

平成 29 年度第 3 回大磯町高齢者福祉計画策定等委員会 概要

1 開会

2 議題

(1) 第七期大磯町高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）について

事務局説明

資料 1 第七期大磯町高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）

委員長

ただ今の説明について、質問、意見はありますか。

委員

基本目標 1 の基盤は自助だということをもっと強調して頂きたい。自助ができて初めて福祉や地域包括ケアシステムが成り立つのではないか。自助の重要性をもっと示して頂きたい

委員

基本理念や基本目標、重点事項といった言葉の区別が曖昧で意味がピンとこない。言葉の使い分けをはっきりしてほしい。また、90 ページに P D C A サイクルについての記載があるが、これを基本理念や基本目標、重要事項にどうからめるのでしょうか。

事務局

国の指針で、計画をどのように評価していくかということが示されていて、この評価を経て次の計画につなげるためのものとなっている。

委員

自治体にはこの P D C A サイクルの考え方が浸透していない。計画のうち、何が P L A N で何がその他のものなのか示してほしい。

事務局

90 ページにあります通り、P D C A サイクルについては、P L A N が計画の策定、D O が計画に基づいた様々な取組、C H E C K が取組に対する委員会等からの評価、A C T I O N が事業や計画の見直しとなっている。

委員

C H E C K の部分で、実際に計画がどうなったかという評価が取組みに対する高齢者社会福祉計画策定等委員会等からの評価ということになるようだが、会議だけでなく、例えば要介護や要支援の認定率がどれだけ下がったかなど数字で評価尺度を明確に示せると説得力のあるものになると思う。

事務局

91 ページにあるように数値目標といった形で目標の設定を今後させて頂く予定で、認定率の目標値も設定されているので、こうした形で今後評価をしていく予定となっ

ている。

委員

我々は4月から委員になってからわずか半年の間に素案ができてしまっているが、計画の段階から関わられるように任期をずらすなどして頂いた方がCHECKやACTIONがきちんとできると思う。3年ごとに計画を立てるたびに委員が変わるよりも任期をずらした方が委員の意見が反映されやすいのでは。

事務局

以前は委員会の任期をもっと短く設定していたが、委員が変わることで計画を作った方がその計画のチェックを行ったたり、評価ができないことがあったため、以前よりも長い任期となっている。次期計画時の前期から引き続き参加頂くことも可能となっている。どうしても委員の入れ替えが起こる場合は情報提供や引き継ぎを上手く行いながら、作った計画を以後も見えていけるようにしていきたい。

委員

91 ページの数値目標の中に定期巡回・随時対応型訪問介護看護事務所が入っているが、これは国の方で整備がまだ進んでいない事業の一つで、都市部を中心にしかできていないものですが、これをプランの中に載せていることについて考え方をお聞かせ頂きたい。

事務局

事務局としても、定期巡回・随時対応型を整備するか、夜間の訪問介護の事務所を整備するかを協議しました。第6期で、併設でなく単独の事業所として募集をかけたところ、夜間帯のオペレーターを設置するための採算の問題で手を上げる事業所がなかなかいなかった。また、都市部に比べて都市部から離れたところの需要がどれだけ見込めるかをアンケート調査で見ると、夜間の排泄の心配をされる声が多かった。夜間の訪問介護では排泄の対応はできるが、今後在宅医療や看護の力を借りる必要が出た時のために看護のサービスを入れられるものを確保する必要があると考え、事務局としてはこのサービスを併設で再度募集を行いたい。これの難点としては、事業所が大磯町にあり、大磯町の人しか使えないことだが、それを踏まえて前期とは違うやり方で夜間や緊急時に上手く対応できるものを模索したいと考えている。

委員

このサービスがどんなものか、この事業の特長を町民の皆さんに知ってもらわなければいけないと思う。併設とはサービス付高齢者向け住宅とのことを言われているのかと思うが、来年度以降、サービス付高齢者向け住宅との併設はかなり厳しくなると思うので、現実的に事業としてのハードルが上がると思う。もう一度この事業のニーズがあるのかを考え直した方がいいのでは。私としては、看護小規模多機能型居宅介護でもよいのではと思うのですが、夜間いつでも受け付けてくれるというイメージだけで提案されるのはよくないのではないかと。

事務局

79 ページにある②-キの看護小規模多機能型居宅介護事業所は、カの小規模多機能

型居宅介護事業所に看護の機能が加わったもので、第6期に小規模多機能型居宅介護事業所がグループホームと併設で建設されてから徐々にニーズが増えている。第6期はカカキのいずれかで考えていたが、軽度の方を受け入れるのが看護小規模多機能型では難しいため、小規模多機能型の方が増えているのが実態です。

委員

各サービスの平成29年度の数字は見込ということだが、今後修正されるということか。

事務局

微調整が必要な箇所があるので公開までに修正を行う。

(2) 日常生活圏域について

事務局説明

資料2 日常生活圏域について

委員長

ただ今の説明について、質問、意見はありますか。

委員

仮に旧大磯と国府地区との二箇所に分けた場合、どのような条件で分けるのかというのと、日常生活圏域を分けることでどんなメリットがあるのかがわからないので教えて頂きたい。

事務局

本来、中学校区を一つの単位として考えるのが日常生活圏域の一般的な考え方ではあるが、大磯町では日常生活圏域を一つにすることで町の端から端までサービスを提供できるのがメリットだと考えてきた。しかし、高齢者が7、8千人だった頃に比べ、現在1万人を超えている状況で地域包括支援センターが今のままの体制でまかなえるかという問題が出てきているため、75歳以上の要介護認定率が3割に跳ね上がっている現状を踏まえ、より地域に密着した包括支援センターの活用を提案したいと考えている。また、国の方から地域包括支援センターの強化が新たに打ち出され、介護離職が増加する中で、夜間帯や土日の窓口開設を求められているため、一箇所の施設でまかないきれないのではということも踏まえ、日常生活圏域を二つに分けることで時代に合ったニーズに応えることができるのではということを計画上位置づけて次の3年間の中で考えていきたい。

委員

今現在のグループホームや地域密着型事業所の分布表を見ると、国府地区に多い印象を受ける。日常生活圏域を二つに分けた場合、国府地区に過剰になり、大磯地区が少ないということにならないか。

事務局

6期の計画期間中に国府地区に新しくできた地域密着型サービスがあり、当時委員

の方からは指摘がなかったが、町民の方から国府地区に集中していないかというご意見を頂いる。それを踏まえ、次はエリアごとに区切って募集をかけてはどうかという意見もあったが、エリアを区切ることで応募が限られることも出てくるので募集をかける時に慎重に検討しなければならないと考えている。内容としては介護保険の運営協議会の委員に検討いただく内容になるが、施設のバランスについて策定委員会でも出たご意見として報告させて頂く。

委員

現在、包括支援センターが一つしかないことで実際に不都合なことや困っていることがあるのでしょうか。

委員

こちらの立場としては現状のまま一つの包括支援センターでやっていくことを求めている。理由としては、国府地区の中に一つの事務所があり、社協のブランチとしてもう一つ事務所があり、東と西に相談機関を設けており、相談がある場合は近い方に来て頂くようになっており、それで不便だという声を実際に頂いているわけではない。また、地域包括支援センターが一つの方が地理的にも西と東で時間のロスが少ないため活動しやすく、情報も集約できるので現状でのメリットの方が大きいと考えている。

3 その他

事務局

本日頂いたご意見をもとに素案の修正をさせて頂き、後日委員に郵送という形で報告させて頂く。修正した素案については11月15日から12月14日の間でパブリックコメントを実施し、その結果を反映させたものを第4回委員会で確認頂き、計画の完成とする。

4 閉会