

# 町田市高齢社会総合計画審議会

## 介護保険事業計画検討部会（第2回）議事録

〔日 時〕平成23年9月12日（月）18:30～20:00

〔場 所〕健康福祉会館2階 健康教育室

〔出席者〕※敬称略

委 員：是枝祥子、西口守、今井達郎、二宮学、齋藤秀和、山本ミドリ、吉川昭男、永島正雄、  
沼田裕樹

事務局：廣田いきいき健康部長、持田介護保険課長、堀場高齢者福祉課長、西原高齢者福祉課地域支  
援担当課長、北澤高齢者福祉課課長補佐、江藤給付係長、斉藤保険料係長、大場認定係長、  
佐藤保険料係主査、介護保険課（伊藤、松永）高齢者福祉課（布施、平岡、宮越）、

〔傍聴者〕5人

〔次 第〕

1. 計画の内容について
2. 給付費・保険料の見込みについて
3. その他

〔内 容〕

### 議題

#### 1. 計画の内容について

事務局：計画内容について、資料1を用いて第1章から第3章について説明

部会長：総論として町田市高齢者福祉計画と連動しており、介護に特化しているということだが、何かあるか。これまでやってきたことから、全く新しいものではない。

総論としてはよいということで、第4章 計画の内容以降の説明をお願いします。

事務局：計画内容について、資料1を用いて第4章から第6章について説明

部会長：計画の内容について

委員：P53の新規事業についてももう少し教えてほしい。

事務局：P43にもあるが、認知症に特化した窓口を強化するために、家族会の立ち上げを検討しており、認知症に特化した体制を構築したいと考えている。現状として、専門チームや物忘れ相談と連携しながら、実施していければと思っている。まずは、認知症の方をチームとして支援を行いながら、全体に実施していきたい。

委員：アの在宅医療支援窓口事業については、医療連携が難しいのではないかと。

事務局：都の事業としては在宅医療支援窓口だが、まずは認知症に特化して行っていきたい。物忘れ相談とあわせて、介護はじめて講座、家族介護者教室、家族介護者交流会などの支援を全体として行っていきたいと考えている。

委員：1点目でP44の認知症サポーター養成講座についてだが、ケアマネでも実施している。今後事業の提供責任者にも実施する予定はないのか。市民の人を認知症サポーターにするということだが、提供責任者と従事者の方に対してやる必要があるのではないかと。

もう1点、介護人材開発事業についてだが、なぜ登録制にしたのか。新たな人材確保や事業者の相談に対して一緒に考えてもらうとよい。

事務局：人材センターは、今後、高齢者福祉運営協議会が関与していくが、その事務局に登録してもらうことによって、人材育成等の研修などの当該事業にかかる経費を補助することになっている。加盟していないからといって研修を受けられないというわけではない。介護サービスで働く人の質の向上や相談を含めて対応していく。

委員：がんで亡くなる人が30万人おり、認知症だけに特化するというのはどうかと思う。がんで急性期の人などの医療連携についてなども含める必要があるのではないか。

事務局：P2の計画の位置付けで保健医療計画等と合わせ、地域福祉計画を構成するものと記載しており、介護保険事業計画ではみないというわけではないが、保健医療計画との濃淡が出ると思う。

委員：これから、がんの方などが増えていくと、医療的対応が病院より在宅で看取ることが多くなるのではないか。高齢者が増える時代、在宅で看取る認識を深めることが重要であり、尊厳という部分で考える必要がある。町田市は認知症に関しては努力していると思うが、医療との連携を強化する必要がある。

委員：高齢者ががんで亡くなったり、脳卒中、心疾患などで介護が必要になったりすると、最後をサポートがあったとしてもできるのか。病院にいる場合は病院で面倒を見てもらえるが、在宅の場合、患者のために家族が犠牲になる。面倒みたいけど生活が破たんしてしまうというのが、本当の市民の現状だと思う。現実には、患者自身は家族に迷惑をかけたくないと思っている。30年前のように、家族では介護できないのではないかと。在宅療養支援診療所は365日24時間対応しなければならない。町田市ではたったの18施設であるが、在宅療養支援診療所をいかに増やすかが重要だと思う。町田市を5つに分けて南地区で高齢者支援センターとの会合を持つ等、より良い方向になるように進めているが、南地区でうまくシステム化できればよい。看取りの問題はすごく重要だと思う。

事務局：在宅というところを念頭に置き、方向を示しながら、アンケートで要介護3以上の要因としては認知症が約4割と高くなっていることもあり、まずは認知症に特化していきたいと考えている。医療連携については劇的な連携の強化は難しいかもしれないが、保健医療計画、高齢者福祉計画と整合を図りながら実施していきたい。

委員：53ページで住み慣れた地域で生活していくためには、保健・医療・福祉の連携が重要となってくるとあるが、認知症に特化した背景を教えてください。

事務局：ニーズ調査にもあるが、10年後の課題として、認知症高齢者がかなり増えることが考えられる。プロセスの中で広げていきたい。

委員：P11をみると元気な高齢者が相当いる。85%の要介護認定を受けていない方に対して、44ページの認知症サポーター養成などだけでよいのか。元気な方が担い手としてなっていくことが重要だと思う。

事務局：認知症に特化するというのは、認知症に端を発して、保健・医療・福祉の連携の強化につなげていくということで、表現も含め広がりがあるように工夫する。

元気高齢者については、P33の10年後のあるべき姿にもあるように、見守りなど高齢者福祉計画部会でも並行して検討を行っている。高齢者福祉計画の中で、4人に1人が高齢者となる状況の中で、元気高齢者のかかわりとして、町田市のあるべき姿として、地域参加と生きがいづくりや、住み慣れた地域での生活の継続などを掲げており、介護サービスの担い手という

よりも見守り、ネットワークの拡大など地域で行うことが重要である。

委員：重点ということで事業者の現地指導を掲げているが、ケアマネジメント力を上げることが重要だと思う。現地指導は地域密着型サービスを中心にやるようだが、ケアマネの相談を主任ケアマネに期待される中で、交差するものが多い。重点でやるのであれば運営基準等に関する指導を行っていただきたい。

事務局：ありがとうございます。主任ケアマネへの指導や運営基準に関することなども含め、現地指導を進めるよう検討する。

## 2. 給付費・保険料の見込みについて

事務局：給付費・保険料の見込みについて、追加資料1、追加資料2-1、2-2を用いて説明。

委員：第4期の期間で基金の借入れはあるのか。

事務局：1号被保険者で集めた保険料で足りなくなった場合に都道府県から借入れを行うが、町田市では借りてはいない。

委員：地方交付税等の活用はできるのか。

事務局：介護保険事業会計は特別会計のため別になる。

委員：報酬改定などについては加味しているのか

事務局：報酬改定や地域加算については、まだ、国から詳細な話がないため、わからない部分もある。これより精査したものを今後ご提示していく。

部会長：いつというのは予測できますか。

事務局：お示しする必要はあると思う。抑制のための介護給付費準備金の取り崩しを活用することを考えている。その準備基金がどれくらい使えるのかも、まだわかっていないため、それらが分かった段階でご提示したいと思っている。

委員：保険というシステムは、国が決めるのではなく国民が決めるものだと思う。22ページを見ると、保険料を下げたいと上げないでほしいを合わせると40%、サービスが維持できるならば、やむを得ないは16%となっている。負担と給付は一体となるべきだと思う。また、自助、共助、公助で取り組まなければ、市役所ががんばってもお金がなければできない部分もある。

委員：見込みはどのように算出しているのか。

事務局：平成24年に開設する施設も含め、認定者数の推計や今までの受給率を勘案し、算出している。

委員：現在、12個の支援センターがあるが、あくまでも受け身の体制、情報を待っているような状態に思える。

事務局：今年度、高齢者相談センターでは、クールスカーフを配りながら、熱中症に関する注意喚起を行ってきた。そういった情報提供を含め、高齢者に対して支援を積極的に行っている。

部会長：本日の議題はこれで終わりのため、今回は審議会になる。

## 3. その他

事務局：第3回審議会を2011年9月29日（木）午後6時30分から、本庁地下1階特別大会議室で行う。

