

平成23年度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  
第1回会議 議事要録

開催日時：平成23年5月26日（木）17：30～

会 場：久留米市役所 308会議室

■ 出席委員（順不同）

日高委員 友安委員 荒巻委員 大久保委員 今里委員 加藤委員 柄澤委員 西田委員  
濱本委員 久保委員 足達委員 岩坂委員 諸藤委員 仲委員 四ヶ所委員 縄崎委員  
猪口委員 北野委員

■ 欠席委員

5名

■ 傍聴者

0名

■ 次第

I. 会長あいさつ

II. 議題

1. 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画について

III. 報告

1. 制度改正の動向について

2. 第3期・第4期事業計画期間に実施した整備事業について（平成18～22年度）

IV. その他

## ■ 議題

### 1. 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画について

#### 【事務局】

資料1について説明。

#### ○ A委員

計画を策定した後、市民にひろく広報することが大切である。第4期計画の際も説明会が開催されたが、せっかくの説明会も参加者が少なくもったいないように感じた。第5期計画では、可能な限り多くの市民が説明会に出席できるように配慮して欲しい。

#### ○ B委員

第4期計画の説明会は地域ごとに実施したように記憶しているが、どのような呼びかけをしたのか。

#### 【事務局】

説明会は5箇所を実施したが、ご指摘の通り、参加者が少なかった。第5期計画では、市の広報誌やホームページを活用した周知のみならず、関係団体に働きかけるなどの取り組みを十分に行っていきたいと考えている。

#### ○ B委員

計画策定においては広報が大切であるように思うので、よろしくお願ひしたい。

#### ○ C委員

スケジュールについてお尋ねする。7月に「高齢者実態調査等結果報告」とあるが、それまでに調査を実施するという事か。

#### 【事務局】

調査は平成22年度に実施済みであり、その結果を7月に報告する予定である。

## ■ 報告

### 1. 制度改正の動向について

#### 【事務局】

資料2、資料2別冊について説明。

#### ○ D委員

介護保険料を払い続けている身からすれば、当然サービスを受けられるだろうと信じているが、現実には、急に病状が悪化した場合、要介護認定の申請から認定までのタイムラグのためサービスが受けられなかったり、全額自費負担になったりという事例が年に数件ある。そこで久留米市独自の救済策などができれば良いと思う。

#### ○ E委員

医療と介護の連携について、現状では連携が進んでいるとは言えない状況であると思う。市が音頭をとって段取りや場の設定を行っていただければ助かる。とにかく最初の道筋をつけていただければ、なかなか連携は進まないように思う。

#### ○ F委員

要介護認定の申請から認定までの期間が長いように思う。この期間を短くしていただかなければ在宅の人は困る。

また、行政がまずは現場に出向いて欲しいと思う。市職員を強引に現場に連れて行ったこともあるが、とにかく現場を見るのが一番よく分かる。

○ B委員

合併で面積も広くなり、認定調査でも難しいところもあるのだろう。また、民生委員など現場でご苦労されていると思う。

○ G委員

要介護認定が出ていなくても暫定での利用が可能だと思うが、予想した介護度より低かった場合の自費負担のリスクはある。

認知症が急激に進むと入る施設がない。高齢者の住まいに関するものとして、居住に関する計画を市が定めて、資料を提示してもらえればと思う。

**【事務局】**

申請をして認定がでるまでに亡くなるケースについて、緊急性の高いものについては急いで対応している。それでも給付できない場合があり、ご遺族の方にとっては心情的に納得できないこともあると思う。制度として、要介護認定者に対して給付を行うということになっているため、難しい部分である。

○ G委員

前回の議事録の配布はどうなっているのか。

全国担当課長会議で示された日常生活圏域ニーズ調査について、全国統一様式を用いて調査を実施すれば共通の評価システムを活用することができると思う。しかし、久留米市独自の調査を行う場合は国から示される評価ソフトを活用することができなくなるのではないか。

地域密着型サービス等について、所在地以外の市町村が事業所の指定を行う場合には、所在地の市町村長の同意が必要であると書かれているが、これはどういうことか。

**【事務局】**

議事録は後日郵送させていただきます。

調査に関しては第4期計画と同一の枠組みで実施している。国は一部の圏域に限定して調査を実施しても良いと言っているが、久留米市では市内全域を調査対象とした。ワークシートの入力については、この調査の内容と直接の関連が無いと思われるため、特に困ることはないと思う。

地域密着型サービスは原則として久留米市の被保険者しか利用できない。しかし、地域密着型サービスの創設以前からグループホームを利用している場合、他市のグループホームに入居している人もいる。そのような人が利用できなくならないよう、現行制度では、所在地の市町村長と所在地外の市町村長の同意により、市外でも利用できるとことになっている。

○ B委員

実際にそのようなケースがどれぐらいあるのかというデータを出した上で検討することになるかと思うが、特例として扱わなければいけない部分もあるように思う。

また、市が積極的に音頭を取って欲しいという意見についても、それぞれが連携をとるうえでは必要なことだと思う。

○ H委員

早期の軽度認知障害の状態になった場合、その状態で少しでも長くとどまれるようにする必要はあるが、そのためには生活支援が大切になってくる。支援がなければ8割以上の人が認知症になるということである。今のうちから対策をお願いしたい。

○ B委員

早期発見については、医師会でも体制作りに取り組んでいる。市の認知症サポーターについては、どのようになっているのか。

【事務局】

認知症サポーターについては500人を養成する計画に対し、それ以上のサポーターを養成している。

○ A委員

複合型サービスの創設について、現行制度にも良い面があると思うので、現行制度の良さを活かしたものにして欲しい。

○ B委員

複合型サービスの創設により既存のサービスが廃止されるわけではなく、現行制度を否定するものではないように思う。

2. 第3期・第4期事業計画期間に実施した整備事業について（平成18～22年度）

【事務局】

資料3について説明

○ I委員

健康遊具について、保守点検やメンテナンスはどうなっているのか。

【事務局】

保守点検やメンテナンスについては長寿支援課が直接行うことができないため、設置した健康遊具は都市建設部公園土木管理事務所などに移管し、公園の管理は指定管理者である(財)久留米市都市公園管理センターが行っている。

○ F委員

健康遊具が設置されている場所はどこか。

【事務局】

詳細について、後ほど資料を配付させていただく。

■ その他

事務局より、前回の協議会（平成22年10月21日開催）での質問（市営住宅の申込倍率、上層階から1階への移転の申請など）について回答。

◎ 閉会