

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28年度第1回高松市介護保険制度運営協議会
開 催 日 時	平成28年6月23日(木) 午後2時00分～午後3時50分
開 催 場 所	高松市役所11階 職員研修室
議 題	(1) 指定地域密着型サービス事業者の指定等について (2) 地域密着型サービス事業予定者の募集について (3) 地域包括支援センターの運営について (4) 地域ケア会議について (5) 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	13人
	山下会長、井上委員、梅村委員、喜田委員、木村委員、近藤委員、諏訪委員、辻委員、徳増委員、中村 ^{明美} 委員、中村 ^{照江} 委員、早馬委員、古川委員
傍 聴 者	0人
担 当 課 及 連 絡 先	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) 健康福祉局長挨拶
- (2) 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指針」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) 指定地域密着型サービス事業者の指定等について

資料1に基づき事務局から説明した。

(A委員) 施設整備に係る県補助金の交付要綱の整備の遅れにより、事業所に影響はあるのでしょうか。

(事務局) 1事業所は、年度当初の事業開始を予定しておりましたが、この補助金は、事前の交付申請手続きが必要となっておりますことから、全体のスケジュールが遅れています。

(A委員) 市としては、事業に影響があるのかをお聞きしたい。

(事務局) 御承知のとおり、市の高齢者保健福祉計画では、3年間で施設の整備を図ることとしております。市としては、計画上の平成27年度から29年度の3年間で、不

足する必要数を整備することとなっております、事業所を早く開設できれば、利用者もより早くサービスの利用ができますので、県に対し早期の補助金交付を求めてまいります。この3年間の計画期間中に整備ができれば、計画どおりと考えております。

(A委員) それでは、支障はきたしていないということでしょうか。

(事務局) 現在のところ、支障はきたしておりません。

(議長) 一委員として質問いたします。休止している事業所の主な理由は何でしょうか。利用者のニーズがないということなののでしょうか。それとも、ニーズはあるが、採算が取れず運営が難しいということなののでしょうか。

(事務局) 個別の事業所や運営法人の状況によりますが、こちらで確認できているものは、単独事業所であれば利用者の数が増えず、資金繰りが苦しくなったため休止するという事情を聞いております。また、法人が複数サービスを実施している場合は、会社全体として、経営方針により、採算の取れない事業について規模を縮小し、一時的に休止するが、また、経営が回復したら再開するといった事情があるようです。あとは、最近問題になっていますが、人材不足の問題があります。必要な資格を持っている職員が辞めてしまうと、後任の職員がなかなか見つからず休止するといったこともお聞きしております。

(議長) なるほど。ニーズがないということだけではないということですね。分かりました。

(A委員) 民間の運営ですが、あくまでも、公的な事業であるわけですね。そうすると、対応はなかなか難しいですね。こういった協議会のような場で、事業者同士で情報共有するとか、互いに助け合える場を設けるとか、行政の旗振りをしていただきたい。2025年までには対応しなければいけないと思います。すぐには難しいと思いますが、よろしくをお願いします。

(事務局) 御意見いただきましたとおり、地域密着型サービスに限らず、廃止事業所があれば、それに代わって新規指定する事業所もあります。利用者や職員がいないから廃止するところもあれば、一方で新たに立ち上がる場所もあるわけです。ですから、逆に言えば、利用者がいないということは、それだけ魅力がないということも考えられます。これは、サービスの質により淘汰されているということだと思います。行政の仕事は、サービスの質を事業所に問いかけ、質の担保をすることだと考えておりますので、定期的に指導や監査を実施しているわけでありまして。3年間の第六期高齢者保健福祉計画で整備できればいいという話ではありますが、あくまでも計画の話であって、現状はそれよりも進んでいる可能性はあります。今年も調査を実施するので、その計画を含めて検討する予定です。また、現場の人材については、今後も、窓口での相談など、丁寧に対応していきたいと考えております。

(B委員) 休止している夜間対応型訪問介護事業所のナイトケア長谷川は、以前、再開していましたが、また休止となっています。夜間対応型訪問介護のサービスは、今後、ますます重要なサービスになります。事業所単独ではなくて、地域で協力して、夜間対応型サービス事業所を支え、地域全体で育てていただきたいです。

(事務局) 夜間対応型訪問介護事業所は、休止中の事業所を含めて市内で2事業所ございま

して、もう一つが、夜間訪問介護センターで白栄会が運営しております。2事業所中1事業所が長期間の休止となっている状態です。これ以外にも、課題と考えているのが、平成24年度から始まった定期巡回・随時対応型訪問介護看護というサービスでして、24時間の定期的な巡回を行い利用者からの随時の呼び出しにも応じるものですが、これについても市内では2事業所しかございません。こういったサービスについては、サービスがないから利用者がいないのか、利用者は潜在的にいるにも関わらずサービスの認知度が低いのか、どちらなのか判断が難しいところではございますが、アンケート調査を踏まえると、ニーズは一定数あると考えております。事業所としては、利用者の確保や採算性の面で、立ち上げに慎重になっているかと思いますが、今年度も新たに公募を予定しておりますし、積極的に事業所を募って、整備を促進したいと考えております。また、ケアマネジャーの方に、サービスが必要な利用者に適切に結びつけていただくことが重要かと思えます。一般の利用者にはあまり知られていないと思うので、市としても、パンフレット等で周知いたしますが、ケアマネジャーの方が、利用者へ適切に結びつけることで、サービスの利用が伸びていくと期待しております。

(C委員) 地域密着型通所介護と認知症対応型通所介護の違いについて質問ですが、地域密着型通所介護は、認知症の方も利用できるのでしょうか。

(事務局) 認知症の方も、地域密着型通所介護を利用できます。認知症対応型通所介護の方が、より認知症の方に特化したサービスを提供しております。認知症でない方が使えないということではございません。

(C委員) 地域密着型通所介護に移行した95事業所の中には、認知症対応型通所介護は含まれていますか。認知症の方が増えてきているので気になりました。

(事務局) 認知症対応型通所介護は、一般の通所介護とはサービス類型が異なっており、そこから移行した地域密着型通所介護とは、サービス内容は重なっておりません。

議題 (2) 地域密着型サービス事業予定者の公募選定結果について

資料2に基づき事務局から説明した。

議題 (3) 地域包括支援センターの運営について

資料3に基づき事務局から説明した。

(D委員) はつらつ介護予防教室参加者数が、2パーセント前年規模より増加したとあり、これを見ると大きい数字ではないように感じますが、はつらつ介護予防教室を継続した人については、非参加者数と比較すると、約15パーセント以上の介護認定率の差があります。介護予防教室への関心の高い人に対して成果が上がるのですから、こういった事業を更に普及していただきたい。介護予防事業の推進にはこの数字は非常に有効なので、全国的に広めて健康な人にもしっかりと周知し、より多くの人に参加していただきたい。少しのお金で健康を保つためには、予防教室が一番だと思うので、この事業に市がもっと力を入れて周知し、一般の人の参加を募って、生涯現役の人を増やしていただければありがたいです。これは要望ですが。

(事務局) 御意見ありがとうございます。今後、はつらつ介護予防教室は10月から総合事業

に移行してまいります。そこでは、一般の予防事業ということで、介護予防の必要性を更に普及していきたいと考えております。

(議長) 先ほどのD委員の話についてですが、啓発事業に集まってくる人は、意識の高い人だから、効果も高いんですね。

(A委員) 行政の指標は数字ですよ。それは仕方ないと思いますが、市はあらゆる手段を用いて事業を行っているにも関わらず、市民の認識が低いと思います。大事なのは、市の関係各課との連携を図ることです。例えば、地域包括ケア事業や介護予防事業にしても、まちづくり、生涯教育にも関連しています。図書館や美術館でも、こういった事業のPRをしていただきたい。また、まなびCANを活用して、出前講座を実施するのも良いかと思います。興味のない人に、興味を持たせることも行政の手腕だと考えております。行政だけ一生懸命やっても、市民に伝わらないのでは悲しいですよ。また、包括のサブセンターについても、相談にきめ細かく対応し、職員の質が保たれているのでしょうか。そのあたりも連携して運営していただきたい。

(事務局) サブセンターにつきましては、中央との連携を常に図っております。

議題 (4) 地域ケア会議について

資料4に基づき事務局から説明した。

(A委員) 「自治会の加入率が低下しており、若い人の協力が得られにくい」という点について、行政はコミュニティ協議会を窓口として地域包括ケアを進めているわけですよ。自治会はコミュニティ協議会の一部です。コミュニティ協議会にもう少し、しっかりしてもらう必要があります。現状として、自治会長がコミュニティ協議会長を兼ねているところが多数ありますが、これらの職を別の人が行うコミュニティの方が上手くいくと思います。行政としては、コミュニティ協議会を窓口にしてほしいと思うし、そうでなければならぬことは分かりますが、それぞれのコミュニティで特徴が違うので、ケースバイケースの対応をしなければ、地域包括ケアは進まないと思います。しかし、コミュニティ協議会に頼りすぎないように注意しなければなりません。また、NPOと繋がりのある市民活動センターとも連携を図るべきだと思います。成功事例を作れば、徐々に広がっていくでしょう。よろしく願います。

(事務局) その通りです。地域包括ケアという言葉が一人歩きしているのはいけません。地域には、高齢者、子ども、障がい者もいます。地域包括ケアシステムについて、国は当初から、こういった人々の共生として位置付けております。高齢者の包括ケアではなく、あくまでも、地域の包括ケアです。コミュニティ協議会が、地域で活動されていることも理解しておりますし、市としてもコミュニティ協議会なくして地域包括ケアの実現は難しいと考えております。コミュニティ協議会は44あり、それぞれの事情があるので、一律にお願いするのではなく、一つ一つ生活支援コーディネーターが出向いて地域包括ケアについて説明しているところがございます。そこで、やってみようというコミュニティ協議会もちらほら出てきています。そういったところで成功事例を作れば、段々と広まっていくものだと考えております。

9年後の2025年までに何とかしなければいけないので、成功したコミュニティの良い点を取り入れ、学ばせていただき、解決方策を他のコミュニティでも提供していきたいと考えております。

(議長) コミュニティ協議会長の会があるのですか。

(A委員) あります。コミュニティ協議会の会長といっても、年代も世代も異なります。地域包括ケアを進めるためには、協議会長は地域を良く知っていて、行政とも話のできる人でなければなりません。また、会長の力だけではなく、地域皆で助け合う体制が大事だと思います。行政はいろいろと施策を行っていますが、市民の理解を得られていないのが現状なので、繰り返し話していく必要があります。

(事務局) 社会保障制度が10年後どうなるのか、市民はあまり切羽詰まった感覚がないのが現実だと思います。高齢者問題も少子化問題も同じです。長寿は良いことですが、出生率が低下し、労働生産人口が少なくなると年金や医療費などの社会保障制度が現状のままでは維持できないこともおそらく理解されてはいますが、すぐに起こることではないという感覚があるのでしょうか。現状として、75歳を境に急激に医療費が上がっており、医療・介護の費用は、今後も増大していきますが、それに対応するためには、介護保険料や税金を上げるしかありません。しかしながら、自分の年金や医療費負担が増えるとなると、納得しにくいのが人間の性だろうと思います。そういったところで、行政が地道に説明することが必要です。総合事業についても、専門職だけではなく、近所の元気な高齢者が、介護を必要としている高齢者にサービスを提供するのも新たな流れです。行政は、出前講座を通じて、地道に対話することが必要ですが、来ていただける方は分かっている。来ていただけない方について、どう問いかけていくかが課題であります。地域包括ケアに限らず、あらゆる市の施策について、広報たかまつ、ホームページ、CMSのテレビ放送等を行っておりますが、説明会や出前講座でも説明しているところでございます。皆様方につきましても、地域の方とお話される機会がありましたら、ぜひとも周知していただきたく思います。

(A委員) 先日、地域包括ケアのシンポジウムに参加しましたが、高松は決して進んでいるとは言えないと感じました。そういう現状について、大半の市民は知らないので、安心しているのだと思います。瓦町FLAGでも、シンポジウムの開催や、展示、DVD放映等するのもいいと思います。

議題 (5) その他

資料5に基づき事務局から説明した。

(議長) これにて、全ての議題について審議が終了しましたので、本会議を終了いたします。