

平成29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29年度第1回介護保険・障がい福祉専門部会 (足立区地域密着型サービスの運営に関する委員会)		
開催年月日	平成29年5月17日(水)		
開催場所	本庁舎中央館8階 特別会議室		
開催時間	14時00分開会～16時00分閉会		
出欠状況	(1) 委員現在数 23名 (2) 出席委員数 15名 (3) 欠席委員数 8名		
出席者 (多数の場合は別紙 で対応)	諏訪徹会長	奥野英子委員	酒井雅男委員
	三浦勝之委員(欠席)	加藤仁志委員	小久保兼保委員
	杉本浩司委員(欠席)	小川勉委員(欠席)	村上光夫委員
	江黒由美子委員	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)	湊耕一委員
	白石正輝委員	せぬま剛委員	くぼた美幸委員
	浅子けい子委員	おぐら修平委員(欠席)	和泉恭正委員(欠席)
	川口真澄委員	今井伸幸委員(欠席)	
事務局	福祉部介護保険課介護保険係 福祉管理課、高齢福祉課、地域包括ケアシステム推進担当課、障がい福祉課、障がい援護担当課、障がい福祉センター、足立福祉事務所、衛生管理課、足立保健所中央本町地域・保健総合支援課、絆づくり担当課、社会福祉協議会		
会議次第	別紙のとおり		
会議に付した議題	1 足立区地域密着型サービスの運営に関する委員会 報告事項 (1) 地域密着型サービスを行う事業者の指定更新について 2 介護保険・障がい福祉専門部会 報告事項 (1) 高齢者等実態調査の報告(速報値)について (2) 高齢者緊急レスキュー事業の実施について (3) 第4期障がい福祉計画(27年度～29年度)の中間実績と障がい関連計画策定のスケジュールについて (4) 介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況について (5) 足立区孤立ゼロプロジェクト推進活動の実施状況について		

**(諏訪部会長)**

それでは、よろしくお願ひいたします。

まず最初に、先ほど事務局からご説明がありましたように、地域密着型サービスの運営に関する委員会という位置づけで、事業者の指定更新について、報告事項をさせていただきますまして、その後、介護保険・障がい福祉専門部会としての審議・報告ということをさせていただきます。

(「地域密着型サービスの運営に関する委員会」は非公開)

※資料1の報告については、個人情報や事業所の経営状況が含まれているため、地域密着型サービスの運営に関する委員会設置要綱第1条の規定により、非公開となっています。

**(諏訪部会長)**

それでは、続きまして、専門部会の報告事項ということになりまして、最初に1から5まで報告いただきまして、まず報告事項(1)と(2)について、高齢福祉課の伊東課長よりお願ひします。

**(伊東高齢福祉課長)**

高齢福祉課長、伊東でございます。よろしくお願ひいたします。

私からは、2点、ご報告させていただきます。

まず1点目、資料は2になります。

高齢者等実態調査の報告(速報)についてでございます。

平成30年度から始まります高齢者保健福祉計画及び第7期介護保険事業計画の策定の資料にするための各種高齢者の方々、もしくは介護保険の事業者の実態調査を行いました。その結果の報告でございます。

実施した調査でございますが、資料2の表中にあります10項目の調査でございます。このうち(4)一般若年者実態調査、こちらにつきましては、今回初めて行った調査でございますまして、対象40歳から64歳の方々の区民に対して、行ったものでございます。

こちらの調査については、この年齢層の方々が、今後介護を受けていくような方々でありますし、現在、介護を担っている、例えば家族の方の介護を担っているような年齢層であろうというところで、その方の実態がどうなっているのかというのをやっていきたいという意図で、今回調査いたしました。

続いて、調査結果の概要でございます。2でございます。

まず、一般高齢者の方々と、今、申し上げた若年者の方々の比較の抜粋でございます。表中、1から3については、例えば身体機能等の比較でございます。

運動機能、閉じこもり、口腔に関してなのですが、一般高齢者の方々のほうが、運動機能、口腔機能が低下しているということは、容易に予想はつくのですけれども、一般の若年者の方々についても、一定数、既に機能が低下しているというような方がいらっしゃるということがわかりました。想像はついていたのですけれども、この調査によって改めてわかったというようなところでございます。

資料、裏面にいきまして、表中、④希望する介護でございます。一般高齢者の方々、一般若年者の方々、それぞれ最も多かった希望の介護というのは、在宅での介護を希望されている方が多かったです。

一方で、それぞれ2割の方々は、特養等の施設に入所したいというような方のご希望がございましたので、やはり在宅、施設双方に、それぞれ希望があるということもわかってございます。

続いて、(2)のその他のところの①でございます。

一般若年者の方々に、家族が介護の状態になった場合、今されているお仕事を続けられますかという調査を、今回初めて実施いたしました。介護離職等が問題になっている

というところで、区民の方々の実態はどうかというところの調査でございましたが、最も多かった答えが「わからない」、どうなるかわからないという答えが多くて、その次で「続けられる」「続けられない」がほぼ同数だというような状況でございます。

私どもとしては、「続けられない」という答えが、一番多いのではないかというふうに想像していたのですけれども、実際はまだ介護を担うのであろうかと思うのですが、「わからない」という答えが多くて、「続けられる」「続けられない」がほぼ同数だったというところでございます。

②のところ、在宅生活に必要なこととして、24時間対応の訪問介護等が必要だというような答えが多かったということや、あと④もごらんいただきたいのですけれども、こちら、実態調査を行うときには必ず入れているのですけれども、介護保険サービスの水準と保険料のバランス、こういったものをどういったことがよろしいですかという答えでは、平均的なサービスで平均的な保険料が望ましいのではないかというような答えの方が一番多かったという結果になってございます。

⑥で、介護の事業者の方々にも幾つかアンケートをした中の抜粋でございます。

経営を行う上で最も大きな課題というところでは、人材の確保が一番問題だと挙げられている施設が、在宅サービスの事業所、特養等の施設も最も多かったというふうになっております。

一番下、供給量が現在不足していると思われるサービスは何ですかという答えでは、夜間対応型の訪問介護や定期巡回・随時対応型の訪問介護、なかなか担い手の方が難しいといっているサービスについては、介護が不足しているという答えがあったのですが、最も多かったのは、供給が不足しているとは思わないというような答えが、一番多い答えでございました。

こういった調査結果を踏まえまして、第7期の介護保険事業計画等を我々のほうで、これを参照しながら、策定していくというところでございます。

もう1つ、別冊の資料で、もう少し詳しい、今回の実態調査の集計結果がございまして、後ほどご覧いただきますよう、よろしく願いいたします。

続きまして、資料3のほうになります。

「高齢者緊急レスキュー事業」の開始についてでございます。

その前に、説明の前に、こちら、内容の3行目の冒頭のところを2点、修正をお願いいたします。

「警察庁」となっておりますが、こちら、正しくは「警視庁」でございます。「警視庁」に訂正をお願いいたします。申しわけございません。

こちらの資料ですが、例えば認知症で徘徊されている高齢者の方々が警察に保護されるというようなケースが、今、多く発生してございます。そうしたケースが日中発生する場合には、警察から我々に連絡が来て、我々のほうで急遽預かっただけのようなショートステイ先を探してお連れするという対応をとっているのですけれども、これが、役所が閉まっている休日や深夜帯では、なかなかそういう受け入れ先を探すことが困難でありました。実際に介護事業所のほうも、深夜だと受け入れ体制がとりづらいいという問題もありまして、実際に高齢者の方が警察に保護されても、そのまま一昼夜、警察にいていただくというようなことも今まではございました。

そうした場合は、高齢者の方々の身体に負担をおかけするので、余り望ましいことではないということで、警察とも連携しまして、深夜帯であっても受け入れていただけるような施設、事業所を探しまして、今回1件なのですが、そういった施設と契約ができましたので、深夜、休日であっても、そうした高齢者の方が警察の保護された場合、早急にそういう施設にお連れするような仕組みを整えたというようなご案内でございまして。

事業の流れといたしましては、資料3の別紙に記載いたしました。少し生ぬるいかも恐れませんが、この矢印の対応に沿って、実際に高齢者の方が、保護を進んでいるという

ような形になります。太い矢印が実際に高齢者の方が動いていくような仕組みになりますので、後ほどご覧いただきますよう、よろしく願いいたします。

なお、こちらの資料につきましては、4月の冒頭から開始いたしまして、今現在で2件、実際に運用いたしたという実態がございます。

私からは以上です。

**(諏訪部会長)**

続きまして報告事項(3)について、障がい福祉課の古川課長、お願いします。

**(古川障がい福祉課長)**

障がい福祉課長、古川でございます。

私からは資料4、第4期障がい福祉計画(27年度～29年度)の中間実績と、障がい関連計画策定のスケジュールについてご報告申し上げます。

所管につきましては、記載の福祉部、衛生部の3課が所管課となっております。

今般、第4期障がい福祉計画、これの中間実績値、実質的には27年度の数値ですが、これの集計がまとまりましたので、ご報告するものでございます。

また、あわせまして、平成30年度を初年度とする「足立区障がい者計画」、「足立区第5期障がい福祉計画」、「足立区第1期障がい児福祉計画」の3計画を、今後策定してまいりますけれども、その策定スケジュールについてもご報告するものでございます。

記書きの1でございます。各計画の年度別イメージでございます。足立区障がい者計画につきましては、障害者基本法に基づきまして、1計画6年間のスパンで計画を立てるものでございます。平成30年度以降35年度までの6年間の計画。第5期障がい福祉計画につきましては、障害者総合支援法に基づきまして、3カ年を計画期間とする計画でございます。30年度から32年度までの計画、第1期障がい児福祉計画、今後新しく計画策定するものでございますけれども、これにつきましては児童福祉法に基づきまして、平成30年度から32年度まで3カ年間の計画でございます。

2番目でございますけれども、第4期障がい福祉計画の中間実績値についてでございますけれども、これにつきましては、皆様方にお配りさせていただいております資料4の別冊、こちらに各項目ごとの数値等を記載させていただいております。

概略を申し上げますと、障がい福祉サービス及び地域生活支援事業ともに、ほとんどのサービスは、おおむね計画目標値の想定範囲内で行ってまいりました。

しかしながら、計画を大きく上回ったもの等もございまして、例えば別冊の7ページ、8ページ、こちらの就労支援系のサービスですとか、11ページに記載がございます放課後等デイサービス、こちらの事業につきましては、計画を大きく上回っているものでございます。

一方、16ページに記載がございます地域移行支援事業、それと17ページの地域定着支援事業や、19ページの成年後見制度利用支援事業、これらにつきましては、もともと母数も小さいものですが、計画を下回っているものでございます。

続きまして、資料4の別紙をご覧いただきたいと思っております。A4の横書きの表でございます。

今後、新たに策定いたします障がい関連3計画の策定スケジュールでございます。

現在、障がい者等の団体の方々からヒアリングを行っているところでございます。本日、この部会にも、現計画の進捗報告ということで、5月の枠の中に記載させていただいております。

今後、素案づくりを進めまして、9月の本部会には、素案のご協議をさせていただきたい。

また、12月には中間案ということで、取りまとめをしたもののご協議をお願いし、年明けの1月には計画案、最終案に近いもののご協議をお願いしたいというものでございまして、最終的には地域保健福祉推進協議会、3月に開催されるもので、計画案のご承認をいただきたいというふうに考えてございます。

なお、パブリックコメントにつきましても、12月中旬から来年1月にかけて実施する予定でございます。

今後とも庁内の関係所管と協議を進めながら、策定を進めてまいりたいというふうに考えております。

私からは以上でございます。

**(諏訪部会長)**

続きまして、報告事項(4)について、地域包括ケアシステム推進担当課の江連課長、お願いします。

**(江連地域包括ケアシステム推進担当課長)**

地域包括ケアシステム推進担当課長、江連でございます。

私からは資料5に基づきまして、介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況についてご報告させていただきます。

この総合事業でございますが、要支援認定者の予防サービスを、介護サービスのほうから切り離して、制度化したものでございます。

足立区におきましては、28年10月1日から施行しておりまして、現在、みなし期間であったり、認定の更新を順次行っているものでございますので、中間の途中の報告ということであげさせていただいております。

まず初めに、ひと月当たりのサービス利用件数、こちらは認定者の方の利用件数でございますが、こちらは平成29年3月分の国保連の審査件数で行わせていただいております。足立区のほうで、請求につきましては、足立区を通さずに国保連に請求が行われますので、実際に足立区のほうで実績を確認できるのが、実績が月で終わった翌月の20日から25日ぐらいになりますので、現在ではこの数字となっております。

総合事業の移行ですが、1つ目、訪問型サービス、これはヘルパーさん等の支援になりますが、こちらに関しましては総数2,021件、これは今の介護予防給付と総合事業の件数の総数が2,021件でございますが、そのうちの746件、移行率でいきますと36.9%が総合事業に移行しております。

通所型サービスにつきましては、総数が2,200件ありまして、移行件数としては886件、こちらは40.3%が移行するという現状でございます。

各認定者につきましては、要支援者の介護認定の期間が1年間ございまして、更新もしくは新規認定の際に、総合事業に切り替わっていきますので、最長で平成29年9月、平成28年10月からちょうど1年間たった段階で、全件が切り替わるという形でございますので、若干の差異はございますが、順調に移行が進んでいるものと考えております。

また、認定を行わないでサービスが利用できる、基本チェックリストによる事業対象者数でございますが、4月1日時点で34件となっております。最新の状況ですと、本日現在、5月17日現在では、44件までふえております。大体平均して、一月当たり5件から6件増加している数になりますので、こちらも順次、増えていくかなと考えております。

また、2番目に、指定いただいた介護事業所数、こちらが4月1日現在でございますが、指定事業所に関しましては、平成28年10月1日の開始から平成30年3月末日まで、こちらはみなし期間としまして、総合事業が制度化されました平成27年4月1日以前から事業を開始している事業所に関しましては、この30年の3月までは指定を受けなくても、継続してみなし期間としまして、経過措置期間を設けさせていただいております。ただ、全事業所、30年4月移行は、必ず指定を受けなければいけないというものでございますので、まだ現在、中間ということで、全件が申請していない状況でございます。

こちら、訪問型サービスにつきましては、区内全部で75件、36.6%が移行している現状です。区外と書いてあります6カ所でございますが、区外にあります、足立区に住所がありながらも区外の施設、有料老人ホームであったりサービス付き高齢者住宅であったりというところに移っている方、住所地特例でございますと、足立区の指定事業所の権限がございますので、例えば栃木であったり千葉であったり埼玉に入所されている方

も、この訪問型サービス、要支援の方を、支援を行うときには、足立区に申請をしなければいけないというのがございますので、こちら、訪問型としては6件ございます。

通所型サービスにつきましては、現在41件の申請がございまして、23.8%の移行率でございます。区外に関しましては、13件の入所となっております。

30年3月に向けましては、指定におきましては、定款の変更等もございまして、足立区のほうからは早目に事業所の方にアナウンスをしていくこと、また、介護サービス事業者連絡協議会の訪問介護部会並びに通所部会の方に、区から丁寧に説明して、この移行に関して齟齬のないように、4月1日の時点で、やりたかったけれども知らなかったという事業所がないように、万全を尽くしたいと思っておりますので、今後も引き続き実施してまいりたいと思います。

以上でございます。

**(諏訪部会長)**

引き続きまして、報告事項5について、絆づくり担当課の半貫課長よりご説明をお願いします。

**(半貫絆づくり担当課長)**

絆づくり担当課長、半貫でございます。

私からは資料6、孤立ゼロプロジェクト推進活動の実施状況につきまして、ご報告させていただきます。

資料の内容1、孤立ゼロプロジェクトの推進活動開始町会・自治会についてでございます。

こちら、いずれも29年3月末日現在の数字になっております。町会・自治会数436団体のうち435団体が調査開始まで到達いたしました。実施率99.77%になります。残り1団体につきましては、都住の建替え等に伴いまして、自治会が合併するというような状況がございまして、自治会の体制が整い次第、調査をやるということだったんですけども、今月ご連絡をいただきまして、自治会の体制が整ったということで、職員が今月中には、事業のご説明に上がる予定になっております。

表の2番、高齢者実態調査実施状況について、こちらは各町会・自治会の方々が調査していただいた結果になっております。孤立のおそれ、入院・不在等、また、不同意等の合計、太枠の中、合計いたしますと9,862世帯になります。

こちらを地域包括支援センターの職員が確認にまいります。その結果が3番、調査世帯のその後の対応についての表になっております。

地域包括支援センターの職員が確認いたしましたして、支援につながった方というのが2,493世帯になりました。内訳は表の中の太線の中に詳細が記載されておりますので、ご確認いただきたいというふうに思っております。

また各町会の状況につきましては、別の資料、町会・自治会一覧のほうに記載がございまして、後ほどご確認いただければと思います。

私からは以上になります。

**(諏訪部会長)**

ありがとうございました。

それでは、各委員からご質問やご意見をいただきたいと思っております。

ご発言の前には、記録の関係上、お名前をお願いします。

いかがでしょうか。

**(村上委員)**

老人クラブの村上です。

介護保険料の問題でもって、調査の内容は、平均的な介護、平均的な保険料、平均的というのは、前のときにも私、聞いたのです。具体的に説明がないのですよね。だから、要介護3であれば、どこからどこまでが平均的な介護であるとか、そういった一覧表がないと、一般の方は、言葉でいけば平均的なものは一番理想、納得してしまう言葉ですから、平均的なもの、それでもって平均的な保険料がいいのではないかとこのふう

になってしまうと思うので、具体的に、平均的なものってどこからどこまでか。これをはっきり示してやらないとわからないと思うのです、実際問題として。

前のときも私、お願いしているのですけれども、一向に聞かないものですから、その平均的な介護、平均的な保険料、これをもっと具体的に、皆がわかるように一覧表か何かつくれないものでしょうか。

(諏訪部会長)

事務局のほう、いかがでしょうか。

(皆葉介護保険課長)

介護保険課長です。

3年前、そういう議論のあったことは、すみません。私、存じ上げなかったものから申しわけありません。

この設問に関しては、経年変化を見たいということもありまして、今回、こういう設問をさせていただいたのですが、実際、今回の設問の前提となるのが、介護サービスの利用が多くなれば、その分、介護保険の財源が必要になってきて、保険料に影響しちゃうところを前提に、それを質問させていただいて、皆様方からサービスが充実してなくても、保険料が安いほうがよいというのと、保険料が高くて、サービスは充実していたほうがよいという方が、大体、2割弱ございます。

そういう意味で、平均的なところの選択肢で、そういう選択肢を設けさせてもらったところでございますが、今後、他の自治体も同じような調査をしてございますので、それについては、ぜひ、その辺を参考にしながら、3年後はやっていきたいと思っております。

(諏訪部会長)

どうぞ。

(村上委員)

質問された方が、内容がわからないでもって答えているのではないか、はっきり言いまして。平均的な介護というのは、どこからどこまでなのか。じゃ、平均的な介護保険って、どこなのだ。その基準を知らないで、聞かれれば平均的なものがないよと答えるのは当然だと思うのです。これが実際問題として、介護にかかっている方が、今、あなたのここの介護、やるのですよ、これが平均になったらこれだけ減っちゃいますよとか、そういったものがわかっているならば、もっと具体的に答えられると思うのですけれども、わからないでもって、平均的、あくまでも平均的な介護という面で答えてしまうのではないか。非常にこれは恐ろしい問題だと思っています。

ですから、これから介護保険、いろいろな介護を使えば使うほど、介護保険、上がるのは当然なのです。これ、当然なのです。当然なのですけれども、そこのところをわかっていて答えるか、答えないかって非常に大きな問題だと思うのです。いかがでしょうか。

(皆葉介護保険課長)

委員のおっしゃっていることはよくわかります。サービスの質というのは、基本的にサービスの質は変わらない。介護保険法上、基本的には変わらないというところがございまして、そういうことも含めて、確かに、区民の皆様には質問する内容につきましては、平均的なという意味はなかなか難しいというか、ご理解いただけないと思っておりますので、今後、3年後につきましては、ぜひ、その辺も検討はさせていただきます。

(村上委員)

前もお話しして、全然改善されていないのです。というのは、なぜ言うかということ、要介護3であって、そういう人たちが、じゃ、お風呂、月1回なのか2回受けられるのか、それを、平均を2としたら1にするとか、そういったものがわかれば、もっと具体的に答えられるのではないか。今の段階では、そういったものが一切ないでしょ。余りお断りないわけですから、あくまで平均といったって、ぼけているのです。違いますか。

**(皆葉介護保険課長)**

なかなか平均的なのというところの説明というところが、人によって介護保険制度の理解の濃淡というか、その辺もございまして、今回のように委員に前回言ったのに全然改善されていないのではないかとというようなことがないようにやっていきたいと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

**(伊東高齢福祉課長)**

村上委員、いろいろご意見、ありがとうございます。

私も、申しわけございません。前回の経緯を踏まえなくて質問を見ていたのですが、大変申しわけありませんでした。

この設問の意図というのは、区民の方が保険料をたくさん払ってもいいから、たくさんサービスを受けたいと思う方が多いのか。それとも、そんなに保険料は負担をしないで、でもサービスが少なくてもいいという方が多いのか、その真ん中なのかという、どこのバランスをお考えの区民の方が多いいのかなという、これを知りたいという意図がございましたので、その中で、平均的という言葉の表現が誤解を招くというところは、確かにそのとおりだと思ひますので、次回の設問をつくる際は、その文言についてはしっかりと検討して修正してまいりたいと思ひます。

**(村上委員)**

誰しものが介護保険料をたくさん払いたくないのです、誰しものが。誰しものがたくさん払いたくない、でもサービスはちゃんと受けたいというのが人間の心理なものですから、そこら辺をあやふやな言葉でもってやられてしまいますと、大変なことになる。

自分なんかの場合ですと、個人的な意見でいえば、私、介護保険料、いっぱい払っています。いっぱい払っていますけれども、多分受けなくて済むだろう、自分は自信を持って言ひますけれども、やはり、誰しものが保険料は少ないほうがいいのです、払うのは。人間の心理です。介護も受けられるのであれば、徹底してよいものを受けたいというのは、これは心理なものです。ですから、その心理をまずわかっていただかないと、あくまで平均的なものでもって片づけてしまうと、その辺のギャップが出てきてしまうのではないかとこのように思ひます。

それと、やはりこれから介護保険料、これ、ちょっとこの問題、ずれちゃいますけれども、この現状の制度のままですと、絶対に破綻するわけです。破綻するのはわかっているわけです、これから。高齢者がどんどん増えていくのですから。高齢者が増えるに従って、介護を受ける人間が増えてくる。そうしますと、現行の健康保険制度であれば、破綻するのはわかっていますから、これもやはり何らかの形でもって、この制度を改革する方法も、議論の1つとして、取り上げていただければありがたいかなというふうに思ひます。

以上です。

**(諏訪部会長)**

そのほか、何かござひますか。

どうぞ。

**(細井委員)**

高齢者在宅サービスセンターの細井でござひます。

私のほうから2つ、1つの質問と1つの要望的なこととお話しさせていただきたいと思ひます。

1つは、資料3の高齢者の緊急レスキュー事業についてでござひます。

こちらの書面の中にあります、対象者とされる認知症高齢者等という、この「等」の対象者というのは、どこまでの範囲を示していらっしゃるのかということとござひます。

また、ここに書いてあります認知症の高齢者、要するに、この事業に関しては、あくまでも認知症の高齢者でなければだめなのかということをお伺ひさせていただきたいと思ひます。



(諏訪部会長)

まず、質問のほうをお願いします。

(伊東高齢福祉課長)

ご質問、ありがとうございます。

この認知症高齢者等の範囲なのですけれども、明確にここまでだという線引きをしているわけではないのですが、認知症の徘徊高齢者に限っているものでもないというのも確かです。

先ほど申し上げた2件事例がございましたという話も、1件目は、実は認知症の方ではなくて、その1件は虐待を受けたという申し出があった高齢者の方です。その高齢者の方が交番に助けてくださいというのが、深夜だったものですから、この高齢者緊急レスキュー事業のテーブルに載せて、その方を高齢者施設に保護したという経緯がございますので、認知症の方に限った対応ではございません。

(細井委員)

あと、ここに高齢者という定義の言葉も入っているのですが、年齢的にこれ、65歳以上でなければいけないかということはあるのでしょうか。

(伊東高齢福祉課長)

老人福祉法でいうところの高齢者は、65歳ということになりますので、一義的には我々も65歳以上の高齢者が対象というふうに考えてはいますが、ただ、そうはいつでも緊急を要する65歳に少し満たないというような方もいらっしゃると思うので、そこは現場の判断等もありますが、臨機応変に対応はしていきたいというふうに考えています。

(細井委員)

ありがとうございます。

もう1つの要望のほうなのですが、先ほどご説明いただいた高齢者の実態調査の分の報告書の中に、資料の2ページ目の裏面のところで、4番の希望する介護というところで、一般高齢者、それから若年層の方を含めて、多くの方がやはり在宅での生活を望むという結果が出ております。

その中において、やはり私自身、この介護業界の中で従事しているものにつきまして、アンケートの抜粋の中の42ページと43ページに出ております「区への要望」というところで、一般高齢者、区に望む高齢者の施策、それからあと、横の43ページのところにあります足立区が優先すべき施策のところなのですが、ここで上位に共通して出てくるところが、例えば42ページのところですと、上から3番目のところに「家族等の介護者に対する援助」、それから右側のほうの43ページですと、一番上に「介護する家族に対する支援」というものが載っているかと思えます。

やはり介護が必要になっても、在宅後の生活の中においては、特に家族、あるいは介護者等の関係がなければ、なかなか今の現状の中では在宅生活が難しいという状況もございますので、ぜひ、次の施策の計画のときには、こちらのほうの家族、あるいは介護者に対する支援というところも、十分に検討して盛り込んでいただきたいというふうに思っております。

以上です。

(諏訪部会長)

ご意見ということでよろしいでしょうか。

(細井委員)

はい。

(諏訪部会長)

そのほか、いかがでしょうか。

(奥野委員)

障がい者関係の計画について、これまでさまざまな計画は何ってありますが、障がい者、地域者含めて、計画を策定するに当たって、現在、一番問題として残っているもの、今、一番解決しなければいけない課題というのは、どのようなものか説明していた

だけですでしょうか。

**(諏訪部会長)**

事務局のほう、お願いします。

**(古川障がい福祉課長)**

今現在、障がい者、障がい児も含めまして、障がいをお持ちの方が増えている現状がございます。

受け入れの施設についても、定員について、我々努力して確保しているところがございますけれども、なかなか、需要に供給が満たない部分もございますので、まずは、そこも含めて、入所先の確保、こういったことを念頭に置いて、新たな3計画をつくってまいりたい、そのように考えております。

**(諏訪部会長)**

よろしいですか。

**(奥野委員)**

ありがとうございました。

**(鈴木委員)**

足立区肢体不自由児者父母の会の鈴木と申します。

こちら、障がい者関係の報告についてなのですけれども、何点か確認をしたいと思ひまして、質問させていただきます。

資料4別冊の11ページの放課後等デイサービスのところで、「厚生労働省は、平成29年4月以降、1施設あたりの支援員の5割以上が有資格者である必要があることと定めため」というところの表記なのですけれども、今後、有資格者が5割に足らなかった場合のデイサービスの事業所はどうなっていくのかなというところを感じております。

あと、短期入所、裏のページの12ページなのですけれども、短期入所の実績のところ、「計画をやや下回るものの、毎年利用者は増加しております」というところで私たち、身体に障がいを持つ子どもの中には、医療的ケアが必要なお子さんがいまして、区内では医療的ケアのお子さんは見ていただけないので、どうしても区外のほうに。医療的ケアが必要な方だけではなく、重度障がい者の方は、区外のほうの短期入所を利用せざるを得ない状況があるのですけれども、こちらの数値の中には、区外の短期入所利用者の数も含まれているのかどうなのかというところを感じました。

あと、できれば、まとめるのがたくさんありますので、大変かとは思いますが、精神・知的・身体で分けた表記をしていただくと、また、その障がいに対しての数値がわかりやすくなるのかなと感じました。

以上です。

**(古川障がい福祉課長)**

ご質問、ありがとうございました。

まず、第1点目でございますけれども、放課後等デイサービスの有資格者の関係でございます。

今後、平成30年以降は、5割以上の有資格者がいない事業所については、運営ができないということになりますので、この数字については、確保されるものというふうを考えてございます。

2点目の区外入所者も入っているかというご質問については、この数字の中に区外に入所されている方も含まれてございます。

3点目でございます。3障がいの切り分けということでございますけれども、努力して、そういったわかりやすい表記にするよう検討してまいります。

**(諏訪部会長)**

よろしいでしょうか。

どうぞ。

**(鈴木委員)**

ありがとうございます。

放課後等デイサービスは、特別支援学校に通っている児童・生徒がたくさん利用しております。下校後、十数台の送迎の車が来ているということを聞いております。

今現在、利用している方が利用できなくなってしまう、有資格者がいないことで潰れてしまうというか、営業できなくなってしまうので、利用できませんよと、いきなり切られたときに、その児童や保護者が困ることのないように、周知のほうをお願いしたいと思います。

**(古川障がい福祉課長)**

そういった困難にならないような周知ですとか、事業所間の調整については、区のほうで当たらせていただきたいというふうに思っております。

**(鈴木委員)**

ありがとうございました。

**(諏訪部会長)**

そのほか、ございますか。

**(奥野委員)**

今、鈴木委員からのお話にありましたように、医療的ケアを必要とする子どもさんのための施設がこの区内にはないということ、これは非常に大きな課題だと思います。医療的ケアを要するお子さんについては、国としても非常に重要課題として挙げられているわけですが、区内で、ぜひこのニーズを果たせるような機関、施設等をつくるということ、これからの福祉計画をつくる際の優先課題に、ぜひしていただきたいというふうに思います。

以上です。

**(古川障がい福祉課長)**

ご意見をふまえて、3計画の策定を進めてまいりたいというふうに考えてございます。

**(諏訪部会長)**

そのほか、ございますか。

ちょっと、私のほうから質問させていただいていいですか。

まず、資料4の別紙のほう、障がいの計画なのですが、障がいは、3計画ともこの部会で議論するのですか。障がい者計画、それから障がい福祉計画、障がい児計画とも、ここでやるということなのでしょうか。

**(古川障がい福祉課長)**

そのような形で、我々事務局としては考えてございまして、ぜひ、ご意見を賜りたいというふうに考えてございます。

**(諏訪部会長)**

障がい者計画は福祉だけでなく、かなり幅広いですよ。その辺は自立支援協議会のほうで幅広く意見をもらってということが大前提ということですね。

**(古川障がい福祉課長)**

会長がおっしゃったとおりで、自立支援協議会のほうにもお諮りさせていただくつもりでございますので、あわせて、よろしくお願ひしたいと思います。

**(諏訪部会長)**

わかりました。

それからもう1個、資料5のほうですが、幾つか質問させていただいて、移行率ですが、36.9%、40.3%、まあまあ順調なのではないかということなのですが、順調だというのは、10月から開始で、大体、更新とか新規とかで分散しているわけですよ。半年ぐらいただと半分ぐらいまでいくのかなと思っているのですが、そこはちょっと低調なかどうか、というのが1つ。

それから事業所の関係なのですが、今、みなし期間で、指定はこれからということなのでしょうけれども、例えば報酬を少し下げて始めているということもあるので、撤退であるとか、その辺の事態が起きていないかというのが心配されるのですけれども、そ

のあたりはどうか。

2点、教えていただけますか。

**(江連地域包括ケアシステム推進担当課長)**

まず、利用者の率でございますが、3月の国保連審査件数でございますので、2月分の実績までということになりますので、10、11、12、1、2、まだ5カ月でございますので、まだ、このパーセントでいいのかなというふうに思っております。

事業所でございますが、介護事業所連絡協議会とも、しっかりと情報連携はしております。現在、1事業所につきましては、今、既に要支援の利用を受けていない事業所さんで、そこは本当に重度に特化しているよということを表明している事業所さんが1事業所、やりませんという話を受けておりますが、それ以外につきましては、今のところ、そういう話は聞いておりません。

ただ、実際、ぎりぎりになって、「うちはやらないよ」と言う事業者がないように、しっかりと意向調査のほうは、連携をしたいと考えております。

**(諏訪部会長)**

ありがとうございます。

そのほか、いかがでしょうか。

**(白石委員)**

まず要望だけして、後で2つ、3つ、質問します。

1つは、資料3の高齢者緊急レスキュー事業、このことについては、非常にありがたいことだと思えますけれども、実は、私はアルツハイマーの親を10年間介護していたのです。非常に足が丈夫なものですから、特に母親は手芸をやっていたものですから、日暮里に若いころ、端切れを買いに行くとか何かよく行っていらしくて、アルツハイマーになっても、日暮里は覚えているのです。ですから日暮里で3回ぐらい保護されたのです、日暮里で。

区内の警察署だけではなくて、せっかくやる事業ですから、近接の区の警察署ともよく連携をとっていただいて、遠くに行かれちゃうとどうにもなりませんので、そうしたことについては、ぜひ、近隣の区の警察署とも連携をとっていただきたい。こういうふうに思いますので、よろしくお願いいたします。

それから、障がい者の問題ですけれども、現在、江北で知的障がい者の通所施設の計画が進んでいますよね。これは国の補助金が取れなかったもので、足立区では、初めて東京都と足立区だけで施設をつくるという補助金、東京都と足立区の補助金だけでつくるという方向で進めているように伺っておりますけれども、このことについてはどうなっているのか。

それともう1つ、障がい者のことについて、先ほど施設の方から質問がありましたが、5割以上の有資格者ということで、そういうことになると、これを読むと、今、利用している人の数、少ないよ、少ないから、例えば事業所が減っても大丈夫だというふうに書いてありますが、これは本当に大丈夫なのだろうか。そのことと、まず障がいのほうだけ教えてください。

**(古川障がい福祉課長)**

江北一丁目の施設につきましては、未だ国からの採択・不採択の結果が来てございませんで、引き続き国の補助金をいただくべく努力しているところであります。ただ、国の補助金がいただけない場合は、白石委員がおっしゃったとおり、区と都の補助金でやってみりたいというふうに考えてございます。

それと、放課後等デイサービス、2点目の質問でございますけれども、つぶさに全ての事業所を精査しているわけではございませんので、有資格者が何名配置されているかについて、全てを把握してございません。申し訳ございません。

しかしながら、先ほども申し上げましたとおり、利用されている方が困難に陥ることのないように、調整等はさせていただくというふうに考えてございます。

よろしく申し上げます。

**(白石委員)**

今のところ、江北の通所施設については、国の補助金が出る可能性というのは、非常に低いのです。国の全体の予算を見ても、とても足立区が入れるような雰囲気ではないということで、都議会も相当覚悟を決めて、このことについては東京都と区で予算を出しても、必ず実現しようという方向にありますので、区は私たちが考えればいいことですが、東京都にしっかり働きかけて、ぜひ、もし国がだめでも、東京都というのは大体国が決まれば、黙って決まるのですけれども、国が決まらないとなかなか決めてくれないという、今までの流れがありますから、もし国が決まらなくても、東京都と区で何としても実現するという方向で、区は大丈夫ですから、都のほうにしっかり働きかけていただきたいというふうに思います。

それと、これはいいです、やってくればいいことだから。

それと、資料5にかかわる問題ですけれども、介護予防について、総合事業に入れられることによって、比較的軽度の介護のほう、高齢者介護をしていた事業所が、大変厳しい状況に陥るということを、何度も指摘してきたわけですが、あれから半年以上たっているわけだから、その後のいろいろな事業所の話は、どの程度まで聞いているのですか。

**(江連地域包括ケアシステム推進担当課長)**

軽度に特化した事業所さんというのが、訪問につきましては満遍なく、どちらかというと、重度を中心にやられているところが多いのかなと思いますが、通所に関しましては、やはりここ数年、特に軽度の運動機能の向上というところが、非常に多くなっていると見受けております。

まだ、足立区の制度自体、6%の減ということで、通所の部会長さんともお話をさせてもらっているのですが、今の段階では、何とか耐えている状況でございますが、今度、30年の介護保険の改正で、また27年のときのように減になってしまったときには、やはり事業の運営に関して考えなければいけない事業所も出てくるかもしれないというお話は何いします。

**(白石委員)**

基本的には、6カ月だから、ここでは、はっきりした数字は出てこないと思いますけれども、30年になると、全員がやらなくちゃいけないわけですよ。そうなったときに、事業を継続することが大変難しくなる事業所があった場合のことを、今から考えていかないと、遅くなっちゃいますよということですから、30年から完全実施されるその時期を考えながら、どうしたらいいのかについて、ある程度しっかりした方針を持たないと、事業所だって不安でならないのです。そのことについては、しっかり考えておいていただきたいというふうに思います。

それと、最後の1つですけれども、先日、区内にある、娯楽的通所施設を見に行ったのです。これは、地元の人たちが相当「何かおかしいよ」と危惧している部分があるのです。あそこで、ギャンブル依存症をたくさんつくっていると。

在宅で娯楽的通所施設というのは、通所の老人介護施設なのですけれども、そこに来た人に、バカラをやらせるとか、マージャンをやらせるとか、パチンコをやらせるとかという形の中で、お金は賭けていませんよ。その施設内でだけしか使えないお金を賭けている、実際には。賭けていないとはちょっと言いにくいですね。その施設の中でだけ使えるお金を賭けてやっているわけです。

そうすると、施設は自慢していましたけれども、男の人が非常によく来る。通所してくる人たちの8割は男だよということを、男の人のほうが、ギャンブルにのめり込みやすいものだから、どうもあそこでギャンブル依存症の人をつくっているのではないのかという話が町内なんかで出ているのです。そうすると、これは通所施設として、考え方ですけれども、いかがなものなのかなという考え方もあるのではないのかというふうに思います。介護保険課長はどう思いますか。

**(諏訪部会長)**

どうぞ。

(皆葉介護保険課長)

私も白石委員と一緒に視察させていただきました。

介護保険法上は、将棋はやってもいいけれどもマージャンはだめですとか、そういう決まりはありません。ただ、機能訓練、通所の施設に行って機能訓練、体操をやったり、そういうのは絶対入れないといけないというところもございますので、ただ、実際に介護保険料を払っていただいている区民の方が、これはおかしいなというところは解消しないといけないと思いますので、マージャンをやる時間を制限するとか、そういうところで、条例をつくったりとか、他の自治体でそういうこともございますので、今後、足立区もそういった他自治体を踏まえながら、しっかり、やっていきたいというふうに思っています。

(諏訪部会長)

どうぞ。

(白石委員)

結局、あれは通所施設なのです。本人が負担するのは、利用料の1割だけなのです。あと9割は介護保険料から支払われるわけです。そうすると、そのお金でああいう形にのめり込ませてしまっただけで本当にいいのだろうか。しかも、事業者の話を聞いていると、これは非常に受けているから、もっと広く、全国展開とは言わなかったけれども、もっと広く展開していきたいのだというような考え方も言っているわけです。

ですから、この問題については、もう少し慎重に考えていかないと、私、テレビで見たから行ったのです。テレビではトランプのばくちもやっているんです。よく西部劇に出てくるトランプばくち、ああいうのもやっているのが出ていたし、これはちょっと勘違いなのかもしれないけれども、ルーレットをやっている、あそこではやっていませんよ。やっていませんけれども、ルーレットをやっているような画像も出ていたのです。

だとすると、それにのめり込ませることが本当に介護保険法上いいのだろうか。だって、少なくとも9割は一般区民の皆さんの介護保険料で払っているわけですから。これはよほど考えていかないと、ああいう形のもものがどんどんできていくということについては、そもそも、基本的に介護保険料上がっちゃいますからね。どんどんできていくということになると、介護保険料を上げざるを得ないことになるのではないかとということもありますので、何とも言いようがないのだけれども、考えていかなくてはいけないことなのかなというふうに思いますので、これからの宿題にしておくから、考えておいてください、皆葉さん。

(皆葉介護保険課長)

はい。

(諏訪部会長)

そのほか、いかがでしょうか。

(くぼた委員)

区議会のくぼた美幸でございます。

2点ほど質問させていただければと思っております。

最初が、資料2の高齢者等の実態調査の報告についてでございますけれども、資料2の裏面に、先ほどもお話に出てまいりましたが、今後の希望する介護について、一般高齢者の6割の方と若年者の4割の方は在宅で介護を希望したいですよという声が見えたという報告があるのだらうと思うのですけれども、当然、在宅をしていく上で、この(2)のその他の②のところに出てくるのですけれども、そこに必要なこととしては、いわゆる、24時間対応の緊急時の訪問介護というものがどうしても必要になりますと。これは利用する側の方のご意見だと思います。やはりこれが上位です。

一方で、介護事業者さんのほうも⑥の表の中の一番下に、これは介護事業者さんのほうの意見ですけれども、供給量が不足している介護サービスは何ですかと事業者さんに聞くと、やはり夜間対応型の訪問介護が、どうしても供給量が不足していますね。この辺の

今後の7期に向かっての利用者さんもやはり24時間やってもらいたい、それは在宅で介護をし続けたいわけですから、事業者さんのほうもやはりその辺がやはり手薄になっていますねと、この辺のマッチングというのも、どういうふうに見ていくのか。もう間もなく7期になりますけれども、その辺のことは、区としてはどれぐらいの緊張感を持っているのか。お示してください。

**(皆葉介護保険課長)**

今、委員がおっしゃったところでは、定期巡回・随時対応型訪問介護というところが、今までお話ししておりますが、なかなか訪問しても事業者が集まらないというところがございます。それにつきましては、オペレーターという、実際、通報を受けて、対応する方の資格というのが、看護師とか保健師、厳しい資格です。24時間、夜間も対応しなくてはいけないというところで、その辺がどうも事業者から聞くとネックになっているところがございます。

その辺の規制緩和というところも国に働きかけるというところがすごくあるのですが、今、実際行っている4事業所と定期的に意見交換をしております。そういう中では、オペレーターのほうを共同化できないかとか、そういうところで、少しでも事業者の方がふえるような形で今後7期に向けて、ぜひ必要数の、こういった施設は確保していくべきだというふうに思っております。

ただ、それらの介護人材というところで、なかなか難しいところもございますので、そういったものを踏まえながら、事業者の意見を聞きながら、ぜひ、在宅支援の中で必要なサービスというところでは理解しておりますので、しっかりやっていきたいというふうに思っております。

**(くぼた委員)**

そういう部分で緊張感を持ってぜひお願いしたい。ヘルパーさんが増えれば、このサービスができるかという、そうでもないし、相当、高度な知識と、高度な技術を持っていらっしゃる方が、また夜間ということですから、環境面もやらなきゃいけないし、当然、それに報いるためのお金も必要になってこようかと思っておりますので、バランスは難しいですけれども、この辺期待していますので、よろしく願いいたします。

あともう1件、資料4になりますけれども、第4期障がい福祉計画の中でのこのスケジュール感の中で、別冊資料になりますが、16ページ、17ページ、ここだけお聞きしておきたいのですが、いわゆる地域移行支援事業、また、地域定着支援事業ですね。

先ほどのお話にもありましたとおり、いわゆる、身体・知的の方、また精神の方が、今度は地域に戻ってという事業を進めようとはしているのだろうけれども、この実態を見ると、まず16ページの相談件数もやはりなかなか少ない。こっちが少ないから、なおさらその定着も割合進まない。区のほうも進んでいないということは、原因は、自分たちでも認識はしているのだろうと思っておりますけれども、この辺の今後のあり方、方向性について、区としてはどんなふう考えているのか。その辺、お聞かせください。

**(古川障がい福祉課長)**

主に精神障がいの方の地域移行ですとか、地域の定着がなかなか進まないというところだと思っております。やはりグループホームに一旦お住まいになって、その後、例えばご自宅に戻られるとか、ご自宅で、ご自身だけで生活していかれる。そういったことが理想かと思っております。

したがって、まずはグループホームへのつなぎといいますか、そういった相談については、積極的に保健センター等で保健師が間に入って、相談をお受けするということから始まるのかなというふうに考えてございますので、そういうことについて、衛生部と協力しながら進めてまいりたいというふうに考えております。

**(くぼた委員)**

おっしゃるとおりで、これはうたっている理念は素晴らしいことだとは思いますが、ただ、なかなかこれ、実態が伴ってこないし、これ、保護者の方の思い、またご本人の思いというのが、なかなかマッチングしていかない現実があるのかなというふ

うに思いますので、この辺のところも緊張感を持って、次の第4期につなげていただきたいというふうに思います。

最後に1点、要望なのですが、孤立ゼロに関しては、先ほど、もうほぼ100%に近づいてきましたということで、今までの区のご努力に関しては、素晴らしいなと感じておりますし、あわせて、やはりこれを育ててくださった、町会・自治会の皆様のその汗と苦労ということに対しては、頭が下がる思いでいっぱいでございます。

ここまでやってきたので、これだけ多くの町会・自治会の方が参画し、また協力してくださったということをもっともっと大々的にアピールしていただいて、区民の皆様のご協力で今ここまで進みましたということをも、ぜひ、広報紙でもいいし、ホームページでもいいのですけれども、何かしらアピールをぜひ取り組んでいただきたいというふうに思います。

これは要望として出していきたいとします。

以上です。

**(浅子委員)**

区議会議員の浅子です。

1つは障がい者の福祉の計画の問題なのですが、先ほども肢体不自由児の父母の会の方のお話にあったけれども、やはりショートステイとかグループホームが、今、非常に大切な施設だと思うのです。ショートステイは、やはり予定が決まっていなくて、緊急に一時的に何か具合が急に悪くなって、見ることができなくなったり、あと、用事ができてどうしても泊まりがけで行かなければいけないとか、そういうときに緊急に預けたいという場所だと思うのです。

だから、ここに実績ということで、「計画をやや下回るものの」と書いてありますが、やはり少しゆとりがあって、私は、これはいいことだというふうに思いますので、引き続き計画をやっていただきたいのと、あと、グループホームは先ほどお話にあったけれども、知的と精神と身体と、やはり状況が違いますよね。精神は、利用期限が今つけられているということですよ。だから、そういう点では全く同じグループホームでも違うので、やはりきちんと区別して、分けて計画をこちらにも出していただきたい。これ、同じなのですが、重ねてお願いしたいというふうに思います。

そして、今、障がい者団体等に主な策定スケジュールですか。ヒアリングを5月から実施ということで、これとあと、今回、実施されているサービスの実績によって、今後の計画がなされるのだと思いますけれども、やはり障がい者団体の家族の方とか、本人とか、その声をしっかりと計画に生かすということをやっていただきたいというふうに、1つ思いますが、ここで1つだけ、グループホームをこの3つに分けていない理由は何かあるのでしょうか。

**(古川障がい福祉課長)**

3つに分けていない理由というのは特にございませんけれども、浅子委員がおっしゃったように、精神のグループホームにつきましては、区内に、いわゆる通過型のグループホームしかございません。今、2年ですとか最長3年ですとか。ご要望としては、末永くお住まいになれるようなというご要望もございまして、なかなか事業者の参入が難しいということもございまして、進んでいない状況でございます。

したがって、新たな計画の中でどこまで盛り込めるかは、この場でお約束はできませんけれども、いただいたご意見も踏まえまして、新規計画については、策定を進めてまいりたいというふうに思っております。

また、いただきました関係団体等のご意見につきましても、真摯に受けとめさせていただきます。計画に反映してまいりたいというふうに考えております。

**(浅子委員)**

あと、高齢者の実態調査についてなのですが、これは第7期介護保険事業計画策定のためにということで、非常に重要な内容だと思うのです。

私もここに見ていて、数字的に、あと一般的な回答というか、質問というか、先ほど



あったけれども、平均的なサービスで平均的な保険料がいい。これは何か一般的だなというふうに思うのです。やはり実態というのであれば、例えば2015年に第6期で、特養ホームは、要介護3以上しか入所できないというふうになったわけです。あと、補足給付も軽減された。こういう実態の中で、どんな状況があるのか。それをきちっとつかんで次のときに活かすということが求められているのではないかなというふうに思っているのです。そういう点で、実態調査の中で、いろいろな状況なんか伺っているのでしょうか。具体的な状況、具体的な実態というか。

(伊東高齢福祉課長)

具体的な状況、その個人の方が、今どのような状況にいらっしゃいますかというような設問があるかどうかというご質問と理解していいですか。

(浅子委員)

そうですね。そういうことです。

(伊東高齢福祉課長)

具体的にその方が、今、置かれている状況を記述してくださいというような形の設問ではないのですけれども、例えば、その方の主たる介護をされている方がどんな方なのかというような設問ですとか、あと、今回改めて提出させていただきましたけれども、介護をやることによって仕事を続けられないような状況になっていないのかどうかというようなものの調査を行わせていただきました。

ただ、今、浅子委員おっしゃるような、広く、捉えるのは難しいのですけれども、いわゆる実態というところをとっているかどうかというのは、人の判断にもよるかもしれないというふうには思っています。

(浅子委員)

毎日新聞なんかでは、アンケート調査を行って、先日、新聞に載ったのです。特養が要介護3以上しか入れない。認知症で要介護3のひとり暮らしの方が入所した。そうしたら非常に手厚い支援を受けて、介護を受けて、要介護1になってしまった。そうしたら追い出されてしまう。そこで追い出されても、ひとり暮らしで、家では普通に暮らせない。またいつ認知症の症状が出るかわからない。こういうことで急遽相談に乗って、ショートステイか何かに入ったみたいなお話があるのです、毎日新聞だと。

そういう、今こういうふうに置かれている介護保険制度の事業の中で、どんな実態があるのか。もうちょっとリアルな点もつかんでいただきたいというふうに、私なんかは感じました。

ということで、これからもまた第7期に関しては、いろいろ、この実態調査だけではなくて、ほかの点からも、調査というか何かやっていくのですよね。

(皆葉介護保険課長)

今、特養の重点化で、要介護3以上になっているところで、施設側がどうも要介護3の方を敬遠するみたいな新聞報道がございました。今、委員がおっしゃった理由等からだと思うのですが、ただ、要介護3で入所された方が、要介護2になったときにおいても特例入所というところで、足立区としては、状況を把握しながら、何が何でもこの人は特養から出ていかなければいけないという対応はしてございませんので、それについては、それぞれの状況を見ながらやっていくところです。

先ほど意見というところでは、今回の高齢者等実態調査の中で自由意見がございませぬ。今後の介護保険計画にもし反映できるようなところがあれば、そこの中で見ていくということは思っております。

(浅子委員)

言葉でこういう実態がありますというお話はなくてもいいのですが、やはり第7期をつくる上では、今、利用料が3割になってしまうような話も、国のほうであるので、ぜひ慎重に、そして実態、足立区の高齢者の方々の本当の実態というのを掌握して、計画を立てていただきたいと思いますというふうに思っています。

それから、最後ですけれども、介護予防・日常生活総合事業なのですけれども、事業

者さんの問題は何人の方から心配の話とかありましたけれども、この基本チェックリストによる事業対象者数というのが34人で、5月17日段階では44件、私たちも始まる前に単純に基本チェックリストに回すのではなくて、窓口でしっかりと申請を、今までどおりやるのかどうか確認して、そちらのほうに回すようにというお話をしていたというふうに思うのです。

それで、今でもそういう方法で説明とか、どちらにしますかというときには、やっておられるというふうには思うのですけれども、介護認定が受けられないと、福祉用具とか、あと、住宅の改修とかできないわけですよ、結局。そういう支援、サービスが受けられなくなってしまうわけですよ。そういうお話なんかもされているのでしょうか。

**(江連地域包括ケアシステム推進担当課長)**

当然、認定申請、チェックリストは全部、地域包括支援センターで行っておりますので、その方の実情に応じて、用具が必要なのか、リハビリが必要なのか、通所だけが必要なのか。その方が1回認定を受け、要介護度を確認したい意向があるのか。その辺もしっかり確認した上で、本当に、私は通所だけを受けたい、ただ、介護申請までしなくてもすぐに受けたい。逆に言うとうちに受けたいという即時性も、このチェックリストの特徴でもございますので、実情に応じてその方、その方の状況に応じた対応を、丁寧にしていくように指導しておりますので、実態もそうなっていると考えております。

**(浅子委員)**

総合事業になれば、受ける人はそちらで受ければ、少しお金が安く済むわけですよ。だから、そういう点がどちらかといったら、そちらのほうに重きを置いて、受ける方がやはり安く済むならというような状況にならないで、しっかり必要な人が必要なサービスを受ける。そういうことをこれからも確保していただきたいということで、この34件、44件という中で、大体、非認定とか、どんな状況の方なのでしょうか。

**(江連地域包括ケアシステム推進担当課長)**

今、チェックリスト、44名のうち、介護で非該当になってしまった方で利用したいという方が13名、もともと認定を受けていたけれど、更新をしなかった方が6名、申請をしないでチェックリストだけを希望された方が25名ということで、状況もそれぞれなのかなと考えております。

**(諏訪部会長)**

よろしいでしょうか。

4時になっておりますので、そのほか、特に最後にとというのは何かございますでしょうか。

それでは、活発にご議論いただきまして、ありがとうございます。

これで議事を終了したいと思います。

最後に、事務局からご連絡がございますので、よろしく申し上げます。