

#### 第4回 国立市介護保険運営協議会

平成27年9月18日（金）

##### 【林会長】

定刻となりましたので、第4回国立市介護保険運営協議会を始めます。

会議次第に沿って進めてまいります。まず、1番目は、委嘱状の交付についてです。7月1日に第1号被保険者からの委員1名が辞任となりましたので、追加の公募を行いました。後任の委員を選出いたしましたので、新しく委員となられる石田啓子さんに国立市より委嘱状を交付してもらいます。

##### 【事務局】

委嘱状。石田啓子様。国立市介護保険運営協議会委員を委嘱します。委嘱期間は平成27年9月15日から平成28年3月4日までとなります。平成27年9月15日、国立市長、佐藤一夫。代読でございます。

よろしく願いいたします。

##### 【石田委員】

よろしく願います。

##### 【林会長】

石田様、よろしく願います。

次に、議題の2番目ですが、議事録の承認についてであります。第6期の第3回分について、何かお気づきの点、ございましたでしょうか。

##### 【木藤委員】

20ページの5行目、「ですか、」を「ですが、」に、12行目、「西の地域でも」の「も」から次の13行目の「パイロット」の前まで、15行目「しつこいようすけれども、」17行目「そういうことによって、」も削除をお願いします。

17ページの8行目、「弊が」となっているところは、「弊害が」に直してください。そこは山路先生の発言されているところですが。

##### 【林会長】

ありがとうございます。それでは、そこも訂正をお願いいたします。

ほかにございませんか。それでは、木藤委員の発言の20ページに何か所かありまして、それと17ページということで訂正をお願いしたいと思います。以上訂正して、承認ということでよろしいでしょうか。

（「はい」の声あり）

##### 【林会長】

それでは、議事録を承認させていただきたいんですけども。

それから、次に、今日は事務局のほうも異動があったということで、高齢者支援課事務局の体制についてご紹介をしていただきたいと思います。

事務局。

##### 【事務局】

そうしましたら、事前配付しております資料ナンバー8番、平成27年度高齢者支援課事務担当者名簿をごらんください。実は先日まで、シルバー人材センターから人材交流ということで、本橋という者が介護保険係に来ていたのですが、6月いっぱいシルバー人材センターに戻っておりまして、7月、8月と欠員の状態であったものが、9月1日に課税課から介護保険係へ中田啓介という者が異動してまいりました。ご紹介させ

ていただきます。中田でございます。

【事務局（中田）】

中田でございます。よろしく申し上げます。

【事務局】

そのほかは、変更はございません。以上でございます。よろしくお願いいたします。

【林会長】

はい、ありがとうございました。

それでは、実質的な議題に入りたいと思います。検討部会報告であります。

【事務局】

そうしましたら、検討部会報告に当たりまして、実は検討部会で検討した資料の一部を説明させていただきたいと思っております。本日配付させていただきました資料のうち、資料ナンバー9-2という、検討部会資料という左上をホチキスどめにした資料がございます。A4縦長の資料でございます。こちらの資料が、先日の検討部会の中で使用させていただきました資料で、検討部会の要点報告の中にも幾つかこの資料の話が出ているんですが、こちらの1ページ目につきましては、厚労省が出しております新総合事業のQ&Aの中の1ページでございます。

問い11とありまして、訪問型サービスの基準について、緩和した基準によるサービスの基準の例が示されているが、その中で、ホームヘルパーのほかに一定の研修受講者の従事を認めている。この一定の研修については、どのような内容で、誰が実施することを想定しているのかという問いに対しまして答えが書いてあるわけですが、四角く囲んでおりまして、下から2行目のところ、この一定の研修についての内容について触れている部分なんですけど、旧訪問介護員養成研修3級課程の内容を目安にしております。

こちらの研修というのが、今現在廃止されているんですけども、身体介護までは行わないホームヘルパーの資格を取るために以前設定されていた、旧訪問介護員の3級というものがあつたんですけども、そちらの3級の研修内容を目安に必要な研修を市町村が判断して、各事業者が職員向けの研修として行っていただくことなどを想定しているものというふうにしております。ですので、ヘルパー事業所からのホームヘルパーの資格を持っていない方に訪問してもらうように、新総合事業の枠にあります研修につきましては、旧訪問介護員研修の3級程度ということを示している資料でございます。これに沿いまして、資料ナンバー9の要点報告の中でもそのような内容をまとめています。

1枚めくっていただきまして、ホームヘルパー3級課程がどの程度のボリュームの研修バージョンかというところでございます。これは、ほかの資料からも抜粋になっておりますけれども、表の11、ホームヘルパー3級課程というふうに表題がついていますが、このホームヘルパー3級課程につきましては、講義、実技、実習、それぞれが設定されておりまして、トータルで50時間程度の研修内容となっていたというところでございます。

3級課程というのは、この下の表の12というところに概要として示されております。50時間程度のボリュームであって、今後、訪問介護業務に従事しようとする者を受講対象として、基礎的な知識、技術を学ぶというような課程になっているというところでございます。こちらの資料も検討部会で提出をさせていただいております。

また1枚めくっていただきまして、実は新総合事業には、訪問介護事業所から訪問するほかに、住民主体のいわゆるボランティアの方に団体等をつくっていただいて訪問していくという生活支援の枠組み、あるいは通所型でもB型といった、住民主体の通所型

というのも設定されているわけですが、こちらのB型というボランティア主体の場合のサービスの質についての厚労省が出したQ&Aでございます。

問1としまして、新しい総合事業における通所型サービスB、及び訪問型サービスBは、有償・無償のボランティア等より提供される住民主体による支援であるが、介護予防ケアマネジメントを経た上で利用するサービスである以上、ボランティアとはいえ一定程度のサービスの質が求められるのではないかと。それで、問いに対しましての答えがこの下に書かれているんですが、この答えの中で3番のところで、一番下の段落なんですけれども、なお、サービスの提供主体となるボランティアに関しては一定の知識を持っていることが望ましいことから、総合事業のガイドラインでお示ししているカリキュラム例や先行自治体の例を参考に、地域の実情に応じた研修を実施していただくとともに、通所型サービスB、及び訪問型サービスBの基準については自主性を尊重しつつ設定することが望ましいため、介護保険法施行規則第140条の62の3、第2項に規定する5項目、5つの項目のみを共通基準とする。

地域の実情に応じて補助要綱などでさらに基準を設定することも可能である。とありまして、共通として、これは外さないでくれという項目は5つありますということで、その下にその5つの項目を四角くくってあります。共通基準として、まず1つ目が従業者の清潔の保持及び健康状態の管理、2番目に、従業者、または従業者であった者による秘密保持、3番目に事故発生時の対応、4番目に廃止または休止の届け出。これは、サービスを提供していたボランティア団体が廃止されてしまうといったときに、届け出をするようにという意味での廃止または休止の届け出。そして、廃止または休止の届け出をしたときの便宜の提供。つまり、支援ができなくなるということについて、次の支援主体につながるといったような便宜の提供が必要となってきますよといったような、ごくごく当たり前と言えれば当たり前の基準でございます。

こういったものがボランティアによる生活支援の訪問、あるいは通いの場としての通所型サービスによって守られるべき共通基準として挙げられています。そちらもまた、先ほど申し上げましたような検討部会の要点報告の中に盛り込まれているものでございます。検討部会の中では、A、Bというふうに簡単に省略していますが、Bと言われるものがこちらのボランティア主体のもの、Aと言われるのは、先ほどこの募集したアンケートのものということになります。

そして、また1枚めくっていただきまして、新総合事業における研修体系の資料のほかに、もう一つ、生活支援体制整備事業スケジュール案というものも提示をさせていただきました。こちらにつきましては、新総合事業のボランティアや資格のない方のサービスということにも、こういった研修体系のほかにも、介護予防事業であるとか、元気アップ会議であるとかいったような名称が出てきていますけれども、そのほかにもさまざまな、今現在高齢者の方の生活を支援するために整備していくべき項目がございまして、それについて検討部会の中でも幾つかご意見をいただいたところでございます。

ただ、この資料に出てきております元気アップ会議といった名称がいきなり出てきて、ちょっとわかりづらいので、それぞれこれから担当にその内容について簡単に説明をさせていただきます。

#### 【事務局】

そうしましたら、生活支援体制整備事業スケジュール案の表のほうを説明させていただきます。今馬場も言いましたけれども、この生活支援体制整備事業というのが、多様な主体による生活支援サービスの体制づくりですとか、コーディネーターとか協議会を整理して体制をつくっていく。あと、その担い手ですとか、コーディネーターを養成す

るというのが地域支援事業の中に位置づけられておりますので、国立市も新総合事業を始めたということで、今年度のスケジュールを9月からの予定を書かせていただいております。

上から1つずつご説明させていただきます。まず、これをやるに当たりまして、すぐに大きく立ち上げるといふわけにはいきませんので、検討部会を設けさせていただきまして、その中で少し具体的などころをもんでいただきながら事業展開をしていこうということで、先日の9月に第1回目の検討部会を行いました。

その中で、生活支援サポーター養成研修のプログラムをまずつくっていこうということで、A、B検討とありますけれども、Aというのが旧3級程度、50時間を要するような支援者の養成で、Bのほうが住民主体でということで、もう少し簡単にお手伝いしていただけるようなボランティアということで、A、Bとここに書かせていただいておりますが、そのプログラムをどうしたらいいかということをし少し検討いたしました。検討部会の流れの中で、また協議体を立ち上げるための検討を11月以降、また1月に協議体が活動し始めた後も、必要に応じて検討部会を開催させていただきたいと思っております。

2つ目の生活支援サポーターですが、実際に支援者として動いていただく方についての養成プログラムの日程なんですけど、9月、10月の検討部会である程度の研修プログラムを作成する予定ですので、11月にまず簡単なというか、ボランティアの部分の半日だけの研修でサポーターになっていただく方について、まず公募、募集をしまして市の研修を受けていただき、1月、今年度中にBの活動を始められるように検討をしていきたいというふうに考えております。

サポーターAのほうにつきましては、旧3級程度ということで50時間以上を要する研修になるので、かなり講師陣等を選定しなければいけないとか、そのための費用もかかるということで、予算化も必要になりますので、28年度以降にサポーターAのほうを開始していきたいと考えております。

次に、介護予防事業とここにあるんですが、ここでなぜ介護予防事業が出てくるかといいますと、やはり介護予防を自発的に市民の皆さんが自分たちで地域社会でこういった活動をしていくということが非常に大事な要素になってきます。これがある意味、住民主体のBということで、ここからお手伝いをしていただくとか、通所、ここに通っていただくような地域での予防事業という展開ができるかということがありますので、このところも組みさせていただいております。

9月に自主活動団体把握とありますけれども、市内でいろいろな活動をされているグループさんというのが国立市、かなりあるかと思っております。まだ全部を把握し切れていないというのが1つあります。ということと、あと市もそういった地域活動を応援するというので、昨年度から地域介護予防活動支援補助金ということで、そういった活動をされているグループに年、上限3万円、3年を限度にというような補助金制度もやっておりまして、昨年度10団体がそちらに登録されております。今年度も9月15日に説明会をして、新たに今年度からまたプラスアルファ10団体というところに募集をかけておりまして、そういったところから9月、10月にある程度地域のリスト化ができればと思います。この活動をできるだけ地域の方とマッチングするようなことが11月以降にできていくかなということで、こちらのほうに登録させていただいております。

4つ目の元気アップ会議というふうには書いてありますが、（要支援ケース会議）とあります。こちらのほうは、要支援1、2の方のチェックをすることで、今現在使われているその方のサービスがどんなもので、その人になぜそれが必要かという検証を全ケー

スやろうということで、包括支援センターと新田先生にも入っていただいております。そこから何を抽出するかというと、まずその個別の方の支援の方向性もそこでいろいろ皆さんの意見をもらって修正していったりですとか、あと地域課題ということでは、今やっている中で支援の方を見ていきますと、週1回ヘルパーさんが入っているという方が非常に多いです。

その方がなぜ週1回ヘルパーさんが必要かということで、やっぱりそのプラン等をケアマネジャーに聞きながらすると、掃除で、掃除も自分でできるところはもちろんその方がするんですが、お風呂掃除だとか、少し重たい掃除機を使つてと、やはり要支援の方でも難しいところについて、今は介護保険のヘルパーを使っている。ただ、その方が今の介護保険のヘルパーでなくても、そういった作業をしてもらえるのであれば、それにかかわれるという方も何人かおられますし、やはりヘルパーでないこの方に入るのは難しいという方もおられます。

そういったところを抽出したり、あと通所サービス、デイサービスに通われている方もいらっしゃると思います。例えばデイサービスに週1回通っておられる方なんていうのが、じゃ、ほかの日には何をされていますかということも検討の中で拾い上げをすると、例えばその方はボランティアでほかの日はお掃除に、支援者として——それもすごくいい活動だと思うんですが、そういったこともされている。ただ、週1回の通所デイサービスがなぜその人に必要かということ、やはり自分が安心して行ける場所が今はそこしかない。今までずっと通い続けていたところだったということで継続して使っているんですが、例えばその方の地域にもう少しその方も安心して通えるような場所があれば、もしかしたら介護保険のサービスから移行できるかもしれないというような、そういったこの地域にこんな方がおられる、こういうサービスがあったらというような課題の抽出も今1つずつやっているというところで、これを続けながら、その課題を協議会、検討部会のほうに上げて、そこで何が必要かということにつなげていきたいということでやっている会議になります。

一番最後、下なんですけど、生活支援コーディネーター及び協議体とあります。簡易的には、私たち包括のほうでは、地域生活応援いきいきプランみたいな形で呼んでやっているんですが、この名称はまた皆さんにご検討いただければと思いますけれども、生活支援コーディネーターという方を追って、地域の全体を把握していただくということをやっていただくんですが、その方の研修が、東京都で一括研修が11月と12月にあります。この日程であるので、それに合わせてコーディネーターのほうを国立市のほうでも設置して、委託してということで置かせていただいで、1月に協議体を立ち上げていきたいということで、今年度中に協議体という形まで持っていきたいと考えていることで、スケジュール案を当検討部会のほうで提案させていただきました。

【林会長】

それでは、委員。

【新田委員】

今事務局から説明していただきましたが、まずサポーター養成講座、今A、Bに関してでございますが、まずBに関して検討をさせていただきました。Bに関して、ここに先ほど見ていたのが、読んでいただきましたが、地域の実情に応じた研修を実施していただくとともに、自主性を尊重しつつすることが望ましいと。厚労省のあれに出ていますから、ここをうまく利用して国立市らしい実情を検証していくということで、まずこの主題を置きました。

比較してどれくらいの時間なんだろうという話になりますが、この括弧に書いてある

介護保険法施行規則第140条云々、この話は、おそらく20分もかからないうちに終わるだろうというふうに思っております。それで、その20分だけをするということで、こうした人たちに集まっていただくことは時間ももったいないし、そして、もう一つ問題は、研修だけをやって、その人たちが実質的にこの地域の中で活動の場がない。

ただ研修をやるだけでは、ほとんど意味がなくて、例えば認知症サポーター講座というのがありますね。国立市でもかなりの人が認知症サポーター講座を受けております。ただ、受けたんだけど、実態として認知症サポーターにはなっていないという実情が皆さんご存じのようにあります。同じ轍を踏むわけにはいかないと。ここを受けた人は、この総合支援事業をきちんとやり切れるための1チームの一員になっていただくということが重要な話でありまして、そのためのBコースだろうなと思っております。

そうすると、例えば市役所でこういう企画があります、ここでやります、はい、集まってくださいというような上から目線といいますか、そういうようなことではなくて、地域でさまざまな活動が1つありますと。その中に行って、しかるべき講習をつくって、その中身をつくって、そこでこのBコースの講座を開くということが、まず1つあるでしょうねと。もう一つは、従来型の昨年度からやってきた、国立市では12カ所回りました。それは地域で回りました。その地域で回る12カ所は、地域で、その例えれば何とか町等の住民が来て、大体20名ぐらいの人が来て、いろいろな話をする。

今度は、そのこのところにこういったような話を盛り込んで、実際そういうところに参加している方たちに、話と同時にそれを受ければ研修のBコースが修了したというような発想ぐらいをしないと、成り立たない。それはあくまで地域、町内ですね。何とか町、何とか町の町内が1つあります。もう一つは、町内を超したさまざまな活動をしている人たちが、先ほどもありましたけれども、自主団体等々の人たちがかなりNPOなどで活動されている、そこにも出前で行って、そこでもこういったことを開くということ。多次元で開くということが重要だろうなということで、それであれば、現実活動開始1月ということになっておりますが、1月までに中身をつくるのはあまり難しくありませんから、1月から活動できるだろうなと、検討部会では話をしました。

もう一つ、Aコースに関してでございますが、先ほどヘルパー研修50時間というものです。それで、さらにまたこういったかた苦しいヘルパー講習を50時間やるのかというと、これに参加する人はほとんどいないだろうなと想定するわけでございます。国立らしいコースとしたら、ライフプランという構想があると思うんです。65歳以上、何歳でもいいんですが、退職した人たちが、これから将来国立で暮らしていただくために、その人たちにもメンバーになっていただくための俗に言う生涯教育と考えていただければよろしいんでしょうが、そういった何かプログラムをつくる。大体つくり上げておりますが、まだここに出すのは早いので、この協議会をつくって、そこでまた煮詰めて出せばいいなと思っております。

そこには、例えば宗教学とか、倫理学とか、哲学とか、そういったものも含まれています。もちろん人権とか、障害の問題とか、そして、その中にこういったサポーター、サポート、介護、それはドイツ等で行われている50時間コースとありますから、かなり中身が煮詰まっております、ドイツ等の原型をしながら国立と結びついて、生涯教育、そして一橋と結びつくとかいうような、国立らしいコースをつくりたいなと思っております。

そこで、そのことが協議会があるんですが、大体そのプログラムを含めて検討していただければというのがAコースでございます。もちろん、Bコースを受けた人がAコースという、そういう流れがあると、いろいろな流れがあると思うし、多様な人たちをそ

こに巻き込む。最初はそんなに数が多いというふうには思っていません。数名なのか、十数名なのかわかりませんが、そこから広がるということが重要なと思います。

もう一つ、そこに加えるのは、例えば今いろいろなところで、例えばNHK学園等々でもいろいろなことをやっております。そういったところも含めて、一緒に検討していかなければいけないだろうなと思っております。全てを入れ込むという感じというふうを考えていただければと思っております。

先ほどのもう一つは、元気アップ会議でございますが、要支援ケースを始めておりますが、説明が皆さん、内容はおわかりだと思いますが、この下に、例えばデイサービスを受けた人が、昼からみずから自分でサービス事業所へ掃除に行っているとか、その中に散見して、一体何なんだろうと。決してその人たちのサービス、実はデイサービスはその人の楽しみなんです。なぜかという、事業体は、事業所は必至になってそのサービスを行うわけですよ、来てもらった人に対して。そうしたら、その人はいろいろなことが気持ちがいいわけです。そうすると、やっぱり行きたいわけです。

そういう状況でそういったサービスが使われる。これはヘルパーさんと同じですね。ヘルパーさんにやってもらったほうが楽だから使うと。実は掃除ができないんじゃない、あるいはできなくしている要因も、わからないものに現状にそういったサービスが要る。こんなことが、要支援1、2の状況にあって、それを徹底して今見直して、課題をつくって。

ただ、見直して、そのサービスを切るのではなくて、その人たちは何が原因でそうなっているか。もちろん、膝の筋肉とか、大腿の筋肉が弱いとか、活動性がない人もいます。切るということではなくて、そういったことに課題を見つけて、きちっとそういったことに参加していただく。先ほども話がありましたが、参加していただくサービスの場所をつくると。参加型の場所をつくるということが、ここでおそらく大きな課題になってくると。早急にしないと、相変わらずこういったサービスがだらだらと続くという、一定検討をしました。

まだ言い忘れたことがあると思いますが、今はこのところで。

#### 【林会長】

ありがとうございます。それでは、これが検討部会のご報告の内容というのは、なかなか複雑なように思うんですね。そこで、会議次第のところを書きましたが、大きく2つに分けて、1つは研修のほうですね、介護予防・生活支援サービス事業の研修についてご議論いただき、それから、その後で生活支援体制整備事業スケジュール案が表になって出ておりますが、なかなかこれ、生活支援サポーターのBとAと両方ありまして、それぞれの研修内容ですとか、それから、実際にどういう団体が活動してくるんだろう等々、それからプランチェックというのでも……。

#### 【新田委員】

今、林会長が混乱されている。というのは、絵柄の出し方が僕は下手だなと思いましたが、はっきり言いまして。箇条書きじゃないですか。箇条書きで出しているけれども、これをぱっと見たら、これは一体何のことかなと思うわけです。総合支援事業と国立市の全体計画の中で絵柄をつくって、その中に事業をこういうふう位置づけるという出し方をしないと、一つ一つで、ばらばらで何なんだろうということがちょっと混乱したのはそこだなと思ひまして、そこを整理していただければと。

#### 【林会長】

はい。絵柄のほうは、後で直して。

まず、今日は研修のほうですね、これがサポーターBの募集が、先ほどのスケジュール

ル案だと11月からということですので、こちらの。それから、その後、サポーターAというのが、これは来年度、募集が平成28年4月以降ということになっておりますが、このあたりの研修が必要ですので、その研修の内容について検討部会の中でご検討をいただいたと思いますので、そのあたりを議論したいと思います。

それで、AとBとがあるのですが、Bから先にやったほうがいいですかね。Bから先にということにしたいと思いますが、Bについては、資料ナンバー9-2の3ページ目がBのほうの説明だと思うんです。先ほども説明いただきましたが、委員の皆さん、ご不明な点等ありましたら、まず質問をしていただきたいと思います。いかがでしょうか。

まず、Bのほうの研修内容についての検討に行きたいと思いますが、事務局のほうでご説明がありますか。

#### 【事務局】

済みません、今皆さん、ちょっと頭の中にまでは入っていらっしやらないと思うので、2点というか、何度か配付させていただいているこの、樹形図のようなサービス体系、これをまた印刷して持ってこさせますので、そちらをまた見ていただくようになるかと思うんですが。こちらの文字だけでちょっとわかりにくいかとは思いますが、Q&Aの答えの1番のところに、通所型サービスB、及び訪問型サービスBはということで説明があって、介護保険法施行規則が云々と書いた後に、市町村が補助その他の支援を通じて、地域の人材や社会資源の活用を図った上で実現するものであり、住民が自主的に実施するものであるということで、8月の運協開催時に山路先生から指摘を受けていたところなんですけれども、現行の総合事業については、実際に稼働している部分は既存の介護保険事業所さんに既存のヘルパーさんが雇用されていて、そして高齢者の方に生活支援を行っている。

そのサービスの入り方を簡素に家事に焦点を当てて、短い時間で済ませていただくということで、実際にかかる部分、サービスの内容を簡素化してもらおうと。そして、保険であれば1,168点という、おおよそ1万2,000円程度の総額予算でかかるところを900点ということで、1万円弱の金額でどちらかと言えば済むという形での総合事業ということの部分というのはあるんですが、その部分だけしか現状では実質上稼働していないということのご指摘を受けております。

そこで、一番新総合事業というのは、もともと地域包括ケアシステムを実現するための1つの手段といいますか、ツールでございまして、もともと地域包括ケアシステムの理念の中で一番大きなところは、介護保険だけではなく、医療機関のグループだけでもなく、地域の住民がお互いを支え合う部分というのも、大きく支援を必要とする高齢者を支えていくための部分になってくるということがございますので、今回の新総合事業の中で、一応うちの新総合事業の体系の中に位置づけている住民主体のボランティアによる高齢者支援という部分を早く実現すべきだということを、前回の運協の全体会で山路先生からご指摘をいただいております。

それを受けて、住民主体の高齢者支援を実現するためには、まずここにございますようなボランティアとして高齢者の方の支援に入っていく地域住民の方に、どのような

と言うと、ちょっと上からのような物言いになってしまうんですけれども、守っていただく最低限の基準というものがあるのかということもまず見ていただくと。そして、これが地域の実情に応じたカリキュラムという形になるかどうかもあるんですけれども、国立市民の方に学んでいただく、国立市民のための体系というものがあるのではないかと。

というところで、最低限の基準はこの資料にございます5つの項目というところなん

ですけれども、それに加えて、国立市の地域性に合ったようなやり方であるとか、内容であるとかといったようなところを、皆様のお知恵を拝借して忌憚のない意見をいただいて、案として持っていければというところがございます。

そして、先ほどの新田委員からのご報告にございましたように、通常は研修プログラムと考えると、研修を行う側が構えて、研修を受けたい人に来てもらって、研修を受けてもらって、帰ってもらうという学校形式みたいなところを考えがちなんですけれども、先ほどのお話にもあったように、地域の方に、その地域で、その地域の身近な高齢者の方を支援していただくんだというようなモチベーションを持っていただくには、その地域の方が集まっているところにこちらから出向いて行って、研修、話を聞いてもらうというやり方がいいのではないかとというのが、今回の要点報告の中に挙げたところがございます。

【林会長】

ありがとうございます。ちょっと私自身、まだ整理ができていないところがあるので、確認したいんですが、先ほどホームヘルパーの旧3級で50時間の研修というのはAのほうですね。Bのほうは、最低この5項目というミニマムのものがあるって、これは先ほど20分とおっしゃいましたが、違うようなものなので、それ以外の研修内容は、Bは。

【新田委員】

先ほどありましたが、これが最新のやつは一応1月募集で、12月からという計画である場合、この中身に関しては、それほど大して時間はかからないと思っていますので、従来型を踏襲して、それで先ほどの基本的な問題、これはこれで、この1冊で示しました。例えばこの中で重要な話は何なんだろうと。例えば事故発生時の対応、従業者、または従業者であった者は秘密を保持するですね。それと、あと清潔の保持、健康状態の管理、ここをどこまで煮詰めるかという話なんですね、要は。このボランティアに参加していただく人たちが、健康状態の管理等までがあるって。清潔の保持は必要だろと思うんです。健康状態の管理はどこまで理解できるか、これはちょっと難しい話でございますから、それは簡単にしたほうがいい。あまり負担をかけないほうがいいだろうなというふうに思いますので。

あとは、これがメインの話なので、いいと思います。よく読むと、1、2、3、3つですね。

【林会長】

従業者の清潔の保持及び健康状態の管理から始まる、上の3つが重要だということなんですが、これはボランティアの皆さんがより公共的な事業を担当するから、それなりの自覚が必要だというふうに考えてよろしいんですか。

【新田委員】

公共的な事業という言い方がいいのか、あるいは全員参加型という、市内への全員参加型という言い方、それは先ほど事務局から説明があったように、ひょっとしたら事業所でも仕事をするということでもあるね。

【事務局】

Aの場合は。

【新田委員】

Bの場合は地域に、その場所の問題だね、どこで動くか。

【事務局】

おそらく、そうなるのではないかと。

【新田委員】

その人たちが、指導何とかで、基本的に仕事をするというよりも、もっとやっぱり地域という意味合いでという意味だから、どういう表現を使ったらいいんですかね、そこでね。応益性、互助の話だと思っただけですね、これ。自助、互助、共助等々があって、公助の話の中の1つとして使うのか、互助としてなのかという、そこら辺の議論になってくるんでしょうね、これは位置づけとしては。

【林会長】

それで、何かありましたらご質問等をお願いしたいんですが、このBの場合は、その説明によりますと、市町村が補助、その他の支援をするわけですね。

【事務局】

はい。

【林会長】

ですから、これ、どういう補助をするとか、どういう支援をするとかはまだ？

【事務局】

まだ決まっています。

【林会長】

まだ決まっていないと。だから、さっきBがどういうサービスをするのかということが、まずあるわけですが、そのあたりは。

【事務局】

一応、こちらの訪問型サービスBというほう、今配らせていただきました新総合事業の構成という、こちらの横長のプリントでございますけれども、右下に③とあって、訪問型サービスBと、住民主体による支援ということを書いてございます。基本的には、支援の内容としては、今現在こちらが想定しているのは生活援助。ほかの言葉で言いかえると、家事を手伝う家事援助といった部分でございます。

ただし、実際に住民の方がそういった支援に入っていくという場合に、必ず家事援助でなければいけないというふうには、おそくなってこないのではないかと。例えばの話、通常我々の世界で家事援助というと、家の中に入って掃除であったり、あるいは調理であったりというところを指すんですが、介護保険以外の、介護保険で認められていないような、例えば庭の植木の剪定とか、そういった部分というのは通常家事援助という分掌には行ってないんですが、そういったものをやるというふうに言ったときに、それは特にとめなくてもいいのではないかなとも考えますし、ある程度の裁量というのは実際に主体となる住民の方にあるかと思えます。

ただし、実際に高齢者の方の体に触れるような入浴の介助であったり、あるいは排泄の介助であったりといったような部分というのは、どうしてもヘルパーの資格が必要になってくるということになりますので、そういったことはできませんよということはお出してくるかと思えます。実際にどういった、例えば高齢者の方のうちに何分間訪問するのかといったようなところを細かく決めるということは、今現在考えてはおりません。これは、実際に主体となっていく住民の方たちが決めていってもいいのではないかと考えております。

【伊藤委員】

いいですか。まず、サポーターBの研修内容はちょっと横に置いておきまして、サポーターBの実体を早くつくりださないとだめだと思うんです。その方法ですが、今ボランティアグループが、市の補助金を受けている団体が10プラスありますね。それで、約300人から400人ぐらいかな。やっぱり活動されて、市ともつながりがあって、それなりの意識をお持ちで、地域性もきつとあると思うんです。そこに、どういう講習内

容かはこれから詰めるんですけども、出前でそのグループのところに行って、サポーターBの最低限のレクチャーをして、これでサポーターBのメンバーになっていただけましたというような、具体的なアクションを起こしていいと思うんですね、11月なんか待ってなくて、具体的なターゲットがこうやってあるわけだから。まずそこから、簡単などころから早く実体をつくって、早く動けるようにして、サポートAなんていうのはその先の話なんですね。だから、まずサポーターBを早急に具現化するということが大事じゃないかなと思います。

【林会長】

はい。よろしいですか。

【山路委員】

今伊藤委員の言われたことに賛成なんですけど、そもそもの話として、今回の日常生活支援総合事業が設けられた最大の理由は、従来の要支援の介護保険のサービスがそれほど専門性を要しない、別に資格を持っていない人たちでもできるというか、そうしたほうがむしろいいような家事援助サービスをやったほうがいいというのが大きな理由なわけですね。そうすると、今葛原さんの紹介にもありましたけれども、従来のヘルパーがいいと言うその根拠は何かというのを調べたけれども、要支援のサービスの中で、我々が去年検討部会で検証した中では、それはあまり根拠はないのではないかと。

つまり、要支援のサービスの中で非常に専門性が求められているサービスというのは、はっきり言えばほとんどないという結論だったわけですね。その意味では、訪問型サービスBに、早く伊藤委員が言われるように受け皿をつくって、同時並行的に今やられている従来型に近い訪問サービスのA型の中身をもう少し検証して、これはBに移行してもいいのではないかという洗い出しの作業を進める必要があるだろうと思うんですね。そうでなければ、いつまでたっても、要するに今まで来てもらったヘルパーさんに家事援助を従来に近い形でやってもらうのが一番気楽といえば気楽なわけですから、それを選択する人たちは後を絶たないと思うのでね。

それをなくすための作業をやったりやっけていかなくてはいけないと。その作業をどうやってやっていくのかというのを、もう一度改めて少し検討部会の中で——私、この間参加できなかったんですけども、少し見つめるべきではないかと思います。その意味で、新田先生が言われたように、例えば掃除とか洗濯とかいうことをやってもらわざるを得ないような、大体そもそもの理由、根拠は何かというのを洗い出していく必要があるので、今までそこら辺のところはあまりやっていたわけですから。それも含めてやって、むしろA型のサービスから早急に脱却してもらおうような手だてを行って行って、サービスBに移行させるような手だてをしていかないと、なかなかほんとうの意味での抜本的な改革にならないということは申し上げたいと思います。

それから、もう一つ、Bになった場合に、このサポーターAのことも話さなくちゃいかんと思うんですけども、生活援助サービスというのは確かに従来型の介護保険の枠内にとらわれない、私なんかも犬の散歩も大事なことだと思っていますので、そういうこともやってもらったほうがいいと思うし、やっぱり電球のつけかえとか、ごみ出しとか、そういうこともやってもらわざるを得ないような状況を抱えている人たちはいっぱいいるので。ただ、要支援ではそういうことは自分でやったほうがいだろうと思うんですけども、これは将来的な話だけれども、要介護2以上の人たちもそういうサービスを実際、いわゆる広い意味での生活支援サービスですね。従来の訪問介護とか通所介護だけではない、幅広い家事援助をやっていくようなサービスを広げていくというのは非常に大事なことなんですけど、ただ、その場合に、柏型とかもそうなんだけれども、有償

のボランティアみたいなことを、やっぱり少し検討したほうがいいのではないか。

場合によっては、これは国立方式と言えるかどうかわかりませんが、しかるべく相応の負担をそういうことでしてもらおう。無償だから無償でいいという関係になりがちなのですね。場合によっては、サービスを受ける側も受益者でありますから、ワンコインなり少しの負担をして、サービスも、生活支援サービスを担うB型の人たちに少し有償ボランティア的な性格を持たせていくことはできないかということも含めて、今後検討部会の中で議論を深くやっていただきたいと思いますと思うんですね。その2点です。

【林会長】

それでは、どうぞ。

【田村委員】

今日、検討部会のほうにも参加させていただいたんですけれども、まだちょっと頭の中で整理ができていないんです。訪問型サービスのBに関しては、今日の頭の中の整理は、要するに要支援で実際に専門の方がサービスしなくてもいいという方たちをまず精査して、それで、それに対してどのような支援をしていくか。やっぱり何とか助けてもらいたいという気持ちがあるから、今まで支援を受けていた方たちだと思うんですね。それにかわるものとして、この間Bの中では補助という考え方も入ってきたりして、そこでお互いさまに将来自分がまた助けられるというような、そういう関係性の中でのお隣近所の中でサービスができるというようなことをイメージしながら話し合いをしたんだと思っています。

ただ、私、今日配付された中にやっぱりボランティアによる支援とありながら、補助金、委託制とか、それから、ここに書いてあると、じゃ、このボランティアさんというのはどういう位置づけの中でやっていったらいいんだろうかということが、1つ、やっぱり明確になっていないのではないかなと思います。やはりボランティアをやっていたとしても、これは今まで介護の介護保険制度の中の位置づけになりますから、どうしても行政との関係性の中でボランティアをしていくということになりますね。

そうすると、ボランティアをやっている、バックアップ体制みたいなものがどうしても必要になってくる。それがこの協議体になっていくのか、それはこれからの検討課題だと思うんですけれども。やっぱりただボランティアだから、何でもやってくださいとお願いされても、それはまた非常に困ると思うし、ボランティアをやる以上は介護の中のボランティアをどういう位置づけにするか。それから、どういう考え方でやるのかというところを、やっぱりこれから担い手になっていただくサポーターの方にも、その辺のところはきちっと押さえて、こちらのほうからというか、包括のほうからでもきちんと伝えていくということが大事ではないかなと思います。

自分がやっていることに生きがいだとか、何もわからないままにやることのつらさほどないと私は思っておりますので、その辺の検討にこれから励んでいただきたいと思います。

【林会長】

ありがとうございます。

【新田委員】

先ほど事務局の、厚労省のこのまま読むからだめなんですね、市の補助金とかですね。こんなの、あつてなきがごときですから、こんなもの最初からないものだと考えたほうがいいわけですね。その上でどう位置づけて、その人たち、さっき山路委員が言われたように、具体的になると、有償を含めてどう検討するかと、そういう話だろうなと思

ます。このまま文章でやると、この中で埋没しちゃうので、無視したほうがいいと思います。

【林会長】

多分、補助その他の支援というのは、それが先にあるわけではなくて、厚労省のこのガイドラインを見ていたら、幾つか実例が出ていて、ボランティアの団体からのところに来てくださいという、利用者さんからの注文が入ると、1時間1,000円で引き受けると。500円が行った個人に払われて、残りの500円はボランティアの事務局がためておくというような、国立はそういうことを考えて。

【新田委員】

これからです。

【林会長】

これからですか。

【事務局】

安心ネットか何かの……。

【林会長】

そうですね、じゃ、ちょっと社協の。

【木藤委員】

先ほど、前に、私、部会をちょっと遅れてしまったので。今、このサポーターの養成のほうの議論だったと思うんですね。やはり養成は養成で構わないと思うんですけども、今何人かの方が言われたように、仕組みのほうができないと。これは介護保険の制度の一環でやるわけですから、仕組みができていないと、ばらばらに各団体で適当にやって、対象は要支援にするということだと大混乱しちゃうので、こちらのほうが先といいますか、少なくとも並行してやらなければ、制度としてもやっていけないと思うので、そこら辺の検討はこれから重要になってくるのではないかなというのを期待しております。

社協のほうの安心サービスについては、前にもちょっと言ったと思うんですけども、コーディネートは社協が実際やっているんですけども、市の補助金と社協の財源でやっていますから、その部分のコーディネートは、いわゆる半分公費みたいなものが使われていると。あとは、家事援助ですと1,000円前後、家事援助というのは意外と低いので900円台だと思うんですが、それをお互いに利用者と、それからサービスの提供者と、ボランティアさんとやりとりするということです。全くそこは、若干の負担はありますけれども、それはほんとうの手續だけの費用ですので、それを1,000円弱のお金でやりとりするという形、1時間。それは、介護保険とか関係なしに、いわゆる有償ボランティア、それをコーディネートする事業を行っているというところですよ。

【新田委員】

本来、全国的に社協とかいろいろあって、そういう中で、あるいはシルバー人材というのが全国的にある中で、何でこの話が出てきたんだろうとかねがね不思議なんです。ということは、従来、今回も、いわゆる総合支援事業の課題解決——これ今全体になるまでずっと話していて、解決にその2つの団体が配慮できなかったというのが大きな話だと思うんです、まずは。それぞれやられているんですけども、それもおそらく地域性があって、ある地域はこの社協とかが頑張っていて、ある地域は全く機能していないとか、そういう中でおそらく出てきたんだろうなと。

じゃ、国立の社協をどう位置づけける、これはやっぱり大きな話なんですよ、実を言うと。その中でせつかくあるものと、もう一つ、プラスアルファでどうつくり上げるか。

やっぱりそこはシステムのつくり方だろうなど。それはさっき絵柄がないと言っているのは、大きな絵柄を描かないといけないなどというのはその話でございます。

もう一つは、やっぱり伊藤委員が言われた、これは早くやらなきゃいけない話なので、早急に決めていかなきゃいけない。絵柄と同時にそれを決めなければいけない。また、職員を養成しなければいけない。ここが課せられている。今いい意見がありましたが、それまでをやらなければいけないだろうなと思います。

【林会長】

ありがとうございます。まずは、手を挙げようとしている人たちがいらっしゃるわけですよ。ですから……。

【伊藤委員】

ただ、仲間にしやすい状態ですよ。

【林会長】

ですから、どういう仕組みというか、システムならば手を挙げて活動を始められるのかということですね。まずそれがあって、そして研修ということになるのかなど。

さて、それでは、Bのほうについては今はそれぐらいですかね、今日のところで議論できるのは。Aについても、今日あれですか。

【新田委員】

研修内容を問うのではなくて、今の話の中で必要なのは、AもBもどのような位置づけをするかというのがわかったと思うんです。その位置づけをもっと明確にしていかないと、いけないだろうなど。理念としては大体でき上がったんだけど、じゃ、具体的にどう動かすかという話がまだ煮詰められていないので、その辺の意見を出していただければなと思っています。

もう一つ言うと、例えば和光市等々はこれを貧困対策にしているんですね。これからは、貧困高齢者が増えますよね、当然のことながら。1人で、年金で、そういう人たちも入っていく。よくこういうのに参加していただいて、最後までそこに位置づけると。だから、大きな理念でいうと、そういう話になるんですね。もっと10年先を予測すると、ほんとうに皆さん貧困になって、ひとり暮らしで大変になっていくわけで、その貧困者のひとり暮らしの高齢者がどうやって生きていくのか。やっぱり少しはこういったことで、お金を自分の生活費ぐらいはちゃんと自分で得るということをしながらか、自分の活性化をするという位置づけとかですね。全体像の絵柄があって、AもBも位置づけていくというものだと思います。

【林会長】

ありがとうございます。ちょっと忘れていましたが、今日いろいろと議論が難しくなるかなと思ひまして、新しい試みで、ホワイトボードに議論の要点をメモしていただいています。せっかくですから、ここまでのところで何か。まだちょっと……。

【新田委員】

だんだんなれてくれば。

【山路委員】

実は今の話で大事な話と思うのは、もともと地域包括ケアというのは、その要介護の高齢者、特に当時脳溢血で倒れた人たちを地域でどう受けとめていくのかということで、行政だけではなくて、やっぱり地域住民が参加するまちづくりにしていかななくてはならないということで、広島県の御調町というところで始まったのが地域包括ケアだと言われているんですが、ただ、この議論の中で、和光市はまさに全市的にやっているんですけども、障害者も、貧困家庭も、生活困窮者支援法というのが昨年から本格的に動き

出しましたね。

ひとり親家庭と密接に結びついた話、全部並べられている話なので、それが今国立市もそうですけれども、みんな縦割りでばらばらにやられているわけです。それを一体化して、ほんとうはやっていくようなことが今まさに必要なんだということなんです。そういうグラウンドデザインの実際デザインとして描くだけではなくて、既に具体的に現実化しているのは和光市なんです、そういうことも含めて国立でやっていくということをしないと、1つは効率性の問題もあるし、それから、それぞれの制度が縦割りで非常にわかりにくいところもあるということで、ほんとうの意味での支援になっているのかという部分もある。

という幾つかの理由で、トータルとして、そういう福祉の問題を全てカバーできるような地域包括ケア体制を実現していこうというコンセンサスが必要ではないかということなんです。という話をつけ加えておきます。

**【林会長】**

ありがとうございます。今理念の話について、地域包括ケアの理念、それから、そのサービスの対象になるのが高齢者だけではないということですね。ということとして理解できました。

ほかに何かございませんか。木藤委員。

**【木藤委員】**

委員が今言われたこと、全くそうだと思うんですけども、実はうちで、ここでやっとなり立ち上がるんですが、見守りのネットワークをつくらうと思っているんですが、登録していただいて、ある程度研修的な、これと同じような感じですが、最低限の研修を受けていただいて、登録していただいて、見守られる人と見守る人とのコーディネートをここでやっていこうと思うんですけども。

ただ、今言われたように、私どものほうは地域の高齢者だけではなくて、障害者もうそうですし、ひとりとか、いわゆる地域に必要なニーズに対応していくということを考えています。ですから、そういう意味では、やはり地域単位ですと包括ケアではないですけれども、基本的には高齢とか、障害とか、そういう垣根を取っ払わないと当然できないので、いわゆる見守りに入る方も、おそらく一番時間があるような人はリタイアした高齢者ですから、そういう方がメインになったり、あとは子育てを終わった主婦だったり、また、場合によっては大学生さんも入るかもしれませんし、そういうことを考えていきたいと思っています。

やはり、地域というのは1つの核だと思います。先ほどのサポーターBに関して、当然制度としてはやるのですが、例えば北の方がわざわざ南の外れに家事援助に行くというのは非効率ですし、やはり近くの誰々さんのおばあちゃんのところへ行くということになると、地域でつながりができることによって、そういうものがスムーズにいくんじゃないかなと思っています。

**【林会長】**

ありがとうございました。それでは、ほかにサービスBのほうの仕組みですとか、あるいは人材養成というあたりで、もしないようでしたら、先ほどのそういった先生がおっしゃった絵柄ということに関係してくると思うんですが、生活支援体制整備事業というのをスケジュール案が載っていますが、いろいろなことがこれからも進んでいく、あるいは進めていかなければいけないわけなんですけれども、何が起きるのか、何に取り組まなければいけないのかということがまだよくわかっていない面もありますので、このあたりを進めたいと思います。

**【新田委員】**

今、林先生が言われた一番下のこの生活支援コーディネーター及び協議体、これ、誰を支援するのかという話なんです、まず。そこからのことを考えなければいけない。今の例えばサポーターBの話と似てくるんですが、例えば虚弱の人なのか……。高齢者を分けるのはちょっと申しわけないですが、虚弱から要支援1、2になって、要介護になるというふうにもし分けるとすると、虚弱の人を生活支援するのか、あるいは要支援1、2の人たちを生活支援するのか、そこまでですね。

あるいは、さらに先ほど山路委員が言われたように、要介護1、2、3でも、ちょっとした先ほどの生活支援サービスは必要だよねと、そこまで巻き込んでしまうのかという話にもなってくるわけです、対象者は。そうすると、その対象者があまりにも広がると意味が不明になります。例えばなぜかという、要介護1以上は必ずケアマネジャーがついていますね。ケアマネジャーとのコーディネーションをどうするのか、そして地域包括ケアをどのように位置するのかという話になってきます。

ですので、まずその生活支援コーディネーターという名称なんですけれども、それをどのような人たちを対象としたコーディネーションをするのかという話になるだろうと思います。その上で、生活支援コーディネーターは1人大体決まるわけですが、その人が全てできるわけではありませんね、想定数だと。対象者によって何百人、何千人の対象になるわけです。そうすると、この方の役割というのはおのずから限られてきて、例えば検討会議等々をつくるのか、プランをつくる、一緒につくると、そういうような人になるんだろうなど。

そして、さらにこの生活支援コーディネーターのさらにもとの中には、ひょっとしたら地区のコーディネーターがいるかもわかりませんね。先ほど言いました話がありましたが、例えばサポーターBのを受けた人が出ますから、その人が登録されます。そして、先ほど委員が言われたように、その登録されたのを誰がコーディネーションして、地域で近い人を誰かそこに行くという、そういう役割が必要ですね。誰かがコーディネーションしなければいけないというのが大きな仕事になるわけですね。それが人には合うかどうかともわからないし。というようなことをやるのかとか、いろいろなことが想定されるので、もうちょっと煮詰めていかないといけないんだろうなどと思っています。

**【林会長】**

事務局、お願いします。

**【事務局】**

今の新田委員のご意見の中で、できるだけこの地域支援事業、新総合事業の枠の中で要介護の方に対する新総合事業の提供はなしという形で、国のほうでの意見が出ておりますので、要介護の方に対して新総合での生活支援というのは、この枠組みでは一応ないというふうに考えられております。

**【新田委員】**

そうすると、今度は逆に生活支援という支援という名称が問題になるわけです。この前の検討会で、支援するとか、されるとかって、これはちょっと微妙な話でございますね。支援される側の人にとっては、ああ、その人が入ってされるだけなのという話になるから、生活支援というのはあくまで行政側の名前だというふうに思うんです、措置的な名前だと思うわけでございます。そこまで、そういうふうに考えてやっていかないと、うまく市民には広がらないだろうなどと思いますね。その検討も含めて。

**【林会長】**

それで、この生活支援コーディネーター及び協議体ということについて、国立市は今

このスケジュールのですが、協議体はどういう構成になるのかということですか、議論があるのですか。

事務局、お願いします。

**【事務局】**

協議体、ほんとうに先ほどご意見をいただいたように、協議体とだけ言うとなかなかわかりづらいところもございますけれども、一応今現在考えられている協議体については、生活支援コーディネーターということでの地域の現場を見て、何が足りないのか、何が必要なかを取りまとめて、必要に応じてコーディネーターの方が社会資源の発掘であったり、育成であったりというところを手がけていくというふうに、制度上は考えられております。

そして、コーディネーターがこういったことが必要だということを議論して、相談していく、そういう協議体というのを市町村が主体となって編成するというふうになっております。何をといいますと、実際にこの協議体に参加するメンバーということになるんですけれども、市町村の各部局も考えられるんですが、まず一義的には、この新総合事業自体が介護保険事業と密接に関連している事業でございますので、介護保険事業から方向性が逸脱するということを防ぐ意味でも、現在の介護保険運営協議会に参加していただいている委員の皆様の中から何名か選出させていただきたいということは考えております。

そのほかには、実際にコーディネーター自身もこちらの協議体に参加しないと話はまとまらないでしょうし、あるいはその地域で実際に高齢者の方を支援するような主体ができていれば、そういった方にも参加していただくのもありなのではないかといったような、いろいろな考えはございますけれども、現状では、少なくとも介護保険運協と全く離れた方向性が出てきた場合に、2つの方向性で違う方向に行ってしまうということ是非常にまずいということも考えられますので、介護保険運協の中からも人選をさせていただきたいと考えております。以上でございます。

**【林会長】**

田村委員。

**【田村委員】**

済みません、さっきから生活支援コーディネーターという言葉、これは東京都が研修をすることですから、法的にはこういう言葉があるというふうに理解しているのですか。

それと、最近コミュニティーソーシャルワーカーですとか、いろいろな独特のものがいっぱいあって、その人が地域の中で社会資源の発掘をしたりとか、地域そのものをいろいろな問題を把握して、それを解決していく手だてみたいなものを担っていくということがあったりしてございますけれども、生活支援コーディネーターと、コミュニティーソーシャルワーカーと、非常に仕事の内容というか、役割の内容が重複しているような感じをととても受けるんですね。

その点をやっぱり、きちんと私たちのほうでも理解していないと、ほんとう、生活支援コーディネーターは一体何をやるんだろうかというふうに、私も今、話を聞いているうちにだんだんちょっと混乱してきました。

**【林会長】**

事務局。

**【事務局】**

確かに田村委員がおっしゃるとおりなんですけど、生活支援コーディネーターにつきま

しては、確かに法律に直接書いてあるというわけではないんですが、新総合事業の実施に当たって厚生労働省が各自治体に示したガイドラインの中に提示されている考え方でございます。そして、新総合事業の地域が高齢者を支援していく、そういった資源を取りまとめて現場におけるコーディネート、そして協議会との協議といったようなところを担うというふうになっているんですが、基本的には、新総合事業ですから介護保険の財源をもとにして動いている事業、つまり高齢者の方を支援するというところに特化しているというふうにお考えください。ただし、これがそれをもっていいことかどうかということとは別にして、国が提示している考え方がそういうふうになっているということでございます。

そして、コミュニティーソーシャルワーカーと言われる方というのは、対象となる困った方の年齢を制限していないはずですので、高齢者の方に特化しているわけではないところが大きな違いではあるんですが、実際に支援を必要とする高齢者の方から見たら、あまり変わって見えないのかもしれないというところは否めません。

そして、国のほうで示している生活支援コーディネーターの考え方としては、市町村全体を見回す役割の第一層ということと、日常生活圏域と言われるより地区的に区切った地区の中でのコーディネートを行うコーディネーター、第2層コーディネーターと、そして、直接高齢者の方を支援していく支援主体となる団体ごとに置かれるという、特別のコーディネートを行う第3層という考え方が示されてはおります。国立市のコーディネーターの考え方としては、国立市自体が広さとして大きな市町村ではございませんので、第1層、第2層を兼ねたコーディネーターを置きたいという議論は今までにございました。

そして、第3層というのは、高齢者支援のための主体が今のところでき上がっていないので、今は出現していないというか、現にはないということになっております。以上でございます。

【林会長】

山路委員。

【山路委員】

つけ加えますと、田村委員の言われたソーシャルコーディネーターというのは、多分地域福祉コーディネーターという言葉が使われている話で、これはそもそもの話を言うと長くなるんですが、2008年に厚労省で地域福祉のあり方検討会をつくった中で、1つの結論として地域福祉、馬場課長が言われたように、地域で困っている人たち、高齢者に限らず、それを幅広くコーディネートしていく役割として地域福祉コーディネーターを置こうというので、この辺では立川の社協あたりが先進的だったんですけども、今回、国立もやはり1人今回置いたんです。そういう地域福祉コーディネーターを置くということで、言っては悪いけれども、そもそもそれは社協が本来は地域福祉コーディネーターの役割を果たすべきを、果たしていなかったわけですから、そういう話に遅まきながらなってきたという経過なんです。

今ほんとうにコーディネーターばやりというか、介護保険なんだけれども、いかにその意味ではコーディネーターが不足していたのか。現実に言葉は使われるけれども、ほんとうにコーディネーターの役割ができるのかどうか。今置かれている社協の地域福祉コーディネーターも、言っちゃ悪いけれども、そんな気がしませんよね。それは大きな課題ではあるんだけど、話の筋道としては、そういう意味では高齢者に限らず地域福祉コーディネーターを社協がぼちぼち置き始めたという段階なんです、という感じなんです。

【林会長】

木藤委員。

【木藤委員】

コーディネーターの話になったので。現実的には今言われたような形、山路先生が言われたような形で、ここで地域福祉コーディネーター、国立ではCSW、コミュニティーソーシャルワーカーと言っているようですけども、それをやっと市の半分の補助で賄うという事業で置いています。1人だけ、西地区に、前からいるところに入っているところを担当しているんです。話をもとに戻しますと、この介護保険の生活支援コーディネーターをもし置くということで、これは法律に準じた形で、これは必置になっています。そのための予算も国立市はとっています。

現実的に、じゃ、生活支援コーディネーターをどうしているかということ、先進市ですか、実際ここで置いているところについては、区部と立川が去年から、いわゆる地域福祉コーディネーター、CSWのほうを置き始めて、今年で一気に全地域に置いたんです。全員で6人で、全地域を網羅するような形にして。立川の例でいいますと、そこで地域を網羅する各地域のコミュニティーソーシャルワーカー、地域福祉コーディネーターが置かれて、立川は地域包括も持っていますから、社協が持っていますから、そこに生活支援コーディネーターを置いて、いわゆるCSWと一体となって、CSWは高齢者だけではないですけども、その核となる1人が、生活支援コーディネーターが高齢者の新しい新総合事業を担うという形でやっています。

区部のほうが幾つか、先進的にも何年か前からコミュニティーソーシャルワーカーを置いてやっているところはありますけれども、そういうところもみなそういう形で社協が生活支援コーディネーターを受けて、コミュニティーソーシャルワーカー、地域福祉コーディネーターと一緒にやっていくというのが現実的な形です。国立も今、市のほうと、うちのほうとどうしようかということをやっているんですが、何せ先ほど言われたように、やっここで動き始めたところなんで、そこまでの体制が整っていないというのが現状なので、今市とそこら辺について、じゃ、今後どうしていくかということ調整していくというのが現実です。

ですから、現実的には、生活支援コーディネーターというのを受けているところは、おそらく全てかどうかは確認していませんが、社協がいわゆる地域のコーディネート業務と一緒に受けているというのが現実的だと。

【林会長】

ありがとうございます。

新田委員。

【新田委員】

これ、今山路先生が言われたように、ほんとうに当てにならない話で、例えば認知症コーディネーターというのが東京都先進地区でつくったんですね。国は認知症生活支援員というのをつくったんです。結果として、予算が縦割りなので別々に置かざるを得ない。差別がないんですね。じゃ、認知症生活支援は行政の中に置こうと、認知症生活支援コーディネーターは地域の中に置こうと。これも同じ話なんですよ、根本が。

だから、今木藤さんが何となくもっともらしく言ったんだけど、実は非常に曖昧でございまして、これはやっぱり議論していかなきゃいけない話なんです。だから、その土地に合ったしっかりしたものをやらないと、ぐちゃぐちゃになるだけの話ですから、今までの話はゼロぐらいにした感じでやったほうが私はいいと思いますよ。そうしないと、国と都の行政の中に埋没しますよ。ぐちゃぐちゃになっちゃいますよ。行政が

困る、我々も困るだけなのでというぐらいの話に、私は聞いておりました。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。やらなければいけないことがいろいろあるんですが。

【田村委員】

いいですか。

【林会長】

田村委員、どうぞ。

【田村委員】

ちょっと確認じゃないんですけれども、今新田先生のお話で、やっぱり国立は、国立に合った、国立の住民が安心して、それで生活に生きがいを感じながらというか、ああ、ここに暮らしてよかったと思われる社会つくろうということですよ。あまり国とか、東京都とか、いろいろなところに振り回されない。介護保険制度そのものが各自治体に任されたわけですから、それなりのことを自分たちで考えてやっていく、それを新たに理解してよろしいですね。

【新田委員】

はい。ほんとうにそう思います。いろいろなことが起きてきますが、結局今言われたのは課題解決型にするということなんですね。行政とこういう会議がきちんとシステムをつくる。それは、課題解決できればどこでもいいと思うんですよ。きちんとシステムをつくった中でやらないと。そうしないと、ぐちゃぐちゃ、いろいろなところが来ますのでという話で、まさに賛成でございます。

【林会長】

ほかに何かございますか。そうしますと、これについても、これというのは生活支援コーディネーター及び協議会についても、検討部会でやった上でということをお願いしたいと思います。

ほかになければ、そうしますと、資料があったと思いますが、その他ですね。事務局のほうからその他で。

【事務局】

その前にあります。済みません、私のほうからご助言をいただきたいことがございます。今のお話に関係する内容なんです、ご説明差し上げた介護予防の地域活動支援についての補助金を出している団体が10あるというお話で、先ほどから皆様にご議論していただいているんですが、ぜひその団体に今後の市の方向性を含めて、できれば早目にご説明に伺って、今の活動の状況をこちらのほうでさらにヒアリング、詳しくさせていただく中で、この実現可能性も含めて探っていくということに入りたいですが、タイミングとしてご議論のように、もう既に、すぐに始めてもよろしいかどうかの、ちょっとそこら辺のご助言をいただきたくて、ご質問差し上げたんですが。

【林会長】

どういう思いや、あるいはどういう準備ができているのかということがわからないと、何とも言えないと思いますので、そういった意味で、まずは情報収集についてはもうすぐに始めてもいいんじゃないかと思うんですけれども。

【事務局】

早速進めさせていただきます。

【田村委員】

このところで、自主団体、この調査なんですね。

【事務局】

そうです。自主活動。

【新田委員】

今の話は、もちろん、包括さんの行政のあれがよくわかりなので、問題はこの自主団体にせっかくお金を出しているの、介護予防事業としてきちんと方向性を持っているかという話ですね。そこが重要なところで、単に補助金を出すだけという時代はもう終わったと見ていいと思うんです。きちっとやっていただくと。それで、逆に言うとアウトカムか何かほしいですね、実を言うと。要介護認定率をその段階を低くしたのかとか、単純に言うのですよ。そういったようなことも含めるぐらいのものをやっていかないと補助金の意味がないので、そこはよくわかりだと思いますから、そこを含めて頑張ってもらいたいという激励とともに、目標値を設定したらいいのではないかと。

【林会長】

お願いします。

それでは、馬場課長。

【事務局】

それでは、皆様に配付させていただいております資料ナンバー10番という横長の資料をごらんください。タイトルは上のほうに書いてありますが、平成27年度介護保険特別会計補正予算第3号案の概要とございます。こちら、介護保険事業を進めるに当たって、当然のことながら予算は国立で事業の執行に当たっているわけですが、平成27年度の予算、ここは9月議会で補正すると、変更するというところで議案を提出いたしましたして、前日議会により可決されたところでございます。

内容としては、一番最初のページには歳入歳出という、歳入というのは入ってくるお金、歳出は出ていくお金というところで、内容が書いてあります。歳出という側の主な内容の②番、基金積立金、9,384万6,000円という金額をごらんください。こちらのほうは、介護保険事業を行っていた上で、昨年度中に行った事業のうち、今年度だけ準備基金に積み立てをできる金額として9,384万6,000円が積み立てることができる金額として確定したということでの予算の変更でございます。今年の2月に介護保険の保険料を策定していく際に、一旦は介護保険運営協議会の意思として、準備基金は取り崩さないということでご意見をいただきました。

しかしながら、市長から、2月に介護保険運協の皆様方に一度お集まりいただいて、介護保険料の引き下げのために準備基金の取り崩しをさせていただきたいということをお願いをした際に、準備基金の積立金額が当時でおおよそ8,000万円程度だったんですけれども、その後、26年度決算後に積み立てることができる。積み立てた上で1億7,000万程度は積立金額ができるので、そのうちの8,000万円を保険料引き下げのために取り崩しをさせていただきたいという説明をさせていただきました。

その際に積立額が見込みで8,000万円程度と言っていたんですが、その金額が確定して9,384万6,000円になったということでの金額が発生したということでございます。予定より若干ではございますけれども、多く積み立てることができたということになっております。

その他の③番の諸支出金という支払い金額につきましては、公庫と東京都からの交付金、負担金につきましてはの返還金、そして40歳から64歳までの被保険者の方の保険料をプールしている診療報酬支払基金という基金があるんですが、そちらから40歳から64歳までの方の保険料分として交付予定していた金額の返還事務、これらが8,894万2,000円ということで金額が確定したということでございます。

この②番、③番、いずれも26年度中に事業を行った結果生じた剰余金についての返

還ということでの補正でございます。①番の総務費につきましては、若干の事務費用の関係で嘱託員報酬であるとか、認定調査委託料であるとかいったような部分の金額が補正されたというところでございます。左側の歳入につきましては、一番大きなものが⑤番の繰越金とあるんですが、これは26年度の事業を行った後の繰越金というところでございます。

①番から④番までのところのうちで、①番から③番までは、先ほど事業費用が余ったのでお返しするというような報告を差し上げたんですが、地域支援事業に限っては若干足りなかったお金があるということで、国庫支出金、それから2号被保険者、若い方の保険料の支払基金、それから東京都に対して、追加でのお金の支給を求めるものということで、国庫支出金と支払基金交付金と、東京都支出金からの歳入があるというところでございます。④番の繰入金といいますのは、先ほど歳出のほうで事務費用の増が見込まれるのでということで、増額した分を一般会計からお金をもらうというところの金額でございます。

占めまして、補正額は1億8,513万7,000円の金額が当初の予算よりも膨らむという形になっております。それぞれの歳入と歳出の細かい減少等は、めくっていただきました2ページ目、3ページ目をごらんいただければ記載されてございます。ということで補正予算案の——ここには案とあるんですが、実際には市議会で可決をいただきますが、補正予算の概要ということで説明させていただきました。ありがとうございました。

#### 【林会長】

ありがとうございました。何かご質問等ございませんか。よろしいですか。

議題はこれで終わったんですが、委員の皆様から何かございませんか。山路委員、これの中の認知症の……。

#### 【山路委員】

いろいろパンフレットがあるんですが、特に知っていただきたいのが、この第4回の、日曜日のイベントを10月4日にやるということでありまして。これは、ここに書かれているメンバーで、顔を見知ったメンバー、顔写真が出ていますが、実は第4回になります。それで、やっぱり私たちというか、今までこの国立市がほんとうに独自で手づくりでやってきたということでありまして、その点を理解いただきたいということ。

それから、日常活動を、いろいろな積み重ねがあって、細かい話は省略しますが、今言われたように、多職種連携及び在宅療養推進連絡協議会というところが、これは、私は新田先生が会長で、私が座長になって進めてきた取り組みがあります。その中で、9グループの市民の方々に参加していただいて、9グループに分かれて、いろいろな認知症を支える取り組みを——若年性認知症の会とか、あと居場所づくりとか、そういう分科会に分かれて取り組んできた、その成果を発表する場でもあるということと、できるだけ市民に参加していただいて、やっぱり認知症の認識を少しでも知っていただいて、まちづくりとしてこの取り組みは広げていこうと。

それでなければ、まさに今回来ていただく大牟田がそうなんですけれども、徘徊モデルというのをつくって、ほんとうに先進的に認知症のまちづくりをやってきたモデル都市なんですね。こういうところを1つの理想に、国立市もやっていきたいという1つの大事なイベントですので、ぜひこのメンバーの方々の中でお時間がとられる方々は参加していただければと思います。去年、350人参加していただいたんですが、やっぱりもっともっと国立市民の方々に参加していただきたいと思っています。

残念なことに、なぜか、例えば去年もある雑誌に書いたんですが、市議会議員は何を

やっているんだと。23人もいて、何でここに参加しないんだと、1人しか参加しなかったじゃないかと。ちょっと悪口を書いたら、後で調べたら5人参加と言っていました。ただ、まだ訂正はしていませんけれども。だけれども、やっぱりほんとうに議員さんの方々も、これになぜ関心を持たないのか。私は不思議でならないんだけど、そういう全市的な取り組みを、ぜひこれを1つのきっかけというか、1つのイベントにして広げていきたいということでもあります。繰り返しになりますけれども、ぜひお手すきの方はご参加をいただきたいということでもあります。

【林会長】

ありがとうございます。

それ以外の。

【新田委員】

これを話します。

【林会長】

そうですね。

【新田委員】

もう一つ、ぜひ参加していただきたいと思うのが、全国フォーラム2015、せっかくですので、一橋でやまして、これ以上ないメンバーがこうやって集まりますので、今の問題点をほとんど、おそらくここでどう考えるか網羅してあります。例えば、今ここでどうする、地域包括体制づくりと。今厚労省の今これを一番進めている迫井さん、そして東内さん、和光市、そして北区の小宮山さん、そして宮島渡さんという長野上田市から、山路さんがコーディネーターをやるんですが、これはすばらしい議論になると思いますし、それぞれが見る価値があると思いますので、ぜひ皆様、仲間に呼びかけて参加していただければと思っております。

私と林先生が大会長と副大会長でございますので、よろしく申し上げます。

【林会長】

ほかにございませんか。あと、事務局から申し上げます。

【事務局】

済みません、次回の日程ということなんですけれども、介護保険運営協議会、毎月第3金曜日ということでやっております。今現在、10月16日ということになるんですけれども、ご都合のほうはいかがでしょう。

【林会長】

10月16日、金曜日ということで。

【事務局】

現状、16日で開催予定でございますので、日程のほう、ぜひご調整いただければ幸いです。以上です。

【林会長】

それでは、ほかになければ、今日はこれで終わりたいと思います。どうもお疲れさまでした。

—終了— (21:00)