

平成26年度 第3回久留米市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画推進協議会議事録

日時	平成26年9月22日(火) 18:40~21:20
場所	久留米市庁舎3階 303会議室
出席者	委員：日高委員、中島委員、長澤委員、杉本委員、吉田委員、柴田委員、安徳委員、重永委員、西田委員、濱本委員、久保委員、鎌田委員、縄崎委員、岩坂委員、伊藤委員、井手委員、西村委員、四ヶ所委員、下川委員 事務局：国武部長、柴尾課長、白石課長、吉田課長、足立課長、小寺補佐、溝江補佐、樋口補佐、洲上補佐、坂田主査、林田主査、大久保、真島 コンサルタント：西日本リサーチ・センター
議事次第	I 会長挨拶 II 報告 1 第5期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画進捗状況評価(資料1) 2 第6期介護保険事業計画の策定に向けて(資料2) III その他 IV 閉会
議事	
事務局	皆様こんばんは。本日はお忙しい中、当協議会にご出席いただきありがとうございます。只今から平成26年度第3回久留米市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画推進協議会を開催いたします。 冒頭に配布資料の確認をさせていただきたいと思います。事前に配布させていただいておりましたが、資料といたしましては資料1、資料2、次第、それからお手元に委員名簿をお配りしております。本日より委員の方が2名、変わっております。後程ご紹介をさせていただきますが、本日からの最新の委員名簿として配らせていただいております。過不足等ございませんか。 なお、本協議会は久留米市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画推進協議会設置要綱第6条の規定により、本日お集まりいただいております。久留米市では情報公開条例に基づき、附属機関等の開催及び議事録につきましては、原則公開をしております。こちらにつきましてご了承いただけますでしょうか。
一同	異議なし。
事務局	ありがとうございます。それでは議事の進行につきましては、協議会設置要綱第6条の規定によりまして、日高会長にお願いしたいと思います。会長、よろしくお願いたします。
会長	I 会長挨拶 会長挨拶(略) 本日は傍聴者の方はいらっしゃいますか。
事務局	本日は傍聴希望者はいらっしゃいません。
会長	それでは、委嘱状の交付をお願いいたします。
事務局	委嘱状の交付～中略～

	<p>II 報告</p> <p>1 第5期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画進捗状況評価</p>
会長	<p>それでは早速議事に入りたいと思います。式次第をご覧ください。2番目の報告に移りたいと思います。</p> <p>第5期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画進捗状況評価につきまして、資料1に基づき、事務局よりご説明をお願いいたします。</p>
事務局	<p>資料1 説明～中略～</p>
会長	<p>ありがとうございました。第1章～第6章までの高齢者福祉計画についてと、第7章以降の介護保険事業計画について、それぞれ分けてご意見、ご質問を受けたいと思います。</p> <p>まず第1章～第6章までのところで、何かご質問はありますか。</p>
委員	<p>10ページの介護予防事業のところです。確認ですが、②の二次予防事業の対象者の把握事業というのは「みつめてほシート」を送って、その回収者の中から二次予防につなげていくというものという理解でよろしいですか。</p>
事務局	<p>その通りです。</p>
委員	<p>ということは、回収されなかった半分近くの方は、二次予防事業を、必要があっても受けられない、受けていないというのが現状だと理解してよろしいですか。</p>
会長	<p>25年度で対象者が5万5千人で、回収数が3万2千人ということで、5割強は回収されていますね。残りの方はどうなのか、ということですが。</p>
事務局	<p>返信数は6割前後で推移しておりますが、一応返信されなかった方の多くにつきましては、ある程度二次予防が必要ないと思われる方等も多く含まれているのではないかと考えております。</p>
委員	<p>二次予防の対象者が回収された3万人中でも1万人近くいらっしゃったのですね。ということは、回収できなかった2万人の中にも相当数の対象者がいるのではないかとと思うのですが。</p>
委員	<p>平成26年度から把握事業は中止になっていますよね。今ご指摘があった点については、その多くが予防事業に参加しなくても良い方が含まれていたという結果が、多分出ているはずですが。この把握事業ってものすごく大変なのです。これは地域包括支援センターが行っているのですが、必要ないのではないかという話をしたのですが、止める根拠があるので、市の方が回収できなかった方についてどうだったのかということ調べていたと思います。そうしたら、その大半が予防事業には関係ない、要するに最初から受けない、ということを出していないということだったということで、それを根拠に平成26年度は事業を止めようということになったのだと、私は思っているのですが、いかがですか。</p>
事務局	<p>平成25年度を例に申し上げます。平成25年度については、「みつめてほシート」の未返信者に対してフォローを行っております。結果を申し上げますと、訪問等によってフォローをさせていただきましたが、その中でお元気でいらっしゃった方は、未返信者の75%を占めていました。</p>

委員	この「みつめてほシート」ですが、発送されているのですね。そうすると、その方がシートを書いて郵便局にもって行かないといけないのですよね。では、行くことができない方の方は返ってきていないと思うのですが。必ずしも元気な人たちとは限らないと思うのですが。そこのパーセンテージが入っていないのではないのでしょうか。お年寄りで、足が悪かったり、寝たきりの人に、いくら郵送しても返事を出すことができないなら、何にもならないと思うのですが。本当のデータをつかむということであれば、そのあたりの回収方法をもう少し考えるべきではないでしょうか。下の方に本当に必要と思われる方のみ電話や訪問をした、と書いてありますが、それはわずかな人数だと思うのですが。
委員	とても把握しづらいということも事実なのですが、委員からおっしゃったように、返信されたならまだ良い方で、返信されてない方、要介護をすでに持っている方以外は外して、微妙なグレーゾーンの方たちはやっぱり返せないと思うのですが。そのあたりをどうするのでしょうか。
委員	支援センターの職員は、かなり訪問しています。返信が無かった方については、相当頑張って訪問しているはずですが。正確ではないかもしれませんが、何パーセントくらいかと言われるとわかりませんが。
会長	先ほど 75%が元気だったと言われていましたが、訪問数がどれくらいなのかということですね。
委員	返信されなかった分については、かなり頑張っていると思いますが、それがどのように数字に表れているかは、私には確認できません。
会長	訪問数はわかりますか？返信されなかった方に対しての。
事務局	平成 25 年度を例にとりますと、訪問件数は 242 件でございます。
委員	さっきの話によると、かなりの数ということですが。
委員	もっと行っているはずですが。
事務局	お答えが悪くて申し訳ありません。委員よりご説明いただいたような形で、平成 26 年度については未返信者に対する対応はいたしておりません。というのは、25 年度に未返信者の方の状況を確認させていただいておりまして、というのが、「みつめてほシート」を送付しておりますのが、対象の方が 65 歳以上の被保険者の方で、要支援・要介護認定者を除く、ということになっております。未返信者について確認をさせていただきましたところ、先ほど申しましたように、一定程度元気な方がいらっしまったということです。ただ、ご指摘いただきましたような点についても危惧されますので、そのあたりについてはもう少し詰めた数字をご提示したいと思います。
委員	242 件というのは、平成 25 年度の話ですか？
委員	26 年度はしなかったということですね。
事務局	申し訳ありません。細部に関しましては資料が準備できておりませんので。
会長	未返信者に対して、あくまでサンプリングですね。数としては少ないのですが、そのうち 75%は元気だった、ということですね。

	<p>私はもう一つ気になるのは、せっかく選び出しても、事業参加者が少ないことです。今後この実施状況と、その次の、本格的に地域支援事業を組み立てて行く時に、選別といえますか、把握事業も難しい、十分にできていない可能性があり、しかも事業も十分にできていない。今後は要支援のところまで地域支援事業の対象となりますので、その点については、非常に危惧しているところです。この辺りはきちんと、事業の把握をしていただきたいと思います。</p>
<p>委員</p>	<p>そうですね。ここで申し上げたのが、結局、対象者の条件というか、それを少し緩和して、例えば民生委員さんの推薦とか。「この人ちょっと」と民生委員さんが思ったら、色々と紹介するとか。そういった方でも気軽に受けられるというか、もう少し門戸を広げるという方法も検討しても良いのではないかと思うのですが。</p>
<p>会長</p>	<p>実際に事業が周知徹底されていなかったり、広報がうまくいっていないというのは、実情として感じますので、もう少し把握する手立てプラス、参加してもらおう方法というのも現実的に必要ですから、考えていかななくてはならないですね。</p>
<p>委員</p>	<p>よろしいですか。せっかく出ましたので、お話しさせていただければと思いますが。12 ページに介護予防事業評価事業があります。実施状況のところ、通所型介護予防事業について、参加後の状態について、改善が 77.8%とおっしゃいましたが、維持および改善ですよ。77%改善したわけじゃないですよ。そんなことありえないですよ。</p> <p>特定高齢者事業と、一次予防事業、二次予防事業、要するに要支援 1・2 を含んだ方、これは厚生労働省は失敗したと言っています。ですからこれは早晩なくなります。ですから、ここで議論している把握事業というのもなくなくなります。というよりも、すでに 26 年度はやっていません。</p> <p>というのも第 6 期のところから出てきますが、生活総合支援事業というのが始まりますので、特定高齢者も一次予防も二次予防も、要支援 1・2 もなくなります。全部含めて、介護保険ではあるのですが、少しはずれて、市町村での裁量での事業に代わりますので、この議論は後でされた方が良いでしょう。</p>
<p>会長</p>	<p>把握事業はなかなか把握できておらず、また、効果もどの程度の効果があるのかということ。一応 77%の維持・改善ということですが、介護予防はなかなか難しいところです。特定高齢者に対して予防できたかということは難しいものがあります。他に健康づくり及び介護予防について、何かありますか。</p>
<p>委員</p>	<p>41 ページになりますが、健康な人向けのプログラムですが、「セカンドライフ応援講座」等ですが、これに行くと、こちらの 9 ページにある一次予防事業などが紹介されて、この一次予防事業に来れる人は結構、健康な人ではないかという気がするのです。この「セカンドライフ応援講座」は凄く評判が良く、希望者が多くて、かなり落とされているんですよ。こういうのはニーズがあると思うのです。一次予防事業も、せっかく新規事業もあるので、第 6 期計画から変わるといっても、評判が良いものは残してほしいと思います。</p>
<p>会長</p>	<p>介護予防とうまく連携させる体制が必要ですね。せっかく盛り上がってきたところでものね。地域ケア会議とか地域支援のところも、充実しないと。把握が難しいかもしれない。それにしても事業の力が少なすぎるという気がしますので、今後把握、参加も含めて積極的にやらないと厳しいかなと思っております。</p> <p>もう一つ、検診についても、受診者数が少なくて。ここは介護以前のところではありますが。医療の問題もありますので。他に何かございますか。</p>

委員	<p>第5期計画の進捗状況評価という資料をいただきましたが、この評価は平成17年の第3期から10年間の目標をたてて、今年度が最終年度だと思うのですが、その相対的な評価というものも出るのでしょうか。出ているのは項目ごとの評価ですが、確かその時に目標値が決まっていたと思うのです。目標値に対してどこがどうだったのか、問題点がどうだったのか、というのが出れば、第6期の方向性にも関係してくると思いますので。進捗状況の評価ということですが、そのあたりよろしければお願いしたいのですが。</p>
委員	<p>長期的視点での各項目の目標に対して、事業が出来たり、終了したり、色々あると思いますが、総合的な評価が出せそうでしょうか。まあ今日はとても無理なのですが、いずれそういう評価も出していただければと思います。</p>
事務局	<p>今回の総括につきましては、5期の計画のみということで、ご提供させていただいております。委員からご指摘がありましたように、確かに5期の位置づけというものは3期から5期にわたる、10年間の継続的な中の3年間ですので、当然そういった10年間の振り返りというものも必要だと思いますが、その分につきましては次回以降に情報提供させていただきたいと考えております。</p> <p>それと、先ほど縄崎委員から貴重なご意見をいただきました「セカンドライフ応援講座」につきましては、非常にご好評をいただいているということですが、この事業は始めて数年は非常に参加者が少なく、一定の人数を確保するのが難しい時期がございました。その中で参加者の中から色々なご意見をうかがいながら、事業を練り上げていきまして、参加者数が増加した次第でございます。今後も多くの意見をいただきながら、事業を推進してまいりたいと思いますので、よろしく願いいたします。</p>
会長	<p>確かに、介護保険や介護予防に関する全体的な意識が、皆さんだんだんとアップしてきているのかなど。団塊の世代が高齢者になると、ますます活動的な高齢者が増えていくと思われまますので、それに対応するような。</p>
委員	<p>確かに当初から状況は変わってきていると思うのです。評価が出しにくいところもあるのかと思いますが、今日、下で「健康くるめ21」の冊子を見てきたのですが、第1期の評価と課題ということで、簡単に出ているのですよね。それから言いますと、前々回、第3期か4期の時に評価を出していただいて、評価しにくいよということで、確か表に出なかったように思います。</p> <p>それから、先ほど話に出ていましたが、今度日常生活圏域ニーズ調査が行われております。これは全国統一の調査で、資料も詳しく載っていますが、全国で均一の調査ができるということで、似たような自治体との比較ができるようになっていくということで、保険事業の評価というのはそういうものだと思います。良かった、悪かった、どうだ、というのはなかなかできないと思いますが、似たような自治体や保険者の目標値を比較して、なぜ久留米が違うのかという比較検討はできるのではないかと思います。今後はそういう視点での比較検討をお願いしておけば、意外と整ってくるのではないかと思います。よろしく願いいたします。</p>
会長	<p>貴重なご意見をありがとうございます。他にありますか。</p>
事務局	<p>追加、訂正をさせていただきます。先ほど未返信者への対応の件で、訪問件数を242件とご報告させていただいたところですが、これにつきましては市全体で500件のサンプリングをいたしまして、その中で訪問に至ったケースが242件ということでした。サンプリング調査であることをお伝えしておりませんでしたので修正させていただきます。</p>

会 長	<p>訪問も大変ですからね。ありがとうございました。</p> <p>それでは 2 番目のところ、地域包括ケア体制の整備について、何かご意見等がございますか。14 ページから 20 ページの間になります。色々な周辺の状況がございます。食事、災害時、家族の問題等、テーマが大きく、いろいろな方面にまたがった事業がございますが。</p>
委 員	<p>14 ページの「介護予防支援事業（要支援 1・2 のケアプラン作成）」を、地域包括支援センターがするという事になっていますので、第 6 期との関連なのですが、第 6 期のケアプランも地域包括支援センターでしていただけたらいいのでしょうか、というのと、15 ページの配食の登録事業者数がすごく少ないように思います。民間業者はすごく多いのに、登録事業者数が少ないのは、やはりお金がかかりすぎるからなのではないでしょうか。一食 650 円というような。それよりも民間の宅配の方が安いから、ということがあるのでしょうか。</p>
会 長	<p>地域包括支援センターがケアプラン作成するのかどうか、非常に重要な課題だと思いますが、第 6 期はどうなるのでしょうか。それについては全く情報を持ちませんし。支援センターも大変だとは思いますがどうなのでしょう。</p>
事務局	<p>地域包括支援センターが行う介護予防ケアプランのお話しですが、第 6 期におきましても、制度との関係はございますが、ケアプランの作成についてはそのままの形でいきたいと考えております。それからもう一つの配食サービスですが、ご指摘の通り人数としては減ってきております。確かに民間事業者も近年良いサービスを提供しておりまして、例えばコンビニなども配食サービスを実施しているなど、配食が普及していると思います。今後に関しましては、事業そのものの現在の状況を踏まえながら、検討していくべきなのかなと考えております。</p>
会 長	<p>ありがとうございました。民間がちゃんとやっていたら、わざわざ公的に全部しなくても良いという考え方もありますが、民間も安くするために従業員をむちゃくちゃ使っていたということもありますので、一概には言えません。確かに民間が伸びており便利になっていますので、事業の見直しは必要かなと思います。食事は非常に大切な部分だと思いますので。数も少ないですよ。ごく一部ですよ。ですからやはり事業見直しが必要かなと思います</p> <p>ケアプランについては、どうしても支援センターがやらざるを得ないというか、やっていかないと、誰がやるかという話になると非常に厳しいところがあるので。後程、第 6 期の指針等でご説明があると思いますが。他に質問はありますか。</p> <p>地域のネットワークも大変重要だと思います。ここについては実績があって、民間も含めて、地域の色々なインフォーマルなところも含めて、地域のネットワークはある程度動いていると思いますので。</p>
委 員	<p>この、地域包括ケア体制の推進というところですが、一番最初からひっかかっているのですが、「地域包括ケアシステム」という用語。第 5 期の用語説明の中に、法律に基づいた説明が行われているのですが、「地域ケア」とかの説明は全くないのです。ここでは、当たり前のように「地域ケア」とか「地域包括ケアシステム」とか、色々言われているのですが、これは一般の人が聞いても全然わからないのではないかなと。そしてそれは、どこで説明されているのか。地域包括支援センターというのが、利用者の方には少し浸透してきたと思いますが、「地域ケア」とか、「地域包括ケア」とか、理解できないのではないかなと。私もこれを読んだだけでは、果たしてどうなるのか。多様なサービスと言われても、何が多様なサービスなのかなと、ちょっと理解しにくいですよ。できましたら、このあたりを解決できるようにお願いしたいのですが。私の勉強不足なのかもしれませんが、読んで、内容としてどうなのかが全然わからな</p>

	<p>いのです。ここに出てきても、そういうのから調べなおして参加しなくてはならないので、できればもう少しわかりやすい資料をいただいて、そして住民の方にもそういう資料をお願いできればと思います。よろしくお願いたします。</p>
会 長	<p>ありがとうございます。医師会でも、医療と介護、予防福祉を結びつけないといけないということで、地域包括ケアシステムの話がたくさん出ているのですが、どういう定義でどの範囲というのが、バラバラな用語の使い方をしておりますね。</p>
委 員	<p>地域包括ケアシステムというのは、医療制度と介護とすべてをひっくるめたものです。一番ざっくりというと、今まで介護保険も医療保険も、国が決めて、国がつくって、それを県におろして、県が市町村におろしていたと思いますが、それをすべて市町村単位で、要するに地方自治体に任せるということです。ですから、地域包括ケアシステムというのは、国や県が色々言ってきたことは全部おろしますから、市町村で医療も介護も福祉も全部含めて自治体でやりなさい、というのが「地域包括ケアシステム」です。</p>
会 長	<p>その全責任は県知事が負うのですよね。</p>
委 員	<p>そうですが、中核市は市長です。予算も市町村単位となり、小さなところは広域連合となります。久留米市は中核都市ですから、全部久留米市が負うこととなります。保険も国じゃなくて県単位、介護保険は市町村。ですから、市の裁量がものすごく大きなことになって、国からの命令や県からの命令はざっくりしたもので、こまごましたところは市町村でやってくださいというものです。ですから地域包括支援センターはその間を取り持たないといけないので、システムをきちんとしておかないと、いくらひとつひとつがきちんとしていても、それらが繋がらなくてはならないわけです。それで包括支援センターは早くしっかりしましょう、と言っているのですが、まだ7つしかできていない。本当は第5期の間に11カ所できていないといけなかったのですが、予算の関係でとても人材が確保できなかった。これについても6期の説明で出てくるとは思いますが。</p>
委 員	<p>教えていただいていいですか。その場合の予算というか、補助金等は国からは来ないのですか。</p>
会 長	<p>入口で国が出します。最初は、それも何年かはわかりませんが、消費税アップ分をかなりそちらに回すことになっています。</p> <p>大変重要な役割を持っているので、ご意見をたくさん出していただき、良いものをつくらないといけない、という話になるわけです。</p> <p>それでは、高齢者の権利擁護について、何かご質問等ございますか。</p>
委 員	<p>23ページなのですが。成年後見制度の普及のところ、「成年後見センター（仮称）の設置に向けて取組む」ということで、今は司法書士や弁護士がされておりますが、これを市民がやろうと思うと、かなりの勉強が必要。それと裁判所の問題も出てくるでしょうが、これはどのような計画で市民後見人を育てようとしているのかをお聞きしたい。</p>
事務局	<p>平成24年度から「市民後見人養成講座」を始めております。25年度には「フォローアップ研修」を実施し、座学と実地ということで、24年度に養成した後見人候補者の方々に対するスキルアップを図ってまいりました。実は、今年度の10月から、もうすぐになりますが、成年後見センターの開設をいたします。将来的には、こちらがコーディネートをし、市民後見人の方が個人で後見人等を受任するという形を考えておりますが、当面は、委員がおっしゃいました通り、かなりの勉強といえますか、実務的</p>

	<p>な経験というものも必要になってまいりますので、成年後見センターを委託します久留米市社会福祉協議会に、もともと日常生活自立支援事業とか、今度法人後見事業なども実施されますので、そういったところで市民後見人候補者の方に支援員として、頑張ってくださいまして、一定のスキルを積んでいただくことがまず第一となります。そこで一定のスキルを積んでいただいたところで、この方は個人でやれるというレベルの方が育ってまいりましたら、個人で受託を行うという形になるのではないかと考えております。ただしそれについては、数年ないし、かなりの年月がかかるのではないかと考えております。そのため、先ほど申し上げましたような事業の中で活動していただくのが、当面の活動内容となるのではないかとこのところでは。</p>
委員	<p>それでは、現在活動されている方あるいは、今後を含めて、一般に公募か何かされているのでしょうか。</p>
事務局	<p>公募しております。</p>
会長	<p>後程の認知症対策のところ。認知症は確実に今後増えていきますので、後見人は非常に重要ですね。量も必要ですが、質も重要です。量だけでは絶対にできない役割ですので、じっくりせざるを得なくなっていると思います。</p>
委員	<p>虐待がかなりの件数で起こっているの、21 ページに 25 年度で 64 件と載っていますが、これは成年後見の方で相談を受けて、継続があったり新規があったりして、この後がどうなっているのかというのが見えないのですが。先ほど、ショートステイの方にも虐待の方を受け入れられるとありますが、これは誰が結び付けていくのか、ショートステイに結び付ける方法ですね。それと、成年後見には結びついていると思いますが、その後はどのようになっているのかということを少し教えていただきたいのですが。</p>
会長	<p>直接はその制度とは関係ないのですが。</p>
委員	<p>どういう風に対応されているのかが見えてこないの。</p>
事務局	<p>虐待の対応につきましては、基本的には地域包括支援センターの方でお願いしております。もちろん、重要な案件につきましては、市の方も関係して、共同で対応しております。虐待の件数につきましては、64 件ということで、あまり減ってはおりませんが、高齢者人口の増加のことを加味しますと、横ばい程度になりますので、一定の抑制はなされているのではないかと思います。</p>
委員	<p>25 年をピークに下がっているのですよね？これはちょっと数字がおかしいなと思っているのですが。市の方に提出した数値は、発生数は 24 年度をピークに 25 年度は少し下がっていませんか。</p>
委員	<p>通報数は上がっています。</p>
委員	<p>通報数は上がっているけれども、虐待数は減っている。地域包括支援センターとしては、虐待数が下がっているというのは、減ったというのではなくて、支援センターの活動そのものが多少周知されて、事前報告が増えたのですかね。それで未然に防げるようになってきて、実際の虐待数が減ってきた。26 年度も今の予測ですが、前年度を下回っています。これはもちろん、支援センターだけでなく、市、警察であり、民生委員、サービス協議会の人、みんなが協力して活動しておりますので、これは大きな実績ではないかと思います。</p>

委員	<p>対応の仕方としては、その64件というのは、市が把握しているのはすごくひどい虐待だと思うので、虐待者から離して施設等に入所させるのが大部分ですか、ということ伺いたいのですが。</p>
委員	<p>そんなにたくさんはないと思います。ただ、そこでは地域包括支援センターのスタッフと、ケアマネージャーや市のスタッフが協力して対応しています。警察が介入したこともあります。</p>
委員	<p>虐待についてですが、私たちがまず、「ひょっとしたら虐待かな」という事例を地域包括支援センターにお知らせして、包括の方と一緒に動いて、もしかしたら市も一緒に関与した方がいいかなと思ったら三者で動き始めまして、本当の虐待であると確認した時は、一番良い方法は何か。支援者も養護者も両方とも被害者だと思うんですよね。だからそこでどうしたらいいかというのは、その人その人で合った対応をしていくんですよ。特例措置で入所させた方もいらっしゃるし、病院を受診してそのまま入院して施設、という方もいらっしゃいます。市が把握しているからひどい、ということではなく、ただ市に把握していただいて、一緒に動いていただいたものだろうと認識しています。私たちも、「青あざができていいるな」と思った時は、様子を見ながら、家族が叩いているのではないだろうかと思った時はすぐに地域包括支援センターに連絡して、未然に防ぐようにはしているのです。未然に防いだ方がその人のためにも良いからということで。早め早めの対応ができるようになりましたので、その成果があったのかなと思っております。</p>
委員	<p>分析は私の理解とは違うのですが。ただ、実質の虐待は減っていると思うのですが。</p>
会長	<p>見えないところが大きいですからね。すべてが通報されるわけではないので。ただ、「虐待」という言葉については、社会の認知がかなり進み、「これも虐待である」ということで、通報は確実に多くなっていると思いますが。</p> <p>これも本当に大きな問題ではありますが、後程出てくる認知症高齢者の問題とも関わりますので。</p> <p>それでは次に認知症高齢者とその家族の支援について、何かご意見等ございますか。先ほど、元気脳教室についてはとても評判が良いという話でした。また、SOSネットワークによる徘徊高齢者等保護件数は0件ですね。そのようなことから、防災メールを活用しようという取り組みになっているということでしたが</p> <p>認知症高齢者対策について何かご意見、ご質問はありますか。</p>
委員	<p>久留米市は「ものわすれ相談」などの様々な事業があり、早期発見はすごく力を入れていますが、その後介護予防事業みたいなものがないと、維持というのはすごく難しいのではないかと思います。また、最近は若年性認知症の方がとても増えてきています。国は施策としては言っていますが、久留米市では若年性の認知症対策というのはどのようになっているのでしょうか。表現に出てきていなかったのをお尋ねします。今後は出てくるのかなと思いますが、みなさん予防を望んでいらっしゃいますし、発症からが長いので、本人もそうですが介護者の方たちの不安がすごく強いのです。出てきていないことを申し上げて申し訳ないのですが、今後は要支援の方たちの事業について不安な部分があるので、そこをどのようにとらえていらっしゃるのかなと思います。私自身が携わっているということもあり、若年性認知症が増加していることや、早期発見がすごく進んでいるということは実感しています。久留米市は、そういう良い面もあるけれど、後のフォローを充実していく必要があるのではないのでしょうか。それが地域包括ケアシステムの中にも入っていかなくてはならないのではと思っています。今後の計画に関するお考え等があれば、お聞かせ願えますか。</p>

会 長	<p>予防というよりは、早期発見の後のケア体制についてということでしょうか。若年性の認知症の問題もあるよということですか。</p>
委 員	<p>介護認定もしづらいとか、まだいい、まだいいと言っていたら進行しているのです。進行がすごく早いのです。そのあたりが高齢者と違うので。</p>
事務局	<p>今ご指摘いただきましたように、若年性の認知症の方への対応については、具体的な事業の展開としては薄いかなと思っております。久留米大学とも協力し、もの忘れ相談等もさせていただいておりますので、早期発見していただいた方については、今後、ご意見をいただきましたように、第6期計画の中にきちんと認知症の対応ができるような事業が展開できるよう、ご意見をいただければと思います。今の時点では、具体的に若年性認知症にこういった取組みを行っています、というものはございません。</p>
会 長	<p>他にございませんか。認知症サポーターもキャラバンメイトも、かなり育成されていて、数は増えているのですが、活躍の場の提供ということはできているのだろうかと思えます。それについても、何か作らなくてはならないのではないかと考えています。地域住民に認識が広がっていて、ネットワークがそういう意味ではできていると思うのですが。サポーターの方々のその後というのはどうなっているのですか。</p>
事務局	<p>久留米市としまして、認知症サポーターの養成、それからキャラバンメイトの育成につきましては、非常に重要な課題であると認識しております。今ご指摘もございました話、その後の活躍の場という点につきましては、今のところは対応がうまくいっていない部分もございまして、今後活躍の場をいかにつくっていくかにつきましては、重要な課題として検討してまいりたいと思います。</p>
委 員	<p>その件についてよろしいでしょうか。私自身がサポーター養成講座を受けまして、キャラバンメイトでもあるのですが、実際にキャラバンメイトで動いていますと、「オレンジリング」を、今日3つ目、今日4つ目という方もいらっしゃいます。ということは、そういう問題意識をもった方が何回も受けられていて、この8044人という人数は、結局延べ人数でしかないのかな、実質的な人数というのはいかがなものかなと思います。それと、今、キャラバンメイト連絡会の方で昨年度から小学4年生に対して回っておりまして、今年度は12校からご依頼を受けております。小学生の皆さんに周知を積極的にやっていっているところです。</p>
委 員	<p>小学生に講義して、どの程度の認識があるのですか。認知症に対して。</p>
委 員	<p>今まで「認知症」という言葉は知っていたけれど、サポーター養成講座のテキストがありますのでテキストに沿って説明を加えたり、DVDを放映したり。その中で、認知症と思われる方がいらっしゃった場合にはお声かけをしてください、というようなことを伝えています。どちらに行かれるかでまったく違いますので。この間、荒木町の地域密着型サービスの運営推進会議に出た時に、民生委員の方が出られていたのですが、その方がつい前日に認知症の方にちょっと声をかけられたとおっしゃってありました。認知症の方とお話していると、春日市から歩いてこられてきたそうです。そこで声かけがなければ、そしてそのようにお話しができなかったら、その方は別の場所に移動されていたであろう。そこで命をつなぎとめることが出来れば、サポーターとか、認知症を理解する市民が多くいることの意義というのは、かなり大きいのではないだろうかと思っています。</p>

委員	<p>大牟田の小学校がやっていますよね。訪問というわけではありませんが、そういう取組みがあって、非常に成果が上がっているということです。ですから、校区のことを言ったら何ですが、我々もやってみようかなという感じはあるのです。しかし果たしてどれだけの成果が上がるかなと思っています。家庭訪問ならわかるのですが。例えば春日からこちらに来るとか、そういう人をどうやって見分けるのか。私は認知症ですと書いてあるわけではないので。我々がみてもわかりません。私はまだ気になっているのですが、あるところに、タイムリミットがあって急いでいる時に、道路脇の何もないところの歩道の縁石に背広を着たきちんとした人が座っておられたのです。だから「あっ」と思って、時間があれば振り返って尋ねるところですが、時間がなかったのもそのまま通り過ぎたのです。あの方は認知症だったのか、そうでなかったのか、今でも気になっています。そういうこともありましたので、お尋ねしました。</p>
委員	<p>私の地元でもお願いしたのです。小学校4年生と6年生と一緒にしたのですが、その時、保護者の方も一緒にしたのです。キラキラして興味を持って聞いていただけました。自分のところにもお年寄りがいらっしやるので。結果としてそこで共有できるし、自分のところのおじいちゃん、おばあちゃん、お隣のおじいちゃん、おばあちゃんを見る目も変わりますよね。そういう意味では、主体づくりには、かなり効果があると私は思っています。</p>
委員	<p>私が知っている中で、小学生が講座を受けられたかどうかはわからないのですが、事業所の高齢者さんが徘徊されて、小学生が通報してくれたのでわかったという経験をされている事業所もありましたので、実際に小学生にサポーター養成講座が実施されるのは良いことではないかなと思います。</p>
会長	<p>いわゆる偏見がなくなりますしね。</p>
委員	<p>今、認知症の見守りということで色々お話しが出ていますが。早期発見・早期治療と言われていますが、私は家族の方の研修が必要だとつくづく思います。早期発見・早期治療をしようと思ったら、家族やそのあたりが早くみつけてくれて、病院に連れて行ってくれないと、対応できないのですよね。そのあたりの研修というのが一番必要なのではないかなと思っていますが。</p>
委員	<p>小中学生の親の世代は集合講演会等にはあまり来られないので、小学校に呼び込んで行う研修会は非常に良いと思います。久留米地区は医療がすごく進んでいて、たくさんあるのですごく良いのですが、他の地域や豪雪地帯などで医療資源が少ないところなどは、地域医療連携教育みたいな形で研修会を子どもも大人も受けて、熱心にやっていないと地域包括ケアシステムができないということです。</p>
委員	<p>私は高齢者の研修の時にサポーターの方、キャラバンメイトの方を呼んで講習会をするのですが、大体がそこに来ておられる方は、もう対象者ですものね。家族ではないですものね。当事者で、私は認知症じゃないですよ、という方じゃないかなと思います。なので、認知症サポーター養成講座という趣旨からいけば、少し対象者からずれているような気がします。早期発見・早期治療という点からみると、そこにはいけないのではないかなと。私は違いますよという、当事者のサポーターが多いのではないかなと思うのですが。</p>
委員	<p>当事者もそうなのですが、早期発見・早期治療に関しては、ご家族が認めたがらないところもあるのです。常々ずっと見られているので、単なる物忘れだろうと思ってあります。しかし周りの方が、やっぱりおかしいね、と思ってある方は現実いらっしやいます。久留米市にはこれだけの資源があり、相談窓口があるので、つな</p>

委員	<p>げていただける市民を育てていただくのが良いのではないかと思います。家族が認められないのが現実です。うちの入所者もそうです。私（家族）が一番最後に気が付きました、他の方々は皆ご存じだったみたいなのですが、と言われていた方もいらっしゃいましたので。</p> <p>私も、「私ちょっとおかしいから」と言われて、「ものわすれ相談」に連れて行った人もいます。それからいうと、効果あったなと思う面もあります。ですが、実際にはそういう人は少ないのですよね。</p>
会長	<p>活発なご議論をありがとうございます。これは非常に重要な問題です。せっかく資源があって、ネットワークが出来ていますので、ぜひ有効に活用していただきたいと思います。</p> <p>それでは5番目の生活環境の整備について、何かご意見・ご質問はございますか。高齢者がどんな方でも積極的に利用できるということが理想ではございますが。地域優良住宅というのも、非常に良いアイデアではあるのですが、なかなか現時では難しいところではありますね。お金をどこに使うか、というのは非常に大きな問題ですが。そういう感覚を、それぞれの家、それぞれの地域で持っておくのが大切なとおもっておりますが。なかなか退院させられないのは家屋に問題があつてまずい、という人が結構いますので。ご意見はございませんか。</p>
委員	<p>住宅が色々と作られておりますが、まず地域包括ケアシステム等にも出てきていると思うのですが、ここに介護サービス付高齢者住宅とか、色々な種類があるのですよね。これも私たちには内容がわかりません。サービス付ってどんなサービスがついているのか、などが、これを見ただけでもわかりませんので、どうにかしていただけないかなと。申し訳ないのですが。賃貸者契約、と言われても、普通にずっと飲み込める人はなかなかいないのではないかなと思いますので。</p>
会長	<p>そのあたりの全体的な把握というか、認識もここでやっていかないといけませんね。ご意見ありがとうございます。</p>
委員	<p>住宅政策課に言ってほしい、という意見がありましたので。（市営住宅は）高齢者単身者はなかなか当たらないということで、すごく狭き門だということなので、随時募集が始まったので良かったなと思いますが、なかなか入れないという実態はあるということ。それから、最初は家族だった人たちが、だんだん家族が出て行って、一人なのに広い市営住宅におられるというのも矛盾ではないかということと、高齢になれば空き部屋が1階にあれば移りたいのだけれどそれを認めてくれないという意見が出ていますので、住宅政策課はよろしく願いいたします。</p>
事務局	<p>ご意見ということで承りたいと思います。</p>
会長	<p>ソフトの部分なんですけど、タウンモビリティもかなりやられてますし、「よりみちバス」もうまくいっているようです。あちこちで話をきくと、結構病院のそばまで行ってくれるので良いですよ、ということでした。</p>
委員	<p>この「よりみちバス」は中心部もあるのですか。</p>
事務局	<p>現在「よりみちバス」につきましては、北野地域と城島地域で検討が進められている状況です。詳細については、本日資料を用意できておりませんので。今のところ検討中ということです。</p>

委員	<p>交通手段はとても重要です。自動車をもう運転できないような方が、外出ができなくて、引きこもりになっていってしまうので。</p>
会長	<p>他にございませんか。それでは6項目目の高齢者の積極的な社会参加について、何かご意見等ございますか。老人クラブの問題は、何回か前に話が出ましたね。老人クラブという名前が悪いとか、そういう話題が出ましたが。「いこいの家」の有効活用や、就労支援もありました。ここについてご意見、ご質問はありますか。ここは結構官民協働でというか、あちこちでネットワークというか、実際に動いている事業も多いのですが。何かございませんか。よろしいでしょうか。</p> <p>それでは、まだ介護保険事業の問題があります。7～9の介護保険事業とその円滑な運用について、何かご意見、ご質問はありますか。</p>
委員	<p>51 ページの上段のところなのですが、介護人材の安定確保支援ということですが、平成25年度は実施していないということですが、個人的にこういった分野で働いております。最近募集しても、資格を持っていない方でも応募がないということで、地域包括ケアシステムが出来上がる前に、事業が破たんしてしまうのではないかと懸念があります。ヘルパーさんも70歳の方が実際訪問に行かれていたような状況です。非常に力を入れていただきたいと思います。先ほど質問がなかったのですが、ある程度年齢が高くなった方でも、働けるような仕組みをつくっていかないと、制度ができあがる前に壊れてしまうのではないかと懸念がございますので。意見ととっていただいても結構ですが。</p>
会長	<p>先ほどの高齢者の生きがい・社会参加の問題もありますしね。私もふと、何もしないで暇にしている、健康な、いわゆる後期高齢者はどれくらいいるのかなと思ったところでした。前期高齢者はかなりの割合で就労していると思いますが。後期高齢者はどうなのかなと。</p>
委員	<p>もう一点ございまして、60 ページの最後の数値なのですが、見込みよりも総額の方がずっと下回って推移している、ということで良いのですよね。こういった金額は、柴田委員がおっしゃっているような、地域包括支援センターの方に予算を回す、とかはできないのでしょうか。このお金とはまた別ということになるのでしょうか。ずいぶんお困りのようなので。支援センターの部分でも力が入っておられましたし。久留米市は予算コントロールが順調にできているのかなと思ったものですから。</p>
会長	<p>見込みが多すぎたのか、利用が少なかったのか、そのあたりの問題もあるとは思いますが。</p>
事務局	<p>例えば59 ページですが、全体的に第5期計画の見込み値を下回っています。それはなぜか、といいますと、一つは57 ページの方にありますが、要介護認定者数の推計と実績ということで載せておりますが、全体的には認定率も計画よりも上回っておりますし、総数も上回っております。ただ、要介護度ごとの数字を見ていただくと、例えば要介護5については、計画を300人近く下回っている。逆に要介護4は多く、2は少なく、1は多いということで、全体的に計画値よりも軽度化という言い方は適当ではないかと思いますが、そういう傾向がみられ、それが全体的に下回っている状況の要因のひとつであります。60 ページで先ほどご指摘いただいた通り、25年度の給付と地域支援事業の総額となりますが、平成25年度については計画が232億で、それに対して212億と、20億近く計画値を下回っているという状況になります。ここには載せておりませんが、平成25年度の介護保険事業全体の収支が約9千万近くプラスとなっています。今65歳以上の方からいただいている保険料の水準が、給付費よりも少な</p>

	<p>ければ黒字になるということになりますし、逆に多ければ赤字となります。今およそ9千万という数字を申し上げましたが、これは給付費でいいますと、ざっくりですが、およそ2%くらい下回っている状態になっています。それに加えて、第5期中で介護給付費準備基金というのが12億円ほどあるのですが、それを10億近く投入するという計画になっています。今の状況で推移しますと、2%程度保険料よりも下回っている状況ですので、今のまま推移すれば使わなくても良いのかなという状況です。</p> <p>それから地域包括支援センターの予算の話は、給付費とはまた別枠になりますが、地域支援事業という枠組みの中で活動をしていただいております、その枠が給付費の3%という制限になっております。この中で予算化をさせていただいているという状況になります。</p>
委員	<p>すごい額が動くので、うまくやっていただければどうか、一か所くらいはどうかかなるのかなという感じがしたので。お金はどこに投入するかで大きく変わってくると思いますので、ぜひお願いしたいと思います。</p>
委員	<p>59ページの訪問介護のところの予防給付の欄に、全然数値が入っていないのはなぜでしょうか。それと、60ページで地域支援事業は給付費の3%ということであれば、これをみると1.8%ということですから、やはり地域包括支援センターにもっと遣っていただきたい、拡充していただきたいです。</p>
事務局	<p>1点目の、予防の数値が入っていないということについてですが、計画策定時に予防給付と介護給付を経理上分けていないためです。</p>
委員	<p>59ページに複合型サービスとありますが、東京などだとすごく伸びてきていると聞いたことがあります。この地域でも非常に有効的に活用されているということなのですが、実績の方は推計よりもすごく低いのですが、周知がされていないところがあったりしますか。複合型サービスって聞いても名前だけではわからないじゃないですか。ケアマネは知っているのでしょうか。何か原因とか考えられているのかなと思っております。</p>
事務局	<p>これは第5期からの新サービスということで、平成24年度の実績はゼロとなっていますが、平成25年度は4月より4事業所で実施していただいております。現在も色々な相談を受けているところございまして、今後も広がりを見せていくのかなと思っております。ただ確かに、おっしゃるように複合型サービスの内容等について、広報等がまだ十分ではないと思いますので、今後に向けて、再三話が出ております地域包括ケアシステムの中でも重要なサービスとして位置づけられておりますので、そのあたりはしっかり対応していきたいと思っております。</p>
会長	<p>なかなか、利用者側には理解できないですね。立ち上げる方は一生懸命、どうしようかと考えるのですが。</p>
委員	<p>内容をもうちょっと具体的に教えてもらえないとですね。</p>
委員	<p>簡単に言ったら、小規模多機能に訪問看護がつかますよ、っていうものですね。</p>
会長	<p>小規模多機能もまたわかりにくいですものね。</p>
委員	<p>一回、これだけやった方がいいかもしれませんね。なかなか理解しにくいですから。</p>
会長	<p>そうですね。 時間がずいぶん過ぎてしまいましたが、何か全体的にありますか。</p>

委員	<p>包括支援センターが増えるということはいずれのようですが、ある程度地理的などころも考えてもらいたいと思います。南はあまり離れていないところでできていますので、せっかく作るのであれば、もう少し考えていただいて、広い地域の中でことごとことしていただかないと。あれだと、自分はどちらに行けばいいのだろうか。南の場合もどちらでもいいじゃない、というふうに思ってしまう。でも、どちらか一方に行くと、そこは管轄外ですと言われたことがあったらしいので、なるべくその地域に作ってもらいたいと思います。</p>
会長	<p>その通りですね。事情は色々あるのかとは思いますが。</p>
事務局	<p>圏域ごとの地域包括支援センターの場合ですが、本来11カ所を目標にしておりましたが、現在7カ所でございます。圏域ごとに、確かにご意見いただきましたように、バランスよく設置することが本来求められていることかと思いますが、整備にあたりましては基本的には公共施設を活用した設置としておりまして、南の分につきましては、近距離の設置となりまして、ご指摘いただいた点については、今後の設置にあたってしっかりと考えていきたいと思っております。</p>
委員	<p>一番街の中にある中央については2階にありますよね。階段がありますよね。ある程度若い人が尋ねていくわけではないわけですから、なんとか1階にもってこれないのでしょうか。以前は市民会館にあったのを、わざわざ向こうに持って行ってますよね。その理由もわからないのですが。公共施設の中が良いということですが、あそこは公共施設の分類になっているのですか？通りがかりに、そこに地域包括支援センターがあるということはわかりにくいですよ。1階にもってきていただければ、わかりやすいし、落ち着きも良いし、階段を使わなくても良い。高齢者が行くわけですから。公証役場をご存知でしょうか。以前は2階にあったのですが、今は1階にあります。公証役場に行くのは若い人じゃないのですよね。ほとんどが高齢者なのです。ですから、交渉して1階にしてもらったのです。ですから、ただ置けば良いということではなく、利用者が利用しやすい方法を今後は取っていただければと思います。事情は色々あるでしょうけど。</p>
委員	<p>ご指摘の通りで、設置する前からさんざん言ったのですが、私たちのいうことは聞いてもらえなかったんですよ。市民の皆さんから言っていたかかないと難しいのです。</p>
事務局	<p>中央に関しましては、現在1カ所しかございませんので、今後3カ所にする計画ですので、どこに配置するかを計画する段階で、今のご意見については参考とさせていただきます。</p>
委員	<p>地域包括支援センターは、第6期の間にもどうしても11カ所にしないと、地域包括ケアが動きません。11包括つくるだけでなく、そのためには人材が65名近くいるのです。包括支援センターの費用のほとんどが人件費です。人材育成がすべてですから、これがないとどうにもなりません。第6期については、単年度計画ですので、毎年毎年なのですが、今回は市にお願いして、第6期の三年間を3分割して予算配分してほしいのです。まとめてもらってもどうしようもないのです。第6期の間にはできないと。第6期の1年目で間違ってもうできません。このあたりを十分議論して、予算をつけていただきたいのです。包括支援センターでは参加法人から人を預かっていますが、そこには一切のお金は入っていません。人を育成して出している状況ですから、法人には全くメリットはないのですが、そういう状況でもう9年、来年10年目になりますので、もうこの第6期でやらないと、私もこの第6期の間にも前期高齢者になりますし、他の法人の理事も皆高齢者になるので、第6期でやらないともう厳しいのです。そし</p>

	<p>て、1年目で失敗すると、私たちはもうできないと思いますので。十分ご理解いただき、ご議論いただければと思います。</p> <p>市の方にも、一緒に頑張りましょうと話をしております。先日、副市長とお話して、その趣旨の話をしています。</p> <p>市長にも伝えて欲しいとお願いしています。</p>
会 長	<p>医療の方も、ぜひ市長から積極的にかかわっていただきたいとメッセージをいただいております。</p>
委 員	<p>本当に、第6期は最終段階ですので、ここでできないととても苦しいです。</p>
会 長	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、その第6期の指針が出ておりますので、そちらについてご説明をお願いいたします。</p>
	<p>2. 第6期介護保険事業計画の策定に向けて</p>
事務局	<p>資料2 説明</p>
会 長	<p>重点項目がいくつかありますが、包括的な施策をつくるために、個々の高齢者の介護・福祉だけでなく、全体的な視点から策定していくものになります。第6期計画に関しては、先ほどご説明があったポイントに基づき、策定を行っていくということです。何かご意見・ご質問等ございますか。</p>
委 員	<p>すみません、4ページで、活動が色々載っていますが、第5期計画であった、高齢者の権利擁護とか社会参加などの項目は、どのあたりに入るのだと思いますが、これだけ見ると無いように思うのですが。</p>
事務局	<p>これは介護保険の事業計画ですので。高齢者福祉計画の中に入ってきます。</p>
会 長	<p>高齢者福祉計画と介護保険事業計画を一体的に取り組むように、となっていますので。ご指摘の部分は高齢者福祉計画の中に入っています。</p>
委 員	<p>となると、かなりさらりと地域支援事業に移行すると盛り込まれていますが、こんなに簡単で良いのでしょうか。</p>
会 長	<p>後はその地域で考えろ、ということなのですよ。そこは我々が作っていかないといけない部分になりますので。当然、介護保険の予算の中に入れないといけないわけですが。</p>
委 員	<p>ということは、財源ですが、公共のもの50%、保険料50%というのは変わらないと思っていて良いのですか。</p>
事務局	<p>そこは変わりません。</p>
委 員	<p>ということは、社協がこの大部分を担うようになってくるのでしょうか。日常生活支援総合事業を今されているのが、移行していくようなイメージだったのですが。</p>
委 員	<p>まだ何もお話しをいただいておりますので、わかりません。</p>

委員	<p>予算、というところなのですが、人材不足という話が先ほど出ましたが、好景気になるとますます福祉には人が寄ってこないと言われておりまして、今回石破大臣の「地域創生」というのができましたので、そういったところからどさっと予算がもらえるような、そういう働きかけとか、動きということではできないものなののでしょうか。かなり、人材などに関しては国から多額の、巨額のお金を投じていただいておりますが、今一つ解決策につながっていないのですよね。何かしらそういう事業を、久留米市から発信していただくようなことはできないのでしょうか。かなり悲劇的な顛末になるくらい、人材というのは大きな問題だと思うのですが。</p>
会長	<p>しかも雇用創出とここに大きく出ていますしね。むしろ、来てほしいのに来てくれない、という状況なのですよ。</p>
委員	<p>地域創生の中に「人」というのも、キーワードとして入っていたように思うので。</p>
事務局	<p>現実的に国への働きかけとなってくると、また別の話になってしまうかと思うのですが、現在、市で取り組んでいる求職者に事業というものも、もちろん国からの緊急雇用創出事業という予算があっでできているところもございます。これは前回の会議の時にも同じようなご意見をいただいたのですが、これに関しましては久留米市特有のものではありません。他のところがやっているからその尻馬に乗ろうということではありませんが、一朝一夕にできることでもないのですが、そういう視点をもちながら事業に携わっていくということは、我々職員にとっても大切なことだと思いますので、我々もなんとかそういう方策ができないものか、勉強、努力してまいりたいと思います。すみません、答えになっておりませんが。</p>
会長	<p>ぜひ積極的な提案をしていただきますよう、お願いいたします。</p>
委員	<p>単純な質問なのですが。国がこうしなくてはならないと言ってきていて、市町村は、今日も介護保険課、長寿支援課に加えて住宅政策課など様々な課が集まっていますが、そういう色々な人たちが集まって協議するという組織はないのですか。新しい組織を立ち上げるとか、そういうことはないのでしょうか。今は縦割りで連携して行って、地域包括ケアシステムの中で在宅医療とかについて、連携していくとなっているのですが、連携のキーワードが地域包括ケアシステムだけにかぶさっているのです。行政として、連携が形にみえるような組織とかないのでしょうか。</p>
事務局	<p>市といたしましては、委員がおっしゃいますように、組織横断的な取組みはさせていただいておりますし、部内でも地域包括ケアシステムの中で取り組むべき課題について分担して実施しているところがございますが、新たな組織としては特にはございません。部局をまたがった横断的な体制と部内での集中的な協議という部分でやっていく形になると思います。この組織の問題については、私の方からどうこう、ということとは申し上げにくい部分でもございますので、現状としては、部局で、横断的な形で、それぞれ大きな問題がございますので、連携して取り組んでいきたいと思っております。</p>
委員	<p>非常にご苦労があるということは、十分理解しております。そのあたりを横断的にやっておられるのはわかるのですが、今日は商工会議所の方も委員としていらっやっていて、久留米全体のまちの地域性のところを活かす、というところで、商業のまちでもあるし、医療もすごく進んでいるので、何かコラボ的な、協議の中で力を一杯借りられるような、そんなことができないのかなと思ったものですから。</p>
会長	<p>それは大切ですよ。一人一人の久留米市民が考えて、発言をしていくことができ</p>

<p>事務局</p>	<p>れば一番良いですね。</p> <p>以上で報告事項はすべて終了いたしました。他に何かございますか。</p> <p>先日、各委員に第1回と第2回の議事録を送付させていただいております。19日までということ、内容確認の期限を切らせていただいておりますが、特段訂正等ございませんでしたので、このまま掲載させていただいてよろしいでしょうか。会議の中でどのような議論があったのかを知っていただく良い機会だと思いますので、出席、欠席に関わらず、議事録は送付させていただきますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>長時間の審議をありがとうございました。色々なご質問をいただきましたが、こちらの方の資料の準備不足のために明確なご回答ができなかった部分もあったかと思えます。申し訳ございませんでした。</p> <p>事務局の方から次回の日程につきましては、10月末～11月頭くらいに、と考えております。具体的な日程につきましては、会長、副会長と打ち合わせ後、早めに皆様にお知らせしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。</p>
<p>会 長</p>	<p>それでは、これで第3回久留米市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画推進協議会を終わります。ありがとうございました。</p>