

会議録

会議の名称	西東京市高齢者保健福祉計画検討委員会・第5回会議
開催日時	平成23年10月13日（木曜日）午後2時40分から午後4時00分まで
開催場所	西東京市役所保谷庁舎 保健福祉総合センター6階 講座室2
出席者	委員：市川座長、須加副座長、饗場委員、新井委員、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、野崎委員、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7名
議題	(1) 第4回会議録の確認について (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）の骨子案について (3) その他
会議資料の名称	配布資料： 高齢者保健福祉検討委員会第4回会議録 西東京市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期）の骨子案 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期）策定検討の枠組み（10月） 参考資料： 平成22年度決算関連資料（高齢者支援課関係） 平成22年度事務報告抜粋
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

2. 議題

(1) 第4回会議録の確認について

○座長：

会議録の確認をさせていただきたい。訂正がないということで、会議録の承認は得られたものとする。

(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）の骨子案について

○事務局：

（資料2、施策体系について説明）

○委員：

第4期計画の施策の達成状況などの反省をしてから、本計画を策定するのではないのか。

○事務局：

第4期の計画のことは、次の重点施策の部分でご説明したい。体系では、基本方針の3、4、5が第4期計画を踏襲している。基本方針1の「地域包括ケアシステムの実現」は国が重点として出していることもあり、頭出しした。また、基本方針2の「生きがい・健康づくり、介護予防事業の展開」については、今後力を入れていく部分であり別にした。

○事務局：

（資料2、重点施策について説明）

○委員：

体系に重点施策が位置づいていないので、急に出てくる印象がある。体系での表現を検討してほしい。

○委員：

3つの重点施策はどれも地域包括支援センターが中心になると思う。施策の方向に「地域包括支援センターの機能の充実」とあるが、具体的に取組んでもらいたい。

○委員：

「ささえあいネットワーク」は、民生委員の手が足りないところを見守ってもらっているのが安心である。しかし、利用者は少ないので、見守りが必要な人を探し出すことが民生委員の役割だと思っている。また、西東京市では認知症サポーターが5,000人おり、第5期計画では活用をするということだが、どのようなことを想定しているのか。

○事務局：

現在は、認知症サポーター養成講座を受講した人向けのフォローアップ講座を開催している。市ではフォローアップ講座の参加者で地域活動への意欲がある人を把握してい

るので、その方々から声かけをしていきたいと思っている。現時点では地域密着型サービス事業所が行う地域イベントや日常的な活動に協力していただくことを考えている。その他には第5期計画の期間内に社会資源側のニーズとともに、サポーターの意向も見極めながら、しくみをつくっていききたい。

○座長：

神奈川県地域福祉コーディネーターについての検討の中で、「連携」は抽象化してしまう危険性があるという議論があった。社会福祉協議会、地域包括支援センター、市が合意しながら、具体的に認知症サポーターの活用を図らないといけない。モデル的にやってもよい。

○委員：

西東京市では市、社会福祉協議会、それぞれ独自の取組がある。具体的に結びつけながら検討できるとよい。

○座長：

18ページの図で表現できるとよい。マッチングする人が重要になる。今後は地域で支えていくまちづくりが必要になる。市、社協等、取組む主体が話し合う会議が必要である。

○事務局：

(資料2、骨子案の概要について説明)

○委員：

21ページの地域包括支援センターの主な機能の「4.制度の紹介・申請」は「包括的・継続的ケアマネジメント」に変更してほしい。地域包括支援センターの役割として、今後はもっと地域の方と相談しながらまちづくりをしていくことが必要になる。また、高齢者虐待の防止については、専門対応機関を設置できるとよい。30ページの「高齢者外出支援サービス」と「移送タクシーの整備・推進」に関係するが、西東京市では高齢者の移動手段が足りていないと思う。

○委員：

高齢者虐待に関しては、第4期計画で「高齢者保護シェルターの設置の検討」があった。現在はショートステイで受け入れているようだが、難しい面もある。シェルターの設置を引き続き検討していく必要がある。

○委員：

30ページの「権利擁護の推進」について、最近、社会福祉協議会では社会貢献型後見人に関する取組みも推進している。後見人が必要なのに弁護士等に経済的理由で依頼できず、親族もいない方について、社会貢献型後見人に後見人になっていただく。現在は市民に社会貢献型後見人になっていただくため、養成を行っている。今後は充実が必要になると思う。社会福祉協議会内で話し合っ、計画への記載方法を検討したい。また、32ページの「孤立化防止のための訪問事業」に関連するが、社会福祉協議会では高

齢者だけではないが、11月から避難者の孤立化防止事業に取り組む。今後は避難者に限らず、地域全体に広げていければと考えている。その点でも提案できることがあるか検討する。

○座長：

西東京市社会福祉協議会では法人後見に取り組んでいないようだが、近隣で法人後見に取り組んでいる社会福祉協議会もある。

○委員：

西東京市社会福祉協議会は、法人後見人まで行かなくて、市民後見人を支援する監督人という役割を担っている。

○座長：

後見人がトラブルを起こす場合もあるので、公的な部分で監督することは、高齢者の経済的被害を防ぐ有効な手段である。

○委員：

22ページには「保健・福祉・医療の連携」について、「連携」はよい言葉だが、ぼんやりしてしまう。誰が何のために連携するのかを書いたほうがよい。施策例としては3つ書かれており、1つ目の「介護・診療情報共有化」は連携の手段だと思う。2つ目の「かかりつけ医とケアマネジャーとの連携」、3つ目の「サービス提供事業者と医療機関の連携」は、目的、手段、方法が書いていない。幅が広いので、具体的な連携がイメージできるように書けるとよい。

○委員：

35ページの防災体制について、災害時要援護者に登録したが、具体的な支援体制が決まっていないという話をよく聞く。具体的に推進していただきたい。また、災害時要援護者の名簿を作成したら、情報を更新していく必要がある。その点はどうなっているのか。次回、詳しい情報を聞きたい。

○委員：

22ページの「保健・福祉・医療の連携」では、保健と福祉の連携のような、2つの異なるカテゴリーの連携をイメージする。しかし、前段階の保健の中での連携、医療の中での連携というような、同一カテゴリーの中での連携ができていない。例えば、医療であれば在宅医療と病院の連携、福祉であればケアマネジャー事業者同士の連携などである。カテゴリーの中での連携があつてこそ、別々のカテゴリーの連携ができる。

○座長：

連携の難しさは、セクショナリズムの問題、無理解、言語の違いが原因である。6W2H、いつ、どこで、誰が、何を、誰に、なんのために、どのように、いくらでということイメージできる必要がある。防災体制についても具体的な方針が見えるとよい。それに関連して、総合相談では、相談をしたときに緊急性が見えるようにすることが重要である。

○委員：

24ページの「若年性認知症を含む第2号被保険者への支援」では、施策例で啓発・情報提供と書かれているが、一歩進んだ支援をしてほしい。例えば、60歳では徘徊探知機を借りることが難しい。

○座長：

若年性認知症に対する支援について、東京都が情報を出したので確認してほしい。

○委員：

重点施策で福祉会館を整備するということだが、どのようなことか。

○事務局：

住吉会館ルピナスと下保谷福祉会館は、建て替えを行い、機能訓練室が整備されている。今後は他の福祉会館で機能訓練室を整備していきたいと考えている。また、多くの人が福祉会館に集まれるように工夫する。

○委員：

「老人クラブ」という表記は「高齢者クラブ」に修正してほしい。

○座長：

福祉会館の充実は委員会で集中的に議論したほうがよいかもしれない。様々な活用が考えられる。

○委員：

36ページの「バリアフリー、ユニバーサルデザインの推進」では、施策例は「移送タクシーの整備・推進」のみである。段差がないまちは、高齢者のみならず健康な人にもよいまちである。都市計画課と十分に連携をとって進めてほしい。また、8ページには、居宅サービスの総費用が掲載してある。平成20年度が45億円であり、毎年5億円ほど増加し、平成22年度には56億円となっている。毎年1割増えると、財政は厳しい。財政面から費用を抑制しなければならないというニュアンスを書かなければいけないのではないか。

○座長：

それに関連して、先ほど介護保険運営協議会で質問のあった国が示している「自然増」について厚生労働省にたずねた。事務局から説明してほしい。

○事務局：

自然増は過去3年間の伸び率と16万人分の緊急基盤整備の影響等から試算しているということである。報酬改定は含んでいないということである。

○委員：

保健福祉計画なので、保健所の取組についての記述を充実する必要がある。26ページ

に「健康づくりの支援」があるが、西東京市は8月20日に健康都市宣言をしている。その際の健康づくりイベントには2,000人が集まった。西東京市では、各公園でしゃきしゃき体操などに取組んでいるグループが多数ある。そのようなグループを支援してほしい。また、リハビリテーションネットワークの構築とは何か。

○事務局：

庁内であれば、健康課主管で関連各課が集まりリハビリテーション施策について協議している場がある。そういった場を庁内ネットワークとして推進するということがある。また、社会資源とのネットワークが必要であるということで施策例としてあげている。

○委員：

調布保谷線は整備が進まないが、多くの高齢者が散歩している。モデル的に歩きやすく、健康的な道路として整備してほしい。

○委員：

29ページの「(5) 人材の確保」は、「3-1 適正な介護保険サービスの実現」に位置づいているが、西東京市は力を入れているので、新たに3-3で「人材の確保」としてほしい。

○副座長：

公務員のヘルパーの存在価値が問われたところに、サービス提供はやめて、ひとり暮らし高齢者を全戸訪問したということがあった。その結果、サービスを受けている人より大変な人が多くいて、サービスに結び付いていない人が多いことがわかった。今は、そのような人は地域包括支援センターが把握していると思うが、地域包括支援センターの仕事は多すぎて手が回らないと思う。しかし、見守りネットワークや互助の力で、すべてを把握できるわけではない。肩書きを持って訪問活動等ができる人材が必要である。もれなくニーズを把握するために基盤整備が必要である。はじめから市全域で整備するのは難しいので、モデル地区を設けて取組むとよい。これは、介護予防のリクルート、防災弱者の把握にもつながる。

○委員：

平成21年度に民生委員、地域包括支援センター、市が協働で、75歳以上高齢者全員に聞き取り調査をしている。そのデータは地域包括支援センターで管理しており、気になる人には再度訪問している。

○座長：

地域包括支援センターの役割についての記述を重点施策に追加すべきかもしれない。検討してほしい。

(3) その他

○事務局：

(資料3の説明)。今回は、11月10日に、介護保険運営協議会のあとに開催させていた

だく。