

会 議 記 録

高松市附属機関等の会議の公開及び委員の公募に関する指針の規定により、次のとおり会議記録を公開します。

会 議 名	平成29年度第2回高松市介護保険制度運営協議会
開 催 日 時	平成29年11月9日(木) 午後2時～午後3時40分
開 催 場 所	高松市役所 13階大会議室
議 題	(1) 新しい総合事業の実施状況と見直しについて (2) 新しい総合事業の周知・啓発について (3) その他
公開の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 一部公開 <input type="checkbox"/> 非公開
上 記 理 由	
出席委員	17人
	山下 隆資(会長)、石川 満枝、上田 利枝、梅村 謙二、鎌倉 克英、木村 昭代、徳増 育男、中村 照江、野上 典子、古川 有希子、虫本 光徳、植野 英一、大原 久美子、片山 仁子、工藤 猛志、高嶋 伸子、多田羅 治
傍 聴 者	0人
担 当 課 及 び 連 絡 先	長寿福祉課 地域包括ケア推進室 839-2345 介護保険課 839-2326 地域包括支援センター 839-2811

協議経過及び協議結果

(1) 議事進行

会議の運営に関し、高松市の「会議の公開等に関する方針」に則って公開することについて、承認を得る。

－ 以 後 審 議 －

議題(1) 新しい総合事業の実施状況と見直しについて

資料1に基づき、事務局から説明した。

(議 長) ただいまの説明について、何か御質問ございませんか。

(A 委 員) まだ制度が始まって1年で結論を出すのは早いし、同じサービスであるにもかかわらず、なぜ、提供者が違うことにより単価の差を付けるのか。単価の差を付けて安い方が良さだろうという考えが、そもそも間違いで、サービスを受ける人が、満足すれば良いわけです。もう少し現場の事情を聞く必要があると思います。

(事 務 局) 利用者・事業所にはアンケートをさせていただくとともに、現場の声を聞くために事業所にも訪問しております。試行錯誤している部分が市にもありますし、事業所の方の大変さというのを感じているところです。

(事 務 局) 新しい総合事業が10月から始まって1年が経過いたしました。慌てて色々なことをせずに、じっくり腰を落ち着けてというような意味合いも含まれていると思

ます。その一方で、事業者の参入が進まないというようなこともございまして、高齢者の方が選択する幅が狭まっているというような現状があるわけです。ですから、選択できるような状態、環境を整えていくというのは、今の時点でも必要と思っております。我々といたしましても、制度を作ることが目的ではなくて、制度を作った後は、地域の実情に合った制度として、これから先もいかに効果的・効率的な形で続けていけるか、そこが一番大事なところだと思っておりますので、今後も適宜、皆さんの御意見をいただきながら見直しをしていきたいと思っております。

(B 委員) 私どもの事業所における通所介護相当サービスは、7時間半のサービス提供時間です。もし、通所型サービスAに変更すると、3時間ということで全く別のサービス形態になってしまいます。そのため、現状ですと、通所介護相当サービスから通所型サービスAに変更ということは、基本的には考えられないというように思います。それと、基準は緩和されたとしても、定款の変更が必要だったりや、この時間から、この場所で必ずやりなさいということとか、案外運用が厳しくなってやりにくいというのが現状です。

このため、ある程度、事業所の空いているスペースでさせていただけるような基準の緩和という形になれば、参入しやすくなるのではないかと思います。

(事務局) お聞かせいただいた現状は、事業所ごとに様々だろうと思います。当初、サービスをスタートしたときには、基本的に従来介護給付の通所介護と、通所介護相当サービスと、通所Aとは別サービスということで、定款の変更とかが必要となっており、お手数をお掛けしています。

また、通所介護相当サービスと通所Aは、場所や体制を完全に分けて実施するというでスタートしております。両方のサービスを提供する事業所からすると、非効率な面もあるという御意見をいただくことがあり、可能な範囲でそのあたりを緩和しようというのが今回の見直しでありまして、同じ場所で同時に一体的に提供することを可能とするものです。

ただし、従来どおりの設定で事業を継続していただくということも可能な形にしておりますので、それぞれの事業所の状況に応じて運営がしやすい形でやっていただくために、選択肢を増やしたものです。

(B 委員) 通所Aの定員が10人で、現状の枠で行くとちょっと厳しくて、あまり私の事業所としては、変更されたとしても変わりがありません。もう少し、事業所の特性に合わせた方法について、御相談させてもらえればと思っております。

(事務局) わかりました。総合事業を始めて1年というところで、こういった見直しをさせていただきますけれども、このままずっと固定でいくかどうかというのは、また、状況を見ての判断かなと思います。それぞれの事業所の方の御要望とかも、今後、詳しく聞かせていただきながら、対応できる範囲で、考えられる部分もあるかと思っておりますので、また個別に状況も詳しく聞きながら、対応させていただきたいと思っております。

(C 委員) サービスを増やしているということについては非常に結構なことだと思います。従事者が足りないという現状を受け、裾野を広げていって、地域の方達にどんどん参加してもらうということが以前、別の会議でも話が出ていましたが、実際のところ

ろ、それがうまくいってなくて、なかなか前に進んでいないと感じています。また、産休・育休からの復帰に当たり、保育所が足りない、待機児童の問題等もございますので、介護保険だけの制度だけでなく、子どもの支援も含めての連携した形で人材を確保していかないと、本来の従事者が満たされないので、連携した形でぜひ考えていただきたいと思います。

(D 委員) 地域の人のために、このサービスBができて、地域の人々などを手伝えることになるかと思うのですが、私は婦人会とか地域に密着しているので、もう手伝える人というか世話をする人もみんな高齢者です。60歳前後の若い人は、大体お仕事に行かれていて、高齢者で高齢者を見るのはなかなか難しいし、認知症の方への対応も難しいと思いますので、地域の住民主体による支援は非常に難しいのではないかなと思います。

議題(2) 新しい総合事業の周知・啓発について

資料2に基づき、事務局から説明した。

(議長) ただいまの説明について、何か御質問ございませんか。

(A 委員) よく頑張っておられるのだけでも、根本的なことは、市民にいかに理解してもらえるかということで、同じやり方を繰り返しても駄目です。各コミュニティに自らが出て行って啓発するとか、まなびCANの15周年を記念して、福祉とか介護についてみんなに知ってもらうようなセレモニーをするように企画をしているようなので、それに一緒に共同でしてもらおうとか。

やはり元気な高齢者がともに支えあう、自助の次は、互助です。そうでないと地域包括ケアというのは成り立たない。そこをやっぱり本当に理解してもらうのだというような説明を、もう少し魂を込めてやってください。

(事務局) 本当におっしゃるとおり、説明してもわかっただけであれば何もならない。身に染みているところでございます。色々な機会を捉えて、A委員が言っていたように工夫をして、色々なところと協力しながら理解を深めていただけたらと思っております。

(C 委員) 私は、介護保険が始まったときから、ケアマネジャーの研修講師をずっと続けてやっております。感じていることとして、実は、介護保険の制度の中で、制度をどう使うかということの話ばかりするのではなく、地域包括ケアシステムの構築で、自助とか互助とかの点で、やはり、社会福祉とかソーシャルワークという根本のところを学ばないと、なかなか上手いかなと思います。地域で社会福祉をどうやって実践していくかという視点を持ったケアマネジャーを育てていくような研修を、ぜひ進めていってほしいとお願いします。

(事務局) そういうところは、すごくケアマネジャーとして大事なところで、地域包括支援センターでは、昨年研修を企画して行っているところです。今年度で申しあげますと、10月に4回の機会を設け、委託事業所に来ていただきました。先程、おっしゃっていただいたように、確かにソーシャルワークが大切で、先日のケアマネジャー研修の中での感想を御紹介すると、これまでサービスありきのプランだったというところに気づけたとか、訪問型サービスAを知って、使っていき、利用者の

望む生活を目指し、一緒に向き合っているのかとか、その意向に沿った提案が出来るのかということを考えることができたとか、そのような研修になったというものがありました。このような研修を今後も続けていきたいと思ったり、またそのソーシャルワーク的な部分についても、今後の研修の中に盛り込んでいけるように検討してまいりたいと思ったりします。

(A 委員) 将来の地域共生社会を見据え、民生委員の役割を補完するような形のコミュニティソーシャルワーカーを配置する考えや計画はないですか。

(事務局) コミュニティソーシャルワーカーの役割が、今後ますます重要になってくるということは、私自身も非常に認識をしていますが、新たに、すぐ人材を配置することは、なかなか難しいことではあります。現在までの取組といたしましては、まずは生活支援コーディネーターの配置という形で、地域でのネットワークづくりに取り組んでいくということで進めているところでございます。そして今後は、サービスAとかその他の総合事業について、利用がなかなか進んでいないというところにつきましては、今現在はケアマネジャーの研修会において、そのあたりを十分に周知して、理解を深めていただくとともに、また、自助・互助、こういう社会福祉の考え方、こういう視点を我々自身、事業所の方又はケアマネジャーが十分に理解した上で、利用者に周知をしていくことが必要と考えております。

(E 委員) 訪問型サービスCのところ、閉じこもりに対する支援は、市の取組だと思っておりますけど、どのような支援になるのでしょうか。

(事務局) 訪問型サービスCは、閉じこもりの方ということで、外出が難しい方に支援をしております。これは、新しい総合事業が始まる前から特定高齢者に対して行っていた訪問型の支援を、そのまま引き継ぐというような形で実施しております。実績は、年間で言いますと数件程度で、今年度につきましても1件、支援しているところでございます。なかなか外に出られない方の健康状態の把握やその方へのアプローチをしながら、外に出向ける方であればそういう支援をしていくとか、何かサービスが必要であれば、そこに繋いでいくという支援をしております。

(E 委員) 社会福祉士は、支援を必要とする方を生活全体で捉えて、どのような支援ができるかということを考えて、支援させていただくところに専門性があります。ぜひ、社会福祉士をもう少し上手に使っていただけるととってもありがたいと思っております。

広報のことですが、ケアマネジャーは、まだ私達のような現役世代の方が多いので、SNSの活用が有効と思います。LINEは、登録すれば情報が入ってきたりするようです。フェイスブックをするケアマネジャーも多いと思います。どこまでやるのかということもありますけども、時代に即したようなことも考えていった方がいいのかなというように思いました。

議題(3) その他

資料3に基づき、事務局から説明した。

(議長) ただいまの説明について、何か御質問ございませんか。

(A 委員) 「たかまつひだまりカフェ」というのは認知症カフェのことでしょうか。今は、

市社協の本所で実施していますが、せっかく実施し、効果を期待するのであれば、地域包括支援センターや地域の介護施設と連携して、そのあたりでもやれるようにしていただいたら、より市民はありがたいと思います。試行的な取組でしょうが、認知症の人は遠くの場所にわざわざ来るのでしょうか。行政の利便性ではなく、利用者の利便性を主体に考えてもらいたいと思っています。

また、先程の説明の中で地域包括ケアが進んでいるところはいいのですが、残っているところはどうかという報告がないようです。肝心なのは、全市にわたって、そういうのを広めることが目的であれば、それはどのように取り組みたい、どのような取組をして、いつまでに行うのかというようなことを、この協議体で検討すべきだし、市から委託を受けている社会福祉協議会のコーディネーターの人が出てきて、説明をしていただけると、こういう点は理解できると思います。

(事務局) 認知症カフェ、「たかまつひだまりカフェ」の件についてでございますが、本年10月からスタートしたものでございまして、まずは、モデルで1か所設置をしまして、その状況を見て、今後の展開を検討しているところでございます。

(事務局) 住民主体のサービスがなかなか進んでいないところをどうするのかということでございますけれども、今年度中に、全44地区における地域福祉ネットワーク会議の設置を目指しているところです。また、毎月1回、生活支援コーディネーターと地域包括ケア推進室、地域包括支援センター、コミュニティ推進課が集まり、情報共有会を開催し、地域に対して、どのような対応をしていくかということも検討しながら進めております。ここに生活支援コーディネーターも参加しておりますので、現場の声をお願いしたいと思います。

(事務局) 資料のとおり、10月25日に地域福祉ネットワーク会議交流会を行ったところ、地域福祉ネットワーク会議が立ち上がっていない地域からも、たくさん御参加いただきました。実際取り組んでいる地域の方からの声を聞き、こういうふうに進めれば良いのだというのが分かり、取組を始めるきっかけになったとの声が数地区からありました。このように、進む地区が出てくるものと思いますが、一方で、それでもなかなか進まない地区が、正直あるところでございます。そういったところも今後、より力を入れて、全地区同じように取組が出来るように進めてまいりたいと思っております。

(A委員) 今まで取り組んできて、残っているのは、それなりの理由があると思います。やはり、自分たちのためにやりますというようなことをまず理解してもらった上で、自分たちの地域に応じたやり方でやってもらうようにしないといけない。生活支援コーディネーターは、他地区の事例等や、難しいことはないのだということを地域に説明することで、理解を得られると思います。

また、地域住民の方々に答えを委ねるのではなくて、答えを導き出すような働きかけもしていかないと無理だと思います。

(事務局) これまで住民主体の取組を市社協としてやらせていただいた地区がたくさんございます。そういったところでも、十分、地域の支え合い体制というのが必要であるという説明を繰り返しながら、住民の皆さんの御理解をいただきながらやってきたところでありますが、また新しい仕事を持ってきたのかみたいな感じのところや、

住民の皆さんに押し付けるという意味合いで取られている方もいらっしゃいます。そういったところも御理解いただけるよう、住民同士の助け合いがどうしても必要なのかということも、もっともっと地域に出て説明していこうとは思っております。

(E 委員) おそらく今のお話は、やはり人材不足の一言に尽きるのではないかなというように思います。押し付けてくると思われるのは、もう数多く受けておられるので、これ以上は受けられないという現状もあると思います。だからそこで、新しい人材を発掘してこないといけないというところに結びつくのかなと思っています。うちは、通所型サービスAを実施している事業所として、介護養成講座なども行っていいかなと思っています。実際今、2人誕生しており、その方に通所型サービスAのお手伝いをしていただいたりしています。だからサービスBも同じく、そのような中で見つけていって、新しいお元気な方達を発掘していくような取組ができれば、皆さんで手と手とを取って一緒に協力してやっていけたらなと考えています。

(F 委員) 高松市の方も非常に御苦労なさって新しい総合事業を実施しているように伺えました。私が一番、高松市が工夫されたなと思うところは、通所介護相当サービスと通所Aの一体化です。

そして気になる点としては、窓口のあり方で、住民がどこへ相談すれば一括でわかるかということです。広報たかまつの9ページに相談窓口があるのですが、地域包括支援センターと、居場所づくりは長寿福祉課というように別れております。どちらかにかければその事業につながっていくとはいえ、何かやはり担当課の違いというのが歴然として見えてくるような気がします。やはり一体化、包括化された窓口を作っていただきたいなと思いました。

(事務局) ありがとうございます。まさにF委員がおっしゃったことは、とても大事なことだと思っています。どこに行けばそれが全部網羅できて、一括で相談が受けられるか、それも踏まえて、検討させていただこうと思っています。

(G 委員) 高齢者の立場で色々なことを考えながら、非常に難しいと感じています。高齢者の方は、地域で元気な方もおられるし、要介護の方もおられますが、やはり分かりやすい情報で困った時にどこに行ったらいいのかなというのが欲しいかなと思います。それから集団でサービスを受けることも必要かなと思いますが、個別のサービスを秘密がきちんと守られた中で受けたいと思う方もおられるので、個別対応の方もしっかりしていただきたいなと思いました。

(H 委員) 地域における活動の状況報告の中で、地域福祉ネットワーク会議は33地区に設置されている、だけどサービスBの状況報告を見ると、訪問型サービスは7地区、通所型サービスは2地区の報告となっております。会議は設置されているけど、全く活動ができていないのかどうかということを知りたいと思います。それと事業の周知・啓発についてですが、ケアマネジャーの研修について、この研修だけは受けてほしいというのがあれば、必須研修として制度化するとか、そういうことも必要ではと感じました。

(事務局) 地域福祉ネットワーク会議が設置されると、まず、地域の課題を皆さんで洗い出しをして、どのようなサービスだといいのか、どのような地域づくりであればいいのかなということを検討する中で、色々なことが出てきている現状です。地域福祉ネ

ネットワーク会議が立ち上がってから、大体、半年程度で方向性が決まって、そのまた半年かけてどういったサービスにしていくかというような流れで、1年弱かかっている状況ですので、訪問型・通所型とも、来年度になりますと数が増えていくと考えております。

(I 委員) そもそも論になるかもしれませんが、昔は、自治会や部落が、御近所同士の繋がりを作ってやってきたというのを、今は行政がその繋がりを作らなければいけないという状況になっていることに難しさがあるのかなというように聞きながら思っておりました。こういう介護の集まりとかだけではなくて、地域の集まりの中で、お話をするっていうのも、掘り起こしの1つになるのではないのかなというように思いながら聞いておりました。

(J 委員) 私は、おたがいさま高松という活動をしておりまして、利用者の様々な要望に応える人を、登録者の中から探していくというようなことをしています。

私は、自分の地区でネットワーク会議の方のメンバーになって、まだまだ動き出すには時間がかかる場所ですが、その会議の参考にもさせていただきたく、聞いておりました。

(K 委員) 結局、地域包括ケアシステムっていうのは住民がお互いに助け合っていくことが中心になって動いていかないといけないのだというように思っています。ただ、市の説明にもあったように、協力的な、活発に活動していく地域と、一方で消極的な地域もあるということで、そういう各地域の差があるのが現状だと思いますが、自治会とか地域コミュニティっていうのは、全員が全員、消極的ではないと思っていますので、これからも頑張っていただきたいなということと、可能な限り私どもも協力できる場所は協力させていただきたいと思っております。

少し教えていただきたいのですが、従事者の資格要件を拡大し、家政士を追加するということですが、家政士さんはどれくらいの方がおられるのかと、現にその中から従事しているのかを教えていただきたいと思っております。

(事務局) この認定資格の制度は始まったばかりでございまして、家政士をサービスの担い手としての要件を満たすこととしている自治体は千葉市、神戸市、熊本市、宇都宮市などと承知しております。また、28年度に家政士の受験をして合格した者が全国で182人です。まだ、実際どのくらいの方が従事しているかというところは、先ほどの4自治体については、まだ実績がない状況とのことでしたので、この制度におきましても今からだと思っております。

(L 委員) 言語聴覚士では実際、介護の場面に従事している人も少なく、すごく新鮮に話を聞かせていただいて参考になりました。今回参加させてもらって思ったことは、行政と現場の方ですり合わせていくというか、それがやっぱりすごく大事ななと思いました。言語聴覚士の側としましては何か参加できる場所があれば、ぜひサービスにも参加させていければと思って勉強になりました。

(M 委員) サービスBの各団体のチラシがありました。サービスをしてほしい人はたくさんいらっしゃると思いますけど、やっぱり限られた方ではないかと思えます。また、そちらを担当するとなると、それも限られた方達になり、そういう方達にたくさん仕事が回る状況となり大変だなと思えます。ですから、元気な方も含めた多世代交

流、高齢者も若い方達も一緒になって活動ができる場所があったらいいと思います。

(C 委員) 今、説明していただいた中で、行政とすれば、数値目標が必要になるかと思いません。ですが、新しいことをした時の評価のやり方ですが、数値的なことでやるのも1つの大事なことだと思いますが、色々な方々に意見を聞いて把握するというのはどうでしょうか。非常に測りにくいのですが、満足度や幸福度を目標として置くのはどうでしょうか。

(N 委員) 歯科医師会としては、介護施設などに去年は9回、今年は、今のところ介護施設に5回、口腔ケアのお話とか、口腔の中をいかに管理していけばいいかとかの話を、地域住民の皆さんの健康のために行っています。また、家族が、独居ではないけれど、親を見るためには、当然自分の時間を割かなければいけません。家族の人にもう少し知識を持ってもらうとか、発想を変えていただいて、自分の時間を少し削り、親のために何ができるかというかそういうことをした方が世の中のためにはいいのかなと思いました。

(O 委員) 私からは2点です。今日の話聞いて非常に印象に残ったのは、サービスAとその推進・拡大の話。そこで話を聞いた時にサービスBは一体どうなるのかと思いましたが、後程、説明がありましたように、サービスBも今後拡大していくという方針と聞いて安心しました。もう1点は、今日いただきました広報たかまつの8ページ、9ページの内容が非常にいいと思いますが、非常に良いことを書いていますが、やっぱり行政の書き方で、非常に分かりづらいところがあります。9ページの1番下、地域包括ケアの実現に向けての高松市が目指す2つの目標、この2つとはどのことを指しているのか、読めば分かりますけれども、このあたりももう少し分かりやすくしていただきたいです。後は、先程F委員からありましたように、相談窓口がバラバラです。このあたりも急にはできないと思いますが、一体的な窓口の設置等を検討していただきたいと思います。

(議長) 事務局から、その他の配布資料についての説明をお願いします。
その他の配布資料について、事務局から説明した。

(議長) 以上で、本日の協議事項が全て終わりました。
それでは、これをもちまして、平成29年度第2回高松市介護保険制度運営協議会（協議体）を終了させていただきます。