

別記様式（第5関係）

会議録

会議の名称	西東京市介護保険運営協議会・第11回会議
開催日時	平成20年10月7日（火曜） 午後1時から午後2時35分まで
開催場所	西東京市役所防災センター6階 講座室2
出席者	（委員）阿 委員、須加委員、石井委員、五十里委員、岩崎委員、高岡委員、中村委員、織田委員、平山委員、豊富委員、齊藤委員、畠山委員、北澤委員、平野委員、陸名委員、吉岡委員（欠席：北川委員、橋岡委員） （傍聴） 2名 （事務局）高齢者支援課主幹以下5名
議題	1 第10回会議録の確認 2 第4期介護保険事業 事業量・給付費の推計・見込みについて 3 その他
会議資料	送付資料 1 介護保険運営協議会第10回会議録 2 西東京市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画〔第4期〕策定検討の枠組み（10月） 3 西東京市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 基本理念の実現に向けた施策の展開 - 計画素案 4 西東京市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画施策体系 5 西東京市第4期介護保険事業の見通し
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

開会の挨拶（委員長）  
配付資料の確認（事務局）

2. 議題

（1）第10回会議録の確認について  
会議録の確認、特に問題なし。

（2）第4期介護保険事業 事業量・給付の推計・見込みについて

事務局：資料2「西東京市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画「第4期」策定の枠組み(10月)」

資料4「西東京市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画施策体系」

資料5「西東京市第4期介護保険事業の見通し」 について説明

委員長：次回の11月にパブリックコメント用の最終の素案を提示することになる。広く市民に意見をいただくことになるが、その説明をお願いしたい。

事務局：パブリックコメント市民説明会に向けてのスケジュールとしては、次回11月4日に第12回の運営協議会があり、その場でパブリックコメントと市民説明会用の素案の提案を行いたい。11月15日の市報に市民説明会とパブコメのお知らせをする。市民説明会は11月の下旬に4回に分け、平日の昼と夜、土曜日に実施したいと考えている。パブリックコメントと市民説明会からの意見を計画に反映させていきたい。1月に保険料を含め、2月に計画書自体を提示していきたい。

委員長：今後のビジョンと見通し、施策体系の説明があったが、意見や質問等はないか。数字は見込み値であるので、考え方についての意見をいただきたい。

委員：介護保険事業の見通しの内容で、全体を通じて「見込まれます」という記述があるが、保険者として見込みますとはっきり言うべきではないか。また、この見込み値はどのように推計したかという理由を示して欲しい。予防給付等の推進にともないという記述があるが、楽観的すぎないか。今進めている予防事業や地域支援事業は、はかばかしくないのか、これで予防が進むというのは、実態とそぐわないのではないか。個々の事業については、夜間対応型については、必要であるという意見が多かったので、この見込み値が「0」というのは疑問である。

委員：推計値が現時点となっているが、どういう推計をしたのか。何を材料に今後検討していくのか。実態調査については、これにどう反映させていくのか、見通しについて、老老介護といった世帯状況の変化や認知症の増加をどこまで見込んでいるのか知りたい。

事務局：見込み値は、認定者数や給付金額などこれまでの実績を基に推計している。予防事業については、18年度から始まったばかりで18年度は実績が少ないが、19年度には訪問介護等も行い予防効果につなげていくように展開されている。包括支援センターの力を借りて展開し、介護予防は推進しているので、平成23年度には一定の効果が現れてくると見込んでいる。現時点の数値と言うことでご理解いただきたい。夜間訪問介護サービスについても、ご議論いただいているが、参入事業者の問題や市内全域へのサービス提供の問題もある。今までのアンケート調査の問題やご意見も反映していきたい。認知症高齢者の問題も、今までの資料に基づき、認知症高齢者数に加味している。

委員長：推計値は、いろんな調査に基づきということであるが、介護予防や予防給付が少し違っているのではないか。市として予防給付として、実態として認知症や一人暮らし、老老介護の人が地域で生活できるのかということ計画の中に付することは可能ではないか。

委員：先ほどの認知症の話は、計画の柱になるものではないか。認定者数は微増するが、相談の窓口や相談体制の話が今までででいた。認知症の方が認定に繋がる人も多いと思う。認定者比率の推移が、右肩上がりとなっているのは議論するべきではないか。予防効果については、きちんとした数値にするべきではないか。

副委員長：作成したコンサルに3ページの認定者に占める比率の推移が減少している理由を板書するなどして説明して欲しい。

コンサル：本日は、考え方だけ説明させてもらう。予防効果については、幾つか事業があるが、特定高齢者に対する地域支援事業と予防給付の2つの事業があるが、後者の予防給付を見込んでいる。西東京市全体の効果は目に見える形では上がっていない。国ではいろいろ予防効果を検証しているが、要支援1・2に関する予防給付については、平均すると3.6%の予防効果が現れたとしている。この3.6%を基準として、各市町村で効果を見込みなさいとしている。今回の西東京市の推計の要介護者の比率についても、国の平均値を使用している。特定高齢者の地域支援事業については、国は効果が出ていないとしたので、これには見込んでいない。

副委員長：国のモデル事業の予防効果の資料を配付して欲しい。また、この要介護者の比率の推移を算出した数式をいれて次回に示して欲しい。

委員長：介護予防の資料については、次回提出してもらうと言うことでよろしいか。介護予防の支援についてはいかがか。

委員：国の数字を見たが、運動器を利用した割合52.5%、口腔機能が2.2% 栄養向上が0.3%なので、可能であれば市のデータを出して欲しい。

委員長：地域密着型サービスについて意見をいただきたい。

委員：どちらも包括が関わっている。地域支援事業については、これからどんどん効果が出てくると思う。予防給付は、サービスが充実していかないと、国の3.6%の効果は出ないと思う。サービス事業者に対する支援も必要ではないかと思う。

委員長：介護予防は、まだ実態が明らかになっていないが、具体的に第4期にはいって効果が出てくる可能性はある。介護予防について追加してほしいことがあれば、ご意見をどうぞ。

委員：18年に決めた介護予防は財源のため、財政削減のためにでた事業である。18年に始まったばかりなので、すぐに効果が出るはずもない。それよりも、介護が必要な方の対策を重点的に行って欲しい。

委員：高齢者の方が要介護になる理由は、脳卒中、閉じこもりに繋がる廃用症候群、病名でいうと筋骨格系が問題となる。もう1つは認知症になる。あまり疾病でまとめるのはどうかとは思いますが、介護予防をこの3つでまとめるのはいかがか。

委員：要介護の場合は、脳卒中、脳梗塞、脳出血など。廃用症候群は、回復可能性が十分あるものであるが、回復速度は年齢や体力差により回復のスピードが違う。介護予防ということは、疾病管理の効果、疾病別の予防効果を考えておかなければいけないのではないか。

委員長：施策の展開のなかで、適正な介護保険サービスの実現という中で、様々な事業があるが、いまの構成で行くか、ご意見があった疾病でわけるか。

委員：適正な介護保険サービスの実現とあるが、適正という言葉は事業を行うものにとっては縛りでしかない。他の言葉はないか。

委員長：この適正という表現や、項目立てのことに何か意見はないか。

委員：適正という縛りがあり、市民の方にはいろいろ価値観もあるのでマイナスイメージがあるので良くない。介護予防については、要支援や要介護認定を受けた人が対象となっている。現在、東京老人総合研究所のリーダーシニア研究員となって介護予防のイベントを行っており、おたっしや21という問診や健診によって、3年後どうなるかというモデルを示している。これにより、2~3年後に認知症になる人がいる。その後の人をどうするかが非常に参考になると思う。実際は、市が望む大量の人数でのトレー

ニングは難しい。いろんな場所で展開するならばいいが、介護予防の改善になるとは思っていない。これをきっかけとした介護予防の起爆剤になればいいと思う。基本的にはデータを自分で書き込んでいくので、負けず嫌いの人にはレベルアップしていくことは間違いない。

委員：口腔機能の向上などを行うが、有る程度行くと効果は上がる。しかしやらなくなったとたんに落ちる。運動器のマシンが悪いとは言わないが、ゴムひもなどを併用して使うのも1つであると思うし、家庭に戻ってからもできるものを計画にも記入して欲しい。

委員長：1つ1つの文章の文末がバラバラであるが、この表現は読み分けた方がよいのか。数値目標をきちんとたてた方がいいのではないか。

副委員長：施策は、達成したい目的を進めますと言う表現にして欲しい。利用者を主体として本当に必要な人が利用できる表現にして欲しい。

委員：継続事業と新規事業、拡充事業の区分けをしてもらおうと、わかりやすいと思う。項目によってバランスが悪いので、今後の計画がみえるようにして欲しい。

委員：相談体制の充実をみても重なるところが多い。どうしたときに情報アクセスの仕方があるのか。このようにサービスを増やしたということがわかる記述にして欲しい。介護保険でできない在宅生活があるので、事業計画で新たなものを入れて欲しい。渋谷区で介護保険外サービスとしていろいろ行っている。西東京市として新しいものを加え、自立を支える体制の整備としてほしい。

委員：福祉機器の展示のところがさみしい記述である。パンフレットをもらい、実際にはみないで福祉機器を決める高齢者もいる。一般的なものがいつでも見られる状況にして欲しい。広報活動のところで市報やパンフレットの他に介護者がいつでもみられるようにインターネットの充実を追加して欲しい。

委員長：保険料については今後であるが、保険料の負担軽減についての取り組みについてはまだ述べられていない。負担軽減についての意見はないか。

委員：経済的に困ってぎりぎりのサービス利用をされている方も多い。移送で病院に行く際に、救急車を呼ぶまではいかないが、寝台車で行かなければならないため救急車を呼ぶケースもある。待ち時間の自費の問題もあるので低所得者のことも考えて欲しい。

委員長：サービスの質の問題やサービスの量の問題があり、事業者が西東京市でサービス提供をしてくれるのかということが問題となっている。利用量をどうやって確保し、人材を確保するかは、重要なテーマとなっている。保険者として量をどう確保するかを考える必要があるのではないか。

委員：人材は募集しても集まらない。登録のヘルパーで時給1800円で募集しても集まらない。人員が確保できないため、サービスを提供することができない。これから療養型の廃止を含めて、いままで施設で生活していた人が安心して在宅に戻るためには、まず、マンパワーがそろわないことにはどうにもならない。60人の利用者を2人の介護職員で見ている。職員は手が足りず、仮眠をとる暇もない。介護職員の報酬が低いなどたくさん問題がある。

委員：老健の問題点として、利用者に対し、質の高いサービスの提供と職員の生活の保障は、車の両輪である。どちらが不足してもいけないが、介護職を集めるのは至難の業である。西東京市だけで解決できる問題ではないが、市として何らかの手を打って欲しい。

委員長：人材の確保は大きな問題であるが、時間となった。次回の市民に提示する素案とな

るが、サービスの名称がたくさん載っているが、どういう考え方で構成しているかという頭書きがないので、次回までにその記述を加えて欲しい。その他の意見は事務局に寄せて欲しい。

(3) その他

事務局：次回の日程は11月4日火曜日 午後1時～2時30分 この場所でおこなう。