

会 議 録

会議の名称	平成23年度第3回小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画策定委員会
事務局	佐久間福祉保健部長・高橋介護福祉課長・上石介護福祉課長補佐 岡本介護保険係主任・樋口認定係長・本木包括支援係長 本多高齢福祉係長
開催日時	平成23年8月25日14時00分から16時10分まで
開催場所	前原暫定集会施設A会議室
出席者	市川会長・大鳥委員・恩田委員・川畑委員・篠田委員・鈴木委員・ 高田委員・竹内委員・畠山委員・浜本委員・増田委員
傍聴の可否	ⓐ ・ 一部不可 ・ 不可
傍聴者数	0名
傍聴不可等の理由等	
会議次第	(1) 小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画について 「介護予防について」(検討課題) (2) 今後の予定、その他
会議結果	

<p>事務局  委員長 福祉保健部長 事務局</p>	<p>開会あいさつ 欠席 — 上原委員  あいさつ あいさつ 資料確認</p>
	<p><b>議事開始</b></p> <p>(1) 小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画について アンケート結果報告（サービス提供事業者・ケアマネジャー） が行われました。</p> <p>■説明のポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉事業所においては、人材の確保・育成についてが大きな課題</li> <li>・「今後、介護保険制度全体をよりよくするために、何が必要か」というところで、最も多かったのが「地域全体で介護を支援する仕組み」であり、事業所だけではなくて地域全体で、そういった介護者あるいは要介護者の方を支援していく必要がある</li> <li>・ケアマネジャーと医療の連携が課題</li> <li>・市内でショートステイの数が足りない</li> <li>・医療系のサービスを利用しづらいと感じているケアマネジャーが多い</li> <li>・ケアマネジャーのおよそ8割が虐待を見たり聞いたりした経験があると回答</li> <li>・介護保険サービスを補完するような介護支援、特に介護者の方のサポートをするサービス、それから、サービスの利用が制限されている福祉サービスを充実させることが求められている</li> </ul>
<p>委員長</p>	<p>今までの説明についての、ご質問やご意見ございますでしょうか。</p>
<p>恩田委員</p>	<p>よろしいでしょうか。幾つかあります。1つが、ページにすると186と197のところ、「困難だったケースについて、あなたはどこかに相談しましたか」という、ケアマネジャーに対しての質問ですけれ</p>

ども、事業所内、地域包括支援センターというものがほとんどで、介護福祉課というのが3位になっているところと、197ページで、「どのような支援が必要だと思いますか」というところで、「処遇困難者の対応・支援」というところが特に多いのです。私たちケアマネジャーは、事業所内で話し合ってもどうしても解決できないときというのは、やはり身近な地域包括支援センターの皆さんに相談に行くのですけれども、市役所にも本当は協力を求めたい。やはり、市が関わってくれることでの安心感とか、市民もそうだと思いますし、私たちケアマネジャーからも、市が関わってくれるというのはものすごく大きいことではあるのです。でも、この186ページの問19で、介護福祉課が3位になっているというのは、少し数字的に少ないような印象を受けました。もう少し市のほうの相談窓口が充実すれば、この数字が変わってくるのではないかなという気はしています。

あと、市から私たちケアマネジャーに提供される情報量というのが、他市と比べて少ないという印象を、実は受けております。これ1つではないのですけれども、具体的に、例えば隣の国分寺市ですけれども、これは平成23年の2月の事業者連絡会で配られたものなのです。ケアマネジャーだけではなくて、サービス事業者全員に配られたものなのですけれども、今度の平成24年介護保険制度改正に向けて、国分寺市が国にどのような要望を出したかという書類が配られたのです。これに、ものすごく詳しく国にどういう要望を出したか書かれています。これを出すに当たって、国分寺市はケアマネジャーにヒアリングをしてこれを作って、国に出して、さらにそれをきちんと事業者に対して返してくれているわけです。

私は、長く小金井市でケアマネジャーをさせていただいているのですけれども、そういえば、こういうものをもらったことも、聞いたこともないなということに思い至りました。これだけではないのですけれども、やはり市からの情報提供が少ないという印象は否めません。

それと、あともう1つ、先ほどアンケートのことを言ってくさったときに、「それは少し違うんじゃないかな」というところがあったのです。185ページのところで、ケアマネジャーが主治医と医療機関との連携・調整にすごく苦慮しているということと、それから189ページ、医療系のサービスが使いづらいという話が出ていて、その理由で自由回答欄に、たまたま「お医者さんにどう相談していいかわからないという回答があったから」とおっしゃったのですけれども、もちろん、それもあろうと思うのですけれども、それだけではないです。

	<p>医療系サービスが使いづらいことの理由のとても大きな一因は、例えば、ショートステイで医療系と福祉系と2つあります。福祉系のショートステイというのは、比較のご利用者さんの体とか、家族とかの状況を書類にケアマネジャーがまとめれば、ショートステイで受けてくださることが多いのですけれども、医療系になると、どうしても主治医の指示書とか意見書といったものが必要になってくるのです。今、少し介護保険でも問題になっている部分なのですけれども、それを見た上で、さらにそれを審査にかけるから1週間くらいかかってしまったりするのです。お医者さんの書類を待っている時間と、医療系のところでそれを受けますと言ってくれる時間のロスがあるわけなのです。なので、私たちはどうしても、使いやすいとか、利用しやすい福祉系のサービスを選んでしまうというのが原因の1つだと思います。私だけの意見ですし、それだけではないかもしれませんが、それは大きな要因になっていると思います。</p> <p>あと、お医者さんとの医療連携については、ケアマネジャーは本当にしょっちゅう、国からも東京都からも、市からも言われています。どうしたらいい連携が取れるかという研修があったりですとか、こういうふうにしたらいいのではないかとか、本当にいろいろ言っています。ただ、とても残念なことに、ケアマネジャーももちろん力不足の部分もあると思うのですけれども、医師の中には、本当にたくさんではないのですけれども、例えば在宅の介護についてとか、介護保険について、なかなかご理解をいただきにくい医師がいらっしゃることも事実です。どうしても、あの先生にはちょっと相談しづらいよねというお医者さんが、実際存在していることも事実です。</p> <p>それは本当に残念なことで、ご利用さんが円滑にサービスを利用していただくために、なんとかうまく連携を取れるといいなというのは、非常に模索中なのです。例えば、前にもあったと思うのですけれども、医師の中で何か介護保険について、ケアマネジャーと話し合う場があったりとか、何かこう、いい歩みよりができないものかというのはいつも思っています。</p> <p>すみませんが、取りあえずここで一旦は質問を切り、行政に解答を求めます。1番目、介護福祉課が対応すべきこと。2番目、医療系のサービスを利用するときの主治医の意見。3番目は医療連携の難しさということが出されたという、3つでよろしいですね。</p>
委員長	

恩田委員	はい。
包括支援係長	<p>包括支援係長です。よろしくお願いたします。基本的に地域包括支援センターは、ケアマネ支援というのも4つの業務の中に入っております。小金井市は4つの圏域に分けておりまして、それぞれの地域包括支援センターに専門職員を配置しております。主にケアマネ支援という意味では、主任ケアマネが担う役割になっておりますが、やはり内容に応じて医療的な部分、虐待的な部分ということであれば、社会福祉士なり、保健師枠、その内容に応じてサポートをしている状況ではあると思います。もう少し早く、地域包括支援センターのほうにご相談いただければよかったなというケースも中にはございます。</p> <p>ですから、ケアマネジャーさんも大変頑張っているのですが、ここまでいく前にもう少し早く相談していただければ、もう少し早期のお手伝いできたのではないかとということも、実際はございます。ただ、地域包括支援センターもその都度対応して、その中で市役所に連絡という形で連携してやっていることもございますので、そこはうまく連携をしながらやっていくべきことと思っております。</p> <p>まだまだ人数にも制限がございます。市の包括支援係も数少ない中で、市内の高齢者約2万2千人に対応しているという状況でございますし、包括支援センターのほうも、国は各包括、3職種3人置きなさいというのが基準でございますが、小金井市では約5人配置ということで上乗せをしておりますが、果たしてそれで十分かということ、なかなかそうではないという状況がございますので、そういった意味でもいろいろな関係機関と連携しながらやっていくということでは、今後の課題かと思っております。以上です。</p>
委員長	<p>これは篠田先生が委員長の、地域包括支援センター運営協議会専門委員会の会議に4つの地域包括支援センターが来て、情報交換と今後の支援計画について話しています。</p> <p>そういう意味では、第一線での取組は地域包括で中心的役割を担っていただくとして、そこに、行政の担当がどのように関わるのかということ、もう少し明らかにしておく、その問題は解決できると思います。</p> <p>その点を今回の会議でも明らかにしましょう。個人的には、他の自治体の福祉に比べてよく検討していると思います。</p> <p>昨日のある会議でも、地域包括支援センターを担当している者が、</p>

<p>介護福祉課長</p>	<p>虐待に対する対応をしていて、明らかに虐待されているので、その虐待被害者の避難を検討していたところ、それを虐待者に気が付かれて、今度は虐待者からの問い合わせが相次いでいることをお聞きしました。このような困難事例への対応で行政が担っていることが、明らかになれば、行政の役割ももう少し明確になるのではないかと。これは私の意見です。</p> <p>介護福祉課長です。今の最初の2点です。1点は虐待ケースもしくは困難ケースに対する、186ページのアンケート結果についてのご質問と思います。小金井市の場合、地域包括支援センターにつきましては、市内4カ所に設置させていただいて、そちらは全て委託という形を取らせていただいているところです。</p> <p>ですので、今、市民の皆様、もしくは事業所の皆様にもそうなのですけれども、高齢者の方々の身近な地域で相談できる場所としてのご案内を、地域包括支援センターとしている所でございます。ただ、アンケート結果で、最初に連絡が入る、相談が入る所が地域包括支援センターだとしても、当然、各センターからは市のほうに、それが重度の重い困難ケースだという判断があれば、きちんと報告が上がってきていますし、内容によって役割分担をしながら、市のほうも関わらせていただいているところです。</p> <p>ただ、やはり虐待、困難ケースというのは、本当にさまざまな内容がございますので、今、ケースに対応するときに、いろいろと経験を積み重ねながらやっているところがございますので、お気付きの点があれば、事業所の方からもご意見をいただくことがあると思いますし、このような場でもアンケートの結果等を踏まえながら、今後どういう形にしていくのがより良いかということについては、検討させていただきたいと思います。</p> <p>もう1点、市のほうからの情報提供についてのご意見を承りました。こちらにつきましても、内部で検討をさせていただきながら、できるだけ良い形で連携が図っていけるよう、情報が提供できるように、考えていきたいと思っております。以上です。</p>
<p>委員長</p>	<p>これは基本的に9月でもできますね。今日は介護予防で地域包括支援センターの関わりを話し合いますが今回積み残した課題は9月の審議の「在宅生活の支援」でもやりますから、そこで議論してください。</p>

篠田委員	<p>先ほどの質問で、福祉系と医療系と分けられましたけれど、どういうところで分けるのですか。</p>
恩田委員	<p>189ページのところにあるのですけれど、例えば訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション、短期入所療養介護などは「医療系サービス」と呼ばれています。それ以外、これはヘルパーさんですけれども訪問介護、訪問入浴、通所介護、短期入所生活介護等は「福祉系サービス」と呼ばれております。</p>
篠田委員	<p>それで今、コンタクトが取りにくいとおっしゃいましたけれども、今、介護認定の審査会に、医師会から十数名任命されていると思うのですけれども、代表は気さくに受けてくれる方ですから、会議をもって1つずつ解決していくのがいいかと思うのです。</p> <p>それから意見書というのは一生懸命書くのですけれども、まとめて4、5枚、一度に持ってくることもあるのです。1年診察にかかっていない人とかもたくさんいるわけです。少し時間がかかることがあるのですけれども、なるべく早く出しています。</p> <p>もう1つは虐待に関して、今みんな片付けようというのではなくて、私も虐待事例というものを経験したのですけれども、虐待を受けているのではなくて、患者さんという表現をしますけれども、既に患者さん自身が高齢化してきてアルツハイマーがあったり、それから、市川先生はご専門だと思うのですけれども、高齢化してくると煩惱が出てきまして、地位、名誉、権力、欲、これは見せたくない、これはあれだというものがたくさん出てくると。実際には、調査して虐待だと言っても虐待ではなくて、虐待を受けていると言っている人が虐待をしているケースが結構多いのです。ケアマネさんが殴られてしまったとか、奥さんが殴られてしまって出てしまったとか。</p> <p>だから、そういう点も含めて会議というか、はっきり言って会議ではよくなりません。だから全体で話し合いをして、代表に医師会で話し合いをもつように伝えておきますので、近々のうちに会議をもたれるといいかと思います。以上です。</p>
委員長	<p>医療連携の難しさもその点にあると思いますが、非常にたくさんの医師の方たちからご指導をいただいています。一般的にその方たちは事情を分かっていると思います。むしろそれに所属しない方も、たくさんいらっしゃるのです。その部分にどう啓発するかというのは医師</p>

<p>島山委員</p>	<p>会でも課題になっているのではないのでしょうか。</p> <p>そういう意味では、医療連携の難しさということで、今後の検討課題として、医療があります。そこでまた議論していきたいと思えます。よろしいでしょうか。</p> <p>虐待という問題と、いろいろと全部関連してくるのですけれども、前から私は申し上げているのですが、要するに虐待というのは、施設の中で起きる虐待もあるようだけれども、家族介護が主になるのです。介護する側、される側とあるのですが、その中で起きる題材なのです。だから、家族介護とか老々介護に光を当てていかないと、先ほど委員から話が出ましたけれども、ここをどうするのかということです。府中などは、ここにかなり光を当てていますけれども、小金井市も行政として、ここをどうするのかということをやっていないと、なかなかそのストレスは解消されない。</p> <p>私も離れていますから、実際行政として「あなたがいるのだから、親の介護はあなたがやってくださいよ」と、簡単にケアマネに言われてしまうのです。だったらやらなくてはいけない。そうすると、先ほど言ったような、こういう虐待に近い状態の気持ちになってきます。</p> <p>だから、そこをどうするのかということを、やはり真剣に考えないと、沈んだ問題として永遠に続いていくと、私はそのように考えております。だから、その辺は委員長、次の会議で何かいい案がありましたら出してほしいと思えます。</p>
<p>委員長</p>	<p>いい案はあまりないのです。というのは、困難なのです。いろいろな今までの経験とかかかわりとか、今までの人間関係とか、今まで積み重なったものがあったり、また、はっきり言えますのは、やはりご当人が弱ってくれば弱ってくるだけ、虐待に至らせる介護者の負担感の問題とかあったり、世間でサービスを利用できないという背景があたりと、いろいろなさまざまな要因が挙げられます。、ですから一つ一つをここから検討していかざるを得ないと思えます。</p> <p>お互いにどちらが虐待しているのか分からないという「相互虐待」というのもあるのです。いろいろなケースの中で、担当者が孤立しないようにするにはどうするのかと。それともう1つ、介護者が孤立しないためにはどうするか。それは家族支援という形になりますし、次回の委員会でも、検討してもいいのではないのでしょうか。</p>



浜本委員	今、虐待の話が出ていて、虐待ということで一くりにされているのですが、虐待の中身というのはどういう種類があるかというのは分かるのでしょうか。
委員長	5つです。
浜本委員	ここで言うと暴力的行為が多いのですけれども、いわゆるネグレクトだとか放置だとかいろいろあります。傾向としては、やはり暴力的行為が多いのですか。
委員長	この厚労省の数値では、確か身体的虐待が多いところがあります。ただ、ほとんどが重複しています。身体的虐待と精神的虐待と、さら他の家族が本人のお金を使い込んでいるとか、いくつもの要因が重なっているケースが多い。それはネグレクトも同様です。厳密に分けにくいという特徴がありますが、今持っていませんけれども、毎年調査して、一定の数値は出されています。小金井も虐待について調査していますね。聞いていませんか。
包括支援係長	出しておりますが、データとしては、今、お持ちしていません。
委員長	多分、孤立予防と虐待といろいろ重なってくるところではございますから、検討させてください。それぞれの審議会では、どこに行ってもこの虐待の問題はトピックになっています。 それでは、次、今日のアンケート結果について……
恩田委員	すみません、まだ終わっていなかったのですが、ごめんなさい。
委員長	そうでした。3つはいいですか。
恩田委員	あと2つ、短く終わりますので。 1つは、サービス事業者、ケアマネ、利用者さんのところで、やはりサービス提供側の質を上げてほしいというのがあったのです。これは本当にそうです。私自身もそう思っているのですけれども、力量の差がどうしても出てきてしまうので、やはりそこは、市、包括支援センターなどに研修を求めたいところではあるのです。 特にご利用者さんがよくご利用されていて、さらに苦情が出やすい

<p>委員長</p>	<p>というのが、私は、ヘルパーさんの派遣のように思っています。ヘルパーさんの派遣は、1対1なのでなかなか見えにくいということもあり、すごくいいヘルパーさんと、ちょっとあの方はという方があって、実際、結構差がつきやすいサービスなのかなと思っています。</p> <p>ケアマネジャーの研修とかは結構多いのですが、ヘルパーさん、それから、ヘルパーさんを総括するサービス提供責任者への研修がちょっと少ないような気がして、なかなか民間のだと1万円したりとか結構高いので、もし余力があれば、そういった研修も市とか包括支援センターをお願いをして、今後の計画の中でも、そういったことも検討していただけるといいかなと思いました。</p> <p>それともう1つ、これで最後です。アンケートでやはり多かったのが、ショートステイが取れない、利用しにくいというのがあって、あと利用者さんのところでも、やはり施設の待機待ちが少し多すぎるといっています。小金井市は本当に施設が少なくて、入所もショートステイもすごく困っています。ショートステイを取るのにも、ほとんど他市に電話をして、もう3カ月前から電話をして、それでも取れなかったりとかいうことも多々あります。</p> <p>それで前に鈴木委員がおっしゃっていたのですが、やはり大型の施設をつくるということがすごく大変で、特に介護職の人の確保がすごく大変という話をこの間されていたのですが、大型の施設だけではなくて、小型でも何でもいいので、ショートステイと入所について、今後、計画の中で検討していただけるといいかなと思いました。以上です。</p> <p>ショートステイのベッド数に関しては、議論が必要です。また形態も多様です。他の利用できるサービスとの関係で考える必要もあります。</p> <p>ですから、特に小金井はどれを軸にするかを言ったときに、もしもショートステイの要望が高いということであるならば、行政的な政策判断を少しして、どういうことが可能か模索しておくことが必要になると思います。</p> <p>ただ一般的に考えて、ショートステイは利用者にとってのショートステイかが問われます、本当にある意味で家族にとっては緊急避難になるのだけれども、本人にとってみてショートステイが本当にいいのかどうか、短期間でという課題があります。でも、それだけ緊急だという認識をすれば、介護者本人と介護されている方を離すことによっ</p>
------------	--

	<p>て虐待の予防にもなると思っています。今後の具体的検討が必要です。</p> <p>また168ページに「キャリアパス」という言葉が出てきましたけれど、キャリアパスを作成しているかというところで、「作成していない」、「予定はない」という隣のところもそうですけれど、確か、キャリアパスをすると一定の補助金といますか、上乘せが出てくるという制度を、2、3年くらい前につくりましたね。なぜ「作成していない」とか、また「作成する予定はない」という数値がこれくらいあるのでしょうか。これはどうですか。</p>
事務局	<p>この理由としては、事業所がそこまでの規模ではないというのもあると思います。</p>
委員長	<p>規模の問題になりますか。</p>
介護福祉課長	<p>169ページの17の上のほうに文章で挙がっています。作成しない理由では、先ほどの「法人規模になじまないから」が36.4%、次いで「書類手続き等が複雑だから」が24.2%、「日常の業務が忙しいから」という形で、日々日常の業務に追われているという所もあるかと思えます。あとは、先ほどもありました交付金の対象かどうかというところは、時間と手間をかけて、交付金がもらえるかどうかのところにもかかってくる部分というのは、事業者によってはあるかと思えます。</p>
委員長	<p>というのは、キャリアパスでもそうだし、研修でも、事業者が身近なところで受けられる仕組みが必要ではないでしょうか。規模という点から見ますと、本当に小規模の所というのは、代替がいませんから、実際に研修に送れません。それを現実のところどうしていくのか、ある意味で今後の支援について検討する必要があります。</p> <p>ヘルパーさんの雇用も含めて継続的なところですが、これはやはり賃金だけの問題ではなくて、もしかしたら、その規模の問題がはっきりあるならば、それに対してどう講習会をするか研修をするかとか、その辺も個別に考える必要があるかもしれません。</p>
浜本委員	<p>今のキャリアパスについて申し上げますと、大体今出てきた理由だと思うのですが、やはり、事業主の人材育成の基本だとか、経営の考</p>

<p>委員長</p>	<p>え方によるのではないかと思います。</p> <p>そういうことですかね。もう一度申しますと、実際、在宅サービスの質を担保するヘルパーさんの研修もということでございましたけれども、本来的に小規模な所が多くて、今おっしゃったような事業者のトップの考え方にもよるし、また、できないということがここに出されているならば、それに対してどうここではしていくかということが課題になると捉えていくことが必要かと思います。これは難しいのですけれど、一つの現実は現実として、何らかの対応はしていく必要があると思います。</p> <p>あといかがでしょうか。よろしいでしょうか。ご議論ありがとうございました。</p> <p>では、次の議題にいきたいと思います。検討課題の「介護予防について」、コンサルタントからの説明を求めたいと思います。よろしくどうぞお願いいたします。</p>
<p>ジャパン総研</p>	<p><b>【検討課題】</b> 資料に基づき、介護予防について説明が行われました。</p>
<p>委員長</p>	<p>ご意見、ご質問がありましたら。</p>
<p>畠山委員</p>	<p>よろしいでしょうか。まず、市としての目標というのが出てきますね。目標というのは理念も哲学も入っていると思うのですがけれども、このポイントの中に、「高齢者の方々が介護を必要としないで、できるだけ長く健康な生活を送ることができるような、長寿社会づくりを目指します」とありますけれども、最近の高齢者は、いろいろマスコミなどのデータなどを見ますと、長生きすることが目的ではないのだと、健康で生きることが目的なのだ。だから健康で生活していきたいのだという高齢者の意見が多いのですけれども、この目標から見ていきますと、うがった見方をしてしまえば、介護施設をあまり利用しないで長生きしてくれというふうにもとれるので、この目標というのは、例えば小金井市議会議員の厳しい人などからは、ここは厳しく指摘されると思うのですがけれども、例えば私が委員長に提案するなら、この部分に関しては「高齢者を地域で支え合い、健康で文化的な生活を送ることができるような長寿社会づくりを目指します」と、あくまでも健康で文化的な生活ということに、地域が支え合って、そこにポイントを置きますよと。だから、介護を利用するなということでは</p>

	<p>なくて、介護は利用するのだけれども、市としてはそこに重点を置きましょうと、それによって介護予防につなげていけますと、そういうふうに、少しニュアンスかもしれませんが、少し引っ掛かったのはそこに引っ掛かったのですけれども、委員長の意見はどうかと思ひまして。</p>
<p>委員長</p>	<p>介護予防には、第一次予防という元気印の方を対象としたものと、第二次予防という虚弱の方、また第三次予防という要介護の方を対象にした、要介護になっても寝たきりにならない支援があります。本来の予防で考えるならば、畠山委員のおっしゃったことも正論でして、全体の中で文言を調節するように事務局に依頼をします。</p> <p>よろしいですか。何か事務局からの意見はありますか。</p>
<p>介護福祉課長</p>	<p>意図している部分は、委員のおっしゃるとおりで、表現が少し足りなかったと思いますので、そういうことについてはどんどんこういう場で意見をいただきまして、計画に載せる際に適切な表現にさせていただければと思いますので、よろしく願いいたします。</p>
<p>大鳥委員</p>	<p>私はこういう策定委員会というのは初めてなのですが、この資料が送られてきたときに、小金井の市役所は随分早々こういう課題を設定して文章化しているなと思ったのです。今聞くとジャパン総研の方の説明なのです。今後、本当にこういう形でいくのですか。</p> <p>どういうことかと言うと、アンケートはジャパン総研に委託してしたのでしょう。策定のたたき台もこちらに委託しているのですか。</p>
<p>介護福祉課長</p>	<p>内容につきましては、コンサルタントと市のほうで調整しながらつくっているものです。</p>
<p>大鳥委員</p>	<p>私、それはいいと思うのですが、最終的なたたき台としては市の側が出して、この委員会で議論して最終的にそれをまとめて議会が承認するという方向が一番いいのだろうと思うのですが、今の進行から言うと、何となく委託している業者が小金井に代わって説明されるということ自体、ちょっと不思議で仕方ないのです。</p>
<p>委員長</p>	<p>いろいろなやり方はあると思いますけれども、どちらが報告するか、話すかということにしか過ぎないと思います。調査内容に関して</p>

<p>大鳥委員</p>	<p>も、事務局はそれで詰めていると思いますし、前回、私と総研と事務局で、今後の方向性を確認しましたので、全く行政がやっていないということではないので、そこをご理解いただければと思います</p> <p>それで思うことは、介護予防について、今後は地域包括支援センターの役割が非常に重要だと位置づけられているのです。ところがアンケートによりますと、一般高齢者の場合「地域包括支援センターはどこにあるか知っているか」というと、「知らない」という人が43.8%、「そのものを知らない」という人が20.4%、「知っている」というのが31.7%で非常に少ないです。それから困ったときにどういうところに相談するかというと、市の相談窓口が5割、家族が6割、知人・友人が24.8%なのです。地域包括支援センターが18.5%、非常に一生懸命頑張っている地域包括支援センターの認知度が非常に低い。</p> <p>それで私つくづく思うのですけれど、私はすごくお世話になっているのです。地域包括という、介護、健康を促進する上での概念というのは、行政側が知っていればいいので、行政側がそういう包括的に進めることは大事なわけけれども、市民に包括支援センターということのなじみが本当にあるのかどうかと言うと、やはり低いと思うのです。それで地域包括支援センターの専門委員会がありますが、ネーミングも含めて、どういう議論が行われているのかちょっと聞きたいなと思うのです。</p>
<p>篠田委員</p>	<p>地域包括支援センターは、小金井に4カ所、東西南北にありますけれども、年に2、3回の会議と、こういうものにのっとってやっているのですけれども、各包括が特色を出して、なるべく東西南北の地域の住民に知られるようにものすごく一生懸命やってらっしゃいます。ただ、人が少ないから、受けられる側も努力していただかないといけないと思うのです。連絡が来るのを待っているとか、ただ困ったらどうしたらいいかではなくて、市の介護福祉課に電話するなり、あるいは民生委員さんに言うなり、精いっぱい努力して集会を開いたり、体操を開いたりやっていますので、私はこれだけ皆さんが4包括でやっていたならば、だんだん、広がっていくと思います。</p> <p>私はその辺を取り仕切りなさいということでやっているのですけれども、よくできるなと思うくらい、自転車で真夏でも真冬でも飛び回って一生懸命やっていますので、徐々に、徐々に広がると思います。それは一度にばっと市報を全部使ってそれを出しなさいとか、何とか</p>

大鳥委員	<p>というのは、これは市長さんの采配かもしれませんが、私の回りは、一生懸命やっているとします。</p> <p>私は何もそんなことは言っていないのです。土曜日も返上してやっているし、よくやっているのですけれど、市民の間の認知度が非常に低いということ。それで、地域包括センターとはどんなことをやるのと、その説明も非常に、「包括支援」ということが分かりにくい。だから、少し市民のサイドの名前の付け方ができないのかなど。そして、一般の高齢者が、暮らしの問題や福祉の問題で困りごとがあったときにどこに相談しているかという、実態は市の相談窓口で、地域包括支援センターが18.5%。そういうことで、もう少し浮上させる方策がないかと思っているのです。</p>
篠田委員	<p>市川委員長と行政と相談しながら、それをテーマとして取り上げていきたいと思いますが、私がそういう回答をしていいのですか。</p>
福祉保健部長	<p>貴重なご意見ありがとうございます。アンケートにも出てきているように、確かに認知度については低いと思うのです。それは、やはり市がどのような形で、例えば高齢の方が多き地区などもあるでしょうから、回覧板で回ってきます市政だよりを使うとか、そういうものを活用して、地域包括支援センターの場所や役割であるとか、そういったことをきちんと伝えていくのが市の仕事だと思っています。</p> <p>ネーミングについても、さまざまなご意見が出るとは思いますが、決して今の名前がいいというふうには、それだけしかないとは思っていませんけれども、それについてもさまざまなご意見をいただきたいと思っておりますので、もし、そういったご意見があれば、寄せていただきたいと思います。</p> <p>先ほどの話に戻りますけれども、今回の策定に関しましては、ほかの計画もそうなのですが、コンサルタント事業者に委託をしているということで、委託の仕様書の中で、それぞれに市の役割、コンサルタント事業者がやる業務あるいは役割、そういったことも細かく決めさせていただいているので、少し違和感があったかもしれませんが、委員長がおっしゃったように、もちろん市の意向をつくり出した形で、必ず委員長にも入っていただいています。ただ、説明については、役割分担ということでお願いしているということでご理解いただきたいと思います。よろしく願いいたします。</p>

委員長	<p>ネーミングですけれど、慎重に議論したほうがいいかもしれません。他の自治体では、名前を変えています、変えると何が何か分からない。地域包括という意味ではなくて、むしろレクリエーションのところかなと勘違いしたりとか、違和感があるのも事実です。なお、今後も、「福社会館」とか「憩いの家」とか「社協」に掲示して、少し目に触れるようにしたらどうかということを具体的に議論したいと思いますので、それも検討していきたいと思います。恩田さんどうぞ。</p>
恩田委員	<p>私も篠田委員が委員長をされている地域包括の集まりに出させていたでいて、全く同意見で、本当に包括の人はよくやっていて、一生懸命チラシを配ったり、各商店に行ったり、本当にいろいろやっというらっしゃるなと思っています。ただ、その包括支援の集まりのときも言ったのですけれども、例えば、私みたいに働いている者が介護をしている場合、今、そういう人は増えているのですけれども、ご本人様はちょっと置いておいて、働いている人が介護している場合、その働いている人がどこに相談しようと思ったときに、少なくとも私は市報とかは見ないし、市役所にもほとんど行かないし、自分の市が何をやっているか、働いていると本当に分からないのです。</p> <p>私は、小金井市ではないのですけれども、小金井市が何をやっているか仕事上よく分かっていますが、自分の住んでいる所は働いていると見ている余裕がないのです。特に、介護をしていたりするとすごく疲れてしまうので、なかなかそういう余裕もない。確か1回、とてもこれいいなと思ったのは、武蔵小金井の駅に、「みなみ」「ひがし」と全部載っていて、連絡先も書いてある、ものすごく大きな包括支援センターのポスターが貼られていて、これは目に入るなと思ったのです。</p> <p>だから、今後、もっと認知度を高めていくためには、今、包括の方は本当に忙しくて大変だと思うのですけれども、広める工夫みたいなものも少し考えるといいかもしれないとは思いました。</p>
川畑委員	<p>私は民生委員をしておりますけれども、年1回、高齢者の調査に伺うようになっております。そのときに必ず地域包括支援センターのお知らせをいたします。ところが、やはり地域包括という言葉自体が、なかなか高齢の方に理解しにくいというところがありますので、私は、体のこととかそういうことでお困りになったところの相談場所ですよという形で、包括をご紹介します。でも、先ほどおっしゃったみ</p>



<p>委員長</p>	<p>たいに、市報を見たりですとか、掲示板を見たりということはなかなかなさっていないくて、チラシが回覧で回ってきても「見ていなかった」という言葉がありますので、民生委員としては、年1回、高齢者月間で見回りをしたときに、必ず、包括のチラシと内容をお知らせするようにしております。</p> <p>行政や包括がお休みの夜だとか、土曜日、日曜日というときに、民生委員に「どうしたらいいでしょうか」という相談ありますので、そのときには、必ず包括のほうへ連絡をして、すぐ対応していただくようにしております。これは、民生委員として基本になっておりますので、どの民生委員さんもそういう形をしていると思います。</p> <p>やはり言葉が難しいというのが、一番理解しづらいのだと思います。地域包括とは何ですかと聞かれるので、理解しやすいように、横に少し記入していただくとか、どうでしょうか。</p> <p>検討になるでしょうか。ただ、変えると文章から全部変えなくては行けませんので広報費は大変なので、かなり慎重になっているのですが、検討は必要ということですね。</p> <p>あと、いかがでしょうか。増田先生、保健所として介護予防のところで伺いたいのですが。</p>
<p>増田委員</p>	<p>先ほど畠山委員からご質問があった内容と重複するかと思うのですが、今回、提示いただいた介護予防についての目標の中で、「できるだけ長く健康な」という文言が入っているかと思うのですが、この「健康」といった定義をより詳細に記述していただくと、畠山委員の疑問、また、ほかの市民の方々がこれを読んだときに、こういったものを目指すべきなのかというのが、より分かりやすくなるのかなということを思いました。</p> <p>もう1点、東京都のほうで毎年健康寿命といったものを、各市ごとに、介護予防の認定を受けるまでを健康とした場合、もう一つは、要介護認定を受けるまでを健康とした場合、というふうに2段階に分けてそれぞれ算出しているのですが、実は、北多摩南部医療圏、保健所が管轄している武蔵野市、三鷹市、小金井市、狛江市、府中市、調布市、この6市の中で、最初の介護認定を受けるまでを健康とみた場合の健康寿命が、実は平成20年、小金井市が男子も女子もトップになっておりました。もし、こういったことをデータとして使うのであれば、いいデータなので、ぜひ、盛り込んでいただければと思っています。</p>

竹内委員	<p>ます。以上です。</p> <p>ちょっと関連して、今、大変いいご意見をいただいたと思います。この介護予防について、この「目標と現状」を読んでも、よその市においても使えるような内容ですから、今、委員が言われたように、小金井のインパクトのある特色をこの中に入れ込んでもらったほうがいいと思うのです。今、そういうデータがあるようですけど、かつて昭和60年ころ、東京都老人総合研究所が小金井市の高齢者をずっと8年間くらい追跡調査したのです。そのときのデータを見ると、東京都では一番健康長寿。日本でも沖縄の5市を除くと、小金井市が全国1の健康長寿の市だということが当時の福祉小金井の記事で出ているのです。最近の東京都老人総合研究所が出しているこういう資料でも、小金井市のデータを使って、今でも、そのデータが生かされているのです。ですから、そういう小金井独特の宝みたいな情報を、この中に入れ込んでほしいです。ぜひお願いしたいと思います。</p>
篠田委員	<p>今おっしゃったあれは、8年ではなくて40年くらい研究して、東京都老人総合研究所というところが、なぜ小金井市がこんなに長寿なのかという調べをしまして、聞けば、ある市長さんがケヤキを1本も切っちゃいけないと、切らない場合にはお金を出しますと張り紙を張ったのです。それから、下水道の整備は、他市に比べて、とにかく早かったのです。環境がすごくよくなった。それから、上空の空気がいい。</p> <p>それから8年くらいだったと思うのですけれども、私も、1回入ってしまして、その時の結論は、いわゆる下水道の完備、木を切らさない、緑が多い、空気がきれいだとそういう環境の整備が大事だと出ております。だから、それは小金井方式で、今度は何をやるかというのは、やはり1年、2年でやるのではなくて、何十年と掛けてやるのかもしれませんが、それは、ある市長さんの政策でそうなったと思います。今度、それから何をやるかは、市川委員長さんや行政がご相談していただいて、小金井の特色が出ればといいなと思います。</p>
高田委員	<p>ちょっと聞こえなかったもので、今の確認なのですが、小金井が1番というのは、要支援認定までを健康と捉えた場合ということですか。</p>
増田委員	<p>その健康寿命が、少なくとも多摩府中保健所管内、この6市の中で</p>

高田委員	<p>は1番になります。</p> <p>6市の中で要支援認定を受けていない、非該当の人が一番6市で多いのですか。</p>
増田委員	<p>いえ、認定を受けるまでの年齢を積算していくと、その平均健康寿命といったものが一番寿命的に長いといったデータが、平成20年度に出ています。例えば、65歳のときに要支援1となってしまった場合は、その方は64歳が健康寿命ということになりますし、85歳のときに介護2というふうに初めて認定を受けた場合は、84歳がその人の健康寿命というふうになるかと思うのですが、それをずっと積算していった平均を各市で出していった健康寿命といったものが、実は、6市の中で小金井市さんがトップといったデータになっております。</p>
高田委員	<p>もう一つですが、小金井の特色というと、やはり「さくら体操」だと思うのですが、ちょっと聞くと、要支援認定を受けると「さくら体操」には参加できないということはあるのでしょうか。</p>
包括支援係長	<p>現在、行っている「さくら体操」につきましては、自主グループという位置付けで実施をしております。これは、介護予防事業に参加された方が、ある一定のプログラムを終了しまして、ある程度お元気になった。そのあと、その受け皿がないままでどう継続していったらいいのかというところで、委託しています6事業所がそれぞれ違う形での自主グループでやっていたのですが、やはり統一したものをつくったほうが良いということで、それで、受け皿という形で統一した形になったのが「さくら体操」というものになっております。</p> <p>一応、これは自主グループという位置付けをしておりますので、介護認定を受けていない65歳以上の方に限定をさせていただいておりますが、包括運営協議会の委員さんから、要支援でデイサービスに通っている方も利用させてほしいというような貴重なご意見をいただきましたので、事業所の中でしたらスタッフも充実していますし、環境の面でもバリアフリーの内容になっておりますので、こちらで作っておりますDVDを配布しまして、そのデイサービスなどの活動の中で取り入れていただければぜひご活用くださいということで、昨年度、約20カ所くらいに活用させていただいております。</p> <p>実際には要介護認定が付いていなくて、なおかつ主治医から運動を</p>

	<p>制限されていない方ということで、自主グループをやりつつ、現在、255名ほど参加をさせていただいておりますが、それとは別に、事業所の中では要支援が付いた方でもご活用いただいているという状況です。なるべく広まっていくような形で努力をしているところで、増えていけばいいかと思っております。</p>
高田委員	<p>私が聞いた話だと、「さくら体操」ができなくなってしまうので介護認定は受けたくないという方がいらっしゃるのです。そうすると、本末転倒と思って、もし、介護認定を受けても参加できるチャンスがあるのならば、そういう情報は徹底してほしいと思います。</p>
委員長	<p>その議論は、前回の介護保険の委員会でも出ましたね。もう少し広げたらどうかという意見だったと思いますし、今のような提案も出ました。竹内委員、ご一緒でしたけれど、そうでしたよね。前回の時、「さくら体操」の議論が一つの目玉だったので、その中でどういう課題があるか、確か議論をしたとは思いますが。広げるというのは、選択肢の一つになり得るということでしょう。さらにそのことを検討するという必要だろうと思います。</p>
大鳥委員	<p>資料の2ページ目、個別事業の中で、介護予防、ケアマネジメントというのがあります。私は、実は脳梗塞を起こして要支援2から1に変わって、今度は、自分は自立を目指していたつもりだったのですが、昨年暮れに、また脳梗塞を起こして、今、介護1なのです。</p> <p>それで、今の包括支援センターの人が少ない中で、要支援1、2の場合は、ケアマネは包括支援センターがやるのです。だから、それをできればケアマネジャーが別個にいるわけですから、そこにやっていただいて、これからもっと位置付けが高まっていく介護予防という、いわゆる要支援でもなく要介護でもない、高齢者が元気になっていく予防事業に包括支援センターの人たちが対応できる体制にする必要があるのではないか。今でさえ人数が少ない中で、要支援者がこれによると18.1%と増えているのです。</p> <p>すると、ますます、包括支援センターの人たちが忙しくなると。だから、ここで言われる個別事業の介護予防ケアマネジメントというのは、基本的には包括支援センターがやるという意味なのでしょう。</p>
委員長	<p>介護予防のところですね。「市内の地域包括支援センターが中心と</p>

包括支援係長	<p>して」ですから、中心になると思います。今のご意見をまず受け止めることと、私自身は、もう少し健康な方が動ける、例えば、ここで言われる「いこいの部屋」とか、老人総合福祉センターのところとか、そういった通常に活動できる場所、そして社会参加できるボランティアもそうです。あと「ふれあい・いきいきサロン」とか、そういうまちづくりというかなり総合的なものを加味して、介護予防のプランを立てなくてもいい人は、自分たちでやっていただけるような仕組みを作って、そして、集中的に地域包括はどの方を対象にするか、少し具体的に論じることが必要と思います。</p> <p>ちなみに、ある程度資金の余裕があり、動ける方は、スポーツセンター等の民間企業のサービスを活用して、広く健康予防、健康維持を行っていただく。全体の介護予防支援の中で、地域包括の役割を位置付けたほうがいいかなど、私は思っています。その点も、今、おっしゃったことも併せてご意見として言わせていただきますが、何か思うことがありますか。</p> <p>訂正がございます。先ほど大鳥委員がおっしゃった、2ページ目の個別事業のところがございます介護予防ケアマネジメントと申しますのは、要支援の方のプランではなくて、要支援が付く前の方、いわゆる旧特定高齢者に関するプランですので、その部分につきましては包括だけになります。</p> <p>それから、少し戻って申し訳ないのですが、包括の周知のところでも少しご意見をいただいておりますので、現状でやっていることを少し追加で説明をさせていただきたいと思っております。</p> <p>包括につきましては、どこも自治会との連携は非常に濃厚にやっておりますが、特に「みなみ」などは自治会との連携で、回覧板などを毎月のように「みなみ包括ニュース」という形でいろいろな情報を盛り込みながら、今の時期でしたら「熱中症に気をつけましょう」ということも含んで、定期的に回覧を回していくという状況でございます。確かに、地域包括支援センターという文字は漢字が並ぶと、いったいここはどういった所かというところがございますが、そういったこともカバーする意味で4包括ございますので、東西南北の「にし」「ひがし」「きた」「みなみ」というような、それがミドルネームのような形で捉えていただければ、一つはいいかなど思っています。</p> <p>それから、市のほうに問い合わせがございますが、ご紹介するときに「どんなところですか」というようなご質問をよく受けます。平た</p>
--------	---

鈴木委員	<p>く言いますと、高齢者のよろず相談のようなものでございます。それで、土曜日も開設しておりますし、市と同じような役割を兼ねますので、介護保険の申請などの手続きも土曜日を受け付けておりますし、必要であれば、専門職がおりますので、ご家庭のほうに訪問することも可能ですというようなことを説明しますと、「ああ、そうなの」というふうな言葉で、ご理解をいただくことがございます。</p> <p>それから、実は、周知活動であいさつ回りということをやっております。これは、市役所の管理職と、私たち包括の主に社会福祉士が出ているのですが、どのような所を回り、周知をやりましょうかというところは、毎年検討を重ねながら選定しておりますが、ほとんどの銀行、金融機関のほうにはあいさつ回りをしております。それ以外にも、大型の商業施設ですとか、商工会の集まりにもごあいさつをしたこともございますし、先ほどおっしゃっていましたが駅のほうにも、今年は4包括で合同の大きな一枚物のポスターをキャラクターの「こきんちゃん」など入れて作っておりますが、実は、駅からはなかなか厳しいお話をいただいております。</p> <p>包括のポスターが貼ってあるのですが、場所が微妙にだんだんずれていって、そのうち民間のポスターが上に貼られてあったりという事情があって、一度「これは一体どういうことでしょうか」ということで、ご相談に行きましたところ、非常に目に付くゾーンというのは、実はお金が掛かるということになっています。市のほうの機関ということで、無料で貼っていただいておりますが、お金のことになり非常にシビアな話になりますが、1週間、大体5、6万円の収益を上げるゾーンになっているということになっておりますので、可能な限り協力はするけれども、場所や時期によっては、多少変わることもあるし、どうしても収益を上げるほうをJRとしても優先させていかなければいけない事情もある程度ご理解いただきたいということでございます。</p> <p>また今年も、東小金井の駅と武蔵小金井の駅と両方回っております。今年もまたいろいろな所を検討しております。実は、地道にそういった活動もやっておりますということで、以上でございます。</p> <p>この「策定委員会検討の重点課題」の資料をいただいて、「現状と課題」の丸の1つ目のところのこの数字を見たときに、私たち介護保険の施設としては、この2割弱の方々にサービスをしているのだなということを改めて認識したのと、やはりここの特徴が、増田委員から</p>
------	---

	<p>もあったような小金井の特徴として8割の元気な方々がいらっしゃるということで、ぜひ、増田委員のお持ちになっているデータというのは、広く活用させていただけたらいいなと思いました。</p> <p>私も2年ほど小金井市の認定審査会議に出席させていただいているのですが、そういった中で、新規で介護認定を受けられる方々の年齢が、私が感じているだけで、上がってきているというか、90歳に近い方が新規という方もいますし、非該当になる方もいらっしゃるのでは、とてもお元気な方が多いのではないかと考えております。</p> <p>そういった中で、一番後ろの3ページのところの「交流の促進」という中で、今、実際にお聞きしたいことが、ここには高齢者の中の交流ということで書いてあるのですが、ほかの世代の方々との交流というのをうたっているところはあるのか、ないのかをお聞きしたいなと思います。実際にはあると思うのですが、何か言葉でそういうものを盛り込んでいただけていただけると、今度、若い世代とか、子どもさんの世代の中との役割というか、社会参加というか、高齢者の役割を見いだしていただけたらと思うのです。</p>
介護福祉課長	<p>世代間交流の関係のご質問と思います。実際には、例えば、小金井市の老人クラブの「悠々クラブ」では、地域の小学校にクラブの会員さんが出向いて、小学生に昔の話をするとか昔の遊びをお伝えして一緒に遊ぶといった取り組み、奉仕活動だったり、地域への貢献という活動で、ご自分たちの活動の中でそういうこともやっています。また、シルバー人材センターは、仕事という形で地域に関わっていただいて、いろいろな貢献をしていただくことが一つの目的にございます。例えば、小中学生もしくは成人の方への英会話教室ですとか、簡単な塾のようなこともやっていると聞いています。</p> <p>世代間交流に関しましては、高齢者と若い世代につきまして、今後、相互の見守りという観点からも大事なものになってまいりますし、市の基本構想、前期基本計画の中でも、世代間交流の促進については項目を設けて掲載をしていますので、ご意見いただきながら、次の計画の中で、どういう形で反映ができるか考えさせていただければと思います。</p>
浜本委員	<p>介護予防事業は、今後もどんどん拡充していただきたいと思いますけれども、「施策の方向性」以下、「個別事業」が挙がっていますけれども、これについてみんなトップだと思うのです。それを前</p>

	<p>提に少しお聞かせ願いたいのですが、個別事業はいろいろありますがこういう事業の成果といいますか、いわゆる介護保険事業の保険者としてやる事業がこのうちどれになるのか。あるいは、制度上やらなければならない事業はこのうちどれなのか。そして、最後にいわゆる地方自治体としての小金井市が一般財源でやろうとしている事業はどれなのか、それが分かれば教えてください。</p>
委員長	<p>事業分類ですね。少なくとも介護保険事業計画のいわゆる該当事業になるのものが、まず確認が取ればよろしいですか。事務局の方でお伝えいただければと思います。</p>
事務局	<p>介護保険の事業として行っている事業、または市の独自施策として行っている事業といたしましては、区分けをいたしますと、2ページ目の介護予防の推進の中の個別事業は、「さくら体操」より上の部分で、ここは介護保険の地域支援事業として行われる事業がメインとなっております。「さくら体操」については、市独自の事業となっております。</p> <p>その下、2番の「高齢期の健康づくり」については、介護福祉課が行っている事業は少なく、健康課が主管している事業がほとんどとなっております。介護保険外の事業で市の事業として行っております。「さくら体操」は再掲なのですが、訪問療養指導は介護福祉課で行っている事業で、こちらは市の事業となっております。</p> <p>3番の「社会参加の促進」。シルバー人材センターは外部の機関でするので省きます。相談窓口の設置は、各種相談窓口の設置です。②「交流の促進」、敬老会、高齢者いきいき活動、高齢者福祉センターの整備、悠々クラブ、おとしより入浴事業、公衆浴場、いきいき農園、ひとりぐらし高齢者会食会、福祉会館高齢者マッサージについては、介護保険の事業はこの中にはございません。主管といたしましては、介護福祉課主管のもの、社会福祉協議会主管のもの、地域福祉課主管のもの、経済課主管のものが混在している形となっております。</p> <p>③「生涯学習とスポーツの振興」も、介護保険の事業ではございません。生涯学習課及びスポーツ振興担当主管の事業となっております。以上です。</p>
委員長	<p>例えば3番までは社協とか地域福祉課とか多々ありますし、もしくは健康課とか、その辺は下で出てくるところで、それが説明付くと思</p>



	<p>うのですが、一方、そことの整合性をどうつけるかが今回の計画の一つの工夫のしどころだと思います。部署が違うのはやむを得ないですけども、計画として出された中で、どうそれを調整していくか、ということで、そこら辺の工夫が必要だと思います。いかがでしょうか。</p>
増田委員	<p>2ページ目の「高齢期の健康づくり」の個別事業の部分ですが、この大半は健康課の事業という形なのですが、「肝炎ウイルス検診」という項目が挙がっているのを見まして、直接的な高齢者に対する疾病予防といった点から、インフルエンザ予防接種事業といったものを医師会と一緒にやっているかと思しますので、そういったものも示していただいたほうがいいのかと。高齢者のインフルエンザ予防接種事業というのをやっていますよね。</p>
篠田委員	<p>やっております。</p>
増田委員	<p>今年から肺炎球菌ワクチンの予防接種事業というのを。</p>
篠田委員	<p>これは3カ月から5歳未満で、高齢者は補助に入っておりません。高齢者は自費です。</p>
介護福祉課長	<p>いえ、昨年か一昨年から、すごく限定したもので、短期間での募集でやっています。</p>
篠田委員	<p>短期間の申し込みはありましたけれど、今は乳幼児の肺炎球菌だけです。ただ、そこですごく問題があるのが、乳幼児の肺炎予防と脳炎の予防接種を3カ月から始めると8回打たないといけないのです。3カ月から8回も打ったら事故が起きるのは当たり前という言い方はおかしいのですけれど、全部で7人亡くなりまして……話していいですか。未熟児、あるいはけいれんを起こしたと。それから、同時に肺炎と脳炎の注射をした子7名というあれで、ワクチンを変えないでそのまま厚生省は出したわけですね。ところが9月13日に埼玉県で1つだけ打ったところ、9月14日に亡くなりました。統計を取って3歳くらいに肺炎が多いとか、脳炎が多いとか言って、打つほうはすごく怖いのです。私も2年くらい前に、次の日に39～40度の熱の子も出ますし、日赤さんと相談しながら1日様子をみようというあれになるので</p>

	<p>すけれど。高齢者のほうは、普通のインフルエンザはやっておりますけれど、肺炎球菌はすごく少なくて、あっという間に終わってしましまして予算がないはずです。</p>
増田委員	<p>たしか、今年もやっているかと思うので、もしやっていたらぜひ。</p>
介護福祉課長	<p>高齢者の肺炎球菌の予防接種の補助だったと思うのですが、これについてはやはり要望が多かったこともございますので、確かな記憶ではないのですが、1～2年前からやっているところです。ただ、確か従前は生涯に1回接種。2回目を打つとリスクが高まるという話がずっとあったこともございまして、行政がやる場合にその管理等も含めて、どのようにやっていくかという話もございました。財政状況等勘案しながら、多分、現状では年に一度、ある一定の期間で募集をさせていただいて、接種費用の一部補助を実施して状況をみています。こちらは健康課の事業です。</p>
委員長	<p>ありがとうございます。体系案をみていただきたいと思います。</p> <p>今日のところは、特に1のところ。「社会参加の促進」とかの議論でございます。必要なのですけれども、ある意味でそのまま事業を列挙してもあまり議論になりにくいので、「小金井市ではどれを重点にしますか」という今までの議論をまとめて、これは少し特色を、先生がおっしゃった健康の維持と絡めて、最初のどこかに位置付けておくことは特徴として出ると思います。</p> <p>それから、ここをずっと上げていって、部署が違うのですけれども、それをどう総合的にするかという考え方を各部署と合意をしておくとか、少し提携してするとか、運営のところでの箇所は対応していただくと。例えば、社協でこうしているけれど、社協の強化施策のいきいきサロンとかのデータをもらうとか。高齢者のサロンを出すと結構あるし、あとここに載ってなくてもポイントになるところはあると思いますので、竹内委員からお聞きして入れておくと「これは他にない社協の活動だ」ということも言えるかと思えます。</p> <p>また民生委員活動は、あとで見守りとか出てくるのですけれども、孤立予防というのは、本来、ここでも幾分出てくるのですが、多分、討議テーマですと在宅生活の支援になるのかどうかということになりますが、孤立予防は、今回の一番のメインですので、孤立すれば心身の能力が低下するのはもう当たり前なので、その視点をこの中にどう入</p>

<p>篠田委員</p>	<p>れていくかということがやはり必要だと思います。介護予防と介護保険事業計画の一番最初の答申には「明らかに孤立がさまざまな疾病とか重篤化の1つの大きな原因である」とあるので、その視点は今日でなくていいですが、どこかに入れておくことが必要であると思います。よろしいでしょうか。あと、ご意見はいかがでしょうか。</p> <p>素晴らしい、どちらかという外部の事業を知っていらっしゃるからこういう計画案ができて、感心しているのですけれど、最近の本には「何とか気質」という病名が非常に多いのです。簡単に言ったら「ヒステリ気質」ですとか、老人の気質を直そうとすることによって、暴力がおきるとか、虐待がおきるとか。気質というのは生まれ持った気質ですから治らない。その辺をケアマネジャーの皆さんとかヘルパーの皆さんが、「気質というのは生まれ持ったものだから、100人が100人違う」その辺を頭にないと、均等に均等に、平等に平等にとやるとトラブルがいろいろ起きてくると思うので、気質というものを頭の中に入れてやると割合に楽かもしれない。「この人どういう気質だろう」といって、早くキャッチすればいいと思います。</p>
<p>委員長</p>	<p>この議論はいかがでしょうか。</p>
<p>竹内委員</p>	<p>3ページの②「交流の促進」のところ、これは現在やっているものがほとんどかと思うのですけれども、最近、定年退職して家に居てもなかなか家に居づらいという方が、福祉会館の1階のロビーのところで大勢お見えになるのです。それで、囲碁・将棋、これは男性が多いのですけれども、女性は隅っここのソファに座って、しゃべったり食べたりしています。人によっては地下のお風呂に行き、お風呂屋さんは今1軒しかないのですけれども、そういう利用をする方が非常に多いので、こういう場所が市内にもう少しあると、自分の身近な所にちょこっと歩いて行って、そこでくつろげる。たまり場みたいなものですね。そういう、武蔵野の「0123施設」のような、高齢者も子どもも一緒にくつろげる場があれば、なおいいのでしょうか。小金井はなかなか武蔵野のまねはできませんけれども、そういう地域の「たまり場」みたいなものを、交流促進の中に1項目入れもらったらどうかというのが1つ。</p> <p>「総合福祉センター（高齢者福祉センター）の整備」と書いてありますけれども、おそらくこれは福祉会館、今は老人福祉センター、地域</p>

<p>福祉保健部長</p>	<p>福祉センターの機能を持った施設ですから、それを前提にしているの      でしょうけれども、ここは耐震診断で大規模改修をしなければいけま      せんという結果が出ているのです。あそこで建て替えると8億円くらいか      かって、建築規制の関係で面積が今の6割しか建たないのです。そう      すると4割の面積がどこかへ出ていかなければならない。今でも狭い      のに、あそこで建て替えるのはなかなか難しいのではないかと。借りて      いる土地ですから、毎年300万円は地代でかかっているのです。</p> <p>先日、会長が市長とお会いになった時に、市役所の建設予定地の広      いのがあるのだから、そういうところ建ててもらえば土地を買わない      で済むし、地代も払わなくて済むし、ぜひ検討してくださいとお願い      をしているのです。今の施設を整備しても、耐震法とかでこういうと      ころに梁を入れなくてはいけないので、今より使い勝手が非常に悪く      なるので、できれば「整備」ではなくて、建て替えるような表現にし      ていただいたほうが、現状の施設を改善する方向性ははっきりするの      ではないかと思えます。そういう点を、ぜひご検討いただければと思      います。</p> <p>福祉保健部長です。2点いただいたと思えます。たまり場の必要性      につきましては、要望等もございますし、市としては認識をしてい      るところですが、場所を新しく作るというのは、今は少し難しいかなと      思っているところです。</p> <p>あと福祉会館なのですが、昨年耐震診断を受け、診断結果、      「耐震の処置が必要」と診断がでていたことは間違いありません。竹内      委員がおっしゃったように、今、建て替えると建築基準法によって、      4分の3くらいの建物しか建たないというところです。それを建て替      える場合ということなのですが、福祉会館の中には福祉会館としてほ      かの公民館だとか、検診会場だとか、通常福祉会館として設置するも      の以外のものが入っている状況があります。</p> <p>新庁舎の建設予定がこれからあるわけですが、福祉会館だけ      ではなく、ほかに図書館とかさまざまな公共施設が市の中にはござい      ますけれども、その配置計画等がまだ決まっていないうちで、福祉会館      だけをどうするかという問題は、今、決めることができないのです。      ただ、福祉会館については早急な措置が必要だという認識があります      ので、今、庁内の中で市全体の公共施設を新庁舎建設に絡めてどうい      ったところに、どういうものを置くかということを検討している最中      ですので、「建替え」という文言を入れることには、市としては懸念</p>
---------------	--

	<p>があるところでございます。以上です。</p>
委員長	<p>総合福祉センターというのは、今の社協が入っている所ですか。</p>
竹内委員	<p>今あるのは地域福祉センターと老人福祉センター、法律上はそういう機能なのです。そのほかに公民館、健康保険会館が入っているから、総合福祉センター、高齢者福祉センターという、今あるのとは違うのかなと思ったのです。別のものを整備する計画なのかなと、見たのです。</p>
委員長	<p>事務局として、具体的に検討してください。</p>
大鳥委員	<p>関連の質問ですけれども、実は貫井北町二丁目、三丁目には高齢者の集う場所がずっとないのです。ほかの所は、大体、丁目に小さな公共施設ができています。それで、今、検討されているのは消防署緑町出張所の仮設がある所が西北地域のコミュニティセンターを造るということで買収した土地なのです。それがずっと計画が延伸していきまして、そろそろ着手する段階へ入っているのです。そこに先ほどの介護だけではなくて、ここは高齢者の保健福祉総合計画を作る場所なので、そのところの位置付けをしっかりとしてもらい必要があるのではないかと思うので、そういう意見を出しておきたいと思っておりますので、ご検討願いたいと思っております。</p>
福祉保健部長	<p>福祉保健部長です。今、大鳥委員がおっしゃったのは、北町の交差点の所にある貫井北町地域センターですか。</p>
大鳥委員	<p>いえ、コミュニティセンターです。</p>
福祉保健部長	<p>今のところ、貫井北町地域センターの中にコミュニティセンターを入れるというのは、決定ではないのです。</p>
大鳥委員	<p>まだ決定していないはずだから、位置付けをしっかりとってもらって、ここは介護保険だけではなくので総合福祉をやらないといけません。高齢者の福祉の位置付けをそこにしてもらおうということです。</p>
委員長	<p>これにつきましては、これは行政や議会の判断が必要です。この委</p>

川畑委員	<p>員会で決められる議論では到底ないので、そういうことがあったということでも要望として受け止めて、行政の理事者、もしくは担当との検討に入るといふことにさせていただかないと、ここで新たな建築といふのは難しいと思いますので、ご意見としてお伺いしておきます。</p> <p>あと、いかがでしょうか。</p> <p>小金井市には公衆浴場が1軒しかない。たまたま私の地域に「ぬくい湯」というのがあるのですが、そこへ自宅でお風呂に入れないう高齢者の方がタクシーで送り迎えをして入るとか、お子さんがおぶってみえる方がいらっしゃるのです。できればバスを出してもらえれば、入りたいという方がいらっしゃるという話があつて、そういう方策とかを考えていただくといふことはできないでしょうか。</p> <p>大腸がんをなされた方で、本当は行きたいのだけど、袋を付けているからどうでしょうかといふご相談があつたけれど、お風呂屋さんには「いいよ」と、そういう方たちこそ入りたいだろうからと、ものすごく好意的なのです。1カ所しかない公衆浴場ですので、そういう方策を考えていただければ、多分、入りたい方はもっと利用されるのではないかなと思ふのです。そうすると、事業者さんたちも紹介できるし、高齢の方なども安心してお風呂に入れるといふ状況ができてくるのではないかと、前から思つていたのです。ここに書いてあつたので意見を出しました。</p>
委員長	<p>全体の中で言つていただいて、やはり政策的に優先事項が必要になつてくるかと思ふます。これは保険料ではないので、そうなると、費用は一般財源から出てきますから、予算との関係で内部調整が必要です。ですから、今のはご意見として、お伺いさせていただきたいと思ふます。</p> <p>また、確かそれぞれの地域に小さいランチみたいにありましたね。貫井ではなくて、ほかの地域で、公民館とか町会の関係が集まる所とか、それぞれの所にありますね。あれは全く使いませんか。</p>
大鳥委員	使っています。
川畑委員	<p>老人会がしっかりしているところは、市の各施設を使つていろいろな活動をしていらっしゃるのですが、先ほど大鳥委員の言つた二丁目は全く何もないのです。老人会ができないといふ状態で、たまたま</p>

<p>委員長</p>	<p>くら体操をさせていただくのに、学芸大のお部屋を借りているのですが、それが去年からやっとできたばかりで、そういう場所が市のほうで作っていただくということが、ものすごく大きい問題だと思います。うちの場合にはし包括ですが、そののにし包括の方がいらして、いろいろな勉強会ですとか、お年寄りに対する介護だとか、そういうことができる場が全然ないというのは大きいと、私は常に考えています。</p> <p>2つくらい町会に行かせていただいたことがあります。いずれもものすごい数の方たちが講演に来て「介護保険はどうなのか」とか進んで聞かれていました。非常に活発な町会でした。そういう意味では、ある場所をどう有効に活用するかということも必要でしょうし、また今回の計画ではなくて中期計画だと思うのですけれど、むしろ空き店舗、閉めてしまった店舗をどうするかが、今、東京都でも大きなテーマとして出てきています。そこに拠点を置くことができないか。そういう意味で、「新たに造る」という議論でなくて、既存の資源を活用しながら検討してみたらいかがでしょうか。空き店舗をどうするかと、今地域福祉の大きな課題になっています。そうすると、商店街は活性化にも繋がるかもしれません。</p> <p>あといかがでしょうか。だいぶご議論いただきまして、ありがとうございました。では、「今後の予定、その他」をお願いします。</p>
<p>介護福祉課長</p>	<p>(2) 今後の予定、その他について説明が行われました。</p> <p>次回の開催につきましては、9月15日木曜日、同じくこちらの場所で午後2時から開催させていただきたいと思っています。次回の検討の議題は、「在宅生活の支援について」という検討課題を挙げて、そちらについてご意見をいただければと思っています。</p> <p>冒頭にもお話しさせていただいたところですが、次回から第6回目までは大体3時間くらいの会議時間を想定して開催をさせていただきたいと思っています。皆さんお忙しい中、大変申し訳ないのですがご協力をいただければと思います。</p> <p>あと、本日このスケジュール案を皆様に配布させていただいたことを持ちまして、この計画策定委員会につきましては、毎回事前に日程確保のために送らせていただいていた「仮通知」を、大変申し訳ないのですが省略をさせていただきたいと思っています。実際には、会議開催</p>

<p>委員長</p>	<p>の1週間くらい前までに「開催通知」と「事前配布資料」を送らせていただくという形をとらせていただきたいと思います。</p> <p>それと、ご存じのとおり介護保険の運営協議会につきましては、出席委員の方の人数が少なくなると会議として成り立たなくなるという規定がございます、各会議の時に、事前にご都合が悪いことが分かりましたら、大変恐縮なのですが、介護福祉課のほうへご連絡をいただければと思いますので、ぜひ、よろしくお願いいたします。</p> <p>以上です。</p> <p>ご質問等ございますでしょうか。審議を尽くして、ある程度の方向性が見えたならば、別に3時間やる必要はないのです。一応、3時間確保していることをご理解いただいて、早く終われば、今日も5分過ぎただけで終わるわけでございますから、閉めたいと思います。</p> <p>よろしいでしょうか。部長さん、ひと言どうぞ。</p>
<p>福祉保健部長</p>	<p>皆様ありがとうございました。また、活発なご意見をいただきまして、今後の計画に盛り込んでいきたいと思っておりますので、今後とも皆様にはご忌憚のないご意見をちょうだいしたいと思います。本日はありがとうございました。</p>
<p>委員長</p>	<p>では、これにて終わります。どうもありがとうございました。</p>
<p>提出資料</p>	<p>(1)事前配布資料</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・策定委員会検討の重点課題「①介護予防について」</li> <li>・第5期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合計画体系(案)</li> </ul>
<p>その他</p>	