

平成 29 年度 第 2 回 市川市社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会
会議録

1. 開催日時：平成 29 年 10 月 4 日(水) 午後 1 時 3 0 分～ 3 時 3 0 分

2. 開催場所：市役所仮本庁舎 4 階 第 3 委員会室

3. 出席者

【委員】

会長 藤野委員

副会長 堀江委員

委員 高田委員、萩原委員、安井委員、和田委員
(欠席者 2 名)

【市川市】

若菜福祉政策課長、杉山地域支えあい課長、加藤介護福祉課長ほか

4. 傍聴者 2 名

5. 議事

(1) 第 6 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の進捗状況報告について

(2) 次期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の素案について

(3) その他

6. 配布資料

- ・分科会資料 2 市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の平成 2 8 年度の実績及び評価等について
- ・分科会資料 3 市川市高齢者福祉計画 介護保険事業計画【平成 30 年度～平成 32 年度】(素案)
- ・参考資料 1 第 7 期計画に係る市民意向調査と第 6 期計画に係る市民意向調査との比較について
- ・参考資料 2 生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加
- ・参考資料 3 第 7 期計画と第 6 期計画の施策体系の比較
- ・住みなれた地域で自分らしく暮らすために
～介護予防・日常生活支援総合事業について～
- ・パブリックコメント・地域懇談会のお知らせ
- ・平成 29 年度 市川市社会福祉審議会・各専門分科会開催予定表

7. 議事録 (13 時半開会)

項 目	内 容
藤野会長	<p>それでは、本日の議題に入ります前に、前回の分科会で委員の皆様からいただいたご意見・ご質問の回答について、事務局より、説明をお願いします。</p>
福祉政策課	<p>(「参考資料 1 第 7 期計画に係る市民意向調査と第 6 期計画に係る市民意向調査との比較について」に基づき説明)</p> <p>(意見・質問等 なし)</p> <p>(1) 第 6 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の進捗状況報告について</p>
藤野会長	<p>次第 (1) 第 6 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の進捗状況報告について、事務局より説明をお願いします。</p>
福祉政策課	<p>(「分科会資料 2 市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の平成 28 年度の実績及び評価等について」に基づき説明)</p>
藤野会長	<p>ただいま、事務局より説明がありましたが、何かご意見、ご質問がありましたら、お願いします。</p>
安井委員	<p>1 点目に 4 ページの「基本目標「住まい」安心して暮らせる住まいの整備」は評価が B ということですが、先ほどの評価方法でいうと、これは A になるのではないのでしょうか。2 点目に、9 ページの「認知症初期集中支援チームの設置」について、目標が 4 チームで、実績が 2 チームということですが、平成 29 年度は 2 チームから 3 チームに増える可能性はあるかを教えてください。3 点目に、12 ページの「介護保険給付の実績」で、事業計画と実績の差が 16 億 4116 万円とあります。この減によって、具体的に平成 29 年度の予算にはどのように影響してくるのか教えてください。</p>
福祉政策課	<p>1 点目につきましては、評価項目の原則ですと 75% 以上は A 評価になるのですが、事業の取り組み方として、現在評価にそぐわないということで A 評価ではなく B 評価としました。</p>
安井委員	<p>それであれば評価項目の部分に、「原則」と記載した方が良いかと思います。</p>

地域支えあい課長	2点目につきましては、当分の間は2チームで対応させていただきたいと考えております。
介護福祉課長	3点目につきましては、平成28年度は実績と計画の差が大きかったため、約9億7000万円程、減額補正をさせていただきました。平成29年度予算への影響については、不用額が出た場合には財政調整基金がありますので、そこへ積み立てて翌年度以降の保険給付につなげるという対応をさせていただきます。
和田委員	13ページ、「介護保険サービス給付実績(人数)」について質問です。(1)居宅サービスの「居宅介護支援・介護予防支援」について、平成28年度は大きく実績が落ちています。制度の改正に伴うものかと思いますが、特に予防給付が3割程落ちています。一番上の「訪問介護」も同じく落ちていますが、3番目の「訪問看護」は増えています。これには制度改正とは関係のない動きがあるのでしょうか。
介護福祉課長	「居宅介護支援・介護予防支援」につきましては、ケアプランの関係、介護予防・日常生活支援総合事業に移行していることから、件数が減っています。「訪問看護」につきましては、事業所が増加したことと、サービス自体の普及が足りてきたと考えております。
和田委員	1ページ、「市川みんなで体操」で思い当たるのですが、近くのボランティアの方が週に1度体操をやってくれています。こういった支援の対象になる条件というのはどういったものなのでしょうか。
地域支えあい課長	対象については、住民主体の体操教室となり、基本的には週1回、5人以上で65歳上の方が継続して行うことが条件となっております。
藤野会長	今の「市川みんなで体操」に関連することですが、2ページの「基本目標2 「生活支援」多様な生活支援サービスの充実」のサービス・支援の担い手の養成についてB評価というところで、平成28年度は150人達成し、決算では1,500万円程となっております。150人の養成でこれほどの額が掛かるというわけではないと思いますが、これは何かの費用が含まれた額でしょうか。
地域支えあい課長	社会福祉協議会に委託している、コミュニティーワーカーの委託料も含まれています。
藤野会長	これだけを見ると、150人に1,500万円掛かっているように見えてしま

	<p>いますので、勘違いがおきないように簡単に触れていただくと良いと思います。</p>
藤野会長	<p>(2)「次期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の素案について</p> <p>それでは、次第(2)「次期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の素案について」に移りたいと思います。</p>
福祉政策課	<p>(「分科会資料3 市川市高齢者福祉計画 介護保険事業計画【平成30年度～平成32年度】(素案)」及び「参考資料2 生活支援サービスに充実と高齢者の社会参加」、「参考資料3 第7期計画と第6期計画の施策体系の比較」に基づき説明)</p>
藤野会長	<p>ただいま、事務局より説明がありましたが、何かご意見、ご質問がありましたら、お願いします。</p>
安井委員	<p>確認も含めて2点お尋ねします。まず、4ページの「計画策定の仕組み」は今回新しく入ったと思うのですが、左上の専門分科会のところに高齢者福祉だけが入っているので、専門分科会を入れるのであれば、3つ入れるか、あるいは高齢者福祉をとってしまうかということが1点。それから前計画では4章の計画の基本理念と取り組みの中で地域包括ケアシステムのイメージ図が入っていたのですが、今回は入っていないので、何故省略してしまったのかというのが1点です。この表が良いとは限らないのですが、文章だけだとわかりづらいのでイメージ図みたいなものを入れた方が良いのかなと思います。</p>
福祉政策課	<p>1点目のにつきましては、高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定に特化したことから高齢者福祉のみ記載していたところですが、2点目の地域包括ケアシステムのイメージ図ですが、特に入れていない理由がある訳ではございません。確かに文章だけではわかりづらいところもありますので、今のイメージ図で良いのかも含めて検討してまいりたいと考えております。</p>
安井委員	<p>1点目については、わかりました。2点目については、お任せします。</p>
和田委員	<p>1ページ目の「本計画について」で、計画策定の趣旨として、一番初めに日本の高齢者人口云々、高齢化率は27.4%となっています。我が国としては大変なところなのですが、市川市の計画であれば、市川市の数字も当然触れるべきではないかと思えます。市川市は今20%前後だと思いま</p>

	<p>すけれど、これが良い悪いではなく、だからこそ腰をすえて長期的な福祉政策を続けるというようなことが、あるのではないかと思います。また、最後のところに、「団塊の世代が75歳になる2025年を見据え、地域包括ケアシステムの実現をめざす」とありますが、地域包括ケアシステムもスタートしていて、実現しています。実現という言葉ではなく、より充実したとか確立したなど、もう少し力強い言葉が欲しいと思いました。</p>
藤野会長	<p>高齢化率は、割合としては低いと思うのですが、人口的な部分で高齢者数の問題を大変強く強調すべきだと思います。先月中国に行ってきたのですが、中国は60歳以上が2億人いますので、たった10%だけれど、やはり数でかなり焦っているようです。ですから、20%だからと安心はできない。もうひとつ、地域包括ケアシステムについては、深化という言葉を使っていた記憶があるのですが、推進はしながら、最後完成に向かってということなので、そのあたりをご検討いただきたいと思います。</p>
高田委員	<p>参考資料の2をご覧になっていただきたいのですが、生活支援コーディネーターの配置の件数について、国のガイドラインで言うと市川市の場合何人くらいいるのが一番適当なのかというところで、現在の4人が適当かどうかという見解をお聞きしたい。また、コミュニティーワーカーがイコールという関係になっていますが、これは果たしてどうなのかという点について、社会福祉協議会も含めてお話をうかがいたいと思います。</p>
藤野会長	<p>これは、さまざまな考え方があって、千葉市などはいろいろな株式会社、社会福祉協議会等に委託をして、だいたい7～8割がた社会福祉を配置していると聞きました。船橋では町内会長にお願いしているというので、それは少し違うのではないかとという話をしたのですが、市川の社会福祉協議会への委託の状況を教えていただければと思います。</p>
萩原委員	<p>市川市は14圏域持っていて、4人のコミュニティーワーカーが数地区を分担しており、その中で4人が集約して市の補助をいただいてやっています。コミュニティーワーカーは担当地域全体の福祉という観点になってしまいますので、もっと専門的なのということになりますと、そこまでは手が回らないということになります。それについては、また考えていかなければならないことだと思います。</p>
地域支えあい課長	<p>人数等につきましては、現在検証中でございます。</p>
萩原委員	<p>地域包括ケアシステムということで、住まい、地域ということになりますと、まちづくりは結構大事なところになってくると思います。地域ケア</p>

	<p>ということになりますと、コンパクトシティ的な、その人中心に医療などが30分圏内という話もありますので、住まいという視点からの話は載っていますけれども、もう少しまちづくりという視点も入れていかないといけないのかなという気がします。今後の地域包括ケアシステムの委員会の中にまちづくり的なことも入れていった方が良いのではないかという気がしますので、よろしくお願いします。</p>
堀江副会長	<p>58 ページの新規事業のところに「ボランティア団体等に対して運営に要する経費の一部を補助します」とありますが、ボランティア団体の枠というのはどのように考えているのですか。個人でも良いというわけではなく、どういう枠組みの人間には出すけれども、ここには出せないという、枠組みはあるのでしょうか。</p>
地域支えあい課長	<p>来年度の新規開始に向けて準備をしているところですが、具体的な団体等の要件については、ボランティアの地域住民が集まってでもいいですし、既存のNPO団体でも良いのですが、最低何人以上の団体という要件は付けていく予定です。</p>
堀江副会長	<p>今の社会福祉協議会の中にあるボランティアセンター、との違いは、どういうことになりますか。ボランティアセンターというのは要請があればそれに見合うボランティアの登録をされている方を派遣する努力をするわけです。ところがこれは予算を立てるわけです。予算をたてるとなると、もらった以上、要請があるとそのボランティアの人はいませんということとは出来なくなるのではないかという懸念があります。しなければならないということになってしまうのではないですか。</p>
地域支えあい課	<p>この訪問型サービスにつきましては、介護保険の要支援の認定を受けている方、総合事業の事業対象者、チェックリストなど、何らかの方法で認定された方を対象にしているものです。高齢者サポートセンターが中心となって、お話をうかがって、例えば、現在ケアマネジャーが、ヘルパーが必要ならばこういった事業所がありますとご案内を下さっているのと同じように、ボランティア団体のリストをサポートセンターあるいはケアマネジャーにお伝えしますので、生活支援サービスが必要だという方、ご希望の方がいらしたら紹介します。サービスの団体がいくつかある中から利用者を選んでいただくかたちになると思います。補助金は実績に応じてになります。</p>
堀江副会長	<p>それですと、今の社会福祉協議会の中にあるボランティアセンターにも予算が少し出せるというような形になりますか。</p>

<p>地域支え合い 課</p>	<p>ボランティアセンターとは別になります。個人のボランティア団体などの予定です。</p>
<p>藤野会長</p>	<p>国の考え方としては、ボランティア団体にさまざまな運営費がかかるので、ちょっとしたゴミ出しや、普通なら介護保険ではもったいないところ、そこを地域住民の方にしていただく、そこに対して、行政が少し運営費の部分に対して補助をするということだと思います。ですので、ボランティアセンターとは、少し意味の違うものだと思います。</p> <p>私から1つよろしいでしょうか。先ほど、郵便の方の見守りというのが出たのですが、それは大変よろしいのでしょうかけれども、今後見守り体制というのは重要になってきています。例えば今回の話ではないのですが、インターネットのIoTとか、物とコンピューターを繋げてというのが、いろいろなところで開発されていて、ガスや水道などをネットで繋いで、ガスや水道が全然使われていないと、何かあるのではないかとといったことがわかるようなシステムが、出てきています。また先日、国際福祉機器展にも出ていましたが、部屋に見守りのシステムをつけて、Wi-Fiが繋がってれば、遠隔して中の状況が分かる、家族の方が遠く離れていて、一人暮らしをしているけれど、大丈夫とかいう判断も多少できるようなシステムというのもあります。情報のICTAというかたちで、情報をうまく伝えて、地域の専門職同士、家族も含めたいろいろな情報を共有することによって、プライバシーの問題や守秘義務の問題はありますが、ヘルパーさんが行った時の情報を医者がすぐわかる、家族が訪問したときの情報が医者もすぐわかる、そのようにしていかないと、一人暮らしで孤独死ということは防げないのではないかと思います。</p> <p>極端なことを言うと賃貸住宅に火災報知機と同じように見守りシステムを必ず付けるようにしていけば、何かあったときにはすぐ救急車が来るというようにする。そのようなシステムはすぐにはできないでしょうけれども、千葉市も大学との連携事業でロボットや機器の開発の推進プロジェクトを立ち上げようという動きがあります。5年、10年後を見据えて、そのようなことも視野に入れていかないと、孤独死の問題は、見守りの郵便局だけでは対応できないと思いますので、今後ご検討いただきたいと思います。</p> <p>それから、人材の確保も、今介護の専門学校等人が集まらない状態で、どこの専門学校も5割集まればいいという状況だそうです。船橋は、昨年から、今年からか、EPAで人材を取るときのマッチングのときの渡航費用などを補助してますし、東京の方だったと思いますが、外国人の介護者などの日本語の勉強会の費用を助成するなどしています。法人さんなども安心して受け入れることも可能になってくるのかと思いますので、そのようなことも含めてご検討いただきたいと思います。</p> <p>日本人で人を増やすのは、生産年齢人口が減ってきますので、かなり厳</p>

しく、産業も今景気がいいのでそちらの方に流れていってかなり厳しいため、当然外国人をとすることは、これからますます増えてくる可能性があります。それを見据えてご検討いただきたいと思います。今回のことでなくても良いので、ご要望よろしくお願ひします。

堀江副会長

23、24 ページあたりに「③医療への不安」とありますが、不安に感じているというのは、一般の人で20%ぐらい、不安に感じていないという人は44.6%、「かかりつけ医師の有無」のところで現実にかかりつけ医がいるが59.7で60%います。それでいて、その上のグラフ、「医療に関する不安の内容」では、在宅で診療してくれる医師や看護師が見つからないが、結構な割合を占めています。医療と福祉関係、医者との繋がりというのが、在宅で繋がっている方は、意外と不安はないのです。

ところが、病院に行っている患者さんというのは、その場では先生と話をしますけれども、医療関係の方がいたら申し訳ないのですが、コンピューターの画面を見ながら患者さんと話をするのです。というのは、患者さんの顔色を見て話をするのではなく、コンピューターの画面を見て、自分が打ち込みをしながら話をするので、不安に感じている患者さんがすごく多いです。ところがその不安を患者さん自身がその場で言えばいいのですが、意外とお年寄りはず、帰ってくる。セカンドオピニオンがいる人は良いのですが、そうではない人は、不安に思っているというのは沢山いるのです。かかりつけ医がいて不安に思っている人がいるというのはそういうことだろうと思います。

次の25 ページでは、「主治医との連携における課題」のところで、主治医と話し合う機会が少ないことというのが56.5%あります。それが顕著なるものではないかと思ひます。こちら辺は私どもで知っている精神の先生がそうなのです。本人を見て話をしてくれれば落ち着くのですが、画面を見ながら話をするので、それは精神科医の診療ではないのかと、形通りのことしかやれてないのではないかと思ひます。この辺の是正を医師会とどのように話をして、もう少し改善してもらえようように手立てを、確かに医師も数が多いので、時間内にこなすのは大変で、ゆっくり話をしている時間がないと、個人医にいけば話をしてもらえ、矛盾しているところもありますが、その辺のことも医師会と話したうえで、すこし是正してもらおうといいのではないかと、地域福祉をやっていると、特に感じますので、是非そこまで考えて欲しいです。

藤野会長

なかなか難しいです。先生の性格とか、いろいろ個性にもよりますので、直せと言われてもなかなか直らないのかもしれない。いろいろ試みしながら、本来で言うと、医療と福祉介護のところの顔の見える関係をしていかないと、多分問題は解決できないだろうと、顔の見える関係をつくっていきながら、いかに情報を、ICTなどを含みながら連携していく必要

	があるのではないかと思います。
高田会長	先ほどの介護人材について、藤野会長からお話をいただき、その通りという印象を持っています。現実的に内定者が決まっても、辞退者が非常に増えていまして、本当に現場では確保が難しいという実感をいただいております。その中でも、市川市の方から初任者研修の補助というのがあったのですが、この効果というのは結構あったのでしょうか。
福祉政策課長	初任者研修について、28年度から実施をいたしまして、予算の方は20人分ということですが、昨年度の実績としては半分くらいしかいらっしゃらなくて、本年度も実績としてはあまり捗々しくないような状況です。昨年度におきましても事業者連絡協議会さんであるとか、ファックスでそれぞれの事業者さんにチラシを送らせていただいたり、いろいろなかたちでPRはしていましたが、結果としてはそのような状況になっております。
高田委員	介護人材は、量的な不足だけではない状況で、私もまだ不十分なのですが、マネジメントする職員が、だんだん難しくなってくると、それが離職に繋がっているという警戒感も現場では持っています。そこは、現場の施設、法人で考える課題かと思いますが、マネジメントする職員も難しいという現状をお伝えしておきます。
藤野会長	他にいかがでしょうか。またこれから少しずつ修正をされてということですので、また何かご意見がありましたら、担当の福祉政策課の方によろしくお願いいたします。他にないようでしたら、次の次第(3)その他でございますが、事務局よりお願いします。
	(3) その他
福祉政策課	(「パブリックコメント・地域懇談会のお知らせ」に基づき説明)
藤野会長	ただいま、事務局より説明がありましたが、何かご意見、ご質問がありましたら、お願いします。
	(意見・質問等 なし)
藤野会長	以上をもちまして、平成29年度第2回市川市高齢者福祉専門分科会を終了いたします。
終了	

高齢者福祉専門分科会
会長 藤野 達也