

**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 地域ケア会議専門部会  
平成30年度 第1回会議 会議要旨**

日時	平成31年2月14日（木） 計画協議会終了後～
場所	久留米医師会館 教室1
出席者	<p>委員：中島部会長、松本副部会長、岡委員、杉本委員、真木委員、重永委員 濱本委員、吉永委員、堀委員</p> <p>事務局：・長寿支援課 堤課長、小山補佐、山田補佐、合戸補佐、坂田主査、上野 ・介護保険課 柴尾課長、淵上主査 ・地域福祉課 原</p>
欠席者	大久保委員、今里委員、柴田委員、後藤委員
傍聴者	1名
議事次第	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 開会</li> <li>2 部会長挨拶</li> <li>3 報告事項 (1) 久留米市における全市的地域ケア会議について (2) 地域課題検討ケア会議の状況および今後の専門部会の進め方について</li> <li>4 その他</li> <li>5 閉会</li> </ol>
<b>議 事</b>	
1 開会	
2 部会長挨拶	(中島部会長より挨拶)
3 報告事項 <部会長>	<p>報告事項(1)「久留米市における全市的地域ケア会議について」事務局より説明を求める。</p> <p>(1) 久留米市における全市的地域ケア会議について (事務局より資料1に基づき説明)</p>
<委員>	各地区でのケア会議、67会議体というのは、どれくらいの頻度で会議が行われているのか。1つの会議体単位で、どのくらい開催しているのか。
<事務局>	バラつきがあり、多くは年に1回ほどという状況であるが、会議体によっては2ヶ月に1回などのものもある。
<部会長>	67会議体について、中心的に動いているのは地域包括支援センターという理解でよいか。
<事務局>	地域包括支援センターを中心として、多くは民生委員や介護サービス事業所、相談機関、行政などで構成されている。
<部会長>	私も認知症の事例研究をやる際に様々な事例を目にするが、個別の地域ケア会議で

	<p>当然話し合っているものではないかというものもある。両者が繋がる・連携するためにどのようにアクセスやピックアップしていけばいいのか。</p>
<事務局>	<p>連携して会議が必要なものは、個別の課題検討ケア会議を随時開催している。それで、個別の連携支援に関しては、随時介入している。</p> <p>地域課題は、例えば民生委員から「もう少し地域包括支援センターに相談が多くなる」とか、「この地域では認知症の相談は少ないので、そういった啓発が必要である」とか、「居場所が少ないので地域と一緒に居場所を作ろう」といった、もう少し面的な課題で進めるといような役割分担はあると思う。</p> <p>先ほど部会長が言われた、個別の課題については地域課題検討ケア会議とは別の、課題検討ケア会議で随時対応している。</p>
<部会長>	<p>次の(2) 地域課題検討ケア会議の状況および今後の専門部会の進め方について事務局より説明を求める。</p> <p>(2) 地域課題検討ケア会議の状況および今後の専門部会の進め方について (事務局より資料2に基づき説明)</p>
<部会長>	<p>只今の説明について質問等はないか。ちなみに年間何回くらい開催予定か。</p>
<事務局>	<p>1年間に2回くらいの開催でお願いしたい。3年目になると前回の実績では協議会を7回開催した。計画策定の前年は、政策形成に向けた作業をお願いすることになる。</p>
<副部会長>	<p>3カ年計画のようなやり方ではなく、前年にあがった問題点は翌年にできるだけ改善していく、問題があったら、基本的にすぐ対応していくことが必要である。3カ年でまとめていこうというのは、お役所仕事の的に感じる。もっと円滑に動くシステムにするようにした方がいいのではないかと。課題はまだあると思う。</p>
<事務局>	<p>課題解決について、計画に位置付けて進めるべきものと、計画がなくても取り組めるものとあると思う。できることから前年にあがった課題を整理し取り組んでいくよう心掛けていきたい。</p>
<委員>	<p>今後の高齢者の政策支援事業の展開を考えていく中で、「我が事・丸ごと」や「共生社会」という視点は避けては通れない時代になってくると思う。そこを考えるにあたり、今度は各課の横串が入っていく、そういった取り組みが必要になってくると思う。今のところ久留米市はどのように取り組んでいるかを教えてほしい。</p>
<事務局>	<p>社会福祉法の改正に伴い、地域福祉計画を久留米市でも策定をする準備を進めている。高齢者、障害者、子ども、様々な生活困窮者も含めて、様々な分野で共通の課題や社会的孤立をなくし、地域共生社会の実現について、地域福祉計画に盛り込んでいくこととなる。32年度が次期計画のスタートで、高齢者向けの計画とは、1年スタートがずれるが、各分野共通の課題は地域福祉計画の中で整理して位置付けていくこととなる。</p>
<委員>	<p>介護予防を考える中で、社会参加という視点はとても重要になっていく。そこで高齢者が活躍できる場をどのように設定していくのかを考える上で高齢化共生社会という考え方はとても重要な根源になる。</p> <p>また、安倍総理の政策パッケージの中で幼児教育無償化といった「人づくり」について言われている。そういった中で、いかに子育て世代を生産人口に巻き込んでい</p>

	<p>くのかなどが重要になってくると思う。現在どんどん保育士が地方に持っていかれたり、福岡市でも同市の保育士は僅か20%しか福岡市内で就職しないとか、そういう現状がある。</p> <p>保育士に限らず介護分野でも介護人材の不足が問題になっている。今後さらにこの人材不足は深刻になってくるような状況であり、この視点も今後当然協議していかないといけないと考えている。</p>
<p>&lt;事務局&gt;</p>	<p>介護人材について、現在は、例えば久留米市介護福祉サービス事業者協議会の協力を得ながら、学生との交流や福祉関係の大学等で様々な周知に取り組んでいる。こういった地元の方、地元の学生、あるいは今就職している方に対して周知するとともに、海外からの技能実習生の受け入れについても、一部の事業者で一生懸命取り組んでおり、その後押し等を一緒にやっていきたいと考えている。</p>
<p>&lt;委員&gt;</p>	<p>以前の会議で、確か交通手段の話が出たと思う。これはこの会議だけではなかなか取り組めないという話も確か聞いた気はするが、昨今高齢者の事故が多いことから、できるだけ早期の自動車運転免許の返納を推進するためにも、交通事業者に対して何らかの働きかけを行政が行っては、という意見があったかと思うが。</p>
<p>&lt;副部会長&gt;</p>	<p>昨今の認知症高齢者の事故を受けて、75歳以上の高齢者には免許更新の際認知機能検査が義務付けられた。医師の診療を受けて、認知テストで認知症と診断されたら、免許証の取り消し又は停止処分になるものは始まっているが。</p>
<p>&lt;委員&gt;</p>	<p>調剤の際に、「交通手段がないから免許を返したくても返せない、自分はまだ大丈夫」と話すが、実際は相当身体能力が低下している高齢者がいる。ぜひ行政からコミュニティバスなど働きかけや支援ができないのか。</p>
<p>&lt;部会長&gt;</p>	<p>ものわすれ外来でも当然ながら認知機能低下の場合には治療を開始したら伝えないといけない義務が医者にはあり、それをなかなか受け入れられないということがよくある。症状が軽い方も多くいて、そういう人達も危ないということの自覚がないため、むしろ健康な人の方が返納率が高いということがあるようだ。久留米市は他の地域よりも若干サービスもあるような感じはするが、それだけではまだ足りないということだと思う。他の交通手段が欲しいという点について、取り組みは進んでいるのか。</p>
<p>&lt;事務局&gt;</p>	<p>これはこれまでも課題となってきた。参考だが、久留米市民意識調査の結果によると、住みにくいと思う理由で60歳代の方の同率2位で高いのが「買い物とか飲食とか日常生活で不便がある」で、これが70歳以上となると住みにくい第1位の理由になっている。これはお店がないという理由以外に、そこまで移動する手段がないということもあるかと思う。かたや、60歳代及び70歳代共通で住みやすいと思う理由の第3位に「日常生活に便利」が挙げられている。つまり地域差があるということである。</p> <p>そういった意味で、生活、公共交通の不便地域が久留米市内にもある。その解消ということで、路線バスの事業者への支援、撤退や減便等をされないよう路線バスの財政的な支援を行っている。また、生活支援交通としてのよりみちバスがある。現在城島・北野地域の2ヶ所で運行されている。あとコミュニティタクシーという制度も、校区コミュニティ組織にご協力いただき、手を挙げた地域に1乗車あたり300円助成するというような制度もある。いずれにせよ公共交通不便地域にお住まいの方、そもそも軽度の要介護状態の方をバスでというのも少し無理があるのかもしれないが、バスのノンステップ化やワンステップ化の働きかけをしているところであるが、これという決定打、抜本的な移動支援の策がなかなか見出せていないの</p>

	<p>が現状である。  ただ、少しずつでも新たな制度の導入やよりみちバス等の新たな展開にも取り組んでいる状況である。  昨年の地域課題検討ケア会議の中では、資料2の裏側のその次のページの一番上に買い物支援が挙がっているが、移動支援ということではなかなか挙がってきてはいないが、地域によっては特にそれが大きな課題になっているところもあるだろうと考える。地域課題検討ケア会議の協議も踏まえ、先ほど副部長からあったとおり、3年待つということではなく、タイムリーに来年の専門部会の中で課題として明らかとしていく。</p>
<委員>	<p>旧城島町在住だが、すごく田舎である。今の発言にあったように買い物をするための店舗がない。そこで高齢者は近隣の人に買ってもらう以外にない。また、車で行かないといけない。私が住んでいる校区ではコミュニティバスを運行してもらっているが、なかなか買い物に行く店舗がないため利用者も少なくなったりして、非常に困っている。  不便なため子どもたちは独立し、年配者だけで住んでいる家は今後空き家になっていく。空き家になればその管理が難しいという、厳しい状況である。</p>
<部会長>	<p>久留米市も三十万都市になったものの、過疎化が進んでいるところもあるということで、どこかの市町村の動く車が商店のようなものが必要な土地柄になってくるかもしれない。いろんなアイデアでサービスを提供しないと生活が出来にくくなるという状況かもしれない。色んな意味で行政にも力を貸していただきたいという話だと思う。</p>
<事務局>	<p>買い物支援については行政の支援と併せ、支え合い推進会議でも課題意識を持っていただき、自分達で何か出来ないかという話が進んでいる校区もある。ただやはり事故の際の責任の問題や保険の問題もあり、どうしても顔が見える関係でないと車に乗せられないというような話もあるため、今後そういった課題も解決しながら住民同士の支え合いを進めていけるのではないかなと思っている。  また、地域福祉計画の策定においては、買い物支援、交通支援と併せ、空き家対策等についても考えていかなければならないということで、様々な部局と連携し、総合的に福祉というよりもまちづくりの観点を踏まえながら取り組んで生きたいと考えている。</p>
<事務局>	<p>高齢者の生活上の課題検討の場としては、支え合い推進会議と地域課題検討ケア会議の2種類がある。日常生活に極めて近い生活課題については支え合い推進会議、高齢者のケアという観点で専門性が必要とされるものは地域ケア会議でのテーマとするような役割分担で進めている。</p>
<部会長>	<p>若年性認知症について。若年性の方が外来を受診される時は、遅いなという話をよく耳にする。  計画には若年性の対策はあまり盛り込まれていない。少しずつ出来るところからという話だったが、関係団体と意見交換したり、様々な主体と行政とが連携しながら取り組んでいくべき課題であると考えてるので、関係機関も何かあればすぐに協力すると聞き及んでいるため、是非連携をお願いしたい。</p>
4 その他	(なし)
5 閉会 <事務局>	以上で地域ケア会議専門部会平成30年度第1回会議を終了する。