

様式第1号

会 議 録

会 議 の 名 称	平成23年度第1回所沢市高齢者福祉計画推進会議
開 催 日 時	平成23年5月20日(金) 午後3時00分から午後4時45分まで
開 催 場 所	大会議室
出席者の氏名	吉川委員、山口委員、岡村委員、桑原委員、内田委員、 中島委員、吉本委員、二村委員、山上委員、小原委員、 岡田委員、植村委員、小西委員、久保田委員、木村委員、 柴田委員、山崎委員
欠席者の氏名	廣瀬委員、赤藤委員、土橋委員
議 題	(1) 高齢者福祉・介護実態調査の報告書について (2) 地域包括支援センターの運営状況について (3) 地域密着型サービスについて (4) 地域ケア活動の状況について (5) その他
会 議 資 料	会議次第 資料1 平成22年度所沢市高齢者福祉・介護実態調査 結果報告書(原稿) 資料2 地域包括支援センターの運営状況について 資料3 地域密着型サービスについて 資料4 地域ケア会議の概要 追加資料 地域包括支援センターの運営状況について
担 当 部 課 名	内藤保健福祉部長、本橋保健福祉部次長、黒澤保健センター長 高齢者支援課(仲課長、小林主幹、瀬能副主幹、飯野副主幹、 斎藤主査、稗田主任、長浜主任、下川原主任) 介護保険課(野村課長、井上主査) 成人保健課(細江課長、奥富主査) 事務局 保健福祉部高齢者支援課 電話 04-2998-9120

様式第 2 号

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
委員長	<p>開会</p> <p>開会のあいさつ</p> <p>新たに委員となった山口委員、二村委員の紹介。 本橋前副委員長の退任に伴い、委員の互選により二村委員が副委員長に選出される。</p> <p>事務局の人事異動に伴う新任職員の紹介。</p> <p>傍聴希望者が4名おり、委員により傍聴が承認された。</p>
事務局	<p><u>議題（1）高齢者福祉・介護実態調査の報告書について</u> 資料1に基づき説明。</p>
委員	<p>受給している年金の種類の結果を見ると、国民年金が44.7%、無年金が2.1%であるが、これらのうち介護サービスを利用する際に生活保護の支援を受けているのはどの程度か。</p>
事務局	<p>今回の調査では生活保護に関する質問を設けていないため、この結果からは回答できない。</p>
委員	<p>福祉や介護の情報源について、広報紙は市内の全世帯に配布されているので、得ていないという人は広報紙を読んでいないと思われる。比較的割合が高いものとして自治会の回覧があるが、高齢者向けの情報が掲載されることはあるのか。</p>
事務局	<p>昨年は敬老会行事の変更について掲載した。多くは広報紙での周知を行っている。</p>
委員	<p>分かりやすい方法や身近にいる人からの説明が必要ではないか。</p>

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
事務局	ご意見のとおり。民生委員が高齢者全戸を訪問する要援護高齢者調査についても広報紙に掲載するが、イラスト等を利用した分かりやすいものとしている。情報の周知方法については、みまもりネットや地域包括支援センター、熱中症、インフルエンザ等についてのパンフレットを、高齢者支援課、介護保険課、成人保険課等の様々な場所での配布を行っている。また、みまもり相談員や民生委員にも説明し、地域の方に周知していただくよう喚起を行っている。
委員	重度要介護者など、自費負担も含めて介護に多くの費用がかかる人もいると思うが、負担を軽減する仕組みはあるか。
事務局	介護保険は1割負担であるが、高額介護サービス費制度や市の低所得者助成金制度により負担の軽減を図っている。また、ほとんどの方が区分支給限度額の範囲内であると考えている。
委員	医療では一定額を超えた負担が返ってくると思うが、介護の負担上限額はどの程度か。
事務局	月ごとの上限は一般の世帯で 37,200 円、市民税非課税世帯で 24,600 円、さらに非課税世帯のうち所得が少ない場合は 15,000 円であり、これを超える場合は医療保険と同様に償還される仕組みとなっている。
委員	今回の調査は、次期計画の作成にあたって指針となる重要なものである。利用したい市の福祉サービスでは、緊急通報システムや配食サービスが多くなっているが、配食サービスについては、必要としている方への支援として公費投入の是非等、細かな分析が必要と考える。また、在宅医療や移送サービスの検討についても5期計画に盛り込むべきではないか。
事務局	配食サービスは導入時にも当会議で議論していただいたが、食事は要介護状態に関わらず必要となるものであり、公費はなじまないとされたところ。在宅医療については、市が主体とな

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
委員	<p>るよりも、医師会との連携を密に図り、福祉・介護と医療の連携として地域包括ケア体制の構築を進めていきたいと考える。なお、移送サービスについては、今回の実態調査の結果でも要望は低く、限られた地域支援事業の財源の中では、優先度の高い事項から対応していく必要があると考える。</p> <p>調査結果から、特に負担に関する点で世代間に差が出てきていると感じる。通常の配食とは別に、治療を目的とした配食サービスであれば、公費を用いることも考えられるのではないか。</p> <p>バランスのとれた福祉政策の展開が必要であり、今回の調査結果からも地域間の有意差を踏まえたうえで、在宅と施設の整備を検討することが必要である。</p> <p>また、外出に困難のある高齢者でも通える“場”を設定するべきではないか。世代間の交流の場としても必要と考える。</p> <p>認知症に関する調査結果からも、医療との連携が望まれていることが分かる。認知症については、診察・診断・ケアを結びつけることが早期発見・早期治療・早期ケアにつながるため、地域包括支援センターのネットワークづくりと情報管理が重要。また、救急搬送時のための緊急医療情報キット等を配布している自治体があると聞く。様々な媒体を通して、連携を進める必要がある。</p>
委員長	<p>認知症については、脳卒中が発症原因の第2位となっている。医師会でも3年前から認知症ネットワークを立上げ、勉強会を実施する等しているところ。市とも協力して広報活動を行い、介護関係者も勉強会に参加できるようにする必要があると考えている。</p>
委員	<p>地域包括支援センターの認知度について、「センターがあることは知っているが事業内容は知らない」と合わせて約80%が知らない。他の自治体ではセンターの名称を分かりやすいものに変える等の工夫をしているが、市ではどう考えているか。</p>

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
事務局	<p>地域包括支援センターの認知度については、介護者や要支援・要介護認定者では比較的高くなっているが、高齢者一般では元気なこともあってかまだ関係ないと感じている方が多いという印象である。なお、平成 19 年度の前回調査からは認知度は増加しており、悲観的な数字ではないと考える。</p> <p>周知については、介護の日に際して市庁舎ロビーで P R 活動を実施したり、各地区で行う出張相談等の機会に広報しているが、引き続き更なる周知を図ってまいりたい。</p>
委員	<p>地域包括支援センターの運営については、今回の制度改正の中で、保険者が運営方針を明示することを定められており、丸投げ委託を禁止する方針が示されている。全国的に市町村の直営が増えていると聞く。所沢市が丸投げ委託とは思わないが、更なる充実を図っていただきたい。</p>
事務局	<p>現状では直営が減少している状況。市では、地域包括支援センターを支援する担当として 4 名のケースワーカーを含め 9 名を配置し、センターと協力して困難事例等に対応している。引き続き相互に深く連携しながら取り組んでいきたい。</p>
委員	<p>地域包括支援センターが地域と密着し、よりよい高齢社会を過ごすための、医療や福祉、介護を必要とする前からの予防活動を普及することが大切である。社会福祉協議会の地域福祉ネットワーク活動等、福祉活動が相互に連携していくことが必要と考えており、より一層の推進をお願いしたい。</p>
事務局	<p>議題（2）地域包括支援センターの運営状況について 資料 2・追加資料に基づき説明</p>
事務局	<p>3 月 11 日の東日本大震災の発生により、安否確認の件数が増加している。市長からも、福祉施設や在宅の単身高齢者の安否を確認するよう指示が出されたが、地域包括支援センターが既に把握に動いており、その活動には大変感謝している。地域包括支援センターの周知については、センター自身による広報とともに、市としても取り組んでまいりたい。</p>

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
事務局	<p>議題（３）地域密着型サービスについて 資料３に基づき説明。</p> <p>特段の質疑なし。</p>
事務局	<p>議題（４）地域ケア活動の状況について 資料４に基づき説明。</p>
委員	<p>近所で孤独死があった。医療機関内での死亡ではないため検死が必要となるが、一般市民にとって警察への連絡は敷居が高い。市ではどこが窓口となるのか。</p>
事務局	<p>孤立が疑われる場合等は、ところみまもりネット等を通じて地域包括支援センターや高齢者支援課に情報が入る。場合によっては警察を伴って確認に入ることとなる。</p> <p>防止の取組としては、みまもりネットや民生委員、みまもり相談員、要援護高齢者調査による把握のほか、介護認定を受けていればサービス利用があるが、比較的健康な方が声かけの対象から外れてしまっており、対応が遅くなってしまうこともある。配食サービス事業者からの連絡で救急搬送したケースもあり、５期も防止の取組を継続してまいりたい。</p>
委員	<p>市民が孤独死の現場に遭遇してしまった場合の分かりやすい対応方法をまとめるべきではないか。</p>
委員	<p>検死が必要である以上、警察に連絡するしかないのではないか。</p>
委員	<p>地域ケア会議の構成員に、自治会役員を含むところとそうでないところがある。自治会は地域において重要な立場であり、参加を促すべきではないか。また、地域で活動するボランティア等にも積極的に声をかけるべきではないか。</p> <p>まちづくりセンターが地域づくりの拠点になるようだが、地域ケア会議の位置づけはどのようになるのか。</p>

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
事務局	<p>地域ケア会議の構成員については、既に参加している方の合意により決定されている。地域包括支援センターとしても、自治会の重要な役割を認識し、声をかけるものの都合等により日程が合わない場合もある。ボランティアについても、各地域で参加を呼びかけており、実際に参加している団体も多い。</p> <p>まちづくりセンターとの関係については、地域や住民の特性に応じた対応が必要となるものであり、まちづくり機能と高齢者福祉機能をどのように結びつけるか検討してまいりたい。</p>
委員	<p>地域ケア会議には市の職員も参加すべきではないか。</p>
事務局	<p>高齢者支援課と保健センター成人保健課については、構成員として前提であるので資料には記載していないが、全てのケア会議に参加している。また、まちづくりセンター長が参加する地域もあり、地域の目標設定や年間計画の作成等に当たって様々な立場からの意見交換を行っている。</p>
委員	<p>議題（５）その他</p> <p>地域でのみまもり活動において、個人情報取り扱いが重要な問題であると思う。単身高齢者等の情報を地域包括支援センターに提供する等しているのか。</p> <p>また、商店街には空き店舗、空き家があり、市長のマニフェストにもあった高齢者が気軽に立ち寄れる場の創設等に向けた予算化はできないか。</p>
事務局	<p>民生委員が高齢者の全戸訪問を行う要援護高齢者調査では、単身や日中単身、認知症等の状況を把握するが、結果は地域包括支援センターにも提供し、みまもり活動に役立てている。</p> <p>空き店舗等の活用については、高齢者の居場所づくりに活用できるのではないかと考えているところ。しかし、貸す側、借りる側、運営側の意向が合致する必要もあるため、どのような方法が可能か検討していきたい。</p>

発言者	審議の内容（審議経過・決定事項等）
委員	<p>今回の制度改正により市町村の役割は非常に大きくなり、市町村の取り組みにより住民の受益は変わってくる。その中で、地域支援事業に介護予防・日常生活支援総合事業を創設することが盛り込まれているが、市としてどの程度情報を把握しているのか。また、取り組む予定なのか。</p>
事務局	<p>本年2月22日に厚生労働省が開催した会議で公表されている内容については把握している。しかし、現時点で入手しうる情報だけでは、地域支援事業の中での財源の枠組みが示されていないなど、実施の可否を判断できる状況にはない。</p>
委員	<p>これまでの地域支援事業は、介護保険の認定を受けていない方を対象とした事業だが、介護予防・日常生活支援総合事業は要支援認定者も対象にすると聞いた。軽度者に対する保険給付を外すことを考えているのではないかと思われる。軽度の方のサービスが縮小されることのないよう、慎重な検討をお願いしたい。</p>
事務局	<p>厚生労働省からは概要が示されているのみだが、要支援者の保険給付を全てこの事業に統合するとは聞いていない。個別の状況に応じて、従来の予防給付とこの事業を組み合わせ生活を支援するための改正との情報もあり、今後の動向を踏まえつつ検討していく必要があると考えている。</p>
事務局	<p><u>事務連絡</u></p> <p>9月より配布を予定している救急医療情報キットについて説明を行った。</p> <p>現委員の任期が平成23年6月30日までであり、任期中の会議は今回で終了となる旨説明を行った。また、任期満了にあたり、保健福祉部長より委員に対し御礼のあいさつを行った。</p>
副委員長	<p>閉会のあいさつ 閉会</p>