

(参考様式3)

会 議 録

会議の名称	令和元年度第2回 東村山市地域包括ケア推進協議会				
開催日時	令和元年10月28日(月)午後7時00分～午後9時00分				
開催場所	東村山市役所 いきいきプラザ2階 学習室				
出席者 及び欠席者	<p>●出席者：</p> <p>(委員) 山路憲夫会長・松田幸夫会長職務代理・水越久吉委員・森川大介委員・中島利通委員・磯部建夫委員・萩原明委員・筒井智恵美委員・石橋歌子委員・戸部牧子委員・武川眞理枝委員・岡本友子委員・西尾幸恵委員・池本昇委員・亀井俊治委員</p> <p>(市事務局) 山口俊英健康福祉部長・花田一幸健康福祉部次長・江川裕美介護保険課長・大森裕登課長補佐・岩崎盛明給付指導係長・吉川夏子認定係長・津田潤健康増進課長・小池秀征健康増進課課長補佐・國友良平健康増進課健康寿命推進係長・古屋真理子健康増進課健康寿命推進係主任保健師・高橋郁健康増進課健康寿命推進係主任保健師・木原大輔健康増進課健康寿命推進係主任・新井泰徳地域福祉推進課長・大塚知昭地域福祉推進課主査</p> <p>●欠席者：4名</p>				
傍聴の可否	傍聴可能	傍聴不可 の場合は その理由	/	傍聴者 数	0人
会議次第	<p>1. 開会</p> <p>2. 議題</p> <p>(1) 東村山市地域包括支援センターの運営状況について</p> <p>(2) 次期地域包括ケア推進計画(第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画)の策定方針について</p> <p>(3) 次期地域包括ケア推進計画(第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画)基礎調査について</p> <p>(4) 令和元年度高齢者食支援・フレイル予防推進事業の実施について</p> <p>3. その他</p> <p>○医療機関・介護事業所案内(完成版案)について</p>				

	4. 閉会
問い合わせ先	健康福祉部介護保険課企画保険料係 担当者名：大森 電話番号：042-393-5111（代表）内線3133 FAX番号：042-395-2131
会 議 経 過	
<p>1. 開会</p> <p>2. 議題</p> <p>（1）東村山市地域包括支援センターの運営状況について</p> <p>資料1により、事務局及び地域包括支援センター（以下「包括」）より説明を行う。</p> <p>○会長</p> <p>ただいま事務局および包括より、東村山市地域包括支援センターの運営状況について説明があった。このことについて、ご意見、ご質問はあるか。</p> <p>○委員</p> <p>特になし。</p> <p>○会長</p> <p>これは必ずしも回答いただかなくても結構だが、居場所やサロン活動を幅広くやっておられるというのは結構な話であり、自宅の開放というのも、今は地域で空き家が広がっている。その活用という意味でも、自宅を開放していただいてということ。例えば国立市の例で、高齢者世帯のご夫婦が亡くなられた後に自宅を市に寄付し、平屋テラスという居場所にし、居場所として3年目だが、非常に活発に市民が関わり、市が50万プラス光熱水費を補助しているということもあるが、居場所として活用されており、もう少し広げていけばという話になっている。そういういろいろな活用の仕方があるが、できれば居場所づくりの数値目標を作るのもいいのではないか。いろいろな形で事業を展開されているのは結構なのだが、また、地域によっては数値目標によって一律揃えるというのは難しいのかもしれないが、例えば、厚生労働省は一つの目安として、1万人に大体10個所くらいという目安を示しており、その点でいうと、東村山市は15万に近い人口だとしたら、150か所くらいの居場所・サロンがあればどうか。それを一つ目安にすることも良いのではないかと感じている。それから、認知症については多岐</p>	

にわたる活動をされているが、一つ一番深刻な問題は、認知症で一人暮らしの方が増えていること。その方々の現状をきちんとそれぞれの包括で把握されているのかどうか、これは、市として、市全体で認知症一人暮らしの方がどれくらいで、どういう状況で暮らしているのかということ調べて、場合によっては手を差し伸べていくような支援の仕方もある必要ではないか。非常に事例が増えていると思うため、ご検討いただければと思う。それから、生活支援サービスについて、現在の担当の方に伺いたいが、今日の包括の生活支援サービスの活動状況を見ると、生活支援の範囲が非常に広がっていて、包括によっては防災とか交通安全や居場所づくりも介護予防もそうだが、そういう形で何でも生活支援サービスに含めているという傾向がある。生活支援サービスの範囲はどこら辺にするのかということの一つははっきりさせた方がいいのではないか。もう一つは、西部包括でそれに触れられたと思うのだが、具体的にニーズ調査、具体的にどんな生活支援サービス、医療とか介護保険の制度では賄いきれないような、言ってみれば生活便利屋的なサービス、特に団地の高層階では上り下りできないからゴミ出しすらできない、もちろん買い物などもそうだが、そういう電気の付け替えも年寄りになったらできなくなってくる。そういう具体的な生活便利屋的なサービス、これは第三層ということになるかと思うが、その担い手を、ニーズをつかんでどのように要請するのかということ、今生活支援コーディネーターで色々なことをやられているのはわかるのだが、具体的に高齢化が進めば進むほど、切実な生活上の問題、生活しづらいような問題というのが多い。既存のサービスでは賄いきれないものをどうやってカバーしていくのかというのを生活支援サービスの中でももう少し具体的に検討するような動きがあっても良いのではないかと。もう一つ、包括で介護・医療連携や相談窓口等をやっているが、これをできれば、相談窓口の活性化がもちろん非常に軌道に乗つつあるのは結構な話だが、地域ケア会議や多職種連携など、その専門職の間だけでやるのではなく、市民に直接医師や歯科医師や薬剤師やケアマネージャーの方々が対話するような場づくりが必要ではないか。特に医療に関しては市民の人たちもほとんどわからない。今地域医療や在宅医療というのは、各地域で非常に切実な話で出てきているにしても、医療についての知識というのはなかなかない。そういう意味での市民向けの勉強会みたいなものを検討していただいたらどうかということを感じた。いろいろ申し上げたが、今の報告があつての大まかな感想だが、もし答えていただけることがあれば、生活支援サービスについては少し答えていただきたいかがか。

#### ○事務局

まず、最初にご質問いただきました居場所の件ですが、それにつきましては我々も把握しているところであり、概ね150か所という目安を具体的にどういう数になるかというのは今後

かなり検討していかなければならないところではあるが、数は増やしていかなければいけないと考えている。生活支援サービスの範囲とニーズ調査の件について、どのレベルで範囲を決めなければいけないのかということを考えていかなければいけないことだと認識しており、現在、二層の生活支援コーディネーターにもアンケート調査をしてもらっており、その調査の結果を踏まえた上で、今後、どのレベルでどの範囲で、適切な生活支援サービスができるかというのを検討してまいりたいと考えている。

一人暮らしの認知症に関しては、数を出してはいないが、当市は老人相談員の民生委員に毎年一人暮らしと高齢世帯の調査に回っていただいております、その中で認知症の一人暮らしの方、老々介護の方を含めて包括支援センターにつないでいただくということを行っているので、毎年の悉皆調査のため、一定、その中で気づいてつながっているケース沢山がある。一定のフォローもできていると思っている。それから、医療関係者と介護関係者の地域の市民との直接的な関わりというのは、先ほど西部包括支援センターで助言担当医、歯科医、薬剤師の方にそういう機会を作ったということをしているので、そういうところも西部包括だけなので、参考にしながら、他の包括支援センターの方も広げていくところと考えている。

#### ○委員

私も後で少しお話ししようと思ったのだが、最近、包括の職員の方と何件か一緒に相談に行つてほしいということで訪問している先が何件かある。その先が、80代半ばで女性の一人暮らし、持ち家で子供さんがいないというようなケース。認知症ではない。まだ自分で生活されて、しっかりされているが、相談の内容は、心情的な不安が段々出てきたことと、財産管理と、自分が亡くなった後どうしたらいいのかという内容。80代半ばで一人暮らしであれば、確実に、相談に至らないような人は、もう確実に空き家になるというのは目に見えている。認知症の前段で、女性の一人暮らしである程度の年齢であれば、包括の方がいろいろ回っているなかでそういう人がいれば、もう情報として環境・住宅課につなぐとか、空き家の絡みであれば環境・住宅課、あるいは、心情的なものであればまた他のつなぐところ、あるいはまだしっかりした方であれば任意後見という制度もある。先程のここに出ている成年後見は法定後見が前提の話だと思うので、しっかりした方であれば任意後見という制度もある。そこら辺のところも、回る中で、対象層がいらしたら話していただきたい。包括の方も、任意後見というと費用が沢山かかるのではないかと誤解されている方もいると思うが、任意後見はあくまで任意の契約なので、高いと思ったら高いと受任者になる方に言えば良い。その中で契約するものなので。そういうことを少しでも拾っていかないと、空き家も大変なことになるのではないかと考えている。実際どれくらいの受任というか斡旋をされているのか聞いてみたいと思ったが、わ

かれば任意後見がどれくらい受任されているかわかるか。

○包括

わからない。あまり任意後見につながらない。

○委員

信頼できる人が近場にいるかどうかというのものもある。制度的にちゃんとした制度なので信頼できる人がいればという前提である。

○会長

何か今の話で答えられる方はいるか。よろしいか。

(2) 次期地域包括ケア推進計画（第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）の策定方針について

資料2により、事務局から説明を行う。

○会長

ただいま事務局から、大まかな計画策定方針について説明があった。何かご質問はあるか。

今日、厚生労働省の次期介護保険計画の中身の審議会が始まったばかりで、国は半年くらいかけて具体的な中身を練り上げ、来年度それを受けて自治体が具体的な第8期の事業計画を作るという段取りになるようだが、もう少し先になるが。

何か特に事業計画の策定にあたってこういうことをというご意見があればいただきたい。よろしいか。

今の段階ではなかなか意見を出せないと思うので、策定方針をできるだけ早めにまとめ、それに沿って計画策定作業に入っていただくということをお願いしたい。次の段階で具体的なご意見をいただくことがあろうかと思う。

(3) 次期地域包括ケア推進計画（第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）基礎調査について

資料3、資料4、4-1、資料5、5-1、5-2、資料6により、事務局から説明を行う。

○会長

事務局から次期計画の基礎調査について説明があったが、全国の状況を比較分析すると、見える化調査を今厚生労働省が進めているので、そのうえで重要になるということで、国の調査項目に合わせるということ。従来の調査と大幅な変更になるという説明だが、多岐にわたって非常に細かい話なので、なかなかこれに全部目を通してというのは大変だろうと思う。これに

についてご意見、ご質問があればお願いします。

○委員

特になし。

○会長

郵送と聞き取り調査の分け方について再度ご説明いただけますか。何を郵送にして何を聞き取りにするのか。

○事務局

資料3をご覧いただきたい。郵送にするのが基本的にはここに書いてある①一般高齢者調査、②の要介護用支援認定者調査と③の指定介護サービス提供事業者調査については基本は全て郵送になるが、②の要介護用支援認定者調査に関しては1,000件分の内200件を認定調査員による聞き取り調査に、認定調査にお伺いした時に一緒に聞き取り調査をさせていただくという方式をとりたいと考えている。

○会長

1,000件内の200件というのは何か、根拠とか何かあるか。

○事務局

それくらいが聞き取り調査できるであろうという数である。国としては全て調査員のできるのであれば、それが一番望ましいが、やはり調査員についても手が一杯のところがあり、認定調査と掛け持ちということで、できる限度として今200名分を設定している。

○会長

わかりました。他にいかがか。よろしいか。

○事務局

細かいところは皆さん読み込めてないところもあると思うので、今日の説明を聞いて、後でまた疑問等があれば、調査票を詰めるのに1週間くらいの期間があるので、ご意見をいただければと思う。

○会長

そういうことをお願いします。

(4) 令和元年度高齢者食支援・フレイル予防推進事業の実施について

資料7により、事務局から説明を行う。

○会長

今の説明について、ご意見、ご質問はあるか。サポーターとして参画されたお二方の委員、ご感想を一言ずつ願います。

○委員

まだ始まったばかりということと、どれだけ継続できるかということが大事かと思うが、何とかやり切りたいと思っている。

○委員

私もフレイル測定会に1回と、それから食支援は全部ではないが、時間ができたので飛び入りで参加させていただいた。いかにこれをサポーターになった方々が継続してサポートできるかというのが一番大きな問題なので、これをどうやって意識を持ってやっていただけるか、行政の進め方にもよる。久米川東住宅だけで今年度終わるが、その後、計画をある程度サポーターの方に話をしていかないと、意識の維持に役立たないのではないかと考えている。

○会長

ありがとうございました。

○事務局

なかなか今手探りでやっている状況で、今お話しをいただいたように、やはりこれをどう継続していくか、そしてまた、来年度に向けてどのように計画を立てて行くか、そういったところも現在検討を進めているところ。また、今年度も、サポーターの皆様方に情報がうまく伝わってないと思われる面も個人的にも感じ、それに関しましてはお詫び申し上げるとともに、我々職員、本当に一生懸命取り組んでいるところだが、何分、本当に初めての取り組みということで、先程申し上げた通り、全国初の取り組みということになっている。そのため、事例が無いものを考えながら行っていくということがあり、本当に各会の食支援の会、フレイルもそうだが、直前ギリギリまで悩み抜いて答えを出しているというのが実情。しかしながら、回数をどんどん重ねてきて、いろいろ課題が見えてくるところもあり、また、そういったものも活かしながら、次年度以降を一緒に歩ませていただければと考えている。今後ともどうぞよろしくお願いしたい。

○会長

他に何か無ければその他に移りたい。

(5) 医療機関・介護事業所案内（完成版案）について

当日配布資料により、事務局から説明を行う。

○会長

ありがとうございました。これは今まで初めてか、こういう形で在宅療養介護保険事業所の情報を出すのは。

○事務局

今まで医療機関は医療機関、介護事業所は介護事業所で別々で出してというのはあったが、こういったまとめた形では初めて。

○会長

これは出来上がりが何時かということと、配布候補というのはどういう形で決めるのか。

○事務局

速やかに今後配布、窓口での対応の時にお渡ししたいと考えている。また、ホームページにデータを掲載する予定をしている。さらに、事業所及び各包括支援センターにも若干数配布を予定している。

○会長

中身については私も医療・介護連携推進委員会に出席してご意見申し上げたが、三師会の表記の仕方が不統一である。非常に細かいところと、診療所がやや素っ気ないので、表記の統一は次回以降の検討事項ということで、お願いできればということで検討委員会で集約されたがよろしいか。

そろそろ時間になりましたので、次回の開催予定を事務局からお願いしたい。

○事務局

次回の開催予定は1月ころを予定しておりますが、基礎調査の状況により1月下旬から、2月上旬になる予定。

4. 閉会