

会 議 録

名 称	平成26年度第3回市川市高齢者福祉専門分科会	
議題及び議題毎の公開・非公開の別 ※非公開の場合は公文書公開条例第8条の項号を記載する	1 市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度）骨子案について（公開） 2 高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成25年度）進捗状況について（公開） 3 その他（公開）	
開催日時場所	平成26年9月24日（水）午後1時15分～午後3時00分 市役所3階 第2の1委員会室	
出席者	委員	藤野委員、伊藤委員、高田委員、塚越委員、知久委員、松丸委員 （欠席者 戸村委員、横谷委員）
	事務局（所管課）	福祉部高齢者支援課
	関係課等	高齢者支援課、地域福祉支援課、介護保険課
傍聴区分	○可（0人）・不可	
会議の概要	※詳細別紙	
配付資料	≪配付資料≫ ・会議次第 ・分科会資料2 市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成27年～平成29年度）骨子案 ・分科会資料3 高齢者福祉計画・介護保険事業計画の平成25年度の進捗状況について 【参考資料】 ・高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定に関する市民参加について	
特記事項		

様式第6号別紙

平成26年度第3回市川市高齢者福祉専門分科会会議録（詳細）

- 1 開催日時：平成26年9月24日（水）午後1時15分～午後3時00分
- 2 場 所：市役所3階 第2の1委員会室
- 3 出席者：藤野委員、伊藤委員、高田委員、塚越委員、知久委員、松丸委員
（欠席者 戸村委員、横谷委員）
市川市 鹿倉信一（高齢者支援課長）、野口栄一（地域福祉支援課長）、
吉見茂樹（介護保険課長）、他担当課職員
- 4 議 事：（1）市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成27年～平成29年度）の骨子案について
（2）高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成25年度）進捗状況について
（3）その他

《 配付資料 》

- ・会議次第
- ・分科会資料2 市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画
（平成27年～平成29年度）骨子案
- ・分科会資料3 市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画
（平成25年度）進捗状況について

【参考資料】

- ・高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定に関する市民参加について

【午後 1 時 1 5 分開会】

(事務局より配布資料の確認)

1 市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の骨子案について

藤野会長： ただいまから、平成 26 年度第 3 回、市川市高齢者福祉専門分科会を開催いたします。本日の議題は、まず 1 つが、市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成 27 年度から平成 29 年度）骨子案について。それから議題の 2 つ目が、高齢者福祉計画・介護保険事業計画の平成 25 年度の進捗状況についてとなっています。それでは、議題 1 につきまして、事務局から説明をよろしくお願いします。

(事務局から、分科会資料 2「市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成 27 年度～平成 29 年度）骨子案」に基づき説明)

藤野会長： それでは、ただいまの説明についてご意見、ご質問等ございましたらお願いします。

伊藤副会長： 細かいことですが、骨子案 48 ページの一番下にある「がん検診」ですが、ここに、「がんリスク検診」を入れても良いと思います。千葉県内で最初に実施しているのは市川市で昨年から行っています。

事務局： 事業につきましては、調整中の事項がありますので、検討させていただきます。ありがとうございます。

藤野会長： 要支援者については、制度が変わりますが、しばらく猶予期間の中で対応していくということよろしいでしょうか。

地域福祉支援課長： 今、その点について検討しておりますが、ガイドラインで方向性は示されているものの、具体的な中身については、まだこれからというところもございます。かなり大きな手直しをしなければならない部分があるのかなと思います。申請の窓口の方法から、認定の仕方、事業者の指定等、そのような基準も含めて考えると、時間的に 27 年 4 月に実施するのは困難ではないかと考えています。

藤野会長： その下準備として、最初の 1、2 年かけて準備をしてという形になるわけですね。

地域福祉支援課長： はい。国の担当との意見交換の中では、27 年 4 月は難しいのではないかとというようなことですので、本市でもちょっと難しいかなと考えています。

藤野会長： それと、もう 1 点ですが、地域包括支援センターを、今後増やしていこうということですが、今までの在支を地域包括に変えていくということと、基幹型の地域包括支援センターという風になることが提示されていますが、基幹型との住み分けというのは、どのようにお考えですか。行政が基幹型は直営でやるということですよ。

地域福祉支援課長： はい。今現在、国からは基幹型地域包括支援センターと、機能強化型の地域包括支援センターというようなことを示されていますが、具体的に何かということま

では示されていません。もともと本市は委託と直営でやっています。全国的に見ても、半分以上委託になっていると思います。

そのときに、各包括支援センターの業務が、委託ということで、言葉は悪いですが、お任せになっている部分もあるので今回、基幹型につきましては、行政の中に包括支援センターを統括するような部分もつくっていきたくて考えています。

在宅介護支援センターの委託につきましては、地域の方と、かなり密接に活動をしていただいている経緯がございますので、そこを引き続いた形で地域包括支援センターに充実をさせていきます。あわせて、小域福祉圏の14に合わせた形で、再配置をしようと考えています。地域ケアシステムですとか、自治連ですとか地区社会福祉協議会の圏域と、地域包括支援センターの担当する区域を一緒にしていったら、一体的な地域づくりに取り組めたらと考えております。

藤野会長： そうすると、基幹型というのは、委託しているところを管理するというようなことになりませんか。

地域福祉支援課長： そうですね、支援していくような。

藤野会長： 支援ですか。

地域福祉支援課長： はい。管理も含めてですけども。今の関係でも、例えば委託の包括なり、在宅介護支援センターの、困難事例の支援等は行政と一緒にやっておりますが、その部分を整備するということや、包括ごとで差が出てきてしまう可能性もありますので、全体的なレベルを維持するとか、方向性等について示していく必要があると思っております。

藤野会長： そこで心配なのは、管理業務だけでなく、きちんと強化という形で、一緒に何か問題というのを拾っていったり、例えば地域ケア会議とかと一緒にやりながら、その質を標準化していくようなイメージを持っていてよろしいんですかね。

地域福祉支援課長： 結構です。本市の場合、前の在宅介護支援センターのときに、基幹型と地域型という関係でやってきた経緯がありますが、決して委託をして包括支援センターにお任せというようなことではなく、今、会長がおっしゃられたように、地域ケア会議に主体的に関っていくというようなケースも含めて行っていないと、なかなか管理だけでは、現場が分からないということになってしまいます。

他のところで伺うと、民間の方が力をつけていて、行政がついていけないということがあるようです。やはり役割分担も含めて、一緒にやっていくような姿勢がないと、難しいと思っています。引き続き、そのような形で取り組めたらと思っています。

藤野会長： 分かりました。ちょっと安心しました。あと、いかがでしょうか。

高田委員： 地域包括支援センターについては、直営から民間へということで、最初に私どもも、民間に委託して大丈夫なんだろうかと、いろいろ不安材料はありましたが、在宅介護支援センターの活動が、地域に根付いておられるので、そんなに不安はないのかなと思います。

とはいっても、やはりそれぞれ運営のばらつきがあるかもしれないので、直営型にするかどうかは別としても、事業のチェック機能ですとか、また、法的介入の部

分で、市の方がうまく入っていくということで対応して解決するというのは大きいと思いますので、その機能をどういう形で残すかというのは、これから議論していくことになると思います。

それから、全般的に文字がすごく大きく、見やすくなったのかなという感じがします。

あと、伊藤副会長のほうから先ほどございました、38 ページについて。ここに追加項目があるということでしたので、例えば今回、既に始まっている、肺炎球菌予防接種も入ると思います。市川市は他市と違って、65 歳以上ならできるということで、もう既に始まっていることでもありますし、さすが市川だなという印象を受けておまして、そのあたりは多分、追加項目で入ってくるみたいで安心しています。

それから、制度改正について、国のガイドラインに沿って、大まかな方向は決まりつつあるのかなと思いますが、特に事業計画の内容をどこまで連動するかというのが気になります。先ほど、地域福祉支援課長が、少し手直しが必要だとおっしゃいましたが、今回の制度改正による手直しが、どのタイミングでなされるかを、あとでまた教えていただけたらと思います。

あと、現事業計画では、既に認知症の対策がとられていますけれど、個人的には、既に進められている認知症対策のうまく展開しているところと、なかなか足踏み状態であるところを、総括の中に入れていただいて、改めて第 6 期でどう計画をつくるかというのを、分かりやすく書いていくといいのかなと思います。

それから、制度改正によって、どこの事業が変わっていくのかを指し示していただくと、市民の方も理解が早くなるのかなという印象がします。以上です。

藤野会長：

そうですね。今回の制度改正は大きなところがありますので、その辺が計画の中で、今までのものと、これから変わるものが色分けできるような記載になると、すごく分かりやすいですね。

既存のものでも、具体的に数値を大きく伸ばす、整備を強化していくようなところと、現状維持で毎年ずっとやっていくようなものと、少し色分けができていて、オリジナリティとか、市が強化していくところというのが明確になってよろしいかなと思います。ありがとうございました。他にいかがでしょうか。

松丸委員：

今回の改正では、介護予防と地域づくり、そのところをどのように進めるかというところが大きなポイントで、手直をしていかなければならない中で、目標としてはどういうものを目指して、今、何が問題で、何と何をどうしていくかというところをきちんと整理しておかないと、3 年間でそれを整理するとなると、すごく大変なことかなと思います。

例えば、予防活動について、社会福祉協議会が主体となっているサロン活動の中で、介護予防ができないかと国は考えているようで、私もひとつやらせてほしいという提案をしたのですが、今までのサロンと、介護予防のサロンの違い、具体的には、今までのサロンは、1 回やるごとに予算がついていたのが、介護予防としては、国は週一回やらないと認めないというようなことがあって、モデルでやらせてほしいと言った中にも問題が多く、大変なことだと感じました。

そうすると、将来的にどういう風になってほしいか、段階的にどういう風にしていくかをきっちりとしておかないと、何もできていかないかなというのが私の一番の不安です。たった3年間しかないのです。

何もしていないところで始めるのは簡単だと思いますが、ある程度やってしまっているものを、少しずつ手直しをして、介護予防にしていこうとするのは大変だと、道が見えない感じがします。

だから、みんなで知恵を出し合い、この道で行こうというのを、少なくとも始まる前に、ある程度決めてもらわないといけないかなと。それは、ここで議論することなのかなということが1点。

それから認知症のところ。今までやってきたことに加えて、集中チームというのができて、コーディネーターという人がいてという、この図式が分かりづらいところがありますので、市民の人たちにも、そういう風にするのだということが分かるようにして欲しい。

このケアパスというものがそうなのかもしれませんが、どんなふうにコーディネーターさんが配置されて、どんなことをして、何かあったら、ここに行くとかいうことをしてもらって、最終的にはここに行って、ケアプラン立ててもらって、サービスを受けられるようになりますよという、認知症についての、そういうものがあると分かりやすいかなという風に思うところです。これが2点目。

それから、もう1つは、介護者のケアがすごく大事なかなという風に思います。外国では、ケアをしている人たちがいつでも来ることができる場所があり、そこに来ると健康教育を受けることができ、体操できて、愚痴をこぼせてというところがあると聞いたことがあります。

そういう、ケアをする人たちのことを、きちんと考えていかなければならないということで、社会福祉協議会でも介護者の集いというのをやっていますが、月に一回とかしかやっていないので、来た人たちからは、こういう場が、いつでもあるといいのにということをよく聞きます。

藤野会長： ありがとうございました。

これからの時代、重度化の予防と認知症のケアというのは、避けて通れないということで、かなり関連しているところもあると思いますね。認知症も進んでしまっただけでは遅いので、身体的な予防もしながら頭の体操的な予防もしていくというのは必要かと思います。

社会福祉協議会だけでは、恐らく対応できないので、NPOとかいろんな形でやっていかないといけないかと思います。

松丸委員： その仕組みをどのようにしていくかということは、考えなければいけないと思います。市川市はどうしていくかというところを。

藤野会長： そのあたりは、まだ、これからですかね。

高田委員： 全然まだというわけでもなくて、64ページに書いてある認知症カフェや地域ケアシステムで少し触れていますが、サロン活動がかなり盛んで、それに地域包括支援センターが関わるようになってきたので、サロン活動に、地域包括支援センターと

社会福祉協議会と、コミュニティワーカーやボランティアが入ることによって、少し新たな変化が出てくるかなと思います。

松丸委員がおっしゃったように、家族介護支援というのは非常に大切で、老老介護なんていったら、やっぱり若い人と違って、かなり身体的、精神的に厳しいというデータも出てきておりますで、その辺りの施策が必要かなと思っています。

地域福祉支援課長： ありがとうございます。

松丸委員がおっしゃった、介護予防をどうやって進めていくかというときに、国が言っているサロンのイメージと、本市で進めてきたサロン活動がリンクして考えられるところなのかなというのが、イメージとしてあります。

ただ、おっしゃられたように、今のやっている形態と国が示している方向性というのは、若干ずれているところもあるのかなと思っています。今のままでいうと、介護予防事業として費用的な部分をどう負担していくかという話になってくるかと思いますが、そこが、既にやっていますから、国のお金を使ってやらせてくださいというときに、認められないような状況でしょうか。

別の言い方をすると、既に進んでいるのに、新しい考え方を皆さんと一緒に考えていたり、一緒にやっていただくというのが、それなりに大変だろうなど。何も無いところからいくよりも、どういう風にして変えていくかということですね。すみ分けていくのかもしれないし、今やっているものは、今やっているものとして、プラスして国の制度の中で費用を負担ができるような、介護保険の中でやるようなサロンというのをつくっていく必要があるだろうなという風に考えています。

じゃあ、どうするのかというのは、この計画の中ではそこまでは示しきれていないのかなと考えています。これは今後、先ほど言った、要支援1、2のサービスの基準ですとか、どのような形で単価設定していくのか、その基盤整備に関ってくると思うのですが、いわゆる単価でやるのか、補助金として育成していくのかとか、いろんな方法は、これから関係者の方とも、合わせてつくっていかなければいけないところだと考えていますので、具体的にこの計画の中で、そこまで盛り込むのは、現時点では難しいと思います。

この3年間で基準をつくっていくというのが、現実的な話なのかなという風に思っています。いろんな介護予防のやり方があると思いますので、そこをどのようにしていくか。今までは、サロンと介護予防というのはリンクされて考えてきていませんでしたので、高齢者のサロン等については、そういうような視点を入れながら進めていく必要があるだろうと思っています。

それと、認知症の対策は、イメージが分かるような形での支援ですね。この場合だったら、こういう風になっていくというものを示せばよろしいのかなと、それは、そのとおりだと思います。

あと、介護者のケアの部分は、やはり大きなところだと思っています。男性の介護者ですとか、孤立しがちだということで、考えていかなければいけない。先ほどお話いただきました、認知症カフェなど、そういう集まれる場所の確保というのは、それぞれで考えないでトータル的に考えていく必要がある。そうなってくると、や

はり拠点の問題というのは大きな問題で、そこも今後、どういう風にして整備していくか。

例えば予防の拠点を考えるのか、それとも、先ほど言った、いつでもどこでも相談に行けるような場所の拠点なのか、いろんな拠点の考え方がありますが、そう沢山は拠点をそれぞれつくることはできないと思うので、拠点のあり方とか、設置の仕方、そういったことはこの計画の中では示しきれないかもしれませんが、やはり大きな課題だと思っております。

やはり歩いて通える距離に、何かしらのものが必要だろうと思います。そうすると、どれぐらいの数が必要になってくるのかという問題もありますし、そこが、どういう役割を持って、確保していかなくてはいけないのかというのは、今後いろんな方ともお話をさせていただきながらやる必要があると思っています。

介護予防と地域づくりについて、松丸委員がおっしゃいました。今回は、その地域づくりというところが基本になっていく計画だろうと思っています。目標的などころをお話しましたが、こんなところでよろしいでしょうか。

塚越委員：

社協の拠点は100近く、市内にありますよね。ですから、今後の社協の拠点が担う重要性は、とても大切なことだと思っておりますが、サロンにしても、何にしても、その拠点を運営しているのは素人です。一般市民というか、おじさん、おばさんが運営しているわけで、このような介護予防とか、介護者の相談とか、そういうのを要求されてきますと、やはり人材育成をしていただかないと、なかなかサロンで、そういう要望は受けかねるのかなという感じがします。

松丸委員：

今、100カ所ぐらいある拠点も問題があって、月に一回しか借りることができない、これ以上増やせないというところが結構あります。そこで介護予防をやるとなると、月1回では、介護予防にはならないので、今やっているところが、必ずしもそれに変わるかという、ちょっと難しい問題があるかなということが1つと、もちろん、そこで介護予防をやるにはある程度、少し指導するといいますか、そこを担う人たちを養成して、お願いしていくということは必要だと思っております。

全国で今、介護予防のモデル事業をやっていますが、高知でのいきいき百歳体操なんていうのが、注目されています。市川市でいうと、高齢者支援課でやっている教室が、会場が足りないぐらいすごく人気があって、いつも待ちがあって、会場をこれ以上増やせないことが大きな問題だということと、講師の先生によって少し内容が違っていたりすると聞いています。

そうすると、やっぱり同じメニューで、同じように、効果が出るかどうかというきちんとした科学的な根拠があってやるということが、全員やるには大切になってくると思うので、その辺をどうしていったらいいかなと考えたときに、この、いきいき百歳体操というのは、ドクターが、地域の中で、素人でも誰も専門家がいなくてもできて、ずっと続けられるというものを考えようと思って、考え出された体操だそうです。外国のエビデンスがあるものを持ってきて、日本版に変えて、きちんとした科学根拠のあるものをつくった、簡単な体操です。その体操を地域でやっていて、指導も養成された人たちがやっているという状況があります。

それをやるかどうかは別にして、介護予防を地域の中でやっていくには、こういう風にすればいいというある程度の知識を持って、これでいけるとみんなが思わないとやっていけないですよね。そういう風に思うものを用意することと、そういう風に思わせる人を養成していかなくちゃいけないと思います。そこは、これから介護予防をしていくのに、すごく大切なことと思います。

拠点を整備して、そこで、そういう風に思わせる仕組みをつくって、住民の人たちにやってもらうのが一番です。先生を養成していくのは、養成しても養成しても、ずっと続くわけで、なかなか大変なので、簡単で、誰もができて怪我なくできるというものを普及していくということがやっぱり大事だとすごく思います。おっしゃるようなサロンができれば、一番いいですよね。ただ、本当に拠点が少ないですよね。

塚越委員： ただ、それを運営するには人材育成がいる。

松丸委員： そうですね。全国でやっている人たちが言うには、行政からこの場所でやりなさいと言われたものは失敗すると。自分たちの地域でそれをやりたい、この場所でやりたいから教えてほしいと、住民に本当に自分の地域に必要なだと思ってもらって、自分たちでつくっていくという、そのことが成功のきっかけだと言われています。

だから、何もかも行政でお膳立てしたものではありません。手を挙げてもらう仕組みは、もちろん行政とかでつくらなきゃいけないけれど、やってもらうのは住民の人たちが主体的にということをしないと、この介護予防は、やってもやっても底がないので、幾らお金をかけても難しいことになるかなという風に言われているようです。その仕組みをどう、つくっていくのかだと思います。

藤野会長： そのあたりが今後の課題ですね。

高田委員： 先ほど会長のほうからも、要支援1、2が、介護保険から地域支援事業になるというお話がありましたが、その地域支援事業の主体がどこかという、1つは介護保険事業関係だと思っんですが、もう1つ、地域住民の方々がある程度つくり上げて担っていく部分というのは、国が示しているのでしょうか。

今おっしゃった、どうやって人を育成して、どういった拠点をつくって、どのような支援事業の本体をつくっていくかというのは、社会福祉協議会の役割もあるでしょうし、地域包括支援センターにも、新たな活動を支援する仕組みが、やっぱり必要になってくるかなと、そのような意見を持ちました。

それから、8ページですが、前回の計画と比べて、今回かなり長い期間を載せているので、それは、それでいいのかなと思うのですが、最後はまとめということで、5年くらいで絞って、項目別にデータを書いていただくと、ぱっと見た感じ、分かりやすいかなと。細かい詳細のところは別にして、現状のデータをA4、1枚ぐらいで、コンパクトにまとめていただくと、市民の方の懇談会があったと思うのですが、すごく見やすくなるのではと、そんな気がいたしました。

藤野会長： あと、いかがでしょうか。どうぞ。

伊藤副会長： 認知症対策のケアパス、これは、具体的なものはあるのですか。

事務局： 現在作成しているところでして、先ほど松丸委員のおっしゃったような、初期集

中支援チームであるとか、認知症地域支援推進員であるとか、あとは使えるサービスなどを、認知症の度合別に、どのようなサービスが使えるかということが、市民の方が見ても分かるようなものを作成しているところです。医療の部分で言いますと、かかりつけ医というところは、ずっと最初から最後までありまして、その間に病状に応じて、専門機関があったり、入院機関があったりというような形は考えていますが、まだ完成には至っていません。

伊藤副会長： これから、いろいろモデル的にやってみてということになるのでしょうか。

地域福祉支援課長： 今の認知症の施策を、どういうものがあるのかを出して見て、それで、この時点ではこういうサービスがありますよというようなことを、今作成しています。その中で、抜けているところが多分、かなりあると思います。そこを埋めていくようなイメージの作成でしょう。

伊藤副会長： 市川市の、今現状で存在するサービス資源をひと思いに入れるということですね。

地域福祉支援課長： そういうことをイメージしています。

藤野会長： それは、紙ベースで渡すのですか？

事務局： 紙ベースで、ご家族がご相談に来られたときにお見せできるような形というのが、国が言っているものです。だから誰にも当てはまるものというか、その方の状況によって見られる1枚のシートです。

藤野会長： ネットなんかで、順番に押していったら、同じですか？

地域福祉支援課長： そうですね、メニューが出てくるようなものが、今は多分、いろんなものを引っ張ってきて、これが、こうありますよと言っているのを、1枚で分かりやすくしたほうがいいんじゃないかということです。そういうことをすることによって、当然足りないものが見えてきますので、その辺が整備していく上での指針なり、指標になってくるのかなと。

藤野会長： ありがとうございます。

それでは、他に無いようでしたら、次の高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成25年度）進捗状況について、事務局にご説明をお願いします。

2 高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成25年度）進捗状況について

（事務局から、分科会資料3「高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成25年度）進捗状況」に基づき説明）

藤野会長： 何かご意見、ご質問等ございましたら、いかがでしょうか。

高田委員： 地域密着型サービス事業はC評価ですね。これは整備計画では、少し議論されているところかなと思うのですが、なぜ、地域密着サービスが定着できないのか、それは理由があるのかというときに、一度、事業者連絡協議会の中で、その辺を議論して、そういう施策を反映する機会をつくってみてもいいのかなという気がいたしました。

あと、同じくC評価のほうで、介護給付適正化事業の推進、これは単なる点検件

数ですけども、これは市の職員が何名でやっているのでしょうか。

事務局： ケアプラン点検については、市の職員2名です。

高田委員： かなりきついのかなという印象を受けるのですが、今後は、地域包括支援センターの役割の中に、こうした継続的支援事業、ケアマネジメントもございまして、実績を上げてプランの底上げができるのかなという、そんな印象を受けました。

それから、あと、42ページですけども、データのことで、ちょっとお聞きしたいと思ったのですが、認定者数は増加しているのに、要介護5の方が減少しているという、この状況というのは、どのように考えればよろしいのでしょうか。

事務局： 確かに、要介護5については、減っています。

高田委員： これ、全国的にもそういう傾向にあるのですか。

複合的なものもあると思うんですけど、何かこのデータ、気になるデータだなど、そんな印象を受けました。以上です。

介護保険課長： 先ほどの委員のご質問で、地域密着型サービスの充実というところのC評価ですけども、新たに定期巡回・随時対応型訪問介護看護、この事業がスタートしました。これがまだ、なかなか行き届いていないということがあります。今、市内で2つの事業所が対応しております。8月末の利用状況で、1つのところは30名、1つのところは7名、37名利用の状況ですね。

確かにこの事業というのは、かなり利点等はあるとしまして、例えば病院から在宅に、具体的に言えば、がんの終末期とか、そういった形で戻った場合、定期的に訪問することによって、その方の状況が把握できるとか、状況に合わせて食事の介護ができるとか、そういったいい面がたくさんあります。一方で、利用者が30人近くないと採算がとれない、そういった懸案事項というのも表れています。

そこで、もちろん介護保険課でもいろいろな会議で、この事業のことを説明しているところでございます。また、新たに県の方から、幾つか要件はありますが、この事業に対して26年4月から補助金を定額ですが交付するという状況になっています。

定着するためには少し年数はかかると思うのですが、それで、少しは増えていくのではないかと思います。以上です。

藤野会長： 恐らく、それを利用すると他のサービスが利用できなくなったりしますので、ケアマネさんが自分の抱えているところを離したくないし、担当者が変わることに對する利用者の不安もあると思います。今言われたように、病院から帰るときに、うまく結びつけければいいので、病院とかそういうところに、どんどんつなげていけるようにしていくといいかなと思います。

あと、僕も確認したいのですが、小規模多機能型について43ページでは、比較的充足しているような感じですが、これは埋まっているのですか。よその市で、なかなか埋まっていないという話があるのですが、これ、定員でしょうか。目標値と定員と違うのか、そこのところ教えていただきたいです。

噂でしか知らないのですが、50%ぐらいしかいかないというようなことを聞いていて、ここでは、小規模多機能居宅介護で、90.8%とか、25年度で96.2%となっ

ているので、こんなに上がっているのだったら、素晴らしいなと思います。

定員じゃなくて、目標値と定員とは違うのか、このあたりどうでしょうか。定員が目標値であれば、すごく素晴らしいなと思います。小規模多機能型というのは地域密着型の中で、すごく重要なサービスですけど、なかなかこれも、先ほどの話と同じように、ほかのサービスを利用できなかつたりしますので、埋まらないということが一般で言われているのですけども。

事務局： 今現在の正確な空き状況は分かりませんが、地域包括支援センターで、急に施設を探さないといけなかった場合に、小規模多機能型もあたるのですが、最近みましたところ、25人の定員が埋まっているところがほとんどで、今までのように、全く利用者がいなくてということでは市川市の状況はなくなっていると思います。

藤野会長： そうですか。僕がちょっと認識を変えないと。じゃあ埋まっているのですね、ありがとうございます。

高田委員： 同じ小規模ですが、小規模というのは、訪問もあり、通所もあり、泊まりもありというサービスだと思いますが、給付実績から言うと上がっています。なので、かなり浸透して利用されているのかと思いますが、事業者にとっては、それはいい方向に向かっているという理解でよろしいでしょうか。また、整備計画を生活圏域でつくるうえで、今後、浸透されていく事業になっていくという風に考えていらっしゃるのでしょうか。

事務局： 市川市の場合は、単体での事業を行うということには、少し事業者の方が二の足を踏まれるので、グループホームとの併設で、この26年度なども公募していただいて、その場合ですと、やはり反応がいいです。割と敷居が低くなるのかなと感じます。

藤野会長： 高齢者住宅とかとの合築ではなくて、グループホームとの合築ですか。

事務局： 公募ですので、介護保険施設の中でできるものということでやっています。

藤野会長： それで、グループホームですね。でも、グループホームの利用者は、そこは適用できないですよ。

事務局： ただ、小規模多機能のショートステイを利用しながら、グループホームの空きを待たれる方などがいらっしゃるのと、グループホームを見がてら、こんなところに、こういうことをやっているのねということで、小規模の認知度が高くなったという話は事業者の方から聞いています。

藤野会長： あと、いかがでしょうか。今後の計画、具体的な今後の目標値というのは、このあたりの実績を踏まえて計画のほうに反映していければと思いますが、よろしいですか。ありがとうございます。

他に無いようでしたら、第3番目の議題、その他について、事務局のほうからお願いいたします。

3 その他

(事務局から、参考資料「高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定に関する市民参加に基づき説明)

- 藤野会長： ただいまの件、何かご意見等ございますでしょうか。どうぞ。
- 高田委員： 市民の方の関心がある、要支援はどうなってしまうのかなとか、あと、費用負担は直ちに2割負担になってしまうのかなとか、特養の入所が要介護3以上になってしまうのかなとか、想定される質問が幾つかあるような気がしますので、それに対する基本的な考え方を整理していかれるとスムーズかなという気がいたしました。よろしくをお願いします。
- 藤野会長： 想定問答をつくるということですね。
- 松丸委員： いつも出席人数があまり多くないので。どうやって人を集めるかという算段をしたほうがいいかなと思います。重々承知でしょうけど。
- 藤野会長： 実績は何人ぐらいでしたか。
- 事務局： 前回ですと、行徳41名、それから中部の市民会館77名、大野が21名という参加実績になっています。
- 藤野会長： ぜひ、周知をよろしく願いいたします。
- 事務局： それでは、他に無いようでしたら、改めて事務局より、よろしくをお願いします。本日は貴重なご意見等いただきましてありがとうございます。本日も審議いただきました内容を踏まえまして、本日の骨子案を修正し、次の10月8日の第3回社会福祉審議会にご用意させていただきたいと考えております。よろしく願いいたします。
- また、審議会の終了後に、高齢者福祉専門分科会の開催も予定しておりますので、ご多忙の中、大変恐縮に存じますが、どうぞよろしく願いいたします。
- 次回の分科会ですけれども、審議会でもいただきましたご意見等について、改めて、もうちょっと整理させていただきます。その上で、その内容については、10月下旬の地域懇談会に提示するという形になりますので、よろしく願いたいと思います。
- また、先ほど松丸委員からもお話がありましたけれども、介護予防とか、生活支援サービスで、地域で活動している団体等との連携というのは今後、ますます重要になってきますので、次期計画に、どこまで内容を載せていくかとか、そういう内容とかも確認させていただけたらと思っております。どうぞよろしくをお願いします。
- また、この先の日程ですけれども、今決定しているのは、11月の4日、火曜日に、単独の高齢者福祉専門分科会を開催させていただきたいと思っております。午前中になりますが、時間のほうは改めてご連絡させていただきたいと思っております。以上です。
- 会長： ただいまのスケジュールについて、ご意見、よろしいでしょうか。他に無いようでしたら、以上をもちまして、平成26年第3回市川市高齢者福祉専門分科会を終了させていただきます。お疲れさまでした。