

【附属機関名称】会議概要

会 議 名	令和6年度足立区地域保健福祉推進協議会 第2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)
事 務 局	日吉介護保険課長 半貫高齢者施策推進室長 瀬崎医療介護連携課長 長門障がい福祉課長 山本障がい福祉センター所長 近藤福祉管理課長 久米社会福祉協議会事務局長 菊島介護保険課介護保険係長
開催年月日	令和6年11月5日（火）
開催時間	午後2時00分開会～午後4時00分閉会
開催場所	足立区役所8階 特別会議室
出席者	石渡和実部会長 酒井雅男副部会長 白石正輝委員 佐々木まさひこ委員 吉田こうじ委員 横山ゆう委員 しぶや竜一委員 山下俊樹委員 倉田 聡委員 中村輝夫委員 鶴沢 隆委員 橋本飛鳥委員 細井和男委員 小鮎裕美委員 加藤仁志委員 戸部明男委員 山根佳代子委員 佐藤奈緒委員 依田 保委員 千ヶ崎嘉彦委員 馬場優子委員
欠席者	山中 崇副部会長 福岡靖介委員 蔵津あけみ委員
会議次第	別紙のとおり
資料	【資料1】地域密着型サービス事業者等の新規及び更新指定について 【資料2】複合介入型はつらつ高齢者促進事業の構築について 【資料3】令和6年度あだちの介護保険（令和5年度実績）について 【資料4】令和6年度介護サービス事業所・障がい福祉サービス等事業所に対する物価高騰支援を目的とした区独自の特別給付金支給事業の実施について 【資料5】令和6年度「第43回障がい者週間記念事業」の実施について
その他	

様式第2号（第3条関係）

（事務局）

それでは、定刻でございますので、ただいまから令和6年度第2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を始めさせていただきます。

本日はお忙しい中御出席いただき、ありがとうございます。

私は、本日の司会進行を務めます介護保険課介護保険係の菊島でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

委員の皆様の席に介護保険・障がい福祉専門部会の委員名簿を配付させていただきます。

議事に入ります前に、新しい委員の御紹介をいたします。

お名前を御紹介させていただきますので、恐縮でございますが、その場で御起立をお願いいたします。

足立区議会議員、佐々木まさひこ様でございます。

（佐々木委員）

どうぞよろしくお願いいたします。

（事務局）

どうぞよろしくお願い申し上げます。

また、前回の協議会の御欠席等により委嘱状の交付がまだの方には席上に委嘱状を置かせていただきましたので、御確認ください。

それでは、議事に入ります前に、本日の資料の確認をさせていただきます。

まず、席上配付資料といたしまして、先ほど申し上げました介護保険・障がい福祉専門部会委員名簿、そして本日の会の次第、席次表、資料1の追加資料といたしまして、地域密着型サービスの運営に関する委員会資料でございます。そして、資料3の別添冊子として、水色の表紙の「あだちの介護保険」でございます。

次に、事前にお送りしました資料の確認を

させていただきます。本日お持ちでない場合には、事務局に用意しておりますので、お申し付けください。

資料1「地域密着型サービス事業者等の新規及び更新指定について」、そして、資料2「複合介入型はつらつ高齢者促進事業の構築について」、資料3「令和6年度あだちの介護保険（令和5年度実績）について」、資料4「令和6年度介護サービス事業所・障がい福祉サービス等事業所に対する物価高騰支援を目的とした区独自の特別給付金支給事業の実施について」、資料5として、「令和6年度「第43回足立区障がい者週間記念事業」の実施について」となります。

資料については以上となりますが、よろしいでしょうか。

それでは、ただいまから専門部会を始めさせていただきます。

なお、専門部会設置細則第4条第2項により、この専門部会は過半数の委員の出席により成立いたします。今回、過半数に達しておりますので、会議は成立しております。

また、この専門部会の会議録は区民に公開することとなっております。記録の関係上、御質問、御意見の前にお名前をお願いいたします。

なお、お手元のマイクのボタンを押して、緑色になってから御発言をお願いいたします。

それでは、次第を御覧ください。

本日の資料1の案件、地域密着型サービスを行う事業者の新規指定及び更新指定についてにつきましては、足立区地域密着型サービスの運営に関する委員会設置要綱に基づき、足立区地域密着型サービスの運営に関する委員会として報告させていただきます。

なお、同要綱第3条で、運営委員会の委員は専門部会の委員をもって充てるとしてお

りますので、まず初めに地域密着型サービスの運営に関する委員会としてこの案件を御報告させていただき、その後、介護保険・障がい福祉専門部会として、その他の案件について御報告させていただきます。

また、席上に配付しております地域密着型サービスの運営に関する委員会資料には、個人情報や事業所の経営状況等が記載されておりますので、地域密着型サービスの運営に関する委員会設置要綱第8条の規定により、この案件のみ非公開とさせていただきます。また、地域密着型サービスの運営に関する委員会資料につきましては、この案件終了後回収させていただきます。

それでは、これより議事進行を石渡部会長をお願いいたします。どうぞよろしくお願いいたします。

（石渡部会長）

皆さん、こんにちは。部会長の石渡と申します。

それでは、次第に沿って審議を進めさせていただきます。

改めて、令和6年度第2回の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会議を始めさせていただきます。

先ほど司会の方から説明がありましたが、まずは足立区地域密着型サービスの運営に関する委員会として、報告事項の1を説明させていただきます。その後質疑、応答をお受けして、次に介護保険・障がい福祉支援専門部会として、報告事項について説明をしていただきます。

【「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。

（石渡部会長）

次に、今度は報告事項の、まず介護保険・障がい福祉専門部会の報告事項の1として、複合介入型のはつらつ高齢者促進事業の構築についてということで、資料の2のほうの御説明をいただくということでよろしかったでしょうか。

では、この報告事項の1については、高齢者施策推進室の半貫室長、それから続いて報告事項の2番目で、「あだちの介護保険」の令和5年度の実績、それから、報告事項の3に物価高騰の支援を目的とした特別支援給付金の支援事業についてということで、こちらは介護保険課の日吉課長からの御報告ということで、すみません。資料の2、それから3、4の御説明をお願いいたします。

（半貫高齢者施策推進室長）

高齢者施策推進室長の半貫です。

資料2、複合介入型のはつらつ高齢者促進事業の構築について御覧ください。御報告させていただきます。

区では、令和6年7月29日に、一般社団法人MC I リングと包括連携協定を締結いたしました。この事業者とともに、今ICTを活用した新たな事業、複合介入型のはつらつ高齢者促進事業というものを構築を始めたところ です。

これを構築する目的ですけれども、項番1に記載がありますが、現在でも介護予防事業というものは行っておりますが、認知症の発

症遅延を実現できる可能性がある運動を取り入れた介護予防事業と軽度認知症リスクをチェックできる仕組み等を取り入れた認知症予防事業、これを一体的に捉えた取組を実現するために今構築を始めているところです。

事業概要につきましては、資料2-2のほうに1枚にまとめております。

L I N Eを入り口といたしまして、I C T活用、スマホ等を活用いたしまして、より多くの高齢者の方が時間や場所に制限なく認知症予防、介護予防に取り組める環境を整備するもので、個々の活動記録、こういったものもデータ化して蓄積、管理していく予定になっております。

これまでの実施しておりました介護予防事業にはなく、新たに実現できることですが、項番3に記載がありますが、まずL I N Eの公式アカウントを開設いたします。そのL I N Eを入り口として、スマホで皆さん始めていただきます。時間や場所に縛られないということで、これまでは集合型ということで、区の施設を会場にいたしまして、何月何日の何時からということで決められた時間の中でやっておりましたが、スマホを使っていつでもどこでも誰とでも、お1人でも何回でも自由に取り組むことが可能となります。

資料をめくっていただきまして、(3)になります。

データを蓄積というお話をしておりましたが、これまでは集合型の会場ごとの出席者の方の管理ということはしておりましたが、その1人の人がどれだけの事業に参加するという統一的な形式でデータ蓄積しておりませんでしたので、実人員というものの把握ができてございませんでした。これらをデータで管理いたしますので、どなたがどれだけ

活動されたかというものが分かるようになります。

また、集合型の会場では、出欠をそのスマホで2次元コードを読み込んでいただいて出欠管理をいたしますので、スマホでの、動画での活動、また集合の会場での活動、全てデータで管理することになります。

また、これまでは広く皆さんに介護予防事業参加してくださいということで周知をしておりましたが、今回は個々にスマホでの管理ができますので、しばらく活動のない方にはL I N Eでプッシュ配信をしまして、最近活動ないですね、実施したらいかがですかというようなプッシュ型でメッセージも送ることが可能になります。

また、項番4に記載の従来の事業がより充実・強化されることといたしましては、これまでも運動だけでなく、栄養、口腔につきましても、専門の先生を会場に来ていただいて、対面型でいろいろ御指導をいただいておりますが、脳トレ、それから口腔体操、栄養等につきましても動画で見ることができますので、特に制限なくいろいろな分野のものを確認しながら活動していただくことができるようになります。

また、認知症につきましては、今現在70歳の方を限定に、認知症の検診事業というものを行っております。今回、認知症の早期発見につながりますデジタルツール、そちらをスマホから利用していただくことができますので、幅広い年代の方に利用していただき、認知症の疑いがある場合には専門機関等に早めにつなげることができると考えております。

また、次のページになりますが、これまで体力測定会ということで、これまでの活動の成果を測定会で確認していただいておりますが、今後は体力だけでなく認知機能、そ

れも併せましてW測定会ということで実施をいたします。事前申込み制であったものを予約不要にする。また、毎月開催時期がばらばらだったものを固定化いたしまして実施をする予定であります。

今現在構築しております。2月にはテスト運用できるように進めておりまして、来年、7年の4月から本格実施を目指しております。

私からは以上になります。

(石渡部会長)

御説明ありがとうございました。

じゃ、続いて報告の2と3。

(日吉介護保険課長)

改めまして、介護保険課長です。よろしくお願いいたします。

まず、資料3を御覧ください。

令和6年度あだちの介護保険(令和5年度実績)についての御報告でございます。

こちら、令和6年度の「あだちの介護保険」、いわゆる各種データ集になりますけれども、そちらがまとまりましたので、この黄緑色の表紙の冊子を配付させていただきまして、御説明をさせていただきます。

こちら、資料3には様々な主なものを載せていただいておりますが、まず1番として65歳以上の被保険者の概要となっております。こちら、この1の(1)の表の一番下のところを見ていただくと、要支援・要介護の合計についてはやはり増えていく傾向にあるということで、979人ほど増えてございます。

現在、一番下、(2)ですけれども、介護保険料の収納率については令和5年度99.1%ということで、前年度とほぼ横ばいですが、ほとんどの方にきちんと支払っていただいているような状況でございます。

次のページにいただまして、保険

給付の概要でございます。こちら、(1)が介護サービスの受給者数、(2)が保険給付費となっております。こちらも(1)、(2)共に前年比で増加しているところでございます。介護サービスの受給者数については1,180人増、保険給付費については前年度に比べて25億9,500万円増となっております。

その下は、参考として足立区の総人口、65歳以上の推移を載せさせていただいております。

一番下、3、今後の方針ですが、こちらは第8期が令和5年度までで終わっておりますが、コロナ禍等もあったんですけれども、何とかその計画のおおよその範囲内で事業を推移することができました。

(2)として、第9期につきましては、もう既に御案内のとおり、保険料については今回基準月額を初めて10円減額というような形で運営をすることになっておりますが、こちらについては、介護予防や自立支援の施策のほうを進めていくことで、その10円基準月額が安くなった中でもきちんと介護保険会計を維持できるように、給付額を区の施策等で何とか抑制をしていきたいと考えてございます。

こちら、報告の2番については以上となります。

続いて、資料4のほうを御覧ください。

令和6年度介護サービス事業所・障がい福祉サービス等事業所に対する物価高騰支援を目的とした区独自の特別給付金支給事業の実施についてでございます。

こちらは、昨今の介護サービスや障がい福祉サービスの事業所に対して物価高騰支援、非常に経営が厳しいという状況を鑑みまして、その支援の目的で特別給付金を支給させていただくものでございます。

2番の事業内容を御覧いただきたいんですけども、今回につきましては昨年までと同様で、このスキームなんですけれども、区内の事業所のアンケート調査結果に基づきまして今回の事業を構築させていただいております。事業所の定員区分やそのサービスの種別に応じまして、その事業所ごとに1年間の金額として9万6,000円から133万2,000円まで、その事業所の規模によって違いますけれども、支給させていただいております。

申請の期間は、令和6年の10月10日から令和7年の2月28日までということで、もう既に申請のほうは始まっております。支給開始については11月上旬ということで、近々一番最初に申請していただいた事業者のほうには支給をされるような予定でございます。

3番の事業規模ですが、対象の事業所は介護、障害合わせておよそ1,400事業所で、総支給額については3億1,400万円余となっております。それぞれの事業所の定員区分やその種別による支給額については、その下の(3)の表を御覧いただければと思います。

次のページにいきまして、令和5年度と令和6年度の給付金の比較でございますが、令和6年度につきましては報酬改定が実際には行われましたけれども、やはりそちらの上昇分については差し引かせていただいて、その上で物価高騰分というのを区のほうで計算して、その3分の2を支援させていただくものとなっております。

予算の金額が令和5年度から令和6年度で下がっている部分につきましては、こちらはその計算の根拠に消費者物価指数の数字等を使っている関係で、令和5年度に比べて令和6年度のほうが消費者物価指数が落ち着いたというようなところが大きな原因でございます。

今後は、事業所にきちんと周知をして、な

るべく皆様からの申請をいただくようにして、確実に給付をして支援をしていきたいと考えております。

私からは以上です。

(石渡部会長)

御説明ありがとうございました。

ICTを活用した新しい事業ですとか、物価高騰への支援の給付というようにいろいろな御説明を資料2、3、4についていただきました。大分中身が違うんですけども、委員の皆様、何かお気づきになったことについて御質問や御意見をいただきたいと思いますが。

では、どうぞ。細井委員、お願いいたします。

(細井委員)

在宅サービスセンター西新井の細井です。

私のほうからは質問といいますか、意見を述べさせていただきたいと思います。

1つは、この専門部会でも私のほうから区の独自事業としての物価高騰支援の継続をお願いしたことがあるかと思います。そういった意味では、今年度も引き続いて物価高騰支援を目的とした特別支援給付金の支給を決定させていただいて本当にありがとうございます。事業所を代表してまたお礼を述べさせていただきたいと思います。

先ほど来お話の中で出てきて、介護事業者の倒産件数とか、あるいは地域密着型サービスの減少とか、これはある程度やっぱり今の時代背景の中で、人材不足、それからあと物価高騰、それからあと、やっぱり地域によっては利用者に対しての事業者数が多くなり過ぎたというところの中で、利用者の奪い合いなんかも実際起きてきているところもあるんですね。こういった背景の中で、事業所がなかなか立ち行かなくなって倒産が増えている。

ちなみに、先日発表された東京商工リサーチのほうで、1月から10月までの介護サービス事業者の倒産件数がもう既に144件なんです。これ2年前の2022年には142件でしたから、1年間で。もうそれを既に上回っているという。これから年末にかけて、恐らくその数字はもう少しかなり伸びるだろうというふうに言われているところです。その背景に今言ったようなそういった事情があるというところの中で、今回足立区さんのほうでこういった物価高騰の支援としては特別給付金の支給をしていただいたということはもう本当にありがたいことで、私もちょっと東京都の別のところの委員会に出ている関係の中で、都内のほうの区町村さんもうこういった物価高騰に関する支援というところどうか聞いたことがあるんですが、ほとんど出ていないですね、まだ今年度に関しては。ですから、そういった意味では、足立さんは早く取り組まれてこういう支援をしていただくというのは本当にありがたく思っております。この場をお借りしてちょっとお礼を申し上げます。

(石渡部会長)

細井委員、ありがとうございます。

足立区は物価高騰に対していろんな支援を他の自治体に先んじてやってくださっているという感謝の言葉でしたけれども、今の細井委員の御発言について、事務局何か補足ございますか。

(日吉介護保険課長)

介護保険課長です。

実際に事業所の倒産件数が全国的にいくと非常に多いというところ、また事業所からも非常に運営状態が厳しいというところのお声はいただいているところでございます。今後につきましても、やはりこういった支援が事業所の運営に対して必要なのかという

ところを、物価高騰だけではなくて、先ほど細井委員からもありました人材確保であるとか、いろいろと事業所を運営していくに当たってまだまだ課題がたくさんあると区のほうも認識していますので、それらも含めまして全体的にこういった形で支援ができるかというところを検討していきたいと思います。

(石渡部会長)

ありがとうございました。

ほかに。

どうぞ、佐々木委員。

(佐々木委員)

区議会の佐々木です。

複合介入型はつつ高年齢者促進事業ですが、これは新たな取組ということで期待するところではあるんですが、まず1点は、LINEを活用して登録をしていただいて、そのLINEを通じて脳トレとか運動の動画を配信したりとか、そういった形で高齢者の方に介入していくということだろうと思うんですが、狙いとするようなMCI、軽度認知障害の方とか、ちょっと不安があるとか、そういうような方が多く参加してくれるといいなと思うんですが、現実問題として、これはLINEに導いていくためにどんな形でそのPRしていくのかなというのをちょっと思っているんですが、どのようにしたらいいのでしょうか。

(半貫高齢者施策推進室長)

高齢者施策推進室長の半貫です。

高齢者の方、スマホを持っている方というのも8割近くいて、LINEを御家族とやっているという方も70歳でも70%いらっしゃるという数字があります。そういったところもありますので、まずは「あだち広報」、それからAメール等もちろんですが、高齢者のいる団体のところにも行って直接

御案内をしたいというふうに考えております。また、地域包括支援センター、それから介護事業所の方々にも御協力いただくことも想定しておりまして、多くの方々のお力を借りて高齢者の方に実際に使っていただけるように勧めていきたいというふうに考えています。

(石渡部会長)

どうぞ。

(佐々木委員)

すみません。多分、入り口がLINEですから、そのやっておられても、なかなかそういったこのLINEのところにたどり着くのはもしかするときつかなという気がする。「あだち広報」にQRコードを貼り付けるなりするのも1つの方法かと思えますけれども、対象の方に郵送で送って、このQRコードを読み込んでくれればいろいろな形で様々なものが提供できますよみたいなやり方も、入り口はちょっとアナログ的にしていただいたほうが、もしかしたら多分、こういったことが登録していただければできますよというようなチラシを分かりやすく魅力的に作っていただくと参加していただけるんじゃないかなと思うんですね。多分、広報だけとか、お知らせだけだと優しくないような気がするんですけれども、いかがでしょうか。

(半貫高齢者施策推進室長)

高齢者施策推進室長の半貫です。

今委員おっしゃったように、入り口はアナログ、確かにそうかなとも思いますので、そこは検討させていただきたいと思います。

そのほかに、直接、対面で分からない方、スマホを手に取りながらですね、いわゆるサポート会、そういったことも予定しておりますので、あらゆる方法を使って周知していきたいと考えております。

(佐々木委員)

じゃ、すみません。もう一つだけ、すみません。あと、既存事業とのバッティングというか、体力測定会も基本的には認知機能測定と併せて、今現状やっている体力測定の窓口とも併せてリニューアルしていくということですから、そこら辺もいいかなとは思いますが、介護予防チェックリストでその地区の職員が回ったりもしていますし、そういった既存事業との組合せというのはどのような形でやっていくんでしょうか。

(半貫高齢者施策推進室長)

高齢者施策推進室長の半貫です。

介護予防チェックリスト、こちら今やっております、3年に1回、65歳以上の方で介護認定を受けていない方に今実施していただいているんですけれども、その結果がやはり認知症の疑いがありそうな方については、包括の職員が訪問をして、その後も忘れ相談ですとか、そういったものに、あとは包括の事業のほうにつなげています。そういう方々、今認知症の検診の対象にはなっていないんですけれども、介護予防で疑いある方も今後は認知症の検診につなげるような形を医師会と相談しております。

なおかつ、このスマホでやる中で、J-MCIというコンテンツもありますけれども、そこで結果が疑いありというような方についてもプッシュ型でも忘れ相談をお知らせしたり、検診がありますよということで御案内することを今考えております。

(佐々木委員)

入り口が非常に入りやすい形になっていきますので、うまくこれが事業として成功してくれればいいなと思いますので、よろしくお願いします。

以上です。

(石渡部会長)

石渡です。

ありがとうございました。

画期的な事業だと思うんですけども、スマホが苦手な高齢の方がいる中で、どういふふうに周知したりということで、高齢者の方がいらっしゃるところにも訪問してというように御説明がありましたが、そういう方たちがお集まりという立場でもある中村委員なんかは、今の御説明について何かお気づきのことあればお願いします。

(中村委員)

友愛クラブの中村です。

ですからね、ここで1つちょっと不満だなと思うのは、もっと社会参加しろということを入れてほしい。前提として、役所の方とか今の若い人たちは、できるものとして前提で物を考えている。できない人たちがいるということも考慮に入れないと、いまだにガラケーで俺はいいんだって言っている人もいるわけですよ。ですから、この辺をどうするか。それとか、地域のサロンとかいろんなのがあるんだから、そういうところへどんどん出て行って参加して、お手伝いしてもらいたい。

それと、友愛クラブの今連合会で1万切っちゃいました。本来なら16万、20万近く60歳以上がいるのに1万切ったということは非常に危機感を持っているんですよ。そういう点で考えて、もうちょっと社会参加するには、まずは町会、それから友愛クラブとか、そういうところへ入って一緒にやってくださいよというようなあれを欲しいなと思っているんですよ。

私もLINEやっていますよ。もう88歳で、来月89歳なんですけれども、LINEでお友達が116人います。そういう人たち、できる人はできるんです。でも、できない人のほうが

多い。入れているんだけど、電話1つかけるのだけで、あとはどうも敷居が高いと言うんですね。だから、そんなことないよということだから、懇切丁寧に教えたら、LINEを使ってやるというのはいいことだと私は思っています。

以上です。

(石渡部会長)

ありがとうございました。

始めればLINEもそんなに大変ではないかなみたいに私も思うんです。

(中村委員)

取っかかりが欲しいんです。

(石渡部会長)

今手を挙げてくださったのは。

戸部委員、お願いいたします。

(戸部委員)

視力障害協会の戸部と申します。

今のLINE、要するに高齢者に対してのスマホ、要するに遠隔操作みたいなものですよ。全てのことをスマホを通じて、端末を通じていろんなことを予防し、提供もするし知れるというような、簡単に言うとそういうことだろうと、そういう狙いがあるのではないかと、こう思っております。

ただ、私も今お話があったように、高齢の方々が果たしてどの程度スマホが使えるのかというのは大変疑問です。ですから、この資料を読ませてもらって感じたのは、近い将来の経過かなと。今の50代、60代の人たちが70代になる頃になれば、ほとんどの人が使える時代になると思うんです。そういう狙いでやっているのかなという印象を持ったんですけどもね。

私が言いたいことは、まずこれを来年2月から試験的に始めるということですので、実を言うと、視覚障害者でも使える人間というのはそれほど多くないんです。特に、全盲の

人は、全く見えない人は音を頼りにやるものですから、画像で何かを情報の提供をしてくと言われてもこれは困る。文字でしたら聞いて理解できるんですけども、画像で提供されたりということはちょっと難しいかなと思って心配しています。だから、その辺の配慮も研究課題として検討していただきたい。当然スマホの使い方の指導なんかも考えていただきたいということを含めて要望します。

以上です。

(石渡部会長)

戸部委員、ありがとうございました。

事務局、お願いします。

(半貫高齢者施策推進室長)

戸部委員、どうも貴重な御意見をありがとうございました。

今現在そういった部分、目の見えない方々の画像は難しい。確かにそうだなというふうに思いました。文字が聞こえるけれども、じゃそれで十分な情報が入ってくるかというところも、いま一度そこは配慮の部分は研究していかないといけないと思っておりますので、少しお時間かかるかもしれませんが、今後の研究課題とさせていただきたいというふうに考えております。

その前の中村委員から御指摘がありました社会参加を呼びかけてほしいというお話ですけども、こういったものをつくるに当たっていろいろな学識の先生方ともお話ししていく中で、やはり一番社会参加がいいというふうには伺っております。そういった部分も含めて、介護予防として取り組めるように考えていきたいというふうに考えております。

(石渡部会長)

ありがとうございます。

どうぞ、それでは加藤委員、お願いいたし

ます。

(加藤委員)

足立区ろう者協会、加藤です。

今LINEは普及しておりますけれども、ろう者協会の会員はほとんど半分以上が高齢者なんですね。手話で会話する人も多いです。文章、LINEを見ても読めないんですよ。そういう聾者が日本語も理解するというのがやはり難しい聾者がいるんです。10人いれば1人、2人ぐらい、5人に1人くらいでしょうか。そういったところでは理解が難しいということです。私に相談して、説明するんですけども、やっぱり認知症かどうか分からないんですね。大丈夫、大丈夫って言うんですよ。耳が聞こえないだけで、ほとんど体力的、体を見ても大丈夫なものですから、大丈夫、大丈夫だと言うものですから、そこら辺の状況をつかみ切れないんですね。もし御連絡いただければ対面で説明することがいいと思います。

LINEはやはり難しいと思います。行政の方もわざわざ動画をですね、例えば手話通訳みたいにあなた病気ありますかとか、何か心配ありますかというふうに実際に対面でやっていただくとうれしいと思います。やっぱり5年後、10年後だったら動画が活用できるかもしれませんけれども、今の時点では非常に難しいなというふうに思っております。

(石渡部会長)

石渡です。

加藤委員、ありがとうございました。

今、情報の収集が難しい。視覚障害としての戸部委員や聴覚障害の加藤委員から大事な御指摘がありまして、本当に情報の収集に困難がある。障害がある方で、かつ高齢になっている方がろう者協会の場合ももう半分ぐらいいらっしゃるということです。やっぱりそういう方たちにどういう配慮をする

かというのはぜひ御検討いただきたいと思いますが、お願いします。

(半貫高齢者施策推進室長)

高齢者施策推進室長の半貫です。

加藤委員からも貴重な御意見ありがとうございます。すぐにはできないかもしれませんが、今後研究させていただきながら対応できるようにしてまいりたいと思います。

(石渡部会長)

ありがとうございます。

これは足立区の課題というよりは、多分バリアフリー情報なんかも含めて研究しているところが、ちょっと私もすぐには分からないんですけど、あるのではないかと思いますので、やっぱりそういう外部の研究機関なんかとも連携して進めていただくといいのかなというふうにちょっと思ったりもしました。

動画については、結構手話動画みたいなのも少しずつ広がってきているかなとは思いますが、見えない方への動画配信はどうカバーしているのかはちょっと私分かり切れないんですけど、ぜひ御検討をお願いしたいと思いました。

どうぞ。

(横田委員)

区議会議員の横田です。

何点かちょっと質問したいと思いますが、まず1つはMC I リング、これはほかの区でどこかでも導入されてうまくいっているとか、何かそういう情報はあるんでしょうか。

それと、もう一つには、やはりこれまでなかったサービスの導入ということで、やっぱり個人で1人でやるのが好きな人もいると思うんですね。そういう人はいいですけども、それと同時に、やはり先ほどもおっしゃっていましたが、集合型の様々なこれまでやってきたサービスがありますよね。そうい

うものも同時にやっていかないといけないかなというふうに思っていて、そこを縮小するような形は絶対取ってほしくないということも思っていて、やっぱり人と人と会って話をしたり、会話をしたり、それから楽しく一緒に過ごすとか、それから体操したりとか、ゲームしたりとか、そういったことは外に出ればウオーキングもできるし、集団で楽しくやる、つながるところ、居場所ですとかね、そういったことがやっぱり高齢者も元気になることかと思うんです。そういったものをなくしてほしくないということが1つあります。

その辺との組合せで、例えばスマホでつながっても、それは集団の中に入っていくとか、そういう仕組みとか、そういったものをぜひつくってもらいたいなというふうに思うのと、それから、スマホって画面が小さいですよ。そうすると、高齢者の方がぱっと見て、体操してまねしようと思ってちょっとできるのかなという、その辺もちょっと研究してもらいたいなというふうに思うのと。

それから、介護予防のチェックリストの話が先ほど出ましたが、今の介護予防チェックリストというのは、組織的に大きな研究の下に作ってあるということは分かっています。それは前提ですけども、聞こえの問題がチェックリストの中に入っていないんですね。この間、やはり聞こえの問題が認知症の予防につながっていくということが非常に問題視、クローズアップされていますので、やはり今後の研究材料として、そのチェックリストの中に聞こえの問題も入れてほしいなという要望があります。

以上です。

(石渡部会長)

横田委員、ありがとうございました。
どうぞ。

(半貫高齢者施策推進室長)

高齢者施策推進室長の半貫です。

J-MC I ですが、ほかで実施している自治体もあります。ただし単体で、認知症の確認ということで単体で使っているということで、こういった一連の介護予防というものの実施については足立区が初めてという形になります。

2つ目の集合型、こちらは委員お話しいただきましたように、会って会話をし、楽しくその居場所になるというのはとても重要なことだというふうに認識しておりますので、集合型については今までと同じように継続して実施はしていきます。

また、スマホの画面が小さいということで動画ということなんですけれども、確かにおっしゃる部分はあるかなと思いますので、ちょっとまだ完成はしていませんが、動画がどのように見えるかも含めて、高齢者の方の意見もお伺いしながら決めていきたいというふうに考えております。

また、介護度チェックリスト、こちら聞こえの問題が入っていないということになりますが、3年に1回その方がやるということなので、ちょっとその3年については質問項目を動かせないということもありますが、次の機会のときに取り入れられるかということにつきましてはぜひ検討してまいります。

以上であります。

(石渡部会長)

どうぞ、横田委員。

(横田委員)

区議会議員の横田です。

例えばスマホで様々な問題を抱えている人が発見されたときに、それが集団的な取組につながりような、そういったものも必要なんじゃないかなというふうに思うんですけれども、個々の体操したり何か予防したりとか、

そこにとどまらない何かにつながっていくという、そういった仕組みもぜひ検討していただけたらと思います。

以上です。

(半貫高齢者施策推進室長)

高齢者施策推進室長の半貫です。

様々な問題というのは、例えば活動していた方がぱったり活動しなくなった期間が長いとか、そういうことでしょうか。

(横田委員)

そうじゃなくて、1人で動画で取り組んで介護予防をいろいろやっている方が、今度はみんなどこかで、例えばウォーキングを今度やりますよとか、いろんなことが提示されて、ここに居場所もありますよとか、体操もみんなできるところがありますよというときに、個々で終わらずにそこにたどり着くというか、そういう道筋というかね、そういうコースというかね、そういうものがあればいいかなというふうに思ったんですが。

(半貫高齢者施策推進室長)

ありがとうございます。

高齢者施策推進室長の半貫です。

L I N E ですとプッシュ型の配信ができるという御説明も若干いたしましたけれども、そこでそういった活動を今度は外でやるのはこういう機会がございますよというようなことも御案内できますので、そういったことはやっていきたいというふうに考えております。

(石渡部会長)

山下委員、お願いします。

(山下委員)

医師会の山下です。

今の横田委員の聞こえの問題ですね、チェックリストに入れると。これ何で入っていないかという、ほかの項目は一応エビデンスがあつて、そういった機能障害があると例え

ば歩けないとかですね。そうすると認知症になりやすいというのはエビデンスしっかりあるんですけども、聞こえに関しては最近になって聴力障害があると認知症になりやすいと。1. 何倍なりやすいんじゃないかというふうの一部のその研究報告が出ているけれども、まだ確実にどの程度のリスクがあるかというのは定量化されていないということから入っていないんじゃないかというふうに考えております。すなわち、それ結果を見ても、それに対してアドバイスできない質問ならば入れる意味がないということだと思うんですね。

これ医師会のほうでも、どこかの大学の耳鼻科の先生とあしすとともに協力して研究できないかというのをちょっと二、三年前に話があったんですけども、ただ、聞こえる人と聞こえない人、それが例えば3年後、5年後、あるいは10年後にどの認知機能が低下したかというのを比べて足立区で研究できないかということを検討したことがあったんですけども、優位差が出るぐらいの規模で研究をしようとする、最低でも二、三千万円研究費がかかるというような試算が出て諦めたというようなことがあります。ですので、横田委員の言うように、入れてもらってそれを研究につなげていただくだけの予算を組んでいただければ、我々としては大変ありがたいというふうに感じております。

以上です。

(石渡部会長)

山下委員、大事な御意見をありがとうございます。

知的障害の認知症なんかに関しては、国立のぞみの園などがかなり研究を深めていて、もう50歳で認知症というようなところを考えなきゃいけないみたいな発信をしてくれていますが、聞こえに関してはあまり情報を

私も……。

先生、何か御存じですか。

(山下委員)

外国でも日本でも、一部の日本の報告でも、やはり聞こえが悪いと、補聴器を使わないと認知機能が下がっていくというリスクが出るというようなデータが一部には出ていますけれども、まだその大規模なデータとして、例えば教科書にはっきり出るぐらいのエビデンスとしてはまだデータがそろっていないというところだと思います。

(石渡部会長)

ありがとうございます。

では、ぜひいろんな情報も集めながらと思いましたし、それから横田委員からの先ほどデータへの発信というのも個別に意味があるけれども、集合型で集まることの意味みたいなこともおっしゃってくださって、例えばスマホの画面が小さいのであれば、ちょっと大きな画面で見られるような場を設定して、人がみんなで集まるみたいなこととか、やっぱり何かいろんな御意見を聞きながら、足立区が初めて取り組む事業だそうですけども、より効果的な方法というのをいろんな方の御意見とか、外の研究機関とかを含めて考えていただくといいのかなみたいに思ったりしましたが。

ほかに何か。

はい。

(半貫高齢者施策推進室長)

高齢者施策推進室長の半貫です。

今貴重なまとめの御意見をいただきましたので、いろんな学識の先生方、また高齢者の方々、2月にテストも行いますので、その部分でもお声を取り入れながらブラッシュアップしていきたいというふうに考えております。ありがとうございます。

(石渡部会長)

ありがとうございます。

どうぞ、お願いします。

(山下委員)

(2)の足立区の介護保険の項目についてなんですけれども、この今日の資料を見ますと、足立区で要支援・要介護の認定を受けている人は3万7,804人と。それに対して、介護サービスの給付を受けている人が3万2,176人。すなわち5,600人余りの人が介護認定を受けていながら介護サービスの給付を受けていないということだと思います。

もちろん、自分はこの介護サービスを使いたいと思って要介護認定の申請をしたけれども、非該当になってしまったという方も含まれていると思うんですけれども、私現場にいて感じるのは、明らかに自立している人が、それを家族に入っているケアマネジャーとか、あるいは場合によっては包括支援センターですね、そういうところから申請しても使えるようになるまで1か月かかるからもう早めに受けておきなさいみたいに言われて、あなたってどう考えても自立になりますよ、非該当になりますよというような人が要介護認定を受けていると。

あるいは、これは仕組み上仕方ないのかもしれませんが、住宅改修を受ける場合ですね。住宅改修を受ける場合、介護保険の対象者になっている人は介護保険からお金が出ると。そうじゃない場合はほかのところからお金が出ることなので、介護認定を受けろ、受けろと言われたということで、全く無駄な介護認定審査が行われているんじゃないかというふうに感じております。

この2,600人、1人要介護認定の申請をするのに、少なくとも私感じるのは1万円ぐらい経費はかかると思うんですね。これは審査会であるとか、あるいは訪問調査だとか、あ

るいは主治医、医者であるとか、それ以外にも計算できない部分でも、そうすると五、六千万が無駄になっているんじゃないかと。介護サービスの給付全体から考えると1%にも満たないかもしれませんが、しかしやっぱりこういったことがふだんから現場で疑問に感じている点なので、その点に関してはどう考えていらっしゃるか、御意見を伺いたいと思います。

(石渡部会長)

どうぞ。

(日吉介護保険課長)

介護保険課長です。

実際にこちらの数字でそういった5,000人以上サービスを受けていないということではいろいろな理由が考えられます。今、委員がおっしゃるような方ももしかしたら中にはいるのかもしれませんが。

当然、区としては適正なサービスの支給、またこういう介護認定についても適正な手続で認定をするというようなところは前提でありますので、そちらについては、実際に訪問調査に行く社会福祉協議会や、あとそれぞれの相談を受ける地域包括支援センターなどとも連携をして、いわゆる必要のないのに介護の認定を受けるとか、どこまで必要かというところもありますけれども、そういった無駄などとは言わないですけれども、まだまだ元気で頑張れるような方が率先していろいろな介護サービスを受けるというようなところではなく、やはり自立をした生活ですね。必要な人に必要な介護給付が届くようにというようなところは、啓発を含めて今後もそこについては注視をしていきたいと思っております。

(石渡部会長)

どうぞ、戸部委員。

(戸部委員)

すみません。視力障害の戸部です。

今の介護認定について、実は私65歳のときに、それまで福祉の支援サービスを受けていたんですが、障害者1級ですので、その時点で65歳となったとともに介護の認定審査を受けるよう、自動的にそっちに回されることになったんですね。私自身は、気軽に受けていいですよなんて受けたんですが、なぜか、多分全盲ということからじゃないかと勝手に推測していますが、要支援1をいただきまして、福祉のサービスを全て止められちゃったんですよ、家事援助や何かね。

実際に、私も使っていません。福祉の支援、福祉支援サービスと介護支援サービスは全く、利用時間数も全く違いますので、正直言って。本当に極端なことを言うと10倍ぐらい違うんですね。そういうもので、使うにしても非常に使いにくい状況になってしまったので、そういうもう一切何年も使っていませんけれども、だから、そういう方は結構障害を持っている方の中では多いんじゃないかな。現役で仕事もしているし、こうやって活動もしているし、やっているんだけど、介護のほうになったら支援の要支援になって福祉のほうで全て止められちゃうなんということがあるようですので、もっと見直していただきたいなと正直思っています。

以上です。

(石渡部会長)

どうぞ、お願いします。

(日吉介護保険課長)

介護保険課長です。

介護保険制度については、65歳になったときに障害のサービスを受けている方については一旦介護の認定を受けていただき、認定で要支援まで出なかった方についてはそのまま障害のサービスを継続して使用してい

ただきますが、要支援以上の何らかの介護認定が出た方については、介護保険、介護制度の優先の原則がございますため、障害のサービスではなく、基本的には介護のサービスを使用していただくというような形で、制度上そうなっているというところになります。

そのあたり、非常に制度上の問題なので、なかなかそれぞれ個別の方にとって一番よい形になるということがないかもしれないんですけども、そのあたりは各障がい援護または介護のところで御相談いただきながら個別に対応のほうはしていきたいと思えます。

(石渡部会長)

戸部委員、何か補足ございますか。

どうぞ、山下委員。

(山下委員)

全く戸部委員の言うとおりでありまして、これは精神障がい者なんかでも65歳になった途端に介護保険の認定を受けたということで、様々なサービスが使いにくくなってしまおうと。これはもう一部にではなくて、多くの場面で見られることだと思います。私、自分の患者に介護保険を申請するなど、不便になるからと。あくまでも自分の自ら申請するものなんだから、強制されるものではないというふうに屁理屈を言って大分遅らせてけれども、結局福祉からの圧力が強くて申請せざるを得ない状況になりましたけれども、現場では多くの人がそう感じているんじゃないかというふうに思います。

以上です。

(石渡部会長)

今の山下委員の発言にちょっと勇気をもらって、私も障がい福祉をやっている立場からすると、65歳問題になると言われていますけれども、例えば戸部委員なんかは、同行援護なんていう移動のサービスは介護保険の

中にはないわけですから、やっぱり御本人の意思を尊重していただいて認定も受けるというのは合理的ではないかと改めて思いましたが。

どうぞ、戸部委員。

(戸部委員)

介護認定って本人の意思を尊重してくれていないように僕は思っています。だって、審査に来たケアマネの方と対面でやって、私なんかは全部答えて、ちょっと一例を挙げますと、身体障害者手帳を見せてくださいってケアマネジャーさんに言われて、はい、今持ってきますって、リビングでやっていたんですが、2階に手帳があったものですから、私は急いで走って2階へ上がって、手帳を持って走って降りてきて、ケアマネさん見ているんですよ、目の前でやっているんですから。それでも支援1になるんですよ。だから、ケアマネジャーさんはただ事務的な処理をしているだけみたいという印象を持っています。

ですから、本当に本人の、私どもの気持ちを考えてくれているんだったら、もうちょっとコミュニケーションを取ったケアマネさんに審査をしていただいて、少なくとも視力ゼロだからというような状況で支援にされては、視覚障がい者としては非常に迷惑です。元気な方はたくさんいますので。ということをお願いだけです。

以上です。

(石渡部会長)

ありがとうございます。

今の戸部委員の御発言に山根委員がとてもうなずいていらっしゃいますけれども、何か補足があればぜひ。

(山根委員)

大丈夫です。

(石渡部会長)

どうぞ、お一言でも。

じゃ。

(中村委員)

友愛クラブの中村ですけれども、私も2000年の介護保険導入から24年間、全然払うだけで受けていません。だから、こういう人間を増やせばいいんです。それには、やっぱり社会参加するとかね、いろんな形で皆さんとコミュニケーションを取ること大事だと思っているんですよ。だから、LINEもいいですよ。いいんだけど、1人でどこでもというと、出なくなっちゃったら困るなんていう危惧を持っているんですよ。やはり、人と人とは対面で話す。これが一番なんですよ。元気になっている証拠。だって、今ここへ出てこんなことを言っているんだから。もう90近い人間がそういうことを言っているのは間違いなくここにいるんだから。そういう点でね、やはりその辺を考えてほしいですよ。24年間払いっ放しで、別にお金くれとかそういうことじゃなくてね、それに対する何かないかなんてやましいことを思っているんだけれどもね。

(石渡部会長)

鶴沢委員や橋本委員、何か補足があれば。

鶴沢委員、どうぞ。

(鶴沢委員)

すみません。介護サービス事業者連絡協議会の鶴沢です。

認定そのものとか制度にはいろいろとやっぱり不具合があるなというのは私も現場を通じて感じているところです。ただ、戸部委員、すみません。認定調査、特に新規で何うのは、ケアマネジャーの資格があるかもしれませんが、認定調査員の方です。ケアマネジャーを代表してではないんですが、現場のケアマネジャーは一生懸命その方のニーズを酌み取ろうとやっておりますので、その点

御理解いただければ幸いです。

私もケアマネジャーやっていて、自分の事業所でそうですけれども、認定を受けているけれども、サービスを使っていない。あくまで使わない前提で認定を受けたというよりは、サービスを使い始めて、何かしらの理由ですぐに不要になったというケースも少なくないかなというふうに思っていますので、先ほど山下先生からの御指摘、一部そういうところもあるかもしれませんが、全てがそうではないのかなというふうに感じているところです。

それから、障害に移行する65歳からのどうしてもルール上で定められていますから、現場でそういう説明を私もしますが、やはり部会長おっしゃったように、例えば費用の問題などと、介護保険に切り替わる段階で1割負担がどうしても発生してしまう事例があることから、サービスをそれまで障害で出ているものを大分少なくするとか、少なくせざるを得ないというような制度上の問題があるだろうなということはあると思いますけれども、恐らく今日のちょっと議論の本旨とは違うと思いますので、このぐらいにさせていただきたいと思いますが、本当に皆さんの生活上の御苦労はよく感じているところでございます。

以上です。

(石渡部会長)

橋本委員、何か。

(橋本委員)

特別養護老人の橋本です。

ちょっと時間もあれなんですけれども、本当に認定調査というところかというと、正直なところ、私もケアマネジャーも兼務をしていますけれども、やはり機械的って言ったらあれなんですけれども、その項目があればその項目にチェックするというやっぱりやり方なん

ですね。基本的にはみんな平等、全国平等というところで調査をして、機械的にチェックをして、機械的に機械が要支援とか要介護が出るというところ、調査と意見書ってお医者さんの意見書もありますけれども、それで機械的に介護が出てしまうというところがございます。

委員も言っていましたけれども、介護保険もできてもう25年ぐらいですかね。何か全国的な話にはなりますけれども、やはりそういった不利益が出るケースもいっぱいあるというところで、本当に国としても見直していくべき時期なのかなというふうに勝手に個人的には思っております。意見として。

(石渡部会長)

じゃ、ぜひそのように運動していただけたらと思います。

それでは、またすみません。もう一つ、報告事項、4番目に障がい者週間のことについてということで、これはあしすとの山本所長、お願いいたします。

(山本障がい福祉センター所長)

資料の5です。令和6年度第43回足立区障がい者週間記念事業の実施について御報告させていただきます。

福祉部障がい福祉センターあしすと所長の山本でございます。よろしくお願いいたします。

今年度も障がい者週間記念事業、日程としては11月29日から12月5日までの7日間開催させていただきます。ただ、項番1、日時・場所等の(1)庁舎ホールにございますとおり、コロナ禍で約5年間中断しておりました式典等を今年度から実施させていただきます。表の中身、11月30日の土曜日なんですけど、午前10時から式典、御来賓等お越しいただきまして御挨拶等、そういった式典をさせていただきます。引き続き、庁舎ホールで11時か

らは障がい理解普及・啓発企画ということで、デフリンピック関係者、ここには書いてございませんけれども、足立区出身のデフリンピック女子アルペン競技の銀メダリスト、田苗優希様をお招きしまして、手話の講演会、通訳もごさいますが、行わさせていただきます。その後、ふれあい発表会、障がい者団体によるダンス等の発表をさせていただきます。

下の(2)区役所1階アトリウムで作品展、これは障がい者の方の絵とか陶芸などの工芸品、写真などを展示させていただきます。また、お楽しみコーナー、パウンドケーキの販売等とか手話体験、マッサージ体験等、こちらは例年どおり実施させていただきます。ただし、お楽しみコーナーの初日は、11月30日午前11時からとさせていただきます。

めくっていただきまして、(4)になります。いろいろな取組の中で、今年度新規で展示作品のデザイングッズ販売ということをさせていただきます。実際には、障がい者の方の作品のデザイン等をモチーフにしたTシャツやトートバッグ、財布とかマグカップなどの小物などのグッズを通信販売のようにして販売するプラットフォームを作成しまして、ホームページ上で公開いたします。そこに注文していただくということになります。デザインは、御了解をいただいた製作者の方のデザインのみですが、売上げの一部はその方に戻る仕組みになってございます。

※印で、この経緯なんです、昨年度の来場者アンケートで作品をモチーフにした商品などを購入したいというお声をいただきましたので、試行的に実施させていただきます。

真ん中ほどに2次元コードが2つございます。こちらスマホ等で御覧いただきますと、テスト環境ではありますが、記念事業の案内ページ、こちらは田苗選手のことも触れてお

ります。まだインタビュー記事とかが間に合っておりませんので、遅くとも11月25日号、あだち広報発行前には編集を確定させたいと思いますが、現在の制作中のものは御覧いただける状況になっております。

今のは左側の説明でしたが、右側は先ほどのデザイングッズの販売、これもテスト環境ですので、まだ購入などはできませんけれども、こんなものが販売されるというのは御覧いただけるようになっております。

以上、3番の周知方法ですが、ポスター、チラシ等は、既に配布、掲出をしております。11月25日の「あだち広報」で掲載予定でございます。その他、SNSでも周知させていただく予定です。

以上でございます。

(石渡部会長)

石渡です。

御説明ありがとうございました。

今障がい者週間について御説明いただきましたが、この件について御質問や御意見おありの委員の方いらっしゃいますか。

それでは、ぜひ参加をできるかなと思います。

そして、今までの議題とは特に関係なくても、佐藤委員や小鮒委員、何かお気づきのことがあれば、最近のタイムリーな情報提供とか含めて何かお話しいただけたらと思いますが、いかがでしょうか。

(佐藤委員)

足立区手をつなぐ親の会の佐藤です。

最近というと、つい先週、うちの親の会主催で、竹の塚センターのほうでフェスティバルを実施させていただきました。千ヶ崎福祉部長をはじめ、議会の方々にもお越しいただきまして、無事に開催できましたこと、今日この場を借りてお礼を申し上げます。

(石渡部会長)

ごめんなさい。フェスティバルってどんなことをやったんでしょう。

(佐藤委員)

主にミニゲームみたいなものをお母さんたち手作りで、ボウリングだとか、魚釣りだとか、輪投げみたいな、こういうゲームを用意しまして、うちは社会福祉法人のあだちの里さんの母体なので、あだちの里さんの職員さん70人ぐらいボランティアで来ていただいて応援いただいて、それから特別支援学校さんとか幼児の方にもチラシを配らせていただいたので、子供たちもたくさん参加してくださって、御家族連れの方々もお見えでしたね。

雨なのでちょっとなかなか、結構高齢のお母さんたちとか、会員さんでも重度知的障がいの人なんかの姿はあまり見られなかったかなというのがちょっと残念だったんですけども、でも元気な知的の子たちは、お手伝いなんかもしてくれて、そういう機会で地域交流とか障害理解とか深めていければなと思います。

(石渡部会長)

ありがとうございました。

子供たちが参加してくれるというのは本当にうれしいですね。

小鮎委員はいかがでしょう。

(小鮎委員)

足立区精神障がい者家族の小鮎です。

こちらからは、今日は私からは特に意見はございません。大変有意義なお話をいろいろ聞けて良かったです。勉強になりました。ありがとうございます。

(石渡部会長)

何か情報提供とかはございませんか。

(小鮎委員)

特にはございません。

(石渡部会長)

ありがとうございました。

そうしたら、一応今日の議題としては皆様から御意見いただくのは終了しているんですが、最後に酒井副部会長、まとめて何か。

(酒井副部会長)

いつもしゃべらない酒井です。

今日は本当に有意義な議論がたくさん出てまいりまして、3点お話しさせていただいたんですけども、まず1点目は、地域密着型サービス事業者の更新指定の件なんですけれども、ほとんどが実地指導で適に丸、否はほとんどいないわけですね。いわゆる丸適ついちゃっているんですけども、そのいわゆる指導事項の内容が今回非常に重いんですね。いかにこの項目的に要件を満たしていた、丸適かもしれないけれども、実際運用事業者としては丸適とは言えないような事故報告なりが入っていると。そうなってくると、やはりこの委員会で報告を受ける際には、やはりその具体的な実地指導の内容について開陳、明らかにしていただけるほうが、議論が沸騰するというふうに思いました。

また、もう一つは、不適な状況が分かったときに更新の判断はどうなのかというあたりも聞きたい点がありました。これが第1点ですね。

第2点は、複合介入型はつらつ高齢者促進事業、デジタル的なツールを使って広げていくと。非常に有意義な、有効なものだと思うんですね。ただ、今日も御意見ありましたとおり、やはり出発点はアナログであるという点で、やはり対面からデジタルに誘導するということは必須だというのがよく分かりました。確かに、友愛クラブさんの会員が1万を切っている。60歳以上が20万人ですね。20万いる中で5%なんです。5%を切っているんですね。今回の事業の目標値が5%の

7,000人なんです。ということは、かなりハードルが高い目標値であるということが分かりますので、そういった点ではデジタルだけではなく、アナログから入っていかなければ厳しいぞというふうに感じた次第です。

あと、3つ目は、介護福祉と障がい福祉のこの制度の違いが如実に出ているというね。介護福祉は当然、身体的機能と認知機能、この両者の総合的な判断で支援、介護度というものが見られているんですけども、いわゆる障がいがあるない関係ないです。障がいがあるない関係なく高齢者になって、実際に医学的な観点と、それから介護システムの観点で機能が低下していれば認められる。

それと、障がいというものを明確に明らかにしている障害者の方のサービス、福祉ですね。これをある意味一体化しようとしたり、費用負担を求めるといというのは乱暴だなというふうに感じた次第です。このあたりはやはり、介護福祉と障がい福祉の関係も今後やはりよく見て検討して、新たな方策を考えていかなければいけないのかなというふうに感じた次第です。

本当に今日は有意義なお話ありがとうございます。

私は以上です。

(石渡部会長)

ありがとうございました。

今の酒井副部会長のお言葉を国に届けたいなみたいに思ったりしました。すみません。ありがとうございます。

あと、全体通して何かこのことという委員の方はいらっしゃいますでしょうか。

山根委員、何か御発言ありませんか。どうぞ。いいですか。ありがとうございます。

それでは、この後は事務局から連絡事項ありますので、お願いいたします。

(事務局)

部会長、ありがとうございました。

皆様におかれましては、本日はお忙しい中長時間にわたり御審議をいただきありがとうございました。

今後の予定になりますが、12月25日に地域保健福祉推進協議会、2月3日には第3回の介護保険・障がい福祉専門部会の開催を予定しております。よろしくお願いいたします。

また、本日お車でお越しいただいた委員の方には駐車券の御用意がございますので、出口付近におります事務局職員からお受け取りいただきますようお願い申し上げます。

それでは、本日の専門部会を終了させていただきます。

どうもありがとうございました。