

様式第3号(第12条関係)

会 議 録

会 議 の 名 称	平成20年度 第4回吉川市介護福祉推進協議会
開 催 日 時	平成20年12月17日(水) 午後3時00分から 午後4時45分まで
開 催 場 所	204会議室
出席委員(者)氏名	大脇 利彦委員、中田 眞矢子委員、中村 信委員、 足立 有庸委員、峯尾 武巳委員、戸張 英男委員、 矢野 義光委員
欠席委員(者)氏名	なし
担当課職員職氏名	いきいき推進課 課長 岡田 弘好 いきいき推進課 課長補佐 箕輪 晋治 いきいき推進課介護認定係長 榎本 ノリ子 いきいき推進課介護給付係長 森 保美 いきいき推進課介護給付係 石塚 晶則 いきいき推進課高齢福祉係 小川 麻衣子
会議次第と会議の 公開又は非公開の 別	1. 日常生活圏域の人口状況 2. パブリックコメントの実施内容 3. 第4期計画策定の具体的な施策 4. サービス利用量の見込み 5. 「吉川市第4期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」骨 子案 6. その他
非公開の理由(会議を 非公開にした場合)	
傍 聴 者 の 数	4人
会議資料の名称	1 平成20年度第4回介護福祉推進協議会資料 2 サービス利用量の見込み 3 気分転換ショートステイについて 4 在宅復帰支援サービスについて
会議録の作成方法	<input type="checkbox"/> 録音機器を使用した全文記録 <input checked="" type="checkbox"/> 録音機器を使用した要点記録 <input type="checkbox"/> 要点記録
会議録確認指定者	大脇利彦委員、戸張英男委員
その他の必要事項	

審議内容(発言者、発言内容、審議経過、決定事項等)	
司会	開会
会長あいさつ	
事務局	(資料確認) ・資料は、①次第、②第4回介護福祉推進協議会資料、③サービス利用量の見込額、「気分転換ショートステイ」について、「在宅復帰支援サービス」について。
中村会長	・議事の前に大脇委員、戸張委員を議事録証明委員に指名する。
議事	
中村会長	(1) 日常生活圏域について
(1) 日常生活圏域の人口状況	(事務局説明)
矢野委員	第2包括のところ、コウホートの分析でやった結果がこうになっているのですね。都市形態が変われば結果も変わってくるだろう。 7ページに推計結果があるが、できれば県とか国の傾向もあれば、便利だなと思う。そうすれば高齢化が急に来るのかを見るのは広域のデータがあれば参考となる。
事務局	比較のような形で入れればよいか。
矢野委員	割合を入れてもらえればいい。
中村会長	(2) パブリックコメントについて
(2) パブリックコメントの実施内容	(事務局説明) 質疑無し。
中村会長	(3) 第4期計画策定の具体的な施策について
(3) 第4期計画策定の具体的な施策	(事務局説明)

<p>矢野委員</p>	<p>この計画全体を見て在宅指向だと思われる。ただ現実の姿は、在宅指向とはいってもそれぞれの高齢者の状態なり、ライフステージに従って何らかの手は打っているということが必要だろうと思う。例えば、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯の記述はかなりあってそれなりのことはしておられる。ところが実際には町の中の高齢者を見ていると家庭そのものの行動にはふれていないと思う。家族の中で日中はほとんど家族がいない、高齢者一人になるというような核世帯そういう視点はどうなるのか。大部分は元気だとしても、何らかの疾病に侵されている、状態像でも、あるステージについては、急性期の事業はどうなのか、リハビリテーションの対応はどうなるのか。それぞれ機関が分担していると思うので、介護中心の時期がでてくるとするそれも分担になる、最後にターミナルケアが出てくる。こういうものそれぞれステージにあったものを地域ぐるみの中でどうやって分担していくのか。それがまちづくりであり地域のネットワークと思われる。そういうものに対する行政の体制とかはどこにどういうふうに触れてきているのか。非常に大事。例えば、ここでは行政機関とかいろいろなもの書いているけど、社会資源でいえば、病院もあるし、我々のような特養もあり、老人保健、地域密着もある。ただ、色々なものがあるというだけではだめで、ライフステージに従った製品、医療だとか保険だとか介護だとかの連携システムと町の中の相談人さんとのつながりがこの中でははっきり見えていないような気がする。実はそれが一番大切にしなければいけないと思う。そういうところについては各所にちりばめられる要素があると思う。</p> <p>例えば、認知症については相談について何も書いていない。専門機関への斡旋など、専門のカウンセリングなどないただ書いていたのでは、いったい何なんだという可能性がある。もう少し、一般の皆様が見たときにそれはそうだなというものがもうちょっと書き方があるかなと思う。</p> <p>今、高齢者の犯罪が増えてきているという事態がある。そういう対応はいったいどうなのか、司法機関にまかせるのか、犯罪被害もあれば、心の問題もある。いったいどうなのか。私は全体の中でもう少し見つめてみてはどうか思う。</p> <p>13ページの希薄という表現が適切かどうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>全体的に総論的なことだけで、具体的なことがないということか。</p>
<p>矢野委員</p>	<p>医師会、看護協会、今のように療養型病床がどう動くかということになれば、入っている方が相談するにしても協議機関が必要。</p>
<p>事務局</p>	<p>日中独居についてご提案を頂いていることですが、具体的な施策は今回見えていないですが、ふれ合いデイサービスですとか、後具体的な項目はありませんが、地域サロンの推進そういったものを反映させて頂く、社会資源の活用も重要なこと、概念図とかで表してみたい。</p>
<p>矢野委員</p>	<p>例えば、19ページ。「学校や公共施設において」と書いてあると、それだけに限定されると思われると、病院は関係ないとか、特定や老人保健は関係ないとか公共施設にはいるか入らないとか、もっと</p>

	<p>小さいところは含まれるのか含まれないのか、特養などは地域交流をやりなさいといわれている。</p>
事務局	<p>概念図を作らせていただく。</p>
中田委員	<p>介護労働者の確保対策の充実と書いてあるのですが、社協でヘルパーの養成講座を開いていて、養成講座を受けた後の人材数多くいるわけですが、活用しているのが見えてこないし、そこに十分な資源があると思うのですが、そういうのは、社協と連携を取るとかして資源の人材を活用していかなければ、ただ資格を取るためだけに養成講座に行くのであれば、もったいない気がする。社協と連携が1行もないのでそれは重要なことだと思う。</p>
事務局	<p>行政の役割、当事者の役割が主となっているので、連携について地域資源も含めてもう一度見直しをさせて頂きたい。</p>
峯尾委員	<p>32ページの第4章 誰もが暮らしやすいまちづくりは、やさしい環境で暮らしやすいのか、この計画の最終目標は誰もが暮らしやすいになるのだと思う。1の地域ケア体制の基盤づくり、つまり吉川市の独自のシステム吉川方式とか吉川であればこういうことをやっていくよというものが最終目標であると思う。地域包括支援センターの充実とあり、地域包括支援センターを拠点にするところがあるが、地域包括ケアシステムは何ですかということです。次に地域包括ネットワークがくる。ネットワークとケアシステムとは別なのですか。となるので、ケアシステムをこれから作っていかねばならないので、それが吉川と三郷との違いであったり、他の市町村との違いとなると思うので、ネットワークとケアシステムを分ける必要はないのではないか。結局ケアシステムのひとつの手段として、既存の団体や機関を繋いでいくのがまず手始めですということではないか。</p>
事務局	<p>ご指摘頂いたイメージはそのとおりです。地域包括ケアシステムとしては、矢野委員や中田委員がおっしゃった連携も含めて、その具体的な方策として掲げたものです。その地域ケアシステムのひとつとして、民生委員が推進したり、提案したりというイメージで、もう少し整理させて頂きたい。</p>
峯尾委員	<p>名古屋だったと思うが認知症のご主人が、寝たきりの奥さんを介護していた、その奥さんが亡くなって1月後に発見されたというケース。奥さんは、市役所にこれ以上やってられないという手紙を出したが、市の方では長年の夫婦間の問題でしょうということで、包括に連絡して、包括の人が訪問して、認知症の主人が出てきて問題ないと言われて引き返してきた。包括は何百件と持っているので、継続的な訪問ができなかったということで、包括を作ればネットワークやシステムができるということではないので、ケアシステムは何と何をつなげて何をしたいのかということ（2）に具体的に書いた方が良く思う。</p>
中田委員	<p>包括とかケアシステムは普通の市民方は難しく、わからないような気がします。ご近所づきあいを円滑にしましょうということに</p>

	<p>なってくるのかなと思う。それがネットワークやシステムになるのかなと思う。</p>
峯尾委員	<p>29ページの表の中にある2の介護老人保健施設で、入所期間が重度化する傾向は、長期化する傾向の間違いだと思う。</p>
事務局	<p>修正する。</p>
矢野委員	<p>施設の利用者がこのスケジュール通りいくのか。在宅に戻しても結局施設に入ることになるのではないか。</p>
事務局	<p>国の考え方のように行くかどうかということですね。聞いている範囲では、他の自治体でも難しい、あるいは様々な事情を抱えて入所されている方が多いので、必ずしも重い方だけが入所しているわけではないようです。国が定める基準に合わせて無理に作っているようなところもある。</p>
矢野委員	<p>特養では、ユニットケアを推進するとあるが、ユニットケアで要介護4・5ばかりだと対応が厳しくなる。このスケジュールを見るとこの通りいくか非常に心配している。</p>
事務局	<p>26年度に向けて、要支援2～要介護5までの人の出現率を出して実人数を推計しています。要介護認定者数が今後増える中で、施設の受け入れ数が限られているので重い方から優先的に入っていただくようになるのかなと思います。当市の場合、施設整備が先行して行われてきたので、今までは比較的軽い方も施設を利用できたところがある。24年度以降は介護療養型医療施設の転換ありこのような計画となっている。国の参酌標準に併せて作っているので多少無理な数値になっているが、現状は施設を利用しやすい状況とも言える。</p>
中村会長	<p>(4) サービス利用量の見込みについて</p>
(4) サービス利用量の見込み	<p>(事務局説明)</p>
中田委員	<p>いきいき支援事業の健康体操教室があるが開催回数が48回で参加数が0は間違いでは無いか。</p>
事務局	<p>来年から実施する事業で一般高齢者向けの事業です。開催は週1回で年間48回としています。1回当たり概ね30から35人ということで、延べ換算にすると、30×48となるので修正します。延べが良いか実が良いかももう一度整理する。</p>
中村会長	<p>(5) 「吉川市第4期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」骨子案について</p>

