

## 会 議 録

会議の名称	平成29年度 第4回戸田市総合介護福祉市民協議会
開催日時	平成29年8月22日(火) 午後1時30分～午後3時30分
開催場所	戸田市役所 5階 大会議室A
委員長等氏名	嶋田会長、早船副会長
出席者氏名 (委員)	嶋田会長、早船副会長、西塔委員、西山委員、武内委員、市瀬委員 日沖委員、石川委員、福本委員、松山委員、久川委員
欠席者氏名 (委員)	磯島委員
事務局	江口課長、野口主幹、林副主幹、渡邊副主幹、七種主任
議 題	1 【協議案件】 計画策定スケジュールの変更及びパブリックコメントの実施について 2 【協議案件】 第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案)について 3 【報告案件】 地域密着型サービス事業所の実績報告について 4 その他
会議結果	第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定スケジュールの変更及びパブリックコメントの実施について、承認を得るとともに、第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案)について、各項目の説明を実施し、委員より承認をいただく。 また、地域密着型サービス事業所の実績報告を行い、了承を得た。
会議の経過	別紙のとおり
会議資料	別添のとおり
議事録確定	平成29年 9月25日 委員長等氏名 嶋田 美津江 

(会議の経過)

発 言 者	議 題 ・ 発 言 内 容 ・ 決 定 事 項
	<p>1 協議会の開会 ○傍聴人がいないことを確認</p> <p>2 会長あいさつ</p> <p>3 協議事項 (1)【協議案件】計画策定スケジュールの変更及びパブリックコメントの実施について ○資料1に基づき説明。第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に係る進捗状況により、今年度7回実施を予定していた当協議会会議を6回とすること、及び、今後のパブリックコメント等の実施予定を説明。今回の会議にて、提案する計画(案)について意見をいただいた後、修正したものをパブリックコメントにかける予定であり、修正については事務局に一任いただきたい旨説明</p> <p>&lt;質疑&gt; なし。</p> <p>会長 計画策定スケジュールの変更及びパブリックコメントの実施について、了承してよいか。</p> <p>委員一同 異議なし。</p> <p>会長 スケジュールの変更及びパブリックコメントの実施について、承認することで決定する。</p> <p>(2)【協議案件】第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案)について ○戸田市地域包括ケア計画の資料に基づいて説明。第4章基本目標1に基づく地域支援事業の推進については、(1)～(5)の5つの柱について、説明し、意見をいただく。また、基本目標2、3の介護保険サービス提供基盤の整備やまちづくり、及び第5章の高齢者福祉サービスについては、大きな見直しの予定はないことから、まとめて説明し、意見をいただくことで了承</p>

	<p>を得る。</p> <p>①介護予防・日常生活支援総合事業について</p> <p>&lt;質疑&gt;</p>
委員	<p>P30にある第7期計画における、TODA元気体操に係る市の目標として、毎年度3か所の通いの場の立ち上げを掲げているが、それはどういう意味か。また、介護予防リーダーを40人養成となっているが、何人必要であり、40人となったのか、根拠を教えてください。</p>
事務局	<p>まず3か所の通いの場については、市内にすでに10か所立ち上がっており、さらに年間3か所ずつ増やしていく目標である。市としては、地域にまんべんなく立ち上げたいところであるが、地域の実情によるため、今後の動向により検討していきたい。</p> <p>また、40人の根拠について、新たな教室を1か所立ち上げるためには、5人以上の介護予防リーダーを養成することが望ましい。また、既存の教室においても、リーダーが辞めたり、別の教室に移ったりということも出始めており、既存教室でもリーダー補充が必要となっている。こうした状況に加え、会場の広さも考慮して40人と設定した。</p>
委員	<p>介護予防・日常生活支援総合事業の推進について、どう民間企業やボランティアと連携していくのか、イメージしにくい。現在、すべて介護事業者が担っていることを、民間企業等との連携に移行していくということだと思うが、工夫が必要だと思う。現時点で市として考えていることがあれば、教えてください。</p>
事務局	<p>この連携については、非常に難しく、他市町村との意見交換でも連携の仕組みづくりが難しい旨課題として上がっている。実際に仕組みを構築した市町村はあるが、うまく利用されていないといった問題点も上がっている。まず何より、どういった市民のニーズがあるか、また地域でどんなサービスが不足しているかを把握していく必要があると考えている。生活支援コーディネーターや協議体の活用をまずは進めつつ、並行して新しいサービスの創設を検討していきたい。</p>
委員	<p>現在は介護事業所が担っているため支障はないが、いずれ介護事業所は担</p>

	<p>いきれなくなる。なぜなら、介護事業所は従業員に給料を払わなければならないため、予防事業は収入が激減する以上、担い手がいなくなり、事業所では引き受けられないということになる。そうすると介護の受けられない介護難民が出てくる可能性がある。どう民間活用していくかは知恵をしぼる必要があるし、パブリックコメントを実施する際にも、市民のアイデアを出してもらえるような形をとってほしい。</p>
委員	<p>P29 で介護予防ボランティアの活動支援とあり、市が主体となり支援するということであると思うが、具体的にどういった支援を行うのか。また、民間企業や NPO 団体等へ無償でやってもらう部分があるならば、どれくらいの割合を無償でやってもらうのか。理学療法士の派遣についてはどうなるのか。</p>
事務局	<p>理学療法士の派遣に係る費用は、市の介護保険の予算から支出する。また、TODA 元気体操に使用する重りや、マニュアル・ファイル、リーダーが着用する T シャツ等は市で準備する。市民の方には、教室の実施場所の確保や、参加人員の確保、運営に係る部分をお願いする。</p>
委員	<p>では、運営や実施場所の確保等はボランティアでお願いするということか。</p>
事務局	<p>この TODA 元気体操は市民が主体的に運営を担う中で、健康の維持を目指す点がコンセプトとなっている。自発的に行っていただきたい。</p>
委員	<p>総合事業について、実施するメリットがあるとはいえ、民間企業や NPO が無償で行うということはある得ないのでは。</p>
事務局	<p>この総合事業は、すべてが無償でやってもらうということではなく、これまで介護事業者がプロとして担っていたものを、NPO、民間企業、地域住民などに担っていただくことで、介護人材の確保と費用の削減を目指している。</p>
委員	<p>ボランティアで安価に行ってもらいたいとはいえ、責任は発生するため、担い手を集めるのが大変である。国はこうした方針を出しているが、全国的に課題の多い部分と思われる。</p>
事務局	<p>介護予防・日常生活支援総合事業については、これまで、プロの方にお願</p>

	<p>いするしかなかった点を、市が指定する講習を受けていただければ市民の方でも担っていただけるようになった。ただ、プロではないため、安価な金額で実施していただく。おおよそプロが行う事業の6～7割程度の金額を想定している。</p> <p>先進的に実施し始めた自治体でもうまく機能していないとの意見もある。今後の検討事項としていく必要がある。</p>
委員	<p>ワーカーズコープが助け合いという形で、地域通貨戸田オールにより、1時間500オールでお手伝い活動を行っているが、そうした実施方法はどうか。</p>
事務局	<p>ワーカーズコープとは以前協議をもたせていただいたが、サービスを担う以上責任が出てくる点と、実施するボランティアの人員が足りないということで、話は保留となっている。また、地域の小規模な助け合いというボランティアの枠でなく、介護保険法の中に位置付けられた大きな事業となるため、検討すべき点が多い。引き続き相談をしていきたい。</p>
会長	<p>難しい課題が多いと思うので、イメージを固めつつ、事業者や利用者、その家族の意見を聞きながら、話を進めていく必要がある。今までの介護サービスにはないひな形の検討を行っていく必要がある。情報収集を行いながら、多角的な視野から検討してほしい。</p>
	<p>②認知症施策の推進について</p> <p>&lt;質疑&gt;</p>
委員	<p>認知症カフェは最大どれくらいのエリアで行うのか。例えば小学校区のような形となるのか。</p>
事務局	<p>現在4か所で開催しているが、参加者が集まらないといった課題も出ている。エリアでの区分けは考えていない。</p>
委員	<p>戸田市の中で認知症発症者数はどれくらいいるのか。</p>
事務局	<p>発症者数自体は様々な医療機関にかかっていたり、そもそも医療機関にかかっていなかったりということがあり、市では把握していない。</p>

委員	では、認知症サポーターの必要数について、ガイドラインはないのか。
事務局	サポーターの養成の目標は、市の総人口に対する割合で設定している。
委員	認知症には軽度や予備軍といった方たちも多くいるため、把握は困難である。
事務局	認知症の人数の把握はとても困難である。介護保険の認定を持っている方の中でも、認知症である旨医師から意見書が出ている方もいるが、介護保険システムはそれを集計できるシステムになっていない。集計が困難な中で、人口を基に、算出している。
委員	目標設定は難しいと思うが、計画に明記しないまでも、県平均の数字を取り入れるなど、目標は必要と思われる。そうしないと、評価の際に進捗が確認できない。
委員	認知症カフェだけでなく、普通のお店でも対応できるようになっていくと良い。認知症カフェはどこにあるのか、わざわざ探さなくても利用できるよ うになると良い。
	③在宅医療・介護の推進について <質疑>
委員	在宅医療の一番の問題は家族であると考えます。介護のために仕事を辞めざるを得ないこともあるため、各機関との連携だけでなく、家族との連携も必要であると思う。要介護者だけでなく、介護者の家族のケアはどうなるのか。
事務局	在宅医療・介護の推進で国が示した指針によると、今まで困難だった介護事業者と医療関係者の連携の部分に重点が置かれている。委員の指摘のとおり、家族のケアも重要であると思われるため、地域包括ケアシステムにて、家族のケアも盛り込むよう検討していきたい。
委員	高齢者の独居や高齢者夫婦のみでの居住形態が非常に多いと感じており、そうした数字も出してもらえると良い。

事務局	<p>第1回、第2回の協議会で出した実態調査の報告に、そうした数字も含まれている。計画書の資料編で含める。</p>
委員	<p>歯科医師会の立場として、病院治療と在宅医療では、治療する部分が違う。例えば在宅ではインプラント等が難しいといった部分がある。月1回のカンファレンスで意見を出し合っている。</p>
委員	<p>医師会の立場からすると、病院も施設も足りなくなっていく中で、在宅で看取るという方が増えていくため、その支援をしていきたい。</p> <p>④地域ケア会議の推進  &lt;質疑&gt;</p>
委員	<p>当初、中学校区で地域包括支援センターを設置する流れだったと思うが、地域包括支援センターは今後も増やすのか。現4か所で十分対応できるのか。</p>
事務局	<p>戸田市は、美女木、笹目、新曽、上戸田、下戸田地区という古くからの生活圏域で構成されている。現在の4か所で推移を見たいと考えているが、東部地域包括支援センターは、高齢者数が国の示す6千人を超えているため、検討の必要がある。</p>
委員	<p>中央地域包括支援センターは担当地区に上戸田地区が含まれており、地域的には、世代が若い地区と思われるが、独居の方が多く、相談件数は増えてきているところである。</p>
委員	<p>東部地域包括支援センターは、相談件数が1年前は300件ほどだったのが今は400件を超え、それを担当4名で処理している。地域包括支援センターそのものを増やすのではなく、各センターの人員の充実が必要であると思う。</p>
委員	<p>地域包括支援センターの区域割は、農村だった頃の市内の川によって地域が分けられているが、交通網等により分けたほうが良いのでは。また、地域課題の把握とあるが、具体的にどういった地域課題があると感じているのか。</p>
事務局	<p>地域ケア推進会議の中で出された課題として、各地域包括支援センターからは、高齢者のゴミ出しが困難であるといった問題や、独居高齢者が非常に</p>

	<p>増えているといった問題、また認知症の方が増えているということが、業務の実感として感じているとの報告があった。</p>
	<p>⑤生活支援サービスの推進</p>
委員	<p>&lt;質疑&gt; 協議体構成員の拡充について、市が広報を行うのか。</p>
事務局	<p>今年度は、生活支援コーディネーターが中心となり、町会等に出向いて地域の資源やニーズの把握等に努めている。その中で協議体の話もしていき、地域の方を協議体に取り込んでいきたいと考えている。</p>
	<p>第4章基本目標2・3及び第5章について</p>
委員	<p>&lt;質疑&gt; 老人クラブの補助金について、会員数に限らず同額なのか。</p>
事務局	<p>老人クラブ補助金要綱に基づき、会員数に基づき助成する。会員数×100円として計算している。5月の老人クラブの総会にて、提出された決算書を基に計算している。</p>
委員	<p>規模が大きいところでは、一人当たり100円では少ないのではないかと。人数でなく規模に応じての計算方法になると良い。また、老人クラブを積極的に市がPRしていただきたい。</p>
委員	<p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用状況は。</p>
事務局	<p>市では利用実績がなく、県でも実績が増えていない。事業者等も周知活動はしているが、実績の少なさは課題となっている。</p>
委員	<p>第7期計画の中で、認知症グループホームは充足したため設置しないというのは、先ほど認知症患者が増えているということと矛盾していると思うがいかがか。</p>
事務局	<p>第6期計画の中で認知症グループホームを2施設整備し、計36人分の入所が可能となった。しかし、実際に利用者が入所するまでには時間がかかる。</p>

	<p>昨年11月に開設した施設は18床中8床、7月に開設した施設はまだ1床である。施設を増やすことは介護保険料に跳ね返るため、第7期計画の中でニーズの見極めをしていきたい。</p>
委員	<p>第6期に2施設整備したが、整備数が多かったのではないか。</p>
事務局	<p>第5期に認知症グループホームのニーズが大幅に増え、2施設増やしたという経緯がある。</p>
委員	<p>特別養護老人ホームでは、入所申し込み者がいざ入所できることとなり、その旨家族に連絡すると、まだ在宅で介護できるとの返答で入所を辞退されるケースもある。認知症グループホームも入所のニーズが読みづらいということもあるのではないか。</p>
委員	<p>敬老のつどいの現在の申し込み状況は。また、食事サービスの自己負担額400円というのは採算がとれるのか。</p>
事務局	<p>敬老のつどいは今年度から事前申し込みとし、現在は250名程度の申込みとなっている。申込みは現在も行っている。また、食事サービスは、事業者と1食780円で契約しており、利用者負担額を400円としているため、市の負担は利用者より若干少ない。</p>
会長	<p>第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）について、承認してよろしいか。</p>
委員一同	<p>異議なし。</p>
会長	<p>第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）について、承認として決定する。</p> <p>（3）【報告案件】地域密着型サービス事業所の実績報告について</p> <p>○実績報告書に基づき説明。地域との交流活動状況や、オレンジカフェの開催実績について説明。今後は、地域密着型サービス事業者の指定の更新の際には、今回の実績報告書により本協議会で報告を行いたい旨説明</p>

<質疑>

なし。

(4) その他

○次回の会議について

平成29年12月14日(木)午後1時30分から実施予定。

閉会あいさつ

4 閉会