

会議の名称	西東京市介護保険運営協議会・第3回会議
開催日時	平成20年1月8日(火曜日) 午後1時から午後3時まで
開催場所	防災センター6階 講座室2
出席者	(委員)別紙「西東京市介護保険運営協議会委員名簿」参照 (事務局)高齢者支援課主幹以下
議題	1 第2回会議録の確認 2 介護保険制度の課題について(意見交換) 3 その他
会議資料	1 西東京市人口推計調査報告書 2 被保険者数、介護サービス利用者数、介護保険給付費 3 要支援・要介護認定者数の比較 4 苦情相談受付状況 5 第1号被保険者介護保険料調定額、激変緩和の状況 6 第1号被保険者の所得段階別調定額、激変緩和の状況 7 介護ボランティアに関する情報について 8 介護保険運営協議会に係る高齢者支援課職員名簿 9 第2回会議録 10 訪問介護利用者アンケート(満足度調査)結果報告書 11 市民アンケート調査のねらいと前回比較等を行う質問項目
会議内容	☐ 全文記録 ☐ 発言者の発言内容ごとの要点記録 ☒ 会議内容の要点記録

1.開会(委員長)

2.議題

(1)第2回会議録の確認

委員長：事前に配布した前回会議録の内容について間違いがないかの確認をお願いしたい。特にご意見がないようなので、これをもって第2回会議録とする。

(2)介護保険制度の課題について(意見交換)

委員長：平成18年度より新たな制度改正にもとづくサービスがスタートしている。各委員が介護保険制度の課題として感じていることを意見交換したい。その前に、事務局より配布資料の説明をお願いします。

■事務局：「資料1西東京市人口推計調査報告書」から「資料8介護保険運営協議会に係る高齢者支援課職員名簿」までについて説明。

委員長：その他の資料として「資料10訪問介護利用者アンケートアンケート（満足度調査）結果報告書」がある。須加副委員長に説明をお願いしたい。

副委員長：「資料10訪問介護利用者アンケートアンケート（満足度調査）結果報告書」にもとづき説明。参考になるポイントとしては、家族が居る場合、家事援助をしてもらえず、見守るだけという過剰反応があること。2つ目には、ヘルパーに対する満足度スコアは下がっているが、偏差値は上がっていることである。大きく言って、制度改正によりサービスが使いにくくなっていること、そのため介護保険サービスだけで全てがまかなえないのではないか。また、質の向上に前向きに取り組んでいる事業者の情報が市民に伝わっていないので、なんらかのかたちで市民に情報提供できるような仕組みが必要であると思う。

委員長：介護保険制度の課題というテーマで、配布資料の説明や日ごろの実感にもとづいて議論をお願いしたい。

委員：私は普通徴収により保険料の支払いをしているが、納入期日が月に2回あるなど他の税と違いがあり、支払いを忘れてしまうこともある。統一することができないのかと思う。

次に3期の計画書についてだが、レイアウトも含めて大変わかりづらいという印象を持った。何度も行ったりきたりしないと理解できない。また、言葉が踊っているのも気になった。整備、普及、充実といった言葉が随所に使われている。特に、充実という言葉は200数箇所もあった。充実を支援、充実を拡大、充実を図るなど様々な言い回しがある。さらに情報の共有化を検討する、意識啓発を図る、方策を検討する、条件整備を図る、本人の自己実現を支援するなどの表現も気になった。はっきりと実施する、提案するなど言い切ってしまうのもよいのではないか。全体として、コンパクトでわかりやすい計画書にしていく必要があると思った。

委員長：確定でき実施できるもの、今後検討していく必要があることなどの含意あると思うが……。これからの協議会の議論の中で検討していければと思う。

委員：第4期の計画において是非検討してもらいたいのは、夜間訪問介護サービスの実施である。義理の母が骨折で入院し、その後自宅で介護と考えたが、家族での夜間の対応が難しかったので老人保健施設に入所させざるを得なかった。是非実施の検討をお願いしたい。その他、福祉用具の利用ができなくなったことも気になるので、介護保険外サービスとして対応できないか検討して欲しい。介護予防サービスも当初の狙い通りに機能していないようなので、先進事例などを参考にしながら、この協議会で検討していければいいと思う。例えば、市のスポーツセンターなどで高齢者割引制度などを実施できればいいと思う。

委員：民生委員として、昨年75歳以上の高齢者の実態調査に携わったが、日中独居の方や一人暮らしの方が多いことがわかった。90歳以上の方でもこうした状況にある方もいた。そうした中で、制度改正で介護保険サービスが受けにくくなった、認定が厳しくなって希望するサービスが受けられない、生活援助を希望しても健康な家族がいるため受けられない、といった問題点が指摘された。その他、90歳を過ぎて介護保険サービスを利用していない方には、何らかの報奨金があってもいいのではといった意見も聞かれた。

委員長：認知症の取り組みなどについてのご意見ををお願いしたい。

委員：軽度の認知症の方に対しては、社会福祉協議会のふれあいのまちづくり事業や支えあいネットワーク事業を通して、また、地域包括支援センターなどと連携して訪問するようにしているが、気が付かないうちに亡くなられていたといったケースもある。近所の方の支えあいがないと難しいと実感させられた。

委員：第4期の計画において大きな重点目標としてもらいたいことを指摘したい。支えあいネットワークは、行政と市民が密着するところであり、これを具現化していくことが望まれるのだが、うまく進んでいない。第4期計画では積極的に重点事項として取り上げて欲しい。

地域包括支援センターが新たに設置され、医療、介護、福祉が横断的に連携できることとなったが、まだ機能は不十分であると思う。この点についても重点事項としたい。

新聞等で後期高齢者医療制度のことが報じられているが、様々な問題点があり市議会でも、厚生労働省や都に意見書を提出することを決めたが、高齢者自身も自分の問題として受け止める必要があると思う。高齢者の意識改革が必要と考える。

ホームヘルパーの年間離職率は30%にのぼると聞いている。定着率をどう向上さ

せるか大きな課題になる。

高齢者の85%は元気な高齢者である。こうした元気な高齢者を活用して、支えあっていける方法を検討していきたい。

委員長：様々な地域のネットワークが構築されつつあるが、どう具現化していくかが大きなテーマになると思う。

委員：地域包括支援センターが新たに設置されたが、初年度は介護予防プランに追われていた。その中で75歳以上の方の実態調査の結果は非常に貴重な資料になっている。

医療、介護、福祉の相談を一括して受けられる地域包括支援センターの認知度を高めていくことが大きな課題になっている。地域包括支援センターには3職種がいて、様々な活動を行なっているが、市民への周知が十分でない現状がある。

認知症については、早期に発見し、見守っていくことが重要であるという認識の周知徹底も必要である。

委員長：3師会の現状を報告して欲しい。

委員：医師会、歯科医師会、薬剤師会の3つの会が連携・協力してサービスを提供しているが、在宅医療をどう進めていくのかが課題になっている。在宅の場合、胃ろう、経管栄養などは難しい。今は、口腔ケアを3師会がそれぞれの立場で市民にどう提供していくのかを検討している。

介護保険制度は問題を抱えながらも次第に整備されつつある。世界に類を見ないスピードで高齢化が進んでいるが、災害やテロなどの不測の事態があったとき対応についても検討しておく必要があるのではと思っている。危機管理の考え方を明確にしておく必要があると感じている。

委員：薬剤師会は、医療機関の下請け的なイメージをもたれている。在宅医療を進めていく必要があるが、薬剤師自身が在宅医療についての認識が低いという問題がある。その一方、薬剤師不足という問題もある。在宅医療を推進していくためには、薬剤師の意識の高揚が重要だと認識している。

委員：3人の親の介護をしている。介護保険の主役は本人とその家族だが、サービスをいつ、どのように使うのかを理解している人は少ない。退院時に医師に介護保険サービスを使いましょうと言われてもピンとこなかった。サービス利用の入り口のところで親切に対応してもらう必要があると思う。市のホームページの情報も詳しいが、分かっている人でないとなかなか理解しにくい。事業者もいろいろ提案して

くれたが、結果的に使っていない用具を購入したりしてしまうケースもあるのではと思う。

そのほか、認定調査に来たケアマネが、本人に「認知症」と告げるなど資質に問題があると思われる人もいた。質の向上を図ってもらいたい。

認知症の方を抱えている知り合いがいるが、デイサービスやショートステイの利用を断られたと聞いた。家族の叫びをもう少し真摯に受け止めて欲しい。また、少しおかしいと気が付いたときにどこに行けばいいのかが分からない。アルツハイマーも4、5年で重度になると聞いている。家族がどうしていいののかも知りたい。

なお、いろいろな方の話が聞ける家族会の存在は大きな救いになっている。

委員：療養型病床は、平成22年に廃止が決定している。田無病院には、急性期の後のリハビリなどの相談が多い。また、家族が休養するために入院でいいかと言う相談もある。療養型病床の廃止でこの先どうなるのか心配している人が多い。在宅にスムーズにつないでいく、安心して在宅で介護できるシステムをどう作っていくのかがこれからの課題になる。病院でいるような安心感を在宅でどう確保できるのかがポイントになる。患者側にも、これからは在宅でという意識づけが求められてくる。

委員：退院時にサービス利用の入り口がわかりにくいという話があったが、市としては病院のスタッフが立ち会って、相談に応じていただけるようお願いをしているところである。ただ、全ての病院とうまく連携できているわけではない。

介護保険の問題点として感じている点をいくつか指摘しておきたい。デイ、ショート食費や居住費が本人負担になって、利用回数を制限するようないなった方もいる。通院時に移送サービスがあることを知らない方がいて、タクシー代を負担に感じている方がいる。将来は施設でと思っているが、待機者が多いので不安を感じている人も少なくない。認知症の介護で疲れきっている方も少なくない。介護労働者の低賃金も課題である。質の向上をとっても、研修への参加は自費、参加するにも休暇を利用してといった環境にある。介護保険サービスだけでは限界があり、地域の支えあいネットワークづくりが必要である。

委員長：4月以降の検討課題が、提起されたように思う。次回も課題について議論を深めたいと思う。

(3) その他

- 1.事務局：「資料 11 市民アンケート調査のねらいと前回比較等を行う質問項目」について説明。
- 2.次回開催：平成 20 年 1 月 8 日（火曜日）午後 1～3 時。
於：防災センター6階講座室

3.閉会