

第2回 第7期 瑞浪市老人保健福祉計画等推進委員会

会議録

日 時	平成29年10月5日(木) 午後14時00分～
場 所	瑞浪市役所 西分庁舎1階会議室
出席者	会長 勝股 真人 副会長 伊藤 明芳(欠席) 委 員 江口 研 ・ 佐々木 貴浩 ・ 土本 かおり ・ 加藤 義弘 ・ 小木曾 久榮 ・ 河村 末男 ・ 柴田 幸一 ・ 工藤 靖子 ・ 塚本 恵子 ・ 太田 實 ・ 棚橋 幸子
事務局	
会議の公開	
傍聴者数	

会議次第

1. 会長あいさつ

2. 議事

第7期瑞浪市老人保健福祉計画・瑞浪市介護保険事業計画(素案)及び第6期計画の評価と第7期計画の方針について

(1)第7期計画における第1章・第2章について

(2)第6期計画の各事業評価と第7期計画での方向性について

(3)第7期計画の基本理念について

(4)第7期計画における第3章及び第4章の1について

3. その他

次回の推進委員会の予定

事務局：ただいまより、第2回第7期瑞浪市老人保健福祉計画等推進委員会を開催します。
(本日の配布資料の確認)

会 長：(あいさつ)

議事

(1)第7期計画における第1章・第2章について

会 長：それでは、始めます。早速議事に移ります。事務局から説明をお願いします。

【事務局より説明】

会 長：ご質問ありますでしょうか。

事務局：4ページの計画の位置づけについて、伊藤委員から意見をいただいております。今回の介護保険制度の主な改正の中で、「地域福祉計画の充実」として、市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項をさだめ、上位計画として位置づけるものとあります。よって、3ページの中段にある上位・関連計画のところについて、第6次瑞浪市総合計画とともに地域福祉計画を上位計画と修正をします。

会 長：その他ありますか。

委 員：課題のまとめというのは、瑞浪市の現状を把握して、市のオリジナルのものなのか、ある程度枠組みがあって作成をしているのでしょうか。

会 長：雛形があるのででしょうか。

事務局：雛形もありつつ、市においても強化しないといけないところ、第2章での数値をみながら、また地域包括ケアの強化というところを重点として、課題のまとめをしています。

(2)第6期計画の各事業評価と第7期計画での方向性について

【事務局より説明】

会 長：ありがとうございました。意見等がありますか。評価と計画となっていますが、クーポン券のようなものを作成し、ボランティアの方に、対価として払っているということですが、ボランティアの集まりや感触はどうでしょうか。

事務局：5ページの一番上のささエールポイントですが、現在10月1日から始まり、支援をする方と、支援をして欲しい方の登録状況ですが、現在までに支援をする方が12名、施設、受け入れを希望する施設は、12施設の登録申請がありました。受け入れを希望する高齢者については、現時点で登録がない状況で、これから増やしていきたいと考えています。

委 員：ボランティアの活動を行っており、その中でボランティア会議があります。そこで説明を受けた時に、ボランティアを勉強した時に無償制が多かったが、いま、ボランティアに商品券を渡すと言われても、戸惑いがあります。ボランティアと研修を受けて、施設に行くのであれば、サポーターという別名をつけたほうがスッキリするのではないのでしょうか。

事務局：ボランティアという名前を使わないほうがよいという意見が、事務局でも出ており、ささエール会員という名称を使っています。このように住み分けを行っています。

委員長：ボランティアという言葉は使っていませんね。

事務局：生活支援のところでは、使っていません。

委員長：そのように理解をいただければと思います。

事務局：兼ねていただいても、いいと思いますし、活動される方が使い分けていただければと思います。市でも、今無償で行っている方と、わからなくなってしまうということから、特別な名称を使っています。

委員：最後のページの、在宅医療連携ノートについてももう一度説明をお願いします。

事務局：在宅医療連携ノートは、在宅で医療が必要な方に対して、ケアマネジャーが付いてみえる方が、病院に行く時や在宅医療にかかる時に、これを使っただき、医療、介護の関係者、家族の方が共通にノートを使って、情報交換をするものとなっています。中には、本人の情報や意識からの情報など、職種によって記入するページが変わり、各々の情報を掲載することができます。随時ケアマネジャーが配っていく予定となっています。後で1冊ずつお渡しします。

委員：私に関係しているところで、6ページのところでA評価となっており、初期集中支援チームが設立されましたが、活動実績がないが、チームが設立されたのでA評価となっているのでしょうか。甘いのではないかと思います。活動実績がなくてもA評価でいいのですね。

事務局：第6期のときは、名前も決まっていなかったのですが、設置をすることが目標となっていましたので、A評価としました。

委員：個別の説明は伺ったが、総括として、全体的にどうだったのかの説明をお聞きしたいです。また7期計画の方向性を聞きたいです。総合的な判断を聞いたほうが、全体像としてわかりやすいと思います。

事務局：総括として、3年に1回の計画となるので、概ね事業にいたってはできたという評価となっています。介護保険の充実については、グループホームの建設が当初にありましたが、この3年のうちには作らなかったというところで、見直しをかけていきます。概ねある程度できたということで評価をしています。7期計画については、後ほど説明します。

(3) 第7期計画の基本理念について

【事務局より説明】

会長：同じことが書いてあると思います。どちらがよろしいでしょうか。事務局の推薦は地域福祉計画をとっています。他の意見がありましたら、お願いします。

無いようですので、事務局が推薦する1の基本理念とします。

(4) 第7期計画における第3章及び第4章の1について

【事務局より説明】

会長：何かありますか。場所は瑞浪北部と瑞浪南部に支援センターを作るということですが、決まっているのでしょうか。

事務局：まだ決まっていません。2カ所になることがいいことなのかのご意見を聞きたいと思います。

事務局：委託化にしていくということの意見も聞きたいと思います。

委員：包括の2カ所ですが、東濃の流れなのでしょうか。

事務局：多治見市は5カ所委託に出しています。土岐市は3カ所でうち2つが委託です。中津川市も、3カ所でうち2つが委託です。

委員：持続していかないといけないと思います。委託をしまえば、民間では無理な

ので、やるとしたら社会福祉法人しかないと思います。

事務局：民間に委託すると決定しているのではなく方向性として、議論をいただきたいと思って言います。市にも全市的な業務は残ります。生活圏域の中での業務をお願いしたいと思っています。

委員：計画の策定や窓口は変わってくるのでしょうか。

事務局：計画は市で作っていきます。

委員：包括支援センター等の業務が一人歩きをしていくのでしょうか。

事務局：一人歩きはしません。委託をする場合、高齢福祉課と連携を取りながら仕様に従って進めていきます。昔の在宅介護支援センターのイメージを考えていただければいいと思いますし、きちんとした主任ケアマネや社会福祉士等をいれていただき進めてもらいます。

委員：地域包括ケアシステムについて、方針だけで中身が何もありません。あの中身をつくっていくことは難しいことで、無理だと思います。地域住民の意識が作り上げられないと無理だと思います。包括支援センターがやっていっても、コーディネートすることができないと思います。できることとして、パンフレットを取り寄せて、紹介する程度だったら委託の意味がないと思います。本腰をいれてやらないと難しいと思います。これらを踏まえて、この3年間で議論をするということですね。来年1年で検証していくのは難しいと思いますが、慎重に行って欲しいです。流れということで行っていくことではいけないと思います。人口規模からすれば1つでもいけると思います。民間にお願いをしても動かないと思います。動けないと思います。市だからやらないといけないという思いだから動いているのであって、私たち民間では動けないです。グループホームの話ですが、もう一度実態調査をされるべきだと思います。9床、1ユニットもっていますが、空きが出て次の人がいません。声を掛けていますが、入りたいと言う人がありません。よそに18人いるのであれば別ですが、以前までは10名以上待機者がいましたが、今あたってみると、自宅にいる方は3人くらいで、他の人は有料老人ホームに入っています。3名の方は今は入らなくてもいいということで今は0です。毎年調査をしながら、次の3年で作るのではなく、状況をみながら進めていけば、十分に間に合うのではないのでしょうか。介護の担い手が不足しているのが現状です。ベトナムへ人集めするなど、人材がいません。多治見の事業所は、半分占めています。増床した施設でも人材不足で使えない状況となっています。土岐市でも人集めは辛いし、瑞浪でも人集めは難しく、運営ができません。事業所の関係者の集まりで聞いた話ですが、近隣の40人いる有料老人ホームは、夜間1人です。考えられません。職員が6人。常勤換算6人なのかわかりませんが、よくやっているといます。どこまで正しいかわからないですが、経営者の話ですので、嘘でもないと思います。非常に事故が起きない方が不思議くらいです。市内の別の老人ホームも集団で離職者が出たということです。運営しているところが危険の状態、危機的な状況です。ハードを整備するといった発想も、計画を作る使命なのかもしれませんが、運営をしている側は、壊滅的な状況で運営をしているところが多くなっています。頭の隅に置いていただきながら、進めていただきたいと思っています。

会長：ご意見ありがとうございました。計画策定に役立てていただきたいと思っています。

委員：包括支援センターを委託するという事は、もともとしないといけないことを委託することだと思えますが、市の中である部分は残して、できないところを委託

するというやり方なのか、具体的にどのような委託方法を行うのでしょうか。

事務局：まだ確定はしていませんが、総合相談支援業務、これが一番の地域包括支援センターの業務になります。権利擁護、虐待通報があった場合は、市と一緒に動くようになりますが、最初のアンテナをたてるということで権利擁護の部分と、包括的・継続的ケアマネジメントで、この3つについては委託するときをお願いするものです。その他に、在宅医療と介護の連携の事業がありますが、市で行うべき事業であるということと、認知症の総合的な部分については市が実施していきたいと考えています。生活支援体制については、生活支援コーディネーターについて、生活圏域の中で話を聞いていくということになりますので、地区で話を聞くということを考えて委託の中に含めていきたいと考えています。

委員：地域包括支援センターを2カ所にしたときには、2カ所とも必ず専門職を配置しないといけないものなのでしょうか。直営で行っているところで、配置して拠点に介護支援専門員だとかを1名おけばいいのでしょうか。

事務局：基本的には保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等で1人ずつ必要です。「等」となっているところで、看護師でもいいというような基準もありますが、基準を満たすように、1人ずつ設置をしてもらえれば問題ないと思います。

会長：同等のものが2カ所ということですね。他にはありませんか。今回の7期の計画で、件名は「老人」ではなく、「高齢者」とした方がいいと思います。検討いただければと思います。本日いただいた意見を反映して作成していただければと思います。

(5) その他 次回推進委員会の日程

事務局：(次回の委員会の予定について)

事務局(部長)：(あいさつ)

<閉会>