

仙台市介護保険審議会議事要旨

(第6期計画期間 第2回会議)

日時：平成28年3月23日(水) 14:00~15:42

場所：市役所本庁舎2階第2委員会室

<出席者>

【委員】

五十嵐 講一委員，板橋 純子委員，井野 一弘委員，大内 修道委員，岡本 あき子委員
駒井 伸也委員，鈴木 峻委員，鈴木 久雄委員，田口 美之委員，辻 一郎委員
出口 香委員，土井 勝幸委員，長野 正裕委員，森 高広委員，若生 栄子委員
以上15人，五十音順

(阿部 一彦委員，小笠原 サキ子委員，草刈 拓委員，小坂 浩之委員，佐藤 功子委員 欠席)

【事務局 仙台市職員】

會田保険高齢部長，下山田高齢企画課長，小林介護予防推進室長，宮野介護保険課長
伊藤青葉区障害高齢課長，阿部宮城野区障害高齢課長，佐藤若林区障害高齢課長
小原太白区障害高齢課長，星高齢企画課包括支援係長，大友高齢企画課施設係長
川村介護予防推進室推進係長，阿部介護保険課管理係長，伊藤介護保険課介護保険係長
中野介護保険課指導第一係長，佐藤介護保険課指導第二係長

<議事要旨>

1 開会

2 会議公開の確認 → 異議なし(傍聴者なし)

議事録署名委員について，五十嵐委員に依頼 → 委員承諾

(2) 平成28年度当初予算の概要について

下山田高齢企画課長，宮野介護保険課長より説明(資料1)

<質問事項>

委員： 今，ご説明いただいたユニット化改修等支援で，多床室が仕切りか何かを作ってプライバシーが確保された場合に，家賃は従来の多床室の家賃なのか。あるいはユニット化した家賃なのか。

事務局： 家賃まではまだ確認をしていないところであるが，完全にユニット化するというよりも，パーティション等で区切る改修を想定している。

委員： 多床室だけれども，プライバシーは保たれるということか。

事務局： そのとおりである。

委員： プライバシーを得るために衝立をするのだと思うが，困った場合の最低の基準面積等々

があると思う。私事で恐縮だが、私の法人の59年当時の施設ですと、なかなかそこまで追いつかない。そういう場合の補助金の算出の仕方はどうなるのか。今あるものを動かさないで区切るだけの補助金なのか、躯体まで壊して、そこまでいじって出る補助金なのかを教えてください。

事務局： 躯体までいじることは想定していない。そのままパーテーション等で区切るようなことでの補助を想定している。

委員： 21ページの地域包括支援センターの機能強化のための専任職員について、基本的に3職種が配置という形で指定になっているが、第4の職種として何か職種を指定するのか。それとも職種を固定せず1名増員という形を固定されているのか。教えてください。

事務局： 1名増員ということでの人件費見合い分を見ている。基本は、その3職種の中からどの職種でも結構ですということで配置をお願いする。

委員： 基本の考え方は、この3職種の中からということか。

事務局： そうである。

委員： 新たな職種が入ってもかまわないという考え方も別にあるのか。

事務局： 基本は3職種の中で選任していただくと考えている。

委員： 22ページの「認知症の方とその家族を地域で支える体制の整備」の予算だが、例えば今、全国的にご家族だったり、当事者のための支援の施策の形なのか、認知症カフェというのが全国的にいろいろなところで始まっているというところ。仙台市においても18カ所立ち上がって、いろいろな運営をやっていると聞いているが、そういう認知症カフェに対しての助成というのは、この予算の中に入っているのか。実際に定期的開催していくとなると、会費という形で一人いくらというように、その都度お金をいただくことでやってはいるようだが、会場費だったり、なかなか運営上予算が大変という声が聞かれるので、ここの予算の中にそういう助成はあるのかお伺いしたい。

事務局： 認知症カフェについては、数が少しずつ増えてきているところである。このカフェの運営費、会場費の支援といったところは、来年度についてはそういった予算の計上の仕方ではなく、カフェを立ち上げる時のためにいろいろな関係の方が勉強会をやったり、いろいろな相談にのったりなど、カフェを運営していく支援者の方のためのサポートをする予算が22ページの①の認知症の方とその家族への支援の中に含まれている。認知症カフェがどんなところでやっているかということを経営したりするなど、来年度は支援者への支援を中心に考えていく。

委員： もう1点だが、新しい事業として徘徊高齢者情報配信システムの説明があったが、具体的にどういう事業になるのか。この徘徊高齢者に対しての事業が、予算が90万でどういふものなのかちょっと疑問に思った。

事務局： こちらは現在、宮城県警を窓口、徘徊高齢者の方のSOSネットワーク事業というものがあり、ご家族が捜して見つからずに警察に行方不明の届けを出している方のうち、いろいろな関係機関に情報を配信してよいと言った方に対して、今は東北放送やタクシー協会に情報が配信されて、早期発見につなげるものだが、なかなか行政の関係機関への情報の伝達がスムーズにいったなかったということがあるので、来年度は県警

と私どもの行政との連携を強めて、仙台市に情報を提供いただいて、そこから地域包括支援センターや関係部署に情報を送るというような流れを整備させていただきたいというのが一つ。あとその中で、できればメールなどでいろいろな所に配信できると、よりスムーズになるといったところで、その辺を少し検討して、システムを構築していくところでの予算なので、広くメールを配信するといったところまでいくかどうかも含めて検討していくところである。

委員： 今の説明では説明にならないと思う。同じように、例えば21ページの家族介護慰労金の支給（特別会計）40万円の予算配分の根拠を知りたい。ただ先ほどの90万円の根拠がどういった見積りで予算をとったのか、これが一番大事だと思う。その説明をお願いしたい。

事務局： 先ほどの高齢者の方は、メール配信の事業者への委託料の予算である。

委員： 委託先は何件あるのか。1件あたりいくらなのか。

事務局： 1件あたりの額について今は不明だが、他の政令指定都市で委託しているのを元に積算をしている。

委員： 他都市の場合は何件で、1件あたりいくらなのか。

事務局： 情報は宮城県内でおよそ100件なので、半数が仙台市と考えている。

委員： その予算では活動できないのではないか。

事務局： 他都市で実際に委託している見積を参考にしている。

委員： 活動してどのくらいの成果があがると考えるのか。説明の中身がこの予算に合わないのではないか。

事務局： 委託事業者は1事業者である。実際に50件程度の行方不明の方の情報を配信してもらおうと、1件あたりいくらというような計算になっている。

事務局： 家族介護の慰労金の支給は、予算40万ということで要求しているが、一人10万円の支給となっていて、過去の実績から40万円の予算計上をしている。

委員： 仙台市では家族介護をやっている人は4件しかないということか。

事務局： 家族介護慰労金というのが、介護保険要介護4、5に相当する方を介護保険サービスを利用せずに介護をしている方に対して慰労金を支給するものなので、過去の慰労金の支給実績から今回予算を40万円と計上したもの。

委員： 介護保険を使っても使わなくても良いのか。

事務局： 介護保険サービスを利用しない方を対象としている。

委員： 20ページ（6）の介護療養型病床改修費等補助だが、宮城県、仙台市も含めて、介護療養型医療施設というのは全国的にもかなり少ないという状況かと思う。これは地域包括ケア病棟とか介護療養型、老人保健施設とか、仙台市としては何か転換先を意図しているものはあるのか。それとも先方の法人がこうしたいというものに合わせるということか。

事務局： 先方の法人の意向を伺いながら、例えばそのまま老人保健施設に転換したいというようなところであれば、協議を進めながら、どういうふうにしていくかを決めていく。あくまでも法人の意向をまず伺って進めていく。

委員： 特別会計を使った人材確保の関係の200万ぐらいの予算をとっているが、国からは

県に対して、地域医療介護総合確保基金が相当入っていて、神奈川でも使い道を事業者
に問い合わせをしているが、仙台市の財源だけじゃなくて、こういうものは県の財源も使
って、実のあるようなことはできないか。

事務局： ご紹介いただいた基金の活用を仙台市も考えた。宮城県の方から県内各保険者に対し
て、基金事業の照会があった際、仙台市もこの事業を提案したが、宮城県の考えとして
は、県内全域に効果が及ぶ事業でないと認められないとのことだった。このパンフレッ
トも大学生向けに配布する案としたが、県内の大学がほとんど仙台市内に集中している
ものの、市外の大学生への配布ももちろん可能であるとして手を挙げたのだが、先ほど
のような理由で基金は使えないという形になり、独自に計上したところである。

委員： 予算（案）については苦労されたと思うが、私どもはこの予算がだめだとか悪いとい
う話をしているわけではなく、その中身が知りたいのである。どういうわけでこのよう
に予算を組んだのか。何ユニット、何施設から提案があって、何ユニットを改修したい
とか、その中身を知りたいのである。中身がないと予算はできないではないか。そこを
オープンにしていれば幸いと思っている。

事務局： ユニット化の改修については、補助単価が70万円で、その177床分と見ている。

(2) 新しい総合事業について

宮野介護保険課長より説明（資料2～5）

<質問事項>

委員： 資料2の5ページを見ていただきたい。説明の中で、訪問型サービス、通所型サー
ビスをまず仙台市としては取り組んでいきたいという説明があったが、一方で、その他の
生活支援サービスの③の訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供というのがある。
事例の話で恐縮だが、要支援2でリウマチのある方で関節の変形があって手が痛く
て力が入らないので、料理がしにくくなったので地域包括の方で配食サービスを入れよ
うかという話になったが、ちょっと待ってください、なぜそれが今起きているのかとい
うことをちゃんと確認しないとイケない、実際に自宅に行って、その方の関節保護法を
やり、それから道具を使って負担が少ないような生活支援を一緒にやると、たった2回
で食事作りが再開できる。こういうサービスをリアルタイムに迅速にやるのが非常に
重要であって、チェックリストに基づいたスクリーニングで、3カ月から6カ月の短期
集中という話もあったが、このスクリーニングに乗らなかった人たちが、潜在的に生
活上に課題を持っている方々をどう支援するかがとても大事だと思っている。したがっ
て、これを一定的に、リアルタイムに提供できるような環境をぜひ作っていただきたい。
ご検討いただければと思う。

事務局： ご意見ありがとうございます。短期集中型の訪問型と通所型、通所してる方にまたア
セスメントの意味で訪問するというような組み合わせというようなものは想定してい
るが、今のようなご意見にも答えられるような柔軟な仕組みが用意できないか、ご意見
をもとに検討させていただきたいと思う。

委員： よろしくお願ひしたい。ごみ出しができなくなっている、筋力の低下でできなくなっ

ている方は分散した出し方、掃除ができなくなっている方は、掃除機の操作もしくは掃き帚に替えるとか、本当に小さなリスクの芽をうまく摘むことで活動を継続することができるので、そういった支援ができる仕組みが本当に必要だと思う。

委員： 資料2の1ページだが、(2)の木の認知症施策の推進ということで、ボランティア活動に参加する高齢者、そして認知症サポーターの養成、ここがどのように違うのか。認知症サポーター養成講座ボランティア活動に参加する高齢者の、この研修の分類、何が違うのか、そしてまたこのボランティア活動に参加する高齢者というのは、総合事業に対して、そこに支援する人たちへのボランティア研修なのかを教えてください。

事務局： ボランティア活動については、地域でいろいろな活動が活発に行われているので、そういった高齢者を対象にして、認知症の方への理解、あるいは認知症の予防のことが知りたいというようなことがあるので、そういったことを広く啓発する機会を持ちたいのが一つである。認知症サポーター養成については、認知症のことについて理解をすることで、国の一定のプログラムに基づいて認知症の方の理解を促したり、認知症の方への支援はどういう形で配慮したらいいかも含めて講座を行うことになっている。そういったいろいろな場面を使って、認知症のことについて理解していただくことで、結果的に自分たちも何か役に立ちたいとか、認知症の方ともう少し接して理解をしたいという方が、結果的にこの総合事業の将来的なところでは総合事業に参加していただいたり、活躍していただくような状態が徐々に地域で生まれてくることを期待している。

委員： ボランティア活動の研修とサポーター養成講座の研修というのは、位置付けということであれば、国のボランティアの研修会というのは、国の位置付けのサポーター養成講座よりも軽いというか、浅いというか、そういうことでいいのか。私はサポーター研修なども受けて、今まではそう深いとは思わなかったが、そのところをさらに分けていくというように理解して良いか。

事務局： 認知症サポーター養成講座の方は明らかに目的がはっきりしている。参加する方も、自分は何か知りたいとか役に立ちたいと思っている方へのプログラムである。ボランティアについては、例えば認知症のことをぜひとも知りたいというわけではないが、いろいろな活動をしている方の中には認知症の初期の方がいたり、認知症になったことで、そういう活動から退いてしまう方もいるので、そういったことが起こらないように、地域で広く認知症高齢者のことを理解しましょうというような啓発で、特別なプログラムがあるわけではないが、参加者に応じた内容をその都度考えていくというものである。

委員： 集まった人に対して新たにその人に向けたプログラム、その主催者が作って研修を行うというか。

事務局： 例えば地域包括支援センターなども認知症に対する啓発を行っているので、皆様の活動の特徴なり、要望に合わせたり、こちらがそこに伝えたいことを加えるという形で行えればと思う。

委員： 資料の3だが、今後の予定のところ、5月頃に、事業者、ボランティア団体等との意見交換開始と記載があるが、これは、高齢者4団体で市長を訪問させていただいた経緯もあるので、この辺は4団体との意見交換の場を持っていただけるということでよろしいか。

事務局： 場の持ち方というところでまだ具体的な検討は進んでいないが、事業者の方々、代表する団体なので、諸団体の中から有意義なご意見を頂戴したいと考えている。

委員： さっきの調査にもあるが、民間企業とすると、収益が見込めなければ参入できないということになるので、その辺はシビアである。それから基準を緩和していくと事故のリスクが高まるが、その時の責任は結局事業者指定だと事業者になる。ただ、委託も一部あるが、その場合は仙台市に来ると思うが、その辺も含めてちゃんとした健全なスキームが構築されなければだめなのかと思う。都内では今年の4月からほとんど始まるが、自治体の財源の違いで、渋谷とか新宿とか、緩和型サービスが6割かもっと下がっているところがある。仙台市はそういうことはないと思うが、事業者は、もういいですと。シルバー人材センターが全部やると、こちらも疑いたくなる。

あと一つ、今年度会議は2回目だが、ちょっと遅すぎるのではないか。総合事業のことだけではなく、例えば去年の4月に大幅な報酬の引き下げがあって、日本政策金融公庫が今年の1月26日に発表したデータだが、訪問介護と通所介護をやっている事業者2,900社ぐらいが回答し、その中で、訪問介護の採算、全体で赤字が47.6%、4人以下の事業者だと赤字が56.9%、通所介護だと全体で赤字が42.7%、4人以下と5~9人は赤字が5割を超えている状況である。これがインターネットで取り出せる話で、できなくなったから買い取ってほしいというリクエストがいろいろな会社から持ち込まれ、相当厳しい状況になっていて、総合事業が進めば進むほど悪化するだろうと言われている。

ワムネットの特養の調査があるのだが、そこでも10月14日に発表されている。収益が減少しているのが68.8%、削減した費用の中に人件費が入っている。見送った計画の中に、設備投資計画。設備の改修ができなくなったとか、昇給、賞与をカットせざるを得なくなったという状況があるので、本来であれば仙台市内の事業所について、仙台市のほうで調査していただき、せっかく作った計画がそういう状況の中で実現できなくなる可能性が高くなるので、その辺も含めて、総合事業も重要だが、これだけの報酬の引き下げで、社会福祉法人も含めて民間は相当苦しい。特に東北では、社会福祉協議会はほとんど事業撤退している。訪問入浴、訪問介護、通所介護が利用できなくなる状況が出ていて、介護難民が出る懸念が出ている状況があるので、ぜひ仙台市におかれても、事業者の経営の状況の調査をやっていただきたいと思う。

事務局： 仙台市も、先ほどのような高齢者関係4団体などと随時意見交換をして参りたいと考えているが、東北ではサービス提供が受けられない方も出てきているというような話もあったが、現時点で、訪問介護、通所介護を通して、事業所数として横ばいないし微増くらいの推移できている。事業者非常に頑張っている結果かと思うが、サービスに支障が出る状況までは至っていないと確認しているところである。なお、影での努力の部分について、事業所とまたいろいろと意見を聞きながら、事業構築の際にも参考にさせていただきたいと考えている。

委員： 資料5の2ページ目に、通所型サービスAがあるが、通所型サービスAというのは国の基準でいくと、雇用労働者プラスボランティアと書いてある。これに対して仙台市では独自の基準を考えていくということになると思うが、他の委員からもあったが、責任

の問題あるいはボランティア任せになる恐れがあるのではないかと疑問に思った部分がある。それからサービスBについては今回スケジュールには載っていないが、来年の4月からはサービスBについても行っていくという考えでいくと、要支援に認定された方とそうじゃない一般の方も入ってくることを考えると、果たして、それぞれの期間がどれぐらいできるのか。あるいは今も仙台市は一般の高齢者に対していろいろなボランティア活動がたくさんあると思うが、一生懸命自己負担で頑張っているところがありつつも、もしこういうものに手を挙げて少しでも対価がもらえるのであればということで、介護だけではなく例えば歌声サークルやってますなど、介護予防といえはできなくはないところだが、その辺の境目というか考え方をいつ頃示されるのか聞かせてほしい。

事務局： サービスのB、国の資料でいう住民主体のサービスだが、今回はまだ精度が高くないというところで資料には入れていない状況である。こちらについては今、どういった枠組みでやっていけばいいのかというのを検討している最中である。また、28年度にモデル事業を実施する予定なので、そういったところの効果、検証をしていながら事業のスキームを決めていきたいと考えている。

事務局： サービスAにボランティアの方を雇用して展開する場合、例えばスキルをどう考えるかということだが、資料4の事業者の方への参入意向調査を行った際も、無資格者の方であっても、一定の研修を義務付けてはどうかなど、緩和をしてほしいけれども最低限の知識は身に付けた方でない、事故のリスク等を考えた時に、スキルが必要ではないかという意見も頂いているので、どういうレベルの研修、報酬が適当なのかを検討しているところであり、一定レベルのスキルの確保を図りながら、なおかつ地域の主婦層の方など、これから介護に関心を持たれているような方にも入ってきていただきやすいような仕組みを考えてまいりたいと思う。

委員： 次年度からモデル事業を行うというお話しの中で、今後の予定のところの資料3のスケジュールはABC全部含めてのスケジュールという認識でよろしいのかどうかの確認をさせていただきたい。もう一つ、A型のボランティアに対する事業所の意向である程度スキルが必要だということについては、仙台市の方でその部分は担うという意味なのか、各事業所に考えていただきたい方向性なのか、今答えられる範囲にあったら教えていただきたい。

事務局： モデル事業ABCすべてに行うのかという件に関しては、Bの部分とケアマネジメントの部分、一般介護予防事業の部分でのモデル事業ということで想定しており、A型についてのモデルというのは今のところ想定はしていない。ただ、可能な限り早く報酬の水準や基準というものを示しながら、事業者とやり取りしていく中で固めて参りたいと考えている。ボランティアのスキルに関して、明確にまだ固めているわけではないが、事業者研修まで求めるということは適当ではないと、レベルについてバラバラになってしまうことがあると思うので、直営なのか委託なのかという検討はこれからだが、一定の担保をする必要があると考えている。

委員： 何点かあるが、資料4のところ、意向調査の回答率が10人以上は65%、5人未満のところは39%と非常に低いが、これはネガティブに考えて参入する意向がないか

ら返事をしなかったという解釈でよろしいか。どのように考えているか。

事務局： 想像する以外にはないが、そういう側面もあるかもしれない。ただ、今だと介護予防訪問介護、介護給付の訪問介護と二枚看板でやっていただいていると思うが、それが少し異なる基準で介護予防の方に取り組んで下さいとなると、やはり少人数で回している中で、いろいろな基準を使い分けながらやることに困難を感じている、あるいは事業の実施自体で忙しくて回答する暇がないというような状況なのかも推察している。

委員： もう1点だが、総合事業の概要が見えてきたが、実際行うのは人がやるわけです。薬剤師会、県の看護協会の訪問看護も非常に大事なウエイトが今後置かれてくると思う。仙台市医師会としてもできるだけ在宅をやっていない先生方に流したり、どこがネックか、どういう点で二の足を踏むのかを聞き取ってアンケート調査をして、日本医師会も宮城県医師会も、いろいろな問題があるが、在宅という方に向いているので、仙台市医師会としては努力をしていくつもりである。歯科医師会の委員にお聞きしたいが、歯科医師会としての在宅歯科の取り組みというのは、どういう状況で何が問題か、よろしければ伺いたい。

委員： 仙台市歯科医師会では、在宅事業については20年前に仙台市の協力を得て、五橋に仙台市福祉プラザがあるが、そこに歯科医師会が運営する訪問歯科診療所を開設した。以来20年になるが、そこで仙台市歯科医師会の会員の協力を得て、訪問歯科診療事業を行っている。現在訪問に携わっている衛生士が4名、常勤のドクターはいないが、会員の協力と衛生士がチームを組んで訪問にあたっている。ただ、訪問のチームは2チームで、仙台市内から要請が多々あるので、プラザの事業だけでは需要に答えられないという現状はある。歯科医師会としては、会員の先生に個人で地域の訪問診療に携わっていただけるような普及活動をしているが、なかなか開業医の先生が個人で訪問に行かれるという先生は、まだ10%から20%くらいである。なかなか個人で行かれる先生が増えていないのが問題点といえば問題点である。ただ、この4月に保険改正が行われるが、そこで国としては来年度までに、今まで訪問診療をしていなかったが、これから訪問診療をするという意思表示をする歯科医院には、今後訪問診療をした場合には、訪問診療算定の点数をかなり上乘せするという改正が今回行われた。そういう保険改正があったので、29年度に向けては、かなり個人で訪問を実施するという会員の先生が増えてくると期待している。今のところそういう現状である。

委員： 以前から要望書の方で、不利益にならないような形で移行していただきたいというような話をさせていただいていた。サービスの質、量の低下にならないようにということについても併せて話をしていたと思うが、今日、一応の形が示されたので、これを老施協に持ち帰って検討するようになると思うが、先ほどお話があったとおり、利用者の不利益にならないということは、事業団体がきちんと健全な経営ができなければならないということだと思う。健全な経営ができて初めて事業運営ができる。アンケート結果資料4にあるとおり、収益が見込めれば、そうでなくても均衡性がとんとんになればということまで考えても、そういうところでないとなぶきサービスをする事業所がなくなってくると思う。また、ボランティアとかNPO団体は地域格差があって、そういう団体がある地域とない地域があると思う。それでどうやって地域包括ケアシステムをやっ

ていくのか。東の方にある団体が、西とか北とか南まで来てくれるだろうかと、そういう部分も考えられると思う。そういうこともあり、新しい総合事業をうまくやるためには、利用者側が継続して途切れないでサービスを利用できる体制、そのためには事業者のある程度の経営的なものについてもお考えいただきながら、全体的に機能するようなもの作っていかねばならないと思う。その辺を今日お示ししていただき、意見交換もあるので、この辺で腹を割って話し、そういうところでやり取りをさせていただければと思っている。何とかあと1年しかないので、軌道に乗るためにはどういった形に持っていくのが一番いいのか。資料5にもあるが、おおよそのところはわかるが、細かいところまではなかなかわからない。ということは、この中で具体的に協議するくらいの時間ももちろんないし、その辺も含めて今後のスケジュール予定をきちんと、仙台市当局と我々ももちろん協力し合いながら、利用者が安心して新しい総合事業に移行できるような形にしていきたいと思うので、その点をよろしく願いたい。

委員： 通所介護は4万事業所を超えるところまできており、通所リハビリテーションは同じ通所サービスでも7千数百しかない。なおかつ通所介護の4万のうち、半分は小規模という形でいずれも都市部に集中しているのが実態である。給付の全体の額は決まっているわけなので、そうなる今回総合事業なので給付ではないが、今回の通所介護の改訂で少なくとも増収になっている事業というのは特徴がある。認知症の方を一定の割合で受入れている、中重度の方を受入れている、個別機能訓練加算1、2、自立支援型算定をきちんとやっている、これがちゃんと増収になっているならば、通所介護はそういうところをきちんと担っていくという役割が重要なんだと思う。一方で軽度の方はどうするのかという問題が出てくるが、ある一定の利益を持っているところは、当然要支援の方に還元、参入してくるべきでしょうし、残念ながらその中で今まで十分本来の役割を果たしてこなかった事業所があったら、私は、これはもうやむを得ないと思っている。むしろ新しい体系が必要になってくると思うので、この総合事業を作っていく上では、緩和した事業の基準であったり、むしろ新しいものをどう作っていくんだというエネルギーを仙台市は割いていただきたいと思う。

事務局： 貴重な意見をありがとうございます。確かに、利用者の方が必要な時に必要なサービスを受けられる形を継続性を持って支えていくのが第一の目的ということで、そこは皆様と同じ方向を向いているところである。その手法に関して、今あるすべての事業者の方に無理なく参入いただけるような仕組みを重視するのか、そうは言っても介護保険制度の持続可能性を確保していくという目的で改正が行われた重みもあるので、本日はいただいたご意見を踏まえ、バランスを取りながら仙台市ならではの事業として構築していきたいと考えている。引き続き意見交換をさせていただければ幸いです。

委員： 収益だけではもちろんない。悪いサービスを提供しているところは次第に淘汰されていくので、これはやむを得ないと思う。高齢者の数がどんどん増えていく中で、介護報酬が去年の4月から全体的に減った。事業者自体は苦しい思いをしているところがあり、事業者だけが収益を云々ということではなく、やれるくらいのものでお示しいただきたいという意味でお話をさせていただいた。

3 報告

- (1) 地域密着型サービス運営委員会（第6期第2回会議）について
- (2) 地域密着型サービス運営委員会（第6期第3回会議）について
委員長が欠席のため、事務局（下山田高齢企画課長，宮野介護保険課長）より説明（資料6～7）
- (3) 地域包括支援センター運営委員会（第6期第2回会議）について
- (4) 地域包括支援センター運営委員会（第6期第3回会議）について
- (5) 地域包括支援センター運営委員会（第6期第4回会議）について
井野委員より説明（資料8～10）

<質問事項>

- 委員： 資料8に地域ケア会議のことが書いてあり，包括圏域会議というのがネットワークづくりや地域課題の抽出を行うと記載があるが，具体的にどんなことをされているのか，されたのか，具体的に教えていただきたい。
- 事務局： 地域包括支援センターで行っている会議については，個別ケア会議という位置付けのもので，個別ケースの検討のもと，包括圏域会議という位置付けのものがある。こちらの目的が地域課題の抽出であったり，ネットワークの構築等々を目的としている。個別ケースの検討を通して，地域作り等々をお話ししていただくような会議である。包括圏域会議についても，参加されている方は地域の方であったり，町内会，民生委員，医師の方々，区役所の職員，社会福祉協議会の方々，介護サービスの事業者などさまざまな方が参加していただくこととしている。
- 委員： 今お答えいただき，包括圏域会議の中にも町内会が入っているということでお聞きしたが，私どもの町内会で，この地域ケアシステムができることによって地域力が問われるということが非常に議論になっている。地域力とは何かという議論だが，その中で町内会というのはどういう位置付けをしていけば良いのかが議論になっている。この会議での町内会の位置付けを聞かせていただきたい。
- 事務局： 地域包括ケアシステムの構築に向けては，さまざまな関係機関の方々，地域の方々，みんなで支え合っていく仕組みを構築していくのが一つのところである。そこで，町内会の役割がこれだということまで具体的に示してはいないが，皆さんで地域でどういう課題があるのかというのを共有していただき，その地域をどういう姿に将来持っていきたいのか，そういう姿を描きながら課題をクリアしていくような地域づくりが目指すべき姿だと考えている。

4 その他

事務局より次回の日程案について説明。

5 閉会