

# 平成29年度第1回小金井市介護保険運営協議会

## 計画策定に関する専門委員会会議録

(議事要旨)

と き 平成29年5月22日(月)  
ところ 小金井市商工会館 2階 大会議室

平成 29 年度第 1 回小金井市介護保険運営協議会(計画策定に関する専門委員会)  
議事要旨

日 時 平成 29 年 5 月 22 日 (月) 午後 1 時 30 分～午後 3 時

場 所 小金井市商工会館 2 階大会議室

出席者 <委 員>

市 川 一 宏	新 井 信 基	井 上 雅 夫
清 水 洋	酒 井 利 高	伊 藤 祐 彦
玉 川 弘 美	森 田 和 道	村 上 邦 仁 子
亘 理 千 鶴 子		

<保険者>

介 護 福 祉 課 長	高 橋 正 恵
高 齢 福 祉 担 当 課 長	鈴 木 茂 哉
介 護 保 険 係 長	宮 奈 勝 昭
認 定 係 長	中 元 孝 一
高 齢 福 祉 係 長	佐 藤 恵 子
包 括 支 援 係 主 任	野 村 哲 也

<コンサルタント>

生 活 構 造 研 究 所	半 田 幸 子
	佐 藤 い づ み

欠席者 <委 員>

三 村 義 仁 佐々木 智 子

傍聴者 1 名

議題

- (1) 第 6 期計画の事業評価について
- (2) 第 7 期計画策定に向けての現状と課題について

【開 会】 午後1時30分

- ・事務連絡（欠席者、委員の異動、発言時の留意点）
- ・会長挨拶
- ・資料確認

【議 題】

（1）第6期計画の事業評価について

「健康づくり・生きがいづくり」について

◎ひとりぐらし高齢者会食会

（亘理委員）ひとりぐらし高齢者会食会の実施がないことを残念に思う人が多かった。ひとりぐらし高齢者交流会は、平成28年は有料（500円）で実施し今後も続ける。

（酒井委員）福社会館の閉館により市のサポートがなくなったことが大きい。

（亘理委員）福社会館の閉館により、会場確保が困難になっている。

（玉川委員）つきみの園において月1回食事会を行っている。場所を提供することは可能である。

（会長）社会福祉協議会としては維持したい意向があるのではないかと。社会資源を提供してくれる場やボランティアを活用し、行政もサポートする方向で考えるのは如何か。議論すべき点に来ているのではないかと。

（清水委員）ボランティアとして、残念に思う人が多いと感じている。

（会長）配食サービスは民間でもできるが、会食の意義は孤独死防止、介護予防（高齢者にも関わってもらおう）などの観点もあり大きな課題である。

◎高齢者（いきいき）農園

（新井委員）高齢者（いきいき）農園の評価が「C」となっている理由は何か。

（介護保険係長）将来的には市民農園に統合するとなっているが、統合の検討に至っていないのでC評価である。

（新井委員）統合するとどんなメリットがあるのか。

（会長）統合しないメリットもあるが、統合することにより、高齢者限定ではなく、さまざまな人と交流できるメリットが大きいのではないかと。

（介護福祉課長）現在、市民農園は有料で待機者もいるが、高齢者農園は高齢者限定で無料である。市としては一本化は検討課題である。

◎精神保健対策の充実

（森田委員）精神保健対策の充実（うつ、自殺の予防）で「こころの体温計」のアクセス数が平成27年度に比べて平成28年度は半減している理由は何

か。

(介護保険係長) 自身のメンタル状況を把握し適切な相談先の周知が図られた結果である。

◎デイサービス認定サブスタッフ養成講座

(井上委員) 修了者の今後の活用をどう考えるか。講座を受けた施設以外にも、もっと積極的に活動したい人もいる。ぜひ検討を。

(高齢福祉担当課長) デイサービスにおいて活躍される方もいれば、ご本人の都合により地域において活躍される方もいる。引き続き十分にご活躍いただけるように環境整備を図っていく。

(会長) 社会福祉協議会のボランティア活動との整合性を図る必要がある。

「地域で暮らし続ける仕組みづくり」について

◎認知症対策

(玉川委員) 若年性アルツハイマー型認知症の家族への支援の動きはあるか。

(包括支援係主任) 今後検討していきたい。

(会長) 東京都でも認知症ケアは6本柱の1つになっていて、家族支援も含まれる。

(介護福祉課長) 認知症対応に関しては、国においても大きく取り上げられているので、構成も含め十分考慮していきたい。

(会長) 認知症の相談・支援体制をどうしていくか。在宅介護者支援ややすらぎ支援は、介護予防か認知症対策かがポイント。軽度の人、認知症で一人暮らしの人、認々介護などの対策についても、どうするか検討する必要がある。

◎在宅医療に関する啓発

(村上委員) 講演会の開催、パンフレットの発行は、どういう難しさがあってできなかったのか、具体的にどういうテーマを考えているか。

(高齢福祉担当課長) 多職種連携が必要である。連携推進会議を立ち上げ、3回実施した。さまざまな職種の方に参加してもらい意見交換をした。医師会のご協力をいただき、在宅療養支援室を設け、ケアの向上に努める。また今年度はリーフレットの作成や講演会も企画しているので、周知を図っていく。

◎地域包括支援センター機能の充実

(亘理委員) 成年後見は社会福祉協議会でも行っている。その中において精神障害者の方の利用が増えている。こちらの件数は如何か。

(事務局) 「成年後見人制度」と「高齢者虐待」については、月報より集計したものであり、4地域包括支援センターの件数を合計した数である。

(酒井委員) 平成 28 年度の「成年後見人制度・高齢者虐待：644 人」の内訳はどうなっているか。

(包括支援係主任) 「成年後見人制度」と「高齢者虐待」の内訳と 4 地域包括支援センターを合計した数であり、継続している相談等を累計している。

(酒井委員) 延べ件数であることなどが読み取れない。

(会長) 表記の仕方について検討を。

#### ◎地域密着型サービスの充実

(会長) 地域密着型サービスの定着が難しいことはあるが、今後の課題に。

特に東京では財政的な支援等を図らないと地域密着型サービスが安定していない。

### 「地域で支え合うしくみづくり」について

#### ◎障害者差別解消法との関係

(会長) 高齢者の障害者も多く顕在化してきている。障害者差別解消法との関係をどうするか。別の議論とするか高齢者もいろいろな意味で配慮されるものとして議論とするのかを含め検討する必要がある。

#### ◎市民後見人の育成

(井上委員) 市民後見人を今後どう活用していくか。利用促進法の中で法人後見も課題である。ぜひ検討を。

(会長) 市民後見人は、地域福祉の課題でもある。

(介護保険係長) 地域福祉課の見解として、まずは市民後見人のフォローアップ講習をするなど育成を図っていく。

#### ◎事業者との連携による見守り、地域人材の育成

(森田委員) 社会資源としての地域人材について、今後は中学生など日中地域の中で活動している人材についても対象として組み込んでいく必要があるのではないか。

(高齢福祉担当課長) 高齢者福祉、介護予防の観点で元気な高齢者がいつまでも活躍いただきたい思いからこのような取り組みについて参加周知を図っている。検討課題とする。

(会長) 地域で支え合う仕組みづくりは、「我が事・丸ごと」と絡んでくるので、地域福祉としての計画に留意を。高齢者の福祉だけではなくて、幅広く連携できることを念頭に入れておく必要がある。

### 「介護保険事業の推進」について

#### ◎認知症対応型通所介護

(森田委員) 認知症対応型通所介護の数が減っている。認知症対応型通所介護

の事業所の新規募集はせず、地域密着型通所介護で対応するという理解でよいか。

(介護福祉課長) 認知症の方については、認知症対応型通所介護の利用を想定して展開しているが、料金と「認知症」の名称がついていることで敬遠されて、思ったように利用者が伸びない。やむをえず2箇所の事業所が休止をしている。

(森田委員) 地域密着型通所介護の数は多く人気もあるが、認知症を患っている人がどのような過ごし方が可能なのか。認知症の人もそうでない人も一緒にその人らしく過ごすということについては少し懸念される。業界の客観的な意見として、利用者の実数があがっている中で質を競い合っているかという点、そこまではいっていない。

(会長) 多様な認知症ケアがある。特徴的なケア、効果のあるケア等を評価し推進する仕組みは必要である。その人にあった仕組みをどうするのかを検討することが重要な点の一つである。

## (2) 第7期計画策定に向けての現状と課題について

(井上委員) 従来の計画から変えなければならないことは何か。メリハリをつけて課題を整理する必要がある。

(酒井委員) 地域包括ケアについて、平成37年がピークになることを意識した課題整理が必要である。平成37年に小金井市がどんな状況になり、それまでにどのようなシステムをつくっていくのか。認知症ケアや医療との連携などを意識したかとの考え方が必要である。

(井上委員) 団塊の世代の人たちをいかに活用するか。現状、介護者には女性が多い。男性を介護する側にまわす仕組みを考えることが必要ではないか。

(清水委員) 民生委員として気になったのは、災害時に避難する際手助けしてくれる人がいない人が多い点である。

(会長) 小金井市では要介護度が軽度の人が多いが、とびぬけて多いというわけではない。特徴はあるが、政策のプライオリティをつけることが課題である。

施設の整備計画にしてもどのような方向で進むのか、特徴あるものをピックアップする必要がある。

認知症ケアや地域で支えると言っても、サービスを拒否する方もいて、サービスが届かない方もいるので、特別に優先的に情報を伝えて支援する仕組みや発見する仕組みを地域で作っていく必要がある。いわゆる地域包括システムを議論していく必要がある。

介護予防・日常総合生活総合支援事業は難しい事業だが、サービスをどう

選んでいくか、在宅型でも通所型でもだいぶ違いがある。

認知症のグループホームなども含め、どういう枠組みを重点化するか。夜間診療も医師をバックアップする病院がなく、医師をバックアップする仕組みがなければ難しい。運営の基盤をつくらないと継続していかない。

人を支えるネットワークやケア会議なども盛り込む必要がある。「我が事・丸ごと」で言うような地域との関わりをどう位置づけるか。いろいろな専門職がいて、生活支援コーディネーターや地域福祉コーディネーターなど、同じことをばらばらにやるのではなく、うまくまとめることも課題だと考えられる。

障害福祉計画と介護保険事業計画との連携も見据えていく必要がある。

## **【閉 会】**

午後 3 時 0 0 分