

2024年度町田市介護保険苦情相談調整会議 会議録

開催日時 2025年1月21日（火）17時30分～19時00分

会 場 市庁舎2階 会議室2-4

出席委員 加瀬委員、村山委員、五十子委員、井上（ト）委員、井上（健）委員 計5名

事務局 （介護保険課）江藤課長、水谷担当課長、古川担当課長、江成係長、村山係長
諏訪係長、和賀井担当係長、中川、大島（司会）

（高齢者支援課）渋谷

（介護サービス相談員）岡本

計11名

会議公開又は非公開の別 公開

傍聴者数 0人

[17時30分開始]

1 開会

介護保険課長江藤から挨拶

2 委員及び事務局紹介

紹介後、委員の互選により加瀬委員を会長、五十子委員を職務代理者に選出

3 報告

(1) 高齢者支援課窓口の相談受付状況について

[資料1について事務局から説明]

- 【五十子委員】2022年から2023年にかけて、介護認定の問い合わせが減少していますが、減少の理由は何かありますか。
- 【事務局】明確な理由とは言えないかもしれませんが、2022年度はコロナ禍による不安が影響して、相談件数が多かった可能性が考えられます。また、高齢者支援センターなどに相談が分散している可能性もありますが、その点は今後検証していきたいと思います。
- 【加瀬会長】高齢者支援課窓口を訪れる方と高齢者支援センターを訪れる方の特色はありますか。
- 【事務局】市役所には、他の用務で訪れるついでに高齢者支援課窓口へ相談に来る方が多い印象です。一方、高齢者支援センターを利用する方は、老々介護や独居高齢者など、直接的な支援が必要な事例が多いと感じます。
- 【加瀬会長】住まい方の相談というのは、どのような相談ですか。
- 【事務局】これから施設への入所を考えているという相談や、親族の方が事前に情報を知っておきたいといった相談などがあります。また、相談件数の最も多い特養に関する相談では、特養の入所申込書が欲しいといった相談や、待機期間が知りたいといった相談なども含まれています。
- 【加瀬会長】特養に入りたい場合、待機期間はどのくらいですか。

- 【事務局】 町田市では、9割の方が入所申込から1年以内に入所できる状況です。他の地域では3年待ちという事例もありますが、町田市は比較的早く入所できるようになっています。
- 【井上（健）委員】 経済的事項の相談内容についてはどのようなものがありますか。
- 【事務局】 施設に入りたいけどお金がないとか、今年から住民税課税となり生活が苦しいといった相談があります。こうした相談を受けた場合は、収入状況を確認したうえで、利用できる施設の案内等、適切なサービスを提案しています。
- 【加瀬会長】 貯金を切り崩しながら生活している高齢者が増えていると思います。ちなみに収入がどれくらいになると介護サービスの負担が3割になるのでしょうか。
- 【事務局】 負担割合の判定については細かく段階が分けられていますが、ご本人の所得が220万以上になると3割負担になる可能性が高いと思います。
- 【加瀬会長】 在宅サービスに関わっている事業所は、収支差益がマイナスのところが多い現状があります。特に訪問介護の撤退が問題になっているところですが、ヘルパーに関する苦情や意見が市民から入ることはないですか。
- 【事務局】 委員のおっしゃるとおり、ヘルパーの数が足りていないことに伴う意見をいただくことがあります。例えば、希望している時間帯にヘルパーに来てもらうことができない、といった意見などがあります。
- 【加瀬会長】 ケアマネージャーの数は足りていますか。
- 【事務局】 今年から制度が変わり、ケアマネージャー1人当たりが担当できる人数は増えましたが、現場からは不足しているとの声があります。町田市では今年度から人材不足対策協議会を立ち上げ、現場のケアマネージャーと対策を検討しています。
- 【加瀬会長】 最も収支が赤字になっているのは居宅介護支援事業所で、小規模の事業所は今後、倒産が増えるのではないかと懸念しています。市のほうでも引き続き対策を考えていただきたいと思います。

(2) 町田市介護サービス相談員派遣事業について

[資料2について事務局から説明]

- 【五十子委員】 この事業では、サービスの質の向上を目指しているとのことですが、事業者と利用者の両方の意見をどのように反映しているのでしょうか。特に事業者側の不安や課題についても、しっかりと配慮する必要があると思います。
- 【事務局】 この事業では、利用者だけでなく事業者へのフィードバックも重要視しています。相談員は中立の立場を保ち、利用者の意見を施設に伝えるとともに、事業者の意見も丁寧に聞き取ります。これにより、両者の視点を踏まえた改善策を考えています。また、他の施設での成功事例を共有することで、全体的なサービスの質向上を図っています。事業者が抱える具体的な課題についても、連絡会での意見交換を通じて解決策を検討しています。

- **【加瀬会長】** コロナに関する部分では、具体的にどのような対応をしていますか。
- **【事務局】** 現在31の事業所への訪問を再開していますが、各施設の状況に応じた対応を行っています。面会の自由度が制限されている施設もありますが、この場合も利用者の声を可能な限り聞き取り、施設と連携して不安を軽減するよう努めています。介護サービス相談員もマスク着用や手指消毒などの基本的な感染対策のほか、施設から要望があればフェイスシールドの着用をする場合もあります。利用者からは、面会制限により家族に会えないことや、施設内の行動を制限されることに対するご意見をよく聞きます。
- **【加瀬会長】** 面会の制限は、利用者にとって非常にストレスになると思います。制限が長期間続くことは利用者の精神状態に悪影響を与える可能性があります。井上委員は何かお考えはありますか。
- **【井上（健）委員】** 私が所属する施設では、できるだけ早く面会をフリーにしました。利用者と家族が自由に会えることが非常に重要であると考えています。これによって、利用者の精神状態も安定しており、家族との交流が生活の質を高めると実感しています。外部からの影響を恐れるよりも、家族との交流を優先することが大切だと思います。

4 議題：利用者家族と事業所のトラブルに対する市の対応方法について

[事例について事務局から説明]

- **【加瀬会長】** 心療内科で自立支援医療の資格を取る書面を取り交わしたとあるが、これは何のため書面ですか。
- **【事務局】** 担当ケアマネージャーと高齢者支援センターから聞いた話ですが、A氏の自立支援医療の申請のため医師が診断するにあたり、統合失調症という病名を書いて良いかをA氏に意思確認するための、確認書のようなものとのことです。
- **【加瀬会長】** 確認書は自立支援医療を申請するために必要な書類ですか。
- **【事務局】** 申請には診断書が必要になりますが、確認書は不要です。確認書はあくまでA氏が納得したことを確認するためのものだそうです。担当ケアマネージャーや高齢者支援センターによると、A氏は一度納得しても、しばらくすると不安になって話を覆すことがよくあるようで、念のため確認書を取り交わしたと考えられます。
- **【五十子委員】** 初診で医師が統合失調症と診断するのは考えにくいことです。後々トラブルにならないよう、医師が確認書を取ったとしか考えられません。そもそも統合失調症の方は妄想の症状があり、話し合いが困難なことがあるため、この事例における各関係者の対応は致し方ない面もあると思います。
- **【加瀬会長】** 確かに、この対応しかないという状況だと思います。ただ、今回は他に何か対応方法はあるかという議題です。地域にも統合失調症の方がいらっしやると思いますが、井上（ト）委員はこういう時どうされていますか。
- **【井上（ト）委員】** 民生委員としては、統合失調症の専門家ではないので、黙ってお話を伺うことしかできません。こちらから声をかけるとお話を聞いてくださる

ときもありますが、基本的にはその場の状況に合わせて話を聞くことを心がけています。それでも対応は難しく、どう対処すべきか悩むことが多いです。

- **【加瀬会長】** かつて、対応が難しい時に相談できる「機関方」といった、ケアマネジャーを指導するような人がいたと思いますが、現在は高齢者支援センターにそういった人はいないのでしょうか。
- **【事務局】** 現在は高齢者支援センターに配置されている主任ケアマネジャーが、その役割を担っております。
- **【加瀬会長】** 「機関方」と言われた人たちは非常に専門性が高かったです。単なる主任ケアマネジャーではなく、主任ケアマネジャーでも対応できない事例に対して指導する役割だったと記憶しています。今回のような事例は精神障がいのことをよく知っている人が必要です。この事例では、そのような人が誰も関わっていないさそうなので、例えば臨床心理士などが入ってうまく話しして、受診までつなげていければ、A氏との信頼関係が築けるかもしれません。カスタマーハラスメントの窓口の案内よりは、スーパービジョンのため専門職などを紹介するほうが良いと思います。
- **【事務局】** 介護保険制度開始当初は、主任ケアマネジャーがいまいませんでしたが、今は高齢者支援センターや居宅介護支援事業所に在籍しています。困難事例については、地域ごとに主任ケアマネジャーと一般のケアマネジャーが連携しながら、対応方法を検討しています。
- **【加瀬会長】** A氏は統合失調症で体調に波がある一方、母は施設に入所しており、母の生活自体は安定していると思う。今回の事例では、信頼のおける専門医にA氏を繋いでいける人が必要だと思います。
- **【村山委員】** 法律的な面から申し上げると、これで統合失調症のA氏が何も言えないことになる、精神障がい者が何の発言権もないということになるため、不適切です。精神保健福祉士を入れるだとか、臨床心理士を介在させることで、患者さんの声をより正確に聞く体制を整えるべきです。アメリカでは臨床心理士が介入することで、精神障がい者の声を聞く体制を整えています。行政もそうした仕組みを考えていくべきです。
- **【事務局】** 高齢者支援センターには保健師を必ず配置しているので、医療面については何らかのアドバイスが地域ごとにできていると考えています。臨床心理士などの専門家の配置については、現状では難しい面があると思いますが、今後検討していきます。
- **【加瀬会長】** 医師会のほうで精神障がい者の在宅ケアに強い医師はいないですか。
- **【五十子委員】** いますが、患者数が多く、手いっぱい状況のようです。
- **【加瀬会長】** 患者にならなくても、アドバイスをしあげられるような医師がいると、ケアマネジャーも心強いのではないのでしょうか。常勤じゃなくても良いのでそういう医師がいると良いですね。これから精神障がいの方が増えてくると思いますが、現場ではどう感じますか。
- **【井上（ト）委員】** 現場でも精神障がいの方は増えていると感じています。
- **【井上（健）委員】** 障がい者支援センターと連携している居宅介護支援事業所で

は、高齢の母と知的障がいを持つ息子のケアプランにも取り組んでいるところがあります。昨今ケアマネの業務量が増えているなかでは難しい部分がありますが、介護保険法と総合支援法の重層的支援がスムーズにできる仕組みも必要だと思います。

- **【加瀬会長】** ケアマネージャーの研修会でも全員で話し合っ、今回のような事例に対応するためのスキルを向上させていくことが重要です。今回の事例について行政は現状出来ることをやったと思いますが、さらに出来ることがあるとすれば、各委員が申し上げたことだと思います。

5 閉会

- **【加瀬会長】** 2024年度町田市介護保険苦情相談調整会議を終了します。

[19時00分終了]