**議　　事　　録**

|  |  |
| --- | --- |
| 会議の名称 | 第３回　羽村市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画審議会 |
| 開催日時 | 平成29年９月27日（水）　午後７時〜 |
| 開催場所 | 羽村市役所４階　特別会議室 |
| 出席者（委員）氏名 | 川村孝俊（会長）、栗原悦男、横内正利、栗田　肇、林田香子、井上　保、杉浦康枝、浅野光男、武藤征夫、指田幸三、鈴木雄生、大平真美、渡辺祐治、榎戸文男、雨倉千代美 |
| 欠席者（委員）氏名 | なし |
| 事務局 | 高齢福祉介護課長、高齢福祉係長、介護保険係長、介護認定係長、  地域包括支援センター係長、高齢福祉係主任、高齢福祉係主事 |
| その他の出席者 | 守屋（ジャパン総研） |
| 議　　　　　　　　　事 | １　介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（中学校区域別  　　　集計）について  ２　羽村市高齢者福祉計画及び第７期介護保険事業計画  　　　の素案について  ３　その他 |
| 傍　　　　聴　　　　者 | なし |
| 会議資料 | 《事前配布資料》  ・羽村市高齢者福祉計画及び第７期介護保険事業計画  　（平成30年4月〜平成33年3月）  《当日配布資料》  ・次第  ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（中学校区域別集計）  ・中学校区の住所  ・第２回羽村市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画審議会会議録 |

**議　　事　　録**

|  |  |
| --- | --- |
| 発言者 | 議題・発言内容及び決定事項 |
| **事務局**  **会長**  **事務局**  **会長**  **ジャパン総研**  **会長**  **委員**  **事務局**  **委員**  **事務局**  **会長**  **委員**  **会長**  **事務局**  **会長**  **ジャパン総研**  **委員**  **会長**  **事務局**  **事務局**  **会長**  **委員**  **事務局**  **委員**  **ジャパン総研**  **委員**  **事務局**  **委員**  **事務局**  **会長**  **事務局**  **会長**  **事務局**  **会長**  **委員**  **会長**  **事務局**  **委員**  **会長**  **事務局**  **会長**  **委員**  **事務局**  **会長**  **委員**  **会長**  **委員**  **会長**  **委員**  **委員**  **ジャパン総研**  **会長**  **委員**  **会長**  **委員**  **委員**  **委員**  **委員**  **会長**  **委員**  **会長**  **委員**  **委員**  **委員**  **会長**  **事務局**  **会長**  **委員**  **会長**  **委員**  **委員**  **会長**  **委員**  **会長**  **委員**  **委員**  **会長**  **委員**  **会長**  **委員**  **会長**  **委員**  **会長**  **委員**  **会長**  **委員**  **会長**  **委員**  **会長**  **委員**  **会長**  **会長**  **事務局**  **会長** | 定刻となりましたので、只今より第３回羽村市高齢者福祉計画及び第７期介護保険事業計画審議会を開催させて頂きたいと存じます。  第２回の会議録につきましては、本日は机上に配布をさせて頂きましたので、ご確認をお願い致します。  また、会議録につきましては、近日中に市の公式サイト及び高齢福祉介護課の窓口にて公開致しますので、ご承知おき下さい。  以上でご報告を終わります。  次第「２　議事」に入らせて頂きます。ここからは会長に進行をお願いしたいと存じます。会長、宜しくお願い致します。  議事を進めて参りたいと思います。皆様のご協力を頂きたいと思います。本日の傍聴の希望者はいらっしゃいますか。  いらっしゃいません。  傍聴希望者がなしということですので、議事を進めていきます。次第に従って進めて行きます。  （1）介護予防日常生活圏域ニーズ調査ということで、事務局からお願い致します。  （説明）  ここで皆様からご質問を頂きますが、お気づきの点があれば、ご意見も含めて頂ければと思いますが如何でしょうか。  私は羽村市に住んでいないので基本的な質問です。中学校の３つの区域は、大まかに何か特徴がありますか。団地が多いとか一戸建てが多いとか、特徴はありますか。  一中区域は、青梅線の向こう側と申しますか以西になります。どちらかというと古くから羽村市にお住まいの方が多く、高齢化率も青梅線の以東に比べると、若干高い傾向にあります。  二中と三中は、概ね青梅線の以東にありますが、比較的、以西に比べると新しくお住まいの方が多い地域と考えております。  工場などは、全般的に二中区域にも三中区域にもある状況です。  富士見平に羽村団地があると思いますが、入っていないです。  確認致します。  調べて頂いている間に次の質問をお願い致します。  一中区域は従来の方が住んでいる。二中と三中は、新興住宅が多いというご説明がありました。３つの地域に分けたのは、どういう理由から、こういう分け方をして調査に役立てようとしたのかをお聞かせ下さい。  高齢者の実態調査で、一戸建ての住宅に住んでいる方と、アパート・マンションに住んでいる方とでは、生活のパターンが全然違います。  色々な調査の仕方があると思いますが、この３つの調査ですと、大きな違い、トレンドが出ていないという説明がありました。高層マンションに住んでいる方と、一戸建てに住んでいる方では、かなりの差が出るのではないかと想像しています。場合によって、そういう調査もすると良いと感じました。  高齢者計画・介護保険計画ですので、主に高齢者が対象の話題になります。高齢者のニーズ調査の統計になっています。  事務局から、今のご質問も含めてお願い致します。  先程の富士見平は、二中の区域になっております。  調査区域は、ある程度の区分ということで今回は３つに分けました。  調査をした結果、たいした差異がないとなると、一体どうだったのかと率直に思います。差異が出て来るところで、計画をどういう風に作っていくかとかありますか。  一般論として申し上げます。何故、中学校区で分けているかということですが、これは羽村市に限らずに日常生活圏域が設定されます。国が平成12年頃から、日常生活圏域を考える際に、中学校区を基準に考えて下さいと言っています。  今回の調査あるいは他の保険者の調査も、基本的には中学校区で調査をします。中学校区でニーズが大きく異なった場合は、圏域を修正しようという話が出てきます。日常生活圏域の議論が大前提にあるので、中学校区で分けています。  ３つの中学校区域に分けることは、全く無意味だとは思いませんが、先程の説明では、一中区域は、比較的個人の自宅が多いのですよね。特に三中区域は集合住宅が多い。そういう地域としての１つの特徴があると思います。何故、数字がばらつかないのか。それはちょっと分かりませんが、集合住宅と個人の自宅とは、少し違う結果が出るのではないかと思います。  今回、中学校区域で分けて資料が出された訳ですが、前から私が申し上げていたのは、要支援１・２の方が862人の内訳があったはずです。その内訳による区分けも、いずれ必要になると思います。見える化の中で、出て来るのかは分かりませんが、絶対必要だと思っています。  事務局から何かございますか。  少し環境が違うので、事務局としても色々出て来ると思いましたが、ほとんど差異がないのはアンケートの内容だと思います。もっと細かい内容で質問をすれば、色々出てきたかも知れませんが、前回の計画の時に質問内容が多く、高齢者にとって負担であるということで、手引の中では、基本的な質問内容が決まっています。  それに羽村市としての独自質問を加えて、負担がないような形でアンケートをとらせて頂きました。あまり差異は出てきませんでしたが、そういう内容なのかと判断しております。  集合住宅と個人宅との差異については、統計がとれるかどうか検討したいと思います。  地域包括支援センターが、地域の実態把握の中で、特徴を把握していくでしょうし、それが求められていくのだろうと思います。  市で行っている地域ケア会議で、施策に反映されるべき地域課題が、これから議論されると思います。そういうことも含めて、具体的に細かい議論をしていかなければいけないと思います。  今年度中に、第３の包括支援センターが出来ることは聞いているし、資料でも見ています。この区域割りがどういう風になるのか。もしかしたら、中学校区域と関連するのかどうか。分かりましたら教えて下さい。  ３つの区域は、中学校区域とは一致しておりません。現在は、「羽村市包括支援センター」が青梅線の以西です。日野自動車の正門の前にある「地域包括支援センターあさひ」が、青梅線の以東を受け持っております。羽村市は、緑ヶ丘地区と栄町地区を担当致します。あさひは、青梅線の以東のうち、緑が丘・栄町・小作台を除き、川崎を入れた区域が担当になります。  新しく増設する所は「あゆみ」と申しますが、新奥多摩街道沿いのスーパーバリューがオザムの近くにあるのですが、その向かい側が事務所になります。担当区域は青梅線の以西で、小作台を含み、川崎を除きます。  無回答の５人は区域に入っていないのですか。どういう方達ですか。  該当なし・無回答につきましては、調査票からは区域等が特定できないもので、そういった方が該当なし・無回答に含まれています。  包括支援センターの３つの分け方ですが、青梅線沿線の中で川崎だけが「あさひ」です。川崎と「あさひ」は凄く離れていますが、どうして川崎だけを「あさひ」にしたのか疑問に思いました。  市役所が緑ヶ丘と栄町を担当することになった理由は、今までは市が青梅線のこっち側ですが、向こう側を担当していたというところを、市役所の周辺地域を受け持ち、担当する高齢者が比較的少なめに設定しています。市として、それ以外の包括支援センターの後方支援や在宅医療介護連携など、新しく取り組んでいきたいということがございます。  委託の包括支援センターにつきましては、高齢者人口の担当割合を同数にしたいというのがございました。市民に担当地域をお願いするのに、丁目でお伝えするのが、ご説明・ご案内が一番分かりやすいと考えました。  基本的には、高齢者人口の割合と住所のバランスを考えたところ、青梅線できっちり分けるやり方は難しい点がございましたので、川崎地区につきましては「あさひ」に。小作台の青梅線寄りにつきましては「あゆみ」ということで、線路を跨ぐ形になりました。  結果的には、そういった経緯で区分をさせて頂きました。  高齢者の人数で分けたということですね。  人数の均衡と住所の単位で、割合を按分しようとした時に、そういう形になりました。  包括の運営協議会でも区域割りは話題になりました。包括支援センターについては、必ずしも利用者が窓口に行けなくても、訪問等を含めて相談活動をしていくのが基本スタンスですので、そういう所でカバーして欲しいという意見が出ていました。市も、心づもりとしては受けて頂いていると思います。  他の包括支援センターに行ったとしても、担当が違うから他に行って下さいという対応ではなく、いらっしゃった最初の包括支援センターで対応し、２回・３回の支援が必要になった時は、担当の所に引き継ぐ対応になっております。  ３つのセンターが連携し、市民には不便を掛けないように対応していきたいと考えておりますので、宜しくお願い致します。  ニーズ調査については終わりに致します。  （２）羽村市高齢者福祉計画及び第７期介護保険事業計画の素案について、事務局からお願い致します。  （第３章までの説明）  制度・計画等について、まだ確定していない部分もありますが、ご確認頂いた上で皆様からのご意見を頂ければと思います。  ２点あります。今後の要望と考えて頂ければと思います。  ４ページですが、「介護負担により離職者の減少を目指す」という大きな項目があります。これが非常に重要な課題だろうと思いますが、  広い意味で離職者の減少を目指すという取り組みは、非常に重要だと思っています。是非、積極的な取り組みをお願いします。  もう１点は、今年の法律改正で厚生労働省のホームページを見ると、所得の高い層の負担割合を３割とすると出ています。５ページにも書いてあります。所得ベースで220万円、年金だけだとしたら340万円の所得の方だろうと思いますが、ホームページを見ると、３割負担になって非常に増加する方は、12万円に３％程度と書いてあります。  その根拠の１つが、施設に入られている方は、既に上限で４万4400円をオーバーするわけがないので、３割になっても影響はないという説明も入っているようです。これを羽村市に当てはめたら、どうなるのか。是非、推計を見てみたいです。  第１号保険料との関係でいえば、220万円は第８段階の真ん中より少し前ということになります。去年の推計を使うと、約20％が保険料を払う人として該当しますが、国では約３％しか該当しないとなっています。もちろん20％の人全員が介護保険を使うわけではないので、当然減るわけですが、それにしても少ない数字だと思います。羽村市に当てはめたらどうなるのか。是非その辺の推計をお願いします。  併せて、２割負担も今年から始まりました。260万円というと第７段階ぐらいに該当します。それについても、どのくらいの方に影響するのか、是非、数字を見せて頂きたいと思います。  今の時点で、事務局から何かございますか。  １点目の離職の問題については、ご意見の通り対応して参りたいと思います。  ２点目の負担割合の関係は、確認をして情報提供させて頂きたいと思います。現在、２割負担の方がどの程度いるかということにつきましては、負担割合証を皆様にお送りしております。そのうち、２割負担の負担割合証をお送りした方は13.1％です。  意外と多いですね。13.1％が３％にならない気がしますが。  おそらく国は、全国的なところで統計を取っているでしょうし、国の統計と東京都の統計は、結構、差があります。その辺は数字のマジックかもしれませんが、是非、市でも推計を出して、施策の中に反映していければと思います。  その他にございますか。宜しいでしょうか。  先に進めたいと思います。事務局の説明をお願い致します。  （第４章からの説明）  お気づきのことがありましたら、ご意見頂ければと思います。  基本理念・基本方針・基本目標の文言は、そんなに変わらないと思いますが、具体的にこのような施策を計画に入れて欲しいとか、皆様が日頃の活動の中でお気づきのことがあると思いますので、どんどん出して頂きたいと思います。  ４ページの高齢者・介護保険施策の動向のところで、「介護負担による離職者の減少を目指す」が重要事項の１つになっています。理念は良いと思いますが、具体的に離職者を減らすために、どのような施策を考えていますか。  介護をしながら働き続けていく事についての情報提供があります。  市の施策として、これを打ち出すということは難しい部分もございます。具体的な施策を検討する中で、盛り込めるものについては、盛り込んでいくという方向性で考えています。  羽村市だけでは、出来ない部分もあるかと思います。羽村市として出来ることを、これから皆様で知恵を出し合って、市に働きかけていけたらと思います。それについてのご意見を頂ければと思います。  先程の統計数値の中でも、介護状態になった時に誰がみるかといった場合、一番多いのは夫婦です。ある意味当然ですが老老介護になっていきます。介護の社会化というのが介護法のメインテーマです。  そうなると、社会化を図るすべとして羽村市は何をやるのか。健康寿命を延ばしていくことは、もちろんやっていくし、羽村市がその中でかなり優秀な数字を挙げているのは誇るべき事です。  実際に夫婦のどちらかが介護状態になった時、夫婦だけで支えきれるのか。それこそ社会化というものをどうしていくのか。非常に大きなテーマだと思います。  私自身、良い特効薬は思いつきませんが、ボランティアや事業者も含め、そういった環境と地域をどうやって巻き込んでいくのか。町内会等の地域を巻き込んでいくのか。その辺が大きなポイントになっていくと思います。そういったことを、もっと具体的に盛り込んでいけたらと思っています。  とても重要なことを発言して頂きました。皆様の地域の中で感じていることを、もっと出して頂けると有難いと思います。  先程のお答えで、情報提供していくということで、それは非常に重要なことだと思います。  介護離職を考えなければいけない場合に、相談に乗って頂くようなシステムは出来ないのでしょうか。専門家のアドバイスがあれば、介護離職をしなくても切り抜けられる方法が見つかるかも知れません。広い意味で情報提供ですが、具体的にそのようなシステムが出来れば良いと思います。  介護離職のお話は重要な問題だと思います。特に介護サービスに携わっている事業者は、事業所ごとで色々工夫をされていると思いますが、何かご意見頂けますか。  介護離職は、特に若年性認知症の方を抱えている家族は、経済的な負担がかなり大きく、男性が若年性認知症で退いてしますと、一緒に暮らしている家族に直接的なダメージがあります。家族が働かなくてはいけない状況ですが、介護をしなければいけないので働くことも出来ないということが、かなり多いと思います。  私の事業所を利用されている方でも、２、３名の方はそういった状況にあると思っています。そういう方が相談に行く窓口はあまりなくて、事業所に相談に来ることもありますので、何か相談の受け皿になる場所があれば良いと以前から思っています。  私はケアマネージャーという立場で、日々仕事をしております。介護離職ということが私の耳にも常にあります。ここに介護負担による離職者の減少を目指すとありますが、介護負担というのは具体的に何なのかにもっと焦点を当てた方が、地域でも新しい資源を発掘しやすいのではないかと思います。  議論の材料ということで、考え方を少しご提案させて頂きたいと思います。素案の13、14ページに在宅介護実態調査の概要が載っています。今、皆様に議論頂いている内容が、在宅介護実態調査の大きな目的に１つでもございます。  お手元にある資料は抜粋なので網羅的ではありませんが、13ページに「認知症自立度別・介護者が不安を感じる介護」、14ページには就労継続見込み別となっています。  補足を頂きました。ご家族がいらっしゃると、どうしてもご家族に負担が掛かりますので、メニューによっては、介護サービスが受けづらくなるものが出てきます。委員がおっしゃったように、介護が必要になった時に、誰に介護をして欲しいかというと、だいたいご家族か配偶者になります。  それにプラスして、介護サービスを使い易い制度にしていかないといけません。全部がご家族の負担になってしますと、老老介護あるいは認認介護になってしまいます。そういうことを防ぐために、介護サービスを利用しやすいものにしていくということを盛り込まなければいけないと思います。  そのためには介護保険制度の仕組み・使いやすさを、もっとＰＲしなければいけない部分もあると思います。介護保険の実際のことを知らないとか、相談の窓口である地域包括支援センターは何をする所か知らないとか、まだまだ多いと思いますので、そういうこともどんどん広めていかなければいけないと思います。  皆様、もっとお気づきのことを出して頂ければと思います。  私の家の側に小規模多機能施設があります。私がそこに訪問して感じた事なのですが、皆様はご存知だと思いますが、小規模多機能施設は、グループホームは別ですが、デイサービス・ショートステイなど色々なものを組み合わせて利用できるものです。  普通のデイサービスだと、９時か10時ぐらいに迎えに来て、３時か４時には帰る形が多いと思います。  聞いた話ですが、息子さんが仕事に行く前の７時ぐらいにお母さんを預けて、夜遅く仕事の帰りに迎えに来て、デイサービスを利用していると聞きました。保育園の延長保育のような感じでやっているみたいで、これは凄く良いと思っています。そうすれば預けている間は、安心して仕事を出来ると思います。  そうすると、離職しないでも良いと結びつくのではないかと思って、これは良いシステムだと感じました。  介護保険が出来てからも、色々メニューの変遷がありました。小規模多機能施設は通いも泊まりも出来るサービスです。  サービスのメニューが増えていくということと、使いやすさが並行していくと、もっと良くなると思います。  皆様、他にご意見頂ければと思います。  14ページのアンケートに、介護者が不安に感じる介護というのがあります。日中・夜間のトイレの問題がありますが、いくつか要因はあると思いますが、トイレまで行けないというような場合と、トイレが和式で我慢できないというものがあると思います。  我々が高齢者の実態調査を実施した時、この問題がよく出てきます。前回も質問させて頂きましたが、トイレをバリアフリーにする場合に補助金が出るという話が出ました。こういう問題を抱えている人達というのは、築30年とか築40年の賃貸アパートに住んでいます。自分の持ち家ではないところに住んでいる方が意外と多いです。従ってほとんどが和式です。  仮に後者の場合の時に、当然、オーナーの許可が必要ですし、別の場所に移りたいといっても資金面の悩みがあります。このようなことは、どうされていますか。  賃貸や古い集合住宅だと、まだ和式があります。和式トイレに工事をしないで、様式の便座を載せるものがあります。体の状態によっては、むかないかも知れませんが、そのような提案をしたことがあります。  介護側から見て、実際に不安に感じることは、そのようなことが多いですか。  ベッドの脇に簡易トイレを設置して、夜間はそこに用を足して頂くことをお願いする方もいらっしゃいます。男性の方だと尿器で対応する場合もあります。  介護は個別な要素が多いので、十人十色の介護の仕方があると思います。住宅を改修しなくても、器具を使う対応もあります。そういう意味では介護保険の中で、ある程度のことは対応出来ると思いますが、どうしても人の手は必要です。夜中に何回もトイレに起きて、ご家族が大変だという話もあります。  特に排泄の面での介護の不安は、色々なところお話を聞きます。なにか負担を減らす方法はないのか、工夫をしていかなければならないところだと思います。もちろん、介護は排泄だけではなくて生活全般にわたります。  介護期間の軽減という話と、委員からも出ましたが、健康寿命を長くして介護を要する期間を短くしていくという考え方は、当然、計画に中に入れていくものだと思います。元々あることですが、なおさら進めていかなくてはいけないと思います。  素案の中に健康寿命は出てきませんが、健康寿命を長くしていくための施策も入れていかないといけないと思います。介護になった時には、介護サービスの使い易い仕組みを作っていかなければいけないですし、介護する側も介護のしやすさを求めていかなければいけません。  在宅で介護をする方は、素人の段階で介護するわけですので、介護者の方の支援策も必要になってきます。介護の仕方ひとつにしても、情報提供をしていく手段が必要だと思いますし、介護者が抱える悩みを解決するための支援も、別途必要になるだろうと思います。その辺も計画の中に１つの施策として盛り込んでいかなければいけないと思います。  この会は初めてですが、その前は国民健康保険の実行委員会に８年程いました。その時に健康家族ということで、国保は赤字の状態ですから解消するためにどうしたらいいかという話も出ました。皆で健康に取り組まなければいけません。  ４ページ①の２「元気な高齢者の活躍を応援する」や、皆様から地域へというものも出ています。その縦の線をここだけではなく大事にしなくてはいけないと思います。どうしても横の繋がりになってしまいますが、色々な面からみて非常に大事なことではないかと思います。  縦の線というのは、もう少しご説明頂けますか。  今は福祉だけでしていますが、国民健康保険は市民課でしております。そこの繋がりや保健センターの繋がりなど、色々なところの繋がりが大事だと思います。  羽村市の介護保険の仕組みが分かるパンフレットですが、これをどれくらいの人が手元に持っているのかと考えると、かなり少ないと思っています。  私共、シルバーセンターの中でも介護保険の話が出て、集会もやろうと思っています。介護保険のことは当然みんな知っていますが、どういう仕組みになっているかは、ほとんどの人は知りません。  私自身も審議会の委員になって、母親が介護保険の世話になっていることもあって、前から興味があったので勉強しましたが、本当に大変な仕組みです。そこに流れている思想、介護の社会化という考え方が法律改正の中で、どんどん具体化してきているという流れもあります。包括ケアシステムは、こういう考え方で、こういう流れで出来てきたということが分かってきました。  こういう仕組みを、どうやったら皆に知らせられるのか。介護が実際に必要になった時に、介護に関する相談場所や介護の仕方等のパンフレットを市で作れませんか。  14ページの「介護者が不安を感じる」ところで、家事が大部分を占めているのは良く理解しました。日々感じているのは、これを代行するのは、介護保険では訪問介護・ヘルパーが担い手だと思っていますが、実際にヘルパーの数は少なくて、日曜日には提供できないという事業所が多いです。  介護保険だけで支えていくことは、限界だということは数年前から感じておりました。ヘルパーも高齢化しております。  このことについて、市としての考えをお示し頂ければと思います。  いくつかご質問ご意見が出ました。この時点で事務局からお願い致します。  ご家族以外の介護の支援は、地域支援事業の新しい総合事業で、要支援の方ですが訪問型のサービス等を始めています。ボランティアを主体とした生活援助のサービスを、市の総合事業の１つとして導入出来ないか検討しています。  認知症の関連ですが、家族に対する支援ということで、現在実施しているのは家族会交流会ですが、地域で認知症の方を支えるということで、認知症サポーターを養成する講座等を実施しており、さらなる充実を図っております。さらにサポーターにステップアップをして頂くような講座を、今年度新しく実施する予定がございます。アドバイスを頂けるような認知症カフェを、市内の事業者にご協力を頂き、実施していくことも計画しています。  認知症の心配や不安をお持ちの方に対する支援という意味では、充実していく方向で色々な策を進めているところです。  夜間の排泄の関係ですが、介護保険では、家主の了解が得られれば住宅改修できる制度がございます。そうでない場合は福祉用具ということで、腰掛け便座を購入頂くような制度があります。  介護保険の要支援・要介護の認定非該当の方に対しては、市の高齢者施策として自立支援の住宅改修や、自立支援の日常生活用具の給付ということで、介護保険と同様なサービスを受けられる制度もございます。  健康寿命の延伸も含めまして、現在、市として取り組んでいる介護保険事業や高齢者福祉施策の中でも、ご意見を頂いたような内容につきまして、目的としてやっているものもありますし、対応出来ると考えられるものもありますので、計画の中で、そういったところを分かり易く記載をしていくことも必要だと思いました。  色々な取り組みのお話をして頂きました。計画の中に３つの基本目標があります。その中の具体的なところに今の取り組みが入っていくわけですが、このような形で踏襲していくことは、皆様に了解して頂けると思います。  色々ご意見が出た取り組みの中で、計画では、全部やらなくてはいけないことですが、その中で特に取り組んでいった方が良いと思うものがあれば、目玉商品的なところで皆様からご意見を頂きたいと思います。  認知症の話題も出ましたが、認知症施策は介護の施策だけではなく、医療との連携が言われています。  介護離職の問題ですが、高齢者を抱えて審査に来られる家族は、常に仕事の兼ね合いで悩んでおられる方もいらっしゃいます。その場合に、重しになっているのは世間の目です。子供だから親の面倒をみるのは当たり前だから、そのために離職をするのはしょうがないというような声が聞こえてきます。そういうものもかなり悩む一因になっていると思います。  要介護１・２の方は介護が大変なので、介護負担の話をよく聞きます。在宅での介護も大変だし、施設に入りたいと言っても要介護３以上でないと入れないとか、色々な問題の中で、ご家族が一生懸命に介護されているのが現状だと思います。  そういう意味では、委員がおっしゃったように、介護負担の悩み・介護離職の悩みに対する相談や支援の受け皿の役目を担う所が必要になるかも知れません。  是非、計画の中でも取り組みをして欲しいと思います。皆様もそのようなことを感じていると思います。  「地域住民と行政等との協働による包括的支援体制づくり」が、今年の法律改正の中で、大きなウエイトを占めているようです。  言うは易く行うは難しで、羽村市の町内会への加入率が38％、私がいる町内会は25％いっているかどうかです。共同住宅・賃貸住宅の方は、ほとんど加入していないと思います。それを差し引いたとしても、昔は40％ぐらいあったと思いますから、今は危機的な状況です。  なぜ入らないかというと、２つのパターンあります。１つは、高齢化で役員の仕事に耐えられないから辞めるということ。もう１つは若い層が入ってきません。私共の近くに新しい建て売り住宅がたくさん出来ていますが、若い層が入ってきません。何故なのか分析しきれないのですが、役員をやりたくないということと、加入したら何のメリットがあるか答え切れていない実態があると思います。  逆に長寿会は、町内会より加入者が多いので、繋がりを求めていないわけではないのだと思います。しかし、役員になると仕事が大変だということで入ってこないということを、これからどうやってカバーしていくのか。  災害時に、支援物資等を市は町内会を通して配布するので、町内会に入った方が良いというのが売りでした。現実に40％だとか25％と言っている中で、100％の人が来たら、その人は会員ではないので、支援物資を渡さないということはできません。そうなると、入ってもメリットがないと言われたのに対して、答え切れないということがあります。  その辺のことや健康寿命を延ばしていくための町内会の役割も含めて、福祉計画の中に解決策を入れられないかなあと思います。  町内会は、手伝いはしますが支援物資は扱いません。  町内会の連合会で旗を作ろうと考えています。在宅時に何かあった時に、黄色い旗を出すとかという話し合いをしています。  市に「助けて」ということですか。  市ではなく、東京都の地域支援というものがあって、連合会が決まると東京都から補助金が出ます。  どういう方達が旗を出すのですか。  例えば、高齢者に何かあった時に、その旗を出してもらいます。そういうものを買おうかという話し合いをしています。  「予防」を重点的にやった方が良いのではないかと思います。  小作駅の３丁目に小鳩幼稚園かまつの木保育園で、地域の高齢者の集まる場所を作って子供達もそこでやる。そういう事業を立ち上げるために既に場所を借りています。  誰でも集まれるカフェみたいなものですか。  カフェまではいかないのでしょうけど、障害者や高齢者、子供達が集まる場所を作ろうということでやっているみたいです。予防にはなるのではないかと思います。  他の地域でも何か取り組みをしていることはありますか。  社協というか全体なのですが、町内会の中にある小地域ネットワーク（委員会等）だと、会員しか見られません。小地域ネットワークというのは、そこに住んでいる人全員が対象で、会館に高齢者が１か月に数回集まって軽体操をしたり、それが終わったら昼食を作ったりしています。軽体操をやらない時には、指先を使って小物を作ったり、切手を集めて社協に寄附したりしています。  足が不自由で出られない方だと大変でしょうが、今は月に１回ですが、昔の映画を鑑賞したり、バラエティに富んだことをやっています。  小地域ネットワークを皆様はご存知ですか。小地域ネットワークの活動について、もう少し基本的なところをお話頂けますか。  小地域ネットワークは、最初は国で提唱したものになります。町内会と別組織でということで、羽村市の中で手を挙げた３つの町内会が、モデル地区として始めましたが、その後はなかなか出来ませんでした。  市が緩和するということで、町内会の福祉部のような形にしても良いとしたら、結構増えてきました。  どちらか良いかというと、一長一短あるでしょうが町内会の役員は、任期がくれば交代します。ずっと役員をしている地域もありますが、今は１期２年で交代するのが多いと思います。モデル地区になった３つのうちで、１つは町内会に入り、他の２つは別組織でやっています。他に別組織でやっているところは多々あります。  活動費はどういうふうになっていますか。  羽村市と社協からの助成金です。  あとは、バザーの売り上げです。  それぞれグループと言いますか名前をつけてやっているのですか。  はい。そうです。  毎回、どれくらいの方が参加していらっしゃるのですか。  30〜35人位です。  町内会だけではなく、地域で様々な活動しているということですが、何かしら地域の中で、お互いが集まれる場所あるいはお互いが顔見知りになれる場所があると、本当はそういうところで情報交換が出来るのだろうと思います。  今回の介護保険改正の中でも、地域包括ケアシステムの構築をさらに進めていけと言われています。地域の中で集まる場所も必要ですが、見守り・支え合いという言葉がいつも出てきます。それを仕組みとして構築できないのが、どこに自治体でも課題になっています。  災害時に、「何かあったときは助けて欲しい、声を掛けて欲しい」ということを手挙げ方式といって、登録をしている方はいます。そういう情報は町内会に伝えられています。これは災害時だけの話で、日常的なものにはなっていません。個人情報の制限があるのでしょうが、日常的に声掛け・見守りが出来る様なシステムがあれば良いと思います。  災害時の要支援者名簿があります。75歳以上の単身者もしくは夫婦、要介護もありますが、元気な方も入っています。リストがあるのでチェックするとすぐに分かります。要介護等の内容が書いてあるので出来ますが、町内会自体が高齢化しているので、なかなかカバー出来ません。  会長と民生委員だけでは、限界がありますよね。  地域に住んでいらっしゃる人が、お互いに見守り合えるような仕組みを作っていければ良いと思います。  今日の段階では、基本理念・基本目標の作り方・考え方、３つの目標と方向性については、骨子ということで宜しいでしょうか。  最後に、日常生活圏域の設定の資料があります。ニーズ調査のところでも日常生活圏域が話題になりましたが、羽村市の面積は広くなく、比較的、地域の差も少ないということで、日常生活圏域を１つに設定しているようです。  基本的にどこに住んでいてもサービスを利用する時には、差がないようにするための日常生活圏域の設定だと思います。10月から地域包括支援センターが１か所増えるということなので、今以上にきめ細かく、相談やサービスに繋がるような道筋を作っていくため、地域包括支援センターにも頑張って頂くし、羽村市としても差がないような形の考え方で進めて行くのだという理解で良いと思います。  次回以降は、具体的な中身に入っていきますので、皆様が日頃からお考えになっている事をまとめて頂き、この場で出して頂ければ有難いと思います。  本日の議事は全て終わりました。その他について事務局からありましたらお願いします。  前回お知らせしましたように第４回の審議会を10月27日（金）です。福祉計画の修正と介護保険計画のお示し出来るところまで、ご審議頂く予定になっております。  その後の日程は、第５回を11月13日（月）に開催させて頂きたいと思っていますが宜しいでしょうか。場所は、隣の大会議室Ａをおさえています。変更がありましたら通知したいと思います。  本日の審議については終了致します。皆様、夜遅くまで色々ご意見を出して頂いてありがとうございました。今後とも宜しくお願い致します。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　以上 |