

平成 29 年度第 1 回岸和田市介護保険事業運営等協議会会議録
第 1 回岸和田市地域包括支援センター運営協議会会議録
第 1 回岸和田市地域密着型サービス等運営委員会会議録

<p>【案件】</p> <p>(1) 第 7 期介護保険事業計画について</p> <p style="margin-left: 20px;">① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告</p> <p style="margin-left: 20px;">② 在宅介護実態アンケート調査報告</p> <p>(2) 平成 29 年度地域包括支援センター実施計画について</p> <p>(3) 総合事業等の実施状況について</p> <p>(4) 地域密着型サービス事業所の指定・更新状況について</p> <p>(5) 第 6 期介護保険事業計画における地域密着型サービス事業所の公募について</p>	<p>【日時・場所】</p> <p>平成 29 年 5 月 23 日(火)14:00～16:00</p> <p style="margin-left: 20px;">岸和田市役所新館 4 階第 1 委員会室</p> <p>【出席委員】 13 名</p> <p>・大谷委員・出水委員・木村委員・杉浦委員 ・徳久委員・古石委員・杉本委員・和田委員 ・太下委員・野内委員・山本委員・泉委員 ・鈴木委員</p> <p>【事務局】</p> <p>・寒川保健部長・横田介護保険課長 ・石原調整参事・前田(弘)介護保険課担当主幹・ 前田(義)介護保険課担当主幹・濱崎介護保険課 担当主幹・仲村介護保険課担当主幹・宇野福祉政策 課担当主幹・法橋広域事業者指導課担当主幹 ・大浪(地域包括支援センター社協) ・三林(地域包括支援センター社協久米田) ・休場(地域包括支援センター萬寿園葛城の谷) ・西村(地域包括支援センター萬寿園中部) ・丸山(地域包括支援センターいなば荘北部) ・渡辺(地域包括支援センターいなば荘牛滝の谷)</p>
--	---

- 委員委嘱状交付
- 新委員あいさつ
- 寒川保健部長あいさつ

事務局	<p>ただ今から、平成 29 年度第 1 回岸和田市介護保険事業運営等協議会・地域包括支援センター運営協議会・地域密着型サービス等運営委員会を開催いたします。</p> <p>まず、本日の会議の委員出席状況をご報告いたします。出席委員は 12 名ですので岸和田市介護保険事業計画運営等協議会規則、第 6 条第 2 項の規定によりまして本会議は有効に成立しておりますことをご報告させていただきます。お手元に資料のご確認をお願いいたします。</p> <p>それではただ今から本日の案件に入らせていただきますが、この会議は公開となっております、また会議録は後日公表することになります。ご発言の際はマイクをご使用いただきますようお願いいたします。それでは以後の議事進行につきましては、会長、どうぞよろしくお願いいたします。</p>
会長	<p>ありがとうございます。それでは議事進行を進めてまいりたいと思います。今年 は 2017 年ということで第 6 期介護保険事業計画の最終年になります。案件にも出ておりますように第 7 期の介護保険事業計画を策定という時期になっております。それぞれの皆様方のご意見を賜りながらよりいいものをつくっていただければと考えておりますので、よろしくお願いいたします。それと空調の関係で本日は冷房を入れておりますが、もし寒くなるようであれば、どうぞ遠慮なく申し付けいただきますよう、お願いをいたします。我慢なさらずに遠慮なく快適な環境でご審議をいただければと思っております。案件は 5 つ、2 時間にこれだけの分量でございますので、皆様のご意見をしっかりお受け止めするよう心がけてまいりたいですが、案件が多いかと思えます。取り急ぎ、さっそく案件 1 のほうからまいりたいと思います。第 7 期介護保険事業計画についてということで事務局のほうからご報告をお願いいたします。</p>
事務局	<p>【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告 第 7 期計画策定支援業務委託事業者（以下、「受託事業者」とする。）より説明】</p> <p>【在宅介護実態アンケート調査結果 事務局より資料説明】</p>
会長	<p>はい、ただ今事務局のほうから案件 1 についてご報告がございました。これについて何かご意見等あればお受けしたいと思いますが、いかがでございましょうか。いろいろお聞きしたいことがあればこの機会ですからどうぞ遠慮なくおっしゃってください。</p>
委員	<p>ご報告ありがとうございます。いくつかありますが、1 つは、このデータを見ても何か言える人は非常に少ないです。例えば他地域と比べてどうだとか、そういったことは調査会社の方にはご存知かという気もします。何か岸和田市としての特徴が</p>

	<p>この中でみられているのかということについて何かコメントがあればお聞きしたいのが1点です。それから、当然といえば当然ですが二次予防対象者の方がかなり状況として悪くなっているという結果が出ています。二次予防事業は有効だったとみるべきなのか、この程度のところにとどまるというのが現状なのか、二次予防事業に対する振り返りとして介護保険課としてどのように考えているのかということをもまず教えていただければと思います。</p>
会長	<p>はい、よろしくお願ひいたします。まず1点目、他地域、特に岸和田をいろいろ調査でやっておられると思いますが、この辺の特色があれば教えてくださいということです。それから二次予防の件について、介護保険課としての見解をお聞かせいただきたいということでございます。では事務局の方よろしいですか。</p>
受託事業者	<p>委員のほうからご意見をいただきました他地域との比較というところですが、実は今回、国の厚生労働省が介護予防日常生活圏域ニーズ調査の結果を全国的に抽出、サンプリングデータを集めるためのサイトとしまして、「見える化システム」というものを構築しております。この5月9日に各保険者のほうで実施されたアンケート結果を集めるIDとパスワードが配布されました。今、各保険者が順次、国のサイト「見える化システム」のほうにインターネットを経由して情報がアップロードされているような形になります。各保険者のほうの情報の収集がおそらく1カ月ないし2カ月程度かかると思いますので、今年の夏頃を目処に国のほうで比較検討できるようなものを順次公開してくるのではないかと聞いております。また、計画策定の中で他地域との具体的な比較、その結果等がわかりましたら当委員会のほうでご紹介をさせていただきたいと考えております。</p>
会長	<p>ありがとうございます。岸和田市以外で支援している保険者はありますか。</p>
受託事業者	<p>今は大阪府内で5保険者さんのご支援をしています。</p>
会長	<p>5つ集計が終わってその辺の比較で何かありませんか。</p>
受託事業者	<p>実は、既に調査が終わっている保険者もあるのですが、ほとんどが今、調査集計中でして、うちの持っているデータでも現時点ですぐにお答えできるようなものをお持ちしていないというのが現状となっています。</p>
会長	<p>ありがとうございます。先ほど事務局の方がおっしゃっていただいたように、今、「見える化システム」を構築しております。特にこれからの介護保険の方向性としては要介護状態をさらに軽くさせるといった取り組みと、もう1点は地域の力を活</p>

	<p>用することによって、丸ごとで地域を支援する仕組みと、医療保健福祉をより小さいメゾレベルの地域で構築をしていく。そのことによってさらに介護保険の事業費を抑制していくというような方向性を示しておりました。2025年には約20兆円と言われております。介護保険スタート時には3兆円前後でしたから、25年前後で約7倍の予算規模にふくれあがってきているというようなことが背景にはあろうかと思えます。それとあわせて介護人材、支える人がまず高齢化でいない、あるいは少子高齢化で少ないというようなこともございます。あと1点、二次予防事業について介護保険課の考えはいかがでございましょうか。</p>
事務局	<p>二次予防で悪くなっているのではないかという状況の件ですが、国のほうの報告書でも参加率が低かったり、二次予防に参加されて一時的には状態がよくなるものの、そのあとに継続して運動等そういった介護予防の取り組みがなされなくなって、また戻ってしまったり悪くなったりといった結果があったと思えます。岸和田市におきましても教室を開いたりとか、専門職が訪問したりとかといった事業をさせていただいておりましたが、やはり限界があったという部分もあります。あと、教室を開かせていただいて一時的によくなっても、例えば、そのあと引き続き地域で定期的に介護予防に取り組めるような場所がまだなかったというのもあり、それほど目に見えるような効果というものなかなか難しかったと考えております。</p>
委員	<p>ありがとうございました。ついでにもう1つです。この在宅介護実態調査の集計結果ですが、日常生活の自立度でいいますとJ2からC1までいろいろおられます。おそらく我々、在宅医療をしているものからするとJ2とかA1の多くはあまり対象になっていない部分です。それ以上ということで、少しニーズが重い方と軽い方で違うのではないかと。たぶん外出支援というのは、軽い方を病院の外来に連れていきたいのだけど、その移送に家族が休まないといけないとか、車がどうこうとか、そういったニーズが結構あるのかなというような気がします。今後もう少し集計が続くという話ですので、もし可能であれば、どこからが重度者かというのが難しいですが要介護2とか3とかで切ってみて、少し分けて分析していただいて、またその結果を教えていただけたらと思えます。</p>
会長	<p>はい、ありがとうございます。他の方はいかがでございましょうか。本日は議題が多いので、またのちほど時間があればまた戻ってもいいかと思っておりますので、報告事項を少し先へ進ませたいと思えます。あればまたおっしゃってください。それでは議事進行上、先へ進ませていただいてよろしいですか。はい、ありがとうございます。それでは、議事の2番目、平成29年度地域包括支援センター実施計画について資料説明をお願いいたします。</p>

事務局	【平成 29 年度地域包括支援センター実施計画について 事務局より資料説明】
会長	はい、ありがとうございました。地域包括支援センター事業計画について報告がございました。これについて何かご質問等あればお伺いしたいと思います。いかがでしょうか。私が言ったらいけません、2 ページの相談件数が非常にばらつきが多いという気がいたします。多ければいいというものではないともちろん思っていますし、虐待等で非常に手間がかかるケースの場合は1 件でも非常に時間がかかるということは承知しておりますけれども、それにしても3 倍、4 倍ということになると、この辺りはどういうふうに分けられているのかなということ。どのように考えていらっしゃいますか。
事務局	これにつきましては、集計の取り方にも問題があったのではないかとということで、今年度は集計の取り方について統一いたしました。相談件数の多い圏域はもともと高齢者数が多く、複雑な相談も多いことは確かですが、出前講座で出向いていき、そちらでたくさん相談を受けているという部分もかなりあるのではないかと分析はさせていただいております。
会長	はい、ありがとうございます。少しその辺りの標準化といいますか、人口比にもよりますし、あるいは要介護者の状態、地理的な状態にもよりますが、数値を入れていただければ、より評価しやすいと思います。百歳体操であれば、この地区は今年度は何件というように具体的な数値をお示しいただく必要があるかなと個人的には思うところです。またご検討いただければと思います。特に一圏域だけが虐待がとても多いということになれば、これはこれで何か問題があるのか、あるいは先ほどのアンケート結果にあったように息子の介護が今は倍ぐらいに増えています。そういうところで起こりやすいのか等、虐待の要因分析とも連動してまいりますので、少しその辺りをもう少し標準化が必要と感じます。つまり総合相談に分かれていると、虐待の仕組みがそもそもないのか、あるいは仕組みはあるけれども、それを情報提供するところがないから上がってこないのか等、虐待が多い地域の特性なのか、地域の連携の在り方がうまく進んでいないから発見できないのかで違ってくると思います。もう少しその辺りの見えるところで分析いただければありがたいと思います。はい、他の委員どうぞ。
委員	少しご質問したいです。この基本方針のところでは要支援認定者等への効果的かつ効率的な支援の取り組みを進めるというのは、どのような形で取り組んでいくのかを詳しく聞かせていただきたいのが1 点です。それから、介護予防でいきいき百歳体操を積極的にやっておられると思いますが、私どもの地域でも体操をやっています

	<p>が、いきいき百歳体操だけではやはり参加者が増えてきません。以前に介護保険課のほうでやっていた、はつらつ体操といきいき百歳体操の両方をやることによって参加者が増えてきているという現状があります。この百歳体操のみ取り組むというのは、どういうことなのか教えていただきたいと思います。3点目は、医療と介護の連携体制の構築のところですか。在宅で看たいというときに、どのような形で、往診してくださる先生がどの地域にどれぐらいいるのかという辺りの体制構築について少しお聞きしたいです。以上です。</p>
<p>会長</p>	<p>ありがとうございます。3点地域包括のほうでお願いいたします。</p>
<p>事務局</p>	<p>ご質問ありがとうございます。要支援認定者等への効果的かつ効率的といえますのは、データ化すること、また、今年度につきましては介護保険課のほうで理学療法士が2名配置ということで、そういう方の力もお借りしまして効率的な支援ということで、事例検討等を踏まえて支援していくと考えています。2点目のいきいき百歳体操だけをなぜ取り組んでいるのかということですが、今の段階ではまずいきいき百歳体操をということですが、委員の地域では、最初から取り組んでこられています。続けてこられた中で生み出してこられたということになっていきますので、今はまずいきいき百歳体操ということで、継続していただくためには、かみかみ百歳体操であったりとか他の方法も理学療法士さんと一緒に考えていながら、今年度の目標としましても取り組んでいきたい、もう少し増やしていくような形では考えております。次に、医療と介護の連携では、本日来ていただいております先生のほうもかなり力を入れていただいておりますので、在宅医療につきましては大阪府内でも本当にすごく受け皿の多い地域であるということでも思っております。もっともっと連携を深めて、地域の方に知っていただくということが必要です。総合事業制度の方針等も含めて、地域包括ケアシステムの構築がこのぐらい医療と介護の連携をやっているということを周知していくことが必要だなということを感じます。今お伺いしてもっともっと周知していくようにもっていきたいと思っております。以上です。</p>
<p>会長</p>	<p>ありがとうございます。</p>
<p>委員</p>	<p>認知症初期集中支援チームの内容について教えていただければありがたいです。</p>
<p>事務局</p>	<p>国の認知症施策新オレンジプランの中に、認知症の早期発見、早期対応の方策として、市町村に認知症初期集中支援チームを設置するように明記されています。この認知症初期集中支援チームですが、岸和田市では29年4月に立ち上げました。愛称ローズケアチームということで、医師・看護師・精神保健福祉士など、医療・保</p>

	<p>健・福祉等に関する専門的な知識や認知症ケアの実務経験のあるものをスタッフとして、岸和田市では今医療機関に委託契約はさせていただいております。年間 20 件数ぐらいを予測して、予算のほうも取らせていただいております。まず包括のほうにこういった認知症の疑いのある医療・介護につながっていない方のご相談が入ってくると思います。その中でローズケアチームにつないだほうがいいということであれば、ご家庭のほうに地域包括支援センターの職員さんと一緒に訪問させていただき、その方にとってふさわしい支援を考えていくのが認知症初期集中支援チームの設立目的でございます。以上です。</p>
委員	<p>はい、ありがとうございました。</p>
委員	<p>認知症に関してはそんなに詳しいわけではありませんが、看取りとかそのようなことに関しては市民の方も見ることでできるホームページがすでにできていまして、そこで圏域別に看取りに対応する医療機関とか、例えば中心静脈栄養をやっているとか、酸素を吸っているとか、それに対応できるか否かというのをすぐに検索できるようになっています。一般市民の若い方だとインターネットを簡単に使っていますが、それが難しければ、包括みたいなどころの事務局で内容をみて利用させていただいたらいいのかなと思います。「アットホームきしわだ」とインターネットで検索していただいたら、現在は不動産業者よりも上に表示されるようになっておりますので、よろしく願いいたします。</p>
会長	<p>ありがとうございます。このシステムは市が？</p>
委員	<p>いえ、数年前、大阪府の助成です。医師会で作りまして、いろいろな他職種の協力を得て、ランニングコストは医師会を出していますし、ホームページの更新等は医師会の事務局でやっています。もちろん web マスターとって契約している会社もあるのでそちらとの連携ですけど、ぜひご利用ください。</p>
会長	<p>はい、ありがとうございます。</p>
委員	<p>いきいき百歳体操の件についてお伺いしたいです。今利用されている会場の構成ですが、どういった会場を使用されているのか、またある町会から利用させてほしいといわれたら、傷害保険とかそういった関係で 50 円ぐらいずつの費用をもらわないと会場を貸せないというようなことも聞きました。今利用をされている中で、体操中にけがをしたとかそのようなことをどう対処しているのか、その辺をお聞かせください。</p>

会長	はい、お願いいたします。
事務局	いきいき百歳体操ということで、今現在 58 カ所の地域で実施しています。ほとんどが、町会館や老人集会所で実施をされているところです。中にはクラブ登録をされて市民センターのほうで活動をされているケースもございます。それから保険関係ですが、市のほうから4回技術支援ということで行かせていただき、5回目、要するに2カ月目からは完全な自主活動ということで継続して体操の活動をされております。その中で社協さんとも連携をしながら行事保険のようなものをご案内させていただいております。そんなに大変な体操ではないですが万が一のことを考えて保険のご案内も差し上げているという状況になっています。
委員	会場を借りる場合は、誰が交渉に行っているのですか。
事務局	58 地域の中でやはり老人会の皆様が主となって活動をされている場合であったり民生委員さんが中心になっている場合が多いです。その代表者といいますか取り仕切っていただいている方が場所をお借りしているというような状況になっています。
委員	ケアマネさんが直接行くということはないですか。
事務局	基本的には町会館ですので、その町会に加入している方が申し込みに行かないとお借りできないのかなと思うので、包括の方等が行くことはないのかなと思います。
会長	町会の運営で、町会館あるいは老人の集会所は自治会管理ということになっていますので、住民さんに対応をお願いしていることになるのかなと思っています。他になければ、案件3に移らせていただいて、また皆さんのご意見があれば残った時間でお聞きしたいと思います。案件3 総合事業等の実施状況についてということで資料2に基づいてご説明をお願いいたします。
事務局	【総合事業等の実施状況について 事務局より説明】
会長	はい、ありがとうございます。今、介護予防・日常生活支援総合事業等の実施状況について事務局のほうから報告がございました。これについて何かご意見等ございますでしょうか。
委員	歯科医師会です。いきいき百歳体操を全市に広げるという話を伺っています。我々は口腔管理をさせていただいていますが、以前からオーラルフレイルという問題が

	<p>大きく取り上げられています。身体のフレイル、衰弱、虚弱ということに対して、口の中のフレイルから全身に広がるのではないかとということを我々も訴えているところですが、以前あった口腔機能向上教室は、市でも行われておりました。そのような教室も少し縮小傾向であると聞いております。実際、摂食嚥下という問題よりも飲み込みということに関しては、口の周りの筋肉、あるいは舌圧が大事なことなので、例えばパタカラ体操とかあいうえ体操といった口の中の周りの筋肉を鍛えるという体操はすごく有効です。ブクブクうがいでだけでも随分と変わるものです。提案ですが、そういった口の周りの筋肉トレーニングというものもひとつ考えていただいて、いきいき百歳体操に付け加えて取り入れていただければ、予防に有効な手段ではないかと考えますので検討していただければと思います。</p>
会長	<p>はい、いかがですか。</p>
事務局	<p>提案ありがとうございます。歯科医師会さんのほうには昨年まで二次予防の教室でいろいろとご協力お世話になりましてありがとうございます。今年度は二次予防がなくなってしまって総合事業になってしまったという部分があります。おっしゃっていただいたとおり、口腔の介護予防は大変重要だと考えております。いきいき百歳体操と、先ほど包括のほうでも若干ご紹介がありましたが、かみかみ百歳体操という口腔運動も岸和田市でも新しく取り入れて進めていきたいと考えておりますので、またいろいろとご相談させていただくかもしれませんけれども、どうぞよろしく願いいたします。</p>
会長	<p>他の委員の方はいかがでしょうか。</p>
委員	<p>住民主体のサービスBに向けての取組にあります、地域の通いの場のあり方を検討すると書いているところです。少し耳にしましたが、先日街かどデイハウスが開催されて、そこへは介護予防ということで通っておられる方たちだと思いますが、何か支援体制が変わるようなことをお聞きしましたので、どのような形で検討されているのかをお聞きしたいと思います。</p>
事務局	<p>住民主体のサービス通いの場ということで、ひとつは岸和田市も進めている先ほどのいきいき百歳体操、これもひとつの通いの場かと思えます。それに加えてサロンの場や、長い歴史をもって続けられております街かどデイハウスです。あとは社協さんがされている誰もが集えるリビングもどんどんと広がりを見せているところになります。おそらく同じ目的でされているのかなという部分もございますので、その辺も含めて岸和田市としてはどういう通いの場のあり方が一番いいのかというのを、いろいろな意見を聞きながら考えていきたいというふうには思っております。</p>

	<p>す。これから検討していくという段階になっております。</p>
会長	<p>はい、よろしいですか。これから検討をするということでございますので、まだ明確にはお答えできない状況だというふうにご理解いただいて、要望等を伝えていただければと思います。ありがとうございます。資料2に基づくご報告でございます。特にここの計画状況が進捗状況、特に改正介護保険法の目玉でございます。ここがまず進みますと補助金も出ると。国のほうもかなりインセンティブを働かせる仕組みをつくるようでございますので、ぜひご協力を賜りたいと思います。それでは少し前へ進ませていただいて、案件4、地域密着型サービス事業所の指定・更新状況についてご説明をいただきたいと思います。よろしくお願いたします。</p>
事務局	<p>【地域密着型サービス事業所の指定・更新状況について 事務局より資料説明】</p>
会長	<p>はい、ありがとうございます。地域密着型サービス事業所の指定・更新ということでございます。これについて何かご意見等ございますか。有料老人ホームなどの指定条件はここでは入りませんか。</p>
事務局	<p>地域密着型の特定施設の話でしたら、岸和田市内には今現在はないです。基本は定員が29人以下で介護のみの利用者さんでしたら、地域密着型の特定施設という形でサービスが該当しますが、現在は岸和田市内においてそういった形の施設はありませんので、地域密着型の特定施設というサービスはないという形になります。</p>
委員	<p>不勉強なのですが、地域密着型という言葉があります。このときに住民にとってのメリット、行政にとってのメリット、事業者にとってのメリット、この3つを簡単にご説明いただけますでしょうか。</p>
事務局	<p>地域密着型という形でサービスがある場合に、回答にはなっていないかもしれませんが、基本的には地域密着型とつくことによって、その市町村の被保険者の方しか利用できないという原則論があります。基本的にはサービスによって違いますが、各市町村の介護保険担当課の計画によってミニ特養とかグループホームが選定を受けたうえで指定を受けるという形になっています。地域の特性と住民の方のニーズを活かしたうえで各介護担当課が計画を立てて公募するという形になっていますので、そういった面で地域の方のニーズに応じる形が地域密着型の第一の定義であると思っています。ある一定の空きがある場合でしたら他市の方に関しても各介護担当課の同意を得たうえで市外指定ということで受け入れるという形になっていますが、基本的には住民の方を考えたサービスということになっています。事業者にとってのメリットということになると、基本的には地域密着型サービスに関し</p>

	<p>ては運営推進会議を何カ月に1回設けるといった規定があります。委員メンバーは市の職員、包括の職員、もしくは地域の代表者という形です。地域密着型通所介護でしたら概ね半年に1回、グループホームでしたら概ね2カ月に1回ということでサービスによって開催頻度は違いますが運営推進会議が開催されています。そういった面で地域の方のご意見をいただいたうえで事業運営ができるといったメリットがあると思います。利用者にとっても同じようなことがいえると思いますので、そこが居宅サービスとは違う形になっていると考えています。</p>
委員	<p>ありがとうございます。廃止されて撤退したのかと思ったら居宅に移ったという話があったので、それは事業者にとってはメリットがないということでしょうか。</p>
事務局	<p>事業者にとってメリットといえば、定員が18人以下は地域密着型通所介護になりまして、19人以上は通所介護になりますので、ある一定、人員基準等に関しては介護職員以外はそんなに変わらないのでスケールメリットはあるかなと考えています。あと、先ほどの説明と矛盾はしますが、地域密着型と違って実施地域がその市内に限定されないの幅広い地域から利用者を受け入れられるというメリットがあるかなと考えます。逆にデメリットとしましては報酬単価が地域密着型通所介護のほうが高いので、報酬単価が下がるという形になります。</p>
委員	<p>素朴な疑問として、例えばあるデイサービスを利用される方が地域密着型へ行った場合と、居宅に行った場合に明らかに違いがわかるのかということに関しては何かありますか。</p>
事務局	<p>そうですね。明らかに違うといったことではありませんが、基本的には地域密着型通所介護で小さいところに行かれた場合でしたら、運営推進会議が設けられているので地域の意見を踏まえた形でサービスが受けられるので質が高いサービスを受けられる点があると思います。通所介護でいえば、大規模な事業者さんでしたらプールが併設されているところもあるようです。スケールメリットがある以上、設備に投資できる面もあると思いますので、そういったことで設備の利用料等で地域密着では実現しないようなこともできる点がメリットかなとは考えています。</p>
委員	<p>ありがとうございます。介護保険でプールに入るのもいかがなものですかね。</p>
会長	<p>ありがとうございます。他がなければ少し最後の議題に入って、時間があればまたお受けしたいと思います。1点だけ確認です。グループホームの設備環境は、消防法について全部クリアしていますか。</p>

事務局	<p>スプリンクラー設置に関しては、国のほうから昨年の夏にも意向調査がありまして、グループホームや小規模に関しては事業者さんのほうに調査票を送らせていただいて消防法を遵守していますかという形でスプリンクラー以外にも確認しています。岸和田市内の事業者さんについてはすべて設備基準を満たしていますとのことで回答をいただいています。</p>
会長	<p>ありがとうございます。それでは案件5へ移ってまいります。第6期介護保険事業計画における地域密着型サービス事業所の公募について、よろしく願いいたします。</p>
事務局	<p>【第6期介護保険事業計画における地域密着型サービス事業所の公募について事務局より資料説明】</p>
会長	<p>小規模多機能の整備について、なかなか手を挙げていただける事業所が少ないということで、今年度も募集を2カ所するという要綱の内容について少しご説明をいただいたところです。結果については9月とのことでございますので、ぜひ公募いただける事業所があればお送りいただきたいと思っているところでございますので、よろしく願いいたします。これについて何かご質問ございますか。よろしいですか。最後、介護保険事業計画策定スケジュール(案)についてはどういたしましょうか。</p>
事務局	<p>すみません、計画のところの説明が漏れておりました。</p>
事務局	<p>【介護保険事業計画策定スケジュール(案)について事務局より資料説明】</p>
会長	<p>皆さんの保険料とも密接に関連してくる内容になりますので、またあらためて素案ができましたら計画のほうで皆さんのご意見をいただくことになろうかと思えます。予定では素案の作成は10月ですか。</p>
事務局	<p>おそらく11月のときに素案をお示しする形になると思います。</p>
会長	<p>11月に素案の提示ということですか。それからここでも議論をし、市のホームページでパブリックコメントをいただくのが2月ですか。</p>
事務局	<p>12月末から1月にかけてです。</p>
会長	<p>12月末から1月の中旬ぐらいということですね。3月にはほぼ印刷ということですか。</p>

	ね。
事務局	はい。2月にこちらのほうで。
会長	以上のような流れになっております。今は5月でございます。6月、7月から人口、認定者数の推計ということで人口分析が行われて、それから現状分析が8月いっぱいまで、これはニーズ調査を踏まえて例えば特養なら特養の数を1カ所増やすけれどもこれで足りているかどうかといったところも含めて現状調査をします。この場合は、介護従事者の実態把握もするのですか。年齢層は大体今は50から60が主流になっていますが、そういった分析は特に考えていらっしゃるんですか。
事務局	今のところ特に考えていないのですけれども、やはり介護人材確保というのは全国的に言われておまして、大阪府とも連携で定期的に会議をもっています。その辺の中で状況等を把握できれば取り込んでいけたらと思っております。
会長	ありがとうございます。その後、介護保険事業量推計と保険料も関心が高いところでございます。この辺も算定するというところでございます。民間サービスとして有料の高齢者住宅がビジネス化していますので特養が空いている状況です。こういった介護保険の事業量を算定する場合、そういった事業所がどれぐらいあってどのように岸和田市内で住んでいらっしゃるかといった実態把握もされるほうが今後いいのかなと思います。特にニーズ調査でもわかるように、配偶者、お嫁さんが介護するというのがごく当たり前でしたが、今は一桁の割合になっています。そうなると息子さん、娘さんが高齢になってみられないとかいう場合に、有料老人ホームが受け皿になっているということもあります。そういったところも検討いただいたほうがいいのかなという気がします。このような形で次期介護保険料の算定も含めて計画化を図りサービス提供をしていくということになっております。また皆さん方のご意見をお聞かせいただきながら、第7期の介護保健事業計画を今年度中、3月末までにつくるというところです。皆さんのご審議をいただくことが今年度の大きな課題であるとのことをご理解いただければありがたいと思います。2時間予定した時間に近づいてまいりました。これだけは何かということがあればお受けしたいと思います。いかがでしょうか。
事務局	すみません、ひとつだけ補足をさせていただきます。
事務局	【小規模多機能の利用状況について 事務局より説明】
会長	はい、ありがとうございます。小規模多機能の利用実績がここで示されております。

	<p>今後サービス利用度がそれぞれ出てくる時代にあるのだろうとは思っておりますが、とりあえず委員からご質問のあった点についてこのようにお示しをさせていただいておりますので、ぜひご覧いただき何かご意見等がありましたら事務局のほうにお問い合わせいただければと思っております。</p>
<p>委員</p>	<p>B、Cのところで宿泊 27 回、28 回の方がマックスでおられるということは、ほとんどそこへ住んでいるということですね。要は施設になっているということなので、小規模多機能というのはそもそもそのようなことを想定していたのかどうか。すなわちずっとそこに住んでいるのであれば、他のサービスがあるのではないかというのが 1 点です。ずっと利用されていた方がうちでは難しくなったというのはわからないではないのですが。もう 1 つは訪問をしたからといってコストがあがるわけではないのでしょうか、1 カ月に 86 回、おそらく 1 日に 3 回入っているということで、その辺に関してどんなことをされているのか少し気になります。小規模多機能をやっていくなかで、第 2 特養化していく状況に関して何かガイドがあってもいいのかなという気がしないでもないという感想です。ありがとうございました。お手数かけました。</p>
<p>会長</p>	<p>またその辺の実態がつかめましたら、地域包括とも含めて検討いただけたらと思います。時間のほうが 4 時になりました。最後あればお受けして終わらせていただきたいと思いますがよろしいでしょうか。それでは今後何かありましたら事務局のほうへ要望等伝えていただいて、次回の会で検討できればありがたいかと思います。とりあえず平成 29 年度第 1 回目の介護保険事業運営等協議会・地域包括支援センター運営協議会・地域密着型サービス等運営委員会をこれで終了させていただきたいと思います。どうも貴重なご意見ありがとうございました。</p>
<p>事務局</p>	<p>ありがとうございました。長い間たくさんの貴重なご意見をいただきまして、どうもありがとうございました。今後ともどうぞご協力のほどよろしくお願いいたします。次回の運営協議会につきましては 9 月下旬ということで予定をさせていただいております。また日が近づきましたら詳細をあらためてご案内いたしますので、どうぞよろしくお願いいたします。本日はどうもご協力ありがとうございました。</p>