

平成26年度 第1回三郷市高齢者保健福祉計画策定検討懇話会 会議報告書

1 日時	平成26年7月31日(木)午後1時～
2 場所	健康福祉会館 2階 視聴覚室
3 出席者	○委員(10名) 座長 長友祐三 委員 田中良夫、青木成夫、宍戸六郎、藤竿千恵美、神波誠、尾上朝子、 晝間章、大場敏明、森幸枝 ○事務局(8名) 森部長、大石参事、三浦補佐、長濱補佐、吉田係長、須永主査、 高橋主任保健師、浅香主事 ○計画策定コンサルタント(1名) (株)サーベイリサーチセンター
4 欠席者	なし
5 議題	1. 開会 2. 座長あいさつ 3. 部長あいさつ 4. 議題及び説明 ①介護保険制度改正の概要について ②第5期計画の進捗状況及び第6期計画の基本方針(案)について ・市民アンケート調査の結果 ・第5期高齢者保健福祉計画の進捗状況 ・三郷市の現状及び将来予測 ・第6期高齢者保健福祉計画の基本方針等について ③庁内ローリング調査及び介護支援専門員等アンケート調査の実施について 5. 事務連絡 6. 閉会
6 傍聴者	2名
7 配布資料	資料1 介護保険制度改正の概要 資料2 第5期高齢者保健福祉計画の進捗評価(総括) 資料3 三郷市の現状と第6期計画の基本方針(案)について 資料4 第6期計画に向けた庁内ローリング調査及び 介護支援専門員等アンケート調査の実施について
8 会議の内容	<b>1・開会</b>  <b>2・座長あいさつ</b>  <b>3・部長あいさつ</b>  <b>4. 議題及び説明</b> <b>①介護保険制度改正の概要について</b> (事務局) 介護保険制度改正の概要について説明  (座長) 事務局からの説明のとおり、介護保険制度見直しの中で、地域の医療・ 介護の計画を濃密に作っていくということです。それぞれの目指す点につい て事務局からご説明がりましたが、資料等を用いながら、皆様のご意見等 お出しいただければと思います。

(委員) これは決定されて、市でどのように具体化されるのかということになりますが、特に予防給付をやめて、介護保険から外すというのは根本的な大問題だと思っています。保険料を集めていながら、予防給付の方は別枠にするというのは根本的な問題である。今まで受けてきたサービスを切り下げるわけにはいかないの、どのように保障するのか。

地域包括ケアシステムを目指していくということで、その構想自体は大賛成ですが、絵に描いた餅になってはいけません。この点をしっかり論議し、具体化したうえで、実のあるものにしていただきたいと思います。

(座長) 他にいかがでしょうか。

(委員) 資料1の最後のページで、見直し後のところで介護予防給付(要支援1～2)とあり、その下の新しい介護予防・日常生活支援総合事業にも要支援1～2とありますが、これは要支援1～2の人が二つに分かれるというか、介護予防給付の人とそれ以外になるということでしょうか。

(事務局) 要支援の認定についてはこれまで通りです。これまで要支援1～2の人が受けてきた介護予防給付サービスのうち、訪問介護サービスと通所介護サービスのみを切り離して、それを市がこれまで行っていた介護予防事業に組み入れるというものです。訪問介護、通所介護以外の介護予防給付サービスはこれまで通り介護事業者等での提供が継続されるというものです。

(委員) それは介護保険の給付で行われるということですか。

(事務局) 訪問介護と通所介護だけが介護予防給付から移行され、残りのサービスは介護予防給付が継続されるということになります。

(委員) 今後は在宅医療と介護の連携推進の方向性が書かれていますが、現状は三郷中央総合病院の訪問看護ステーションが閉じたということで、医療と連携をするうえで核となる先生や医療が縮小してしまっているというイメージがあります。医療と連携をとろうと思っても、なかなか連携が取れなかったり、訪問看護サービスも入れないということをお伝えしたいと思います。

(委員) 6月いっぱいまで休止ですね。訪問看護はあちこちに回していると伺っています。

(座長) 在宅医療ということで、かかりつけ医の医療機関や医師を中心にこのシステムを回していくということですが、地域の医療機関はこれから重要な役割を担っていくと思います。そういった中で訪問看護ステーションが三郷市でどのように活動していくのか、この中で詰めていく必要があると思います。

他にいかがでしょうか。

(委員) 大場先生は地域包括ケアシステム等色々やられておりますが、モデルケースみたいなものを指定して来年の3月位までに1つの形のようなものを作るのもいいと思います。例えば、在宅支援歯科医になる場合には24時間オンコールなどハードルがものすごく高いのです。歯医者の方は、それほどオンコールはないが、オンコールを必要とする在宅支援のシステムにのらないと地域包括ケアシステムは出来ないと思います。来年の3月までにモデルケースの案を作ってもいいと思います。

(座長) 今、モデルケースの話も出ましたが、事務局において地域包括ケアシステムの先駆け的なものを行うという検討はされたことがありますか。

(事務局) 大場先生のような取り組みの検討を行ったことはありませんが、地域包括支援センターを中心に、認知症に特化した初期集中支援チームの検討がございます。地域包括支援センターと、認知症が診られる医師が連携して訪問を行うというイメージですが、地域包括支援センターの所長を集めた会議において話題を出しているところです。これから三郷市の医師会と連携しながら検討を進めていくところです。

(座長) 地域包括の中で取り組みをされていることも含めて、今後、地域包括ケアシステム構築の中で計画を作り、実施していくということになるかと思えます。それについてもこの懇話会の中で多少議論していくのでしょうか。

(事務局) その予定でございます。

(座長) 三郷市の地域包括ケアシステムの構築に向けて、この中でも協議していただけたらと思います。

もう一点、要支援において訪問介護とデイサービスが市町村の事業になるということで、三郷市として、いかに準備できるかという話になると思えます。必要な人、金、場所も含めてどのように上手く利用していくのが今後の課題になります。国全体の介護保険の仕組みではなく、市でどのように考えて人やお金を手当てしていくのか、皆さんで慎重に議論していただきながら、進めていただきたいと思います。他に何かございますか。

(委員) 確認になりますが、予防給付の見直しの件で訪問介護と通所介護について、市に移行するのと今まで通り介護保険でやるのと、どこで区分けするのですか。

(事務局) 訪問介護と通所介護については全部です。この訪問介護と通所介護は介護予防給付から外れます。

(委員) この二つが圧倒的に多いですね。

(事務局) 訪問介護と通所介護は、給付全体の6～7割くらいです。

(委員) 残りの3割は何になるのでしょうか。

(事務局) 訪問看護や居宅療養管理、デイケア、訪問リハ、通所リハ、訪問入浴等があります。

移行される訪問介護と通所介護は、全国一律単価の介護給付からは外れますが、介護保険制度の中の地域支援事業の一部として事業を継続して実施していくことになり、今後は市町村独自の単価を設定できるようになります。

(座長) 場合によっては、三郷市では1,500円だけれども、八潮市では1,800円という事態も起こり得るのでしょうか。

(事務局) そういうことになります。

(委員) 給付費は国庫等の負担があったが、今後は地域支援事業の 3%枠の中で三郷市が独自に実施していかなければならないということでしょうか。

(事務局) 地域支援事業費に関しても、同様に国等の負担分はございます。

(座長) 逆に単価も市ごとに決めていいということでしょうか。そうなると、お金のある市は安く設定できるけれども、財政が厳しい場合は高くなることも起こりうるということでしょうか。

(事務局) そのようことも想定されます。

(委員) 受け皿として、介護保険を利用しているデイサービスに委託というお考えでしょうか。要支援 1～2の方については、従前の事業所に委託するのでしょうか。それとも新しく作るのでしょうか。

(事務局) 既に実施している事業者も含めて、NPOやボランティア団体など新たな受け皿も開発していかないといけないと思います。既にある事業者が単価を安くすることによって、経営が成り立たなくなることに配慮していかなければならないと思っています。

(委員) そうすると、介護保険に入っていない人の予防も一緒にやるわけですね。

(座長) 指定事業者への委託やNPOやボランティア団体への委託というのも一つの方法として挙げられておりますので、三郷市としてそのような形で構築していくと思います。具体的な話はこれからですので、その都度会議の中で協議を進めていきたいと思っています。

(委員) 要支援 1～2の人が介護給付から外れて、地域の日常生活支援総合事業に入るわけですね。その対象者として、要支援 1～2の人とそれ以外の者とありますが、それ以外というのは高齢者全員が対象ということでしょうか。

(事務局) そういうことです。65歳以上の被保険者が中心となります。

(委員) そういう意味では市としても重大な事業をしなければならないことになりますよね。

(座長) それでは、次に議題 2 の第 5 期計画の進捗状況及び第 6 期計画の基本方針(案)について、事務局の説明をお願いいたします。

## ②第 5 期計画の進捗状況及び第 6 期計画の基本方針(案)について

(事務局) 第 5 期計画の進捗状況及び第 6 期計画の基本方針(案)について説明

(座長) 第 5 期計画の進捗状況及び第 6 期計画の基本方針(案)について、ご報告をいただきました。第 5 期ということで平成 24 年から 26 年まで計画が推進されておりますが、それぞれについて重点項目のご説明がございました。これにつきましてご意見がございましたら出していただきたいと思います。

(委員) 三郷市の高齢者の現状の2ページ目になるのですが、高齢者における前期高齢者の割合が66.0%で、高齢化進行度が遅いという記載がありますが、これはどういう意味でしょうか。

(事務局) 65歳以上の高齢者は多くなっておりませんが、高齢者の平均的な年齢はまだ低いという意味です。65歳～70歳までの前期高齢者数の割合が多くなっていますので、高齢者全体の平均年齢は低い状態です。

(委員) 今後は高齢化の進行度が早くなるということでしょうか。

(事務局) 三郷市の後期高齢者の進行度については、人口問題研究所の調査によると全国で2番目に早いという想定がされています。団塊の世代が非常に多く、この世代が2025年には後期高齢者になるということで、後期高齢者の伸び率はかなり早いと言えます。

(委員) いずれということですよ。20年前にも同じことが言われていたのですが、三郷市の当時の高齢化率は、浦安市に次いで全国で2番目に低かったと記憶しております。その当時は4.8%だったのですが、今回の数字を見て、隔世の感があります。改めて人口予測の長期的スパンが大事だと実感しました。その当時の団塊の世代が高齢者になったということです。基本的に20年から25年で周期が回ってきますので、計画で予測することは非常に難しく、特に財源を先行投資する場合には、今のお金をいつ使うのかまで考えないといけないということになります。

(座長) よろしいですか。今までは高齢化進行度が遅かったけれども、これから後期高齢者に流れ込む人達が多くなり、高齢化進行度も早くなることが予想されるという理解でよろしいでしょうか。今、現状についてのご意見をいただきましたが、それを踏まえてこれまで行われてきた保健福祉計画の進捗状況についてご意見はございますか。

(委員) 基本アクションプログラムの総括の3番目に「地域包括センターが開催する地域ケア会議を通して」とありますが、これは地域ネットワーク会議のことでしょうか。私の担当地区の状況では、事例検討と地域ネットワーク会議は開催されていますが、地域ケア会議はまだどの圏域も実施できていないと捉えていますがいかがでしょうか。

(事務局) これは国が言っている地域ケア会議とは違う意味で、ネットワーク会議という意味と受け取っていただければと思います。

(座長) それでは、地域ケア会議を地域ネットワーク会議として訂正していただきたいと思います。他にはいかがでしょうか。地域包括ケアシステムの実現の中で、庁内連絡会議を立ち上げるとありますが、庁内連絡会議に参加する人たちは具体的にどのような人たちでしょうか。

(事務局) ふくし総合相談室を中心に、長寿いきがい課はもちろんですが、障がい福祉課や健康推進課、さらに、地域包括ケアシステムは、住まいもテーマにしておりますので、建設に関連する課も参加していただいております。まずは自分たちの業務の共有や高齢化に向けてどのように取り組むのか検討を進めたいと考えております。

(座長) 介護予防の推進ということで課題としては、男性の参加が少ないこと、通所が困難な方の参加の二点が挙げられております。これについては第6期において整理するというところでよろしいでしょうか。

次に第6期の基本方針(案)ということで地域包括ケアシステムの構築と住民主体の介護予防の推進、生活を支える介護支援の充実の3つの基本方針案が出されております。基本方針案を立てるに当たって、地域の様々な福祉ニーズについて説明がございました。それらを前提にして第6期の基本方針を暫定的にお示しいたしました。それを踏まえて地域の福祉ニーズや3つの目標についてご意見・ご質問等はございますか。

(委員) 3つの重点目標を掲げていただきましたが、問題はその中身です。地域包括ケアシステムについては、これからどうするのかということで、地域包括支援センターを中心にするという想定だったので、地域割りも絡んできます。かなり現実に則した実効性のある計画にしていけないと絵に描いた餅になってしまいます。これをどのように具体化するのかという問題になります。

それから、介護予防の推進に関して住民主体ということになると、とても美しい言葉ではありますが、中身は何なのか。今までのレベルを維持しつつ広げ、しかも高齢化がどんどん進んでいくので、対象者は今までよりも増えるのではないのでしょうか。この5年間で25%も増えておりますが、今後の5年間もこれだけのペースで増えるのでしょうか。スピードが速いということで相当計画をしっかりと組んでいかないと現実に合わない形となって間に合わなくなってしまう危険が高いと思います。認知症については、ネットワーク会議でもかなり論議されておりますが、認知症予防も柱として組み込んでいかないといけないということが1つの問題としてあります。

生活を支える介護と支援の充実については、地域で自立した生活を貫くための介護支援ということで、自立した生活が大事になってくると思っております。単に支えるというよりも、その人の自立性をどのように高めていくのか相当努力していかないといけないと思います。この3つの柱をどう具体化していくのかを十分に議論していくことが重要で、特に地域包括支援センターの圏域は、しっかりと整理していかないとこの地域包括ケアシステムの実行は難しいと思います。

(委員) 今度のキャッチフレーズはあっさりしていて良いですね。私は賛成します。

(座長) 理念という意味では大事です。ただの事業的な計画だけでは駄目です。どういった中身を作るのかを前提にいただき、キャッチフレーズも中身のあるものにしていかないと駄目だと思います。

(委員) 目標の表現については良いのですが、今後の検討の中で実現していくための具体策を論議していけるように提案してほしいと思います。これを支えるためにNPOやボランティアのような不安定なところで支えるという説明がなされておりますが、本当に支えられるのかきっちり論議をしていただきたいと思います。

(座長) 自助・互助という言葉が強調される中で、自助・互助は自己責任という言葉に転嫁されるという危惧があり、具体的な計画を作るに当たっては自助・互助だけでなく、共助・公助も含めて計画を作っていただきたいと思

ます。

(委員) 今後、ケアマネジャーにアンケートを取るということが書かれているのですが、一足先に協議会の中でアンケートを取らせていただいたのです。その中で多いのがゴミ出しの問題であり、介護保険においても時間が同じだったり、早かったり、ボランティアなどの不安定なサービスに対して不安があるということがアンケートの中に出ておりました。介助出来ない限り支えられないのではないかと思います。

(座長) それぞれの役割分担をきちっと示して、出来るもの、出来ないものを示したうえで総合的に支援をしていくことが必要だと思います。

(委員) 先ほど、住民主体の介護予防の推進ということで、どのように捉えるのか具体的に解釈が必要だと思います。他の資料で平成25年度と26年度の見込みの中で現状の総括の中でも、住民参加や地域そのものを打ち出しておりますので、住民主体については、そういった観点で捉えることが必要だという気がします。

現状の圏域が果たして適切なのかということは別として、住民が思っている圏域はどこなのか、密着しているのは自治会や町会であるというのが一般的には多くなっております。ゴミ出しというのは隣の人にお願いできます。それを制度化するには地域の方とのコンタクトが必要になります。隣の人困っていれば助けることができますが、それを頼めない状況もあると思います。そういう細かいところも必要になります。

(委員) 住民主体の介護予防推進とありますが、住民は介護予防できません。住民が集まって行うという意味の住民主体という捉え方でよろしいですか。

(事務局) 今回の厚労省の指針では、生活圏域内に通いの場を数多く設けるということになっております。地域の方が顔を合わせて、「認知症のようなおかしい言動がある」「あの人は最近元気がない」とか、そういうことは顔を合わせないと分からないということで、地域において寄合の場を作ることによって自分たちも介護予防をしながら、他の人たちの介護予防も一緒に見ていこうということです。前期高齢者にとっては、このような場を作ることによって生きがいになり、また、自分自身の介護予防にもなるものと考えており、このようなものを提供できればと思っております。現在、地区サロンという活動を行っており、数多くの方に参加していただいております。「この人は最近元気がない」という報告をいただいて、地域包括支援センターに連絡をして、通院や日常生活のお手伝いに繋げるような役割を持っております。このような通いの場を住民主体で作っていければということで住民主体という言葉を入れさせていただきました。

(座長) この説明につきましては、三郷市総合計画の中でも方針としてキャッチフレーズになっておりますので、その中で介護予防も進めましょうということで住民主体となっていると思います。このような説明も加えていただき、整理していく必要があると思います。

また、文言等については、これから進めていく中で議論も出てくるかと思っておりますので、その都度ご提案をいただきながら、整理を行っていくことよろしいでしょうか。

それでは、次の庁内ローリング調査及び介護支援専門員等アンケート調査の実施についてご説明をお願いします。

**③庁内ローリング調査及び介護支援専門員等アンケート調査の実施について**  
(事務局) 庁内ローリング調査及び介護支援専門員等アンケート調査の実施について説明

(座長) 文言の説明として、医療相談員、地域密着型サービス事業所等をご存知ですか。医療相談員は病院に配置されているMSW（医療ソーシャルワーカー）の方たちです。地域密着型は介護事業所とは別になります。こちらについては、進捗状況を随時お示ししていただくということをお願いします。

議題につきましては、これにて終了とさせていただきます。引き続き、計画策定の際にご意見をお出しいただきたいと思います。

本日は長時間に渡り、ありがとうございました。

**5. 事務連絡**

**6. 閉会**