

第3回佐賀中部広域連合第4期介護保険事業計画策定委員会

平成20年9月26日(金) 15:00～

ホテルニューオータニ佐賀 中2階 鶴西の間

【出席委員】

松永委員 和田委員(藤岡委員代理) 藤佐委員 堀委員 大川内委員
陣内委員 森委員 徳永委員 井上委員 山口委員 古川委員 上村委員
中下委員 服部委員 勝田委員 北川委員 木村委員 成清委員 橋本委員
凌委員 光藤委員 豊田委員 松本委員 岡委員 眞子委員 中野委員

【欠席委員】

川原委員 石丸委員 秋次委員 平松委員 倉田委員

【地域包括支援センター】

佐賀市包括 多久市包括 小城市 小城市北部包括 小城市南部包括
神埼市包括 吉野ヶ里町包括

【事務局】

飯盛事務局長 松永副局長兼総務課長兼業務課長
甲斐認定審査課長兼給付課長 百武総務課副課長兼指導係長
安藤給付課副課長兼包括支援係長 熊添行財政係長 深川認定調整係長
石丸介護認定第一係長兼障がい認定係長 岩永介護認定第二係長
坂井給付係長 太田業務係長 古川賦課収納係長
古賀 末次 大田 梶原

午後 3 時 開会

○司会

定刻となりましたので、ただ今から第 3 回目の佐賀中部広域連合第 4 期介護保険事業計画策定委員会を開催させていただきたいと思えます。

事業計画策定委員会の開催にあたりまして、事務局長がご挨拶申し上げます。

○事務局

お急がしい中、お集まりいただきましてありがとうございます。本日で第 3 回目になりまして、ご承知のとおり 10 月には分科会を開催したい旨のご了解をいただいておりますので、それで 11 月に第 4 回、12 月に第 5 回と、そこら辺りまで第 4 期の事業計画の中におきまして、保険料を定めるという大きな作業が終結する訳ですが、それまでご審議の程よろしくお願いしたいと思えます。

直近の話になりますが、8 月に私どものほうが、とある事業所のほうから訴えを起こされまして、その件については後でご説明したいと思っておりますが、さも悪人みたいな事と言われております。特に私が、余り顔が良くないものから、「事業所の鬼」と言われておりまして、私が来たお陰で事業所をいじめているというのが、一部の事業所で通説になっておりまして非常に迷惑をいたしております。法に従った介護給付をお願いしているものの、今までそういった事をやっていなかったものですから、急に厳しくやったみたいな受け方をされておりました。決して事業所をいじめているのではなくて、介護保険法に則ってやって下さいね、という指導をやっているつもりですが、なかなかご理解されずに困っております。

そういう中ではございますが、この介護保険法、国のほうでは後期高齢者のほうも見直しを行うみたいな旨の大臣からのお触れもあつていますし、来たる介護保険も団塊の世代が介護保険になった時に、本当に介護保険が受けられるかどうかという大きな問題を背負ったまま、結論を見出せないまま国のほうは動きを示されております。

まだまだ、第 4 期の事業計画に国のほうがどういう風な策を掲げて私どもに言うてくるかは未定であります。取りあえず 3 K と言われております介護現場の職員さん達に対する報酬のアップを見越しました介護側報酬のアップ。大体想定するところ 3% の上限かなと思えますが。

それと 1 号被保険者の保険料の枠が 50% を保険料で賄う。そのうち、今までは 31% が 2 号被保険者で、19% が 1 号被保険者だったんですが、1 号被保険者

が 20%で、2号被保険者が 30%。つまり 1%、1号被保険者の保険料が上積みになります。この 1%といいますが、200億ですので、1%で 2億。3年で保険料を組みますのでその影響は 6億と。それを 1号被保険者が丸ごとかぶるとい形になります。大体 1億で 1,200円くらいの金額アップになりますので、その分が 1号被保険者に払っていただくようになるという形になります。

また、保険料の多段階方式という事を示しまして、基準額を決めまして、それが 3段階なり 4段階なりになる訳なのですが、その金額より上の人たちに対して減額措置を取りますという形になっています。その減額措置をまた保険料で賄うという事で、通常は一番高くても基準額の 1.5倍で済んでおりましたが、どうかすると高い人は 2倍ぐらいの金額になります。例えば、ひと月 4,200円くらいが私のところの金額ですが、高い人だったら 6,000円くらいで済んでいたのが 2倍の 8,000円くらいになるという事で、結構、1号被保険者の負担だけは増えてくるという事で。

今回、保険料も出来るだけ上げないようという努力はいたしたいと思っておりますが、それにも増して事業所が増えてきますとどうしても現状は悪くなる。それから先ほど言いましたように、1号被保険者の保険料の枠組み及び報酬単価の改定、そこら辺りが影響しますと、どうしても引き上げざるを得ない状況にあるという中でのご審議でございます。

色々暗い話ばかりですが、出来るだけ私の中部広域管内のお年寄りの人たちには、出来るだけ明るいものを示して行きたいと思っておりますので、ご審議の程よろしくお願ひしたいと思います。

○司会

今回の議事につきましては、地域支援事業の見込み及び分科会の設定についてという事になっています。早速ではございますが、お手元の次第に従いまして議事に入らせていただきたいと思います。

議事の進行につきましては、会長にお願いする事になります。会長、どうぞよろしくお願ひいたします。

○会長

では、早速、議事に入りたいと思っておりますが、その前に先ほどちょっとお話がありました、皆さん、新聞報道でご存知と思っておりますが、事務局から報告があるようですので、それを最初にしていただきたいと思います。

○ 事務局

お手元に「介護サービス事業者の指定取り消しに係る訴えの提起について」という、一枚の裏表になっている資料が入っていると思います。これの経過を申しますと、この事業所については内部告発等がございして、適正なサービスを行っていなくて介護報酬を取っているという従業員からの通報があつておりまして、それに基づいて指導、監査を行ったものであります。

指導、監査を行った中に、やはりそれらしき行為を見られるような書類があつたという事で 1 月に指導を行つていまして、その後に監査を行つています。そして、監査で関係書類をすべてこちらのほうに持ち帰って調べを行つております。監査の中で、そこは宅老所とデイサービスと併設されておりました、宅老所の中に入っておられる方が 10 時に宅老所でテレビを見ているという記載があつたのに、10 時からのデイサービスに参加しているという、どちらが正しいか分からないような記載がいくつも見受けられましたので、従業員を呼んでその整合性を事情徴収いたしております。

その際、介護保険法に基づく事情聴取を、選任をして行つておりますが、本人さんに録音の事を言いますと、かえって戸惑いを起こされて、緊張されてはいけないという事で、一番初めだけは、それも言わないで録つておりました、その結果、不当に録音を録った、という事で訴えを起こされております。

一回目の時は、意図的ではないですが、見えない所の遠くに置いていたものですから、なかなか聞き取れにくかつたので、二回目からは 6 人事事情聴取いたしました。二回目からは目の前において一番近いところで録音をいたしております。その時も同じように録音をやるとは言つていませんが、目の前に録音機が置いてあつたので、それ以降の人は訴えを起こされてはいません。そういう事で、不当に録音を録られた、という形での損害賠償。

それと、もう一件は、そこはもちろんデイサービスについての不正請求を行つておられまして、実質的に私のほうもそれが過ちだったと認めていただければ、取り消しまで持つていくつもりは無かつたんですが、最初から争いをされて、自分の所は正しい事をやっていると言主張されて、間違つた事はやっていないという主張を行われたものですから、基本的にこれと同じような事を今後ずっと続けて行かれるという事になるものですから、取り消しは止めないという形での取り消しを行う事をいたしております。その事に対して取り消しをするなという、仮処分の提起がなされたという事で、両方とも早めに決着をつけていただきたいという事で思つていますが、今年いっぱいくらいまでに終わるかどうかが予断を許さないところでございます。ある程度、判決が出た段階で正式

に取り消しの処分を行いたいという風に思っています。

新聞等では西日本新聞がこちらの事情聴取をまったく行わずに、向こうさんの一方的な書き方でもって行われましたので、よほど悪い事をしているような形をとられました。佐賀新聞のほうは事情聴取に来まして中身を聞いて、書かずにおりました。それだったら大丈夫ねという形で。ところが西日本新聞が書いたお陰で佐賀新聞も書いたという状況でございまして、私のほうとしては、負けないと、正しい事をやっていると思っていますので、ご心配をおかけした点をご説明と謝りに正していただきまして終わりたいと思います。

○古川会長

はい、どうもありがとうございました。今の件についてご質問がありましたらどなたか。よろしいでしょうか。新聞で皆さんご存知だと思います。では、これについては、これで終わりたいと思います。

それでは次の議事に入りたいと思います。それでは（１）番目の地域支援事業についてという事で事務局からご説明をお願いします。

○事務局

はい。それでは資料の１番になります。地域支援事業についてという事でご説明させていただきます。

１ ページでございます。地域支援事業の概要という事で、平成 18 年度から行っております地域支援事業の全体像を関係図という形で表しています。

２ ページ目には地域支援事業を構成します 3 つの事業の内容を各事業ごとに示しているものでございます。これらにつきましては、これまで策定委員会等の中での説明と重複をいたしますので、ここでは説明を省かせていただきたいと思っております。

３ ページをお願いいたします。地域支援事業費の実績でございます。第 3 期の事業計画値と実績の比較を 3 ページのほうで平成 18 年度の実績、それから 4 ページのほうで、19 年度の実績をお示ししております。それぞれ地域包括支援センターの運営経費であります包括的支援事業と構成市町の施策で行います運営費につきましては、ほぼ計画通りの実績となっておりますが、介護予防につきましては、平成 18 年が高齢者人口の 2%、19 年度では 4%の参加を見込んでおりましたが、実績が上がらず計画を大きく下回ったような状況でございます。

なお、平成 19 年度の包括的支援事業につきましては、センターの機能の充実をさせるために民間施設からの人材の派遣をしていただいた事により計画値を

上回っております。

5 ページをお願いいたします。介護予防事業について、でございます。1.介護予防特定高齢者施策の実績でございます。下の表に特定高齢者実施者数、それから特定高齢者把握事業の実績をお示ししております。平成 19 年度では、圏域全体、一番下の表になりますが 2,882 人の特定高齢者を把握。このうち通所型に 659 人、訪問型に 17 人が参加されております。

20 年度につきましては、医療制度の改革により把握の経路が 65 歳から 74 歳の方については、国民健康保険が行う特定健診との同時実施。75 歳以上の方及び被用者保険の被扶養者につきましては、虚弱な高齢者に対し事前に基本チェックリストを実施し生活機能評価の単独実施により把握しております。

それで 7 月までに 1,114 人の特定高齢者を把握。その内訳としましては特定健診との同時実施による方が 616 人、単独実施による方が 534 人となっております。また、この特定高齢者のうち通所型に 599 人、訪問型に 29 人が参加されております。

6 ページでございます。2.介護予防事業の問題点と今後の方向性として整理をしています。

(1) 特定高齢者把握事業ですが、平成 20 年度からは国民健康保険が行う特定健診と同時実施又は単独の生活機能評価により、把握を行っております。ただ、把握される割合が非常に低いものとなっております、今後は医療機関、民生委員、自治会等との地域とのネットワークを活用した上で把握を行っていく必要を感じています。

(2) 通所型介護予防事業でございます。特定高齢者の増加が見込まれますので、実施を行います事業所の拡充又事業内容につきましても専門家との連携強化等により資質向上を図っていく必要があります。

(3) 一般高齢者施策でございます。地域包括支援センター他、特定高齢者施策の認知度が低いいためその周知に力を入れていく必要がございます。また、特定高齢者施策を終了した方の運動の継続のための受け皿が必要となります。

また、認知症の対策でございますが、佐賀大学医学部と共同で認知症予防事業に取り組む事にしておりまして、効果の測定を計りながら有効な事業を模索しその事業を推進していく事としております。

次のページをお願いいたします。包括的支援事業についてでございます。

1.地域包括支援センターの考え方をお示ししております。地域支援事業のうちの包括的支援事業、つまり

①介護予防事業のマネージメント、それから

- ②高齢者や家族に対する総合的な相談・支援
- ③虐待の防止、早期発見等の権利擁護事業、それから
- ④ケアマネージャーへの支援。

これらを行うのを擁護しておりますが、地域において一体的に実施する役割を担う中核拠点として設置されるものです。概ね人口 1.5 万人から 3 万人に 1 か所が設置の目安となっております。

2.佐賀中部広域連合における地域包括支援センターの設置の状況ですが、8 ページの表に示しておりますとおり、現況では各構成市町に地域包括支援センターを 10 か所設置しております。そしてその運営につきましては下の図で示しておりますように、佐賀中部広域連合それから構成市町それから包括支援センターが互いに連携をとり運営を行っているところでございます。ただ、新制度発足当初のため、マンパワーの確保不足など諸問題もあり、その機能が十分に発揮されたとは言えない状況でございます。

そこで 8 ページの下のほう、3.包括的支援事業の問題点と今後の方向性として整理をしております。センターの業務は、包括的支援事業の他に要支援 1・2 の認定者へのプランニングや給付管理というものがございまして、これは先送りできないものでございます。ただこの業務に追われまして本来の業務である包括的支援事業に十分に組み合せていない状況でございます。

このため、1 センター当たりの高齢者人口が多くて担当地区が広がっている佐賀市、神埼市の地域包括支援センターについて、民間委託により設置箇所の充実を図る。そして包括的支援事業が実施できる体制強化を図りたいという風に考えております。

9 ページでその設置案をお示ししております。佐賀市につきまして現在 5 か所を 15 か所へ増設。また神埼市につきまして 1 か所を 3 か所へ増設。圏域内で現在 10 か所が 22 か所へ増設し体制の強化を図ってまいりたいという風に考えているところでございます。

10 ページ、任意事業について、でございます。任意事業につきましては、地域の実情に応じた必要な支援を行うという事で、構成市町がそれぞれ策定する「高齢者（保健）福祉計画」の進捗状況にあわせて具体的な方向性が決定されていくという事になります。

次に地域支援事業費の見込みでございますが、事業費は給付費の 3%を上限として定める事になっております。その総枠の中で、3 事業（介護予防事業、包括的支援事業、任意事業）に係る事業費の振り分けを行っております。

なお、注意書きで書いておりますが、給付費の見込みは現段階、暫定的に算

出をしたものでございまして、3事業の振り分け見込みにつきましても現段階で特定高齢者の把握の見込みを想定するのが難しい。また地域包括支援センターの設置数をまだ確定していない段階でございます。こういう事によりまして、今後、策定委員会で確定値をお示しするというような事になります。以上でございます。

○ 会長

はい。今の地域支援事業についての説明が事務局からありました。これについて、皆さんご質問とか分からない点があったらご意見をお願いします。

この地域包括支援センターの設置案というのは、案ですが、ある程度これに決めるという事ですか。

○ 事務局

20年の4月から設置に向けて今現在調整中でございます。佐賀市のほうは、ある程度引き受けていただく所が決まった状況にあります。神埼市については今3か所という事での調整中でございます。

○ 会長

どなたかご質問は。はい、どうぞ。

○ 委員

小さな事と思いますが、少し教えていただきたいのですが。今ご説明いただきました3ページと4ページの表でございますが、特に介護予防事業のところの数値がございまして、その説明といたしまして3ページの上のほうに18年度の高齢者人口の2%、19年度では4%を見込んでいらっしゃるみたいですが、色々あってそれより大幅に下回る結果となっておりますとありますが、具体的には何でございましょうか、という事と、計画値と実施値が18年度は非常に特に介護予防事業はひらきがございまして、19年度も、それは3倍くらいにはなっておりますものの、かなり大きく実績値が異なっておりますが、その辺の19年度における計画値はかなり増えて、でも実施値が18年度と19年度では同じように低いという事でございますが、この部分を。19年度における計画値をここまで大きく持ってこられたというのはいかがなんでしょうか。その理由を教えてくださいませんか。

○事務局

18年度につきましては2%、19年度につきましては高齢者人口の4%という事で事業への参加を見込んでいた訳でございます。これにつきましては第3期の事業計画を策定する際、国の目標値が5%という事になっていました。それをもとに設定をしているものでございます。それで実際これを大きく下回っている訳ですが、6ページをご覧ください。

6ページで実績をあげております。18年度、19年度は実績になっています。特定高齢者の把握率というところが18年度につきましては0.5%、又19年度につきましては地域包括支援センターも充実させてまいりましたので、把握については3.6%と伸びております。ただ、その下の欄が実際参加していただいた方の実績でございまして、18年度については107名、率にしまして0.1%、それから19年度につきましては659名の0.8%と目標を大きく下回ったというような状況でございます。

見込みを大きく下回った原因といいますと、やはり特定健診。18年度、19年度につきましては健康診査とあわせてそのチェックリストを行って対象者の把握をしていたのですが、そのチェックリスト自体が非常に内容が厳しいものであったというのが一つ。これは19年度で大きく緩和されておりました、この要因で把握者数は増えてきているという事もございます。

正確な把握をしましても事業に結びつけなければ意味が無いものでございまして、ただ、これにつきましては、やはり対象者の方の予防に対する認識というものもまだまだ薄いんじゃないか。例えば私はそんなに弱くは無い、ある程度3ヶ月内にスパンをもって予防に入っていただきますので、それだけの間、時間が割けないというような考え方もあられるようです。

それからもう一つやはり、包括支援センターの機能がまだまだ十分でなかったというものが原因かという風に思っております。

○会長

よろしいですか、これで。他にご意見はありませんでしょうか。介護予防のほうにもっと力を入れないといけないというお話で。特定高齢者もそうですけど、一般高齢者についてはどういう風にして予防するかという事も大事かと思うんですが。

今、先ほどちょっと言われましたが、佐賀大学医学部とタイアップしてそういう予防的な、実験的な事もあるんだろうと思うんですが、広域連合で何かそういう事をやろうという事で。今一つだけ、つい先日、私のところに来られて

やろうという話なんです、一つは佐賀大学医学部と神経内科の先生が来られて、高齢者の介護予防のために、認知症にならないようにという事で、歯科、口腔ケアを早めにやると認知症になる人が予防できるんじゃないかという色々な考えがあるという事で、そういう事に取り組もうかという話があります。

そういう事で歯科の先生たちとタイアップしてある特定の地区を決めて、認知症じゃない人のグループと認知症に近い人のグループを決めて、歯科の口腔ケアをやろうと。それを続けて予防とか予防に繋がるかどうかという事で、取り組みをしようという事がありますので、今から中部広域の中でやっていこうとしていますので、皆さんにご報告をしたいと思っています。今からの取り組みですから具体的に動き出すのは、いつかは、はっきり分かりませんが、どの地区を選定してやるかという事も決まっておりませんが、そういう事も。

分科会もできる事ですから、皆さんのご意見を伺いながら決めていかないといけないと思っています。事務局はこれに関しては。

○ 事務局

介護予防事業のほうが、なかなか特定高齢者の把握をいたしても事業を実施していただくまでには困難な道のりがございます。仮に事業を実施しましても、その方が介護保険の適用になるまで、ずっと継続的に事業を行うのは今の事業費の中では困難です。

つまり、半年なり 1 年なりで期限を切りまして、後はそれぞれの市町村の高齢者対策事業にお任せするという一つの方式、見込みの道を作って、後は高齢者にバトンタッチと、そしてそこでずっとやっていただくと。

介護にならないための、特に介護になる一歩手前の人たちの、体の弱ったお年寄りたちが対象に事業をしていますので、もしその事業をお止めになるという事になったら、介護になる率が早く高くなる訳です。そういう事で、本当はその事業を継続的に行う事が望ましいでしょうが、介護保険の総事業費の3%という枠の中での事業になりますので、そこまで継続的には行う事ができない。これが大きな一つの問題点でございます。

今、そうは言いましても、そこまでの事業費がいないものですから、何か事業ができないかという事で、特に力を入れたいと思っておりました認知症の方に対しての一つの施策を組みたいと。何か、とにかく家の中に引きこもっておられるのが認知の始まりみたいなので、とにかく外に出すと。そして認知の効果があるような形でのものを推進して行こうじゃないかという事で、事業費が今組めるものですから、そういう形で佐賀医大のほうとタイアップいた

しまして、全国にも稀な佐賀初の認知症事業をやってみようかというような考え方をいたして、今佐賀大学と連携をやって、今年の1月か2月くらいにでも事業をスタートできればというところで、今一生懸命取り組んでいます。

先ほど言いましたように、なかなか介護予防事業に国は力を入れたいのには山々でしょうが、人的体制それから費用が足かせとなっていて、思うように行かないのが現実かなという風を感じております。また、同じように国民健康保険のほうで成人病予防対策として特定健診というのがあります。特定健診の中で見つかって成人病手前の人たちに対する特定保健指導、これの同じような内容になります。

つまり、医療でもった特定健診、特定保健指導と私のところの特定高齢者、それから介護予防事業、これが殆ど中身は一緒と言いますか、考え方ですね。考え方が前と一緒に、団塊の世代の方たちが、できるだけいつまでも元気におられるような対策の推進という事が基本にあります。しかし、市町村も人もお金もなかなか追加しきれない状況にございまして、医療のほうも国民健康保険のほうも非常に今難しい状況にございます。

それと同じように、私のほうも国の考え方は正しいと思うんですが、残念ながら財源と人が不足いたしておりますので、十分な効果が得られるようなところまでいっていない。そもそもこの地域支援事業は、国はそういう事でたてておりましたが、市町村は先ほど言いましたように、新たな事業が起きてきたものですから、介護保険が始まる前から、元気なお年寄りから介護に至るお年寄りまでずっと福祉施策をやっておりまして、介護になったために介護の部分だけは切り離しておりました。そして介護になる一歩手前を「いきがづくり事業」と銘打ちまして、いきがいデイ、認知症の予防、閉じこもり予防対策とか、色んな形でやっております。それを逆に今事業として私の方がお金を出して事業として継続しているという風な状況にあります。

だから、分科会で分けて、地域支援事業のほうの分科会に入ってください方についてはどういうものをしていくか、やっていったらお年寄りが元気を継続されて、家からお年寄りが自ら進んで出て行ける、出て行こうと思えるような事業になるのかを皆さんでお考えをしていただきたいなと思って、分科会の一つのテーマにいたしております。よろしくお願ひしたいと思ひます。

○ 会長

どなたかご意見は。

○ 委員

昨年から「学びなおしGP」といったような事で、文科省から少し補助を受けまして、ここにおいでの方先生方はご存じないと思いますけれども、こういったような市町村のリーダーになるような方たちを育てよう、といった講座を1年間で何回かやっております。

そこで私もほんの横っちょのところ「食」についてのところだけしか入っていきませんで、全体的なことは、福祉というのはまったく分かりません。その講座から専門士の何か資格みたいなものを出しておりますが、高齢者の方たちの中にも、とても元気な方がいらっしゃるんですね。そんな方たちがやはり自分がこういった、支援者みたいな、支援士みたいな資格をもらわれまして、そして卒業をしていかれますが、そういったような資格の中からご自分自身がやってみよう、それからやってやろうと言った前向きの姿勢でもって、そしてご自分の近くにいらっしゃる方たちに声をかけて、こういった大きな所でやったその続きを、自分たちだけでやって行こうじゃないかといったような気持ちが出てまいりましたら、続いて行くんじゃないかなという風な事を思います。

もう一つ、食べ物というのはどんな所ででもやはり食べてこそ元気が出るもの、それから食べてこそ予防にも繋がる体を作っていけるといったような事で、出て行きましたらそこで食事がついているとか、食べる事ができるように皆と一緒にいただく事ができるといったような機会が、この3番目の一般高齢者施策の中のどこかで、少し本部のほうからでも支援していただけたら、やる気が出ながらいけるんじゃないかなという風な事は思います。

とにかく、閉じこもり、家の中に入り込んでしまうという事が一番寂しくなって、そして段々と下向いて、機能的にも下向いていくという事になりましようから、家から出すといったような事に力が出てくる事ができれば良いなという風な事を思います。

非常に漠然とはいたしておりますけれども、そういった事業といいますか、講座をやっておりますから、そういったようなところでこのリーダーの方たちが学びなおしをしていただきまして、自分にもやれるよといったような力をつけて欲しいという風に思います。

○ 事務局

先生、その指導者の方たちが出てから、地元で何か活動をなされるという事はあるんですか。

○ 委員

そうですね、そこらへんまでの追跡を私が聞いておりませんが、施設にすでにお勤めになっている方もいらっしゃいます。それから中にはヘルパーとしてお勤めになっている方、それから在宅として今は居宅と言うんですか、ああいう風な所で訪問介護をしていらっしゃるような方たちもみえますし、それから今年の2年コースになりましたら、教養のためにという事で学びに見えている方もいらっしゃいます。そういったような方たちは、ご自分たちがむしろ60歳以上、定年退職をして力が余っているといったような方たちがいらしております。

○ 事務局

「食」に関して何か地元でそういった事をやる事ができたら、私も何かそれについて補助を行ってでもやっていただきたいなと思っているところなんです。

それと今話でよく来るのが、男の人が急に奥さんがお亡くなりになって、自分が自炊すると。それから男の人が自分の母親を、もうそれをやっている方は60歳を超えていたんですが、介護をするようになって食事を作らなければいけないけども作れない、という方たちが非常にその声が多いんですよ。だから男性が介護をするという事についての、非常に一番の重荷が食事みたいのところになっているので、そういった事についても是非何とか取組みが得られないかなと考えていたところなんです。

○ 委員

そうですね。一人残されて何ができたら一人で居られるか、と言ったら食事の準備、自分の口を賄うという事と、もう一つは排泄の事であるかと思います。

本当に単純にここで「食」の事を申し上げましたら、ご飯と味噌汁が作れたらどうにかなっていくんですね。それじゃあ、男のクッキングスクールとかクッキング教室とかクッキングルームとかといった名前で、やれ、公開講座やりますよという風な時に、じゃあ、溢れるように来ていただくかというところじゃなくて。実際そういったテーマでやってみましても、なかなか来ていただけないのが、参加者を寄せるというのは大変な事なんですね。

それを今度は我々も地域のほうに出向いて、各公民館であるとか、それから色んなセンターであるとかといったような所に出向いて行ったら、また寄っていただく方がいらっしゃるかもしれません。そういったやはり働きかけはしな

きやいけないかな。どうぞ来てくださいではなくて、我々が出て行きますよといったような姿勢で行きましたら、もう少し、行ってみようかという方たちが増えて、それが実践に結びつくかなという風には考えられます。

○ 会長

非常に貴重なご意見です。食べるというのは非常に基本的な事です。男性の料理教室とかそういうものにお金を出していくというのは、人が集まれば非常に良い事ではないかと。個人的には私も 1 年半前に妻を亡くして今は一人なので自分で料理を作るんですよ、毎日。大変ですが。そんな事をしていたら多分ボケないでしょうね。毎日献立を考えるのでそれで又ボケないだろうと思えます。手を動かしますから。そういう意味では食べるという事は非常に大事な事ですので、そういう事に支援してもらおうと良いかなと思います。

今日言った口腔ケアも年内やる予定ですので。そういうアイデアがありましたら今後分科会の話もこの後あるし、こういう分科会で皆さんのご意見をいっぱいお聞きして良い案をいただきたいと思えますし。それとマージャン教室もありますよね。これも佐賀大学とタイアップしてお年寄りにマージャン教室を開いてこれで予防をしようという風な。こういうアイデアを皆さんからいただく和良好的と思えますので、ご提言よろしくお願ひしたいと思えます。

この地域支援事業についてあとご意見がありますでしょうか、よろしいでしょうか。それでは 2 番目にいってよろしいでしょうか。

○ 事務局

包括から、それぞれ。先日副会長のほうから包括の内容について疑問点があったので、報告があります。

○ 会長

包括支援センターより見えられていますので、よろしくお願ひします。

○佐賀市地域包括支援センター

それでは、まず、佐賀市のほうから説明させていただきたいと思えます。よろしくお願ひします。

佐賀市では、特定高齢者の通所型介護事業につきましては平成 19 年の 1 月から実施をしております。実施場所につきましては佐賀市内の 7 か所の施設に委託をして実施をしているところでございます。7 か所というのは「開成老人福祉

センター」「諸富生活支援生きがい作りセンター」「大和老人福祉センター」「生きがいデイサービスセンター富士」「富士北部デイサービスセンター」「シルバークエア三瀬」「佐賀市川副福祉センター」の7つでございます。委託料につきましては1人3,500円で契約をしております。

事業の人員としましては、現在実人員は436人で1回の参加者は約15名程度でございます。対象者につきましては佐賀市の地域包括支援センターが特定高齢者と認めた人に限っております。事業内容としまして各事業所とも送迎によりまして実施をしております。事業所での事業内容ですが運動機能向上プログラム及び口腔機能の向上プログラムを盛り込んだ事業を行っております。

各事業所とも基本的には施設の職員が自主的に介護予防の研修会や指導者の養成講座等に参加され、色々学ばれた事を利用者の方に指導されております。

事業評価としましては、3ヶ月ごとに事業所で実施をしております。その評価しました評価表を担当地区の地域包括支援センターに提出し、それを基に地域包括支援センターのほうで予防プランを作成しております。なお、個人負担としまして1人1回当たり700円を徴収しているところでございます。以上でございます。

○ 多久市地域包括支援センター

多久市です。多久市地域包括支援センターでは、「いつまでも元気なあなたでいて欲しいから」という言葉をキャッチフレーズに4つの事業に取り組んでいます。この言葉については、特定高齢者の方ですとか65歳以上の方の通知文の最後に必ず入れたり、封筒を包括だけで別のデザインで作りましたので、そこに一言メッセージを入れています。この言葉は何気なく作ったんですが、なかなか皆さんには好評で「言葉を見て元気になったよ」という風なうれしい電話も何本かいただいている様な状況です。

今回は特定高齢者の通所型の事業についての報告という事ですので、報告します。多久市では、運動器機能向上、認知症予防、口腔の三つについて通所の事業を行っております。開始した時期は18年の8月から、少し早く始めました。委託先は「天寿荘」です。「天寿荘」に決めた理由としては、今までに筋力向上トレーニング事業や連合のモデル事業にも取り組んでもらったという実績がありましたので、天寿荘にお願いをしております。スタッフとしては健康運動指導士、看護師、介護士、介護福祉士等5名のスタッフであたってもらっています。回数は毎週1回、全部で24回、6ヶ月で一括りとなります。1回の時間は90分。平均参加者数が24名です。登録されている方は26名になっていますの

で、ほぼ全員の方が毎回出席をされています。自己負担としては 1 ヶ月に 100 円、委託料は 1 人あたり 2,300 円をお支払いしています。

事業内容は、健康運動指導士の指導のもと、ボールやタオル、チューブを使って音楽に合わせた体操。それから持久力維持のために多久市オリジナルで「365 歩のマーチ」の体操を作ってもらっていますので、その体操を必ず行ってもらっています。それでその体操も教室の時だけでは忘れてしまいますので、ケーブルテレビで 1 日に 3 回、朝、昼、晩と放送をしております。それと週 1 回の教室だけでは不十分ですので、残りの 6 日間家でも取り組めるような体操として、宿題のプリントを渡してもらっています。

評価としては、先日県のほうで示されたように、握力、脚伸延力、階段片足立ち、長座位体前屈、6 分間歩行、10 メートル歩行についての評価。それから心理的な変化を見るために長谷川のスケール G T S 等の聞き取りも行っています。

認知症予防についても同じように週 1 回 6 ヶ月のコースで「いこいの里」に委託をしております。こちらも委託料は同じく 2,300 円です。内容については、計画立案、注意分割等のプログラムを組んでもらっていて、毎回の内容も利用者とスタッフと一緒に考えてもらうようにしています。これも週 1 回の教室ですので、残りの 6 日間を過ごせるように宿題を出して、教室の始めにはみんなで答え合わせをするというのが一つになっています。評価については、2 段階方式等を用いています。以上です。

○ 小城市

小城市です。小城市の通所型介護予防事業についてご説明をいたしたいと思います。小城市では現在通所型介護予防事業といたしましては、運動機能の向上、それから口腔機能の向上、それから認知症予防対策を現在やっております。

委託先は、運動機能の向上のほうは小城の社会福祉協議会に委託をして実施いたしております。介護予防についてはケアプランとかのプランニングを地域包括支援センター、担当地区が小城町と三日月町、それから南部が芦刈町と牛津町でしていただいておりますので、地域包括支援センターでプランニングをしていただいております。実施の日は保健福祉センターで実施をいたしております、送迎をいたしております。1 回大体 15 人程度で開催をいたしておりますが、3 ヶ月 11 回の講習になります。そして運動指導士、それから補助職員 3 人でやっております。初回に事業説明、それから体力測定、それからバイタルチェックとか 1 回目まではそういったストレッチとかレクリエーションまで取り

入れた所でやっております。

それから 11 回目に体力測定を行って評価を行っております。そして最終回に結果説明と継続助言、そして口腔機能ケアをいたしまして普段から日常的に運動機能向上をやっていただくという形でいたしております。

それから口腔機能向上ですが、この名前を「ハッピーライフ教室」という事で意識をしておりまして、小城市の歯科の先生をお願いしまして初回は歯科検診というのをご協力いただいて行っております。それからこれは 6 回コースですが、3 ヶ月です。大体 1 回の所有時間は 2 時間というところです。あと 2 回目からは歯科衛生士のほうでやっておられます。

工夫しているポイントというのが、馴染みやすい名前と分かりやすい媒体という事で、紙芝居とかゲームなども取り入れて行っているという状況です。

それから毎回虫歯菌のテストを実施して、自分の結果を知る事で意識を高められるようにという事で、そういった事も実施しています。

もう一つ、認知症の予防ですが「脳いきいき教室」というのも開催をいたしております。これについては 20 名の予定でやっておりますが、これは特定高齢者と、そういった日常関係に関心のある方も含めてやっておる訳ですが、佐賀大学の大学院の研究科のほうから教授と学生を派遣していただいて、これは 6 ヶ月コースでしております。以上です。

○ 神崎市地域包括支援センター

それでは、神崎市地域包括支援センターのほうからご報告をさせていただきます。

通所型介護予防事業につきましては、委託事業として「かんざき清流苑」それから「こすもす苑」のほうに今委託で実施をお願いしております。この事業につきましては、元気な高齢者をイメージいたしまして、教室のネーミングにいたしましては「サンシャイン教室」という事で高齢者に参加を呼びかけております。もちろん通所型でございますので、送迎を行っているところでございます。

次にスタッフでございますが、内科医、歯科医、理学療法士、管理栄養士、看護師、歯科栄養士、それと介護士。これらのスタッフで実施をいたしております。実施の回数は週 1 回、期間としては 6 ヶ月でございます。1 回あたりの所要時間につきましては 1 時間半でございます。現在以降に施設を合わせまして通所型介護にはそれぞれ 21 名、42 名の方が参加をしていただいております。これに要します自己負担金については 100 円をお願いしています。委託料につ

きましては基本型 3,500 円、それから追加型として 2,700 円をお願いをいたしております。

次に事業の内容でございますが、まず 1 回は先ほど申しあげました内科医師の先生による介護の予防法案、あるいは歯科医師によります口腔衛生講話を 1 回それぞれお願いいたしております。それから理学療法士による運動機能向上プログラムといたしましてストレッチ、それからバランストレーニング、これらを行っております。

次に栄養士による低栄養改善プログラムといたしまして、低栄養を防ぐ食生活のポイントあるいは簡単なクッキングという事で、実技、試食、これらを行っております。

それから歯科衛生士による口腔機能改善プログラムとしてブラシの使い方等々の事業の実施をいたしております。これらと併せまして健康チェック、レクリエーション。これは脳トレーニング等入っておりますが、これらを組み合わせて実施をいたしております。

この実施に当たりましては、家庭でもできる易しいプログラムにしなくてはならないと。また、利用者の安全性を考えた、個々に応じたプログラム、そのようなプログラムになるように工夫をしております、という風に聞いております。

最後になりますが、今後の課題でございますが、先ほど事務局のほうからも説明があつていたように、特定高齢者という風に決定をされても、「何で私が、何で私だけ」というような、これは取りも直さず包括支援センターの課題でございますが、このような認識の高齢者がいらっしゃるというのが大きな課題でございます。今後は包括としても PR 等に努めながら周知をしていくために、楽しい雰囲気の写真等をお示ししながら多くの方に参加をしていただきたいと思いますという風に考えております。以上です。

○ 吉野ヶ里町地域包括支援センター

吉野ヶ里町地域包括支援センターより報告します。吉野ヶ里町では運動機能向上、口腔機能向上、認知症予防の 3 つのプログラムで実施をしております。運動機能向上と認知症予防を併せた事業を行っておりまして、名称としまして「いきいき健康クラブ」という名称で実施をしております。この事業は吉野ヶ里町の社会福祉協議会に委託をしております、スタッフとしては医学療法士、作業療法士、看護師、センタースタッフ関係の計 7 名で実施をしております。

実施期間としましては、3 ヶ月を 1 コースとしまして年度に 3 回実施をしてい

ます。3ヶ月間のうちの実施回数としては10回実施しておりまして、週に1回くらいの頻度です。1回の参加者数は15名から20名程度となります。参加者の方には月2,000円の自己負担をいただいております。

事業の内容としましては理学療法士、作業療法士による運動指導。運動の内容としましては、自宅でもできる1人1人に合った運動方法を指導しています。セラバンドを使用した運動、マシンを使用した運動も個人の身体能力に応じて負荷を変えて実施をしております。また、運動以外にも測力をしながら四肢の運動を行ったり、痛みを緩和して機能効果を上げるためのマッサージを行っております。

また、認知症の予防としまして手先を使った運動、計算問題等のドリルをしていただいております。この事業の1回の所要時間としましては、午前中10時から15時までを開催しております。主に午前中に運動を行いまして、午後からは外にバスで出かけて花見や買い物等に出かけたり、陶芸等レクリエーション的なものも取り入れておりまして、参加者同士の交流、仲間作り、生きがい作りにも努めています。

口腔機能向上の事業についてですが、口腔指導については佐賀県歯科衛生士会に委託をしております。実施期間としては3ヶ月間で4回実施をしております。スタッフは歯科衛生士と実施期間2回目のみ歯科医師の先生にも来ていただいて講話をしていただいております。1回の所要時間は90分で参加者は1回につき10名程度です。歯科衛生士、歯科医師による講話は、口腔機能向上の必要性について、気道感染予防等についての講話を行っております。また口腔機能の訓練、口腔清掃の指導を実施しております。以上です。

○ 会長

はい、ありがとうございます。いまそれぞれの地域包括支援センターからご報告がありましたが、これについてご質問とか、はいどうぞ。

○ 委員

今、各市町村で利用者の個人負担の件が出たんですが、100円から2,000円近くという幅があるんですが、その差というのはどうしてそんなに差があるんですかね。あっ、月に2,000円ですか？1回の値段が高いのかと思いましたので失礼しました。

○ 会長

よろしいですか。

○ 事務局

自己負担については、本当は取らないようにという風な事で意見があったんですよ。ところが議会側としては、介護になったら重くなる訳ですね。介護になって自己負担が1割発生するのに、元気な方についてお金を取らないというのは、おかしいのではないかという意見が出まして、何らかの自己負担は取ってくれという事で、基本的にお昼にお弁当を出しておりましたので、昼食代程度は出していただくかという形で、ある程度その分をお願いしたいという事を出していただくようにいたしております。

だから本当は無料の方が一杯人が来るでしょうが、そこが一つネックになっているところでもあるかも分かりません。

○ 会長

はい、ご質問は。

○ 委員

今、私は現場で在宅介護支援センター等もやっていますが、地域を回った時に非常に声が聞かれるのは、今、サロン事業というのが活発にあっております。その1回の利用者が各地区30名とか20名とか来られているみたいなんです。時々私達も呼ばれて行くんですが、そういう地域で行われているボランティア的な、地域住民の方の介護予防に対する取り組みとか地域福祉に対する取り組みに対して、もっと積極的に形を作る事ができないだろうかという風には思うんです。

例えば、そういう方たちを支援する仕組みだとか、あるいは在宅介護支援センターというのは、火が消えたような状態になっているんですが、実際その地域を回っているというのは、在宅介護支援センターがそういうところは呼ばれて、今まで平成2年からずっとやってきた訳ですが、今改めて地域の方たちを見た時に、団塊の世代の方たちもいらっしゃる中で、その地域の住民の方はそういう意識をかなり持って来られているというのはあるんじゃないかなという風に思います。ここまでがサロン事業。

そして老人福祉のほうで佐賀市もされていますが、認知症予防の取り組みで老人福祉センターでされているようなものとか、地域包括支援センターはやっ

ている、そして老人福祉法でもやっているというような、ダブったようなものとかを少し整理をしたり、地域の住民の方の活動を支援するというような事で、特定高齢者のみならず、一般高齢者とか地域の住民の方が意識を持つという取り組みもあれば良いなという風に思って、今地域を回っております。

○ 会長

はいどうぞ。

○ 委員

それに関連して、私も地域の住民の立場からもちよつと言いたいと思うんですが。まず、地域包括支援センターという言葉聞いた時に、何も地域でやっていないなという感はあるんですね。何人もの人たちから「地域包括支援センターって何」って聞かれるんですよね。だから「何か問題があったらケアマネージャーに言ったり、市役所にも行ってそれを言えばそれが地域包括支援センターにいつて何とかしてくれる訳よ」という風には言うんですが、まだ馴染みが薄いかなという事。

そして、地域の中で今先ほど皆さんずっと、何名何名と言っておられますが、人口に対してはその利用者と言うのは、すごく少ない訳ですよ。それで、それを予防しようとするためには、早く発見も必要だと思うんです。そのためには、やはりたくさんの方が集まった中から、そういうものを探していかなければ、見つけていかなければいけないのかなと思う時に、やはり地域で集まる状態と言うのを作っていかなければいけないかな。そのためにはここに自治会長さんとかいろんな方も来ていらっしゃると思うんですが、その活動も活発にして、その中に医者が入ったり施設の職員が入ったりという、色んな形を取っていければ早く発見できるかなと思うんですよね。

音の読み書き、数字の読み書き、手を動かしたって認知症になる時にはなるんですよね。だからその発見をやはり数多くの中から早く発見していくという事は重要なこと。そのためには地域の中に、やはりそういう専門家にちょつと入ってくださったり、すぐその場で、「こんな時にはこっちのお医者さんに話せるよ」とか、「こっちの施設の職員に話せるよ」というような、何かそういうものを持っていくと、在宅支援センターにしても、地域包括支援センターにしても、地域に馴染みやすい言葉とかかりやすい所、という風になっていくのかなと思うんですよね。

そのところは市報にも書かれたりしているんですが、何かまだちょつと分か

らないかなと思う所がありますので、その辺も少し今後の分科会等においても、分かるように説明していただければと思います。

○ 会長

分かりにくいのはおっしゃる通りで。はいどうぞ。

○ 委員

今家庭から地域に出てという事で色々お話がありましたが、私ども佐賀市も高齢者のサロン事業を積極的に取り組んでおります。それで、元気な方は老人クラブの活動等で表に出ていただくと。引きこもりがちな方については、そういうお世話役がいて高齢者サロンの中で色々話をさせていただいたり、我々も出前講座等色んなお話をすると。

そのような事をやって、議会でも佐賀市の場合、高齢者さんのほうに力を入れて、そっちの方がある程度伸びて、そのために老人クラブが衰退しているんじゃないと言われるくらい、ある面では高齢者サロンというその事業には力を入れているつもりですが、なかなか完璧にどんどん増えていく訳ではありませんが、基本的にはそういう引きこもり、家庭に閉じこもっておられたら、要するに要介護にもなったりするという事で、表に出て行くというものには力を入れているつもりです。

具体的には担当の課長がおりますので、若干説明しては良いと思いますが、基本的にはそういう形で表に出て行って、みんなと触れ合っていただくという事が、健康を保つ事にも繋がるという事でやってはいるつもりです。

○ 会長

はい、どうもありがとうございます。他にご意見はありませんか。これは地域包括支援センターという名前が余りよく知られていないという事でした。これを皆さんに一般住民の方によく分かってもらう事が大事で。センターの場所はあるけれど場所だけで活動するのではなくて、その人たちが地域の中に入って行くという事ですね。

要するに、出前講座みたいに積極的に色んな地域に、色んな催し物があるとと思いますので、人が集まる所に出かけて行ってそういう事業等をするという事も必要だなと思いますね。はい、どうぞ。

○ 委員

前に戻るかもしれませんが、各地域の支援センターのいろんな事業を言われましたが、大雑把でもいいですので、対象者の方の満足度とか、継続性とか、色んな問題もあると思うし、効果とかを掴んでいるところがあれば少しお聞かせいただきたいと思います。

○ 会長

どなたか、地域包括支援センターのほうから、利用された方の満足度や評価をお答えしていただけますか。はい、どうぞ。

○ 多久市地域包括支援センター

多久です。多久では運動、認知、口腔の事業を実施しておりますが、事業に参加をお誘いする時には、なかなか二つ返事で「はい、行きましょう」という方はいらっしゃいません。まず「私はまだ元気かけん」と言われるのを、「今の元気を保って欲しいから参加してください」という事をお願いをして参加してもらっていますが、6ヶ月経った頃には、「私はもうクビになっとね」と言われるくらいに参加をしてみると、皆さんはもっと続けたいという事を言われています。

ですので、まったく同じ内容で卒業した後も参加できるような教室を実施しておりますので、そちらに移ると自己負担が発生するのですが、そちらのほうに移ってもらいます。お金を出しでも、やはり行きたいという事を言われますので、満足度はあるのかなと思っています。

先ほど申しましたように、体力測定として6つの項目で調査をしているのですが、6ヵ月後に必ず皆が上がっているかということ、病気をしたり、たまたまその時に体調が悪かったりという事で、全員が全員、右肩上がりではないのですが、差が悪くなっているという方は一人もいらっしゃらないです。

○ 委員

恐らく前も私はそういう評価の事を言ったと思うんですが、今度又発表の時に少し詳しくなくても良いですから、今みたいな事を言っていただけると良いかなと思います。

○ 会長

事業をやってもやりっぱなしでは駄目ですので、きちんとどういう項目をど

ういう風に評価するという事が大事だと思いますので。後はそれぞれの地域包括支援センターでされると思いますので、1年とか経って実際やってみてどうだったかという評価の報告は、その時にしていただかないといけないとは思っています。

○ 事務局

あまり事業はやってないのですが、18年度、19年度の実績については、高齢者実態調査を行って、一番初めに実態調査の報告書を差し上げておりますが、この中で包括支援センターの利用状況及び中身について満足度についての調査をしておりますので、お帰りになりまして、これはすべての方にとった訳ではなくて基本的には調査にお答えになった人たちだけですが、結構傾向が出ておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

参加した事がある方の中での心身状況としては、「非常に良くなった」が27.5%、「ある程度良くなった」が42%という事で、大体7割の方が、どなたかが長崎の報告をおっしゃっていましたが、私のほうも大体7割の方が何らかの形で良かったという風な答えをしておられます。その方は、事業についての内容はとってはおりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

○ 会長

それは1回目の時に渡していただいた・・・。

○ 事務局

はい、1回目の時に渡した高齢者の実態予防調査の中です。

○ 会長

よろしいですか。では、この地域支援事業についてはこれで終わりました、2番目の分科会の設定について事務局から説明をお願いします。

○ 事務局

それでは、分科会の設定につきまして、資料2をご覧いただきたいと思ひます。1ページですが、分科会の設定につきましては、第1回目の策定委員会を開催しました時に、第3回までの策定委員会でのご協議の内容を見まして、もう少し掘り下げてご協議をいただいた方が良いというテーマが出てきましたら、会長、副会長とも相談をさせていただきまして、分科会を設定したいという風

に申し上げていた訳ですが、これまでの委員会でのご審議内容を踏まえまして、1 ページの中程に第 1 分科会、第 2 分科会という風に掲げておりますが、2 つの分科会を設定させていただきたいという風に考えております。

まず、第 1 分科会のほうですが、【これからの介護サービスのあり方について】で、テーマ 1 が施設の待機者対策についてという事で、施設の待機者の方は以前のこの会議でもご報告をいたしました、約 1,300 何十名いらっしゃる訳ですが、施設につきましても、それだけではなくて介護療養所が平成 20 年度までに順次転換をされる問題だとか、要介護認定者、要介護 2 から 5 の方に対します施設居住系サービスの利用者の割合を、国の参酌標準では平成 26 年度までに 37%以下にというような事が言われておりますが、当連合では現行でも 53%であるという事で、非常に現実的ではないというような問題もございます。

また、3 施設に対する要介護 4・5 の方の利用割合をこれも平成 26 年度までには 70%以上というような、重度化といいますか、そういった事も。この施設につきましても色々これまでご報告しましたような問題がございますので、そういった点につきましても、掘り下げたご審議をお願いしたいという風に思っています。

それから、テーマ 2 でございます。地域密着型サービス等の整備について、でございますが、これから地域に密着しました小規模多機能型の施設、あるいはグループホーム等の施設整備が重要になってくるのではないかなど。国のほうもそういった施設については補助金の活用を呼びかけておりますので、その点についてもご審議をお願いしたいという風に思っています。

それから第 2 分科会のほうですが、【これからの地域支援事業について】という事で、今日は色々ご意見も出ておりましたが、テーマの 1 番目といたしましては、地域支援事業の推進についてと、テーマ 2 につきましても、介護予防事業の周知と効果的な事業の実施についてという事で、まだまだここら辺の周知がなされていないというような現状もございます。これも、先の会でもご報告いたしました、介護予防事業の事業参加者数が平成 18 年度で全高齢者の 0.1%、平成 19 年度で 0.8%と目標を大きく下回るというような結果でございます、ただこれは全国ベースでも実施率が 0.3%という事で、佐賀中部広域連合に限らず全国的な現時点での傾向だと思いますが、そこら辺の推進、周知とか今後の効果的な事業の実施。どのような事業を地域支援事業として行っていくのか、そういった点についてもご審議を取り上げたいと思います。

それから、テーマの 3 といたしまして、これも先ほどからお話が出ておりますが、地域包括支援センターの運営についてという事で、連合管内でも佐賀市

と関連いたしましては包括支援センターの数が増えるというような事もございますので、これからはマスターを活用したような活動ができるのではないかと期待をいたしておりますので、この点につきましても掘り下げたご審議をお願いしたいと思っております。

その下のほうに書いておりますが、これまでの第1回、第2回の策定委員会で出ました意見を6点ほど2ページ以降でまとめております。

1点目が施設整備・療養型転換について。

2点目が介護と医療の連携について。

3点目が在宅サービスのあり方について。

この3項目が第1分科会に主に関するようなご意見とかご提言等を控えている所です。

4点目が特定高齢者の把握・地域包括支援センターについて。

5点目が介護予防の効果について。

6点目が介護予防事業・認知症対策について。

この3項目が第2分科会のこれからの地域支援事業に係るようなご提言等をいただいている部分でございます。内容につきましては、後ほど配っております資料のほうをご覧くださいと思います。

それから分科会の設定につきましてもう1点でございますが、お手元に佐賀中部広域連合介護保険事業計画策定委員会委員名簿、ブルーとイエローで色分けしている名簿があるかと思いますが、ブルーで色分けをした各委員さんに第1分科会、それからイエローで色分けをした各委員さんには第2分科会の委員をお願いしたいという事で考えています。以上2点につきまして、お諮りをしたいと思います。

○ 会長

はい、今分科会の設定について提案がありまして、これに関してご質問がありましたら。ブルーが第1分科会ですね、イエローが第2分科会。

皆さん、見ていただいて。例えば自分は1ではなくて2に入りたいとか、そういう希望があれば今のうちだったら聞いても良いでしょうか？

○ 事務局

はい、結構です。

○ 会長

ご希望がありましたら。その前にまず分科会を設定するという事に関しては皆さんご承認いただけるでしょうか。よろしいですね、分科会を作るという事は、もう。という事で、承認していただいたという事で。

それでは第1分科会か第2分科会かというのがありますので。このところご意見があったらお願いします。変わりたいと言われる方は今おっしゃっていただければ。これは人数的には丁度良いくらいになっているんですね。よろしいですか、何かご意見がありましたらよろしいですよ。

これで認めていただいたという事にいたしまして、これから何か事務局から提案があるんですか。

○ 事務局

はい、ありがとうございます。それでは分科会の設定についてはご承認をいただいたという事で。分科会の開催運営につきまして、事務局より3点ほどご提案をさせていただきたいと思えます。

まず、第1点目がそれぞれの分科会の座長といたしまして、第1分科会につきましては上村副会長さんをお願いをしたいと。それから第2分科会につきましては古川会長さんをお願いをしたいという風に考えております。

それから、2点目といたしまして会議の公開について、でございますが、分科会につきましても策定委員会と同様に、原則、公開とさせていただきたいという風に考えております。

それから3点目に分科会の日時及び会場でございますが、今日のご提案して日時をするというのもあれだったんですが、10月の事でございますので前もって日時・会場を押さえておりますので、それを発表させていただきたいと思えます。第1分科会が10月15日の15時から、それから第2分科会が10月24日の14時から、場所はそれぞれ佐賀神社記念館のほうで開催をしたいという風に考えております。以上3点でございますがご審議の程お願いいたします。

○ 会長

今、事務局からご提案があつて、第1分科会は上村先生、第2分科会が私という事ですけども。それでよろしいですか。

それと日付ですね。10月15日が第1分科会で、24日が第2分科会という事ですが。急に決められたので予定が入っておられる方もいらっしゃるかと思えますが。場所も押さえている訳ですね。

○ 事務局

はい、場所も一応佐賀神社記念館を押さえています。

○ 会長

事務局の提案ですが、それでよろしいでしょうか。どなたかご意見があったら。第1分科会が10月15日の水曜日、第2分科会が10月24日の金曜日ですかね。

○ 委員

11月も決まっているんですか。

○ 事務局

第4回の策定委員会を11月に開催する予定でございますが、会の最後に言おうと思っておりましたが、一応日時も決めております。第4回目の事業計画策定委員会を11月26日の15時から、場所はこれも佐賀神社記念館で開催をする予定を入れてあります。

○ 会長

11月26日ですね。

○ 事務局

11月26日の15時からです。佐賀神社記念館です。

○ 会長

第4回策定委員会ですね。皆さん、よろしいでしょうか、それで。それでは皆さんに分科会や第4回の策定委員会の会議をご承認いただいたという事で。分科会についてはそれで終わりですかね。

それでは、3番目の「その他」について何か事務局から。

○ 事務局

はい。それでは、その他という事で事務局のほうから。先ほど申しあげました分科会の開催通知、それと11月の第4回の策定委員会につきましては、後日又正式に文書でご通知を各委員さんにはいたしたいと思っておりますので、よ

ろしくお願いいたします。

それでは本日の会議は、これで終わらせていただきます。本当にありがとうございました。

○ 会長

どうもありがとうございました。

午後 4 時 40 分 閉会