

平成 26 年度第 4 回  
千葉市社会福祉審議会高齢者福祉・介護保険専門分科会  
あんしんケアセンター等運営部会議事録

- 1 日 時 平成 26 年 11 月 17 日（月） 午後 7 時～午後 9 時
- 2 場 所 千葉市総合保健医療センター 5 階大会議室
- 3 出席者（委 員）畔上加代子、池田孝子、金子充人、高野喜久雄、土屋稔、中田緑、西尾孝司、  
広岡成子、福留浩子、松崎泰子、和田和子  
（委員 13 名うち 11 名出席） （敬称略）  
（事務局）高齢障害部長、高齢福祉課長、高齢福祉課介護予防・認知症担当課長  
高齢福祉課長補佐他 5 名

4 議 題

- (1) 千葉市あんしんケアセンターの体制整備について  
(2) 介護予防・日常生活支援総合事業開始に向けたアンケート調査の実施について

5 議事の概要

議事に先立ち、会議は公開であることを確認した。

- (1) 千葉市あんしんケアセンターの体制整備について  
事務局より資料に基づき説明を行い、質疑応答を行った。
- (2) 介護予防・日常生活支援総合事業開始に向けたアンケート調査の実施について  
事務局より資料に基づき説明を行い、質疑応答を行った。

## 6 会議経過

	<p>議事に先立ち、事務局より会議は公開であることを確認し、その後、部会長が議長となり議事を進行した。</p> <p>～議題1 公開議事～</p> <p><b>議題1 千葉市あんしんケアセンターの体制整備について</b> (富田介護予防・認知症担当課長より、議題1 千葉市あんしんケアセンターの体制整備について説明を行った。)</p> <p><b>議題1 についての質疑応答</b></p> <p>あんしんケアセンターの増設について、富田担当課長よりご説明頂きましたけれども、ただいまの説明の中で、ご質問やご意見がございましたらお願いします。</p> <p>平成29年度に30か所体制でいくということで、その場合の基本的な考え方を示していただきました。同時に、基幹型センターの設置の提案もございましたがどうでしょうか。</p>
松崎委員	<p>先程の説明で、直営型センターの設置は現状としては見送るというお話で、私としては10年後、15年後を考えたときに、直営型をどこかで入れる必要が生じるのではないのかということを考えると、取り組むのであれば早くした方がノウハウの蓄積という点で良くはないでしょうか。今後、特に後期高齢者の高齢化率が上がっていくときに、更に統計的には独居の高齢者が増えることはもう予測をされているということは、地域包括支援センターの機能はますますニーズが高まるとした時に、どこかで千葉市の直営で、市が直接に情報が取れるというシステムが必要になるのではないかと、取り組みは一か所でも二か所でも早くしておいた方がいいのではないかと、というのが私の思いであり、どうやって運営するかの判断はあるかと思いますが、取り組むのが早い方が、市の職員の方の中にもノウハウが蓄積され良いのではないかと、う思いがあります。</p> <p>もう一つは、他の障害者の施策とか、生活困窮者の施策も、やはり地域でのサポートということがどんどん流れとして出てくるのではないのでしょうか。当然、それらとのリンケージというか、連携というか、その辺も含めて考えて行ったときに、今のように個別の施策との最適化を目指すということだけではなくて、全体として若い精神障害の方々が、当然、親御さんの元において、それが虐待ケースになる、というようなことがどんどん起こってきております。それらの施策と、今のあんしんケアセンターとの統合とか、連携と言うことも含めて新たなセンター、特に基幹型とか機能強化型、そういうことも含めた政策方針があっても良いのではないかと、思っています。</p>
西尾委員	

松崎委員	<p>基本的にあんしんケアセンターの増設という事にあたって、基幹型という提案がございましたけれども、行政そのものが地域全体の状況をきちんと把握するとか、あるいは、増設されたセンターについて何らかの、ここでは行政の役割を明確にする、あるいは保健福祉センターの役割を明確にするという風に書いてありますが、専門性が行政の中にますます無くなっていくのではないかというようなことも考えていかなければいけないと、それでよろしいですか。</p>
西尾委員	<p>はい。</p>
松崎委員	<p>ご意見ですので、今すぐどうという事ではないです。基幹型を考えるにあたっての役割という時には、それを念頭に入れないといけません。その他ご意見、ご質問はございますか。</p>
畔上委員	<p>教えてください。あんしんケアセンターの実績のことですが、相談ケースのカウントでいう、件数と、総合相談の訪問延件数ですが、訪問しなくて済む相談というのが、あんしんケアセンターの相談分野ではどのような理由になるのでしょうか。介護保険の内容でしたら、分かります。本当は結構、大変な問題抱えて相談に行かれた方が多いとすると、1,000件の相談に対して訪問件数が200数件であり、他の相談内容が電話だけとなると少し違うのではないかと思います。居宅介護支援事業所での相談件数ではほとんどが訪問相談になります。ケアマネジャーだからといえばそれまでです。ケアマネジャーが訪問する件数というのはこんなものではなくて、一日3回くらい訪問しているケースもあります。そうすると、あんしんケアセンターの動きはこれで良いのかなという気がします。多分、居宅介護支援事業所のケアマネジャーの訪問件数のほうが多いと思います。それはどのような困難ケースであるかという事もあるかもしれませんが、本日講演会に出席した時の先生の講話で、あんしんケアセンターも大変かもしれませんが、居宅介護支援事業所のケアマネジャーさんも、今後、病院に入院したら関係ありませんではなくて、入院したら、在宅に帰ってくるためのマネジメントをどのようにしましたか、とか、介護施設やグループホームに入っても、終の棲家ではなくて、在宅に帰すためのサービスはどのようになってしまったのかとかが科せられると講演された先生もお話しされていました。あんしんケアセンターさんだけの問題ではないということで、自分のところのケアマネジャーも連れて一緒に講演を聞いてきました。どうもこの辺が相談件数と訪問件数のこのバランスが分からないので、相談者延数というのはどのようなカウントの仕方をしているのか、訪問した中ではどのようなことがあったのだろうかと思います。センター数をもう少し増設すること自体はしなければいけないと思っていますけど、基本的な実績が分からなくて、手を挙げて増やすというのはどうもやはり、介護保険料に比例するわけですから、全部手を挙げて賛成というのはいかないと思っています。私自身としては、私の区はあんしんケアセンターへの不信感がすごく高いので、慎重に行っていただきたいな</p>

富田担当課長	<p>とっています。</p> <p>貴重なご意見を頂戴いたしましてありがとうございます。今回このような形で簡単にご提示をさせて頂きましたのは、昨年度までの実績につきましては、先の部会で実績報告をさせて頂いた際に、色々ご指摘・ご意見を頂戴しながらも、ご了承いただいたものと思っておりましたので、今回、簡単に件数のみを提示させて頂くという形で掲載させて頂いたところです。訪問件数に関しましては、確かに、十分とは言えないという思いもあります。あんしんケアセンターが24センターになり、かなり手探りで、まず地域に入っていくことを一生懸命考えまして、色々な企画を考えたり、地域の社協地区部会の方、町内自治会の方、そういう方々と連携を図るということで頑張っておりるところですので、本来的にはお一人お一人の市民の方にいきとどいたサービスを、というのが本来のところですが、今、多職種連携会議、これは地域ケア会議と同じものですが、そのようなところで、訪問看護ステーションや、ケアマネジャーの皆様との連携とか、課題などについても、議論を深めているところですので、今後も、折に触れて報告させて頂きますので、ご意見を頂戴できればありがたいと思います。</p>
畔上委員	<p>センターを増設してこの延100何人の相談件数です。その中で、直営での運営について西尾委員からご意見が出ましたが、今回ある件であんしんケアセンターにお願いすることがあり、相談した結果、千葉市の職員ではありませんからという理由で返答いただけなかったことがありました。千葉市の職員ではないから、基本的な内容も返答できないということがあり、そこから学びが入っていないと感じました。千葉市の職員ではないから関係が無い、みたいな発言でした。業務について市から委託されているわけですから、その責任感がないと直営での運営も一か所くらいあった方がよいのではないかと思います。この体制について千葉市の中でも管理体制が整うのでしょうか。千葉市の職員を増やさないと多分、管理できないと思います。それから、区の高齢障害支援課との連携については発言されていないのですが、区保健福祉センターもこれだけ増設した時に、運営をしていけるのでしょうか。逆に言ったら市の体制をすごく心配しております。</p>
富田担当課長	<p>ありがとうございます。実は私どもも今24センターで本当に手一杯でございまして、今後の増設に向けてといいますか、2025年問題、地域包括ケアシステムをきちんと構築していくという考えに基づきまして、内部の職員体制の方も少し検討に入っているところです。まだ体制構想が固まりませんので、本日のこの場で、具体的には申し上げられませんが、当然のことながら、職員体制、そして、区の保健福祉センターなどとの連携体制というところにも、きちんと力を入れて、一緒に取り組んでいかないと、うまくいかないというところには視点を持っておりますので、またご報告させて頂きたいと思います。</p>

土屋委員	<p>意見ですが、増設することは良いことだと思います。そこで、どこに増設するかというのがやはり市民の方々が納得しないといけないのではないかと思います。相談件数を見ると、必ずしもあんしんケアセンターの実績の多さは高齢化率には比例しておりません。いわゆる、高齢者人口が、どういう人口ピラミッドになっているかが違うと思います。だから、それぞれの統計人口ピラミッドを作ってみて、それと5年先、10年先のことを考えるならば、55歳の人も10年後には高齢者になりますから、10年後にどのような人口ピラミッドになるのか、そこには介護が必要な人がどのくらいの年代が多いのかとかです。そういう視点からも、色々検討してここに、こういう理由で増やしますという形にされた方が、いざ増やす時に説明の一つになるかなと思いますので、よかったら参考にしてみてください。</p>
松崎委員	<p>増設の時の一つのご意見としてですね。単純に、高齢化率だけではないということです。2025年をやはりきちんと見据えて、この10年をどういう形に創るかということですね。</p>
富田担当課長	<p>はい、ありがとうございます。本当に、本日は高齢化率くらいしか示す材料が無い中で、ご説明を申し上げて大変失礼しておりますけれども、土屋委員からもご意見いただきましたし、西尾委員から頂いたご意見などもきちんと検討させて頂いて、直営の運営案も、決して捨てずに持って、検討を続けて参りたいと思います。ありがとうございます。</p>
福留委員	<p>すみません、教えて頂きたいことがあります。資料2の、新千葉の担当区域の地図で、地区部会は分かるのですが、この第106地区とか109地区というのはどのような表示でしょうか。</p>
松崎委員	<p>民生委員の区分でしょうか。間違いありませんか。</p>
大木部長	<p>はい、中央区は100、花見川区は200、美浜区は600、という地域表示です。民生委員さんは全部で約1,300人です。</p>
福留委員	<p>この地区というのが、どういう意味合いで、それがどのような広がり、まとまりになっているのかで質問させていただきました。あとは、資料1の2ページに記載しております日常生活圏域の見直しとか、資料2で分かったのですが、いわゆる行政や他のセンターとの総合調整というあたりの役割の一つに、あんしんケアセンターと保健福祉センターとの役割分担があるとのこと。この保健福祉センターは、新千葉の圏域で言った場合に、保健福祉センターの保健師たちは、地域を分担して持っているという考え方に立ったヘルスケア事業を行っているのでしょうか。</p>

富田担当課長	保健福祉センターの保健師に関しましては、行政区を基本単位としまして、地区担当という形で、行政区内の区域を分けて、担当しているという状況です。
松崎委員	そうしますと新千葉の場合ですと、保健師さんは何人ですか。
後藤主査	必ずしも保健福祉センターの職員が、あんしんケアセンターの圏域に合わせてというよりは、常勤の保健師が基本的に、エリアごとの特殊性に合わせて担当しております。例えば、中央区で言うと何ブロックかに分けて、そこを複数で担当すると言った形なので、町名も細かく区切るような場合もございます。この新千葉の圏域になりますと、中央区保健福祉センターが担当しますが、新千葉の圏域で例えますと、例えば春日、新千葉、汐見が丘、新町、新田町、登戸、松波、千葉みなと、中央港を担当する保健師が1名となります。区によって、総人口で担当者を割り当てますので、高齢者人口という形ではないのですが、大体多いと1人あたり20,000人近くを担当しております。10,000から20,000人くらいに1名くらいの配置になります。母子も、成人も、担当しておりますので健康課の職員としては、非常勤の看護師・保健師等も雇用しておりますので、高齢者の方で例えば定期的にある程度お伺いしなければならぬという時に、地区を直接担当している常勤の保健師とともに、一緒に非常勤の看護師も出かけて、保健師が健診等で出られない時に、非常勤の看護師が出かけて地域の中の状況を見ております。成人関係の事業については、3係制を各区健康課はとっておりますので、母子の事業担当係、健康増進・介護予防事業担当の健康づくり係、こころと難病の係の3係制ですが、実際、こころと難病の相談係にいる保健師は、基本は1名です。なので、精神疾患等の方を訪問する場合には、こころと難病の相談係の保健師ないしは地区担当の保健師が、または非常勤の保健師が出向く体制にはなっております。
福留委員	何を気にして質問をしたかですが、あんしんケアセンターが直営ではなく委託というお話でしたので、いわゆる地域に生活している人は、あんしんケアセンターの担当区域の中にも、保健福祉センターの担当の中にも、多分にいるのだろうと思いましたが、その辺での連携がうまく機能しているのかということが知りたかったのです。
富田担当課長	あんしんケアセンターと、保健福祉センターの保健師、まだ少し連携が十分に取れておりますというように申し上げるには少し足りない部分は多くありますが、あんしんケアセンターを24センターに増設してから、区の方でもかなり連携に努めているところです。今はあんしんケアセンターの方から各区保健福祉センターの保健師に同行訪問の依頼ですとか、そうした働きかけをいたしまして、一緒に対象者を把握する、支援を考えるという方向で動いております。今後はますます連携を深めていきたいと考えております。

松崎委員	その他ご意見はありますか。
西尾委員	資料1の1ページ目の数字ですが、やはりカウントの仕方が各センター一緒ですか。地域活動支援が、花見川が5件で松ヶ丘が1,065件というこの差は、同じカウントで出てくるのかなと思います。逆に、花見川さんを見ると平成24年度には243件行っていた地域活動支援が、5件にいきなり減少するのはカウントの仕方が変わったのかなと思います。件数がすごく多いところと本当に、こんなに差があるのでしょうか。松ヶ丘の1,065件ですと、開業している間に1日4件行うという話になり疑問になります。過去のことは良いですが、カウントの仕方を統一しないとなかなか安定的にならないと思います。
富田担当課長	ありがとうございます。確かに、矛盾が感じられる数字ではございます。これまでセンターごとにカウント方法が違うのではないかという事で、色々な角度から指導をしているところですが、今後はきちんと正してまいりたいと思います。
松崎委員	<p>それでは、色々ご意見いただきました。次に進めさせて頂きながら全体的にまたご意見を頂きたいと思います。</p> <p>～議題2 公開議事～</p> <p><b>議題2 介護予防・日常生活支援総合事業開始に向けたアンケート調査の実施について</b></p> <p>(富田介護予防・認知症担当課長より、議題2 介護予防・日常生活支援総合事業開始に向けたアンケート調査の実施について説明を行った。)</p> <p><b>議題2についての質疑応答</b></p>
松崎委員	これは、今後の介護予防・日常生活支援総合事業を開始するために、現在利用している方、要支援1・2の方について、あんしんケアセンターの方が面接して調査を行うという形です。調査対象人数が100名というのは、全体でですか？
富田担当課長	全体です。というのは、なるべく早く方向性を掴みたいということでこの期間を設定していますが、その期間内に更新手続きにあたる方々から聞き取りをすることで負担をかけないのではないかと考えております。ただ、アンケート調査としてのサンプル数として不足がある、あるいは、ふたを開けてみたらサービスご利用状況に偏りがあるというような場合には、また改めて期間を設けて、引き続き調査を継続するという事も考えております。

松崎委員	要支援1・2だけで、全体で何名くらいおられますか。
大木部長	9,000人くらいです。
松崎委員	このわずかな期間の中で調査をするので、100名ということになります。一応ご説明を頂きましたけれども、今後の介護予防・日常生活支援総合事業を展開するにあたってという趣旨の調査ですが、いかがでしょうか。
西尾委員	アンケートの文言が少し気になります。問7のところですが、現在利用しているサービスについて、ヘルパー等のサービスが無い日にどう過ごされていますかという質問項目ですが、自分で行うと、自分で出来ないは、違う項目だと思います。やってくださいと言ってもやらない人もいますので、できるけどやらない人もいますし、だから、自分で行っているか、助けてもらっているか、出来るか出来ないのか、自分で行っているか、介助が必要なのか、という表現だろうと思います。自分で行っていないのであれば、自分で行っていないとなります。中には、出来るけど助けてもらっている方も当然いらっしゃるかと考えると、質問項目が少し違っているかなと思います。
松崎委員	これを作成した時の意図はどういうところでしたか。
富田担当課長	今、仰っていただいたような、ご自分でなさっているのか、そうでないのかを把握するためです。
西尾委員	例えば、介助を受けているとか援助を受けているとかを把握するのが意図ではないかと思います。
土屋委員	アンケートというのは良いと思います。最初の間1から5の属性、これは最低必要だと思いますが、問6からの設問について、今回は基本的に要支援の方々を予防給付から地域支援事業へ移行させるというときに、いろいろ調べましたら、ADLは出来ないが洗濯とかは誰かが助ければ出来る、ということが分かりました。では、そういうのはヘルパーではなくても、地域の人々が行うということで移行させようとなったのだと私は理解しております。だから、そういう内容を質問してもいかがでしょうか。ましてや、選択肢に、身体介護について水分補給とありますが、要支援では普通考えにくい内容です。ましてや、食事・排泄が出来るというのが前提です。それよりも、問8番の設問が重要だと思います。例えば、今までの給付の通り、私はお願いしたいという理由は何かとしみますと、認定していただいているから安心ですとか、例えば、地域の人をお願いしても良いのか悪いのか、いやだというのは例えば、仮に、家の中に入り込んでいただきたくないとか。受け入れられるものと受け入れられないも

富田担当課長	<p>のがあると思います。そういう点が一番今わからないところだと思います。だから、そういうところをもっときめ細かく色々聞き取りすれば、その方が良いのではないかなという感想です。</p> <p>ありがとうございます。まさに本当はそういうところが知りたいです。以前の分科会などでも、委員の皆様から、例えば、ゴミの問題などご近所の方だからこそお願いをするのが嫌だという意識があります、というご指摘を頂戴しておりましたので、そういうどのようなことでしたらご近所の方に助けて頂きたいけれど、これはお願いできない、というようなところを知りたいという意図を持っておりましたので、もう少し表現を考えたいと思います。それから、身体介護の項目につきましては、割合的には非常に少ないのですが、今現在受けていらっしゃるサービスの種類を引っ張ってまいりましたので、ごく少数ですけど、利用されている方がいらっしゃるという、そういう実情です。</p>
畔上委員	<p>逆に言ったら、身体的なことよりも、例えば、物忘れだとか、認知症という枠が入っておりません。要支援の中ではやはり、少し物忘れしたとか、それはちょっと定かでないとかが要支援の方々なのです。その辺の項目が全然入っておらず、身体だけしか書いておりません。一番本当に、国家戦略と言われている認知症のことが全く書いていないということとで、どのような項目を落とし込むのが基本です。ですから、アンケートを取るにあたって、相当あんしんケアセンターの方で言葉のトレーニングをしないと、介護予防・日常生活支援総合事業と言われても全然分かりません。そのところから言葉のトレーニングをして咀嚼して、ロールプレイングを行ってあんしんケアセンターが、どういう風な形でこの質問について答えてもらうかっていうことを行わないと、絶対混乱してしまいます。私はもうそのことが絶対出来ていないと思います。あんしんケアセンターの中の、話術、コミュニケーション術、面接で聞き取りを行うわけですから、無差別に100人にいくわけで、向こうとしてはそういくことについて触れられたくない、答えるのにすごく躊躇してしまう立場であると思います。100名を選出した中で、この調査事項に走ろうとしているわけでしょう。100人のアンケート結果だけを千葉市は求めているように見られます。その担保をとるためには、アンケートの内容が非常に、もう少ししっかりとしたものではないといけません。それを考えると私は、本当に認知症の項目が全く入っていない、身体のことだけです。専門の言葉で聞き取りをして利用者の方々が聞いてもわからないと思います。設問についても一般用語に直しておりません。千葉市が何を意図して調査をされるかですが、アンケート調査を行うのはとても大変なことです。調査予定数が100人しか取らないようでしたら、もう少し精査した内容で実施した方が良いと思います。</p>
松崎委員	<p>アンケート調査としては少し言葉が固すぎます。これは、面接であんしんケアセン</p>

富田担当課長	<p>ターが言葉を砕きながら聞き取りをして下さるのであれば別だと思えます。内容を見ましたら、男か女か、聞かなくても分かることはすぐ書けます。そういう意味で、面接であれば、応用しながら聞けるのですが、自分が書く項目もありますから、書けそうだなと思ったら渡してくるわけです。だから少し、言葉全体が固いと感じています。もう少し、日常的な中で落とし込んだ表現の方が良いかなと思います。</p> <p>ありがとうございます。基本的には、あんしんケアセンターによる聞き取りを想定しておりますが、もう少しきちんと分かりやすく柔らかい表現になるように、今一度よく考えたいと思います。</p>
西尾委員	<p>100人という事は、24か所でやると一か所あたり数名ということになります。とすると、アンケートというのは量的な調査のイメージではなくて、これをフェイスシートとか、いわゆる半高度化面接の質的調査のようなインタビューのほうが良いのではないかなと思います。量的調査として行くと、中々出てきません。先ほどの、ご近所に頼めるかどうかというのも、ご近所によっても変わりますので、そのところは、量的な調査では中々判定できませんので、一人一人の記録として質的調査としてインタビューでお答えになって頂いてはいかがでしょうか。どうしてお願いができないのですか、という内容ですね。問8で現在と同じ専門職にサービスを提供してほしい、という部分、選ばない方がどうしてかという理由、負担金額が高いという答えもありますし、高くても安心だからという答えもあります。そのところを聞き取りしようと思うようでしたら、この量的調査ではやりにくいので、質的調査が良いと思います。ただ、24センターそれぞれの聞き取りをする方次第のため、一度集まって説明会をしてからではないと信用のおけるデータはとれないのではないのでしょうか。</p>
中田委員	<p>世帯状況ですが、問3の4・5について、高齢者世帯が知りたいのか、介護状態が知りたいのかだと思います、すごく少数の単位で把握していくのではなく、色々な形態に分担できるようなおおまかな単位で状況をつかんでいただきたい。</p>
富田担当課長	<p>ありがとうございます。アンケートを取ればよいのではなく、本音を調査することが目的であるため、聞き取りするあんしんケアセンターにも意図が伝わり、本音がききとりできるようにしたいと思います。実施時期については、延長することは可能です。</p>
松崎委員	<p>是非、ロールプレイング等をして、答える側に立ち調査を実施してください。</p>
富田担当課長	<p>ありがとうございます。あんしんケアセンターの職員について、アセスメント能力はあると思っております。ただ、アンケートについてはまた別内容で違う問題がありますので再度考えたいと思います。</p>

松崎委員	<p>それではアンケートについては以上でよろしいでしょうか。目的は総合事業に移行する、介護保険から総合事業に移行することでの影響があるため、しばらくみなし事業で移行していきますが、その辺を含めて理解していただく必要があると思います。アンケート内容についてはもう一度、見直しをお願いします。</p>
富田担当課長	<p>ありがとうございます。</p>
松崎委員	<p>その他、事務局から何かありますが。よろしいでしょうか。</p>
富田担当課長	<p>事務局からは特にありません。</p>
松崎委員	<p>本日は、あんしんケアセンターの増設についての基本的な考え方についてご意見をいただきました。また、次期介護保険事業計画の中での総合事業のアンケートについてご意見をいただきました。それでは以上で審議を終了とさせていただきたいと思えます。</p> <p>全ての議事について説明、質疑応答が終了し閉会となる。</p> <p>議題2については、アンケート内容を再度精査し、改めて会長・副会長に意見を伺ったのち、了承を頂くこととする。</p>