

第3回板橋区介護保険事業計画委員会

平成29年2月1日（水）

板橋区健康生きがい部長寿社会推進課

I 出席委員

和 気 委 員 菱 沼 委 員 今 泉 委 員
保 坂 委 員 浅 井 委 員 金 澤 委 員
伊 東 委 員 平 塚 委 員 早 坂 委 員
植 山 委 員 北 澤 委 員

欠 席 委 員

石川(徹)委 員 小 泉 委 員 石川(正男)委 員

II 会議次第

議 題

(協議事項)

1 第7期板橋区介護保険事業計画作成検討部会の設置について 資料1

(報告事項)

2 第6期板橋区介護保険事業計画に基づく事業者公募について 資料2

3 第6期板橋区介護保険事業の実績報告について 資料3

4 介護保険制度の見直しに関する意見について 資料4

5 日常生活圏域ニーズ調査の実施について 資料5

(その他)

III 会議資料

- 資料1 第7期板橋区介護保険事業計画作成検討部会の設置について
- 資料2 第6期板橋区介護保険事業計画に基づく事業者公募について
- 資料3 第6期介護保険事業の実績報告について
- 資料4 介護保険制度の見直しに関する意見について
- 資料5 介護保険ニーズ調査の実施について

○長寿社会推進課長 本日はお忙しい中、第7期板橋区介護保険事業計画委員会にお集まりいただきありがとうございます。開会に先立ち、新しく委員になられた方の委嘱式を行う。委嘱状を受けられる平塚幸雄様及び早坂憩子様におかれましては、平塚幸雄様、早坂憩子様におかれましては、健康生きがい部長より委嘱状をお渡しさせていただく。

— 委嘱状交付 —

— 委員・職員紹介 —

— 資料確認 —

資料1 第7期板橋区介護保険事業計画作成検討部会の設置について

資料2 第6期板橋区介護保険事業計画に基づく事業者公募結果について

資料3 第6期板橋区介護保険事業の実績報告について

資料4 介護保険制度の見直しに関する意見について

資料5 日常生活圏域ニーズ調査の実態について

板橋区版AIPの構築に向けた取り組みに関する検討報告書

○長寿社会推進課長 資料2は机上配付のものと差し替えとなる。

○委員長 本日はお忙しい中、お集まりいただきありがとうございます。ただいまより第3回板橋区介護保険事業計画委員会を開催する。本日の傍聴者は2名お越しにいただいている。

○長寿社会推進課長 進行について、議題1に入る前に、資料2, 3, 4についてご報告した上で、資料1を説明する。

○委員長 議題2について説明願う。

— 報告事項 説明 —

資料2 第6期板橋区介護保険事業計画に基づく事業者公募結果について

資料2-1 第7期板橋区介護保険事業計画期間中における施設整備について

○委員長 資料2について、何か質問、意見はあるか。

前倒しならぬ後ろ倒しになっているが、その理由は何が一番大きいのか。やはり人材不足か。

○長寿社会推進課長 事業者の意見を聞くと、なかなか人材が集まらないという状況もある。板橋区の場合は、土地はある程度あるので、事業者が整備を望めばできる状況にはあるが、

なかなか手が挙がらない状況が続いている。

○委員長 東京都内は、老人ホームを整備することはできるが、人がいないから、場合によっては全床ではなく、半分ぐらいしか開けられないと言われている。

板橋区もそのような状況にあるのか。それは1つに、ケアをする介護職員に対する報酬が回らないというのがあるのか。介護報酬が低過ぎて、「給料が悪いから、やってられない」というのもありそうなのか。

○委員 最近については、介護職員の処遇改善加算がかなり手厚くなっている。この29年4月に、さらに加算がつくということで、私どもの職員も年収ベースで増額している。

現状、東京都に関しては、他の業種の賃金についても最低賃金が毎年、かなりの勢いで上がっている状況である。他の業種と比較すると、やはり介護は楽な仕事ではないので、給料を上乗せしても、なかなか人が集まらないという現実はあると思う。

○委員長 なかなか厳しい状況である。テレビや新聞を見ていると、保育のほうは国策みたいな感じで、一時は全く見向きもされなかった保育士が脚光を浴びて、どんどん上がっている。介護のほうも一応上がっているけれども、相対的な人材不足、それから、他業種との仕事の内容での比較というところで、若い人が進んでこの業種に入って、10年、20年、30年というところまでは至っていない、ということか。

○委員 そうです。あと、介護福祉士の資格取得のハードルが上がってしまった。今までのように、ある程度の実務経験で受検できるというだけではなくなくなってしまった。そういう意味でもなかなか厳しい状況ではある。

○委員長 それは一般論ではあるが、板橋にも概ね当てはまるのか。

○委員 公募を行って応募がない状況が続いている中で、板橋区としては新しい手を打つような対策はとっているのか。

○長寿社会推進課長 今のところ、金銭面で補助するような仕組みはない。実際のところは、公募に上がってくるのを待つ。あと、問い合わせは沢山いただいているので、それを事業結果にまでつながるようにお話をさせていただくなどの努力はしている。物理的なものに関しては、区としてもまだ手が足りていないと思う。

○委員 今後の見通しはどうなっているのか。

○長寿社会推進課長 今後も同じような形で公募をする。今、実際にやろうという事業者は幾つかある。そういったところに、何とかやってもらえないかというようなお話をさせていただいて、どうにか運営していこうと考えている。

○委員 承知した。

○委員長 選定委員として事業者を選定するお手伝いをさせていただいたことがあるが、この5年ぐらいの間は公募をすると公募がきていた。それがだんだん枯渇してきて、ゼロになってしまった。これも一般論だが、東京都は都内の事業者ではなく、地方の事業者が応募してくるというパターンが多い。今回も横須賀と西日本である。インターネットで公募をかけても駄目で、都内の人が見てもなかなか応募してこないかもしれない。地方を回って、「お願いします」というのをやるのはどうか。

○長寿社会推進課長 地方の事業者は、東京で事業展開をしたいと思っている。区でもインターネットで募集をかけると、それを見て応募してくる。出張でお願いに回るというのは難しい。インターネットなどを通じて地方にも発信してまいりたいと思っている。

○委員長 私の母は2年ぐらい前に認知症で亡くなった。栃木県内の老人ホームだが、想像よりもはるかに早く入れた。要するに、満床になっていない。地方はサービスがほとんど整備された状態かと実感した。

となると、事業者は東京へ出てこようとする。地方にいてもこれ以上いても事業展開できない。そういう意味で、地方の事業者にうまく来ていただくのが、可能性として一つはあると思う。都内の事業者は、もう難しいのかもしれない。

いずれにしても、何か手を打たないと後ろ倒しになってしまう。その辺りをもう一工夫し、もうひと頑張りしていただきたい。

○副委員長 地域密着型の委員もさせていただいているので、そちらの議論をご紹介したい。毎回議論になるのが、認知症対応型通所介護の稼働率が余りよくないということで、経営的に厳しくなってしまう。せっかく参入してきても厳しいとなると、事業所の方としてもなかなか応募しにくい部分があると思う。

実際どうされているかというのと、認知症対応型でない通所介護に行かれている。全くサービスを利用できなくて困っているという状況とも言い切れない。要は、次期計画のときに本当に必要なサービスを、地域密着なので、圏域ごとに精査する必要があると考えている。資料3の17ページにそれぞれの圏域高齢者数がある。Aging in Placeということも板橋は掲げているので、この方々が要介護認定を受ける状況になった時に、認知症出現率として、いったい何人の人が暮らすことが想定されるか。その時にサービス量全体として、カバーできるものが全体としてあればいいと考えるので、そういったことをより丁寧に検討する必要があると思う。

今までは、圏域ごとに1カ所ずつ整備しましょうとやってきたが、より小さな居住実態を踏まえて検討してもいいと思う。あと、株式会社の方の応募はあるが、なかなか社会福祉法人のエントリーが少ない。区内の社会福祉法人とも相談しながら、ぜひ関わっていただけたらと感じる。

○長寿社会推進課長 地域密着委員会でもいろいろご意見をいただき、今後の努力と同時に、本当に必要な数というを、第7期の計画で決めていきたいと考えている。

○委員長 日常生活圏域の調査で、かなり実態に合うような形でニーズ調査をやった。高い水準の数字を挙げると、後ろ倒しになるので、どんどん引き上げるということだけではないと思う。

計画でどんどん数値を上げていくことがサービスの基盤整備量を上げていくという効果はあったが、それがずっと続くわけではない。どこかターニングポイントになって、何か新しい、地域ごとの特色のあったシステムを作り出していくという形に発想の転換をしないと聞けないと聞いた。むしろ地域密着のほうこそ、そういうことをやるべきではないかと思う。

○副委員長 デイサービスは、所管が東京都から区に移って、区がコントロールできる状況になる。全体を踏まえてどういうサービスがいいかを、以前よりは検討しやすくなると思う。サービス量を増やすよりも、認知症の方が穏やかに暮らすことができ、ご家族が介護で追い込まれてしまうことがないような状況になっていけばいい。その実態をきちんとつかんで、どうするかという議論を丁寧にしていけたらいいと思う。

○委員長 英語で言うと、The more, the better.になるが、多ければ多いほどいいんだという、直線的な発想ではないということに、少しずつなってきていると感じる。

実際問題として、介護保険料をこれ以上上げるのは難しいという議論もある。2025年に向けて、さらに上がっていくのだろうが、どこかで臨界点がある。発想の転換を必要としているのかもしれない。

全体として見ると、ちょっと厳しい結果にはなっているが、両方とももう一工夫していただきたい。市場化になったので、かつてのように行政が何もかも準備するというのではなく、事業者に参加していただかないと、計画の水準を達成できない。その辺の、ネゴシエーションを上手くやっていただかないといけないと感じる。

行政が権限とお金を握って整備をするという、20世紀型のやり方ではなくなった。その辺は、事務局側のご苦労が多いと思われるが、頑張っけて参加を促していただきたい。

続いて議題3「第6期板橋区介護保険事業の実績報告について」について、事務局より説

明願う。

— 資料3 説明 —

資料3 平成27(2015)年度 介護保険事業の概要

資料3-1 介護予防・日常生活支援総合事業における訪問型及び通所型サービスの実施状況について

資料3-2 住民主体による通所型サービスに対する補助制度について

資料3-3 住み慣れた「いたばし」にいつまでも～板橋区版AIP構築に向けて～

○委員長 資料3全体としての説明に、ご質問、ご意見などはあるか。

○副委員長 板橋ならではのものを検討されているが、AIPというのは高齢者の方は聞いたときによくわからない言葉だと思う。「AIP」と打ち出すと同時に、説明も同時にやっておかないと、せっかくだいい中身で検討しているので、これでは高齢者の方を置いていってしまうような感じがするので検討していただきたい。

是非検討していただいたことが2つある。1つは、住みなれた地域で暮らし続けるときに、住宅コストの問題があり、収入があっても住宅コストの支払いがあることによって生活困窮することがある。または収入があっても借金、ローンを抱えていると苦しくなる。でも、介護保険料は収入があると極端に増えてしまう。生活実態に即さない制度になってしまっているところがある。生活コストに支出が大きい場合には、その利用者負担のことについて見ていただく。または、高齢者住宅について、住宅コストをかけずに安心して暮らしていけるような状況をつくっていかないと、板橋で暮らし続けるのは苦しくなってしまう。住宅政策のところで、住民の方の生活実態を考えていただけるといいと思う。

各地で介護保険料が上がってしまったことにより、サービス利用を控えるという事例が出てきている。そこは現場のケアマネージャの実態も含めて何かつかんでいただけるといいのかなと思う。国に対する提言も何かしていただけたらと思う。

2点目が生活支援体制整備事業についてだが、生活支援コーディネーターは現在、社協に1層を配置し、2層はこれからである。37年を待たずに前倒しでやっていくということだが、2層の生活支援コーディネーターを段階的に配置をしていくというのは一つの考え方としてはあると思う。私は国の生活支援コーディネーターの研修を担当させていただいていることもあり、いろんな地域に伺うことが多い。段階的にやるより、2層は2層で、ある程度、一

齊に配置をしていったほうが、お互いに支え合いながら取り組んでいくということも見られる。段階的に配置をしていくという考え方も一つだが、余り細切れではなく、前半、後半みたいな形も一つの考えかと思われる。各地を見ていると、2層の生活支援コーディネーターを配置しない状況の中では、1層の生活支援コーディネーターが非常に苦しくなっている。実質、2層が動いていかないことには動かないので、後回しになってしまった地域は、置いて行かれてしまう感が出てしまうため、2層コーディネーターを一刻も早く配置していくということも、各地の様子を見ていると考えていただきたいと思う。もう一つは進め方で、この検討の報告書をまとめるのはかなり大変だったと思う。20ページで、1層の生活支援コーディネーターが、社協に配置されていて、その方が2層の協議体を支援して、その中から2層のコーディネーターを見つけてきましょうという構想である。確かに厚労省が例示しているが、各地を見ていると厳しい。なかなか2層の中から選ぶのは難しい。例えば、もともとの包括職員をスライドさせて2層コーディネーターにするとか、または社協の地区担当者を2層コーディネーターとして配置して、2層コーディネーターが協議体のメンバーを検討していく。そっちのほうが、コーディネーターの方々を見ているとスムーズにいつているように見える。厚労省は一つの例示に過ぎないですし、検討の段階で難しいのではという声もあった。2層で集まった中から1人選べるのかということもあった。それよりは職員をスライドして、その分を穴埋めするところが多い。社協職員で人員的に確保できればそれでもいい。まだ案なので、やりやすい形を国のほうにとらわれずに、板橋ならではのものを考えていただければいいと思う。

○委員長 今社協の話が出ましたけれども、何かコメントありますか。

○委員 確かにまだ2層のコーディネーターが決まっていない段階では、1層のコーディネーターが協議体のいろいろな事務方も含めてやるという状況はある。

ただ、進め方としては、できるだけ各協議体の中で選ぶという方針で来ている。副委員長の考え方も、今後の展開次第では必要な気がする。

○委員長 板橋は、地区ごとに地区社協はあるのか。そうすると、ここで出てきている圏域というのが初めてということになる。要するに地区社協があって、その上にかぶさって生活支援コーディネーターが出てくるというわけではない。

一つは、A I Pについて、私も久しぶりに板橋に来てA I Pというのを見て、板橋区が生命保険でも始めるのかと一瞬思って、どきっとした。呼び方をどうするかというのは、なかなか難しいと思う。生活実態に合ったものにするという副委員長の意見ではあるが、私もそ

こは気になっている。収入の少なからぬ部分は、実は住宅ローンを返している。可処分所得で考えると、一方でローンをたくさん返しながら、さらに介護保険のサービスや何かを使って利用者負担が増えると非常に生活が苦しくなる。その辺の対策はあるのか。

資料だと、要介護5でも、限度額の60%ぐらいしか使っていない。満額使っていないというのは、もしかすると利用者負担のところで、自分で制限をかけているのではないかと思う。そういう人たちに対する対策はどういう状況なのか。収入があってもそういう事態が起こり得るということに対して、どういうふうに対応しようとしているのか。

- 長寿社会推進課長 特に政策的に対応しているということはない。賃貸に住まわれる方は家賃がある。住宅も若いうちから買えるわけでもないため、年をとってから住宅を買うとローンが残ってしまう状況がある。収入があってもそちらのほうに、取られてしまって生活が苦しいということも、実態としてはあると思う。

それを所得控除のような形で介護保険料が算定されるわけではない。その辺の仕組みは、まだ区が独自に何かをするというよりも、国で改めて考えてもらうことと思っている。東京に顕著にあらわれる事例だと思われるので、国がそこまで面倒を見てくれるかは、わからない。

- おとしより保健福祉センター所長 生活支援コーディネーターと協議体についてだが、自治体によっては、地域包括支援センターや社協の職員が生活支援コーディネーターとなって配置しているところもある。

板橋区は、現在は国の示すモデルに忠実にやっている。既に高島平では協議体を設置しているが、高島平は非常に国のモデルに近い形である。非常に意識の高い方が集まって、我々が余り関与しなくても、自らいろんなご意見を出し、運営している。

それ以外でも始めているが、旧来の地域ですと、町会、自治会の方が強い。高島平は、NPOとか住民主体の活動が、既に高齢者を支える取り組みができています。そういった取り組みができていない地域をどうしていくかがこれからの課題として考えている。生活支援コーディネーターについても、原則は協議体を作り、その中から選出していただくということを考えている。難しい場合は、違う方法も考えていかなくてはと思う。

- 委員 資料3-3の6ページに、地域包括ケアシステムの構築についてである。厚労省のホームページで見るが、なかなか理解できない。本当に動くのかと。ケアマネジャーがキーマンとなって住民にPRすると思われるが、私みたいな者にも分るように、かみ砕いてもらわないと、なかなか理解できない。仲間と勉強しているが、本当にうまくいくのかと思う。も

っと細かいことを住民に説明しないと、なかなか分ってもらえないと思う。

○委員長 住民にわかりやすく説明して、活動を促すような工夫はどう考えているのか。

○おとしより保健福祉センター所長 周知については、今年3月にA I Pの広報紙を全戸配布して、説明する予定である。

また、地域包括ケアシステムに関する活動について、大きな会場で講演会、セミナーを開く予定である。

確かにこの図は非常に分りづらいと思う。これまで医療、介護が中心で高齢者の方を支えていたが、生活支援・介護予防といった地域で支えるところと連携しながら進めていきたいと思う。そのため、医療・介護連携、生活支援・介護予防を進めるための取り組みを、時間をかけて取り組んでいきたいと思う。

○委員 その時に、誰がイニシアチブを取るか、この厚労省のこれを見る限りでは、私は分らない。ケアマネジャーさんが責任者になり、キーマンになると理解している。その方が色々なことをなさらないと、お医者さんにもお願いしないとなかなか難しい。そこの辺りを明確にしないと、なかなか難しいと思う。

これは板橋区にではなく国に対してである。厚労省の言っていることが、私は分らない。

○委員長 分りやすく区民に説明するということである。全戸配布もすごくいいが、難しく書いてあると、幾ら全戸配布しても、分らないものは分らない。大学も、大学のことを理解してもらうために難しいパンフレットを作り、幾ら高校生に配っても全然志願者は増えない。何をやっているかという、こういう時代なので動画である。動画で見た方が分りやすい。高齢者相手なので賛否両論あると思うが、分りやすいパワーポイントや分りやすい動画を使い、いろんな地区で説明していくのもいいと思う。

実際にビジュアルで見ないと分らない。図が書いてあってもなかなか分りづらいため、実際に動いている姿を動画で見て、これが地域包括ケアなんだと分るようなものを作りあげ、工夫することも大事だと思う。

続いて、議題4「介護保険制度の見直しに関する意見について」事務局より説明願う。

— 資料4 説明 —

資料4 介護保険制度の見直しに関する意見について

○委員長 何か質問、意見はあるか。

○委員 介護保険は何年かごとに制度が変わる。私どもの特養ですと、入所対象者が制度によってがらっと変わってしまうと、前に立てた計画はどうだったのか見直しというのを適宜していけないと、計画自体が乖離していくのではと感じている。

○長寿社会推進課長 特養に関しては要介護度3からとなったので、以前の段階の人は対象ではなくなるということは、母数が減ることになる。当初定めた目標とは土台が違ってきているということはあると思う。

○委員 特養の新たな整備計画等にしてもそうだが、軽度者になると、通所介護や訪問介護の事業所に影響してくる。今回は区がサービス料にも関与していけるようになるということなので、そのところで整備計画を適宜見直す必要があると思う。

○委員長 通常は計画を立てそれを見直す。P D C Aサイクルと言うが、計画を見直して、改善して回っていくが介護保険は1回計画を立てると、その計画ごとに制度が変わっていくから、前の計画はどうだったのか反省している暇もない。

計画論の専門家としては、これでいいのかと正直いつも感じている。

翻弄されていると言い過ぎかもしれないが、保険者である市区町村も事業者も、国の動向に翻弄されてきた十数年である。中間に立っている保険者が一番大変だと思う。

対象が変わったり制度に翻弄されて現場はどうすればいいのかという悲痛な叫びを時々聞く。国の基本設計であるため、なかなか難しい。

○副委員長 生活支援体制整備事業について、住民の方々に説明するときの一つではあるが、要支援1、2の方々を今まで関連事業所が支えてきたのを全部住民にやらせるのか、というふうにとられる方が多い。

そうではなく、従来の事業所が国基準または区が定めた緩和型で継続することがベースにあり、地域で無理なくできるところは参加していただきましょうと、それにより要支援の高齢者の方と地域の方の関係性が生まれて、孤立のない地域社会が生まれてくるということを大事にしたい。住民の方が誤解していたり、マスコミが煽っているところがある。いや、そこはしっかり従来の事業所の方が支えてくれている、というところはぜひ強調して伝えていただきたいと思う。一方でヘルパーさんが支援している中身を分析してみると、要支援の方の場合、一番多いのは掃除である。次に買い物、調理、洗濯ときて、身体介護は入浴介助が1割ぐらいという地域は多い。実態としては、本当に住民の方々が難しいのか、専門職の方にやってもらったほうがいいのか、その精査はまた別途やったほうがいいのかと思う。地域の方々が無理なくできるところは参加をしていただき、地域の方々ができないところは、事業

者なり専門職が支えていくというメッセージと共に伝えたいと思う。

○委員長 新しい総合事業の比率で言うと、訪問介護は5%、通所は1%であるので、まだこれからだと思う。

○委員 総合事業の件だが、区独自のデイサービスを利用したいと思っても、曜日が限定されていたりで本当に使える枠がない。訪問型サービスも、区独自サービスでとは思うが、事業者の方で、報酬面であったり、制度がまだわかっていない事業所も多い。区独自は分らないので、国基準でやらせてほしいという話がある。特にデイサービスは区独自を使うのが殆んどない状況である。

○委員長 そうすると、利用者サイドから見ると制度的に伸びないようになっている。

○委員 事業者は、区の説明会だけでは理解できていない部分が非常に多い。それで包括に、どういうことなのか聞いてくる事業者もいる。こちらも上手く説明できないというのもあり、もう少し理解を深めるような機会を事業者に対しても持ってもらえるとありがたいと思う。

○介護保険課長 新しい総合事業を利用いただくには、利用される区民に対するPRと業者に対するPRをしっかりとやっていかないといけないと思う。

2月に、区内の通所介護事業所と訪問介護事業所に集まっていただく会議があった。区独自緩和型サービスについて、区内でも利用者数が多いところ、うまくいっている事業所をお願いして事例発表をしていただきPRすることを今予定している。

また、通所介護事業所の事業者指定は40事業所で少ない状況である。

○委員長 ケアマネの立場からすると、使い勝手が悪いということか。

○委員 できれば、今までどおり国基準で要支援1、2の認定があった方がスムーズにはいく。区独自を利用できるところを探すところからで、すごく手間と時間がかかってしまう。

○委員長 利用できるところが島みたいに点々になっている。それが全域をカバーするようにならないといけない。考えようによっては、今が過渡期にあるかもしれない。できるだけ、全体をカバーするように、区としては早く支援するというか、調整していくということである。

○委員 第6期介護保険事業計画に基づく公募事業者のときにも、介護人材の話が出たが、板橋区においては、地域密着型の事業者の人材はどうなのか。充足しているという認識なのか。新聞等報道を見ると、人材が不足している、給料が安いということが言われている。板橋区と国と東京都との間で、板橋区独自でなさるということである。

私は平成12年頃から介護保険料をどんどん上げないとダメだと思っていた。もう上限に来

ているとの話だが、板橋区だけでもシステムをちゃんとしていただけると、私のように年寄りには安心できる。国の法律以外で、条例で保険料を高くできるのなら高くすればいいと思う。地域密着だけは板橋区独自で介護報酬を上げて給料も上げてもらい、皆さんにも一生懸命働いてもらう。そういう環境を考えることも必要と思う。私は現役ではないので、批判されるかもしれないが、区民の同意を得て今の介護保険料より上げていただくよう考えていただきたい。

○長寿社会推進課長 北欧の国は高福祉だが、税金が高い。日本の場合は、消費税で賄おうという動きもあるが、政治的な動きで上げられない。

介護保険料も同じように、介護保険料を上げてしまうと生活困窮の方が出てきてしまう。その辺のバランスをとりながら、税金にしても保険料にしても、組み立てていかないといけないので板橋区独自では、なかなか難しいと思う。

介護人材については、区では事業者を集めて、介護職に就職したい人をマッチングさせる場をセットしたり、24ページにもあるように介護ロボットがある。国の制度を使って、人材確保が難しい部分をロボットにさせるというような取り組みも行っている。

○委員長 介護ロボットは、人間が直接やる部分を少なくして、ロボットに任せられるところは任せるといった形だと思う。

ロボットというのをどう考えるのかは、また別の次元である。介護現場にどういう部分にどういうふうに導入するかは賛否両論があると思う。

基本的には、高齢化が進んで要介護の人が多くなり、それを支える人たちも少なくなるから保険料が上がっていく。どこかで臨界点に来て、制度が持続できなくなるという可能性がある。それを回避するための政策を次々と打っているというのが、今の状況だと感じる。

国や東京都が持つところと、利用者をお願いすることになると思う。制度の設計としては難しいところに来ている。

要支援だとか要介護1、2は全部切ってしまうと、十分に持続可能だという話も出ているが、いきなりやると非常に大変なことになる。5年、10年のスパンで見ると、どこかでいろんな部分を切っていくと、この制度は成り立たなくなるような気はする。

とにかく3年に1回見直されてくるので大変だと思う。

では、議題1「第7期板橋区介護保険事業計画作成検討部会の設置について」説明を願う。

— 協議事項 説明 —

資料1 第7期板橋区介護保険事業計画作成検討部会の設置について

○委員長 前回と同じような形で、基盤整備と地域包括ケアシステムの2つに分けてやる。

学識経験者も入るが内部で委員を構成し、叩き台として素案を作り委員会にかけていく形になる。特段反対意見がなければ、板橋方式でやらせていただきたい。

○委員長 議題5「日常生活圏域ニーズ調査の実施について」事務局から説明願う。

— 報告事項 説明 —

資料5 日常生活圏域ニーズ調査の実施について

○委員長 基本的には国が示しているベーシックなものを基にしていて、それ以外に板橋で何か聞いているか。

○委託支援事業者 資料5-1 介護保険サービス利用についておたずね 調査票説明

○委員長 同居と別居の考え方を変えていかないといけないかもしれない。北欧で調査をやっていたときも、世帯としては分離しているがスプーンの冷めない距離に子供が住んでいて介護をしている。

興味深かったのは、北欧は高福祉、高負担ですごくサービスが手厚い。行政が全部ケアをしていると思って我々も行くわけだが、実際には100%ケアできるわけではない。近隣のネットワークの中で、子供が近くにおいて介護している。それを専門職が見ながら必要なことに応じて専門的なサービスをしている。公私でミックスをしているというのが実際の姿で、今も北欧は変わらないと思う。

アンケートの結果の話では、別居している子供が通って家事援助をしているという姿が浮かび上がってきている。

あとは老老介護の問題である。お互いに介護し合っていると、片方の人は余り利用しないように気をつけるということなのかもしれない。

○委員 夫婦で認定を持っていても、ご主人の方が重いから、私は要支援だけど使うのは控えるとか、やはり費用の問題もある。そういった実態はある。

○委員 私どもは在宅サービスも行っているが、高齢者同士の介護はなかなかケアプランも立てづらい。本当は世帯でミックスしてやりたいところであるが、ケアプランは個人単位で立

てるものなので、ケアマネジャーとしては難しいところである。

- 委員長 介護保険のケアマネジメントは、基本的に個人単位でやっている。その辺りの難しさもあるのかもしれない。そういう姿がアンケートから浮かび上がってきて、さあどうするのかというのが、これからの課題になってくる。

我々は老老介護とか認認介護と簡単に言ってしまうが、実際にそういう人たちの支援をどうやっていくか考えていかななくてはならない。

- 委員 私は仕事柄、介護休業の説明をすることがある。会社に勤めている、休業は取らないで年次有給休暇を当てて、どうしようもなくなると離職される。50代の方が離職して親の介護に就いてしまうと、その方の年金設計もぼろぼろで、親がたとえ亡くなったとしても再就職の路が途絶えてしまいどんどん貧乏になっていく。その人の老後も不安になる。その辺りを上手くやらないと、とても大変な事になるという人が多い。

一生懸命やっていて、何人かの方は体調を崩されて亡くなったりしてしまっている方も居る。介護は相当な負担だと感じる。

AIP計画を見た時はすばらしいと思った。65歳以上の方で就労したいという方がとても多い。そのニーズをハローワークやシルバーに行けばいいと言うのではなく、もうちょっと何かあればもっとみんな働くと思う。

そういった人材が介護のお手伝いすることができたら、多少は緩和できるのではと思う。70歳になると毎日行くところがないとおっしゃっている。元気で体力的には問題ない。そういう人が結構いることを分っていただいて、何か就労につなげることがあれば、その人の生きがいや介護問題も解決できる。介護職が足りない部分も幾ばくか軽減できるのなら、お互いにいいと思う。そういう手をつなぐところができるのは、行政しかないと思った。

- 委員長 日本の高齢者は就労意欲が高いというのは国際比較でもはっきりしていて、それを上手く活用できないかということである。

報道でやっていたが、親子共倒れである。親の介護のために仕事を辞めた人たちが、老後の自分たちの設計ができなく貧困になっていく。団塊の世代がそういう世代であるとやっていた。その辺の対策をどうするか考えなければならない時期にきている。

- 委員 ご夫婦で、本当は2人とも介護サービスを受けたい状態であっても、無理して支え合っているということだが、家族がいると受けられないのか。

- 長寿社会推進課長 そういうことではない。夫婦両方で介護サービスを使ってしまうと、その分の費用を払わなくてはいけないこともあって控えている部分もあると思う。

- 委員長 その辺を少し精査し対策を考えなくてはならない。
- 委員 2年前に板橋では姉妹3人が一緒に亡くなってしまった。どうしてそこまで我慢してしまったのかと思う。
- 委員長 今の高齢者は我慢強い。我々の代は違うかもしれない。文句ばかり言うかもしれない。今の人達は我慢し過ぎているかもしれない。
- 委員 私も後期高齢者の夫婦で、年金生活である。色々な問題を目の当たりにすると、先々心配はある。何とか元気印で生きているという感じである。
- 委員長 この間新聞に出てましたが、後期高齢者だけを高齢者とするという話が出ていたが、どうなるか分からない。元気なうちはいろいろと社会的な活動をしていただいて、その中の一部が就労になるのかもしれない。就労のあり方を考えて、社会全体のシステム的设计につながっていくのではと思っている。

特段質問、意見がなければ、以上で委員会を終了する。

- 長寿社会推進課長 本日はありがとうございます。これから本格的に第7期介護保険事業計画を策定していくので、よろしく願います。

次回の委員会は6月頃の開催を予定している。事務局からの連絡は以上である。本日はお疲れ様でした。