

第4回 新宿区高齢者保健福祉推進協議会計画見直し部会概要

開催日時：	平成20年1月24日(木)午後6時30分～8時30分
開催場所：	区役所 6階 第四委員会室
出席委員：	7名
議 題：	1 高齢者保健福祉計画重点的取り組みについて 2 新宿区基本構想・総合計画について

見直し部会の中で交わされた質問、回答、意見のまとめ

1 高齢者保健福祉計画重点的取り組みについて

(1) 高齢者の地域活動や社会参加の促進

特になし

(2) 総合的介護予防システムの構築

[質問]・介護予防教室を終了した自主グループの4グループが、今、自主活動を続けているということなんですけれども、この自主活動を支援し続けるというのは非常に難しく、自主グループを継続的に支援していく仕組みを強化していくことが今後の課題と言えますということで、何かいいアイデアをお持ちなんでしょうか。

[回答]・自主グループを作らないとこれが進まない。自主グループとはいえ、やっぱりお年を召した方が多いものですから、なかなか自分たちだけでやるというのは難しいと思います。もう一つは高齢ということがありますから、10年経過してしまうとがらっと変わってしまう部分もありますので、それが同じく続いていくことはこれもなかなか難しい話です。そういう意味では生まれては消え、生まれては消えということもやらなければいけないでしょうし、それを支える周りの人たちというのにも必要だろうと思います。そういう支える人たち、これを地域にいかにつけていくか、これが結構大きい問題だという気がしています。

[質問]・特定高齢者は2,000名の対象者が把握できましたと書かれておりますけれども、これは把握できただけということなのか、実際に何らかの活動に参加できた高齢者は何%ぐらいなのかとか、そういうことがもしおわかりになるようでしたら教えていただければと思います。

[回答]・平成19年度の特定高齢者は、12月末現在で、約2,000名の対象者が把握できております。介護予防教室の12月末現在の延べ参加者数は、7,418名です。

(3) 認知症・うつ高齢者対策の充実

[意見]・かかりつけ医の認知症の研修事業が、この2年間で計7回開催され、地域でかかりつけ医対応ができる先生ができたので、その先生方の広報というものが少し広がれば区民の方の認知症予防や早期対応というものに力が出ると思うので、区民の方に早めに広報等をしていただければと思います。

[質問]・東京都の地域ケア体制整備構想の中の介護人材の現状と課題、今後の取り組みということで、ケアマネジャーや介護職員の認知症ケアに関する資質向上に努めますというのを東京都としても取り上げています。今後、こういう方たちに対する認知症ケアについての啓蒙というか、そういうトレーニングやそれから一般市民に対する啓蒙は引き続きしていかないと、もちろん、専門医、かかりつけ医の問題もですけど、それこそ初期対応がおろそかになってくるということがあるので、その辺についてもともと計画の中に入っているの、ぜひそこはお願いをしたいと思います。

[回答]・認知症については周りの人がいかに早くそれに気づき、あるいは認知症の方に対してどういうふうに対応していくか、そういうことをきちっと知っていくということが必要なわけです。そういう意味では区民全般にそういう知識をお持ちいただくためのPR、啓発というのが非常に重要だと思っております。

[質問]・介護事業者協議会で、緊急ショートのなことが医療機関にみんな断られたとか、年末年始にかかって非常に困った事例などが出ましたので、そういうどこにもつながらないようなときにだれが支えるのかとか、具体的に困っていることもあるので、これらのことを計画の中に盛り込んでいただければと思います。

[回答]・それにつきましては次期の計画の中で、さらにご議論を深めていただければと思います。

[意見]・最近では認知症の方もそうですけれども、うつの方がかなり増えています。今、施設の中はどんどん重度化した方が入ってこられて、初期の方は本当に少なくなってきた。その面、手がかからなくなって、多分在宅の方のほうが初期の方を抱え込んでいる状況があり、そういう方がすごくふえてきているなと感じます。家庭の介護の方がすごく疲れていて、それが虐待にもつながっていると感じます。

(4)地域包括ケア体制の整備

[質問]・当初、介護予防のマネジメントだけやっているのではないだろうかとか、主任ケアマネの方が実際にケアマネジャーの方の指導ですとか、どんなふうにして行えるのだろうかとか、いろんな課題があったわけですが、この辺については実態としてはどんなふうに進んでいるのでしょうか。

[回答]・18年4月に各地域に設置されたわけですが、出張所ごとに地域包括支援センターを設置しておりますが、先ほど説明がありましたように、角筈と柏木地区は合わせて一つになっておりますので、地区には合計9所の地域包括支援センターを設置しております。19年に職員を1名増しましたから、4名、職員がそろっているところと、あと5名そろっているところもございます。18年4月からですからまだ2年たっていないわけですが、地域の中では相当周知されて地域の人々も地域包括支援センターという難しい言葉ですが、最近は結構認知されているかなという印象がございます。民生委員さんですとかあるいは地域の見守り協力員の方ですとか、そういう方たちとの懇談会等、連絡会も開催しておりますので、そういう横のつながりも最近はできてきて、地域のネットワークづくりも少し進んできたかなという、そんな状況です。

[質問]・非常に高齢者の人口が多い地域包括支援センターが区内には、2、3ヶ所あり、パンク状態になっています。パンク状態の地域包括には、区の直営の地域包括がバックアップをしている状態なんですけれども、現在の出張所割りではなく、人口割りでの職員配置ができないのでしょうか。

[回答]・当然、区民の方に適切なサービスをつなげられないということではいけませんので、それは適宜検討していくべきことだろうと思います。そこら辺も今後、実情を調べながら考えていきたいと思っております。

[意見]・地域の方たち、特に高齢者の方とか頼りにされ、地域包括に行けばどうにかなるよということで、総合相談としては来られる方がすごく増えています。これからますます地域包括は必要とされるでしょうし、それに対してのスキルアップが求められているんですけども、新宿区としてこれから新たなそういう地域包括の姿も描いていращるようですので、本当に顔の見える地域として、そこに包括の役割がきちんと機能していけば、本当に高齢社会の要になっていくのではないかなというふうには感じております。

(5) 権利擁護・虐待防止の促進

[質問]・成年後見センターが平成19年に設置されてということですが、成年後見を利用しますと、どうしても費用が発生するわけで、なかなか使用しづらいというところがあったりするわけですが、費用助成についてご検討なさっていらっしゃるがあれば、お聞かせいただきたいのですが。

[回答]・成年後見における助成についてですが、既にこれは実施しております、19年度で申し上げますと区長申し立てが14件ですが、このうち助成の申請があって、それが行われました実績としてはまだ1件でございます。その事業の内容でございますけれども、対象者として4つの条件がございます、そのすべてに該当するというので、区内に住所を有していること、それから福祉サービスの利用が必要な方、それから区長申し立てをした方、それから生活保護を受けているか、同程度の経済状態にある方ということになっております。どの程度の助成かということでございますけれども、施設入所者につきましては月額1万8,000円を限度、そのほかの方につきましては2万8,000円が限度ということになっております。

[質問]・虐待防止ネットワーク運営協議会を設置し、関係機関との連携強化を図ったということですが、ここをもう少しちょっと具体的にお話しただけないでしょうか。

[回答]・高齢者虐待防止法ができてから、特に意識したのは警察関係の方と法律関係の方との連携が必要だということで、その整備をするために虐待防止のネットワーク協議会を設けさせていただいて、区で今どういうことが高齢者のご家族、高齢者本人を取り巻く状況がどうなっているのかというようなことで共通認識していただくということと、取り組みにおいてぜひご協力・連携をしていきたいというようなお訴えをさせていただいた中で、かなり主に警察関係の方との連携というのはそれ以前よりは相当深く、また率直に協力をいただけるような方向で進んでいるように思っております。今後、主に法律関係の方とかなりこれを取り組むときに、ご本人やご家族のプライバシーに関するところに相当深く突っ込んでいかないと解決しなかったり、あるいは一時的な保護ですとか親子を分離させるようなときに、必ず虐待者のほうから訴えを起こされる可能性もありますので、弁護士さんだったらこの問題を法的にどのように整理していくのかということについて、今後、こういう運営協議会を通じてご提案させていただければと考えております。

(6) 介護保険サービスの充実と質の向上

[質問]・質の向上の取り組みということで指導、そちらを強化して重点的に行ったというご説明なんですけれども、実際問題として質にこれらの対象となったところの施設等でのばらつきがどれくらい見られたのかということと、それから、中には多分第三者評価を受けているようなところもあるかと思うんですけれども、それらの質の評価項目と区が行っている指導検査というところの違いなど、それから質を扱うときにはやはりスタッフの人数とかハード面だけではなくて、どんなサービスが実際に提供されているのか、それから利用者の満足度はどうなのかというようなアウトカムですとかケアのプロセス的な評価も必要だと思うんです。質の向上という場合、その辺の具体的な何か質の監査のところでの取り組みについてご説明いただければと思います。

[回答]・今年度、地域密着型につきましては全事業者について指導検査をしたということです。それから老人保健施設についても全部したということです。訪問介護と居宅介護支援につきましては、介護保険制度の中で一番サービス量も多いということで重点的に取り組みを行いました。質のばらつきについてですけれど、全般的に言いますと指定基準なり、運営基準なりにのっとった運営は基本的にはなされているというふうに思います。ただ、個々の例えば介護計画の作成ですとか、それから居宅介護支援でいえばケアプランの作成ですとか、そういう点につきましては一定手順を踏んで行われていなかったり、例えばアセスメントがなかったりとか、記録が十分ではなかったりとか、そういうようなことは見られるというふうに思います。

それから、第三者評価との関係ですけれども、介護保険課で行っている指導検査と第三者評価というのは、基本的な視点が違うというふうに思います。介護保険課がやります事業指導というのは指定基準、最低限の規準を遵守しているかどうかという、そういうところの判断になるかと思います。第三者評価というのはそういうことではなくて、事業者さんの改善意欲を促進するということですので視点が違ってきます。先ほどおっしゃいましたアウトカム、利用者の満足度とか、それから気がつかないようなサービス向上の取り組みとか、そういう観点からかわるものですので、質的なものは違うだろうというふうに思います。

新宿区内での第三者評価の取り組みですけれども、東京都の助成制度を利用しまして補助制度を行っております。ただ、残念ながら受審するところというのは余り多くなくて、毎年、10ぐらいしかないというような現状です。

[質問]・基盤整備の課題の中で人材の確保という言葉が全く出てこないんですけれども、私は個人的に最近感じているのは確保の苦慮じゃなくて危惧を感じているんです。昨年の末ぐらいから派遣業務がないとかなり厳しい。その派遣の業界も、派遣したい職員がいない。資格を取り立ての人が派遣で送られてきて、質の確保はほとんどできない状況です。これがまだ少子化が始まって高齢化も始まったばかり、この時期に、こういう状況で今後どうするんだろうというのが本当に率直な感想です。法人だけでそのことに取り組んでも難しいというのが現状だと思います。箱物をつくるのは整備としては進んでいくかもしれませんが、中身のソフトの部分は身につけていかないと。その辺の認識とお考えを聞かせていただければと思います。

[回答]・事業者等にかなり多く訪問をしているところですが、その中で一番多く聞こえる声はやはり今委員がおっしゃったような人材不足ということだと思います。介護報酬について上げてもらいたいという声もありますけれども、非常に多くの事業者の皆さんというのは良識あるというか、介護報酬を上げるとやっぱり保険料にはね返ってしまうからということで、非常に困ったものだというようなことも認識していただいているところです。

今、国も人材確保に関しての研究をしているところで、介護報酬をただ上げれば、それが人件費の上昇につながるというふうなことの認識に立っていませんけれども、そういう中で何とかいい人材を確保していくための手段というのも国は考えているようですので、そういう国の動向等も踏まえながら、区として何かできることがあると思いますので、そういうことも考えながら次期の計画の中でも検討していきたいと思っています。

[質問]・地域密着型サービスは区が指導検査等をするということなんですが、老人保健施設に対しても行われたということですが、都が監査指導するのではないのでしょうか。

[回答]・介護保険法の中には施設系は3施設がありまして、特別養護老人ホーム、それから療養型、それから老健ということになってはいますが、特別養護老人ホームと療養型につきましては東京都の指導検査の範囲ということになってはいます。老人保健施設につきましては保健所設置のところの区市町村において、そこが責任を持って行うというふうになってはいます。介護保険制度が始まった段階から新宿区が指導検査を行っています。

2 新宿区基本構想・総合計画について

[意見]・これからは元気な高齢者も多いんですけども、後期高齢者を含めて亡くなるころまで、新宿区自体が町の中でそれを支えていけるか、また、町の中で安心して暮らし続け、そして人生を終えられる町にするということが課題になってくると思います。

新宿力ということで非常に生き生きということだったら、町で暮らし続けて最期まで住めるというか、それが家でなくても、施設に近いところであっても、この町の中で最期が終えられるかどうか

かというのはものすごく大事なポイントだと思っています。計画の中にぜひそれは入れていただきたいというのが私の強い願いです。

[意見]・療養型病床にしても介護施設にしても区内だけの充足が難しい現状の中で、新宿区が後期高齢者に対する施策としては、やっぱり地域の中である程度高齢者が生活するモデルというものを新宿区はつくらざるを得ないのかなと。そうしたときに本当に新宿区が提示する後期高齢者のモデルというのは何なのかということが、今回のこの総合計画の問題ではないと思いますけれども、やっぱりそこがずっと問われていくんじゃないかなという気がしています。新宿区が提示する後期高齢者の町の生活をどういうふうにイメージするのか、そのあたりがこれからの課題なのかなというふうに本当に感じます。

[回答]・後期高齢者、その方々を地域の中でいかに支えていくか、それは非常に重要で、特に要介護の方の大半は後期高齢者ですから、それからもう一つは、ただ、第3期の介護保険の事業計画、あるいは高齢者保健福祉計画の中でも書かれていることではございますけれども、また、国の方針としてもできるだけ在宅生活を続けられるように支援していくというような方針の中で、私どもは計画を策定しておりますので、いろいろな施策がそこに向けてつくられてきているというふうに思っています。

特に今回の総合計画では、そこら辺が読み取れるかと思っておりますけれども、高齢者とその家族を支えるサービスの充実ですとかセーフティネットとか、あるいは災害に強い、逃げないで済む安全なまちづくりとか、そういうのも含めまして、あるいはさまざまな形での見守りネット、いろんな形で今動き始めていますけれども、そういうものもすべてどちらかという後期高齢者の方をやはり一番大きな対象としているというふうに考えてございます。それで、現在でまだ十分ではないだろうというふうに思いますが、今後、次期計画を策定する中で考えていきたいと思っております。

3 その他

[質問]・今後、東京都では後期高齢者の伸びがかなり多くなると予測されていますが、東京都の療養型病床はどのようになるのですか。

[回答]・国は医療制度改革の大きな一環として平成24年3月をもって介護療養型医療施設が廃止され、療養病床が再編されることとなります。東京都では、高齢者の生活を支える医療、介護、住まい等の将来的なニーズや社会資源の状況、これから後期高齢者が増えてくる状況を踏まえ医療病床を現状よりも増やしていくという考え方を明確に打ち出しました。

[意見]・後期高齢者の方にいろんなサービスを充実させながら支えていこうというのは、財政的なものもあって、限度があると思います。多くの人は、寝たきりで長く生活をしたいと思っている人は少なく、寝たきり状態になったら早くその生活が終わってほしいという意向をお持ちです。後期高齢者の医療において、中医協でも「リビング・ウイル」ということがいわれており、人としてどのように人生を全うしたいのかということをもう少しきちんと考えていけば、医療費や介護費用を伸ばすことなく、その人なりの人生というものが送れると思います。「リビング・ウイル」について、国民的コンセンサスもないところで、新宿区独自の施策を行うのは無理かと思いますが、後期高齢者のあり方について基本調査をしていただければと思います。

施設整備については、区内だけの整備計画だけでは無理があると思いますので、他の地域と連携しての整備計画が必要だと思っております。