

【事務局（宇佐美課長）】

大変お待たせしました。それでは、定刻となりましたので、ただいまから第25回桑名市地域包括ケアシステム推進協議会総会を開催いたします。

皆様方には、大変お忙しい中、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。

本日、司会を務めさせていただきます介護高齢課の宇佐美でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、本日の会議につきましては、先に送付をさせていただきました第25回桑名市地域包括ケアシステム推進協議会総会次第に従いまして進めさせていただきます。

本日は、青木委員、岡委員、近藤委員、高木委員、竹田委員、それから山中委員、長谷川委員、各委員様が所用のため欠席のご連絡をいただいております。

本会議は、桑名市地域包括ケアシステム推進協議会条例第6条第2項において、「協議会は、委員及び議事に関係のある臨時委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。」となっております。本日は、委員27名中20名の方にご出席をいただいております。過半数に達しておりますので、会議は成立しておりますことをご報告させていただきます。

それでは、早速議事に移りたいと思いますが、議事に入る前に資料の確認をさせていただきます。資料につきましては、事前に送付をさせていただきました計画（案）、それに、本日お配りをさせていただきました最後の保険料に関する部分、こちらが資料になってございます。もし不足等がございましたら、随時事務局へお声がけいただければお手元までお届けをいたします。

議事の進行につきましては、桑名市地域包括ケアシステム推進協議会条例第6条第1項の規定によりまして、議長は豊田会長にお願いをいたします。

それでは、豊田会長、議事の進行をよろしくお願いいたします。

【豊田会長】

皆さん、こんにちは。

本日の議事は、桑名市地域包括ケア計画（案）についてということで、この桑名市地域包括ケアシステム推進協議会ができたときの最初の仕事が、今日出る案のもう一つ前の電話帳みたいな分厚い桑名市の地域包括ケア計画を策定させていただいたということでした。懐かしく思うんですが、もうあっという間に時間が過ぎてしまったということで、今度はその改訂版、電話帳が若干薄くなるかもしれないんですが、よろしくご審議をお願いしたいと思います。

それでは、早速次期の桑名市地域包括ケア計画（案）につきまして事務局から説明していただきたいと思いますが、分量が多いので、4分割ぐらいで説明していただきたいと思います。それでは、どうぞよろしくお願い致します。

【事務局（宇佐美課長）】

引き続きまして、介護高齢課の宇佐美でございます。

それでは、まず、計画の総論と各論の最初の部分、おおむねページで言うと120ページまでのあたりを説明させていただきたいと思います。

まず、計画の10ページ、こちらをお願いいたします。

この計画の基本理念、介護保険制度の基本理念に立ち返り、高齢になっても尊厳が保持されるよう、自立を支援し、住みなれた地域で生き生きと暮らし続けられる地域づくりを実現しようとするということに基本理念をさせていただいております。この理念を以下の4項目に整理いたしてございます。

1つ目、（1）セルフマネジメント、それから、2つ目が（2）の介護予防に資するサービスの提供、3つ目の在宅生活の限界点を高めるサービスの提供、それから、4つ目が、新しい考え方としまして、地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの推進というところになります。それは11ページにわたっています。この4つ目の新しい地域包括ケアシステムの推進につきましては、高齢者のみならず、障害者や子ども等、生活上の困難を抱える人が地域において自立した生活を送ることができるよう、

地域住民による支え合いと公的支援が連動し、地域を丸ごと支える包括的な支援体制を構築するということが重要だというふうに考えております。

このような基本理念のもと、次に、計画の重要事項としまして、13ページ以降をご覧ください。

多様な地域資源を活用し、共に支え合う一体的な地域づくりとしまして、専門職による専門的なサービスと日常生活を送る上でのセルフマネジメントを通じた健康増進や「通いの場」への参加等、さまざまな社会参加の促進による介護予防が一体的に行われることが重要であると考えております。

14ページに参りますが、(2)の施設機能の地域展開としまして、施設サービスと同様な機能を地域に展開する在宅サービスの普及を促進することが重要と考えております。それは、居宅への訪問、また施設へ通う、時には泊まるといったサービスの提供が柔軟な形で行われ、24時間365日のサービス提供が可能で、看取りを含めた今後の社会にも対応ができるようなサービスが一体的に提供される、住みなれた在宅での生活を支援することが必要であると考えます。

そのサービスは、16ページ、17ページの図にお示しをいたしております定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護でございます。このことは、この計画に反映させるために行った在宅介護実態調査等から、施設等への入所・入居検討状況において、訪問系サービスを多く利用している場合には入所、入居は検討していないという割合が高いという調査結果、さらに、家族介護者にとって、認知症状への対応と日中、夜間の排せつが大きな介護不安となっているという結果も得られておまして、このような介護者の精神的・肉体的負担を軽減することが在宅生活を継続する上で重要であると考えられるということから、いずれも訪問サービスを含む柔軟な対応ができるサービスを重点事項と考えます。

また、(3)、3つ目の重点項目を多職種協働によるケアマネジメントの充実といたしました。17ページ、18ページをお願いいたします。

介護予防に資するサービスや在宅生活の限界点を高めるサービスの提供を実際のケアマネジメントに効果的に活用するためには、さまざまな専門職等の協働が必要であります。このために、地域生活応援会議などの地域ケア会議を充実させ、個別ケースの検討と地域課題の検討の両方を進めていくこと、また、在宅医療、介護連携の推進をしていくこと、それから、認知症になっても地域で在宅生活を継続することができるという地域づくりのため、認知症施策の推進をしていくことが具体的な施策として上げさせていただいております。

そして、4つ目の重点事項としまして、地域共生社会の実現に向けた取組を上げさせていただいております。地域包括ケアシステムは、高齢期におけるケアが念頭に置かれておりますが、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、地域での自立した生活を支援していくという考え方は、障害者や経済的な困難を抱える家庭や子育て家庭に対する支援等にも応用することができる、そういう考え方であります。その仕組みを活用することで、我が事、丸ごとの包括的な支援体制を整備していくことができるというふうに考えております。

桑名市では、具体的に平成29年度から福祉なんでも相談センターを開設し、高齢者、障害者、子ども、生活困窮者等の福祉分野での包括的な相談支援を行っております。また、高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、平成30年度から介護保険と障害福祉制度に新たに位置づけが行われました共生型サービスが円滑に機能し、障害者が高齢者となった場合のサービス利用がスムーズとなるよう、また、介護・福祉人材の確保も念頭に置き努力をしていきます。

さらに、高齢者、障害者、子ども等に対して、通所や入所、相談等を包括的に提供する多世代交流・多機能型の福祉施設である多世代共生型施設の整備を促進してまいります。このように、それぞれの施設を一体的に整備することで、利用者の交流やその家族との交流が促進されるなど、そこが拠点となり、地域共生社会の実現となるよう努めてまいります。

次に、30ページをお願いいたします。

これらの計画を促進していくために大切なこととして、3点上げさせていただいております。1つ目が、考え方の共有。共通的な意識を持ちまして意識の基本的な統合を皆でしていきましようということ

ろです。2つ目が、人材の確保と資質の向上。人材確保と資質の向上、こちらを努めてまいります。それから、3つ目、PDCAサイクルによる進捗状況の評価。この3点でございます。

続きまして、計画の各論に入りたいと思います。

まず、2点についてご説明をさせていただきます。

1つ目が、1、日常生活圏域の設定と地域の実情でございます。2つ目が、介護給付・予防給付についてでございます。

まず、1つ目の点につきまして、37ページをお願いいたします。

日常生活圏域につきましては、地域包括ケアシステムを構築する単位として、市町村が地域の実情に応じて設定することとされており、地域密着型サービス等の提供体制の計画的な整備に際して柔軟な対応が可能というふうにされております。桑名市ではお示しのとおり、東部、西部、南部、北部、長島、多度と6つの圏域に分けて考えております。

次のページ以降に、地域の実情について被保険者、要介護・要支援認定についての現状をお示ししております。

資料は、飛びますが、その辺につきましてまとめたものが60ページ以降になります。

⑥の要支援・要介護認定者数・認定率に関する考察というところをご覧ください。

桑名市の認定率は14%弱で推移をしております。全国、三重県との比較では4ポイント以上低い状況というふうになっております。認定率が低い要因としましては、全国、三重県に比べ単身世帯の比率が低く、同居世帯の比率が高いという、つまり家族人員が多い点ということが上げられております。高齢者の就業率も全国、三重県に比べて高く、地域の中で役割を持って活動している高齢者が多いということも影響していると考えております。

次、61ページをお願いいたします。

図表2-20、こちらの図にも示しておりますが、桑名市は、他市町に比べまして身体機能及び認知機能が低下している高齢者の割合が低く、図2-21では、住民主体の「通いの場」の参加率というのも全国、三重県に比べて高いということが示されております。認定率が低いことによりまして、介護が必要だが、サービスにつながっていないのではないかと懸念もございますが、62ページの図の2-23には、他市町と比べまして、サービスにつながっていないという高齢者の割合が低いという調査結果が出ております。

次の63ページをお願いいたします。

最近、県から提供のあったデータでございます。要支援1及び要支援2の認定者の平成28年4月1日から平成29年4月1日の1年後の状況の変化が図の2-24で示されております。桑名市では、要支援1、2ともに改善または変化なしが70%以上を占めておまして、悪化した人の割合というのも三重県平均を5ポイント以上下回っております。これは、平成27年4月から介護予防・日常生活支援総合事業を導入するとともに、住民主体の「通いの場」への普及啓発、地域生活応援会議の開催、認知症施策への取組など、高齢者の自立支援に向けた多職種協働の取組や地域への働きかけ等を積極的にを行い、医療、介護、関係者の皆様、地域住民の方々のご理解、ご協力の結果があらわれてきているものと考えます。

続きまして、2つ目、介護給付及び予防給付の現状につきまして、かかっている費用及びサービス利用状況について分析をいたしました。64ページ以降に介護保険の居宅サービス、地域密着型サービス、施設・居住系サービス等、それぞれお示しをしております。これらをまとめた考察が90ページございます。

まず、介護給付等対象サービスに関する考察と題しまして、イの介護給付である費用面から見ていきます。1人当たりの給付月額が全国、三重県よりも低く、介護サービス全体の利用量が少な目でございます。サービス受給状況につきましては、在宅サービス、施設・居住系サービスともに受給率は低いです。しかし、実際の受給者1人当たりの在宅サービス給付額は全国、三重県を大幅に上回っております。実際在宅の受給者一人一人は十分にサービスを利用いただいているということになります。

次に、介護保険の各種サービスについてでございます。ロの在宅サービスの部分でございますが、在宅サービス全体につきまして、受給率は国、県よりも低いですが、小規模多機能型居宅介護をはじめ、地域密着型サービスの多くが三重県、全国に比べて利用率が比較的高いという状況でございます。

訪問系のサービスにつきましては、介護度が高い方の利用が多く、給付月額も高くなっております。一方、訪問介護、訪問リハビリテーションは利用回数、給付月額ともに低くなっております。また、訪問介護については、平成27年度当初から総合事業を導入しておりまして、要支援についてはその分が影響し、給付額は低くなっております。

また、通所介護は、認定者1人当たりの定員が全国、三重県を大きく上回っておりまして、現時点においてサービス提供体制は十分整っていると考えております。

次のニの施設・居住系サービスについてでございます。入所系の施設の整備状況につきまして、認定者1人当たりの定員で見ると、全国、三重県に比べまして、介護老人福祉施設は少なく、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設及び介護療養型医療施設は多くなっております。このことから、施設・居住系サービスの提供体制はおおむね確保できていると考えております。

各施設サービスの第1号被保険者1人当たり給付月額を見ると、さきに申し上げた定員数と比例しまして、介護老人福祉施設は大きく下回り、介護老人保健施設は上回っております。

居住系サービスについて見ると、グループホームや特定施設など、19カ所が整備されております。いずれの施設も、定員数に対してサービス利用者数が若干少ないという状況でございます。

続きまして、92ページをお願いいたします。

ホの考察のまとめといたしまして、桑名市では、平成27年4月から介護予防・日常生活支援総合事業を導入してきました。住民主体の「通いの場」の普及啓発、地域生活応援会議の開催、それから、認知症への早期対応に資する認知症初期集中支援チームの取組、高齢者の自立支援に向けた多職種連携の取り組みや地域への働きかけ等の取組により、在宅介護重視の介護保険法のサービス提供理念や、介護保険に頼らないその人らしい暮らしの実現を目指す本市の姿勢が、事業者はもとより、市民全体に徐々に浸透しつつあると考えております。

本市のサービス利用状況から見てきたこととしましては、まず、地域密着型サービスの利用率が高く、これは利用者のニーズに対応しているものと考えます。今後は、家族介護者支援や在宅における看取りなどにも考慮しながら、在宅生活の限界点を高めるためのサービス提供体制をさらに充実していきます。

次に、訪問系サービスですが、重度の人だけでなく、軽度の人も状態の改善、重度化予防、これを目的として必要に応じて利用を促進していく必要があります。また、訪問看護を中心に医療系ケアを含む介護サービスの利用促進を図る必要もございます。

そして、受給者1人当たりの利用回数が多い通所系サービスについては、サービス利用の効果を検証しながら、サービス提供のあり方を検討してまいります。また、利用量、定員数から、通所介護の新規指定に係る従前の取り扱いを引き続き実施していくことが適当であると考えております。

これらのことを考えますと、介護支援専門員の協力が必要不可欠であるとともに、介護支援専門員とそれ以外の関係する多職種の連携をさらに進めまして、桑名市の介護の目指すべき姿というものを共有することが重要と考えます。

次に、94ページをお願いいたします。

介護給付等対象サービスの提供体制の計画的な整備に関する留意点としまして、介護支援、要介護認定を受けても在宅で暮らしている方やその介護をしている方を対象に在宅介護実態調査を実施しております。その結果は先にもご紹介したとおりですけれども、訪問系サービスを多く利用している場合は入所、入居は検討していない方が多い。介護者にとって、認知症状への対応や日中、夜間の排せつが大きな介護不安で、訪問系サービスを多く利用している場合には、これらの介護不安が低下する傾向があるという、これらのことから、訪問系サービスを含め、柔軟なサービス提供を同一の事業所で一体的に提供することが可能なサービスの整備、普及を促進していくことが求められていると考えます。そして、

こうした整備等が、高齢者の在宅生活の限界点を高めるとともに、家族介護者の精神的・肉体的不安を軽減することにつながると考えております。

続きまして、96ページをお願いいたします。

これらのことと、今の計画で進めているということを踏まえまして、介護給付等対象サービスの提供体制の計画的な整備に関する基本的な方針を以下のようにまとめております。

1つ目、施設サービスと同様の機能を地域に展開する在宅サービスの提供体制の重点的な整備としまして、平成31年度に1カ所の事業所で定期巡回・随時対応型訪問介護看護、それから、平成31年、32年度に、それぞれ2カ所の事業所で小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）、これを行うことという方針とさせていただきます。これは、国の目指す介護離職ゼロという家族介護を理由としました労働者の離職を防ぐということにつながると考えております。

また、通所介護の新規指定に関しましては、第6期に続きまして三重県に対して協議を求めることとし、原則として指定を認めない取り扱いとすること、それから、地域密着型通所介護の新規指定に関しましては、指定を希望する事業者が、公募によりくらしいき教室の事業者として選定され、地域密着型通所介護とくらしいき教室を併設して開設する場合に限り新たに指定する取り扱いとすることなども考えました。

②としまして、訪問介護・看護の効率的な提供体制の整備及び普及も促進を図ってまいります。

それから、③その他としまして、施設・居住系サービスにつきましては、本計画の対象期間である平成30から32年度につきましては、施設・居住系サービスについて指定を行わないという方針を基本としまして、三重県と調整を図っていきます。

その他、ロとしまして、介護・医療連携推進会議または運営推進会議の開催、それから、100ページになりますが、ハの地域共生社会に向けたサービス提供の推進をやらせていただいております。地域共生社会に向けたサービス提供につきましては、平成30年度より介護保険と障害福祉両方の制度に新たな共生型サービスが設けられ、障害福祉サービス事業者であれば介護保険事業所の指定も受けやすくなるなど、障害児者、高齢者を柔軟に受け入れられる仕組みが導入されるということから、今後、国から示される基準や発出される通知等を踏まえまして、市内事業所における共生型サービスの普及を検討します。

まず、1つ目の項目につきましては以上でございます。

【豊田会長】

ありがとうございました。

それでは、ただいまのご説明に対しまして、委員の皆様方からご意見、ご質問などございませんでしょうか。

最初のところあたりは、地域包括ケアの理念といいますか必要性とかそのあたりのところのご説明がありまして、それから、後半は主に前回の計画の実績といいますか、そういうデータに基づいて今後どうするかといったような記載だったと思いますが、いかがでしょうかね。

でも、実績が記載できたというのは本当にすばらしいことだと感じておりまして、桑名市のデータは、全国平均あるいは三重県の他の市町に比べて非常にいいデータが出ているということになっていることが分かります。何かご質問とかご意見、ございませんでしょうか。

理念的なところで前回と大きく変わった点というと、どういうことになるでしょうかね。一番大きな点はどのような点でしょうか。

【事務局（宇佐美課長）】

大筋、特に変化はないんですが、共生社会に向けてというところで、障害児者等の連携でありますとか、福祉なんでも相談センターというような形の包括的な取組というところが新たな取組というふうに考えております。

【豊田会長】

そういうことで、高齢者だけに限るのではなくて、障害者とか若い人たちも含めた包括という、前回

よりもさらに広げたラインになっているということが1つの大きな変更点かと思えます。
他、よろしいでしょうか。

(「なし」の声あり)

【豊田会長】

では、ないようですので、次のご説明をお願いいたします。

【事務局（宇佐美課長）】

続きまして、計画のページで言いますと121ページ以降、おおむね154ページまで総合事業につきましての説明をさせていただきます。

まず、121ページからお願いいたします。

総合事業は、要支援及びチェックリスト該当者の方を対象としました介護予防・生活支援サービス事業と65歳以上の全ての1号被保険者の方を対象にしました一般介護予防事業から成り立っております。

まず、介護予防・生活支援サービスにつきまして、平成27年度から開始しておりますが、今までの協議会でも何度か説明をさせていただいており、重なるところもありますので、次期の平成30年度以降の取組から大きく変更する点につきまして主にご説明させていただきます。

122ページをお願いいたします。

今年度末までのサービス提供としていました訪問介護・通所介護相当サービスにつきましては、緩和型基準での、緩和した基準でのサービス提供を検討しておりましたが、平成30年度以降も現行相当サービスを継続することといたしました。サービス提供につきましては、サービスの趣旨である自立支援、重度化防止の役割をPDCAサイクルの仕組みを導入することなどによりまして推進をしております。

次に、短期集中型サービスについてですが、居宅などの生活の場にリハビリテーション専門職を派遣することで、生活機能の向上のために必要な環境調整や介護職などとの連携を強化していく事業を新しく実現をいたします。

次に、おいいきいき訪問につきましては、利用が低調でありますことから廃止をしまして、別の事業として実施をいたします。

また、おいしく食べよう訪問についても、利用が低調なこと、それから、栄養いきいき訪問において支援ができることから、廃止をいたしました。

そして、新たな生活支援サービスとしまして、地域住民が主体となって日常のちょっとしたお困り事を助け合う活動のささえあい支援事業を事業化いたしました。

これらの平成30年度以降の全体像につきまして、124ページにお示しをしております。ご覧のとおり、その他さまざまな事業がございます。一部運用の変更をしているサービスもございます。細かな内容、単価などは次ページ以降にお示しをいたしております。またご確認いただければと思います。また、これらの事業につきましては、保健センターの健康増進事業とも連携しながら一体的に進めてまいります。

次に、146ページをお願いいたします。

一般介護予防事業でございます。こちらもさまざまな事業がございますので、主な事業についてのご説明とさせていただきます。

まず、149ページをお願いいたします。

地域の介護予防活動を支援する事業としまして、住民主体のサポーター不足の声もありますので、サポーター活動につながるような効果的な高齢者サポーター養成講座の開催や、サポーター活動の継続支援ができるように、介護支援ボランティア活動についてもさらに促進をしております。

続きまして、154ページになります。

介護職の人材につきましても、人材確保、資質の向上については、この計画の重点事項としておりますので、地域リハビリテーション活動支援事業においてしっかりと取り組んでまいります。そして、さまざまな事業の中でも、地域生活応援会議についての事業評価、分析が十分でないというご指摘もございまして、一般介護予防、事業評価事業につきまして、取組をさらに進めまして、また結果の見える化

についても進めてまいります。

その他さまざまな事業がございますが、一部運用を変更しているサービスもございます。細かな内容などにつきましては、また内容についてご確認いただければと考えております。

以上でございます。

【豊田会長】

ただいまの説明につきまして、何か皆様方からご意見、ご質問ございませんでしょうか。

総合事業等につきまして、一部の事業を廃止してまた新たな事業を行うものでございますけれども、いかがでしょうか。よろしいでしょうかね。

(「なし」の声あり)

【豊田会長】

では、また、次の説明をお願いいたします。

【事務局(宇佐美課長)】

続きまして、同じく地域支援事業のうち、155ページ以降、包括的支援事業についてご説明をさせていただきます。

ここでは、桑名市の地域包括支援センターの行う事業について、現状、課題、今後の方針をお示ししております。

桑名市の地域包括支援センターは、桑名市から委託をしましてさまざまな介護予防事業を実施する準公的機関として位置づけられ、地域包括ケアシステム構築に重要な役割を担っていただいております。このため、桑名市からは、職員配置やさまざまな事業実施について毎年度事業運営方針を提示し、それに従って地域包括支援センターの運営が進んでおります。また、地域包括ケアシステム推進協議会において毎年度プレゼンテーションを行いまして、地域包括支援センターの事業評価も実施していただいております。

平成30年度以降につきましても、これらの方針につきまして大きな変更なく進めていく方向性で考えておりますが、平成30年度より地域包括支援センターの管轄区域の変更を一部させていただきたいと考えております。157ページ、158ページに記載しておりますとおり、城東地区の地蔵・東野地区を南部地域から東部地域包括支援センターに、また、新西方地区を北部東から北部西包括支援センターへと変更してまいります。そして、国の示している方向性や昨今の流れからも、高齢者の総合相談窓口から、今後は地域共生社会の視点を踏まえまして相談支援の体制のあり方についても検討してまいります。

その他、地域包括支援センターにつきましては、160ページにあります権利擁護事業、それから、162ページの地域ケア会議推進事業、166ページの在宅医療・介護連携推進事業、175ページの生活支援体制整備事業、180ページの認知症総合支援事業に取り組んでまいります。

これらの多くの事業に取り組むということに当たりましては、例えば160ページの権利擁護事業につきましては、虐待防止ネットワーク委員会の法律職や福祉、医療の専門職など、さまざまなお立場の方にご協力をいただきましてケースの検討をいたしております。また、社会福祉協議会に委託しております福祉後見サポートセンター運営委員会では、成年後見制度利用促進基本計画についてもご議論いただきまして、この計画をもとに障害福祉課とも連携し、事業を進めてまいります。

そして、何よりも大切なこととして考えておりますのは、困難事例になってからの対応ではなく、可能な限り早期に把握をしまして、予防の視点を持って包括的、継続的に各地域包括支援センターを支援できるような対応に努めてまいりたいと考えております。

戻りまして、162ページの地域ケア会議推進事業でございますが、地域生活応援会議を主軸としております個別ケースの課題の積み重ねに加えまして、地域課題の検討につきまして、生活支援コーディネーターを中心に連携をしっかりと密にしまして進めてまいりたいと考えております。

166ページの在宅医療・介護連携推進事業でございますが、桑名医師会にもご協力をいただきまして、在宅介護連携支援センターと協力しながら進めておりますが、取り組む事業項目が多く、事業実施

だけで精いっぱいのところがございますが、今後の方針としましては、目的、目標をしっかりと持ち、評価点検を行うPDC Aサイクルを取り入れて、現状と目的、目標との差を関係者間で共有しながら事業に取り組みます。また、事業に取り組むに当たりましては、さまざまなデータの活用を行いまして効果的に進めてまいります。

引き続きまして、175ページの生活支援体制整備事業でございます。

住みなれた地域で暮らし続けられるように、地域住民相互の支え合いを進めることに取り組んでいくために、生活支援コーディネーターを配置し、そのコーディネーターを中心に地域の問題を話し合える場を設けます。また、生活支援コーディネーターは、地域の方に対し日常生活において助け合える仕組みづくりを積極的に働きかけてまいります。

180ページの認知症総合支援事業につきましては、認知症に対する施策は、1つは認知症の様態に応じた専門的な医療、介護の支援が受けられるような体制をさらに整えていくこと、もう一つは、認知症の人を含む高齢者に優しい地域づくりをさまざまなイベントなども活用し進めていくことと考えております。これらの事業に取り組むに当たりまして、認知症のご本人やその家族の視点というのを大切にしていきます。

ご説明をいたしましたこれらの認知症施策、在宅医療・介護連携推進事業につきましては、桑名医師会の先生方をはじめ、医療、福祉関係者のさまざまな職種の皆様との連携が欠かせません。また、事業実施のみならず、計画立案、事業の評価を行う際にも、それぞれの委員会を置き、チームでしっかりと検討、見直しをしながら進めてまいります。また、地域生活応援会議を主軸とする地域ケア会議推進事業や、これらを支え合える地域づくりを進めていく生活支援体制整備事業、これからの在宅医療と介護の連携推進についてさらに進めてまいります。在宅医療・介護連携推進事業は、市役所内部においても介護高齢課のほか、地域医療課、健康推進課、福祉総務課等をはじめまして、桑名市社会福祉協議会など一致団結して横断的に取り組んでまいります。

このように、さまざまな事業に取り組む上で多職種連携、チームでの取組は欠かせないキーワードとなっております。本日ご出席の皆様にもさまざまな事業で既にご協力をいただいておりますが、来期におきましてもご理解、ご協力をよろしくお願ひしたいと考えております。

以上でございます。

【豊田会長】

それでは、委員の皆様方からご意見、ご質問、お願ひしたいと思ひますが、いかがでしょうか。

多分いろいろあると思ひますが、急に大部な資料でなかなかご意見がまとまらないかもわからないので、もしもありましたら、また最後に全体を通してお聞ひしたいと思ひます。では、4番目の説明を全部してしまつた後でまた皆様のご意見をお聞ひしたいと思ひます。

【事務局（宇佐美課長）】

では、続きまして、187ページからの地域支援事業の（3）の任意事業、それ以降、計画の最後の部分までご説明をさせていただきます。

それでは、187ページの任意事業から説明させていただきます。こちらさまざまな事業がございますので、主な事業としまして取り上げさせていただきますのが介護給付適正化事業でございます。

こちらの事業につきましては、191ページ、こちらの②の介護給付適正化事業の事業目標のところからお願ひいたします。

これはさまざまな視点から保険給付の費用についての適正を図っていく事業でございます。法の改正により市町村で取り組むべき施策や目標を定めることとなりました。そこで、桑名市では、この保険給付の適正化に当たりまして、3つ重点的に取り組むことといたしました。

まず、すぐ下にありますイの要介護・要支援認定の適正化でございます。認定調査の実態把握を行うということで、要介護・要支援認定の適正化を図ります。

2つ目が192ページになりますが、ケアプランの点検でございます。これは主に要支援者を対象としていた地域生活応援会議の仕組みを活用しながら、要介護者に対してもケアプラン点検を拡大してま

います。

3つ目は、ハの福祉用具貸与、住宅改修の点検でございます。

適正化事業以外のさまざまな事業につきましては、193ページ以降になります。またちょっとご確認をお願いしたいと思います。

次に、197ページになります。こちらは昨年度末に閣議決定をされました事業で、成年後見制度の利用の促進に関して基本的な計画を定めるように規定を新たにされております。国から市町村の定める計画のポイントとしましては、地域連携ネットワークづくりということになります。これにつきましては、社会福祉協議会におきまして福祉後見サポートセンター運営委員会を設置しておりまして、市でも虐待防止ネットワーク委員会、こちらを設置しておりまして、既に取り組み済みという認識でございます。桑名市におきましては、既に取り組み済みの事項も多くあることから、この介護の計画と障害者障害福祉計画においてそれぞれ位置づけを図ってまいります。今後も法律専門職、医療・福祉専門職など、さまざまな関係者とのネットワークを充実させ、利用者が制度のメリットを実感できるように取り組んでまいります。

次に、201ページ、市町村特別給付についてでございます。現在運用している内容と大きく変更はございませんので、また内容等をご覧いただければと思います。

続きまして、206ページ、地域における自立した日常生活の支援、介護予防または重度化防止への取組に関する評価指標及び目標の設定についてでございます。

これにつきましては、国から指標は特にございません。市町村独自で設定するようにQ&Aも出されております。そこで、桑名市では、(1)の高齢者の自立支援・重度化防止に関するアウトプット、指標及び目標に関する方向性につきまして5項目設定をいたしました。

1つ目が、総合事業の中から、短期集中サービスであるくらしいき教室の利用人数、それから、高齢者サポーター養成講座の参加人数、介護支援ボランティア登録者数についてそれぞれ増えていく方向性であるというふうに目標を設定させていただきました。

2つ目が、生活支援体制整備事業の中から、生活支援コーディネーターがどれだけ地域に出向いて、出前講座など住民主体の取組の必要性を啓発できたかということ、それから、「通いの場」の数をいかに把握したかということにつきまして、それぞれ増えていくという方向性を目標といたしました。

3つ目でございますが、地域ケア会議から地域生活応援会議により多くのケアマネジャーの方に参加していただけるよう、こちらが増えていくという方向を目標設定させていただきました。

4つ目の認知症総合支援事業から、ニーズ調査の中で認知症のリスクを抱える方というのを早期に発見、把握できることを目標といたしました。

5つ目、その他介護予防に資する取組としまして、相談員が訪問する閉じこもりリスクを抱える人につきましてどのように把握ができたのかということも目標といたしました。そして、自立支援・重度化防止に関するアウトカム指標として、ニーズ調査の項目を主にいくつか抜粋いたしております。来年度からこちらを成果指標や取り組む目標としてまいりたいと考えております。

続きまして、最後の保険料のところに参加します。この先3年間の介護保険料というところで、平成27年以降ですが、この3年間説明を今までしてまいりました市の示すさまざまな取組や方向性につきまして、皆様のご協力をいただきまして一定の評価も出てきているということを感じております。この結果、来期の保険料にどう反映されるのかということでございますが、今後の高齢者の伸びなども考えまして、保険料を少しだけ上げさせていただくということになりました。なお、今後申し上げます数字に関しましては現在の想定に基づくということでございますので、ご承知おきをいただきますようお願いいたします。

216ページ、217ページをお願いいたします。

具体的には、平成30年から32年度の地域支援事業費を含む見込まれる給付金の総額等から保険料収納必要額を算出しまして、被保険者数で案分することで保険料基準額を算出したところ、5,517円となりました。この5,517円につきましては、現行の第6期の5,239円から見ると27

8円、5%ほど増額となりますが、第6期計画策定時に想定をいたしました第7期保険料基準額、6,111円と比較をいたしますと594円の減額となります。これはこれまでの取組の結果、保険料の負担の増大がある程度抑制できた結果だと考えております。第7期につきましては、保険料負担の配分についても改めさせていただきます。

少し戻りまして、211ページをお願いいたします。

保険料の負担に関しましては、それぞれ第1号被保険者の負担能力に応じた保険料割合、負担を求めています。国の定める基準の保険料段階は9段階ございますが、市町村の判断によりまして保険料段階及び基準額の割合を変更することが認められております。桑名市では、第6期において国の基準に異なる11段階としてきましたが、今回、第7期では保険料段階を14段階に設定しております。これにより、負担能力に応じたきめ細やかな保険料設定ができるものと考えております。

以上でございます。

【豊田会長】

ありがとうございました。

それでは、ご質問、ご意見ございませんでしょうか。

質問というわけではないんですが、206ページからの介護予防または重度化防止への取組に関する評価指標及び目標設定ということで今回しておられますけど、普通数値目標を各行政が立てることが求められておりまして、その目標というのもまた数値が入って、何を根拠に何%上げるということを決めたのかよくわからない数値目標がいっぱい並んでいるケースが多いんですが、今回は、数値ではなく、目標の方向性だけをお示しになって、上げるか維持するかということですね。非常にわかりやすいと感じております。上げるか維持するか下げるかということで、非常に単純でわかりやすい。よくPDCAをきっちり回すために目標をつくるのではなくて、PDCAをきっちり回すということであればどのような形の目標でもいいかと、そんなふう感じておりますので、わかりやすい目標設定をしていただいでよかったですと、こんなふうに思っています。

他、何かご質問ございますでしょうか。

はい、どうぞ。

【川瀬委員】

済みません。7期における介護予防・日常生活支援総合事業の「通いの場」の中からちょっと質問させていただきます。

【豊田会長】

何ページでしたか。

【川瀬委員】

済みません、124ページに載っております。

健康・ケアアドバイザーの方が「通いの場」に来ていただいておりますが、この度、薬剤師会のご協力をいただきまして、次回開催する「通いの場」へ薬剤師の方に来ていただき、お話をさせていただくという方向で進めております。本日もお見えになっております田崎会長、ありがとうございます。桑名におかれましては、これが私どものあかりの森が薬剤師の健康・ケアアドバイザー派遣の一番初めてだそうでございます、本当に皆楽しみにしております。「通いの場」へいろいろとご協力いただいているんだという思いが強いております。そして、あかりの森の中では、今まで外へ出られなかった人が出ていって見えます。その人がこのたびカラオケを習いに行くという、本当にうれしい話が出まして、「通いの場」というのは本当に地域にきめ細かく、いろんなところにぜひぜひつくっていただきたいという熱い思いを持っております。御礼かたがたでございます。ありがとうございます。

【豊田会長】

「通いの場」については、桑名は全国と比べても三重と比べても、非常に参加率が高いということですね。それがおそらく桑名市のいろんな指標でいい成績が出ていることの1つの理由じゃないかなと、そんなふう感じておりますので、ぜひよろしくお願ひしたいと思います。

他、ご質問、ご意見、何でも結構ですが、ございませんでしょうか。全体を通して、で結構です。
高橋さん、何かございませんでしょうか。

【高橋委員】

お疲れさまです。

私は今、地域生活応援会議に関わらせていただいています、その中で少し感じたことをちょっとお話しさせてもらっていますか。

ケアプランについては専門職の方々の適切なアドバイスとかがあって、プランはすごくよくなってきていると思います。自分の届かない視点をちゃんと見詰められるということで、帰ってまた利用者なり周囲の事業所の方々とも相談はできているという点では改善されているなと思います。しかし、その中で、生活支援コーディネーターも「地域の中にこんな場所もありますよ。」ということでお伝えいただいて進めてはいるんですけども、何も無い地域とかがあったときに、その地域の社会資源を開発していくというお考えの話し合いに少しその場で踏み込めたらなというのを常に思っています、そこから課題として具体的なものに上げていけたらなというふうに思っているんですが、その辺のところはどうでしょうか。

【豊田会長】

はい、どうぞ。

【事務局（伊東室長）】

ありがとうございます。介護予防支援室の伊東でございます。

高橋委員からの貴重なご意見、ふだん地域生活応援会議にも出ていただいています。いただきましたご意見につきまして、大変大切なことだと考えておきまして、来期におきましては、計画の中でも、ちょっと新たな新規課題について取り組める場を持つということに計画を立てさせていただきましたが、165ページに少し書かせていただいたんですけども、下のほうにイメージ図を書かせていただきました。こういった地域生活応援会議も個別事例の検討ですし、他に桑名市では地域支援調整会議、ケアミーティング等、個別事例の検討をさせていただいています。その中から課題が出てきておりますので、その課題については、生活支援コーディネーターを中心に課題についてどういうふうに取り組んでいくといいだろうということを話し合える協議体の構築を今後進めていく必要があると思います。来期については何らかの形をつくっていきたくて考えておりますので、今後ともご協力よろしく願います。

以上です。

【豊田会長】

よろしいでしょうか。

【高橋委員】

我々が、私がいつも思っているのは、桑名市にある社会資源の有効な活用ということをいつも考えておりますので、その受けている事業者、そこだけの話し合いでは進まないこともあります。いろんな事業者の目線からの意見交換があれば出来るのかなと思っています。ぜひそのような会議というのは必要なのかなというふうに思いますので、よろしく願います。

【豊田会長】

そうですね。地域生活応援会議、私も一度見学させていただいて、非常に活発な議論をされておられまして、すばらしいなというふうに感じましたので、ぜひさらにそれを充実、拡大する形でお願いしたいなというふうに思います。

他、ご質問、ご意見、ございませんでしょうか。各団体さんや組織の代表の方も参加していただいているので、あるいは一般市民の方々、あるいは自治会の方も参加しておられますので、それぞれのお立場から遠慮なくご要望なりをおっしゃっていただければいいのかなと思いますが、いかがでしょうか。

はい、どうぞ。

【西村委員】

済みません、西村といいます。

この場で言うことなのかどうかちょっとわからないのですが、現在、やっぱり介護保険事業所、私もそうですが、人材難という部分があります。それと、今私がケアマネジャーの更新の研修に行っております。そのときにディスカッションとかいろんなことをする中で、やはりグループのメンバーの方が、桑名市の今やっていることが大変だというイメージだけが入ってしまって、就職となると少し避けたいなというような言葉とかもあって大変残念だなと思ったんですね。更新の研修もやはり総合支援事業等も入ってきておりますので、私どもは、総合支援事業はいい取り組みだなと思っておりますし、地域包括ケアシステム推進協議会の委員もさせていただいておりますので、とてもいい取り組みだなと思っておりますので、そのようなご意見を言いながら皆さんで見学等を進めているんですけども、桑名市でこれだけ皆さんでいいものをつくり上げているんですけども、では、桑名市以外の方たちがどう思っているのかなということがとても残念だなと思いましたので、その辺、もう少し含めて、取組の部分のいいところをやはりきちんと説明もしていきたいですし、また、周りの人たちがどう思っているのかなという部分があります。ぜひ桑名市の取り組みが素晴らしいものであって、人材が桑名市に集まっていたら私たち事業所もすごく仕事がしやすいなという部分もありますので、ちょっとそういう部分を今日この場で少し報告をさせていただきたいなと思って報告させていただきました。済みません。

【豊田会長】

非常に根本的な問題もはらんでいるので、大変難しい面も持っておりますけれども、何か事務局から回答はできますか。

人材難というのは、今景気がよくて、どこの業界でも人材難であって、そうしますと、特に福祉関係、医療も含めて、私は鈴鹿医療科学大学という医療系の大学にいるわけですが、どうしても学生も特に福祉の分野を志望する学生が減っているわけですね。景気がいいと特にそうなっちゃいますね。ですから、かなり根本的な問題を含んでいるわけですが、西村委員がおっしゃったように、せっかく桑名が素晴らしい取組をしていて、それがしんどいと思われては非常に残念なことで、非常にやりがいがある素晴らしい取組だというふうに思っていたきたいわけですけど、大体福祉を志望されてくる学生、大学等へ、多分高校の指導教員から、福祉に行ったら給料は安いからどうのこうのというお話をされていると思うんですが、しかし、それでも志望する学生はかなり志の高い学生が来るんですよ。それを承知で来るわけですので、せっかくの志を持った学生、あるいは今福祉に携わっている皆さんが少なくとももう燃え尽きないといいますか、燃え尽きずにやはりすごくやりがいを持ってやっていただけるようないろいろな工夫なり努力、給料面も含めてですが、これがなかなか日本全体で介護報酬が、決められるので難しいわけですが、しかし、こうやって現場からも切迫した状況のご意見だと思いますので、何とかできる限り努力をしていただきたいなと、そんなふうに思っているところです。

【事務局（宇佐美課長）】

ありがとうございます。

就職を避けられるというのはちょっと我々もショックなこととして、それでは、具体的に、今、豊田会長も言われましたけど、どうできるのかというところでございますが、やれることというのは、大変なんだけれども非常にやりがいがあるところをPRさせていただくのかなと考えております。それを言ってやりがいのあるということが伝わるような形で周知を図らせていただいて、もちろんそれに頼っているばかりではだめだと思いますけれども、当面はできることというところのぐらいなのかなというふうに思いますので、また検討し取り組んでまいりたいと思います。

【高橋委員】

今の件に関して、少し関連があるところで、介護の方々というのは、常勤で働く方はもちろんですけども、パートで働く方がすごく多いんですね。その方々の処遇というか、働いてもご主人がお勤めされていると103万の壁とかがあって、この間から150万までは来年から行けるよねという話がもう

パートの方々の中から出ているんです。でも、150万働いたら、いろんな社会保険とかいろんな保険が今度は事業者のほうに課せられてくる。そこで、事業者がそれにちゃんと耐えられるのかどうかという部分があって、結局はその壁を越えられないようなところもあるので、こういうのを実態調査していただいて、市から活性化するためにはどうしたらいいかということ国に対して提言をしていただいて、少しでも働ける状況をつくってもらえると、今、年度末でどこの事業所もそうですが、かたく時間を制限しております。12月になったらいいんだけど、それまではちょっとお休みしないと越えてしまって夫に怒られるというようなことも出てきていますので、何とかやりがいを持った方がしっかりと働けるという体制をつくっていかないといけないと思いますので、よろしくをお願いします。

【豊田会長】

そうですね。ですから、桑名で起こっていることは多分全国でも同じような状況が起こっていると思われるので、厚生労働省が本当にこれは旗振りをして、日本全国で地域包括ケアを一生懸命に進めているわけですが、先ほどのような人材確保の問題がありますと崩壊してしまう危険性もあるわけですね。うまくいかない、頓挫してしまう。そんなことなので、先ほどのご提案のように、その辺の調査等も桑名市が、現場に出向いてしていただいて、それを厚生労働省に根拠を持って提案できるようところまで持っていただくと大変すばらしいなと思います。そういう分析等についてはぜひ大学も一緒にさせていただくといいかもしれませんね。

他、何かご質問、何でも結構ですのでございませんでしょうか。

【小林委員】

食生活改善推進協議会の小林と申します。

147ページの第7期の方針で、料理教室でおいしく食べよう会を継続させていただきますということで、本当にありがとうございます。このおいしく食べよう会は合併した当時から立ち上げていただきまして、すごくもう浸透して、会員もすごく頑張ってくださいますし、募集しても、「いつおいしく食べよう会ってあるの。」というふうに言ってくださって、すごくもう好評で、以前に桑名市長がおっしゃったように、三重県でも桑名市がすばらしいよと、食生活改善推進協議会がすばらしいよというぐらい言ってくださって、それに喜んで皆さんも張り切ってやってくださってありがたいことでございました。それで、これはこれでいいんですけれども、やはりやっていらっしゃる方がもうだんだん高齢者になってきますので、養成講座の育成につきまして、できたら若手育成を目的とした養成講座を開いていただきたいなと思っています。今後、また私たちが高齢化してきたときに、やはりこのように今までのような形でボランティアの気持ちを持って頑張ってくださいの方が消えていかなないように継続していただきたいなと思っています。

実は国でも、この前、若手育成講座、養成講座を県から2名ずつ、参加費無料で実施しています。私は役員として行かせていただいたんですけれども、その方たちはこれからのことについて指導していらっしゃるという形でした。やはり今の段階では養成講座はどなたでも参加できるという形ですけれども、それでも結構ですし、やはり若手の養成講座というのを特別に設けていただけたらありがたいなと思います。提案として、そんな失礼なことは申し上げられませんが、予算も大変でしょうけれども、参加費を一般の方よりかは少し安めにさせていただいて若手を育成していただきたいなと私がお願いしたいことでございます。

以上でございます。

【事務局（宇佐美課長）】

担い手、特に若手の養成というのはなかなか、おっしゃるとおり各団体でもいろいろ問題になっているところかなというふうに思いますので、ちょっと具体的にどうということは今申し上げられないんですが、前向きにこれは検討させていただく課題とっております。

【豊田会長】

よろしいでしょうか。

他にご質問、ご意見、ございませんでしょうか。何でも結構です。

では、坂口委員。

【坂口委員】

理学療法士代表の坂口です。

毎回そうなんですけれども、たくさんの事業と実績と、これからの展望、計画を見させてもらって、桑名市はすごいなとちょっと圧倒されてしまうんですけれども、今回の資料はこの3年間の計画ではあるんですけれども、本当に大事なのは2025年、それ以降もっと高齢化率が進んでくるということになります。今はひょっとしたら種まきの時期なのかもしれません。この種をしっかりとまいて、まいた種が2025年、またそれ以降にもっとつながってくる、そういうことの話し合いをしているんじゃないのかなというふうに思いながら聞いて、今自分たち、理学療法士や作業療法士、言語療法士が地域で、桑名市にとって何ができるのか、地域にとって必要とされる職種になるためにはどんなことが必要なのかということを考えながらいつもこの会議に出て考えております。国や市が何かをしてくれるのではなくて、自分たちから何ができるのかということ提案していけるような、そんな皆さんに必要とされる職種になるためにはどうしたらいいのかなということを考えてこれからも進めていきたいと思っております。どうぞ、豊田会長も大学の先生で理学療法の先生でもありますので、そういった人材を育成していただいて、そして、僕もそれを三重県、日本理学療法士協会に伝えていけたらなと思っておりますので、どうぞよろしくお願いたします。

【豊田会長】

その辺、人材育成の長でありますので、私も理学療法士協会の皆さんと一緒に、桑名市だけではなくて、今後の三重県、あるいは日本全体で、理学療法士だけに限らないと思うんですけど、日本の医療専門職がどういうふうに地域包括ケアに関わるのがいいのかとか、そのあたり一生懸命考えさせてもらってまた調査をさせてもらいたいなと思っておりますので、ぜひよろしくお願いたします。

はい、どうぞ。

【事務局（宇佐美課長）】

とてもありがたいことだと思います。今度ともよろしくお願いたします。

【豊田会長】

他、どなたかご発言、ございませんでしょうか。

看護のほうからどうぞ。

【花井委員】

それでは、定期巡回・随時対応型というのが計画にも上がってしまっていて、私もすごくその需要は感じております。ちょっと私の事業所のことで恐縮ですが、何とか内でも立ち上げられないかと思って検討はしてはみたんですけれども、訪問看護は連携型という形で一応対応できると思うんですが、訪問介護のヘルパーが、40人の利用者の内、定期巡回に該当するような1日数回の訪問を必要とするような方が3名ぐらいしかみえないんです。なので、事業所として訪問介護と定期巡回を兼務できる人員が、兼務できるのであればできると思いますが、どちらかの事業所を選ばないとならないとなったときに、40人のうちの1割弱の人のための事業を行うというのがなかなか採算がとれないかなという感じなんです。定期巡回・随時対応は施設展開型と、後、地域展開型がありますが、内は施設を持っていないので、なかなか立ち上げていくのは難しいのかなというふうにちょっと今は感じております。

それと、もう一点、ついでによろしいでしょうか。今、「通いの場」をボランティアの方々やコーディネーターの方や地域包括支援センターが一生懸命努力なさって、本当にたくさん出てきたなと思います。充実してきたなと思う反面、そこに行きたくても交通手段がない。今、通いの場応援隊とかボランティアに頼ったりしているんですけれども、やっぱり移動支援というのを、車の運転だとか事故のリスクだとかということ考えたときに、民間だけで実施していくというのはちょっと厳しいかなと思うところもありますので、そこら辺をちょっと行政からも後押しできるような仕組みがあるといいなというふうに思っています。

以上です。

【豊田会長】

はい。

【川瀬委員】

先ほどの話で、「通いの場」への移動手段ですけれども、私は「通いの場」を立ち上げている、本当に一番のモットーは、歩いて通って来てくれるのが一番この方々の元気だと私は思っています。ですから、遠くに点在するんじゃなく、いつも言っていますが、大字なんとかという単位ぐらいの本当に小さい地域に幾つかつくっていただきたいんです。ですから、私は、七和地域に住んでおりますが、七和に3つぐらいあっても、それこそ移動手段というところでひっかかってきます。そうじゃなく、小さい範囲で、地域に皆さんで、つくってください、自治会でつくってくださいというのが私は「通いの場」なのかなと思っています。ですから、行政に頼らないわけではないんですけれども、そうじゃなく地域でやりたいと思うのは、細かいところに幾つかつくるのがやっぱり地域での活性化かなと私は、思っております。済みません。

【豊田会長】

大変すばらしい議論が展開されておりますね。市から何かございますでしょうか。

【事務局（宇佐美課長）】

「通いの場」の通いの話ですが、本当にどちらの言われることも当然よくわかります。移動手段支援に関してはなかなか決め手がないというのは従前申し上げているとおりでありますけれども、今後の課題なのかなと思います。一方で、そうではなくて「通いの場」は、近くにあればいいんだよという川瀬委員の考えもまさにおっしゃるとおりだと思います。どちらがどうということではないんですけれども、補完的にできるような形で場所は場所で整えていく、手段は手段でまた整えていくという方向をまた考えていきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

【豊田会長】

他に何かご意見、ございませんでしょうか。ご要望等。もう言い残したことはございませんでしょうか。よろしいでしょうかね。

（「なし」の声あり）

【豊田会長】

そうしましたら、これはまたこれから多分パブリックコメントとかおとりになるわけですよ。だから、まだ今日の段階ではもちろん確定ではありませんので、ぜひご意見がありましたら、この会の終わった後でもよろしいのでご意見をお寄せいただきたいと思います。

それでは、事務局のほうでよろしく願います。

【事務局（宇佐美課長）】

ありがとうございます。

本日ご議論いただきました計画、桑名市地域包括ケア計画―第7期介護保険事業計画・第8期老人福祉計画―こちらにつきましては、この後、11月27日から12月27日の30日間、市民の皆さんからご意見を頂戴するパブリックコメントという形でホームページ上に上げさせていただく予定をしています。また、今後さらに給付見込み、それから事業内容等の精査を行うとともに、今回いただきましたご意見の反映や、新たに市民等からの情報提供があった場合はその分の修正や加筆というのを可能でございます。再度、パブリックコメント前にまたこちらの協議会を開催することは日程的に厳しいこともございますので、パブリックコメント前での修正につきましては、会長、それから事務局含めまして、会長にご一任いただくというところでお願いしたいなと思います。その後、1月に予定をしております第26回の桑名市地域包括ケアシステム推進協議会、こちらで開催をさせていただきます、パブリックコメント等での内容を踏まえまして、最終的に計画の最終案というのをご審議いただきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

【豊田会長】

そういうことで、これからパブリックコメントの予定でございますが、それまでの皆さんからのご意

見も含めまして、パブリックコメント等に基づきましてこの計画案、修正を加えるということで、その辺の修正につきましては会長である私へご一任をいただきたいということでございますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【豊田会長】

ありがとうございます。それでは、そのようにさせていただきます。

それでは、これで本日の議事を終了いたします。これからは事務局でお願いいたします。ありがとうございました。

【事務局（宇佐美課長）】

委員の皆様につきましては、長時間にわたりご議論をいただきましてまことにありがとうございます。

なお、協議会でございますが、先ほど申しましたとおり、年が明けてからもう一度総会を予定しております。開催日時につきましては、今、日程調整をさせていただいておりますが、決まり次第またご連絡をさせていただきたいと思っておりますので、何とぞご協力のほどよろしくお願いいたします。

それでは、これをもちまして第25回桑名市地域包括ケアシステム推進協議会、総会を閉会いたします。本日はどうもありがとうございました。

— 了 —