

## 平成 26 年度第 3 回青森市健康福祉審議会高齢者福祉専門分科会 会議概要

- 開催日時** 平成 26 年 10 月 21 日（火）14：00～16：15
- 開催場所** 青森市福祉増進センター（しあわせプラザ） 3 階 中会議室
- 出席委員** 村上秀一委員、出雲祐二委員、風晴賢治委員、木村隆次委員、鹿内文子委員、杉本正委員、中嶋卓美委員、三浦裕委員、山内了介委員 <<計 9 名>>
- 欠席委員** 亀田雅代委員、栗林理人委員、鹿内由記子委員 <<計 3 名>>
- 事務局** 健康福祉部長 赤垣敏子、健康福祉部次長 和田孝行、健康福祉部参事高齢介護保険課長事務取扱 赤坂寛、浪岡事務所健康福祉課長 山口朋子、高齢介護保険課副参事 櫻庭勝、高齢介護保険課主幹 野登浩一、高齢介護保険課主幹 柳谷勝司、高齢介護保険課主幹 三ヶ田正治、高齢介護保険課主査 佐藤源志、高齢介護保険課主査 向中野葉子、高齢介護保険課主事 鳥羽隆仁、高齢介護保険課主事 葛西光明 <<計 12 名>>
- 会議次第**
- 1 開 会
  - 2 健康福祉部長あいさつ
  - 3 案 件  
青森市高齢者福祉・介護保険事業計画（第 6 期計画）について  
(1) 青森市高齢者福祉・介護保険事業計画（第 6 期計画）の施策の方向性について  
(2) 日常生活圏域の設定について  
(3) 介護保険サービス見込量と保険料の決め方について  
(4) 施設基盤の整備について
  - 4 そ の 他
  - 5 閉 会

### 議事要旨

#### 案件（1）青森市高齢者福祉・介護保険事業計画（第 6 期計画）について

事務局から、資料 1 のとおり、青森市高齢者福祉・介護保険事業計画（第 6 期計画）の施策の方向性について説明があった。

#### 意見、質疑応答

##### ○委員

1 ページ目の「高齢者の尊厳保持」の施策の方向性の中にある「認知症対策の推進」と「権利擁護の推進」について、「認知症地域支援推進員」、「認知症初期集中支援チーム」とあるが、認知症であるか、否かのラインを引くことは困難であるので、自分やそばにいる人など

でお互いにカバーが必要である。

しっかり支えて、ご高齢の方々の経験を生かせるような仕事についていただければ一番よい。

3 ページ目について、認知症に対応するためには、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チームの検討が必要である。

認知症であるか、否かの線引きが難しいような患者さんについては、地域のドクターや看護師が詳しいことから、認知症に対応するためには、どの状態からでもカバーできるようなシステムづくりが一番重要だと思う。

#### ○委員

3 ページ目について、地域包括支援センターの中で、国が求めている「認知症地域支援推進員」や「認知症初期集中支援チーム」をどのようにして構築していくかを考えた時、この後に記載されている「地域包括支援センターの機能強化」の中に包含されるものだと思う。

医療介護連携の中で、医師会が市と十分に話し合いをしながら、ケアマネジャーのほか関係者の方も、情報共有できるような体制を整えてもらいたい。

1 ページ目について、認知症施策の中での見守り体制の強化とあるが、例えば、この見守りのところで、いわゆるボランティアをどのように位置づけるかを関連する施策と整理する必要がある。

6 ページ目について、「＜参考資料＞見守り体制の強化」の中で、右下に例示がでていて、下から3番目に「高齢者介護相談協力員」という記載がある。例えば、このような人たちがボランティアとして参加いただき、徘徊したときだけではなく、認知症サポーターの講座を受講していただくなどし、地域一体的に一生懸命関わって、見守りをするような体制づくりをしていけばよいと考える。

他の項目との関連も考慮しながら、テーマごとに、例えば見守り一つをとっても、どういう事業者やどういう人たちが指すかを示すなどし、イメージしやすいような記載に留意いただきたい。

認知症の場合は、早期発見、早期の確定診断をしてもらい、いち早くケアをし、症状が重くなってきて徘徊したとしても安心感を得られるような仕組みを圏域内または圏域を越えてもできる体制づくりが必要ではないか。

今後、見守りに対するイメージを市民の皆さんにわかりやすいように各項目に反映させてほしい。

#### ○委員

1 ページ目について、語句の訂正の提案をしたい。

「権利擁護の推進」という項目の下の説明の部分について、「高齢者の金銭管理や法律行為」とあるが、金銭も含めて広く財産の管理という意で、財産管理とした方がよいと考える。

#### ○委員

法律上の表現もあるが、金銭・財産と両方つけたほうがわかりやすいのではないか。

○委員

1 ページ目の施策の方向性の中にある「虐待対策の強化」について、虐待の連絡を受けてからも時間や調査を必要とすることから、市側においては、担当のみに任せるのではなく、チームとして速やかに虐待に対応できる体制づくりを目指してほしい。

○委員

これは高齢者が虐待されることを前提に書いているが、それだけではない。

高齢者が虐待していることや高齢者同士のお互いの虐待もあるので、その部分をも整理した上で対応できる体制づくりに取り組んでほしい。

○委員

7 ページ目について、「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」など、地域での見守り体制の中で地域づくりをする形であるが、担う方がいるのか不安なところでもある。

○事務局

これは、まず掘り起こしを行う必要があると考えている。2年間の猶予があるので、地域で様々な活動をされている方などを、まず調査するところから開始したい。

地域のフィールドでご尽力いただいているのは青森市社会福祉協議会であるので、この先のまちづくり、地域づくりをも考えると青森市社会福祉協議会とも連携しながら人材を確保していきたいと考えている。

○委員

それぞれの役割を果たす人たちをつなぐ専門職がいるからこそ体制が整備されていくのだと思うので、効率性を確保するため早めに対応いただきたい。

○委員

1 ページ目の「見守り体制の強化」に関連する地域での見守りについて、最近では町会連合会や地域の社会福祉協議会にも所属しない町会が多いと感じる。所属していないような町会にも行き届くような方向性が必要であると考えます。

在宅医療、介護関係者という中に、認知症の家族の会があるが、家族の会の方の情報量は非常に多いため、そのような方をも巻き込み行政と一緒に介護の仕方などの情報収集をしていくべきだと思う。

見守りについては、子どもたちのため、SOS などの緊急事態があった時に協力できる場所へ看板を掲げているところが見られるが、認知症の方のためにも、同様に看板などを掲げて相談できるような体制となれば、地域で安心して暮らしていけると思う。

1 ページ目にもどり、施策の1のねらいについて、「一人暮らしや認知症高齢者増加など」と記載しているが、さらにわかりやすくするために、その背景にある超高齢社会や核家族化、単身世帯の増加など、社会の変化も記載いただきたい。

環境の変化は、高齢者にとって非常に大きな負担となるため、住み慣れた地域で自分の望むような暮らしが理想であると考え、「高齢者が尊厳を持って住み慣れた地域で」という考え方が非常に大きなポイントだと思う。

○委員

認知症になってからのケアのほか、認知症の早期発見も重要であるため、併せて対応願いたい。

○事務局

機会があり、厚生労働省の課長さんにお話をさせていただいた内容をご紹介します。

11 ページの「介護サービスの充実」に関連し、サービス付高齢者向け住宅も含めて有料老人ホームが増加しており、有料老人ホームと同事業者が隣接して訪問介護のヘルパー事業所を建設している状況にあるため、訪問介護の給付費を押し上げている傾向が本市に見られる。

適切な介護サービスとして、必要な人に必要な量を提供するのが当然であるが、ひよっとしたら、必要以上の量が提供されている現状にあるのではないかと考えている。

前回の分科会において、介護保険の運営を適正化する必要があるというご指摘をいただいたことや先ほど申し上げた現状をも踏まえ、事業者をリストアップし、調査を実施しようと考えているところである。

一方で、有料老人ホームは、当然、一定の基準はあるが届出制であり、基準を満たし市に届出さえすれば誰でも設置・オープンできるが、市の介護保険料に影響するからといって規制をかけることができない。

このため、厚生労働省の課長さんへ市で規制をかけるための権限が必要ではないかというお話をさせていただいた。

40 歳以上の方からお預かりした介護保険料を適正に運営するということが、我々の大きな役割であるが、規制をかけるための権限がなく、厳しい状況にある。

○委員

一人ひとりに対する介護サービスに対する監視を至急やっていただきたい。

○委員

ケアマネージャーが自分の所属する住宅型有料老人ホームを利用する方の計画を立て、加えて、同有料老人ホームの利用のみならず、同じ事業者が経営する他のサービスについても、例えば、「デイサービスをさらに利用すればどうか」などの提案を行うことがあった場合、そのお年寄りの方が地域の中ででのびのびと、自分らしい生活をするためには、非常に大きな弊害になると思う。

地域の活性化のため地域の中で多様な役割を果たしていくことは、これからのお年寄りの方に求められる大切なことであることから、そういった部分を少しずつでも改善する必要がある。

○委員

青森県内の平均を超えているサービスとそのサービスに関わるケアマネージャーを把握するとともに、ケアマネージャーの資質を向上させることが必要である。

その上で、患者さんやご家族の負担などの内容を十分に吟味すべきである。

会議の中でも、外からの介護サービス、入るサービスが非常に増えている。これは、サービス付高齢者向け住宅や有料老人ホームであると感じている。

○委員

今、サービス付高齢者向け住宅などは、不動産屋や株式会社などが経営しているとすれば、民間の資金を活用して地域の住民の高齢者の生活をサポートでき、ハコモノは安く建設できるものと思ったが、一方では、介護保険の収益を使用しなければ建設費用の借金を返済できないなどの実態が考えられる。

○委員

社会福祉法人は、行政の補助により施設の建設等もするが、法人事業を廃止するときは全ての財産を国へ返還・納入する。ところが、民間の会社等は国へ返還はせず、儲ければ、儲けた分だけ自分の懐に入ってくるような状態となる。

社会福祉法人は地域に対し、最後まで責任を持ち、そして、最終的には財産を全部国に返すというところが民間の会社等と社会福祉法人とでは大きく違うところである。これは、儲けるための事業ではなく、全てを地域に還元するために事業を行う社会福祉法人の運命である。

○委員

指導・監督の強化は、行政側が必要である。

○委員

11 ページ目の施策 3 について、施策の方向性の中の文章の修正を提案する。

「持続可能な介護体制の構築」の中の上から 4 行目について、「小規模多機能型居宅介護サービスなどの在宅支援への普及を図ります」ではなく、「在宅支援への更なる充実を図ります」のほうがよいと考える。

○委員

これは、あえて、小規模多機能型居宅介護と記載することで、サービス付高齢者向け住宅などを防ぐという意図もある。

○委員

また、想定される事業の 4 行目のところで、「訪問介護サービスの適正化と小規模多機能型居宅介護サービス等への転換」とあるが、想定される事業という項目に記載されていることを踏まえ、「転換」というよりは「整備」ではないかと考える。

例えばミニ特養の整備をやめて、小規模多機能型居宅介護を整備するとなれば「転換」となるが、この部分は「整備」が適しているのではないか。

○委員

今までは老人保健施設あるいは特養やミニ特養など、その施設に入所する人がいるということが、介護保険料を増加させる一番の原因ではないと言われていた。

ところが、今のサービス付高齢者向け住宅など、外からのサービスが増加してしまったことから、これらのサービスをブロックする必要性も生じてきているのではないか。

いずれにしても、施設・居宅系サービスの項目で、監査指導體制の強化とサービス付高齢者向け住宅に関連する部分は分かりやすく記載することを希望する。

○委員

サービス付高齢者向け住宅の場合、正式なデータはないが、感覚的に施設が増えてきているものの、現在空きがあるようである。

高齢者の方が増加することはわかるが、利用者に対し、過剰にサービスを使用させるのではないかとすることも危惧される。

細かい話になると、特養や老健に入所すべき方がいても、有料老人ホームを利用させることで、継続して自分が担当のケアマネージャーとすることができるため、あえて有料老人ホームを利用させるというようなケアマネージャーもいる。

こういった実態を調査し、アンケートなども行ってはどうかと考える。

○委員

委員の意見のように、ケアマネージャーがコストを高くするようなサービスを行う場合があることから、ケアマネージャーの資質の向上が急務である。

○委員

15 ページの施策 5 について、新しい総合事業の移動支援サービスの実施は大賛成である。施策の方向性の中の「就労機会の創出」について、最後の行で、「新しい総合事業での訪問型サービスなどへの就労支援」と記載しているが、どちらかといえば、通所型のサロンが重要だと思う。

各地域にサロンをつくり、その運営を高齢者に担っていただければ、家から外出し閉じこもり防止にも繋がる。表現的には、訪問型サービスではなく、「通所型サービス及びサロン」などの表現がよいと思う。

○委員

通所型サロンについて、青森地区の社会福祉協議会にお願いをして徐々に拡大しているところである。市内に 38 地区の社協があるが、今後 4、5 年で、38 地区社協にすべてにサロンを設置していきたいという考えを持っている。

現在、後潟の社協さんが非常に活発に取り組んでいる状況であり、これから様々な形で行政のほうも広めていく考え方であると思うので、協働して進めていきたいと考えている。

○委員

施策の 4、5、6 に関連して、やはり冬場には、どうしても転倒が怖いので引きこもり状態になることから、サロンを活用するなど、冬期間の生活が快適になるような取組みがあればよい。

15 ページ目の施策 5 について、雪かきは、機械除雪のときの固まりが大変で苦勞している。シニアボランティアのポイント制度については、我々の仲間の中でも、「社会に貢献できる間は貢献し、もし貢献できなくなっても誰かの助けが必要となったとき、そのポイントを使用できる制度があればよい」と前から話題に出していたため実現に期待している。

ボランティア活動については、自発的に相談に乗ることができる人もいるので、掘り起こしを是非行っていただきたい。

○委員

除雪の件について、地区社協では間口除雪という形で、ボランティアの方さえいれば、玄関先の前は除雪しており、このたび事業を拡充したところである。

○委員

17 ページ目の施策 6 の交通安全について、高齢者は運転する人が多いため、出来る限り免許の返納をさせた方が安全だと考える。

○事務局

高齢者の免許の返納については、市民からの要望や議会等でのご質問もあったが、市として検討するという項目に位置づけられている。

○委員

免許を返納できない理由については、気持ちでは返納したほうがよいと理解しているが、足腰が弱い方の場合は、車を使用した場合、楽に移動できるという話を聞いたことがある。

○委員

免許を返納した場合に、例えば、タクシーの初乗り料金の分を支援するなど、他の自治体を参考にすることも重要だと思う。

○委員

17 ページの「住まいの充実」で、想定される事業という項目の中で、「有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などの整備状況の情報提供」とあるが、情報提供の内容をお聞きしたい。

○事務局

有料老人ホームなどの整備状況である。

○委員

今回の改正を考えてみると、ひとつは、地域福祉というものを誰が担っていくかということである。今までは、地域福祉は社会福祉協議会や民間などにお任せするという考え方だが、今回の改正内容とすれば、いわゆる市町村・地方自治体が責任を持って地域福祉を構築していくべきだということである。

そのためには、様々なボランティアあるいはそういう方々をまとめながら、介護保険の地域包括支援事業に結びつけるところまで、市町村等に責任を持つべきだという内容の改正だと思う。今まで社会福祉協議会の方々は、ご苦労されて、国の予算もない中、地域福祉、地域福祉と騒がれ、予算のない状態で事業をやらざるを得なかった状況であったと思う。

今回の介護保険制度の改正の趣旨は、地域福祉の部分を市町村が責任を持ってやるべきだということであり、そのことは重要であると考えている。生活支援サービスなどの開拓を含め、既存の地域包括支援センターや社会福祉協議会などと協力しながら、市町村も踏み込んで取り組むべきだという内容の改正だと考えている。

また、在宅医療をどのように進めていくのか、という問題もある。

日本では要介護等認定を受けた高齢者の社会福祉が立ち遅れ、その分、医療側で対応してきた歴史がある。在宅で、いわゆる最後までという考え方の中、サービス付高齢者向け住宅や有料老人ホームなどが問題となっているのは、高齢者の方が自宅において一人で生活することが不安であるという背景があるからである。

このことを踏まえれば、在宅医療の様々なサービスを考えた時、有料老人ホームに入所せずとも、自宅で安心して生活できる事が必要であると考ええる。

このような意味で、在宅医療を包括する、いわゆる「地域包括ケアシステム」を構築するためのルールをいかに作り上げるかという事が2つめである。

先ほどの議論の中でケアマネージャーの責任が非常に大きいということについて、介護保険が先にできた時は、給付サービスのケアマネジメントに終始するべきではないということが、法律に書かれていたが、実際に蓋を開けてみたら、法的サービス、いわゆる介護保険のサービスしか行われていなかった。

それが今、生活支援、買い物支援、除雪などが問題として顕在化してきているため、このような問題についても、ケアマネージャーの方が対応する必要があると考える。

社会的な責任を持ってケアマネジメントをするというケアマネージャーの質的な向上に向けて取り組む必要がある。今まで実施してきた介護保険のみの給付サービスだけではなく、地域における細かな生活支援サービスや社会参加を保証するケアマネジメントをして初めて社会的に信頼できるケアマネージャーになると思う。

事務局から、資料 2 のとおり、日常生活圏域の見直しについて説明があった。

#### 意見、質疑応答

○委員

3 ページ目の基幹型地域包括支援センターの設置の際は市役所の中に設置するという  
ことでよいか。

○事務局

現段階でそのように想定している。

○委員

基幹型の地域包括支援センターについては是非協力したいが、他の地域包括支援センター  
との連携は必要である。

○事務局

連携し対応する。

○委員

1 ページから 2 ページの圏域の見直しについて、前の会議の際に自分が実際に活動してい  
る中では、地区社協との関係性が重要だと考えており、地域包括支援センターの圏域と地区  
社協の圏域にずれが生じている箇所があるという話をした。

例として、沖館の圏域を考えると、金沢 2 丁目と久須志 3、4 丁目を寿永さんにするとい  
う案だが、現場としては、久須志 1、2 丁目や地区社協における久須志地区ということもあ  
る。

人口の関係で若干変わるとは思うが、金沢 2 丁目と北金沢 2 丁目を寿永さんにして久須志  
は残したほうがよいと考える。

金沢 2 丁目と北金沢 2 丁目は、道路を挟んで向かい側になるので、そこを寿永さんにして  
いただいた方がよい。地区社協も北金沢と金沢 2 丁目は近いため、その点を是非考慮いた  
だきたい。

事務局から、資料 3-1 のとおり、介護保険サービス見込量と保険料の決め方について説明が  
あった。(資料 3-2 は参考資料につき説明を割愛)

#### 意見、質疑応答

○委員

2 ページ目に記載のとおり、第 5 期計画の試算により、第 6 期計画では介護保険料は、給  
付費等の変更がないとしても、最低 552 円はアップし 6,000 円以上になる。

○委員

8 ページ目について、予防給付の総合事業への移行とあるが、平成 29 年度に移行するとい  
う認識でよいか。

○事務局

そのとおりである。



事務局から、資料4のとおり、施設基盤の整備について説明があった。

#### 意見、質疑応答

##### ○委員

施設から在宅側へ強化していく中で、ミニ特養とグループホームの整備については、具体的な保険料のシミュレーションをして決めるべきである。

整備するという事は、運営していくに当たって、2030年以降も利用されるものだと考えるべきであるので、小規模多機能型居宅介護を全地域に整備していくことを前提とすれば、例えば、代替できるのであれば代替し、どうしても足りない場合は、グループホームやミニ特養の整備で対応するなどし、できる限り在宅の限界点を上げていくべきである。

グループホームが、資料3-1の5ページにあるとおり、他の地域より多い状況にあるが、認知症になる人が極端に多いのかというところではないと考えるので、いわゆる地域マネジメントという感覚で再考すべきだと思う。

また、特定施設を整備し、有料の中でもコストがあまりかからないタイプ、それに24時間の見守りのニーズがある待機者が多いとすれば、特にミニ特養にこだわる必要もなく、別な施設に代替して整備するなどのシミュレーションをした上で、決定したほうがよいと思う。

地域密着型小規模多機能型居宅介護を整備していくと、どういう影響があるのかなど、もう少しシミュレーションをしなければ、介護サービスを利用していない65歳以上の8割の高齢者は、ただ保険料だけあがっていると感じることになるだろう。

##### ○事務局

市として再考する。ご指摘があったように、介護保険料と関連も考えなければならない。

基本的な考え方とすれば、委員がおっしゃったように在宅で暮らせるような環境の整備を優先して行うべきだと考えている。

##### ○委員

「24時間地域巡回型サービスでは利益率が少ないので事業者が参入に二の足を踏んでいる」、「本県は参入ゼロ」との記事を見たが、私の考えでは、自宅で24時間巡回して見守っていただけるのであれば理想的であると思っているが、実際はどのような状況なのか。

##### ○委員

24時間巡回型のホームヘルプサービスは、青森の冬期の積雪などやミニ特養、グループホーム、小規模多機能型居宅介護においても既に実施されているサービスに包含されている部分を踏まえると、参入が進まないのではないかと。

## その他

### ○事務局

「(仮称)青森市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例案骨子」と「(仮称)青森市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例案骨子」について、「わたしの意見提案制度」により意見を募集した結果、意見なしであった。

### | | |---------| | 意見、質疑応答 | |---------|

なし。