

会議録

会議の名称	西東京市介護保険運営協議会・第5回会議
開催日時	平成23年7月14日（木曜日）午後1時から午後2時30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：市川委員長、須加副委員長、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、高岡委員、高橋委員、中村委員、新野委員、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4名
議題	(1) 第4回会議録の確認 (2) 前回会議の質問に対する回答 (3) グループインタビュー調査結果 (4) 西東京市の圏域設定のイメージ (5) 介護保険法等の改正のポイント (6) 第5期地域密着型サービスについて (7) 介護ボランティアについて
会議資料の名称	事前郵送資料 1 西東京市介護保険運営協議会第4回会議録 当日配布資料 1 西東京市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期）策定のための調査 施設サービス利用者調査 前回比較との比較 2 西東京市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期）圏域別、地域包括支援センター地区別の特徴 3 西東京市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期）グループインタビュー調査結果 4 西東京市の圏域設定のイメージ 5 介護保険法等の改正のポイント 6 地域密着型サービスについて 7 介護ボランティアについて
記録方法	<input type="checkbox"/> 全文記録 <input type="checkbox"/> 発言者の発言内容ごとの要点記録 <input checked="" type="checkbox"/> 会議内容の要点記録
会議内容	

1. 開会

2. 議題

(1) 第4回会議録の確認

委員長：

会議録については委員の皆様の承認をいただいたということで第4回会議録とする。

(2) 前回会議の質問に対する回答

○事務局：

前回、施設サービス利用者数が減少した理由について質問があった。地方の特別養老人ホームに入所している人が約40人減少しているの、居住地に戻られたり、亡くなられたりしたのだと考えられる。また、サービス利用者の市内・市外の件数について質問があった。サービスごとではなく全体だが、1年間の利用件数は全体で14,698件であり、そのうち西東京市内の事業所の利用が10,547件、市外が4,151件である。

○委員：

サービスごとの市内・市外の割合については、データがないのか、それとも作業が大変で作成できないのか。

○事務局：

サービスごとになると、調べるのにかなりの時間がかかる。

○委員：

ぜひ調べてもらいたい。西東京市を保険会社の経営者として考えたら、サービスがどこから提供されているのか知らなくて、運営ができるのか疑問である。

○委員長：

今後、需要と供給について検討するときに必要なと思う。

○事務局：

資料1、資料2説明

○委員長：

介護療養型医療施設の変化が大きいということだが、原因が探れば改善点があるので、自由回答等を分析してほしい。

○事務局：

自由回答等を調べてみる。

(3) グループインタビュー調査結果

○事務局：

資料3説明

副委員長：

詳細な結果について知りたい場合、提供できる資料はあるか。

○委員長：

個人情報があるので、希望がある委員にだけ閲覧をしてもらうようにすればよい。非常に貴重な資料であり、共通で独居高齢者の問題などが出てきている。機材が使えないなど、サービスの利用支援が必要であるという根拠になる。また、震災以降、高齢者の方で不安に思っている人がいるということが分かる。また、介護者の苦勞も見える。圏域ごとに多様な資源を利用しながら介護をしていく方法を検討しなければいけない。今後、出された意見を具体化する方法を検討していきたい。

(4) 西東京市の圏域設定のイメージ

○事務局：

資料4説明

○委員長：

資料2の日常生活圏域、地域包括支援センター地区の特徴も見ながら考えていただきたい。

○委員：

社会福祉協議会のふれあいのまちづくり事業については、ニーズがあった場合に、その都度、地域包括支援センターに相談している。うまく行っているし、大きな問題は無いが、小さい圏域で考えていくことも重要である。

○委員長：

できるだけ小さい地域の方が見守りはしやすい。地域性がある。ひばりが丘は高齢化率が高い。どのように支援していくか。また、柳沢と練馬区・武蔵野市の隣接地域は、共通の課題がある。高齢化率が高く、民生委員はなり手がおらず欠員が出ている。特に気をつける点があれば、意見をいただきたい。

○委員：

4圏域を分けた理由を教えてください。また、自治会・町会の加入率は何%か教えてください。

○事務局：

4圏域は基本的に鉄道網、大きな道路で分けた。

○委員：

同じ北東部圏域だが、北町と富士町では大きく異なると思う。

○事務局：

地域包括支援センターの位置も関係している。

○委員：

人口で機械的に分けたということか。

○委員長：

そうではないと思う。歴史的な地域区分が関係している場合など、様々な要素がある。

○委員：

圏域を決めた時の会議にも参加していた。圏域を決めた要素は、人口、地域包括支援センターを中心とした地域、交通網ということが大きかった。地域包括支援センターになるであろう施設を中心に考えたことが大きかったように思う。

○委員：

地域の事情というより、サービス側の人口割で分けたということだと思う。

○委員長：

様々な条件、経緯があって決まったことである。サービス側からの要素もある。

○事務局：

自治会の組織率は担当課に確認したところ、現在把握を進めている途中であり、皆様にお示しできる数字がないということである。お知らせできる段階になったら報告したい。

○委員：

自治会の数を把握していないということがあり得るのか。

○委員長：

加入率は毎年異なるのではないか。

○委員：

では加入率でなく、地域の面積におけるカバー率は分かるか。

○委員長：

全部ではないのか。

○委員：

地域により自治会がないところがある。

○委員長：

どのあたりか。

○委員：

東町でも無いところがある。

○委員：

町会・自治会がない地域の実態が把握できないと、圏域について議論することは難しい。

○委員長：

自治会がない地域があるのであれば調べてほしい。加入率も出るのであれば調べてほしい。

委員：

日常生活圏域が4圏域ということはなじまないという認識である。地域包括支援センター地区と日常生活圏域の表現を逆にはできないか。地域包括支援センター8地区が日常生活圏域だと思う。

委員長：

地域包括支援センター地区を日常生活圏域としている市区町村も多い。事務局と調整していきたい。

(5) 介護保険法等の改正のポイント

○事務局：

資料5説明

○委員長：

介護保険料の軽減はどのくらいできるのか。

○事務局：

全国平均で50円程度と言われている。

○委員長：

軽減できるかは甚だ疑問である。低所得者対策も検討しなければならない。

○委員：

そもそもの財政安定化基金の性格を教えてください。

○事務局：

都道府県に設置された基金である。財源は国、都道府県、市町村が3分の1ずつ拠出している。介護保険財政に不足が生じた場合に、市町村に対して貸付・交付されるものである。

○委員：

本来の意味から考えれば、取り崩すということは禁じ手だと思う。取り崩すということは、良い制度を止めてしまうということなので疑問である。また、複合型サービスが創設されるということだが、端的に言えば、福祉と医療が一緒のところサービスを提

供できるようになったということか。

○事務局：

今後は医療と介護を複合的に提供していくことが大切であるという考え方から、このような考え方が示されている。

○委員：

当初から言われていることだが、10年経って実現したということだと思う。期待したい。また、地域包括支援センターについて、「市町村が委託型の地域包括支援センターに業務を丸投げしていないか」という記述がある。西東京市ではどうか。

○事務局：

西東京市では地域包括支援センターと連携しながらやっているのだから、丸投げしているとは考えていない。

○委員長：

地域包括支援センター運営協議会が機能している。

○委員：

高齢者支援課が地域包括支援センターを指導していると思うが、高齢者支援課に医療関係者、ケアマネジャーが何人いるのか。

○事務局：

高齢者支援課に係が6つあり、その中の地域支援係が地域包括支援センターを束ねる係である。ここには保健師及び主任ケアマネジャーなどの専門職が5人いる。この5人を中心に地域包括支援センター運営協議会を開催したり、圏域ごとの会議に出席したり、地域包括支援センターの代表者会議を行う。指導、助言をする立場で、地域包括支援センターと綿密に連携をとっている。

○委員：

今後も人材を厚くしてほしい。また、サービス付き高齢者住宅というイメージが出てきたが、有料老人ホームと異なるのか。

○委員長：

シルバーハウジング、シルバーピアの議論の延長線上ではないか。

○事務局：

調べさせていただきたい。

委員：

西東京市には特別養護老人ホーム待機者が900人以上いる。資料を読むと、団塊世代以降は在宅で何とか生活してほしい、施設に入りたいたいのであれば有料老人ホームに入りたいというように感じる。私は在宅だけでは限界があると思う。

○委員：

財政安定化基金を取り崩して、実際介護保険料は逡減されるのか。今後、西東京市にはサービスを横出しする経済的な財政基盤があるのか、もしくはサービスを効率化して財政安定をさせようとしているのか。複合型サービスについても、2つの事業所を1つにして、効率化させて財政基盤を維持するということだと思う。また、高専賃は、高齢者が家賃を払って暮らすのだが、医療費が増え、個人の負担、市の負担も増えることになるのではないかと。

○委員長：

全体的な中で介護保険制度をどうしていくかという問題であり、介護保険料に関する。

○事務局：

サービスの質を落とすということではなく、効率的に1つの事業所で提供していくと、個人の状況が分かるという利点もある。

○委員：

サービスを受ける側を主体に考えているのか、提供側を主体に考えているのか。

○事務局：

サービスを受ける側を主体に考えている。

○委員：

個人の負担は大きくなるということか。

○事務局：

その通りである。

○委員長：

厚生労働省が法律として成立するのに手間取った。今後、通知が出てくるので、そこで具体的な判断をしていく。

○委員：

国土交通省との連携については、有料老人ホームも含まれるようである。詳しい情報があれば、また教えてほしい。

○委員：

介護人材の確保も重要である。利用者の費用負担も増やせないが、事業者側の収入も減らせない。両方を賄えるのか疑問である。

(6) 第5期地域密着型サービスについて

(7) 介護ボランティアについて

○委員長：

第5期地域密着型サービスと介護ボランティアについては、一括して説明していただきたい。

○事務局：

資料6、資料7説明

委員：

ボランティア活動、家事援助サービスは「介護」と言われる範囲のことは行っていない。見返りを求めないものがボランティアだと思うので、ポイント制度にも抵抗がある。よって、「介護ボランティア」という名称に疑問を感じる。しかし、市民の活動、意識を広げていくには、様々な切り口があってよいと思う。ボランティアセンターでは、ボランティアへの活動の思いが実現するために、必要としている人や団体とつなげている。また、傾聴ボランティア育成講座、初めてボランティアに参加する人のための講座等を実施している。また、活動のすそ野を広げるために、ボランティア倶楽部、ホームページ、メールニュース、案内パンフレットを活用して広報している。今後は、ボランティアセンターの周知を進めていく必要があると考えている。

現在、ボランティアセンターを通さずに、市民の方が直接、施設を訪問している例も多数ある。今後、活動を充実させるためには、事業者自身がボランティアを直接受け入れられるしくみを充実するとよい。また、すそ野を広げる拠点として福祉会館を活用できるとよい。現在、ボランティアセンターでは、稲城市の例にある活動はすべてコーディネートしている。

委員長：

この議論は、どのようにボランティア活動を支援するかという視点と、そのためにポイント制度を設けるかという視点に分けて考えるべきである。

委員：

ボランティアをする人の思いと受け入れる側の施設のニーズが一致するかが問題になる。持続できるようにしくみを確立する必要がある。大学生がボランティアに参加すると単位になるなどのポイントをつけることはできるかもしれないが、高齢者の活動にポイントをつけることは難しいと思う。

委員：

需要と供給のバランスがある。ボランティアを受け入れる側は期待もあるが、「ボランティア」なので拘束するものでもない。現在ボランティアをしている人との整合性も考えていかなければならない。ポイント制度には疑問を感じる。また、「介護ボランティア」という言葉に疑問を感じる。「介護」ではない、何らかの支援という表現にしないと誤解を招くと思う。

委員：

名称は考え直す必要があると思う。ボランティアをする側は今までの経験や知識を無

償で提供したいと考えていると思う。活動者のすそ野を広げるといった話があったが、一方で、受け入れる側のすそ野を広げるしくみを考えていく必要がある。受け入れる側にもポイントをつけるなど、「ボランティアを受け入れたい」と言いやすいしくみが必要である。

委員：

稲城市では医療機関受診時の支援は含まれているのか。介護保険の枠の中では通院介助が難しいという話があるので、その支援が制度に含まれるとよい。

委員：

地域包括支援センターの介護予防事業でも地域の中に出ていっている。今後はより一層、地域の方と協力できるとよい。少し手伝ってもらえれば、介護保険を使わずに在宅生活を続けられる人が多くいる。元気な方と少し助けてほしい人が結ばれるしくみがあるとよい。

副委員長：

ボランティア活動のすそ野を広げる意味では、様々なしくみがあるとよい。しかし、本来のボランティア活動の邪魔をしないようにしなければならない。また、名称は考えなければいけない。稲城の制度をみると、「介護保険制度ボランティア」、「介護保険者指定ボランティア」であり、本来一番求められている見守り支援、孤独死防止が入っていない。つまり、本来求められているものではなく、施設での手伝いなど保険者が管理しやすいものになっている。見守り支援については、民生委員のなり手が少ないことを含めて考えると、地域で活動できる人材を生みだし、組織化することが重要である。これは、社会福祉協議会でやるのではなく、市がコミュニティ活動を専門的にやりたい人を雇い、地域おこしをやっていただくことがよい。また、稲城市は第一号被保険者から始めているが、狙いは定年退職した60歳以上の男女である。このような制度をつくるのであれば、市が責任を持って制度設計をして、中心となるコーディネーターをそろえれば、非常によい制度となると思う。

委員長：

すそ野を広げるためには、地域福祉コーディネーターも活用できる。社会福祉協議会の地域担当もいる。地域包括支援センターとの連携も見直しが必要である。コーディネートのやり方を開発することが必要である。この制度は規模、影響力の大きさも分からない。限定的な動機付けとして導入していこうということだと思う。

事務局：

次回は8月11日（木曜日）午後1時から2時30分に開催する。