

島原地域広域市町村圏組合第7期介護保険事業計画 作成委員会（第2回）議事要録

日時：平成29年9月30日（土）

午後2時00分～

場所：島原市有明公民館

2階大ホール

平成29年9月30日土曜日、島原市有明公民館2階大ホールにおいて、島原地域広域市町村圏組合第7期介護保険事業計画作成委員会（第2回）を招集した。

1. 出席委員（敬称略）

本多秀樹	町田誠	吉田幸一郎	中野伸彦	林敏明	菅喜郎
大田雄三	神崎啓太郎	高柳公司※	川田昌輝※	市川ひとみ	
伊藤博昭	遠藤家持	山本與四郎	平辻心	野中博文	
辻敏子	金子三豊	島田勁	大村由美子		

※高柳委員は所用のため遅れて出席、川田委員は矢野委員の後任

以上20名

2. オブザーバー 出席者

島原市福祉保健部長、雲仙市福祉課長、南島原市福祉保健部長、
島原地域広域市町村圏組合事務局長

以上4名

3. 事務局（介護保険課） 出席者

介護保険課長、課長補佐、課長補佐（総務企画係長）、課長補佐（給付係長）、
課長補佐（地域支援係長）、認定係長、業務係長 他

以上9名

1 開会 午後2時00分 開会

2 介護保険課長挨拶

島原地域広域市町村圏組合介護保険課長尾藤正則より挨拶

3 議事

(1) 事業計画作成スケジュールについて

資料1により事務局説明

(質問なし)

(2) 第7期介護保険事業計画案の現時点全体像について

資料2により事務局説明

(質問なし)

(3) 第6期介護保険事業計画の実績等に基づく分析・評価について

資料3により事務局説明

【委員】 23 ページを見ていただきたい。在宅医療と介護連携推進事業について、現在の進捗状況を説明する。先日事務局と医師会と話し合っ、9月26日の理事会でお受けするという結論が出ている。来年の4月からは島原市と同様に南高医師会が受け持っている雲仙市と南島原市の方でセンターの運営を始めるという形です承を得た。その際、事業項目について、(ア)～(ク)までであるが、(イ)(キ)(ク)を行政の方で持っていただきたい。どうしても内容的に医師会が持つのは厳しいというのがあったので、意見をこちらからお願いし、南島原市の方が快諾されたという事なので、雲仙市が受けていただければ、早速設置の方は現実に動かすという状況になっている。

【会長】 項目の中の(イ)(キ)(ク)、データは取り出したりとかするのか。島原市の包括センターは(ア)～(ク)までどうなされているのか。

【委員】 島原市の方は(ア)～(ク)まで実施する事で取り組んではいるが、(ク)に関しては、今年から市役所の福祉課が担当となったので、そちらと連携しながら取り組んでいこうと思っている。

【会長】 他にご意見はないか

【委員】 資料20ページの「元気でいきいきと活躍するために」の活動実績の中に、ボランティアの研修が3市とも28年度は0になっているが、その理由を教えてください。

【事務局】 28年度については、ボランティア養成講座をこちらからするので参加してくださいという形式ではなく、ボランティアの申し込みがあった時点で、それを受けて開催するという形式を試しに行ったが、参加申し込みがなかった

という事で実績が0となっている。

【委員】 生活支援体制整備に関しては、ボランティアの活動というのがとても大事になってくると感じているが、29年度以降はどのように考えているのか。

【事務局】 ボランティアの希望をされる方、受け入れをされる方、議論は内部で行っているが、なかなか把握・協力が難しいところである。ボランティア確保の重要性というのは、十分認識しているので、前向きな姿勢で取り組んでいきたいと思う。

【委員】 包括支援センターも住民の方もボランティアをしたいという方の参加を希望しているので、雲仙市でも島原市でもどちらでも開催できるので、是非、包括支援センターを活用しながら実施して頂ければと思う。

【会長】 他にご意見等ないか。

【委員】 資料の4ページの要介護認定の推移ということで、認定者と第1号被保険者のグラフについて、先ほど説明あったが、年次ごとに被保険者数は増えているのに対して、認定者は若干減少気味だが、これは自然増という事でいえば、認定率も認定者数も増えていいのかなと思うが、これは他の色んな支援が多様化したという事なのか、理由があるのかどうかをお尋ねしたい。

【事務局】 認定者数が減少した理由だが、推定ではあるが更新の認定者の対象者に対して、更新申請通知を出さなくなったので、介護サービスを使わない方で認定されるというお守り的な認定が減少したのではないかと思われる。介護保険課の取組みの中で適正化のアクションプランを実施しているが、先ほど説明があったように未利用者の状態が変わる部分と、介護予防であれば元気高齢者の継続的な体操等の取組みもしているのもので、そういったものの色んな影響があって認定率が下がってきているという事である。

【委員】 お尋ねしたのはご承知のとおり、介護難民といった実態を避けなければいけないという流れの中で、必要であるがサービスの基準、本人の経済的理由等で受けられないといった事があれば、何らかあるかどうかお尋ねしたが、この認定率というのは全国平均でいうとどのようなものか。他市等の比較のデータ等何かあるか。

【事務局】 資料の7ページに全国と県の平均値と広域圏の比較をしているが、認定率の全体はないので分析をし、次回あたりに必要性があれば作りたいと思う。

【委員】 5ページ、6ページのグラフについて、同じ意味合いに見えてしまうので、5ページの方は実人数の積み上げでしていただくと意味合いが違ってくると思う。認定者数は4ページのグラフで数は上がっているが、数の実績の積み合わせであって増えていって、要支援の数が実際は減っているという形で100%にしてしまうと、次のページと全く同じグラフになってしまうので、そういう方が意味合い的には見やすいと思うがいかがか。

【事務局】 持ち帰って分析をしたいと思う。

(4) 現時点で想定される論点(地域密着型サービス運営委員会)について

①新計画の基本理念等について

資料4①により事務局説明

【会長】 何かご意見はないか。
 (「意見」なし)

②在宅サービスについて

資料4②により事務局説明

【会長】 職員体制というのは、増員するという事か。

【事務局】 職員体制を含めて、今現在組織内で検討をしているところである。

【会長】 主には増員と考えていいのか。

【事務局】 職員の今の人数内での対応と、増やさなければいけないのかという色んな対応の検討をしている。

【会長】 他に質問はないか。

【委員】 県からケアマネジャーの居宅支援事業所の指定権限が広域圏に移譲されるという事で、今後は広域圏の方から指導等をいただけるという事で、大変ありがたい事であると感じている。先日これに先立ってか、認定の軽度の方の福祉用具の例外給付の取り扱いについて指導をいただいたところだが、急に利用者の実態調査というような訪問の指導をいただいたという事で、担当内のケアマネジャーが混乱をしている状況があり、支払いを戻さないといけない状況もあったので、そういった所を踏まえると指導・訪問等していただける時には万全の準備をしなければならない、それから指導いただきたいとケアマネジャーから話があった。是非、広域圏ならではのローカルルールを作っていて、ケアマネジャーと一緒に介護保険をつくっていくというようにしていただけたらと思う。

【会長】 ケアマネジャーの負担にならないような配慮をお願いする。

【委員】 居宅介護支援事業者の指定権限が市町村に移譲するという事で、県内にある全ての居宅介護支援事業者を地域密着型に限定せずに全てを移譲するという考え方でよいか。

【事務局】 国の制度改正であるので、全国の変更になる。昨年、県から通知があり、県の引継ぎになるような研修を来月からするという事であった。県も毎月各エリア、こちらのエリアの居宅の実地指導もやっているが、月に何件かしているというスケジュールもいただき、同席して研修もするという事であり、10月～3月まで続くという事で、その対応はすぐするつもりでいる。

③日常生活圏域

資料4③により事務局説明

【会長】 ご質問はないか。

【委員】 10 ページの地域密着型サービスの利用方針について、もしかしたら今後見

込まれるということで書いてあるのかもしれないが、ミニ特養は今どうなっているのか。これからそういう施設もできていくという事か。

- 【事務局】 現状で言うと、26年度から整備が始まり、今現在は4施設ある。
26年度に3市に1施設ずつの整備と次の年に雲仙市に1追加し、雲仙市には2箇所。全部で4箇所ある。第6期中に公募があり、今整備中で年度内に後3市に1箇所ずつ増えるので、全部で7箇所ある。

④サービス基盤整備

資料4④により事務局説明

- 【会長】 この委員会で検討するという事だが。
- 【委員】 整備方針というところに新規の整備はしない、見込みはない等の言葉があるが、今このサービス種別のところのこの施設体系に該当する施設が現状いくつあるかをお聞きしないと判断が難しい所があるが、その辺の圏域の充足状況というのを教えていただきたい。
- 【事務局】 本日、お示しできる資料を持ち合わせていない。新規整備をしない方針になった経緯だが、県平均とした時に特にミニ特養あたりになると、床数という整備がある。本組合指定ですが13ページにも特養があり、人口百人あたり、千人あたりの床数がどれくらいあるかという平均値の比較をすると、県南地域は県の平均を上回っている。県央が諫早 大村、佐世保地区、県南に島原半島地区の4地区あるが、県の平均を上回ると同時にこの4地区の中でもトップである。本組合の床数より多い所では、離島がもっと多いが、離島圏域はほぼ高齢化率の高まりが島原半島より進んでいるので、そういった整備もされてきたのではないかと思う。
- 地域密着型の事業所数だが、小規模多機能型居宅介護施設が9施設、看護小規模多機能型居宅介護施設が1施設、定期巡回・随時対応型訪問介護看護施設が1事業所、認知対応型通所介護施設が24事業所、地域密着型通所介護が21事業所、夜間対応型訪問介護はなく、地域密着型介護老人福祉施設はただ今4事業所で、今年度中に3事業所増える予定である。地域密着型特定施設入居者生活介護はなし、グループホームについては69箇所ある。
- 【会長】 他に質問はないか。今後の対応案について、先ほどのスケジュールにも、11月・12月にまたあるみたいなので、そこまでに資料について各委員の意見をお聞きし、対応を考えていかなければならないと思う。今現在はそれだけの事で「はい」というわけにはいかないと思う。正確な数字、表などを追加でつけていただければ助かる。
- 【委員】 先ほどの地域密着型サービスの利用方針で、10ページに地域密着型サービスは、必要なサービスを身近な地域で受けられる体制の整備に目的があり、その単位を日常生活圏域というのは、中学校区域ということだが、小規模多機能施設というのは9、島原半島が先ほど言った説明文に22圏域あるとい

うことであるが、これを整備しないということで問題になるのは、地域ケアシステムも日常生活圏域に作ると国の定めになっていると思うが、長崎県の28年度末で地域ケアシステムが出来ているのは佐々町だけという事で、2025年度分には全長崎県域に作るという事だが、今の考え方でいえば、地域包括ケアシステムも11くらいあればいいと考えていいのか、その関係性等どういう風な考えをされているのか。

【事務局】 委員さんが言われたように、日常生活圏域という考え方、国が示しているのは中学校区のエリアである。ただ、その使い方については、市町村で判断をしており、本組合では構成市が3市あり、3市のエリアを日常生活圏域というのは中学校区なので7~8圏域の全部で22圏域ある。その整備の方針としてこちらの14ページあたりで判断するエリアの考え方という、市のエリアをベースに考えている。1市に対してどういった整備をするかという考え方である。こちらで新規整備をしないという方針としては、1市に対して追加の整備を今後しなくていいという事で、第6期で第7期以降は施設整備をしないと明記しまとめていたので、これをベースに今回お示ししている。黒字で見込んでいない公募制対象外とあるのは、新規整備をしないと赤字であるように計画の方で規制をするかしないかというところで数値化をする必要があるところは、そういった判断をする必要がある。見込んでいない、対象外というものについては、規制の対象外であるので、する・しないの判断ができない。これは申請があつて基準を満たしていれば指定せざるをえないというサービスである。最終的には会長が言われたように第4回の素案までに検討は出来る。

【委員】 確認でお尋ねする。今も発言があつた14ページの所だが、新規の整備をしないというあたりは、我々の理解としては説明が既にあつたが、この地域において現状のニーズを見る時にサービスとしては全国もしくは長崎県の平均になっており、改めて現状の段階では新規に設置する考えがないという判断だったということ。ただ、今後需要や色んな変化があればその時点で対応していけばいいという風な理解でいいか。

【事務局】 その通りである。

【委員】 議論がサービスの基盤整備のところなので、話が少し脱線するが、この既存のサービスの種類、地域密着型だけに限らず、介護基盤に関わる日常生活支援総合事業に、これとどういう風に基盤整備というか、実際受け皿としてやっついていけるのか。どこも課題ではないかと思うが、今年度からスタートと言われており、なかなかどこも課題山積という状況の中でやられているが、今後この地域の部分は基盤整備という意味合いではどういう風に考えているのか。

【事務局】 総合事業の今年度の取り組みとしては、各日常生活圏域で1箇所ずつ週1回

貯筋教室という名前で介護予防運動教室を行っている。それに加えて筋トレ型の教室を市で1~2箇所、毎週1回行っている。これは前回の二次予防事業、今でいう介護予防日常生活支援事業の枠で行っているところである。前回でいう一般介護予防事業の枠では高齢者体力づくり教室という教室を民間の事業所等に委託し、体力づくりに関する教室を期間を決めて委託しているものがある。自主グループを立ち上げる支援をするという事で行っている活動、要介護・要支援を持っていない方向けの介護予防ファンクラブという会員制のシステムを作り一般介護の運動を行ったり、会報を通知したりするような活動も行っている。

【委員】 活動を行ったりするのもいいが、まず拠点として地域包括支援センターがある。先ほどサブセンターの議論もあり、色んな連携が必要だと思う。包括がたくさんあった方が良くと思うが、それができないとするならば、それぞれ民間の様々な部門、社協や医師会との連携とか色んな地域、自治会、民生委員など基本的にそのあたりの連携の仕組みみたいなサービスの基盤整備の中でプランとしては出てこないのか。

【事務局】 事業計画の中に連携の仕組みとして出てくるというのは今行っていないが、現状としては先ほど説明したが、自主活動を自治公民館を通じて行うという一つを上げると、例えば南島原市は社会福祉協議会、雲仙市は保健センターや福祉課、島原は包括支援センターが中心で行っているというような現状がある。また、週1回の貯筋教室は介護予防日常生活支援事業ですので、包括支援センターのケアマネジメントを受けた方が行っているのも、その把握や成績等のマネジメントは連携して行っているところである。現状としては、連携は行っていると考えている。

【会長】 連携については記載がなかったもので、わかりにくい。整備しないという表現についてこだわっているようだが、6期には整備しないということだったのか。

【事務局】 6期計画の整備方針の中での文言を読み上げると、第7期介護保険事業計画以降は整備しないという文言で明記をしている。

【会長】 第6期計画に関わらなくても、前はそういう方針であったという事によろしいか。

【事務局】 その通りである。

【会長】 柔軟にしていきたいと思う。

【委員】 前回の本委員会でこちらの委員会に参加しているが、いくつか要望を出したものを伝えると、施設の中で医療療養の転換がされるので介護療養だけではないというところをこの④の(2)(3)の中で、介護療養型だけの転換を確認するという事だが、医療療養の転換ができるようになっているので、その辺がどうかと思う。転換されるのは特老も老健も選べるので、その辺で地

域医療構想との調整というところが、いくつか見えてくるかと思う。地域密着に関して看護小規模多機能の巡回型が第6期計画の中で整備を各市1個ずつという事で報告されたが、雲仙市や南島原市では整備されていない状況になっているので、出来たらその部分は残していただき、第7期の中でも継続とし、それ以上は増やす必要はないのかもしれないが、雲仙市と南島原市はないので、今から在宅を進めるとい事が進んでおり、先日も看護小規模、小規模多機能、定期巡回については、全国的にもう一度サービス自体を見直して展開するという事も出ているので、次回そのあたりを検討されると思うが、その辺をもう一度検討していただきたいと思う。

【委員】 事務局にお尋ねだが、全国的な傾向として非公的な施設の利用というのは限定され、非常に利用しづらい一般論がある。需要があってどうするかというところで、最近では都会で有料老人ホームが増えている。有料老人ホーム、住居型と介護付があるがサービス付き高齢者向け住宅で、実態としてこの地域には有料老人ホーム、サ高住がどのくらい数があるのか。そのあたりをどのように把握しているのか。

【事務局】 ご意見として言われた件について、サ高住は最初作られる時は枠外で、広域のこの計画の中での数値化にも入ってこない枠である。こういった高齢者アパートとしての整備が全国でも取組みとしてはある。お住まいという施策として、本組合でも構成市と連携してそのあたりの考え方もお示しする部分、しなくてはいけない部分はまた検討を今後必要という事で先ほど説明した資料に、全体像の中でも今後そういった所でまた目次としては追加したいと考えている。この施設の整備の枠外ということになる。

【会長】 地域密着につきましては、また次回の時に、以前の資料を入れていただければと思う。

⑤高齢者虐待の防止

資料4⑤により事務局説明

【会長】 全国とあるが、この圏域分はあるのか。

【事務局】 事務局案の中の分については全国のパーセントである。
この圏域の分については調査をしていないので、この中には記載していない。まだ把握をしていないという状況である。

⑥災害対策（未然防止・訓練等）

資料4⑥により事務局説明

【委員】 災害対策において、今現在この圏域の老人福祉施設やグループホームなどの災害対策というのはどのようにされているかを把握されているのか、もし把握されているのであれば、各施設で色々だと思うが、どういう状況なのかをお聞きしたい。

【事務局】 グループホーム等だが、2箇月に1回、年に6回運営推進会議を地域の住民

の方や行政の職員が入り運営の会議を実施されている。本組合は実地指導という事で3年に1回はチェックに行くが、その時に訓練をされているかどうかという話し合いをさせていただいている。防災訓練であるなどの取り組みはどこもされていると思うが、近年の災害を見るともっと取り組みとしてはこうしていただきたいという手引きでこちらも推進すべきと考えている。

【委員】 今のは、グループホームの現状か。

【事務局】 資料にあるのは、指定としている地域密着型サービスだが、こちらの方は実地指導なり会議の中でのチェックはしている。

実地指導を行っているが、消防・警察・地元の消防団と連携したところで訓練をするよう指導している。

【委員】 ⑤の高齢者虐待の防止に戻るが、前回専門部会で質問したが、これを見ると高齢者虐待の防止という大きな枠であって、どちらかというところについてイメージ的には事業所、施設等の高齢者虐待の防止とつけられた方がいいのかなと思う。居宅の方と家族間の虐待に関して難しかった感じがあったがいかがか。

【事務局】 ご意見として反映を検討する。

(5) 現時点で想定される論点（地域包括支援センター運営協議会）について

(1) 地域包括ケアシステム

資料5（1）により事務局説明

【会長】 何かご質問はないか。

（「質問」なし）

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業

資料5（2）により事務局説明

【会長】 何かご質問はないか。

（「質問」なし）

(3) 地域包括支援センター

資料5（3）により事務局説明

【会長】 何かご質問はないか。

（「質問」なし）

(4) 在宅医療・介護連携推進事業

資料5（4）により事務局説明

【委員】 医師会の方針として最終的に（イ）（キ）（ク）となった。

(5) 生活支援体制整備事業

資料5（5）により事務局説明

【会長】 何かご質問はないか。

（「質問」なし）

(6) 認知症総合支援事業

資料5（6）により事務局説明

- 【委員】 認知症の初期集中支援チームが半島内に1チームという事で、3人がチームでという事だったと思うが、今から高齢化がますます進むので、半島全体1チームで大丈夫かと疑問に思うところがあるが、いかがか。
- 【事務局】 先進地例の様子をみると、成功しているところはかなりの受付があっているが、かなり少ないところもあるので、どのようになるのかを見ながら最初は1チームから初めて、もし沢山来るようであれば増やしていきたいと思っている。
- 【委員】 認知症初期集中支援チームの事だが、4ページの回答の所でチームについては、各市に1名と考え3名とするとあるが、認知症初期集中支援チームと名付けられていて、チームで認知症の方に支援をするという事なので、各市で1名配置しているからいいというのではないと思う。先ほど言われたように必要性があれば、実績を踏まえながら増やしていただけるようお願いしたい。
- 【事務局】 各市に1名と考え3名というのは、確かにおかしい文章である。3名で1チームのひとまとまりであるので、一人ずつを配置しているというイメージを誤解して伝えてしまうので、訂正をさせていただく。3名で1チームであり、チーム数は今後必要に応じて増やしていくと捉えていただければと思う。
- 【会長】 それでは、今のは各市に1チームということか。
- 【事務局】 そうではなく、広域に1チームで、その1チームが3名である。各市に1名という考えが間違いという事である。
- 【会長】 3市で1チームということか。
- 【事務局】 そのとおりである。
- 【会長】 まだ実際ははっきり決まっていないのか。
- 【事務局】 まだ調整中である。

(7) 地域ケア会議推進事業

資料5 (7) により事務局説明

- 【委員】 地域ケア会議が上に上がっていくという事を示していただいたが、資料3の22ページにある地域ケア会議のイメージ図があるが、これが広域圏から示された地域ケア会議の要綱の中に書いてある今現在の地域ケア会議の構成図と理解しながら私たちは地域ケア会議を開催しているが、資料3の22ページの図はなくなるという理解でよいか。
- 【事務局】 イメージ図の一番上の地域ケア会議というのは、実際に現在ある会議の名称だが、この地域ケア推進会議(仮称)と地域包括ケア推進協議会(仮称)は、どれにあたるかという議論の中で、新しく協議会を作るよりも現状ある協議会で行う方がいいのではという考え方をベースに、2番目のこの地域ケア推進会議を包括支援センター運営協議会、3番目の地域包括ケア推進協議会(仮称)を事業計画作成委員会という事に今回提示したところである。

- 【委員】 昨年行われていた地域ケア推進会議という会議は、なくなるということによるしいか。
- 【事務局】 まだ任期はあるが、この件に関しては、地域包括運営センター運営協議会で行っていきたいと思っている。地域ケア推進協議会の任期は終わりの予定である。
- 【会長】 運営協議会と、違いがわからない。
- 【事務局】 第6期の時に検討した協議会については、総合事業を29年度からすると見送りをし、この協議会をもって検討し、29年度にするという事で仮称で設置をし、本年度始まったので目的を達成したという事である。
- 【委員】 それでは、新しい要綱をまた作っていただけるという理解でよいか。
- 【事務局】 持ち帰って検討する。
- 【委員】 地域課題の抽出方法については、運営協議会などで提案されたという話もなかったため、雲仙市地域ケア会議において課題、問題点をこういう形で取り上げてみてはどうかということで、実験的に取り組んでいる部分がある。普段の地域ケア会議で感じたことだが、取り上げた問題点の量が多いため、1/3、1/4くらいで会議の時間がなくなり、なかなか解決まで至らない。せっかく議論した協議結果を自分たちも含め3市で共有するシステムを作ってほしいということで、広域のホームページなどで、問題点と対応等をQ&A等の形式で載せていただいているかどうかと思っている。そうすることで、他市で協議済の事例を重複して対応しなくても、解決策が協議できるのではないかと思う。
- 【事務局】 情報共有については、どの形が一番いいかこちらも検討していきたい。
- (6) 介護サービス事業所調査等の結果報告書について
当日配布の介護サービス提供事業所調査結果報告書、ケアマネジャー調査結果報告書により事務局説明
- 【委員】 パーセンテージで出されているが、例えば、同じ人が5年間いたら辞めたり勤めたりするなどあるので、具体的な数字として出された方が対応しやすいと思う。もっと具体的な方がいいのではないかと思う。
- 【事務局】 サービス事業所ごとの分類・分析もできるので、こちらでもそういった取り組みをやりたいと考えている。

4 その他

事務局から次回会議日程等を連絡

5 閉会