

会 議 録

会議の名称	平成23年度第4回小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画策定委員会
事務局	佐久間福祉保健部長・高橋介護福祉課長・上石介護福祉課長補佐 岡本介護保険係主任・江平認定係主任・本木包括支援係長 本多高齢福祉係長
開催日時	平成23年9月15日14時00分から16時30分まで
開催場所	小金井市前原暫定集会施設 A会議室
出席者	市川会長・大鳥委員・恩田委員・川畑委員・篠田委員・鈴木委員・ 高田委員・竹内委員・畠山委員・浜本委員
傍聴の可否	Ⓚ ・ 一部不可 ・ 不可
傍聴者数	0名
傍聴不可等の理由等	
会議次第	(1) 小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画について (2) 今後の予定、その他
会議結果	

事務局	開会あいさつ 欠席 ー 上原委員・増田委員
委員長	あいさつ
事務局	資料確認
	議事開始
事務局	(1) 小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画について (在宅生活の支援について) 説明が行われました。
委員長	以上で説明が終わりましたが、それぞれの立場、もしくはそれぞれ感じていらっしゃることで、ご質問ご意見を入れていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。
畠山委員	今の説明の2ページ目【施策の方向性】の下、【個別事業】の「特別生活援助」とあるのですけれども、これの中身はどういうことなのでしょう。
高齢福祉係長	まず対象としましては、市内にお住まいの方で、65歳以上の一人暮らし、または高齢者のみ世帯という形になっています。市民税非課税世帯ということで、日常の生活援助が必要な虚弱な方、または要支援1以上の方が対象となります。 内容としましては、衣類の衣替え、大型家具の移動、大掃除、照明器具の交換などを業務内容としてございます。年間2回を限度としまして、1回の利用につきましては、2人で2時間までとなっております。費用につきましては、業者との契約で1割負担という形になっています。以上です。
委員長	よろしいでしょうか。基本的なことなのですが、全体の事業と先ほど説明していただいた介護保険の事業との関わりは、どういうふうに変わりますか。介護保険事業で規定されているものと、ここで言われるような幾つか介護保険に入らないものもあります。それが入るのか、ちょっと説明していたほうがいいのですが、いかがでしょうか。
介護福祉課長	1のところに書いてあります【個別事業】につきましては、上の説

大鳥委員	<p>明にもあるとおり、あくまで介護保険サービスを補完するサービスとして、市が一般会計で実施をしている事業になります。要件等をそれぞれに持っていること、あとは、事業によっては一部自己負担をお願いするようなものもございます。以上です。</p> <p>2 ページですが【個別事業】の中に、幾つか食の自立支援という問題があります。これはアンケートの調査結果でも、非常に高い要望のものなのです。それでお伺いしたいのですが、現在、小金井の配食サービスというのはどれくらいの数を今やっているか、その動向が知りたいのです。申し込み者数とか、どういうふうになっているのか、減っているのかという推移。それから活用の方法などについてお願いします。</p>
介護福祉課長	<p>数については、今、調べております。食の自立支援サービス、配食サービスですが、こちらはおおむね65歳以上の一人暮らし、または高齢者世帯のみの世帯を対象としている事業でございます。介護保険の要支援以上と認定された方を対象としていて、精神的、身体的理由等で食事の用意が困難と思われる方、また、原則として、近隣に親族が居住している場合は対象外という状況になっております。</p> <p>市が行っているサービスの内容としては、週3回を基本として、夕食の配達という形で行っているものでございます。配食会、栄養指導、食関連のサービス等が、普通の週3回の夕食以外に行っている事業です。こちらにつきましても、一部自己負担という形をお願いをしているところ です。</p>
高齢福祉係長	<p>平成22年度ですけれども、実際の利用者数は262人。年間の延べ配食数ですが、2万5,144食となっております。推移ですけれども、利用実質人数も増えておまして、配食実数も増えております。平成21年度につきましては、利用者数が256人で、延べ配食数が2万3,395食です。平成20年度につきましては234人、2万2,659食ということで、実績のほうは伸びております。以上です。</p>
大鳥委員	<p>だいぶ昔の話になるのですが、1日800食が限定でした。今はどうなっているのか。それでも足りないのではないかという声のあった時期があるのです。これは介護保険ではなくて、一般の福祉施設の人たちが来て、ただ作る所があまりないということで、ずっと800食</p>

事務局	<p>で抑えられてきたという経緯があるのではないのでしょうか。</p> <p>それで、平成22年度に262人というのは、年間262名の方への配食ということなのですか。それ以上の申し込みがないのか、あるのか、少し実態が分からないのです。1日何食の配食サービスをしていて、申し込みはどの程度あって、つまり1週間に3回ですね。</p> <p>介護保険系の岡本です。食の自立支援の事業なのですが、小金井市立本町高齢者在宅サービスセンターに指定管理者委託という中で、事業の委託を行っております。先ほど、本多のほうから説明があったのですが、年々利用者数が増加していることに伴って、本町センターのほうに、できるだけ待機者を生み出さないようお願いをしているところで、予算的にも昨年度と本年度を比べると、年間2,000食分の増加の予算を組んだところです。その前の年は、1,000食の増加の予算を組んでいまして、なるべく待機者というのを出さないようお願いをしているところです。</p> <p>すみません、1日当たり800食ではなくて、今、大体予算的には、1日80食程度の配食を行っているところです。本町センターのほうは、最大限頑張れば、あそこの施設で100食程度はいけるのではないかとこの話をいただいているところです。以上です。</p>
介護福祉課長	<p>補足をさせていただきます。お話があったとおり、当然今、お願いをしている施設での限度がありますし、先ほどご説明をさせていただいたとおり、市が行うサービスとして、やはり今、喫緊でこの配食サービスによる見守りが必要な方というものについては、限定をさせていただいているのが実際です。</p> <p>ただ、先ほどお話したものと別には、例えば、入院されて退院してきたばかりで、しばらくの間は自分で食事をするのが難しいとか、そういう特別な理由の場合は、プラスして緊急の配食サービスというメニューも持っておりますし、また、こちらの要件に合わない場合は、大変申し訳ないのですが、民間の配食サービスのご紹介も併せてするような形では行っています。</p> <p>すぐというわけではございませんが、先ほどお話したとおりに、今、1日最大でも100食までしか受けられないと言っている所が、これから高齢者の方が増えていく段階で、必要なサービスが、どの程度提供できるかというところは出てくると思います。それについては、やはり状況に合わせながら、新しい所を開拓するのか、今お願いして</p>

	<p>いる所に、何かプラスでお願いできる方法があるのかは、当然、検討させていただくことになると思っております。</p> <p>ただ、現状この配食サービスに一定の条件を付けさせていただいている部分というのが、多分、先ほどお話したとおりに、あくまでご自分で日常生活をお願いできる範囲は、できるだけ行っていただくというところが基本になっているかなという部分もございますので、そこら辺を勘案しながら、今後の施策については考えていければと思います。以上です。</p> <p>1日100食が限界だろうという話なのですけれど、要望としては、かなりこれからも増えると思うのです。一人暮らしでなかなか買い物にも行けない。かと言って、介護保険を使うような状況でもない。少し足が悪くてなかなか歩けないなどという人が、一人暮らしで夜の食事くらいはほしいという要望が増えていくだろうと思うのです。そういう要望に応えるための食の自立支援というのが、ますます重要だと私は思いますので、対策を少し強めてほしいと。</p> <p>それから、同じ2ページの下のほうですが、見守りだとかさまざまなものが入っていますけれど、今まで一人暮らしの高齢者の見守りの一貫として「ひと声牛乳」というのがあり、今もやっていると思うのですが、これは2、3日たまっていけば心配なので「どうなのか」とひと声と掛けてという、牛乳配達者からの対応で見守りにも非常に役に立っていると。ところが最近、所得制限を設けたような話が伝わっているのですけれども、これは何か施策の内容が変わってきているのではないかと。見守りの一貫として始まったはずなのに、所得制限で一人暮らしの人で、高齢になっていても所得があれば「ひと声牛乳」がなくなるということに、今年くらいからなったのでしょうか。今後についても聞きたいのです。</p>
大鳥委員	<p>「ひと声牛乳」に関してのご質問ですが、こちらについてはおっしゃるとおり、今年の4月から住民税の非課税の方を対象とするという要件を1つ加えさせていただいております。これに関しましては、市の全体的な施策の行財政改革の項目に、「受益者負担の適正」という項目がございます。昨年度の監査のときに、こちらの事業について監査委員からの意見を受けたこともございます。長い間確かに、見直しが十分ではなかったというところもございまして、一定の判断をさせていただいたところではあります。</p>
介護福祉課長	

委員長	<p>ただ、おっしゃるとおりに見守りの事業という観点からすれば、所管課としてもとても苦しい選択ではありましたが、当然、予算的な部分で、この事業1つに対して支出が大きくなっていること、もともと65歳以上の一人暮らしという要件があったのですけれども、お元気な方とそうでない方、見守りが必要な方との差が激しいということもございまして、そういうご意見等を踏まえての条件を付けさせていただいたところです。</p> <p>ただ、やはり見守り事業は、今後とても重要な部分だと考えておりますので、施策全体としてももう少し整理ができればと考えておりますし、あとは、例えば郵便局、新聞の組合とかにお話をさせていただいて協定を結んでいるところです。一定の所得のある方で新聞をとっていらっしゃったり、または郵便があまりたまったりというときには、こちらにご連絡いただけるようお願いをしている状況もございます。いろいろな形での見守りの方法がとればよいと考えているところです。</p> <p>また、この計画策定委員会の中で、見守りについてもご意見をいただきながら、そういうことも踏まえながら、今後のことについては考えていければと思っておりますので、よろしく願いいたします。</p> <p>先ほどの、食事のことですけれども、配食というものの難しさは、作ることより配ることだと私は思っています。つまり、着実に配ればいいのですけれども、配食サービスがかなり早く始まったのは、確か武蔵野でした。それはうちの関係の東京老人ホームが調理機能を上げて、そこで作ったものは地域にやって、そこからボランティアが運ぶということにしたが、やめました。やめたのはなぜかという、ある意味で企業とか一般的なところのハウツーを持っているほうが非常にできるし、いろいろなところで、配達するときにはわざわざ宅急便を使ってやるとすごい費用が掛かってしまっていて、配達はどうかという議論も実はあったわけでありまして。</p> <p>80食、100食と出てきますけれども、今後配達という形で見守るときに、やはり配食サービスのポイントは安否確認です。いわゆる少し話たりという孤独防止、栄養確保と生活のリズムをもたせるということを目指に行くのですけれども、それがあまり実行できなかつたら、少し効果は薄らいでしまいます。配達だけとなる。</p> <p>そういう意味ではこの部分も、「ひと声牛乳」とか、見守りとか、よく最近出てくる新聞の方との連携によって、安否確認とかそういう</p>
-----	---

	<p>ような日常的なものを全体的に組み合わせる中でやっていくことかもしれないです。ですから、「ひと声牛乳」という牛乳を媒体にすることが唯一の議論だと思いませんので、「ひと声牛乳」は全体の見守りの中でどう位置付けられるかということ、少し先ほどおっしゃったこととしてですね。あと、お金が払える方は払っていただかないと、行政がパンクしてしまいますので、そのことの全体像を、少し行政も地域福祉の関係と協議の上でなさることが必要だと思います。</p> <p>ちなみに、あるところでは敬老金というのは、民生委員の方が配ることが見直されていて、要するに民生委員がなかなか入れなかったけれども、こういうものを配っていると信頼関係ができて、そこから相談に乗れると。そういう媒体として、もう一度見直そうではないかと。ある所は、一定年齢になると敬老金を出すのですけれど、それによって不明者がゼロの所もあって、全然違ったと。小金井もほとんどいないみたいですね。</p> <p>そういう日ごろの活動を、民生委員に頼めるような役割の中で位置付けたほうが良いという議論がほかの所で議論があったのですけれど、そういう意味では、小金井はどういう見守りをするかということ、ある程度全体像を明らかにする中で位置付けなさらなければいけないかと思えます。その自治体は、もう少し計画に若干でもいいので復活して、そして、民生委員が入れる仕組みをつくらうではないかという考え方が優先されたので、踏み込むということになります。小金井は、また別の議論があつていいと思えますので、その全体像を出してください。</p> <p>意見ですが、「ひと声牛乳」の始まりは、やはり見守りが中心なのです。いわゆる一人暮らしの人に栄養をつけてもらおうとか、そういうものではないのです。だから、ここに所得制限を入れるということは、見守りという本来のやり方を無視してしまって、行政改革の一環で、お金がちょっと大変だからカットするというような単純な行政改革ではないかと思う。</p> <p>確かに「ひと声牛乳」が発足したのは、随分古い。だから、かなり高齢化は進んでいて後期高齢者がずっと増えている中で、一人暮らしの人も、65歳ではまだ元気な人も多いと思うのです。そういう人に牛乳を入れるかどうかは別問題で、所得制限ではなくて、年齢をもう少し上げてみるとか、いろいろな見守りの仕方があると思うのですが、その一環として位置付けるならば、所得制限をしないで、むしろ元気</p>
--	---

大鳥委員

<p>竹内委員</p>	<p>な人をできるだけぞいて、そして「ひと声牛乳」を続けるということ。ここの【個別事業】になくなってしまっているのです、私は少し心配なので意見を言いました。</p> <p>関連してよろしいでしょうか。見守りのネットワークというのは、さまざまな方法でやるほうが良いと思うのです。完璧なシステムというのはなかなかないですから、今議論があったように、「ひと声訪問」というのは大事なシステムだとは思っています。昭和50年ごろ、孤立死があってスタートした事業だと思っています。今年度から、社協が市から委託をされたのです。それで所得制限をかけるということで、ご利用者様に案内を出して返事をもらったら、大体45%くらいの方が対象から外れてしまうのです。</p> <p>今、大鳥委員さんがおっしゃったように、それで見守りネットワークとの関係はどうなのだろうと。私ども担当者も非常に悩んでいるのです。お客さんからは非常に苦情が来まして、それは全部、市のほうに届けてありますけれども、「どうして見守りなのに所得制限するのですか」「お金を払ってもいいからやってもらえませんか」とか、いろいろなご意見があるのです。ですから、その辺は市全体の政策の整合性もあるかと思うのですけれども、もう一度この機会に全体の見守りシステムを見て、どういう形がいいのかをこの中で議論していただければ、新しいシステムが、また発展できるのかなと思いますので、ぜひその辺をお願いしたいと思います。</p>
<p>浜本委員</p>	<p>関連してですが、今、個別に配食サービスだとか、ひと声訪問という話が出ていますけれども、全体像うんぬんという話もあっていましたし、先ほど委員長が全体像も何か検討される部分があるとおっしゃっていましたので、もう一度この中身の全体像について、ある程度素案みたいなものができて、そこでまた議論されるのでしょうか。それとも、今回で終わってしまうのか。その辺なのですが。</p>
<p>福祉保健部長</p>	<p>今お話に出ましたように、見守りに関する全体像については、一定のお示しをする必要があると思いますし、委員の方々に見ていただく必要もあると思いますので、お時間をいただいて、この担当事業所のほうと所管課と少し話をさせていただいて、来月の3日と17日がありますけれども、どちらになるかは今明言できませんが、来月にはお示しをして委員の皆様方にも見ていただいて、ご意見をまた改めてちょ</p>

	<p>うだいしたいと思いますので、よろしくお願いたします。</p> <p>すみません、先ほどの「ひと声牛乳」については、竹内委員がおっしゃるように昭和49年の5月から始めた事業でございます。それで事業費の負担割合といたしましては、東京都が2分の1、市が2分の1ということで、逆に高齢者の食の自立支援事業については市が10分の10負担しているわけです。そうすると、ひと声訪問については、先ほど介護福祉課長のほうが申し上げたように、いろいろなネットワークを使いながら見守りをするということで、一定の整理をさせていただいたところですが、逆に市が10分の10支出をすべきものについては、どんどん需要が増える中、例えば当初の予算が足りなくなれば、補正予算という形で皆様にお届けするような状況もございますので、その辺も皆様にはご理解をいただきたいと思います。それは、後日お出しするということがいいですか。</p>
介護福祉課長	<p>もう1点、すみません。先ほどの【個別事業】の話なのですが、私も一般的に「ひと声牛乳」と言っているのですが、実際には「ひと声訪問事業」という形になっていますので、2番の「個別事業」の上から4番目に入っているものが、牛乳を配る事業となっております。</p>
委員長	<p>今、民生委員で見守りというのをなさっていますので、少しご紹介いただきたいと思います。</p>
川畑委員	<p>民生委員は、ちょうどまた来月、市報にも今回出ましたが、75歳以上の新しくなられた方を対象にご訪問いたします。それは、75歳のみの方なので、ご夫婦で登録できるということはないのです。75歳以上になりますと、またご訪問になるのです。ただ、それも条件がありまして、緊急時にどうしても見守りが必要な方、お元気な方は申し訳ありませんがネットワークには、ちょっと入っていただくということが難しくなっております。</p> <p>私たちが訪問しますと、やはり今お話に出ましたひと声の事業ですとか、緊急ですとかいろいろなサービスの問題が出てきますが、お話を聞いていますと、ネットワークの見守りにつきましても、少し心配だからお願いしたいという方も結構いらっしゃるのです。普段は何の生活も心配ないのだけれど、何かあったとき心配だからここへ入れてもらえないかしらということがありますので、全部が全部ではないですが、今おっしゃったように、見守りの中の対象というのは、やはり</p>

<p>委員長</p>	<p>少し精査していかないと人数が増えるばかりで、本当にきめ細かな見守りができないのかなど。本来、やはり見守りというのは一番必要な方に、私たち民生委員もお手伝いできる体制をとりたいのですが、ただ何となくとか、ただ心配だからというふうですと、どこで私たちも判断していいかという基準点が難しいところではあります。</p> <p>年に1回、必ず75歳の方、新たに75歳になられた方は訪問いたします。それから、やはりそのままでは大変だろうということなので、今民生委員では3年に1回見直しをいたしますので、80歳になられた方も、また追跡調査をしております。</p> <p>そういう意味では、見守りというのを、これに出されている以外にも一般的活動が日ごろなされていますので、そことの組み合わせで、少し全体像を意識されたらよろしいかと思えます。</p> <p>私は、食の自立支援に関しては、皆様方にご意見をお伺いしたいのですけれど、どこまで伸びるかといったときに難しいところは、これは一定の枠を付けてもいいかなという認識はしているのです。全ての方に食の支援ということだけでなく、自分でおできになる方に対しては、予防も含めて自分で作れるような支援をしたりとか、例えば栄養管理の研修をしたりとか、予防の側面から自分で自立していけるという方に対してはしていただくというような仕組みも一方で持ちつつ、それがどうしてもいけない、先ほど挙げた虚弱とか要支援1とかいう方の中で精査していくということは不可欠だし、またご自分で、他の一般の所のサービスを使えるという方に関しては、それも一つの選択肢で加えておいていいと思えます。自立支援で配達も見守りの一つだと。それプラス、この事業自体はもう少し幅を持たせないとかかなりの予算がかかってしまうのです。そこは検討課題だと思います。</p> <p>それともう1点、今、川畑委員が民生委員の立場でお話がありましたけれど、民生委員の数も限られている中で、全部をやらなくてはいけないのか、どういう方の見守りなのか。もしくは「友愛活動」でされている一人暮らしの訪問電話で安否確認をしてという組合せもある。全く来ないことに対しては不安だと思うのです。しかし、何らかの活動とかでつながっている部分に関しては、電話でいいという人や、来なくてもいいという人もいるから、それを組み合わせて、少し漏れの無いようにしておくことが必要だと思います。民生委員の仕事はいろいろありますから、どこまで民生委員がやるのかというボーダーを検討して、必要があるというならば、地域福祉計画で議論してい</p>
------------	--

<p>浜本委員</p>	<p>るのではないかと思うので、そこと併せればいいことだと思います。</p> <p>議論があちこち飛ぶのですけれども、全体的なことでもよろしいでしょうか。今回【重点課題】、【施策の方向】、【個別事業】とありますけれども、特に施策の方向性だとか個別事業を具体的に動かされているのですが、この柱立てというのは、今度のきちんとした計画の中では、このとおりに項目ごとに載るのですか。それとも、また、今度、計画を立てる段階では全く違うような形で載るのか、その辺が1つ。</p> <p>それから、ここに載っていない事業というのは、今度の総合福祉計画の中には取り上げられないのかどうか。</p> <p>全体的に見てみますと、ここに出ている個別事業というのは、みんな現在の総合事業計画に載っている事業です。それ以外のものはないのですけれども、逆に言うと、小金井市がいろいろなニーズを全部把握して十分この項目で対応できているから、新たな事業をやる必要もないしというふうにも取れますし、何か、今日やっている在宅支援対策は、特に特別給付事業で一般財源で持っている事業が多いので、こういうところに小金井の特色といいますか、ほかの市と違うこういうものをやるのだという頭出しができる分野ではないかと思うのです。</p> <p>そういうことで少しお伺いしているのですが、ここにやっている以外の事業は、今後、進めて行く中では取り上げないのでしょうか。</p>
<p>委員長</p>	<p>3つあったと思います。1つは、この1ページ目のこれの構成が、今後の高齢者福祉計画等に活かされるのかどうか。2番目は、個別事業に書かれていないものはどうなのか。3番目は、新たな事業ということで何か検討しているものはあるのかという、3つでいいですか。</p> <p>そこで1番の、最初の1ページ目はどうなのかをお願いします。</p>
<p>介護福祉課長</p>	<p>前回、今回の介護保険・高齢者保険総合計画の体系（案）ということで、A3の縦の用紙で大体の体系というのをお示しさせていただいたところです。</p> <p>実際に、項目はもっと細かく分かれていたものを提示させていただいて、ただ、全体の中で幾つかこちらがポイントとして挙げる項目として、今回のスケジュールでもお示ししたとおりに毎回課題というものを挙げさせていただいて、その中で市のほうで現状やっているものを中心に、課題としての掲示は、こちらからさせていただいているところです。</p>

	<p>ただ、当然、これ以外の部分で皆さんが気になっている部分であるとか、あとは具体的な施策としてではなくても、見守りに対する全体像はどうなっているのだとか、あとはこういうことをしてみたらいいのではないとか、もしくは、皆さんがここにある課題以外に、小金井市の課題として挙げられるところというのを、このお話の場で挙げていただいて、そのご意見を踏まえた上で、骨子案ですとか、計画の案をお示しさせていただくという形を考えているところです。</p> <p>ですので、まるっきりここに無いものを考えないというわけではないと思っています。ただ、実際の施策に関しては、当然、財源的な部分もごございますし、実施可能かどうかもごございます。</p> <p>あともう1点お考えいただきたいのが、今回、お話し合いをさせていただいている部分は、あくまで24年度から3年間に重点的にやる項目を挙げてごございます。お話し合いの項目として、課題として幾つか挙げさせていただいているものは、この3年間で考える部分で重要な点とお考えいただければと思います。</p>
委員長	<p>もう1点は、新しい事業を入れるのかということです。</p>
介護福祉課長	<p>新しい事業については、現状、まだ、十分こちらもお話し合いができていない部分もごございますので、先ほどお話ししたとおりに、ご意見を踏まえながら、あとはそれを具体的に、例えば、介護保険のほうで取り入れられる部分、または、そこではできないから一般財源の部分で補完しなければいけないかどうかについても、こちらで検討させていただく形になるかと思っています。</p>
委員長	<p>ですから、今の議論の中で必要だということ、もしくは、全体の調節する中で出てくることは、新しく出てくることがあると。ただ、今の段階では、既存のままということになる。</p> <p>ただ、今の段階で少し整理させていただきますと、「ひと声牛乳」に関しては、特に、実施主体のほうとしても45%が抜けてしまいましたと。それと、お金を払ってもやってもらいたいという人もいるということがあるので、その位置付けはそれぞれ出たので、少しご検討をいただくことが必要になるかと思っています。それを加えておいていただければと。それは、また今後の答えで結構です。</p>
鈴木委員	<p>1ページの【現状と課題】の中で、この資料をいただいたときに、2番目の○の「配偶者のみの世帯、「老老介護」が増加することが予</p>

	<p>想されるので、在宅介護（主に家族）の精神的・肉体的な負担の軽減に向けた取り組みが必要です」というところで、私の事業所でも3ページに載っているような、介護者教室とか家族支援というところをさせてはいただいているのです。その部分では、精神的な部分というところでの支援という形でやらせていただいているのですが、この2番目の○に書いてあるような「肉体的な負担の軽減の取り組み」というのが、私も実際的にあったらいいなと思いつつ、具体的にはどんなふうになっていくのだろうというところが浮かばなかった。介護に付いている方が、介護保険をうまく使えばいいのですけれども、拒否とかそういうことがあって、使えなかった場合の介護者の方への肉体的負担はどんなものがあるのだろうという形で、少し疑問に思ったところがあります。</p> <p>あと、下から2番目の○のところの途中からですけれども、「見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保」ということで、「夫婦のみ世帯の多様な支援のサービス確保」というのが、具体的にどういふのを「多様」というのかということなので、現在のサービスの中でご説明いただけるとありがたいなと思っています。</p>
委員長	<p>1番が、肉体的負担の軽減というけれど、特に拒否される方もいらっしゃる中で、どのような負担軽減が図れるのかということ。それから、下から2つ目の○の「買い物など多様な生活支援サービスの確保」というけれど、「多様」とは何ですかということですね。</p>
	<p>この2点の質問です。どうでしょうか。</p>
介護福祉課長	<p>まず1点目、家族支援の関係については、直接関わっているところというのは少ないと考えています。サービス面からいえば、やはり、皆さんからご要望が多かったショートステイの関係などが出てくるのかなとは思っています。ただ実際に、サービス提供者側からもショートステイがなかなか取れないとかというご意見もいただいていますけれども、具体的にそれを市のほうでバックアップができる方法というのが、まだ少し詰められてはいないところです。</p>
	<p>今、拒否等の話のございました。実際には、そういうようなレベルになっていらっしゃる方というのは、やはり介護サービスを導入されている方がまずは多いのかなというのが1点です。もしも、その方たちが、本来であれば、介護保険のサービスを導入しなくてはいけないのに、その時点で躊躇されているというところになると、なかなか市</p>

<p>委員長</p>	<p>としても介入は難しいです。では、その段階はクリアして要介護度が付いていた場合の拒否というのは、どちらかといえば、ケアマネジャーさんとその方との関係をどうもっていくかというところではないかと思うのですが、具体的には難しいところがあります。</p> <p>もう1点のところは、国のほうで考えている地域包括ケアの理念という形でのものなので、実際、具体的にどういう施策かというものが示されているわけではないのです。ただ、ここに書いてあるとおりに、見守りや配食や買い物等の、今は介護保険のサービス上にはない部分ですとか、要支援と自立の間を動く方に対して、今の介護保険サービスのところでは、通常、個人の方には給付という形で1割を負担していただきながら、それぞれの介護度によって上限のあるサービスを受けていただいている。もしくは要支援の方には、できるだけ自立に近づくようなサービスを提供しているというところがあるのです。実際、頑張っって自立に近づくのですけれども、そこでサービスが切れてしまうことによって、また要支援になってしまう。その境界線にいらっしゃる方に対する不足しているサービスを補うために、給付ではない形だけれども介護保険のサービスの中で、今、地域支援事業というものを実施しているところなのです。その中でいろいろなサービスを組み合わせて、それも保険者である市町村がやるやらない、もしくはその方に給付でやるのか、そうではなく地域支援事業の中でやるのかというところで選べるようなサービスを提供できるという、少しまだ国のほうから提示されているものがいまいなのですけれども、そういうことができるという形で法の整備がされたところです。</p> <p>ただ、これについては、実現の方法であるとか、具体的な策というのが示されていない部分もあって、イメージができていない部分があります。</p> <p>実際に、要支援と自立を行き来するような方がどのくらいいらっしゃるかという、年間で調べた形では、大体、数で多いほうでみても30名にも至らないような状況があるのです。そこに対して、どのような形で地域支援事業の中でできるかどうかという部分は、これから検討させていただきたいという部分であります。</p> <p>よろしいですか。1番の最初の肉体的な負担という議論は、3ページのご説明にもあったと思いますけれど、在宅介護者の支援の充実の中での幾つかの仕組みを取るか、要はレスパイトケアという、介護者が休めるという支援が軸になるかと思しますので、そこでの議論が必</p>
------------	---

	<p>要ということと、もう1つ具体的にあと挙げるならば、サービスを利用しているということでは、介護保険とか、他のサービスの利用者。しかし、それを拒否なさっていらっしゃるとか、いろいろ難しい問題に関しては、さらに付け加えるのは利用支援という、どうやってそれを利用し応援していくのかという、要するに地域包括がそれぞれの対応ということでございますから、かなり直接的なケアを利用させていただく、もしくは介護者が休めるレスパイトケアという部分で介護者支援をしていく。さもないと拒否する方にしては、ちょうど地域包括で篠田先生が委員長になってやっていらっしゃる委員会で結構いい議論が出ておりますから、そこを支援していくという、そういう軸を少し活かせばいいかと思えます。</p> <p>もう1つ、下から2番目は、大体これは、予定するならば、事業の多様性というのはあって、いわゆる介護保険なのか、一般財源なのか、民間企業がやればいいのか、あと日常の見守りとか等々やるのかといった、そういう意味での生活支援サービスの多様性という認識も1つあります。</p> <p>もう1つは主体の多様性ということがあって、行政、民間、社協、それぞれがやるものとか、多様な人がやっていいのではないかという議論が一方ではあると。</p> <p>あと、今、きちんとおっしゃってくださったのでそれをあえて言えば、対象の多様性。対象を限定せずに、どこかに、これは介護保険ができる対象だけれども、抜ける対象がいればその対象を広げるといいう、そういう意味での事業、内容、主体、対象という形の多様性であろうということが想定できますので、今のところそういう形で進めていくというふうに理解しておいたらいかがでしょうか。私もそういう多様性だと思います。それでよろしいですか。</p>
大鳥委員	<p>先ほどの課長の話ですけれど、来年の4月から介護保険法が変わって、要支援1、2、それから自立していったり来たりするようところは、介護保険から外すかどうかは、市の保険者の考え方でいくということになるのではないのでしょうか。それとも、包括的な支援体制は一般財源でやるということなのですか。介護保険でやるのですか。その辺が少しはっきりしていないのです。</p>
介護福祉課長	<p>以前、今回の平成24年度からの改正について、報道等で提示されていた話では、要支援1、要支援2の、今、介護給付で扱っている介護</p>

委員長	<p>保険の給付サービス自体をまるきり外してしまうというような話があったかと思います。それについては、以前もお話したかと思いますが、そういう形ではありません。</p> <p>ただ、逆に、要支援で更新の時期が来たときに、更新してみたら状態がよくなって自立になってしまうような方がいらっしゃいます。そうすると、そこで当然、要支援のときに受けられていたサービスが使えなくなってしまうとか、要支援の方に対しての生活的な援助の部分のところをどうするかという不足の部分に対して、一般財源でやるという考え方ではなくて、あくまで介護保険会計の中の地域支援事業と言われている、給付とは別の、予防関係ですとかそういうものが入っているような事業で市町村が判断して、その人に必要だと考えて、そういう事業をやると市町村が決めるのであれば、その範囲でやることのできるという形の法改正をしたと聞いています。</p> <p>ただ、実際、その地域支援事業というのは、予算全体の中で何%という形で使えるお金の割合が決まっていますので、当然、今まで実施をしてきた地域支援事業というのが各市町村でございますので、そのことの兼ね合いで導入するかどうかを決めなくてはいけない部分があります。そこら辺について、小金井市としても方向性を決めかねているところだということです。</p> <p>なので、あくまで要支援の方の介護給付のサービス自体は、基本は、現状を考えるに今までどおりの形で使っていただくのが基本と考えますし、地域支援事業に関しては、自己負担については保険者が決められるような部分もありますけれども、その部分で、要支援のときには1割負担の給付で受けていたのに、同じようなサービスが、その方にはどうしても自立になっても必要だということで提供する場合に、そこで急に無料という形にもならないですし、そういうところの事業立てが難しいというところもあって、導入するしないは、保険者によって違う形になっていくと思います。</p> <p>よろしいでしょうか。保険者と違うと言いつつ、近隣の市とか財源も見ながらやっていくということになるかと思います。ここだけ特にといいわけにはいかないの、それぞれの動向を見ながら、それぞれ議論していかざるを得ないし、東京都の動向もありますから、そこに合わせていくということになるかと思います。その中で、独自性を出したいという行政の考えもあるから、強みを見つけて出していくということになるかと思います。</p>
-----	--

恩田委員	<p>この重点課題の中で、医療に関することが全く無いのですけれど、わざとこれは医療に関しては外してあるのでしょうか。ほかで何か含んでいるので、あえてここには載せていないのかということ。あともう1つ、せっかく篠田委員が見えているので、ぜひお聞きしたいのですけれども、小金井市に24時間の在宅医療をされている先生が、私の知っている限りでは多分いらっしゃらない。往診をしてくださる先生はいらっしゃるし、電話して来てくださったりもするのですが、ただ、24時間在宅診療をうたっているお医者さんはいらっしゃらなかったかなと思います。</p> <p>実は、私の担当しているご利用者さんも、最後までおうちで看取りたいという方が、多くはないのですが結構増えてきていらっしゃって、その場合、在宅診療は欠かせないのです。私の探したところでは、小金井市にはいらっしゃらなくて、他市のお医者さんに頼んでいるのですけれど、他市のお医者さんに殺到してしまっていて、なかなか受けてくださるお医者さんが少ないというような現状です。小金井ではどうなっているのかを、少しお聞きできればと思います。</p>
介護福祉課長	<p>医療に関しては、次回の「医療と福祉について」というところがあります。今回はあくまで在宅生活についてとして課題分けをさせていただいたところです。</p>
恩田委員	<p>分かりました。</p>
篠田委員	<p>簡単にお答えしますと、初め東京都で、24時間体制で患者さんを診るか診ないか登録しなさいという書類が、数年前かもう少し前に来まして、30名前後はその書類を出したのですけれど、24時間ではなくて365日責任を持って診なさい。1人に対して3万円出しますと。</p> <p>3万円で365日、常にといいましたら、1カ月たないうちにゼロになってしまったのです。というのは、部長さんとはまだお話ししていないのですけれども、小金井には本当に総合病院的なものが全然無いし、皆さんお困りで、何かあった時というのはよく分かるのです。でも、私もこれをずっと思っているつもりですけれども、やはり、24時間体制で月に3万円もらって365日拘束というのは、少しくつしいし、その辺は病院の整備というのをしなければいけない。では、それやってくれる病院はどうかというと、ほとんど満床で、夜でも全部断られてしまいます。昼間でも11時過ぎたら「うちは満床ですから」とい</p>

<p>委員長</p>	<p>う、今、世にいうたらいい回しというのですか。そういう形で、これからうちの担当のチェアマンに話をしておきますけれど、いつでも電話を欲しいと、話し合いをしたいというのはできています。</p> <p>この辺だと公立昭和病院の運営協議会があるのですけれども、では、電話すれば診てくれるかといっても、私どもが電話をしてもほとんどが断られるのです。最終的に日赤に電話をすると、「診ますけれどベッドはないからほかの病院に移るかもしれませんよ」という現状です。そこまでしか、ちょっと答えられないです。</p> <p>今おっしゃった議論は、東京都でも出ました。2つに分けると、医療と福祉のケアの議論したとき、ほとんど医療の議論で、福祉関係者が「福祉はどうなのですか」という今みたいな質問で、少し議論のところは、こちらの問題ではないのです。枠組みで入れたものは、強化といったときにその単元での強化になってしまうから、どうしてもそういう議論にならざるを得ないので、医療のところは次のところでしていくということにさせていただきたいと思います。ですから、医療の方から見ると、今回、福祉だけではないかというのがあって、それは新しく方針を出したところから議論していくと、そういう詰め方になるというご理解をいただきたいと思います。</p>
<p>浜本委員</p>	<p>医療ではないのですが、今日の審議になじむかなじまないか分かりませんが、今、夜間対応型訪問介護、24時間対応というのは、小金井市にはないですね。今、いわゆるホームヘルパーも滞在型から巡回型へというようなことが1つの課題になっていますが、そういう意味で、私は夜間対応型訪問介護というものを取り上げてもいいのではないかと考えているのです。これが1つ。</p> <p>あと、小規模多機能型居宅介護事業も小金井市にはないので、そういうものも検討されてもいいのではないのでしょうか。以上です。</p>
<p>事務局</p>	<p>介護保険系の岡本です。今のご質問の夜間対応型なのですが、夜間対応型訪問介護事業所のことを少し気にされているのかなと思うのですが、確かに小金井にはないのですが、もともと事業所の設置の内容というのは、人口30万人程度の規模に1カ所という、平成18年のときの設計だったので、小金井市単独では整備は難しいだろうと前回の事業計画のときから考えておまして、現状、小金井では事業所はないのですけれども、武蔵野と小平に夜間対応型の訪問介護事業所</p>

	<p>がありまして、その2カ所を小金井市と武蔵野市、小平市とそれぞれ協定を結ぶことで、小金井市民でも使えるようにさせていただいているところがございます。</p> <p>あと、小規模多機能型居宅介護の事業所なのですけれども、第4期事業計画に1カ所の整備予定をあげておりまして、ようやく今年の11月に「うてな」という事業所を開設をさせていただいたところがございます。以上です。</p>
<p>浜本委員</p>	<p>現在のニーズからいって、1カ所あれば足りるということですか。</p>
<p>事務局</p>	<p>そうですね、もともと小規模多機能型という事業所は、平成18年の地域密着型という概念ができたときからサービスの種目にはあるのですけれども、どうにも採算性が悪いということで、なかなか事業の運営の見通しが成り立たないというところが、全国的に問題視されておりました。</p> <p>今回、この「うてな」というところも、小規模多機能型単独ではなくて、グループホームとの併設型という事業展開となっております。どうにか、グループホームと併設することで、採算性も辛うじてクリアできるかなというところだと思うのです。11月に開設したばかりなので、現状、運営のほうは順調にしているかどうかという判断にはまだ至らないとは思いますが、今後の推移を見ながら、新たに整備していくかどうかを考えていきたいと思っております。</p>
<p>委員長</p>	<p>前回はそうでしたが、すぐでも踏みきろうと思っていたのだけれど、事業所が「いやこれは無理だ」と、会議がある3、4日前に言い出して、つぶれてしまった案があったとか、篠田先生も覚えていらっしゃると思いますけれど、とても行政も苦勞してやってきたのです。</p> <p>ですから、先ほどの発言にもあったように、事業として成り立たなかったらなかなか出てこないです。そこに1つの大きな限界があるということ踏まえておくことが必要だし、ある意味で、かなり認知症の定義をやっているところもあります。それが、子育て支援と一緒にしているとか、そういう事業もあるので、そこら辺もそれぞれ評価して、いわゆるオーソドックスな小規模多機能ではなくても、いろいろな取り組みがあるので、それはそれとして、小金井の特長として出したらどうですか。また明日もやるでしょうから、そういうところを出してみるのも、1つのやり方だと思います。</p>

竹内委員	<p>3ページの「在宅介護者の支援の充実」というところにまた関わることですけれども、このしあわせプランの中でも、「介護をしている家族の負担を軽減するための事業やサービスの充実を図ります」と言っているのです。このアンケート調査を見ても、在宅で家族などの介護を受けながら自宅で生活したいとか、自宅で療養したいという方が約6割です。施設に入りたいという方は2割です。あとはその他なのですけれども、その前のところで「介護者が燃え尽きてしまわないように、少しでも負担を軽減する施策を推進します」と、非常に消極的な表現ですし、個別事業のところでも、現在やっている事業をそのまま並べただけなのです。家族介護教室は事業報告書を見ると78人、家族介護継続支援は95人、やすらぎ支援は47人。現実に市民が活用できているのはこれだけなのです。</p> <p>ですから、もう少し基本計画を踏まえて、先進市等でももっといろいろやっているのではないかと思うのですけれども、そういうものを織り込まないと、今までやってきたことをただ並べているだけでは、せっかくのこの計画を策定する委員会の責任は果たせないと思うので、もう少し情報提供をしていただきたいのです。これはどこで作ったたたき台か知りませんが、こういう案を作るときには、その辺を調べた上で、もっと広い視野でやっていただきたい。要望です。</p>
委員長	<p>この在宅介護者の支援というところは、かなり山になるかと思えます。老老介護などを含めまして、その辺りは重点課題です。そういうことでは、ご検討いただきたいと要望が出ているということで、ご理解いただければと思います。</p>
恩田委員	<p>少し話が外れてしまったら申し訳ないのですけれども、在宅支援で支える上で、介護保険の事業者は欠かせないと思うのですけれど、先日、いろいろ報道されていましたが、介護保険のサービス事業者のお金に関する事で、地域区分の見直しというのが出てまして、8月19日付のシルバー新報では、小金井市に関して、もしかすると地域区分が下がる可能性があるというようなことが載っておりました。これは事業者にとっては大変なことだと思うのですけれど、市のほうに何か情報等はおありでしょうか。</p>
介護福祉課長	<p>こちらのほうでもこのシルバー新報の記事は見ておりますし、幾つかの事業所から問い合わせも担当のほうに来ているとは聞いていま</p>

畠山委員	<p>す。東京都のほうを通して、話を聞いているのですが、国のほうでも、今、報酬分科会のほうで話し合っている最中ということで、あれ以上の方向性もはっきりしないと聞いていますし、それも踏まえた介護報酬の案件も、正式には年明けにならないと、出てこないのではないかとされている状況です。</p>
	<p>当然、小金井市だけではなく、ほかにも何市か該当するところがあると聞いておりますし、多分、次の26市の課長会でも東京都からの説明等あると思いますので、できるだけ早く情報を得ながら、当然これにつきましては、介護保険のこれからの見込み料等を出していく上で重要などころにはなりますので、そちらのほうは、随時、こちらのほうも動くような形で考えているところです。</p>
	<p>先ほどからいろいろ議論になっていますけれども、いわゆる在宅生活の支援についてということで一番大事なことは、居宅サービス未利用者のことで、資料1-1の69ページにあるのですけれども、いわゆる健康維持ということです。多分、委員長もご存じだと思うのですが、東日本大地震の地域の高齢被害者が仮設住宅に入っているのですけれども、昨年対比で介護認定患者が30%増えていると。その主な原因としては、高齢者が外出しなくなってしまい、そのことが原因で、足腰が急速に弱まって介護認定者が増えてくるわけです。それが、実態として、今、指摘されていることなのです。</p>
	<p>過日、小金井市の敬老の日のお祝いの行事がありまして、そういうのが好きな人がいっぱい来ていまして、私もボランティアに参加したので、参加者に意見を何人か聞いてみたのですけれども、自分たちは機会があれば外出したいのだと。元気で楽しみたいのだという人の意見が圧倒的に多かったような気がして、高齢者の方の外出の機会を増やすサービスが必要なのではないかと。それによって、高齢者の健康を維持していくと。</p>
<p>例えば、小金井市の図書館に行きますと高齢者が非常に多いです。昔は若い人たちが多かったのだけど、今は高齢者がいっぱい、何かみんなで独占している。その人たちは、やはり外出をして、いろいろな本を読んだり新聞を読んだりして、気持ちの上でもリフレッシュしていくと。そういう機会を増やす、例えば、地域には図書館のほかにも集会所がありますから、そういう所をもっと活用して、お年寄りが集まって気持ちをリフレッシュしていくと。そういうような場を提供するようなシステムを、小金井市独自で作っていったら、もっと高</p>	

委員長	<p>齢者は元気になってくると、私は思うのです。いかがでしょう。</p> <p>これは、前回でやった介護予防との相互関係と言いますか、今のことはその通りでして、関連性を強化してほしいという意見として、お伺いしてよろしいでしょうか。</p>
大鳥委員	<p>この2ページのところの、緊急通報システムの貸与と火災安全システムの給付。これは在宅の人たちの生活を支援していく上で、防災という観点も入っているのかなと思うのですが、ここに防災の概念は入っていますか。</p>
委員長	<p>要するに防災の考え方が、この一人暮らし高齢者等の支援の中に入っているか。つまり、災害時の対応も含めて考えていますかという質問です。</p>
福祉保健部長	<p>ご高齢者に対する安否確認、見守りという確認の中で、緊急通報システムの貸与と火災安全システムの給付という形で、こちらとしては支援をするという方向で考えております。</p>
委員長	<p>ですから、これは基本的に地域のつながりとかこういう仕組みは、防災にも役立ちますので、基本的に緊急通報システム、火災安全とか、もしくは地域の見守りがないと、震災とか来たときに持ちこたえられませんから、その基盤整備であることは、ここに述べていなくても言えるかというふうに思います。</p> <p>ただ、緊急通報システムが、震災が来たときに機能しているかどうかというのはその震災の程度にもよりますし、ここはないと思いますが、もし津波が来たら、これは全く機能しませんけれど、しかし、通常のつながりがあるということが、いわゆる防災または震災対応にとって必要だということは、東日本大震災で分かっていることですので、そこは射程にあるという認識で考えられると思います。</p> <p>すぐに、これが防災に有効かどうかというのは、これは実際、右側の「災害時要援護者支援体制の整備」という3番のところの、災害時に高齢者が安全に避難しうんぬんというところが、重点的に述べられると思います。</p>
大鳥委員	<p>総合的に見守っているという体制の中に、防災という概念が入っ</p>

<p>介護福祉課長</p>	<p>て、アンケートの中にも、「もしという場合に、自分たちの最低限の個人情報提供してもいい」という、かなりこれはあったと思うのです。見守りの一貫として、防災にも役に立つ、そういう名簿が、地域の必要な人たちの中に渡っているのかどうか。あるいは、そういうことをやろうとしているのかどうか。</p> <p>2ページの火災安全システムの給付については、お申し出があった人で要件に当てはまる方に、火災報知器、警報器みたいな物をお渡ししてあって、それを押していただくと、東京消防庁の直通に通報が入るといふものなのです。ただ、実際には、本当に一部の要件に当てはまる方ですので、多分、委員のおっしゃっている防災の災害時のシステムというものは、3ページの3番に書いてあるものです。</p> <p>個別事業の「災害時要援護者支援体制の整備」というところが、これまでのお話し合いの中にもあったとおりに、現状、市が民生員の方のご協力を得ながら、まずは要援護者の方の名簿の作成をしております。それについて、今後の体制につきましては、モデル事業を設置して、その先の方法について、これから検討をするという段階に入っているということをお話をさせていただきました。</p> <p>また、それにつきましても、次回10月3日のときの「医療と福祉について」というところに、災害支援等のお話がございますので、そこで詳しくご意見等伺えると思います。</p>
<p>委員長</p>	<p>4番の「権利擁護事業」というところなのですけれども、これは事業に入れていますので、見取り図とか体系づくりなど、もうほとんど出ているところですね。権利擁護センターのこともあるし、地域包括支援センターも、高齢者虐待の防止という問題も出てきて、その辺の地域での体系図が出てくると思いますので、もしよろしければお示しいただくと、今後、議論しやすいと思います。</p> <p>あと、在宅の部分を見ていただいて、篠田委員、いかがですか。</p>
<p>篠田委員</p>	<p>この間も、市民健康づくり審議会というのがありまして、これにも少し入って、ちょっと委員会が違うのではないかというのですけれども、市民の要望は、予算が決まっているところにそれ以上の要望を出されても、行政側としてはやはり対策の打ちようがないと思うのです。私が思うに、結論になってしまって申し訳ないのですけれども、市が予算はここまでしかありませんと、そうしたら、ここまででは</p>

	<p>のではないかという方向付けがないと、要望が多すぎて、それに全部対処しようと思っても、結局マンパワーも財政も無理だと思います。</p> <p>私の知っている牛乳配達をしている方は、自分が73～74歳かな、高齢者で朝3時から自転車で配り始めてほとんど寝る時間がない。けがをしたけど、市ではぜひやめないでほしいと言っているという現状なのです。民生委員の方もご存じだと思うのですが、人がいないのです。だから、その辺を、予算を出して、ここまでお金がありますよというところから、逆に入ったらいかがかなと思います。</p>
大鳥委員	<p>関連になるかどうか分かりませんが、第4期介護保険福祉総合事業計画には、どういう課題をクリアしなくてはこれが実現できないかという、推進するための課題が並んでいるのです。そういう意味で、策定委員会の中で、この計画がどこまで到達したのかという議論はやっていないのです。市のほうでは、そういう一定の3カ年計画の総括というのとはなさっているのでしょうか。</p> <p>今、篠田先生が言われたように、単にここで要望や意見を出してやっているけれども、そんなこと言っても枠があるんだよというふうになってしまうと、枠そのものがどの程度か分からないし、全体の予算の作り方によって、市長によっても違って来る。そういう意味で、今後の事業計画というものは実際問題、成り立っているのかどうか。</p>
事務局	<p>先日、第5期事業計画策定にかかる上で、第4期の事業計画の各事業について、介護福祉課の中の事業も含めてですけれども、関連各課と進捗状況の確認、あと、今後どういった方針を立てるかという調査は、課内では一応詰めております。それと、委員会での意見を基に、第5期の事業計画の素案を作っていきたいと考えているところです。</p>
委員長	<p>タイムスケジュールを説明していただきたいのです。「第5期高齢者保健福祉総合事業計画策定委員会のスケジュール」とあって、今日が第4回です。5回、6回とやったあと、1月中旬にかなり具体的な計画として出てくると。1月中旬では、今おっしゃったような幾つかの課題等々まとめて、だからこういう方向でいきますという議論が一般的に出てくると。ですから、今は基本的に出して、方向性の議論をして、その中で、11月か12月にパブリックコメントを求め、その上で、具体的に保険料も含めて出てくるところがあって、こちらが全部、保険料とか計算しながら案分できませんので、それは事務サイド</p>

	<p>できちっとまとめてくださいということになるから、今おっしゃったようなことは、来年になった段階での議論として具体化していただきたいと思います。よろしいでしょうか。</p> <p>あと、少し確認なのですが、ショートステイというのが、今のところテーマになるのです。デイケア、つまりそこら辺は要望ですが、緊急に泊まれる所ということも含めたり、ショートステイで一定のレスパイトケアを図るとか、率直に言って、ショートステイはレスパイトケアといっても、家族のためのショートステイが多いのです。本人にとってショートステイがいいかどうかは微妙で、短期間で住まわれても落ち着かないのです。どこにいったか分からないから、混乱しますよね。ですから、そういうことが事実あるのですけれど、どうしてもショートステイをしなくてはいけないという、つまり、無いと家族が持ちこたえられないというようなこともあるので、ショートステイの意義が少し高まっていると思います。</p> <p>例えばここでいくと、2ページ目の1「在宅生活支援サービス」の「緊急ショートステイ」というところが、それに当てはまります。そして、3ページの「家族の支援」ということでの、一番下の5のところの「緊急ショートステイ」とかというようなことがあるので、家族支援がレスパイトというか、家族の休息という意味で考えるならば、ショートステイはかなり重要になるのです。</p> <p>何か事務局でお考えのことがあれば、もしくはそれはそれで、今後検討するというのであれば、ショートステイというのは、かなり、それぞれのところでの重点項目になるかもしれません。</p> <p>事務局</p> <p>介護保険系の岡本です。緊急ショートステイのほうを、こちら、事業として挙げさせていただいているのですが、今現在、さまざまな対応を考えている部分でもございます。</p> <p>先ほど、委員長のほうがおっしゃられたように、介護者の負担軽減という観点からも、ショートステイというのは結構大きなウエイトを占めている部分かなと思っております。今現在、市としては、市内の特別養護老人ホームのほうに一床、通年、ベッドを確保させていただいているところです。あと、市内の他の特別養護老人ホーム、老人保健施設のほうと、1日当たり幾らという形で緊急ショートステイの契約をさせていただいているところです。</p> <p>ただし、利用者の方は、重い認知症であったり、あと医療的な措置が必要な方であった場合、市が通年押さえているベッドでは対応でき</p>
--	---

	<p>ないことも、最近、多々増えてきているところで、市といたしましても、医療機関等のベッドが押さえられないかどうかを、今、模索しているところでございます。</p> <p>あと、市内に特別養護老人ホーム等の施設が増えない中で、最近、結構ご相談があるのは、市内の地主さんから資産運用ではないけれども活用したいということで、有料老人ホームを作りたいというご相談が多くなってきております。都のほうも力を入れているところだと思うのですが、有料老人ホームにショートステイを設置していただくという手法が取れないかどうかということも、現在、検討しているところでございます。以上です。</p>
介護福祉課長	<p>今ご説明した緊急ショートステイですけれども、あくまで、市が一般財源で行っているもので、基本的には介護者の方が急に病気になったとか、事故に遭ったという緊急な場合を想定しています。当然、介護保険の制度の中でのショートステイ、先ほど、委員長からご提案があったレスパイトケアという部分では、そちらのところのほうが大きい部分があるのかなと思っています。</p> <p>そうしますと、やはり施設的な面ですとか、ショートステイを提供できる事業者をどうやって増やしていくかという部分につきましては、今回特にいろいろなご意見をいただいているところですが、多分ほかの市でも問題に上がっているところだと思います。</p> <p>なので、今までも確かにそういう施設整備の相談があるときには、例えば、有料老人ホーム、特別養護老人ホーム、もしくはグループホームを建てたいというときには、市としては併設でショートステイの部分も何パーセントか持ってほしいというような意見を出してきているところですが、ほかにどういった方法があるかは、今後、検討していかななくてはいけない部分かなとは思っております。</p>
委員長	<p>ありがとうございました。介護保険の中でのショートステイの議論は、当然出てきますから。</p>
ジャパン総研	<p>先ほどのスケジュールのところ少し申し上げたいことがあるのですが、これは地域福祉計画、高齢者福祉計画、障害者計画と足並みをそろえて進めていき、全体の保健福祉総合計画になっている1つの計画なのですが、ご担当の地域福祉課のほうから、12月にその市民説明会を開きたいと。それに当たって、11月中にそれぞれの計画の見直し</p>

	<p>が立つかというご審議が、つい最近まいりました。確認しまして、それぞれの計画の検討の時期が、11月末あるいは12月上旬までかかるということもありますが、一通り終わりそうだということで、それなら何とか間に合いますねというお話になっています。</p> <p>したがって、この介護保険のほうにつきましても、私どもとしたら、第6回と第7回に、第6回を骨子案となっているのですが、もうこの段階から素案という形で、各事業を含めてお出しさせていただいて、2回で議論をしていただいて、11月末にはまとめさせていただければという、事務局と連携していないのですが、地域福祉課のほうからのご指示がございました。</p>
委員長	<p>この順番でいけばうちもできますね。これでいきましょう。今のお話は、調整していただきたいと思います。</p>
大鳥委員	<p>先ほどの質問ですけれど、いいですか。来年の3月になって、介護の療養病床は廃止されると。「あんず苑」の老健施設もなくなるのでしょうか。一体、それはどういう影響を及ぼしてくるのか。実際に入っている人たちが行く所がなくなってしまうので、いわゆる介護保険の利用を求めてくるのだらうと思うのですが、その辺の動向はどのようなのでしょうか。</p>
介護福祉課長	<p>介護療養病床については、確におっしゃるとおり、現行では平成24年3月31日までに制度が廃止ということになっておりましたが、転換等が進んでいないということもございまして、6年間、転換期限を延長するという形の法律の改訂になっておりますので、本年度末という形ではなくなると思います。方向としては、現在、存在する病床については6年間廃止の期限を延長、その間にほかの施設への転換を図っていくという形です。ただ、平成24年度以降に、新しく介護療養病床というものを新設するというのは認めない方向というものが示されているところです。</p>
委員長	<p>東京都は廃止しないと言っています。廃止に関しては、委員会などで一切出さない。廃止した所がどこに行くかというところ、それが分からないのに、どうでしょうか。ただ、実際に療養型病床の所は、自分たちで少し変えていったりとかするところはあるようですけれど、少なくとも「あんず苑」はその議論はないですね。</p>

介護福祉課長	<p>もともと今年度末までに老健等に変えていっていただくことによって、今年度末までに介護療養病床というものをなくすという考え方があったのですが、実際にはその転換自体もなかなか進まないという現状を踏まえての対応かというところです。</p>
委員長	<p>「あんず苑」はないですね。ですから、ご心配なさらなくてよろしいということになります。ほかはいかがでしょうか。</p>
恩田委員	<p>先ほどのショートステイの話に戻るのですが、本当にショートステイは困ってしまっていて、特に小金井市内では、施設数も少ないので取れなくて、もうかなり遠い施設に頼んだりとか、3カ月前から予約したりとかで大変です。緊急ショートの方も、何回か利用させていただきましたけれども、やはり、先ほど岡本さんがおっしゃったように、ご本人に、例えばほかの利用者さんに手を出してしまうとか、そういった問題点があると、緊急時でも受けていただけなかったりします。それで、私たちケアマネジャーは、もう苦肉の策で、どこでもいいから入れる所があればという感じで探しているような現状です。それが、先ほど委員長もおっしゃったように、本人にとってどうなのかというところで、いつも私たちも葛藤してしまっています。本人にとっては、もちろん家から突然離れるわけですから、かなりのご負担ですし、なおかつ質が良いとか悪いとか言ってもらえない状況がありますので、本人にとって、今、本当にいい状態ではないと思います。</p> <p>ですので、先ほどの、緊急ショートで少し医療のベッドを押さえられないか検討されているとか、有料老人ホームを検討しているとか、いろいろなお話ありましたけれども、本当に広範囲にわたって検討していただきたいと思います。私たちケアマネジャーはみんな、ショートについては本当に困って、限界すら考えているような状況ですので、お願いしたいと思います。</p>
委員長	<p>今答えなくてよろしいですので、検討課題であると。緊急のということは行政も分かっていますから、その部分でできるところの議論をしていくことになるかと思います。あと、医療のところですけど、病院でそれをベッドでというのは、医師会のほうは難しいのですか。</p>
篠田委員	<p>原則、武蔵野日赤に2床、公立昭和は、私、知識がないのですが、1床か2床あるのですが、実際には使われてしまってい</p>

	<p>て、お年寄りが小児科病棟にひとまず入院とか、救急救命が18床か20何床あるのですけれど、それももう既にいっぱい、救急用の待機も、前は「明日の朝までには、どこかが空くでしょう」でしたけれど、今は全然ないです。というのは、高齢化して病状が悪化した人が集中してしまっているわけです。ケアマネさんがおっしゃるように、すごく苦勞されているのは分かるのです。</p> <p>「あんず苑」ができたのは、何年か前、小金井に1カ所も老健施設がなかったので、市長さんに直談判しましたら、土地は市で探しましょうというのでその日に許可をくれたのです。それがうまくいったのですけれど、それをもうオーバーしてしまっているわけです。</p> <p>それで、どのくらいできるか分からないのですけれど、民間の意見は、ここに出ていないのですけれども、ホスピスの問題がありますし、グループホームもあるのです。ご存じだと思いますが、ホスピスのあるえらい先生が行政と相談しながら造ると制約が大きすぎるので、自分で銀行からお金借りて造ると言って、結局小平に行ってしまったのです。この間、お会いしましてお話ししましたら、もう一生懸命みんなでやっていますと。行政側の縛りがないと非常にやりやすいと。民間がどんどん、出てきてくれるのを、市も待っているのではないかなという感じが、私はいたします。</p>
委員長	<p>そういう状況の中で、では、在宅としてのサービスと位置付けるのは何があるでしょう。そうしないと、どこも逃げる所がないのです。</p>
篠田委員	<p>次回の議題だと思うのですが、その前に、直接、本人に言っておりますので、電話で話し合いを少ししていただければと思います。</p>
委員長	<p>今度は住まいというところとも関係してくるのですけれど、施設かもしくは居宅、住まいをどうするかという、住宅の対策の議論もだいたい出てございます。今、公有地というのは小金井にあるのですか。都の持ち物というのはあるのですか。</p>
福祉保健部長	<p>ありません。</p>
委員長	<p>実は、この建替えとかをする中で、施設を造るために都も援助しますという仕組みはあるのですけれど、小金井はそういうアプローチを出していないということは、そもそもそれが無いのですね。あと、西</p>

<p>介護福祉課長</p>	<p>東京はそういう場所があって組むのですが、今度、保険料の問題が出てきています。</p> <p>ですから、本当に、抜本的な議論が介護保険のところはなされてなくてやっているもので、そういう、かなり厳しい状況になるのですが、そういった場合にどうするのかというと、予防をしてそうならないようにするというか、それともう1つ、なったときに、ではどうするかということを、行政にこうだからしろと言っても、その限界はあるので、ここに関係者、事業者もいらっしゃるから、今後、医療のところも一緒に考えていかななくてはいけないテーマになります。</p> <p>どこかにそういうところが出てくるといいのですが、ショートステイの数がなかなか取れないけれど、ショートステイは、介護保険では入所数、ベッド数の5%くらいの割合になっていましたか。それでも、限界になってしまうのですよね。</p> <p>そうですね。あとは、やはり介護保険に関しては、あくまで制度的な中で、事業者がサービスを提供する側という形になってきます。そうすると、当然採算があった形での報酬の設定や、サービス利用者がどの程度あるかという部分のところの兼ね合いになるのです。そういう視点で考えても、ショートステイだけというのはなかなか難しいのかなと、素人目で見ても思うのです。それについては、一応、業者さん側がどういうふうを考えていらっしゃるかもありますし、ここ数年の介護従事者の方の報酬の状況等も踏まえてのお話が出てきます。</p> <p>それについては、先ほどお話のあった夜間対応型の関係等も、どれだけ今後、事業者が手を上げるかというのは、そういう経営的な面の考え方というものもありますので、行政としてどういう形で介入ができるのかも、ちょっと現状では分かりませんし、医療機関等のお話になりますと、やはり医師だけでどうにかというようなことには、限界があるのかなと考えるとところはございます。</p>
<p>鈴木委員</p>	<p>ショートステイをやっている事業者側として、少し考えを述べさせていただくと、やはりショートステイというのは、ご利用者にとって、十分にまだ行き渡っていない部分というのがあると思います。</p> <p>私どもは特養に併設しているおり、100ベッドはございますが、そのうち10ベッドだけがショートステイです。ただ、特養の入院者の方が出ると、その8割、9割くらいまで、多くて19名くらいまではショートステイをご利用いただいているので、空きベッドがあるとあつと</p>

<p>委員長</p>	<p>いう間に埋まるというのがやはり現状です。ただ、ご利用者のことを思うと、やはり特養の方の生活の場所にいきなり2～3日お泊まりいただく方が次々として入って来られるので、特養の方々の生活が脅かされるような状態にまでなります。また、緊急の方が入られると、非常に出入りも激しくなりますし、ケアとしては事故も多くなって、まさしく私どもがショートステイお預かりしていながら事故が起きて、今度は寝たきりに近いような状態になるという場面もございます。</p> <p>なので、私などが考えるにあたっては、本来はショートステイ単独の施設があれば一番いいけれど、十分なサービスができるかなとも思います。先ほど課長さんがおっしゃったように、採算性ということになってしまうと、特養の方々がきちっと安心した生活をさせていただく環境にあるほうが、私どもの収入としては安定しますし、職員の負担も減るとい形になるので、ショートステイという事業は、高齢の方、寝たきりに近い方が場所を移すというのは、大変難しいサービスだなどと思いつつ、介護者側から見ても、職員から見ても、非常に難しいサービスというので、手が出しにくいのが現状かなというのは思います。なので、リピーターの方が何遍も利用していただくほうが、私たちもケアがさせていただきやすいというのが、正直なところです。</p> <p>ありがとうございます。そうすると、グレーゾーンに少し入りまますね。ただ、これは政策的に議論していかななくてはいけないのは、ある意味で、小金井の場合に、そういうようにベッド確保できる施設というのが少ない、療養が少ないといった場合には、それを補う方法というのは、また1つ立ててやるということは無理ですから、では違う方向でどうするかという議論になって来ざるを得ません。</p> <p>また、ショートステイのことも、要するに、委託とか等々の場合でベッド数を確保するというやり方でも、限界が出てくるだろうということになると、その人たちが住める場所というか、ある程度ショートステイをみても、またそういった住める場所をどうするかという方向でいきますということにこちらが確認取れば、では住宅をどう広げていけるかとかになるのです。住宅が難しい等々なると、もう行き場所がなくなってしまうので、そこら辺は少し、次回、そのあとでも、どこか切り口を小金井として出していかないと、少し閉塞感ばかりが漂ってしまうところがあるので、それは少し共有をしたほうがいいかもしれません。</p> <p>確かにベッドがなかったら、ベッドをこちらで作るといのは難し</p>
------------	---

	<p>いし、ショートステイも難しいなら、安定的に住める場所をどう確保するとか、そういう支援のやり方をしていくという方向で小金井はやっていくというふうに見るか、在宅だったら、在宅の素質を含めて、これだけの議論をしていくんだと。在宅で何とか支えてしまおうという方針でいきますとするか、そこら辺の方針を明らかにして臨むほうが、こちらの委員会も行政も、また社協もそれぞれやりやすいのではないのでしょうか。そこら辺の方針を明確にしたらいいと思います。</p> <p>あと、竹内さんにお聞きしたいのですけれど、権利擁護センター「ふくしネットこがねい」というのは、今、社協でしたか。そのところでの課題とか、もしくは、3ページの今後のこととお考えのところはあるのでしょうか。</p>
竹内委員	<p>こういう高齢化時代に、しかも経済的に大変苦しい時代ですから、お客さんからの問い合わせ、あるいは相談というのは非常に多いです。それに対して、権利擁護センターで対応できる力量というのは決まっておりますから、正職が1人、係長兼任ですけれども、あとは非常勤嘱託の専門員が4人でやっております、事務職が1人です。その中でできる範囲で、精いっぱいやっておりますけれども、市民からの期待は非常に大きくなってきております。</p>
	<p>かつては、親、兄弟、親族で助けあってカバーできた生活が、今は、家族制度が変わってきていますから、それができなくなっているのです。そうするとどうしても、弁護士とか司法書士とか専門の所に頼りたいし、社協であれば半ば公的な機関ですから、安心して頼りにできるということで、法人後見の要望も出てきているのです。しかし、非常に難しい専門的な仕事を、今の体制では十分できないので、試行はやってみたのです。試行をやりながら、徐々に力を付けていく段階で、市のほうといろいろ相談をしながら、今後どういうふうにしたらいいかを検討しておりますけれども、いずれにしても、今後の社会情勢を考えると、権利擁護センターの中身というのは、非常に大きくなっていかざるを得ないと思います。</p> <p>ですから、そういう意味では、今後どういう形でこれを伸ばしていくのか、そこが我々の課題だと思います。</p>
浜本委員	<p>権利擁護センターのことで、よく分からないのでお伺いしたいのですが、今、社協でやっている権利擁護センターは、いわゆる福祉サービスの未利用援助と、日常生活の日常的な金銭管理、書類等の預かり</p>

	<p>というのが、一般的に東京都がやっている権利擁護センターの支援プランですが、小金井もそれと同じようなことをやっているのですか。</p>
竹内委員	<p>そうです、同じです。</p>
委員長	<p>ここの1つの課題というのが、ここではないですが、ずっと10年近く変わっているのです。やはり、みんな押し寄せて来て、難しいケースを預けてしまう。そうすると、なかなかそこで職員の体制が取れないところがあるから、本来は地域包括とか行政でやるべきではないかとか交通整理をしないと、少し難しいなとか財産管理が必要だし、ちょっと相手がいろいろトラブルを起こしそうだという、多くの場合一般的に権利擁護センターに行ってしまうのです。ですから、権利擁護センターの本来業務がなかなか取れずに、要するにソーシャルワークとか、コーディネートとかそういう議論をせざるを得ないというところがあって、それが悩みの種になってしまうわけです。</p>
竹内委員	<p>それと小金井の特色で、精神関係の方を受け入れる大きな病院がありますから、そこにお世話になっていた方は、退院しても近くに住んでいて、そういう方はどうしても権利擁護センターのお世話をさせていただきたいという話がきますので、精神の関係の方が非常に多いです。ですから、それだけの対応は大変なのですけれども、今、委員長言われたように、地域包括支援センターから紹介されてくる方もいれば、市の生活保護のほうから紹介されてくる方もあるのです。本当に、みんな受けたいのですけれども、今の体制ではぎりぎりのところでやっています。</p>
委員長	<p>小金井・三鷹・武蔵野の共通した課題ですね。そういう精神の課題を持たれた方がいらして、そういう方の充実、生活をどうするかということ。生活保護にしても精神の方の割合は高いはずです。</p> <p>では、あといかがでしょうか。2時間たちました。3時間予定しておりますが、2時間でだいぶこういうテーマで議論してまいりましたので、ここでご必要のあるところはございますでしょうか。</p>
畠山委員	<p>確認なのですが、先ほどから話題になっていますショートステイの場が、ほとんど使い勝手が悪いのではないかとようになってきますと、また元の話に戻ってしまう。というのは今回のテーマである、家</p>

<p>高田委員</p>	<p>族に対する負担を軽減することが、在宅介護の一番大きなポイントになると思うのですが、この辺をもう少し幅広く考えていかないと、ショートステイが大事ではないですかではなく、家族に対する負担を軽減するには、もっといろいろな項目を挙げれば出てくると思うのですが、その辺をもう少し挙げていただかないと、説明がつかないのではないかと思いますのですが、どうでしょうか。</p> <p>その関連ですけれど、私も在宅介護者で、たまたま行っているデイサービスから、家族介護教室の連絡とかいただくのですが、大体認知症のお話とか限られたことが多くて、もっと広範囲に介護保険をどういうふう利用できるのか。例えばうちは要支援2なのですが、ショートステイとかというのでも利用できるのかどうかというのわからないし、ショートステイが小金井では使いにくいというのであれば、その代わりとしてどんな方法があるのかとか、使う使わないは別として、こちら側の自己責任もあると思うのですが、介護保険とはどういふものでどういふふうにするのか。ケアマネジャーというのは、どういふことをしてくれる人なのかという、どちらかという、基本情報の説明がどこかで必要なのではないかなと思うのです。</p>
<p>介護福祉課長</p>	<p>例えば、介護保険の制度に関する一般的な使い方のご説明というのは、本当に一般的な入り口の部分でしたら、地域包括支援センター、もしくは介護福祉課のほうでも随時受けますし、市では「まなびあい講座」という中に、介護福祉課で挙げているメニューがございます。あと基本的には、実際に要介護の認定の申請をしていただいて認定がついたところ、もしくはその前の申請をするところでは、それぞれ地域包括支援センターのほうでも、細かいご相談には応じています。実際、サービスの内容についてはケアマネジャーさんとお話し合いの中で、その方に合ったサービスを組んでいくという形が基本だとは考えています。ただ、実際にサービス提供を行う施設が足りないというところがあるとすれば、そういう方向等についても、考えさせていただければと思います。</p> <p>あと、広く周知をするという部分では、今、計画を策定していただいていますけれども、計画自体が3年に一度変わりますので、介護保険の部分について、介護保険の便利帳というものを3年に1度、改訂した内容で全戸配布をさせていただいているところではございます。</p>

委員長	<p>ここは、多分に介護者への相談とか、介護者教室とかというプログラムとともに、利用支援は介護保険に入りますから、サービスの利用支援をどうしていくかということのを少し説明なさるといふか、議論しておいて、それを強化していく方向を検討すると。例えば、介護者教室や老人クラブの会、ふれあいいいききサロンなどに出向いて議論してもいいし、またその人がどこに連絡したらいいか周知を図るとか、制度全体でなくて、かなりいろいろな方法論で言えることなので、今おっしゃったことに対する意見として、利用支援を充実するという側面を少し強化するとよろしいのではないですか。それと、今おっしゃったことを組み合わせれば、できることが広がると思います。利用支援は大事で、どんどん変わりますし、家族は分からないですよ。</p> <p>あと、もう1つ挙げるなら、ケアマネジャーの研修とか資質向上という議論も出てくるのです。これはどこに入るか分からないですが、これはやはり重要な項目なので、それをバックアップしていきます。そして、ケアマネジャーを育てるだけではなくて、それと併せてリーチアウト、探していく仕組みもあるわけだから、そういうところも強化しますとか。それと地域包括の資質も併せていくと、利用支援の体系が、少し全体像が見えてくると思います。</p> <p>今、そのこのことの周囲と、全体のところを調整図ってもらおうと思います。あと、いかがでしょうか。もうこれで終わりますので、竹内さん、大鳥さん、恩田さんということによろしいですね。そしてまた必要があれば、補足で意見してください。</p>
竹内委員	<p>今後の予定、その他も、今一括でやるわけですか。</p>
委員長	<p>いえ、それはまた、次の議題です。</p>
竹内委員	<p>それではそのときで結構です。</p>
大鳥委員	<p>3ページの、家族介護教室というのは今までやっているのですか。これについて、どういう方向でやるのですか。</p>
包括支援係長	<p>平成18年の地域支援事業の導入の時から、家族介護教室というのは毎年実施しております。現在は、6事業所に各1年に1回ずつお願いをしているところでございます。同じ内容がなるべく重ならないような形で6事業所を調整しております。最近では男性介護者向けの内</p>

	<p>容のものを少し補強したり、調理実習的なものを入れたりですとか、それから、本当に具体的な介護の中で役に立つような、実対応のものを趣旨としておりますので、具体的に申しますと、排せつケアの男女の違いとかおむつのあて方、車いすへの介助の具体的な実施、あとは食事介助のこと。具体的な刻み食の作り方ですとか、本当に今日から明日からお役立ていただけるような、それがひいては技術の向上につながって、介護者の介護の負担の、肉体的なところという論議が先ほどから出ておりますが、そこに直結する場とかは別として、そういうやり方もあったのか、知らなかったというところでお役立ていただければよろしいかと思えます。</p> <p>あとは、そういう技術的なものはまた別に、施設の選び方というところも、それはつきみの園さんのほうでご協力をいただいておりますが、昨年度は震災の関係で非常に申出が多かったということなのですが、実施できなかった関係上、今年度も予定しております。これは毎回、年に6回でございますので、主に2カ月に1回という形になります。市報で募集をするという形で周知をしておりますので、今後、多いに活用いただければと思えます。料理教室などにつきましては、なるべく単発でなくシリーズ化してもらえないかとか、そういったご要望もあって、男性の介護者も非常に増えているというところでは、幅広い視野で内容を考えているところではございます。</p>
委員長	<p>私は、1990年に聖マリアの横に高齢者総合センターを造って、プログラムを作ったら一番やってほしかったのは、何か介護者同士が話し合うとか、悩みを一緒に分け合いたいということがあって、プログラム等々、私の失敗作だったのです。ずっと3日くらい泊まっていたとか、50床つくったのですけれども、少し難しくて、やはりみんなが悩みを話せるという場も介護者教室にはあるのです。技術を学ぶとともに何かネットワークが、介護者同士で話すと、そこで、今おっしゃったような「実はこういう苦勞をしている」という情報が入るので、そういう当事者のところが見つかるという仕組みも考えたほうがいいのかというのが、20年前の私の失敗から得たことです。そうすると、自分たちで動いていってくれるし、辞めた人たちが、今度は高齢者のためのふれあいのサロンをつくってくれたりとか、そういう方向に進むこともあるので、少しご検討ください。</p>
恩田委員	<p>その介護教室なのですけれども、先ほど内容について「もっとう</p>

	<p>いうふうにしていただいたら」という話もあったのですが、私のところにもご利用者の家族から、もちろん良かったという意見もあるのですが、介護者教室に行ったけれど、全然良くなかったとか、こういうところが良くなかったという話が結構舞い込んでくるのです。</p> <p>最近、気が付いたのですが、良くなかった点をきちんと介護教室を主催している方に伝えると、次はきちんと検討していただけるということが分かったのです。例えば、働いている介護者にとっては土日に介護教室をやってくれないと行かれないとか、同じ立場の者同士で話をしたいのだけど、たまたま隣に座った人が、自分の考えと全然違う人で1時間苦痛だったとかいう話とかが舞い込んでくると、それをそのまま主催者側に伝えると、座る位置を配慮してくださったり、日曜日に開催してくださったりということがあるので、どんどん言っていくと、いいふうに変わっていくのかなと感じたので、いろいろな場で、もっとこうしてください、ああしてくださいと、アンケートでも何でもいいので、もっと言っていくといいのかなと思いました。</p> <p>それと、介護者の方というのは、気持ち的にも時間的にも本当に余裕がないので、介護教室をいつやっているのかというのがなかなか分かりにくいと思います。前回も言いましたけれども、市報とかを見ている人というのはあまりいない。私もほとんど見ませんし、そういう人たちへの広報の仕方も、多分いろいろやってはいらっしゃると思うのですが、今後もチラシを置く場所を増やしていったりするといいかと思いました。</p>
委員長	<p>広報のことも努めていただきたいということですから、これは議事録で出してありますから、それで意見が明記されたということで、あとはそれぞれの事業で出てきたときに、議論したいと思います。</p> <p>大きなテーマにつきまして、重点的にご議論いただいたということでございまして、2番目に今後の予定のところをお願いします。</p>
介護福祉課長	<p>今日はどうもありがとうございました。今後の予定につきましては、お示しした策定スケジュールのほうで、次回は10月3日、検討課題としては「医療と福祉について」の内容について、ご検討いただく予定でございます。ただ、先ほどいろいろご意見を承って、内容等についても随時変えさせていただくところもあるかと思っておりますので、そちらにつきましてはその都度ご案内させていただきたいと思っております。</p> <p>前回お話ししたとおりに、今回から事前の開催の予定通知というの</p>

委員長	<p>をお出しておりませんので、そちらのほうはご了解ください。</p> <p>では、竹内委員、お願いします。</p>
竹内委員	<p>スケジュール表を見ますと、第5回に「介護保険サービスの見込料給付費の推計」が出るわけです。それで、かかる費用の議論は5回から始まるのですが、いただくお金の話は第8回の平成24年1月に「介護保険料の設定についての議論」、ここから始まるのだらうと思うのですが、そうすると、第9回2月上旬にまとめるには、保険料の話がこんなに遅くていいのかどうかです。ここでの議論の中で保険料の話が一番難しいのです。特に、前回は据え置きやや下げた経過がありますから、今回は相当お金のことを議論しないとまとまらないのではないかと思うので、第9回で終わるためには、できるならもう少し早めに始めたほうがいいのではないかと思うのですが、どうしてこんなに遅くやるのですか。</p>
介護福祉課長	<p>こちらは、先ほども少し触れさせていただいたところなのですが、国のほうで介護報酬の関係については、分科会のほうで実際に議論しているところです。そちらのほうが具体的にいつ提示されるかという予定が、現状でも年明けだと言われているところがございます。ですので、先ほどのお話しにあったとおりに、パブリックコメントをする時点では、金額的な部分、基本的には出せる部分はほとんどないと考えております。実際の保険料というのは、介護報酬の設定によって大きく変わるものですので、保険料の設定については、1月中旬のところに入れさせていただいているところです。第5回に説明している10月3日のときも、この時点でのあくまでも推計でしか、お出しすることができないと考えているところでございます。</p>
浜本委員	<p>今の保険料の関係なのですが、第5回で見込料給付費の推計が出ますね。その段階で、現行制度で保険料がどうなるか、そういうものはないのですか。</p>
介護福祉課長	<p>多分、そういうような形であれば、お出しすることは可能だとは思いますが、実際には、先ほどお話しした介護報酬の設定によってどれだけ変わるかは少し分からないのです。うちとしては、数字がひとり歩きしてしまうことを考えると、あくまで試算という形でしか、</p>

竹内委員	<p>多分お示しできないと考えております。</p> <p>浜本委員がおっしゃったように、私もそのほうが良いと思います。国もそんなに大幅にがらっと変えることは、今の情勢の中でほとんど考えられませんから、ある程度現状のままいった場合は、このくらいになりそうですよという議論をしておけば、国の方針が出て急ぎょ決めるにあたって、早道だと思うのです。そうしないと、2月にまとまらなかったら、市は困るでしょう。そういう意味で、今、浜本委員がおっしゃったような方法でやっていただけると、大変ありがたいと思います。</p>
委員長	<p>分かりました。</p>
介護福祉課長	<p>試算の関係ですが、こちらのほうでもお出しする方向で準備しますので、ただ、あくまでそこでお出しするものについては、試算ということでご理解いただければと思います。</p>
委員長	<p>(次回予定の10月3日は都合がつかない旨の申出有)</p>
介護福祉課長	<p>回りの会場については、後日ご案内をさせていただきます。現時点で10月12日水曜日の午後2時～5時ということで、一応予定をさせていただきます。</p>
福祉保健部長	<p>今日、幾つかお話が出ました事業につきまして、これが一番新しいのですが、「高齢者福祉のしおり」ということで、窓口に備え付けてございますが、皆様にお渡ししていなかったようです。これがあれば内容もよく分かると思うので、次回お配りさせていただきます。</p> <p>今皆さんのお手元に「第4期総合事業計画」があると思いますが、58ページを開いていただいでよろしいでしょうか。58ページに図があって、真ん中あたりに「高齢者見守り支援等のイメージ」ということで、先ほど小金井市における見守り体制の全体像という話がありましたので、イメージとしてはこれをベースにして、もう少し分かりやすい形、あるいは現行に合わせた形だと思っております。具体的イメージとしてはこのような感じを持っておりますので、皆様にお伝えしようと思いました。</p>

介護福祉課長	<p>一応、こちら第4期の計画を立てている時になりますので、先ほど少しご紹介がありましたが、社会福祉協議会のほうに委託をしている高齢者見守り事業となっている部分、内容的には増えておりますので、そうした部分を直した形で資料をお出ししたいと思っております。よろしく願いいたします。</p>
委員長	<p>よろしいでしょうか。では、これを持ちまして終わります。どうもありがとうございました。</p>

提出資料	<p>(1)事前配布資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・策定委員会検討の重点課題「②在宅生活の支援について」 <p>(2)当日配布資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画策定委員会スケジュール（差替え版） ・小金井市保健福祉総合計画策定に伴うアンケート調査結果報告書 ・平成23年度第3回小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合計画策定委員会会議録（確認用）
その他	