

【事務局（荒川）】

大変お待たせいたしました。

それでは、定刻となりましたので、ただいまから第13回桑名市地域包括ケアシステム推進協議会を開催いたします。

皆様方には大変お忙しい中お集まりいただきまして、まことにありがとうございます。

私は、本日、会長が選出されるまでの間、進行役を務めさせていただきます中央地域包括支援センターの荒川でございます。どうぞよろしく願いいたします。

本日の会議につきましては、お手元にお配りしております会議次第に従いまして進めてまいります。資料につきましては、次第を1枚めくっていただきますと資料の一覧が載っております。資料の1—1から9—2まで載っております。もし不足等がございましたら随時事務局のほうへお声をおかけください。

なお、本日ですが、ケーブルテレビCTYさんのほうの取材を許可しておりますので、皆様方、ご了解の程よろしく願いいたします。なお、本日のこのニュースは本日の午後6時から放送されるということですので、もしよかったら、またごらんください。9時にもあるそうです。

それでは、座って失礼いたします。

では、議事に先立ちまして、桑名市地域包括ケアシステム推進協議会条例第6条第2項に、「協議会は、委員及び議事に関係のある臨時委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。」となっております。本日は、委員27名中27名の方にご出席いただいております。過半数に達しておりますので、会議は成立しておりますことをご報告いたします。

それでは、開会に当たりまして、保健福祉部理事の黒田よりご挨拶申し上げます。

【事務局（黒田理事）】

皆様、こんにちは。

4月の人事異動によりまして、新病院、地域包括ケアシステムを担当します保健福祉部理事の黒田でございます。よろしくお願い申し上げます。

委員の皆様には、ご多用の中、本協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

昨年、この協議会におきまして委員の皆さんにご議論いただきまして、今年から始まる3年間の指針とも言うべき桑名市地域包括ケア計画を策定することができました。もう既にこの事業については始まっている事業もございます。また、これから始めようとする事業もございます。いずれにしても、500ページを超えるような計画、これにつきまして、やっぱりほかの市町村から注目されているのかなというふうにも思っております。ですから、常に外から見られているということを意識しまして事業を推進してまいりたいというふうに思っております。それには、やはり関係の団体の皆さん、また、各地域の皆さんと連携をとりながら、それぞれの持つ力を一緒に発揮していただいて、オール桑名でこの事業を推進していきたいというふうに思っております。

最後になりますけど、本日、この協議会におきまして委員の皆さんから忌憚のないご意見の頂戴をお願いしまして、私の挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願い致します。

【事務局（荒川）】

ありがとうございました。

続きまして、委員の委嘱状を交付させていただきます。

資料1—1をごらんください。

この推進協議会の五十音順の委員名簿が載っております。皆様におかれましては、委員選任、あるいは再任につきましてご快諾をいただきましたことに事務局からもお礼申し上げます。ありがとうございます。

本日お集まりいただいております委員の皆様方は、桑名市地域包括ケアシステム推進協議会条例第3条の規定により、協議会の委員として委嘱をさせていただきました。本来ならお一人お一人に委嘱させ

(H27. 5. 7) 第13回桑名市地域包括ケアシステム推進協議会

ていただくのが本意ではございますが、時間の都合上、卓上に置かせていただいておりますので、ご了承ください。

さて、ここで改めまして、新たに委員にご就任をいただきました方をご紹介します。

桑名市健康推進委員会会長、倉田禮子様。

【倉田委員】

よろしくお願いたします。

【事務局（荒川）】

桑名市食生活改善推進協議会会長、小林三和子様。

【小林委員】

よろしくお願いたします。

【事務局（荒川）】

三重県訪問看護ステーション連絡協議会桑名ブロック代表、花井裕子様。

【花井委員】

よろしくお願いたします。

【事務局（荒川）】

三重県地域活動栄養士連絡協議会桑名支部長、星野ひでみ様。

【星野（ひ）委員】

よろしくお願いたします。

【事務局（荒川）】

三重県医療ソーシャルワーカー協会代表、山浦康孝様。

【山浦委員】

よろしくお願いたします。

【事務局（荒川）】

ありがとうございました。

以上の方が新たに委員にご就任いただきました。また、柳川智子様、古川恵美子様、石川利治様、伊藤満生様におかれましては、任期満了に伴いご退任されましたので、ご報告申し上げます。

次に、事務局でございますが、資料1—2でお示しさせていただきましたので、よろしくお願いたします。

なお、4月1日付で桑名市保健福祉部の組織再編を実施し、新病院・地域包括ケアシステム担当の部長級の理事を置いたほか、介護障害連携・データヘルス担当の次長を設置し、障害福祉課長がこれを併任しております。

また、従来の組織機構の見直しを実施し、その代表的な点をご紹介しますと、まず、介護高齢福祉課を地域介護課と改称し、課内室として、要介護認定や地域密着型サービス事業者の指定などの業務を一元的に所掌するサービス推進室を設置しました。

次に、健康づくり課については、地域保健課と改称し、地域で行われているさまざまな活動を地域単位で把握し、その活動を支援する地域支援係を設置しました。

次に、地域医療対策課については、地域医療課と改称し、全ての行政リハビリテーション専門職を集中的に配置し、各分野のリハビリテーションの業務を一元的に所掌する地域リハビリテーション係を設置いたしました。

そのほか、関連する課に職員を兼務させるなど、組織間の連携を図りながら地域包括ケアシステムの構築に向けた組織の体制強化を図っておりますので、ご承知おきいただければと思います。

さて、ここからは議事に移りたいと思います。

会議次第の3（1）の会長及び副会長の選任についてでございますが、桑名市地域包括ケアシステム推進協議会条例第5条第1項に、「協議会に会長及び副会長をそれぞれ1人置く。」となっております。また、同条第2項では、「会長及び副会長は、委員の互選によってこれを定める。」となっております。

会長のご推薦などがあれば挙手をお願いいたします。

【東委員】

東です。

私は、前会長の豊田長康医療科学大学学長先生を推薦したいと思います。先生は、ご存じのように、長く三重大学の学長を務められ、その後、国のほうの行政でも、独立行政法人国立大学財務・経営センターの理事長を歴任されておりまして、医療・福祉方面のスペシャリストというか、非常に造詣の深い方であります。そして、桑名におきましても、総合医療センターの評価委員会委員長をずっと務められておりまして、桑名地域の医療、介護、福祉に精通している方ですので、まさにこの会の会長としてふさわしいと思います。

先ほど黒田理事からもお話がありましたけれども、こんな500ページを超える、少なくとも現段階で日本一のこの計画をつくり、まとめ上げられた先生でありますので、またぜひ今期もお願いしたいと思っております。

【事務局（荒川）】

ありがとうございました。

今、東委員からご提案いただきました。このご提案について、ご異議ございませんでしょうか。

（拍手）

【事務局（荒川）】

ありがとうございます。それでは、会長には豊田長康委員が選任されました。

では、豊田委員、会長席の方へご移動をお願いいたします。

では、次に、副会長のご推薦をいただければと思います。いかがでしょうか。

【豊田会長】

副会長でございますけれども、私のほうから推薦させていただいてよろしいでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

【豊田会長】

ありがとうございます。

それでは、前に引き続きまして、前三重大学医学部附属病院長、それから、現在、桑名市総合医療センター理事長の竹田委員にお願いできればと思いますが、いかがでしょうか。

（拍手）

【豊田会長】

じゃ、竹田先生にぜひともよろしくお願いいたします。

【事務局（荒川）】

それでは、副会長に竹田委員が選任されました。お席のほうの移動をお願いいたします。

それでは、豊田会長に一言ご就任のご挨拶をお願いいたします。豊田会長、よろしく申し上げます。

【豊田会長】

前任期に引き続きまして会長に指名いただきまして、大変責任といたしますか、感じております。先ほどから何度もお話が出てきておりますように、桑名市の地域包括ケアシステムの計画、500ページ超にわたって非常にしっかりとした計画ができ上がりましたので、そして、今回、また新たにこの推進協議会が組織されたということで、今後は、この計画にのっとりまして、いかに計画に掲げたことを実現していくか、そして、目標を達成するかということが私どもに課せられた課題であると、そのように考えております。そのためには、関係するさまざまな皆様のご協力、連携、情報共有といったものが大変重要になってまいりますので、ぜひとも皆様のご協力をお願いしたいと、そのように思います。

今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

【事務局（荒川）】

ありがとうございました。

それでは、今後の進行については、桑名市地域包括ケアシステム推進協議会条例第6条第1項の規定

により、会長に就任されました豊田会長にお願いしたいと思います。

豊田会長、よろしくお願ひいたします。

【豊田会長】

では、ここからは私が議事を進めさせていただくことにさせていただきます。

早速議事に入りますが、会議次第の3(2)部会の設置についてということにつきまして、事務局より説明をお願いします。

【事務局(荒川)】

それでは、ご説明させていただきたいと思います。

資料2をごらんください。

桑名市地域包括ケアシステム推進協議会条例第7条第1項では、「協議会に部会を置くことができる。」、第2項では、「部会は、会長が指名する委員及び臨時委員をもって組織する。」とされております。事務局といたしましては、資料2のとおり、引き続き医療部会、介護部会、予防部会、生活支援部会と、これに加えて、介護サービス事業者の指定や選定に当たってご意見を伺う介護サービス事業者選定部会を設置し、今後、さまざまな議題に応じて部会を開催していきたいと考えております。ご審議のほど、よろしくお願ひいたします。

【豊田会長】

ただいま、事務局から説明がありましたとおり、5つの部会の設置につきましていかがでございましょうか。設置するというところでよろしいでしょうか。ご異議、ございませんでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【豊田会長】

ありがとうございます。

それでは、設置するというところで、引き続き事務局から部会長及び部会長代理につきましてご説明をお願いします。

【事務局(荒川)】

部会長及び部会長代理の選任につきましては、桑名市地域包括ケアシステム推進協議会条例第7条第3項で、「部会に部会長を置き、会長が指名する。」、第4項では、「部会長に事故があるとき、又は部会長が欠けたときは、会長があらかじめ指名する部会の委員が、その職務を代理する。」と規定されております。

つきましては、豊田会長にご指名いただきたいと思います。

【豊田会長】

それでは、私のほうから各部会の部会長及び部会長代理を指名させていただくことにいたします。

まず、医療部会につきましては、部会長に竹田寛委員、部会長代理に東俊策委員にお願いしてはどうかと思います。

次に、介護部会につきましては、部会長に高橋恵美子委員、部会長代理に福本美津子委員にお願いしてはどうかと思います。

次に、予防部会につきましては、部会長に坂口光弘委員、部会長代理には小林三和子委員にお願いしてはどうかと思います。

次に、生活支援部会につきましては、部会長に山中啓圓委員、部会長代理に藤原隆委員にお願いしてはどうかと思います。

次に、介護サービス事業者選定部会につきましては、部会長に竹田寛委員、部会長代理に高橋恵美子委員にお願いしてはどうかと思います。

いかがでございましょうか。ご異議はございませんでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【豊田会長】

いいでしょうか。ありがとうございます。

(H27.5.7) 第13回桑名市地域包括ケアシステム推進協議会

それでは、ご異議もないようですので、先ほど指名をさせていただきました方々に部会長、部会長代理としてお願いいたしたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いしたいと思います。

それでは、次に、会議次第3(3)桑名市における「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、事務局より説明をお願いします。

【事務局(高橋)】

地域介護課長の高橋でございます。本年度も引き続きよろしくお願いいたします。

私のほうからは、資料3-1に基づきまして、これまでのこの協議会の1年間の活動、それから、今後の協議会の位置づけなどについて、新しい委員さんもおみえですので、改めて少し説明をさせていただきたいと思っております。ほとんどの方がご留任いただいているので、もう聞き飽きた話になるかと思いますが、いま一度、復習の意味でお聞きいただければと思います。

地域包括ケアシステム推進協議会を立ち上げました、地域包括ケアシステムを桑名市で構築していくというものの背景というか、どういうことでそういうことを桑名市で取り組んでいこうということになったかということの背景的なものです。

国のほうで、医療、介護のあり方についていろいろ議論がされておりますけれども、これからの地域社会において、団塊の世代の方が後期高齢の年代に入ってくる2025年というものを用途に、地域で高齢者を支える仕組みをつくっていかなくちゃいけないということで、これまで医療は医療、介護は介護、もしくは、介護予防なり生活を支えるようなサービスというのが不足しているという部分を包括的に、高齢者の方が住みなれた地域を中心にした住まいを中心に、それらのサービスをうまく組み合わせる包括的に提供していくような社会にしていこうというのが地域包括ケアシステムのもともとの考え方です。それを日常生活圏域ということで、おおむね30分以内の圏域、広さでいえば中学校区単位をめどにというようなことを国は言っておりますが、それぞれ市町村の実情に応じて圏域というのはいろいろ変わってくるかと思っておりますけれども、住みなれた地域を中心にサービスを届けるというような仕組みをつくっていくというような考えです。

それで、そのバックボーンとして、高齢者の方が今後急増しますよということであるとか、認知症の方がこれからどんどん増えていく、それから、世帯構成も、高齢者のみ世帯、もしくは高齢者のひとり暮らしの方が非常に多くなってくると、今まで家族で支えられたものも、そういう核家族化が進むことによって家族でも支えることができないというようなことで、それに応じた介護の提供の仕方であるとか、医療の提供の仕方というものを考えていかなくちゃいけないということを、これは厚労省の示した資料ですけれども、掲載していただいてあって、一番下のところ、特に深刻なのが大都市を中心にした高度成長期に人口が急増した地方からの流入であるとか、宅地開発によって人口が急増した都市圏周辺にそういう今後高齢者の人口が急増する地域がありますよということになります。

じゃ、桑名はどうなんだというと、桑名市も大都市圏周辺の都市と同じように、2025年には、前回の国勢調査、2010年の実績から見ると、75歳以上人口で見れば1.6倍の人口増が予想されると、高齢者の増が予想されていますよということですね。それにあわせて死亡者の数も1.4倍ということで、病院で死ぬというようなことも現実的に大変難しくなってくるというような状況です。

それで、介護が必要な人というのはどうなんだというと、高度な医療の発達によりまして平均寿命が非常に伸びました。しかし、健康寿命との一定の開きがあって、健康寿命を延ばす必要があるのではないかと、介護予防の面で非常に施策を講じる必要があるのではないかなんかということの資料になります。

それから、桑名市の住民が望む介護のあり方というのが、家族の中で介護を必要になる人が出てきた場合には、家族と在宅で介護のサービスを利用しながら自宅で見たいという方が6割ぐらいはいますと。それから、自分が介護を受ける状態になった場合に、やはり5割近い方が家族を中心に自宅で介護のサービスなどを利用しながら生活を継続したいと望む方があるよという、そういうニーズに応えるような医療や介護のサービスの提供のあり方を目指していかなくちゃいけないんじゃないかということになります。

これまでの医療、介護のあり方というのは、治す医療を中心にして、病院完結型で、病院の中で医療

(H27. 5. 7) 第13回桑名市地域包括ケアシステム推進協議会

も介護も、それから、病院内での生活の支援もということで、病院に依存した形の社会だった。それを今後は、とりあえず急性期は病気を治し、ずっと病院内で生活をしてもらうのではなくて地域に戻して、地域の中で治した後も持病を抱えながら生活するようなお年寄りを支えるような医療に変わっていかなくゃいけないんじゃないかということです。

それで、人口の減少ということもありますので、労働人口の減少、医療・介護職の専門職が不足するよということに対応するためにも、専門職が専門職として支えるというだけではなくて、みんなで支えていくような社会にしていく必要があるのではないかということ、これからの社会はそういうふうに変わっていかなくゃいけない。今の医療の現状としての資料としては、国が示しているのは日本の医療、平均入院日数、これが諸外国に比べると非常に多いと。人口当たりの病床数も非常に多くて、ただ、看護職であるとか医師が不足という面で見ると、人口当たりの医師の数であるとか臨床看護職員数でいうとそんなに遜色はないんですけども、人口当たりでは少ないわけではないんですけども、病床数で比較すると非常に不足しているというか、病床数が多いがために専門職が不足しているというような現状が見られるのかなという。厚労省の資料ですので、都合のいい説明しかされないんですけど、これは、皆保険で医療保険が充実しているから安心して入院できるというような背景も日本の場合はあるのかなというところもあります。それによって入院日数が増えているという点もあるのかもしれないですけども、専門職の不足という面でいえば、病床数が多いがために専門職が不足していると。ですので、地域で支えるような医療も今後は必要になってくるのかなと。

あと死亡者の数、当然、高齢者の数が増えてくれば亡くなる方の数は自然と増えるということで、亡くなる方が将来的には非常に多くなりますよと。死に場所の区別でいうと、1975年当時は在宅で亡くなる方と病院で亡くなる方が半々程度だったのが、年を重ねるごとにどんどん在宅で亡くなる方が減って、病院で亡くなる方が圧倒的に多くなったということになります。

これは、桑名市の世帯構成、桑名市も、全国的なものとは例外ではなくて、どんどん1人世帯、もしくは高齢者のみ世帯が増えていきますよということになります。

そういうことを背景に、25年12月に桑名市地域包括ケアシステム推進協議会条例というのをつくらせていただいて、ここにお集まりの委員の3月までの前任の委員の方でまずは地域包括ケアシステム推進協議会というのを立ち上げさせていただいたと。12月に条例を制定し、1回目が26年、昨年1月を皮切りに、今年の3月までの間に12回にわたって協議会を開かせていただいたということになります。

これが3月までの委員の方の名簿になります。今日お配りしておる資料の名簿と見比べていただくと、代わった方というのがわかるかなと思いますので、これが3月までの委員の名簿ということになります。

開催状況としましては、26年1月14日から第1回総会、それから、各合同部会であるとか、単独の部会を入れまして12回、27年2月9日に地域包括ケア計画の最終のご議論をいただいて、議会の協議会を経て、3月に最終的にケア計画を策定させていただいたというような流れです。

この協議会でご議論いただいた内容につきましては、通常、計画策定の場合ですと、市の計画をご審議いただくと、ご意見を聴取するというような形がほとんどなんですが、この協議会の進め方としましては、テーマを最初から提示させていただいて、市の方針を含めて各分野の委員の皆さんにそれぞれの立場でこうしていくべきではないかというような提案型の投げかけをさせていただいて、進めさせていただいてきたということになります。それが通常市の設置する委員会、協議会なんかでご議論いただく方法としてちょっと違った議論方法をとらせていただいたということなんです。

ご議論いただいた論点としましては、ここに今資料をお出ししていないんですが、1つは在宅介護と連携した在宅医療の推進、2点目が認知症施策の推進、3点目が介護予防や日常生活支援の充実に資する地域づくりの推進、4点目が権利擁護の充実、5点目がケアマネジメントの充実、6点目が在宅生活の限界点を高める介護サービスの普及、7点目が地域包括支援センターの機能強化と、この7つの論点に即して、こうすることが必要ではないかというような投げかけの形でいろいろご意見を頂戴してきたということになります。その上で、3月に第6期の介護保険事業計画に当たります地域包括ケア計画と

いうものを策定させていただいたということになります。

そのほか、事務局側の体制も、委員の皆さんには医療、予防、日常生活支援、介護だけでなく、いろんな関係者の方にお集まりいただいているので、こちらの事務局のほうも、介護の担当部署だけが事務局をするのではなくて、保健福祉部全体でということで、社協さんであるとか、各地域包括支援センターの方も入っていただいた事務局というような構成にさせてもらって、縦割り行政にならないような事務局構成をとらせていただいたと。これが今年の3月までの事務局のメンバーということになります。先ほどお示した事務局のメンバーと少し入れかわっていますし、部署名も一部変わっていますので、これも見比べていただくとわかりやすいかなと思います。

策定させていただいた、先ほどから何度も、会長さんも、うちの理事からも話がありましたように、500ページを超える532ページにわたる地域包括ケア計画というのをつくらせていただいた、その概要について少し触れさせていただきますと、まず、計画の目立つところというのは、当然、高齢者の自立に向けた支援をどのようにするかということなんですが、1つは介護予防に重点を置いて、介護予防のためのサービスの提供をいかにしていくか、それから、もう一つは、在宅生活を継続するためにどのようなサービスを提供するか、中重度の方で介護を必要とする人にも在宅生活を継続のためのサービスを提供するという、それから、介護に少し足を踏み入れそうな人を含めて介護予防のためのサービスをどう提供するか、この2点が目指すところ、重要な方向ですね。そのために、下に掲げています3つ、身近な地域での多様な資源の見える化・創出、それから、多職種協働によるケアマネジメントの充実、そして、在宅生活の限界を高めるためには、施設機能の地域展開ということで、在宅生活を支えるようなサービスの展開をしていくという、これを3つの重点項目ということで定めさせてもらっています。

今日、この後、それぞれサービスの計画の進捗状況について説明をさせていただきます。この重点施策に沿った、今年度、この計画に基づいてこういうことをやっていきます、もしくは、こういうことを始めましたということの説明になりますので、これを頭に置いて聞いていただけるとありがたいかなと思います。

特徴的なところとしては、先ほど言いましたように、在宅生活を継続していただけるために施設の機能を兼ね備えたサービスを充実させますと。

運営推進会議等の活用というのは、今、地域密着型のサービス事業所で行われている運営推進会議などを、地域の方も巻き込んで、そこで介護予防であるとか、そういう地域包括ケアシステムの構築に向けた理念の普及啓発の場とすると、そういうようなことで、施設が施設以上の役割を果たしていただくようなことも考えているというようなことです。

それから、地域包括支援センター、これは市と一体となって地域包括ケアシステムの構築に向けて非常に重要な役割を果たしていただかなきゃいけないので、ここの機能を強化して、委託するに当たって運営方針を市のほうから提示させていただいたと、それを計画の中にも盛り込んでいますということですね。

あと地域でこの地域包括ケアシステムの構築に向けて使える資源を、皆さん住民の方を含めて関係者の方に見えるようにして、そのネットワーク化を図っていくというようなことです。

最後には、介護保険事業計画で、この3年間の介護保険の事業計画ですので、保険料を定めるということになるんですが、保険料の見込み方も、単に自然推計で利用者がどれぐらいになって、利用率がどれぐらいで、これぐらいの経費がかかるという見込みではなくて、さまざまな施策を展開したことによってどれぐらいの利用が抑制できるかというか、元気な人、介護予防に重点を置くことによって、介護保険を利用しなくても生活ができる人がどれぐらいになるだろうということを、予測も含めて介護保険料を引き下げたというか、自然推計に比べて抑制をしましたよということを計画の中で住民さんに示していくと、そういうことにも努めましたということになります。

それが計画でこういうことを言っていますということなんですが、今後の地域包括ケア推進協議会の果たしていただくべき役割として、せっかくできた計画を実際に実行していく、そして、その効果を検

証して次の計画につなげるためのお目付役というか、評価をしていただくということが1つ、重要な役割としてお願いしたいということです。

計画の策定3年ごとということですが、今の計画は第6期の介護保険事業計画で、27年度から29年度の計画となっております。来年度、28年度の後半あたりから29年度にかけてまた次期の計画策定に向けてご審議をいただく必要がありますので、それまで、こちらとしましては、進捗状況を報告させていただいてご意見をいただきながら、今期の計画が計画どおりに進むようにまたご審議をいただきたいということで考えております。

以上、説明は、資料は以上なんですけど、今のところ、地域包括ケアシステムというのが高齢者対策の高齢者福祉にある程度限定したような形のシステムというか、包括ケアというような捉えられ方をしておりますが、桑名市としましては、特に高齢者だけのためのシステムということではなくて、今後は小児在宅医療であるとか、子育て問題であるとか、いろいろな意味で地域でみんなで、全員参加で地域をつくっていくんだということに対してこの地域包括ケアシステムという考えを前面に出していかなきゃいけないのかなというふうに思っていますので、今後また高齢者福祉に関することだけの協議ではなくて、いろいろな施策についてご協議をいただくというようなことは将来的には出てくるかもしれませんので、その点も少しご理解をいただいて今後の協議会に臨んでいただきたいというふうに思いますので、よろしくお願ひいたします。

私からの説明は以上です。ありがとうございます。

【豊田会長】

それでは、ただいまの事務局からの説明につきまして、質疑等がございましたらお願いしたいと思いますが、手を挙げていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。どなたかご質問、あるいはご意見、ご感想、ご随感など、ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、ないようですので、次の議事に進めさせていただきます。

議事の(4)の「桑名市地域包括ケア計画—第6期介護保険事業計画・第7期老人福祉計画—(平成27～29年度)」の進捗状況についてでございます。

まず、全ての案件につきまして、事務局からの説明を受けまして、その後、委員の皆様からのご質問やご意見を頂戴したいと思いますので、よろしくお願ひします。

それでは、事務局から説明をお願いします。

【事務局(柴田)】

私、地域介護課サービス推進室の柴田と申します。よろしくお願ひいたします。座って失礼します。

それでは、計画の進捗状況を順次ご報告したいと思います。

まず、①介護給付関係といたしましては、地域密着型サービス事業所に関する報告を、次に、②介護予防・日常生活支援総合事業といたしましては、訪問型サービス、通所型サービスのそれぞれの事業に関する報告を、また、③包括的支援事業といたしましては、地域包括支援センターや地域生活応援会議の運営などについてご報告いたします。

それでは、①介護給付関係についてご説明いたします。

資料の4-1、地域密着型サービス事業者公募要項、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、資料4-2、地域密着型サービス事業者公募要項、小規模多機能型居宅介護、資料4-3、地域密着型サービス事業者公募要項、認知症対応型通所介護をごらんいただきながら進めさせていただきます。

桑名市では、介護給付等対象サービスの提供体制の計画的な整備を行うこととしており、在宅生活の限界点を高めるサービスの提供を実現するために、施設サービスと同様な機能を地域に展開する在宅サービスの普及促進に努めるとしております。

そこで、地域密着型サービス事業所の公募を5月1日付で行いました。公募の内容は3種類ありまして、まず、1つ目として、資料の4-1、平成27年度中にサービスの開始ができる定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業者1カ所、2つ目として、資料4-2、平成27年度中に建物の完成を目指し、平成28年度当初にサービスの開始ができる小規模多機能型居宅介護の事業者2カ所、3つ目として、

(H27.5.7) 第13回桑名市地域包括ケアシステム推進協議会

資料4-3、平成27年度中に建物の完成を目指し、平成28年度当初にサービスの開始ができる認知症対応型通所介護の事業者2カ所、以上のそれぞれの公募を行いました。公募の詳細につきましては、お手元の資料をごらんください。いずれもタイトなスケジュールとなっておりますが、審査・選考時には、介護サービス事業者選定部会の委員の皆さんにもご協力いただき進めていきたいと考えておりますので、よろしくお願いたします。

続いて、②介護予防・日常生活支援総合事業関係について、順次ご説明いたします。

資料の5-1をごらんください。

平成26年の介護保険制度の改革により、平成27年4月から介護保険の予防給付のうち、訪問介護と通所介護については、桑名市が行う新たな介護予防・日常生活支援総合事業へ移行し、この総合事業につきましては、サービスを順次スタートさせています。

まず、この総合事業の中核的な位置づけを持つ短期集中予防サービスについてですが、これは、運動、栄養、口腔、認知等に関するリスクを抱える高齢者に対し、介護保険を卒業して地域活動にデビューするよう、地域の医療・介護専門職が生活機能の向上を実現する専門的なサービスを短期集中で提供するものです。栄養いきいき訪問、お口いきいき訪問、くらしいきいき教室がこれに該当します。

次に、地域住民を主体として、支援を必要とする者を支援するサービスに、えぷろんサービス、おいしく食べよう訪問、「通いの場」応援隊があります。

最後に、介護保険を卒業した高齢者が地域活動にデビューするよう、可能な限り徒歩圏内で地域住民を主体として地域交流の機会を提供するサービスとしまして、シルバーサロン、健康・ケア教室、健康・ケアアドバイザーがあります。

以上が総合事業の概要となります。

引き続き、個々の事業の進捗について順にご説明させていただきます。

私のほうからは、くらしいきいき教室、えぷろんサービス、健康・ケア教室についてご説明させていただきます。

まず、くらしいきいき教室、通所型サービスCですが、資料5-1の13ページから14ページをごらんください。

総合事業の中でも中心的なサービスと位置づけており、6カ月という期間を区切って必要なサービスを集中的に提供することで、心身機能や生活機能の向上を実現するサービスとなっています。具体的なサービス内容としましては、リハビリテーション専門職によるアセスメント及びモニタリングを行い、週1回以上の送迎を伴う通所による医療・介護専門職による機能回復訓練、月1回以上の訪問による医療・介護専門職の生活環境調整となります。なお、訪問を行う意味としましては、自宅での生活の様子を見てリハビリに生かすほか、段差解消や手すりの設置など、自宅での生活環境の改善を行うためのもので、自宅での生活が中心であることを見据えて行われます。

そして、このサービスを利用し、介護保険を卒業された場合は、サービス事業所、卒業されたご本人、担当ケアマネジャーにそれぞれ元気アップ交付金が支給されます。この取り組みは、市町村独自に総合事業の内容を決めることができることによるもので、この元気アップ交付金の支給によりご本人のやる気を引き出し、多くの方が自立した生活が送れるようになることを期待したいと思います。

なお、資料5-7、5-8として配付させていただいていますが、4月にこのサービスを提供する事業者を公募させていただきました。13件の応募があり、5月15日、18日にプロポーザルで選定を行う予定です。選定委員につきましては、先ほど部会設置のところでご説明いたしました介護サービス事業者選定部会の委員の方を中心に5名をお願いし、市職員5名を加えた計10名で審査を行う予定です。選定結果につきましては、ホームページ等に掲載いたしますので、ごらんいただければと思います。7月には事業開始を予定しておりますが、その前に市内のケアマネジャーの方を含む介護関係者の方への説明会を行いたいと考えております。

以上で、くらしいきいき教室の説明を終わります。

続いて、えぷろんサービス、訪問型サービスBですが、資料の5-2をごらんください。

(H27.5.7) 第13回桑名市地域包括ケアシステム推進協議会

このえぷろんサービスは、桑名市シルバー人材センターへの委託により提供されるサービスです。認知症サポーター養成講座等を修了した会員が利用者のご自宅へ訪問し、掃除、買い物、外出支援、調理、洗濯、ごみ出し、話し相手のサービスを提供します。対象者は、平成27年4月1日以降に要支援1、要支援2に認定された方、もしくは、基本チェックリスト該当者の方になります。また、このサービスを利用するには、まずはケアマネジャーと相談していただき、ケアプランの中に組み入れていただきます。そして、地域生活応援会議を経て、ケアマネジャーからシルバー人材センターにサービス提供の依頼をします。その後、シルバー人材センターと利用者とケアマネジャーとの打ち合わせを経て、サービスが始まります。なお、サービスは1週間1時間以内とし、1回1,000円で、うち利用者負担は30%の300円となります。

また、4月17日に関係者を対象にした研修会を開催し、サービスを受ける方法について説明をさせていただきました。あわせて案内チラシも配付させていただきました、このサービスがスタートいたしました。以上で、えぷろんサービスの説明を終わります。

続きまして、健康・ケア教室、通所型サービスBですが、資料5—6をごらんください。

健康・ケア教室とは、地域の高齢者が集まる交流の場として、介護事業所の地域交流スペースや医療機関の空きスペースを提供するサービスのことをいいます。また、この教室は、事業所や診療所の介護職や医療職などの専門職とボランティアが協働しながら開催します。対象は、要支援者や基本チェックリスト該当者のほか、一般高齢者も対象となります。基準としては、1回1時間以上、かつ週1回以上の開催など、資料5—6にもあるとおり、幾つかの基準が規定されており、これをクリアした場合、月額2万円の助成を受けることができます。また、具体的な例としては、資料5—6の下段にもありますが、養護老人ホームで談話室を開放し、週1回、認知症予防のための脳健康教室を開催したり、訪問看護ステーションで毎週木曜日、看護師等の専門職による血圧測定等の健康相談を無料で実施したりなどの取り組みが考えられます。このような取り組みであれば、既に実施している事業所もあるように思います。

なお、この教室の案内については、既に桑名市のホームページにもアップされており、既に3件の登録申請が提出され、このサービスが始まっています。

以上で、健康・ケア教室の説明を終わります。

【事務局（黒川）】

失礼します。

地域保健課の黒川です。よろしくお願ひいたします。座って説明させていただきます。

私のほうからは、訪問型サービスBのおいしく食べよう訪問と訪問型サービスCの栄養いきいき訪問の2つの事業について、説明させていただきます。

まず、資料の5—3をごらんください。

訪問型サービスBのおいしく食べよう訪問ですが、これは、桑名市食生活改善推進協議会に委託し、食生活の改善を必要とする65歳以上の方を対象に、食生活改善推進員が訪問をして食事相談、献立相談、調理相談、体重測定、みそ汁の塩分測定を行う事業であります。

食生活改善推進員といえますのは、市の保健センターで行っております栄養教室の養成講座を修了された方で、会員数は230名ほどおられます。このサービスの実施回数は月に1回、3回までとなっております、1回につき1時間程度となっております。費用につきましては、1回1,200円で、利用者負担は360円です。訪問対象者の食生活の改善を必要とする65歳以上の方とは、具体的にいいますと、要支援1、2と認定された方及び基本チェックリスト該当者で、痩せぎみ、または肥満ぎみで、食生活に不安のある方です。訪問者の役割としましては、栄養バランスのよい食事ができるように、献立、調理の面で支援する、味つけに関しての工夫や塩分について支援する、食生活の上での課題を見つける、社会参加を支援するといったところでございます。なお、このサービスについては、実際の調理は行いません。

進捗状況としましては、4月1日付で桑名市食生活改善推進協議会との委託契約が済んでおりまして、

事業を開始できる状況でございます。

続きまして、資料5-4をごらんください。

訪問型サービスCの栄養いきいき訪問ですが、これは、三重県地域活動栄養士連絡協議会桑名支部に委託しまして、栄養に関するリスクを抱える高齢者であって、訪問栄養食事指導を利用する必要がある方を対象としまして、管理栄養士が訪問栄養食事指導を行う事業であります。

実施回数は6回までで、1回につき1時間程度です。費用は初回が6,000円で、利用者負担が600円、2回目から6回目については4,000円で、利用者負担は400円です。訪問者の役割としましては、栄養管理が必要な病気のある方及び栄養に関するリスクを抱える方に対する栄養指導、低栄養予防及び低栄養の早期改善と生活の質の向上を支援するといったところでございます。なお、こちらにつきましても、実際の調理は行いません。

進捗状況としましては、三重県地域活動栄養士連絡協議会桑名支部のほうにご協力いただくことで了承をいただいております、委託契約の準備を現在進めているところでございます。

以上です。

【事務局（近藤）】

地域医療課長の近藤でございます。

私からは、訪問型サービスのお口いきいき訪問についてご説明をさせていただきます。座って説明をさせていただきます。

資料5-5のお口いきいき訪問のご案内という資料のほうをごらんいただけますでしょうか。

お口いきいき訪問とは、歯科衛生士がお宅へ訪問をして、お口の機能を向上させるためのお手伝いをする事業でございます。かたいものが食べにくい、お茶や汁物でむせる、口が渇きやすいなどの症状が続きますと、おいしく食事ができず、栄養を十分とれなくなります。このような状況を改善するため、歯科衛生士の専門職による指導を行うものでございます。

対象は、口腔に関するリスクを抱える高齢者であって、訪問の口腔ケアを利用する必要がある方というふうにしております。具体的な内容につきましては、口腔清掃についてのアドバイス、それから、飲み込みの力を向上させる口腔体操の実施、それから、唾液の分泌を促すマッサージ、呼吸や発声についてのアドバイスなどを行います。訪問につきましては、月に1回で行いまして、合計3回の訪問といたします。1回の訪問はおおむね1時間程度等を考えております。まず、訪問の初回にお口の中や飲み込み状況を確認いたしまして、問題を改善するためのプランの作成などを行います。2回目の訪問では1カ月後の状況を確認いたしまして、プランの再確認を行います。最後の3回目の訪問で状況の最終確認をいたしまして、今後についての指導を行います。利用者の自己負担額につきましては、1回目600円、2回目、3回目が400円で、それぞれの訪問時に徴収をさせていただきます。

なお、この事業につきましては、三重県歯科衛生士会桑名支部に委託をいたしまして実施をしております。現時点、4月のこの利用は今のところなかった状況でございます。

説明は以上でございます。よろしく願いいたします。

【事務局（荒川）】

続いて、包括的支援事業関係について、順次ご説明いたします。

まず、中央包括の荒川のほうから地域包括支援センター、以後センターと言います、機能強化についてご説明いたします。

資料の6-1と6-2を説明させていただきます。

まず、スライド1をごらんください。

これは、国が示したセンターの機能強化についてまとめたものです。上に5つ丸がありますが、これに沿ってご説明をさせていただきます。

1つ目の丸ですが、各センターの担当する65歳以上の人口の平準化の一貫として、今年度より、星見ヶ丘地区を西部包括支援センターから北部西地域包括支援センターに移管しました。今後も高齢者人口増加の動向等を見ながら、適正な配置につなげていきたいと考えております。

(H27.5.7) 第13回桑名市地域包括ケアシステム推進協議会

また、人員体制は、これまで5つのセンター、合わせて25人体制だったものを、それぞれ3名増やし40人体制がとれるようにいたしました。

次に、2つ目の丸ですが、お手元に配付しました資料6—2、事業運営方針にて明確にしました。これは、先ほど課長のほうからも話があったかと思います。重複するかもしれませんが、お聞きください。

これには大きく3つ、運営方針を挙げておまして、1つは、桑名市の基本的な考え方を高齢者やその家族、介護保険サービス提供事業者などに対してさまざまな機会を通じて周知すること。2つ目、自立支援に向けたケアマネジメントのためには、包括的、継続的な支援が必要なので、さまざまな関係者と連携するなど、チームプレーを励行すること。3つ目、今後、地域包括ケアシステムに不可欠な地域住民を主体とした通いの場やサポーターなどの見える化、創出のため、保健センターや社会福祉協議会とともにマネジャーとして取り組むことを挙げております。

次に、3つ目の丸については、既にご承知のことと思いますが、昨年、中央地域包括支援センターは担当事業を移管し、各センターの後方支援等に集中する役割を担うものとなりました。

次に、4つ目、5つ目の丸、センターの事業運営状況に関する実績の評価及び情報の公表ですが、昨年度に引き続き、この協議会において、事業運営の見える化を図るため、報告や実績を評価していただくことを考えております。また、今後、厚生労働省が運営する介護サービス情報公表システムを活用するなど、それぞれのセンターの事業運営状況に関する情報を公表する手段を検討してまいります。

以上です。

【事務局（伊東）】

続きまして、地域生活応援会議等についてご報告いたします。

中央地域包括支援センターの伊東と申します。よろしくお願ひいたします。

地域ケア会議につきましては、平成27年度の制度改正においても制度的に位置づけがされております。

桑名市の地域ケア会議としましては、パワーポイントでお示ししております、およそ5つの分類に分けることができます。

その中で、①桑名市の政策的な課題など、マクロの視点の地域ケア会議としての、現在開いていただいています桑名市の地域包括ケアシステム推進協議会、そして、③個別のケアマネジメント支援をミクロの視点で行っている地域生活応援会議を位置づけております。こちらに示しているいずれの会議も、地域包括ケアシステムの構築にはなくてはならない会議と考えております。

国の示す地域ケア会議の一類型で、桑名市では地域生活応援会議と呼んでおりますが、桑名市では、昨年の10月より新規に要支援と認定された方と、この4月からは総合事業サービスをご利用いただける新規に基本チェックリスト該当者となった方の全てを対象としております。

会議の中では、全ての包括支援センターの職員、そして、保健福祉部の各課からの理学療法士、作業療法士、歯科衛生士、管理栄養士、言語聴覚士など、専門職が全て一体となって参画をしております。

こちらがその地域生活応援会議の実際の風景です。多くの専門職の方にご参加をいただいております、初めてご参加いただくケアマネジャーさん、事業所の方には、少し驚かれています。

今までにご参加いただいている介護支援専門員の方の所属する包括支援センター及び居宅介護支援事業所の方です。

こちらは通所介護の事業所さんです。地域生活応援会議にご出席いただく回数が多い順に並べております。

こちらは、通所リハビリ、訪問介護、訪問看護の事業所さんです。

訪問リハビリと福祉用具貸与の事業所さんにもご出席いただいております。

そして、総合事業のサービス事業所でもあるシルバー人材センターさんにもご参加をいただきました。

こちらはご参考までに、要介護、要支援の認定率の推移を示しております。地域生活応援会議を始めた平成26年10月から二、三か月ほどたちました平成27年1月から認定者数のほうが減少をしております。

当面、要支援1、2、チェックリストの該当者の方を対象者として、将来的には要介護1、2の方などを対象にすることも検討をしております。

アドバイスをさせていただく介護支援専門員等の専門職の方々が多数参加していただいております、地域生活応援会議にかかるケースの方が4月以降増えてきておりますが、この5月からより多くの対象者の方に対応するために、会議を2チーム制にすることを検討しております。それが毎週水曜日の1時半から、A型の地域生活応援会議とお示ししているものです。

多様なサービスを想定している総合事業になりますので、地域生活応援会議も全ての包括支援センターが一堂に会する会議となりまして、あとB型というのを考えています。これは、地域包括支援センター単位と考えています。現在はA型の会議のみを実施しております。

地域生活応援会議の状況といたしましては以上です。

【事務局（宮木）】

席に戻っていただけますでしょうか。

福祉総務課の宮木です。よろしくお願いいたします。座って説明させていただきます。

私からは、生活支援体制整備事業とその中の生活支援コーディネーター、協議体、そして通いの場についてご説明いたします。

資料8-1の桑名市の生活支援体制整備事業という資料をごらんください。

単身や夫婦のみの高齢者世帯や認知症世帯の高齢者が増加する中で、医療、介護のサービスの提供のみならず、生活支援体制整備事業を整備することが必要となってきます。そのために、桑名市では、地域に不足するサービスの創出や、サービスの担い手を養成する役割を持つ生活支援コーディネーターとか、関係者間の情報共有や、連携することで取り組みを進める協議体を設置して、住民が担い手として参加する住民主体の活動や、多様な主体によるサービスの提供体制を構築し、高齢者の支え合い体制づくりを図っていきます。この生活支援体制整備事業は、社会福祉協議会に委託して、市と社協、それから地域包括支援センターと連携しながら取り組んでいきます。

続きまして、資料8-2をごらんください。

生活支援コーディネーターと協議体には、第1層と第2層がございます。第1層は市全体を範囲として設置し、第2層は日常生活圏域を範囲として設置することとなっております。

桑名市では、生活支援コーディネーターは、第1層で1名、第2層では、地域包括との連携が必要なことから、地域包括支援センターの管轄区域の東部、西部、南部、北部東、北部西に配置いたします。この生活支援コーディネーターの業務は社協に委託します。具体的には、第1層の1名と第2層の東部、西部、南部の担当各1名の計4名を社協の本所に配置いたしまして、北部東、北部西の担当として社協の長島・多度支所の職員各1名を配置いたします。

また、協議体の第1層につきましては、地域包括ケア計画に記載されておりますように、ただいま開催されております地域包括ケアシステム推進協議会を協議体の第1層とさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

協議体の第2層は、地区社協を単位といたしまして、定期的な情報共有と連携体制づくりをしていきたいと考えております。

それから、生活支援コーディネーターについてでございますけれども、その役割は3つございまして、まず第1に、地域資源の見える化です。生活支援に合致するボランティア団体や、後ほど説明いたします高齢者の通いの場の登録によってリストを作成いたしまして、そのパンフレットを配ったり、ホームページで公開したりすることで資源の見える化を図っていきます。

第2に、地域の地縁団体など多様な主体へ協力していただけるよう働きかけていきます。第1層においては、地区社協、民児協、老人クラブ、自治会、婦人会、ボランティア団体など、第2層においては、担当圏域の地区社協や地域の各種団体に対して生活支援サービスについて説明し、参加協力を求めていきます。

第3に、生活支援の担い手の養成です。高齢者サポーター養成講座を開催して、担い手になるきつ

(H27. 5. 7) 第13回桑名市地域包括ケアシステム推進協議会

けとなる講座を修了した方が活動できる場をつくります。具体的には、地域住民による通いの場の開催とか見守り、安否確認など、生活支援のサービスです。また、担い手の養成のために、高齢者サポーター養成講座以外の講座についても実施を検討していきます。

最後に、社協に委託するメリットでございますけれども、1つ目といたしましては、生活支援コーディネーターの業務は、社協が担う地域福祉事業の業務と共通することが多いので、社協の専門性を生かせること。それから、2つ目には、コーディネーターの業務が各地域の各組織への働きかけや連携が必要となるので、ボランティア団体や地域の諸団体と結びつきが強い社協の利点を生かせることがあります。

この事業を通じて、まずは、地域の資源の見える化を図ること、それから、生活支援の担い手の養成をすることで、第2層に順次協議体を設置していくことを目標とします。

この生活支援体制整備事業の進捗状況につきましては、この推進協議会で随時報告していきます。

続きまして、通いの場についてご説明いたします。

次に資料8—3をごらんください。

桑名市では、高齢者が住みなれた地域で生き生きと暮らし続けられるように、できるだけ徒歩圏内で、地域住民の方が交流の場を提供する通いの場の登録を募集しています。通いの場というのは、介護予防、閉じこもり予防、健康づくりのため、集会所などの場所で、地域の住民が運営する地域住民の集う場をいいます。

登録を希望する団体は、登録申請書に参加者名簿を添えて、市役所の窓口へ提出していただきます。

登録のメリットといたしましては、市のホームページに掲載されることと、この後説明しますが、健康・ケアアドバイザーの派遣を受けることができるということがあります。健康・ケアアドバイザーというのは、地域住民によって運営された通いの場へ、開催回数等の条件はありますけれども、栄養士、歯科衛生士、理学療法士さんなどの方を講師として派遣することです。

高齢者が介護保険から地域活動へという流れをつくるためには、この地域交流の機会を提供する通いの場の見える化に取り組むことが重要であると考えております。まずは、健康ケアアドバイザーの派遣によるメリットを訴えることで、通いの場の登録を促して、市のホームページに通いの場のリストを掲載して、見える化を図っていきたいと思っております。

以上で事務局の説明を終わります。よろしくお願いいたします。

【豊田会長】

もう一つ、よろしくお願いいたします。

【事務局（藤田）】

もう一つ、認知症施策推進事業についてもご説明させていただきます。

中央地域包括支援センターの藤田と申します。

この認知症施策推進事業から2つの事業についてご説明させていただきますので、資料の9—1のほうをごらんください。

まず1つ目が、認知症ケアパスの作成についてです。こちらについては、資料の9—2のほうもあわせてごらんください。

認知症ケアパスとは、認知症の症状の進行状況に合わせて、どの段階でどのような支援やサービスを受けられるかというものをまとめることで、地域資源の見える化を図っているものになります。

桑名市では、ケアパスの作成に当たって、昨年12月から認知症地域支援推進員を中心とした各包括支援センターの職員によるケアパス作成のワーキングチームを立ち上げ、作成を行っています。スライドの写真が作成作業の様子になります。

そして、この3月末に認知症ケアパスの第一弾が完成しています。この第一弾と申したのは、認知症に関する支援やサービスは今後新たなものがまだ出てくると考えられますので、随時更新をしていく予定になっております。

また、このケアパスの名称につきましては、市民の皆様に親しんでいただきやすいタイトルをという

ことで、くわな認知症安心ナビという名前をとっています。

このケアパスの中では、桑名医師会さんのご協力を得まして、物忘れ相談医のリストのほうも掲載しています。また、こちらのリストのほうを活用していただいて、認知症かなと思われる症状がある方については早期に受診をしていただきたいと考えております。また、桑名市総合医療センターでの専門医による物忘れ外来についての情報も掲載しております。

続きまして、認知症初期集中支援チームについてもご説明させていただきます。

認知症になっても、ご本人の意思が尊重され、できる限り住みなれた地域のよい環境で暮らし続けていただくために、認知症の方やそのご家族に早期にかかわる認知症初期集中支援チームを配置しまして、早期の診断や早期対応に向けた支援体制を構築することを目的としたものになります。

桑名市では、医療系職員1名と福祉系職員1名、桑名医師会さんから推薦していただいた医師1名の計3名のチームを中央地域包括支援センターを除く5カ所の地域包括支援センターにそれぞれ設置しています。地域包括支援センターのチーム員は、担当の医師と連携しながら、認知症が疑われる人、認知症の人やそのご家族に対して初期の支援を包括的、集中的に行っていきます。

そして、この認知症初期集中支援チームについての検討委員会の場も設けていきます。認知症ケア地域連携調整会議という形で開催をしていきます。この会議については、これまでも開催されてきました認知症ネットワーク連携部会のほうを活用していく予定をしています。第1回の会議を4月16日にも開催しました。また年に2回の開催頻度で行っていく予定をしています。

認知症施策推進事業についての報告を以上とさせていただきます。

【豊田会長】

ありがとうございました。

事務局のほうから非常にたくさんの事業の説明がございました。まだほかにも事業があるかもしれないんですけど、今日は先ほど説明していただきました事業につきまして、あるいは、それ以外の事業でも結構ですので、何か皆様方からご質問、ご意見があれば賜りたいと思いますが、いかがでしょうか。何でも結構です。

【佐藤（剛）委員】

健康ケア教室についてちょっと質問させていただきたいと思いますが、通所リハとどう違うのかということと、対象者が要支援者か、介護認定の要介護者かということだとは思いますが、通所リハの施設でこの健康ケア教室を併設することはできるかどうか、ちょっとこの点、お聞きしたいと思います。

【豊田会長】

いかがでしょうか。

【事務局（高橋）】

地域介護課の高橋です。

先生がお尋ねなのは、くらしいいき教室で短期集中予防のサービスと通所リハの違いとか、そちらでよかったですね。健康ケア教室は一般の方に事業所を開放して介護予防なんかの教室を開いていただくというようなサービスですので、総合事業の中心的な位置づけにさせていただいておる短期集中予防サービスのくらしいいき教室、今、公募をかけているという事業のほうでよろしかったですか。

今既に通所リハビリテーションの事業所であるとか、デイサービスの事業所、そちらで要支援の人を対象にした6カ月間に限って訪問と通所を組み合わせた短期集中予防のサービスを提供していただくということで考えていますので、併設で構わないというふうです。既にやっている事業所内で、対象者を連れてやっていただくということになります。

【佐藤（剛）委員】

併設してもいいということですね。

【事務局（高橋）】

はい。ただ、本体事業の定員であるとか、職員配置の関係がございましたので、そこのところをクリア

していただければ結構かと思えます。

【豊田会長】

ほかにご質問、ご意見、ございませんでしょうか。

【岩花委員】

今、ご提案のあった中に、通い場の登録のご案内というのを発表いただいておりますが、これは、今までの介護のさまざまな施策の中での宅老所とか高齢者サロンなんかを拡大するための施策として提案されておられるのか、通い場の登録という意味合いがちょっとわかりかねるところがあるんですが。

【豊田会長】

どなたか答えられますでしょうか。

【事務局（宮木）】

福祉総務課の宮木です。

通い場というのは、先ほども言いましたけど、徒歩圏内で、気軽に通える場ということで、もちろん宅老所とか、ふれあいサロンとか、それらを含めてどんどん新しくそういう場ができていくようにということで計画しております。

【岩花委員】

そうだというふうに思うんですが、あくまでもボランティアを想定しておられるんですよね。事業者、もしくは事業として成り立つというふうにはちょっと思えないというのがあるんですが、そういうふうな解釈ということですね。

【事務局（宮木）】

事業としてはなくて、地域の方がボランティアでやっていただくということを考えております。

【岩花委員】

ボランティアですね。

【豊田会長】

ほかに、いかがでしょうか。

【東委員】

この地域包括ケアというのは、ある意味では、壊れてしまったまちづくりというものをもう一遍作り直すということだと思えるんですけども、以前ですと、小さい商店がそれぞれの地域にあって、それが見守りの場でもあったり、生活支援の場でもあったり、コミュニケーションの場であったりしたわけですけど、それが今やもうなくなったと。ところが、新しい形でコンビニぐらいたくさんその地域地域にあるところはないわけですし、24時間やっている、その地域の灯台みたいなものなんですね。そういうコンビニの活用というか、例えば、徘徊にしても、あるいは近ごろは銀行業務みたいなこともやっていますから振り込みのいろんな問題とか、そういうようなことで、コンビニがこれからますます地域に根差していく、今のところ、コンビニというのは地域とは離れているという状態なんですね。これを利用しない手はないんじゃないかと思っております、こういう場にコンビニの方を入れる、今言ってもらった事業の中では、桑名市の生活支援体制整備事業とかの中に入るのかもしれないんですけども、コンビニを取り上げたのは24時間やっているからなんですけど、とにかくいろんなお店、そういうような方もこういう会議に代表の方に入らせていただいてもみんなの意見を聞いていただくと。そして、できることならば、そういう認知症にしても、あるいはいろんな不自由な方の支援ということを常に念頭に置いたサービスを展開していただくようにしてみたらどうかと思っておりますけど、どうでしょう。

【豊田会長】

いかがでしょうか。コンビニの活用、あるいはご協力を依頼するということですよ。

【事務局（黒田理事）】

理事の黒田でございます。

東委員からの意見、貴重な意見だというふうに思っております。

この条例の中にも臨時委員という項目がございますので、こちらに応じて参加していただいて、皆さ

(H27.5.7) 第13回桑名市地域包括ケアシステム推進協議会

んとここでお話しいただいたご意見とか、コンビニからの意見もいただける場をつくっていければというふうに思っておりますので、よろしくをお願いします。

【豊田会長】

たしかほかの自治体で、コンビニと協力しているような事例があるんじゃないかなという気がするのですが、その辺もまた調べていただくといいのかなと思います。

【事務局（黒田理事）】

調査させていただきます。

【豊田会長】

ほかに、ご質問、ご意見。

【福本委員】

福本でございます。よろしくをお願いします。

資料4-2でございます。

小規模多機能型居宅介護なんですけど、応募の定員数が2カ所で50名とかってなっているわけですが、平成27年4月から定員数29名になったのではないかと思います。これは桑名の規定で、2カ所50名といいますと、そういう規定でございますか。小規模多機能型が25名から定員を29名に上げたかと、この数字でよかったですでしょうかという確認でございます。

【事務局（高橋）】

地域介護課の高橋です。

ご指摘のとおり、今年度から一部規制が少し緩やかになって、これまでの定員数の施設要件で最大29名まで受け入れが可能に変わっていますので、その基準と一緒にですので、ここの表現、50人というのは間違いといえば間違いですので、今の新しくなった基準でということ間違いございません。

【豊田会長】

ほかにご質問、ご意見、ございませんでしょうか。いかがでしょうか。よろしいですか。

【竹田委員】

前回のこの会の終わりのときにもお願いしたんですけれども、ぜひ近隣市町との連携も図っていただきたい。今、医療圏は、桑名地域は桑員地区として医療計画を立てるよという、そういう方向で進んでおまして、北勢地域というよりも桑員地区として医療制度をつくるよということになっております。やはり介護のほうも、計画はそれぞれ別個にあったとしても、お互いに時々連絡協議会みたいなものを持って、どういうふうにそれぞれの市町村が計画をつくっているか、うまく協力できるよなところがあつたら協力すべきだと思いますし、ぜひそのあたりを柔軟に考えてやっていただきたい。せっかくいい計画ができたわけですので、今までのあれにとらわれずに、先ほどコンビニの話もございましたように、ぜひ柔軟にいろんなアイデアを盛り込んでやっていただきたい、そういうふうに思っております。

【事務局（高橋）】

地域介護課の高橋です。

ご指摘のように、医療圏と介護の計画等の地域性の違いというのをなんとか克服できるように、介護のほうも一部は連携を図っている、事業所の指導なんか近隣市町で合わせてやらせていただいたりとかということもありますので、今後、協議会という形はございませんけど、連携を図っていくようにしていきたいと思っております。

【竹田委員】

いなべ市とか、それ以外の木曾岬町とか、そのあたりの計画は今どのように進んでいるんですか。あんまりはっきり、桑名市ほどきちっとできていないとは思いますが、どの程度まで。

【事務局（高橋）】

計画は各市町、同じ年度でつくることになっていますので、今期の計画、それぞれの市町村ででき上がっています。ここまで地域包括ケアというのを前面に打ち出した介護保険計画というのは桑名市だけ

でございますけど、いなべ市もかなり地域包括ケアに関する取り組みは進んでいるほうだと思いますので、ぜひとも連携をしていきたいと思っていますので、よろしくご理解いただきたいと思っています。

【豊田会長】

ほかによろしいでしょうか。

【片岡委員】

全体的なことではちょっと恐縮なんですけれども、地域包括ケアシステムの中で、地域包括支援センター、ここが非常にパワフルな、ほんとうにまず最初に入ることになるような、要するに、相談の窓口としての機能を非常に強化されて、相談がどんどん地域包括支援センターに入ってくる、そういう状況になるかなというふうに思うんですけれども、今度、中に入ってきたもののアウトプットをぜひ公平にやっていただきたいなというところが希望としてはあります。ちょっと物言いが変になるかもしれないんですけれども、事業所としましては、地域包括支援センターが最初集める情報が広くいろんな人に満遍なく行き渡るようにしてもらいたいなというふうにあります、どうしてもどこかに所属されている地域包括支援センターというカラーがあんまり出ますと、ちょっと変じゃないのかなというように起こったりしかねないので、その辺の透明性というところはやっぱり現に確保していただきたいなというふうに思います。今回の改正の中でも、全てのところに集中減算を、ケアプランの部分ですけれども、かけますよという話が出ている中で、地域包括支援センターが取り込んだ、取り込んだと言っちゃ変なんですけれども、地域包括支援センターさんがかかわったものが、そういう支援の流れがどういうふうな形で流れていくのかということも、優秀なところに行くということによってしまえばそれまでなんですけれども、やはり透明性を確保していただきたいなというふうに思いますが、いかがでしょうか。

【豊田会長】

どうぞ。

【事務局（荒川）】

ご意見、ありがとうございます。

包括支援センターの透明性というのは、今後、事業を展開する上での重要なことになってくると思っております。

昨年度も、別の自治体でそのような新聞でにぎわっていたことがあったと思います。そのときに、桑名市内の地域包括支援センターのほうも、どういう事業所を使っているかということで一度調査をしたことがあって、公表していたかと思うんですが、桑名市においてはそういうようなことはなかったというふうに思っております。

今後も誤解が生じないように、先ほどの運營業務のほうの透明性であるとか、報告とかということも皆さんにきっちり見えるという形で、誤解のないように今後も業務のほうを全うしていきたいと思っていますので、よろしく願いいたします。

【豊田会長】

ほかはいかがでしょう。

【長谷川委員】

先ほどの地域包括支援センターの透明性というところでなんですけれども、以前というか、介護保険の中の規定では、地域包括支援センターの運営推進委員会を開いていくということになっているかと思うんですけれども、この間、この協議会がそれをこれから担っていくというような形で話が進んでいるかなと思うんですが、昨年度なんかを見ても、やはり地域包括支援センターの中身の話が、現場的な細かいミクロの話なんですけれども、そういうような取り組みが少しできにくかったかなということがあるのと、以前あった運営推進委員会の委員の中ではそういう話が少し聞けたということがあったので、そういうところが今回なくなってきた、今後の運営なんかでも、これは運営推進委員としては指導していかないというような仕組みになっているのかなと思うので、これからどういうふうな会の運営をしていくのかというのは少しまた議論をしていただければなとは思っていますけれども、それが1点と、ごめんなさい、全然違う話でもう一点だけいいですか。

(H27. 5. 7) 第13回桑名市地域包括ケアシステム推進協議会

先ほどの通いの場の登録について——ごめんなさい、全く違うところで申しわけないんですけども——の話でなんですけれども、ちょっと教えていただきたいというところで、健康ケア教室でしたか、B型の事業だと思んですけども、それとあわせて通いの場の登録というのは可能なのかということをお聞きしたいということが1点ありますので、また再度、ご意見いただければと思います。

以上の2点になりますけど。

【豊田会長】

誰かお答え願います。

【事務局（荒川）】

中央地域包括支援センターの荒川です。

初めのご意見につきまして、今回、お手元の資料に配らせていただきました資料6—2の事業運営方針の15ページ、こちらのほうに実績の評価ということで、基準というところでも地域包括支援センターの評価基準をこのように設けさせていただきました。こちらのほうは今年度からということになりますので、いつの時点でということとか、今のところまだ何も決まっていはいないんですけども、またこの協議会の中でご報告ができるように、どのように報告していったらいいのかという部分も含めて検討してまいりたいと思いますので、よろしくお願いたします。

【事務局（宮木）】

後半部分の通いの場の件ですけども、先ほどご説明させていただきましたように、地域でのボランティアさんの活動ということで思っていますので、事業所さんというところでは、今のところ、考えておりませんので、よろしくお願いたします。

【豊田会長】

よろしいでしょうか。

ほか、ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、活発なご質問、ご協議、大変ありがとうございました。

それでは、最後の議事に参りたいと思います。

5のその他、事務局からご説明をお願いします。

【事務局（日美）】

地域保健課の日美と申します。

私からは、桑名市健康づくり計画につきましてご説明いたします。

桑名市では、桑名市健康づくり計画を平成19年度に策定し、実施してきております。健康づくり計画は、今回の桑名市地域包括ケア計画同様に、桑名市総合計画を上位計画としています。そして、健康増進法に基づく国の健康施策、21世紀における国民の健康づくり運動、健康日本21にあります健康寿命が延伸する社会を目指し、健康づくりに向けた住民一人一人の行動計画として策定したものです。

この桑名市健康づくり計画の進行管理につきまして、昨年度までは、保健、医療、教育、地区組織等関係団体で構成されておりました桑名市健康づくり推進協議会において、健康づくり計画に掲げた健康づくり活動、支援などの評価や取り組みの方向性について協議していただいておりますが、今年度からは移行し、先ほど高橋課長からの説明にもありましたが、成人部分は地域包括ケアシステム推進協議会において、地域づくりの1つとして地域包括ケアシステムの構成要素として、母子保健部門は子ども・子育て会議において健康づくりの協議をしていただいておりますので、よろしくお願いたします。

説明は以上です。よろしくお願いたします。

【豊田会長】

ありがとうございます。

そのほか、事務局から何かございませんでしょうか。

【事務局（黒田次長）】

障害福祉課の黒田です。

イベントの告知をさせていただきたいと思います。よろしくお願いたします。

皆さんに配付した資料の一番下に、白い紙で5月31日（日）ということでお配りしております。座って失礼します。

これは、桑員地域の小児在宅ケア支援ネットワークの設立記念講演会ということで、5月31日の日曜日、2時から4時の間に、くわなメディアライブで実施する予定です。

これの最大の目的は、医療と保健と福祉の連携ということで、講演会の後にそれぞれの、今ご案内していますのは、障害関係の事業所さんと病院、先生、ドクター、それから介護の事業所さんのほうにも通知をしております。目的は、先ほど言いました医療、保健、福祉の連携ということで、小児の重度の子供さんが病院から戻ってみえたときに、福祉だけではなかなか支援することができない。そのお子さんが地域でずっと暮らしていけるようにするために、やはり医療と保健と福祉が連携していかなければいけないのではないかとということで、2市2町、桑員地域で集まりまして、この記念講演会を開催することを準備いたしました。

できましたら、この会に来ていただきまして、今の小児の子供さんたちの状況、在宅での状況、また、その子供さんたちがどんどん大きくなっていきますと、長くこの地域で暮らしていただいて、高齢になるまでというふうなことも応援していきたいなというふうに思っておりますので、ぜひ参加していただきまして、それぞれの事業所さんがもし何かご協力していただけることがあれば、この後のそういう部会というか、話し合いの場にもご参加していただけたらありがたいなというふうに思っています。

流れとしては、記念講演会を実施した後に、桑名地域の小児の先生に桑員地域の小児在宅医療と地域のネットワークづくりの話をしていただきまして、その後に、戸枝陽基先生という、かなり全国的に有名な、地域で障害児の支援をしていくというふうなところなんです、その先生のお話を聞きまして、その後に設立、そういうさまざまな事業所の方や医療、保健の方が集まって話し合い、ケースの検討をするような場を年に4回ぐらい、2市2町で持ち回りで持っていきたいというふうに考えておりますので、ぜひご協力、ご参加をいただきたいというふうに思います。

ここでお時間をいただいて申しわけありませんでした。よろしく申し上げます。

【豊田会長】

そのほか、事務局からございませんか。よろしいですか。

それでは、そのほか、委員の皆様から何かご追加等はございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、本日の議題につきましては、これで終わらせていただきたいと思います。あと事務局にマイクをお返しいたしますので、よろしく願いいたします。

【事務局（荒川）】

委員の皆様には、長時間にわたりご議論いただきまして、まことにありがとうございます。

なお、協議会総会ですが、本年度は、今後二、三回程度の開催を予定しております。委員の皆様には事業の評価等をしていただきますことから、事業の進捗に合わせて、皆様との日程を調整した上で開催をさせていただきたいと思っておりますので、何とぞよろしくお願いいたします。また、場合によっては、臨時にお集まりいただくこともあるかもしれませんが、その際も何とぞよろしくお願いいたします。

一方、部会の開催ですが、こちらは審議を必要とする案件が出ましたら、その都度、日程調整の上、開催をさせていただきたいと思っておりますので、そちらもあわせてお願いいたします。

それでは、これもちまして第13回桑名市地域包括ケアシステム推進協議会を閉会いたします。本日は誠にありがとうございます。

— 了 —