました。

議 題 (委員長) それでは、次にいきたいと思います。

議題1、平成27年度地域包括支援センター事業報告及び決算。4包括を代表して、みなみ地域包括支援センターにお願いすることになっています。よろしくをお願いします。

(みなみ地域包括支援センター) みなみ地域包括支援センターの中村と申します。よろしくお願いいたします。

平成27年度の事業報告をさせていただきます。お手元の資料2、4ページからになります。

1の総合相談・支援業務についてですが、認知症に関する相談や終末期を自宅で過ごす方の相談が増加しております。認知症に関しての相談は、一度はご家族から相談があっても、その次の相談は待っていてもなかなか連絡が来ないことがたびたびあります。そのうちに近所の方とか民生委員、病院や調剤薬局など周辺の方からの情報が入り、深刻な状況になっているという場合もあります。そうならないために、包括のほうから連絡をとり、継続的に情報収集を行い、医療機関での診察や介護保険申請へとつながるように、関係機関と協力して動いている現状です。

2の虐待防止・権利擁護の中でも、認知症の診断を受けていたり疑いのある方が多く見られています。日々の業務の中で、町会や自治会などの地域の方からの情報、何となくおかしいななど何か気がかりなことを感じたら包括へ連絡をいただけるよう、ネットワークの構築に努力しております。毎年、

町会長らと地域の町会や自治会、ほかに関係機関を回りまして、みなみ包括の連絡先が書かれたポストカードをお渡しして周知活動を行っております。

3から7については資料をごらんください。

次に、8の認知症総合事業についてですが、平成27年6月より、認知症初期集中支援事業が開始となりました。対象者は、認知症が疑われるものの医療受診が困難である人となっています。各地域包括に配置されている認知症地域支援推進員と小金井市医師会より選出された医師が認知症初期集中支援チームとして連携し、認知症が疑われるものの医療機関の受診が困難なケースを適切な医療、介護サービスにつなぐなどの取り組みを行うものです。

実際の動きとしては、対象になるケースを把握しましたら、まず地域包括が受診やサービス導入の支援を行います。それでもわりと受診拒否の方がおられるんですけれども、担当エリアの医師へ認知症初期集中支援チームの立ち上げを依頼します。チーム員で個別ケース会議を行いまして、その後、担当医師と包括職員で訪問いたします。訪問後に再度、個別ケース会議に出席して、医療的見地からの助言とともに、鑑別診断につながるまでの支援を行っております。

みなみ包括では、この事業で2ケースに対応させていただきました。最初のケースは、医療受診、関係機関と連携がとれ、入院治療後、現在は自宅で介護サービスを受けながら安定した生活を送られています。2ケース目は、医師と包括で訪問した際、ご本人は自宅におられたんですけれども、会うことを拒否されまして、現在は地域包括で定期的に見回り訪問を行っております。

次に、10の地域ケア会議ですが、資料では2ケースとなっておりますが、実際は3ケース行いまして、3ケースに訂正させていただきます。地域の方を含めた会議の中で、見守り体制の構築やそれぞれの役割や連絡先の確認を行うなど、支援体制を検討することができました。

小地域ケア会議では、「基本チェックリストから見える地域の課題」をテーマに近い地域ごとにグループ分けを行わせていただきまして、グループワークを行いました。この中で、歩いて行ける距離に居場所をつくりたいという地域からのご意見をいただきまして、9の生活支援体制整備事業の生活支援コーディネーターを中心に、地域の方々に集まっていただき話し合いを重ねております。その結果、居場所づくりがより具体的になりまして、平成28年度の生活支援コーディネーターの活動につながっています。

以上です。

(みなみ地域包括支援センター) 続きまして、みなみ地域包括支援センターの決算の報告をさせていただきます。私、相原と申しまして、ふだんは併設施設の小金井あんず苑で事務長をしております。

では、決算のご報告です。

収入ですが、6ページになります。1から5番までございまして、1から3番は小金井市からの委託の収入となっております。4番、5番につきましては新予防給付の収入でして、4番は包括の職員のほうでプランを立てているものです。5番につきましては、ケアマネジャーに委託を出してプランを立てているものでございます。合計しまして5,061万8,000円となります。

支出のほうですが、こちら1番から6番までの項目が支出されてます。ちょっと資料の間違いがございまして、6番の維持管理費の右側に「プラン委託費」と書いておりますが、これは5番の事業費(事業委託料)783万4,000円のものになってます。こちらの5番の委託料というのは、収入のほうで言いました委託費の支出分でございます。合計しまして5,061万8,000円となります。

7ページに参りまして、表は、縦軸が支出項目、横軸が業務の内容となっております。それを案分した表になっております。

以上でございます。

(委員長) ありがとうございます。

ただいまの説明にご質問、ご意見等ありましたら、お願いいたします。なかなかぱっとはわかりにくいですけど。

(鈴木委員) 社会福祉協議会がありますよね。前は福祉会館に本部があったんですが、あそこの決算は、いつもあんず苑に対しては、後援というんですか、寄付というんですか、これが大きい部分を占めているんですけども、これは包括支援センターとは関係ないんですかね。あんず苑にちょっとお聞きしたいんですが。

(みなみ地域包括支援センター) それは関係ございません。

(鈴木委員) そうすると、あれは。

(みなみ地域包括支援センター) あんず苑のほうは、施設の。

(鈴木委員) 施設のほうへの後援。

(みなみ地域包括支援センター) そうですね。同じ法人ではございますけど、施設と地域包括支援センターとは業務がまた違っておりますので。

(鈴木委員) そうですか。

それで、介護保険に関する事業というのが1つありますよね。何であんず苑だけにたくさん予算というか、お金がいつているのか、ちょっと不思議に思っているんですが、あれは何か特別に事情があるんですかね。

(みなみ地域包括支援センター) 数字を見てみませんと、今ははっきりわからないんですが。

(委員長) ちょっと今日の議題とは違う内容かなと思いますが、今日は委託されて、運営している包括についてということですので、法人自体に対する、今のは援助費ですか、それが多いいというのは、規模とかにもよると思いますし。

(鈴木委員) じゃ、包括とは関係ないということですかね。

(委員長) はい。と思います。すいません。

ほかに何かございますか。高橋委員、お願いします。

(高橋委員) 市民公募委員の高橋です。今、みなみセンターの資料を拝見させていただいて、2点ほど質問があります。まず5番なんですけれども、事業実績のところ、今年度は昨年度まで市役所より来ていた二次予防対象者把握データがなかったということなんですけれども、これはなくなっちゃったんでしょうか。

それと、10番の地域ケア会議のところ、下から2行目なんです、「基本チェックリストから見える地域の課題」をテーマにグループワークと書いてあったんですけれども、具体的にどういうことが挙がっていたか教えていただければと、まずお願いします。

(みなみ地域包括支援センター) みなみ包括支援センターの中村です。ご質問の5番の二次予防対象者把握データのほうは、26年度までは市のほうで出されて、基本チェックリストが市で回収されて、それで地域割りをされてみなみの担当のデータを送ってきていただいていたんです。それをもとにいろいろ事業展開というか、お声がけをやっていたんですけれども、27年度からはそれが終了したので、実際、データがなかったということです。データがない状況で、教室を開催することに当たって、地域に出向いて、例えば老人会とかいうところに出向かせていただいて、そこで集まられた方に基本チェックリストを実際やらせていただいたことが数回、そういう状況でした。

10番の地域ケア会議のほうですけれども、この基本チェックリストから見えるというのは、先ほど申しました基本チェックリストと同じなんです、

ちゃんとデータがとれていなくて、すいません。小地域ケア会議を開催する前の年度のときに、都老研と私たちは通称で言うんですけど、東京都健康長寿医療センターの方々には研究のところ、地域の課題のところを情報いただきまして、みなみのエリアの中で何が一番課題になるのか、地図上で見えるようにしていただいたのと、あとはデータでいただいたものがありまして、それを地域の方にお示しをして、小地域ケア会議ではグループワークをしたんですけども、近い地域を、例えば前原町一丁目、二丁目を合体してやっていただいて、大体近い地域のほうがより地域会議はやりやすいのかなと思ひまして、それで、データをもとに、前原町一、二丁目はこういうものが課題として挙がるんじゃないかという話し合いをさせていただいた中に、みなみエリア全体を捉えて、前原一、二丁目に集会所がまだなくて、地域で集まれる場所がないというお声をいただきまして、それで、それぞれ地域によって全然課題は違うんですね。私たちが担当しているエリアでも、坂上と坂下と分かれていますので、どうしても坂上の本町一丁目周辺の方たちの住んでおられる高層マンションに引っ越してこられたような方たちのエリアと、あとは、そのエリア以外の本町一丁目の、もともと住んでおられるエリアの方とか、あとは坂下で、ほんとうに坂を上がらないと駅に行けないような方とか、それぞれ地域が抱える課題というのは違って、でも大まかに歩いて行ける距離に居場所が欲しいというのと、あと、交通の便が悪いというのと、近くに買い物をする場所が少ないという大体3つの課題が挙がりました。交通の便のところはすぐすぐの解決にはできないので、まずはやれるところからということで、居場所づくりのほうに今、着手をしている状況です。

(高橋委員) すいません。先ほどの5番の件なんですけれども、ほかのところの方を拝見しても、把握データ、二次予防チェックリストのデータがなくて、やはり包括の方から出向いていかなきゃいけないというのがすごく大変なんじゃないかなと思うんですけども、そこら辺はどうなんでしょうか。

(委員長) じゃ、係長。

(包括支援係長) 包括支援係長でございます。実際にこれまでは65歳以上の要介護認定を持っていない元気な方に、基本チェックリストという、国が定めました25項目の中で、その方の元気度をはかるものを調査で毎年送っておりました。実際はその中で気になる方がたくさん毎年出るんですけども、実際には各包括で、その方々のフォローが十分にできていないという課題も実はございました。ですので、27年度より、廃止というと寂しいものを感じ

ますけれども、実際には総合事業に移るに当たり、これまで手が回らなかった部分についても宿題がたくさんございます。包括のほうで準備を行いつつ、廃止というよりは見直しをさせていただいたということでご説明させていただきます。

以上です。

(委員長) 高橋委員、よろしいですか。

(高橋委員) はい。

(委員長) ほかに何かございますか。

じゃ、私からですけど、10番の地域ケア会議が4包括、それぞれちょっとずつ表現方法が違うのかなと。にしさんを見ると、「地域ケア会議」とだけ書いてあって、ほかのところを見ると、「小地域ケア会議」、「個別地域ケア会議」と細かく分けて書いてあると思うんですが、その辺の定義はどういうふうになっているんですか。

(にし地域包括支援センター) 失礼いたしました。にし包括支援センターの久野と申します。申しわけありません。13ページの資料で、10番のところの地域ケア会議ですが、こちらの実績のところ「地域ケア会議2回実施」と書いておりますが、実際、これは小地域ケア会議1回、個別地域ケア会議1回、合計2回というニュアンスで書こうと思ったところ、文字がうまく書けておりません。申しわけありませんでした。訂正させていただきます。

以上です。

(委員長) これは予算のときに言ったほうがいいのかもしいんですが、今気がついた。各包括の総経費というんですか、これはちょっと違うのは人口によって違うんでしょうか。

(包括支援係長) 包括支援係長でございます。今、ご指摘がございましたとおり、違いがあるというところについては、対象となる圏域がそれぞれの包括で決まっております。高齢者人口、高齢者1人当たり500円ということで計上しておりますので、500円以上の支援をさせていただく方もいれば、全くの方もいらっしゃると思うんですが、一応そういった形で委託料のところを整理しておりますので、多少の違いがあるということでお伝えします。

以上です。

(委員長) わかりました。ありがとうございます。

ほかに何かございますか。それではないようでしたら、ただいまの議題につきましても、承認されたということですのでよろしいかと思っております。

では、続きまして議題の2、平成28年度地域包括支援センター事業計画と予算、同じく4包括を代表して、きた包括さんをお願いいたします。

(きた地域包括支援センター) 小金井きた地域包括支援センター管理者をしております松嶋です。よろしくをお願いいたします。

お手元の資料3の1ページと2ページをごらんください。事業計画に関しましても、4包括を代表しての報告ということにさせていただきます。先ほどみなみ包括さんから27年度の事業報告がありましたが、それに基づいてといますか、振り返りをした上で、平成28年度、今年度の事業計画はつくっております。ばらばらではなくつながっているものとご理解ください。いつも事業計画などの説明が早口でわかりにくいというご指摘を何回かいただいております。今回はゆっくりとお話しするようにということです。前からいらっしゃる委員の方には多少重なる部分もあるかもしれませんが、ご了承ください。

名称は小金井きた地域包括支援センター、設置の主体は、当センターにしましては、社会福祉法人聖ヨハネ会です。それから、生活圏域というのは、担当地域のことをいいますが、先ほど係長からの説明があったとおり、市内を4分割しております。私どものセンターは市内の北東部を担当しております。町名でいいますとここに並んでいるとおりです。それから、この計画は1年間ということですので、既に上期が終了しておりますが、今年の計画ということになっております。それから、私どもの開設日、開設時間ですが、月曜日から土曜日、9時から17時半ということになっております。祝日と年末年始は休ませていただいております。

基本方針、これは大きな方針という意味ですが、丸2つであらわしております。高齢者の方が住みなれた地域で、できる限り自立した生活を続けられるように必要な支援を提供するというにしております。2番目の丸はそれを言いかえたといってもよろしいんですが、市と連携・協力し、地域包括ケアシステムの構築を進めていくと決めました。

その下、職員配置ですが、今年度は6名の職員で勤務しております。管理者の資格は主任介護支援専門員です。ご存じのとおり、包括支援センターは主任介護支援専門員、社会福祉士、それから看護師、もしくは保健師という構成になっておまして、上の3枠までで必要な基本の職員が配置されております。それにプラスして一番下、介護支援専門員も1名の配置です。ごらんいただいた配置で6名で業務を行っております。

それから事業ですが、1番、2番とあって、次のページの10番まであります。まず1番目、これが私どもの仕事のある意味基本ですけれども、総合相談・支援業務という事業名です。これは計画の中に書いてありますように、先ほど事業報告の中にも認知症の方のご相談が多いというお話がありましたが、それを受けまして、事業計画としても認知症の方を支援していくことが大切というふうに書いております。認知症やいろいろなご病気によるお体の変化、年を重ねますと当然そういうことがあるかと思うんですが、さまざまな課題を抱える高齢者ご本人と、それからご家族への支援、相談ということにも的確に対応しようということで目標に掲げております。それは、私ども単独では難しいことですので、市をはじめ、関係各機関とはいつも密な連絡、連携をとりながら、総合的な支援を行うとしてあります。数値の目標というのは、相談や支援業務に目標というのもそぐわない面もありますが、目標は立てようということで2,000件としております。

2番目、虐待防止・権利擁護・(高齢者地域自立支援ネットワーク事業)とあります。これは、1番の総合相談・支援業務の中から、専門的な支援というんでしょうか、そういったものが必要なものを抜いて、一つ項目立てしているということも言えるかもしれません。権利侵害を受けている、もしくは可能性のある高齢者の方が、その方の住んでいらっしゃる地域で、安心してこれからも生活できるように調整、介入を行っていくとしております。

この権利擁護なんですけど、私どもとしては4分類ほど考えておりまして、1つ目は、虐待防止というのが一番上に来ていますが、ちょっと言葉が強い感じがありますけれども、大事な業務と認識しておりまして、虐待の防止が1番目、2番目が、虐待の防止と関連することが多いんですが、成年後見制度、井上委員もなさってくださっていることですが、3つほど類型がありますが、そういった成年後見を進めていくこと、それから3番目は、小金井地区は消費者被害が多いということを言われていますが、そういった消費者被害への対応、4番目がその他と考えています。

また、この括弧の中に高齢者地域自立支援ネットワーク事業とありますが、ネットワークをつくることが非常に大事で、いわゆる顔の見える関係、使い古された言葉ではありますが、そういった関係をつくるべく努力しております。ネットワークをつくる意味は、早目に心配な方を見つけていただいて、私どもにご連絡をいただくということを目的としています。

2ページ目をごらんください。3番目として包括的・継続的ケアマネジメ

ント（介護支援専門員支援）となっております。これはちょっと言葉としては難しいんですが、内容としては横に書いてあるとおりです。支援が難しいケース対応などに関して、この同行訪問というのはケアマネジャーの方という意味です。ケアマネジャーの方と一緒に自宅に行かせていただいたり、カンファレンス、会議の開催を支援する。それから今年度の目標としては、各包括センターのエリアごとということですが、ケアマネジャーの方を対象とした事例検討会、呼び方としては勉強会としておりますが、そういったものを開催することを目標にしています。ケアマネジャーの方がかなめであることは変わりありませんので、ケアマネジャーの皆さんが適切に業務ができるように支援できたらいいなということで取り組んでおります。これは事例検討会のほかにもケアマネ通信というものを出版しております、それも今年も引き続き続けていく予定です。

それから4番目、今まではわりと重目の方というか、難しい相談についての計画ですが、4番目は比較的元気な方を対象とした事業です。先ほども少し話が出ましたが、介護予防相談会、介護予防キャラバンなどを通じて、先ほども出ています基本チェックリストを実施して、対象となる高齢者を把握するとあります。ちょっとこれはわかりにくいんですが、介護予防相談会のほうはおいでいただくものです。介護予防キャラバンというのは、その名のとおりこちらが地域に出向いていくということです。先ほどこちらで出向くことが負担じゃないかというご質問をいただきましたが、この2本立てで考えております。あと、支援員の方にとってキャラバンというのは、例えば何か情報提供をしたり、講演会などとセットにして、市民の方に有効な情報提供をするというのをまず1番目に考えていまして、それと同時に、基本チェックリストをやらせていただいて、その中で支援が必要な方と早くつながるといいなということでやっているという2本立てです。

それから5番目、これは長いんですが、新予防給付介護予防ケアマネジメント・総合事業とあります。これは2つに分かれているとご理解ください。新予防給付介護予防ケアマネジメントというのは、要支援1、2の方、先ほどケアマネジャーの方の支援ということをお話ししましたが、ケアマネジャーの方は要介護の方の担当で、私どもは要支援1、2の方と、あとは総合事業が始まりましたので、総合事業対象者の方も同じようにケアプランをつくって支援させていただいておりますが、この前段の部分はそちらの分の話です。市から認定情報をいただいておりますので、個別に連絡をして、必要性和

か、ご本人の意向が大事ですので、意向を確認して、介護保険のサービス調整を行います。それから、10月1日以降は先ほどもお話がありましたが、総合事業への移行がありますので、ご本人様と、それからサービス事業者などと検討、協議して、必要な調整を行っております。

6番目、これはさらにお元気な方と考えていただいていた方がいいかと思えます。これも先ほどから何度も出ております小金井さくら体操、自主グループですが、この活動状況を把握して、必要なフォローアップをするということを目指しております。その下の青空さくら体操というものですが、普通小金井さくら体操は大体室内で行っていますけれども、これは小金井公園の前の江戸たてものの前で、外で体操するというものがあって、これは計画というより既に行ってしまいましたが、その活動を支援するということです。私も計画してリードするのではなくて、小金井さくら体操の参加者の皆さんがなさるのを支援ということで書いております。

それから、その後7、8、9、10は、みなみ包括さんの報告の中でも別建てで報告されていましたが、この4つは昨年度からの新しい事業ですけれども、今までのことに加えて、この4つが加わっております。

認知症総合事業ということですが、先ほど報告にもありましたように、幾つかの項目があります。認知症サポーター養成講座は既に受けてくださった方も多いかと思いますが、それは定期的な開催、それから、今年度はフォローアップ講座というのを考えておまして、既に受けられた方がさらにステップアップできるような講座というのも企画しております。それから、キッズ対象ということで小、中、高、大学生はキッズかどうかわかりませんが、そういう子供たちのためへのサポーター養成講座も企画しております。それから、認知症ケアパスの作成、先ほど出ました認知症初期集中支援事業への活用に取り組んでいく。それと、ここに書いておりませんが、認知症連携会議というものもここ数年行われていて、もの忘れ相談シートというものを使って、よりよい治療や支援につなげていこうということで、その取り組みも計画されております。

それから8番の生活支援体制整備事業、これは先ほどどなたかが生活支援コーディネーターだというふうに言いかえていましたが、そういったことで活動しております。まず地域の方から、地域の課題は何なのかということをお話しいただいて、よりよい地域にするためにはどうしたらいいかというのを一緒に考えていこうということでやっております。今はサロンですとかカ

フェですとか、そういった居場所をつくろうというよりも、まずは探し当てよう、見つけようということで引き続き取り組んでいます。

それから9番の地域ケア会議、先ほど個別地域ケア会議と小地域ケア会議、それから、もう一つ市が行う全体会議がありますが、私どもは個別地域ケア会議、小地域ケア会議、それぞれ2回、1回ずつと計画しております。毎年のように同じグループワークをして、課題は何でしょう、取り組みは何でしょうということでは進展がありませんので、もう少し進めていこうということで、内容については工夫をしております。参加者の方は、住民とか商店街の方々、そういったほんとうに地域で暮らしていられる方においでいただくようお願いしております。

最後ですが、10番の医療と介護連携事業、これはそこにいらっしゃる齋藤先生が委員長をしてくださっていますけれども、医療と介護が連携する上で、どういったことが課題なのか、それから、どういった取り組みをしていったらいいのかということを考えながら進めております。それから、医療に従事する方と介護に従事する者などの多職種研修などというものも課題として挙がっております。

説明としては以上です。全体と言えることは、ネットワークづくりとか、あとは維持が大事ということで、各包括とも顔の見える関係づくり、それは挨拶をしたり、会合に出向いたりといったことで、関係を維持していこうということで努力しています。

以上です。ほかの包括の話が何かあれば、つけ加えていただければと思います。

(きた地域包括支援センター) それでは続きまして、平成28年度の予算についての説明を私、山極のほうからさせていただきたいと思います。その前に誤植で、先ほどの2ページの8番の生活支援体制整備事業のところの右側の小会議の小の字が章立ての章になっておりますが、小さいという字の間違いでございますので、改めさせていただきたいと思います。

それから、資料のほうは3ページ目と4ページ目になりますけれども、4ページが、やはり表側左側のところが1行抜けがございましたので、10月24日付の事務連絡にて差しかえをお願いしておりますので、差しかえのほうをごらんいただきたいと思います。4包括を代表しましてのきた包括の予算ということでよろしくお願いたします。

先ほどの3ページ目の資料のところかというと、まず収入の部から説明です

が、1番と2番と3番につきましては、小金井市からの委託料となっておりまして、総額は3,443万1,000円となります。新予防給付プランにつきましては、直営のほうですけれども、昨年度実績を踏まえまして、1カ月当たり160件と見込みまして、912万2,200円ということです。それから、新予防給付プランの委託のほうですけれども、1カ月当たり100件ということで、昨年度よりちょっと控え目に見込んでおりまして、570万1,000円としております。雑収入も含めまして、収入総額は4,926万8,000円と見込んでおります。

引き続き支出の部ですけれども、人件費のほうは常勤換算6名分で、3,410万4,000円と、全体支出のおおよそ7割を見込んでおります。そのほか事務費が43万3,000円、それから3番の事業費が152万6,000円、予防ケアプランの事業委託費が513万1,000円、維持管理費が146万1,000円、予備費を含むその他の支出は事務費の指定科目以外の合算、減価償却費、あるいは退職給付引当金などの支出等を合算しまして、661万3,000円となりまして、支出総額は4,926万8,000円ということでございます。

以上です。

(委員長) 詳細にご説明いただきましたが、ご質問、ご意見等ありましたら、お願いいたします。

高橋委員、どうぞ。

(高橋委員) 言葉のことでご質問なんですけれども、認知症ケアパスというのはどういったものなのでしょうか。

(委員長) 事務局からお願いします。

(包括支援係長) 包括支援係長でございます。認知症ケアパスというのは、認知症の理解を進めるために、来年度リーフレットを作成しまして、市民の方にお配りする予定で進めているものです。予防も含めた幅広い認知症の問題に対応するような、手引のようなものを約2年間かけて、ケアパス検討委員会というさまざまな構成員から成る会議をつくり、いかに市民の方に迷うことなく相談機関にご案内できるか、もしくは不安なくその問題に対応していただくような手引きといった要素も含めたものを練っているところではございます。先ほどお話ししました生活支援の冊子とあわせて認知症のケアパス、リーフレットのようなものになる予定でございます。かなり充実した内容で検討しておりますので、来年4月以降、皆様のところでお目にするものがあればご活用いただければと思います。

以上です。

(井上委員) すいません。井上ですけれども、10月から介護予防の日常生活支援総合事業が始まるわけですが、これに対して、従来から違った取り組みとか、そういうことは何か考えておられるのでしょうか。

(きた地域包括支援センター) 小金井きた地域包括支援センター松嶋です。今の井上委員のご質問の違った取り組みというのは……。

(井上委員) 基本的には今度、支援総合事業が始まることによって、いろんな介護の環境がこれから変わってくるんだと思うんですよね。そういうことに対して、地域包括支援センターとしては、何かその対応というか、そういうことを考えておられるのかなということなんですけれども。

(きた地域包括支援センター) 地域包括支援センターからというより、まず市のほうで何かご説明いただくと、それに付随してご説明できるかと思うんですが、いかがでしょうか。

(包括支援係長) なかなかグローバルな質問で答えづらいところもございしますが、総合事業というと、幅広く総合の事業でございしますが、認知症施策・生活支援・医療と介護の連携についても、実は総合事業の中に含まれる形にはなっております。27年度から包括の業務もそういった項目がプラスされているというところでは、非常に業務が増えていまして、人員を1名分増やした形での委託料増で運営をしております。27年度から実は変化が始まっているということをお伝えしたいと思います。

(井上委員) やはりこの事業が始まりますと、地域としていろんな方々がこの介護にかかわっていく必要があるということだと思うんですよね。ちょっと私の経験から言いますと、私は65歳になったときに介護保険証が送られてきたんですね。あっ、これで私もついに介護のお世話になるのかと、そういうどちらかというマイナスのイメージが強かったんですけれども、それからいろいろ手具を見たりしていろんな勉強をしているんですが、やっぱり一般の方々は、なかなかその辺の情報をみずから集めてということをする方が少ない。例えば先ほどのデイサービスのサブスタッフについても、2期は女性が5名で男性が1人だったんです。そういう面では男性の参加が少ないのかなということを感じます。

できればやはり65歳というのは1つの節目なので、そのときに、これは地域包括というより市全体なのかもしれませんが、こういうことに興味を持っていただくような、後ろ向きの基本チェック、で体の悪い人がそれをチェックするというのも非常に大事なことだと思うんですけれども、もう

ちょっと前向きにボランティアに参加できる人とか、そういう方を組織立ってやっていけるような、そういう活動も必要なのではないかなというぐあいに思っておりますので、ぜひ今後の活動の中でご検討いただければと、こういうぐあいに思っております。

(委員長) 大変建設的なご意見をいただいて感銘を受けたんですが、65歳、確かにそこから介護保険証をもらうわけですけれども、そのときに教育をするというか、啓発をするというか、そういったようなプログラムを考えてもいいのかなというご意見でよろしいでしょうか。

(井上委員) はい。

(包括支援係長) 今、井上委員から貴重なご意見をいただきました。まさに前期高齢者のお元気な方、サラリーマン生活が終わって、やっと地域に目を向けたときに、今まで知らなかった方々、そして知らなかった活動にぜひその知的財産と体力を使っていただければと思います。

ぜひ男性にサブスタッフなどご協力いただきたいという思いはございます。そうしないと、いつの間にか家に引きこもってしまったりとか、言い方が悪いんですが、ちょっと家族から疎ましがられてしまったり、ほんとうにもつたないと思うんです。なので、介護保険証を送付するときに、ぜひサブスタッフなどのチラシも入れていきたいと思っています。送料の問題だとか、そういったところで今非常に苦慮しておりますが、ぜひそういった意見を反映しつつ、PRをしていきたいと思っています。ぜひよろしく願いいたします。

(委員長) なかなかでも難しいですよ。僕も患者さんで退職なさった方に、こういうふうになんか介護予防をやったり、その中心になってやりませんかとか言っても、私は私で趣味があるからとか、念願の世界旅行に行きたいとか、そういうことがあって、なかなか自分の時間は自分で使いたいという人が非常に多いんですけれども、どっかの包括でちょっとボランティアというのをテーマにやりましたが、そんなような形で何とか啓発していければと思います。

ほかに何かございますか。

じゃ、私から。まだ時間はいいですかね。ほかの3包括さん、さっき松嶋さんから質問というかお誘いがありましたけれども、私のところはちょっと違うよというようなところはありますか。特に事業計画で。ないですか。大体皆さん同じような内容でやられているんですか。

それと、先ほど新予防給付プランの件数を控え目にということでしたけれ

ども、高齢者人口はどんどん増えるのに、なぜ控え目になるんでしょうか。

(きた地域包括支援センター) 新しい総合事業への移行について、どれぐらいの方が、実際に移行するかというところがちょっと見えないところもありましたので、そのように申し上げました。

(委員長) 事業内容がちょっと変わるから、どれぐらいかよくわからないということですか。

(きた地域包括支援センター) そうですね、総合事業自体の通所介護とかが、事業所も初めての取り組みで、これまでとはちょっと違う内容になってくる、サブスタッフの方にもお手伝いいただきながらの新しい予防通所ということになりますので、実際にどれぐらいそちらへの移行を希望する方がいるかというところは見込むのが難しかったものですから、そう申し上げました。

(委員長) わかりました。ちょっとシステム的な問題なのかもしれないんですが、事業報告はこれ、27年度のものですよね。この事業計画とか予算とかは、28年度のものをつくるのは、27年度の多分、今ごろつくるわけですよね。27年度のデータはわからないままつくっている人数とか……。言っていることわかるね。大体医師会でも予算をつくるときに、例えば今から29年度予算をつくりましても、28年度に決算はまず出ていないわけです。その前の年度を参考にして書くので、それでこの人数とかが違ってくる、いろいろ違うんですよ。少な目になっていたりするので、数値結果というものと、こちらの数値目標というのが、むしろ目標がえらく少なかったりするのであるの、ちょっとその辺が問題点かなと今思っておりました。

大体今ごろ事業計画の検討をするというのは、どんなもんなんですかね。普通は3月にしますよね。私もまだこれが2回目なので、やっと気がついたというところはあるんですけども。

(高齢福祉担当課長) ただいま会長のほうから、直近のデータを使うべきじゃないかというお話がございました。確かにおっしゃるとおりかと思うんです。ただし、我々は予算をつくるに当たって、ちょうどこの時期に予算編成をやるわけなんです、その予算をつかって、議会から議決をもらって初めて予算を持つことができることになるわけなんです、当然、議会を通す前に数字を確定させなきゃいけないというところもございます。予算編成の時期が秋頃、例えば9月1日現在ということであれば、9月1日現在の数値を参考に来年度の見込みを立てて予算立てを行っていくという形になるので、半年の誤差は出てきてしまうんですが、そういったスケジュールの観点から

申し上げますと、仕方ない部分もあるのかなというところがございます。

(井上委員) ちょっと理解ができないんですけども、今おっしゃったのは29年度の予算の話がされているんですよね。

(高齢福祉担当課長) 毎年度そうです。

(井上委員) これは28年度の予算じゃないですか。ですから、委員長がおっしゃったのは、要するに28年度の予算だったら、少なくとも今年の3月とか4月とか、そのときにやるべきじゃないかとおっしゃったんだと思うんですけど。

(委員長) いや、2つのことを申し上げてしまったので。今の多分お答えは、最初の質問に対するお答えで、なぜ3月に事業計画と予算の審議をしないのかというご質問はいかがでしょうか。

(高齢福祉担当課長) 3月ぐらいであれば、予算の議決をいただいた後ということも考えられますので、できないことはないと思います。この委員会を開催する時期にもよりますが、年度末にやるということであれば、既に予算審議会が終わっていて予算が確定しているということになりますので、固まった予算の内容についてご報告なりご意見をいただいたりということは可能かと思えます。

(委員長) ちょっと判断が違うんですけども、この委員会は何をしているんですか。予算を提示していただいて、それを審議するわけではなくて、決まった予算を承認すればいいという。そうなんですか。ということだそうですね。よろしいでしょうか。あるいは問題点を洗い出していくということですかね。すいません、わからないことを言わせて。

ほかに何かございますか。高橋委員、どうぞ。

(高橋委員) みなみ包括さんなんですけれども、6ページの6、地域介護予防活動支援事業の中で、②地域リハビリテーション事業というのを28年度から実施ということなんですけれども、ほかのところも地域リハビリテーション事業というのを始められているようなんですが、どういうものなのか教えていただけますでしょうか。

(みなみ地域包括支援センター) みなみ包括の中村です。先ほど本木係長のほうからスライドでご説明があったかと思うんですけども、地域リハビリテーション活動支援事業のところは、平成28年度から各地域包括支援センターにリハ専門職の方が派遣されて、地域割りされているんですけども、例えばみなみ包括だと小金井リハビリテーション病院から理学療法士さんが定

期的に来てくださって、今年から予算がついていて、大体活動の内容としては、小金井さくら体操に同行していただいて、来ておられる方のスクリーニングも兼ねて、目配り、体操教室を一緒にやりながら、リスクのありそうな方は介護保険申請につなげていくとか、あとは変わらないかどうかとか、そういうことで大体うちのエリアだと月に1回、包括支援センターの管理会場は3会場、小金井さくら体操はあるんですけれども、それ以外の自主グループが3会場あって、半期で全部回れるので、それを2回、今年度は一応予定をして回っていただいています。

来ていただいている方の感想をいただくと、リハビリの方に来ていただくと、体の動きとかがよくわかって、毎回来てほしいぐらいだというご意見もいただいているので、とても有効的な事業になっているのではないかというふうには感想を持っております。

(包括支援係長) 先ほどのスライドの中でありました1つになります。小金井市はリハビリの専門職が非常に多い自治体でございます。自治体によっては数名しかいないところもあるのですが、小金井は非常に人材に恵まれております。それぞれのリハ職の方々は病院に勤務をされています。所属されている本業のお仕事がございます。ですので、今回は地域リハビリテーション活動支援事業ということで、市内に社会医学技術専門学院という作業療法士・理学療法士を養成する歴史の古い専門学校がございます。そこで小金井さくら体操の会場をお借りしているということもあり、学校との連携もいただきながら、委託をするという形で、本業を持っていらっしゃるリハビリの専門職の方々に、この事業のときだけ小金井さくら体操の場所に出向いていただきます。それぞれの担当のエリアを組んでいただき、実際には、小金井さくら体操の会場には専門職はいないんです。介護支援ボランティアリーダーさん、要するに体操を率先して楽しむリーダーさんがいらっしゃいますけれども、それ以外の方々はいわゆる参加者、リーダーさん含めて市民の方々だけということになりますので、そういった中で、もっとこういう使い方をすれば筋肉に効くとか、漠然と体操をするのではなく、もっとこういうふうにしたら、より効果が出ますとか、そういったお話を全体にするとともに、ちょっと機能が落ちてきて心配だなという方もフォローしつつ、包括につなげていただくということもお願いしています。定期的に包括支援センターの職員が顔を出してはおりますが、医療職ではない部分もでございます。場合によっては、小金井さくら体操に通いたいから、ほんとうは介護保険の申請が

必要なだけけれども、頑張って申請しないという方も中にはいらっしゃいます。そのような方についても、そろそろ介護保険サービスを使うことを検討されたほうがいいのかもしいかなというお声かけも個別にはさせていただいております。

新たなリハ職連携というところで、これは国の施策の一環ではありますが、市として、取り組んでいる自治体と取り組んでいない自治体がございます。小金井市は独自事業ということで取り組ませていただいておりますが、小金井さくら体操というところでの専門職の介入という形で活用をしています。

介護予防に関する、普及啓発のイベントのようなものも開催していただくということで、先週、多摩口腔クリニックで開催いたしました。さまざまな講師をお招きしながら50人程度の参加講座を行いました。

以上です。

(委員長) よろしいでしょうか。ほかに何かございますか。どうぞ。

(鈴木委員) 10月から要支援1、2の方が新しい体制に移行するということですが、実際にスムーズにいつているのでしょうか、ちょっとお聞きしたいと思います。

(包括支援係長) 悩ましいご意見、ありがとうございます。小金井市は、10月から始まったというところがございますが、9月末で認定の更新を迎える方から、一斉にではなく、順次、更新が切れる方から総合事業というものができましたというものを個別にご案内する五月雨方式をとる形にいたしました。

なぜかといいますと、やはり要支援の方々が一番不安に思うのは、総合事業というよくわからないものが始まって、私の場合どうなるんですか、今まで利用していたものが使えなくなるんですかというような非常に不安の声をいただいております。そのような方々について、個別にじっくりとご案内をし、更新を迎えた方から順番にご案内をするという方式をとらせていただいております。一斉ではないので、約1年間かけて対象の方が総合事業のほうに移っていただくという方向になっています。

10月から始まっており、現時点で移っている方は6名でございます。今後、対象の方、数字は増えていくというところです。

以上です。

(委員長) よろしいでしょうか。ほかに何かございますか。

(井上委員) 今の関連ですけれども、その6名の方というのは、従来と何か

変わった点というのは、どういうところが出てくるのでしょうか。

(包括支援係長) いいご質問ありがとうございます。選べるサービスに移りましたというところで、先ほどじっくりと説明させていただきました。必要な方については、これまで同様の国基準のサービスが維持、もしくは、ある程度お元気で、新基準のサービスでもこの方の場合は大丈夫という場合について、ご本人と相談をして、意向も尊重した上で、市の基準に移っていただいております。

市の基準を利用されている、特にデイサービスなどについては、比較的状态がお元気な方が多いと思いますので、そういった方々が増えて、市の基準だけのクラスというものができると、また違った仲間づくりですとか内容に変わっていくように見込んでおります。

(委員長) よろしいでしょうか。

(介護福祉課長) 補足します。従来と変わった点ということなんですけれども、1点、メリットとしては、認定更新の申請をしなくていいということで、基本チェックリストのみで事業を使えるという利点があるというふうになっております。

(委員長) ほかに何かございませんでしょうか。どうぞ。

(森田委員) NPO法人の森田でございます。介護予防・日常生活支援総合事業のご説明について幾つかご質問が出ましたが、私もお質問させていただきます。

先ほどご説明いただいた資料5の5ページの下段、平成27年度東京都10万人以上人口の区・市シルバー人材センター事業実績のところ、小金井市がかなり意欲に富んだ方々がお住まいになっていらっしゃるって、実際にシルバー人材センターのほうにも加入していらっしゃるって活動していらっしゃる。その上の段のアンケート調査のところでは、仕事をしたいという、知識や技能を生かしたものを、今までの仕事からはリタイアしたけれども、また自分が今持っているものを地域の中で生かしたい。先ほどもちょっとご説明の中にもありましたけれども、ただ人々が集まるサロンのところで時間を過ごすのではなくて、有用な、何か自分を役立てたいという意欲が多くの方が持っていたらという調査結果をお示しいただいております。

具体的に小金井市のほうで今進めているものとしては、地域包括支援センターさんのほうがサロンづくり、居場所づくりですね、そういった場づくりというものをお進めになっていらっしゃると思うんですが、働いてみたい、

役立てたいという方々の意欲というものは、具体的には、例えばサブスタッフとか、そういったところに集約していかれるのでしょうか。それとも、シルバー人材も含めた、そういった、働くという形態をもうちょっと充実させていくという方針もあるのでしょうか。

(包括支援係長) この事業計画でとりましたアンケートは、事業を展開していく上での参考資料となっておりますが、今ご質問ございましたとおり、これを受けて、市として、元気な高齢者も、支援を必要とする高齢者が活躍できるシステムづくりにどういうふうに反映していくかというところで開始しました1つにサブスタッフ養成事業がございます。

それから、もっと気軽に地域の活動に参加していただきたいというところで、介護支援ボランティアポイント制度、資料5の後ろのほうにつけておりますピンクのチラシがございます。こちらは、特別な知識とか技術ということではなく、その人が介護施設など、事業所のほうでお茶出しですとか、お話し相手なんかも非常にニーズがございます。草むしり、さまざまなことができます。やってみようかなと思われたら気軽に活動できるという意味で、ボランティアポイント制度を用意しております。

そして、いやいや、こういったことではなく、もっとしっかり勉強してみたい、もっと長い講座のものをしっかり学び、それを生かしたいという方については、ぜひともサブスタッフ養成事業を選んでいただくようなことになればと思います。

さらに、もっと収入を得たいという方についてはシルバー人材センターもしくは、通常のハローワークなども視野には入ってくるかと思えます。その方々の身体状況などもあわせて選んでいただければと思っています。

(委員長) よろしいですか。ほかには何か。

ないようでしたら、議題2の平成28年度地域包括支援センター事業計画及び予算は承認されたものとしたと思います。

あと、資料4がありますか。これはいいんですか。

では、全体を通して何か質問、意見等ありましたらお願いいたします。

前回は僕が会長ですけれども言ったかと思う、これは記憶しているんですが、これ、例えば各包括、個別につくっていますけれども、A3にしてしまうと、全部4包括がこういうふうに入って、非常に比較がしやすくなるんじゃないかと、1回そういうのをやってもらってもいいかなと思います。今の、ずっと1つの包括さんから例示をしてもらって、ほかの3つの方と違いがあ

りますがとかいうことを言いますけれども、一応みんな目を通しますけれども、決算とかも何も1人1枚ずつじゃなくもいいような気がします。ちょっと検討してみてください。

ほかに何かございますでしょうか。

ないようでしたら、事務連絡のほうをお願いしてよろしいですか。

(介護保険係長) 事務局から2点ほどご連絡がございます。

まず1点目、次回の日程の件でございます。次回は年明けの3月を予定しているところでございます。また日程が調いましたらご案内させていただきたいと思っております。よろしくお願いたします。

続いて、2点目でございます。会議録の確認の件でございます。遅くなりまして大変恐縮でございます。本日、皆さんのところに昨年度の開催の会議録が整いましたので、ご配付させていただいているところでございます。もし、訂正等、また気になる点がございましたら、11月10日までに事務局のほうに電話またはファクスでご連絡いただければと思います。

あともう一点、申しわけございません。介護保険の運営協議会の全体会の日程の確認でございます。各委員の皆様には事前にお送りさせていただいているところでございますが、10月31日の月曜日、午後1時からを予定してございます。どうぞよろしくお願いたします。

以上でございます。

(委員長) ありがとうございます。

それでは、以上で平成28年度第1回小金井市地域包括支援センターの運営に関する専門委員会を終了したいと思います。ご協力、どうもありがとうございました。

閉 会 午後3時40分