

仙台市社会福祉審議会老人福祉専門分科会・
仙台市介護保険審議会 合同委員会 議事録

日 時：令和2年9月8日（火）18:00～

場 所：仙台市役所本庁舎8階ホール

【仙台市社会福祉審議会老人福祉専門分科会委員】

○出席者

阿部 重樹委員・遠藤 佳子委員・加藤 伸司委員・宍戸 衡委員・
柴田 耕治委員・清水 福子委員・永井 幸夫委員・松本 由男委員・山口 強委員

(9名, 五十音順)

○欠席者 なし

【仙台市介護保険審議会委員】

○出席者

板橋 純子委員・井野 一弘委員・岩渕 秀子委員・大内 修道委員・木村 昭憲委員・
草刈 拓委員・駒井 伸也委員・斉藤 誠一委員・佐藤 功子委員・鈴木 峻委員・
田口 美之委員・土井 勝幸委員・長野 正裕委員・宮林 幸江委員・森 高広委員・
若生 栄子委員・渡邊 純一委員

(17名, 五十音順)

○欠席者

小坂 浩之委員・辻 一郎委員・橋本 啓一委員

(3名)

【事務局】

米内山健康福祉局保険高齢部長・白岩高齢企画課長・松本地域包括ケア推進課長・
千葉地域包括ケア推進課認知症対策担当課長・中村介護保険課長・山崎介護事業支援課長・
小島高齢企画課企画係長・菊田高齢企画課在宅支援係長・佐藤地域包括ケア推進課推進係長・
熊谷介護保険課管理係長・柿沼介護保険課介護保険係長・高橋介護事業支援課主幹兼指定係長・
木村健康政策課長・福本青葉区障害高齢課長・只埜宮城野区障害高齢課長・
樋口泉区障害高齢課長

【会議内容】

1. 開会

2. 議事等（永井委員長による進行）

会議公開の確認 → 異議なし（傍聴者2名）

議事録署名委員について、加藤委員・駒井委員に依頼 → 委員承諾

(1) 高齢者保健福祉施策の推進（各論）（案）について

○方向2 共に支え合い安心して暮らし続けるために（案）

・施策3 自立した生活を続けるための生活支援体制づくりの強化（案）

高齢企画課長より説明（資料1）

<質 疑>

○斉藤委員

2ページの日常生活を支援するサービスの提供の主な取り組み（案）の下から2番目のひとり暮らし高齢者等緊急通報システムというところがございますが、主な取り組みとしてシステムで終わっているんですね。システムはどうか、尻切れトンボになっておりますので、緊急システムの提供とか利用促進という字句が入ってしかるべきじゃないかと思えます。このひとり暮らし高齢者等緊急通報システムというのは、後で出てくる要援護者の支援システムに準ずるぐらいの重要なシステムと私は考えております。既にこの緊急システムを利用する場合には設置者から異常があると必ず第一に近隣なり、それから親しい方への通報が行くことになっております。第一、第二に連絡先が確保されていることになっておりまして、非常時の要援護者と同じぐらいにそういうふうにサポート体制が取れるようになっているシステムでございます。これは今現在、どれぐらい申込みがあって、どれぐらいの実績か分かりませんが、これはぜひ今後とも、予算絡みはあるんでしょうけれども、この制度を大いに利用促進していただきたいものだなというふうに思っております。そういう意味で、申込み実績なり、そういう緊急システムの提供について字句を入れて、促進をしていただきたいというふうに思っております。

○高齢企画課長

記載の仕方ですが、おっしゃるとおりシステムの名前だけで切れておりますので、ご指摘いただいたように緊急通報システムの提供なり、そういった形で表現を追加して、改めたいと思っております。

あと、利用の実績についてですが、大体3,800人くらいでこの3年間は推移をしております、4,000人弱の方にご利用をいただいております。増減はありますが、新規で毎年600名近い方にお申込みをいただいて、何かあった場合に通報が行って、一定の見守り上の効果がある仕組みにはなっております。重要な地域における高齢者の見守りの大切な仕組みとして次期計画期間中も引き続きご提供していきたいと考えております。

○斉藤委員

今のひとり暮らしの緊急通報システム、これからも高齢化に伴いまして利用が増えると思えますので、どうぞこのシステムを大いに利用していただいて、孤独死とかがないように、未然に防止するように、そういう体制を今後とも整えていただきたいものだと思っております。

それから、3ページの「災害対応力の強化」の一番最初に災害時要援護者情報登録制度ということで、制度の名称だけは載っていますが、ここも制度をどうするかという、下のほうは支援の検討とか状況の把握とか具体的に書いてあるんですが、これも制度の推進なり、充実・強化なりという用語が必要なんじゃないかというふうに思います。まさに災害時要援護者情報登録

制度、登録はしてあるけれども、実際要援護者1人に対してせいぜい2人ぐらいしか登録してないんですね。そうすると、実際に要支援者が2人では、災害時にはその要支援者の2人がいつもいるとも限らないし、出張で不在かもしれないし、どこかに出かけているかもしれない。そうすると、1人で1人の要援護者を支援できるかという、できないんですよ。だから、少なくとも2人じゃなくて4人なり5人なりを支援者として登録してあることによって、災害当日に要援護者を支援する体制が整えられるというようなことになるものですから、現在もし要援護者1人に対して2人体制であれば、3人、4人と、時間をかけてもいいから要支援者を増やすような方法を取っていただければ、現実の災害時にはそういうふうな不安もなく、そのうちの4人が4人とも不在ということはありませんし、4人のうち2人は支援できるだろうということになりますので、安心して要援護者は暮らせるということになると思います。できるだけ要支援者を5人ぐらいまで増やせるように、ここの登録制度の充実・強化というところを字句として入れてもらって、これも強化してもらいたい。1人、2人をただ支援者にして、それで充実していますよ、要支援者として登録していますよというようなことじゃなくて、5人ぐらいまでひとつ登録しておいていただいて、実際には災害時にはその5人のうち3人ぐらいが支援できる体制を取っていただければというふうに思いますので、その点よろしくお願ひしたいと思います。

○高齢企画課長

ご指摘いただいたように、災害時の要援護者の情報登録制度が始まって、地域の皆様に様々なご協力をいただいて、何とか運用しているものではあります。ご指摘いただいたようにまだまだこれから制度の内容についていろいろ見直しも必要だということで、様々な議論をしております。今どのような点がポイントになって、どのような議論が地域との間でも進んでいるのかということについて、所管が社会課ですので、そこに今の状況をもう少し確認をさせていただいた上で、どのような言葉をここに補うのがいいのかということについて、次回の委員会までに整理をさせていただいて、ご報告させていただければと思います。ご指摘いただいた点は、先ほどの緊急通報システムとあわせて、何かあった場合に高齢者の方の見守り、支援のために非常に大事な制度であることは間違いございませんので、今の状況について我々の方も所管の部局に聞いてみたいと思っております。

○木村委員

1点目は1ページ目のところで、言葉の問題ですけれども、方向2の中で下から3行目、「力を生かしていくことで」と書いてあるんですが、どんな力を生かすのか、よく分かりませんでした。何らかの具体的なことを書かなければいけないのではないかなと。

2点目は、「安心できる暮らしの確保」というところで、個人の要望を聞いて、共有してと軽く書いてあるんですけれども、これは個人情報保護の問題等があって、かなり難儀する事柄だと思います。バックアップの仕方も、地域の方々に共有してもらおうということでお考えになっているのか。何かその辺を、例えば市が前面に出てこういう場合には調整をするんだとか、そういった書き方をして、地域の方がしっかりと集めると、共有するという活動に入れるようにしてもらえればというふうに思います。

○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

先ほどの1つ目の質問のところで、「認知症の方が希望を持って前を向き、力を生かしていく」、この「力を生かしていく」というところのご質問ですけれども、認知症施策推進大綱におきまして、認知症の方の活躍の機会の創出というところが表現されていますので、認知症になっても、支えられる側だけではなくて、支える側としての役割を持つことを推進していくということを今後取り組んでいかなければいけないと考えております。具体的には、この後、施策5でも説明をさせていただきますが、認知症パートナー講座という認知症の理解を深めていくような講座で講師をしていただいたり、ピアサポーターとしてお話を聞いていただくような役割を現在、実際にやっていますので、そういったものを進めていきたいと考えております。

○木村委員

冒頭の記事ですので、よく分からない「力」が出てくるんじゃないかと、もうちょっと、後から出てくるのであれば、その後から出てくる言葉も若干加味した「力」という表現にした方がいいのではないかと思います。

○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

表現につきましては、今のご意見をいただきましたところで検討していきたいと思っております。

○高齢企画課長

2つ目でいただいたご指摘です。おっしゃるように、表現の仕方をもう少し補った方がいいなと思っております。ストレートに意味しているのは、2ページ目の「安心できる暮らしの確保」のところに「災害時に援護を必要とする高齢者に関する情報を地域で共有することにより」と書いてありますが、まさに災害時要援護者情報登録制度のことを中心に書いている部分でございますので、ここの書き方と、災害対応力の強化のところの説明の書き方が少し違う意味に、あとは意味しているものの範囲が少しずれがあるようにも受け取れますので、まずはここの表現をもう一度整理をしたいと思っております。

○木村委員

2点目は、例えば3ページの上の方ですと、「高齢者の情報登録を進め、地域と共有し、共助の取り組みを推進します」というふうにあるわけですが、情報を、隣のじいちゃんがどうもおかしいとかということを集める、集めるということは、個人情報保護ということで、大変地域の方は難儀されているのではないのでしょうか。たぶん話してくれない。恐らくそうです。話さないんです。でも、地域と共有しなければいけないわけですね。そのハードルをどういうふう担当部局でカバーするのか。そのことをしっかりやらないと、幾ら頑張る地域の方がいらしゃっても共有できないということになりますので、何とか、私もどうすればいいのか分かりませんが、個人情報保護の壁を破るような支援がないとまずいと、できないというふうになるので、質問させていただいています。

○高齢企画課長

ここで言っている共有する地域というのは、地域には民生委員さんであったり、町内会であったり、いろいろなお立場で活動いただいている方々がいらっしゃるかと思いますが、例えば一例を挙げますと在宅高齢者世帯調査、例年やっておりました75歳以上の方のご自宅を訪問して、高齢者の方の状態を一人一人把握して、それを基に民生委員さんが町内の特に75歳以上の方で気になる方のところを回るというような活動を例年やっていただいております。こういった情報を基に見守り活動をやっているわけですが、それ以外に災害時要援護者情報登録制度というものもあり、これは町内会の皆様のご協力をいただいておりますが、ただどのような範囲で高齢者の方の情報を地域のどの立場の方々と共有することが、支援が必要な方々の見守り、支え合いに役に立つのかということで、制度がいくつございまして、この1行だけだと恐らく説明が足りないのかなと思いますので、どのような書き方をするか、もう少し事務局の中でも練ってみたいと思います。この1行だけだと、要援護者情報登録制度のことを書いてあるとしか読めないで、もう少しここを練ってみたいと思っております。

○木村委員

今のお話は了解いたしますけれども、町内会は電話番号も明らかにしない、高齢者も明らかにしない、あとは75歳になってお祝いに呼ばれるんですか呼ばれないんですか、それも明らかにしない、そういうノーマルな方の情報でも出さないんですよ。ですから、その辺のところはやはり大変だとは思いますが。大変だとは思いますが、何か地域の方々の活動を応援するような仕組みをつくってあげないと、広がっていかないですよ。俺やめたと。めんどくさいと。いっぱい文句言われて、追い出されたということを話には聞いていますので、そうしたときに、ぜひしっかりとカバーするということを明記することは必要ではないかなというところではあります。

○松本委員

1点です。3ページ、①災害対応力の強化のところ、主な取り組み（案）のマスの中の2つ目、「災害時に支援が必要な高齢者に対する支援の検討」、これは改めてご説明されて、新規だというふうに聞きましたけれども、検討の言葉の使い方、全体を今回お示しいただいた資料を見ると、2ページにも検討とあるんですけども、7か所から8か所あるんですね。いわゆるどういう考え方で検討というのを使っているのか。基本的には主な取り組みなので、よほどじゃない限り課題は当局が、毎年のように課題が出てきて、またかって感じなんですね。であるならば、主な取り組みだから検討ではなく具体的に書いて、検討は極力使わないぐらいがいいのかなと思っておりました。本当に検討が必要だということだったら検討を使っていいですね。そのようなのがいいんじゃないかなというふうに、全体を見たときに感じました。

○高齢企画課長

検討という書き方は、主な取り組みの案に入れるということは、その計画期間中にそれくらい時間がかかるようなテーマだけやる必要はあるというふうな、それくらいの趣旨の場合に使うものかなというふうに理解をしております。これが新規の施策として追加をされた理由に

ついて簡単にお話しさせていただきますと、もともと災害時の要援護者避難支援ガイドライン、18年に内閣府で示されたものと、それから25年8月に避難行動要支援者の避難行動支援に関する取り組み指針ということで、要援護者に対する個別支援計画の策定が求められていると。また、最近大規模災害が急増しておりますので、高齢者施設で被害者が出ていると、在宅高齢者で被害に遭う方も増えているということで、行政として災害時に支援が必要な高齢者に対する支援のあり方について明確な計画を策定する必要があるということもありまして、昨年度までは健康福祉局で総務課が中心になりまして、災害時要援護者の対応について何度か打合せを行い、検討を進めてきた中で、これは具体的な計画をつくっていく必要が出ているというふうな認識が高まっている中で、このような支援の検討という書き方がいいのか、それとも方向として何かもう少しきちんと書いたほうがいいのか、このあたりは今の議論の状況も見た上で、表現の仕方についてはもう一度考えてみたいと思っております。確かに検討というところがあるかと思っておりますので、これは事務局で持ち帰らせていただければと思います。

ほかにもいくつか検討と書いているところがございますが、この後のご説明の中で出てくるんですけれども、できる限り書いた理由について説明を追加していきたいと思っておりますので、疑問があればご質問いただければと思います。

○松本委員

もう1点。検討は、例えば2ページ一番上の主な取り組みの3つ目に検討とあるんですけれども、これは新規じゃない検討なんですね。

○地域包括ケア推進課長

3つ目の介護予防・日常生活支援総合事業の事業対象者の弾力化に関する検討でございます。こちらにつきましては、実施の有無も含めて検討したいという趣旨の検討でございます。先ほど高齢企画課長が説明したとおり、要支援から要介護になった場合に、引き続き総合事業が使えるというものですけれども、一方で、基準ですとか報酬等についても考えなければいけませんし、市内の各種事業者さんのご意見も頂戴した上で判断しないといけない点もございますので、ここの検討は実施の有無を含めて検討と記述しているところでございます。

○田口委員

地域包括ケア推進課長さんをご説明された部分、総合事業、これにつきましては事業者の意見を聞いてやるとか決めるという話なんですけど、基本は事業者サイドからすると反対です。なぜかという、そもそも総合事業というのは、要支援の方につきましては第6期から財務省の意向で導入されました。これはどういうことかという、総合事業の方が単価が低くて、給付費が減るからですね。ところが、要介護1と2につきましては第7期、第8期とも財務省が導入をもちろみましたが、全国市長会の適正な判断で止まった、やれなくなったんですよ。その代わりに、制度改正をしていないのにもかかわらず、要介護1、2の方が総合事業を利用するということは、本来要介護1、2の方は介護サービスを利用できる権利があるわけで、介護サービスの方がちゃんとした配置基準があって、サービスレベルが確実に提供されるということで、全国市

長会がなぜ反対したかという点、要するに市町村の財政力格差によって、スキームが全然違うし、報酬も全然違うんですよ。全国で一番高いのは横浜なんですよ。仙台もそんなに低くはないんですが、たぶん23区でも新宿だと予防事業の6割とか、とにかく市町村の中で違う。だから、全国市長会は要介護1、2について絶対総合事業に入れるなどということで抵抗していただきまして、その甲斐もあり止まったということなので、今課長さんがやるかどうかも含めて検討だというのは確かにそれでいいんですが、事業者側からするとやっぱり利用者の権利を守らなきゃいけないという観点からすると、検討するのはいいんだけど、ただ国の方で検討しろと言っているんですよ。だからこれを載せているんですが、国の言うことは必ずしも正しくないという部分がありますので、ぜひそこは事業者サイドの見解も含めて確認されてから、慎重に検討していただきたいということでございます。

○加藤委員

3ページの高齢者の虐待防止と権利擁護の推進のところ、ここは在宅の虐待のことですか、それとも施設、事業所の虐待も含まれますか。

○高齢企画課長

両方含んだものでございます。

○加藤委員

そうしますと、在宅の虐待の方が多いですけれども、例えば、虐待の未然防止とか早期発見という考えは施設、事業所の職員の虐待の発生要因というのを、毎年、法に基づく対応調査で見ても、一番上が介護ストレスではなくて、知識とか技術の不足、これが一番大きいので、そう考えるとここに教育とか研修というものを具体的な取り組み(案)として1つ載せた方がいいんじゃないかと思います。特に虐待の中で一番多いのは身体的虐待で、その中で一番多く占めるのは例外3原則に反した身体拘束なので、こういった意味も含めて教育というものをぜひ載せていただけないかなと。特に最近思うのは、介護保険施設以外のサ高住とかああいうところの虐待というのがちょっと増えている傾向があるので、そこら辺も含めた教育とか研修というものをぜひ入れていただけないかと思います。

○高齢企画課長

まず高齢者の虐待防止に関しては、我々のほうで年に何度か行っている研修としては包括職員さんと区役所の障害高齢課の職員が一緒になって、どのような対応をするのか、いろいろなケースの分析、検討も含めて研修を行っています。ただ、今のやり方で、実際ストレスから施設の中でそういった問題が起きるといったことが課題かと思いますが、各事業所でどのような研修やスタッフへの教育をしているのかということに関しまして、私どもとしてまだ調べ切れておりませんで、現状をしっかりと把握するところから始めたいと思っております。

○介護事業支援課長

施設における高齢者虐待の関係につきましては、例えば介護事業支援課の方で個別指導とか

集団指導を行う中で、そういったところについての研修とか、あるいは指導を行う中のメニューに含めておりますので、その中で実際そういった話が聞こえてくるところがございまして、そういったところでこの項目の中に入れられるところは入れることを検討してまいりたいと思いますので、よろしくお願いします。

○加藤委員

例えば虐待対応事例等の共有というところは、これはもう虐待が起こった後の対応なので、未然防止というところにもう少し力を入れていけないかなという気がしています。確かに在宅の虐待の一番の要因は介護ストレスなんですけれども、施設は原因がちょっと違うんですね。だから、施設、事業所の職員の教育というものをもっと打ち出して、事業所でどういうふうに教育しているかとかも含めて検討していただきたいと思います。

○板橋委員

3ページの②消費者被害防止・交通事故防止に向けた啓発等の主な取り組み（案）の一番上の「消費生活センターによる出前講座や消費生活講座」というふうにあります。例えば、町内会活動の中であったり、あとは地区のサロンなどで、来ていただいたの研修、講座というふうなところを想定しております。そうしたときに、町内会活動とかサロンが平日だけではなくて土曜日とかに開催している地域もどんどん増えてきているような状況で、以前この出前講座は土曜日は来れないというふうになっていたように聞いております。もし土日やっていないのであれば、ぜひやれるような体制にしていきたいというお願いです。その点いかがでしょうか。

○高齢企画課長

今、手元に具体的な細かい情報がありませんので、担当部局に状況がどうなのか、まず伺って、実情を調べてみます。次回の委員会でどういう状況なのかとお知らせする形でよろしいですか。

○板橋委員

はい。よろしくお願いします。

○草刈委員

3ページの①のところ、災害時要援護者情報登録制度に関してなんですが、別な委員会か何かで質問したことがあったかもしれませんが、実際、どれくらいの登録が行われているのかと、いつから始まったのか、実数が分からなければこれも宿題でよろしいです。これの申込みが非常に煩雑というか、手挙げ方式で、区役所に申込用紙を取りに行き、書いて、申込みをしなきゃいけないんですね。仙台市のホームページを見てみると、申込みの手順がイラスト入りで書いてあって、区役所で申し込んでというのが書いてあるんですけども、これは実は神経難病の方はこういったところに行けないんですね。手挙げ方式での情報登録制度だということで、非常に実数的にどのくらい登録されているのをちょっと知りたいと。いつからどれくらい

登録されているのか。あと、これが、実際、各地区の団体へ情報提供されて、例えば、平時のときの災害の避難訓練とかに活用されているのかどうか。この登録制度が今ちゃんと運用されているのかどうかをお聞きしたいんですね。その上で、2段目のところの「災害時に支援が必要な高齢者に対する支援の検討」、「上段の災害時要援護者情報登録制度」ですね、これとあまり内容が違わないんだとすると、この2つはまた別なものなんでしょうか。もしかして一番上のこの登録制度自体ももう一回見直しをしなければいけない段階なんじゃないかと私は考えていたんですけども、この辺の実態がどういうふうになっているか教えてください。

○高齢企画課長

実績でございますが、令和2年3月時点では1万2,064名の方がご登録をいただいているというふうに手元の資料には掲載されております。

実際が今どうなのかということにつきましてですが、こちらは所管の社会課に、いただいたご意見も踏まえて、細かく実情についてしっかり聞いてみたいと思います。

あと、記載の仕方につきましては、先ほどご質問をいくつかいただいておりますが、この2つがただ並んでいるだけだと、関係性がよく分からないのかなというふうにも思いますので、今いただいたご質問も踏まえて、書き方もあわせて検討したいと思います。詳細は、今の実情について具体的な情報を手元に持ち合わせておりませんので、これは宿題として持ち帰らせていただければと思います。

- ・施策4 地域の多様な主体が連携する地域ネットワークづくりの推進（案）
高齢企画課長より説明（資料1）

<質 疑>

○木村委員

8ページに「ICTの活用も含めた」というふうに極めて軽く書いてあります。これからは介護者が増えてくるということを考えた場合に、積極的にシステムをつくって、システム統一を図って、情報を共有化することを進めて、初めて量的な対応、質的な対応が軽くなるんじゃないでしょうか。ぜひこのところ、「ICTの活用も含めた」じゃなくて、ICTの開発をするんだということで、大項目というほどでもないですけども、どこかの項目の一つにそれを入れてやるべきではないかなというふうに思います。文字が軽過ぎます。

○高齢企画課長

この項目は、まさに私どもも在宅医療や介護の関係者の方々との間で日常的に専門職の方が相談できるような窓口の設置などをしておりまして、その中ではこういった関わる相談機関の間の情報共有が課題になっております。地域によっては病院での状態、そして在宅介護のときの状態をお互いに紙にきちんと書いて、分かるような形で情報を交換するというので、円滑な連携につなげているという事例ももちろんございます。一方で、こういった時代ですので、ICT、例えばタブレットとかでもう簡単にできる時代ではあるので、そういったことの活用も今後必要になってくるだろうというふうに考えています。

実は今こういったことを含めて、定期的に医師会の皆様とも情報交換をしております。正直まだまだ課題も多いので、明確な結論はまだ出ていないんですけれども、ちょっとこの書き方につきましても少し、私どもだけではなく医師会にもしっかり話をして、どのような書き方が一番いいのか少し考えてみたいと思います。ただ、今後ICTの導入が、医療もそうですけれども、介護の現場もそうですが、相互の連携というところでも役に立つ可能性は十分ございますので、確かに書き方として少し軽くといいますか、あまり力が入っていないようなものに見えるということもあろうかと思いますが、医師会のお考えなども聞きながら、この書き方については少し検討してみたいと思います。

○木村委員

それはぜひしっかりとというよりも、仙台市の介護の担当部署としてどういうふうを考えて、関係機関の判断を求めるかという視点で考えてください。医師会ではありませんので、医師会の方いらっしゃって申し訳ないんですけれども、医師会じゃなくて仙台市の介護担当部署がどう考えるか、ぜひ、ちょっと考え方が違うようですから、そこは改めてもらえればと思います。

○山口委員

まず、この項目では地域包括支援センターがたくさん出てきますよね。次のページもそうなんですけど、今52か所の包括があると思うんですよね。4人体制でやっておりますが、10ページの主な取り組み、非常にこれははっきり言って上から目線ですね。現場のことを全然考えていないような取り組みです。例えば「事業評価・実地指導の実施」って何をしているんですか。

それから、「業務状況の分析・評価とそれを踏まえた支援のあり方の検討」、遅いですよ、これ、今からやるんですか。もうやってなきゃいけないことなんです。

それから、「業務負担軽減の検討」って、これは先ほど検討というのがどうだこうだとなってますけど、私は具体的にね、今52か所の包括に対して委託金というのを払っていると思うんですよね。お金のこと言っちゃうと悪いですけれども、この4人の人が一生懸命やっているわけですよ。うちの地域だってそうですよ。すごく一生懸命やっています。ただ、大変な業務を持っているんだけど、言ってみればもっと業務委託費を上げた方がいいと思います、はっきり言って。お金のことはあまり出てこないですね、この中には。こういった保健計画とか介護保険計画とか、経営戦略会議の委員にもなってるから言ってもいいけど、もっとお金をかさねて欲しいです。そして、上から目線ではなくて、もっともっと現場に来て、現場の地域包括がどんなことをやっているのか、どんなことで苦しんでいるのか、どんなことを一生懸命やっているのかをね、もっと理解していただいて、私のほかに51か所あるわけなんですけれども、ほかがどんなことをやっているかをもっともっとつかんでほしい。現場の意見をね。それで今後、次のところに提案を、地域包括ケアシステムのところにも出てくるし。地域包括ですよ。

あともう一つ、非常に個人的な意見で申し訳ないんですけど、この名前を変えたほうがいいと思います。地域包括支援センターって何だか分からないんです。もう少し分かりやすい、厚労省が考えたことだからこういったことになっているのか分からないけれども、もう少し分かりやすい名前に変えてあげたほうが、「なぜ地域包括」と言っている人がたくさんいるんですよ。そういう現場の声もあるので、ちょっと厳しい意見か分かりませんが、ぜひともよろしく

お願いしたいと思います。

○地域包括ケア推進課長

10ページの主な取り組みの説明の事業評価・実地指導につきまして、事業評価は、2本立てで行ってございます。1つは国がつくりました全国統一の指標による評価と、仙台市が昔からやっていた指標による評価でございます。実地指導につきましては、現在、包括支援センターは3年契約が基本でございますので、3年に一回は行くようにということで、やってございます。

主な取り組みの3点目のセンターの業務状況の分析評価とそれを踏まえた支援のあり方の検討、これは現行計画から引き続きやっていくものでございますが、先ほども話がありましたケアマネジメント業務が非常に包括支援センターの負担になっているということを受けまして、数年前から包括支援センターの連絡協議会様と会議を設けさせていただき、全センターにアンケートを取って分析をし、それを踏まえてじゃあどうしたらいいんだということで、例えば、職員が作成するケアプランの数に上限を設定したらどうかというようなところとか、様々なことを検討してございます。あるいは文書量を削減できないかとかですね。これにつきましては、これをやったから終わりということではなくて、センターの方が仕事をしやすいように引き続き考えていきたいと考えてございます。

あと、介護予防ケアマネジメントに係る業務負担軽減の検討ということで、先ほど1つ申し上げました上限の設定、あと、現在国の方では外部委託しやすい環境づくりということなども検討されてございます。

先ほどもっと包括支援センターにお金を出したらいいんじゃないかという話をいただきましたけれども、上限を設定することによって包括支援センターが新たに人を雇う場合は、うちの方でもう少しお金を出せるようにということで、考えてございます。

包括支援センターには非常に多くの重要な業務をやっていただいておりますので、その仕事もうまく回りますように、継続して支援してまいりたいと考えております。

○遠藤委員

「専門職の力を生かした高齢者の在宅支援」の地域ケア会議のことで、私も複数の地域ケア会議に参加させていただいていて、大変充実しているなというふうに思っています。なかなかまだ始まったばかりで、個別課題の解決が中心になっていて、地域資源の把握や活用というところまでには話合いが行かないなというふうには思っているんですけども、複数の会議に出ている、各地域ではこの会議での中身とか、地域資源はその地域によって全然違うんだと思うんですけども、会議の雰囲気ですとか、そこで上がってくる議題とかが全然違うんですよ。これをなかなか複数で情報共有するというのは、まだそこまでは行っていないで、各専門職の中でこの会議ではこうでした、こっちはこうでしたという話合いをするという段階にまだとどまっているのかなと思っています。今年から始まったものなので、将来的には各地域の地域資源とか各地域の課題が互いに共有できるような、そういう会議の中の専門職、皆さんのネットワークではなくて、区ごとのネットワークが、情報が互いに入ってきて、互いに共有できるような、今後あるといいなというふうに思っています。長い目を見て、よろしく願いいたします。

- ・施策5 認知症の人が希望を持って自分らしく暮らし続けることができるまちづくりの推進
(案)

高齢企画課長より説明（資料1）

<質 疑>

○若生委員

11ページの「(2) 医療・介護専門職等の連携による認知症への対応力の強化」の主な取り組みのところの2つ目なんですけれども、「認知症初期集中支援チームによる本人視点での支援の実施」ということで、「本人視点」という文章が入っているのですが、認知症初期集中支援チームの中に認知症本人はいるのでしょうか。認知症初期集中支援チームは何チームかあると思うんですけれども、その中で認知症本人がチーム員となっているところはどれくらいありますでしょうか。

○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

まず、認知症の初期集中支援チームなんですけれども、認知症の早期診断・早期対応に向けた支援のために、医師、薬剤師、看護師、作業療法士などの専門職が必要に応じて相談に応じ、訪問するという事業でございます。

認知症初期集中支援チームは、仙台市内で4チーム稼働しておりまして、全市をカバーしている形なんですけれども、そのうち1チームは医療機関に委託しておりまして、その医療機関の方に認知症の当事者が入って、初期集中支援チームのメンバーとして動いております。ただ、お一人ということですので、訪問にたくさん行けるかということと実際そういうわけではありませんが、チーム員会議等で意見を出していただいて、どうしても支援者側の話になりがちなのが、その方がいることによって、当事者の気持ちはどうなのかというようなところに携わっていただいているというのも事実ですので、今後、当事者の方が増えていけるような体制を考えていきたいと思っております。

○若生委員

今おっしゃっていただいたように、早期受診につながるためには、やはり認知症本人の方のお声かけであったり、共感であったり、それこそピアサポートがあれば、本人の早期支援につながるのではないかなと思って、もっと本人のチーム員が増えることを期待しております。

もう1点よろしいでしょうか。

11ページの上の「②認知症の人本人からの発信への支援」のところの「ピアサポート活動支援事業」ということですけれども、今ピアサポート活動支援事業というのは何か所に支援していらっしゃるのでしょうか。そして、それはどんなふうな活動になっているのでしょうか。

○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

ピアサポート活動支援事業に関しては、認知症の方が、認知症になってまだ間もない、診断がおきてまだいろいろつらい時期にある方々と出会って、そこで何らかの支えになるという関係をつくりながら行っていく事業になっておりますけれども、このピアサポート活動支援事業

としては、認知症カフェに当事者の方が出向いていただきまして、認知症になってのご自身の体験の話等をしていただいて、地域の方々に理解を深めていただくという事業が1つ。それから、今後進めていきたいんですけども、認知症疾患医療センターで診断を受けた直後の方と出会っていただきまして、そこでピアサポートの活動をしていただきたいと考えている状況でございます。

認知症カフェに関する当事者の派遣ということに関しては、昨年度10か所に出向いていただきまして、受講した方から「当事者の話を聞いたことが今までなかった」「今まで他人事のように思っていたのが、やっぱり自分もいつか可能性があるんだという自分事として捉えられた」という話も聞いておりますので、その事業を今年度も進めていきたいと思っておりますが、コロナの状況下で、カフェ自体が休止をしていたりしているもので、今後の再開に向けて進めていきたいと思っております。

認知症疾患医療センターに関しましても、1か所はもう既にピアサポートの活動をやっているところがあるんですが、残り3か所に関しましては、やはりなかなか医療機関に外部の方が入ることに関して、コロナの状況下で難しいところもございまして、そこは医療機関と相談しながら、今後進めていきたいと考えております。

○長野委員

主な取り組み、かなり具体的に踏み込んでいろいろ書かれていて、充実しているなどと思います。1点、10ページ目の主な取り組みの一番下の上から6個目、「大学等との協定による認知症対応の充実」という、これがちょっとよく分からない、どういう大学の何学部とか、どういうことかなということと、あとどのような協定かという、この文言がちょっと何回読んでも理解しにくいので、ご説明よろしくをお願いします。

○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

実際に大学との協定は、東北福祉大学と結んでおりまして、認知症施策の推進に当たりまして、大学のいろいろな知見をいただきながら、一緒に推進の方策を考えることを現在やっているところです。あとは、製薬会社とも協定があるので、「等」というような表現をしておりますけれども、そういった大学の若い方のいろんなご意見というのはこれから非常に重要ではないかなと考えております。

○長野委員

個人的な名称が出るとまずいということなんですかね。であれば、福祉系大学等との協力協定とか、個人名じゃなくて、少しぼかしたような、ちょっとイメージが湧くような文言によるしくをお願いします。

○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

分かりました。検討させていただきます。

○齊藤委員

12ページの、先ほどの説明で分かったんですけども、文章を読んでピンと来なかったところがあるんですね。主な取り組みの3番目に「医療従事者向けの各種研修における意思決定支援の導入」と書いてあるんですね。この表現を読んで、どういうことを言っているのかなと。下の「介護従事者向けの各種研修における意思決定支援の導入」、皆さん理解できたでしょうか、この文章。何を言っているのか。私は全然理解できませんでした。それで、先ほどの補足説明で、各種研修における認知症の日常生活における意思決定支援の導入とか、下に介護従事者についても認知症の方の意思決定支援の導入という話がありましてね、初めてそのことを言っているのかというのが分かりましたので、説明で分かりましたが、できればその辺きちんと、読んで分かるようにひとつ、一般向けの文章に表現をきちんと改めていただきたいなというふうに思っておりますので、その辺よろしくお願いします。

○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

ご意見をいただきまして、表現につきましてはまた精査させていただきたいと思っております。

○田口委員

施策のタイトルというか、認知症施策とまちづくりというのは、いかにも何か話として、どうなんでしょう。実際この文章を見ると、下のほうに「共生」と「備え」と書いてあるんです。「備え」というのはちょっと疑問なんです、「予防」なんじゃないかと思うんだけど、もうちょっと、認知症施策がまちづくりの根幹となるというのはいかがなものかなと思われるので、この最後の「まちづくりの推進」は取ってもらって、例えばですよ、共生社会の実現とかね、そういうフレーズにしたほうがいいのかというふうに。要するに認知症の人と認知症でない方々が相互理解して、共生をするという方が、中にはそう書いていますから、まちづくりというのはあまりに大き過ぎるような気がしているので、たぶん読んでいる方も「どうかな」と思っているんじゃないかなと思うんですが、いかがでしょう。

○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

このところが確かにまちづくりという、ほかのところが地域づくりというような表現になっているのが多いので、まちづくりという表現は大きいのかなというところも委員のご指摘のとおりだなと思います。ただ、今後、認知症施策推進大綱を踏まえて、やはり広くいろいろなところと組織横断的に認知症施策に取り組んでいくということも考えていかなければいけないということになると、やはり少し広く考えたほうがいいのかということで、一旦このような表現にさせていただいてはおりますが、今の委員の意見をいただきまして、検討させていただきたいと思います。

○木村委員

施策5の中に、「身近なものとして認知症の理解促進を図る」、(1)のところでも「認知症の正しい知識と理解の普及啓発」という大きな題目で捉えられているわけですが、下の主な取り組

みのところにくると、専門家の方々に対する施策が多く項目立てされているのではないかなというふうに思います。私もいつ認知症になるか分からないわけです。だから、そういった高齢者、健全なというか健康な高齢者に認知症とはどういうものかといったようなことを機会を捉えて理解促進の会議というのか、そういうものをやはり持つ必要があるのではないかなというふうに思います。高齢者に対する新しい、70歳になるとバス券がもらえるというか9割引きになると。折々に市の方で高齢者に接触する機会がありますので、例えばそういったときに、ただ渡すんじゃないで、自動的に送られてくるんじゃないで、教育と言うのはおかしいかもしれませんが、そういう機会をもって理解の促進を図る、そういう施策もあっていいんじゃないかなというふうに思います。

○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

今のご意見も踏まえて、いろいろ検討していきたいというふうに思います。

ただ、認知症の理解ということに関しましては、10ページの主な取り組みの一番上の「認知症サポーター養成講座の実施」ということで、認知症に関する理解を深める講座をやっておりまして、大体年間1万人くらいの方に受講していただいている現状でございます。当初はどちらかというと地域の町内会であったりとか、民生委員さんとか老人クラブとかそういったところが多かったんですが、ここ最近は若い学生とか、小学校とか、そういったところもターゲットにして、若いうちから理解をしていただいて、自分も支える側になっていただきたいというふうなこととか、企業からサポーター養成講座の要請を受けており、講座を行っているというのが現状でございます。

○木村委員

課題は喫緊の問題じゃないでしょうか。大学生じゃなくて、75歳ぐらいになれば厳しい人もいるかもしれません。そうすれば、それに近い方に当面やっていかないと進みますもんね。ましてや若い人はおじいちゃんと同居する、誰と同居するって、そんなに機会はありませんので、ぜひ該当する高齢者の健全な人に、いかにして理解促進、理解をさせるかと。おかしいと思えば医者にも行くだろうし、相談するだろうし、というふうにぜひ施策の中で進めていただきたいと思います。

○加藤委員

今のご意見のところ、私も賛成です。認知症サポーターって全国に1,200万人以上、国民の10人に1人がサポーターになっている現状です。そのうちの半分が10歳以下と70歳以上の方が占めているんだそうです。ですから、意外と高齢者の人たちもこのサポーター講座を受けていると思うんですね。ただ、若い人だけじゃなくて、意識的にやっぱり高齢者も受けましょうという施策はすごく大事ななというふうに感じました。

○山口委員

私は実際に、この10年ぐらいで8人ぐらいの地域の認知症の人と関わりました。ほとんどの人は自分では認知症だと思っていません。まず自分が認知症だと分かっている人はほとんどいま

せんでした。8人のうち。なぜかという、やっぱり一番はお金からくるんです。お金がなくなった、そういうところからまずくるのが多いんですね。それで、感じたのは一番はキーパーソンなんです。キーパーソンということは、ご夫婦であればどちらか。奥さんかご主人か。家族がいなければ親戚の方ね。キーパーソンがいないと、この方を助けられないんですよ。そして、包括とかいろんな人が関わって行って、やっと、例えばショートステイに入ったとか、薬を常用するようになったとか、だからサポーターの方も一生懸命やってくれる。だから、今認知症のことを言われていますけど、ほとんどの人は自分が認知症だって分かる人はいませんよね。だから、その人たちをいかにして見つけ出していか。それから、疲弊する家族の方も大変ですよ。家の鍵をしょっちゅう換えたりとかね。家の鍵を換えないと出ていっちゃう。ある方は、うちの地域からどこに行ったと思います？歩いて。亘理までですよ。亘理まで歩いていった。仙台市内を越して亘理まで行って、やっと発見されたとかね。やっとその奥さんを説得して、ご主人のことを何とかしましょうよってということで、いろんな人が関わって治療を受けさせたり、そういうことをしてきたのを、実際、実践した記憶がたくさんあります。だから、ここにいろいろ書いてありますけど、一番感じたのはキーパーソンの人を早く見つけて、その人をいかに支援していくか考えていくことが、私は実際の経験から一番大事じゃないかなと思いましたが、特にこの文章が云々ということではないですけど、体験を交えて話させていただいたので、よろしくお話ししたいと思います。

○永井委員長

今の山口委員のお話に関して、若生委員、いかがですか。

○若生委員

私は認知症の人と家族の会という、本人と家族の会なんですけれども、確かに認知症が進行していけば、自分が認知症だということも分からなくなったりしますけれども、大体は皆さん初期、本当に認知症の初めの頃は自分が何かどこか違う、違和感は必ず感じていると思います。ただ、それをほかの人に知られたくない、あるいは恥ずかしいとか、そういう認知症に対する内なる偏見、あるいは周りの偏見に押しつぶされそうになって、なかなか助けを求められないという方々もいるんですね。それで、認知症になっても自分は認知症なんだということを堂々と言える周りの理解というのがあれば、本当に認知症の人たちもまさにここにうたっているように住みやすい地域になるんじゃないかなと。まずは周りの方々が認知症になったってその人には変わりないし、どんな支援が必要なのか、本来ならば本人の口からこんなところを助けてほしいというふうに言うだけでいいんですけども、やはり本人の中での知られたくない、あるいはまだまだ認知症というのは変な目で見られる、そんな認識に押しつぶされそうになっているので、やっぱりキーパーソンであったり、ご家族であったり、あるいは地域の方々がまずは理解を示していく、そのためには本人の声を聞いたり、家族の声を聞きながら、支援していただければありがたいなと思っております。

○永井委員長

今の2つのお話に関して、加藤委員はいかがですか、

○加藤委員

若生委員と全く同じ意見です。ただ、私もやっぱり当事者支援が前面に出ると家族支援がちよっと見えなくなってくるところとか、家族主体になると当事者が、その辺が難しくて、やっぱり一体的に捉えてどう支援していくかというのが今後の課題なのかなというのが感想です。

3. その他

介護事業支援課長より説明（参考資料）

<質 疑>

○田口委員

たしか5月頃だと思うんですけども、国の方針も特養の整備に当たって、サ高住とか有料の整備というふうな指示がありまして、5月頃にやったサ高住とか有料を対象にした調査の結果というのも、まだまとめは終わっていないんでしょうかね。

○介護事業支援課長

そちらの調査につきましては、現在同じく集計中でございます。

4. 閉会