

令和6年度小金井市介護保険運営協議会（第2回全体会）

会議録

と き 令和6年9月27日（金）

ところ 市民会館萌え木ホール（小金井市商工会館3階）

令和6年度小金井市介護保険運営協議会（第2回全体会）会議録

日 時 令和6年9月27日（金）

場 所 市民会館萌え木ホール（小金井市商工会館3階）

出席者 <委 員>

貞 包 秀 浩	柏 瀬 容 子	長谷川 富士枝
益 田 智 史	高 橋 信 子	横須賀 康 子
田 代 誠 子	佐 野 二 朗	榎 本 光 宏
齋 藤 寛 和	安 岡 圭 子	市 川 一 宏
酒 井 利 高		

<保険者>

大 澤 福 祉 保 健 部 長
松 井 介 護 福 祉 課 長
磯 端 高 齢 福 祉 担 当 課 長
西 澤 介 護 保 険 係 長
大 西 認 定 係 長
田 村 包 括 支 援 係 長
山 田 高 齢 福 祉 係 長
濱 松 介 護 福 祉 課 主 査

欠席者 <委 員>

加 藤 弘 子	山 岡 聡 文	高 橋 秀 樹
鈴 木 治 実	平 田 晋 一	

傍聴者 0名

議 題 （1）令和5年度介護保険特別会計決算について（報告）
（2）令和6年度高齢者保健福祉施策（個別事業）について（協議）

その他

開 会 午前10時00分

(介護保険係長)では、1名まだ来ておりませんが、定刻となりましたので、始めさせていただければと思います。

開会に先立ちまして、事務局より3点、事務連絡を申し上げます。

1点目、欠席委員についてです。本日、加藤委員、山岡委員、高橋秀樹委員、鈴木委員、平田委員から欠席の御連絡をいただいております。

2点目、会議録の作成について、御面倒ではありますが、発言の際は御自信のお名前を先におっしゃってから御発言をお願いいたします。

3点目、委員の皆様の任期は令和6年9月30日となっており、今回の運営協議会が最後となりますけれども、10月1日以降継続していただける方もいらっしゃると思いますが、会議の終わりに皆様から一言ずつ頂戴したいと思いますので、よろしくをお願いいたします。

事務連絡は以上となります。

それでは、市川会長、よろしくをお願いいたします。

(市川会長) 皆さん、おはようございます。それぞれ自治体で検討が始まりました。ただ、今日の問題かなり厳しいので、一方で、介護予防の議論をしつつ、熱中症だから危険があるから外に出るなというような逆効果の指示もあり、その結果、いわゆる閉じ籠もりが多くなっているのではないかとということがはっきり出てきているところであります。また、介護予防についてもいろんなやり方があって、従来のやり方じゃちょっと対応できないということで、いろんな開発がなされているところだと思います。

そういう意味では、今日のこの委員会の形というものを再確認させていただくと、厳しいときだからこそ、自分たちの活動をもう一度確認する、検証するということが1つ不可欠であるし、その議論を通しながら、どういう小金井という地域を描いていくのか。その描くことが、また、地域ケアの在り方を明確にすることが大事。最後は様々な協働が可能ですので、協働をどうしていくのか、これがある意味でそれぞれの力量が問われているところだというふうに思うところでございます。

今日は皆様方の御意見を伺いながら、新しい介護保険や地域福祉のつくり方は何なのか、高齢者福祉のつくり方を検討していきたいと思いますので、どうぞよろしくをお願いいたします。

では、ただいまより令和6年度第2回小金井市介護保険運営協議会を開催します。事務局、よろしくお願いします。

(介護保険係長) 介護保険係長です。

本日の資料は次第に記載しましたとおり、事前に送付させていただきました資料1から資料2までの計2点となっております。配付資料の確認は以上となります。

(市川会長) ありがとうございます。

議題に入る前に前回の会議録を確定させたいと思います。榎本委員の発言で一部修正ありましたけど、その他、この場で特に意見がある方いらっしゃいますでしょうか。よろしいでしょうかね。では、これで確定したいと思います。

それでは、次第に沿って、議題1、令和5年度介護保険特別会計決算についてを議題とします。事務局、説明をお願いします。

(介護福祉課長) 介護福祉課長でございます。よろしくお願いいたします。

令和5年度の介護保険特別会計でございます。資料1を御覧ください。第8期介護保険事業計画の3年目でございます。令和5年度の第1号被保険者数は2万7,291人となり、前年度比254人の増加となりました。また、令和5年度の要介護・要支援認定者数は5,746人となり、前年度比121人増加しています。

それでは、概要でございます。円グラフ及び下の段の表に記載されていますとおり、歳入決算額91億1,798万7,000円。前年度対比2.7%の増。下の表、歳出決算額89億7,622万1,000円。前年度対比2.2%の増となっています。

次に、詳細でございます。2ページ目、決算比較表の歳入を御覧ください。歳入の特徴的な点について、2点御説明します。

1点目、介護保険料です。第1号被保険者数の増加に伴い、前年度比1.0%増の1,829万8,000円の増加となりました。

2点目は国庫支出金や都支出金です。第1号被保険者数の増と合わせ、要介護・要支援認定者数についても増加しておりますが、介護保険給付費等の総事業費が増加したことに伴い、国及び都の負担割合に基づく国庫支出金、都支出金が増加しております。

次に、3ページ目、歳出決算比較表を御覧ください。歳出の主な点について御説明いたします。

2、保険給付費です。令和5年度決算額は81億5,443万1,000円となり、前年度対比2.3%の増となっております。要介護認定者数の増加に伴うサービス利用者数の増加、令和5年度に開設した特別養護老人ホーム1施設、ショートステイ1施設、有料老人ホーム1施設及び認知症グループホーム1施設の増加によるものです。サービスの給付に関する主な特徴として、訪問系サービスの利用実績は引き続き増加した傾向がみられました。

2点目は、4、地域支援事業費です。地域支援事業とは、介護が必要となるおそれがある高齢者に対しての介護予防事業や一般の高齢者への健康づくり、生活支援のサービスなどを提供するものでございます。地域支援事業費の令和5年度決算額は4億5,432万4,000円で、前年度対比4.1%増、1,782万4,000円の増加となりました。

御説明は以上でございます。

(市川会長) 事務局より説明がありました。御不明の点はございますでしょうか。どうぞ。

(益田委員) ちょっと私不勉強なので教えてほしいんですけども、益田です。

歳入歳出の円グラフの資料1になるんですけども、歳出のほうは大まかに見て保険給付がほとんどなんだというのがあって、入ってくる分が、保険料がおよそ2割ですよね。そのほかに国庫支出金とかいろんなものがあるんですけど、要するに、保険料収入はもともとこんなものなんだろうなというのは分かっちゃいるんですけど、何が借金で、何がどうなってみたいな、いや、全額でつじつまが合うのは分かっているんですけど、市民感覚からすると何がやばいのかなというか、どのお金が多いと、この先、未来的に将来的にやばくなっていくんじゃないかみたいなのが一切分からないんで、何がどういうお金というのを教えてもらえたらありがたいなと思ったんですけど。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。

介護保険特別会計は、国で定められた法定割合で、国、都道府県、市町村、第1号被保険者、第2号被保険者が費用を負担する制度になっておりますが、第1号被保険者に関しては、収納率の状況によって、予定されたものが入ってこないということがあります。

それで、8番、繰入金のところがありますが、この繰入金というのは複数

の要素によって成り立っているんですが、この中には市から法定割合で負担すべきものとか職員の給料、市の負担分とか、あとは、第1号被保険者の収納の不足分を基金から繰り入れる部分も入っています。基金というのは、前年度までに保険料の余剰分を積み立てて、言わば貯金として保管している部分ですが、予定外の介護給付の増があったとき、第1号被保険者の負担分をここから補うための預貯金なのですが、そこを少しずつ取り崩すことが前提となった保険料設定をしているので、少しずつ取り崩しているという点では、将来のリスクとしては考えられると思います。以上です。

(市川会長) 今、基金はどれくらいあるんですって。

(介護福祉課長) 現在の残高は、令和5年度末現在の決算額で3億1,300万円ぐらいの残です。

(市川会長) 今回、介護保険料を定めるのに、基金が豊富なところはある程度、介護保険料を抑制できる。ないところは介護保険料を直接反映しなくちゃいけない。それが、新聞で1面に取り扱われている、ああいうような介護保険の保険料の差が出てくる。

そうなりますと、負担する側にとって影響があるので、どうするのか。それから、どれくらい基金があったらいいか。基金もあればいいって議論じゃなくて、前のときには使わない残ったものを基金に入れているということもあるんですよ。だから、使わなくてよかったのか、なぜかという問題もあるので、あながちどちらがいいかと言えないけど、安定的に介護保険を運営するために、ちょっと3億じゃ少ないかもしれない。

じゃ今後どうするのという。サービスを使わないでほしいというようなことなんか絶対言えませんので、必要なときには使っていただく。だから、そういうような介護保険制度自体の限界が出てきているので、小金井市はそこから辺をにらみながら運営していかなきゃいけないということですかね。

(酒井委員) 益田委員さんの御質問だと、何が一番問題なのかといたら、介護保険料が結果的にどんどん事業が膨れ上がっているんで、結果、その分だけ高齢者が負担する介護保険料がどんどん上がっていく。特に今回、小金井市は十数%アップだから、見方によっては、それが大きな問題とも言えるんです。

これが3年後、5年後、10年後と考えると、もっと上がっていくことしか

見えないので、そうすると、今の現行の制度というのも四半世紀、24年間たっていますから、その基本的な制度設計ってあまり変わっていないので、その大きな枠組みの在り方がどうなのか。これはここで議論する話じゃないけれども、そういうことにも少し目を向けないといけないのかなど。

(益田委員) 現役世代として、これを見せられて、はい、そうですかって言っているのかどうかというのが私はすごく感じるんですよね。本当にこれでいいのって。国庫支出金が国から出ています、都から出ています、よそからもらえているから、じゃ安心ねって介護保険運営協議会がスルーしちゃっていいものかどうかというのを私は感じているんですけど、本当に難しいところは私分かりませんが、持続可能であれば別に問題ないのかもしれないんですけど、どうなんでしょうね。

(市川会長) 国の議論で停滞するのは、例えば給付費を増やして、ヘルパーさんの賃金というものに反映できるようにサポートしないと、集まってこられない。減少傾向がはっきり出ていて、サービスを運営できるのかという議論になっているんですね。

じゃ、国はどうしてしないのかというと、子供のほうに財源が回っちゃっているから、高齢者についてのお金が確保できてないんですね。だから、あまり本格的な議論ができてなくて、これは、でも、必要に応じてはこの委員会で、こういう状況で厳しいので、検討、これ出しているんでしょう、小金井市も国に対して意見を。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。

26市課長会が年に何回かありますけれども、その中で市長会として東京都を通じて国に意見を言うていただくようにという要望書は出しています。

(市川会長) そういうそもそもの問題、議論があつて、それは、そこにこういうことを言っているということも報告してもらってもいいですね。市長会で提案しているとかね。

(益田委員) このやり繰りが結局、例えば介護職員の不足とかいろんなものにもつながっているような気がするんですよね。我々がそういう声を出していかないと、よくなるんじゃないか。みんな人気取るために、保険料上げますとは言えないじゃないですか、政治家だって。

(市川会長) そこは本質的な議論ですね。だから、実際検討する中でそれを

出す必要があるんじゃないか。委員会から出してもいいと思いますし、それは議会対応にもなると思います。よろしいですか。

(益田委員) はい。すいません。

(市川会長) ありがとうございます。それ以外いかがでしょうか。

介護保険料は難しかったですね。小金井も苦労したと思います。でも、とにかくない袖は振れないので、そんなことやっていたら介護保険制度自体が崩壊してしまうので、これはちょっと考えどころだと思います。

ほかいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、次の議題に移ります。高齢者保健福祉施策（個別事業）についての協議ということであります。それを議題としますので、事務局より資料の説明を求めます。

(介護福祉課長) 介護福祉課長でございます。それでは、資料2について御説明させていただきます。

高齢者保健福祉施策の展開、第9期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画の令和6年度の個別事業計画についての御説明でございます。

第9期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画につきましては、計画期間が令和6年度から令和8年度までの3年間となります。お手元の計画書の224ページから248ページに記載されております各施策の個別の取組について、計画初年度でございます令和6年度の事業予定を表にまとめたものとなっております。

今後は記載された各事業の進捗状況を確認し、一定の評価をしていく予定でございます。各事業の評価を踏まえながら、各種指標やデータ等を用いて計画全体の進捗管理を行い、次年度以降の取組を充実させていきたいと考えております。

それでは、計画の中で新規事業として位置づけられたものを中心に、令和6年度の主な内容について御説明いたします。

1ページでございます。番号2番、介護予防講座・教室等の実施は、高齢者が介護予防・フレイル予防に対する具体的な方法を知り、日頃の生活に取り入れられるよう、介護予防の柱である運動、栄養・口腔、認知症予防について、各専門職による講座の開催やスポーツクラブでの運動教室を実施するものでございます。

次に7ページを御覧ください。番号7番、補聴器購入費助成事業でございます。聴力に課題のある方が地域や社会で活躍しやすくなるように、補聴器の購入費用に対し3万円を上限に助成するもので、令和5年度から開始しております。令和5年度は47件の実績があり、今年度は9月末現在32件の実績が見込まれております。

次に17ページをお開きください。17ページ、番号14番、介護分野への就労支援の継続は、令和6年度から新たに実務者研修、介護福祉士資格を介護福祉士資格取得補助の対象として拡大いたしました。

このほか、令和5年6月に公布された共生社会の実現を推進するための認知症基本法を踏まえて、現在、国が認知症施策推進基本計画を策定しているところですが、市町村においても認知症施策推進計画の策定が努力義務とされていることを受けて、今後必要な検討をまいります。

その他事業の内容の説明については割愛させていただきます。御説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

(市川会長) それでは、これは、今説明したもの以外でもいいですか。ですから、じゃ、いかがでしょうか。どうぞ。

(横須賀委員) 横須賀です。8ページの11のことで教えていただきたいので発言いたします。この方法でヘルパーさん集まるでしょうか。

(市川会長) 8ページの何番ですか。

(横須賀委員) 11です。

(介護福祉課長) 介護福祉課長でございます。

この内容は、夜の介護サービスについて、アンケート調査の中でも今後ニーズが拡大していく中で不安があるというような声をいただきまして、今回、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が1事業所進出してくるということで、この計画に載せさせていただきました。

夜の訪問介護につきましては、通常の訪問介護事業所、それから夜間対応の専門の訪問事業所、そして、定期巡回の訪問介護看護の3種類が主に対応できる場所ですが、今回、24時間型の事業所が進出してきたことによって、今後の行政サービスの一助となるということになります。

(市川会長) いかがですか。

(横須賀委員) その事業所が参加することによって、夜間に回ってきてくだ

さいのニーズにどのくらい応えられるかということなんですけれども、ニーズのほうが多いことはないでしょうか。

(市川会長) いかがですか。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。現在のところ、夜の訪問介護に対して不足しているというお声はいただいていないです。通常の訪問介護事業所さんでも夜の加算をつけることによって対応していただけているので、現在、この1事業所進出しただけで不足しているという状況ではございません。

ただ、今後、在宅介護の方が増えていくに当たって、どうしても夜の課題というのは出てくるとお思いますので、事業所の皆様には御負担が大きい時間帯ではありますけれども、その対応をしていただける事業所が増えたことは力強い助けとなっていくということです。

(市川会長) 夜間も結構難しいところがあって、ここはモニタリングをちゃんとしておいていただいて、今、御質問で不安が出たように、人を確保そもそもできるの。それから、ニードがどの程度あるのかということを検討していただければチェックしていただくことが必要だと思います。

ある意味で、暑いときにクーラーつけていない人がいるから、亡くなるわけですよ。熱中症で亡くなる方が一定数いるので、ですから、そういうようなことも含めて議論する必要があるかもしれない。ただ、そこまで夜間でやるのかというと、ちょっと難しい。とにかく自宅で亡くなる方が今後増えるということが想定されているので、国全体でもそれを訴えておりますから、そういうところの解をどうするかということを含めて、このサービスについても検討する意味がある。

ほかいかがでしょうか。どうぞ。

(酒井委員) 3ページの⑨番、高齢者の保健医療と介護予防の一体的について、何か月か前にもちょっとこれに関連して、本当にこれちゃんとできるかみたいな質問をしたことがあるような気がするんですけども、ここに今年度から実施予定ということで、保険年金課のところには当該事業において当年度から健康状態不明者に対する指導等を実施する予定という表現がありまして、医療保険データと介護保険データを突き合わせて、その中で、例えば主治医さんがいないとか、そういうデータが分かるのかどうか分かりませんが、それで何らかのいろいろ問題抱えている方だけでも、抱えているAさんとい

う方だけれども、この人に対する状態がはっきりつかめない。

だからということで、そういう方について行政側が健康状態不明者、ちょっと微妙な表現ですけど、に対する指導を行うというようなイメージでいいですか。その辺、実際今、手をつけられているのかどうかも分かりませんが、ちょっとここの中身の概要を教えてください。

(包括支援係長) 包括支援係長です。

御質問のありました高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施につきましては、小金井市では今年度より低栄養について取組を始めたところです。令和5年度の後期高齢者の健診を受けた方を対象に健診データ等を分析したところ、やや低栄養の方が小金井市は多いという結果が出ましたので、低栄養についての個別のアプローチと介護予防事業での普及啓発を始めたところになります。

(市川会長) ということです。

(酒井委員) ということは、普及啓発をするという。個別的な支援ということじゃなくて、啓発的な促しですよ。そういうことをやるという意味なんですか。

(包括支援係長) すいません。追加ですが、2つ、個別的な健診の結果等から低栄養の傾向がある方に対して市から通知を送りまして、希望された方には管理栄養士等が訪問をして、個別の対応をするというものと、あと、介護福祉課でやっている事業等を通して、低栄養について広く普及啓発をするという、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの2つを行っている形になります。

(酒井委員) 大体イメージ分かりました。ありがとうございます。

(市川会長) 齋藤先生、どういう意見をお持ちですか。高齢者の医療も関わっていますので。

(齋藤委員) 高齢者の医療と介護、その辺は医師会としていろいろ考えて、24時間の在宅対応ということで今どんどん進めていこうということで、新たな事業を立ち上げることになっているんですけども、かかりつけの患者さん、御高齢の方がそのままその先生の下で在宅医療を受けられるようにということで、24時間、夜間や祝日、休日については、往診専門の医療機関を組み入れて、新しいシステムをつくっていくということを今考えているところ

です。そんなところです。

(市川会長) これは結構自治体による差があるところです。私に関わっている特別区は徹底したデータ管理をしているので、それは何年も前からかなり実績を上げていますので、そのやり方で何か資料が欲しいというんだったら、そちらに回します。

あと、ここは従来から言われている議論なんだけど、本当に実効性が担保できるのかというのが勝負になりますので。

よろしいでしょうか。いや、質問は皆さんまだ受けます。どうぞ。

(高橋(信)委員) 高橋です。2つ質問させてください。

まず、1ページの②番、介護予防講座・教室等の実施ということなんですが、これは高齢者何歳以上の方が受けられるのか。そして、例えば郵送でこういう案内が来るのか、どのようにしてPRしていくのかということをお聞きしたいです。

それと、2点目は8ページの⑫、介護士さんの負担軽減の推進というところで、介護する家族の方を対象に、在宅における介護の知識、介護技術等の向上に資する内容の教室を4回実施しますとありますが、これは希望者のみということなのか、そして、あと、家族介護継続支援事業3事業所に委託と書いてありますが、この事業所はどういうところなのかということをお教えください。

(包括支援係長) 包括支援係長です。

まず、1ページ②の介護予防講座・教室等の実施について説明させていただきます。こちらは基本的には65歳以上の方を対象に実施をしております。教室・講座等のPRですが、市報を基本に、市の公式LINEですとかXを使った周知、あとはチラシを作っておりますので、それを公共施設等のところで置かせていただく。それから、地域包括支援センターが、それぞれの包括支援センターでLINEの配信を行っておりますので、こちらを通して周知をさせていただいたり等、また、ほかの関連する事業の際に周知をさせていただく等して、お申込みをいただいて実施しているという形になります。以上です。

(介護福祉課主査) 介護福祉課主査です。御質問のあった介護者の負担軽減推進の御質問についてです。

まず、事業の周知の仕方についてという御質問につきましては、市報、ホームページ等に掲載して、参加の方を募っております。家族介護教室継続支援事業ですけれども、非常に平たく言うと、継続教室のほうは認知症をお持ちの方の御家族を対象としてやっております、家族介護教室のほうはそういったことに限らず、広く介護されている方を対象として実施している事業となっております。

3事業所はどのようなところに委託しているかというところですが、介護事業所、1か所はひがし包括のほうに委託させていただいております。以上です。

(市川会長) よろしいでしょうか。ありがとうございます。

8ページの介護者の負担軽減というところ、今、認知症の議論が出ましたけど、認知症高齢者対策と連携するところがありますか。

(介護福祉課主査) 介護福祉課主査です。

基本的には認知症施策の一環としてやっておりますので、ほかの事業との連携というのは、家族の相談の内容ですとか、事業者がそこで把握したニーズ等によっては、ほかの事業とも連携していく必要があると思っておりますし、また今後、認知症基本法の施行がございましたので、御家族ですとか御本人の意向というのはこれからもっと大事になってくると思いますので、先ほど課長からも、市のほうでも推進計画をつくるかどうかというのを検討していく段階だという説明がありましたけれども、そういう中で、そういったところでも家族の方、御本人のニーズというのは今後把握していく必要があるのではないかというふうには考えているところでございます。以上です。

(市川会長) どうぞ。

(安岡委員) 安岡です。いつもお世話になります。私からは9ページの17、チームオレンジの整備で御質問させていただきます。

今の議論にもございましたが、地域での課題といったものを多機関で協働して実施をされるといった視点が非常に求められるかと思うのですが、このチームオレンジの構成として、令和6年度は認知症カフェを整備しますと。令和7年度は全ての圏域に設置とございますが、小金井市のチームオレンジの構成の機関として、認知症カフェに加えて、あとどういったところが全体像として想定されているかを教えていただければと思います。

(市川会長) どうぞ。

(介護福祉課主査) 介護福祉課主査です。今、御質問のあったチームオレンジについてでございます。

まず、チームオレンジなんですけれども、こちらは令和元年に政府が定めました認知症施策推進大綱という文書がございます。そちらのほうで2025年までに全ての市区町村で設置するようというものが求められているものでございまして、具体的には、認知症と思われる初期の段階から心理・生活面の支援として、御家族の支援、身近な生活支援ニーズですとか地域の課題を把握しながら、認知症サポーターをつなぐ仕組みであるというふうに国のほうで説明をしているところでございまして、その要件としては、認知症のステップアップ講座というような市民向けの講座がございますけれども、そういった認知症サポーターでチームを組まれていることが1つの条件。

2つ目の条件としては、認知症の方もチームの一員として参加していること。3つ目の要素としては、家族の困りごとを早期から継続して支援ができるという3つの要件をもってチームオレンジとして整理してくださいというような説明がなされているところです。

チームオレンジのつくり方としても3つほど提示されておまして、新たに拠点のようなものを設けてつくる方法。2点目は、今の認知症カフェのようなところをチームオレンジとしての機能を持たせる方法。3つ目としては、拠点を求めないんだけど、ニーズに応じてサポーターを派遣するような仕組みを構築するというようなところが提案されてございます。

小金井市の取組といたしましては、2点目の既存型の活用というふうに今、進めておまして、令和6年度につきましては、新しくできた認知症カフェにチームオレンジとしての機能を持たせまして、試行設置という形で既に2回ほど開催をしている状況でございます。

メンバーの構成といたしましては、チームオレンジは認知症コーディネーターを配置しなければならないというふうになっておりますが、現状、試行設置という段階ですので、市の職員をコーディネーターとして認知症のサポーター養成講座のステップアップ講座を受けていただいたボランティアの方に御参加をいただいております。

開催場所はグループホームを併設している施設の一角をお借りしております

すので、地域住民の方ですとかグループホームに御入所中の方であるとか、そういった方に御参加をいただいて、現在、試行運営中というところでございます。

次年度につきましては、今年度試行で見えてきた予算ですとか、また、個人情報管理の問題の整理などをした上で、4圏域全てに設置できるように準備を進めてまいりたいと考えております。以上です。

(市川会長) よろしいでしょうか。

さっきのところに戻りますけれども、介護者の負担軽減、このキーパーソンはどなたになるのでしょうか。行政もやるでしょうし、どこかがキーステーションにならないと、介護者の負担軽減につながらないというところがあって、それは何か考えていらっしゃいますか。

(介護福祉課主査) 介護福祉課主査です。

今、こういう機関で受け付けのことを具体的にアピールしているわけじゃないんですけれども、基本的には地域包括支援センターで介護者の方の御相談を受け付けているような状況でございますので、基本的には包括支援センターのほうで対応していただくという形の現状、現実的かなというふうに考えております。以上でございます。

(市川会長) ありがとうございます。それでいいと思いますけど、そうなりますと、ここでさっき挙がっていました7ページの④の地域包括支援センターの機能の強化、何から何まで地域包括ケアセンターにやるようになると、逆に地域包括ケアセンターがパンクしちやいそうになっているんじゃないかなというふうに思っているところで、今みたいな事業を行うというようなことだと、介護者支援という、これどこもやっていますけど、やり方の簡素化も含めた議論も必要だということになるかと思いますが、この機能強化、今回説明がなされませんでしたけれども、機能強化において特にこの点を重視しているということがありますか。

(包括支援係長) 包括支援係長です。特に重視している点。

(市川会長) じゃ、今後の検討にさせていただきたいけど、事業予定では市と地域包括センターの定期的打合せを行いとあり、そこで必要な機能を果たせばいいと思うけども、センターの機能強化を図りますということについて、何が機能強化というのはちょっと、この事業予定ではその何かが見えないと

ころなんですね。

一方で、地域包括支援センターは、生活支援コーディネーターの議論が出てきていますし、また、地域包括支援センターが機能するには、その地域のネットワークを強化しておいて、その地域に地域包括支援センターを置いて、スムーズに行くような取組も必要になると思います。

それはもしかしたら社協との関係でも、地域のネットワークを強化して、そこにおいて全部地域包括支援センターがやるんじゃないかと、そういう見守りとかインフォーマルな議論を重ねてやっていくという議論をしておかないと、ちょっと包括センターが疲弊してしまう危険があるので、スクラップ・アンド・ビルド、協働という視点で説明をしていただいたほうがいいかと思います。

全部丸投げになっちゃうと、やっているほうとしては定着率が悪くなるし、だから限界が出ちゃうのでね。それは十分相談していただきたい。どうぞ。

(高齢福祉担当課長) 高齢福祉担当課長です。

地域包括支援センターの機能強化というところで、当然、包括支援センターだけでなく、今回第9期の事業計画でありました地域包括ケアシステムというのがございまして、当然、医療、介護、行政、そういったところも連携して、生活支援の事業を私ども行っておりますので、そういったところも含めて、機能強化というのを図っていきたいと思います。

(介護福祉課主査) もう1点だけ追加で。機能強化の側面なんですけれども、基本的には先ほど委員長がおっしゃったとおり、包括支援センターの仕事というのはどんどん膨れ上がっていく一方ですので、2か月に1回、管理者の方と打合せをさせていただいて、業務負担の軽減という視点を持って常に打合せさせていただいているというのが1点と、あとは、現実的に人手が足りないというところの話もずっとございますので、こちらのほう、包括支援センターの専門委員会のほうでもお話が出たんですけれども、人手に対する人件費の手当てをすべきであろうということも委員長から御提言をいただいて、今年度の予算から少し人件費を上乗せをして、人員が充足をして、業務負担を少しでも減らせるような体制は取っておりますので、ソフトというか、内面の業務の整理であるとかというのは今後も進めていく必要があると思いますけれども、差し当たっての人員の募集というところでは、本年度第9期に

入るに当たって一応手当てをしたというところで、機能強化のほうに結びつけているというような状況にあるということをちょっと御報告として申し上げます。以上です。

(市川会長) それなら、それを事業のところに書けばいい。やっているなら、やっている。そうしないと、みんな分からないでしょう。行政と組むとか連携するのは、何を連携するのか検討しておかないと、連携するといつて、結局連携してないじゃんという話になるので、何をどう、そういう意味では6つのWと2Hというか、誰が誰に対して、どこでいつ、そして目的は何か、そこら辺は合意しておいたほうが進みます。連携はそれがないと、HOWは方法、HOW MUCHは幾ら、その議論をきちっとそれぞれ積み重ねていただけたほうが、効果が判定できると思います。御検討ください。

ほかいかがでしょうか。どうぞ。

(貞包委員) 貞包ですけれども、9ページの⑩で、認知症の早期診断、早期対応の充実とありますけれども、認知症が疑われる者というのは、これは誰がこの方は認知症かなと疑っているような場合になるのかということと、最終的に認知症というのはお医者さんしか言えないと思うんだけど、これで検査して、その結果どういうふうになるのかということをお教えいただきたいんですけど。

(介護福祉課主査) 介護福祉課主査です。認知症が疑われる者、どういった方が認知症じゃないか、認知症であるか、でないか決めるかということに関しては、基本的には医師の方の診断が原則になりますので、認知症がどれだけ進んでいても、お医者様にかかっていなくて認知症という確定診断を受けていなければ、あくまで疑われる方という扱いには支援する側としてはなってしまいますので、まずは基本的には認知症であるかどうかという判断につきましては、医療機関での受診ということをお願いしています。

受診後は、受診された方の認知症の進行状況であるとか、認知症の状況、種別等によって、投薬であるとか、治療が行われるものというふうにございます。以上です。

(貞包委員) よく分からなかったな。

(市川会長) どころ辺が御心配ですか。

(貞包委員) 市のほうでこれやられることで、こういった事業をやりますよ

と。認知症チェックやって、早期に認知症ではないかという心配がある場合には、それは個人個人にまたフィードバックされている、お医者さんに行ってくださいよということをその方に教えてあげる、こういうことですか。

(市川会長) どうですか。

(介護福祉課主査) 介護福祉課主査です。おっしゃるとおりでございます。まずは、御自身であるとか御家族が疑われる場合には、認知症チェックサイトというような簡易的なシステムをもって1回御確認をいただいて、ちょっとそういう気があるのかなという方につきましては、かかりつけの先生ですとか医療機関を受診いただけるような入り口としてのサービスというか、施策というような位置づけというふうに認識いただいてよろしいかなと思います。以上です。

(市川会長) どうぞ。

(齋藤委員) 2つのことが書いてあると、ごっちゃになっちゃうかなと。一応健診というのは年齢でやって、年齢に該当した方のところに資料で、自分でチェックをして、危ないと、怪しいと思ったら医者のところへ行く、そういうスタイルですね。

もう一つ、その下の認知症が疑われる者の医療につながらない方というのは、たくさん周りではこの人認知症らしいけど、医者行ったほうがいいと思うんだけど、絶対医者に、俺なんか絶対違う、行かねえよとかいう人たくさんいると思うんですよ。そういう人がいた場合に、包括支援センターに相談して、チームでもって、その中に医者も入って、それから認知症支援相談員でしたっけ、の方も入っていて、皆でアウトリーチ、その方のお宅へ行って診断をして、対策をみんなで考えるというようなシステムがあるという2本立てになっています。それでよろしいでしょうか。

(貞包委員) はい、分かりました。

(市川会長) 特に齋藤先生がおっしゃったことにちょっと補足させていただくと、認知症によってもたらされる問題と、そうじゃなくても生活障害が起こっている場合と、それが微妙なので、両方を網の目かけて、チームで対応していくことになるんじゃないかというふうに私は思います。

その場合に、介護している方も心配しているので、それに寄り添うような関わりが不可欠になってくるんじゃないかなというふうに私は思っていて、

その不安の中にずっといたら介護者も孤立していきます。そこは少しチームで対応していくことになるというふうに思います。

どうぞ。

(貞包委員) 認知症でかなり進まれている方は分かりやすいと思うんですけども、近所でも「あの人ちょっと変ね」とかいう話をよく聞くんですよね。ところが、しばらくすると、いや、そうでもないねとか、しばらくすると、あれ、いなくなったねとか、病院行ってるらしいよとかよく聞くんですよね。入り口のところで、角度が全然違うんですよね。だらだらと、変ね、変ね言われたら、いや普通だねという感じの人とか、半年ぐらいでだだだどと悪くなって、施設入られたよとか、その辺の見極めというんですかね、非常に難しいとはたから見ていて思うんですよね。だから、急激に行くのか、何かだらだら行くのかという、そういう見極めというのはできるんですか。

(齋藤委員) それは見ているしかないですけど。人によって全然違うので、進行度合いは。どの時点で薬を始めるかとか、一度専門医にかかって、形態学的な検査をしたり、詳しい検査をしたりして発見していくしかないと思うんですけど、さっきおっしゃったように、やたらに言うと、俺はそんなこと絶対ないと言って怒り出す人も結構いるので、なかなか難しい。

それと、日によって、さっきのお話、だらだらと変動があるんで、その辺がなかなか難しいですね。どなたかがよく見ていてくださるということが大事かなと思います。

(市川会長) あと、認知症も種類があります。それによって進行の動向は基本的に違うそういう意味では、専門的な知見と、それから生活を支えていくことが大事。

ほかいかがでしょうか。どうぞ。

(田代委員) 12ページの28番になります。地域福祉課のところに重層的支援体制整備事業の実施と書いてございます。もう少し全貌を具体的に。

(福祉保健部長) 福祉保健部長です。

重層的支援体制事業の関係でございます。小金井市におきましては、現在、来年度からこの重層的支援体制整備事業ができるような形で、事業の準備をしておるところでございます。

基本的には、包括的に相談をしていただく事業ということで、既存のもと

もとあります相談事業というのが幾つかありますので、それを活用する形になります。

相談の内容は複雑多岐にわたって、既存の相談機関だけでは分からない、解決ができない、そういったところを多機関共同事業というような形で、新規の事業で検討をしていただくというような形の事業プランを考えてございます。

そこで、その方に対する支援プランを協議して、状況によれば既存の相談機関で見守っていただいたりとか、あと、市におきましては様々な、介護に関わらず、子供の分野、障害の分野で地域づくり事業というものをやっておりますので、そちらのほうをあっせんしたりとか、あとは、相談の内容にもよりますけども、例えば、住宅の関係とか就労の関係とか、いわゆる参加支援のマッチングができていないところもございますので、新規事業というような形で現在計画をしておるところでございます。

既存の事業を活用しつつ、新たに事業展開を今年度整備して、来年度からまとめるというような形で、原則は相談をしたところで受け止めるということころを基本としつつ、そこで解決できないところに関しては様々な多機関協働の中で検討をし、地域の御協力を得ながら、問題の解決に励んでいくという形での制度設計を今進めているというところでございます。

制度設計が確定した段階で、また皆様方に御報告をさせていただくというような形で考えておりますので、御理解よろしくお願いいたします。

(市川会長) よろしいですかね。それ、表がありますから、厚労省が出しているものがありますので、文書で送ってください。3つの類型がありました。

(福祉保健部長) はい。今、重層的支援体制整備事業の審議につきましては、また違う機関のほうにこの間、事業イメージの資料を出してございますので、資料提供させていただきます。

(市川会長) まあ、大変ですよ。それがうまく行くかどうかは、本気度ですね、小金井市の。そういうちょっと印象を持っていていつも言っているんです。ですから、御提示します。それ見て、ああ、こういうようなイメージで小金井はこうなんだと分かりやすいかと思います。

どうぞ。

(齋藤委員) 今の重層的支援何だかという、昨日、社協でちょっと言ったん

ですけど、なかなか難しい。全世代の福祉を1つにまとめて、それに予算の縛りをつけるような形を言われたんですけど、そうすると、介護保険制度もその中に入ってくるわけで、予算的にも何かすごく縛りがきつくなるのかなと思ったんですけど、そういうことはないんですか。これはこれで独立してやっていけるんですか。

(福祉保健部長) 今、既存の補助金というのは、ある程度対象が決まっております、例えば高齢者なら高齢者、子供なら子供といって縛りが結構きつい状況があります。重層の場合は、何人、誰でもということになりますので、対象的は広がってくるというところはあるかと思えます。

ただ、国からの補助金のメニューはかさ上げされるかどうか、今の既存のメニューがそこを取り入れることによって少し補助金をもらえるかというところはあるかと思うんですけども、1つの重層という形の補助金の中に今あるそれぞれ独立していた補助金が投下されるような設計になります。

(齋藤委員) 分捕り合いになる。

(福祉保健部長) 国が推奨している事業ということで、比較的幅が広いかなというふうに理解しています。ただ、先生がおっしゃったように、制度がかなり複雑というところはあるので、本当に浸透していくのかが一番難しいかなというところと、あと、まずは窓口に来る、当然市役所だったり、敷居が高いという声がどうしても多く聞かれる問題かなというふうに思っています。

逆に、我々が外に出て声を聴くという形が大事かなというところで、大変その辺は難しいですけども、課題が簡単ではないというところで、いろんな複数の部署に、行政の縦割りという弊害があったり、あと、法律的に個人情報なかなか情報提供のやりとりが難しいというところが結構縛りがある。

そういったところは、重層を取り入れることによって法律が改正されていると思いますので、少しずつ改善はされていくのかなと思ってはいるんですけども、ここ2年ぐらいのところで、各市取り上げてきている実態があります。

(齋藤委員) アウトリーチという話があったけど、窓口に来るのは敷居が高いから。そうすると、包括支援センターがやっている仕事ですね。これを包括支援センターは全世代を見ていかなくちゃいけないということになると、かなりまた負担が増えちゃう。

(福祉保健部長)相談機関は包括だけではなくて、障害の分野でいきますと、障害者の相談支援事業の窓口があったり、または、福祉総合相談窓口という事業での社協にそれぞれ地区割りごとに担当している職員がおりますので、そちらのほうも地域に出ていくという形になります。

あと、子供の分野でいきますと、こども家庭センターが小さいお子さんの関係を地区割りで分担をさせていただきますので、存の機関も外に出ていくというところが基本のスタンスであります。

ですから、新たに何か事業を立ち上げるというよりは、今あるものの活用で、相談業務はたくさんあるので、そのほかに女性の相談だったり、DVの相談だったり、いろいろあるかと思っています。法定の範囲内のものと法定の範囲内じゃないのもあると思うんですけれども、いろんなどころが出ていく。または、多分先生方からの情報を得たりという形もあるかと思うので、地域丸ごと共生社会の手段というような形で進めていければなというふうに思うところです。

(齋藤委員) 頑張りましょう。

(市川会長) どうぞ。

(榎本委員) すいません。今、部長おっしゃられた、また、先生とお話しされた中で包括の話がまた出てきておまして、榎本です。私どもの施設でも包括の事業をさせていただいていて、正直、現場の包括の職員というのは、何て言うんですかね、すごくやりがいを持ってやっている人たちが多くですよ。特に4包括、市内どの包括さんもすごく意識の高い職員さんが多くて、本当に小金井市は恵まれているなというふうに思うんです。

もちろん医師会の先生方だったりとか介護事業者さんとか、ある程度かなり連携取れてやっている自治体だろうなというふうな印象は持っております。

今回、重層の話が今出た中で、部長さんそうおっしゃいますけれども、それでもやるが増えていくことには多分なっていくと思うので、さっき市川先生おっしゃってくださったような人員のところだったり、今後どういふふう地域をつくっていくのかみたいところは、やっている側からしてみると心配な部分はあたりはいたしますので、ぜひそのあたり、こちらの委員会発信でもいいですし、行政の皆さんにまた引き続きぜひ、もちろん御検討いただいていると思いますけれども、引き続き御検討いただけたらありが

たいなというところで、お願いします。以上です。

(市川会長) そういう意味では、地域包括の集まりがある。どういう課題が出ていますかということをご個別の委員会で、地域包括、運営協議会がありますから、酒井さんが長になってやっている。

(酒井副会長) 地域福祉の。

(市川会長) そう。

(酒井副会長) その議論は……。

(福祉保健部長) この間、概要だけ御説明させていただいて、いわゆる実施計画書は今もんでいますので、今後、それをお見せする予定です。

(市川会長) 建前はよく分かるんですけど、既得権があるので、それぞれの専門職が違うので、うまくかみ合わないというのがあるけれども、それをえいっとやったのが世田谷ね。それから、地域包括、そこら辺の軸を制度改革しちゃったから、全部引き受けられるようにやったんだけど、あれはウエノ副区長の腕力ですね。今はそれを今年はやろうとしていません。ですから、総合相談とか仕組みづくりで何とかしようというふうに大きく変化したんですね、数年前に。

ですから、そういう意味では、どうぞ実績を積み重ねていただいて、課題は課題として提示していただいて、そこで進めていくしかないだろうというふうに思っていますし、私が知っている東京のいくつものところは、課題多しなど、やって何ぼだなというような試行錯誤ですね。ただ、これやらなかったら地域支援にならないので、そこを具体的に進めていただきたいと思えます。

ほか意見ありますでしょうか。

(榎本委員) すいません、長くなっているのに大変申し訳ありません。17ページの⑭のところでご質問させていただきたいと思うんですけども、例年、小金井市におかれましては、介護職員初任者研修の実施を継続していただいております、すごくありがたいなというふうに思っているところでございます。

また、今年度になって、私あまりアンテナを張っていなかったからかもしれないですけど、実務者研修を介護福祉士の資格まで市のほうで見てくださることになったというのを夏に知りまして、すごいこれすばらしいなとい

うふうに思っております。

ただ、対象のところを問合せをしましたらば、訪問介護の事業所に今のところは限定をされていらっしゃるというふうなことで、確かに訪問介護が一番人が足りないところというのは十分理解して、私どもも足りないなと思っ
ているところではありますけれども、今後検討していただけるんでしょうか
というふうなことをそのときお話をいたしましたらば、足りないのはもちろん
訪問介護だけじゃなくて、通所、入所どこも足りないという感じになって
いくと思うので、そういった方の資格取得の支援というのは非常にありがた
いところなのかなというふうに思います。今後どのように今のところお考え
でいらっしゃるのかというのがもしお伺いできたらと思います。

(市川会長) ありがとうございます。

(介護福祉課主査) 介護福祉課主査です。今、榎本委員がおっしゃったとお
りで、今年度から介護福祉士資格取得費補助を開始いたしました。現状は原
則訪問介護事業所を対象としておりまして、訪問介護に関しましては、介護
職員初任者研修を受けているということがサービス提供の要件となりますが、
ほかのデイサービスですとか施設の場合は資格のない職員の方でも一定就労
ができるということから、まずは訪問介護事業所を対象にしているというよ
うな側面がございます。

ただ、申し上げましたとおり、原則としておりますので、違う事業所、介
護関係の事業所であれば、基本的には申請いただいたときに状況を見て判断
するという形にしておりますので、アナウンス自体は原則、訪問介護事業所
と、先ほど申し上げた視点からそういうアナウンスさせていただきますけれ
ども、ほかの職種も必ずしもはじくわけではないというふうに御理解いただ
ければというふうに思っております。

お問合せがあったときにそのように御回答差し上げておりますので、引き
続き小介連等を通じアナウンスさせていただければと思っております。以上
です。

(市川会長) ほかはいかがですか。

(佐野委員) 今の初任者研修の件なんですけど、私、事業者連絡会事務局も
させていただいておりますし、私の天誠会という法人も老健があって、訪問
介護があって、ちょっと大きな法人なんですけれども、どこの事業所でも人

材不足が深刻なんですけれども、訪問介護の事業所、高齢化と本当になり手がいない。

そのハードルとなっているのが、1人で御利用者に訪問するというのがすごく恐怖心ですとか不安感につながって、なかなか手がいないんですけれども、そういった初任者研修と一緒に小介連なんかで協力しながら、そういった不安を払拭しながら、訪問介護のなり手を少しでも増やしていきたいなところと、あと、年内で廃業されるような事業所さんもあるようなので、これから、6月にも百何十件かの事業所が全国的に廃業されたようなんですけれども、そういったストップをかけたいなという思いもあるので、協力してやっていきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

(市川会長) ありがとうございます。

どうぞ、齋藤先生。

(齋藤委員) 認知症のところに戻っちゃって申し訳ないんですけれども、9ページの16番のところ、認知症健診というのが今、東京都のほうでは認知症サポート健診という形で、かなりサポートのほうは入っている。今年度から始まったので、今年度はこっちでもやってくれるのかと思ったら、今までどおりでしかやらないよって言われちゃったんで、来年は必ずやってほしいというのと、それから、東京都医師会のほうで東京オレンジドクターというのをつくったので、これは認知症サポート医を少しグレードアップしたような形で、地域包括に張りつけるような形になりますので、地域包括支援センターのほうでもそれを利用したドクターを利用しやすくなるんですね。そういうことになりますので、それも書いていただけるとうれしいかと思います。以上です。

(市川会長) ありがとうございます。

じゃ、認知症のことに関しては一点、特にこの大綱ができて、認知症になった方も社会参加できる仕組みというのがかなり重要視されています。何らかの形で自己実現していただくということも重要になってくるので、その何か今後検討するようなことがありますか。

(介護福祉課主査) 介護福祉課主査です。

先ほど申し上げたこととちょっと重複してしまうかもしれないんですけど、今おっしゃったとおり、御本人の視点であるとか御家族の視点も踏まえた上

で、認知症の推進計画を立てましょうという形になっておりますので、どういった方にお話を聞いていくのか。認知症の程度もあると思いますし、初期の段階の方に伺うのか、重度の方の御家族に伺っていくのか、また、検討委員会というような場で伺っていくのか、ヒアリングのような場で伺っていくのかなど、検討事項というか、調整するところはまだまだたくさんあると考えておりますので、ただ、必ずそういった視点を持って計画をつくる必要があると思っておりますので、そういった点も含めて調整してまいりたいと考えてございます。以上です。

(市川会長) ありがとうございます。横浜にある認知症まちかどピクチャーズという活動、認知症になっている当事者がカフェの取材をして、それを映像に残して、そして啓発を図っていくという取組があります。

そういうように何か具体的に検討していただくことが大事で、認知症の方となると、重度だ何だということで追いやってしまうような、制限されちゃうような、本来の姿じゃないので、それを打ち破ろうとした議論が今回の大綱が、そこについてぜひ議論していただけると。

なかなか当事者だって一生懸命レポートして、そこで紹介してもらおう。それは新しい取組だなと思います。

すいません。どうぞ、高橋委員。

(高橋(信)委員) 高橋です。10ページの19番、やすらぎ支援、認知症高齢者家族支援活動の充実とあるんですけども、こちらに軽度の認知症状が見られると書いてありますが、この軽度というのはどなた判断の軽度なのかということと、あと、ボランティア、やすらぎ支援員という方が無償なのか、あるいは有償なのか、今どれぐらいの人数がいらっしゃるのかということを知りたいです。

自宅を訪問して話し相手というふうに書いてあるんですけども、こうすると、かなり手強い方もいらっしゃる、時間が長くなっちゃったり、何だか気軽な気持ちではできないのかなというところで、ここにも家族の方の介護負担の軽減なんていうことも書いてあると、相当強い意志を持ってこの支援員にならないといけないのかなとか思ったりするんですけど、そのあたりで、人数的なものとか、あと課題、もし無償であれば、もし予算がつけられるならば、こういう方を増やして、包括の方ももしかしたら軽減負担になるのか

もしれないんですけれども、どういう状況なのか教えていただけますでしょうか。

(介護福祉課主査) 介護福祉課主査です。

まず、軽度かどうか、どういった方が判断するのかということなんですけれども、この事業につきましては委託をしております、委託先にこの事業のコーディネーターの方がいらっしゃいまして、まず、訪問する前にその方が面接というか、御本人とお話をさせていただいて、やすらぎ支援というのは会話による支援でございますので、対話が成立するけれども、やすらぎ支援の効果が認められる方かどうかというような簡単な確認をしていただいておりますけれども、事前におおむね軽度の方というようなアナウンスをしておりますので、それほど重度の方からお申込みがあるかということ、それはまだ聞いたことありませんので、引き続きそういった形でやっっていこうと考えております。

また有償か、無償かというところでございます。原則無償をお願いしているところがございます、現状支援員の方が大体10名弱いらっしゃいます。当然ですけど増減がございますので、今、手元にデータがございませんでしたので、そのよう回答させていただければと思います。

また、ボランティアの方はもともとそういった傾聴ですとか介護ですとか、そういった素養のある方が多いというふうに伺っております、コーディネーターの方もそのボランティアの方とお話しすることで学ぶことが多いというふうな方がやっっている状況でございますので、有償か、無償かというところも含めて、その事業の在り方としてどうかというところも引き続き委託先と調整させていただきたいというふうに考えてございます。以上です。

(市川会長) よろしいでしょうか。これ、この支援員は結構大変。基本的に民生委員のほうも役割は決まっています、受け止めることとつなぐことという、つなぐという限定を今つけないと。

そういう意味では、このいわゆる支援員、この役割を限定的にすることとバック体制を取ることがかなり重要となるという認識を持っています。そうじゃないと、抱え込んでしまうと思うんですね。そこら辺はどうぞ御検討ください。よろしいでしょうか。

あといかがでしょうか。よろしいでしょうか。

じゃ、私が最後、これも小金井にも送ってあるけれども、亡くなった方の財産管理、その前に成年後見でやっていけばいいですけども、そして、それが例えば自宅の処分から、そういう、今、一人暮らしでかなり不安定になっている方の、亡くなった後で最後までそれを見守る仕組みがあるのかということが、ある意味で問われている。それが地域共生社会の議論の中で位置づけばいいということをやってほしい。

横須賀市の役所はそれを制度化して、相談を受け付けます。だから最後までお1人でもそれはきちんと見取るというところまでやりますという議論もぼちぼち出てきていて、いろんなところを調べたら、結構全国からこういうふうにやっていますというのを言ってくれているんです。

そこら辺はやはり一人暮らしの方が多くなって、そして亡くなることは当然ある。そのときにその方の最期まで、葬儀含めて、日常生活自立支援事業でそれをやる場合もあるけど、最後まで民間のお金の部分にはできない。そこら辺は何か。

(高齢福祉担当課長) 高齢福祉担当課長です。

今、そういった取組ということで、市において小金井市の成年後見制度利用促進計画に基づいて、社会福祉協議会のほうで任意後見・老い支度相談ということで、そういった御相談を受け付けているところがあります。

あと、もう一つ事業がありまして、これも社協でやっております、身寄りのない高齢者の方を対象に、安心して生活を送れるようにということで、例えば入院の手続とか、あと入院中の家賃の支払いなどについて、ご利用いただける安心生活サポート事業というのがあります。そういったところで、もしそういった御相談があった場合は対応する形でございます。

(市川会長) でも、最後のところは微妙になる。きちっと老いを見守っていくことがその事業でできるのか、それも御検討ください。

そのまま放っておいて、とんでもない財産処理のところが入り込んだら、いかようにでも荒らされちゃうので、そこら辺はある意味で社協に委託した行政の役割を含めて検討しないと、お年寄り自身が不安の中にあるんじゃないかなど。あるんですけどね。それを少し議論してもらって。

(福祉保健部長) 福祉保健部長です。

高齢者の安心という形がこれから課題になってくるといふ部分があり、今、会長のほうからお話がありましたように、議会の中でも一般質問というのがあります、市としての取組をどのように考えているんだというところをいただいたところです。

あと最近ですと、豊島区さんが役所のほうに窓口を設けてというところがあったり、幾つかこちらの多摩のほうでもそういう窓口的なところが出てきている。

あと、民間さんの活用というところで、民間が対応しているところがあるんですけども、不当な金額にならないよう、詐欺的な被害につながらないようにという形で、国のほうでも一定のガイドライン等を示されているというところはあります。

今、現状この計画の中にのせていないですが、これから高齢者の不安、お一人暮らしをどのような形でというところが、恐らく次の計画の中でどのように考えていくのかというふうな課題になっていくかなと思ってございますし、現状、社協なりが対応しているところもありますけれども、行政としてどうするのか、あらかじめお願いできる方を事前にお願いをするよう形の制度設計とか、周知そういうところが大事なかなと思っています。

また次期メンバーと御相談させていただきたいなと考えていきたいと考えてございますので、よろしくお願いたします。

(市川会長) そこら辺まで議論が進んでいるのなら、できるだけ早く、被害者が生まれる前に行政として、公的機関が携わらないと変わらないですね。こういう最後の部分というのを、民間に任せちゃうと、だって、一番いろんなこと意見言いたい人が亡くなっていて言えないわけで、それがやみくもに処理されて、そういうことに留意して行政が、1つの行政の新たな役割であるということは認識を。委託してもいいですけど、そのチェック機能を行政が持っているようにしていただかないと、やり放題になってしまうことになります。今後、振り返ってどうするかということ、大きな課題、それは進めさせていただきたいと思ひます。

あといかがでしょうか。

では、本日の今与えられた議題が以上だということになりますので、よろしくお願いたします。

委員の皆さんから御感想を一言いただければと思います。じゃ、横須賀委員からお願いします。

(横須賀委員) 横須賀です。参加させていただいて、とても勉強になりました。

この介護のほうで一番前に関わるようになったのが、堀田力さんがボランティアを募集して、各家庭に行くというので参加したのが最初なんですね。それからいろいろ変化をして、介護保険の制度のおかげで特養で母を見取ることができました。いろいろ問題がたくさんあるのは分かるんですけども、皆様の御尽力でいい方向に向かっていくと信じております。よろしく願いいたします。

(榎本委員) 榎本です。私は前任の当施設の施設長から引き継ぐ形で途中からお仲間に加えていただいたということになるわけなんですけれども、もともと市内で訪問介護とかやらせていただく中で思ったこととか、実際に感じたことというのを裏づけられる場にもなったのかなというところで、すごく勉強になりました。

また、私どもは事業所として市に関わっているわけなんですけれども、何しろお住まいの皆様がどのようにお考えになっていらっしゃるのかというところがリアルに分かる場ということで、本当に勉強になりました。

また次期もやらせていただくことになるわけなんですけれども、引き続き勉強させていただきまして、私ども事業の運営にも市民の皆様のお声を生かしていけたらというふうに思っております。本当にありがとうございました。

(貞包委員) ものすごい領域のいろんな様々な問題がたくさんあって、人間が1人生きていけば、1人1つぐらい何か問題あるだろう、そういいますと、小金井市に13万人ですか、それぞれいろんな問題があって、一様に高齢化していくわけで、そういう人全ての問題をこの中で何か集めてしまって、対処していこうと、大変なことだなということは印象を受けました。

結局、これを全部やるにはお金と人、人はお金さえ出せば集まるかもしれませんが、最終的にはこういった制度はどうやって任せられるだろうかというふうなことが心配になりますので、ぜひ頑張って、市のほうも頑張って健全なる運営に努力していただきたいということです。

(田代委員) 昨年度から引き続き委員をさせていただきます田代と申します。

よろしくお願いいたします。

私は医療法人を持っておりまして、小金井らしさということを残しながら、市民の皆様の声を聞きながらケアを進めていきたいと思っております。実際には訪問介護事業所も持っておりますので、大変な渦の中にいるわけなんですけれども、幸い小金井市が主催してくださっているヘルパーさんの養成事業とか、そういうことで、ヘルパーさんも少ないですけれども、着実に定着しておりますので、頑張っていきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

(高橋(信)委員)高橋と申します。前回というか、大分前に2期務めさせていただいて、そしてまた今回で次期4期もさせていただく予定です。よろしくお願いいたします。

20年ほど前に母を在宅介護して見取ったんですね。そのときにいろいろと大変だったことがあって、それでこの事業に参加しようと思ったんですけれども、小金井の在宅で看取りとか介護ということが進んできて、大分形になってきているので、いい流れだなと思っています。

母が自宅で亡くなりましたので、父も自宅で死にたいとずっと言っていたんですけれども、残念ながら去年老人ホームで亡くなりまして、こうしたいというものと、なかなか家族の事情とかもありますし、そのときのなかなかその思いが実現できるかどうかというのは難しいなと思っております。

自分自身もだんだん高齢になり、皆様のお世話になりながら、地域で自分らしく生きていければと思っているんですけれども、そのためにはいろんな制度であったり、行政とかいろんな助けをいただくことになると思うので、小金井もとてもいい地域で進んでいくことを願いながら、また来期もよろしくお願いいたします。

(長谷川委員)長谷川です。実の父親が96歳で一人暮らしをしておりまして、それを見習って、私もどうやったら暮らしたらいいかなというのを考えている次第です。91歳の義理の母もいまして、1人で暮らしておりまして、勉強させていただきたいと思って、参加させていただいております。

この会に参加させていただいて、市川先生はじめ皆様方の御見識の高さにただただ頭が下がる思いです。以上です。ありがとうございました。

(柏瀬委員)柏瀬です。あっという間の3年間だった気がします。

一番印象に残っているのは、今日も話題になっていました認知症というのは私にとって大きな課題でした。母を見取ったときに、認知症になったというのはすごくショックで、こんなに変わってしまうんだ、近くにいる悲しさと母自身がすごく苦しんだと思うので、やりきれない思いがあったんですね。

しかし、そのとき認知症について学んだことと、今回の介護運営協議会に参加させていただいたことによって、もう一度学び直そうと思ひまして、認知症サポート養成講座というのに参加してみたいんです。そして、素晴らしいと思ひしたのは、小学生の頃から知識を得るといふ活動が行われていて、認知症についての理解があると、こんなに接し方が変わるんだ。そしたら認知症だけはなりたくないと思ひていた自分も、安心して暮らせる社会があれば怖くないかと思ひました。それがすごく収穫で、そうやって安心して暮らせる社会づくりの一助となれる活動をしたいなと今思ひています。ありがとうございました。

(安岡委員) 安岡です。引き続きお世話になります。私は前任と異動で交代になりまして、今年の4月からお世話になっています。

また、管内の6市の皆様とお話をさせていただき、私どもは広域の自治体なので、地域の実際の現場のところと少し遠い立場でお仕事をさせていただいている中で、地域の方々ですとか、地域の基礎自治体の皆様の生のお声ですとか、お困り事ですとか、どういうふうにならなりたいというビジョンですとか直接話を聞かせていただいたことが、この数か月でございましたけれども、私の糧になっていると思ひます。本当にありがとうございます。

私はバックグラウンドが保健がメインでございまして、ちょっと福祉に疎いところがございますので、また次期以降も御指導賜りながら、私どもでできるところは一生懸命勉強させていただき、皆さんと共有させていただきたいと思ひますので、引き続きよろしくお願ひいたします。ありがとうございます。

(佐野委員) 佐野です。皆さんありがとうございました。私、こういうみんなでお話し合ひ、協議しながら進めていくという場は初めてだったので、この3年間本当にいい経験させていただきました。

私は榎本委員であったり田代委員と同じように、サービス事業者として参加させていただいているんですけれども、小金井市ってのはたから見ているよ

りもすごくいいところが多くて、見かけだけなんですけど、実は仕事離れていても細かなやり取りだったりですとか、事業者連絡会なんか活発な意見交換などして、よりよい方向に進めていけばとみんな取り組んでおりますので、また私、来期も務めさせていただきますので、今後ともよろしく願いいたします。

（齋藤委員） 齋藤です。何期やってるんだかよく分からない。医師会から来ているんですけど、医師会は介護とか福祉とか、ちょっと距離を置いているところがあったんですが、僕12年前ぐらいから、会長になったときから、介護の方々、福祉の方々と連携していかないと、これからの医療は立ち行かないということに気がついて、地域包括ケアシステムを構築するという旗振りをしてきたので、責任上ここにいさせていただいておりますが、市川先生の御指導でいろいろ教えていただいて、また、皆さんからいろんな話を聞いて、本当に勉強になります。来期もまた1期やらせていただくことができるようですので、よろしく願いいたします。ありがとうございました。

（酒井副会長） 酒井です。私も何期やっているのかちょっと分かりませんが、私にもともと行政の人間でしたので、退職してしばらくしてからやっていて、あと3年ぐらいで後期高齢者になるので、結構やっています。

それで、こういう会議でいろんな意見が出されたり、テーマが出てきて、最近是我が事として、自分が高齢者で後期高齢者に近いから、これは実際実感としてどうなんだろうとか、そういう感じを持ちながらやっています。

今のところ私自身は、別に介護保険のお世話はまだしばらくは大丈夫かなと思いますけど、いずれはそうなるし、ただ、現実には自分の親しい知り合いの中にぽつぽつと介護保険利用した者が出てきたりしていて、多少そういう知り合いだと私のほうがこの分野のことは多少詳しいので、いろいろ話すと、主に三鷹での出来事ですけれども、例えば、老健施設のショートステイを使ったら非常に無味乾燥な何日間で、どんなものかと意気込んで入って行って、いかに無味乾燥かみたいなことを、精神的にショックを受けちゃう。

例えば、入居者さんとちょっとコミュニケーションが取れるんじゃないかとかということも含めてね。あと、スタッフとのコミュニケーションとかね。そういうときに、そういう経験値を持っていないから、行って見て、そのギャップですよ。それにかなりショックを受けるという。団塊の世代なんか

が多いので。そういう人たちは結構そんな感じのことをね。ただ、私はそういう経験してないので、なるほどねと思いつながらね。

そんなことと、小金井でのこういう会議と、私の場合は、これをあと三鷹というところで障害者福祉の関係も関わっているんですが、障害福祉と介護保健、今も地域福祉の問題も大きく関わりますけど、その辺で、最近障害者の方が高齢になられて、介護保険との併用の問題でどうする、こうするとか、そういったことの会議もあつたりしているするものですから、そんなことを含めながら、いろいろ勉強しながら、また次回もやるということなので、またよろしくお願ひいたします。

(市川会長) 市川も何年やっているか、そろそろ終わりというふうに行政には伝えているんですが、もう1期はやれと、そういうことでなお、つないでいるんだというふうに思います。これは小金井だけじゃなくて、周りがほとんどがそうなので、あと1期分は自分の役割があるなというふうに思っています。

といいますのも、今はかなり委員会も腕力が必要となつてきて、そして、若い層でそれぞれ行政と十分議論して進めるものから進めていくというようにしないと、行政自体も活性化していかないし、事業者自体もあれですし、今そういう時代になっているなというふうに思っています。

また、この間、民生委員の地域特例を緩和する議論が出ていて、意見を求められて、文書を出しましたけど、そういうように新しくいろいろトライしようとしているのが現実です。残念ですけど、小金井は小金井らしさの実績があるし、小金井の行政官の力もあるし、それぞれ医師会の力もあるし、事業者の力、医療機関、住民の力もある。それをどうやってまとめていくか。それで金太郎あめみたいなまとめ方はあり得ないので、それを皆さん方が修正していただいて、それに基づいて今回の計画ができたし、そういう意味では小金井は捨てたもんじゃないというふうに、私は大したものだというふうに評価しつつ、ここに至っております。

できることしかやれないし、しかし、できることは精いっぱいやっていくという方向で進まない、ちょっと地域で悲惨だよ、課題は山積しますよというふうに思っていますので、行政の方々も思い切って自分たちなりに意見を出して、まとめていただきたいし、それを受けて、今回ここに、ここま

で到達できたということに感謝をもって今回の委員会を終了させていただきたいというふうに思うところであります。本当にありがとうございました。これで終わります。

あと、何か言うことある。

(介護保険係長) 事務局のほうから2点御連絡を差し上げたいと思います。10月以降委員を継続いただける方に2点のお声がけとなります。

1点目になります。先日郵送で資料と合わせて次の任期の承諾書等を送付させていただきました。既に御返信いただいた方もいらっしゃるかと思うんですけども、まだ返信されていない方はこの後事務局のほうへお渡しいただければと思います。あと、本日御持参されていらっしゃる方は後日、介護福祉課のほうに郵送等いただければと思っております。

2点目となります。新たな任期最初の運営協議会の開催日程でございます。こちら12月23日を予定しております。後日、通知についても送付差し上げますので、よろしくお願いいたします。

事務局から連絡は以上となります。

(市川会長) 最後、部長さん、一言どうぞ。

(福祉保健部長) 皆様方におかれましては、この3年間、大変お疲れさまでございました。本当にありがとうございます。

今日も計画につきまして貴重な御意見をいただいたかと思っております。ちょうど来週から来年度の予算の編成時期という形で、今年度につきまして、ちょっと市議選の関係があるものですので、即予算を準備しなければいけないということがございます。計画の中でまだ検討というところになっているもの、さらにまだ予算ができていないものというところもございますので、そこに向けて職員のほうで対応させていただきたいというふうに思っております。

また次の3年間、また国の動向等も注視をしなければいけないというふうに思っております。先ほどの認知症の問題、また一人暮らしの問題、介護の人材の問題、または事業所への支援、それとともに安定的に運営ができるかどうかというところを私どももちろん大きなところかと思っております。

また引き続き御協力よろしくお願いいたします。私の挨拶とさせていただきます。

たいと思います。本当に3年間ありがとうございました。

(市川会長) どうもありがとうございました。

閉 会 午前11時50分