

**平成 26 年度第 1 回社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会及び
高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に関する懇話会
議事要旨**

日時	平成 26 年 5 月 28 日（水） 10：00～11：30
場所	東大阪市総合庁舎 18 階 会議室 1， 2
出席委員	新崎委員、関川委員、津森委員、西島委員、松本委員、水口委員、山下委員、伊庭委員、高林委員、竹林委員、西嶋委員、東野委員、引田委員、前田委員、河田委員、畑阪委員、
欠席委員	稲森委員、松浦委員

1. 開会（高齢介護室挨拶、西田福祉部長挨拶、会議開催根拠等説明、配布資料の確認）

2. 委員の紹介

3. 議事

（1）会長選出について（会長に関川委員選出、職務代理者に稲森委員指名）

会長挨拶

大阪府立大学の関川でございます。会長の大役を仰せつかりました。精一杯頑張って進行係を務めていきたいと思っておりますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

今回の第 7 次高齢者保健福祉計画・第 6 期介護保険事業計画の策定にあたりましては、先ほどの部長のご指摘の通り、介護保険の改正にどのように対応するかが一つの大きなポイントになると思います。特別養護老人ホームの入所者の重度化に合わせて、要支援の人たちのサービスを地域支援事業に移行する地域の支え合い事業をいかに充実させるかが、一つのポイントです。併せて、認知症高齢者のケアの体制を医療、介護、福祉の連携の中で作らなければなりません。認知症のケアパスをいかに確立するか、一人暮らしになっても、かつ一人暮らしで認知症になっても、地域で安心して暮らし続けることができるまちの機能をいかに高めていくかが、今期の計画に求められていることです。

介護保険の課題もさることながら、第 7 次高齢者保健福祉計画では、「一人暮らしになっても元気で安心」ということが一つのキーワードになると思います。元気な高齢者の方々には、まちづくりの担い手として参加いただく中で、ご本人たちが将来安心して住み続けられるまちづくりに、今期どのくらい取り組むことができるかが問われています。皆様方のお知恵をいただきながら、計画づくりに取り組む所存です。よろしくお願いいたします。

（2）高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に関する懇話会との合同開催について
（合同会議での開催を承認、委員の紹介）

（3）第 7 次高齢者保健福祉計画・第 6 期介護保険事業計画の策定について

(資料1「1計画策定の基本的な考え方」、「2計画策定体制と方法」の説明：事務局)

会長

- 特に意見がないため事務局の提案通りに進める。

(資料1「3計画策定に当たっての基本事項等の確認」の説明：事務局)

委員

- 市民アンケート調査の内容について、要支援のサービスが地域支援事業に移行するため「社会参加」の部分が増えたことはよい。社会福祉協議会が行っている老人センターの認知や、「介護保険制度や健康福祉に関する情報の入手方法」にコミュニティソーシャルワーカー、地域担当職員なども加えれば、より情報源となると思うがどうか。

会長

- 現時点でも調査項目が多く、高齢者が一つ一つ考えながら回答すると相当な時間がかかる。極力スリムにしたいが、必要なものは組み込まなければならない。

委員

- 回答率はどのくらいになるのか。

事務局

- 前回の回答率は49.1%だった。もう少し多くの回答を得たいが同等になると思う。要介護認定者には、ケアマネージャーに協力をお願いしたいと思う。

委員

- 謝礼はあるのか。

事務局

- 特にはない。

委員

- ケアマネージャーとしてアンケート調査を一緒に仕上げるが、1時間以上費やすこともあり、ケアマネージャーの別の仕事になっている。家族も仕事をしていると負担である。利用者は調査項目が多いため、途中で飽きたり疲れたり、推測で○をつけることもある。介護保険に反映されることを強調すれば、アンケート調査に対する姿勢が変わると思う。

会長

- アンケート調査は前回の第5期計画から行っているが、計画では98～99頁の「日常生活圏域

毎にどのようなサービスが必要か」という部分に使われているのみで、圏域毎の特徴や課題の分析はない。しかし、このアンケートで日常生活圏域での介護保険サービスのニーズと供給のマッチング、回答者の生活や活動、フォーマルとインフォーマルの支援ニーズをかなり詳細に聞く。地域住民も含めた地域ケア会議を行い、日常生活圏域毎の課題設定を行う作業を、ぜひしくみの中に取り込んでいただきたい。

別添資料の9頁に、「日常生活圏域ニーズ調査の目的」として、それぞれの課題や「個々の高齢者へのアドバイス」がある。10頁にある地域ケア会議で、地域診断を通じて地域の課題を住民に把握してもらおう場を作り、地域包括支援センターやケアマネージャーなども加わって、地域の要介護者のインフォーマルサービスニーズも確認してほしい。日常生活圏域毎の地域診断と各データに基づく協議が、前計画で十分ではなく、せっかく行ったニーズ調査の結果が十分生かされなかったことが反省点である。

日常生活圏域は、今回も中学校区でよいか。

全委員

- 異議なし。

会長

- 整備に関わる圏域については、もう少し検討したい。アンケート調査は、従来の項目と、今回から求められている日常生活圏域ニーズ調査を統合して実施したい。

委員

- 居宅介護サービスの利用者は、「85～89歳」、「90歳以上」だが、一般高齢者は、「85歳以上」となっている。介護の有無に関係なく、85～89歳と90歳以上の状態像は活動能力という点でかなり異なるため、高齢者福祉として、85歳以上でひとくくりにするのは疑問である。

事務局

- 一般高齢者の年齢分けも「85～89歳」、「90歳以上」とする。

委員

- 調査表の配布数が3,000、4,000というのは、前回と同等か。

事務局

- そうである。回収率を考えると、最低限のものではないかと思う。

委員

- 介護保険制度が平成12年から始まり、評価されるサービス事業とそうでないものが分かれてきていると思う。サービス事業毎の満足度は聞かないのか。

事務局

- 居宅介護サービスの利用者のアンケート調査表では、サービスの満足度は問 50、問 54 に設けており、今回介護保険サービス事業者の選択基準という新たな項目を問 58 で追加している。

会長

- 利用者の満足度を丁寧に聞くためには、別のアンケート調査が必要である。今年度は予算を取っていないが、場合によっては、計画期間の真ん中あたりで満足度調査を行ってもよい。

事務局

- 追加の意見は、「意見票」にて 6 月 6 日（金）までに事務局に提出願いたい。

会長

- それらの意見も踏まえた最終調整は事務局と私に一任してもらいたいが、いかがか。

全委員

- 異議なし。

（資料 3-1、資料 1 の 4 頁の説明：事務局）

会長

- 従来の要支援者の訪問介護と通所介護は、地域支援事業の中で行うのか、違う形になるのか。

事務局

- 地域支援事業は平成 27 年度からスタートして段階的な移行を考えている。平成 29 年 4 月には全市町村で開始し平成 30 年 4 月にすべての訪問介護と通所介護は地域支援事業に移行する。国は、平成 26 年度から始まっている介護予防・日常生活支援総合事業を新たな総合事業として引き継ぎ、地域支援事業の枠の中で実施することを考えている。

会長

- 事業の形態や報酬単価は、市町村の裁量に任せられているのか。

事務局

- 今後、国から報酬単価などのガイドラインが示されるが、基本的には、今まで指定を受けている事業者が行っている介護サービスを、NPO 法人などが生活支援サービスとして提供する方向に切り替わる。その部分の報酬単価などは、国の枠の中で市町村で決めることになる。

会長

- 通所介護に代わるものとして、住民が身近に参加できるサロン活動に委託費や事業費補助を支払うことができるなど、従来と異なる工夫ができることがポイントである。
「④生活支援サービスの充実・強化」の、生活支援サービスとは何か。

事務局

- 介護保険サービス以外のインフォーマルサービスの生活支援サービスである。現在行っている、ちょっとしたお手伝いを行うワンコインサービスなどを充実させたいと考えている。

会長

- 今後の審議の中で、具体的な内容を説明いただきたい。
認知症ケアパスや医療と福祉の連携などについても皆様からご提案をいただきたい。
別添資料の 52 頁に、「市町村における地域包括ケアシステム構築のプロセス（概念図）」が示されているが、現在、地域ケア会議はこのようなくみになっているか。

事務局

- 現在、7 リージョン毎に、年 3 回の地域ケア会議を開催している。その中で、地域住民と一緒に考える場を設定しているが、まだしくみまでは出来上がっていない。

会長

- 今回の調査を元に圏域毎にケア会議で検討を行い、圏域毎の地域診断と課題を計画の最後に補足資料として A 4 で 1 枚にまとめることを検討願えないか。

委員

- 昨年から 2 つのリージョンで、年 3 回の地域ケア会議を行っている。最初は、ワールドカフェを使って、住民とサービス事業者で様々な課題を出し合い、2 回目で整理し、3 回目でまとめた。これらの活動を先駆モデルとして紹介して他の地域ケア会議に反映させてはどうか。

委員

- 地域ケア会議で課題は出てくるが、地域では問題が複雑で解決しにくい。会長の提案のように、アンケート結果による地域ケア会議の内容を冊子に盛り込み、さらに、市の前向きなビジョンを明確に提示すれば、アンケートも活性化すると思う。

会長

- 12 月までに各地域ケア会議からデータが提示されれば、基本的な考え方やインフォーマルサービスの方向性、機関の課題、課題に対して市がどのように関わるかなどを計画の中に盛り込むことができる。12 月までにケア会議で答えを出すことは可能か。

事務局

- アンケートによって出てきた課題を地域包括支援センターに返し、例年 11 月に開催している第 2 回目の地域ケア会議で協議することを検討したい。その中で出てきたものをこちらに返して、資料として構成していけるよう考えたい。

委員

- 現在ニッセイ財団で行っているモデル事業を取り上げることも、一つの方法だと思う。

委員

- ニッセイ財団が、「認知症になっても地域で安心した生活ができるまちづくり」として、地域で支えるしくみとして、事業者だけでなく地域住民、自治会、民生委員会、校区福祉委員会のネットワークづくりを行ったり、医療と介護の連携として、医師会、歯科医師会、薬剤師会、地域包括、各事業所などによる専門職のネットワークづくりを行っている。今回は、中学校区内での地域づくりとして取り組んでいる。担い手づくりという福祉教育の視点も入れており、小中高生に認知症サポーター養成講座や高齢者に対する理解促進なども行っており、高齢者の居場所づくりとして、近くで集えるサロンのようなもの、地域住民が早期発見して専門職が支えるという取組も行っている。まずは会議などを通して顔が見える関係を築くことから始め、徐々に連携が深まりつつある。

会長

- 第6期介護保険事業計画策定に向けたポイントの①から⑤までについて、皆様の知恵をいただきながら、東大阪市ならではの特徴あるものを考えていきたい。

(4) 今後のスケジュールについて

(資料2の説明：事務局)

会長

- 「現行日常生活圏域ニーズ調査の地域診断と課題抽出は、圏域毎に地域ケア会議を開催して行う」ことを、このスケジュールに追加してほしい。各圏域の診断結果を11月の中間まとめのときに検討できるよう、提出いただきたい。データは8月には、各地域に渡せるか。

事務局

- 8月下旬から9月初めには渡せる。

会長

- 特に意見がないため、今後のスケジュールは、事務局提案の通りに進めていく。

事務局

- 次回の会議は、6月23日(月)14時から東大阪市総合庁舎22階会議室にて開催する。

4. 閉会

以上