

会 議 の 要 旨

会議の名称	第 12 回川越市介護保険事業計画等審議会
開催日時	平成 29 年 10 月 23 日（月） 午後 2 時 30 分 開会 ・ 午後 4 時 20 分 閉会
開催場所	川越市やまぶき会館 B C 会議室
議長氏名	会長 齊藤 正身
出席委員氏名	岸委員、小高委員、伊藤委員、桐野委員、今野委員、宮山委員、萩原委員、 荻野委員、小林（勝）委員、長峰委員、芝波田委員、船津委員、原委員、 米原委員、小林（宣）委員、矢代委員、横田委員、若海委員
欠席委員氏名	栗原委員、藤林委員、橋本委員
事務局職員氏名	健康づくり支援課：嶋崎課長、藪野主幹 高齢者いきがい課：淵名課長、宮下副課長、真坂主任 介護保険課：小高副部長、今井副課長 地域包括ケア推進課：福原参事、三佐崎副課長、福島副主幹、門倉主査
会議次第	1 開会 2 あいさつ 3 報告 （1）第 11 回川越市介護保険事業計画等審議会について 4 議事 （1）次期すこやかプラン・川越「第 4 章具体的な施策の展開」について ① 基本目標 2 日常生活を支援する体制の整備 ② 基本目標 3 在宅医療・介護連携の推進 ③ 基本目標 4 認知症施策の推進 5 その他 6 閉会
配布資料	1 次第 2 第 11 回川越市介護保険事業計画等審議会議事録…資料 1 3 次期すこやかプラン・川越「第 4 章具体的な施策の展開について …2-1、2-2、2-3、当日資料

議事の経過

1 開会

2 挨拶

会長による開会の挨拶

3 報告

- (1) 第11回川越市介護保険事業計画等審議会について
事務局より、資料1を用いて報告

4 議事

- (1) 次期すこやかプラン・川越「第4章具体的な施策の展開」について
事務局より、① 基本目標2 日常生活を支援する体制の整備
資料2-1を用いて説明

(委員)

前回の審議会で聞けなかったので確認したいのだが、第6期計画では川越市総合計画に対し、川越市地域福祉計画、すこやかプラン・川越、川越市障害者支援計画等が並列で記載されていたが、前回の審議会資料3の3ページをみると、第7期はすこやかプラン・川越が川越市地域福祉計画の一環のようなイメージとなっている。これは川越市地域福祉計画の中の高齢者の分野がすこやかプラン・川越であるという認識でよいのか。そのような認識でよいのであれば、具体的な施策については、川越市社会福祉協議会の地域福祉活動計画と同じような事業が多いので、川越市地域福祉活動計画と連動してといったような文言を追加するか、同じような施策であれば一緒になってやるといったようなものがあってもよいと思う。以前、委員の中から地域福祉計画で考えていくという発言があったような記憶があるが、これから総合事業を議論していく上で、先ほど言ったような認識でよいのかどうか事務局から説明してもらいたい。

(事務局)

関係計画の体系について変更があったのかどうかということだと思うが、こちらについては、前回の説明の際に漏れてしまった。今回の介護保険制度改正に合わせて、社会福祉法の改正があり、その中で市町村は地域福祉計画を作成するように努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置付けるとされたため、それに合わせて体系図を変更した。

(委員)

確かに位置付けの部分も大事だが、実際に運用していくことが重要な部分で、そのために

は地域福祉計画とすり合わせしていった方が、より適正効率が生まれるのではないかということ、以前発言させてもらった。

(会長)

より一層その意識をもって議論していただきたい。その他に意見はあるか。

(委員)

施策1の方向性で計画期間中に特に推進する取組として書かれている、高齢者の社会参加については、シルバー人材センターから市の方へ依頼があれば指導なり教示していただければと思う。

施策2の日常生活を支援する独自サービスの充実の方向性に関する部分で、ひとり暮らし高齢者等が住み慣れた自宅で生活するという部分について、ひとり暮らし高齢者が介護サービスを受けるにあたっては、受ける側も住宅を少し考える必要があるだろう。サービスを受ける方の受けやすいような住環境が必要になってくるのではないかと思うので、高齢者住宅整備資金貸付事業のかたちを変えるなどし、この施策の中に取り入れてもらえればと思う。

(事務局)

高齢者住宅整備資金貸付事業の関係で意見があったが、高齢者の在宅での生活を支援するために在宅高齢者居宅改善費助成事業を行なっている。この事業は介護保険の認定を受けていない方が在宅で生活するために、段差解消や、滑りやすいお風呂の床の改修などのバリアフリー工事について、工事費の2分の1で最高15万円を限度に補助している。先ほどの意見については、こちらの事業で行われていると認識している。貸付事業については、いろいろと課題があるので、今後検討するが、現状では居宅改善費の助成ということで事業は行われていると考える。

(会長)

事業の在り方自体を見直し検討していこうということなのか。

(事務局)

この事業は法に規定されていない市独自に行っているサービスである。いろいろな意向を各所からもらっている中で、市は何をやるかというところで、ひとり暮らしなどの特に支援が必要なところに対して特化していくためには、いろいろな事業の在り方等も見直しを含めて、よりどこに効果的に事業をやるのが在宅生活を支援する上で効果的かというところの視点で、市の独自事業は大きく言えば再構築、あるいは少しであれば手直しをしていきたいということを第7期の方向性として示しているところである。

(会長)

もう一つ委員から意見のあった、高齢者の社会参加の部分については、シルバー人材セン

ターだけではなく様々な団体があるので、シルバー人材センター等とかが役割を担っていくという意味合いの文言が入ってくればいいということだと思うが、それはいいか。

(事務局)

はい。

(委員)

施策1の現状と課題で、ニーズ調査を踏まえて地域の実情に応じた多様な主体による多様なサービスの創出に向けて、緩和した基準によるサービスや住民主体による支援等を検討する必要があるとある。また、前回の審議会の参考資料1で、訪問型サービスと通所型サービスの今後のところに、緩和基準型サービスや住民主体による支援について、実施の可否も含めて検討するとあるが、この住民主体による支援というのは具体的なイメージはどのようなことを想定しているのか。

(事務局)

訪問型サービスであれば、身体的なサービスというのは専門的な資格を持った方に担ってもらって、例えば家の中の掃除や、よく言われているのが電球交換など、そういった助け合いの仕組みなどがイメージとしてよく出てくるものである。通所型サービスのイメージとしては、高齢者の居場所や集いの場などである。

(会長)

もう少し文章が踏み込んでいった方がよいということだろう。

(委員)

その通りで、計画が策定された後に検証する際に、何をやることだったのかということに繋がらないこともあるかもしれないので、できればもう少し具体的に書けるものであれば書いてほしいと思う。

(会長)

基本目標1とも重なる部分がある。住民にとってわかりやすくするというのは大事だと思うので、どちらで書くにしても少し具体的にしてもらえればと思う。

(事務局)

図というか絵とかで示せればいいかなと思う。

(委員)

地域福祉計画の中で、友愛訪問事業とか、かわごえ友愛センターでひとり暮らし高齢者からの依頼に対し掃除・洗濯、調理などを行っているとあるので、いろいろと一緒にやってや

るなど、書きようがあるのではないか。また、22の地区社協により地区別福祉プランがつくられているので、そういうものと連携しながらとかをどこかに入れてほしい。それから、先ほど委員から意見のあった訪問型サービスと通所型サービスについてだが、今後について、実施の可否も含めて検討とあるが、実施の可否という表現ではなくて、実施について検討していくとした方がよいだろう。また、その他の生活支援サービスは現在実施している事業はないとなっているが、ニーズ調査で回答の多かった見守りや外出同行などの実施について検討してもらいたい。それから、生活支援コーディネーターの第2層については検討中だが、地域福祉計画では支会ごとにコミュニティソーシャルワーカーを設置していくということになっているので、それとの関係で生活支援コーディネーターをどうやっていくのか。同じような地域で、高齢者については生活支援コーディネーターで、全体をみるのがコミュニティソーシャルワーカーというのは変な感じがするので、そのあたりも協働してやるとか連携してやるとか、何かそういうことがあってもいいのかなと思う。そうすると生活支援コーディネーターの配置についても変わってくるのではないかと思う。地域福祉計画の中でコミュニティソーシャルワーカーを全支会に設置すれば、かなり重なる部分があるので、一緒にやるとか連携してやるとかといったものがあってもよいのではないかと思う。

(事務局)

全体として書きぶりをもう少し変えた方がよいという意見だと思う。まず一点目の友愛センターや地区社協の活動との部分について、地区社協は地区別に福祉プランを作成している中で、見守りであったり助け合いの活動などを地域でやろうというような計画を立てている。これは生活支援体制整備でも同じようなかたちでやっているもので、地区社協の計画を進めることによって生活支援体制整備も進んでいくという認識を持っている。二点目の基準型緩和型サービスや住民主体による支援について実施の可否も含めてではなく、実施について検討と変更した方がよいとのことについて、基準緩和型サービスというのは通常のサービスの8割や7割の報酬で、住民というより民間事業者やNPOがやっていただくもので、実際にそれを市としてやるべきなのかどうか、その辺のところの意味合いが本当に必要なのか、あえて住民主体による支援を主体に市としてやっていくのか、その辺の検討があるので実施の可否として表現している。三点目のその他の生活支援サービスについては、見守りなどは現在も地域でできているところもあるので、これに関してはご指摘のとおり新たなサービスを検討していきたいと考えている。四点目の生活支援コーディネーターとコミュニティソーシャルワーカーについてだが、第1層の生活支援コーディネーターについては川越市社会福祉協議会に委託をしている。コミュニティソーシャルワーカーは川越市社会福祉協議会において、徐々に地域に配置しているところである。コミュニティソーシャルワーカーは地域に入って行って、個別の事例などの相談を受けながら、地域の資源への繋げであったり、行政への繋ぎなどをやっているもので、その辺が生活支援コーディネーターと仕事の上で重なる部分もあるので、住み分けであったり、同じようにできることであったりを含めて川越市社会福祉協議会と協議をしているところである。

(会長)

今説明のあったように、両方の整合性をとりながら進めていくといったような一言を追加してもらえればわかりやすいということだろう。

(委員)

生活支援体制整備の第2層コーディネーターについては、支会ごと配置するということだろうか。

(事務局)

現時点では第2層コーディネーターの配置は、地区社協と同じ22の支会ごとで想定している。

(委員)

先ほどの実施の可否も含めてということだが、基準緩和型サービスに関しては可否を含めた検討とし、住民主体による支援については実施の可能性を検討するといったように、二つに分けたらどうだろうか。

(事務局)

計画書の方に書き込む際には精査させていただく。

(委員)

介護保険制度改正によって、介護保険予防給付がいわゆる総合事業に代わったことで、現状と課題のところ、現行相当サービスとして移行したとあるが、第7期でもここはしっかりと整備してもらえるのだろうか、今の事務局の考えを確認したい。

(事務局)

必要なサービスであれば可能な限り続けていきたいと考える。そもそも移行したというところで、本来の予防給付でやっているようなサービスではなくて、もっと違ったかたちのサービス、例えば家事援助に特化したとか、そういったサービスでもいいのではないかとということで総合事業に移行された経緯もあると思う。新しいサービスを検討していく中で、やはり相当サービスが必要だということを見極めながら事業の量を検討していくことにはなるのではないかと考えている。

(委員)

必要なところは是非引き続きやっていただきたいと思う。もう一点確認したいのだが、生活支援コーディネーターの配置人数は何名なのか。

(事務局)

現時点では第1層に1名を配置している。第2層については圏域ごとに1名であったり状況によっては複数であったり、人数は決まっているわけではない。

(委員)

前回の参考資料1の生活管理指導員等派遣事業の現状と課題で、利用期間が長期に渡る場合があるとあり、今後のところで、期間の設定などの見直しを検討していくとなっている。どういう検討がされるのかわからないが、個人的には、一定期間を設定して、その後しばらく間をあけてフォローみたいなかたちで経過確認などをするといったようなかたちにすれば、多くの方を支援できるのではないかと考える。もう一つ、市内循環バスについて、平成30年度からは無料利用の対象年齢が80歳以上から90歳以上に変更になるとあるが、90歳以上で市内循環バスに乗る人は非常に限られてくるのではないかと。これは財政的に厳しいからなのだろうか。引きこもりにならないように、地域に出ていくというのがこの計画の一番の基本になっているのに、それとずれるのではないと思う。

(事務局)

生活管理指導員等派遣事業については、課題にあるように利用期間を定めていないため、実際には長くなってしまっているという方もいるので、例えば生活管理であれば、調理や洗濯の仕方がわからないといった方にやり方を教えるというかたちのものもあるので、そういうものについては、覚えてもらえればそこで終了とすることは可能になるかと思う。生活援助については、アセスメントをしてということも考えられると思うので、他市の事例なども研究しながら、期間を定めてより多く必要な方に使っていただけるような事業になればと考えている。市内循環バス特別乗車証交付事業については、交通政策課の方で検討委員会を持っており、特別乗車証の交付について話し合った結果このようになったということである。事業を始めた当初は70歳以上を無料ということであったが、その後80歳に見直しを行っている。今回も全て100円というような議論もあったようだが、当初無料で始めたものであると、それは残した方がよいのではないかと意見等もありこのようなかたちとなった。ご指摘のとおり、90歳以上の方の利用はかなり低い利用率となっているが、交通政策の方の検討委員会で決まったことであるので、来年度からはこのようなかたちでの実施となる。

(会長)

いくつか質問や意見のあったような細かな言い回しの部分だとか、表現の仕方というのは審議会の時だけではなく、随時、事務局の方へ伝えてもらえればと思う。

基本目標2については、このようなかたちで進めていくということによいか。

(全委員)

はい。

事務局より、② 基本目標 3 在宅医療・介護連携の推進
資料 2-2 を用いて説明

(委員)

市民への周知という言葉が議会でもよく取り上げられるが、いつも広報やホームページである。地域包括支援センターを知ってもらうのにも相当時間がかかったと思うが、この在宅医療・介護サービスに関する周知について、広報やホームページだけではなくて、何か具体的に考えているものがあるのか聞きたい。

(事務局)

具体的にというところまでは踏み込めていないが、ベースは広報やホームページになってしまうかと思う。ただ、在宅医療と介護連携の項目であるので、市民はもとより事業者やケアマネジャーに対し周知することにより、市民へのサービスに生きていくようなかたちがあるのかなと思う。

(委員)

具体的にはなかなか難しいものがあると思うが、医療機関だとか地域包括支援センター、介護施設などにポスター掲示するなどもあると思う。最近では、広報ではなくてタウンページなどに記載したりしている例もあると思うので、幅広く考えて周知していただきたい。

(会長)

今のご意見を受けたというかたちで、コミュニティケアネットワークかわごえで議論をしたり、地域包括支援センター等運営協議会でも取り上げたいと思う。コミュニティケアネットワークかわごえは、9箇所の地域包括支援センターごとに活動していこうということになっているので、地域包括支援センターを中心にその地域の住民が集まれるような場所ができるといいのかもしれない。今のご意見は事務局もだが、コミュニティケアネットワークかわごえも受けとめてやっていきたいと思う。

(委員)

施策 3 で (ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進というのがでていますが、参考資料 2 の厚生労働省が出している言葉をそのまま川越市でも活用していくかたちとなっていると思うが、この切れ目のない在宅医療と在宅介護というのはどういうイメージなのか。

(事務局)

医療から介護、入院していた方が在宅に移るときに、そのところをどのようにスムーズに自宅に戻ったり施設に入ったり、そういったところがスムーズに行くようにというところを切れ目のないというなかたちで表現していると考えている。現在、その辺のところを含めて、在宅医療拠点センターなどが、病院の相談員やケアマネジャーからの相談を受けながら調整するだとか、また、かかりつけ医や往診医など、在宅に戻っても医療を受けられるような調整をしていただくというような意味で体制の構築というか切れ目のないというようなかたちで進めていくという考えである。

(委員)

それだと、在宅へのスムーズな移行とかという感じになるかと思う。自分が介護してきた実感としては、在宅になったからといって介護一色になるというよりは、訪問看護を利用するなどしていたので、移行はスムーズに、そしてその後は介護と医療を同時進行で両方使えることで在宅の生活をうまく回していくということをここに書いてもらえるといいと思うがどうだろうか。

(会長)

この部分の説明としては、委員から発言のあった内容のほうが正しいのかもしれない。簡単に言うと、在宅医療に行っているがその結果を介護の人たちが理解できていなかったり、介護の人たちがやっていることを医師が理解できなかつたりという現状があるので、その辺の連携をとれるようにということも意味しているのだろう。

(委員)

施策1に関連することであるが、医療問題審議会に委員として参加しており、前回の医療問題審議会の会議で、医師会が委託を受ける事業の中で、4つのブロックに分かれていろいろな検討がされているという報告を受けたが、この計画期間中に特に推進する取組の中に、その医師会を中心としたグループの意見が取り込まれるような方向で進められているのかを確認したい。

(事務局)

そこに関する認識はなかったため、確認したいと思う。

(委員)

施策2で情報共有ツール作成とあるが、報道等ではカルテのような個々の情報を共有できるようなシステム化が進んでいるというのを聞いているが、情報共有システムの作成というのと情報共有ツールの作成は違いとか、何か意味があるのか。

(事務局)

言葉の表現については確認させていただく。この情報共有ツールというのは、川越市医師会の方で、埼玉県と埼玉県医師会が示しているICT活用の情報共有システムをテスト的に使っているものがあるので、その辺のところを導入するという事で考えている。

(副会長)

現状と課題でアからクまであり、これについては委託も可能であると国の方で例示している。実際に方向性の方で書いていく時に、手法について具体的な記述がない。要するにやりますと書いてしまうと、全て市でやるのかとなってしまう。でもよくよく見ていくと、例えば川越市医師会と連携してとか、協働でとか、そういうものがこの中に混じっていると思う。その部分の記述がないので事業のイメージが湧きづらいということがあるので、具体的な記述をしていただきたいと思う。

(会長)

他に意見がなければ、基本的にはこのかたちで進めていくということによろしいか。

(全委員)

はい。

事務局より、③ 基本目標 4 認知症施策の推進
資料 2-3 を用いて説明

(委員)

若年性認知症についてだが、若年性認知症の方が参加するオレンジカフェに参加させてもらった際に、若年性認知症の方を介護する方から話を伺った。医療的なことは分からないが、聞く人聞く人みんな、暴れて困るとか、暴力を振るわれたと言っていた。これらの行為がたままだったのかわからないが、これらが若年性認知症に見られる特性なのであれば、若年性認知症の人を支援していくといった内容で方向性とかを書いた方がいいのではないかと思う。介護者の支援について、最近の新聞で介護者の切実な悩みが分かる記事が掲載され大きな反響があった。介護関係はいろいろと進んできていて、川越市でもいろいろ取り組んでいて年々良くなっていると思う反面、つらい話もいくつか聞いているので、その辺を反映していただければと思って意見として言わせてもらった。

(会長)

具体的にはどこをどのように反映させればよいのか。若年性認知症だから暴れるということではなく、認知症の種類である。若年者の場合は高齢者に比べて力が強いという問題はあがるが、若年性認知症の人が全て暴れるということは誤解である。そのことをこの部分に入れ

るということではなく、ここに書いてある文章は、そういうことを理解してもらうための啓発活動をやっていくという文章になっていると理解しているが、これではだめなのだろうか。委員からあった意見を意識しながら作っていくということではよろしいか。

(委員)

はい。いろいろと取り組んでいただいているが、介護している方が救われるようにしていただければと思う。

(委員)

施策3の方向性の中で、川越市お帰り安心ステッカーとGPS機能を有した徘徊探知システムが書かれているが、要援護高齢者等支援ネットワーク会議では防災無線を活用し市民に理解を求めており、効果が出ているという実績があるので、防災無線についても書いた方がよいと思う。

(会長)

それはよろしいか。

(事務局)

はい。

(委員)

方向性の施策1で民間企業も含めてという言葉が出ている。おそらく周知の方法としては商工会議所を介して説明するのであろうと想定される。前に戻るが、基本目標2の日常生活を支援する体制の整備についても地域資源の開発に民間企業という言葉が出てきている。これは併せてやったらどうだろうか。民間企業が、自分だったら何ができるか、こういうものを捉えておいたほうがよいのではないかと考えている。施策2の認知症地域支援推進員は2名で市の職員が行っている。そして参考資料1をみると、総合相談の認知症に関する相談が平成28年度は4,662件となっている。市の職員2人でこの件数を消化できるのかと考えると、もう少しこの認知症地域支援推進員を増やす必要があるが、簡単に増やすことは出来ず、専門性が必要になるかと思うが、その辺はどうなのか。

(事務局)

一つ目の認知症に対する理解の推進に民間企業を含めることについては、認知症サポーター養成講座などがあり、実際には、銀行や郵便局など窓口を持たれているところに認知症の高齢者が来られるということで、非常に関心が高く、銀行などは先方からこういった講座を開いてほしいといったこともある。他にも、ときも見守りネットワークなども通じて理解を広げていこうというような考えである。二点目の認知症地域支援推進員については、基本的には認知症の相談を受けるということではなく、先ほどの4,662件については、地域包

括支援センターの方で受けている件数である。認知症の相談は認知症地域支援推進員でなければ受けられないということではない。認知症地域支援推進員については、市としての全体の企画だとか地域包括支援センターの職員をリードしていく役割だとか、認知症初期集中支援チームの中に入って訪問などを行っているような状況である。

(委員)

民生委員の立場として話をさせてもらおうと、私の地域の民生委員には全員、認知症サポーター養成講座を受けてもらっている。地域の方で認知症だと思ってもその家族の方に認知症ではないですかというようにはなかなかお知らせできない。そこで地域包括支援センターと連携して訪問するなどしているが、なかなかご家族に認知症だと認めていただけない。認知症相談会などを進めてもなかなか腰を上げていただけなかったり、医療機関での検査を進めても、ご家族自身がなかなか認めないというか、認めたくないといった状況がある。そういった部分に力をいれられないかと思っている。

(会長)

具体的に何かあるか。おそらく、体制は整っているけど利用してもらわないとどうしようもないということだと思う。地域包括支援センターでは勉強会などの際に、困難事例の中でそういったケースは出ている。そういう時はどういうことをしたらうまくいったとかというように地域包括支援センターの中でのスキルを上げることはやっている。

(副会長)

私どもで取り組んでいるのが、認知症をタブー視しないと、そこからまず始めようということで、介護予防に来られている元気な高齢者や、コミュニティカフェに来られる方とか、トレーニング施設に来ておられる方に、笑顔で笑いながら簡易テストを受けてもらう。みんな自信があるので、笑顔で受けてくれている。夫婦で来て大体ご主人の方が程度が悪いと、それで笑いながら帰っていくのだが、そこから始めて、認知症を急に受け取らないと。そういったように元気な人にみんな一回ずつやってもらうというようなところから始めるのも一つの方法かなと思っています。

(委員)

食生活改善推進協議会では、食べることで認知症を遅らせることができるということで、男性料理とかいろいろな料理の時に、認知症についての話などを行っている。バランスのいい食事をしっかりと摂っていただくようなことで話をしている。認知症サポーター養成講座の中にも、そういう話ができればよいと思う。それから、福岡県の大牟田市では認知症の方をグループで見守るということをやっており、誰かいなくなった時にはグループ内ですぐに周知できてすぐに見つかるということで、川越市でもそれぞれの地域でそのようなシステムができればよいのではないかと思う。

(会長)

認知症に関してはこのような方向でよいだろうか。

(全委員)

はい。

5 その他

(事務局)

次回の審議会は、11月6日の月曜日、午後2時30分から川越市保健所大会議室で開催する。

6 閉会