様式第３号(第９条関係)

会議結果

次の附属機関等の会議を下記のとおり開催した。

附属機関等の名称	平成 29 年度第１回みよし市介護保険運営推進会議、みよし市地域包括支援センター運営協議会及びみよし市地域密着型サービス運営審議会		
開催日時	平成 29 年６月 20 日（火）午前 10 時から午前 11 時 30 分まで		
開催場所	市役所３階研修室４・５		
出席者	宮本会長、成瀬副会長、青木委員、松﨑委員、古山委員、鈴木（睦）委員、鈴木（久）委員、村上委員 (事務局)小野田福祉部長、太田福祉部次長、岡田長寿介護課長、加藤長寿介護課副主幹、吉田長寿介護課副主幹、中野長寿介護課主査		
次回開催予定日	平成 29 年９月下旬		
問合せ先	長寿介護課　担当者名　吉田、中野 電話番号０５６１－３２－８００９ ファックス番号０５６１－３４－３３８８ choju@city.aichi-miyoshi.lg.jp		
下欄に掲載するもの	・議事録全文 ・議事録要約	要約した理由	
審議経過	別紙会議録のとおり		

平成29年度第１回
みよし市介護保険運営審議会
みよし市地域包括支援センター運営協議会
みよし市地域密着型サービス運営審議会　会議録

日　　時	平成29年6月20日　午前10時00分から午前11時30分まで
場　　所	市役所３階　研修室４・５
次　　第	１　委嘱状の交付 ２　あいさつ ３　みよし市介護保険運営審議会 （１）諮問 （２）協議事項 ア　第７期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画策定の概要について【資料１】 イ　第７期介護保険事業計画等策定に関するニーズ調査の結果について【資料２】 ４　みよし市地域包括支援センター運営協議会 （１）協議事項 平成28年度地域包括支援センター事業報告について【資料３】 ５　みよし市地域密着型サービス運営審議会 （１）協議事項 地域密着型サービス事業所の指定について【資料４】 ６　その他

１　委嘱状の交付

２　あいさつ

市　　長：皆さま、おはようございます。本日は御多忙の中御出席を賜り、誠にありがとうございます。日頃は本市の介護保険運営につきまして格別なる御理解と御協力を賜り、厚くお礼を申し上げます。

さて、缶バッヂを配らせていただきましたが、これはみよし市のロゴマークです。昨年度手作りした物で、ぜひお持ち帰りいただけると嬉しく思います。

「My City Miyoshi」とあります。柿、ナシ、ブドウ、車がついた物等、いろいろな物がございまして、機会があればＰＲしていただけると嬉しく思います。それと同時に同じ事業ですが、シティプロモーション動画を今年の２月に配信しました。３分44秒の「み・よ・し劇場」12回分です。出演いただいた方々は銀シャリさん、笑い飯さん、宮川大助・花子さんで、やり取りの中でみよしを好きになるというものです。

３月14日に12度目の配信をしました。市民の皆さまには観ていただいていると思いますが、「みよし」を積極的に外へ配信し、ＰＲしていきたいと思っております。

さて、本市における高齢者および要介護等認定者の状況でございますが、４月末現在で65歳以上の高齢者人口が10,361人、要介護等認定者数は1,211人であります。比較的若いまちと言われる本市においても、確実に高齢化が進んでおります。

こうした中、将来のことを考えますと、高齢者福祉についてしっかりとしたビジョンをもって対応していく必要があると考えております。特に「健康づくり」、「ふ

れ合いづくり」、もう一つ「働く」というキーワードで、高齢化社会への対応をしっかり行政としても進めていかないといけないと思っております。

「健康づくり」については着実に進めております。「ふれ合いづくり」については、各行政区やいろいろな機関、団体等が進めております。もう一つ「働く」という非常に大事なキーワードですが、他の２つに比べるとなかなか進んでおりません。ボランティアを含めて、実際に働いてお金をもらうという仕組みづくり、運営のあり方については、まだまだできていないと思っております。

さて、今回の介護保険運営審議会、地域包括支援センター運営協議会、地域密着型サービス運営審議会の３機関は、いずれも本市の介護保険制度の根幹を決定し、将来の高齢者施策を方向づける、非常に重要な機関であると認識しております。

具体的には、介護保険法第 117 条の規定により介護保険事業計画の見直しを３年に１度行なっており、本年は計画の策定年度です。本日は平成 30 年度から 32 年度まで３年間の第７期計画の策定に関して、諮問をさせていただきます。本市の高齢者の生活がさらにより良いものになるようお願い申し上げ、甚だ簡単ではございますが、あいさつとさせていただきます。今日はよろしくお願いします。

会　　長：皆さま、おはようございます。やっと本格的な梅雨になり、少し蒸し暑い時間になりましたが、今年の第１回目の３つの会議を始めていきたいと思います。

前回から気になっていることが２つあります。まず、ミニ特養（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）の件で、せっかく企画を立てたが見通しが立たなくて設置が延期になりました。これは介護保険全体の制度が、２割負担、３割負担、生活支援総合事業の導入等を含めて非常に複雑で、一般の市民にとっては分かりにくい状況になってきていることにある気がします。せっかくできた介護の社会化や、みんなが安心して老いていけるような社会を実現するということで、この介護保険制度が果たしている役割はとても大きいと思いますが、そこで「頼りにならない」と思われるような状況が広がらないようにしたいなと思っています。

もう１点は、いま市長に指摘いただいて感動していますが、就労ということを含めて、この審議会では守備範囲から外れるでしょうが、「安心できるまちづくり」と「このまちが好きになれるまちづくり」ということです。この２つの面があって、ここで骨を埋めるんだ、それで納得ができるような地域づくり、そういうものにこの介護保険のあり方が寄与できるようなものにしていけたらなという理想を感じて、非常に嬉しく思います。

これから先少し難しい言葉も出てくるでしょうが、どうか皆さんお力を寄せていただいて、いい計画づくりをしたいと思います。よろしくお願いいたします。

３　みよし市介護保険運営審議会

（１）諮問

（市長から会長に、第７期介護保険事業計画の策定について諮問）

（２）協議事項

「ア　第７期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画策定の概要について」

会　　長：第７期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画策定の概要について、事務局から説明をお願いいたします。

事 務 局：協議事項１　第７期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画策定の概要について説明します。お手元の資料１を御覧ください。

（1）「第７期計画の根拠と期間」としまして、「根拠」ですが、高齢者福祉計画については、老人福祉法第20条の８で規定されており、介護保険事業計画については、介護保険法117条に規定されています。続いて「期間」ですが、高齢者福祉計画については、計画期間について規定はありませんが、介護保険事業計画と一体的のものとするよう定められており、介護保険事業計画については、３年ごとに見直すと規定されています。第７期計画の期間は、平成30年度から平成32年度までの３年間となります。

続きまして、（2）「計画策定スケジュール」としましては、下の表のとおりで、平成30年３月に計画の決定を予定しています。計画策定の流れについては、後ほど資料１－２で説明します。運営審議会としましては、計画作成までそれぞれの段階で協議いただくため、今回の会議を含めまして、全５回を予定しております。

続きまして、（3）介護保険制度改正の内容としまして、「地域包括ケアの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が平成29年６月２日に公布され、介護保険法の一部改正がされました。

変更内容について、資料１－１をご覧ください。これは、国で開催された「社会保障審議会介護保険部会」で使われた資料になります。今回の法改正のポイントは、まず、「Ⅰ　地域包括ケアシステムの深化・推進」として、「１　自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進」で、高齢化が進展する中、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、保険者が地域の課題を分析して、高齢者が有する能力に応じた自立した生活を送っていただくための取り組みを進めることが必要です。そこで、各保険者は国から提供されるデータを利用して地域課題を分析し、高齢者の自立支援と介護予防に向けた具体的な取り組み内容を計画に記載することになります。また、この施策を支援するため、国から交付金が交付されることとなります。

続きまして、「２　医療・介護の連携の推進等」として、今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため「日常的な医療管理が必要な介護者の受け入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設「介護医療院」が創設されます。この施設の機能としては、要介護者に対して「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する施設となります。

続きまして、「３　地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進等」として、現行では介護保険優先の原則のもと、障がい者が高齢になり介護保険の被保険者となった場合、その障がい者がそれまで利用していた障がい者福祉サービス事業所が、介護保険サービス事業所としての指定を受けていなければ、その障がい者はそれまでとは別の介護保険サービス事業所を利用しなければならなくなります。そこで、障がい福祉サービスの事業所等であれば、介護保険サービス事業所の指定を受けやすくなるように制度が改正されます。

その他に、「Ⅱ　介護保険制度の持続可能性の確保」として、「４　２割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合が３割負担」となります。特に所得の高い層とは、給料や年金などの合計所得金額が220万円以上で、年金収入とその他の合計所得金

額の合計が、65歳以上の人が１人の世帯で340万円以上、２人以上の世帯で463万円以上の場合です。

また、「５ 介護納付金への総報酬割の導入」がされます。現行では、40歳から64歳までの第２号被保険者の保険料は、各医療保険者に加入している第２号被保険者数に応じて負担していますが、被用者保険間で報酬額に比例した負担に変更されます。

続きまして、資料１に戻りまして「４ 計画策定の流れ・プロセス」として、資料１－２をご覧ください。計画策定までの流れとして、介護サービスの給付状況等の実績から国がつくる「見える化システム」を使って、将来の人口、認定率の伸び、利用率の伸びを推計し、それに昨年度実施したニーズ調査の内容を考慮して今後の施策の方向性を検討し、事業量、事業費を見込んで第７期計画を策定することになります。

第６期計画策定時との大きな違いは、推計に国の「見える化システム」を使用することです。このシステムは、将来推計機能のほか、全市町村がこのシステムを利用するため、他の自治体との比較ができることです。

以上、第７期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画策定の概要についての説明とさせていただきます。

会　　長：ありがとうございました。質問や意見はございますか。

成瀬委員：資料１－２ですが、この審議会は、この中でどこに該当するのですか。

事 務 局：直接は「市町村計画作成委員会において検討」という部分です。計画策定までに骨子案や素案の作成など、それぞれの段階でも皆さんに協議いただこうと考えております。

成瀬委員：「反映」と書いてある部分は済んでいると考えてよろしいのですね。

事 務 局：「介護サービス利用意向調査」「介護サービス提供能力調査」「事業者参入意向調査」「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」「在宅介護実態調査」については、昨年度実施しております。

成瀬委員：最後のところを今日審議するということですか。

事 務 局：本日は計画策定の概要について説明し、今回を含めて５回の会議開催を予定していますので、その中で協議いただき、その結果に基づき、介護保険事業計画を策定することになります。

会　　長：このスケジュールを見ると、次の会議までに現状分析、各種推計、計画骨子案の作成が行われて、計画骨子案が出来上がったところで第２回目の審議会をするという段取りですね。その他に質問や意見はございますか。

会　　長：介護保険制度の変更に関しては、この程度の説明でよろしいでしょうか。

成瀬委員：資料１－１では、みよし市としてはどの部分を重点的に進めたいとお考えでしょうか。

事 務 局：計画策定に大きく関わってくるのは、「Ⅰ―１自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進」として、各市町村が保険者機能を発揮するために自立支援や重度化防止に向けた取り組みを計画の中に盛り込んでいくことです。今後、国から細かな計画策定に向けた通知等があると思われますが、自立支援や重度化防止に向けた取り組みについて、この審議会で協議していただくことになります。

会　　長：高齢者に関して言うと、「その他」の「認知症施策の推進」辺りをイメージして考えればよいですね。

事 務 局：はい。

会　　長：これからは具体的な項目に沿って、この精神の反映されたような計画の指針が出てくると考えて、いろいろ審議していきたいと思います。

「イ　第７期介護保険事業計画等策定に関するニーズ調査の結果について」

会　　長：続きまして、第７期介護保険事業計画等策定に関するニーズ調査の結果について、事務局から説明をお願いします。

事 務 局：協議事項２　第７期介護保険事業計画等策定に関するニーズ調査の結果について説明します。お手元の資料２を御覧ください。

昨年 12 月 16 日の介護保険運営審議会において協議いただきました「第７期介護保険事業計画策定に関するニーズ調査」につきまして、平成 29 年１月から２月まで実施しました。

「１－１調査の目的」ですが、第７期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画の策定にあたっての基礎資料として、また今後の高齢者福祉行政の基礎資料として、介護保険サービスの利用状況、利用意向や高齢者の生活実態、福祉をはじめとする各種施策の利用意向、意見、要望等を把握する目的で実施したものです。

続きまして、「１－２調査の設計」ですが、要介護認定者として、みよし市で要介護１から要介護５までと認定された人全件で 766 人、高齢者一般、要支援認定者として、みよし市に居住する要介護や要支援の認定を受けていない人を無作為で抽出及びみよし市で要支援１又は２と認定された人全件で1,659 人、若年者一般として、みよし市に居住する要介護や要支援の認定を受けていない 40 歳から 64 歳までの人を無作為で抽出した 899 人、サービス提供事業者として、みよし市内の全事業所とみよし市の被保険者が利用する市外の事業所で 106 事業所、ケアマネージャーとして、みよし市内の事業所に勤務するケアマネージャー及びみよし市の被保険者のケアプランを作成している市外事業所に勤務するケアマネージャー69 人を対象に実施しました。

続きまして、「１－３回収の結果」ですが、回収率は要介護認定者が 49.5％、高齢者一般、要支援認定者が 69.9％、若年者が 49.4％、サービス提供事業者が 54.7％、ケアマネージャーが 69.6％でした。

続きまして、資料２－１をご覧ください。これは調査結果より、計画策定の際に検討すべきと思われる内容を抜粋したものになります。

「１　要介護者の在宅生活の継続の状況」としまして、要介護認定者を対象とした調査で、今後受けたい介護について「介護保険などのサービスを利用しながら自宅で生活したい」と答えた人が約４割おり、在宅生活を希望する市民が多いことが分かります。また、介護に関わるこれらの施策の注力点としても「家族の介護負担を軽減するための施策・事業の充実」が５割以上で、在宅介護を支援する方向性が望まれています。

「在宅生活の継続のために望まれるサービス」としましては、「24 時間、緊急に介護が必要な時に呼べば来てくれること」、「土・日、祝日にも利用できること」が多く挙げられています。また、在宅生活の継続にあたり「介護者が不安に感じる介護」としましては、「夜間の排泄」がもっとも多く挙げられており、日中や平日以外でのサービス利用に対する需要が高いことが伺えます。

続きまして「２　要介護状態になるリスクの発生状況と社会参加の状況」としまして、一般高齢者や要支援認定者を対象にした調査で、要介護状態になるリスクの発生状況を地区別に集計しました。

集計結果から、「閉じこもり」や「うつ」の傾向はみなよし地区がもっとも低くな

っており、また、スポーツ関係のグループやクラブ、老人クラブ等の地域活動への参加率がみなよし地区がもっとも高くなっています。これらの事象の相関があるかどうかは、さらに分析し介護予防施策につなげていく必要があると考えられます。

以上、第７期介護保険事業計画策定に関するニーズ調査の結果についての説明とさせていただきます。

会　　長：ありがとうございました。意見や質問はございますか。

成瀬委員：（資料２－１で）地区別の分析が出ていますが、きたよし地区は自分の理解では人口が一番多いが高齢者の割合は少ない、みなよし地区はどちらかというと全体の人口は少ないけれど高齢者の割合が多いというイメージがあります。これから分析するに当たって、要介護発生リスクをきたよし 400 人、なかよし 500 人、みなよし 100 人くらいで分析していますが、このそれぞれの割合はその地域を反映しているのでしょうか。つまり、高齢者の割合と人口が全然違う所で比較しているわけですが、それぞれの統計データはその地区の代表的なものを反映しているのか、という質問です。例えばみなよし地区で 125 人が回答されていますが、みなよし地区の高齢者の中の、これは高齢者ばかりではないですよね。

事 務 局：これは、要支援認定者全員と要介護や要支援の認定を受けていない 65 歳以上の人を無作為に抽出して調査したものです。

成瀬委員：このサンプルはその地区を代表したサンプルと思っていいということか。非常に偏った集団を集めてきて議論しているということではないですよね。

事 務 局：要支援の認定者と無作為の 65 歳以上の高齢者を対象としており、非常に偏った集団というわけではございません。

会　　長：それぞれの地区の典型的な事例というか、社会階層的な特徴、職業的な特徴とか、そういう質的なものを代表しているかというように見ていくと、意外にこれは代表していると思われるので、質的なアプローチと量的なアプローチの両方のデータを解析することは意味がありそうですね。

今、地区的なことを言われましたが、その他にも大事なアンケートの結果が出ているのですが、そこにも注目した意見はございますか。

このニーズ調査結果では、在宅生活や在宅サービスなど、「在宅」に非常にウェイトを置いて調べていますので、在宅生活を継続、維持させていくための計画づくりになるだろうという感じでしょうか。

事 務 局：今までの計画では、グループホームや小規模特養といった入所する施設の整備を行ってきました。しかし、今回のニーズ調査で、介護度が高い人の中には入所を希望される人もいますが、自宅で生活したいというニーズがかなり高い中で、それを支援する施策が必要になってくると思われます。

会　　長：24 時間巡回サービスはメニューではあがっていますが、実際にはほとんど利用されないとか、ちょっと高すぎるとか、現実的な制約が非常に多くて、希望があっても実際には充足できない、その辺りのこれまでのサービスに関する情報徹底というのはされているのかなという疑問を感じました。計画を作っていく上では大事なニーズなので、反映できるようなものにはしていきたいと思います。

村上委員：「回収の結果」ですが、要介護認定者は御本人も回答しているのでしょうか。

事 務 局：原則本人が回答するようお願いしましたが、中にはできない人もいると思いますので、そういう場合は家族など、本人の状況を見ながら回答していただくようにお願いさせていただきました。

村上委員：要介護認定者でも比較的軽度の方は極力御本人が回答されているということですね。

会　　長：要介護認定者、高齢者一般、といった５つの調査対象者に回答いただいていますが、

それぞれの回答状況の資料はありますか。

事 務 局：お配りした冊子（アンケート調査報告書）が全部まとめた物になります。全て説明することは時間の都合上できませんでしたので、この中から抜粋して説明しております。

成瀬委員：若者からの回答をみると、思ったよりボランティアをやってもいいという声があります。それはどうやってつなげていきますか。現実問題としては、みよし市はボランティアが少ない。実際に稼働している人は比較的多いところでも１割ぐらいですが、やってもいいという人は結構いるというイメージです。意欲は伸びておられるのだから、何らかの形でうまくつなげられるといい。最終的に新しい国の施策でもたぶんそういったところが切実になってくると思います。このアンケート調査結果では、ボランティアの内容は、買い物などなら手伝ってもいい、というようなことでしょうか。

事 務 局：今年の４月から始まった総合事業の中でも住民主体でやっていくサービスがあり、地域でボランティアをやっていただける人たちを発掘して、この住民主体のサービスにつなげていくことを、社会福祉協議会と協力して進めていきたいと思います。

会　　長：次の介護保険計画の中では大きな柱になる総合事業に係る質問をいただきました。今日社会福祉協議会の天石委員がいれば現状についてお聞きできたと思います。いろいろ苦労されていると思いますので、それも含めて計画に反映できるようにしたいと思います。

古山委員：若年者調査の年齢層を 40 歳以上としたのは、何か理由があるのでしょうか。

事 務 局：第２号被保険者です。

古山委員：その下の部分も何とか取らなくてはいけないのではないでしょうか。せっかくなら 20 代、30 代の意見があってもよかったかなと思います。

事 務 局：次回に向けて検討いたします。

会　　長：みよし市のボランティア的な資源をクリアにクローズアップする発想が必要かもしれませんね。

古山委員：介護や医療に関心を持つためには、その年代の人も新たに対象としていくことが今後のためにも必要ではないでしょうか。

会　　長：担い手の形成という点で大事な視点だと思いますので、これから資料を作っていく際は意識して対応していただけたらいいと思います。

４　みよし市地域包括支援センター運営協議会

（１）協議事項

「平成 28 年度地域包括支援センター事業報告について」

会　　長：続きまして、平成 28 年度地域包括支援センター事業報告について、事務局から説明をお願いします。

事 務 局：協議事項３　平成 28 年度地域包括支援センター事業報告について説明します。お手元の資料３を御覧ください。

１ページ①の介護予防ケアマネジメント事業から総合相談・支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的マネジメント事業の順に説明させていただきます。

それでは①介護予防ケアマネジメント事業について、表１を御覧ください。

要支援１、要支援２の人を対象として、平成 29 年３月時点での認定者数は 415 人、給付実績数は 320 人(77.1%)、そのうち地域包括支援センターでケアプランを作成した人は 137 人(42.8%)、居宅介護支援事業所へ委託した人が 183 人(57.2%)となっています。下段の表は同項目の延べ人数となっています。

ケアプランの作成を委託した居宅介護支援事業者については、２ページ表２「介護予防給付ケアマネジメントの委託先」のとおりです。市内では９事業所、市外では 14 事業所の中から、利用者の自宅に近い事業所や利用したいサービスに応じて委託先を決めています。

続きまして、介護予防事業です。３ページ表３を御覧ください。

二次予防事業の対象者把握に関する事業については、平成 28 年度は実施しておりません。平成 29 年度から開始しています介護予防・日常生活支援総合事業(新総合事業)では一次と二次の区別をせず、地域の実情に応じた効果的な予防の取組みを推進する観点から見直し、対象者把握事業は実施しませんでした。平成 27 年度については、年末に対象者に基本チェックリストを配布し、年明けに回収しました。その結果、平成 28 年度当初に介護予防が必要と見込まれる方に対し、介護予防事業の勧奨をしました。

通所型介護予防事業については、例年、運動器の機能向上プログラムと口腔機能の向上プログラムを別で実施していましたが、平成 28 年度は、複合プログラムとして、コグニサイズと口腔機能の向上プログラムを実施しました。参加人数は、実数で 40 人、年 20 回の開催で延べ 680 人となりました。

訪問型介護予防事業については、実数、延べ人数ともに１人でした。

続きまして、表４を御覧ください。介護予防に関する普及啓発を行う事業です。事業については、例年同様の内容になります。

世代交流サッカー健康増進教室は、名古屋グランパスとの協働事業で 2 日間実施しました。対象は高齢者とそのお孫さんで、サッカー教室と試合観戦を行いましたが、参加者は減少傾向にあります。

ハートフルケアセミナーは、２回を１セットとし３地区、計６回実施しました。大学の講師を始め、薬剤師、事業所職員を講師とした講座で、薬、食生活、健康管理、介護予防などについてお話いただきました。参加者については、若干減少していますが、ほぼ横ばいとなっています。

回想法事業は、安立荘との協働事業で、前年度比で３割程度減少しました。平成 29 年度から、本事業は安立荘に委託する形式を取っています。

続きまして、４ページ任意事業です。表５を御覧ください。

家族介護支援事業について、主に認知症に関する事業を行っています。

地域サロンは、教室の開催や介護サロンニュースを発行しており、参加者については増加傾向にあります。

認知症家族支援事業の参加者は、平成 27 年度まで増加傾向でしたが、平成 28 年度は、３割減少しました。

見守りサポート事業(認知症家族介護交流会)は、例年 100 人を越える方に参加いただいていましたが、平成 28 年度は３割の減少となりました。

②総合相談・支援事業について、総合相談は個別相談を行っており、平成 28 年度は 2,144 件と平成 27 年度から大幅に増加しました。訪問相談は 2,040 件と平成 27 年度から増加しています。相談の内容につきましては、複合的な内容が多く、介護保険制度の概要、申請方法、サービス利用について、高齢者の健康や医療に関す

ること、認知症の問題に関することがありました。

続きまして、５ページの表７を御覧ください。地域における関係者のネットワークです。

平成 28 年度まで設置していました在宅介護支援センターの連絡調整会議は３回開催し、情報交換、実態把握から得た事項の報告を行いました。

認知症サポーター養成講座では、市内小中学校、高校、大学、地元企業等に受講いただき、新たに 1,588 人にサポーターになっていただきました。ちなみに、先週、市役所新規採用職員を対象に養成講座を開催しました。

徘徊捜索模擬訓練については、東山行政区を中心とした天王コミュニティで、実際の捜索ではなく、認知症の人がいなくなった時点の関係者の連絡体制などの捜索の前段階の行動の訓練を実施しました。ここで参加いただいた 40 人の方は認知症サポーター養成講座を受講いただきました。

続きまして、③権利擁護事業です。表８、９を御覧ください。

成年後見制度の活用促進について、相談件数は７件ありました。また、高齢者虐待への対応として、相談件数は、９件あり、そのうち対応件数は５件と前年度とほぼ同数、近年減少傾向にあります。

通報者は、介護支援専門員、別居の家族、在宅介護支援センター職員、民生委員、警察でした。９件全てのケースで被虐待者は女性で、虐待者は息子または娘というものが７件、夫、同居人が各１件、内容は、身体的虐待が８件、心理的虐待が４件、ネグレクトが１件ありました。

最後の項目、６ページ④包括的・継続的マネジメント事業です。表 10　関係機関との連携体制づくりについて、地域包括ネット連絡会議は月１回、年 12 回開催しました。また、グループホーム運営推進会議は、２箇所のグループホームで開催される会議で、計 12 回出席しました。

以上、みよし市地域包括支援センター事業報告についての説明とさせていただきます。

会　　長：ありがとうございました。意見や質問はございますか。

成瀬委員：３ページの二次予防対象者について、発生率の分母は何でしょうか。

事 務 局：高齢者人口全体になります。

成瀬委員：そうしますと、25 年度、26 年度、27 年度と発生率が減ってきていますが、これはどういうことでしょうか。発掘し尽くしたということですか。

事 務 局：その分析はまだできておりませんので、改めて報告させていただきます。

成瀬委員：チェックリストを毎年８千人から９千人くらいの人にお配りして、実施するかしないかというのは何で決まるのですか。御本人が回答してきたか回答してこなかったかですか。実施率が 78%、65%、63%と下がっていたら、これが二次予防対象者の発生率に影響すると単純に言えるのではないかと思うのですが、この実施する人というのは誰が決めるのでしょうか。

事 務 局：この割合は単純に回答率ですので、本人の問題となります。

会　　長：チェックリストというのは項目に丸を打つだけで、それを見てどうするかという行動の選択というのは本人に任されています。

事 務 局：基本は本人がチェックしていただいて、返ってきた物について、点数で振り分けます。

成瀬委員：表４を見ると、介護予防を普及啓発する事業というのは少しずつ息切れしてきているイメージです。サロンは、そのままがんばっていただいているというイメージです。いただいたデータで見ると、もしこうしたことを PR していくのなら、どうやって息切れしないようにしていくかということが課題かと思うのですが、どうでしょうか。

事 務 局：介護予防事業につきましては、本年度、きたよし地区、なかよし地区、みなよし地区の３か所それぞれに設置された地域包括支援センターの大きな仕事の一つです。それについては各包括で、地域の実態に合わせて進めていきたいと思います。

村上委員：基本的な質問をさせていただきますが、一次予防と二次予防の違いを教えていただきたいです。また、表３で統計データを年次で取っていますが、昨年度は取るのをやめています。これは一次予防と二次予防の区別をしないためと聞きましたが、なぜやめてしまったのか、今後どのような統計を取っていくのかを教えてください。

事 務 局：まず一次予防と二次予防の違いというのは、一次予防の対象となる人は一般の高齢者、二次予防は特定高齢者です。特定高齢者とは、要介護や要支援の認定を受ける可能性がある人のことです。一次予防と二次予防の分けを無くしたのは、本年度から始まった総合事業で、一次予防と二次予防を分けずに介護予防を推進していきます。

村上委員：そうすると、この 25 年度から 27 年度までのデータは今後あまり意味がないという話ですね。

会　　長：基本チェックリストは実施するのですよね。

事 務 局：基本チェックリストは随時行っております。

会　　長：この（28 年度実績の）０というのはまだ回収できていないということですか。

事 務 局：二次予防事業の対象者把握に関する事業ということでチェックリストの配布はやっていないということです。

会　　長：中止したように見えてしまうと誤解を招きます。

事 務 局：説明不足で申し訳ありません。

会　　長：デイサービスとホームヘルプで、一部が介護予防事業からそちらに移行するという、そこの変更は反映しているのでしょうか。総合支援事業と介護予防事業は別の事業ですか。

事 務 局：本市において総合支援事業は平成 29 年度から開始していますので、今回の介護予防事業の事業報告には反映されていません。

会　　長：地域包括支援センターの事業としては、介護予防給付の事業だから、そこと総合支援事業と分けるという理解でよろしいでしょうか。

事 務 局：地域包括支援センターは基本的には３職種を置いており、予防給付の事業だけではなくて、認知症支援、医療と介護の連携等も行っております。基本的には地域包括支援センターそれぞれに人を配置して、包括単位で対応しているという考えです。

会　　長：これが計画を作っていくうちの込み入った状況の一つになるかなという気がします。とりあえず地域包括支援センターで守備範囲となるところを明確にしながら計画を進めていく、やれることはやっていくということですね。共生型、丸ごと社会等、新しい指針が出ていますから、そこで少し違うと何か指示が出てくると思って少しヒヤヒヤしていますが、これはこれで進めていきたいと思います。

５　みよし市地域密着型サービス運営審議会

（１）協議事項

「地域密着型サービス事業所の指定について」

会　　長：続きまして、地域密着型サービス事業所の指定について、事務局から説明をお願いします。

事 務 局：協議事項４　地域密着型サービス事業所の指定について、説明します。お手元の資料４を御覧ください。

７月１日から開所を予定している地域密着型サービス事業所の指定申請がありましたので、この審議会に諮らさせていただきます。

「１　申請者及び指定を受けようとする事業所」についてですが、申請者は「特定非活動法人竜美会」で、サービスの種類は「地域密着型通所介護」、事業所の名称は「特定非営利活動法人竜美会　デイサービスファミリア」、事業所の住所は「みよし市三好町小坂20番地１」になります。今回指定された場合の指定期間は、平成29年7月1日から平成35年６月30日までの６年間となります。

続きまして、「２　指定申請に関する根拠」についてですが、介護保険法第78条の２第１項及び第115条の12第１項で、指定は保険者が申請に基づき地域密着型サービスの種類及び事業所ごとに行うと規定されています。

また、みよし市指定地域密着型サービス事業所及び指定地域密着型介護予防サービス事業所の指定等に関する規則第２条第１項で指定について規定しています。

続きまして、「３　指定の要件」についてですが、介護保険法第78条の２第４項及び第115条の12第２項に該当する場合は、地域密着型サービス事業所の指定を受けられないと規定されています。この規定では、「①申請者が市町村の条例で定める者でないとき」「②申請に係る事業所の従業者の知識及び技能並びに人員が、市町村の条例で定める基準若しくは員数等を満たさないとき」「③申請者が、市町村の条例で定める設備及び運営に関する基準に従って適切なサービス事業の運営をすることができないと認められたとき」と規定されています。本市では「みよし市指定地域密着型サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」でこれらの申請者等の基準を定めており、①については、法人格を有しているということで基準を満たします。②、③については、右表のチェックリストにより基準を満たすか確認しました。

右表の「地域密着型サービス事業所指定チェックリスト」をご覧ください。

まず、従業員についてですが、今回の申請では社会福祉主事任用資格を有する常勤の生活相談員１人、常勤の介護職員１人、准看護師の資格を有する機能訓練指導員１人の配置となっており、確認項目１番から７番までを満たしております。

続きまして、登録定員についてですが、今回の申請では、定員１０人となっており、確認項目８番を満たしております。

続きまして、管理者についてですが、管理者は常勤の生活相談員と兼務しており、確認項目９番、１０番を満たします。

続きまして、設備及び備品についてですが、食堂及び機能訓練室を合計した面積は30.6㎡、静養室及びパーテーションで遮へいされた相談室、事務室、消火備品その他の備品等として避難誘導灯、消火器等が設置されており、確認項目11番から16番までを満たします。

続きまして、提出書類についてですが、確認項目17から29までの書類が提出されています。

以上から、特定非営利活動法人竜美会デイサービスファミリアは基準を満たしていると考えます。

以上、地域密着型サービス事業所の指定についての説明とさせていただきます

会　　長：ありがとうございました。意見や質問はございますか。条件は全てクリアしていると思いますが、いかがでしょうか。

村上委員：これは申請時の内容を吟味して、全て満足して認定されていますが、認定者である市として、６年間の指定期間、何らかの形で関与されるのでしょうか。

事 務 局：原則、毎年実地指導をすることになります。その後、前回の実地指導で特に問題点がなければ、その次の２年間については、集団指導ということで研修会等を開催しています。

会　　長：他に意見、質問がなければ、この「特定非営利活動法人竜美会 デイサービスファミリア」の指定について、認定することとしてよろしいでしょうか。

（全員異議なし）

会　　長：それでは指定について、認めることとします。ありがとうございました。

会　　長：他になければ、最後に事務局からお願いいたします。

事 務 局：長時間に渡る審議、大変ありがとうございました。以上をもちまして本日の全ての会議を終了といたします。次回の会議は、第７期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画の骨子（案）について審議をいただきたく、９月下旬の開催を予定しておりますので、よろしくお願いいたします。ありがとうございました。

以上