

【和田部会長】

ただいまから平成22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。

先ほど足立区地域保健福祉推進協議会で専門委員が選任されまして、この会議が平成22年度の第1回の専門部会となります。

足立区地域保健福祉推進協議会条例施行規則に、副部会長は部会長があらかじめ指名することとなっておりますので、最初に副部会長を指名したいと思います。

副部会長は、従来から学識経験者から選出しておりますので、奥野英子委員、酒井雅男委員にお願いしたいと思いますので、よろしくお願いたします。

次に、本日の議題はお手元の次第のとおりとなっております。

報告事項1から3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。皆様から活発なご意見、ご質問をいただいて実りの多いものにしたいと思いますので、よろしくお願いたします。

なお、この専門部会の会議録などは区民に公開することとなっております。記録の関係上、ご発言の前にお名前をお願いいたします。

では、報告事項1、地域密着型サービスを行う事業者の選定及び新規指定の内定及び更新について、中村介護保険課長より説明があります。

(中村介護保険課長 資料1説明)

【和田部会長】

ありがとうございました。

次に、報告事項2、救急医療情報キット支給事業について、報告事項3、高齢者福祉施設の整備についての2件を一括して根本高齢サービス課長より説明があります。

(根本高齢サービス課長 資料2、資料3説明)

【和田部会長】

それでは、今の報告につきましてご質問、ご意見ありましたらどうぞ。
どうぞ。

【岡田委員】

歯科医師会の岡田と申します。

新規指定の「ケアサービスとも」の件なんです、本日添付されている、机上配付資料2枚目の「弊社の沿革」の平成22年5月ところですが、摂食機能、嚥下ということで、うちの大学の、これは講師だと思うんです、私の後輩で。

今、日大と足立区歯科医師会は、摂食・嚥下及びすべてに関して医療連携をとっています。これは、5月の前から私が学部長と話をしておらせていただいております。口腔ケア、摂食ケアという、これは口腔ケアと摂食・嚥下だと思うのですが、このころにうちの会員が朝日新聞にも日大の准教授と一緒にやっていることが載りまして、摂食・嚥下のことについてすごいいいということで朝日新聞にも掲載させていただきました。ただ1つ、この5月からやっているということ、これを歯科医師会にまずこの業者が何も言っていないということで、30日、あさってこの教授とちょっと話をしに行きたいと思っております。私の後輩の教授がおりますので、何のために我々と医療連携をとっているのか意味がわからないということで、大学との話し合いをちょっとさせていただきたい。

また、口腔ケアをやることによって、介護で1人当たり30点、ここにのっている人数

100人いれば3,000点毎月算定することもできます。介護ケアということが、今100点の支払いから150点とって1.5倍にも上がっている点数もございます。回復ケアをやることは非常にいいんですが、治療にあたった場合に、歯科医師に診てもらいたいということの患者さんの同意、その患者さんとの契約書というものが介護の場合なければ違法になります。ですから、その辺の医療に関してのただ単にあるどこかの診療所が全部そこへ行って1人の患者さんを診ることではなく、ここに入っていらっしゃるすべての人を一緒に診て、それだけの介護の点数を出してくるということになると違法になりますので、この辺はちょっと検討して、介護のほうでトラブルが起きないようにしていただきたいというふうに思っております。

以上です。

【和田部会長】

その点について、どうぞ。

【中村介護保険課長】

こちらの事業所は小規模多機能の事業所を昨年立ち上げております。そのときに、やはりこちらの経管栄養の方であっても、こういった摂食ケアをやることによって食事がとれるようになるということで、さまざまな講習会を開いて、地域の方にもそういった内容の講座を開いておりますということで、非常に有意義な事業だというふうに思っております。それ以外の実際の口腔ケア、摂食ケアについての個別の対応につきましては、きちんと介護保険課のほうでも、医療法上の問題がないような形できちんと指導をしたいと考えております。

以上でございます。

【和田部会長】

どうぞ。

【岡田委員】

これをやっていただいている事業所は少ないので、このような施設があるということ、すごい私はうれしいんですよ。ただ、そのちょっと間違えると大きな間違いになるので、この摂食・嚥下の内視鏡を使うと、今医師会のほうから、耳鼻咽喉科のほうからクレームが来ているトラブルもあるんです。それで、我々の会員の中から各地区で1名ずつ東京都へ行って、何カ月の講習を受けてその了承を得て、その受けた先生だけができるという特殊なこれは摂食・嚥下というか、内視鏡を鼻から入れるんですけども、軌道に入らないようにちゃんと注意をしながら、どういう飲み方をするかというのをその内視鏡で撮ることができるんですね。そのくらい大事なことなので、今本当にこういうことをやっていただけることはすばらしいことなんです。ですから、医療に入った時のトラブルがないようにということで、それをお願いしたいということです。

【和田部会長】

ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。どうぞ。

【奥野委員】

単純な質問なんですけれども、実際に事業所がたくさん欲しくても応募がなかったとか、応募数が少なかったという説明が先ほどありましたが、これについてはどういうふうに今後対応する予定でいらっしゃるのでしょうか。

【和田部会長】

どうぞ。

【中村介護保険課長】

こちらの応募がなかった部分につきましてですが、この施設の整備、基本的には第4期の介護保険事業計画の中での整備というふうに考えておりますので、23年度中に整備が済む時期というのは非常に限られてまいりました。というところで、今後いろいろな形で事業所のほうに、こういった足立区ではまだ小規模多機能型の事業所のほうの募集をしているということをご説明しながら、できる期間までの間になるべく整備が進むように対応していきたいというふうに考えております。

【和田部会長】

ほかにいかがでしょうか。どうぞ。

【近藤委員】

私のお願いなんですけれども、非常にこのグループホームがたくさんできて、私どもも少しは心強く思うんですけれども、老人がどんどん増えていくと同時に、こういう施設がどんどんこれからもっと必要になってくると思います。そのときにですね、私ども、この間の2月の介護保険の部会の中でもお話したつもりですけれども、グループホームが、もう手がかかり出すとおまえ出ていけよというふうな言われ方をすると、これはその人はどこへ行くの。私はいつもそれを心配しているんです。ですから、もしこういうグループホームができれば、最終的にやっぱりケアを見ていく、終末ケアまでやるというような1つの条件をきちっと持たせてあげたいと思います。そうでないと、この人たちがほり出された後、だれがどこへ引き取っていくのって、私どもは本当にどうにもならない現状です。

それと、もう一つは、こういうグループホーム、これは防災のほうの関係になってくるかと思いますが、やはり年に1回か2回は防災訓練で一緒になって避難訓練をやっていないと、恐らく小さな施設だと、消防署も目抜きになっちゃって通り過ぎていってしまうと思うので、この辺は区のほうでしっかりと指導していただきたいなと思っております。よろしくお願いいたしたいと思います。

【和田部会長】

ありがとうございました。どうぞ。

【中村介護保険課長】

まず最初の1点目のグループホームの中でどんどん介護度が落ちて、最終的に看取りのような状況になるケースが非常に増えております。特に、今回3事業所は、今回選定の中で看取りケアをやっていくということを事業計画の中に盛り込んでいたところを高く評価しております。そういった意味では、可能な限りそのグループホーム内で看取りができるのではないかとというふうに大変期待をしているところでございます。

また、先ほどの防災訓練等につきまして、これからこの選定が終わり、実際の事業が始まる際には事業計画の中にきちんとそういう防災訓練等を盛り込んでいただくように指導してまいりたいと考えております。

【和田部会長】

どうぞ。

【近藤委員】

新規事業の施設としてはそういうふうにご指導していただいて本当にありがたいと思うんですけども、旧来のそういうグループホームをじゃあどうするのかと。そのままにしておくのかということになってしまいますけれども、その辺いかがですか。

【和田部会長】

はい。

【中村介護保険課長】

既に設置されているグループホームにつきまして、やはり温度差があるのは感じております。そういった中でも、そういった問題につきましてですね、基本的にはさまざまな医療機関でありますとか、地域の施設との連携をどの程度図っているかというところもごさいますけれども、グループホームの中で何とかそういう看取りについてもできるような体制をお願いをしてまいればというふうに考えております。

【和田部会長】

どうぞ。

【近藤委員】

非常に私どもも役所を頼りにして一生懸命頑張っているつもりですけども、なぜ私がこんなことを言うかということ、この間も話したとおり、今、足立区で8カ所の施設が排尿訓練をやっております。やはり、人間として最終的なおむつでもって寝かせておくというんじゃなくて、できるだけお便所に行って、お便所で排せつしなさいよと。それで、時間が来たら連れて行ってそこへ座らせて、そしてまた時間が来たらもとへ戻すという、やっぱり最終的な人間の尊さを私たちは感じながら指導し、今足立区で8カ所の施設がそういう努力をしております。そこへ寝たきり老人で何もわからない認知症の人がグループホームからぼんと入られたら、指導も何もないんですよ。寝かせっきりになっちゃうんですよ。ですから、そういう人たちが中へ入ってきたら、私たちの指導もできなくなってしまう。やはり、ちょっとまだ健康なうちにそういう指導をしていけばや、いいんですけども、もう寝たきりになっちゃって、さあ見なさいよと言われても、私たちは手も足も出ない。

年寄りというものは、本当に生きがいを感じさせるように一生懸命頑張っておりますけれども、生身の体ですから、いつ病院へ入れられるとも限りませんけれども、そのときに救急車の人が言うんです。この人は延命を願っているのですか。お金はあるのですか。この2つは、救急車の人の質問になるんです。いや、この人は普段死にたいと言っていますよと言っても、まさかその救急車に安楽死をお願いしますと言えませんね、私どもは口が裂けても。ですから、少しでも家族のいろいろな問題やそういう問題があるので、やはりそういう形で途中でグループホームからぼんとほうり込まれたら私たちはどうにもなりませんので、その辺をしっかりと区のほう、行政のほうでやっていただきたいなと思っておりますので、よろしく願いいたします。

それから、もう一つは病院のほうの関係ですけども、病院でちょっと認知症があると拒否する施設が出てきております。そうすると、救急車たらい回してぐるぐる回って歩かなければならない。ですから、この人は延命を望むんですかと言われても、私たちは何とも言えなくなってしまうんですけども、やはりその辺のところの行政として、そういう認知症の人でもとってもらえるような、やはり1つの医療行為をしてもらうようなやり方をお願いしたいと思います。うちは収益を目的としますからお断りしますと救急車が帰られちゃって、ほうり出されちゃっている経験もあります。そうかと思うと、1日2万円よこせ。個室じゃなければあいていませんと言われて、これは老人ホームへ入る人で2万円払える人がいればいいですよ、1日。そこは、救急車どんどん引き取っ

てくれますよ。だけれども、私たちとてもじゃないが無理ですよ。ですから、ぜひそういうことでない、やっぱり福祉というものを考えたら、医療も施設もやはり十分にケアができるような状態で役所のほうで努力していただきたいと思います。お願いいたします。

【和田部会長】

ほかにいかがでしょうか。どうぞ。

【近藤委員】

今、岡田先生から口のほうの衛生関係のお話がありましたけれども、私も今非常にわかったんです。なぜかという、介護士が簡単にやりなさいよ、今言ってきているんです、厚生労働省が。もしちょっとでも医療行為でもひっかかったらどうするの。私たちは手も足も出ない。賠償金もできませんよ。保険も、介護保険のような保険ですから、医療の保険でないから、そんなたくさん出ないですよ。それで、家族がぼっとやられたら、もうにっちもさっちもいきません。これは、やはり行政としてもですね、国にやはり何かただ指導すればいいよというだけじゃなく、やっぱり資格を持たせてそういうものをするような方法でお願いできたらと思います。以上です。

【和田部会長】

ありがとうございました。どうぞ。

【岡田委員】

今、口腔内のことを言っていて、本当にこれから関心がもっと増えると思います。口腔ケアとって、本当にちょっとわかりにくい言葉なんですけれども、口の中をきれいにすることによって誤嚥性肺炎並びにかむことによって認知症並びに自立をする。先ほど便のことも言いましたけれども、自分です。あと食べることによって胃ろうにしないで、結果的に食べることによってそのときの時間、1日の時間もわかる。そういうふうにだんだんと皆様方が勉強なさっていくようになりましたので、何かあれば足立区の歯科医師会のほうに言っていただければ、我々で対処できること、訪問の小冊子も地域の会員の小冊子もつくっておりますので、皆様のところにはお手元に行っていると思いますけれども、歯科医師会としては自分たちの力で努力して、会員が皆様のために、また自分の会員が最後まで見届けるようなというふうにといいことで会員には周知徹底しているつもりでございます。ですから、亡くなるということはいいたくないんですけども、そこまで、最期まで治療をするということで指導しておりますので、何かございましたら歯科医師会のほうに言っていただければ、口腔ケアに関してはより一層、また先ほども言いましたけれども、摂食・嚥下、飲み込めない方のトレーニングもちゃんとよくその医療連携を2つ、今3つの大学病院ともやっております。ですから、そこまでアピールすることは本当にあまりないのですが、皆様方にご理解をさせていただいて、何でも言っていただければ協力だけはさせていただきたいと思っています。近藤先生、ありがとうございます。

【和田部会長】

どうぞ。

【根本高齢サービス課長】

高齢サービス課長の根本でございます。

今、近藤先生がおっしゃったのは、多分たんの吸引等だと思います。現実的に、今看護師が不足しております。そして、看護師の配置等についていろいろなものが出ていま

すが、では実際に福祉の現場でやっているのとどうなんだという議論がございまして、国のほうでは研修等をきちんとやった者に対してはある程度たんの吸引等については資格を認めたらどうかということでやっておるのが現状でございます。

今、先生のおっしゃることももったいなので、そのどこで折り合いをつけるかということですが、我々としてもそういういろいろな認識は持っております。ただ、国のほうがですね。ですから、国のほうで研修とかいろいろなのをやって、それなりのものがあればやってもよろしいよというような形で進んでおるように認識しておるところでございます。

【和田部会長】

はい。さっきお話があったように、例えば現行の何か事故が起こったときの保険のようなものをうまく組み込まれていないと、対象になるかどうかというような、いろいろ課題もあるようですから、またぜひ検討していただければと思います。

ほかはいかがでしょうか。

それでは、特になければ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……。ありました。どうぞ、すいません。

【白石委員】

質問ではないのですが、地域保健福祉推進協議会終了後ですね、何かつけ足しみたいにこの部会をやることについては、これから介護保険全体の制度改正だとか、保険料の問題だとか、障がい者福祉をどうするかというようなことになると、時間的には十分とってもらわないと、何か私どもも自民党でこれからちょっと会合もあるものですから、何とか早く終わってほしいという気持ちがあって、議会ではきょうは質問しないわけですが、ぜひ次回からは、介護保険・障がい福祉専門部会は部会としてひとつやっていただくように、部会長、よろしく願いいたします。

【和田部会長】

それでは、今のようなことについても運営上検討させていただくという、あるいはそういうことで基本的には運営されていると思うんですが、きょうはおそらく専門部会の委員が決まったところで、正副決めたいということでそうなったのではないかというふうに思いますが。それでは、事務局のほうで連絡がありましたらどうぞ。