

平成26年度 第1回介護保険・障がい福祉専門部会会議録

会 議 名	平成26年度 第1回介護保険・障がい福祉専門部会		
開 催 日 時	平成26年7月4日(金) 14時00分開会～16時00分閉会		
開 催 場 所	足立区役所8階 特別会議室		
作 成 年 月 日	平成26年7月22日	作 成	介護保険課介護保険係
出 席 状 況	委員現在数 26名(出席委員数 20名、欠席委員数 6名)		
委 員 名 簿	和田敏明会長	奥野英子委員	酒井雅男委員
	久松正美委員	三浦勝之委員	斉藤敏子委員
	小久保兼保委員	緒方邦子委員	木舩善之助委員
	近藤明委員	小川勉委員	村上光夫委員(欠席)
	原木慶子委員	福岡靖介委員(欠席)	鈴木真理子委員
	細井和男委員	奥田隆博委員(欠席)	原龍馬委員
	白石正輝委員	鴨下稔委員	長井まさのり委員
	針谷みきお委員	おぐら修平委員	井元浩平委員
	西野知之委員	大高秀明委員	
庁内関係部署	事務局：福祉部介護保険課 福祉管理課、高齢サービス課、障がい福祉課、障がい福祉センター、生活保護指導課、援護課、衛生管理課、足立保健所保健予防課、足立保健所こころとからだの健康づくり課、社会福祉協議会		
配 布 先	部会委員、庁内関係所管、区政情報課		
会 次 第	議 題 <報告事項> (1)地域密着型サービスを行う事業所の新規指定の内定及び指定更新について 【資料3、3-1】 (2)足立区第4期障がい福祉計画の策定について 【資料1】 (3)平成25年度介護予防事業の実施結果について 【資料2】 (4)特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)整備・運営事業者の公募について 【資料4】 (5)平成25年度足立区介護保険事業実施状況(速報値)について 【資料5】 (6)高齢者実態調査報告(速報)について 【資料6、6-1】 (7)その他		

平成26年度第1回介護保険・障がい福祉専門部会 会議録

(和田部会長)

皆さん、こんにちは。

ただいまから平成26年度第1回足立区地域保健福祉推進協議会介護保険・障がい福祉専門部会の議事を始めます。

本日の議題は、お手元の次第のとおりとなっております。先ほど、司会から説明がありました。まずは報告事項1を説明させていただいて、質疑応答をお受けいたします。その後、報告事項2から6までの説明をいただき、質疑応答につきましては、後ほどまとめてお受けしたいと思います。

それでは、まず報告事項1について、依田介護保険課長より説明をお願いします。

(依田介護保険課長)

介護保険課長をしております依田と申します。どうぞ、よろしくお願いいたします。

資料番号が異なってしまって、大変申しわけありません。まず、資料番号3「地域密着型サービスを行う事業者の新規指定の内定及び指定更新について」をごらんください。

まず初めにおわびですが、大変申しわけありません。番号のところの指定更新の事業所数ですが、5となっておりますが、4でございます。大変申しわけありません。訂正をお願いいたします。

まず先に、指定の更新のほうからご説明をさせていただきたいと思います。指定の更新の事業所ですが、4につきましては、裏側に行ってしまうしておりますが、事業所名のグループホームすずめのお宿・本木、それから、グループホームみんなの家・花畑一丁目、グループホームみんなの家・保木間、裏面のほうに記載あります小規模多機能型居宅介護・ともの家という、この4事業所が更新でございます。指定から6年が経過しております。更新のタイミングとなっているものでございます。

新規指定におきましては、現在内定としております事業所名が、小規模多機能ホーム「しまなみ」でございます。

1枚おめくりいただきまして、資料3の1のほうに詳細の説明書きがございますので、ごらんをいただければと思います。

私からのご説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

(和田部会長)

ありがとうございました。

委員からのご質問、ご意見、ございましたらお願いしたいと思います。

なお、専門部会の会議録などは区民に公開することになっておりますので、議事の関係上、ご発言の前にお名前をお願いいたします。

いかがでしょうか。どうぞ。

(奥野委員)

奥野です。それでは、質問させていただきたいんですが、グループホームがたくさん、

これからできるということで、すばらしいと思いますが、実際には、このようなグループホームを利用するときの利用者の負担というのは、それぞれの事業所によって負担が変わってしまうこともあるのでしょうか。それとも、もうどこのグループホームであろうと、介護保険の関係なので、全て自己負担は同じというふうに考えてよろしいのでしょうか。

(依田介護保険課長)

グループホームごとに若干家賃が異なっておりますので、全て画一でということにはなっておりません。また、その他諸経費についても、若干差額があるということになっておりますので、相対的に幾らぐらい違うかということまでは把握しておりませんが、全て統一ではないということになってございます。

(奥野委員)

ありがとうございます。区としては、利用者が、区民が利用するとき、大体幾らかかるといようなことは、既に把握していらっしゃるのでしょうか。

(依田介護保険課長)

私どものほうで、幅的な部分もあるんですけども、介護保険を含めまして、15から18万ぐらいというあたりではないかということで認識をしております。

(奥野委員)

わかりました。ありがとうございました。

私も地元で新しいグループホームができましたので、見学に行って、費用のことを聞きましたら、最低で16万かかり、さらに介護用品等、すなわちおむつなど、そういうことかなと思うんですが、そういうものを使うと、それが加算されていきますということでしたので、グループホームに住むには4.5畳ぐらいの個室に対して、16万以上かかるということでびっくりしたんですが、ここでの今のご回答からも、大体同じだということがわかりました。ありがとうございます。

(和田部会長)

よろしいですか。

ほかにいかがでしょうか。どうぞ。

(三浦委員)

精神障がいの方の三浦と申します。資料1の「国の基本方針」(3)の中のP D C Aサイクル導入というのがわかりません。勉強不足で申しありません。

(和田部会長)

それは、後で今のご質問については、まだそこに議事が入っていませんので、最初なんですが、最初は資料3の議題になっていて、申しわけありませんが、後でまたご質問をお願いします。

それでは、よろしいでしょうか。

(久松委員)

久松といいます。足立区で、現在グループホームはどのぐらい箇所あるのかということと、この定員に対して、足立区民がどのぐらいの利用割合で使っているかと

いうことを教えていただけますか。

(依田介護保険課長)

私どものほう、足立区内で、今、一番新しいところまで入れれば34施設ほどになっております。地域密着型の事業でございますので、私どもの認識といたしましては、入っている方は全て足立区民という認識になっております。

(和田部会長)

よろしいですか。

ほかにかがでしょうか。どうぞ。

(三浦委員)

これは精神障がいの方じゃなくて、認知症の方が主に入るグループホームばかりですね。わかりました。

(和田部会長)

どうぞ。

(鴨下委員)

区議会の鴨下でございます。今回、新規指定と同時に更新というようなところの議題ですけれども、こういうグループホーム個々のところで、利用者と事業者側が信頼関係がないとなかなかうまくいかないし、入っている方々も安心して、そこに住まいとして安定がないということが出るだろうと思うんですが、ここは特に更新ということも含めて、こういうところの施設でトラブルとかアクシデントが相対的にこれだけ出るということもないと思いますので、どういうことに注意を払っていけば、新しいところが参入しても、そういうところを勉強していけば、無難にお願いできるということになっていくかと思うんですが、その辺の内容について行政側は把握できているところがあれば、教えていただきたいと思います。

(和田部会長)

概要の点ですね。どうぞ。

(依田介護保険課長)

すみません、ご質問の趣旨ですけれども、どういうトラブルが日ごろあって、どういう防止策をしているのかというような趣旨でよろしいでしょうか。

(鴨下委員)

全体的にこういうことで、個々の方々、なかなか自由がきかないわけで、わがままになっちゃうなどいろいろあるかと思うんですね、個々の理由としては。ただ、そういうのも1件1件の問題だけではなく、グループホームとして、やはりこういうことを、対利用者に対する配慮、気配りということをよくやっておかないと、新規参入しても、なかなかやはりお客さんとのトラブルは絶え間なく出るよというようなこともあるかと思うんですが、全体的にどういうようなところを、今まで各事業所そのものが、そういうことで注意をしたり、また気を使ったりということが一番多いというのは、どういうことがあるか。それを教えてください。

(依田介護保険課長)

その点についてお答えをいたしますと、正直なところ、例えばトイレに立つときに転んでしまってけがをしたですとか、本当細かいところからいっばいいろいろなトラブルが日々積み重ねられているようでございます。各事業所ごとにいろいろ、ご親族の方も含めてフォローしているということで話を聞いておりますが、いろいろな事業所関連の話し合いというか、情報共有の場をつくったりとか、いろいろなことで対策をとっているんで、ご家族の方にやはり丁寧なご説明、下見の段階から丁寧な説明を心がけているということで話を聞いておりますが、なかなか最近ですと、ご家族の方でも厳しいご指摘をいただくケースもあるようですので、そういった方々の対応につきましては、事業者間同士の話に加えて、私どもも若干ご相談にのらせていただいているということでは、認識をしております。

(鴨下委員)

事例の一つで申し上げた場合、こういうところで、私のところにも非常に困ったというような話を持ってこられたことがあるんだ。おしめを取りかえてもらった。そして、10分か、10分もたたないうちに再度また呼んで、ちょっとまたそそうしちゃったんだというように、取りかえてもらいたいということをやったら、さっきやったばかりじゃないよということで、取りかえるときにお尻をぐつつねられたというようなことがあって、非常に施設に対する不信感と、できればもっと違うところに引っ越しというか、移動させたいんだというような話をもらっているわけですね。

それはレアケースで、なかなかそんなことを、そんなにあちこちにはないと思うんですが、そういう一つ一つの中では、やはりお金を頂戴して、そういう利用者のほうもケアをするのは、そちらのほうで施設内としてもっと対等になってしていただくというように、そういう気配りというものも、施設側としては、一応よくしていただいていると思うんですが、個人的な問題なのか、施設として問題なのか、それも何かまだ見えないところがありますので、伺ったわけです。そういう問題はないでしょうか。

(依田介護保険課長)

私どものほうに、トラブルがあれば報告を上げるようにということで、転倒事故等のトラブルについては、全部報告を上げてくださということでお願いをしております。ただ、実際問題、今、委員がご発言のつねられたとか、そういったところは上がってきていないのが正直なところなんです。ですから、できれば個別の案件として、私ども事業所指導係というのがございますので、そちらのほうで個別に対応させていただければと思っております。

(鴨下委員)

今のようなことだとすると、それぞれの事業所に苦情を申し入れるセクションなり委員会なりができていて、それにきちっと対応する。その結果を、できたら行政のほうで把握しておけば、今のようなかなり日常的な細かいお世話の中で発生したことも把握できるし、それから、発生する原因はいろいろあると思うんですけれども、どういうふうにかきちっと対応するかということ、そういうことが恐らく数がふえてくると、そういうことをきちんとする仕組みをつくっておくことが必要だという、そういうところにつ

ながっていくんじゃないかということなんですが。

(依田介護保険課長)

すみません、言葉足らずで恐縮です。苦情等解決委員会というのも、私ども所管の課とは別にございまして、そちらのほうでも、委員が別の、この会と別な委員の方々にご参画いただいて、権利擁護ですとか、そういった視点からも対応させていただいておりますので、私どもじゃなく、そちらのほうでも結構ですので、ぜひご一報いただければと思っております。

(鴨下委員)

区のレベルというよりも、個々のグループホームのところで、事業者のところにそういう苦情を申し入れができる、あるいは受け付けている。それは受け付けた後、どんなふう処理しましたという皆さんに報告が、入居者なりその家族にいくという仕組みがつくられていけば、あることはあるでしょうけれども、だんだん減ってくるとか、適正な対応でいろいろ回っていく。それは今、指導していらっしゃるのか、実際機能しているか、その辺はどうなんですか。

(依田介護保険課長)

すみません、ご意見を取り違えておりました。施設ごとに運営推進会議というのがございまして、そこの中で、一応各施設ごとの出来事について、これからやることについてのご審査をいただいているという形になっておりますので、各施設内でも、そういうトラブルがあればきちんとチェックをしていただくということも、前提としてございます。

(和田部会長)

どうぞ。

(近藤委員)

近藤です。今、鴨下先生も言われた、逆のこともあるんです。女子職員が介護した男の人に、介護しようとしていると、胸をさわったり何かして、それで嫌だと言って、職員がそのお年寄りのそばへ行きたがらない。そのお年寄り、どうしたらいいか。どこもやりようがないです。私どもは、常に年に二、三回、新人職員、中間職員、そして中途職員の研修などを、約30万ぐらいかけてやっております。それで、そういう職員を虐待することについての、常に予防をさせていますけれども、小規模特養だと、そういう研修も何もできません。うちは6施設あるんです。台東、荒川、足立、墨田。6施設あるから、こういう30万かけても平気で研修ができるけれども、小さなところだったらとてもそこまでキドウを出されない。特にグループホームだったら、区が一つまとめて、そういう職員指導等をやらないと、恐らくこれは不可能だと思います。

以上です。

(和田部会長)

ありがとうございました。いかがでしょうか。

(長井委員)

区議会議員の長井と申します。私のほうから一つ質問させていただきたいと思っております。

今、認知症に関係しまして、認知症の方が徘徊をしたというのや、身元不明になってしまうという、そうしたケースが、さまざまな報道をされ、社会問題になっていますけれども、区内の34施設の中で、そうしたケースはないと思いますけれども、現状はどうかということと、また、区内において、これまで身元不明であったケースはどうか。現状はどうかということも踏まえて教えていただきたいと思います。

また、あわせて防止対策として、警察との連携というのがどういう状況なのかということも、ちょっと教えていただきたいと思います。

(依田介護保険課長)

認知症の方の行方不明者、認知症じゃない方の行方不明も含めまして、記憶が正しければということ恐縮なんですけど、今、お一人の方が行方不明ということで、わかっていたのが、よくよく調査をしていったら、6名程度いらっしゃるんじゃないかというところで……申しわけありません。身元不明で、行方がわからなくなっている方がお一人で、うちのほうで保護している方が6名でした。申しわけありません。

(橋本委員)

少し補足いたしますと、もともと16人ぐらいが、この1年間ぐらいでわからなくなっていたんですけども、15名の方がわかって、1人の方がわからないという状況が残っています。もちろん警察とも連携していますけれども、最近は東京都も広範囲に、この間の事例は相当距離を移動してほかのところで保護された事例がありますので、東京都のほうもそういうシステムをつくっている。そちらのほうとも連携も図るところです。

最後に6人ぐらい、足立区のほうでは保護しているというふうに申し上げたのは、どちらかという生活保護法でやっている状況なんですけれども、いわゆる行方不明の形で保護していて、身元がわからない。もちろん、自分もわからないし、氏名もわからない。探しようがないという状況の方が6人ぐらい、いわゆる住所不定ケースという形で保護されているのがあるということでもあります。

(長井委員)

今、保護されている方が6名いらっしゃるということで、これからまた追跡調査あると思いますけれども、こうした防止対策としてさらに強化していく点というのは、東京都の連携も恐らくあると思うんですけども、どういった点が挙げられるのでしょうか。

(山杉高齢サービス課長)

高齢サービス課長からお答えをさせていただきます。

現在、徘徊システムを区のほうで設置してございます。それとともに、東京都でも同じようなシステムがございまして、両方活用しながら連携をして、徘徊に対する対応をさらに強化していきたいと考えているところでございます。

(針谷委員)

区議会の針谷みきおでございます。

まず、方針の件なんですけれども、6年を経過して更新時期ということなんですけれども、更新に当たっての基本的な区の、例えば基準で特に問題がなければ自動的に更新

だろうというふうには思っているんですけども、いわゆる6年間で再度更新する場合、これは報告事項なので、ここで議決ということではないと思うので、区の仕組みとしてこういうことをチェックしているよというようなことがあれば、ちょっと教えてください。

(依田介護保険課長)

私どもとして、人員基準ですとか設備基準、それから財政状況等についてはチェックをさせていただいて、問題ないだろうということで考えております。

(針谷委員)

その辺はわかったんですが、今、お話があったようなトラブルの問題とか、いろいろあるので、いわゆるケアの中身についての経験を交流するとか、そういうことというのは結構大事なかなというふうに思っていて、私、舎人のほうに住んでいるものですから、近くにあるグループホームがあるのでよく行くんですけども、その施設長さんは、うちは入所した人は一人も寝たきりにしていませんと。どうしてですかというお話をしたら、ものすごくお散歩をやるんですね。よく見ると、虐待しているくらい散歩させているんじゃないかみたいな、いや、そうじゃないんですみたいな話をして、そうすると、ものすごくよく寝て、夜寝てくれるとかあるので、寝たきりにならないようにしていますと。そういうのは、ほかのグループホームやっているんですかねという話をしたら、私もわかりませんねという話をしたんですけども、そういうことがいいことのひとつだろうとは思いますが、やはりケアをするという点で言うと、そういう中身も含めて、やはりこういう更新をするに当たっては、先ほども近藤さんのお話にあったように、小規模だとなかなか研修もできないというのが実態だろうと思うんですけども、やはり住んでいるお年寄りのことを考えてもらうことを考えますと、やはり自宅ではなく施設に入るわけですから、それなりにいろいろなストレスもたまるということもあるかと思うので、そういうケアの中身についてやはり向上させていくというような取り組みも、私は大事なかなというふうに思っております、そういうことは介護保険側としてはどうなんでしょうか。

(橋本委員)

グループホーム、今ご紹介になられたグループホーム以外に、さまざまな各施設によって特徴的な運営をされているんだらうというふうに思います。例えば、家事をきちんと分担させてやっていく、それぞれの入居者に役割分担があって、その役割をやってもらうとか、なるべく残っている日常生活動作を維持していく方向で、どこのグループホームもそれに取り組んでいらっしゃるんだらうと認識しています。

特にグループホームについては、全て第三者評価を義務づけるようにして、公的な機関によって第三者評価をしてもらっています。その結果を我々も把握しているところでもありますので、そこが極端に低下しているような状況があるということであれば、その状態を解明し、場合によったら指導を前提としたことをしていく必要もあると思うんです。基本的には、第三者評価を参考にしながらやっていくということでありまして。

(近藤委員)

徘徊老人の予防として、各家庭でお年寄りがいたら、その裏方にネームをつけていくことを徹底させてもらいたいですよ。そうすれば、そういう行方不明もなくなるし、私たちもときたま竹の塚警察に呼ばれます。このお年寄り、どこか聞いてくれよ。聞いたって、名前は言うけれども、それがどこの人であるかわからない。もういろいろ探してみるんですけども、何もありません。ですから、この委員の皆さん方で、そういうお年寄りに対してネームをつける運動をしていただければありがたいなと思っています。これをご提案したいと思います。

(和田部会長)

ありがとうございました。

大体よろしいでしょうか。この資料3の「地域密着型サービスを行う事業所の新規指定の内定及び指定更新について」は、これでよろしいですか。

ありがとうございました。

それでは、続きまして、報告事項2を近藤障がい福祉課長より説明をお願いいたします。

(近藤障がい福祉課長)

障がい福祉課長、近藤と申します。よろしくお願ひいたします。

私からは、足立区第4期障がい福祉計画の策定について、策定を開始したということをご報告させていただきます。

こちらのほうは、障がい者総合支援法の対象となるサービスにつきまして、区として必要量を数値目標として持ちます。それをどのように実現していくかを定める計画という形になります。先ほどPDCAサイクルというお話がありましたので、これに絡めてちょっとご説明をさせていただきたいと思います。

ただいま2期目の障がい者計画を実施しているところです。この2期目というのは、24年度から29年度までを指しまして、その前3年間、24年度から26年度を第3期の障がい福祉計画と申します。今回は、その後の27年度から29年度の4期を策定するという形になります。

このPDCAのPなんですが、これが第3期の計画、第3期障がい福祉計画、これを計画として持っておりますので、次のDで、これを今まで実行してまいりました。その実行した部分を、今回チェック、評価をしていただきまして、次のアクションですね。ここで次の第3期福祉計画を見直して、第4期をつくるという、この一連の流れをPDCAサイクルといいます。計画・実行・評価・アクション、改善という形になります。

ちょうど私どもの今の時期としまして、評価をしまして、次の第4期を策定するという形になります。ちょうど今、開始をしたばかりですので、この1年間を通して、国が5月に基本方針を定めましたので、これに基づきまして、1年間かけて、この障がい福祉計画を策定してまいります。

また、この中でご意見を頂戴する形になると思いますので、その節はどうかよろしくお願ひいたします。

私からは以上になります。

(和田部会長)

ありがとうございました。

次に、報告事項3を山杉高齢サービス課長でお願いします。

(山杉高齢サービス課長)

それでは、資料2をごらんください。

平成25年度介護予防事業の実施結果についてご報告させていただきます。

説明の前に、二次予防事業と一次予防事業の簡単な違いを、少し説明させていただきます。二次予防事業の対象者は、要介護状態になるおそれが高い高齢者を対象ということで、一次予防事業は元気高齢者を対象という、ざっくりとした区分けで、二次予防事業、一次予防事業を展開させていただいているところでございます。

それでは、二次予防事業についての実績を報告させていただきます。

(1)通所型介護予防事業のらくらく教室でございます。これにつきましては、12回をワンクールで実施させていただきまして、事業の内容につきましては、運動機能を中心としながら、口腔機能の向上と栄養改善、認知症予防のプログラムを組み合わせた総合的なプログラムで実施したものでございます。25年度の実績は、記載のとおり41会場、参加人数1,276名。参考に、今年度の状況を記載させていただいております。

(2)介護予防セルフプラン事業、これは二次予防事業の対象ではありますが、こういう教室に参加しない方でも、包括支援センターに高齢者の方が面接等へ来ます。その際、モニターの介護予防プランを作成した人数で、25年度342名、今年度は360名を見込んでいるところでございます。

次に、一次予防事業、はつらつ教室でございます。地域学習センター等で主に運動器機能向上を中心としたプログラムを実施してございます。25年度の実績は、記載のとおり、会場数、開催数、参加数となっております。参考に、26年度数値を掲げさせていただきます。

25と26で大きく開催数、また参加数はふえてございます。これは、今まで5日制のワンクールでやっていたけれども、それを1日制に変更しまして、その関係で回数、参加者数ともふえているところであります。

(2)公園を活用した介護予防事業でございます。これにつきましては、3カ所でトータルで7,833名の参加でございました。なお、今年度からは、スポーツ振興課のほうで「パークで筋トレ」を実施してございます。それと統合した形で、はつらつ教室を展開したいと考えているところであります。

簡単でございますが、以上で報告を終わらせていただきます。

(和田部会長)

ありがとうございました。

次に、報告事項4から6を依田介護保険課長よりお願いいたします。

(依田介護保険課長)

介護保険課長の依田でございます。よろしくお願ひいたします。

資料4をごらんください。特別養護老人ホームの公募についてでございます。

第5期の計画の中で、160人分の事業者がまだ、一旦決まったんですが、辞退ということがありまして、まだ決まっていない状況でございます。

公募の内容につきましては、(1)で施設の内容が記載をさせていただいておりますように、100人から160人で、多床室も3割程度ということで公募をかけさせていただいております。

公募のスケジュールですけれども、6月12日に、既に公募の説明会を実施済みでございます。7月31日までが応募期間ということになっておりまして、それを締め切った後に、9月下旬までの間で審査をして、事業者の選定をしたいということで、記載をさせていただいております。

引き続きまして、資料5をごらんください。

平成25年度の介護保険事業の実施状況の速報値でございます。内容でございますが、第1号の被保険者数につきましては、大体16万人ということで、それから収納率については96.9%、また認定者の数字ですけれども、25年度末の段階で、要支援、要介護でも2万9,339人ということで、3万人に近い数字になっております。それから、高齢者人口につきましては67万1,333人という総人口のうちに対しまして、23.7%という高齢化率になっております。

速報値の詳細につきましては、資料5-1で記載をさせていただいておりますので、ごらんいただければと思います。

資料6をごらんください。来年度、27年、28年、29年の第6期の介護保険事業計画の年度となっております。今年度は第6期の介護保険事業計画の策定の年度になってございます。それに合わせまして、高齢者実態調査というものを実施いたしましたので、その速報がまとまりましたというご報告でございます。

回答率につきましては、一般の事業者向けでない、一般の方向けの調査につきましては、1万5,500人が対象で、回収率が大体55%程度となっております。細かい調査ごとの回収率等につきましては、1番でお示しをさせていただいております。2番につきましては、これまで第5期までの計画の中でいろいろと前からご報告させていただいている項目をお出しさせていただいております。ごらんいただければと思います。

裏面に行きまして、日常ニーズ調査における区独自の調査質問というのを、今回、設定をさせていただきました。(4)をごらんいただきたいと思いますが、「最期をどこで迎えたいと思いますか」というご質問をさせていただいたところ、自宅という方が一般高齢者が63.6%ということで、非常に高い数字をいただいております。

また、「自分を高齢者だと思いませんか」というご質問に対して、「いいえ」という方が51%、それから、「高齢者は何歳からだと思いませんか」というご質問に対しては、80から84歳という方が一番多い回答でした。「いくつまでご健康で過ごしたいですか」というご質問をさせていただいたところ、90歳以上という方が約30%ということで、非常に高い数字になっております。

なお、資料には掲載をさせていただいておりますが、前回、第5期と比較して一番大きく変わったという項目の幾つかのうち、介護サービスを利用しないで自宅で家族介

護というのが、22年度のときは24.8%だったのですが、今回の調査で7.8%まで落ちております。また、「日常、買い物に不便を感じますか」というところにつきましても、22年度の調査では25.4%だったんですが、今回の調査では11.7%ということで、それぞれ大きく動いた項目として報告をさせていただきます。

速報の細かい資料につきましては、資料6 - 1で少しページ数が多いんですが、添付をさせていただいておりますので、ごらんいただければと思います。

私からは、以上でございます。よろしくお願いいたします。

(和田部会長)

ありがとうございました。

それでは、説明が終了しましたので、各委員からご質問、ご意見をいただきたいと思っております。

三浦委員、先ほどのご質問はよろしいでしょうか。先ほどのP D C A。

(三浦委員)

初めて聞いたものですから、リサイクルと間違えました。

(奥野委員)

それでは、奥野ですが、資料1に関して質問させていただきます。

2番目の国の基本指針の下のほうにあるアスタリスクのところ、下から2番目で「計画相談支援」とありますが、これは、足立区内では具体的にどのようにしていらっしゃるのか、説明していただけますでしょうか。

(近藤障がい福祉課長)

障がい福祉課長近藤です。こちらのほうの相談支援なんですが、正直なところを申し上げまして、進んでいないのが現状でございます。この部分に関しましては、まず、対象となる事業者の手が挙がってこない。その原因とするのは、費用面に安い部分があるとか、多々ありまして、そこの部分がまだ若干進んでいない。現状では、大体6%から7%ぐらいの計画しかいってないのが現状です。

(奥野委員)

それでは、そのように進んでいないことはわかりましたが、この計画相談支援というのが、具体的に何を指している、どのようなものかということ、ここの参加の委員さん全員がご存じかどうかなんですが、私もちょっとわかりにくいので、具体的に何を指しているものかを教えていただけますか。

(近藤障がい福祉課長)

こちらのほうは、障がい者保護の福祉の向上の部分に関しまして、支援の計画をつくっていくというものになります。

(奥野委員)

そうしますと、介護保険ですと、ケアマネジャーさんがケアプランをつくってくださいますが、これは障がい者の場合には、一人一人の障がいに応じて、本人がどういう人生を送っていきたいのか、それを十分に聞いた上で、それを実現するために、また、本人の自立度とかQOLとか、そういうものを高めるためにはどのような支援が必要かと

いうことをまとめていくものと私は理解しておりますので、これは障がい者のケアマネジメントであるというように思いますが、それがほとんど進んでいないということが、一人一人の障がいがある方たちが、よりいい人生を実現するための計画はできていないと理解してよろしいでしょうか。

(近藤障がい福祉課長)

よりよい生活の実現ができていないということではなくて、その支援をつくる部分に関しまして進んでいないということで、それは進んでいないんですけれども、その部分でこちらのほうでどうしていこうかというのを、今、検討しているところでございます。

(奥野委員)

何にしても、障がいがある方たちは、高齢者より年齢的にもお若い方が多いはずですので、これからの人生をどういうふうに、一人一人の人生を充実させて自立度を高め、そしてQOLの高い生活で、本人が自分の障がいを持ちながらも人生を肯定的に、前向きに生きていけて、そして、自分の力を高めていけるという場面だとか、いろいろな視点が必要だと思しますので、ここの部分をきちんとできなければ、足立区内にいる障がいのある方の人生はよくなると思いますので、この点に関しても十分に配慮して、区としても力を入れていただきたいと思っております。

(橋本委員)

まさに奥野委員、おっしゃるとおりで、介護保険による、ケアマネジャーによるケアプランがあるように、障がい者に対しても、その障がい者をどのようにケアしていったら、その人生をすばらしいものにしていかないといけないものだと思っています。ただ、現状においては、先ほど障がい福祉課長が申し上げましたように、国が決められている報酬が著しく低く、実態と合っていないという状況の中で、相談事業者が育ってきている状況ではありません。できる限り、区のほうとしてはアシスト等の能力を活用しながら、法人と連携しながら進めてまいろうとは思っているんですけれども、根本的なところに問題があるので、このことについては国に対して、実態に合ったような報酬体系にするように機会を捉えて申し入れをしていく。多分、全国的にそういう問題は起こっていると思っておりますので、そういう声が大きくなって、いつの間にか国は報酬を変えざるを得ない動きになっていくんだらうというふうに思っております。

いずれにいたしましても、そういう障がい者がよりよく生活できるようなために、我々としては対応していきたいと思っております。

(奥野委員)

ほかの市なんかの状況を見ますと、形だけのものをバンバンつくっていると。そして、市の障がい福祉課の職員は、その仕事だけに追われているというふうに聞いているんですけれども、形だけのものをつくって何の意味もありませんので、引き受ける事業所がないという現実、報酬単価が低いというせいもあるかも知れませんが、福祉事務所の中に障がい福祉担当の職員さんがいらっしゃると思っておりますので、その方たちが頑張っている仕事ではないかと、私は基本的には思っております。

(和田部会長)

ほかにいかがでしょうか。

(白石委員)

自民党の白石です。

まず、資料1、第4期障がい福祉計画策定、これ再三私のほうでも言っているわけですが、すけれども、現在、障がい者の通所施設というのはもう満杯で、どうにも人数を、定数を超えて1.何倍、下手すると2倍近い人を預からないと施設が足りないという形の中で、特に肢体不自由の関係で言うと、足立区の西部地域、東の地域に特に足りないということで、今度、舎人に1施設が、今現在建設中ですけれども、これができて1.何倍という状況は全く変わらないという中で、施設を経営していく中で、用地探しが非常に難しいんですね。

そういうことで、今、東京都が都営住宅の大規模改築をやる、最後の大規模改築だろうと思われるのが、江北の四丁目なんですね。この江北の四丁目の大規模改築が終わると、ここに約4万平米近い余剰地が出てくるということを考えたときに、ここに、特に西部地域に足りない身体障がい者、肢体不自由者の通所施設をぜひつくっていただきたいという考え方が、会のほうからも再三言われているわけですね。

このことについて、この第4期の障がい計画の中にしっかりと織り込んで、東京都と折衝していくべきだろうというふうに思いますが、この点についてはどう思いますか。

(近藤障がい福祉課長)

こちらのほうの資料の一番最後にも書かせていただきましたが、現在、通所施設の整備方針を定めようというふうに考えております。その中で、西部のほうにも施設のほう、形を考えておりますので、こちらのほうで綿密な需要の調査をしながら検討していきたいと思っております。

(白石委員)

こうした土地は、最近東京都も売っちゃおうという考え方が結構あるんですね。財政が厳しい折から売ってしまおうという考え方が、非常に見えているわけですから、そういう意味では、早く計画を立てて、早いうちから、足立区からも6人都議会議員が出ているわけですから、そういう人たちを動かすことによって、現実実現するという方向にしっかり持っていかないと、東京都の計画待ちではとてもうまくいきませんので、これについては、障がい福祉課長は考えてはいると思いますけれども、どの程度の信念を持ってやろうとしているのかね。

(近藤障がい福祉課長)

すみません、今、いろいろな余剰地、例えば跡地もあれば、お声をかけさせていただく、逆にお声をかけていただいているような状況です。

現在、江北四丁目につきましても、声をかけていただいているような状況があります。ただ、まだ土地の余剰地がどこになるかとか、その部分がはっきりしていませんので、今後の推移を見守りながら十分検討していきたいと考えております。

(白石委員)

用地がどこにあるかって、都営住宅の敷地内に決まっているんですよ。これは、もう舎人ライナーの江北駅の非常に近くなんですね。そういう意味では、通所する人たちも通所しやすいと。職員の皆さん方も通勤しやすい場所ですからね。しかも、これだけの大きな改築は、足立区ではもうありませんから、そういう意味では、よほどしっかりと、こちらでしっかりした計画を立てて、こういうことだから東京都さん、2,000平米、3000平米譲ってくださいよということを言わないと、こっちの計画がしっかりしていなければ東京都だってついてきませんから。私たちも東京都にきつく言えないんですね。ですから、こちらの計画だけはしっかりと立てていただきたいというふうに思います。

資料2の一番最後のほうに、はつらつ教室は、スポーツ振興課で実施しているパークで筋トレに統合したということで、これからは、はつらつ教室は筋トレ。私どもの町会でも老人クラブはあるんですけども、パークで筋トレというと、何かダンベルを持ち上げたり、そういうような感じが非常に強いんですね。私はそんな厳しい運動できませんよという感じが非常に強いもので、私たち自由民主党が今まで長年提案してきたパークゴルフ場が、ことし初めてできるんですね。パークゴルフ場というのは、一般のゴルフ場を10分の1ぐらいに縮めた、ゴルフと同じようなルールでやるゴルフ場ですけども、私たち足立区と災害時協定を結んでいる相馬市に、北海道から始まったという話ですけども、相馬市に大きいのがあるんですね。私たちも見に行きまして、18ホールのパークゴルフ場というので、私たち委員がやってきましたけれども、4ホール歩くと大体100メートルぐらいですが、穴に入れるまで時間がかかりますから、実際には上手な人で1ホール、150メートル、160メートル歩かなくちゃいけないんですね。それで、9ホールやると HALF、18ホールやると全体だということですけども、18ホール全部やると相当歩くんですね。相当歩きます。

ただ、そういう意味では遊びを含めた筋肉トレーニングができるということで、この9月か10月にできるわけですから、こうしたものも一つ、パークで筋トレというよりは、パークゴルフに参加しようみたいな言い方のほうが参加しやすいのかなというふうに思いますけれども、その辺についてはどう考えていますか。

(山杉高齢サービス課長)

パークゴルフ場につきましては、河川を利用した施設で、国の施設でございまして、東京都で唯一公認コースとして認められたということを知ってございます。この今後の活用につきましては、スポーツ振興課、またみどり推進課等々と連携しながら、どういう形でそれが活用できるかということをお話し合っていきたい、高齢サービス課のほうで検討しているところでございます。

(白石委員)

足立区では、老人クラブでグランドゴルフというのをやっているんですね。これは、ボールがちょっと大きな鉄の器具なんですね。これがないとできないので、会員老人クラブではその道具を持っていませんし、なかなか自由に参加するというわけにはいかないんですね。相馬のパークゴルフというのは、200円出すと道具を貸してくれるんです。ボールと、打つパターというんですが、貸してくれるんですね、200円で。1日使用料

が500円です。1日というのは、朝から夜まで、いつの時間やってもいいんですけども、1日券というのがあって、それが500円。何も道具がなくても、200円出せば全部貸してくれるということで、非常に安直に参加しやすい。個人プレーですから、チームをつくらなくていいわけですから、そういう意味では、ぜひ今後は老人クラブ等を通じて、せっかく荒川の河川敷にできるわけですから、ぜひ利用する方が少しでも多くなるように、ご協力というか、宣伝のほうをうまくやってもらいたいなというふうに思います。これは質問じゃありませんから。

もう一つ、資料4、これは、足立区南西地域の老人ホーム建設がだめになったので、新たに募集するんですね。

これ、この間、だめになった地域の皆さん方からこういう話があったんですね。このだめになる前に、この地域で説明しているんですね。この地域、ここに160床の特別養護老人ホームができますよと。この地域については、病院の数も少ないし、高齢者施設は全くない。そういうわけで、ぜひ皆さん、期待していただきたいみたいな形で、地域に説明会を開いているんですね。それが、途中から事業者が資金ショートしてしまって、できなくなったと。どうなっちゃっているのと。ぜひ、新たにもし公募するにしても、この地域にないからって役所で説明したじゃないですか。ですから、公募についてはこの地域を中心として、どうせ点数をつけていくわけですから、この地域については、ある程度、下駄をはかせるといふのかな、割り増す点があってもいいんじゃないのかなというふうに思うだけけれども、それはどうなんですか。

(依田介護保険課長)

特養の場所については、地域性を私どもも非常に重要だと思っておりますので、具体的にどうということまでは申し上げにくいところもありますが、地域性も重視していきたいというふうに考えてございます。

(白石委員)

前のときも言いましたけれども、やはりこうした施設は、足立区全体にバランスよく配置していくことが必要なんだというふうに思いますので、少なくとも足立区の南西という、小台、新田、宮城地域については、病院も少ない、高齢者施設は全くない、こういう地域ですので、この辺については、やはり地域性をしっかりと考えて公募した中から選択をしていただきたいというふうに思います。

(長井委員)

区議会の長井です。

私のほうからは、資料2について質問させていただきたいと思います。

まず、二次予防事業で25年度の実績は41カ所会場が、26年度は1カ所減っております。減っておる中で、また目標としている26年度の参加者数が1,457ということになっておりますけれども、参加者の皆様が減ったことによって、地域性によって不便を感じることはないのかどうかということと、また、同じように一次予防のはつらつ教室でも、15カ所の会場から14カ所に減っております。こちらについてもどうなのかということ、まずちょっとお聞きしたいと思います。

(山杉高齢サービス課長)

会場が1つ減る理由でございますけれども、昨年、民間スポーツジムに1クールを委託したところですが、今年度、そのスポーツジムについては実施ができないことで、会場が41から40に変わったものでございまして、区民への影響はないと考えてございます。

また、一次予防事業のほうの、表の書き方がまずかったんですけれども、25年度の実績15というのは14の会場と1つのプールということで、今年度は14の会場とプールが3ということで、回数としては15から17にふえたということです。そのように変更させていただいたところでございます。

(長井委員)

わかりました。一次予防はつらつ教室で34クール、5日間で1クールだったのを、今年度は回数制に変更したということだと思いますけれども、5日間1クールですと参加者が決まってしまうと、なかなかたくさんの方が参加できない。また、回数制にすることによって、より多くの方が参加できるという利点があるかと思っておりますけれども、また、しっかり周知していただきたいということと、昨年度の実績で666となっておりますけれども、男女の比率についてはいかがですか。

(山杉高齢サービス課長)

666名の参加者のうち、男性が92名、女性が574名というところで、圧倒的に女性のほうが多い、結果になってございます。

(長井委員)

わかりました。ちなみに、この二次予防のらくらく教室の1,276名とありますけれども、こちらの男女の比率というのはわかりますか。

(山杉高齢サービス課長)

申しわけありません、そちらについては男女比はございません。

(長井委員)

男性の方の参加を促す施策というのは、大変これからも重要になってくるかと思っておりますけれども、そうした何か工夫というか、取り組みの中で新たに追加していくような内容があるんですか。

(山杉高齢サービス課長)

予防事業につきましては、パンフレットを介護認定を受けていない方に対して、毎年、介護予防チェックリストをお送りしまして、その回答をいただいております。その回答をお返しするときに、予防事業らくらく教室、はつらつ教室がございましてというパンフレットを入れさせていただいて、事業を周知しています。また、毎回の事業を実施するときに区のお知らせで、はつらつ等の事業についても、開催の紹介をさせていただいてございまして、今後も周知をさらに強めてできればと考えているところでございます。

先ほどの二次予防事業の参加者の関係で、男女でございますけれども、男性が320名、女性が956名です。よろしく申し上げます。

(長井委員)

わかりました。今後とも、今のらくらく教室の参加者数につきましても、男性の3倍の方が女性の方が参加されているということでございますので、男性の方の参加を促す施策についても、しっかり取り組んでやっていきたいと思えます。

また、パークで筋トレの事業に、高齢になった参加者を統合したということでありませぬけれども、そうすると、現在パークで筋トレというのは何カ所になったのか。また、今後拡大していく予定とか地域偏在ということについてはどういふふうを考えていますか。

(山杉高齢サービス課長)

スポーツ振興課長はおりませぬが、26年度は15カ所で実施を予定してございます。今後の将来、最終的な目標は決めてはないうことですが、ニーズや場所等、指導員の状況等を踏まえながらも、今後さらに拡大していきたいということをおスポーツ振興課のほうから聞いてございます。

(長井委員)

介護予防事業でらくらく教室やはつらつ教室、またはさまざまな取り組みがございませぬけれども、検証といひますか、さまざまな取り組みを通しまして、運動意欲が増してきたり、また医療費の削減にこうした効果が出たというような検証も非常に大事であるということ、以前から要望もしておりましたので、例えば地域を区切ってモデル的にそうしたことの検証も重要ではないかと思ひますけれども、その点についてはいかがでしょうか。

(山杉高齢サービス課長)

二次予防事業につきましては検証が必要であるうこと、今年度ですが、教室が始まる3カ月前に測定をしまして、その3カ月後にまた同じ測定をした数値がございませぬ。今、24年と25年のデータを集計してまして、それでどのぐらひ効果があるということ、はつらつ教室についてはやっているとございませぬ。その結果を踏まえまして、これからの展開を考えていきたいと思ひています。

(井元地域のちから推進部長)

地域のちから推進部長です。パークで筋トレのほうも、大学と連携して、1カ所ですけれども、男性をどうやってふやすか、あるいは参加者が心理的にどう変化したか、あるいは体力がどう変化したかという評価を、今、進めているところ、

(長井委員)

わかりました。

また、こちらの資料5のほうで要介護度別の認定者数というのが出ていますけれども、介護予防事業の取り組みをしていく中で、こちらの推移との検証といひるのは何かなされていふのでしょうか。

(依田介護保険課長)

申しわけありません。はつらつ教室、らくらく教室につきましては、要介護、要支援になる前の方が対象といひことになっていふますので、因果関係はちょっとわかりかねるところがございませぬが、残念ながら要介護認定の方が年々ふえていふという事実がござ

います。それが介護予防教室をやることによって、ある程度上げどめに寄与していると思っはいるんですけども、申しわけありません。

(針谷委員)

針谷です。資料1の障がい者福祉計画の策定開始ということなんですが、私はこの4期というのは非常に重要だと思っはいて、特に障害者基本法が改定され、かつての障がい者の皆さんの希望であった権利条約が批准をされたという点で言うと、やはり飛躍的にこの障がい者施策を発展させるという点で、例えば、障がい者福祉法を制定してほしいということもあったんですけども、その中で、例えば市民との平等、障がいのない市民との平等とか、それから谷間や空白の解消だとか、格差の是正とか、いわゆる社会問題としての精神障がい者の社会的入院の対象とか、ニーズに合った支援サービス、先ほど奥野委員がご発言なさっていたような問題とかありますけれども、やはり問題は、この計画をつくるときにどれほど予算がふえるのかというのが非常に重要で、実際に予算枠をどの程度一つの、足立区の場合は、いわゆるその部ごとの包括予算ということで枠が決まっているんですけども、もし、本当に障がい者基本計画、これを権利条約のレベルまで上げるということになると、相当なものが必要なと思うんですね。例えば、精神障がい者の方のいわゆる手当の問題も、議会が議決してもそれをやらないというような状況もありますし、そういう点で言うと、やはり予算的にどのぐらいの枠配分をふやすつもりなのか、まず最初にお伺いしたい。

(近藤障がい福祉課長)

こちらの部分に関しまして、確かに権利条約、いろいろ批准されまして、今後、障がい福祉に対して重大な課題が出てきているところがございます。ただ、差別解消法も2年後施行、これから国や都から指針がいろいろ出てくると思います。それに関して、こちらのほうも、合わせるわけではございませんが、動いていこうというふうに考えておりますので、まだ若干の余裕といったらちょっと変ですが、この間にいろいろなことを考えていきたいというふうに考えます。

ただ、予算に関しましては、差別とか、その部分に関しまして、人権のほうの問題とも関連してまいりますので、これからそういう部分に関しては全庁的に発信をして、考えていく部分だというふうに考えております。ちょっとその部分に関しまして、まだ予算がどうというようなお答えをできないんですが、これから少しずつ動いていきたいと考えております。

(針谷委員)

それで、私はふやさなければいけないなと思っはいています。先ほど何人かの委員さんから出ているように、例えばいわゆる通所施設の問題にしても、グループホームの問題にしても、本当に大変な状況があるんですね。

グループホームに、特にグループホームが包括型グループホームになるかという関係で、この間、あだちの里に行きましたら、今、21ユニットあるけれども、毎年、2カ所ぐらいずつつくっていったけれども、今後はちょっと財政的に難しいという話がありました。これは、やはりグループホームは夜間支援体制の加算が減らされているという問

題を言っていたんですけれども、これについては、本当に影響は余りないというふうに区は言っているらしいですけれども、グループホームを今後ふやしていくということが、特にこの知的の場合は難しいという見解というのは、区としては、どのようにお考えなんでしょうか。

(近藤障がい福祉課長)

グループホームなんですけど、確かに大変な状況かと思えます。それは、要は夜間の支援員の確保とか、その部分、人件費等をいろいろ課題はあるかと思えます。ただ、指摘に関しましては、まだ若干数的なものがあるんですけど、逆に身体のほうが、どうしても場所と、また器具等の関係から、なかなか整理が行き届いていないのが状況です。区としては、身体のほうにもちょっと力を入れていきたいというふうに考えているんですけど、今の現状の都の基準とか、身体も知的も一緒なんです。その部分を考えていかなければいけないというふうには、こちらのほうで考えています。

(針谷委員)

これは身体も含めて、やはりグループホームを拡充していくということは、本当に安心して暮らし続けることができるという面では、精神も同じだとは思うんですね。だから、そういう点では、このグループホームの今の障がいを解消するためにも、やはり区として何らかの対策は必要なのかなというふうに思っています。

それから、もう一つは、高齢障がい者の介護保険の優先問題については一定の方向が出たとは思いますが、これについて、やはりこれもある意味では、先ほど私が言いましたように、介護保険優先から実際に障がい者の法律に基づいてお年寄りが新たに生まれないようにするためには、介護保険を適用しないということになると、いわゆる障がい者の予算でやらなければならないという点でも一定の枠が必要なのかと、思っているんですけれども、いわゆる必要な障がい福祉固有の上乗せ給付の支給決定という点では、足立区ではどのぐらいの予算増というふうに見ているんでしょうか。

(近藤障がい福祉課長)

60歳を超えますと、確かに介護保険が優先されます。必ずしも介護で対応できない部分に関しましては、障がいのほうで対応できるという形になっておりますので、厳密に必ず65を超えたら介護という形ではないのです。その部分、ちょっと予算的にどうこうという区別をしていないので、はっきりしたことは申し上げられないのですが、その部分、若干ではありますけれども、予算的なものは確保していかなければいけないと考えております。

(橋本委員)

総体として、予算の確保のお話なんですけれども、大変厳しい状況の中で、自立支援給付費や放課後デイサービス等も相当ふえていますので、ずっと伸びています。かなりのペースで伸びています。その予算を確保していくというのは、正常な障がい福祉行政を行っていくためには、区としての責務だろうというふうに思っています。

特に、今回の消費税というのは、そういう目的のために上げられて、社会保障を充実にするという趣旨があるのでございますので、区の中においても、必要な予算だということ

で、区として優先していく、こういうスタンスであります。

(針谷委員)

そういう部長さんのご答弁いただいたので心強いんですけども、ぜひ全体の枠の中で、いわゆる差別が生まれてしまったり格差が生まれてしまったりするという結果を生まないようにするためには、相当な決意が要るんだろうというふうに思っています。

それで、先ほどちょっと言いました、精神障がい者の福祉手当の問題なんですけれども、この区議会は全会一致で可決をしたと。しかし、障がい者の扶助費が伸びる中で、手当を支給することよりも、どちらかと言えば医療サービスだとかいわゆる福祉サービスのほうに財源を充てざるを得ないんだという話の中なんですけれども、やはり今度は、いわゆる3障がいから、難病が加わって4障がいになり、ほかの障がいの場合は全て手当があるということで、精神障がい者だけないというのは、こういう理屈では、私は権利条約を批准した国として、放置しておけないというふうに思うんですね。

それで、確かに全都的に見れば1区ぐらいしかやっていないという点で言うと、おかれている状態のもとで、手当の予算ももちろんある程度かかるのはわかりますけれども、やはり足立区が先頭に来てこれを風穴をあけていくぐらいのつもりで行うと。実際問題、1級だけということであれば、非常に予算的には少ないものなので、それをやらないという姿勢というのは、私はいかがなものかなと。障害者権利条約を批准した国の自治体として、まずこれは是正するということが、私は求められているというふうに思うんですが、変わらないですか。

(馬場こころとからだの健康づくり課長)

精神障がい者手帳1級所持者に対しての手当の支給に関してですけれども、まず、精神障がい者のこうしたホームヘルプですとか施設の運営、あるいは通所の自立支援給付費というのは、毎年1割ふえています。額で言いますと、七、八千万毎年ふえている状況があります。先ほど白石委員からもお話があったように、まだまだ通所施設が足りない状況がありまして、まずはこちらのほうの法内サービスが十分受けられるような体制づくりを整えていくことが優先されるというふうに考えています。それをできるだけ充実していきながら、ある程度整った段階で、次の段階で区独自の手当の支給は考えていきたいというふうに考えております。

(針谷委員)

一生懸命答えていただいてうれしいんですが、それでは障がい者基本法や権利条約のレベルの話はないですよ、残念ながら。やっぱり本当に、今、障がい者が自立して、ほかの一般市民と平等に暮らしていける社会をどう築くかと言えば、やはりこの手当もそんなに莫大、これ手当、もし1級手帳、お伺いしますが、予算的にはお幾らになりますか。

(馬場こころとからだの健康づくり課長)

人数の算定にもよりますが、1,000万から2,000万というふうに見ております。

(大高衛生部長)

今現在の1級所持者が、約350名余りおいでになっていますから、5,000円というご要

望でしたので、それで積算しますと年間6万円ということで、約2,000万弱というレベルです。

(針谷委員)

では、お伺いしますが、知的や身体や、それから難病の手当の予算はお幾らですか。

(近藤障がい福祉課長)

すみません、ちょっと今手元に資料を持っていないので、後日でよろしいでしょうか。

(三浦委員)

精神障がい者家族会の三浦と申します。

今、針谷委員がおっしゃってくださっていましたけれども、全会一致というのは、針谷委員ばかりでなく、ほかの議員さん方の全会一致のことであると私は承知しております。これが去年の10月、精神障がい者1級のわずか300人そこそこ、私たち家族会では一人も該当していないんです。けれども、これは1級の手当を支給することによっていろいろな偏見が除去されていくと、私は確信しております。

それはなぜかという、国は言葉だけで3障がい統一、やれ5大疾病とおっしゃっていますけれども、実際問題として、実行というか、それが伴っていないんですね。プランばかりで、口ではうまいこと言っていて、果たしてそれが実行されているかどうか。これが欠けているんじゃないかと、私は思います。

以上です。どうもありがとうございました。

(針谷委員)

そういうことで、ぜひ私は新年度予算で実現をしていただきたいと。これは要望しておきます。

それから、介護保険の件なんですけれども、特養ホームでちょっとお伺いしたいなと思っているのは、特養ホームについては、今回、多床型30床以上ということで、全体として、高齢者の生活実態調査から見ると、やはり生活保護を受けている人だと、かなり、いわゆるユニット型では厳しいというように思われるかなというふうに思っているんですけれども、今まで言うと、生活保護を受けている方も含めて、ユニット型入れるよという、補足給付をすればというような話もあったんですが、実態としてこの30床を以上というふうに言ったのは、そういう現実を見越して、また高齢者生活実態調査を見越して、そういう計画になっていたんですか。

(依田介護保険課長)

ユニット型、厚労省の勧めるということもありましたけれども、やはり多床型を必要としている方もたくさんいらっしゃるというところにおいて、多床室をお願いしているというところだけでございます。

(針谷委員)

私が聞いたことは、必要とされる方は、そういう方も実際に生保ではユニット型には入れない現実があるから、そういう計画を持ったんですかというお伺いをしたんです。

(橋本委員)

私もずっと高齢サービス課長を9年ぐらい前やっていて、多床室つくるべき、白石委

員からも相当そういう話を聞いていて、低所得者が多い足立区の場合ですと、多床室の充実が必要だというふうな思いを持っていました。ただし、国はそういう考え方でなくて、ユニット型しか認めない、こういう流れの中でユニット型をずっと整備してきたわけで、今、感覚的に言えば、もっと多床室だけのものをもう一回つくったらどうかと思ったりするんですけども、相変わらず、基本はユニット型でつくりなさいというのが国の方針でございますので、その中で、東京都のほうで認めていただける水準というのがこの30というふうだと聞いております。だから、そういう契約とか何とかというよりも、今、決められた中での限界が30だから、30をお願いしていると、こういう数字だというふうになります。

(針谷委員)

わかるんですよ。その我々の前の委員会で、いわゆる特養ホームの整備の東京都の基準ですね、参酌標準で、このくらい枠をふやしてもいいと決めましたから、それは審議して、その限度額というのはわかってはおりますが、実際問題として私が心配しているのは、生活保護を受けている方がユニット型に入れられない現状があるのかなのかという認識をちょっと。いや、補足給付を使えば何とかなるんですよという状況なのか、実際にはそうでないのかというのが、ちょっとはかりかねているんですよ、実は。現状の認識がわからないので、それを聞いているんです。

(橋本委員)

理論的にはおっしゃるとおりで、補足給付を使えばそうなると思いますけれども、今のやり方は、社会福祉法人のほうの負担に基づくやり方という形になりますので、やはり限界があるだろうなというふうに思っています。決して、社会福祉法人というのは、近藤委員からも聞いているんですけども、決して裕福な状況のない中でやって、その中で、苦渋の決断の中で、今、一定の数を受け入れられているということだろうと思えます。だから、基本は多床室のほうが望ましいだろうと思っています。

(針谷委員)

わかりました。

それで、アンケートの、先ほど介護保険課長さんがおっしゃったように、特に落ちた、先ほどのいわゆる、あれは結果としてそうなんです、その評価をお伺いしていなかったんですが、これ、私の勝手な独断なんです、その落ちたというのは、生活水準が下がったのかなと、高齢者がですね。要するに、生活水準が下がったのかなというふうに思ったんですが、その辺の評価というのは。

(和田部会長)

今、おっしゃっている下がったということは、どこですか。

(針谷委員)

多く下がった、2点言いましたよね。その最初のやつは何でしたか。ページが見つからなかったの、今、私、アバウトに聞いたんですが、多く下がったところの高齢者の実態が、私は生活が大変になったあらわれかなというふうに理解をしたというんですが、どうでしょうか。

(依田介護保険課長)

申しわけありません、お手元の資料 6 - 1 の 7 ページに、「問46」というのがございます。すみません、先ほどご説明をきちっとせずに本当申しわけありません。この問46の中に、「介護サービスを利用しないで、自宅で家族に介護してもらいたい」というのが、22年のときは24.8%が7.8%になっております。それから、その下の「介護サービスを利用しながら、自宅で生活したい」が、35.2だったのが59.5に上がっております。こちらにつきましては、細かい分析はまだこれからですので、軽々なコメントは控えさせていただきたいと思っておりますが、やはり介護の話が年々身近なものになってきているんだと思っております。そういう介護の苦勞の話が世間一般の皆様にもどんどん広まっていく中で、自宅で家族に介護してもらいたいという方が減ってきているのではないかなという認識をしております。

(針谷委員)

これから、27年度以後の計画をつくる際に、こういう大きく変わったところの高齢者の実態がどのようなことなのかという分析はこれからだというのでわかるんですが、私は、施策を展開していく上では非常に重要なことで、こういう膨大な資料を出していただいて、変化の部分を説明していただいたので、非常に大事なことだなというふうに思ったものですからお聞きしたんですが、ほかに、22年度との変化の中で、例えば、10ページの問22、「日用品の買物について不便を感じていますか」というところと言うと、感じる人が減ったんですね、これは逆に言うと。そうすると、こういうのはコンビニのせいなのかなと思ったり、いろいろしているんですけれども、だからこの大きく変化をした部分について、とりあえずこれはどうですか。

(依田介護保険課長)

こちらにつきましては、今、委員がおっしゃっていただきました10ページの問22に「日用品の買物について不便を感じる」という方が、前回25.4%が11.7%になったという数字でございますが、委員もご発言にもありましたけれども、コンビニエンスストアが非常にふえたというところと、日暮里舎人ライナー沿線なんかでも大きなお店が幾つかできましたというあたりで、いいほうばかりでもあるんですが、悪いほうとしては、逆に買い物がしづらくなったというお話をいただいている地域もちらほら耳にしておりますので、数字的にはかなり落ちたけれどもというような、具体個別の地域ですとまた違うのかなという認識をしております。

(針谷委員)

最後にしますが、最近、私、お年寄りの家に訪問すると、宅配のお弁当がものすごく多く、前よりもなったんですね。ワタミとか、そういうのが多いですね。すかいらーくとかね。ああいうのが浸透しているんだと。足立区でもいわゆる給食サービスやっているので、同じくサービスをやっているのもう少し、ああいう700円も800円もするようなものではなくて、高齢者の生活実態に合ったようなサービスができないのかなというふうに思いつつ、感じながら高齢者のお宅を訪問しているんですけれども、その辺は、実態としては宅配業者がかなり浸透しているというふうに見ていらっしゃいますでし

ようか。

(依田介護保険課長)

委員ご発言のとおり、お弁当屋さんは非常にふえたなど。区役所に入入りするお弁当屋さんも非常にふえてきていますよね。お弁当屋さん、ふえたなどというのは、実感としては思っています。

(おぐら委員)

区議会のおぐらです。大きく2点、質問させていただきたいと思います。

まず、資料1のところの国の基本指針のところの(3)の支援の質の向上というところ、また足立区の基本的な考え方というところで、3の(4)の「必要にして十分なサービスを提供するとともにサービスの質を確保する」という点があります。ざっくり大まかに分けてみますと、やはりハードの面とソフトの面というところがあると思います。ハードの面については、先ほども都営住宅の余剰地の活用、あと通所施設、こうした整備ということは、以下の要望がありまして、私も全く同じところです。

ソフトの面というのも、まさにちゃんと質を担保していかないと、また、今はまだまだ課題のあるところを、改善をして向上していかないとという点があるんですが、今、現在、区としてさまざまな障がい福祉といういろいろな分野ありますけれども、サービスの質で今、課題を抱えている分野、どういう課題を持っているのかという、まず認識についてお尋ねします。

(近藤障がい福祉課長)

なかなか難しいご質問、ありがとうございます。

すみません、サービスの質の部分なんですが、これはどうしても私どもだけではできない問題ではございません。各法人と一緒に考えていかなければならない問題ですので、今は日々じゃないですね、月に何回という形で協議を重ねておりまして、その中で話し合いを設けて実行しているところでございます。

(おぐら委員)

なかなか答えづらいところもあるかと思いますが、接遇的な面、事業者の担当者の方とそのサービスを受けている方とのちょっとした言葉のやりとりの行き違いだとか、ちょっとしたことでのいろいろな不満だとか、我々議員のときでも、時々そういうことで何か苦情みたいなことが来たりとかすることもあるんですけれども、そうした面もそうですし、これはちょっとソフト面とも言いがたいところではあるんです。先ほどの精神福祉手当のこともあります。なので、そうした部分をあわせてやはり全部洗い出しをしていって、今後の計画の中に反映をちゃんとしっかりと改善、また質を担保しながらやっていけるような、若干先ほどもありましたけれども、仕組みというのをしっかり取り組んでいただきたいと思います。

(近藤障がい福祉課長)

今、委員もおっしゃったとおり、そういうような接遇の部分でございまして、また、今、重症化している方々も結構ふえていますので、費用的な部分の問題とか、そういう部分がかかり発生している。かなりではないですけれども、発生している部分がありま

す。そういう部分に関しまして、やはり法人と一緒に考えていきたいと思ひます。

(おぐら委員)

ありがとうございます。

続きまして、資料4のところの特養の整備・事業者公募ということで、これは私も前回のときに足立区南西地域、新田、宮城、小台地域、こうした地域に特養施設の要望というのが非常に多うございます。先ほども何とか下駄をはかせられないかとかいうようなこともありましたが、もう既に建設用地から、公募の説明会、既に募集期間に入っているところではあるんですけども、前回のように建築資材の高騰、結局、施設建設を断念した、こうしたことのないように、何とか区独自でもきめ細かくサポート、また支援というものをできないものかと思うんですけども、いかがですか。

(依田介護保険課長)

特養の建設に当たっては、東京都の補助金のルールですとか、いろいろ縛りもございますので、場面場面を見て適切には思っておりますが、区単独で補助するのがいいのかどうかということも含めて、手続的なサポートですとか助言等々については、本当に適切に対応していきたいと思っております。

(おぐら委員)

確かにお金の分ということになると、どこか特別なところだけとか、その地域だけとかになるというのは、確かにいろいろな課題があるというのは、私もそれは十分承知しております。ただ、ソフト面的なサービスという表現じゃないですね。支援ですね。とにかく、この南西地域の地域の偏在の解消というところをしっかりと、同じことのないようにして、もう要望でいつでも取り組んでいただきたい。お願いします。

(和田部会長)

それでは、ほかにいかがでしょうか。

(近藤障がい福祉課長)

すみません、先ほど針谷委員からご質問のありました手当の概算になりますけれども、1、2級の方で約15億円、3級の方で約1億円という形になります。総額になってしまいますが。

(和田部会長)

ほかにいかがでしょうか。

(久松委員)

久松ですけれども、認知症のことについてお伺いしたいんですけども、資料6の裏側に認知症のところですけども、リスクが37.7%ということで書いてあります。これは調査票の中の33ページの認知症のリスクの3項目のうち、どれかに当てはまったらこうなるということによろしいんですね。

このリスクについては、どこのところから引っ張ってきて、これをリスクに上げたのかということが一つと、それから、実際に調査票の37.7%、足立区民の4万人超えるんですか、4万人に対して、二次予防の事業が1,276人。こんな数で認知症の方々を拾い取ることができるのかどうかということと、認知症の方々を早期発見すればするほど、

その生活のレベルが上がるわけですね。そうすると、施設に入所しなくても済む、人が少なく済むわけじゃないですか。箱ばかりつくったらいいのかどうかというよりも、地域包括ケアシステムの中で言うならば、在宅でどれだけ生活できるようにするためには、早期発見、早期治療ということでは、医療では当然のことを言われているわけですが、このような計画でよろしいのか、もっと早期発見するための対策を足立区はどのように考えていらっしゃるのか。ちょっとお話を聞かせてください。

(依田介護保険課長)

今、ご質問がありました33ページの でよろしいのでしょうか。こちらの報告につきましては、厚生労働省のほうから指定の設問になってございます。

それから、認知症の方の早期発見についてなんですけれども、私どもも早期発見、早期治療が非常に重要だと思っております。今、地域包括支援センターで、もの忘れ相談といひまして、ご近所で認知症かな、どうか、軽度認知症なのかなという方について、もの忘れ相談コーナーにぜひ来ていただいて、イシガミ先生のほうと面談をしていただきたいということを、何年か前から取り組みをしております、精神科に行くのは嫌よという方の気軽に行っていただける窓口という形で、そういうもの忘れ相談の治療を実施してございます。

(久松委員)

もの忘れ相談事業は年間で100カ所ですから、1カ所、大体4人ぐらいですよ。400人しか来ないです。4万人ですよ。4万人に対して400人しか対応できないんですよ。しかも、その400人も、ほとんどがもの忘れ相談に来たときに、もう大体認知症だとわかるような人ですよ。そういう人を拾ったってしょうがないので、始まりになりそうな人をどれだけ拾い上げるかというのが一番大事なんですけれども、この辺の対策はどうするのかということです。

(井元地域のちから推進部長)

地域のちから推進部では、「孤立ゼロプロジェクト」というものを実施しております、これにつきましては、地域で孤立ということ 키워ワードに、その方に寄り添い支援をしていこうということで、孤立をなくすことによって、高齢者特有の鬱だとか認知症なんかとか、そういうものを掘り起こしていこうという取り組みでございます。今は70歳以上の単身者、75歳以上の高齢者のみ世帯で、そういう実態調査をしておりますけれども、もう少し隣接するところでは、少し年齢をおろして考えておまして、そういうことで広く、予防といひますか、孤立という切り口ですけれども、かなり予防につながるような動きになるのではないかとこのように思っています。

(山杉高齢サービス課長)

介護予防のチェックリストをお返しするときに、認知症の疑いがある方につきましては、近くの地域包括センターのほうにご相談にいただくようご案内をさせていただいているところです。

また、東京都のモデル事業で、大内病院さんのほうが、認知症の早期発見をやっていたかまして、そこからアウトリーチで、相談や支援をしているところでございます。

(久松委員)

医師会としても、医師会と、それからサポート医、認知症をある程度経験のある先生方ですけれども、今、足立区で10人ぐらいしかいないんですよね。隣の葛飾区でその倍ぐらいいるんですけれども、それをちょっと増計画を練っているところなんですね。

そのサポート医が地域包括支援センターと連携をとって、その認知症の方々を拾い上げようと思っているんですね。地域住民の人にとっては、医療機関へかかるよりも、地域包括支援センターにかかったほうが、敷居が低くて拾いやすいわけですよね。そういう意味で言うと、地域包括支援センターが、いかに地域住民に対して、認知症の啓もう活動とか支持活動をするとか、そういうことをしていたほうが網が広がって、早期発見につながっていくのではないかなと思うんですけれども、そのような幅広く、認知症の前段階の人たちを拾い上げる方法はないのか。そういう対策を練ることはないのかということをお聞きしたいんですけれども。

(依田介護保険課長)

すみません、今でもやっているはずと言いたいところですが、うまく回ってない現状があるかと思うんですが、地域包括支援センター、そもそもが地域の方の見守り等々を含めて、業務という形になっていますので、もし認知症の疑いがある方がいらっしゃれば、お気軽に、ぜひご案内をしていただきたいという答弁をしたいところなんです、そうはいってないよというご意見だと思いますので。

(久松委員)

区民に対してどのように周知させているのかなということなんです。

(依田介護保険課長)

区といたしましては、先ほど、もの忘れ相談ですとかを含めて、包括のほうに気軽にご相談くださいということで、今までご案内をさせていただいているところです。

(久松委員)

例えば、鬱病の自殺対策というのは、北千住の駅前でチラシを配ったりとか、いろいろなことをやっていますよね。そういうものが目に見えた形で、認知症を周知するようなことを、区がやっているのかなということです。

(山杉高齢サービス課長)

繰り返しになってしまうんですけれども、介護の認定を受けていない方についての高齢者に毎年介護予防のチェックリストというのを送付させていただいて、それに回答いただいております。その回答をお返しするときに、認知症の疑いのあるような方については、しっかりとした通知を入れて、地域包括支援センターのほうでということで、今のところは周知し、行くように勧奨しているところでございます。

(緒方委員)

あだち1万人の家族会の緒方です。私は、きずなづくりの調査をとうに終わりにして、大体何人ぐらいがどういう状況だということも区の方と包括と相談しまして、数字は出ています。ところが、包括の人数が少な過ぎて、今の包括にそれをやれということはとても難しいことなんですね。ですから、私は自分で気がついた人については、何号棟の

誰々がおかしいからちょっと見に行ってくださいということをお願いするんですけども、それがなかなか1週間たってもまだ行っていないような状況で、また催促はしてはいます。

それから、今、私は社協の応援をいただきまして、サロンを地域で立ち上げたんです。今月の末に第1回目が始まるんですけども、いきいきサロンということで、とりあえず、日ノ出町と旭町ということで、どのくらい集まるかわかりませんが、第1回目は、たまたまうちの団地が集会所が広がったものですから半分に仕切って、半分は介護関係の方のご相談員を置いて、片一方でお茶飲み会をして、でも、第一回目は大内病院の看護婦さんの認知症についての講演会を開いていただくという形で、毎回、何らかの形で介護の方をご招待して、そこで自分の悩み相談、家族会としても、そこで悩み相談を受けるということもやりますけれども、そういうサロンを私は立ち上げましたので、これがどういう結果になるか、今、楽しみにしてやっています。ただ、包括に頼るということは非常に難しいことで、やはり私たちが応援をしない限り、包括さんにだけ頼るのは本当に気の毒です、今の現状を見ますと。

以上です。

(和田部会長)

ありがとうございました。

今、お話があったような議論をぜひ、報告の後、皆さんでしていただくのが非常にいいんじゃないかと思いますが、認知症の問題、今、問題提起が出ましたが、非常に大きな問題ですね。これからどんどんふえていく問題だというふうに思います。

包括の役割もすごく大きいと思いますし、それから、お話があったように、できれば町内会に2つか3つサロンがあるような状態をつくると、相当違ってくるのではないかと。そういうものをもっと本格的に次の計画に入れていって、区民運動としてつくっていったらどうかと。

それともう一つは、さっきご指摘があったように、認知症を早く発見できる、気がつく、それはすごく大事だと思うんですけども、今は、気がついて、まさかうちのお母さんがそんなことになるはずはないというふうになっちゃって、それで、ほとんど来ない息子などが来て、半日いるだけだから、昔の話をわいわいやって、あんなに元気でしっかりしているのに、何でちょっと変になったなんて言うんだという話が起きているんですね。だから、そういう意味で、家族、小学生やなんかも含めたみんなが認知症についての学習を、本当は班ぐらい、10世帯ぐらいみんなができるような活動をずっとしていくと、早く発見できる可能性がいろいろ出てきて、そこから、今度気がついたら、どこに相談できればいいかという仕組みをつくっていただくと、全部変わるんじゃないかなというふうに思うんですが、きょうは、そういう意味では、これから大きな課題になる認知症についての大変いい議論ができたのではないかとこのように思います。

ほかに何かもし、あれば。

(小川委員)

事業者連絡協議会の小川です。まとめに入られたところで、大変恐縮なんですけれど

も、やはり認知症の方の件で、今後認知症の方がふえていくというのは明らかなことだと思います。先ほどのご報告の中で、グループホーム等々については、これから国も爆発的にふやせるかということ、なかなか難しいことだと思います。

来年、介護保険制度が変わるに当たって、軽度者のサービスが大きく変わっていくような報道を伺っております。特に認知症の方だと、認定審査をしても軽度で出てきてしまって、実は大変なのよという方が、見た感じではわからないし、そういった方へのサービス、今、例えば週に1回のヘルパーが入ったりとか、デイサービスの利用で何となく様子を見てられるけれども、それが制度変わったときに、そういった方々が新たに何かサービスを使うといったときに、使いにくくなる可能性が今後出てくると。

そういったときのために、区としては、例えば、総合支援事業の中にそういったサービスをつけ加えていくのかどうかとか、なかなかまだ国からのお示しがない段階で難しいのではないかなとは思いますが、もし、現時点で何かあれば教えていただきたいと思います。

(山杉高齢サービス課長)

今、言われたように、国からのガイドラインがまだ示されていません。8月の上旬には説明会がございますので、そのガイドラインを見て、今後検討していきたいと考えているところでございます。

(橋本委員)

いずれにせよ、今までの議論を聞いているところ、地域包括支援センター自体が非常に忙しくて手が回らない状況になっている。認知症の今後の対応を考えても、地域包括自体の充実、質・量ともに充実が必要なんだろうなというふうに思うんです。今回の見直しに合わせて、そういう地域包括をこれからどうしていくのかということについて、計画を練り直す必要があるだろうと思います。

(和田部会長)

よろしいでしょうか。ほかに何か。

(原木委員)

手をつなぐ親の会の原木と申します。話があっちこっちに行ってしまうかもしれないんですが、まず、包括の話が今出たので、私たちは知的障がいを持つ親たちの会です。ですので、親御さんとご本人の支援をします。ヒアリングと親御さんと話している中でおかしいなと思って包括につなげた例が2つございました。

包括の方は、すぐ訪問してくださいましたが、訪問したら、私はまだ大丈夫というところで切れてしまっていた。切れたことを私どもは知らなかったもので、つなげたのもう安心していたんですね。そうしたら、やはり本人が、お母様が大丈夫ということで切れたこと、そして、ずっと1年間たってしまうと、お母様がおけがをなさって、もう今は特養にお入りになっていましたが、その間、2年たってしまう。それは、包括の方がすぐ対応してくださったけれども、切れてしまった。本人が拒否したから切れてしまった例があります。

もう一人の、今、現在進行形の方も、包括が訪問して下さったり、電話したりして

て手術するところで、お父さんもショートステイに入れて、お子さんはショートステイの空き部屋に入れて、一緒に朝食事をさせて、それで、奥さんが3週間入っているのをそこまで見てあげようと、今、努力しています。どこも福祉事務所は何もしない。ただ、公務として、一つの事業としてやっていこうというのでやっております。

(和田部会長)

ありがとうございます。それこそ社会福祉法人で。制度ではうまく対応できないところも、そういうことでやってくださると大変ありがたい。

ほかにいかがでしょうか。

(白石委員)

今、認知症の話が出ているわけですがけれども、私も実は母親が認知症で、今、亡くなりましたけれども、最初に専門医、たまたま親戚のうちに専門医がいましたから診てもらったら、あと3年ぐらいしたら子供の名前も顔もわからなくなるよと言われたんですね。ところが、外から見るとすごい元気なんです。どうにもならないんですね。徘徊して歩くし、買い物はしても、たまたま知っているうちで買い物してくると、お金忘れちゃったと言うと、ああ、後でいいですよと言うんですね。持ってきて、どこで買ったかは全くもう覚えていない。そんな中で、女房にやらせるのもかわいそうですから、近所の商店、みんな歩いたんですよ。うちのおふくろは認知症で、もう全く一步離れちゃうと、1分もしないうちにみんな忘れちゃうんだから、貸してくれるのはいいけれども、貸したら必ず電話してください、連絡してくださいと。一時、あの息子は親の悪口言って歩いているって言われちゃうんですね、周りの人に。悪口なんて一つも言う気はないんですけれども、そういう変な形で言われてしまって、どうしようかと思いましたよ。

でも、後半は寝たきりに近くなりましたから、そういう意味では、近藤先生にお世話になって、言葉は悪いけれども、やっと助かったと。うちを出ちゃうと、もう帰ってきませんから。一生懸命家族で探すんですね。帰ってきた後に、どこどこへ行ってきたって、行くはずないだろうと。きょうは上野公園に行つてどうのこうのとかね。とんでもない遠くの親戚の名前を言うわけですよ。本当に大変なんですけれども、家族としてやるだけのことは一生懸命やりましたがね。それよりも、周りが理解してくれないんですよ。すごい見た目は元気ですから。何も覚えられないけれども、見た目は元気なんですよ。

だから、そういう意味で、どうしたら一番いいのかな。認知症に対する、もっともっと区民の考え方を変えないと、なかなか抱え込んでしまえば、それは家族はえらい思いをします。その辺を行政側としては、区民にこういう形、認知症というのはこういうものですよというものをもう少し知らせていただければ、一時、相当悪口言われましたから。あいつは親不孝だと。別に親不孝した覚えはないんですけれども、大変な思いをしますから、その辺のところを上手に区民に伝えてもらわないと、私と同じ思いをする子供がまた出てくる。

この間の新聞報道だと、80を超えると7割とか8割が認知症になるんだということですから、私もすぐ、あと何年もしないうちにその年齢になりますからね。そういう意味

では、一般区民がもっともっとしっかりとフォローしてもらえよう体制をつくっていただきたいと。

私どもの町会には、老人クラブが3カ月に一遍は会合を開いていますし、全員も75以上の人にみんなに声かけて、集まってもらうようにしているんですけども、そこに来ている人はまだいいんですけども、来ないんですね。

ですから、そういう意味では、どうしていいかと言われたら、どうしていいかわかりませんが、基本的に、もう少し認知症については、寝たきりは見てわかるんですけども、認知症についてはなかなか見た目ではわからないという部分で、ご苦労されているご家庭があると思うんですね。そういうことをしっかりと区民に周知して、わかってもらいたいというふうに思います。

(和田部会長)

ありがとうございました。

きょう、いろいろふだん考えていらっしゃることについての、いろいろご発言もありました、ありがとうございました。

ほかに特になければ、ここで議事を終了したいと思います、よろしいでしょうか。

(白石委員)

もうしばらくすると、第6期介護計画を立てなければならない時期が来るわけですね。そうした中で、保険料の設定も当然、議論の対象になっていくわけですから、やはり1期から第5期までの介護保険特別会計がこういう形でふえつつあるんだということを、もっとしっかりと区民の皆さん方に理解してもらわないと、なかなか今の行政では介護保険料を決めていくこと、そのことが非常に厳しいというふうに思いますので、事務局としては、ここにおいでになる方は、当然、理解していただけたらと思うんですけども、一般区民がわかるような資料をぜひ、区のお知らせの中で、区のお知らせという、いっぱい何かいろいろなこと書いてあって、何が書いてあるかよくわからない。そういう意味で、一目でわかるような資料というのを出していただければありがたいなというふうに思います。

第1期から第5期までの間に、3年、3年で大体1年間に特別会計が多いときで90億、少ないときで50億、伸びているんですね。これを介護保険会計の中で賄うとするとどうなるのかということを目で見てわかるような資料を、ぜひ事務局のほうで用意してください。

(和田部会長)

ありがとうございました。

それでは、これで議事を終了したいと思います。ご協力ありがとうございました。

最後に、事務局から連絡がございますので、しばらくお待ちください。

平成26年度第1回介護保険・障がい福祉専門部会 会議録

(和田部会長)

皆さん、こんにちは。

ただいまから平成26年度第1回足立区地域保健福祉推進協議会介護保険・障がい福祉専門部会の議事を始めます。

本日の議題は、お手元の次第のとおりとなっております。先ほど、司会から説明がありました。まずは報告事項1を説明させていただいて、質疑応答をお受けいたします。その後、報告事項2から6までの説明をいただき、質疑応答につきましては、後ほどまとめてお受けしたいと思います。

それでは、まず報告事項1について、依田介護保険課長より説明をお願いします。

(依田介護保険課長)

介護保険課長をしております依田と申します。どうぞ、よろしくお願いいたします。

資料番号が異なってしまって、大変申しわけありません。まず、資料番号3「地域密着型サービスを行う事業者の新規指定の内定及び指定更新について」をごらんください。

まず初めにおわびですが、大変申しわけありません。番号のところの指定更新の事業所数ですが、5となっておりますが、4でございます。大変申しわけありません。訂正をお願いいたします。

まず先に、指定の更新のほうからご説明をさせていただきたいと思っております。指定の更新の事業所ですが、4につきましては、裏側に行ってしまうしておりますが、事業所名のグループホームすずめのお宿・本木、それから、グループホームみんなの家・花畑一丁目、グループホームみんなの家・保木間、裏面のほうに記載あります小規模多機能型居宅介護・ともの家という、この4事業所が更新でございます。指定から6年が経過しております。更新のタイミングとなっているものでございます。

新規指定におきましては、現在内定としております事業所名が、小規模多機能ホーム「しまなみ」でございます。

1枚おめくりいただきまして、資料3の1のほうに詳細の説明書きがございますので、ごらんをいただければと思います。

私からのご説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

(和田部会長)

ありがとうございました。

委員からのご質問、ご意見、ございましたらお願いしたいと思います。

なお、専門部会の会議録などは区民に公開することになっておりますので、議事の関係上、ご発言の前にお名前をお願いいたします。

いかがでしょうか。どうぞ。

(奥野委員)

奥野です。それでは、質問させていただきたいんですが、グループホームがたくさん、

これからできるということで、すばらしいと思いますが、実際には、このようなグループホームを利用するときの利用者の負担というのは、それぞれの事業所によって負担が変わってしまうこともあるのでしょうか。それとも、もうどこのグループホームであろうと、介護保険の関係なので、全て自己負担は同じというふうに考えてよろしいのでしょうか。

(依田介護保険課長)

グループホームごとに若干家賃が異なっておりますので、全て画一でということにはなっておりません。また、その他諸経費についても、若干差額があるということになっておりますので、相対的に幾らぐらい違うかということまでは把握しておりませんが、全て統一ではないということになってございます。

(奥野委員)

ありがとうございます。区としては、利用者が、区民が利用するとき、大体幾らかかるといようなことは、既に把握していらっしゃるのでしょうか。

(依田介護保険課長)

私どものほうで、幅的な部分もあるんですけども、介護保険を含めまして、15から18万ぐらいというあたりではないかということで認識をしております。

(奥野委員)

わかりました。ありがとうございました。

私も地元で新しいグループホームができましたので、見学に行って、費用のことを聞きましたら、最低で16万かかり、さらに介護用品等、すなわちおむつなど、そういうことかなと思うんですが、そういうものを使うと、それが加算されていきますということでしたので、グループホームに住むには4.5畳ぐらいの個室に対して、16万以上かかるということでびっくりしたんですが、ここでの今のご回答からも、大体同じだということがわかりました。ありがとうございます。

(和田部会長)

よろしいですか。

ほかにいかがでしょうか。どうぞ。

(三浦委員)

精神障がいの方の三浦と申します。資料1の「国の基本方針」(3)の中のP D C Aサイクル導入というのがわかりません。勉強不足で申しありません。

(和田部会長)

それは、後で今のご質問については、まだそこに議事が入っていませんので、最初なんですが、最初は資料3の議題になっていて、申しわけありませんが、後でまたご質問をお願いします。

それでは、よろしいでしょうか。

(久松委員)

久松といいます。足立区で、現在グループホームはどのぐらい箇所あるのかということと、この定員に対して、足立区民がどのぐらいの利用割合で使っているかと

いうことを教えていただけますか。

(依田介護保険課長)

私どものほう、足立区内で、今、一番新しいところまで入れれば34施設ほどになっております。地域密着型の事業でございますので、私どもの認識といたしましては、入っている方は全て足立区民という認識になっております。

(和田部会長)

よろしいですか。

ほかにかがでしょうか。どうぞ。

(三浦委員)

これは精神障がいの方じゃなくて、認知症の方が主に入るグループホームばかりですね。わかりました。

(和田部会長)

どうぞ。

(鴨下委員)

区議会の鴨下でございます。今回、新規指定と同時に更新というようなところの議題ですけれども、こういうグループホーム個々のところで、利用者と事業者側が信頼関係がないとなかなかうまくいかないし、入っている方々も安心して、そこに住まいとして安定がないということが出るだろうと思うんですが、ここは特に更新ということも含めて、こういうところの施設でトラブルとかアクシデントが相対的にこれだけ出るということもないと思いますので、どういうことに注意を払っていけば、新しいところが参入しても、そういうところを勉強していけば、無難にお願いできるということになっていくかと思うんですが、その辺の内容について行政側は把握できているところがあれば、教えていただきたいと思います。

(和田部会長)

概要の点ですね。どうぞ。

(依田介護保険課長)

すみません、ご質問の趣旨ですけれども、どういうトラブルが日ごろあって、どういう防止策をしているのかというような趣旨でよろしいでしょうか。

(鴨下委員)

全体的にこういうことで、個々の方々、なかなか自由がきかないわけで、わがままになっちゃうなどいろいろあるかと思うんですね、個々の理由としては。ただ、そういうのも1件1件の問題だけではなく、グループホームとして、やはりこういうことを、対利用者に対する配慮、気配りということをよくやっておかないと、新規参入しても、なかなかやはりお客さんとのトラブルは絶え間なく出るよというようなこともあるかと思うんですが、全体的にどういうようなところを、今まで各事業所そのものが、そういうことで注意をしたり、また気を使ったりということが一番多いというのは、どういうことがあるか。それを教えてください。

(依田介護保険課長)

その点についてお答えをいたしますと、正直なところ、例えばトイレに立つときに転んでしまってけがをしたですとか、本当細かいところからいっばいいろいろなトラブルが日々積み重ねられているようでございます。各事業所ごとにいろいろ、ご親族の方も含めてフォローしているということで話を聞いておりますが、いろいろな事業所関連の話し合いというか、情報共有の場をつくったりとか、いろいろなことで対策をとっているんで、ご家族の方にやはり丁寧なご説明、下見の段階から丁寧な説明を心がけているということで話を聞いておりますが、なかなか最近ですと、ご家族の方でも厳しいご指摘をいただくケースもあるようですので、そういった方々の対応につきましては、事業者間同士の話に加えて、私どもも若干ご相談にのらせていただいているということでは、認識をしております。

(鴨下委員)

事例の一つで申し上げた場合、こういうところで、私のところにも非常に困ったというような話を持ってこられたことがあるんだ。おしめを取りかえてもらった。そして、10分か、10分もたたないうちに再度また呼んで、ちょっとまたそそうしちゃったんだというように、取りかえてもらいたいということをやったら、さっきやったばかりじゃないよということで、取りかえるときにお尻をぐつつねられたというようなことがあって、非常に施設に対する不信感と、できればもっと違うところに引っ越しというか、移動させたいんだというような話をもらっているわけですね。

それはレアケースで、なかなかそんなことを、そんなにあちこちにはないと思うんですが、そういう一つ一つの中では、やはりお金を頂戴して、そういう利用者のほうもケアをするのは、そちらのほうで施設内としてもっと対等になってしていただくというように、そういう気配りというものも、施設側としては、一応よくしていただいていると思うんですが、個人的な問題なのか、施設として問題なのか、それも何かまだ見えないところがありますので、伺ったわけです。そういう問題はないでしょうか。

(依田介護保険課長)

私どものほうに、トラブルがあれば報告を上げるようにということで、転倒事故等のトラブルについては、全部報告を上げてくださということでお願いをしております。ただ、実際問題、今、委員がご発言のつねられたとか、そういったところは上がってきていないのが正直なところなんです。ですから、できれば個別の案件として、私ども事業所指導係というのがございますので、そちらのほうで個別に対応させていただければと思っております。

(鴨下委員)

今のようなことだとすると、それぞれの事業所に苦情を申し入れるセクションなり委員会なりができていて、それにきちっと対応する。その結果を、できたら行政のほうで把握しておけば、今のようなかなり日常的な細かいお世話の中で発生したことも把握できるし、それから、発生する原因はいろいろあると思うんですけれども、どういうふうにきちっと対応するかということ、そういうことが恐らく数がふえてくると、そういうことをきちんとする仕組みをつくっておくことが必要だという、そういうところにつ

ながっていくんじゃないかということなんですが。

(依田介護保険課長)

すみません、言葉足らずで恐縮です。苦情等解決委員会というのも、私ども所管の課とは別にございまして、そちらのほうでも、委員が別の、この会と別な委員の方々にご参画いただいて、権利擁護ですとか、そういった視点からも対応させていただいておりますので、私どもじゃなく、そちらのほうでも結構ですので、ぜひご一報いただければと思っております。

(鴨下委員)

区のレベルというよりも、個々のグループホームのところで、事業者のところにそういう苦情を申し入れができる、あるいは受け付けている。それは受け付けた後、どんなふう処理しましたという皆さんに報告が、入居者なりその家族にいくという仕組みがつくられていけば、あることはあるでしょうけれども、だんだん減ってくるとか、適正な対応でいろいろ回っていく。それは今、指導していらっしゃるのか、実際機能しているか、その辺はどうなんですか。

(依田介護保険課長)

すみません、ご意見を取り違えておりました。施設ごとに運営推進会議というのがございまして、そこの中で、一応各施設ごとの出来事について、これからやることについてのご審査をいただいているという形になっておりますので、各施設内でも、そういうトラブルがあればきちんとチェックをしていただくということも、前提としてございます。

(和田部会長)

どうぞ。

(近藤委員)

近藤です。今、鴨下先生も言われた、逆のこともあるんです。女子職員が介護した男の人に、介護しようとしていると、胸をさわったり何かして、それで嫌だと言って、職員がそのお年寄りのそばへ行きたがらない。そのお年寄り、どうしたらいいか。どこもやりようがないです。私どもは、常に年に二、三回、新人職員、中間職員、そして中途職員の研修などを、約30万ぐらいかけてやっております。それで、そういう職員を虐待することについての、常に予防をさせていますけれども、小規模特養だと、そういう研修も何もできません。うちは6施設あるんです。台東、荒川、足立、墨田。6施設あるから、こういう30万かけても平気で研修ができるけれども、小さなところだったらとてもそこまでキドウを出されない。特にグループホームだったら、区が一つまとめて、そういう職員指導等をやらないと、恐らくこれは不可能だと思います。

以上です。

(和田部会長)

ありがとうございました。いかがでしょうか。

(長井委員)

区議会議員の長井と申します。私のほうから一つ質問させていただきたいと思っております。

今、認知症に関係しまして、認知症の方が徘徊をしたというのや、身元不明になってしまうという、そうしたケースが、さまざまな報道をされ、社会問題になっていますけれども、区内の34施設の中で、そうしたケースはないと思いますけれども、現状はどうかということと、また、区内において、これまで身元不明であったケースはどうか。現状はどうかということも踏まえて教えていただきたいと思います。

また、あわせて防止対策として、警察との連携というのがどういう状況なのかということも、ちょっと教えていただきたいと思います。

(依田介護保険課長)

認知症の方の行方不明者、認知症じゃない方の行方不明も含めまして、記憶が正しければということ恐縮なんですけど、今、お一人の方が行方不明ということで、わかっていたのが、よくよく調査をしていったら、6名程度いらっしゃるんじゃないかというところで……申しわけありません。身元不明で、行方がわからなくなっている方がお一人で、うちのほうで保護している方が6名でした。申しわけありません。

(橋本委員)

少し補足いたしますと、もともと16人ぐらいが、この1年間ぐらいでわからなくなっていたんですけども、15名の方がわかって、1人の方がわからないという状況が残っています。もちろん警察とも連携していますけれども、最近では東京都も広範囲に、この間の事例は相当距離を移動してほかのところで保護された事例がありますので、東京都のほうもそういうシステムをつくっている。そちらのほうとも連携も図るところです。

最後に6人ぐらい、足立区のほうでは保護しているというふうに申し上げたのは、どちらかという生活保護法でやっている状況なんですけれども、いわゆる行方不明の形で保護していて、身元がわからない。もちろん、自分もわからないし、氏名もわからない。探しようがないという状況の方が6人ぐらい、いわゆる住所不定ケースという形で保護されているのがあるということでもあります。

(長井委員)

今、保護されている方が6名いらっしゃるということで、これからまた追跡調査あると思いますけれども、こうした防止対策としてさらに強化していく点というのは、東京都の連携も恐らくあると思うんですけども、どういった点が挙げられるのでしょうか。

(山杉高齢サービス課長)

高齢サービス課長からお答えをさせていただきます。

現在、徘徊システムを区のほうで設置してございます。それとともに、東京都でも同じようなシステムがございまして、両方活用しながら連携をして、徘徊に対する対応をさらに強化していきたいと考えているところでございます。

(針谷委員)

区議会の針谷みきおでございます。

まず、方針の件なんですけれども、6年を経過して更新時期ということなんですけれども、更新に当たっての基本的な区の、例えば基準で特に問題がなければ自動的に更新

だろうというふうには思っているんですけども、いわゆる6年間で再度更新する場合、これは報告事項なので、ここで議決ということではないと思うので、区の仕組みとしてこういうことをチェックしているよというようなことがあれば、ちょっと教えてください。

(依田介護保険課長)

私どもとして、人員基準ですとか設備基準、それから財政状況等についてはチェックをさせていただいて、問題ないだろうということで考えております。

(針谷委員)

その辺はわかったんですが、今、お話があったようなトラブルの問題とか、いろいろあるので、いわゆるケアの中身についての経験を交流するとか、そういうことというのは結構大事なかなというふうに思っていて、私、舎人のほうに住んでいるものですから、近くにあるグループホームがあるのでよく行くんですけども、その施設長さんは、うちは入所した人は一人も寝たきりにしていませんと。どうしてですかというお話をしたら、ものすごくお散歩をやるんですね。よく見ると、虐待しているくらい散歩させているんじゃないかみたいな、いや、そうじゃないんですみたいな話をして、そうすると、ものすごくよく寝て、夜寝てくれるとかあるので、寝たきりにならないようにしていますと。そういうのは、ほかのグループホームやっているんですかねという話をしたら、私もわかりませんねという話をしたんですけども、そういうことがいいことのひとつだろうとは思いますが、やはりケアをするという点で言うと、そういう中身も含めて、やはりこういう更新をするに当たっては、先ほども近藤さんのお話にあったように、小規模だとなかなか研修もできないというのが実態だろうと思うんですけども、やはり住んでいるお年寄りのことを考えてもらうことを考えますと、やはり自宅ではなく施設に入るわけですから、それなりにいろいろなストレスもたまるということもあるかと思うので、そういうケアの中身についてやはり向上させていくというような取り組みも、私は大事なかなというふうに思っております、そういうことは介護保険側としてはどうなんでしょうか。

(橋本委員)

グループホーム、今ご紹介になられたグループホーム以外に、さまざまな各施設によって特徴的な運営をされているんだらうというふうに思います。例えば、家事をきちんと分担させてやっていく、それぞれの入居者に役割分担があって、その役割をやってもらうとか、なるべく残っている日常生活動作を維持していく方向で、どこのグループホームもそれに取り組んでいらっしゃるんだらうと認識しています。

特にグループホームについては、全て第三者評価を義務づけるようにして、公的な機関によって第三者評価をしてもらっています。その結果を我々も把握しているところでありますので、そこが極端に低下しているような状況があるということであれば、その状態を解明し、場合によったら指導を前提としたことをしていく必要もあると思うんです。基本的には、第三者評価を参考にしながらやっていくということでありまして。

(近藤委員)

徘徊老人の予防として、各家庭でお年寄りがいたら、その裏方にネームをつけていくことを徹底させてもらいたいですよ。そうすれば、そういう行方不明もなくなるし、私たちもときたま竹の塚警察に呼ばれます。このお年寄り、どこか聞いてくれよ。聞いたって、名前は言うけれども、それがどこの人であるかわからない。もういろいろ探ってみるんですけども、何もありません。ですから、この委員の皆さん方で、そういうお年寄りに対してネームをつける運動をしていただければありがたいなと思っています。これをご提案したいと思います。

(和田部会長)

ありがとうございました。

大体よろしいでしょうか。この資料3の「地域密着型サービスを行う事業所の新規指定の内定及び指定更新について」は、これでよろしいですか。

ありがとうございました。

それでは、続きまして、報告事項2を近藤障がい福祉課長より説明をお願いいたします。

(近藤障がい福祉課長)

障がい福祉課長、近藤と申します。よろしくをお願いいたします。

私からは、足立区第4期障がい福祉計画の策定について、策定を開始したということをご報告させていただきます。

こちらのほうは、障がい者総合支援法の対象となるサービスにつきまして、区として必要量を数値目標として持ちます。それをどのように実現していくかを定める計画という形になります。先ほどPDCAサイクルというお話がありましたので、これに絡めてちょっとご説明をさせていただきたいと思います。

ただいま2期目の障がい者計画を実施しているところです。この2期目というのは、24年度から29年度までを指しまして、その前3年間、24年度から26年度を第3期の障がい福祉計画と申します。今回は、その後の27年度から29年度の4期を策定するという形になります。

このPDCAのPなのですが、これが第3期の計画、第3期障がい福祉計画、これを計画として持っておりますので、次のDで、これを今まで実行してまいりました。その実行した部分を、今回チェック、評価をしていただきまして、次のアクションですね。ここで次の第3期福祉計画を見直して、第4期をつくるという、この一連の流れをPDCAサイクルといいます。計画・実行・評価・アクション、改善という形になります。

ちょうど私どもの今の時期としまして、評価をしまして、次の第4期を策定するという形になります。ちょうど今、開始をしたばかりですので、この1年間を通して、国が5月に基本方針を定めましたので、これに基づきまして、1年間かけて、この障がい福祉計画を策定してまいります。

また、この中でご意見を頂戴する形になると思いますので、その節はどうかよろしくをお願いいたします。

私からは以上になります。

(和田部会長)

ありがとうございました。

次に、報告事項3を山杉高齢サービス課長でお願いします。

(山杉高齢サービス課長)

それでは、資料2をごらんください。

平成25年度介護予防事業の実施結果についてご報告させていただきます。

説明の前に、二次予防事業と一次予防事業の簡単な違いを、少し説明させていただきます。二次予防事業の対象者は、要介護状態になるおそれが高い高齢者を対象ということで、一次予防事業は元気高齢者を対象という、ざっくりとした区分けで、二次予防事業、一次予防事業を展開させていただいているところでございます。

それでは、二次予防事業についての実績を報告させていただきます。

(1)通所型介護予防事業のらくらく教室でございます。これにつきましては、12回をワンクールで実施させていただきまして、事業の内容につきましては、運動機能を中心としながら、口腔機能の向上と栄養改善、認知症予防のプログラムを組み合わせた総合的なプログラムで実施したものでございます。25年度の実績は、記載のとおり41会場、参加人数1,276名。参考に、今年度の状況を記載させていただいております。

(2)介護予防セルフプラン事業、これは二次予防事業の対象ではありますが、こういう教室に参加しない方でも、包括支援センターに高齢者の方が面接等へ来ます。その際、モニターの介護予防プランを作成した人数で、25年度342名、今年度は360名を見込んでいただいております。

次に、一次予防事業、はつらつ教室でございます。地域学習センター等で主に運動器機能向上を中心としたプログラムを実施してございます。25年度の実績は、記載のとおり、会場数、開催数、参加数となっております。参考に、26年度数値を掲げさせていただきます。

25と26で大きく開催数、また参加数はふえてございます。これは、今まで5日制のワンクールでやっていたけれども、それを1日制に変更しまして、その関係で回数、参加者数ともふえているところであります。

(2)公園を活用した介護予防事業でございます。これにつきましては、3カ所でトータルで7,833名の参加でございました。なお、今年度からは、スポーツ振興課のほうで「パークで筋トレ」を実施してございます。それと統合した形で、はつらつ教室を展開したいと考えているところであります。

簡単でございますが、以上で報告を終わらせていただきます。

(和田部会長)

ありがとうございました。

次に、報告事項4から6を依田介護保険課長よりお願いいたします。

(依田介護保険課長)

介護保険課長の依田でございます。よろしくお願ひいたします。

資料4をごらんください。特別養護老人ホームの公募についてでございます。

第5期の計画の中で、160人分の事業者がまだ、一旦決まったんですが、辞退ということがありまして、まだ決まっていない状況でございます。

公募の内容につきましては、(1)で施設の内容が記載をさせていただいておりますように、100人から160人で、多床室も3割程度ということで公募をかけさせていただいております。

公募のスケジュールですけれども、6月12日に、既に公募の説明会を実施済みでございます。7月31日までが応募期間ということになっておりまして、それを締め切った後に、9月下旬までの間で審査をして、事業者の選定をしたいということで、記載をさせていただいております。

引き続きまして、資料5をごらんください。

平成25年度の介護保険事業の実施状況の速報値でございます。内容でございますが、第1号の被保険者数につきましては、大体16万人ということで、それから収納率については96.9%、また認定者の数字ですけれども、25年度末の段階で、要支援、要介護でも2万9,339人ということで、3万人に近い数字になっております。それから、高齢者人口につきましては67万1,333人という総人口のうちに対しまして、23.7%という高齢化率になっております。

速報値の詳細につきましては、資料5-1で記載をさせていただいておりますので、ごらんいただければと思います。

資料6をごらんください。来年度、27年、28年、29年の第6期の介護保険事業計画の年度となっております。今年度は第6期の介護保険事業計画の策定の年度になってございます。それに合わせまして、高齢者実態調査というものを実施いたしましたので、その速報がまとまりましたというご報告でございます。

回答率につきましては、一般の事業者向けでない、一般の方向けの調査につきましては、1万5,500人が対象で、回収率が大体55%程度となっております。細かい調査ごとの回収率等につきましては、1番でお示しをさせていただいております。2番につきましては、これまで第5期までの計画の中でいろいろと前からご報告させていただいている項目をお出しさせていただいております。ごらんいただければと思います。

裏面に行きまして、日常ニーズ調査における区独自の調査質問というのを、今回、設定をさせていただきました。(4)をごらんいただきたいと思いますが、「最期をどこで迎えたいと思いますか」というご質問をさせていただいたところ、自宅という方が一般高齢者が63.6%ということで、非常に高い数字をいただいております。

また、「自分を高齢者だと思いませんか」というご質問に対して、「いいえ」という方が51%、それから、「高齢者は何歳からだと思いませんか」というご質問に対しては、80から84歳という方が一番多い回答でした。「いくつまでご健康で過ごしたいですか」というご質問をさせていただいたところ、90歳以上という方が約30%ということで、非常に高い数字になっております。

なお、資料には掲載をさせていただいておりますが、前回、第5期と比較して一番大きく変わったという項目の幾つかのうち、介護サービスを利用しないで自宅で家族介

護というのが、22年度のときは24.8%だったのですが、今回の調査で7.8%まで落ちております。また、「日常、買い物に不便を感じますか」というところにつきましても、22年度の調査では25.4%だったんですが、今回の調査では11.7%ということで、それぞれ大きく動いた項目として報告をさせていただきます。

速報の細かい資料につきましては、資料6 - 1で少しページ数が多いんですが、添付をさせていただいておりますので、ごらんいただければと思います。

私からは、以上でございます。よろしくお願いいたします。

(和田部会長)

ありがとうございました。

それでは、説明が終了しましたので、各委員からご質問、ご意見をいただきたいと思っております。

三浦委員、先ほどのご質問はよろしいでしょうか。先ほどのP D C A。

(三浦委員)

初めて聞いたものですから、リサイクルと間違えました。

(奥野委員)

それでは、奥野ですが、資料1に関して質問させていただきます。

2番目の国の基本指針の下のほうにあるアスタリスクのところ、下から2番目で「計画相談支援」とありますが、これは、足立区内では具体的にどのようにしていらっしゃるのか、説明していただけますでしょうか。

(近藤障がい福祉課長)

障がい福祉課長近藤です。こちらのほうの相談支援なんですが、正直なところを申し上げまして、進んでいないのが現状でございます。この部分に関しましては、まず、対象となる事業者の手が挙がってこない。その原因とするのは、費用面に安い部分があるとか、多々ありまして、そこの部分がまだ若干進んでいない。現状では、大体6%から7%ぐらいの計画しかいってないのが現状です。

(奥野委員)

それでは、そのように進んでいないことはわかりましたが、この計画相談支援というのが、具体的に何を指している、どのようなものかということ、ここの参加の委員さん全員がご存じかどうかなんですが、私もちょっとわかりにくいので、具体的に何を指しているものかを教えていただけますか。

(近藤障がい福祉課長)

こちらのほうは、障がい者保護の福祉の向上の部分に関しまして、支援の計画をつくっていくというものになります。

(奥野委員)

そうしますと、介護保険ですと、ケアマネジャーさんがケアプランをつくってくださいますが、これは障がい者の場合には、一人一人の障がいに応じて、本人がどういう人生を送っていきたいのか、それを十分に聞いた上で、それを実現するために、また、本人の自立度とかQOLとか、そういうものを高めるためにはどのような支援が必要かと

いうことをまとめていくものと私は理解しておりますので、これは障がい者のケアマネジメントであるというように思いますが、それがほとんど進んでいないということが、一人一人の障がいがある方たちが、よりいい人生を実現するための計画はできていないと理解してよろしいでしょうか。

(近藤障がい福祉課長)

よりよい生活の実現ができていないということではなくて、その支援をつくる部分に関しまして進んでいないということで、それは進んでいないんですけれども、その部分でこちらのほうでどうしていこうかというのを、今、検討しているところでございます。

(奥野委員)

何にしても、障がいがある方たちは、高齢者より年齢的にもお若い方が多いはずですので、これからの人生をどういうふうに、一人一人の人生を充実させて自立度を高め、そしてQOLの高い生活で、本人が自分の障がいを持ちながらも人生を肯定的に、前向きに生きていけて、そして、自分の力を高めていけるという場面だとか、いろいろな視点が必要だと思しますので、ここの部分をきちんとできなければ、足立区内にいる障がいのある方の人生はよくなると思いますので、この点に関しても十分に配慮して、区としても力を入れていただきたいと思っております。

(橋本委員)

まさに奥野委員、おっしゃるとおりで、介護保険による、ケアマネジャーによるケアプランがあるように、障がい者に対しても、その障がい者をどのようにケアしていったらいいか、その人生をすばらしいものにしていかないといけないものだと思っています。ただ、現状においては、先ほど障がい福祉課長が申し上げましたように、国が決められている報酬が著しく低く、実態と合っていないという状況の中で、相談事業者が育ってきている状況ではありません。できる限り、区のほうとしてはアシスト等の能力を活用しながら、法人と連携しながら進めてまいろうとは思っているんですけれども、根本的なところに問題があるので、このことについては国に対して、実態に合ったような報酬体系にするように機会を捉えて申し入れをしていく。多分、全国的にそういう問題は起こっていると思いますので、そういう声が大きくなって、いつの間にか国は報酬を変えざるを得ない動きになっていくんだらうというふうに思っております。

いずれにいたしましても、そういう障がい者がよりよく生活できるようなために、我々としては対応していきたいと思っております。

(奥野委員)

ほかの市なんかの状況を見ますと、形だけのものをバンバンつくっていると。そして、市の障がい福祉課の職員は、その仕事だけに追われているというふうに聞いているんですけれども、形だけのものをつくって何の意味もありませんので、引き受ける事業所がないという現実、報酬単価が低いというせいもあるかも知れませんが、福祉事務所の中に障がい福祉担当の職員さんがいらっしゃると思っておりますので、その方たちが頑張っている仕事ではないかと、私は基本的には思っております。

(和田部会長)

ほかにいかがでしょうか。

(白石委員)

自民党の白石です。

まず、資料1、第4期障がい福祉計画策定、これ再三私のほうでも言っているわけですが、すけれども、現在、障がい者の通所施設というのはもう満杯で、どうにも人数を、定数を超えて1.何倍、下手すると2倍近い人を預からないと施設が足りないという形の中で、特に肢体不自由の関係で言うと、足立区の西部地域、東の地域に特に足りないということで、今度、舎人に1施設が、今現在建設中ですが、これができて1.何倍という状況は全く変わらないという中で、施設を運営していく中で、用地探しが非常に難しいんですね。

そういうことで、今、東京都が都営住宅の大規模改築をやる、最後の大規模改築だろうと思われるのが、江北の四丁目なんですね。この江北の四丁目の大規模改築が終わると、ここに約4万平米近い余剰地が出てくるということを考えたときに、ここに、特に西部地域に足りない身体障がい者、肢体不自由者の通所施設をぜひつくっていただきたいという考え方が、会のほうからも再三言われているわけですね。

このことについて、この第4期の障がい計画の中にしっかりと織り込んで、東京都と折衝していくべきだろうというふうに思いますが、この点についてはどう思いますか。

(近藤障がい福祉課長)

こちらのほうの資料の一番最後にも書かせていただきましたが、現在、通所施設の整備方針を定めようというふうに考えております。その中で、西部のほうにも施設のほう、形を考えておりますので、こちらのほうで綿密な需要の調査をしながら検討していきたいと思っております。

(白石委員)

こうした土地は、最近東京都も売っちゃおうという考え方が結構あるんですね。財政が厳しい折から売ってしまおうという考え方が、非常に見えているわけですから、そういう意味では、早く計画を立てて、早いうちから、足立区からも6人都議会議員が出ているわけですから、そういう人たちを動かすことによって、現実実現するという方向にしっかり持っていかないと、東京都の計画待ちではとてもうまくいきませんので、これについては、障がい福祉課長は考えてはいると思いますけれども、どの程度の信念を持ってやろうとしているのかね。

(近藤障がい福祉課長)

すみません、今、いろいろな余剰地、例えば跡地もあれば、お声をかけさせていただく、逆にお声をかけていただいているような状況です。

現在、江北四丁目につきましても、声をかけていただいているような状況があります。ただ、まだ土地の余剰地がどこになるかとか、その部分がはっきりしていませんので、今後の推移を見守りながら十分検討していきたいと考えております。

(白石委員)

用地がどこにあるかって、都営住宅の敷地内に決まっているんですよ。これは、もう舎人ライナーの江北駅の非常に近くなんですね。そういう意味では、通所する人たちも通所しやすいと。職員の皆さん方も通勤しやすい場所ですからね。しかも、これだけの大きな改築は、足立区ではもうありませんから、そういう意味では、よほどしっかりと、こちらでしっかりした計画を立てて、こういうことだから東京都さん、2,000平米、3000平米譲ってくださいよということを言わないと、こっちの計画がしっかりしていなければ東京都だってついてきませんから。私たちも東京都にきつく言えないんですね。ですから、こちらの計画だけはしっかりと立てていただきたいというふうに思います。

資料2の一番最後のほうに、はつらつ教室は、スポーツ振興課で実施しているパークで筋トレに統合したということで、これからは、はつらつ教室は筋トレ。私どもの町会でも老人クラブはあるんですけども、パークで筋トレというと、何かダンベルを持ち上げたり、そういうような感じが非常に強いんですね。私はそんな厳しい運動できませんよという感じが非常に強いもので、私たち自由民主党が今まで長年提案してきたパークゴルフ場が、ことし初めてできるんですね。パークゴルフ場というのは、一般のゴルフ場を10分の1ぐらいに縮めた、ゴルフと同じようなルールでやるゴルフ場ですけども、私たち足立区と災害時協定を結んでいる相馬市に、北海道から始まったという話ですけども、相馬市に大きいのがあるんですね。私たちも見に行きまして、18ホールのパークゴルフ場というので、私たち委員がやってきましたけれども、4ホール歩くと大体100メートルぐらいですが、穴に入れるまで時間がかかりますから、実際には上手な人で1ホール、150メートル、160メートル歩かなくちゃいけないんですね。それで、9ホールやると HALF、18ホールやると全体だということですけども、18ホール全部やると相当歩くんですね。相当歩きます。

ただ、そういう意味では遊びを含めた筋肉トレーニングができるということで、この9月か10月にできるわけですから、こうしたものも一つ、パークで筋トレというよりは、パークゴルフに参加しようみたいな言い方のほうが参加しやすいのかなというふうに思いますけれども、その辺についてはどう考えていますか。

(山杉高齢サービス課長)

パークゴルフ場につきましては、河川を利用した施設で、国の施設でございまして、東京都で唯一公認コースとして認められたということを知ってございます。この今後の活用につきましては、スポーツ振興課、またみどり推進課等々と連携しながら、どういう形でそれが活用できるかということをお話し合っていきたい、高齢サービス課のほうで検討しているところでございます。

(白石委員)

足立区では、老人クラブでグランドゴルフというのをやっているんですね。これは、ボールがちょっと大きな鉄の器具なんですね。これがないとできないので、会員老人クラブではその道具を持っていませんし、なかなか自由に参加するというわけにはいかないんですね。相馬のパークゴルフというのは、200円出すと道具を貸してくれるんです。ボールと、打つパターというんですが、貸してくれるんですね、200円で。1日使用料

が500円です。1日というのは、朝から夜まで、いつの時間やってもいいんですけども、1日券というのがあって、それが500円。何も道具がなくても、200円出せば全部貸してくれるということで、非常に安直に参加しやすい。個人プレーですから、チームをつくらなくていいわけですから、そういう意味では、ぜひ今後は老人クラブ等を通じて、せっかく荒川の河川敷にできるわけですから、ぜひ利用する方が少しでも多くなるように、ご協力というか、宣伝のほうをうまくやってもらいたいなというふうに思います。これは質問じゃありませんから。

もう一つ、資料4、これは、足立区南西地域の老人ホーム建設がだめになったので、新たに募集するんですね。

これ、この間、だめになった地域の皆さん方からこういう話があったんですね。このだめになる前に、この地域で説明しているんですね。この地域、ここに160床の特別養護老人ホームができますよと。この地域については、病院の数も少ないし、高齢者施設は全くない。そういうわけで、ぜひ皆さん、期待していただきたいみたいな形で、地域に説明会を開いているんですね。それが、途中から事業者が資金ショートしてしまって、できなくなったと。どうなっちゃっているのと。ぜひ、新たにもし公募するにしても、この地域にないからって役所で説明したじゃないですか。ですから、公募についてはこの地域を中心として、どうせ点数をつけていくわけですから、この地域については、ある程度、下駄をはかせるといふのかな、割り増す点があってもいいんじゃないのかなというふうに思うだけですけども、それはどうなんですか。

(依田介護保険課長)

特養の場所については、地域性を私どもも非常に重要だと思っておりますので、具体的にどういふところまでは申し上げにくいところもありますが、地域性も重視していきたいというふうに考えてございます。

(白石委員)

前のときも言いましたけれども、やはりこうした施設は、足立区全体にバランスよく配置していくことが必要なんだというふうに思いますので、少なくとも足立区の南西という、小台、新田、宮城地域については、病院も少ない、高齢者施設は全くない、こういう地域ですので、この辺については、やはり地域性をしっかりと考えて公募した中から選択をしていただきたいというふうに思います。

(長井委員)

区議会の長井です。

私のほうからは、資料2について質問させていただきたいと思います。

まず、二次予防事業で25年度の実績は41カ所会場が、26年度は1カ所減っております。減っておる中で、また目標としている26年度の参加者数が1,457ということになっておりますけれども、参加者の皆様が減ったことによって、地域性によって不便を感じることはないのかどうかということと、また、同じように一次予防のはつらつ教室でも、15カ所の会場から14カ所に減っております。こちらについてもどうなのかということ、まずちょっとお聞きしたいと思います。

(山杉高齢サービス課長)

会場が1つ減る理由でございますけれども、昨年、民間スポーツジムに1クールを委託したところですが、今年度、そのスポーツジムについては実施ができないことで、会場が41から40に変わったものでございまして、区民への影響はないと考えてございます。

また、一次予防事業のほうの、表の書き方がまずかったんですけれども、25年度の実績15というのは14の会場と1つのプールということで、今年度は14の会場とプールが3ということで、回数としては15から17にふえたということです。そのように変更させていただいたところでございます。

(長井委員)

わかりました。一次予防はつらつ教室で34クール、5日間で1クールだったのを、今年度は回数制に変更したということだと思いますけれども、5日間1クールですと参加者が決まってしまうと、なかなかたくさんの方が参加できない。また、回数制にすることによって、より多くの方が参加できるという利点があるかと思っておりますけれども、また、しっかり周知していただきたいということと、昨年度の実績で666となっておりますけれども、男女の比率についてはいかがですか。

(山杉高齢サービス課長)

666名の参加者のうち、男性が92名、女性が574名というところで、圧倒的に女性のほうが多い、結果になってございます。

(長井委員)

わかりました。ちなみに、この二次予防のらくらく教室の1,276名とありますけれども、こちらの男女の比率というのはわかりますか。

(山杉高齢サービス課長)

申しわけありません、そちらについては男女比はございません。

(長井委員)

男性の方の参加を促す施策というのは、大変これからも重要になってくるかと思っておりますけれども、そうした何か工夫というか、取り組みの中で新たに追加していくような内容があるんですか。

(山杉高齢サービス課長)

予防事業につきましては、パンフレットを介護認定を受けていない方に対して、毎年、介護予防チェックリストをお送りしまして、その回答をいただいております。その回答をお返しするときに、予防事業らくらく教室、はつらつ教室がございましてというパンフレットを入れさせていただいて、事業を周知しています。また、毎回の事業を実施するときに区のお知らせで、はつらつ等の事業についても、開催の紹介をさせていただいてございまして、今後も周知をさらに強めてできればと考えているところでございます。

先ほどの二次予防事業の参加者の関係で、男女でございますけれども、男性が320名、女性が956名です。よろしく申し上げます。

(長井委員)

わかりました。今後とも、今のらくらく教室の参加者数につきましても、男性の3倍の方が女性の方が参加されているということでございますので、男性の方の参加を促す施策についても、しっかり取り組んでやっていきたいと思えます。

また、パークで筋トレの事業に、高齢になった参加者を統合したということでありませぬけれども、そうすると、現在パークで筋トレというのは何カ所になったのか。また、今後拡大していく予定とか地域偏在ということについてはどういふふうを考えていますか。

(山杉高齢サービス課長)

スポーツ振興課長はおりませぬが、26年度は15カ所で実施を予定してございます。今後の将来、最終的な目標は決めてはないうことですが、ニーズや場所等、指導員の状況等を踏まえながらも、今後さらに拡大していきなうことスポーツ振興課のほうから聞いてございます。

(長井委員)

介護予防事業でらくらく教室やはつらつ教室、またはさまざまな取り組みがございませぬけれども、検証といひますか、さまざまな取り組みを通しまして、運動意欲が増してきたり、また医療費の削減にこうなう効果が出たというような検証も非常に大事であるということで、以前から要望もしておりましたので、例えば地域を区切ってモデル的にこうなうことの検証も重要ではないかと思ひますけれども、その点についてはいかがでしょうか。

(山杉高齢サービス課長)

二次予防事業につきましては検証が必要であるうこと、今年度ですが、教室が始まる3カ月前に測定をしまして、その3カ月後にまた同じ測定をした数値がございませぬ。今、24年と25年のデータを集計していまして、それでどのぐらいう効果があるうことを、はつらつ教室についてはやっているところでございます。その結果を踏まえまして、これからの展開を考えていきなうと思ひていまして。

(井元地域のちから推進部長)

地域のちから推進部長です。パークで筋トレのほうも、大学と連携して、1カ所ですけれども、男性をどうやってふやすか、あるいは参加者が心理的にどう変化したか、あるいは体力がどう変化したかという評価を、今、進めているところですよ。

(長井委員)

わかりました。

また、こちらの資料5のほうで要介護度別の認定者数というのが出ていましてございませぬけれども、介護予防事業の取り組みをしていく中で、こちらの推移との検証というのはいかなるさされているのでしょうか。

(依田介護保険課長)

申しわけありません。はつらつ教室、らくらく教室につきましては、要介護、要支援になる前の方が対象ということになっていましてございませぬので、因果関係はちょっとわかりかねるところがございませぬが、残念ながら要介護認定の方が年々ふえているという事実がござい

います。それが介護予防教室をやることによって、ある程度上げどめに寄与していると思っはいるんですけれども、申しわけありません。

(針谷委員)

針谷です。資料1の障がい者福祉計画の策定開始ということなんですが、私はこの4期というのは非常に重要だと思っはいて、特に障害者基本法が改定され、かつての障がい者の皆さんの希望であった権利条約が批准をされたという点で言うと、やはり飛躍的にこの障がい者施策を発展させるという点で、例えば、障がい者福祉法を制定してほしいということもあったんですけれども、その中で、例えば市民との平等、障がいのない市民との平等とか、それから谷間や空白の解消だとか、格差の是正とか、いわゆる社会問題としての精神障がい者の社会的入院の対象とか、ニーズに合った支援サービス、先ほど奥野委員がご発言なさっていたような問題とかありますけれども、やはり問題は、この計画をつくるときにどれほど予算がふえるのかというのが非常に重要で、実際に予算枠をどの程度一つの、足立区の場合は、いわゆるその部ごとの包括予算ということで枠が決まっているんですけれども、もし、本当に障がい者基本計画、これを権利条約のレベルまで上げるといふことになると、相当なものが必要なと思うんですね。例えば、精神障がい者の方のいわゆる手当の問題も、議会が議決してもそれをやらないというような状況もありますし、そういう点で言うと、やはり予算的にどのぐらいの枠配分をふやすつもりなのか、まず最初にお伺いしたい。

(近藤障がい福祉課長)

こちらの部分に関しまして、確かに権利条約、いろいろ批准されまして、今後、障がい福祉に対して重大な課題が出てきているところがございます。ただ、差別解消法も2年後施行、これから国や都から指針がいろいろ出てくると思います。それに関して、こちらのほうも、合わせるわけではございませんが、動いていこうというふうに考えておりますので、まだ若干の余裕といたらちょっと変ですが、この間にいろいろなことを考えていきたいというふうに考えます。

ただ、予算に関しましては、差別とか、その部分に関しまして、人権のほうの問題とも関連してまいりますので、これからそういう部分に関しては全庁的に発信をして、考えていく部分だというふうに考えております。ちょっとその部分に関しまして、まだ予算がどうというようなお答えをできないんですが、これから少しずつ動いていきたいと考えております。

(針谷委員)

それで、私はふやさなければいけないなと思っはいています。先ほど何人かの委員さんから出ているように、例えばいわゆる通所施設の問題にしても、グループホームの問題にしても、本当に大変な状況があるんですね。

グループホームに、特にグループホームが包括型グループホームになるかという関係で、この間、あだちの里に行きましたら、今、21ユニットあるけれども、毎年、2カ所ぐらいずつつくっていったけれども、今後はちょっと財政的に難しいという話がありました。これは、やはりグループホームは夜間支援体制の加算が減らされているという問

題を言っていたんですけれども、これについては、本当に影響は余りないというふうに区は言っているらしいですけれども、グループホームを今後ふやしていくということが、特にこの知的の場合は難しいという見解というのは、区としては、どのようにお考えなんでしょうか。

(近藤障がい福祉課長)

グループホームなんですけど、確かに大変な状況かと思えます。それは、要は夜間の支援員の確保とか、その部分、人件費等をいろいろ課題はあるかと思えます。ただ、指摘に関しましては、まだ若干数的なものがあるんですけど、逆に身体のほうが、どうしても場所と、また器具等の関係から、なかなか整理が行き届いていないのが状況です。区としては、身体のほうにもちょっと力を入れていきたいというふうに考えているんですけど、今の現状の都の基準とか、身体も知的も一緒なんです。その部分を考えていかなければいけないというふうには、こちらのほうで考えています。

(針谷委員)

これは身体も含めて、やはりグループホームを拡充していくということは、本当に安心して暮らし続けることができるという面では、精神も同じだとは思うんですね。だから、そういう点では、このグループホームの今の障がいを解消するためにも、やはり区として何らかの対策は必要なのかなというふうに思っています。

それから、もう一つは、高齢障がい者の介護保険の優先問題については一定の方向が出たとは思いますが、これについて、やはりこれもある意味では、先ほど私が言いましたように、介護保険優先から実際に障がい者の法律に基づいてお年寄りが新たに生まれないようにするためには、介護保険を適用しないということになると、いわゆる障がい者の予算でやらなければならないという点でも一定の枠が必要なのかとされているんですけれども、いわゆる必要な障がい福祉固有の上乗せ給付の支給決定という点では、足立区ではどのぐらいの予算増というふうに見ているんでしょうか。

(近藤障がい福祉課長)

60歳を超えますと、確かに介護保険が優先されます。必ずしも介護で対応できない部分に関しましては、障がいのほうで対応できるという形になっておりますので、厳密に必ず65を超えたら介護という形ではないのです。その部分、ちょっと予算的にどうこうという区別をしていないので、はっきりしたことは申し上げられないのですが、その部分、若干ではありますけれども、予算的なものは確保していかなければいけないと考えております。

(橋本委員)

総体として、予算の確保のお話なんですけれども、大変厳しい状況の中で、自立支援給付費や放課後デイサービス等も相当ふえていますので、ずっと伸びています。かなりのペースで伸びています。その予算を確保していくというのは、正常な障がい福祉行政を行っていくためには、区としての責務だろうというふうに思っています。

特に、今回の消費税というのは、そういう目的のために上げられて、社会保障を充実するという趣旨があるのでございますので、区の中においても、必要な予算だということ

で、区として優先していく、こういうスタンスであります。

(針谷委員)

そういう部長さんのご答弁いただいたので心強いんですけども、ぜひ全体の枠の中で、いわゆる差別が生まれてしまったり格差が生まれてしまったりするという結果を生まないようにするためには、相当な決意が要るんだろうというふうに思っています。

それで、先ほどちょっと言いました、精神障がい者の福祉手当の問題なんですけれども、この区議会は全会一致で可決をしたと。しかし、障がい者の扶助費が伸びる中で、手当を支給することよりも、どちらかと言えば医療サービスだとかいわゆる福祉サービスのほうに財源を充てざるを得ないんだという話の中なんですけれども、やはり今度は、いわゆる3障がいから、難病が加わって4障がいになり、ほかの障がいの場合は全て手当があるということで、精神障がい者だけないというのは、こういう理屈では、私は権利条約を批准した国として、放置しておけないというふうに思うんですね。

それで、確かに全都的に見れば1区ぐらいしかやっていないという点で言うと、おかれている状態のもとで、手当の予算ももちろんある程度かかるのはわかりますけれども、やはり足立区が先頭に来てこれを風穴をあけていくぐらいのつもりで行うと。実際問題、1級だけということであれば、非常に予算的には少ないものなので、それをやらないという姿勢というのは、私はいかがなものかなと。障害者権利条約を批准した国の自治体として、まずこれは是正するということが、私は求められているというふうに思うんですが、変わらないですか。

(馬場こころとからだの健康づくり課長)

精神障がい者手帳1級所持者に対しての手当の支給に関してですけれども、まず、精神障がい者のこうしたホームヘルプですとか施設の運営、あるいは通所の自立支援給付費というのは、毎年1割ふえています。額で言いますと、七、八千万毎年ふえている状況があります。先ほど白石委員からもお話があったように、まだまだ通所施設が足りない状況がありまして、まずはこちらのほうの法内サービスが十分受けられるような体制づくりを整えていくことが優先されるというふうに考えています。それをできるだけ充実していきながら、ある程度整った段階で、次の段階で区独自の手当の支給は考えていきたいというふうに考えております。

(針谷委員)

一生懸命答えていただいてうれしいんですが、それでは障がい者基本法や権利条約のレベルの話はないですよ、残念ながら。やっぱり本当に、今、障がい者が自立して、ほかの一般市民と平等に暮らしていける社会をどう築くかと言えば、やはりこの手当もそんなに莫大、これ手当、もし1級手帳、お伺いしますが、予算的にはお幾らになりますか。

(馬場こころとからだの健康づくり課長)

人数の算定にもよりますが、1,000万から2,000万というふうに見ております。

(大高衛生部長)

今現在の1級所持者が、約350名余りおいでになっていますから、5,000円というご要

望でしたので、それで積算しますと年間6万円ということで、約2,000万弱というレベルです。

(針谷委員)

では、お伺いしますが、知的や身体や、それから難病の手当の予算はお幾らですか。

(近藤障がい福祉課長)

すみません、ちょっと今手元に資料を持っていないので、後日でよろしいでしょうか。

(三浦委員)

精神障がい者家族会の三浦と申します。

今、針谷委員がおっしゃってくださっていましたけれども、全会一致というのは、針谷委員ばかりでなく、ほかの議員さん方の全会一致のことであると私は承知しております。これが去年の10月、精神障がい者1級のわずか300人そこそこ、私たち家族会では一人も該当していないんです。けれども、これは1級の手当を支給することによっていろいろな偏見が除去されていくと、私は確信しております。

それはなぜかという、国は言葉だけで3障がい統一、やれ5大疾病とおっしゃっていますけれども、実際問題として、実行というか、それが伴っていないんですね。プランばかりで、口ではうまいこと言っていて、果たしてそれが実行されているかどうか。これが欠けているんじゃないかと、私は思います。

以上です。どうもありがとうございました。

(針谷委員)

そういうことで、ぜひ私は新年度予算で実現をしていただきたいと。これは要望しておきます。

それから、介護保険の件なんですけれども、特養ホームでちょっとお伺いしたいなと思っているのは、特養ホームについては、今回、多床型30床以上ということで、全体として、高齢者の生活実態調査から見ると、やはり生活保護を受けている人だと、かなり、いわゆるユニット型では厳しいというように思われるかなというふうに思っているんですけれども、今まで言うと、生活保護を受けている方も含めて、ユニット型入れるよという、補足給付をすればというような話もあったんですが、実態としてこの30床を以上というふうに言ったのは、そういう現実を見越して、また高齢者生活実態調査を見越して、そういう計画になっていたんですか。

(依田介護保険課長)

ユニット型、厚労省の勧めるということもありましたけれども、やはり多床型を必要としている方もたくさんいらっしゃるというところにおいて、多床室をお願いしているというところだけでございます。

(針谷委員)

私が聞いたことは、必要とされる方は、そういう方も実際に生保ではユニット型には入れない現実があるから、そういう計画を持ったんですかというお伺いをしたんです。

(橋本委員)

私もずっと高齢サービス課長を9年ぐらい前やっていて、多床室つくるべき、白石委

員からも相当そういう話を聞いていて、低所得者が多い足立区の場合ですと、多床室の充実が必要だというふうな思いを持っていました。ただし、国はそういう考え方でなくて、ユニット型しか認めない、こういう流れの中でユニット型をずっと整備してきたわけで、今、感覚的に言えば、もっと多床室だけのものをもう一回つくったらどうかと思ったりするんですけども、相変わらず、基本はユニット型でつくりなさいというのが国の方針でございますので、その中で、東京都のほうで認めていただける水準というのがこの30というふうだと聞いております。だから、そういう契約とか何とかというよりも、今、決められた中での限界が30だから、30をお願いしていると、こういう数字だというふうになります。

(針谷委員)

わかるんですよ。その我々の前の委員会で、いわゆる特養ホームの整備の東京都の基準ですね、参酌標準で、このくらい枠をふやしてもいいと決めましたから、それは審議して、その限度額というのはわかってはおりますが、実際問題として私が心配しているのは、生活保護を受けている方がユニット型に入れられない現状があるのかなのかという認識をちょっと。いや、補足給付を使えば何とかなるんですよという状況なのか、実際にはそうでないのかというのが、ちょっとはかりかねているんですよ、実は。現状の認識がわからないので、それを聞いているんです。

(橋本委員)

理論的にはおっしゃるとおりで、補足給付を使えばそうなると思いますけれども、今のやり方は、社会福祉法人のほうの負担に基づくやり方という形になりますので、やはり限界があるだろうなというふうに思っています。決して、社会福祉法人というのは、近藤委員からも聞いているんですけども、決して裕福な状況のない中でやって、その中で、苦渋の決断の中で、今、一定の数を受け入れられているということだろうと思えます。だから、基本は多床室のほうが望ましいだろうと思っています。

(針谷委員)

わかりました。

それで、アンケートの、先ほど介護保険課長さんがおっしゃったように、特に落ちた、先ほどのいわゆる、あれは結果としてそうなんです、その評価をお伺いしていなかったんですが、これ、私の勝手な独断なんです、その落ちたというのは、生活水準が下がったのかなと、高齢者がですね。要するに、生活水準が下がったのかなというふうに思ったんですが、その辺の評価というのは。

(和田部会長)

今、おっしゃっている下がったということは、どこですか。

(針谷委員)

多く下がった、2点言いましたよね。その最初のやつは何でしたか。ページが見つからなかったのも、今、私、アバウトに聞いたんですが、多く下がったところの高齢者の実態が、私は生活が大変になったあらわれかなというふうに理解をしたというんですが、どうでしょうか。

(依田介護保険課長)

申しわけありません、お手元の資料 6 - 1 の 7 ページに、「問46」というのがございます。すみません、先ほどご説明をきちっとせずに本当申しわけありません。この問46の中に、「介護サービスを利用しないで、自宅で家族に介護してもらいたい」というのが、22年のときは24.8%が7.8%になっております。それから、その下の「介護サービスを利用しながら、自宅で生活したい」が、35.2だったのが59.5に上がっております。こちらにつきましては、細かい分析はまだこれからですので、軽々なコメントは控えさせていただきたいと思っておりますが、やはり介護の話が年々身近なものになってきているんだと思っております。そういう介護の苦勞の話が世間一般の皆様にもどんどん広まっていく中で、自宅で家族に介護してもらいたいという方が減ってきているのではないかなという認識をしております。

(針谷委員)

これから、27年度以後の計画をつくる際に、こういう大きく変わったところの高齢者の実態がどのようなことなのかという分析はこれからだということではわかるんですが、私は、施策を展開していく上では非常に重要なことで、こういう膨大な資料を出していただいて、変化の部分の説明をいただいたので、非常に大事なことだなというふうに思ったものですからお聞きしたんですが、ほかに、22年度との変化の中で、例えば、10ページの問22、「日用品の買物について不便を感じていますか」というところで言うと、感じる人が減ったんですね、これは逆に言うと。そうすると、こういうのはコンビニのせいなのかなと思ったり、いろいろしているんですけれども、だからこの大きく変化をした部分について、とりあえずこれはどうですか。

(依田介護保険課長)

こちらにつきましては、今、委員がおっしゃっていただきました10ページの問22に「日用品の買物について不便を感じる」という方が、前回25.4%が11.7%になったという数字でございますが、委員もご発言にもありましたけれども、コンビニエンスストアが非常にふえたということと、日暮里舎人ライナー沿線なんかでも大きなお店が幾つかできましたというあたりで、いいほうばかりでもあるんですが、悪いほうとしては、逆に買い物がしづらくなったというお話をいただいている地域もちらほら耳にしておりますので、数字的にはかなり落ちたけれどもというような、具体個別の地域ですとまた違うのかなという認識をしております。

(針谷委員)

最後にしますが、最近、私、お年寄りの家に訪問すると、宅配のお弁当がものすごく多く、前よりもなったんですね。ワタミとか、そういうのが多いですね。すかいらーくとかね。ああいうのが浸透しているんだと。足立区でもいわゆる給食サービスやっているので、同じくサービスをやっているのもう少し、ああいう700円も800円もするようなものではなくて、高齢者の生活実態に合ったようなサービスができないのかなというふうに思いつつ、感じながら高齢者のお宅を訪問しているんですけれども、その辺は、実態としては宅配業者がかなり浸透しているというふうに見ていらっしやいますでし

ようか。

(依田介護保険課長)

委員ご発言のとおり、お弁当屋さんは非常にふえたなど。区役所に入入りするお弁当屋さんも非常にふえてきていますよね。お弁当屋さん、ふえたなどというのは、実感としては思っています。

(おぐら委員)

区議会のおぐらです。大きく2点、質問させていただきたいと思います。

まず、資料1のところの国の基本指針のところの(3)の支援の質の向上というところ、また足立区の基本的な考え方というところで、3の(4)の「必要にして十分なサービスを提供するとともにサービスの質を確保する」という点があります。ざっくり大まかに分けてみますと、やはりハードの面とソフトの面というところがあると思います。ハードの面については、先ほども都営住宅の余剰地の活用、あと通所施設、こうした整備ということは、以下の要望がありまして、私も全く同じところです。

ソフトの面というのも、まさにちゃんと質を担保していかないと、また、今はまだまだ課題のあるところを、改善をして向上していかないとという点があるんですが、今、現在、区としてさまざまな障がい福祉といういろいろな分野ありますけれども、サービスの質で今、課題を抱えている分野、どういう課題を持っているのかという、まず認識についてお尋ねします。

(近藤障がい福祉課長)

なかなか難しいご質問、ありがとうございます。

すみません、サービスの質の部分なんですが、これはどうしても私どもだけではできない問題ではございません。各法人と一緒に考えていかなければならない問題ですので、今は日々じゃないですね、月に何回という形で協議を重ねておりまして、その中で話し合いを設けて実行しているところでございます。

(おぐら委員)

なかなか答えづらいところもあるかと思いますが、接遇的な面、事業者の担当者の方とそのサービスを受けている方とのちょっとした言葉のやりとりの行き違いだとか、ちょっとしたことでのいろいろな不満だとか、我々議員のときでも、時々そういうことで何か苦情みたいなことが来たりとかすることもあるんですけれども、そうした面もそうですし、これはちょっとソフト面とも言いがたいところではあるんです。先ほどの精神福祉手当のこともあります。なので、そうした部分をあわせてやはり全部洗い出しをしていって、今後の計画の中に反映をちゃんとしっかりと改善、また質を担保しながらやっていけるような、若干先ほどもありましたけれども、仕組みというのをしっかり取り組んでいただきたいと思います。

(近藤障がい福祉課長)

今、委員もおっしゃったとおり、そういうような接遇の部分でございまして、また、今、重症化している方々も結構ふえていますので、費用的な部分の問題とか、そういう部分がかかり発生している。かなりではないですけれども、発生している部分がありま

す。そういう部分に関しまして、やはり法人と一緒に考えていきたいと思ひます。
(おぐら委員)

ありがとうございます。

続きまして、資料4のところの特養の整備・事業者公募ということで、これは私も前回のときに足立区南西地域、新田、宮城、小台地域、こうした地域に特養施設の要望というのが非常に多うございます。先ほども何とか下駄をはかせられないかとかいうようなこともありましたが、もう既に建設用地から、公募の説明会、既に募集期間に入っているところではあるんですけども、前回のように建築資材の高騰、結局、施設建設を断念した、こうしたことのないように、何とか区独自でもきめ細かくサポート、また支援というものをできないものかと思うんですけども、いかがですか。

(依田介護保険課長)

特養の建設に当たっては、東京都の補助金のルールですとか、いろいろ縛りもございますので、場面場面を見て適切には思っておりますが、区単独で補助するのがいいのかどうかということも含めて、手続的なサポートですとか助言等々については、本当に適切に対応していきたいと思っております。

(おぐら委員)

確かにお金の分ということになると、どこか特別なところだけとか、その地域だけとかになるというのは、確かにいろいろな課題があるというのは、私もそれは十分承知しております。ただ、ソフト面的なサービスという表現じゃないですね。支援ですね。とにかく、この南西地域の地域の偏在の解消というところをしっかりと、同じことのないようにして、もう要望でいつでも取り組んでいただきたい。お願いします。

(和田部会長)

それでは、ほかにいかがでしょうか。

(近藤障がい福祉課長)

すみません、先ほど針谷委員からご質問のありました手当の概算になりますけれども、1、2級の方で約15億円、3級の方で約1億円という形になります。総額になってしまいますが。

(和田部会長)

ほかにいかがでしょうか。

(久松委員)

久松ですけれども、認知症のことについてお伺いしたいんですけども、資料6の裏側に認知症のところですけども、リスクが37.7%ということで書いてあります。これは調査票の中の33ページの認知症のリスクの3項目のうち、どれかに当てはまったらこうなるということによろしいんですね。

このリスクについては、どこのところから引っ張ってきて、これをリスクに上げたのかということが一つと、それから、実際に調査票の37.7%、足立区民の4万人超えるんですか、4万人に対して、二次予防の事業が1,276人。こんな数で認知症の方々を拾い取ることができるのかどうかということと、認知症の方々を早期発見すればするほど、

その生活のレベルが上がるわけですね。そうすると、施設に入所しなくても済む、人が少なく済むわけじゃないですか。箱ばかりつくったらいいのかどうかというよりも、地域包括ケアシステムの中で言うならば、在宅でどれだけ生活できるようにするためには、早期発見、早期治療ということでは、医療では当然のことを言われているわけですが、このような計画でよろしいのか、もっと早期発見するための対策を足立区はどのように考えていらっしゃるのか。ちょっとお話を聞かせてください。

(依田介護保険課長)

今、ご質問がありました33ページの でよろしいのでしょうか。こちらの報告につきましては、厚生労働省のほうから指定の設問になってございます。

それから、認知症の方の早期発見についてなんですけれども、私どもも早期発見、早期治療が非常に重要だと思っております。今、地域包括支援センターで、もの忘れ相談といいまして、ご近所で認知症かな、どうかな、軽度認知症なのかなという方について、もの忘れ相談コーナーにぜひ来ていただいて、イシガミ先生のほうと面談をしていただきたいということを、何年か前から取り組みをしております、精神科に行くのは嫌よという方の気軽に行っていただける窓口という形で、そういうもの忘れ相談の治療を実施してございます。

(久松委員)

もの忘れ相談事業は年間で100カ所ですから、1カ所、大体4人ぐらいですよ。400人しか来ないです。4万人ですよ。4万人に対して400人しか対応できないんですよ。しかも、その400人も、ほとんどがもの忘れ相談に来たときに、もう大体認知症だとわかるような人ですよ。そういう人を拾ったってしょうがないので、始まりになりそうな人をどれだけ拾い上げるかというのが一番大事なんですけれども、この辺の対策はどうするのかということです。

(井元地域のちから推進部長)

地域のちから推進部では、「孤立ゼロプロジェクト」というものを実施しております、これにつきましては、地域で孤立ということをキーワードに、その方に寄り添い支援をしていこうということで、孤立をなくすことによって、高齢者特有の鬱だとか認知症なんかとか、そういうものを掘り起こしていこうという取り組みでございます。今は70歳以上の単身者、75歳以上の高齢者のみ世帯で、そういう実態調査をしておりますけれども、もう少し隣接するところでは、少し年齢をおろして考えておりまして、そういうことで広く、予防といいますか、孤立という切り口ですけれども、かなり予防につながるような動きになるのではないかというふうに思っています。

(山杉高齢サービス課長)

介護予防のチェックリストをお返しするときに、認知症の疑いがある方につきましては、近くの地域包括センターのほうにご相談にいただくようご案内をさせていただいているところです。

また、東京都のモデル事業で、大内病院さんのほうが、認知症の早期発見をやっていたかまして、そこからアウトリーチで、相談や支援をしているところでございます。

(久松委員)

医師会としても、医師会と、それからサポート医、認知症をある程度経験のある先生方ですけれども、今、足立区で10人ぐらいしかいないんですよね。隣の葛飾区でその倍ぐらいいるんですけれども、それをちょっと増計画を練っているところなんですね。

そのサポート医が地域包括支援センターと連携をとって、その認知症の方々を拾い上げようと思っているんです。地域住民の人にとっては、医療機関へかかるよりも、地域包括支援センターにかかったほうが、敷居が低くて拾いやすいわけですよね。そういう意味で言うと、地域包括支援センターが、いかに地域住民に対して、認知症の啓もう活動とか支持活動をするとか、そういうことをしていたほうが網が広がって、早期発見につながっていくのではないかなと思うんですけれども、そのような幅広く、認知症の前段階の人たちを拾い上げる方法はないのか。そういう対策を練ることはないのかということをお聞きしたいんですけれども。

(依田介護保険課長)

すみません、今でもやっているはずと言いたいところですが、うまく回ってない現状があるかと思うんですが、地域包括支援センター、そもそもが地域の方の見守り等々を含めて、業務という形になっていますので、もし認知症の疑いがある方がいらっしゃれば、お気軽に、ぜひご案内をしていただきたいという答弁をしたいところなんです、そうはいってないよというご意見だと思いますので。

(久松委員)

区民に対してどのように周知させているのかなということなんです。

(依田介護保険課長)

区といたしましては、先ほど、もの忘れ相談ですとかを含めて、包括のほうに気軽にご相談くださいということで、今までご案内をさせていただいているところです。

(久松委員)

例えば、鬱病の自殺対策というのは、北千住の駅前でチラシを配ったりとか、いろいろなことをやっていますよね。そういうものが目に見えた形で、認知症を周知するようなことを、区がやっているのかなということです。

(山杉高齢サービス課長)

繰り返しになってしまうんですけれども、介護の認定を受けていない方についての高齢者に毎年介護予防のチェックリストというのを送付させていただいて、それに回答いただいております。その回答をお返しするときに、認知症の疑いのあるような方については、しっかりとした通知を入れて、地域包括支援センターのほうでということで、今のところは周知し、行くように勧奨しているところでございます。

(緒方委員)

あだち1万人の家族会の緒方です。私は、きずなづくりの調査をとうに終わりにして、大体何人ぐらいがどういう状況だということも区の方と包括と相談しまして、数字は出ています。ところが、包括の人数が少な過ぎて、今の包括にそれをやれということはとても難しいことなんですね。ですから、私は自分で気がついた人については、何号棟の

誰々がおかしいからちょっと見に行ってくださいということをお願いするんですけれども、それがなかなか1週間たってもまだ行っていないような状況で、また催促はしてはいます。

それから、今、私は社協の応援をいただきまして、サロンを地域で立ち上げたんです。今月の末に第1回目が始まるんですけれども、いきいきサロンということで、とりあえず、日ノ出町と旭町ということで、どのくらい集まるかわかりませんが、第1回目は、たまたまうちの団地が集会所が広がったものですから半分に仕切って、半分は介護関係の方のご相談員を置いて、片一方でお茶飲み会をして、でも、第一回目は大内病院の看護婦さんの認知症についての講演会を開いていただくという形で、毎回、何らかの形で介護の方をご招待して、そこで自分の悩み相談、家族会としても、そこで悩み相談を受けるということもやりますけれども、そういうサロンを私は立ち上げましたので、これがどういう結果になるか、今、楽しみにしてやっています。ただ、包括に頼るということは非常に難しいことで、やはり私たちが応援をしない限り、包括さんにだけ頼るのは本当に気の毒です、今の現状を見ますと。

以上です。

(和田部会長)

ありがとうございました。

今、お話があったような議論をぜひ、報告の後、皆さんでしていただくのが非常にいいんじゃないかと思いますが、認知症の問題、今、問題提起が出ましたが、非常に大事な問題ですね。これからどんどんふえていく問題だというふうに思います。

包括の役割もすごく大きいと思いますし、それから、お話があったように、できれば町内会に2つか3つサロンがあるような状態をつくると、相当違ってくるのではないかと。そういうものをもっと本格的に次の計画に入れていって、区民運動としてつくっていったらどうかと。

それともう一つは、さっきご指摘があったように、認知症を早く発見できる、気がつく、それはすごく大事だと思うんですけれども、今は、気がついて、まさかうちのお母さんがそんなことになるはずはないというふうになっちゃって、それで、ほとんど来ない息子などが来て、半日いるだけだから、昔の話をわいわいやって、あんなに元気でしっかりしているのに、何でちょっと変になったなんて言うんだという話が起きているんですね。だから、そういう意味で、家族、小学生やなんかも含めたみんなが認知症についての学習を、本当は班ぐらい、10世帯ぐらいみんなができるような活動をずっとしていくと、早く発見できる可能性がいろいろ出てきて、そこから、今度気がついたら、どこに相談できればいいかという仕組みをつくっていただくと、全部変わるんじゃないかなというふうに思うんですが、きょうは、そういう意味では、これから大きな課題になる認知症についての大変いい議論ができたのではないかとこのように思います。

ほかに何かもし、あれば。

(小川委員)

事業者連絡協議会の小川です。まとめに入られたところで、大変恐縮なんですけれど

も、やはり認知症の方の件で、今後認知症の方がふえていくというのは明らかなことだと思います。先ほどのご報告の中で、グループホーム等々については、これから国も爆発的にふやせるかということ、なかなか難しいことだと思います。

来年、介護保険制度が変わるに当たって、軽度者のサービスが大きく変わっていくような報道を伺っております。特に認知症の方だと、認定審査をしても軽度で出てきてしまって、実は大変なのよという方が、見た感じではわからないし、そういった方へのサービス、今、例えば週に1回のヘルパーが入ったりとか、デイサービスの利用で何となく様子を見てられるけれども、それが制度変わったときに、そういった方々が新たに何かサービスを使うといったときに、使いにくくなる可能性が今後出てくると。

そういったときのために、区としては、例えば、総合支援事業の中にそういったサービスをつけ加えていくのかどうかとか、なかなかまだ国からのお示しがない段階で難しいのではないかなとは思いますが、もし、現時点で何かあれば教えていただきたいと思います。

(山杉高齢サービス課長)

今、言われたように、国からのガイドラインがまだ示されていません。8月の上旬には説明会がございますので、そのガイドラインを見て、今後検討していきたいと考えているところでございます。

(橋本委員)

いずれにせよ、今までの議論を聞いているところ、地域包括支援センター自体が非常に忙しくて手が回らない状況になっている。認知症の今後の対応を考えても、地域包括自体の充実、質・量ともに充実が必要なんだろうなというふうに思うんです。今回の見直しに合わせて、そういう地域包括をこれからどうしていくのかということについて、計画を練り直す必要があるだろうと思います。

(和田部会長)

よろしいでしょうか。ほかに何か。

(原木委員)

手をつなぐ親の会の原木と申します。話があっちこっちに行ってしまうかもしれないんですが、まず、包括の話が今出たので、私たちは知的障がいを持つ親たちの会です。ですので、親御さんとご本人の支援をします。ヒアリングと親御さんと話している中でおかしいなと思って包括につなげた例が2つございました。

包括の方は、すぐ訪問していただきましたが、訪問したら、私はまだ大丈夫というところで切れてしまっていた。切れたことを私どもは知らなかったもので、つなげたのもう安心していたんですね。そうしたら、やはり本人が、お母様が大丈夫ということで切れたこと、そして、ずっと1年間たってしまうと、お母様がおけがをなさって、もう今は特養にお入りになっていましたが、その間、2年たってしまう。それは、包括の方がすぐ対応して下さったけれども、切れてしまった。本人が拒否したから切れてしまった例があります。

もう一人の、今、現在進行形の方も、包括が訪問して下さったり、電話したりして

くださっているけれども、ご本人が拒否しています。という例もあります、実際に。動いてくださっているのにという例もあります。

それと、知的障がいの方が、今、お母様が特養に入ってしまったので、おひとりで暮らしています。これからどういうふうにやっていこうかということ、福祉事務所と連携をとりながらやっています。

今、奥野委員がおっしゃっていたように、福祉事務所の仕事はすごく膨大で、私は区の回し者ではありませんが、膨大で連携をとりながらいろいろなことを助けていただきながらやっています。そんな中で、相談のほうの計画なんかできるのかしら、日々のいろいろなケアのケースの事例の追い回しだけというか、それだけで大変なのになというところもあります。

これはすごく失礼な言い方なんですけれども、福祉事務所も、いいワーカーさんに出るととてもいいケアをしてくださいます。電話をしてそれっきりのワーカーさんもおいでです。私たちは、それにめげずにしつこく電話をしますので、ちゃんときちんとながっていきながらも、そういうところで、福祉事務所って大変だなと思いながら、この相談の計画、サービス計画のことにしても、6%から7%というのは、本当に事業者が足りない中で大変だなというふうに思っていますし、きちんにご本人の生活が豊かになるようなプランができていけるのかなというのは、ちょっと疑問です。今、本当、事業者も少ない中で、短時間でやっています。問題ケースのある方に関しては、ちゃんと大きな拡大会議をしながらやっていたらと思うんですが、普通に在宅をして通所サービスが受けられている方は、じゃ、これでねというところで、モニタリングもただやるのか、やらないのかなという状況になってきているのは、事実だと思います。

なので、困難事例の方から先に優先にやられている場合もあるし、ケアホームに順調に通われていて、通所施設も順調に行っていれば、もう普通の5分か10分の相談でサービスの利用計画はできてしまいます。その中でも6%から7%というのは、やはり事業者が足りないんだなということと、福祉事務所、忙しいんだなということをつくづく、今、感じたところです。

以上です。

(和田部会長)

ありがとうございました。これも一つの課題ですね。特に、障がいをお持ちのお子さん、お子さんといってももうかなりの年齢になっていらっしゃる方と、介護が必要なお母さんなりお父さんと一緒に住まわれている方というのは非常にふえてきて、なかなかうまく対応ができていないということがふえていますけれども、そういう課題も今後の大きな課題になる。

ほかにいかがでしょうか。

(近藤委員)

親子3人の家庭で、奥さんが一生懸命働いているんですけれども、ご主人が認知症で、奥さんがひざのケアで入院されているんです。そうすると、お父さんが認知症で、子供が精薄、どういう評価かと、今、考えていて、じゃ、27日でしたが、お母さんが入院し

て手術するところで、お父さんもショートステイに入れて、お子さんはショートステイの空き部屋に入れて、一緒に朝食事をさせて、それで、奥さんが3週間入っているのをそこまで見てあげようと、今、努力しています。どこも福祉事務所は何もしない。ただ、公務として、一つの事業としてやっていこうというのでやっております。

(和田部会長)

ありがとうございます。それこそ社会福祉法人で。制度ではうまく対応できないところも、そういうことでやってくださると大変ありがたい。

ほかにいかがでしょうか。

(白石委員)

今、認知症の話が出ているわけですがけれども、私も実は母親が認知症で、今、亡くなりましたけれども、最初に専門医、たまたま親戚のうちに専門医がいましたから診てもらったら、あと3年ぐらいしたら子供の名前も顔もわからなくなるよと言われたんですね。ところが、外から見るとすごい元気なんです。どうにもならないんですね。徘徊して歩くし、買い物はしても、たまたま知っているうちで買い物してくると、お金忘れちゃったと言うと、ああ、後でいいですよと言うんですね。持ってきて、どこで買ったかは全くもう覚えていない。そんな中で、女房にやらせるのもかわいそうですから、近所の商店、みんな歩いたんですよ。うちのおふくろは認知症で、もう全く一步離れちゃうと、1分もしないうちにみんな忘れちゃうんだから、貸してくれるのはいいけれども、貸したら必ず電話してください、連絡してくださいと。一時、あの息子は親の悪口言って歩いているって言われちゃうんですね、周りの人に。悪口なんて一つも言う気はないんですけれども、そういう変な形で言われてしまって、どうしようかと思いましたよ。

でも、後半は寝たきりに近くなりましたから、そういう意味では、近藤先生にお世話になって、言葉は悪いけれども、やっと助かったと。うちを出ちゃうと、もう帰ってきませんから。一生懸命家族で探すんですね。帰ってきた後に、どこどこへ行ってきたって、行くはずないだろうと。きょうは上野公園に行つてどうのこうのとかね。とんでもない遠くの親戚の名前を言うわけですよ。本当に大変なんですけれども、家族としてやるだけのことは一生懸命やりましたがね。それよりも、周りが理解してくれないんですよ。すごい見た目は元気ですから。何も覚えられないけれども、見た目は元気なんですよ。

だから、そういう意味で、どうしたら一番いいのかな。認知症に対する、もっともっと区民の考え方を変えないと、なかなか抱え込んでしまえば、それは家族はえらい思いをします。その辺を行政側としては、区民にこういう形、認知症というのはこういうものですよというものをもう少し知らせていただければ、一時、相当悪口言われましたから。あいつは親不孝だと。別に親不孝した覚えはないんですけれども、大変な思いをしますから、その辺のところを上手に区民に伝えてもらわないと、私と同じ思いをする子供がまた出てくる。

この間の新聞報道だと、80を超えると7割とか8割が認知症になるんだということですから、私もすぐ、あと何年もしないうちにその年齢になりますからね。そういう意味

では、一般区民がもっともっとしっかりとフォローしてもらえるような体制をつくっていただきたいと。

私どもの町会には、老人クラブが3カ月に一遍は会合を開いていますし、全員も75以上の人にみんなに声かけて、集まってもらうようにしているんですけども、そこに来ている人はまだいいんですけども、来ないんですね。

ですから、そういう意味では、どうしていいかと言われたら、どうしていいかわかりませんが、基本的に、もう少し認知症については、寝たきりは見てわかるんですけども、認知症についてはなかなか見た目ではわからないという部分で、ご苦労されているご家庭があると思うんですね。そういうことをしっかりと区民に周知して、わかってもらいたいというふうに思います。

(和田部会長)

ありがとうございました。

きょう、いろいろふだん考えていらっしゃることについての、いろいろご発言もありました、ありがとうございました。

ほかに特になければ、ここで議事を終了したいと思います、よろしいでしょうか。

(白石委員)

もうしばらくすると、第6期介護計画を立てなければならない時期が来るわけですね。そうした中で、保険料の設定も当然、議論の対象になっていくわけですから、やはり1期から第5期までの介護保険特別会計がこういう形でふえつつあるんだということを、もっとしっかりと区民の皆さん方に理解してもらわないと、なかなか今の行政では介護保険料を決めていくこと、そのことが非常に厳しいというふうに思いますので、事務局としては、ここにおいでになる方は、当然、理解していただけたらと思うんですけども、一般区民がわかるような資料をぜひ、区のお知らせの中で、区のお知らせという、いっぱい何かいろいろなこと書いてあって、何が書いてあるかよくわからない。そういう意味で、一目でわかるような資料というのを出していただければありがたいなというふうに思います。

第1期から第5期までの間に、3年、3年で大体1年間に特別会計が多いときで90億、少ないときで50億、伸びているんですね。これを介護保険会計の中で賄うとするとどうなるのかということを目で見てわかるような資料を、ぜひ事務局のほうで用意してください。

(和田部会長)

ありがとうございました。

それでは、これで議事を終了したいと思います。ご協力ありがとうございました。

最後に、事務局から連絡がございますので、しばらくお待ちください。