

佐賀中部広域連合第7期介護保険事業計画策定委員会第2分科会会議録

日時 平成29年10月24日（火） 午後3時から

場所 佐嘉神社記念館 3階

【出席委員】

堀 委員 城島委員 吉田委員 大隈委員 角本委員 徳丸委員
徳永委員 松尾委員 石丸委員 高岸委員 古賀義孝委員 久野委員
凌 委員 愛野委員 岡部委員 伊東委員 家永委員

【事務局】

岩橋事務局長 石橋総務課長兼業務課長 一番ヶ瀬認定審査課長兼給付課長
谷口給付課参事兼副課長兼包括支援係長 熊添総務課副課長兼行財政係長
岩永認定審査課副課長兼介護認定第一係長 川原業務課副課長兼業務係長
松枝総務課庶務係長 中島認定審査課認定調整係長
副島認定審査課介護認定第二係長 木村給付課主幹兼給付係長
小副川給付課指導係長 吉岡業務課主幹兼賦課収納係長

午後3時 開会

○司会者

それでは、皆さんこんにちは。定刻となりましたので、ただいまより佐賀中部広域連合第7期介護保険事業計画策定委員会第2分科会を開催させていただきます。

まず、始めます前に1点御報告がございます。

本日の委員の名簿、それと席次表上、出席ということで記載をしております馬場委員さんと田中委員さんにつきまして、本日、御都合により欠席ということで御連絡がありましたので、皆様に御報告させていただきます。

それでは、まず、当広域連合事務局長の岩橋より皆様に御挨拶させていただきます。

○事務局長

改めまして、皆さんこんにちは。本日は大変お忙しい中、第2分科会に御出席いただきましてありがとうございます。

先月の策定委員会のほうで、分科会での協議を決定させていただいております。本日の第2分科会では、「これからの地域支援事業」というテーマで、委員の皆様方のさまざまな意見をいただき、より深い議論をお願い申し上げたいと考えております。

さて、事業計画策定につきましては、直近の課題に対する対応についても大変重要なことではございますけれども、広域連合が実施する介護保険制度と、また、市町と手を取り合いながら行う福祉行政として、高齢者を支える仕組みづくりというものが将来的に持続可能な制度にするということが大きな課題となっております。

この持続可能な制度には介護保険給付の効率的、効果的な給付はもちろんですが、地域包括ケアシステムにおける地域支援事業の拡充という重要な課題もあります。この課題に向かいまして、高齢者の介護予防、自立支援、またそのご家族の方の負担軽減、そして、その人らしく暮らし続けていく地域社会の構築というものに大きく寄与できよう仕組みづくりをつくり上げるために、皆さん方からの専門的、かつ広範囲な視点での御意見をいただければと考えております。

これからの御審議に対しまして、より一層の御協力をお願い申し上げます。挨拶とかえさせていただきます。よろしく申し上げます。

○司会者

それでは、お手元の次第に従いまして議事に入りたいと思います。

御審議いただく前に、議事の進行等につきまして、事務局より説明をいたします。

○事務局

分科会議事の進行を行っていただく分科会の座長につきましては、第3回策定委員会で御承認いただいたとおり、古賀会長にお願い申し上げます。

また、座長を補佐する副座長ですが、互選ということをお願いしたいのですが、よろしいでしょうか。

○第2分科会座長

ただいまの事務局案のとおり、互選でよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

特に異議なしということで。

○事務局

それでは、事務局からの案ということで、家永委員を副座長として提案いたします。

○第2分科会座長

今、事務局から提案がありましたけれども、家永委員さんにお引き受けいただいてよろしいでしょうか。

○委員

はい。

○第2分科会座長

よろしく願いいたします。

それでは、家永委員、副座長をお願いいたします。

○第2分科会座長

それでは、早速議事に入らせていただきます。

第2分科会のテーマにつきましては、「これからの地域支援事業のあり方」となっております。本分科会で出していただいた意見につきましては、次回の策定委員会で御報告するようになっておりますので、事務局からまず説明をお願いいたします。

○事務局

それでは、「これからの地域支援事業について」御説明をいたします。資料のほうをお願いいたします。

「これからの地域支援事業」につきましては、この資料と、もう一つ、別冊の資料がござ

いますけど、その2つを使用いたしまして御説明をしたいと思います。

まず、目次のほうを開いていただきまして、資料のほうになりますけど。1として、「第7期の地域支援事業の方向性」、2番目に「第7期の地域支援事業に係る主な施策について」ということで、大きく2項目のほうで分類をしております。

では、1ページのほうをお願いいたします。

第7期の地域支援事業の方向性について、第3回策定委員会の確認になりますが、(1)としまして地域支援事業のあり方としまして、介護保険制度の持続性の確保と高齢者の自立した日常生活のために地域包括ケアシステムの深化・推進が重要であるということで、それから、介護状態となることへの予防についての事業の推進に取り組んでいくこととしています。

それから、(2)につきまして、施策の全体的な方向性として、高齢者の状況把握が必要な事業については構成市町、スケールメリットが得られる事業につきましては、広域連合による事業を行ってきておりまして、第7期におきましても、従来からの役割の考え方を踏襲したいと考えております。

2ページのほうをお願いいたします。

ここでは、第3回の策定委員会での主な意見項目を掲載しているところです。6点の意見がございました。

続きまして、3ページのほうをお願いいたします。

第7期の地域支援事業に係る主な施策についてになりますが、まず、第7期におきましては、介護予防や自立支援の推進に向けた取り組みが重要になると考えております。その取り組みの一つとして、ここでは介護予防・日常生活支援総合事業、いわゆる総合事業を掲げております。

総合事業の方向性として、高齢者が要介護状態になることの予防に資する取り組みの推進と自立支援に資する取り組みを推進いたします。そして、その取り組みの推進に当たりましては、構成市町と広域連合の役割の考え方を踏襲し、広域連合と構成市町が一体となって総合事業の充実に努めることとします。

下の真ん中の米印になりますが、総合事業は、「ア 介護予防・生活支援サービス事業」、それと「イ 一般介護予防事業」とで大きく2つの柱で構成をされております。

まず、要支援者を対象としますアの「介護予防・生活支援サービス事業」ですが、平成29年度は、佐賀中部広域連合では介護予防訪問介護相当サービス及び介護予防通所介護相当サ

ービスのみを実施しておりますが、第7期につきましては、この相当サービスを確保した上で要支援者のさまざまな状況に応じたサービスを提供できるよう、多様なサービスの充実を図ることとしております。

この多様なサービスの充実につきましては、①の構成市町が実施主体となるもの、4ページになりますが、②の広域連合が実施主体となるものとなっております。それぞれの役割に応じまして充実を図っていきます。

まず、①の構成市町が実施主体となるものについてですが、住民主体による生活援助や通いの場づくりなど、構成市町において状況に応じて第7期中の実施を検討いたします。

また、運動機能、機能向上のプログラム等、既存の事業を活用した事業展開も構成市町の実情に応じまして検討をしていきます。

次に、4ページをお願いいたします。

②の広域連合が実施主体となるものとしまして、総合事業は介護予防という主な目的以外に、その事業費用を抑える効果も求められています。

そこで、介護予防の効果や利用者の意向を損なうことなく、かつ費用を抑制する事業を実施することとします。その事業展開の一つとしまして、現在実施している相当サービスに加えまして、要支援者等の状態や必要に応じた選択を可能とするために、指定事業者による基準緩和型サービス等、新たなサービスの創設について早期の実現を目指すこととしております。

ここで、多様なサービスにつきまして御説明をいたしますので、別冊の資料をお願いいたします。

開いていただきまして、まず1ページになりますが、1ページにつきましては、国の総合事業の基本的な考えを示しております。こういった流れで基本的な事業の展開となっております。

2ページのほうをお願いいたします。

第7期における総合事業の事業展開につきましては、サービス検討会を立ち上げまして、構成市町との検討を重ねてきました。今後、事業者への説明や具体的な参入意向の調査を経て、事務実施方針を確定したいと考えております。

3ページをお願いいたします。

これは、総合事業の事業構成図となります。ここで示されている多様なサービスにつま

しては、あくまで国が示すサービスの一例となっております。実線のところが、広域連合において平成29年度より実施している事業ですが、点線で囲った部分の多様なサービスについては、サービス実施の是非を含め、30年度以降の実施検討を行うこととなります。

4ページをお願いいたします。

構成市町と広域連合の役割についてですが、内容は本編資料の3ページ、4ページの再掲になっております。

5ページをお願いいたします。

5ページと6ページは、本編資料の3ページ、4ページで御説明しました構成市町が実施主体となる事業と、広域連合が実施主体となる事業を、国が示すサービス類型の一例に当てはめたものになっております。あくまで国が示す事業の一例でありまして、全ての事業を必ず実施しなければならないというものではございません。今後、広域連合及び各構成市町間の実情に応じたサービスを取捨選択しまして、実施検討していくこととなります。

7ページをお願いいたします。

広域連合が実施主体となる事業の具体的な考え方ですが、内容につきましては、本編資料の再掲になります。

次に、8ページをお願いいたします。

介護予防訪問介護サービスの利用者の状況になっております。要支援者につきましては、利用者の8割程度の方が生活援助のみを利用されている状況となっております。

次に、9ページをお願いいたします。

広域連合が実施主体となる訪問型サービスについてになります。サービスの内容ですが、生活援助のみを提供する訪問型サービスの実施を検討していきます。

基準ですが、相当サービスの人員等の基準の一部緩和を検討しております。

実施方法ですが、指定事業者によるサービス提供で、国保連合会を経由した審査、支払いなど、保険給付の仕組みを活用したサービスとなります。

10ページをお願いいたします。

介護予防通所介護サービスを利用されている方の状況となっております。

サービスを利用されている方が重要視されている支援の内容は、「交流・仲間づくり」「外出の機会の確保」「レクリエーション」「運動器の機能向上」が高い割合を示しております。

11ページをお願いいたします。

広域連合が実施主体となる通所型のサービスについてです。サービス内容は、外出の機会の確保や運動器の機能向上等を目的とする方が選択できるサービスを検討しております。

基準ですが、相当サービスの人員等の基準の一部緩和を検討しております。

実施方法ですが、指定事業者によるサービス提供で、国保連合会を経由した審査、支払いなどの保険給付の仕組みを活用したサービスとなります。

以上が、多様なサービスの検討状況となります。

それでは、本編資料の4ページのほうにお戻りください。

続きまして、総合事業のもう一つの柱となりますイの「一般介護予防事業」になりますが、事業の方向性としましては、日常生活における介護予防への意識づけや、介護予防の習慣化などの介護予防に関する普及・啓発に努めます。

また、一般介護予防事業につきましても、①構成市町が実施主体となるもの、②広域連合が実施主体となるもの、それぞれの役割に応じて取り組んでいくこととなります。

まず、①構成市町が実施主体になるものですが、運動教室、体操教室など、高齢者が要介護となることの予防の充実と、自主的な活動グループの育成と、地域活動組織の育成、支援等につきまして、第6期に引き続き推進していきます。

②の広域連合が実施主体となるものとして、介護予防に関する普及・啓発と、スケールメリットの得られる事業について実施をします。

事業例としましては、介護に関するCM放送や、講演会等があります。

5ページのほうをお願いいたします。

次に、(2)の「地域ケア会議の推進に向けた取組」です。

事業の方向性としまして、地域ケア会議は、「個別課題の解決」から「政策の形成」までの5つの機能を有します。

そこで、本広域連合では、地域包括支援センター、構成市町及び本広域連合がそれぞれに役割を担い、段階的に地域ケア会議を推進していくこととしております。

本広域連合における地域ケア会議の全体構成は、下の構成図を御参考にしてください。

まず、①おたっしゅ本舗地域ケア会議の充実ですが、本広域連合では、地域包括支援センターが主催する地域ケア会議をおたっしゅ本舗地域ケア会議と称して実施しております。

このおたっしゅ本舗地域ケア会議につきましては、会議の機能充実を図るために、会議の

定期開催の定着を目指します。

また、さきに御説明しました(1)の自立支援の推進に向けた取組みにも大きく関連しますが、第6期に引き続き、第7期においてもリハビリテーション専門職と関係団体の御協力をいただき、要支援者等の自立支援に向けた個別課題の解決や、地域の介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメント実践力の向上に向けて、会議の充実に取り組んでいきます。

そして、②の地域ケア推進会議の機能充実についてですが、この地域ケア推進会議は、おたっしや本舗地域ケア会議を通じて発見された地域課題の解決に向けた「地域づくり・資源開発」「政策の形成」の機能を有しますが、第6期では、その機能が十分に発揮できている状況ではありません。

第7期におきましては、地域ケア推進会議の役割を見直すとともに、その機能充実に努めます。

6ページをお願いいたします。

(3)の「地域包括ケアシステム構築に向けた取組」としまして、包括的支援事業の社会保障充実分である「在宅医療・介護連携推進事業」、「認知症総合支援事業」及び「生活支援体制整備事業」の新規3事業を掲げております。

まず、包括的支援事業の社会保障充実分の全体的な事業の方向性ですが、第6期中において、各構成市町で体制整備を図った新規3事業につきましては、第7期においても、市町ごとに事業の充実にに向けた取組を推進します。

また、構成市町が取組を推進していく過程で、共通した施策として推進すべき課題等が生じた場合につきましては、広域連合の施策として構成市町と協議・検討を行うことにしております。

それでは、包括的支援事業の3事業、それぞれの事業の方向性につきまして御説明をいたします。

まず、アの「在宅医療・介護連携推進事業の充実」です。

この事業の方向性としましては、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくため、各構成市町と、各郡市医師会等が連携し、在宅医療・介護連携推進事業の体制等を第7期でさらに充実をしていきます。

第6期では、地域の医療機関、介護事業所等のリストまたはマップ、在宅医療と在宅介護に係る検討会議や研修、相談窓口の設置、地域住民等への普及・啓発など、各郡市医師会等

の御協力のもとに体制整備を図ったところでありますが、第7期では、それぞれの取組の充実と推進を図っていきます。

なお、参考としまして、各市町の相談窓口の設置状況の一覧を掲載しております。

7ページをお願いいたします。

次に、イの「認知症総合支援事業の充実」です。

事業の方向性として、認知症の早期対応に向けた支援体制の充実や効果的な支援が行われる体制の構築等、構成市町ごとに事業の充実を図っていきます。

第6期では、認知症地域支援推進員の配置や、認知症初期集中支援チームなど、体制整備を図ったところですが、推進員による相談、支援等の体制強化や、初期集中支援チームの活用推進など、それぞれの取組について市町ごとに推進、充実を図っていきます。

なお、参考としまして、ページの下のほうに各市町の認知症初期集中支援チームの設置状況の一覧を掲載しております。

また、ページ中ほどの認知症施策の推進ですが、認知症施策については、この認知症総合支援事業のほかにも、任意事業における取組の一つとして、認知症への理解を深めるための普及・啓発や見守り等、これまでも各構成市町の実情に応じた取組を推進してきました。

第7期におきましても、認知症サポーター養成や認知症、高齢者等の見守りなど、構成市町の実情に応じた事業を実施していきます。

8ページのほうをお願いいたします。

次に、ウの「生活支援体制整備事業の充実」になります。

事業の方向性として、地域住民が共に支え合う地域づくりを念頭に、構成市町ごとに生活支援コーディネーター、地域支え合い推進員となりますが、協議体の機能充実に努めます。

第6期では、各構成市町において、第1層協議体の設置や、第1層コーディネーターの設置を行いました。第7期では、協議体の機能充実や、第1層コーディネーターの活動促進を図ります。

また、平成29年度からは、民間法人が設置する地域包括支援センターにも、第2層コーディネーターを配置しておりますが、第1層コーディネーターと第2層コーディネーターの連携強化など、各構成市町の実情に応じた体制強化を図っていきます。

参考としまして、各構成市町における第1層協議体と、生活支援コーディネーターの配置

状況を掲載しております。

1つ目の上の表になりますが、第1層協議体の設置状況です。構成団体は、各市町の実情に応じた団体に参加をいただいております。

2つ目の表は、生活支援コーディネーターの配置状況になります。

第1層は、各構成市町単位での配置で、第2層は、日常生活圏域における配置となっております。各地域包括支援センターに配置をしております。

なお、多久市と吉野ヶ里町は、市町圏域と日常生活圏域が同一のため、1名配置となっております。

9ページをお願いいたします。

(4)の「地域包括支援センターの機能充実」の方向性としまして、地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの構築を推進していく上で、その機能強化は重要な課題となっておりますので、第7期においても機能充実に努めていきます。

①の地域包括支援センター機能の充実としまして、適切な水準を確保するために人員体制を含む体制の整備や連携体制の推進に努めていきます。

②の地域包括支援センターの事業評価・点検の実施につきましては、今後、国が示す評価指標等を踏まえまして、構成市町と協議・検討をしていくことになっております。

10ページは、小城市地域包括支援センター設置後の担当圏域の図面となっております。

11ページをお願いいたします。

11ページ以降については、参考資料となっております。

参考1は、地域支援事業と保健福祉事業の連携体系となります。

下の枠でくくった事業の(1)から(5)の事業については、12ページから16ページで市町ごとに一覧表で示しております。

(1)の介護予防の推進及び(5)の高齢者の社会参加を含めた地域づくりは、これまで説明しました3ページから4ページの構成市町の取組状況です。

それから(2)の認知症施策の推進は、7ページで、説明しました事業の構成市町の取組状況です。

それから、(3)の生活支援体制の整備につきましては、8ページで説明をいたしました事業の取組状況となっております。

それから、(4)の在宅医療・介護連携の推進につきましては、6ページで説明しました事

業の取組となっております。

12ページをお願いいたします。

12ページの一番上のほうに四角で囲って凡例を載せておりますが、黒い丸が地域支援事業、それから、白い丸が高齢者保健福祉事業となりまして、構成市町とも両事業の連携によりながら事業に取り組まれている状況がうかがえます。

それから、17ページのほうをお願いいたします。

17ページは参考2になります。高齢者の状況で、第1回策定委員会の資料2より抜粋をしております。主なものにつきまして御説明をいたします。

22ページをお願いいたします。

(3)としまして「生きがいがある生活を送るために必要な気持ち」としまして、「自分で生活できる足腰の能力を維持したい」が最も多くなっておりまして、運動機能の維持への割合が高いことがうかがえます。

23ページをお願いいたします。

(4)「生きがいがある生活を送るために、参加したいもの」としましては、前ページの結果を受けまして、「足腰の運動教室」が高くなっておりまして、次に、「物忘れ防止教室」や、「人の交流を目的とした集まり」となっており、運動機能の向上や通いの場、サロン等への参加を希望されている様子が見えます。

24ページのほうをお願いいたします。

(5)の「参加するために必要なところ」につきましては、9割近くの方が運動教室などに参加したいと思っており、その中で、「市町が行う運動」や「趣味の講座」が最も多く、市町の事業へのニーズの高いことがうかがえます。

以上、これからの結果をもとにしまして、事業の展開になると考えております。

以上でこれらの地域支援事業につきましての説明を終わります。

○第2分科会座長

ありがとうございました。

ただいま事務局から大変詳しい説明がありましたけれども、委員の皆様から何か御意見、御質問等ございませんでしょうか。

ちょっと聞いただけでは、なかなかわかりづらいと思いますので、皆さんが忌憚のない意見を交わすことで理解が深まると思います。何でも結構ですので、きょうはいつものメンバ

一の半分ですから、十分時間はとっておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

何かございませんでしょうか。はい、どうぞ。

○委員

4ページの②広域連合が実施主体となるもので、相当サービスはいいですが、指定事業者による基準緩和型サービス等というのは、大体どういうことなんですか。

○第2分科会座長

事務局、説明をお願いいたします。

○事務局

基準緩和型といいますのが、基本的には介護給付というのが国の基準によってされておまして、人の配置とか、こういった資格を持っていないてはならないとかいう基準になっております。

その人的な基準につきまして、もう少し人材活用ができるサービスができないだろうかということで検討をしていきたいと思っています。

指定事業者さんにつきましては、事業に参入されるということで希望されまして、うちが示す基準を満たしていれば指定ということで、今現在検討をしているところでございます。

○第2分科会座長

よろしいでしょうか。

○委員

はい。

○第2分科会座長

まだ具体的な指定基準とか単価は決めていないですよ。

○事務局

はい。

○第2分科会座長

はい、ありがとうございます。

ほかに委員の皆様からございませんでしょうか。はい、どうぞ。

○委員

地域ケア会議についてですけれども、今度、第6期ではまだ十分に発揮できているところではないということで書かれていますけれども、第7期、目標とするところからすると、今

大体何%ぐらい開催できていて、内容的にはどういふことをされているのか聞きたいんですけども。

○第2分科会座長

事務局、説明をお願いいたします。

○事務局

まず、地域ケア会議ですけど、この図にもありますように、一つの入り口としては地域包括支援センターが主催する地域ケア会議でございます。

第6期では、そういうリハ職団体等々の御協力を得まして、29年度からこの地域包括支援センターが主催する地域ケア会議につきまして充実を図ってきているところなんですけど、まだ回数、事例検討の件数とかが十分でないというところがございます。

地域ケア会議は、最終的にはそういう地域課題とかを見出して政策形成までつなげていくという流れがあるわけなんですけど、まだその入り口のところのケース検討が十分じゃないというところで、この地域ケア推進会議というところまではなかなか十分に機能を発揮していないという状況でございます。

パーセントでいふとなかなか難しいところではあるんですけど、いずれにしても、まず地域包括支援センターの地域ケア会議をいかに充実を図っていくか。それによって地域課題等を見出したものを推進会議のほうで検討していくという流れをつくるためにも、それぞれ充実をさせていきたいというふうに考えているところでございます。

○委員

この会議は、大体日中にされているんですか。それとも、時間外とか夕方にされているものなんでしょうか。例えば、病院のリハ職って、多分どこも現場は忙しいと思うんですけども、時間を割いてまで出ていくと、頻繁に出ていくような状況になっていく可能性もあるんですけども、実施をどういふ形でされていくかというところをお聞きしたいんですが。

○事務局

リハ職等々の御協力をいただいている事業につきましては、本格的に実施したのは今年度からというふうになっております。さっきも言いましたように、まだまだ回数等も十分っていないところがあるわけなんですけど、そういうところですね、現在は日中に行っている会議がほとんどだという状況なんですけど、その辺につきましてはいろいろ課題等々が出てくると思いますので、その状況に応じていろいろ検討はさせていただきたいというふうに考

えております。

○第2分科会座長

よろしいでしょうか。今、ICTを活用して、忙しい方であればICTで後ほど意見を述べるとか、そういうことも十分活用できるかと思っております。時間に縛られていると、どうしてもリハ職以外の医師の参加もなかなか、日中やられると難しいので、やはりそういうICTの活用なんかも今後出てくるのではないかと思います。

ほかに、委員の皆様から御意見、御質問はございませんでしょうか。はい、どうぞ。

○委員

別冊資料の2ページ目の第7期に向けた多様なサービスの検討についての、今後の進め方というところなんです。事業者への具体的な参入の意向を調査するというふうになっているんですけど、どのような方向性で調査するのか。また、ある一定レベル、具体的な単価等が見えないと、なかなか参入に関してはどうするかというのが事業者で検討しづらいのではないかというふうに思うんですけど、いかがでしょうか。

○第2分科会座長

事務局、よろしいでしょうか。基準緩和型サービスだろうと思っておりますけど。

○事務局

この基準緩和型、先ほども御説明がありましたように、人員基準とかを下げて、そういう人件費が下がることができれば、介護報酬単価、事業所さんにお支払いするものも安くできるんじゃないかと。ただ、これにつきましてはちょっと答えになるかわかりませんが、今から、利用者さんが自分がサービスを受けた上で満足をする単価、そして、事業者さんがその経営をうまくいけるかという、てんびんにかけてここでこれからいろいろな事例をよその保険者の事例、あるいは事業者さんに直接いろいろな声をお聞きしながら決めた上で、もちろんそういった人員基準を下げたもの、そして介護報酬を下げたものというものを、具体的な基準、数字をお示しして説明はするつもりでしております。ただ、現段階でまだ決めておりませんので、その内容が決定次第、この説明会を開催させていただくというふうに考えております。

○第2分科会座長

よろしいでしょうか。佐賀のほうはまだ相当サービスが十分ありますので、しばらくはそちらで、今の利用者さんについてはカバーできると思います。将来的にはやっぱり少し報酬

単価の下がった緩和型とか、あるいはやっぱり住民ボランティアというんですかね、住民の自主活動によるものがどんどん出てこない、今後は非常に厳しくなると思います。

ほか、委員の皆様から御意見、御質問はございませんでしょうか。どうぞ。

○委員

できるだけ発言はしたくないと思っていますが、何も発言がなかったというのもだし、今すごく悩んでいるところです。というのは、今、相当サービスとかいろいろ私たち事業者——一応、何か学識経験者と書いてありますが、学識はないんですけれども、事業をしている身としましては、本当に介護保険料を使わないために、予防の方を元気にしてできるだけ維持すれば、保険料が要らないだろうという趣旨はすごくわかりますし、私たちも運営に協力しないとイケないと思います。でいろいろ調査があります。でも、本当にけがをさせないよとか、いろんな意味ですごく神経を使って、人件費を安くしてできるかなといったら、本当、不可能ぐらいです。私たち甘い——甘いというかな、私たちが今まで甘かったかもしれませぬし、本当に介護保険になったときの誘いの言葉はすごく甘くて、デイサービス何かすごく儲かっていた時期もあるやに思います。そしたら、だんだん締められてきますし、最近は案外、デイサービスもやめたりしているところもあるぐらいですから、この会議の中に実際受けられるような業者さんが入っていないから、怖いなど。ボランティアさんも、全国あちこち今うまくいっているところはずっと前からボランティアさんを育てて、その人たちにお金がないから、みんなで元気に、そして働く場の提供のためにボランティア的にしながら自分の健康も保とうね、意欲を持っていこうねという土壌づくりがすごかったと思うんですけれども、よいことか悪いことか、中部広域のほうはサービスがある程度満たされていたかもわかりませぬ、相当サービスでですね。だから、29年度から厳しくなるよと言われてながらも、私たち事業者は、今までどおりよとか言われて、甘いまま今来ているというのが実情なんですね。

それで、いろんな調査をして現場から出てきますのは、今までのお金より安くてできますかと、粗く言えばですね。そういう言葉の調査になると、やっぱり今までどおりもらわないとできませんと書いてあるんですね、私が見ても。そこを、いやあとは言えないから、ましてや、ほかの参入があるだろうかと、少し夢物語かなという思いはあります。ちょっと何と書いていいかわかりませぬけど。

だから、何も言わずにこの会議が済んだと言ったら、何も言わなかったのって同業者から

痛めつけられるような気持ちであります。

○第2分科会座長

非常に貴重な御意見。おっしゃるとおり、佐賀は今まで公的サービスが手厚かったので、住民の危機意識もそれほど高くなくて、甘えていた部分もあると思うんですけど、これからは公的サービスがかなり抑圧されて、医療の診療報酬も来年度はマイナス改定とかいう話もありますから、恐らく今後はかなり厳しくなるので、やっぱり住民の意識をもうちょっと上げていって、自分たちで相互扶助の仕組みを考えていく。お互いさまですから、そのときには事故が起こっても、それは保険でカバーするとかですね。専門業者ですと、やっぱり事故が起こったら事業主の責任になりますので、当然、単価もそれ相応の単価をいただかないとやっていけませんので、やっぱり公的サービスとそれ以外の住民の自治活動の部分を相当、今後、団塊の世代があと10年もすると後期高齢者になって、爆発的に医療費も介護費も上がりますので、そのときを見据えてやっぱり住民ボランティアの育成、養成というのは重要な視点だと思います。本当にありがとうございました。

ほかに、委員の皆様、御意見はございませんでしょうか。

○委員

1つ確認に入るとは思いますけど、この説明の中の3ページ目の、以前から出てきたんですが、介護予防生活支援サービスを含めたもので、いわゆるスケールメリットが得られる事業についてはと前からあったと思うんですけど、具体的に、今まで何かスケールメリットがある事業を広域連合で取り上げたというのがございますかね。どんなものですかね、ちょっと教えてください。

○第2分科会座長

事務局、説明をお願いいたします。

○事務局

先ほど資料の説明の中でも申し上げましたように、まず、今まで事業としまして介護予防事業というくくりだったと思います。介護予防事業の中では、そういう広く普及・啓発をする事業、講演会とか介護予防に関するCMと、そういうところの事業は広域連合で行ってきたところですよ。

また、介護予防・生活支援サービス事業、要支援者を対象とした事業なんですけど、この中で、これまでの保険給付の仕組みを活用した事業というのは可能となっております。現在

実施しております相当サービス、それから、今後、検討する緩和型のサービス等々については、保険給付の仕組みを利用することができると思います。その保険給付を利用できる事業につきましては、現在の広域連合の行っている事務の中で行うことができますので、その辺につきましてはスケールメリットが得られる事業じゃないかというふうに考えております。

○委員

12ページ以降に地域支援事業の内訳が各市町ごとに載っているんですけど、こういう中で何かスケールメリット、例えば成年後見制度利用支援事業、これは私のほうでも今事業をしているんですけど、この支援事業というのは、そういう普及とかなんとかを図るものなのか、それともう一つは、成年後見制度はなかなか受け手がない場合があるわけですけど、担い手の市民後見人というですかね、ああいう言葉がどこかで出てきたと思うんですけど、そういう普及、育成まで図られているのか、この辺はいかがでしょうかね。

○第2分科会座長

成年後見は黒丸がついていますが、おっしゃるように市民後見とかその辺のことですね。事務局、説明をお願いいたします。

○事務局

市民後見人の制度につきまして、育成の部分ですね。活用という部分ではそれぞれの市町さんもそういうふうな方がいらっしゃったらという部分で、まだ活用という段階というよりは、これから先のことを見据えてあるとは思いますが、社会福祉全般の制度で申し上げると、国のほうの財源がこれが、市民後見人の育成事業は障害福祉のほうについておりますので、ちょっとこちら介護保険制度の事業には上がってきておりません。ただ、そういったことを通じて、特に県のほうなんかもこの市民後見人育成事業の支援をとすることは考えてあるようですが、障害部門の話になりますので、具体的にどのような事業をやっているか、済みません、不勉強で存じ上げておりません。

○委員

だんだん、この成年後見制度の活用者がふえてきたものですから、何か受け手が、資産がある人は、例えば弁護士さんたちが引き受けてやるんですけど、そういう資金的に苦しい人がなかなか難しい状態になっているものですから、そういう市民後見人というのをもっとふやして育成していただければ。障害を持つ人ばかりではないですよ、この後見利用者は、やっぱり認知症の人も結構いらっしゃるんですけど、そういうことのためにも、少し何か支

援をもう少しされたらと思って。

○第2分科会座長

非常にいい御意見だったと思います。全国的にもやはり独居の高齢者がふえていまして、その方たちの契約委任とか、そういった契約行為の代理をするのは市民後見、NPOをつくってやっている市町もありますので、これから本当に独居の高齢者で判断能力がレベルも下がりますので、完全に障害者とならなくても、やっぱり必要な人が出てくると思うので。やっぱり市町がもうちょっとですね、先ほどから何度も出てきていますように、中部広域連合の役割は保険者としての性格が強いということで、実施主体は市町なわけですから、もうちょっと市町さんが積極的に取り組んでもらわないと、うまく進んでいかないかなと。それと、取り組む際には、高齢者でも障害者でも一緒なので、包括的な体制を組んでやってもらわないと、それぞれの補助金とか財源がどこにあるかというのは私たち素人じゃわからないので、やっぱり市町が中心になって包括的な体制を組んでもらったらいかなと思いますけど。ちょっと私見を述べさせていただきました。

委員の皆様から、ほかに御意見はございませんでしょうか。せつかくの機会です。まだ御発言のない委員の方はいらっしゃいますか。よろしいでしょうか。

それでは、済みません、貴重な時間をいただきまして、第2分科会の質疑を終了させていただきたいと思います。

ただいま皆様方からいただいた貴重な意見をもとにして、今後、策定委員会での報告に生かしていきたいと思います。事務局から、その点について説明をお願いいたします。

○事務局

本日の第2分科会の内容と、10月20日に開かれました第1分科会の内容、こちらを11月の第4回の策定委員会の際に事務局のほうでまとめまして、こういう議論が出されましたというふうな事務局のほうから報告をさせていただきたいというふうに思っております。

○第2分科会座長

ただいま事務局から報告のあり方について説明がありましたけれども、御異議ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○第2分科会座長

それでは、事務局よろしく願いいたします。

議事の(2)その他、何か事務局からございますでしょうか。

○事務局

特段ございません。

○第2分科会座長

それでは、本日の議事につきましてはこれにて終了させていただきたいと思えます。

あとの進行は事務局にお返ししたいと思います。皆様、御協力ありがとうございました。

○司会者

古賀座長様お疲れさまでした、ありがとうございました。

次第のほうに戻りまして、大きな3番、その他につきまして、事務局から連絡事項がございます。

○事務局

それでは、第4回、次回の策定委員会につきましては、11月24日金曜日、午後3時から、佐嘉神社記念館のほうで開催を予定いたしております。どうぞよろしく願いいたします。

○司会者

それでは、以上をもちまして本日の会議を終了させていただきます。委員の皆様、本日はどうもありがとうございました。

午後3時56分 閉会