

会 議 記 録

高松市附属機関等の会議の公開およ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25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26年2月28日(金) 午後2時～午後3時40分
開 催 場 所	高松市役所3階 32会議室
議 題	(1) 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公募選定結果について (3) 高松市地域密着型サービス事業者指定に係る制限に関する要綱の一部改正(案)について (4) 高齢者支援連携会議(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	15人 山下会長, 井上委員, 氏部委員, 梅村委員, 鎌倉委員, 鎌田委員, 喜田委員, 佐藤委員, 諏訪委員, 辻委員, 徳増委員, 中村 ^{明子} 委員, 森岡委員, 安田委員
傍 聴 者	0人
担 当 課 お よ び 連 絡 先	介護保険課 839-2326 地域包括支援センター 839-2811

協議経過および協議結果
<p>1 松原長寿福祉部長挨拶</p> <p>2 議長選出 本協議会設置要綱第6条に基づき, 山下会長が議長を務める。</p> <p>3 議事進行 議長が会議の議事録の署名人を指名し, 承認を得る。 議事録の概要を市のホームページで公開することについて, 承認を得る。</p> <p style="text-align: center;">－ 以 後 審 議 －</p> <p>議題 (1) 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, 承認を得た。</p> <p>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, 事務局から説明を行った。</p> <p>(A委員) グループホームの公募ですが, 最終的に2社に限定する必要があったのでしょうか。</p>

(事務局)

第5期介護保険事業計画において、平成24年度から3年間でグループホームの定員数が利用者見込人数に対して、2事業所、36人分不足するとの見込みのもと整備を行っています。

(A委員)

運営を始めてみないと実態は分かりません。上位2社に特定するのではなく、その法人が運営できなければ、次の法人という形にした方が良いのではないのでしょうか。

(議長)

今回は最初から2件の募集をしています。補欠入学のような形になると思いますが、そうすると、準備をして待っていなければなりません。

(A委員)

需要と供給のバランスというのは分かります。今後は施設入所よりも自宅介護主体や、地域との連携が重要になるなど、介護保険制度も大きく変わる中で、特定の法人に限るのではなく、多くの法人に経験してもらえる制度を取り入れたら良いのではないのでしょうか。

(議長)

現実的に可能でしょうか。グループホームの運営が可能な法人が応募してくるので、何ら問題ないと思います。

(A委員)

2社に絞ってしまうと、他の法人のチャンスがなくなってしまいます。

(事務局)

次期計画で新たな整備が必要となれば公募を行うことになります。チャンスが一切なくなるというわけではありません。

(B委員)

事業者を選定しないと、施設の建築もできません。選定にあたっては、公平な審査が行われており、競争性の原理も担保されています。公募の都度、公平な審査をしていくということで良いのではないのでしょうか。

(議長)

よろしいでしょうか。それでは、議題(2) 地域密着型サービス事業者指定者の公募選定結果については、事務手続を進めてください。

議題 (3) 高松市地域密着型サービス事業者指定に係る制限に関する要綱の一部改正(案)について

資料3に基づき、事務局から説明し、承認を得た。

議題 (4) 高齢者支援連携会議(地域ケア会議)について

資料4に基づき、事務局から説明を行った。

(A委員)

仕組づくりは立派ですが、その仕組を上手く可動させるための現状把握が不十分です。各地域のまちづくりには格差があり、自治会未加入者を地域コミュニティはカバーできていませんし、民生委員も未加入者の情報は十分把握できていないので、結局地域ケア会議の対象者の把握も十分できていないのではないのでしょうか。また、高齢者のための施策も行われていますが、

長寿福祉部だけでなく各課が連携して取り組んでいく必要があります。

(事務局)

個別課題の解決に向けた話し合いを重ねる中で、地域とのネットワークを構築し、共助に向けて、次第に意識も変わっていくものと考えています。

(A委員)

いつまでに、どうやって解決するかという図式が必要です。

(議長)

今後の課題は、このプランの実現方法を決めていくことだと思います。

(事務局)

補足ですが、本日は高齢者支援連携会議の流れのうち「個別課題の把握、個別課題への支援、地域課題の把握」までを御説明しています。次回は、次の段階である「政策形成」のところで、行政の取組について御説明し、御意見をいただきたいと考えています。地域包括ケアシステムの最終的な目標である2025年に向けて、次期事業計画も策定していくこととなります。

(C委員)

地域ケア会議の開催時間が平日の昼間であり、案内をいただいても出席できないため、時間帯を検討していただければと思います。

また、ケアマネジャーは施設に所属されている方もおり、独立性が保ちにくいように感じますので、今後はケアマネジャーの教育も重要になると思います。

高齢者居場所づくり事業は、今後は高齢者に来てもらうための具体的方策を考えていく必要がありますし、昼間は若い人がおらず、見守りができない地域もあります。運用を精査していけば、良い結果が出ると思います。

(D委員)

ケアマネジャーの独立性についてですが、どこの施設にも所属せず、公平に利用者支援に取り組んでいる事業所もあります。

地域ケア会議の対象になるのは、介護認定を持っている方でしょうか。

(事務局)

地域ケア会議の対象は高齢者としており、介護認定のしぼりは設けていません。

(D委員)

高松市見守り事業の中で、地域全体でのゆるやかな見守りとありますが、異変に気付いた時はどうすればいいのでしょうか。

(事務局)

まずは地域の民生委員長へ連絡をしていただき、民生委員が訪問することになります。それと同時に民生委員から連絡を受けた行政は、介護認定等の情報を確認し、連携を取りながら対応していくこととなります。最終結果は民生委員等にも報告し、引き続き地域全体でのゆるやかな見守りを行っていただくようになります。

(E委員)

ケアマネジャーの独立性についてですが、高松市内の事業者を対象にICF（国際生活機能分類）の考え方を持つよう指導しています。

今後は専門職団体の多職種連携の機会が増えていくと思いますので、できれば地域包括支援センターにその情報をキャッチし、参加していただきたいと思ひますし、病院関係者にも地域

包括ケアシステムについて説明の機会を設けていただきたいと思います。

また、地域ケア会議では学識経験者の意見を集約し、困難事例の解決に導いていくのが良いと思います。

(事務局)

病院関係者への説明については、機会を設けようと計画しています。

また、大学教授等をスーパーバイザーとして招き、研修を行っています。

(F委員)

民生委員は独居高齢者の把握を自身でされていると思いますが、その情報をキャッチするのが非常に難しいと聞きました。

(事務局)

災害対策にも関わってきますが、災害時要援護者台帳の情報を各地域コミュニティ協議会が持っていますので、そこで把握することはできます。住民票の情報は、現状と一致しない場合も多々あり、そのまま開示するのも悩ましいところです。困難事例解決の過程で必要な場合には、開示することもあります。視点を変えて、上手に見守られる方法を独居高齢者に周知することも考えています。

(A委員)

各地域には協働推進員が任命されており、この職員が果たす役割は大きいので、教育が必要だと思います。それから、介護施設の職員が持っているノウハウを地域で活用していけば、地域ケア会議も上手くいくのではないのでしょうか。

(事務局)

現在も地域ケア小会議には、老人介護支援センター等の関係者を案内しています。アプローチ方法も個人や組織等、様々にありますので、柔軟に対応しています。

(G委員)

高齢者支援連携会議の対象者が分かりづらいです。この会議が当事者の個別ケースの解決に向いているのか、それとも、それらを通じて地域の支援者や行政職員等がネットワークを構築することに向いているのか、住民にも分かりやすく説明していただきたいと思います。

会議の対象者は高齢者となっていますが、最近では生活困窮者支援事業も地域ケア会議に組み込まれていますので、将来的には障がい者や生活保護受給者等にも対象を広げ、住民福祉全体を考えるとという方向性を示すのも大事ではないのでしょうか。

(事務局)

地域ケア会議の実施要領の記載が不十分であったと思います。本来の地域ケア会議の目的は、個別ケースの検討を通じた結果、介護支援専門員の支援やネットワークの構築につながるというものですので、まずは個別ケースの検討となります。

(H委員)

17地区で地域ケア会議が開催されたとのことですが、ケアマネジャー等が地域包括支援センターに情報提供し、包括が必要と判断した事例について、開催されたということでしょうか。開催に当たり、本人や家族の了承は得ているのでしょうか。

(事務局)

地域包括支援センターの判断で開催しています。また、本人や家族の了承については、事例によって異なります。

(D委員)

独居の方で退院後、施設入所の話が出たケースがありましたが、現在の傾向として、市は施設入所を進めているのでしょうか。

(事務局)

そのようなことはありません。

(議長)

地域包括支援センターの役割の重大さがクローズアップされました。頑張ってくださいと思います。

(A委員)

地域包括支援センターの職員は何人いますか？

(事務局)

101人います。

(A委員)

これから介護のニーズが増える中で、個別事例の相談にも対応していかなければならないのに、その人数で十分なのでしょうか。

(事務局)

サブセンター、サテライトも含め11か所に分散されており、職員数が十分かどうかは検討が必要ですが、この他に老人介護支援センターもあります。

(議長)

他に御質問はよろしいでしょうか。それでは、議題4 高齢者支援連携会議（地域ケア会議）については、事務手続を進めてください。

議題 (5) その他

- ・資料5に基づき、事務局から説明を行った。

(G委員)

この基準に基づくと、地域包括支援センターの職員を増やすことは可能でしょうか。

(事務局)

条例で定めることとなりますので、高齢者人口に対する3職種の員数が明記されるようになりますが、現在もこの員数に準じています。

- ・「若年性認知症の人とその家族を支えるためのあんしんガイドブック」の発行および委員の任期満了に伴う推薦および公募について、事務局から説明を行った。

(議長)

よろしいでしょうか。以上で、本日の協議事項がすべて終わりました。

それでは、これをもちまして、平成25年度第2回高松市介護保険制度運営協議会を終了させていただきます。

現委員での協議会は本日が最後となりましたが、皆様方には在任期間中、多大なご協力をいただきましたこと、厚く御礼申し上げます。