

## 第3回赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会議事録

1 開催日時 平成26年10月24日（金） 13:30～15:00

2 開催場所 市役所6階 大会議室

3 出席者

(1) 委員

平松委員、一瀬委員、黒田委員、赤井委員、金戸委員、  
小寺委員、西川委員、坂本委員、三宅委員、有吉委員、  
中村委員、伊東委員、栗田委員、睦谷委員、杉田委員

(2) 事務局

健康福祉部長：折原部長、  
保健センター指導担当：日笠係長、  
社会福祉課：松本課長、社会福祉課いきがい福祉係：高見係長、  
地域包括支援センター：山本所長、地域包括支援センター：三上係長、  
医療介護課：岸本課長、介護保険係：中村係長、介護保険係：木村主査

4 協議事項

- (1) 赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（総論・素案）について
- (2) 地域包括ケアシステム構築のための重点的取組事項について

5 議事録

### 1. 開会

事務局

定刻となりましたので、ただいまから、第3回赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会を開催させていただきます。はじめに本日の配付資料を確認いたします。本日の次第と資料1、資料2、そしてその他ということで1枚もののスケジュール表を配布しております。資料のもれ等はありませんか。よろしいでしょうか。

それでは4名の方の傍聴申し込みがございます。これより入場いただいてもよろしいでしょうか。

一同

異議なし。

事務局                    それでは傍聴人が入場する間、しばらくお待ちください。

事務局                    議事進行につきましては、委員長をお願いします。

## 2. 開会あいさつ

委員長                    皆さん、お忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。第3回の赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会を開催いたしますが、本当に今、日本の現状といえは少子高齢社会になり、それも人口置換水準2.07を産めば今の人口は維持できますが、この少子高齢化社会というものを改革するためには、それだけでは十分ではないということ。そんなことを踏まえながら、これから市民の方が大変な思いをすることがないように、この介護保険事業計画をきちんと策定してまいりたいと思います。円滑な議事進行に努めたいと思いますので、皆さま方のご協力をお願いします。

はじめに委員の出席状況について事務局からご報告をお願いします。

事務局                    本日、17名中、15名の委員が出席されています。

委員長                    事務局からご報告いただきましたように、過半数は超えておりますので、本日の会議が成立していることを宣言させていただきます。会議はお手元の次第に従い、進めて参りたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

それでは議事に入ります。協議事項（1）赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（総論・素案）について、事務局より説明願います。

## 3. 協議事項

協議事項（1）赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（総論・素案）について

事務局                    私の方から協議事項1について、委員の皆さまに事前に配布しております資料1に基づきご説明いたします。本計画については、今後の高齢者保健福祉事業に関する基本的な施策方針と介護保険事業に関する円滑な保険給付を確保するための指針を定めるものであります。事前配布の素案については、今のところ第1章から第3章までで、これまでの策定委員会でご審議いただいた内容等を踏まえて、まとめたものですので、中身の詳細な説明は省略させていただきます。

まず1ページ、第1章の計画策定にあたって、です。内容については、第1回策定委員会資料1-1を添付していましたが、これで説明したものと趣旨の

内容を記載しています。1の計画策定の趣旨では、団塊の世代が75歳以上となる平成37年に向けて一層高齢化が進展することから、介護予防の推進をはじめ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、地域包括ケアシステムの実現を目指していくことを入れております。

2ページ、2. 計画の位置付けと法令等の根拠では、本計画を老人福祉法、介護保険法に基づき、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体のものとして策定することで、介護保険と福祉サービスを総合的に展開することを目指すものとして述べています。

3ページからの制度改正のポイントでは、1ページの計画策定の趣旨でも述べました10年後の平成37年、2025年を見据えた中長期的な視野に立った施策の展開を第6期計画で定めておくことが国の方から求められています。この辺の記述をしています。

4、5ページについては、第6期計画のポイント、基本的な事項について記載しております。これらについては、国の方からすでにご案内のある通りです。

6ページから13ページにかけては、6月に成立した医療介護総合確保推進法における介護保険制度の改正の主な内容について記載しています。具体的には、まず6ページから9ページに地域包括ケアシステムの構築について、10ページには、改正後の要支援者に対する介護予防事業の体系を、そして11、12ページには、新たな介護予防事業の推進体系について、そして次の13ページには、費用負担の公平化についてそれぞれ記載しております。これらの内容については、すでに国や新聞でも報道のあった内容について、それぞれおさらいという形で載せています。

次に14ページ、4. 計画の期間、そして5. 計画の策定体制については、掲記の通りです。

次に15ページ、第2章赤穂市の高齢化の現状と将来像についてです。基本的な内容については、先月の第2回策定委員会で説明しました資料1のアンケート調査の結果、及び資料3でお示した本市人口の時点修正をしたものとなっています。まず1. 人口構造として、本市の人口ピラミッド、次のページには年齢3区分別人口の推移をグラフにして記載しています。

17ページには、2. 世帯構造として、人口・世帯数、1世帯あたりの人口のグラフと国勢調査に基づく65歳以上の親族のいる世帯の状況等を記載しています。なお、グラフについては、平成20年から25年となっています。本来ならば最新の数値に置き換えて平成21年から26年に置き換えたグラフを記載しておくべきでしたが、こちらの手違いで、グラフの数値が置き換わっておりません。次回配布分では差し替えますので、ご了承いただきたいと思います。ちなみに平成26年度の値としては、人口が5万42人、世帯数が2万297世帯。1世帯あたり人口は2.47人で、人口減少、核家族化が進展している状況にあります。3. 高齢者の状況

について、高齢者人口の推移を掲記しています。人口については、現状の値という格好での記載となっています。平成 37 年に向けての記載については、次の各論の方で述べさせていただきたいと思っています。

19 ページから 33 ページにかけては、高齢者の日常生活の実態等を把握するために実施しましたアンケート調査結果を記載しています。詳細については、前回の会議で説明した通りですので、省略させていただきます。

34 ページ、35 ページでは、平成 37 年（2025 年）の人口推計から見えてくる社会の状況について記載しています。一人暮らし世帯、高齢者夫婦世帯、認知症高齢者の増加などが顕著に表れ、そうした方々をどのようにして見守っていくのかが大きな社会的課題として浮き彫りになってくるのではないかと考えています。そのような方々を介護保険制度だけでは支えきれないという状況になってくる中で、さまざまなスキルを持つ団塊の世代の方々に社会参加をお願いしたいというふうな趣旨の書きぶりになっています。

36 ページ、第 3 章の計画の理念についてです。本計画については、過去の計画の延長線上に位置付けられていることから、第 6 期計画の基本理念は第 5 期に引き続き「すこやかで いつまでも安心のあるまち あこう」としたいと考えています。ちなみに、赤穂市総合計画の目標とする都市像を「人が輝き 自然と歴史・文化が薫る やさしいまち」と定めて、その都市像を実現するための基本的な方向性の一つに「安心」という言葉を掲げています。高齢者をはじめすべての市民の方が住み慣れた赤穂の地で健康で生きがいを持ちながら、安心して暮らせるまちづくりを目指しておりますので、第 5 期計画の基本理念を引き続き採用したいものがあります。

そして 2. 基本目標については、基本理念を実現するために、第 5 期と同様の次の 3 つの基本目標を掲げることとしています。一つは、地域全体で支えあう、心ふれあうまちづくり。二つには、健康で生きがいをもって、すこやかに暮らせるまちづくり。三つには、安心して介護・福祉サービスが受けられるまちづくりです。

37 ページに施策の体系として表にまとめています。第 5 期との比較では基本目標の順番が第 6 期においては、地域包括ケアシステムの構築が最重要課題としておりますので、第 5 期では 3 番目に記載のあった基本目標 1 を最初に持ってきています。素案としてお示ししているのはここまでとなります。

これ以降、本計画はこの施策の体系の基本目標の順に、次の第 4 章になりますが、第 4 章からそれぞれの主要課題別の議論に入っていきます。本日は資料 2 として、基本目標 1 の地域包括ケアシステムの関係部分について、このあと担当から説明します。また、基本目標 2、3 については、次回、第 4 回の策定委員会においてお示しさせていただきますので、ご了承願います。私の方からの説明は以上です。

委員長 　ただ今ご説明をいただきましたが、このことに関してご質問、ご意見がありましたらよろしく申し上げます。いかがでしょうか。どなたからでも結構です。

委員 　色々ありますが、特に 36 ページ、37 ページの計画の理念のところについてです。基本理念については、従来からの基本理念でいいかと思います。基本目標の 3 つの項目についても、特段、異論はありませんが、ただ、基本目標 1 の文章については、前回の計画とまったく同一です。一言一句同じです。今回の第 6 期計画は、説明がありましたように、地域包括システムの推進、それから例えば、認知症支援等々、大幅な改正がある中で、基本目標の文章表現がまったく同一というのはいかかなものか。主要課題の中では、基本目標は一緒ですが、前回の項目と、例えば、一番目の地域全体で支えあう、心ふれあうまちづくりの（2）認知症支援と権利擁護の推進、（3）医療との連携や住まいの基盤整備という主要課題が挙がっていますが、その前段の基本目標の文章にはまったく触れられていません。いきなり主要課題でぽんぽんぽんと。例えば、2 番についても、介護予防と生活支援の充実という主要課題が出てきている。ここら辺が今回の一番大きな第 6 期計画の基なのに、基本目標も文章がまったく同一というのはいかかなものか。以上です。

委員長 　事務局、よろしく申し上げます。

事務局 　ご指摘の件については、それぞれ各論に入ってくる中で、基本目標と沿わない状況が発生すると思いますので、今回、国の示されている第 6 期計画のポイント等を踏まえて、基本目標の中身については修正をかけさせていただきたいと思います。これについては、次回の会議前に皆さまの方に周知させていただきたいと思っています。

委員長 　具体的には、またもう少し細部にわたっての修正を加えてご提示くださるということでしたので、その時、またしっかり議論させていただきたいと思います。そのほか、ご意見ございますでしょうか。

委員 　私は、施設代表としてお聞きしておきたいのは 7 ページの、今回非常に興味があるのですが、特別養護老人ホームの新規入所者を原則要介護 3 以上に限定という、私どもの施設にとっては、非常に深刻というのでしょうか、非常に興味を持って見ております。

　この中で、さっそく来年の 4 月から施行ということになっているので、その中でちょっと下のところに、「市の関与の下、特例的に入所を認める」という言葉があります。これは、すでに厚生労働省の方の全国介護保険担当者課長会議資料の中で

具体的には示されているわけですが、その中で、市の関与というところで、どのような形で関与されるのかということで、資料によると、施設が意見を求め、意見を回答するというのと、もう一つは直接判定委員会に出向くという2つの形が書かれています。

しかしながら、職員の方が数少ない中で、実際そういう形で動いていただけるのか、どうするのか。その辺り、もし何か考えがあるようでしたら、少しお聞きしたいと思っています。

事務局

要介護1、2の問題については、先ほど委員がおっしゃった通りですが、われわれとしても入所判定委員会の意見を求められる場というところと、そこに参画していくという程度の情報しか今はありません。あくまでも入所の判定については、これまで通り施設と入所者の間の契約に基づくものという認識ではおります。そこで、どうしても要介護1、2の方の在宅での見守りが困難であると状況であるならば、特例入所者という位置付けにして、入所判定委員会に要介護3以上の方と同じような扱いで判定委員会にかけていただけたらと思っています。実際問題、その中でどうした意見が言えるのかという内容については、まだ具体的な取り扱い事項は承知していない状況です。

委員

いずれにしても、来年の4月、ということは2月、3月には具体的にそういう事例が出てくる可能性があるので、早急に市の方の考え方を整理していただいて、「関与の下」とありますので、何もなしにというわけにはいかないと思いますので、その辺り施設の方に考え方をお示しいただければと思っていますので、よろしくをお願いします。

事務局

要介護1、2の方が、われわれの市の関与の下、特例的に入所を認める。制度としては特例ですが、入所基準としましては、他の入所希望者と変わらないような状況での取り扱いにはなろうかと思っておりますので、それについては、もっと整理をいたしまして対応したいと考えています。

委員長

介護保険制度そのものが社会福祉法制度の中の一つの領域ですので、そのところは全国の動向などをよく精査いただいた上で、全国同じような基準、そういう尺度の中でしていくことがあるべき姿だと思いますので、調査の方、よろしくお願いします。

その他ご意見ございませんか。

委員

今回の制度改正については、介護保険制度の改正で、一番大きな項目の一つが要

支援の訪問介護、通所介護の地域支援事業への移行。これは利用者もまた事業者の方も非常に興味を持っているところです。資料の7ページ、8ページには、市町村への移行は地域支援事業は平成29年度末までに移行する。または新しい総合事業として平成29年4月までに実施する。国の要綱というのでしょうか、指針では、29年4月までという形になっています。赤穂市では実質29年4月から実施するのか、それまでに実施するのか、そこの辺りのことを明確にここで謳うべきではないかと思います。暫定的に2カ年の猶予はありますが、赤穂市はいつから新しい総合事業に入るのかということを計画上、明確にさせていただきたいと思います。

それから基本的なところで、例えば、4ページ、5ページ、6ページもそうですが、まったく国の指針通りの記載です。そうなれば、例えば、5ページを見てもらったら分かるように、その中では市町村や都道府県という表現になっているわけです。これが赤穂市の計画であれば、市町村でなくて市や県という表記に変わってくるのですが、そこの辺り、例えば、6、7もそうですが、国の指針だからこのまま市町村でいくのか、いや、国の指針を受けて赤穂市としての指針という考えでいくのであれば、市にすべきだと思います。

それからもう一点、9ページ、表題が新しい地域支援事業のイメージ（全体像）になっていますが、新しい総合事業のイメージではないかと思います。というのは、地域支援事業は総合事業の中の事業ですから、それから、これは誤字ですが、下の表の介護予防給付の一番上が訪問介護になっていますが、これは訪問看護の間違いですね。

例えば、それから8ページ、ウ．地域包括支援センターの機能強化の下から3行目ですが、委託で実施している場合は委託内容の見直し等々と書いていますが、赤穂市の場合は市の直営ですが、この文章はどうかなと。

事務局

まず新しい総合事業の移行時期等を計画上明確にされたいということですが、その次の第1章のところにも関連してきますが、第1章については、あくまでも国の体制の趣旨に沿って表記いたしておりますので、赤穂市だけの改正ポイントという形での表記は避けております。そのため、都道府県であるとか市町村という表記はそのまま置いております。そうしたことで、要支援1を地域支援事業に持ってくる、その事業の新しい総合事業の取組内容については、次の第4回での各論での話の時に赤穂市でいつ実施するかということについては表記させていただきたいと思います。

いつ、新しい総合事業を赤穂市では実施するのかといいますと、今のところ平成29年4月まで開始を猶予されていますので、赤穂市としても29年4月でもって新総合事業の着手に取りかかりたいと思います。資料2の説明でもありますが、地域支援コーディネーターという職種であるとか、地域のコーディネーターの方々

の色々なニーズとか、あとはボランティアなどの地域資源等とのマッチングを今後図っていかなければなりませんので、国は27年4月から事業開始可能とっていますが、おいそれと事業着手できるわけではありませんので、2年間の猶予を最大限持って29年4月の実施といたしたいと考えています。

細かな文言、ご指摘いただいた8ページの地域包括の内容の見直しの部分は、そのまま国の文章を改正ポイントでは利用していますので、その表記でいきたいと思っています。

9ページのご指摘を受けました部分については、間違っていますので修正をさせていただきます。

委員長

細かい字句の間違い等ありましたら、事務局の方にご指摘いただけたらと思います。また、そのことについては、次の回でお示しください。どなたでも結構です。ほかにないようですので、協議事項(2)地域包括ケアシステムの構築のための重点的取組事項についてのご説明をお願いしたいと思います。

協議事項(2)地域包括ケアシステムの構築のための重点的取組事項について

事務局

続きまして、地域包括ケアシステム構築のための重点的取組事項ということで、資料1では6ページ、資料2では1ページをご覧ください。

高齢者の多くは要介護状態となられましても住み慣れた地域で生活し続けたいと思っておられ、住み慣れた地域で必要なサービスを受けられる体制づくりが今後ますます必要になってまいります。地域包括ケアの推進を図るため、平成27年度から29年度に至る第6期の計画期間において、重点的に取り組む事項としてア. 地域支援事業の充実とイ. 重点化・効率化ということで、1. 医療・介護連携、2. 認知症施策、3. 地域ケア会議、4. 生活支援、5. 地域包括支援センターの体制強化、6. 介護予防、7. 住まいの七つが挙げられます。

まず医療介護連携について説明いたします。これは高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、退院支援、日常の療養支援などさまざまな局面での連携を図ることのできる体制整備を行うものです。本市においては、現在、赤穂健康福祉事務所との連携の下、赤穂市、相生市、上郡町といった赤穂健康福祉事務所管内における入退院時における共通の連絡票の作成と、入退院に関するルールづくりに取り組んでおります。今後の方策としては、引き続き関係機関との連携を図り、在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の構築に努めてまいります。

次に2. 認知症施策についてです。資料2の2ページをご覧ください。今後増加することが予測される認知症高齢者に適切に対応するため、認知症ケアパスを導入し、早期診断、早期対応や認知症地域支援推進員による相談対応、また、本人、



家族への支援を実施する体制を構築するものであります。本市においては、現在、認知症を正しく理解し、本人、家族を見守る応援者を養成する認知症サポーター養成講座やあんしん見守りキーホルダー登録事業、市内1カ所で開設されています。認知症カフェへの支援など、認知症の方と家族を支援する事業を実施しています。

今後の方針としては、認知症の状態に応じて適切な医療、介護サービスなどの提供の流れを示した認知症ケアパスの整備に取り組むと共に、認知症についての正しい知識の普及、情報提供に努めます。また、認知症の人や家族などへの支援として、認知症カフェ立ち上げ支援を行うほか、認知症サポーター養成講座を引き続き実施します。

さらに認知症の方ができる限り住み慣れた環境で暮らし続けることができるよう、認知症施策や事業の企画調整等を行います。認知症地域支援推進員を設置し、地域包括支援センターをはじめ関係機関との連携を図り、地域における認知症支援体制の構築を図ってまいります。認知症地域支援推進員として、平成28年度に1名の増員に努めてまいりたいと考えています。

次に3. 地域ケア会議についてです。保険・医療・福祉・地域の関係者等協働による個別支援の充実や地域のニーズ、社会資源の把握により、地域の共通課題の共有などを行うものであります。本市においては、地域包括支援センターをもとに社会福祉課いきがい福祉係や保健センターをはじめとする高齢者支援に関係する行政各部門の担当やランチでもあります。在宅介護支援センターなどが参集する在宅高齢者ケア会議を年に3回、地域包括支援センターと在宅介護支援センター、いきがい福祉係による個別のケース会議を年9回実施しています。

今後の方策としては、個別事例の検討を通じて他職種によるケアマネジメント支援を行うと共に、地域課題の解決に向け、地域ネットワークの構築を行うため地域ケア会議への参集者、会議の内容の検討を行い、内容の充実を図っていききたいと考えています。

次に4. 生活支援についてです。資料2の3ページをご覧ください。高齢者数の増加に伴い、高齢への関心、高齢者世帯など、見守り、安否確認、外出支援など生活支援を必要とする世帯の増加が予想されています。元気な高齢者や民間企業など多様な主体が生活支援、介護予防のサービスを提供し、高齢者を支える地域の支え合いの体制づくりを推進していく必要があります。ボランティア等の生活支援の担い手の養成や発掘、地域資源の開発や高齢者のニーズと総合事業等へのマッチングを行う生活支援コーディネーター、地域支え合い推進員の配置を行い、生活支援の充実を実現させていききたいと考えています。生活支援コーディネーターとして、平成27年度に1名の増員に努めて参りたいと考えています。

資料1の8ページをご覧ください。ウ. 地域包括支援センターの機能強化についてです。地域包括支援センターは高齢者が住み慣れた地域で安心して過ごすこと

ができるよう、包括的及び継続的な支援を行う地域包括ケアを実現するための中心的な役割をはたすことが求められています。そのためには機能強化を図る必要があり、中核的な機関としての役割がはたせるように、高齢者人口に応じて適切に人員を配置するなど、包括的支援事業に従事する職員数の充実を目指し、地域包括支援センターが行う介護予防ケアマネジメント、総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援などの機能の充実を図ってまいります。職員配置として、平成 27 年度に先ほど 4. 生活支援で述べました生活支援コーディネーターとしての再掲で 1 名。平成 28 年度、先ほど認知症施策で述べました認知症地域支援推進員として再掲で 1 名。それから、地域包括支援センター機能の強化として、平成 28 年度と 29 年度に社会福祉士、保健師各 1 名ずつの増員に努めてまいりたいと考えています。

事務局

つづきまして介護予防について保健センターから説明します。資料 2 の 4 ページ 6. 介護予防をご覧ください。まず介護予防の現状についてですが、現在、赤穂ピンちゃん運動事業として、年 1 回、老人クラブ会員を対象に各地区集会所において、転倒予防体操や健康教育を行い、高齢になっても元気で活動的な生活が送れるよう支援していると共に、介護予防に取り組むためのリーダーを養成し、地域の自主的な介護予防の推進を図っています。

老人クラブ数の減少、会員数の減少、高齢化に伴う参加者数の減少といった課題はありますが、教室は身近な場所である集会所で行っており、普段は外出しにくい方も参加できる機会となっています。

今後の方策としては、地域づくりによる介護予防の推進として、県内外で普及しつつあるいきいき百歳体操を推進していきます。いきいき百歳体操は、米国国立老化研究所が推奨する運動プログラムを参考に、平成 14 年に高知市が開発したおもりを使った筋力の体操です。この体操は、日常生活で必要とされる動作、それに必要な筋力を向上させることを目的としています。いきいき百歳体操を地域に展開し、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進いたします。以上で保健センターからの説明を終わります。

事務局

続きまして 7. 住まいに移ります。住まいとしては、まず高齢者が住み慣れた地域において暮らし続けることができるよう、住宅事情や経済的事情から自宅での生活が困難な人に対して、ここに掲げました (1) から (3) の入居系の施設に居宅介護サービスを組み入れることによって、住まいとしての役割を担えることから、地域の実情を踏まえた整備の検討が求められています。(1) から説明させていただきます。

4 ページ 7. 住まい (1) 養護老人ホームについて説明します。まず現状と課題

ですが、養護老人ホームについては、基本的には介護保険のサービスを利用されない、該当されない方というところで入所措置を行っているもので、環境上及び経済的事情から在宅での生活が困難な場合の措置施設です。そして現在、市内には養護老人ホームが1カ所設置されている状況です。

平成26年4月の時点で、市内外の施設に赤穂市では計11名が入所されており、うち9名が市内の施設に入所されているという状況です。入所者の状況ですが、年々高齢化が進むと共に、状態によっては要介護認定あるいは要支援の状態になられる方が増加しつつあるというのが現状です。

今後の方策としては、本市においては、介護保険施設の整備も進んでいる状況ですので、相談件数、あるいは措置状況等からみても、入所者が大幅に増加することは考えにくいかなと考えていますが、経済的に在宅生活が続けられないといった状況、あるいは虐待といったセーフティーネットとしての役割が、この養護老人ホームには求められており、必要不可欠な施設であるというふうに考えています。今後はさまざまな在宅福祉サービスや、他の施設サービスとの調整を図りながらニーズを的確に把握し、適正な養護老人ホームの活用を図ってまいりたいと考えているところです。

(2) 軽費老人ホーム(ケアハウス)について説明いたします。現状と課題においては、軽費老人ホームは60歳以上の人で、家庭環境や住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な方が、比較的 low な料金で利用することができる施設として3種類の施設があります。A型、B型、ケアハウスということですが、赤穂市内には現在、ケアハウスが2施設あるのみです。個室を基本として、生活相談、入浴サービス、食事サービスの提供を受けながら生活ができます。今後の方策としては、本市においては持ち家率が都会部に比べて高いこともあり、利用ニーズは低くなっていると考えられています。ただ、今後の生活意識の変化により利用ニーズが高まることも予想されます。多様化するニーズに対応するため、施設の概要や提供サービスの種類、内容、利用方法等について周知を図っていきたいと考えているところです。

(3) 有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅です。現状と課題ですが、こちらも介護サービスを利用しながら生活することができる有料老人ホームや、「高齢者住まい法」の改正が行われたのちに創設されたサービスですが、サービス付高齢者向け住宅を希望される方もあります。今後の方策としては、市内では現在、このような施設はございません。本市の状況と持ち家率の部分であるとか、公営住宅の整備率、また、第5期計画期間中に特別養護老人ホーム等70床増床されたことなどから、当面必要性は少ないものと考えています。

続きまして(4)住宅改修に関する項目を記載しています。現状と課題として、住宅内での転倒の事故を防止する、また、高齢期を迎えても自宅で安心して日常生活

活を送る環境を整えるということを目的とし、身体機能の低下への対応、将来の高齢化への備えとして、高齢者に配慮したバリアフリーの住宅を備えていくことも必要だろうと考えています。

今後の方策として、現在でも実施していますが、介護保険の住宅改修と併せて、兵庫県の人生80年いきいき住宅助成事業を活用した要介護者等への住宅のバリアフリー化を引き続き推進していきたいと考えています。

委員長

地域包括ケアシステムの構築のための重点的取組事項ということで、具体的な課題、取り組み等についてご説明いただきましたが、何かご質問、ご意見はございますか。いかがでしょうか。

委員

この議題から外れると思いますが、私は今回初めての審議委員をしているのですが、この地域包括支援センターの機能強化の文言についてですが、私が見ていたものと何かずれているような気がします。例えば、8ページの上から3行目ぐらいに、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の云々と書いていますが、私はこういうものだと思ってこれに参加させていただいたんです。こういうものもあるだろうということ。そうしたら、そこからころっと変わるんですね。つまり、高齢者が住み慣れた地域で、と。これは地域包括支援ということは、高齢者のみを対象にするということですか。私は幼児から高齢者までを対象にした地域のネットワークというのでしょうか、そういうものだと思っていたのですが。なぜかという、私もこの間、申し込みしたのですが、肺炎球菌ワクチンでしょうか、勉強不足で申しわけありませんが、第一種身体障害者などは対象になるのでしょうか。高齢者だけ、65歳以上の方だけですか。

事務局

10月から肺炎球菌の予防接種が定期接種になりまして、65歳以上の方から5歳ずつ区切って国が定期接種の対象者にしています。定期接種の中では、60歳から64歳の方に関しては、呼吸器や腎臓等に疾患がある、身障手帳の1級をお持ちの方に関しては4,000円の定期接種を受けていただくことが可能です。

委員

そういうことでしたら納得できます。ですから今言ったように、健康な方でもなんでも前期高齢者以上じゃないと地域包括ケアが生きてこないのかということに疑問に思ったんです、この会議にずっと参加してきて。それで、私個人のことで申し訳ないんですが、私が65歳になっていないのにこれに申し込みしたのは、これにかかったら恐らく死んでしまうぐらいの病気を持っていますので、それで申し込みをしたんですが、それはべつに補助をいただこうとか、そういうことで申し込

みをしたわけではありませんが、ただ自分の身の安全を思って申し込んだんです。そういうことに対して地域包括ケア、地域で、この人は身体障害者の手帳を持っていないけれどもそういうことを援助してやろうじゃないか、助けてやろうじゃないかというのが、地域包括の根本的な問題だと思いましたから、この会議から外れた質問をして申し訳ありませんでした。

委員長

8ページにも書いてありますが、介護保険法の第115条の45にありますように、介護保険法の対象となる方々ですから、第1号、第2号でいいでしょうか、65歳以上の人と40歳から64歳までの特定疾患16種類に該当する人についての対応をするのが地域包括支援センターの機能となっていますので、これはご高齢の方と特定疾患のうち認定された人ということになります。子どもからということではありません。

委員長

あとはそのほかご質問があれば承りたいのですがいかがでしょうか。

委員

資料2の1番の医療・介護連携や地域ケア会議のことについてですが、他の認知症施策とか地域包括支援センターの体制強化など、結構、具体的に今後の方策が書かれています。医療との連携とか地域ケア会議のことでの、特に地域ケア会議のところの今後の方策が、「会議内容の検討を行い」というように、これからのことだけがざくっと書かれているだけですが、何か具体的に考えておられることがありましたら、ぜひ教えていただきたいと思います。

事務局

医療・介護の連携については、共通の連絡票をつくりましょうということが始まったところなので、そこから派生して、色々なこういうことについてはどうだろうかということが今後出てくるのではないかと思います。概念的なことになっていますが、今後、どんどん具体的になってくるかと思えます。在宅で過ごされる方がスムーズに医療と介護を受けられるようなシステムというか、体系づくりを考えていきたいということで、具体的に何をというの、ちょっと載せられていませんが、そういうことについて考えていきたいということでまとめさせていただいています。

地域ケア会議のあり方については、問題解決やネットワーク、地域づくりとか社会資源の開発とか、広く大きくなれば、政策形成機能というものが地域ケア会議に求められますが、これについても個別のケア会議という形では進めています。その中でももう少し必要な、ケースにまつわる色々な方に参集していただいたりということで、内容の充実を図っていくというのが先決課題ではないかなということで、ここに書かせていただいています。実行性のあるもの、効果のあるような会議

にしていきたいということでここに書かせていただきました。

委員長

重点課題ですので、抽象的なことから具体性のあることが出てきたらいいかなと思いますので、検討のほどよろしくお願ひしたいと思います。

委員

抽象的なことになるかなと思いますが、今回、地域包括支援センター、人員も充実していくわけですが、特に地域包括ケアシステムの中で、私どももありますが、在宅介護支援センターというものがあります。都会では逆に地域包括支援センターから委託を受けて、支所的な感じで活動しているところでもあります。赤穂市では現在のところ、委託せずに単独で、ランチとしては在宅介護支援センターがありますが、今後の地域包括ケアシステムの中で私どもの在宅介護支援センターをどのような形で位置付けていくのか。どのように協力を求めていくのか、先ほど地域ケア会議のことについて質問がありましたが、はたして赤穂市の地域包括の中でこういう地域ケア会議が十分機能するのかどうかということが一番危惧されます。専門の色々な講演を聞いても、そういうことが言われています。地域は地域で、内容はよく知っているのではないかと。地域ケア会議なんていうのは、本来、ランチの中で解決して、どうしても解決が難しいということになれば、もう少し拡大的に上に持って上がってくるというのも一つの考え方かなと思います。

せめて今回、新しく制度が大幅に変わって、この制度自身を生かすためには、やはりどうしても在宅介護支援センターの役割をもう少し強化していく必要もあるのかなと思っています。

委員長

議長が発言していいかわかりませんが、もともと介護保険制度ができて、在宅介護支援センターが動き出しました。その中で、個々ばらばらな動きではなく、中心となる基幹型の在宅介護支援センターをつくるという動きの中で、それよりももう少し機能強化したものが地域包括支援センターということになりますので、それは今おっしゃったように、ネットワークをしながらつくっていくというふうなことは、恐らく具体的にしていかなければならないのだと思いますので、今のご意見と併せてご検討いただけたらありがたいかなと思います。そのようなことでよろしいでしょうか。

委員長

そのほかご意見ございますか。

委員

4番の生活支援サービスについて少しかがたいのですが、生活支援サービスは今後、地域支援事業の核となっていく存在だと思うのですが、住民主体とかNPO、そして民間企業、多様な主体によるサービス提供していくわけですが、赤穂

市では具体的にどのような住民活動、事業者参入などの見通しを持っておられるのかをうかがいたいと思います。

事務局

今現在は、まだまったく持っておりません。前日もボランティアの関係でお答えしましたが、今後2年間かけて、その辺のボランティアやどのようなニーズがあるのかとか、そういうものを生活支援コーディネーターを中心に取りまとめていきたいと思っています。

委員長

よろしいでしょうか。やはりこういう場所で議論することもすごく大事ですが、ニーズというものを把握した上でしないと空回りをしてしまうような傾向があるので、しっかりとニーズ調査をした上でしっかりとしたものをつくっていただけると私も思っていますので、よろしくお願いします。

委員

今と関連しますが、例えば、生活支援の分で、生活支援コーディネーターを平成27年から1名、これは具体的にどういう職種でどういうことをするのかということ。それから、生活支援の部分が国でも今回の一番大きな目玉になっています。生活支援コーディネーターの配置と併せて協議体の設置が国の方でいわれています。協議体の設置の中からコーディネーターを選ぶという方法も国でいわれています。そう言いながら、今後の方策の中に、まったく協議体の設置という文言がないのはいかがなものか。

それから、地域包括支援センターの体制強化の人員配置のところでは、認知症の地域支援推進員も生活支援コーディネーターも地域包括支援センターに配属という考えをお持ちなのではないでしょうか。これから新しい総合事業は29年4月に向けて、今、先生の方で言われたように、色々なNPOやボランティアといった受け皿の部分の体制整備といいますか、準備をしなければなりません、それをこの人が中心になってするのでしょうか。そうなれば、どういう職種の人を新規に採用するのかどうか。

それから地域包括支援センターの体制強化で、直営が市に1カ所しかないわけですが、あとは在宅介護支援センターをランチとしてやっているけれども、在介の方は全部がケアマネとの兼務です。だからほとんど、悪いけれども、ランチとしてあまり機能していないのではないかと思います。その辺りでこれから地域包括システムを構築というか、推進しなければならないのに、センターの考え方を市に1カ所だけか、よその市は中学校区に1カ所という形でやっている所もありますが、その考え方がどうか。人員増だと言いながら、具体的に内容を聞いたら、生活支援コーディネーターの分と認知症地域支援推進員の分で、あとは28年、29年で社会福祉士を1名ずつ増やすのでしょうか。

ついでに2番の認知症施策の中で、この中にもあるように、認知症サポート養成講座、現在もやっていますし、今後も引き続き開催するというのですが、この下のところに認知症地域支援推進員の配置の計画はありますが、認知症サポーターの人数、目標人数、これは総合計画の中でも目標人数を挙げているわけです。総合計画との整合性といいながら、例えば、総合計画では平成27年度2,000人を目標にしているわけです。国の指針の中でも、認知症地域支援推進員だけではなくて、認知症サポーターの人数を、例えば、29年度末600万人にするとか、そういう目標があるわけです。だから、その辺りでここでも、目標を挙げたらどうか。

もう一回戻りますが、生活支援コーディネーターの部分は今1カ所ですが、国の方は29年度末に概ね中学校区に1つという目標を立てているわけです。だから、そこの分を踏まえて、赤穂市はこのまま地域包括支援センターに1名配置だけでいいのか。いや、もっと増員の計画があるのかないのか。3カ年計画なので、もう少し検討してもらったらと思います。

それから4ページ、5ページの住まいの関係。国がいつている住まいは、養護老人ホームやケアハウスや有料老人ホームのことではないと僕は思うのですが。要するに、施設やそういうものではなくて、高齢者向けの住まいの充実整備ということで、国がいつているのは、サービス付き高齢者向け住宅の関係。現在のところ、そういう施設はありませんし、当面必要性は少ない。こういうことではたしていいのか。それから、本当にこの施設はないのでしょうか。千鳥にあるのは違うのですか。

事務局

高齢者向けのアパートですので、そことはまったく関係しません。

委員

今はないけれども、こういう住宅が国から求められているのに、いや、赤穂市は当面必要性は少ないということでもいいのだろうかと思います。色々言いましたが、以上です。

委員長

何かご答弁いただけることはありますか。

事務局

生活支援のことについてお答えしたいと思います。生活支援コーディネーターはどの職種がということですが、考えていますのは、社会福祉士というふうに考えています。27年度に研修を受けて、生活支援コーディネーターにと思っています。研修を受けまして、赤穂市の現状、ニーズを調べていき、社会資源、地域資源の発掘というようなところをやっていくという辺りからかかわっていくというふうにしています。1名だけではとてもということも考えていて、地域のニーズや地域における社会資源がどんどん増えてくるようであれば、できるだけ日常生活圏域



ごとにもというふうには考えていますが、実際、どこまでの資源が発掘できて、コーディネートできてということが見えていませんので、とりあえず27年度に1名配置と考えています。

協議体の設置等については、今後検討していきたいと思っています。

委員長

よろしいでしょうか。ご提議いただきましたことについて、もう少し精査いただき、次回の会議で議論したいと思います。そのほかご意見ございますか。

委員

6番目の介護予防のところですが、今、老人クラブもだんだんと減少していつているような状態ですので、やはり老人クラブ会員を対象というだけではなく、やっぱり地域住民も対象ということで入れたらどうでしょうか。老人クラブに入っていなかったら、そこには行けないとみんな思ってしまうと思うんです。

それからもう一つ思うのは、このアンケートの結果をずっと見ていたら、介護サービスの認知度でも、無回答という人がたくさんあります。ここの辺りをもう少しみんなに知っていただくとか、それから社会的動向の機能性というところでも無回答がたくさんあるんです。無回答の人が多いです。色々なアンケートの結果を見ていると。やはりもっともっと高齢者の方もですが、地域住民の方に、高齢者の介護保険計画ですが、介護保険の事業などのことを皆さんに知っていただくために、だいぶPRをしてもらわなければ、知らんでみんな済んでいってしまうのではないかなと思います。そこの辺りのPRも必要になってくると思いますので、こらをよろしくお願ひしたいと思います。

委員

5ページの(3)有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅という3番の項目のところですが、今後の方策というところは、本当にこういうふうと考えてしまっているのかなと私は思います。元気で、そして有料でも、元気な人が安心してずっとそこで老後を楽しく暮らしていくような、都会にあるような有料老人ホームが赤穂にもあったら、行く人はないわと言わないと思うのですが。ここのところ、このように決めつけていいのかなと。そういう施設もあってもいいんじゃないかなと思います。

それからもう一つ、私は民生委員でもありますし、介護相談員でもありますので、老人に接しますが、あんしん見守りキーホルダーというのをことあるごとに、こういうものがあるんですよとって話すのですが、これはすごくいい。何かこれで連絡があつて出動したという案件があるか、ないかはちょっと今お聞きしたら分かりますか。これは住所も自分の名前もありませんが、本当に包括支援センターと警察に連絡が行くのであつて、有効なものだなと考えています。お祭りのところでおにぎりをしながら、どうですか、こんないいですよと説明するんですが、包

括センターといったらどこにあるんやというのが、たくさんの人の言葉です。それでこうこうしたところにありますというのと、それから市役所に行ったらいいんですよとあって、本当にいいものだなとみんな言っていますので、ぜひ包括支援センターの場所と、これがいいことなので、もっと宣伝することと、今までに何かかかってきたことはあるのかということをちょっとお聞きしたいです。今のところ、それだけです。

#### 事務局

まず3番の有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅のことについてですが、毎年、6月に特別養護老人ホーム待機者の状況調査をしています。特別養護老人ホームなどに申し込みをされている方は、だいたい300人を超える方が申し込みをされています。そのうち、県のマニュアルによる基準では、入所の必要性の高い方が、今現在20名程度という数字が出ています。このように70床が25年に増床されたことによって、その数は減っている状況にあります。あと、有料老人ホームであるとか、サービス付き高齢者向け住宅については、民間の事業者の方がやられるようなメニューになってきますので、あえて私どもの方で1つありますよというのちょっといかがなものかなというところがあります。待機者の状況20人。この20人の方は1年間、また来年の6月になると20人の方というのは入れ替わりがあって、何らかの格好で入所はされているというような状況がありますので、このような書き方になっているということもご理解いただきたいと思います。

#### 事務局

キーホルダーの件ですが、65歳以上の方であればどなたでもということで始めた事業ですが、結構、認知症の人が持つものという認識をされている方もいます。私たちの思いは65歳以上の方どなたでもということで始めたものです。安心して持っておいていただきたいということで、今後さらにPRは考えています。

現在、200件ぐらいの方に配布して、今のところ問い合わせはありません。ただ、一件、医療機関の先生から何番の方が来ているんだけど、その方の家族に連絡を取りたいというようなことのご相談があった時に、その番号が分かっていたので、家族に連絡を取るという意味合いでのつなぎをしたケースはありますが、行方不明になりましたとか、倒れていましたというような通報は今のところはありません。

#### 委員

住まいの件ですが、市営住宅が何棟か、千鳥や塩屋、大津にあります、その方もだんだんと高齢者になって一人住まいの方が増えていっています。そのひとり住まいの方に対する安否確認というか、そういう考えはお持ちですか。というのは、私が以前、営業で兵庫県中を回っていた時に、すぐ近くの新宮町が県営住宅か町営住宅かちょっと記憶にありませんが、建てた時に、水道の水を流す流さない

によって町の方に連絡がいくようにされていました。あそこの家は水の使用がストップしていると。そうすると、地域の民生委員等が行って安否確認をすると。それから、一時よくありました電気ポット。あれは簡単で、直接子どもさんのところに連絡がいくと。市営住宅を建て替えるとなるとかなりのコストになりますから、ちょっとした予算でそういうことができるのではないかと。そういうふうな考えはありませんか。私もこの間まで民生委員で地区長をしていた時に、各民生委員からそういう声がありました。特に高層住宅になっていたら、確認することがなかなか難しいと。何かそういう問題はないかということでしたが、市の委託している業者であれば、月に1回、安否確認はしていただけますが、それは月に1回なんです。私たちが確認するといったら、洗濯物やポストぐらいしか確認できませんが、もっともって日常、常日ごろ一人暮らしの方の安否確認できるものといったら、比較的簡単に低コストでできるものがあれば、包括支援の中に含めるといいのではないかと思います。そういう対策はお考えではありませんか。

事務局

今、ご質問いただきました安否確認の方法ですが、市営住宅に限らないと思いますが、現在、赤穂市では前回、説明させていただきました通り、安心コールの関係、あるいは配食サービスを利用した安否確認、もちろん民生委員さんにご協力をいただく安否確認、そういったものを行っているところです。今、委員さんがおっしゃった水道を使用していない状況を検知して、この方、大丈夫だろうかといったようなシステムがあるというのは、私自身は初めておうかがいした次第です。以前、別の業者で、こちらで検討したものは、赤外線センサーやあるいはトイレのドアにセンサーを設置して、ドアの開け閉めで安否確認をするとか、そういったものがあるということは、こちらの方でも検討させていただいた経緯があります。ただ、経費的にやはり合わないということがありましたので、導入は見送ったところがあります。

今、委員がおっしゃった水道の流す流さないのところで感知するようなシステムがあるということでしたら、私どもも前例や企業をあたって調査し、検討に加えていきたいと思います。

委員長

貴重なご意見だったと思います。またご検討のほどお願いします。先ほどの委員さんからのご意見ですが、色々なことについてPR、パブリックリレーションは大事ですので、色々工夫をいただけたらありがたいと思います。そのほか、何かご意見ございますか。よろしいでしょうか。

委員

私はケアマネの方から出席させていただいていますが、今、2025年問題で、高齢者の亡くなる場所というのが医療の方でも問題になっていて、施設での看取り

というのが赤穂市の老人ホームでは、ほかの市町村、都会よりは進んでいないように思うのですが、そういうことを踏まえてどのように考えておられるのか、考えていかないといけないのではないかとということがありますのと、先ほどに戻りますが、医療のところ、地域ケア会議でも、国が言っている地域ケア会議のあり方というのがあると思いますが、赤穂市はそれに完全に乗っているわけではなくて、今までの会議を地域ケア会議とするというのが可能というもので、多分されているのではないかと思います。医療面での関わりというのが個人的には不足しているのではないかと考えていますが、その辺りをなんとか取り入れていただくように考えていっていただきたいと思っています。

事務局                    ご指摘いただいたように、地域ケア会議にしても、医療と介護の連携という部分においても、医療との連携というところはまだまだ十分ではないと思っています。何よりも地域包括支援センターの体制自体がまだまだ不十分というところもありますので、今後、体制が強化されていきまして、医療の方との連携もさらに進めていきたいというふうには思っています。

委員長                    よろしいでしょうか。そのほかございませんか。それでは、本日の協議事項全体を通して何かご質問、ご意見ございませんか。すでに入っていたと思いますが、そのほかございませんか。

委員                        資料は会議の2、3日前にいただけませんか。忙しいとは思いますが、目を通してから来てくれということで送ってくれるのだと思いますが、ちょっと日にちがなさすぎます。私もこればかりにかかっているわけではありませんので、今回は割と少なかったからよかったのですが。

事務局                    早くお渡しできるように努めます。

委員長                    貴重なご意見をいただきました。いずれにしても、会議の前に資料が届いているというのは非常に大事なことですので、すみやかにご送付いただけたらということですので、よろしくお願ひしたいと思っています。そのほか全体を通して何かございませんか。ないようですので、その他について、事務局の方から何かあればご説明いただきたいと思っています。

#### 4. その他

事務局                    それでは1枚もののその他という紙があると思います。いつものスケジュール

表です。今後の予定になりますが、第4回策定委員会を11月28日金曜日に開催したいと考えています。会議の場所については、たびたび変更になり申し訳ありませんが、前回の会議で使用しました204、205会議室でお願いしたいと思っています。今回、色々宿題をいただきましたので、とりあえずこの会議の前に第3回の会議の資料の修正を行いたいと考えていますので、それが修正できしだい皆さまに配布いたします。

第4回以降の進め方になりますが、第4回については基本目標、それぞれが基本目標2や3の主要課題についてご協議いただく格好になります。その第4回の協議で、またいただいた意見を反映した計画案を12月中旬のパブリックコメントにかけたいと考えていますので、そのパブリックコメントにかける段階で、またもう一度修正があるかと思しますので、それについてはまた皆さまに郵送するなりするという段取りになると思います。色々お手数をお掛けすると思いますが、よろしくをお願いします。

## 5. 閉会

委員長

ただいまのその他の説明について、何かご質問、ご意見ございますか。それではほかにごいませんので、これをもちまして、本日の策定委員会を閉じたいと思います。色々ご意見や議事進行にご協力いただきありがとうございました。お疲れさまでした。

(終了)