

平成28年度第2回

小金井市介護保険運営協議会（全体会）

会議録

と き 平成28年10月31日（月）

ところ 小金井市商工会館 2階 大会議室

## 平成28年度第2回小金井市介護保険運営協議会会議録

日 時 平成28年10月31日（月）

場 所 小金井市商工会館 2階 大会議室

出席者 <委員>

平野 武	井上 雅夫	新井 信基
高橋 信子	鈴木 隆	宮地 尚子
伊藤 祐彦	内藤 富美子	森田 和道
山極 愛郎	玉川 弘美	齋藤 寛和
大西 義雄	亘理 千鶴子	飯島 智広
市川 一宏	酒井 利高	

<保険者>

福祉保健部長	佐久間 育子
介護福祉課長	高橋 正恵
高齢福祉担当課長	鈴木 茂哉
介護保険係長	宮奈 勝昭
認定係長	中元 孝一
包括支援係長	本木 典子
高齢福祉係主任	笹栗 秀亮
介護保険係主任	幕田 銀河
介護保険係主事	芹澤 嘉栄

欠席者 <委員>

佐々木 智子 三村 義仁 清水 洋

傍聴者 0名

議 題

- (1) 介護予防・日常生活支援総合事業等について
- (2) 介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画策定に関する専門委員会への推薦について
- (3) 第7期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画策定に係る各種調査について

開 会 13時00分

(介護保険係長) 開会に先立ちまして事務局より、5点事務連絡を申し上げます。私、8月に介護保険係長に着任いたしました宮奈と申します。以後宜しくお願いいたします。

それでは、まず1点目でございます。皆様の机の上に配付させていただいているところですが、東京都より、2020年オリンピック・パラリンピック競技大会の機運醸成に向けてということで、エンブレムピンバッジが送付されました。委員の皆様にご配付させていただきますので、何かの折にご活用いただければ幸いです。

続いて2点目でございます。欠席委員の関係でございます。事前に清水委員、三村委員、佐々木委員から欠席の連絡をいただいております。

続いて3点目、会議録の関係でございます。会議録の作成に際しまして、事務局よりICレコーダーによる録音の形でさせていただいております。大変ご面倒をおかけしますが、発言の際にはご自身のお名前をおっしゃっていただいておりますようお願いいたします。

それから4点目でございます。こちらは森田委員のほうから情報提供ということで、研修会のご案内を皆様の机の上に配付させていただいております。

最後に5点目でございます。開会に先立ちまして、介護保険運営協議会として2名欠員であった委員を募集し、新たにお2人の委員を選任いたしましたので、この後、委嘱状の交付をさせていただきます。

新任委員紹介 (福祉保健部長) それでは、新しい委員の方をご紹介します。

先月、委員の募集を行いまして、新たに介護保険運営協議会の委員として応募をいただきました伊藤祐彦様でございます。本来であれば市長から委嘱状を交付するところでございますが、本日、市長が公務のため出席ができませんでしたので、大変恐縮でございますがお手元に配付をさせていただきましたので、後ほどご確認いただきたいと存じます。

任期につきましては平成30年9月30日までとなっております。

専門委員会は、地域密着型サービスの運営に関する委員会でございます。

もうお一方、井上雅夫様でございます。井上様は10月27日開催の介護保険運営協議会地域包括支援センターの運営に関する専門委員会において、既に委嘱状を交付してございます。

任期は同じく平成30年9月30日までとなっております。

新しい委員に関しては、私も初めてでございます。福祉保健部長の佐久間と申します。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

それでは市川会長、よろしくお願ひいたします。

議 題 (会長) どうも御苦勞さまでございます。この介護保険もしくは高齢者保健福祉計画、これは今みたいに中央が決めたものをやるというよりも、それぞれの自治体の権限、責任もふえておりますし、それぞれの個性が出てくるものだというふうに認識しております。それも、小金井の中でも、4地区に分ければ4地区ごとに違いがある。そして町会等の動きを見ましても、それぞれの町会もまた違う。活発なところと、なかなか難しいところ。そういう地域性の中で、どうやって介護保険、それも単に保健事業だけではなくて見守りとかいわゆるインフォーマルケアも加えたものをどうつくっていくのか、そういう連携と、医師会や保健師、福祉ケアワーカーとの連携をどうするのか。行政も、いわゆるローカルガバメントという統治ではなくて、ガバナンスという協働をやっていかなければ、全く太刀打ちできない時代になってきたかと思っているところでございます。

あしたは実は練馬のあれがありまして、全然違いますね。練馬の介護保険と小金井と。こちらのほうがインパクトが。非常にコンパクトでもって、インパクトを持てる計画がつけれると思っておりますので、どうぞご協力をお願いしたいと思ひます。

迅速に進めますのでよろしくお願ひいたします。

ただいまより平成28年度第2回小金井市介護保険運営協議会を開催します。

まず、新しい委員がいらっしゃるということですので、簡単に各委員の自己紹介を行いたいと思ひますが、新しい方、自己紹介をしていただけますか。井上さんと伊藤さん。簡単に結構です。

(伊藤委員) 伊藤と申します。初めてなもので何もわかりませんが、よろしくお願ひいたします。

(井上委員) 本町四丁目で社会保険労務士をやっております井上といいます。この中にも出てきますが、デイサービスのサブスタッフに登録をしております。11月からそちらのほうのお手伝いをしようということ考えています。どうぞよろしくお願ひいたします。

配付資料の確認 (会長) では、本日の資料確認、事務局、お願いします。

(介護保険係長) 介護保険係長でございます。本日の資料は、次第に記載したとおり、事前に郵送させていただきました資料1-1から資料4までの6点と、本日配付させていただいています資料1-4の1点でございます。

ここで事務局より1点、資料の修正をお願いいたします。資料4でございます。今後のスケジュールというA4横の1枚のものでございます。

そちらの表の下のところで、表頭部分の右側、平成29年12月と書いてございまして、その右側に「平成29年1月」という形で記載してございますが、こちらを「平成30年」という形に修正をお願いいたします。同じくその右側、平成29年2月、それから平成29年3月、こちらを同じく「平成30年」という形で訂正いただければと思います。お手数をおかけしまして申しわけございません。

その他、資料の関係で不足等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

資料の確認は以上でございます。

(会長) では、議題に入る前に議事録を確定させたいと思います。事前に送付されて、10月27日までに特段の修正はなかったということではありますが、この場で修正、意見がありましたらおっしゃっていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。では、これも確定ということにさせていただきます。ありがとうございました。

それでは次第に従って始めてまいります。

第1議題、事務局より説明を求めます。

(包括支援係長) 皆様、こんにちは。包括支援係長の本木と申します。資料1-1、1-2、1-3を使いまして、介護予防・日常生活支援総合事業について、お時間をいただき説明をしたいと思っております。資料はお手元に用意しておりますが、実際にはパワーポイントを使いながら、わかりやすい形で説明をと思っております。

事業の中身もさることながら、なぜこの事業を開始するようになったのかという背景も含めて盛り込んでおります。

小金井市でも、この総合事業、10月から開始になりました。平成12年から介護保険事業が始まりまして、最初はなかなか利用される方も少なく、この

制度自体をご存じないという方も多かったのですが、ある程度普及し始めますと右肩上がりに、皆様ご存じのように伸びてきております。

介護の予防をしなければいけないということで、平成18年から介護予防事業が始まりました。しかしこれはいろいろ問題点もございまして、いわゆる虚弱と呼ばれる高齢者、今は「フレイル」というような表現をされていますが、この対象者を見つけ出し、実際に特定の介護予防事業、一定の教室を開いてそこにお越しいただくというようなもので、さまざまなメニューをつくりご案内をしてまいりました。しかし、費用と手間がかかる割に、実際必要な方々に介護予防事業がつかないという問題が全国の自治体で発生しておりました。小金井市でも同様でございました。

そういったこともあり、昨年度、介護予防事業全体を見直そうという国の動きがございました。この総合事業が始まったという経過がございます。

市報の8月1日号にトップ掲載し、それを見ましたということで、窓口や電話で問い合わせが増えております。総合事業のサービスと、元気な高齢者向けの内容、下の写真はさくら体操という介護予防体操の方々です。

実際に総合事業といいますのは、対象者は要支援1・2の比較的軽い方のデイサービス、そしてヘルパーのサービスが、今まで給付という国が定めた介護保険の中でメニューも決まっていて、支払う金額なども決まっている、内容も決まっているというところから、地域支援事業という各自治体で行うものに移行するというものです。

下が元気な高齢者向けになります。

このさくら体操というのは、平成21年に始まりました小金井市のご当地体操になっております。現在、市内40カ所、総数でいいますと500人程度の皆様が、このように各会場で体操をなさっています。会に参加された方は、楽しいとおっしゃって、やめる方はほぼいないような状況でございます。

これは地域包括ケアシステムを一覧にしました、国がよく使っている資料でございます。

いつまでも小金井に住み続けるためにはさまざまな条件が必要になります。医療もそうです、介護のサービスもそうです、そして今回新たに出てきているのが生活支援というものです。介護のサービスだけではなく、地域でいかに支えていくか、そういったところをふやしていくということも大きな目

的になっています。

これはそんなにすぐにできるものではございません。総合事業が10月から始まりましたというのは、これから広げていく地域づくりに向けてのスタートラインに立ちましたというような認識で聞いていただければと思います。まさに総合事業はまちづくりに尽きると思います。

小金井市の皆様がどのような考えをお持ちなのかというところを、介護保険事業計画の中でとりましたアンケートの中から幾つかピックアップしてまいります。

これは要介護度別の構成比の比率ということになっていまして、オレンジの事業計画の14ページに掲載されておりますが、これを見ていただきます。都と小金井市と比較しております。要支援1・2の方が、東京都と比べると若干多いのが小金井市の特徴でございます。要介護認定をお持ちであったとしても、支援の方が多いということは比較のお元気な方が多いというところが見て取れると思います。

そして、地域活動への参加程度のところになります。左から、「よく参加している」「時々参加している」という方を合わせますと、全体の29.5%、これは介護認定をお持ちでないお元気な方になりますが、約30%の高齢者は何かしら地域の活動をなさっているということが見て取れます。

ではこれから、活動していない残りの70%ぐらいの方に、どのような働きかけをしていったらいいかというところを考えていきました。

実際に参加したい地域活動が、これは複数回答になりますがどういったものですかというところで着目すべきところですが、断トツで多いのが「楽しいこと」です。これは共通して言えることだと思います。それから「興味ある知識や教養が得られる活動」、そして「生きがいや健康づくりができる活動」、このあたりが平成23年度の調査がグレー、今回とっておりますのがオレンジの26年度調査というところになります。今申し上げました3つのところについてはかなり大きく伸びていると言えると思います。

次が、地域活動に必要な環境や条件というところになります。こちらは、1番が「身近なところ」です。楽しいところと近いところ、この2つが1つのポイントではないかと思います。「自分に合った時間帯」、ここはちょっと難しいかなと思いました。自分に合った時間帯というのが、その方によって

は平日かもしれない、ある方によっては夜かもしれない。ちょっとこのあたりは分かれるところかと思います。そしてもう1つが「友人や家族と一緒に参加できる場所」、これは一つの仲間づくりというところに言えるかと思います。

では、利用したい地域の居場所というところでは、「好きな時間に気兼ねなく集まれる居場所」。小金井はよく場所の問題が言われますが、さまざまなどころでお話を聞いておきますと、場所の問題というのは小金井に限らず、いろいろなところでも課題と言われているそうです。それから、「住んでいる地域に関係なく市内の好きなところに顔を出せる居場所」、そして3番目が「健康づくりなどのプログラム」、ここも一つのポイントかと思います、そういったものが用意してある居場所というところになります。

それから、就労形態のところもちょっとピックアップをさせていただきました。シルバー人材センターの仕事をされている方、人材センター以外の仕事についている方、結構頑張っている方がいらっしやいます。

そして、希望する就労形態というところに入れておりますが、「自分の知識や技能を生かした仕事ができれば収入は少なくてもいい」、それから「地域に貢献できる仕事ができれば収入は少なくてもよい」、こういった意見を持っていらっしやる方が30%以上いらっしやるということがわかります。

これは、小金井市のシルバー人材センターからいただきましたデータでございます。ここが一番右のところに、粗入会率というものがございまして、これは高齢者人口に対する会員数の割合というところから出されているものでございます。これでいきますと、何と小金井市は1位です。非常に率が高いという話は聞いておりましたが、今回データとして出させていただきました。

そして、この入会率が多い小金井市の中で、会員の皆様が実際にどのぐらいお仕事を担っているかという、稼働率のようなものになりますが、就業率というのがあります、それは89.5%で、都内で3位になっております。10位ぐらいまで見てみますと、結構多摩地区の方はお元気だなと見て取れるかと思います。区部で入っているのが港区、荒川区が入っていますが、小金井市頑張っております。第1位でございます。

小金井市の高齢者の皆様はこのようなことを思っているというところを紹介させていただきました。



では、なぜ総合事業が必要なのかというところに触れたいと思います。

結構ご存じの方も多いかと思います。少子高齢化、随分と言われております。特にこの緑の部分、75歳以上の高齢者がこれからどんどんふえていくというところが見て取れると思います。そして、15歳から64歳のブルーのところについては徐々に減っております。

これで何が問題かといいますと、やはりこれから介護の人材ですね、少子化になっていきますので、少ない人数の中で介護職をどの程度の人がこれから選んでいってくれるのか。高齢者はどんどんふえていくというところで課題になってまいります。

どんどん重くなる負担にどうやって対処するかというところにつきましては、よく言われていますのが2025年問題です。なぜ2025年なのかというと、今、団塊の世代の方が、この年にピークの75歳になるということで、2025年問題といわれています。高齢者は介護予防の効果をいかに高めるか。そして支える側にとっては限られた人材をいかに有効に活用していくかというところが焦点になってまいります。

先ほども申しあげましたように、今までの、用意をされた教室で、「どうぞ」と呼ばれていらっしゃった方、3カ月を過ぎたらどうするんだ。やっと元気になったのに、やめてしまうとまたもとに戻ってしまうじゃないかという卒業生問題ですとか、ではいつまでも参加されると、それはそれでいいのかと。幅広い方に参加してもらう必要があるのではないかということで、やはり、これからは新しい形での介護予防をつくっていかなければいけないのではないかとこのところに戻ります。

ここで一回整理をします。介護人材の減少というところがまず1つ。それから2番目、ひとり暮らしと夫婦のみ世帯というのが非常にふえています。小金井市もひとり暮らし世帯の人数がついに5,000人を超えました。2万3,000人の中で5,000人が、住民票上の状態ではありますがひとり暮らしなんです。

そのような方がふえてきたということで、家族形態の変化はかなり著明に出ています。ということは、その人を支える生活支援についても、買い物だけお願いできればひとり暮らしはまだ可能ですとか、この部分だけちょっと手伝ってもらったら大丈夫なんだけどと、それはその人さまざまだと思います。いわゆる生活支援のニーズはふえており、その内容もさまざまだという

ことです。

3番目、介護のサービスの利用がふえますと保険料も増加する。これはもう、皆様おわかりのところだと思います。そして4番目、本当に必要な人にとっての介護予防の参加率が低い。これは小金井だけではございませんが、重要なところですよ。

では、これからの介護予防・生活支援はどうあるべきか。そして、どんな介護予防を目指すのかということでは、先ほどアンケートの結果をご紹介したのですが、用意されたものではなくて、やはり対象となる方自身が「やりたい」と。そして、自立を目指して、できるようになることを1つでもふやしていくような、そういったものを目標設定したものが必要ではないか。目標を達成した後は、できるだけ地域の活動の場にかにつないでいくか。そのためには、地域に1つでも多くの居場所ですとか、フォーマルなものなくても通いの場が必要になってくるということになっています。

地域にどのような資源があるのかということも情報収集するとともに、さらに、ではどういう社会資源をつくっていけばいいのか、求められているのかということも考えていく必要があると思います。

先ほど生活支援というところも少し触れましたが、地域包括支援センターに生活支援コーディネーターを平成27年度から配置をしております。また、市にも社会福祉士の生活支援コーディネーターがおりまして、連携という形で、今、暫定版の、このような「シニアのための地域とつながる応援ブック」を作成しました。活用をお試しでやっているところがございます。来年度、本格的に製本してお配りする予定でございます。お返ししますので、お目通しいただければと思います。

先ほどから申しております、介護予防にも生活支援にも通いの場は重要な地域の資源になっています。これからの専門職は、どんどん人が減ってくる、確保が難しいということから、より重度化した方に支援が届くような役割に変わっていくということが1点ございます。

介護予防についても、ご本人の自発的なもので、継続性のある効果的な介護予防が大事になってまいります。

これは自助・互助・共助・公助の考え方です。介護保険ができる前は、自分の努力と地域住民の活動、この2つで成り立っていました。でも、この2

つではもう支え切れないということで介護保険という共助ができました。しかし、この介護保険が普及すればするほど、今まであったこの2つが少し力が薄れてきているというところが問題となっています。なので、ここの力を取り戻しましょうというところにも、総合事業の1つの目的があると思います。

みずからの努力が足りなければ地域の助けで賄ってきましたが、介護保険はこれだけでは負担ができなくなり誕生しました。しかし、これがあればここは要らないよというものではないんです。この部分については、生活保護ですとか一般財源による高齢者福祉事業になりますが、やはりこの4つのバランスが今こそ大事だと言われております。

地域包括ケアシステムをなぞらえたものに、この植木鉢というのがございます。平成12年のときにあった植木鉢は、この3つの葉、形がハート形になったというだけではなくて、何が違うかというところ、生活支援のところ、それから介護予防のところ、名前が変わっているのがわかりますか。ですから、介護予防と生活支援は一体型のもので特別なものではなく、この植木鉢の土のように、もう地域に溶け込んでいる、日常的な身近にあるものという考え方に変わってきております。

葉の部分は専門職になるのですが、人により医療の部分が必要であれば医療の葉が大きいし、保健と予防のところが必要な方であればこのところの葉が大きいという考え方で、それは変わらないと思います。ただ、1つ申し上げたいのは、この葉の部分を担当する専門職が、これからはどこまで支えられるのかというところになっています。

実際に、今後はどういうふうな植木鉢に変わっていくのかというところは大きいに着目すべきところですが、土の部分が大きくなるのか、鉢が深くなるのか、そのあたりは気をつけて見ていきたいと思います。

総合事業でございます。ここは生活支援の体制構築のところになりますが、上のほうに行けば行くほどよりフォーマルなサービスになっておりますが、下のほうは、やはり本当に昭和の時代にあったような、おかずのお裾分けですとか、ご挨拶、回覧板、立ち話、こんなところも地域を支える1つだと言えます。

これは生活支援の担い手として「社会参加」というところが一つのキーワ

ードでございます。

これは国の資料ですが、こういったNPOですとか民間企業ですとか、そういったところとも連携をしつつ、サービスをふやしていくというものです。

ポイントの1つが、元気な高齢者を、支援が必要な高齢者が活用する仕組みづくりをしていくというところが、国の施策の1つでございます。そのあたりは小金井市独自事業として、この後説明してまいります。

介護予防事業が新しい介護予防・日常生活支援総合事業というふうになりました。それ以外にも、認知症ですとか在宅医療・介護連携ですとか、そういったところも盛り込まれているのが今回の改正です。

そして、これは実際に対象の方に制度の説明を個別に行うときに使っているパンフレットで、資料1-1でございます。

実際にこちらは、少し見ただけではわかりづらいところもありますので、そのあたりに詳しく触れたいと思います。

どんなことが特徴なのかというところになります。多様な主体による多様なサービスというところで、地域づくりのところがポイントです。

社会参加の視点を取り入れた介護予防というところで、「参加」と「活動」がキーワードになります。地域や社会の中で役割を持つというところが1つのポイントです。さまざまなところと連携をしてまいります。

今回の総合事業が始まったことで、サービス利用の手続が一部簡素化できます。例えばヘルパーとデイサービスのみ使われているという方で、今後も同じサービスを使いたいと。特にふやす予定はないという場合につきましては、認定の手続を省略するというところが大きなポイントかと思えますし認定なしで継続利用可能です。

それから25項目による基本チェックリストというものがあり、その記入が必要になりますが、よりスムーズにサービスにつなげるというところではメリットと言えます。

これはパンフレットの中に書いてありますが、これまでは、専門職による国基準のみというところで、選択肢はこれのみでした。これからは国基準の変わらないものと、少し緩やかになった市基準、それはその方の状態に応じて、移れそうな方については地域包括支援センターの担当から、ご本人の意向を伺いながら、市の基準でどうですかというところでご案内をしてまいり

ます。

専門的なサービスだけではなくて、逆に専門サービスがあることで地域との交流の部分が少し希薄になってきたところもありましたが、地域での活動をふやしていく、サービスをふやしていくというところが考え方になります。

今の小金井市のサービスは、これは先ほどですね。これはヘルパーさんのところになります。これも市の独自基準によるサービスができました。通所に関しても、国の基準と市の独自基準によるサービス。それから、これは実際に該当する方のみご案内しますが、短期で集中していただいて機能を強化するようなものも用意しております。

ここからが市の独自事業になります。リハビリテーション活動支援事業。小金井市内にはリハビリの仕事をお持ちの方が特にたくさんいらっしゃいます。自治体によっては1桁しかいないというところもあるのですが、小金井はそういった意味では人材に恵まれておりまして、それぞれ病院に勤務されておりますが、社会医学技術専門学院で事務局を担っていただき、先ほど体操をされているご高齢者の図があったと思うのですが、さくら体操の会場に、リハビリ職が出向します。そして現場で、こういうふうには体操をしたらもっと筋肉にうまく働きますよとか、さくら体操というのは基本的に介護保険の認定を受けた方については安全面の点からご遠慮いただくというところがあり、実際にはもう介護保険を申請したほうがいいんじゃないかというような方も、「いやまだまだ」ということで結構粘っていて危ないような方も中にはいらっしゃいます。そういった方へのお声かけですとか、さまざまな、今まで専門職が入れなかったところに、より新しい手を入れるというような事業でございます。それ以外についても、介護予防の普及啓発活動のイベントなども、このリハ職になっている状況でございます。これは今年度から始まりました。

また、小金井市介護支援ボランティアポイント制度と申しまして、これはお気軽に始めていただけるボランティアでございます。登録をしていただいている介護の施設などで、その方が得意とする内容、さまざまなメニューがございますので、そういったものに取り組んでいただくことで、1時間ごとに活動スタンプ1個ということで、50スタンプためましたら商工会で使っておりますさくらポイントカードというものに変換ができます。1人当たり年

間5,000円までということになっておりますが、一旦さくらポイントカードに変換をされますと、この後は永久不滅のポイントとして活用いただけるというもので、地域貢献も兼ねた事業でございます。これはことしの8月から開始となりまして、現在100名程度登録をしていただいております。介護の事業所様も、少しずつでありますがおふえている状況です。これは介護保険の認定を受けていない元気な方を対象にしております。

そしてもう1つが、井上委員もご参加いただいておりますサブスタッフ養成事業でございます。これは、昨年モデル事業を1つのデイサービスで実施をしまして、モデルとして実施をしたのが日本で初めての事業でございます。

元気な高齢者の方が、デイサービスを活用し、ここで16講座の介護予防に関する勉強をしっかりと受けていただきます。そして、OJTも経た上で、養成を受けたそのデイサービスでサブスタッフとして活用いただくことで、その方自身の介護予防にもつながりますし、利用者も非常に元気になるというような効用を上げている事業でございます。モデル事業を経まして、ことし11月からは市内4つのデイサービスでこれを広げているところです。

これは時事通信社で取材を受けて掲載をされたものですが、都政新報ですとか官報にも載った関係で、北海道の札幌や様々な自治体から問い合わせをいただいています。これは説明会をやっているところです。実際に、この方々がこれから受講生となっていくところでございます。これはモデル事業で卒業された方々で、皆さんいい顔をされていますね。7の方がやっておられまして、2期の卒業生を入れると今度9人になります。

実際に、介護予防のこの事業を受けてみて、自分がいかに介護予防について知らなかったかというのに気づいたという方がいらっしゃいました。お母様の介護をする上で、もっと早く知っていたらより違ったかわりができたのに、非常に悔やまれるというようなことをおっしゃっていました。この男性の方、そのように力説されていました。

ぜひ、こういった方々にふえていただき、羽ばたいていただいて、みんなでまちづくりというところをつくり上げていきたいと思っております。

説明は以上でございます。

(会長) 説明がありました。どうもありがとうございました。

今までの説明に対して、ご質問、ご意見はありませんでしょうか。

以前はポイント制度でいろいろ議論が出ましたが、基本はここに書かれているように別枠の議論でございますので、それをご理解いただいて進めていくということだと思っておりますが、よろしいでしょうか。

どうぞ。

(酒井委員) 酒井です。今、わりかしとバラ色的なご説明があったのですが、この春までの総合事業に関して、いろいろこの協議会でも議論をしてきたり、意見交換がいろいろあって、その時点ではなかなか明るい展望が、我々の感覚だと描きにくいような雰囲気があったやに思いますが、今のお話だと、そこからかなり急展開をして、いろいろな事業がいい形でスタートしそうですよと。スタートしているんだと。そういうふうにとめられたのですが、実態のところ、どうでしょうか。この8月、10月で、基本的には10月から切りかわっているわけですから、一部はね。それなりのソフトランディングの状態としては、行政から見て、評価としてうまくいっているなというのが実感でしょうか。それともまだまだ大きな課題があるとか。その辺はいかがですか。

(会長) いかがでしょうか。

(包括支援係長) ご質問ありがとうございます。今お話しした限りでは、内部のさまざまな苦勞があまりお伝えできない状況なのかもしれませんが、実際の行政サイドでは、非常に産みの苦しみがあつたとお伝えしたいと思えます。実際にやってみたことがない内容でございますし、各自治体も非常にさまざまな苦勞があつたということは聞いております。

1つ、先ほどの説明の中で漏れてしまいましたが、10月から開始というところで、実際の対象者の方につきましては、10月から全て一斉切りかえということではなく、更新が切れた方から随時ご案内をするという五月雨式を小金井市はとらせていただいております。そういうわけで、1年間かけて対象者の方に総合事業にお移りいただくというようなことで、個別にゆっくり対応できるような選択肢を選びました。10月に始まりまして、この1カ月で6名お移りいただいたと聞いております。

実際のところどうかということからは、伸び率につきましても今後見てみないとわからないところが多々あるかと思っておりますが、まずは何とかスタートラインに立てたということが正直なところでございます。

(会長) よろしいでしょうか。

ちょっと今は評価しにくいですかね。スタートしたところなので。ある程度目標値を定めていくと、やや不安なところはあるかもしれませんが、今後は目標を定めて、実際にやってみて、その評価を出す。それをこの委員会でまた議論するというようなことになるかと思います。

ほかのところもいろいろ試行錯誤しておりますし、いろいろな制度とか、それだけ理解していただくのに時間がかかる。今回はそういうことだと理解していただければよろしいかと思います。

ほか、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

どうぞ。

(鈴木委員) 鈴木です。ボランティアのポイント制度、これは今、100人ぐらい登録されているんですか。これはサブスタッフの養成事業で終わった方がボランティアになるんですか。

(包括支援係長) 事務局でございます。ボランティアポイント制度とサブスタッフは別の事業になります。介護支援ボランティアポイント事業は気軽に、すぐにでも始めていただける事業でございます。

サブスタッフは16講座受けていただくということで、しっかりお勉強してからデイサービスで活動をいただくというものです。ボランティアポイント制度については、先ほど鈴木委員がおっしゃったように100名、今登録をいただいています。今後、もっとふえていければと考えている次第でございます。

(鈴木委員) わかりました。

(会長) ありがとうございます。サブスタッフについては、介護の不安を吹き飛ばすまでいくかどうかはわかりませんが、必要な人であることは確かだけれど、一応、かかわりに関しては個別に確認をしておいてください。そうじゃないと、その人によっては、逆にサブスタッフが苦勞する場合がありますので、この点はやらないとか、この点はここまでしか入らないとか、そこはちょっときちっとしてさしあげたほうが。幾つかのところを見ていると、善意でやってきたことが相手にかえって疑われたり等々するというようなこともありますので、それはぜひご留意してやってください。特に人とかかわることでしょう。



どうぞ。

(包括支援係長) ご質問ありがとうございます。事務局でございます。

きょう午前中にサブスタッフ養成講座が終わりました事業所と打ち合わせがございましたので、そこで受講生の役割というところで幾つかお伝えをしたいと思います。

幾つかあるのですが、実際には、利用者の体には直接さわらないというところが大原則でございますが、利用者の誘導ですとか、トイレにご案内をする、それから送迎のときの手提げ程度の荷物運び、あとは利用者の方のカードにスタンプを押す、それから、ここが1つの大きなポイントなのですが、利用者の方が実際にどういう生活目標を立てて活動されているかということについて、その方とどうすれば目標が達成できるかというのを一緒に考える。そして、万歩計の集計などが実際にあれば、実際の表をつくってみましょうかというような、なかなか事業所のスタッフでは行き届かないような、その方が頑張ってみようと思ってもらえるような、そういったことを活動としてはやっていると聞いております。

(会長) ありがとうございます。私が申し上げたのは、要するに、一定の空間というか一定の時間的な空間があいたときに、物がなくなったとか、そういうことを言われて、今ちょっと問題になっているんです。ですから、そこがないように、相手によって分けていかないと。そして、せっかく善意でやっている方が困ってしまっていると。疑われて。全くその根拠はないのだけれど、というようなことが実際に出てきて、相談に乗っていますので、ちょっとそこら辺は留意してほしい。理念はわかった。だから、個々によってお気をつけなさったほうがいいですよということです。

よろしいでしょうか。

あといかがでしょうか。どうぞ。

(高橋委員) 市民公募委員の高橋です。このデイサービス認定サブスタッフ養成研修の、1-2のチラシの資料ですが、拝見したときに、感嘆符、びっくりマークが16個あったんです。ちょっと、多分若い方がつくられて、いいですよいいですよということで感嘆符をたくさんつけられたと思うのですが、ちょっと読みづらいというか、読んでいて引いてしまうようなところがあるので、タイトルは感嘆符もいいと思うのですが、内容はちょっと、ないほう

がすっきりと見えるかなというのを思いました。

それともう1点なのですが、サブスタッフ養成の16講座、それからオンザジョブトレーニングに関しては、もう全てデイサービスの方が担当されているということですか。それとも、市の行政の方も何か講座を持って、皆さんにお話しするということもあるのですか。

(包括支援係長)事務局でございます。講座の16講座の内容につきましては、実際にはメインとなっているデイサービスの職員にお願いをしておりますが、例えば栄養ですとか口腔ですとか、そういったところについては外部講師をお願いできるような予算も取っております。

あとは、市の職員も1こま、「介護保険について知ろう」というところで担当したところもございますが、今後広げていくに当たっては、地域包括支援センターの職員も講師及び「地域の資源を知ろう」というところでは実習も受けておりますので、デイサービス以外の地域の資源をフルに活用したのも予定しております。

(会長) よろしいですか。

では、ここで質疑応答を終えて、第2番目の介護保険・高齢者保健福祉総合計画策定に関する専門委員会への推薦について、お願いいたします。

事務局、どうぞ。

(介護福祉課長) 介護福祉課長の高橋と申します。よろしくお願いいたします。

介護保険運営協議会(計画策定に関する専門委員会)を新たに立ち上げますことで、そちらへの推薦をお願いしたいと思います。

まず計画の全体像についてご説明させていただきます。資料2をご覧ください。

小金井市の市政運営に当たり、市の最上位の計画である第4次基本構想・基本計画における福祉と健康づくりを総合的に推進するための計画として、保健福祉総合計画が位置づけられています。この保健福祉総合計画は、それぞれのジャンルに応じ、地域福祉計画、障害者計画、障害福祉計画、健康増進計画と、介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画の個別の5つの計画で構成されています。

今回、委員のご推薦をいただきたいのは、1ページの真ん中の表に記載の

とおり、平成30年度からの介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画を策定するための委員会です。

2ページの、策定委員会及び専門部会の位置づけ図をごらんください。

それぞれの計画策定に当たっての委員会ですが、保健福祉総合計画の策定に当たっては、保健福祉総合計画策定委員会が設置されており、この委員会の下部組織として、高齢者専門部会が設置されます。この高齢者専門部会は、介護保険運営協議会全体会に属する委員をもって構成することとされています。

今回の計画策定に関する専門委員会については、2ページの一番下の表の網かけのとおり、12名の委員とし、計画策定まで10回の開催を予定しております。

委員会の概要については以上です。

(会長) ありがとうございます。

委員の指名に当たっては、介護保険運営協議会規則第8条第2項に基づき会長が指名することとなっております。

委員の中に、保健福祉総合計画策定委員会委員になられた方がいること、また委員の皆様他の専門委員会の在籍状況や、各選出区分の分野を勘案し、3ページの右側の網かけの部分のとおり指名することといたしますが、いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。

資料に記載のとおり、井上委員、新井委員、伊藤委員、佐々木委員、森田委員、玉川委員、三村委員、亘理委員、清水委員、飯島委員、酒井委員、私、市川の12名を、介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画策定に関する専門委員会の委員としますが、よろしいでしょうか。

では、それでもって進めさせていただきます。

では次の議題、どうぞ。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。資料3についてご説明させていただきます。第7期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画策定に係る各種調査概要についてご説明いたします。

今回の第7期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画の策定のための基礎資料として活用するために、6種類のアンケートを実施する予定です。資料

3をごらんください。

調査目的、調査対象については1ページ、2ページに記載のとおりで、調査方法はいずれも無作為抽出による郵送アンケート調査となります。調査実施日は12月中旬ごろを予定しております。

3ページをお開きください。計画策定に当たり、前回調査との比較・分析が図れるよう、前回の調査内容を一定踏まえつつ、国より新たに示された指針や調査種類の項目を盛り込み、調査種類、対象者、調査数を調整しています。

今回の調査の大きな特徴といたしましては、国より新たに示された在宅介護実態調査です。要介護者の適切な在宅生活の継続と、家族等介護者の就労継続、いわゆる介護離職ゼロに有効な介護サービスを各地域で検討するための基礎調査になります。

各種調査結果を集計し、小金井市の地域における高齢者福祉に関する現状分析、必要な介護サービスの定性的、定量的な分析を行い、計画に反映させていきます。

4ページから13ページまで、各種調査における設問項目をお示ししています。またサンプルとして、ページが一部飛んでしましまして申しわけございませんが、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の調査票をおつけしています。他の調査票についても同様な様式イメージとなります。

以上です。

(会長) これは前もって配付してありましたか。

(介護福祉課長) はい、お送りしてあります。

(会長) 前もってお送りしてあるところになります。結論から申しますと、国サイドからやれという調査であって、今までに比べたらちょっと早目ですね。かなり。もう間際になって調査というのが出てきて、えらく、誰が担当するかと困った期もありました。何年前かちょっと忘れましたが、2期か3期前はそんなことがありました。

今回はこういう形で出てきているところでございまして、そういう意味で、ご意見がありましたら言っていただきましょうか。ご質問、ご意見はあるでしょうか。

どうぞ。

(高橋委員) 市民公募の高橋です。資料3ですが、その3ページの一番上の、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の対象者というところですが、自立の方と要支援認定者が混在しているようなのですが、こちらのパーセンテージはどれぐらいになるのでしょうか。

あと、その2つ下の介護保険サービス利用意向調査、これも要支援・要介護認定者となっていますが、括弧で「未利用者を含む」ということなのですが、こちらもしパーセンテージを考えていらっしゃるならば教えてください。

(会長) いかがですか。2点ですね。

(介護保険係長) 介護保険係長でございます。対象者の抽出の割合の関係でございますが、特に国から自立に関しては何パーセント、要支援認定者については何パーセントという形の割合は示されていないところがございます。

こちらにつきましても、現時点ですと無作為の抽出の割合については設定していない状況でございます。

もう1点のサービス利用意向調査の関係でございますが、こちらも要支援・要介護認定者で、未利用者の方ということで、割合等についてはまだ設定していないという形でございます。

(会長) よろしいでしょうか。この数値に関しては若干、ピックアップした後、検討したほうがいいのかもね。ほとんど未利用者だったら意向調査になりませんので。

ですから、人数が人数で、ある程度そこら辺の数字は、100人と200人だったらちょっと大きな差があるかもしれませんが、ないとは思いますが、今のご意見はお伺いするということにさせていただきます。

(酒井委員) 1号被保険者の人数と、要支援の中の未利用者の人数というのはデータがありますよね。その比率をそっくりそのまま、1,300人を分母にして出てくるというだけですよね。そういう発想ですから、そんなに未利用者は採用されないと思います。確率的には。

(会長) どういうピックアップをするかだね。確率を定めてというのなら。

(酒井委員) 確率どおりにやるのか、意識的に。

(高橋委員) それでデータも変わってくるのかなと、ちょっと思ったのですが。

(会長) ほか、いかがでしょうか。

以前の調査とまるっきり違うわけではないでしょう。比較はできるならば、今までの調査の方法、手法を検証して、できればそちらの方法をとっていかないと、比較になりませんので。そういうことを検討するということですね。

ありがとうございました。ほか、いかがでしょうか。

齋藤先生、医師の立場で何かありますか。

(齋藤委員) 事業者とケアマネジャーの調査がそれぞれ100で、そんなにたくさんの方がいたんですかと思ったのですが。もっといっぱいいるわけですね。でも、全数調査に近いわけではない。

(介護保険係長) 悉皆の調査ではございません。抽出するような形です。

(会長) 大体何人いらっしゃるの。

じゃあ、それは、調べてから、よろしくお願いします。そうしたら数字で出ますので。

(齋藤委員) はい。あと、我々が一緒に仕事をしている人の中には、市外の施設や市外のケアマネジャーもいるのですが、そういう人は全く対象にならないということによろしいのですか。

(会長) 一応、この規定には、「市内に事業所を設置し」と書いているから。

(齋藤委員) 市内の方が利用する、というわけではないのですね。

(会長) 市内の事業所。ここに書かれているとおりですと、設置してケアプランを作成しているケアマネジャーというところに限定をしていると。ほかはいかがでしょうか。

これは大体いつごろできるのですか。調査結果として。先ほどの案としては。

(介護保険係長) 介護保険係長です。来年の3月ごろに集計がまとまるような形でございます。

(会長) よろしいでしょうか。調査結果は楽しみであることは楽しみであるけれど、調査実施は結構大変。調査票を書く人が大変。人数はわかりましたか。

(介護福祉課長) 事業者ですが、大体小金井市内に、ここに書いてある対象となる事業所が130以上あります。そのうちの100に送ることになります。

ケアマネジャーの数は、今聞いてまいりますので、申しわけございません。

(会長) 全数調査ではないということですね。

じゃあ、次に行きましょう。いいですよ。ですから、全数調査ではないということ。よろしいですかね。

あと、いかがでしょうか。どうぞ。

(高橋委員) 高橋です。アンケート調査ご協力のお願いで、こちらのことも今よろしいですか。

こちらの文章の中なのですが、「市民の皆様には」から5行目のところですが、「このアンケート調査は要支援・要介護認定を受けている方の中から1,300名を無作為に」と書いてあるのですが、先ほどの要件からいうと自立の方も入っていると思うので、ちょっとこれ、抜けているのかなと思いました。

(会長) どうぞ。

(介護保険係長) 介護保険係長です。こちらの調査票については、あくまでもサンプルという形で今、お示しをさせていただいているところでございます。文言等については、先ほど決定していただきました計画策定の委員会のほうで新たにお示しをさせていただいて、決めていただく形で考えてございます。

(酒井委員) それぞれ、対象者が別々で調査票をつくるので、それに応じてこの文面が変わってくると。だから、これはあくまでも介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の。第1号被保険者なんですよね。たしか。

(高橋委員) 中でも文面が変わってくるんですか。

(酒井委員) だと思えますけれど。そうですね。事業者向けの調査票とか。

(会長) そういう意味ですか。それはもう、対象によって全部変える。そうしないと実施できませんので。

だから、内容においてちょっと疑義をお持ちになったので、そこについてはまだ精査するということですね。この、要するに1,300名についての疑義があったので、それについては回答しました。

あと、いかがでしょうか。

(高橋委員) 何点かよろしいですか。この内容なのですが、調査6、6ページというのでしょうか、こちらに、問4の、毎日の生活についてのところの4、5、6とかそこら辺なのですが、「できる」「できない」という表記なのですが、私の父が認定を受けるときに、できる・できないという言われ方が

すごく感情的に嫌だったみたいなんです。する・しないというと、その方の意思ということですね。だから、ここができる・できないの調査をなさりたいのか、それともその方の意思でする・しないのかというところで、やはりちょっと、ご高齢の方を対象とするアンケートなので、ここら辺はちょっとご配慮いただいたほうがいいのかなと。

そうすると、7ページの15番も、病人を見舞うことができますかという、できる・できないの調査なのかなという。

(会長) どうですか。今までは、でも、この質問項目で書かれていた。

単刀直入にいくと、基本的にはできる・できないの議論なんです。ただ、受けとめる側がどう判断するかというようなことであると微妙だということであるならば、一応質問項目については、その意図を最初のときに丁寧に説明すると。そういうことですので、こういう記述をしますがということをちょっと説明を加えてご理解をいただくことも必要かと思います。そうしないと、ここで変わると他市との比較もできなくなるし。というふうにご理解いただけたらいいと思います。

(酒井委員) 設問が「していますか」という言い方だから、普通は「している」「していない」と。「できますか」という設問と、微妙だけれど、設問自体が「しているか」という言い方だから、それだと素直な回答は「している」「していない」ですね。

(会長) ただ、「している」というのは、本当にできない状況でしているとか、できなくて、要するに生活習慣病というか、不活発病と言われるようなことの議論ともかかわってくるからです。

(酒井委員) 感情的な要因と本人のADLの関係で。

(会長) そう。ADLと、心理的要因とかね。微妙だけれど、ここは数値はちょっと。

(斉藤委員) だから答えが3つあるんじゃないですか。

(高橋委員) 真ん中は、できるけれどしていないと。

(斉藤委員) ですね。意思の問題。できるかできないかは1か3かで。全部を包含しているんじゃないかなと思うのですが。聞かれる方は気分が悪いかもしれませんけれど。

(会長) そういうことでございます。とにかく、今のここでお答えしている



のは、受けた方がどう思うのかということに丁寧に答えなければならないということで考えていたところもございますから、ただ、この説明をするには、齋藤先生や酒井さんがおっしゃっていることと同じ。だから、それをどうお伝えして、理解していただくかということは、また別途書く必要があるかもしれません。これは検討しましょう。そのことによって、この質問項目が変わるわけじゃないですから。

よろしいですか。どうぞ。

(山極委員) 山極です。1つ質問なのですが、このアンケート調査項目の中で、家計にかかわるような、家計の困窮度に係るようなご質問というのが見当たらないと思うのですが、実際には生活困窮の問題って、今、地域では非常に問題になっていると思うのですが、特に保健福祉総合計画の中で、安心して老いを過ごすということを考えた場合に、一般的な指標以外に、特に福祉のニーズを持っている方々へのアプローチというのは、特別なプログラムとして総合計画の中でも考えられたほうがいいのかと思うのですが、そういう点で、家計の困窮具合等について聞く質問というのが特になのですが、そこは聞かなくてもいいのですか。

この中でいうと、それに係るもの、近いものとしては幾つかあるわけですが。日常生活でしたっけ。あと地域生活。7ページ目のHの地域生活のところで、自分や家族の不安なこととかですね。あと日常生活のところでもありましたかね。「現在の暮らしの状況を経済的に見てどう感じますか」というところですね。

(会長) そういう意味では網羅されていると思えるのですが、じゃあ、今のご意見はご意見として受けとめる。ただ、問題は、家計の議論を出しますと、結構回収率が悪くなるというのが一般的な常識です。調査のほうで、家計等々の、ちょっとご自分にとって書きたくないものが入ると、こういう回収率が悪くなるということは言えているところもございますので、ここに出ているということで、行政のほうで何か言うことはありますか。

どうぞ。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。一応、第6期の介護保険制度の改革によって、介護保険の利用に関する負担が増えたりというような改正がありましたものですから、その辺の負担感に関しては、利用意向調査のほうで保険

料ですとか利用料について聞くようになっている予定でございます。

一般的な、1,300あった介護予防・日常生活圏域ニーズ調査ではないところで、少し聞いてみたいと考えています。

(会長) そうですね。ほか、いかがでしょうか。

どうぞ。

(齋藤委員) 齋藤です。よく、こういったアンケートでは、何かごほうびをもらえるとかいうのがありますけれど、回答率を高めるために。そういうことはできないと思いますが、結果のフィードバックというか、そういった文言は入れないのですか。実際にしないのでしょうか。それとも、計画ができたならそれを見てくださというふうなことになるのでしょうか。

(介護福祉課長) なかなか、ノベルティみたいなものは、計画ではしておりませんが、この計画に関してのフィードバックは、今までも計画そのものにアンケート調査結果などは盛り込んであるところですが、あとは概要版みたいなもので配布できるようなものを考えております。

それと、先ほど私がお話いたしました、利用意向調査ではなくて、施設サービスの利用者の調査に関して、特に負担感について聞いていくというふうに考えています。間違えました、申しわけございません。

(会長) そろそろ、ここで基本的な議論として、本日出された意見を調整した上で、介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画策定に関する専門委員会を設けましたから、そこでも再度確認するというのをさせていただきたいと思いますが、もしもさらにご意見があるようだったら、ここでも言っていただき、そこで再度詰めるということになるかと思えます。

なお、この調査結果はこうだというよりも、むしろ調査結果とあわせてこういうことに制度がなりましたと。こういうことにしましたという概要版があって、そのほうが説明責任が果たせるかもしれませんね。

ですから、あわせて説明するというふうに理解して、根拠はここですということを出すのがよろしいかと思えますので、よろしく願いいたします。

ほか、いかがでしょうか。どうぞ。

(平野委員) 平野です。アンケートのほうで2点、質問というか意見なのですが、歯磨きのことについて、問3で、(5)、(6)ということでも問われておりますが、自分でやってみて思ったのが、一番下の「毎日入れ歯の手入れを

していますか」と聞かれたときに、(5)との関係で、ヘルパーさんに歯磨きをやってもらっているという人がいたとします。一番下で、じゃあ、総入れ歯だったらどうなのか。はめっ放しでやられると、ここは意識なくして、本当は歯を磨くだけでも入れ歯の手入れということで「はい」と答える人もいれば、逆に、入れ歯の手入れって何だろうということで疑問詞が出てくるのではないかということの一つ。

それから、次の次のページで、(17)、(18)で、これも表現の問題ですが、「趣味はありますか」「生きがいはありますか」、「ある」「思いつかない」という表現ではなくて、私は「ある」「なし」でやられたほうが迷わずに高齢者の方は丸をつけられるのではないだろうか、自分がやってみて思いました。

以上2点です。

(会長)ではご意見としてお伺いしましょう。

ほか、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

よろしいですね。ご意見としてとおっしゃったから、ご意見として承りましたといたしましたが。

(平野委員)はい、結構です。

(会長)では、あとスケジュールについてお話をさせていただきたいと思います。

事務局、どうぞ。

(介護福祉課長)介護福祉課長です。資料4をお開きください。今後のスケジュールについてお知らせいたします。

資料4に記載のとおり、平成30年3月までの大まかなスケジュールはこのとおりとなっております。先ほどご協議いただきました計画策定に関する専門委員会につきましては、委員の皆様のご都合がよろしければ、11月24日、午後2時に、第1回目の会議を開催させていただき、各種調査の実施に係るご了承をいただければと考えております。

来年度は、計画策定に関する専門委員会をおおむね月1回開催させていただき、適切な時期に全体会へお諮りし、総合的なご議論をいただきながら計画を策定してまいりたいと思います。

また、保健福祉総合計画策定委員会の議論と進捗も踏まえながら、それぞれの会議の日程調整を図ってまいります。

日程調整につきましては、これまでと同様に事前案内をさせていただき、おおむね開催日1週間前に各委員の皆様へ資料とともに正式な開催通知を送らせていただきます。

ご多忙の中恐縮ですが、限られた期間の中でご議論いただくこととなります。どうぞよろしくお願いいたします。

(会長) 1つずつ確認しましょうか。まず24日、2時から4時ということですが、皆さん、ご都合はいかがですか。時間の変更は多少できるかと思いますが、医師会の先生方は木曜日がお休みであるということもありますし、今まで木曜日にしていただいていたことがございます。これは慣習でございますから。あと、いかがでしょうか。3時から5時のほうがいいのか、そういう意見はありますか。

いいですか。ではこれは確定。

あと策定委員会のほうは、何か議論することはありますか。いいですか。

(介護福祉課長) 全体会のほうの進捗を見ながらということですので。

(会長) 済みません。今のこの次の議論は、計画策定専門委員会が24日ということですね。済みません。上の策定と。

本当に似ている名前が多いし。いつも複雑だから、AとかBとかCとか言っていたほうが。

(齋藤委員) どっちなんですか。策定委員会が2つあるのは。下の策定委員会というのは、この委員会の中の専門部会というか。

(介護福祉課長) 高齢者専門部会です。

(齋藤委員) じゃあ僕は関係ない。具体的に。

(介護福祉課長) 齋藤委員が一番上の策定委員会に関係があります。医師会から推薦されているので。表では上から1番目と2番目と4番目です。

(会長) 第2回とか、各種調査結果検討、現状分析は、専門委員会は第2回と書いてありますが、日程はいつごろ確認しますか。

(介護保険係長) 介護保険係長でございます。12月末ごろか1月頭ぐらいに、各委員の皆様方にご案内をさせていただければと思っております。開催時期は一応2月下旬で、会場の状況によって3月の頭ぐらいに開催する予定でございます。場合によっては全体会の会議も3月を予定していますので、その辺にもらみながらの調整になるかと思っております。

以上です。

(会長) よろしいでしょうか。できれば皆さん方の日程を早目に確認したほうが。ちょっと見てみたら2月はほとんどあいていないので。でも、何とかそこは頑張って対応しましょう。

ほか、よろしいでしょうか。いいですか。

では最後に部長、一言どうぞ。

(福祉保健部長) 福祉保健部長の佐久間でございます。本日はお忙しい中、貴重なご意見を頂戴いたしましてありがとうございます。

先ほど、パワーポイントのほうでもご説明しましたが、非常に小金井市におきましては、元気な高齢者の方が多いということで、少しでもそういった方々をふやすこと、それから今お元気でいらっしゃる方が引き続きずっとお元気でいられること、そういったことの支援をしていくとともに、そういった方々が地域で重い介護度の方を支援していくような、そういうシステムをこれからつくっていくわけですので、まだ始まったばかりということで、なかなか行政のほうでもわからない部分があると思います。そういった中で、皆様にまたいろいろご意見を頂戴しながら進めていきたいと思っておりますので、これからもご協力いただきたいと思います。

本日、非常にタイトな時間の中で盛りだくさんの議題がありまして、ちょっとわかりづらい部分もありましたし、スケジュールについても、会長のほうからもご指摘がございましたが、少しわかりやすい形で工夫したいと思いますので、よろしく願いいたします。本日はありがとうございました。

(会長) では、これによりまして会議を終わります。どうもありがとうございました。

閉 会 14時30分