

2016年度 第1回町田市高齢社会総合計画審議会 議事録

〔日時〕 2016年8月18日（木） 18:00～20:00

〔場所〕 市庁舎2階 会議室2-1

〔出席委員〕 ※敬称略

本間、是枝、西口、川村、小川、長田、岩本、江川、杉本、齋藤（秀）、山本、新沼、佐々木、宮本、伊藤、向井、湯川、横山、齋藤（節）、竹内 - 20名

〔会議の公開・非公開の別〕 公開

〔傍聴人〕 2人

〔次第〕

1 開会挨拶

委員委嘱

2 報告

(1) 町田市内の高齢化の状況

(2) 第6期町田市介護保険事業計画における2015年度：総事業費について

(3) 第6期町田市介護保険事業計画進捗状況

(4) 町田市高齢者福祉計画進捗状況

(5) 第6期重点取り組みの報告

ア 高齢者支援センターの機能の充実について

イ 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の実施について

ウ 在宅医療・介護連携の推進について

エ 認知症早期診断・早期対応の支援について

オ 在宅介護を支える介護保険サービスの整備促進について

(6) 特別養護老人ホームの整備状況について

(7) 町田市高齢者福祉計画の中間見直しの延期について

3 議題

(1) 2016年度の実施内容について

ア 第7期町田市介護保険事業計画策定と高齢者福祉計画の見直しの方向性について（案）

(2) その他

4 事務局より

5 閉会

[内 容]

1 開会

事務局

ただ今から第1回町田市高齢社会総合計画審議会を開会する。しばらくの間進行を務めさせていただく。始めに、本日の配付資料の確認をする。事前に送付させていただいた資料が、資料番号1から資料番号10までになる。机上に次第と計画策定スケジュール（案）、審議会委員一覧、審議会の席次表、追加資料として町田市の地図が載った資料を配付した。参考と書いてあるグランハート町田の資料、差し替えの資料として、資料10、第7期町田市介護保険事業計画策定と高齢者福祉計画の見直しの方向性について（案）を配付させていただいた。不足や先日お送りした資料をお忘れになった方がいたら挙手をいただけたらと思う。

委員委嘱

※ 部長より、小川委員、長田委員に委嘱状が交付された。

部長

日ごろから町田市政にご協力いただき篤くお礼申し上げたい。本日の審議会については、策定について皆様にご尽力いただいた第6期町田市介護保険事業計画等について、現在の取り組み状況、及び第7期の介護保険事業計画策定等について、皆様方から色々な考え方を議論いただきご審議いただきたい。第6期については、大幅な国の介護保険法改正があった。主に地域包括ケアシステムの構築と、費用負担の公平化の柱のもとに大幅な改正が行われた。いずれにしても持続可能な制度の継続を念頭に置いた法改正で、町田市においても市民向けの説明会やケアマネジャーなどの事業者の連絡会を通じて、利用者への周知徹底を図ったため、ここまで大きな混乱なく円滑に進んでいると認識している。地域包括ケアシステムの構築については、町田市においても市長の施政方針などにも出てくる言葉で、この構築を推進して今回の計画の基本理念である「高齢者の尊厳が守られ、人生の豊かさが実感できるまち」の実現に向けて、限られた時間だが本日よろしくご審議いただきたい。

本間会長

町田市の高齢社会総合計画審議会の会長を務めさせていただく。任期が3年のため、16年度で終わる。あと半年もすると全員任期満了となるが、第7期計画の検討も含まれており、成果・評価に関して感じておられることは山積していると思う。皆様方の活発・忌憚のないご意見をよろしくお願ひしたい。

事務局

新しく委員になられた長田委員と小川委員に一言ずつご挨拶をお願ひしたい。

小川委員

歯科医師会の小川です。今後1年の任期ということで、高齢社会総合計画審議会に参画する。歯科医師会としてもたくさんやることがあるのでよろしくお願ひしたい。

長田委員

薬剤師会の長田です。できることを精一杯やって、何とか力になればと思うので、よろしくお願ひしたい。

※委員、事務局（管理職）よりそれぞれ自己紹介が行われた。

※確認事項

※傍聴者が2名入室した。

2 報告

(1) 町田市内の高齢化の状況

※事務局より資料1について説明があった。

※意見等なし

(2) 第6期町田市介護保険事業計画における2015年度：総事業費について

※事務局より資料2について説明があった。

- 横山委員 今の説明の中の1ページで、2015年に4,657の方が要支援の認定を受けている。要支援の「居宅」と「地域密着」での合計が2,700人ということで、間違っていればご指摘いただきたいが、1,957の方は認定を受けても受給はないように見える。2割負担になったから認定を受けただけで差し控えるとか、健康を取り戻して差し控えるとか、ということか。
- 事務局 認定を受けているだけでサービスは受けていない。2割負担は関係ないと思われる。
- 横山委員 3段目に「施設」がある。施設の利用者は、要介護支援の人は入っていないのか。
- 事務局 要介護支援の人は入っていない。
- 横山委員 3ページ目の地域支援事業があるが、それなりの数字になっている。現在の4圏域の中で人口比で振り分けているのか。また、資料に「委託料が増加」とあるが、市が全て負担しているのか。
- 事務局 地域支援事業は、介護予防事業、包括的支援事業、市町村の任意事業になっており、直接振り分けるというものではない。包括的支援事業、任意事業について市の割合は19.5%になっている。残りは国と東京都、第1号被保険者の方の保険料でまかない、介護予防事業については第2号被保険者の保険料が加わっている。
- 横山委員 町田市の総事業費は、2015年度では270億円になる。この事業費と現在町田市の市民の介護保険料ではまかないきれない状況になっているのか。半分だとか3分の1だとか教えていただきたい。
- 事務局 2015年度の給付総額は273億円強になる。65歳以上の1号被保険者の方から保険料という形で徴収する総額は、2015年度で69億円強、約70億円近い。介護給付に関しては、半分を公費、国と市、残り半分が被保険者の方ということになる。
- 本間会長 次第の3番目、4番目、第6期町田市介護保険事業計画進捗状況と町田市の高齢者福祉計画の進捗状況の説明をまとめてお願いしたい。

(3) 第6期町田市介護保険事業計画進捗状況

(4) 町田市高齢者福祉計画進捗状況

※ 事務局より資料3、資料4、資料5、資料6について説明があった。

本間会長 次の5番目の第6期重点取り組みの報告というのも、もう少し各論になるが関連してくる。この報告の説明もまとめてお願いしてよいか。

(5) 第6期重点取り組みの報告

- ア 高齢者支援センターの機能の充実について
- イ 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の実施について
- ウ 在宅医療・介護連携の推進について
- エ 認知症早期診断・早期対応の支援について
- オ 在宅介護を支える介護保険サービスの整備推進について

※事務局より資料7について説明があった。

本間会長 次第の(3)、(4)、(5)でご質問があるか。

向井委員 「◎」が多いというのは非常に結構なことだと思う。行政的にいうと色々な目標を立てて、計画を10個作って8つできたから「○」など、こういう評価は当然やられてしかるべきで、それは良いと思う。ただ、ボトムアップで我々市民から見ると、毎年やる必要はないと思うが、その結果として、いきいきして安心して地域で暮らしていけるという観点で結局どうなったか、最終的にはそこを求められなければいけない。別途、3年計画が終わった後に、前の計画と今の計画で、市民、あるいは場合によっては介護施設、介護サービスの事業者の方々が、計画によって安心して、あるいは今まで以上にそれに注力できたとか、そういう評価があつていい。多分お考えいただけたと思う。計画によって、施設ないし事業者としても以前と比べて非常にサービスがやりやすくなった、サービスを受けている人々も町田で安心して暮らせるようになったとか、全体的にテーマでもいいがもう少しわかれば面白いと思う。それは計画を作る前に議論をしなければいけないことかもしれない。

本間会長 向井委員が言われたことは最終的なアウトカムになる。当然それはどういう風に達成されたのか、何らかの手立てで確認する必要がある。一部は第7期の計画を作るときのニーズ調査の質問に加えることができると思う。

竹内委員 向井委員の話に同感で、我々も参画して策定し、今回進捗状況の報告をいただいているが、結果として、利用者、町田に住む人たちに反映されるかということが一番大事である。本間先生がおっしゃった、第7期に反映すべきことだと思う。質問したいのは、4ページ目の、認知症地域支援推進員で、かなり配置されて30名になったということだが、認知症地域支援推進員というのはどのような権限を持ってどういう立場なのか、ボランティアなのか、資格者が報酬を得てやっているのかそれをまずお

答えいただきたい。

事務局 認知症地域支援推進員の権限について、まず推進員になるためには、介護職や医療職の方が推進員の研修を受講することでなることができる。役割としては、市の認知症施策の推進役として地域の方と連携を図りながら地域の認知症の高齢者を支援していく内容になっている。報酬の件は、高齢者支援センターの業務を行いながら推進員の役割をやっていただいているということで、高齢者支援センターの業務の一環として主にやっていただいている。初期集中支援チームに関しては、認知症のチームに携わっている時間というのは、通常地域包括支援センターの業務と切り分けることができるので、こちらに関しては、高齢者支援センターの推進員の方に一部報酬をお支払いしている。

竹内委員 複数配置できていないという課題を掲げられているが、推進員を確保できていないということから来ているのか。高齢者支援センターの職員が兼ねるとか色々あると思うが、複数配置できていない原因は何か。

事務局 認知症の推進員になるためには、研修を受ける必要がある。研修は全国の市町村が受講しているため、かなり人気の研修会であり、なかなか受講するチャンスがないことが原因の一つになっている。

竹内委員 5 ページ目の、認知症対応型デイサービスだが、全く事業者の応募がないということで、これは今後どういう方向を考えられているのか。認知症対応型デイサービスがもし方向として無理だということであれば、グループホームなり他の施設の予算化を図ったほうがよろしいと思うがいかがか。

事務局 再公募については現在のところはまだ正式には計画を立てていない。今後、第7期の計画を立てるに当たって、内容についての再検討を行った上で方向性を定めていきたいと思っている。現時点でどのような形になるかというのは、確定していない。

本間会長 認知症デイは現在 25 施設ある。25 施設の収支に関して、赤字になっていないとか、収支をきちんとしていくのは大変だという話はよく聞くが、町田の場合はどうなのか。

事務局 現在、収支までは把握していない状況である。

本間会長 利用者を集めるのが大変だという話は出ないか。当然、単価が高いわけで、同じ支給限度額の中であれば、通常のデイであればより多くの回数が使えることになる。

事務局 利用率としてはだいたい6割と聞いている。事業者連絡会では認知症対応型通所介護を「パーソナルデイ」と名称を定めて周知を進めた。特に個別ケアを認知症対応型では実施している。その中で利用者獲得に向けて連絡会を挙げて対応している。

本間会長 なんでも片仮名にするのはいかがなものか。お年寄りにはわからない。パーソナルデイといっても何それとなってしまう。何でも片仮名というのは感心しない。

竹内委員 今のものに関連して、25 施設で 384 人だが、もうこれはふつうのデイにしたいとか、グループホームにしたいとか、施設の形を変えたいということはないか。事業者が手を挙げないということは儲からないとか、やってられないというのが本音だと思う。その辺を含めて現状の 25 施設できちんと収支があっているならもっと進めるべきだと思う。本当にだめで、青色吐息のところがあれば何らか手を打つべきだと思

うがいかがか。

齋藤(秀)委員 認知症のデイというのは、家族は毎日行ってほしいという希望が多いと思う。単価が高いと利用回数が制限され、一般のデイにお願いするケースが少なくない。ほとんど要介護1・2でも半数が認知症を持っている。要介護3で8割以上が認知症を持っているということを考えると、認知症をデイで見ないといけないという時代になっている。一般のデイでも認知症を見ているのが現状で、認知症デイだから見なければいけないという部分ではなくなっている。認知症デイという部分に関してももう少しやらなければいけないというなら、もっと専門性が必要だと思う。若年性認知症に専門対応できる事業所があるかという町田市内にはない。家族は困っている。結論としては、専門性に特化する必要性があり、特性を出さなければいけないと思う。

本間会長 認知症対応型のデイをなくして、重度認知症デイというものに合わせて、医療機関と同じで、より専門性を出せるだろうという意味か。数はまだ少ないと思う。なお、この表にはないが、虐待の件数の推移は町田では在宅と施設と両方でどうなっているのか。

事務局 家族からの虐待は、2014年度から2015年度については増えている。これは、高齢者の人口が増えているということと、虐待の意識が高まってきて、これは虐待なのではないかという通報が増えて来た。施設虐待についても通報の数は増えている。それも意識の高まりかと思う。

本間会長 意識が高まったために通報が増えているから件数が増えているという説明だった。今までは施設の管理者の意識が低かったために通報件数が低かったという意味か。

事務局 管理者のというよりは、施設職員が、これが虐待だということがわかっていなかったということもある。

本間会長 施設の中で共有できていないわけだから管理者の責任になる。他によろしいか。

川村委員 認知症の初期集中支援チームの訪問件数は、目標を達成して良かったと思うが、その結果どうなったか、そこまでわかれば良いと思う。実際訪問してそれがちゃんとその後の診療につながっているのかどうかぜひ教えていただきたい。そこにも書いてあるが、かかりつけ医との連携はぜひしっかりやっていただきたい。

事務局 初期集中支援チーム事業の結果は、2015年度、151件訪問した。2014年度からこの事業がスタートし、2014年度から2015年度にかけて81名を支援した。そのうち支援を終了された方も一部いる。支援を終了された方の半分以上が、専門医なり医療につながった。

川村委員 結びつかなかった人はどういう理由でならなかったとか、その後どうなったかとかそうした分析はあるか。

事務局 一部の方では、そこまで専門医の診察が必要でなかった方がいらっしゃる。その他の方は、チームで支援を繰り返したが、やはり拒否があったり、医療費を支払うことができないという経済的な問題で医療に結びつかなかつたりした方も一部ある。そういう方に対しては、チームとしての支援は終了したが、高齢者支援センターでモニタリングし、引き続き支援を行っている。

本間会長 たとえば、どういうケースで予後がどうなったか詳しくなくてもいいので、初期集中の人数の内訳を出してもらったらいいいと思う。よろしいか、進ませていただきたい。6番目の特別養護老人ホームの整備状況の説明をお願いしたい。

(6) 特別養護老人ホームの整備状況について

※事務局より資料8について説明があった。

湯川委員 待機して3年以上の方が結構な人数がいるが、3年待っても入れないというのはどういうことか。

事務局 入所については、入所の優先順位を決めて、優先順位が高い方が入ることになっている。医療対応などが必要な場合は待機期間が長くなる方がいらっしゃるの、そういう方が含まれている。

本間会長 3年ぐらい待っていると、亡くなってしまうかもしれない。他にご質問はあるか。

齋藤(節)委員 待機者数が減ったということだが、待ちきれなくて有料老人ホームに入ったということと違うのか。私はそういう風にとらえている。合わせてサ高住ができていますので、また違う意味での問題がおきていると思うが、そういう点はいかが考えているか。

本間会長 待機者について人数が減ったときに、一人ひとりについて、申し込んでいるところから、サ高住や有料老人ホームに移ったのかどうかというフォローは多分できていないのだと思う。例えばある特定の時点で何人申し込んでいて、1年後に何人に減少したときに、変化した人たちがどこにどうなったのか、一人ひとり追いかけて行かないと多分わからない。ということは確認できていないのだと思う。多分それが必要なのではないかというご指摘だと思う。きちんと把握できていないと、例えば特別養護老人ホームの整備と計画にも影響が出て来るのではないかというご指摘だと思う。

事務局 まず待機者数が減ったのは、特養は要介護3以上という原則になったので、対象から外れた分の待機者が減ったというのはこちらも承知している。また、当然、整備を増やしている分だけ着実に待機者数は減る。保育園のようにすぐ預けなければということではなく、まずは申し込んでおくという方が結構いらっしゃる。待機者数のうち、緊急という方は15%ぐらいだという話もある。そういうところでの数字も考えながら施設整備をして行かなければいけない。おっしゃっていたように、待ちきれなくて有料ホームに行ったとか、サ高住に行った方に関しての数字は、会長がおっしゃっていたように追跡調査はしていないので把握はできていない。

本間会長 他にご質問はあるか。

西口委員 この間あるものを見たら、特養のベッド準備率が出ていた。この辺では青梅市がベッド準備率が極めて高い。高いということはどういうことが起きるかということ、市民の稼働率が悪くなる。西多摩地域というのは相対的にベッド準備率が高いところが多いので、稼働率が悪くなっている。この傾向は町田市にも現れやすい状況だと思う。今の町田市の方針としては、町田市のベッドは町田市民が優先的に使うということが

- 大前提になっていると思う。稼働率が悪くなってしまったときに、その方針はこれからも堅持されるのか、もう少し広く、例えば都区内のベッド準備率が悪いので、都区
内では厳しい状況がずっと続いている。ある都区内の地域から必要な方をお招きする
という方策に転換されるのか、今すぐお答えは難しいと思うがその辺はいかがか。
- 事務局 西口委員からご紹介いただいたが、元々都内で土地代の高騰であるとか、西多摩辺
りの方にいわゆるベッド買いをしながら、建設費補助を出しているのも事実で、町田
でも 21 施設あるうち、1 施設はそういう形で整備された特養もある。町田は 23 区
に比べると土地は当然あるし、地価の関係もあるし、事業者としてはまだまだターゲ
ットとしては有望な地域だと考えている。今町田が進めている施策としては、特養の
1 ベッドに対して 300 万円補助を出しているところである。町田市の税金を使って
誘致をして整備をしているわけで、当然町田市民優先という方針は変わらない。次の
計画の策定にも影響してくるが、今後は市の補助金・税金を投入しない自由な参入も
考えられる。どこまで方針を堅持していくかということは考えなくてはいけない。町
田市内にある特別養護老人ホームは、町田市民が最優先で入るという方針自体はこれ
からも堅持していきたいと考えている。
- 本間会長 ありがとうございます。7 番目の町田市高齢者福祉計画の中間見直しの延期につい
てお願いしたい。

(7) 町田市高齢者福祉計画の中間見直しの延期について

※事務局より資料 9 について説明があった。

- 本間会長 特にご質問はよろしいか。計画の整合性を取るためということになる。では、これで
報告事項は終わりにする。次は議題として審議事項だが、2016 年度の実施内容で、
第 7 期の町田市の介護保険事業計画策定と高齢者計画の見直しの方向性について、そ
れぞれの中身を議論するわけではなくて、方向性についての説明になる。

3 議題

(1) 2016 年度の実施内容について

- ア 第 7 期町田市介護保険事業計画策定と高齢者福祉計画の見直しの方向性について (案)

※事務局より資料 10 の説明があった。

- 本間会長 こういう内容があったほうが良いということ具体的に論議するのは、唐突だと思
う。個々の委員の方々が、後で気が付かれた事柄をファックスやメールで市役所に送
っていただいて、そこでとりまとめができるのであれば、それを後で示していただく
ということのほうが良いと思う。

- 事務局 承知した。なお、次期計画では様々な課題があり、ニーズ調査に関しては 11 月に行

いたいと思っている。ニーズ調査について、以前はこの審議会で内容を図らせていただいていたが、スケジュール的に難しいところもあり、本間会長と事務局で打ち合わせをして、ニーズ調査を進めて行きたいと思う。そちらについてご承認いただけたらと思う。地域包括ケアシステムというときに、医療と介護の連携が中心だという話言われている。その一つの流れとして、参考として「グランハート町田」の資料を配付させていただいた。川村委員が関係しているということでご説明いただけたらと思うがよろしいか。

川村委員 グランハート町田と関係しているのでご紹介ということだが、地域包括ケアシステムとか、町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト、医療と介護の連携、多職種連携ということで、このプロジェクトは開発の最初から医療施設と介護施設、特養の3つがいっしょになってこの地域において協働で開発を行い、情報の共有を行っていきこうということで、最初から連携や地域包括ケアを考えて作られた総合施設になる。ただここだけで連携しても仕方がないので、地域全体、町田市全体に連携の輪が広がって行くということの最初のきっかけになればいいと考えている。

本間会長 グランハート町田の介護施設、デイサービスとかそういうものができるのかわからないが、認知症の BPSD があるからといって絶対利用を断らないとか、利用者で身体的な合併症、骨折があっても、手術があっても、たらいまわしにしないということであると、安心して生活できる町田に近づいていける。非常に具体的に目標が作りやすい。なお、第7期の介護保険事業計画をテーマごとに議論するにあたり、全部で審議会は何回ぐらいを予定しているのか。

事務局 最後の答申も含めて8回程度の審議会を予定している。

本間会長 その中でテーマを決めてディスカッションされていくのか。

事務局 介護保険事業計画で6回、高齢者福祉計画で2回を予定している。かなりスケジュール的にはタイトなので、こちらがある程度お見せして意見をいただくということになりかねないため、できるだけ事前にディスカッションしていただきたいと思い今回出させていただいた。

本間会長 これだけで意見がほしいというのもちょっと唐突かもしれない。

事務局 それではファックスやメール等でご意見をお待ちしている。

本間会長 委員の方々より色々な意見をお寄せいただけるのではないかと思います。議題の(2)その他というのは特にないか。

(2) その他

事務局 その他は特にない。

4 事務局より

※事務局より計画策定スケジュール(案)の説明があった。

事務局

次回の審議会は、2月の中旬ぐらいになるかと思う。決定次第通知させていただきたい。皆様の意見をいただく窓口として、いきいき生活部いきいき総務課でとりまとめをさせていただく。本年度の審議会についてお送りした通知の中に連絡先をお示ししている。ご意見をいただけるようであれば、いきいき総務課にご連絡いただきたい。ファックス番号は050-3101-4315になる。

5 閉会