

会議録

会議の名称	西東京市介護保険運営協議会・第2回会議
開催日時	平成23年1月27日（木曜日）午後2時から午後4時まで
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：市川委員、須加委員、饗場委員、新井委員、五十里委員、石井委員、海老澤委員、小山委員、齊藤委員、関口委員、高岡委員、高橋委員、中村委員、新野委員、野崎委員、橋岡委員、山西委員、吉岡委員 事務局：福祉部長、高齢者支援課長、介護保険担当課長以下5名
議題	(1) 第1回会議録の確認 (2) 東京都の在宅療養の推進に関わる取組みについて (3) 介護保険事業計画の見直しに伴うアンケート調査票について（意見交換） (4) その他
会議資料の名称	配布資料 1 第1回会議録 2 一般高齢者調査票 3 プレ高齢期世代調査票 4 2次予防事業対象者調査票 5 居宅サービス利用者調査票 6 施設サービス利用者調査票 7 サービス未利用者調査票 8 事業者調査票 9 介護支援専門員調査票 10 日常生活圏域ニーズ調査票 追加資料 資料1 東京都の在宅医療推進の取組状況と平成22年度の新たな展開について 資料2 調査スケジュールについて 資料3 調査票の修正・追加等について 資料4 介護保険法等の一部を改正する法律案（仮称）のポイント 資料5 西東京市75歳以上生活状況調査報告書（平成21年度）について 資料 西東京市の地域包括ケアシステム（イメージ案）
記録方法	☐ 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
会議内容	

1. 開会

開会の挨拶（委員長）
事務局紹介、委員自己紹介
配布資料の確認（事務局）

2. 議題

（1）第1回会議録の確認

第1回会議録の確認、特に問題なし。

（2）東京都の在宅療養の推進に関わる取組みについて

○委員：

資料1の説明。

- ・東京都では、在宅療養をポイントとしている。
- ・平成20年度から、モデル事業として在宅医療ネットワーク推進事業、在宅医療拠点病院モデル事業、在宅医療相互研修事業を実施している。
- ・平成22年度からは、退院後のかかりつけ医などを紹介する窓口として、在宅医療連携調整窓口を設置している。
- ・平成23年度からは、在宅医療普及事業、区市町村で事業を実施するための財政支援を行う。医療連携強化研修事業は、全職種が医療的知識をもってサービスにあたることを支援するものである。在宅療養支援員養成事業は、在宅療養においてコーディネーターできる人を増やす。包括補助事業は、手をあげた自治体に支援を行うもので、今日は在宅を中心に説明する。在宅療養環境整備支援事業は、病院から在宅に移行する際の環境整備として、かかりつけ医など、地域の社会資源の紹介を行う。摂食・嚥下機能支援推進協議会は、摂食嚥下機能の低下で困っている人向けに事業を提供する。

○委員長：

モデル事業の中で、評価できるものがあるか。

○委員：

在宅医療ネットワーク推進事業が評価できる。自治体によって特徴がある。例えば墨田区はがん、市部では診療所や薬局、ケアマネジャーなど、これまで連携をとるのが難しいと思われていたところが連携するための連絡会や研修を実施しているところがある。豊島区は医師会の会長が中心となり在宅療養を進めている。

○委員：

ネットワークの核をどこに置くのか。

○委員：

今のところ、医師会を核として、地域包括支援センターと連携する方向性である。3月に連携会議の総括が出たら報告したい。

○委員：

地域包括支援センターを強化し、やっていくことを考えてほしい。

○委員：

意見として東京都にあげておく。

○委員：

ネットワークの構築はどのように考えているか。家族が検査、投薬などのデータを承知しているとは思えないケースも多い。地域でデータの集積を考えてもらえると、施設からの問い合わせができる。診療や薬の処方歴のデータを集積してほしい。

○委員：

データの集積は必要だと思う。東京都の担当課長に伝えておく。東京都では急性期の脳卒中の連携パスをつくり、運用している。医師会を中心に、従来よりも情報の流れがよくなっている。

○委員：

さまざまな医療機関を利用することで、情報の漏れもある。連携パスひとつとっても、東京都の中でもいろいろある。介護と医療の連携においては、東京都だけではなく日本全体で情報を共有する必要があると思う。地方自治との整合性、カルテの保存期間など、さまざまな問題がある。医師の裁量によるものも多いのが実情である。本来はできるだけ統一化することが望ましいが、少しずつ取り組んでいる途中である。

○委員長：

連携といっても権限を明確にしないと進まない。この委員会がトータルな専門分化したものをまとめる委員会として出されるなら、期待したい。

○委員：

コーディネーターは、地域包括支援センターの現在の体制の上にもう一人つけるイメージか。

○委員：

確認して回答する。

○委員長：

地域包括支援センターにこれ以上仕事を持ちこまない方がよい。4月から老人保健福祉、介護保険に関する検討会も始まる。その整合性は地域包括支援センターの軸にもなるので、この委員会にも報告し、意見を聞きながら進めたい。

(3) 介護保険事業計画の見直しに伴うアンケート調査票について（意見交換）

○事務局：

資料説明。

- ・調査票の確認は、十分なスケジュールをとってお願いすべきところであった。今後は丁寧な対応を心がける。7月に1回目の運営協議会を開催し、第2回は12月頃に第2回を開催する予定だったが、東京都から国の考え方について説明があったのが 11

月、12月 は事業者を決定するところまでしかできなかった。

- ・資料 4 は、介護保険法等の一部を改正する法律案のポイントを整理したものである。医療と介護の連携が柱になっている。見直しの基本的考え方は、地域包括支援システムの見直しと給付と負担のバランスである。市としては地域包括支援システムの見直しを考えないといけない。
- ・資料番号がついていないが、西東京市の地域包括ケアシステムのイメージ案を示した。在宅での安定した生活の整備、連携により切れ目のない支援をしていく。
- ・在宅医療は進んだイメージがあるが、より充実を図ることが大切である。医療分野の訪問系サービスは不足しており、その充実が課題である。
- ・介護では地域密着型サービスの充実を考えたい。平成 21 年から 1 年半ほど、グループホーム年輪において、デイサービスを利用した宿泊、延長などのモデル事業を実施した。モデル事業の実施期間は終了したが、レスパイトという観点から有望とわかったので、継続していきたい。家族の支援は大切なので、積極的に取り組みたい。
- ・西東京市の福祉サービス、介護保険外サービスは進んでいる。今後のあり方も検討したい。認知症高齢者とその家族支援、見守りネットワークも充実できたらと考えている。
- ・第 5 期の計画では、公助、共助、自助に加え、互助という考え方も取り入れていきたい。アンケートには、互助の考え方も視野に入れた設問も入れている。予防という観点からは、介護保険を利用していない人たちにも手伝ってもらいながら、互助のしくみを考えたい。また、平成 23 年度は市制 10 周年で健康都市宣言を出す予定がある。
- ・住まいについては、見守り付きの住まいが大切である。
- ・これらを全部ひっくるめて、スムーズに安定した生活を維持できるしくみができればと思う。国は生活圈域ごとに地域包括ケアシステムをつくることを考えている。このため、今回の調査では、国の日常生活圏域調査を加えている。前回のアンケートをふまえて、経過や推移を見ながら検討する方針で、今回の調査票を作成した。

○事務局：

調査票の説明。

1. 一般高齢者調査

目的は、生きがいや地域活動、介護予防について調査する。対象は3,000人である。4～5ページ 問14～17（住まい）、7～8ページ 問24～29（認知症）、14～15ページ（介護の経験や虐待）を新しく追加した。

2. プレ高齢期調査

目的は、プレ高齢期世代（55歳～64歳）の生きがいづくり、地域活動、介護予防について調査する。対象は1,500人である。1～2ページ 問8（住まい）、3～4ページ 問12～17（地域との関わり）、10～12ページ 問32～38（介護経験と認知症）を新しく追加した。

3. 2次予防事業対象者調査

2次予防事業対象者の状況把握、介護予防事業の利用状況と評価を目的としている。調査対象は200人。8～12ページ 問27～36（介護予防事業の利用状況と評価）を新しく追加した。

4. 居宅サービス利用者調査

目的は、在宅介護サービス利用者の生活実態、利用状況と利用意向、家族介護者の生

活実態を把握する。対象は1,500人。16～18ページ 問41～問51（介護者の状況）を新しく追加した。

5.施設サービス利用者調査

目的は、施設サービスの利用者の状況把握、サービスのあり方を検討する。対象は500人。2ページ 問7～8（家族の状況把握）、問9～10（生活状況）を新しく追加した。

6.未利用者調査

目的は、介護保険サービスを利用しない理由、今後の意向を把握する。対象は500人。5～6ページ 問16～問19（医療の状況）、14～16ページ 問31～問41（家族の状況）を新しく追加した。

7.事業者調査

目的は事業者の活動状況、次の展開や課題を把握する。対象は180事業所。4～6ページ 問9～10（介護職員処遇改善、キャリア支援）を新しく追加した。

8.介護支援専門員調査

目的は、ケアマネジメントにおける介護保険サービスや保険外サービスの利用状況や意向を尋ねる。対象は120人。3～8ページ 問13～30（ケアマネジメント）を新しく追加した。

9.日常生活圏域調査

対象は1,200人。国の調査票の成案をベースに、問7（要介護度）、自由意見欄を加えた。

委員からいただいた意見は、反映できるものは反映した。

○委員長：

意見を出した委員本人には、事務局から回答を伝えているとのことである。

○事務局：

意見に対する対応については資料3にまとめた。

○委員長：

タイムスケジュールについて説明をしてもらい、その後は質問を受けたい。

○事務局：

2月10日（木曜日）に調査票を発送、回答期限は2月24日と設定している。ハガキにより督促札状を1回出す。日常生活圏域調査については、訪問回収により3月上旬までフォローアップを行う。その後、集計、分析、報告書を作成する。

○委員長：

私から事務局に、委員が検討できるよう時間をとってほしいとお願いしたが、委員の皆様には急な仕事をお願いすることになってしまった。

○委員：

調査の対象者数など、一覧表で資料を出してもらおうとわかりやすい。居宅サービス利用者はどのような方法で対象者を抽出したか。有料老人ホームの利用者などは入ってい

るのか。

○事務局：

施設利用者は無作為で500人を抽出した。特別養護老人ホームの利用者は入っているが、有料老人ホームの利用者は入っていない。介護保険施設だけである。

○委員：

ぜひ、有料老人ホームの利用者も入れてほしい。

○委員長：

有料老人ホームの利用者は、在宅サービス利用者調査で入っているのではないかな。

○委員：

それではニーズがすくいとれないのではないかな。

○委員長：

全部は網羅できない。くみとっていくしかない。

○委員：

一般高齢者調査は全数調査か。施設サービス利用者は層化抽出した方がよい。

○事務局：

事業者の種別ごとに抽出はしている。

○委員長：

客観性を担保できればよい。この委員会でも補足することにしたい。

○委員：

介護支援専門員調査の問21の選択肢と質問文が合っていない。

○事務局：

質問文は誤植である。保険外サービスは次の問31からになる。ここは保険サービスをたずねる部分である。訂正する。

○委員長：

それなら順当な質問になる。

○委員：

イメージ図はわかりやすく書かれていると思うが、市民との連携について図中に説明を入れるかどうかで、受け取り方が変わる。

○事務局：

いろいろ盛り込むとかえってわかりにくくなるので、この資料では大枠を整理した。

包括支援センターや市民の役割までは書いていないので、課題としていきたい。

○委員長：

地域包括支援センターの概念図を明らかにしたい。まちづくりの側面を強調して入れることが必要という意見だと思う。調査項目にもあることだし、調査結果を待ってさらに加えることになろうかと思う。市民の関わり方についてはきちんと示すことも必要だと思う。

○委員：

地域包括支援システムや地域密着型サービス、見守り支援などすばらしいが、介護保険制度がしっかりまわっているのか、根本を検証しないと話が進まない。皆がどう困っているのか、特養の充実をどう考えるのか、そうした視点が必要だ。介護保険で本当に困っているところの議論をしていただきたい。

○委員長：

調査結果と住民の意見を課題として整理しておくことも必要である。制度、運用、人材の課題なのか。施設に入れず家族介護者の不利益になるケースもあり、提供者も悲鳴をあげている。大きな課題であることは十分に承知している。ご意見をうかがいながら着地点をどう見出していくことになる。東京都は療養型は廃止しないと決めている。国レベルでも廃止は無理との議論が出ている。一方、療養型、老健、特養の違いも、入れる施設に入るという状況で、本来の機能と利用者の整合性がとれていないという指摘も出ている。課題は山積している。西東京市ではどうしたらよいのか、ご意見をまた寄せていただきたい。

○委員：

調査票を発送する際は、調査種別名を入れて発送するのか。

○事務局：

プレ高齢期調査については、調査種別名は入れない。その他は入れる。

○委員：

市民には、各層の人達にアンケートをお願いする、ということをどのようにお知らせするのか。

○事務局：

2月1日号の市報で周知する。

○委員長：

次回、調査種別と対象者などを整理した一覧表で、次回、結果を報告していただきたい。高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画は連動している。保険料についても一般交付金を割り振りできるようにして、保険料を上げない取り組みをしようということもしているようだ。この数年は抑えることができるが、それが切れたら厳しいということもある。孤立している人達にどうサービスを届けるか。調査結果をふまえて検討、反映し

ていきたい。

(4) その他

○事務局：

認知症ケアについて、グループホーム年輪でのモデル事業を実施した。制度としてはっきりしていない部分もあるが、市としては地域支援事業としてできる範囲で継続したい。また、介護保険連絡協議会で多職種からいろいろな意見が出されても、反映するための受け皿がない。それで、平成23年度から、運営協議会と連絡協議会の間に、課題調整委員会を立ち上げ、意見の交通整理をすることになったので、ご理解・ご協力をお願いしたい。

■西東京市75歳以上生活状況調査報告書（平成21年度）について

○事務局：

資料5を説明。

- ・75歳以上全員を対象に、3年に1回、調査を実施している。これは平成21年の結果である。記名方式なので、生活実態を把握し施策の検討に使う他、個別データとしても地域での見守りに活用している。75歳以上の対象者は17,714人であるが、調査実施時期に市内にいた人に郵送で調査票を送り、民生委員が訪問回収した。
- ・3年前と比べると、一人暮らしの割合が増えている。一人暮らしの人の年齢の平均は81歳で、80パーセントは女性である。一人暮らしまたは75歳以上だけの世帯は46パーセントである。一人暮らしが多いのは、ひばりが丘で、田無町も多い。
- ・主観的健康観については、全国平均と比べて「よい」が少ない。
- ・親しい人と会う頻度や外出頻度は、3年前と比べ、2割下がっている。家族構成による違いはあまり見られない。ほとんど人に合わないという人は、3年前の14パーセントに比べ、今回は31パーセントまで増えている。一人暮らしの人は、人と会う頻度が突出して多いが、本人も周りも意識しているとみられる。
- ・来年度は高齢者保健福祉計画も策定する予定である。ぜひ、参考にさせていただきたい。

○委員：

親しい人に会う頻度だが、現役の時にどんな仕事に就いていたかも加えていただくと、良いデータが得られると思う。

○委員：

有料老人ホームや軽費老人ホームの利用者は、在宅なのか、施設なのか。よくわからない状況になっている。住まい方をどうとらえるかによって質問も変わってくるのではないかな。

○委員長：

前回と比べ高年齢の人が増えているという傾向はあるか。高年齢になると、身近で亡くなる人が増えるので、親しい人と会う機会も少なくなるのではないかな。75歳といっても多様である。

○事務局：

前回は75歳以上を対象として調査を行った。高齢世帯の分析は、65歳以上のみの世帯としていたが、今回は2人とも75歳以上の世帯としているので、比較はできない。

○委員長：

前回調査との比較には注意が必要である。

■今後の日程について

○事務局：

今年度の運営協議会は、今回で最後になる。調査結果は3月末に出るので、年度内に運営協議会を開催することができない。

次回は4月14日（木曜日）13時～16時である。介護保険事業計画と高齢者保健福祉計画を検討するので、会議時間は3時間を予定している。

5月は5月12日（木曜日）である。会議の開催は、基本的に第2木曜日である。

新年度は、調査結果をもとに、ご審議いただく。引き続き、協力をよろしくお願いしたい。