

平成 29 年度 第 3 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 11 月 8 日(水) 午後 2 時 00 分～午後 3 時 20 分

2. 開催場所：市役所仮本庁舎 4 階 第 4 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 加藤委員、高田委員、萩原委員、福澤委員、安井委員、和田委員
(欠席者 0 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 0 名

5. 議事

(1) 次期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の素案について

(2) 次期高齢者福祉計画・介護保険事業計画における主要施策及び重点事業等について

(3) その他

6. 配布資料

- ・分科会資料 4 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)
- ・分科会資料 5 市川市地域包括ケアシステムのイメージ図 (案)
- ・分科会資料 6-1 第 7 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画における進行管理について(施策・指標マップ) (案)
- ・分科会資料 6-2 第 7 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画におけるアクティビティ(主要施策及び重点事業) について (案)
- ・分科会資料 6-3 第 7 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画におけるアウトカム(成果) について (案)

項 目	内 容
藤野会長	<p>(1)「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(1)「次期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の素案について」です。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4「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)」、分科会資料5「市川市地域包括ケアシステムのイメージ図(案)」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>
萩原委員	<p>1点目に73ページの成年後見制度について、前回の「後見センターの設置を視野に入れた」から、設置を目指すに変更になったということで、とてもありがたく思います。2点目に、46ページの下から7行目以降について、全くその通りだと思います。NPO法人や、関わる全ての人が情報を共有して、地域の住民が「我が事」、または「まるごと」取り組むこと、これを協議体として進めていくことが重要だと思います。その中で一つお願いがありまして、58ページにある図の右下のところに地域ケアに係る会議が3つあります。それぞれとても重要な会議であり、図を見ると流れがわかります。しかし、これからさらにさまざまな協議体や会議体ができ、すみわけが難しくなってくることを考えられますので、混同しないように進めていただければと思います。3点目に83ページの「国民健康保険連合会介護給付適正化システム」について、不正の取り締まりだけでなく、ビッグデータであると思いますのでさまざまなところで活用していただければと思います。</p>
福祉政策課長	<p>1点目については、お褒めの言葉をいただきありがとうございます。2点目については、次回お示しができればと考えております。</p>
介護福祉課長	<p>3点目については、内容の濃い情報が集まっておりますので、さまざまな角度から研究・検証していければと思っております。</p>
安井委員	<p>私も58ページの図の「各地域の現状・課題・資源・ニーズを把握するための会議」の内容が非常に分かり辛いと思います。また、それぞれの会議に出られている方が重複していることが多いと聞いておりますので、少し整理されると良いと思います。</p>

藤野会長	58 ページの、「関係機関」の中にある「社会福祉協議会」には、コミュニティーワーカーも入ってくると考えてよろしいですか。
萩原委員	そうです。
福澤委員	40 ページ「(7) 介護者」の中で、17.9%とありますが、この母数は離職した方々ということでしょうか。また、「17.9%と比較的多くなっています」とありますが、比較する基準があるのであれば教えてくださいませんか。
福祉政策課長	他と比較したというのではなく、言葉として比較的と記載させていただいております。
藤野会長	17.9%は大変高いようにも感じられますが、これは細かく何歳というのはわからないのでしょうか。60歳で辞めるのと、40歳で辞めるのでは全く違ったものになりますよね。そのあたりが、かなり幅広く書かれておりますので、データとしては重たいように感じます。もう一点、「市川市地域包括ケアシステムのイメージ図」で、介護の部分で通所と入所からそれぞれ矢印がありますが、病院の「通院・入所」についても矢印が二つあってもよいと思うのですが。急性期の救急医療で入る場合もあるかと思っております。
堀江副会長	22 ページから 24 ページで、「医療に関する不安」というのがあります。その中で「主治医と話し合う機会が少ないこと」とあり、結構高い比率を占めています。しかし、現実主治医と連携が取れている方というのは多い。恐らく、ここで連携が取れていると感じている方は、話ができる主治医ではなく、病院へ行って診てもらっているという意味だと思います。医療機関自体の形態として、現在の先生方は大きな病院ですと、話を聞かないのではなく、聞く時間がありません。そのあたりで、このアンケートの主治医は、本来の意味での主治医とは違うような気がします。一般のホームドクターのような方であれば、話はよく通ると思いますが。また、病院の待ち時間が非常に長く、例えば介護保険の認定を受けていて、介護タクシーに乗って病院へ行き、その間ヘルパーがついているとすごい時間になってしまい、無駄が多いと思います。例えば、介護タクシーで行き、病院に着いたらボランティアがいて介護してくれるようなシステムができれば良いと思っています。これは病院の対応の仕方の一つですが、病院の受け入れ体制も大事な事かなと思います。
福澤委員	主治医とは別にかかりつけ医という言葉があります。この違いについては、かかりつけ医とは、自分の住まいが近くアクセスも良い、またさまざま

な相談に乗ってもらえるという認識をしています。主治医というのは、かかりつけ医に掛かっていて、病気にかかってしまったときに、ある程度の期間入院して検査を受けないといけなかった段階になったときに主治医という使い分けをしていると認識しています。今、老齢学会からかかりつけ医について指針が出ていて、その中には「死ぬまでお付き合いをなささい」とはっきりと書いてあります。そういった面では、お付き合いをしていくつもりですが、患者が主治医に対して期待していることが非常に幅広く、患者によって異なります。要は、病気のことだけ診ていてくれれば良いという方もいれば、さまざまな生活の相談をしたいという方もいらっしゃいます。長く開業医をしていると患者が多くなり、なかなか時間が割けない、近くの病院に来ているのに待ち時間が長くかかってしまうというジレンマを抱えております。その部分については、我々も改善に向け努力していかないと考えております。また、病院に関しましては、医療資源である医者を含めたスタッフ、機械を有効に利用できていないのではないかとこのころがあり、軽い病気の際はかかりつけ医に掛かるようにしていただきという流れができています。どこも大きな病院は予約外来になっていますが、それでも患者が殺到する現状がございますので、更なる工夫が必要であると考えます。さらに、受診の際に介護のスタッフを帰せないかということについてですが、いらした方を援助する医療コンシェルジュを配置している病院もあります。しかし、患者にいつ何があるかわからないというのが我々医療人にはありますので、例えば突然意識を失くされたりすると、身元が全くわからないという状況も起こり得るので、医療コンシェルジュを配置しているところでも、介護の方をお返しするというのは難しいと思います。とにかく今病院は、待ち時間をなんとか短くして効率よく診療ができないかというところを一番努力しているところだと思います。

(2)「次期高齢者福祉計画・介護保険事業計画における主要施策及び重点事業等について」

藤野会長

それでは、次第(2)「次期高齢者福祉計画・介護保険事業計画における主要施策及び重点事業等について」に移りたいと思います。事務局より、説明をお願いします。

福祉政策課

(分科会資料6-1「第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画における進行管理について(施策・指標マップ)(案)」、分科会資料6-2「第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画におけるアクティビティ(主要施策及び重点事業)について(案)」、分科会資料6-3「第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画におけるアウトカム(成果)について(案)」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

安井委員	<p>ましたら、お願いします。</p> <p>資料6-2の「認知症初期集中支援チームに活動」の指標が高齢者サポートセンターとの連携件数で、実績が100%とパーセンテージで書いてありますが、あまりピンとこないのでは何か他に評価できる指標と実績はありませんか。</p>
地域支えあい課	<p>認知症初期集中支援チームは6カ月間の活動となります。その後高齢者サポートセンターやケアマネジャーに引継ぎモニタリングを実施します。100%という表現になっておりますが、つまりは全件連携をしながら行っていくということです。</p>
安井委員	<p>内容はわかりましたが、この100%だけ見ると何のことなのか分かり辛いので、別の分かり易い表現が見つければ、そちらでお願いしたいと思います。</p>
福祉政策課長	<p>数字の目標については調整中でございますので、今後変更していくということでご理解いただければと思います。</p>
高田委員	<p>資料6-2で、まず言葉の使い方についてですが「アクティビティ（主要施策及び重点事業）」ですが、あまり馴染のないことばなのかなと思います。むしろ、「主要施策及び重点事業（アクティビティ）」の方が分かり易いと思います。また、「介護予防・生活支援サービスの体制整備」の中で、「第1層協議体」、「第2層協議体」と協議体という名称が出てきていますが、こちらもあまり馴染みがないように感じました。資料6-3で目標稼働率として数字がありますが、この根拠はどこにあるのかがわかると理解につながるとと思います。</p>
堀江副会長	<p>認知症初期集中支援チームは、現実にはどのような活動をしているか教えてください。</p>
地域支えあい課	<p>平成27年10月から、地域支えあい課に設置されているものです。昨年の10月から2チームに増え、1チームは行徳地区、もう1チームはそれ以外の地域で活動しています。認知症の専門医を含め地域支えあい課の専門職、保健師、社会福祉士、看護師、作業療法士等から構成されます。依頼が入りましたら地域が訪問後、集中的支援をすることで医療や介護につながる。さらに、認知症に伴う暴力的行為などの症状が進んでいる方は早めに対応しなければいけないので、依頼が入りましたら、早急にご自宅に訪問し、生活状況や認知症の状態からチームとしてどのような支援ができるかについて専門医を交えて検討し、訪問を重ねる中で適切なサービスに</p>

堀江副会長	<p>繋ぎます。最大6カ月間の支援とさせていただきます。その後はケアマネジャーに引き継ぎ、支援をお願いしております。</p> <p>現在、ほとんどの困った方が高齢者サポートセンターに相談に行きます。システムが良くなったことは非常に良いことですが、サポートセンターの職員が抱える件数が多くなっている状況について、行政はどう考えていますか。厄介な事案を一つでも抱えるとパンク状態になる。実際の話は土曜も日曜も仕事をしている。今問題になっている時間外勤務が多すぎるというところですが、いかにそういう大変な事案の方が多いということです。</p>
介護福祉課	<p>高齢者サポートセンターは市内15カ所ということで、年に2回運営評価という形で高齢者サポートセンターと行政の評価をしております。先日も10月分として私共が訪問し、現状を把握させていただいております。休日のお仕事についても確認をしております。連絡を取れる体制はとっているが、そういったことはほとんどないそうです。また、相談のケースがさまざまな問題を含んでいます。ただ、高齢者サポートセンターではケースの進捗管理をすることになっておりますので、抱えているケースを月2回程度確認をしながら進めているので、整理をして必要な支援をしていく体制をとっているのが現状です。</p>
和田委員	<p>前回の配布資料の中で「住みなれた地域で自分らしく暮らすために」というパンフレットをいただきました。これを見ていると、「まずは高齢者サポートセンターに相談しましょう」と書いてあります。高齢者サポートセンターが機能すれば非常にうまく回っていくと思います。しかし、このパンフレットには高齢者サポートセンターの電話番号もなく、すぐに介護福祉課、地域支えあい課が書いてあり、このパンフレット自体がポイントがずれていると思います。まず、一般市民には困ったときは高齢者サポートセンターに相談してくださいというパイプを強くして、啓蒙活動、市民に伝える活動が必要だと思います。</p>
高田委員	<p>高齢者の方に介護保険制度についてお話しさせていただいた際にも、「高齢者サポートセンターは気軽に相談して良いのか」という声を聴き、さらに伝えていけないといけないと思いました。まず、地域の方が気づいて、そしてつなげていけないいけないと思います。</p>
介護福祉課	<p>個々で進めていくのではなく、ネットワークを使っていくことが重要だと思います。民生委員の会議や地域の自治会の集まりに行き顔を覚えてもらい、自分たちの活動を理解してもらおう。そして、自分で行っていただくことが一番良いと思います。また、周知については、ホームページやチラシ</p>

	<p>シを作りながらやっておりますが、高齢者サポートセンターは独自のチラシを作成しています。あとは実際に利用した方の口コミが広がっていくと良いと思います。</p>
堀江副会長	<p>前の地域包括が市役所にあるときよりも、高齢者サポートセンターができてからのほうが、さらに身近になり皆さんが利用しやすくなったと思います。我々は中に浸かってしまっているので良く分かりますが、介護に関わったことのない市民の方に伝わっているのかということ、まだまだだと思えます。ぜひよろしくをお願いします。</p>
加藤委員	<p>私も民生委員として活動しておりますが、先日、杖をついて歩いている障害者の方が怪我をしてしまうところを見てしまいました。杖を支えるワイヤーにぶつけてしまう方が多いんです。何か良いアイデアがあればお願いいたします。</p>
藤野会長	<p>まず一つ目に、分科会資料6-1の日本総合研究所が出所の図表についてですが、日本総合研究所がどのように評価をしているかを簡単に構いませんので説明していただけますか。もう一つは、中間アウトカム、最終アウトカムとさまざまな指標があり、伸び悩んでしまったり、問題があった際に当然そこから遡り改善していく形になると思いますが、複数の項目が重なっていますので、このあたりをどのようにお考えか教えていただけますか。</p>
福祉政策課長	<p>複数の項目があった場合には、どれが要因で基本理念にいたらなかったのかを一つ一つ遡りながら、もう一度検討し直すという形になるかと思えます。ただ、これから実際にやってみて、どのようにしていくのかを検討してまいりたいと思えます。</p>
藤野会長	<p>日本総合研究所の評価については、次回簡単に説明していただければと思います。</p>
萩原委員	<p>分科会資料6-3で、アウトカムの「最終」の行で、②と③は当然数字が上がってくるのが良いと思いますが、「①健康寿命の延伸」というのが、数字が上がった方が良いのか、下がった方が良いのか、教えていただけますか。</p>
福祉政策課長	<p>こちらについても今後検討してまいりたいと思えます。</p>
堀江副会長	<p>健康寿命は見方によって結構異なります。元気で自分のことができる、判断もできるという意味で健康寿命であれば良いですが、歳相応の健康寿</p>

藤野会長	<p>命という見方もありますよね。私は母親が 102 歳なんで、元気で判断力もしっかりしていますが、それでもベッドに寝ていて、これで本当に幸せなのかなと思ってしまいます。健康寿命は捉え方によってかなり変わってくると思いますので、きちんと検討していただければと思います。</p> <p>「②死亡場所」についても難しいですよね。</p>
高田委員	<p>日本経済新聞に書いてあったのですが、在宅医療に関わることで、在宅死の率が出ていて、人口 20 万人以上の都市の中で市川市は第 3 位でした。これを事例としてこれから広げていきたいというような記事だったので、この数字を実際に出していくかは別として、データで見えるような形で出てくるのも良いと思いました。</p>
藤野会長	<p>上手にアピールすることで「在宅で」というのを希望される方が増えるかもしれませんね。ただ、そのためには在宅の医療体制も当然重要になってくると思います。先ほどの日本経済新聞での数字もサービス付き高齢者住宅も含まれますよね。また例えば数日前まで病院に入っている自宅になるのかもしれませんが、見方によっては微妙なところもあります。ただ、喜ばしいデータはうまく活用すれば良い広報になるかもしれません。</p>
和田委員	<p>インターネットで調べていたら、訪問介護事業所に対する相談ということで、「お金を盗まれたが、どこに相談すれば良いか」という相談がありました。そこに訪問介護事業所の名前が出ていて、それが市川市内の事業所でした。非常に悪意のある書き込みもあり、これでは事業所が経営をしていけなくなるので、市は指導や、サポートをしてあげると良いと思います。私が見たのは 4、5 日前ですが、書き込みはかなり前からされており、「市川市 訪問介護事業所 評判」と打つと真っ先に出てきます。</p>
福澤委員	<p>認知症の典型的な症状の一つに「ものとり妄想」というのがあります。ですので、警察に持っていく話かどうかという判断から必要になると思います。きちんとした判断をしていただかないと、いろいろな人がターゲットになってしまいます。</p>
堀江副会長	<p>インターネットでの書き込みの時点で悪意があります。</p>
和田委員	<p>大変気の毒な書き込みであると思います。非のないところにとりものかなど。ですが、「市川市 事業所番号何番」とまで書かれているのでこれは大変なことではないかと思います。</p>
福祉政策課長	<p>虐待も含め、サービス事業者に対する要望、ご相談があった場合には拝</p>

	<p>聴させていただいております。必要に応じ実地調査を行い、事実確認等させていただきます。</p>
藤野会長	<p>(3)「その他」</p> <p>それでは、次第(3)「その他」に移りたいと思います。 事務局より、説明をお願いします。</p>
福祉政策課	<p>高齢者福祉計画・介護保険事業計画のパブリックコメントの延期等についてご説明させていただきます。第2回分科会の際にご案内いたしました内容のうち、パブリックコメントにつきましては10月21日から11月20日までの期間に行うこととしておりました。しかし、より完成度を高めた計画案を基に、ご意見を求める方が望ましいという判断に至りまして、11月18日から12月18日に延期することとなりました。延期の決定が実施日の直前であったため、周知が行き届かずご迷惑をお掛けしたことをお詫び申し上げます。また、地域懇談会につきましては北部・中部・南部3圏域で実施を予定しております。これらの内容及び結果につきましては、次回分科会においてご報告させていただきたいと考えております。</p>
藤野会長 終了	<p>以上をもちまして、平成29年度第3回市川市高齢者福祉専門分科会を終了いたします。</p>

市川市社会福祉審議会
高齢者福祉専門分科会
会長 藤野 達也