会議録

会議名		平成２９年度　第５回　八王子市社会福祉審議会　高齢者福祉専門分科会
日時		平成３０年２月２日　午後２時～４時
場所		八王子市役所　７０２会議室
出席者氏名	委員	大久保孝彦委員、小新井委員、小池公江委員、来野洋子委員、田中泰慶委員、平川博之委員、村上正人委員、吉澤努委員、和氣純子委員
	説明員	元木高齢者いきいき課長 高齢者いきいき課　長谷川課長補佐兼主査、吉本課長補佐兼主査、小柴主査、壽崎主査、福島主査、政金主査
	事務局	元木高齢者いきいき課長 高齢者いきいき課　長谷川課長補佐兼主査、吉本課長補佐兼主査、小柴主査、下平主査、壽崎主査、福島主査、政金主査、渡部主査、小西主任、菅沼主任、中根主任、髙橋主事、野口主事、守屋主事 介護保険課　小澤課長補佐兼主査
欠席者氏名		髙橋たつ子委員、多々井克昌委員、樋口悦子委員、日高絢子委員、山内英史委員
議題		１．開会 ２．報告 （１）八王子市シルバーふらっと相談室松が谷の開設について （２）高齢者計画・第７期介護保険事業計画パブリックコメントの中間報告について （３）制度改正に伴う条例改正について （４）八王子市高齢者施設整備審査部会の結果について （５）通所型住民主体サービス（通所Ｂ）評価・検証事業について （６）通所型短期集中予防サービス（通所Ｃ）評価・検証事業について （７）訪問型短期集中予防サービス（訪問Ｃ）評価・検証事業の実施について （８）八王子市社会福祉審議会　高齢者福祉専門分科会委員について ３．その他 ４．閉会
公開・非公開の別		公開
傍聴人の数		なし

配付資料名	≪事前送付資料≫ ・資料５－１　八王子市シルバーふらっと相談室松が谷の開設について ・資料５－２　八王子市高齢者施設整備審査部会の結果について ・資料５－３　通所型短期集中予防サービス（通所Ｃ）評価・検証事業について ・訪問型短期集中予防サービス（訪問Ｃ）評価・検証事業の実施に関する事前資料の送付について ・資料５－４　訪問型短期集中予防サービス（訪問Ｃ）評価・検証事業の実施について ・資料５－５　八王子市社会福祉審議会　高齢者福祉専門分科会委員について ・資料５－６　八王子市社会福祉審議会　高齢者福祉専門分科会運営要綱 ≪当日配付資料≫ ・次第 ・資料５－７　「高齢者計画・第７期介護保険事業計画（素案）」への御意見について（中間報告） ・資料５－８　介護サービス事業に係る基準条例の改正について ・資料５－９　通所型住民主体サービス（通所Ｂ）評価・検証事業について ・参考資料　介護予防・日常生活支援総合事業の現状等について（平成２９年６月２３日八王子市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会資料２－５） ・参考資料　「高齢者計画・第７期介護保険事業計画（素案）」抜粋 ・意見書

会議の内容	１.開会 【　事　務　局　】　開会宣言 資料確認 八王子市社会福祉審議会条例第４条第３項及び第６条第６項の規定に基づき、議事進行を会長に委ねる。 【　平　川　会　長　】　欠席委員は５人、傍聴人はなし。 開催要件を満たしているので、議事を進める。 ２.報告 （１）八王子市シルバーふらっと相談室松が谷の開設について 【高齢者いきいき課課長補佐】　資料５－１。 館ヶ丘、長房、中野に続いて、松が谷に本市で４カ所目の高齢者見守り相談窓口開設となる。 松が谷団地の中にある空き店舗を活用した形で実施を予定している。 開設日は、平成３０年２月２０日、火曜日を予定している。 現在、店舗の改修工事の真っただ中であり、先週及び今日の降雪で、工事の進捗状況が遅れないように、開設に向けて準備を進めさせていただいているところ。 対象者はこれまでどおりだが、高齢者あんしん相談センター堀之内圏域になるので、こちらの圏域のひとり暮らし世帯、それから高齢者のみで構成する世帯に属する方、そして日中独居になる高齢者の方が対象となる。 開所時間は、月曜日から金曜日までの９時から５時と予定している。 受託法人については、高齢者あんしん相談センター堀之内を受託している社会福祉法人清心福祉会に受託していただくことになった。 職員体制については、社会福祉士が１名、介護支援専門員が１名の、２

会議の内容		名の職員体制で予定している。 　裏面に配置図を記載しているが、松が谷小学校の隣の団地の１階の空き店舗に開設する。 　２９年度末に差しかかったところだが、第６期計画に定めている高齢者見守り相談窓口を二つ増設については、２８年７月の中野の開設に続いて２カ所目となるので、計画に記載した目標は達成されることになる。 　なお、2月１４日に開催される厚生委員会で改めて議員に報告となる。
	【　平　川　会　長　】	質問はあるか。
	【　各　委　員　】	なし。
	（2）高齢者計画・第７期介護保険事業計画パブリックコメントの中間報告について	
	【高齢者いきいき課主査】	資料５－７。 　パブリックコメントについて、１月１１日の木曜日から、2月９日の金曜日まで、約１カ月の期間をとって実施している。１０月に分科会、１１月に第７回高齢者計画・介護保険事業計画策定部会を開き、そこで素案についてご審議いただき、内部調整を行い、１月１１日からパブリックコメントを開始しているところ。 　提出できる方は、市内在住、在勤、在学、また市内に事務所、事業所を有する法人や団体ということで、広くご意見を伺うことにしている。 　閲覧場所は、市政資料室、高齢者いきいき課、各事務所、市民センターほか、市のホームページ等々でも公開している。 　提出方法は、郵送、メール、ＦＡＸ、持参で、高齢者いきいき課で受け付けを行っている。 　意見の提出状況については、1月１１日から1月３１日までの件数であるが、提出者が３名、意見の件数としては１３件。意見の概要については、１枚目から２枚目にかけて、全て記載している。 　主な意見としては、地域力、市民力、ＮＰＯの力もよく生かして進めていってほしいというようなところが主な意見と捉えている。こちらのいただいた意見については、該当の所管とよく調整し、可能な限り反映していきたいと考えている。 　今後のスケジュールについては、パブリックコメントは2月９日で終わり、取りまとめる。次の策定部会が2月１９日の月曜日を予定しているので、そちらでパブリックコメントを反映した形で計画の素案をご審議いただく。2月２７日の火曜日に社会福祉審議会の代表者会があるので、そちらでまたお諮りして、中身を決定し、３月中に印刷をかけて、３月末に冊子として完成する予定。
	【　平　川　会　長　】	質問はあるか。 　３人の方から１３の意見が出たということか。
	【高齢者いきいき課主査】	お一人の方が５件、それともう一方も５件、最後の方が３件ということで、いただいている。 　今、市の考え方としては取りまとめている最中であり、次の策定部会でお示しさせていただければと思っている。 　第６期のときは提出された意見が全部で２１０件あった。この後、締め切り間近のところで上がってくるのではないかと考えている。

会議の内容	【高齢者いきいき課長】	実際に前回もそういう傾向であったため、今の段階ではこのような傾向だということでの報告となる。
	【　田　中　委　員　】	２月１９日の策定部会のときには、ある程度まとめたものが提出されるのか。
	【高齢者いきいき課主査】	はい。
	（３）制度改正に伴う条例改正について	
	【高齢者いきいき課長】	こちらに関しては、今回の制度改正に合わせた条例の改正事項を端的にまとめた資料としてご用意したものである。本来、条例の制定、改廃にはパブリックコメントや審議会での意見聴取の手続が必要である。ただし、国の各提案が示されたのが１月下旬であり、パブリックコメント実施のいとまがないところがあった。そこで、市民参加条例の例外規定の適用となり、パブリックコメントは実施せず、また、内容的にも今回は独自の規定は想定していないので、今回いただいたご意見を踏まえ、条例改正に向けての意見聴取とさせていただきたいということであらかじめお願いさせていただく。
	【高齢者いきいき課主査】	資料５－８。 平成３０年４月に向けた介護保険法及び各基準条例の改正に伴い、高齢者いきいき課事業者指定担当で担っている各サービスの基準条例について、改正をする。 今回の制度改正では、地域包括ケアの推進、質の高い介護サービスの実現、人材確保、介護サービスの適正化や制度の安定性の確保などがテーマとなっているが、条例改正についても、これらが反映されている。 資料にて、今回の基準条例の改正について、まとめているが、主なものを幾つかご説明させていただく。 まず、地域包括ケアシステムの深化として、医療介護連携の一層の推進が挙げられるが、今回の改正では、例えば表の５番にある訪問リハにおける専任の常勤医師の配置、また、居宅介護支援では、１３番、１４番にあるとおり、医療ケアサービス希望時に医師にケアプランを交付することや、平時からの主治医等への情報伝達が義務づけられる。また、２２番にあるとおり、特別養護老人ホームでは入居者の病状の急変に備えるため、あらかじめ配置医師による対応方針を定めることを義務づけるなど、医療ニーズへの対応について、改正される。 そして今回の法改正により、医療と介護の複合的ニーズに対応する介護医療院が創設される。こちらについては、基準条例の制定となるので、後ほどご説明するが、介護医療院の創設により、現在は介護療養型で提供可能である訪問リハ、通所リハ、療養ショートのサービスについても同様に、介護医療院で提供できる旨が記載されている。 続いて、地域共生社会の実現に向けた取り組みとして、共生型サービスの基準が設けられた。２３番に簡単に書いているが、障害福祉の指定を受けた事業所について、介護サービスの指定を受ける場合の基準の特例を設けたものとなる。こちらは訪問介護、通所介護、ショートステイが介護保険制度上で共生型サービスとして位置づけられるもの。 また、人材確保、生産性の向上の観点から、２番に記載しているが、定

会議の内容		期巡回型サービスのオペレーターの選任要件の緩和や、３番のとおり、介護医療連携推進会議の開催頻度が緩和される。 　続いて、質の高い介護サービスの実現として、２０番にあるとおり、身体的拘束等の適正化の推進が今回の改正で国から示された。こちらについては、八王子市が中核市に移行する際、条例制定時のときに市の独自基準の一つとして既に対象サービスに盛り込んでいた内容ではあったが、今回の改正では指針の整備、検討委員会の開催回数など、さらに追加するものとなっている。 　最後に、介護サービスの適正化として、１２番に記載しているが、福祉用具貸与に際して、機能や価格帯の異なる複数商品の提示等が義務づけられる。また、今後、全国平均貸与価格の公表や上限価格が国から公表されることにより、１０月以降は、これらについても利用者に説明することが義務づけられる。 　現在、解釈通知やＱ＆Ａなどがまだ発出されていないため、詳細についてわからないところもあるが、今回、従うべきものとして国に合わせ、条例　を改正するものである。
	【高齢者いきいき課主査】	別紙をご覧いただきたい。こちらは介護医療院の説明書きになるが、介護医療院について、説明の前に、経過についてご説明させていただく。 　今回新たに創設される介護医療院については、介護療養型医療施設の転換先の一つということになるが、経過については、平成１８年にさかのぼる。介護保険制度改革で、介護療養型医療施設は介護老人保健施設などへ転換することを念頭に、平成２３年度末で廃止することとされていた。平成２３年度時点の制度改正では、転換が進んでいないという理由から、廃止期限を２９年度末まで延長されたという経緯がある。あわせて、なかなか転換が進まないという中で、転換に関しての見直しについても検討がされていたところである。そうした中、平成３０年、まさに現時点だが、制度改正において、新たな転換先として介護医療院が創設されるという、そういった流れになっている。 　介護療養型医療施設については、経過措置期間、平成２９年度末で廃止ということではあったが、平成３５年度末まで６年間延長するという内容に、今回の改正でなっている。そういった背景がある中で、別紙についての説明をさせていただく。 　まず、１番、制定趣旨及び内容について。４行目の、「主として」というところから読み上げさせていただく。「主として長期にわたり療養が必要である要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことを目的とする施設である介護医療院を創設する」、こういった内容になっている。 　続いて、一つ下の（１）介護医療院などの定義というところで、こちらについても、４行目の「介護医療院サービス」から読み上げさせていただく。「介護医療院サービスとは、介護医療院に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて行われる療養上の管理、看護、医学的管理の

		下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を」行うもの、という定義になっている。 次に、（３）開設許可について。こちらについてはもうご案内のとおり、八王子市は中核市であるため、権限が委譲されているので、許可権限に関しては私どもハ王子のほうにあるということで、申請先は八王子市になっている。 （５）介護医療院の基準について。アについて、説明する。「介護医療院の開設者は、介護医療院の設備及び運営に関する基準に従い、要介護者の心身の状況等に応じて適切なサービスを提供するとともに、自らサービスの質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより常にサービスを受ける者の立場に立ってこれを提供するように努めなければならないものとする」。 ア、イ、ウに関しては、それぞれ基準ということで、療養室、診察室、処置室、機能訓練室であるとか、医師、看護師などの数についても基準について定めるということが書いてある。 次に、イについて。「介護療養病床（療養機能強化型）相当のサービス（Ⅰ型）と、介護老人保健施設相当以上のサービス（Ⅱ型）の２つのサービスが提供されることとされているが、この人員・設備・運営基準等については以下のとおりとする」ということで、こちらはア、イ、ウ、エ、オはサービス提供の単位、人員配置、設備、運営などについて、詳しく書いているので、後ほどご覧いただきたい。 ３ページに移り、（７）介護医療院に関する経過措置について。こちらに関しては、「この法律の施行の日の前日において現に病院又は診療所を開設しており、その名称中に病院等に類する文字を用いている者が、当該病院若しくは診療所を廃止し、又はその病床数を減少させて介護医療院を開設した場合において、当該介護医療院の名称中に介護医療院という文字を用いること等の要件に該当するものである間は、当該介護医療院の名称中に病院等に類する文字を引き続き用いることができる」、病院という言葉をそのまま使えるということになっている。 その下、先ほどの説明にもあった（８）だが、身体拘束の適正化ということで、４ページをご覧いただきたい。こちらは（９）八王子市の独自基準にも関連するところではあるが、今回、国から身体拘束について、かなり詳しい内容が盛り込まれているので、こちらについてもハ王子市の条例に盛り込んでいくという、そういった内容になっている。 （９）八王子市の独自基準については、勤務体制の確保、相談及び援助、障害者の雇用促進等ということで、共通独自基準となる。中核市の段階でハ王子市の独自基準を共通独自基準ということで定めている。今回、医療院に関しても、ここに書かれているアからシまでだが、独自基準を全て網羅したような形で盛り込んでいきたいと考えている。要は、既に特別養護老人ホームであるとか、そういったところに盛り込んでるものと同等のものを今回も盛り込んでいくという、わかりやすく申し上げるとそういったこととなる。 施行期日については、平成３０年４月１日である。
	【　平　川　会　長　】	介護医療院についての基準だが、ご意見があればお願いしたい。 今、東京都のほうで希望を聞いているのか。八王子はやるのか。

	【高齢者いきいき課長】	八王子では、聞いてはいるが、やはりまだわからないというところがほとんどである。
	【　平　川　会　長　】	先週、介護報酬の何かいろいろ会議をされて、これでどういう収益になるのか、全然わからなかった。新しい制度にして、わかりにくくなる。 対象となる八王子市内の、いわゆる介護療養型はどれぐらいあるのか。
	【高齢者いきいき課長】	四つである。
	【　平　川　会　長　】	ベッド数はどれくらいか。
	【高齢者いきいき課長】	７００床程度である。
	【　平　川　会　長　】	これは全部、介護療養か。
	【高齢者いきいき課長】	今は介護療養型に対応している。６期計画の段階から上川病院が移転しているので、７期計画上の今の算出は７０２床で出ているが、今のところ転換のご希望が寄せられていないことと、転換をしたところで保険給付の費用が劇的に変わることが見込まれていないので、一応は保険料算定であるとか、７期計画に関する影響はない、見かけ上ないという格好になっている。 ちなみに、今回の条例改正であるが、簡単に言うと、国の基準や変更に合わせている。これに加えて、中核市独自の部分は今までのものと同じように上乗せをするということであるので、かなり機械的な改正に感じられるかと思うが、少し先を見て気にしているのは、例えば資料の１６番、今回は緩和ばかりでなく、例えば居宅介護支援事業所の管理者要件を主任ケアマネジャーとすること。これは、このほうがいいだろうというのは容易に想像がつくが、そもそも人材の供給の部分がどう変わってくるのかというと、かなりシビアになってしまう面もある。理想とのギャップが出てしまい、今回はまだ運用されていないが、これにまつわる事業やさらに独自事業、場合により緩和ということはまだ検討していないが、これは７期計画中に再度見直しを図る必要がある。もしくは、支援的な事業を組んでいく必要があるなど、そういう論点はいろいろある。 例えば、どのようなものかはまだわからないが、医療者へ、対応方針を定めることを義務づけるというのは、聞けばよさそうだが、余り重た過ぎてもいけないであるとか、ややまだ見えない中ではあるが、懸念もある。ひとまず、しばらく運用して、事業者の声も聞きながら、事業の組み立てなどが必要な計画と思っている。
	【　平　川　会　長　】	ほかの委員会では、主任ケアマネジャー問題は割とホットな話題になって、特に居宅支援事業所の管理者要件に入れるとなってくると、圧倒的に今は八王子市の主任ケアマネの総数が少ないわけだから、その辺をどうするか。一事業所に責任を負わせるのは厳しいというか、一事業所ではどうしようもない。やはり八王子市を初めとした関係機関の支援がないと難しいという議論になっている。
	【高齢者いきいき課長】	これによって、どれぐらい必要数が変わるか、要は制度が変わってしまっているので、これは一事業所の対応というよりは、何か支援制度、もしくは緩和制度を、まだ関連所管と調整していないが、検討すべきではないか。 ちなみに、ある程度数がいないと、市内での転職も含めた流動性や育成も確保できないので、市のほうで追いかけてもいいのかと思っている。支

		援的な大義名分ができたという。
	【 和 氣 副 会 長 】	主任ケアマネジャーが不在のため、地域包括支援センターの一つが別の法人に今度は運営が変わるということで、この前、高齢者施設整備審査会で選定した際に、市の推薦基準というものが必ずしも明瞭ではないということで、介護保険課の方にも来ていただいて、少し意見交換した。 経験年数等、そういうクリアな基準のほかに資質の問題で推薦されないという方が一定数いらっしゃるということで、資質とは何なのかという議論になり、そのあたりはかなり判断が客観的に見えない部分でもあるので、委員会の意見として、例えば資質、どういう資質が足りなくて、あなたは推薦されないのかというのを、ご本人も了解するような形で十分にフィードバックしたり、それが必ずしもいいかどうか、議論の余地が少しあると思う。その方はもう永遠に無理なのか、あるいは何らかのサポートなり研修なりをしていけば、改善されるものなのか、そのあたりも十分検討していかなくてはならない。一回だめと言われたから、絶対に次は申請できないと思われているのか。そのあたりもよくわからないので、もう少し透明性を持った形で、選定においても皆さんにわかりやすいような推薦基準というものを明確にしていただきたいという議論が出たので、検討をお願いしたい。
	【 乗 野 委 員 】	この前の部会でも同じ話が出た。
	【高齢者いきいき課長】	いわゆる人材確保とはやや色合いが違う。キャリアパスみたいなものと見紛うところがすき間になってしまうケースというのは結構ある。このあたりも少しまとめて、次の社会福祉審議会がまたスタートする際に俎上に上げるということにさせていただくということで、どうかご理解いただきたい。 半面、緩和的な施策も当然この改正に入っているが、本当に緩和していいのかというところ、やってみないとわからない面もある。 例えば２番である。オペレーター基準の見直しであるが、従前は３年以上としていたのを１年以上としている。これも一見よさそうだが、それで何か支障事例がないか、そういったものについては利用者への聞き取りなどで課題を集められたらと思っている。 全体としては、本機械的な改正みたいに感じられると思うが、その後追いなどはきちんと取り組むので、引き続きご意見、ご指摘があれば、随時お寄せいただきたい。
	【 平 川 会 長 】	先ほどの主任ケアマネの件だが、要件として入るというと、単なる個人のキャリア要件だけではなくて、育てていかなければ事業が成り立たないので、これは少し行政のほうでも、現に必要とされる主任ケアマネジャーの数をきちんと把握して、全体でどう養成していくかということも考えていく必要がある。勝手に個人が手を挙げて受験すればいいわけではないのだから、行政が供給計画を練って、何人ずつ育てていく、だから、安心して市民もケアマネジャーを受けられるという環境にしないと、事業所マターではまずいので、これはぜひ次の委員会で、これはきちんとやっていただきたい。
	【 村 上 委 員 】	取得しやすい環境を整えてあげるのも市の役割ではないか。前回の部会でも言ったが、やはり各現場でケアマネジャーは忙しい。貴重な土日も忙

		しく、平日休むのはとても無理。やはり市内で６時とか７時からの研修を受けられる、その体制を早急につくってあげるのが大事である。 費用面もばらばらではないか。研修費用はどうなるのか。各法人か、個人持ちか。
	【高齢者いきいき課長】	それも把握していないと言われれば、おっしゃるとおりである。金銭的な支援なのか、それがあれば一番いいが、金銭的支援はややわからないところがある。ほかにも必要なものがあり、いわゆる切りがないみたいな議論になってしまうといけないが、ただ、研修場所、利便性の向上、都合の向上等がある。 先ほど和氣副会長からお話しがあったが、一度受けたらもう受けられないと思ってやめてしまうというのは、これは大いなる損失なので、このあたりの周知などを、ちょっと７期計画の中の周知では入れていくようにしていく。
	【　小　新　井　委　員　】	先ほどの話で、介護療養型は現在４病院だとおっしゃっていたが、病院の名前というのを教えていただきたい。
	【高齢者いきいき課長】	陵北病院、三愛病院、永生病院、城山病院の４病院である。
	【　村　上　委　員　】	今度、八王子みなみ野にできるのは、療養なのか。リハではないのか。
	【高齢者いきいき課長】	まだ詳しく伺っていない。
	【　平　川　会　長　】	回復リハではないか。
	【　村　上　委　員　】	回復リハはやらず、長期入院だと聞いていたので、療養をやるものと思った。外来はできないと言っていた。
	【　田　中　委　員　】	４病院は名前を変えることになるのか。
	【高齢者いきいき課長】	変えずに済む。
	【　平　川　会　長　】	これは審議会で問題になり、介護医療院という名前になるのは、「施設長ではなく、私は医者であるから、医院長でいたいから、名前に必ず院をつけてほしい」ということで介護医療院になった。なおかつ、病院の名前は変えたくないので、上はそのままで結構だとなっている。
	【　田　中　委　員　】	それで何が変わるのか。はっきり言えば、何がどう変わるのか、教えていただきたい。
	【　村　上　委　員　】	報酬体系が変わるのか。
	【　平　川　会　長　】	報酬体系というか、介護老人保健施設に準じた２タイプ。要するに、単純に言えば、医者が三人いるか、一人かの違い。三人いるということは、宿直体制の医者がいるということであり、一人体制は宿直、当直の医者はいないということの違い。
	【　田　中　委　員　】	当該病院もしくは診療所を廃止ということで、またはその病床数を減少させて介護医療院を開設する。何かマイナスのイメージがある。病院として規模を縮小して何かやるような印象になるが、これは具体的にはどういうことか。
	【　大　久　保　委　員　】	例えば、もともとの医療法だと１ベッドで４．３平米という基準がある。しかし、これを介護療養に変えようとすると、基本的には今はできないが、介護療養病棟しか転換ができないはずであるが、普通の病棟がもしそれに変えようとすると、最低６．４平米以上、つまり１ベッド当たり５割増しの広さが必要になってくる。そうなると、転換するに当たって病床数を減

		らさないとそれができないということが、一つ。ただ、今回新しくできた介護医療院は、現在の介護保険病棟からの転換のみを当初は良としていたので、今すぐそのようなことはないと思う。今、全ての介護療養病棟は、最低でも６．４平米以上を確保している。
	【　平　川　会　長　】	単純に言うと、そもそも法律で、今から１０年前に廃止すると決めてしまった。しかし、それは必要なものだとわかったが、廃止すると決めたものを廃止しないわけにはいかないので、看板のかけかえをし、廃止となった。ただ、問題は、廃止であり、今、伺うように、八王子医療センターが介護医療院にしたいとなってしまうと、介護医療院をどんどん突っ込んでしまうから、そもそも介護療養型をという看板をおろさせたかったので、今は介護医療院になるのは、療養型の病床以外はだめだとなっている。５年間は絶対にほかから行けない。また、介護老人保健施設より金がよく、ほとんど内容は同じなので、介護医療院に行きたいという介護老人保健施設がいるが、それはだめとなっている。介護老人保健施設からすれば、介護医療院については、本来は８平米の広さが必要だと言われている。 　要するにスペースの広い老人病院。２０年前、３０年前の、いわゆる８人部屋、１０人部屋、２０人部屋で、お年寄りを並べて点滴していたという時代に戻ってはまずいので、一応広さもとって、アメニティもよくしている。 　ただ、これも何とかこちら側に移行してもらいたい、介護療養型の看板をおろしてもらいたいために、次の改築計画までは今のままでいいという。決して広いわけではない。
	【　村　上　委　員　】	実際に利用する場合には、月額どれくらい安くなるのか。
	【高齢者いきいき課長】	わからない。
	【　平　川　会　長　】	やはり終のすみかとしてニーズはある。肺炎でゼコゼコとしてしまったり、誤嚥があったり、病院のたらい回しは嫌だというニーズがある。特別養護老人ホームでそれをやってくれといっても、やはり最期は病院でとなると、ニーズがあると思う。
	（４）八王子市高齢者施設整備審査部会の結果について	
	【高齢者いきいき課主査】	資料５－２。 　まず、第１回八王子市高齢者施設整備審査部会について、説明する。 　平成２９年度地域密着型サービスの事業者募集にかかる応募事業者の審査をした。平成２９年１１月８日で、委員の方は全員出席。応募法人は１社で、社会福祉法人一誠会。一誠会では、宮下町にある特別養護老人ホームの偕楽園ホームや、認知症対応型共同生活型、いわゆるグループホームを同じ宮下町で運営している法人である。今回は左入圏域の特別養護老人ホーム、偕楽園ホーム内に事業所を設置するということで応募いただき、合格となった。 　続いて、第２回八王子市高齢者施設整備審査部会について。 　内容としては、地域包括支援センターの受託候補者募集にかかる応募事業者の審査。平成２９年１２月２７日に行われて、委員の方は全員出席。応募法人は１社で、社会福祉法人親和福祉会。親和福祉会は、犬目町にある特別養護老人ホーム、小松原園の運営法人。ほかに、シルバー見守り相

		談室中野や、在宅サービスセンター中野の受託者でもある。今回は中野圏域の地域包括支援センターにかかる委託候補者の選定で、平成３０年４月からの受託予定となる。 【　平　川　会　長　】　質問はあるか。 【　各　委　員　】　なし。 （５）通所型住民主体サービス（通所Ｂ）評価・検証事業について 【高齢者いきいき課課長補佐】　資料５－９。 通所型住民主体サービス（通所Ｂ）評価・検証事業について、平成２９年１０月、開始した。実施団体数は３団体あり、一つ目が、中野圏域の「きよぴー」、二つ目が、もとはち南圏域の「いきいきらいふの会もとはち」、三つ目が、川口圏域の「ＮＰＯ法人はちきたＳＣ」。こちらの３団体は、これまでに一般介護予防サロンという形で実施していただいている団体に応募をかけたところ、３団体に協力いただけるということで、協力していただいているものである。 サービスの概要であるが、対象として、こちらは介護保険の要支援認定者、もしくは更新の事業対象者、チェックリストによる事業対象者が対象となる。介護予防ケアマネジメントにより必要性が判断された方で、他の通所サービスとの併用は不可という形にさせていただいた。 内容としては、地域での介護予防に取り組む活動。運動・体操、筋トレ、口腔ケア、脳トレ等である。 実施日が、①の「きよぴー」に関しては毎週金曜日。②③の二つは、毎週火・木の週２回ということで実施している。 利用者負担が、①②が３００円、③が５４０円ということで、評価・検証の内容としては、利用者に対して基本チェックリストの内容に準じたアンケートを実施するということで、予定をしている。 利用状況については、実際に１０月から１２月にかけての３カ月間、通所型サービスＢとしての利用実績はなかった。 主な理由として、高齢者あんしん相談センターや総合事業プロジェクト会議でどんなものが考えられるのかということで意見を頂戴したところ、やはり他の通所サービスと併用が可能であれば利用したい人がいるということ。また、住民主体のサービスであるので、いろいろな要件があると利用しにくいのではないかということ。それから、単独の利用では、通所Ｂを利用するためにケアマネジメントＣという形で、簡易ではあるがケアマネジメントが必要になる。ただ、ケアマネジメントを住民主体のサービスにするのも手間がかかるのではといったご意見があった。 下の二つが、最も顕著なご意見というところだが、本来は、やはり身体機能の改善を図るという目的や、身体機能の維持・向上を求めるのであれば、専門職がしっかりいる、いわゆる通常のデイサービスにケアマネジメントするのが、ケアマネジャーからすると本筋というご意見があった。 今後の進め方だが、３カ月間の検証結果を踏まえ、やはり利用実績がないということだったため、利用対象を要支援認定者と事業対象者というきちんとしたものだけではなくて、一般の高齢者を含めた形で今やっている一般介護予防サロンの団体にとって効果があるのかといった部分に視点

		を変えてみるのはどうかと考えているところである。そのために、少し利用対象を広げて、今度は団体として、どういうふうにやったらメリットがあるのかということを検証したいということで、内容を変えさせていただこうと考えている。 　今後のスケジュールであるが、2月１６日に改めて総合事業プロジェクト会議に実施内容をお諮りして、意見を頂戴した後、２８日に地域包括支援センター定例会があるので、こちらで報告をさせていただき、意思決定が得られれば、ケアマネジャーに周知をして、3月からの団体での実施を考えている。 　2月１６日に開催する総合事業プロジェクト会議であるが、地域包括支援センターの代表の何名かで構成されており、総合事業の進捗管理を専門的に集中して行うために、センターの定例会とは別に設置されている会議である。 　これに付随し、今日の参考資料でつけているＡ３判の現状等について、この後ほかの総合事業の話もさせていただくが、改めてこちらの資料のほうもご確認いただきたい。今ご説明させていただいたのが、下から二つ目の第１号通所事業（Ｂ型）。平成２９年１０月からの実施で、動きはしたが、やはり利用実績がなかったということが、この３カ月間でわかった。それから、もう一つの参考資料でつけているのが、こちらも計画書の抜粋である。現在の素案の抜粋だが、こちらに総合事業についての記載、こういった形で記載されているということで、参考資料で付けさせていただいた。
	【高齢者いきいき課長】	補足する。 　こちらの計画書に書かれていることの意味であるが、８３番、例えば訪問型サービス。 　平成３０年度の部分をご覧いただくと、訪問Ａ、訪問Ｂは本格実施、訪問Ｃは後ほどご説明するが、モデル実施。訪問Ｄとあるが、これは移送サービスのこと。これらを検討して、３１年度予算の段階で新たな事業構成などを、要は総括して一度やり直すというのもちょっと語弊があるが、そういうことを念頭に置いている。 　同様に、８４番、通所型サービスも、通所Ａに関しては、まだ動いてない。通所Ａとは、いわゆる緩和基準による事業者のサービスということになるが、こちらについても検討、モデル実施を３０年度に行った上で、通所Ａ、Ｂ、Ｃ、全体を見て、どういう通所型サービスを続けるべきか、もしくは形を変えていくべきかということを今後議論していきたいというところである。 　本日お話した、通所Ｂの部分であるが、利用実績０名の根本的な原因は、ケアマネジメントの件もあるが、そもそも、今はチェックリストの活用や、そういったものを含めて、対象になる人がそもそもいない。そうなると、事業者が頑張ってもいないものはいないので、０名になってしまうというところである。ではこの事業のためだけにチェックリストを、要は新規も入れて、単純に新総合事業に移行するというのは、まだそこまでは状況が、受け皿という意味でも予断を許さない状況であるため、中身としては、このカリキュラムが一般介護予防サロン、つまり普通のサロンだが、そちら

		でどういうことをやったらいいのかということで近いうちに振りかえって、できるならば、最終的には、３１年の改正の中では、一般介護予防サロンでこういう取り組みをすれば効果があるからやってほしいというような形への整備をすれば、今の状況でいくと、ケアマネジメントは大事だが、いろいろな人が好きに来られる、要介護であっても受け入れているサロンは現実にあるので、そのほうが地域のつながりであるとか、参加を考えるといいのではないかというような形に傾いているところである。 ただ、通所Ｂの事業にご参加いただいた事業所に、市としても、要は事業者が悪いわけでもないのに０名で実績が終わったというのは申しわけないので、事業者と相談して、検証事業のやり方も詰めているところ。 見込みと言っても、最終的には、今の見通しであるが、一般介護予防サロンで、しかも積極的に取り組んでいるところは強化していき、通所Ｂの制度は残しておいて、やりたいところはやってほしい、やれるところは残ってほしいと、こういう形に最後は整理できればというのが、今の見通しである。
	（６）通所型短期集中予防サービス（通所Ｃ）評価・検証事業について 【高齢者いきいき課課長補佐】	資料５－３。 こちらも２９年６月から開始している。 会場は全５カ所となっており、永生病院、東京天使病院、八王子保健生活協同組合、東京都柔道整復師会から２カ所、矢口はり灸接骨院と、だいきち接骨院の５カ所に受託していただいている。 サービスの概要としては、対象群が、要支援の方が通所Ｃの対象となるので、要支援の方及び事業対象者に加えて、一般高齢者もいる。一つは、高齢者あんしん相談センターからご推薦いただいた方。二つ目が、広報による、生活に支障を感じている一般高齢者ということで、三つの対象群を受け入れている。 期間、利用回数については、１コース３カ月間、全２４回、週２回の実施で、いずれの教室も理学療法士、作業療法士、柔道整復師などの専門職が配置されている。利用者負担はとっていない。 そのような状況の中で、６月から１１月の状況をまとめたものが（４）。この期間にサービスを終了したものは６４名となっている。利用状況については、介護保険の要支援者及び事業対象者は実で１２名、延べで１６名、それから高齢者あんしん相談センターからのご推薦が１２名、広報による方が３６名ということで、要支援等の方については全体のおおむね４分の１となっている。 それから、その下の個別評価になるが、おおむね、いずれのものを見ていただいても、実際にやってみればいずれも効果が出るということがわかっている。ちなみに、４番の事業者総合判定の中で、効果ありというところが、一般の方が１００％になっていないが、途中で利用中止をされた方が３名おり、その影響で、このような数字になっている。利用中止された方の理由については、体調不良で入院されたとか、親類の死亡等を機に、参加できないというようなご理由でおやめになられているところである。

		こういったところを踏まえて、今後の進め方になる。 現在は実施会場が市域の西部、西南部にまとまっているので、３０年度はより広域での展開を目指してということで、検証事業も引き続きで継続していきたいと思っている。利用状況の推移や事業の効果、事業者の確保等、総合的に事業を評価して、３１年度以降の事業のあり方について、検討していきたいと思っている。 スケジュールについては、そちらをご覧いただいて、今のところには継続の方向で今はお話をさせていただいており、また新たに幾つか調整をさせていただいて、もう少し市内全域でということを考えて進め、３１年３月を目安にまとめをしていきたいと考えている。
	【高齢者いきいき課長】	補足する。 こちらの事業は、利用されている方に関しては効果が明らかにあるとともに、喜びの声が上がっているが、率直に申し上げると、一人当たりのコストが高くついてしまう。これは完全に相反するが、何十人も集めて体育館のようなところで同じことをやれば、当然、安く上がるが、個別のプログラムという形をとっている関係から、高くなる。これはどう折り合いをつけるかというのが今現在の課題であり、何しろ今は事業対象者自体が少ないので一般高齢者で希望する方を交えて、事業を成り立たせているわけである、採算ベース的には成り立たせているところがある。そうすると、いずれの参加される方もやる気があるので、改善するのは、見ようによっては自然な流れだったりもする。そのため、やり方自体をもう少し、コスト的なところとかを押さえるような動きもしつつ、全体の流れは一般介護予防なども取り入れて、そういう方向とまぜ合わせてやっていくのが３１年度改正の見通し、見込みと思っている。
	【　平　川　会　長　】	質問はあるか。
	【　和　氣　副　会　長　】	これは、一人１回３カ月やったら、もう次は利用できないのか。
	【高齢者いきいき課課長補佐】	要支援者及び事業対象者については年度内２回、２コースまでご利用いただける。ただし、こちらはケアマネジメントが必要なので、そちらに応じてということになる。 一般高齢者については、まだ確実に決まっているものではないが、やはりリピーターということになりがちなので、例えばお申し込みいただいても初めての方が優先であるとか、そういった形で整理をしていきたいと考えている。
	【　和　氣　副　会　長　】	年度中に２回ということか。
	【高齢者いきいき課課長補佐】	そのとおり。国がおおむね３カ月から６カ月のサービスと規定しているので、要支援の方については、そのように考えている。
	【　和　氣　副　会　長　】	次の年度はもう利用できないということか。
	【高齢者いきいき課課長補佐】	そこもまだ確実には決まっていないが、なるべく総合事業のサービスを活用していただきたいという意向からは、そちらを促していくように設定はしていきたいと思うが、課長が言ったとおり、やはり一方で課題もあるので、そういったところを見定めながら、どのようにしていくかということを検討していきたいと思っている。
	【高齢者いきいき課長】	理想を言うと、３カ月やった、大分機能が改善して日常生活が楽になった、そこで学んだことを日ごろから家でやっているおかげで健康寿命が３年伸びた、これが理想形である。今モデルとして受けた人が１年たってどうだったか、わからない。このあたりも踏まえて、このやり方を守っていくのがいいか、それとも例えばもう少し料金を下げる、手広くやるのがい

		いのか、もう少し専門的なところに特化すればいいのかというのを見定めていくということになる。
	【和氣副会長】	理想的には、ここで３カ月受けて、ある程度、機能が向上して、一般のプログラムのほうに、総合事業のＢやサロンとかにつなげていくこと。みんながみんな、十分改善するか、向上の程度もある。
	【高齢者いきいき課長】	その意味でも、先ほどの通所Ｂであるが、あまり通所Ｂにがちがちにこだわり過ぎてしまうと、紹介先が少ない。いわゆる一般介護予防サロンの数を増やすとか、そういう対応でつなぎ先を増やして連動させていくということになる。
	【高齢者いきいき課課長補佐】	この一覧の事業は、この教室だけではなく、卒業した後、やはりどこかにつながって機能を維持していくということがとても大切なので、私どもは教室を終了して３カ月後にアンケートを送らせていただいている。まだ集計ができていないが、今返ってきている中でも、７３％ぐらいの方は、どちらかにはつながっているというご回答をいただいている。
	【村上委員】	コストを見ると月６万ぐらいかかっている。当然、効果は出るが、下手なジムより、よっぽど高いという感想。少し前に、パワーリハで、あれだけ大学の先生が騒いで国を挙げてやって大コケした反省を厚生労働省は持っているのか。おそらく人事異動で全ての人が変わっていると思うが、あれだけ予算をかけて、結局は大コケしたものを違うバージョンを出してきたという感じ。逆に言えば、もう中核市になったのだから、市のほうで、これはだめそう、これは行けそうだと、そういう選択はできないのか。
	【高齢者いきいき課長】	３１年度予算の段階で、いろいろと動きを明確にさせていただきたい。
	【和氣副会長】	しかし、これだけ、向上というデータが出ている。
	【村上委員】	以前も本当によいデータが出たが、半年後には元に戻っている。台湾がうまくいったのは、朝のヨガなど、市民の意識が高いため。参加率が倍々に増えていくので、台湾の健康寿命が延びたというデータが出ているのに、日本はそれを気にせずに、いつもこのようなことばかり出してくる。なぜ、うまくいった事例を参考にしないのか。
	【田中会長】	何か効果があれば、短期にこだわらないで、例えば半年であるとか、少し期間も考えて、効果が持続するような方向で、せっかくやった効果が元に戻るのではしようがない。
	【村上委員】	ふろっぴぃの回数券を配るなどしたほうが、効果があるのでは。
	【平川会長】	工夫してほしい。
	【高齢者いきいき課長】	今やっている事業所の取り組みで、こういう取り組みをすればいいというものが蓄積されつつある。 問題は、これがどれだけ普通のサロン等に転用できるのか。やはりこれは専門職がついているので、利用者も安心できる。これを大々的に広げるのではなく、やはりスポットに置いていって、どうしていくのかと考えている。ただ、総論として見れば、そもそも関心がない人が来ないスキームであったりもするので、手広くという意味ではふさわしくない。そのあたりは、保健福祉センターなどがやっている一般介護予防のアンケートの整理も含めて調整するなど、模索する。
	【平川会長】	柔軟にという話だったが、やれば上がる。それはもう見えているが、なぜみんな参加しないかということ。こういう場所に行ってやるべきなのか、もっと発想を変えてやらないと、前のように集めてというのは、おかしい。まさに「ふろっぴぃ」の券を配るではないが、「ふろっぴぃ」の横にあってもおかしくない。医者の横にあってもよい。

【　来　野　委　員　】　通所Ｂにしても、今までのが、要支援者であるとか事業対象者だけでは集まらないのは最初からわかっているようなところで始まっている。もともと通所介護に行っていらっしゃる方は、専門職がいるところへ行っている。

やるのであれば、最初から一般の人。一般の人が、台湾のヨガ、体操など、みんなが元気になるためには、もっとそういうところをやっていかないといけない。要支援者の人をやってもちっとも効果がない、通所型短期集中をやっても、あとは家に帰ったら何もやらないで３カ月たったら元に戻ってしまうとなっては、もったいない。続けてやれる何かを考えていくべき。

【　平　川　会　長　】　いろいろなことを柔軟に話す会議の場所が今。だから、そのあたりはぜひ柔軟に。ただ、専門職がいるというのは一つの担保だと思う。

今度の介護保険改正でも、今までデイケア、デイサービスとあって、最近ではデイサービスというのも看板には、リハビリテーション、デイサービスとか、機能回復ということで、結構出ている。リハビリテーションの定義というのは医療の中であるから、医師の指示のもとに、専門職が医師の処方どおりに治療するということなので、それを飛ばしてやってしまっている。今度の法改正では、デイサービスにＰＴ、ＯＴが派遣されて、そこでアドバイスすることに点数がつくようになったので、今までのように勝手に体操をやって、どうこうではなく、プロが入るという仕組みになって、そういうことに対しての加算がついた。ちょっと前進したというのがあって、それをうまくやっていくとともに、柔軟にいろいろ考えていく必要があると思う。

ただ、絶対にそのようなプログラムはやりたくないという高齢者もいれば、それはやっぱり尊重していくべき。

（７）訪問型短期集中予防サービス（訪問Ｃ）評価・検証事業の実施について

【高齢者いきいき課長】　こちらに関しては、高齢者福祉課からの説明だが、シンポジウムの関係で出席できないということで、概要について説明する。

事業について、高齢者あんしん相談センター運営部会でも少しご説明をしているが、ご承知おきいただきたい。訪問型サービスＣは専門職が要支援及び事業対象者のご自宅に訪問して、３カ月の短期間で集中的に支援を行う。今回は健康に食べられるということに関する課題で、特に栄養と口腔に特化したサービスで評価・検証事業を行うという設定をしている。

事業の担い手は、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士の各団体からご推薦いただいた方に提供していただく。

対象者は、ケアマネジメントにより必要と判断された者。

利用者負担はないとモデル事業の間はなっているが、サービス提供にかかる報酬に関しては、訪問リハもしくは療養管理指導の報酬単価に準じるという形で設定している。

ちなみに、支援後の受け皿という中では、地域主体で行っている「だれでも食堂」や「子ども食堂」などといった地域食堂との連携を考えており、専門職とともに経過観察をするということを念頭に置いている。見守りにもなる上、高齢者自身の活動量や活動範囲を拡充できるのではないかと考

		えている。 　こちらに関しても３１年度からのサービス提供に向けて、見直しなども図りながら進めさせていただく。 　今、評価・検証事業として八王子市「食楽訪問」という形で用意しているところである。事業の実施は、基本的には４月からのサービス提供開始を予定している。
	【　平　川　会　長　】	訪問型Ｃでは特に摂食嚥下、栄養に重点を置いているということだが、いかがか。
	【　村　上　委　員　】	最近、「子ども食堂」と縁があり、ここ４カ月ぐらい行っているが、来るのは半分ぐらいがお年寄り。お年寄りが一人で来たりとか、そこで友達をつくっている。予算を使って専門職でやるより、こちらのほうへ予算を回すとよい。あの人たちは本当にお金がなくてやっているので、フードドライブ、フードバンクからただの食品をもらって、米とか何かをもらうと本当に喜んでいる。みんな自費でやっている。「子ども食堂」というのは名前だけで、実際に来ているのはお年寄りが結構多いので、そういうところにも少し予算を回してもよいのではという意見。 　外出の機会だとか、友達もできるし、発達障害らしい若い夫婦が子供を連れてきている。そこでお年寄りが一緒に食べて、和気あいあいと友達になっている。ご飯も食べられるし、友達もできるし、外出もできるし、運動もできるし、いいのでは。
	【　平　川　会　長　】	食事がついて、体も動かせるのはいいこと。
	【　村　上　委　員　】	去年までは、3カ所だったのが、今は12カ所。そこから３カ所増やすそう。 　和氣副会長の大学の学生も、学校の中かはわからないが、やっている。北部以外はほとんどやっている。高齢者の無料バス券で行ける距離でやっているのではないかと思う。このネットをどんどん広げていくとよいのでは。
	【高齢者いきいき課長】	話は聞いている。
	【　小　池　委　員　】	その件は、民生委員、主任児童委員、保護士の方がやっていることもある。
	【　平　川　会　長　】	週に何回やっているのか。
	【　小　池　委　員　】	月に２回というところが多い。料理上手なお母さんがいて、楽しめる。
	【　村　上　委　員　】	初めは、早稲田大学の学生が自分たちのお小遣いで始めたそう。毎年すごい勢いで増えている。
	【高齢者いきいき課長】	そのあたり、庁内でリサーチしてみたことがあるが、課題として挙げられたのが、ラベリングになること。子供は生活困窮で来ているではないか、出入りしているのを見られたくない等がある。子供が余り来ない等、いろいろ課題があるのだが、たしかに件数は増えてきている。イギリスだったと思うが、孤独の担当相ができたという。そういうのが大きな課題として報告されて、認知も高まっているので、何か対応を始めていくことは十分できるはず。 　当課も高齢者サロンを持っているので、イメージ的には隣接しているところがあるが、実際に市役所から行って、食の提供ということとなると、保健所が関連する。いろいろ調整事が出てくると思うが、こういうつながりから少し話も見えてくる。継続して、また情報などをつかんだところでご報告させていただく。

（８）八王子市社会福祉審議会　高齢者福祉専門分科会委員について

【高齢者いきいき課課長補佐】　資料５－５、公募市民委員の募集状況について、説明する。

第１号被保険者１名、それから第２号被保険者１名の２名を公募した。募集期間は平成２９年１２月１５日から平成３０年１月５日まで。応募状況としては、第１号被保険者で７名、そして第２号被保険者で２名の応募をいただいた。

現在、第１次選考とて、「私が考える『地域の支えあい』を進める方法」をテーマとした作文を現在採点している。こちらの採点により第２次選考対象者を決定し、第２次選考として面接を行い、それぞれ１名ずつの方を委員として決定する予定。

次に、高齢者福祉専門分科会委員の追加について。平成２９年度第４回高齢者福祉専門分科会において、和氣副会長から、地域共生社会や地域包括ケアシステムに関する事業、議論について、社会福祉協議会が専門性を持っているということで、委員として参加するようにお願いできないかというご意見をいただき、会長を初め、委員の皆様からもご承諾をいただいた。社会福祉協議会を委員として追加するために、高齢者福祉専門分科会運営要綱の第２条の（４）について、福祉関係者がこれまで一人となっていたところを、二人以内ということで、こちらは１２月１日に要綱を改正した。これにより、社会福祉法人、八王子市社会福祉協議会へ１２月２１日付で委員の推薦を依頼し、次期の高齢者福祉専門分科会については、委員１５名でスタートすることで考えている。

要綱で委員を増やしたことによる条例等に影響については、条例では定数は１５人としているので、ここで１名追加しても、条例改正の必要はない。

３．その他

【　事　務　局　】　それでは、本日が今年度最後、また今期の最終回の高齢者福祉専門分科会になる。３年間、非常に皆様に活発なご意見、ご議論をいただき、誠に感謝する。委員の皆様より、お一人ずつ感想などをいただきたい。

【　吉　澤　委　員　】　皆様方から非常に有意義なご意見をたくさん聞かせていただき、非常にいい勉強になった。私も、もう少しいい提言ができればと思ったが、その点は本当に申しわけない。

今後は、委員を離れるが、やはり八王子市は中核市ということで、厚生労働省の右へならえではなく、八王子市独自の視点でどんどん切り込んでいって、市民の皆様方の高齢者福祉を充実していただければ、一市民として喜ぶ限りである。

【　村　上　委　員　】　私は吉澤委員と一緒で、中核市らしい施策を、もっともっとしていったほうがいいのでは感じている。策定もそうだが、国が言っている幅広い、全部に対してやるとなると、市の職員にも限りがあるので、これはやるけど、これはやらないと考えてほしい。

多職種連携について、特に医療と福祉はよく言われるが、役所の中が多職種連携、要は縦割りじゃなくて横串を一本通さないと、どうにもならないのではと感じた。前回、高齢者福祉課長が言っていたが、もうそろそろ

		本気を出して、とにかく横串を一本通して、それこそ住居から生保から、あらゆる部課長たちが知恵を出し合っていかないと、この２０年、３０年を乗り切っていけないのではという気がする。それはやはり高齢３課が中心になって、横串を通す活動をしていただけるといいと思っている。
	【　田　中　委　員　】	八王子はご存じのように市民力、地域力が非常にあるということで、多摩地区ではそれなりの評価を得ていると思う。私はやはりこれから高齢者の対策を進める中では、地域の市民力、地域力というものをもっともっと活用することを模索しながら高齢者対策というのを進めるべきではないかなと思っているので、これからも少しでもお役に立てればと思っている。
	【　小　池　委　員　】	民生委員の委員会に行って、分科会でこういうことがあったと報告をしたいと思って、そちらのほうを一生懸命に聞いていた。勉強になった。
	【　小　新　井　委　員　】	公募市民委員として務めさせていただいた。市民としていつも考えているが、市役所側が一生懸命やっていただいているのはわかるが、もう少し深く市民の立場に立って、例えば今回の中野のことに関してもそうだが、主任ケアマネジャーのことなど、皆さんで一生懸命に考えたが、もう一つ、市側と少し離れているような感じが、今回はとてもした。なので、もう少し親身になっていただきたい。今後は地域力で頑張っていきたい。
	【　乗　野　委　員　】	私は介護保険のケアマネジャーとしてやらせていただいているが、介護保険を使うというよりも、元気な高齢者がもっともっと元気に、先ほどの体操ではないが、本当に元気に過ごせる八王子であってほしいと思っている。地域包括ケアという中で、やはり本当に市民の方の力というのをもっと引き出せて何かができればと思うので、そういう面でもよろしくお願いしたい。
	【　大　久　保　委　員　】	八王子市は人口動態として７５歳以上の方が非常に急激に増えるという特徴があろうかと思う。一般に６５歳以上の方の高齢化率といった指標があるが、あれは余り意味がないような気がする。医療にせよ、介護にせよ、非常に需要が高まる７５歳以上の人口が八王子の場合は急激に増える、これにどう対応するのかということが問われているのではないかと思う。 一方で、介護人材の不足が叫ばれて久しいが、７５歳以上の方が急激に増えるということは、医療も介護も、そのニーズが急激に増えるということにつながる。今後ますます、この分科会でさらにこうした焦点について対応を進めていっていただければと思う。
	【　和　氣　副　会　長　】	副会長という立場だったが、平川会長にもいつもご迷惑をおかけして申しわけない。 高齢者福祉専門分科会の前身は介護保険運営協議会だったと思うが、私はその委員に、初期のころから加わらせていただいており、長い道のりを来たなという感じで、ずっとかかわらせていただいている。中核市になって、社会福祉審議会のもとに専門分科会というものが位置づけられたが、介護保険運営協議会のときは、この委員会は何をする委員会かわからないみたいな苦情を言われていた委員がいた記憶がある。この体制になって、この分科会がなすべきことがより明確になり、また非常に重要な課題についていろいろ協議することができたというのはすごく喜ばしいことであり、また重要な改革というか、前進だったと思う。 また、この分科会は社会福祉審議会の一つの部会という位置づけにな

		り、親会の社会福祉審議会では、児童福祉や障害者福祉、地域福祉の代表の方も来られていて、先ほどの「子ども食堂」の件も話題になるなど、地域福祉の重要性が言われている。地域拠点の整備などについて、社会福祉協議会が果たすべき役割がさらに高まっているということもあって、次期は社会福祉協議会の方も委員として加わっていただけるということで、「我が事・丸ごと」の国が進めている政策がいいか悪いかは置いておいて、高齢だけで行政を運営していくのではなく、それぞれの各領域とも共同しながら、ますます高齢福祉分科会が、より重要ないろいろな決定をしていけるよう、今後もぜひ皆様のご協力とともに微力ながら、学生も含めて、いろいろ市の高齢者福祉のために働いてきたい。
	【　平　川　会　長　】	拙い会長職を皆さんに助けられて、まずはお礼を申し上げる。 保健医療の代表者だったが、医療のことは余り言わなかったということを深く反省している。２点反省しようと思っている。 一つは、八王子市医師会の理事としてここに来ているが、高齢者福祉専門分科会といいながら、やっぱり高齢者に対しては福祉には必ず医療がついていなければならない。八王子市の医療の状況など、さまざまな問題があるが、ほかの地域に比べて、いい方向に向かっていると私は思っている。例えば東京都に高く評価されている三つの事業。一つは八王子高齢者の救急搬送システム、八高連という仕組みは全国の専門誌に載るぐらいに新しい取り組みで、みんなの思いで医療、介護、保険、さまざまなサービスが高齢者の救急をどうするか、真剣に話し合ってきた。救急車を呼んで、高齢者の方々をいきなり三次救急で救命救急して、挿管して機械をつけることがいいかどうかということがいつも問題になっていたが、高齢者なりの救急を考えるということが検討されて、今はいい形で進んでいる。 ２点目は、まごころネットと言われているもの。今は１，０００人が登録されているが、在宅の高齢者の保健医療の情報、どんなご病気で、どんな介護をしていて、どんな状況ということを、カードリーダーによって得ることによって、急変でドクターがそこに駆けつけても、そのカードを読めば、こういう治療を受けている。さらには、最期はこういう形で看とってほしいという希望まで入っているという点。これはほかの地域にはない。確かに医療のＩＣＴ化ということで、東京都内の４７の医師会でＩＣＴへの取り組みを行ったと丸がついているが、東京都医師会で調べる担当では、丸がついた理由というのは、全員にＩＤカードを配ったとか、番号を配ったとか、あるいは端末を配ったというだけでおしまい。八王子のように１，０００人も登録しているというのは、ほかにない。東京都の課長も驚いている。１，０００人も登録して、実際に活用している。ただ、そうは言っても、正直言って、まだ使っている先生が少ないので、これが広く皆さんに行き渡れば、そのカードを持っていれば、自分がどこで倒れても全てわかるという、この取り組みもやっている。今年度で東京都からのお金は打ち切りだったが、東京都の課長と話をして、今後も１，０００万単位のお金が出ることになったので、引き続き登録をしていけば、八王子市民が助かるかもしれない。これも東京都の中でも珍しい。もう一つは、病院救急車の取り組み。今日は前段に救急の話をしたが、東京都の救急車の活用にも問題がある。病院から病院への都民の転送に救急車を使ったり

		タクシー代わりにすること。普通、救急というのはその日に事故が起こった、あるいはその日に脳梗塞が起こった、その日に心筋梗塞が起こったという、その日が救急の日だが、高齢者の場合は一月ほど前から、少し様子が変だった、あるいは咳でゼコゼコいっていたなど、救急に行くまでの間を事前に読み取ることができる。その前に病院救急車を使って、かかりつけの先生や訪問する先生が病院救急車を使って早目に転送する。そうすれば、いきなり急変したようにとられてしまって、昭島の病院へ行ってしまった、立川の災害医療センターへ行ったら戻ってこられなくなるので、できる限り、地産地消で八王子の中の医療機関に病院救急車を使って運ぶことによって、地域離れしないという仕組み。 　この三つは、市民にももっと広く使ってもらうことが大事だと思い、そういうことを医師会ではやっている。こういった在宅療養の仕組みを作っている中で、医者だけでは無理なので、介護の方など、いろんな方を巻き込んでやる必要がある。幸い八王子には各専門職の、ケアマネジャーの団体や介護者の団体もきちんとできていたため、それを巻き込んでやる。更に先ほど村上委員より市役所の中で各課を横断的にまたぐ横串が欲しいという話があったが、私どももそれが必要だということで、昨年、新たに八王子市民の地域包括システムを考えるＮＰＯが立ち上がった。 　多職種でいろいろやると、例えばケアマネジャーの勉強会や認知症センターの勉強会など、いろいろなものがたくさん乱立し、余り効率的でない。それをＮＰＯがきちんと仕切ってやれば、効果的に、無駄なくできる。それを八王子市医師会が中心に作り上げた。 　八王子の医療については、地域によっては医師会がすごく威張っていたりとか、あるいは区や人の関係が悪かったり、看護関係者と医師がうまくいかないという点では、割と八王子はいい。市民のためにこうやって集まっているので、八王子はそういう素地が十分あるから、これからも期待したいと思っている。 　最後の１点。今、さまざまな計画を立てている中で、これからはやはり人材。本当に人材がいない。私の老人保健施設は、昔は介護職は１００％が介護福祉士だった。ところが、今は求人しても全然来ない。本気で人をつくらないと、先ほどの主任ケアマネジャーもそうだが、少子化の中でこれは結構大きな問題。 　なんといっても介護の人材が欲しい。それももちろん裾野を広げてもらい、エントリーする方も介護福祉士の資格を持った方が欲しい。ところが５６万、５７万人の人口の市なのに、介護福祉士の専門学校は八王子市にない。町田や立川にはある。やはり地元でそういう人材を育てて、地元で一緒に生活したいという気持ちがある。人材をみんなで育てることが地域力かなと思っている。 　この関係は大事なので、今後もぜひ仲よく、何かあったらお互い相談し合う関係を続けていければいいと思う。
	【高齢者いきいき課長】	今回の審議会、私は発足のときに課長になり、初めて参加をさせていただいた。今までの介護保険運営協議会とは異なり、こちらでの議論を通じて新規の施策展開をするのだと思っていたが、果たせなかった。しかしな

		がら、なかなかいろいろな壁は厚かったというところもあった。 　ただ、今回の３年間で課題、審議すべき政策テーマみたいなものも、平川会長からのご指摘もあり、見えてきた。次のときにぜひとも入れていきたいのは、介護人材、地域人材。その中で特に高齢期の就労、このあたりも、ほかの所管であっても少し射程に入れて、自由にご意見をいただいて政策に組み込めるような流れを、何とかして打ち出していきたいと考えている。 　もう一点が、これも多職種連携の姿の一つであるが、皆様からいただいた、いいお話、医師会のいい取り組みをどれだけの市民の人が知っているかということ。これこそ、それぞれの業界でも同じであり、例えば町会自治会連合会でいい取り組みをやっていることを市民は知らない。そういうことを宣伝するのが、むしろ行政の得意技。７期計画の中心課題はそのあたりであり、ぜひともそういったことにも引き続きご意見を寄せていただきたい。 　ぜひともお引き続き、このつながりを大事に、よろしくお願いしたい。
	【　事　務　局　】	次回の日程について、各団体からご推薦いただいた委員の方には後日改めて通知及び承諾書を別途送付させていただく予定。次期もご推薦いただける方がいらっしゃれば、通知のほうをお待ちいただきたい。 　また、本日の会議内容について、ご意見等あれば、事務局まで郵送もしくはＦＡＸでお送りいただきたい。
会議録署名人		平成　　年　　月　　日　　署　　名