

## 第 38 回 桑名市地域包括ケアシステム推進協議会 総 会

日 時：令和2年12月3日（木） 午後1時30分から  
場 所：桑名市役所 議会棟2階 第1会議室

【事務局（介護高齢課長：若松）】

皆さん、こんにちは。

それでは、定刻となりましたので、ただいまから第38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。

私は、本日司会を務めさせていただきます介護高齢課の若松でございます。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、さきに送付させていただきました第38回桑名市地域包括ケアシステム推進協議会次第に従いまして進めさせていただきます。

座って失礼いたします。

本日は、竹田委員、長坂委員、青木委員、吉良委員、佐藤委員、松岡委員、星野委員が所用のため欠席の御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24名中17名の方に御出席いただいておりますので、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御報告いたします。

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、資料の確認をお願いいたします。

資料につきましては、事前に送付させていただきました資料と、計画素案の厚いものは事前に送らせてもらっております。

本日、机上配付いたしました資料が別紙、介護保険制度改革と書かれたA4横1枚のもの、続いて、通所型サービスAの加算体系について（イメージ図）、A4横1枚のもの、続いて、右肩に各論①と書いてあります第2章、1、日常生活圏域というもの、続いて、各論②と右肩に書いてあります（4）介護給付等対象サービスの種類ごとの量及び給付費の見込み、続いて、右肩に各論③と書いてあります9、保険料、最後に、計画素案、第1章、総論となっております資料のほうになります。もし不足等がございましたら、随時事務局のほうへお声がけをしてください。よろしくお願いいたします。

あと、委員の皆様には1点お願いがございます。本日、御発言につきましては、お手元のマイクのボタンを押して御発言をお願いします。御発言が終わられたら、再びボタンを押していただきますようお願いいたします。

それでは、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、議長は豊田会長をお願いいたします。

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】

それでは、ここからは私が議事を進めさせていただくことにいたします。

早速議事に入りたいと思います。

会議次第の(1)次期「桑名市地域包括ケア計画」(案)について、全部を一度に御説明いただくと分量が多いので、幾つかに分けて御説明いただけるということでございます。

それでは、事務局から説明をお願いします。

【事務局(介護高齢課長:若松)】

それでは、次期計画の案を御報告させていただきます。

最初に、計画案が十分整った形で事前送付ができなかったことをおわび申し上げます。通常よりもコロナウイルス感染症の影響から、様々な国の通知やスケジュールにも遅れや変更があり、可能なところから作業を進めた結果が事前送付資料となっております。本日は、追加の部分を机上配付させていただき、合わせたものが現時点の最終案となりますので、御報告させていただきます。

まず、机上配付の別紙資料、A4横のもの、介護保険制度改革をお願いいたします。

今回の第8期の計画について国から示されている大きな方針としては、地域共生社会の実現と2040年への備えというところが念頭にあります。

また、大きな軸として3点あります。

軸の1つ目は、介護予防・地域づくりの推進と「共生」・「予防」を両輪とする認知症施策の総合的推進、2つ目が地域包括ケアシステムの推進、3つ目が介護現場の革新となります。この3つの軸を踏まえ、桑名市としても、2040年を見据えて、地域特性を踏まえた準備をしていく考えも盛り込んだ計画案となります。

次期地域包括ケア計画の総論の部分から、基本理念である考え方や重点事項についての御説明を順にいたします。

地域包括ケアシステムの構築については、高齢者分野を中心に2025年問題を考えたときに、認知症になっても、要介護になっても、住み慣れた地域で生き生き暮らし続けられるためには、住まい、医療、介護、保健福祉、生活支援、介護予防が分断されずに一体的に提供されるシステムが必要であることから、自助を基本としながら、互助、共助、公助のそれぞれが補いながら取組が進んできていると考えます。

まず、本日机上配付いたしました計画の素案、第1章、総論を見ていただき、9ページの図を御覧いただきたいと思います。

桑名市の第8期の基本理念である考え方としましては、介護保険法にも位置づけられている高齢者の尊厳保持・自立支援を軸として、1つ目のセルフマネジメント、自らの健康や生活を守ることは、自らの努力である自助が重要となってきます。年齢を重ねる過程で、健康増進及び介護予防の概念を自ら醸成することが大切です。

2つ目は、介護予防・健康づくりの推進。介護予防や健康づくりに取り組む上で重要な点は、介護予防や健康づくりは手段であって、目的ではありません。自分らしい生活を具体的に考えられるよう、予防により一人一人が何を実現したいのかということ意識することが重要です。その上で、健康づくり、介護

予防に取り組めるよう、サービスや制度以外のインフォーマルな地域資源にも適切にアクセスできるよう、地域でつながることを支援するといった視点が重要と考えます。

3つ目の、在宅生活の可能性を高めるサービスの提供。在宅生活を継続していくためには、施設サービスと同じような機能を地域の中で展開する在宅サービスの普及を促進することが重要です。さらに、そのサービス提供については、制度の枠にとられ過ぎずに、高齢者のみならず障害者や子供など生活上の困難を抱える人に対する点も視野に入れながらの包括的な支援体制も考えていくことが重要です。

これらの基本理念を基に、13ページから取組項目と事業について御紹介いたします。

(1) 共に支え合う地域づくりとしては、介護予防と健康づくりを進める上で、セルフマネジメントの自助、1人では取り組みにくいことも、地域の助け合いである互助や保険やサービスの共助が交じり合い、支える側と支えられる側の垣根を越えながら一体的に行われることで、一層取り組みやすくなることを重要と考えます。

次のページ、めくっていただきまして、(2) 多職種の協働・連携として、連携、協働を有機的なものにするためには、医療・介護専門職が自分の分野以外の職種の視点を理解することや、つながりを得ることが重要です。このために、地域ケア会議推進事業や在宅医療・介護連携の推進事業、認知症施策の推進事業、権利擁護事業など、多くの会議や研修の機会を通じて、それぞれの職種の視点や理解が進められることで、有機的な連携、協働が進むと考えます。

16ページをお願いしたいと思います。

(3) 多機能施設の地域展開として、2025年に向けた地域包括ケアシステムの構築から、2040年に向けた地域共生社会を見据えたときに、高齢者は増加から減少へ、若い世代はさらに減少することが想定されています。施設の個別の機能だけの提供ではなく、様々な機能を持ち合わせることで、地域に溶け込み、協働し、人口減少の影響も最小限となり、施設機能の社会的役割が維持し続けられるよう、施設概念も地域共生社会への転換を図っていくことを進めていきます。

次のページをお願いしたいと思います。

(4) 地域共生社会の実現に向けた取組として、施設機能については先ほどのとおりではありますが、地域での課題やお困り事の相談窓口についても、包括的、重層的に受け止められるよう、福祉なんでも相談センターのような窓口の整備や、住民主体のまちづくりをより進めていけるような地域包括支援センターの機能強化など、様々な事業と協働しながら進めてまいります。

次に、19ページをお願いいたします。

計画の策定方針としましては、こちらの地域包括ケアシステム推進協議会を計画策定に係る審議会と位置づけ、具体的な議論については部会も開催しながら、議論を重ねさせていただきました。

21ページをお願いいたします。

計画策定に係るニーズ、高齢者の現状、介護者の現状の把握を、在宅介護実態調査と介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施し、現状把握いたしました。

24ページをお願いいたします。

計画の推進については、この協議会の資料や経過も含めて公表しております。また、本計画の基本的な考え方について、市、地域包括支援センター及び社会福祉協議会の職員で共有し、地域の高齢者やその家

族、介護保険サービス提供事業者、医療機関など、様々な機会を通じ共有を図ります。そして、計画の推進に当たっては、毎年度、自己評価を基に、この協議会で進捗状況の評価をいただきながら、その結果に基づき、必要な見直しを検討していきます。さらに、意見を御提案いただく中で、保険者として何を優先していくべきか、様々な課題を分析しながら取り組んでまいります。

そのほか、市の総合計画をはじめ、地域福祉計画や障害者福祉計画などとの調和を図り、整合性の取れた計画といたします。

次に、計画の各論に入ります。

まず、2点御説明いたします。1つ目、日常生活圏域の設定と地域の実情についてです。2つ目は、介護給付、予防給付についてです。

まず、1つ目、本日机上配付させていただきました各論①、第2章、各論、日常生活圏域と地域の実情についてと、事前配付いたしました厚い資料のほうの1ページからになります。

日常生活圏域については、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ものとされており、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されています。

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。

分厚いほうの日常生活圏域の区域が一部切れているところがありましたので、おわびいたします。本日上に配付させていただいたものはきちんとなっておりまして、そちらのほうで御確認ください。

本日上配付しました各論①の2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現状をお示ししております。それらをまとめたものが、考察として事前配付の資料の4ページになります。

まず、⑥要介護・要支援認定者数・認定率に関する考察です。桑名市の認定率は14%弱で推移しており、全国、三重県との比較では4ポイント以上低い状況であります。認定率が低い要因は、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点、家族人員が多い点が挙げられます。また、高齢者の就業率も全国、三重県に比べ高く、地域の中で役割を持って活動している高齢者が多いことも影響していると考えられています。

これらは、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などを積極的に行い、医療・介護関係者の皆様、地域の住民の方々の御理解、御協力の結果が表れてきているものと考えます。

続きまして、次に2つ目、介護給付及び予防給付の現状について、かかっている費用面及びサービス利用状況についての分析です。

事前配付の厚い資料の7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など、それぞれお示ししております。それらをまとめた考察が36ページになります。

介護給付等対象サービスに関する考察として、イ 介護保険給付費である費用面について、1人当たりの給付月額が全国、三重県より低く、介護サービス全体の利用量が少なめであります。しかし、実際の受

給者1人当たり在宅サービス給付額は、全国、三重県を上回っており、実際、在宅の受給者一人一人は十分にサービスを利用していただいております。36ページの下の図を見ていただきたいと思います。

次に、37ページ、介護保険の各種サービスの利用状況についてです。

□ 居宅サービス（居住系サービスを除く）として、在宅サービス全般について、受給率は国、県より低いですが、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全国、三重県に比べて利用率は比較的高い状況であります。

訪問系のサービスについては、訪問看護の受給者1人当たりの利用回数、受給額ともに多くなっていますが、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、通所介護は、認定者1人当たり定員が全国、三重県を大きく上回っており、現時点において、サービス提供体制が十分整っているとと言えます。

二 施設・居住系サービスについてですが、入所系の施設の整備状況について、認定者1人当たり定員で見ると、全国、三重県に比べ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、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設は多くなっております。

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、介護老人福祉施設は下回り、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か所が整備されており、居住系サービス全体で見ると、サービス提供体制はおおむね確保できていると考えられます。

次に、39ページです。

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についてですが、桑名市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査においても、7割以上の方が在宅生活を希望されています。また、比較的介護度の重い要介護3から5、認知症自立度Ⅲ以上では、通所と訪問やお泊まりなどの複数サービスを組み合わせたサービス利用が多いという現状です。これは、柔軟な形のサービス提供で、みとりを含め、利用者の状態に応じたサービスの提供が利用者の在宅生活の可能性を高めるとともに、家族介護の負担軽減につながっていると考えます。

また、次の留意点として、40ページをお願いいたします。40ページの表に示すとおり、社会保障審議会障害者部会によると、三重県は、精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数について、精神病床における早期退院率について、ともに全国と比較しても低い割合を示しています。

また、地域精神保健医療福祉資源データベースによると、本市の65歳以上精神科入院者数は140人以上との結果が出ています。ページ41にも示すとおり、これらの方に対し、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築として、地域移行に必要な基盤整備を行い、障害高齢者にとっても住み慣れた地域で最期まで過ごせる環境整備を行う必要性があります。

3つ目の留意点として、43ページをお願いいたします。

今後、高齢者人口は2040年以降減少に転じると予想されています。これからの施設においては、高齢、障害、子供など対象者ごとのサービス提供ではなく、多世代交流が促進される地域共生社会の拠点となる施設として、社会的役割や施設機能を維持するとともに、介護人材の効率性という視点からも、多機能な役割を果たせる施設整備に取り組む必要性があります。

このような留意事項を踏まえて、次に、43ページの(3)、計画的な整備に関する基本的な方針とし  
ましては、家族の介護負担の軽減と在宅生活の可能性を高めるサービスの提供を実現するためには、定期  
巡回、(看護)小規模多機能型施設の整備を推進していくことで、地域包括ケアシステムの実現につなげ  
てまいります。

次に、多世代共生型拠点の整備として、特定施設、グループホームの整備を進めます。この拠点におい  
ては、地域住民の交流拠点としてこども食堂やサロンを併設、また、介護職員の処遇改善を図る取組とし  
て、託児機能のある就労環境の整備などと介護人材育成の機能も備えることで、国の目指す家族介護を理  
由とした労働者の離職を防ぐことにもつなげる目的であります。

次に、本日配付資料の各論②、(4)介護給付等対象サービスの種類ごとの量及び給付費の見込み、1  
ページを見ていただきたいと思います。

さきの留意点、整備方針を踏まえ、次期計画期間の施設・居住系サービスの見込みとしては、特定施設  
を1か所、グループホームを2か所といたしました。また、必要に応じて県と調整を図りながら整備を進  
めます。

次に、7ページをお願いいたします。

次期計画期間中の在宅サービスの見込量としては、1)と2)定期巡回・随時対応型訪問介護看護を1  
か所、小規模多機能型及び看護小規模多機能型施設を4か所といたしました。3)、4)の通所介護の指  
定に関しては、引き続き県に協議を求め、地域密着型の通所介護の指定に関しては、くらしいき教室  
の公募で選定された場合のみ新規に6か所を上限として指定いたします。そのほかのサービス見込量につ  
いては、次ページ以降を御参照いただきたいと思います。

次に、事前配付の厚い資料に戻っていただき、45ページをお願いしたいと思います。

指定を受けていない有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅についてですが、課題として挙げられ  
たところについては全国的な課題でもあり、市としても認識しているところでございます。今後もさらに  
県と連携を深め、必要な対応をしてまいりたいと思います。

説明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、ただいまの説明につきまして、質疑等、質問あるいは御意見等ございましたら、挙手の上、  
お願いしたいと思います。いかがでしょうか。特にございませんでしょうか。

そうしましたら、また後で質問がございましたらしていただくことにしまして、事務局の説明を続けて  
いただきたいと思います。

事務局、お願いします。

**【事務局(介護予防支援室長:伊東)】**

それでは、続きまして、次の地域支援事業のところに参りたいと思います。

地域支援事業につきましては、事前に配付させていただきました分厚いほうの資料、47ページ以降に  
なります。

こちらからは、介護予防支援室の伊東のほうから御報告をさせていただきます。

地域支援事業の中の総合事業につきましては、冒頭、国の示している方針、8期の方針の軸の1つで、介護予防、健康づくりに当たる部分になります。介護保険の中では比較的軽度の要支援の方、チェックリスト該当者の方を対象として、市町村がそれぞれ独自で介護予防・生活支援サービスについて事業展開しているものとなります。

桑名市では平成27年度から開始しておりますが、今までもこの協議会で何度か説明させていただいており、重なるところもありますので、次期の令和3年度から大きく変更する点についてを主に御説明させていただきます。

めくっていただいて、49ページをお願いいたします。

こちらの図にありますのが、桑名市における第8期の総合事業の全体像になります。ここで御説明しますのは、新と書いてあります、今までサービス提供していましたが現行相当通所介護サービスについて、令和3年度からは、通所型サービスAに全面移行してサービス提供を始めたいと思います。これにつきましては、桑名市の要介護認定をはじめとする様々なデータなどを検討して、特に要支援者に対する自立支援、重度化防止の面と認知症予防の面を強化することが重要であると考え、新たにサービス提供を行うことを案といたしました。

通所型サービスAの詳細につきましては、53ページになります。

また、本日机上配付をさせていただきました資料のほうに、単価、前回、総会時に御提示させていただいた資料と同じですが、こちらを御参考ください。この案を基にサービス見込みを推計しておりますが、今後、国の報酬改定等がはっきりした時点で単価修正等があり得ることを御了承ください。

次に、56ページをお願いいたします。

短期集中型の通所サービスのらしいいきいき教室につきましては、サービス終了後の加算とほかのサービス体系の単価も考慮して初回加算を創設し、サービス単価全体を見直いたしました。

次に、59ページをお願いします。

訪問型の短期集中サービスいきいき訪問ですが、関わっていただく専門職に言語聴覚士の登録も進めることといたします。また、新たにケアマネジメントのアセスメント支援として活用を進めていきたいことなどから、初回の利用者負担は無料と考えました。

次に、少し飛びますが、65ページのシルバーサロンをお願いします。

地域の高齢者の方にサロンを、ボランティアで活動していただいているところですが、効果的な頻度での開催を促進する補助基準や、新規のボランティア、利用者の受入れ、地域の中で専門職とつながることなどを評価し、加算を考えております。この辺りは、今後、地域の関係者の方とも協議を深め、御理解をいただけるよう話し合いをしたいと思っております。

次に、70ページをお願いします。

様々な総合事業を組み合わせるケアマネジメントについてですが、3種類の類型があったものをAとCの2種類にし、課題であったところを踏まえ、運用の変更をしております。

次に、77ページをお願いします。

77ページにつきましては、一般介護予防事業として、広く65歳以上の方を対象とする事業となりますが、高齢者の方が何らかの社会的役割を担うことが介護予防や健康増進につながることは知られている

ところでは。

桑名市は、平成21年度から介護支援ボランティア制度として、65歳以上の高齢者がボランティア活動をする事でポイントが付与され、付与されたポイントが年間で転換交付金として支給される事業を行っております。

さらに、多くの高齢者の活躍の場の1つのボランティアの活動の場が広がるよう、受入事業所の拡大や新規の受入も図っていけるよう検討してまいります。

そのほか様々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あります。細かな内容などは、また御確認いただければと思います。

以上です。

【豊田会長】

ありがとうございました。

ただいまの説明につきまして、御質問、御意見ございませんでしょうか。

【島村委員】

島村と申します。

いきいき訪問の件で、初回利用者負担は無料というお話が出ましたが、栄養いきいき訪問については現行どおりでしょうか。

【事務局（介護予防支援室長：伊東）】

今のところ無料も検討しておりますが、まだ調整がちょっとできておりませんで、まだちょっと検討中ということで、申し訳ありません。

以上です。

【豊田会長】

ほかに御質問、御意見。

どうぞ、近藤さん。

【近藤委員】

ちょっと皆さんにお聞きいたします。

皆さんの自治会では、65歳以上の方は何名みえるか。どういう方が65歳かというのはお分かりでしょうか。なぜなら、これから高齢化が進んでいくわけでございますけれども、以前から私どもは、支え合い事業について展開をしておるわけなんです。平成27年7月に、私ども、益世では勉強会を開始いたしまして、28年の10月に市、それから社協、それから包括支援センターなどの御支援をいただきまして、精義と益世と大山田と3地区でモデル地区として開催をされたわけです。

現在、今実際に行動をしているのは、益世と精義だけなんですよね、実際に。ただ、皆さんがいろいろな報告会に出ていただきまして、私どもも説明をさせていただきまして、その質問の中に、自治会の役員さんなり、また、民生の方なり、それからボランティアの方が御出席いただいて、いや、これはやっていかなきゃなんねというような、どうしたらいいのというような相談事はあるわけです。だけど、そのことが芽生えてこない、広がってこない、こういう状態が続いておるわけです。いかに皆さん、例えばここに出席の皆様、それからまた、各関係団体の皆さんが本当に支え合いをしていかなきゃいけないという行



動に出てこないんじゃないか。

私どもも、桑名市だけじゃなくて、ほかの地域からも、支え合い事業について、例えば生活支援なり、それから高齢者の見守りなり、それから通いの場づくりなどを積極的にやっておるわけなんですけれども、なかなか、話は聞いていただいて活動に移っているのは、例えば在良地区、それから深谷地区、それから長島地区などは、行動に徐々に火種が向いてきておるといような状態なんですよ。ほかの地区は、役員さんが講演会などに参加していただいて、そういう気持ちを持っているんだけど、なかなか進展しない。そういうところはみんなはどうしていったらいいのかなと、そういうふうに思うわけです。

そういうことを言いたかったものですから、御発言させていただきました。

【豊田会長】

大変ありがとうございます。

近藤さんのおっしゃること、本当に本質をついた御意見だと思うんですよ。これ、非常に本質的なことなんですけど、それを各地域、各自治体で徹底するということがなかなか難しいという現実があるわけなんですけど、例えば、今はやっているコロナ感染症にいたしましても、コロナ感染症の防止の基本的な3密を避けるとか、マスクをつけるとか、これをどれだけ国民に徹底したかということで各国の感染の広がりが多分決まっているんじゃないかと思うんですけど、ですから、簡単なことをたくさんの人に徹底するというのが非常に大事なことであるんだけど、結構難しいことであるということですよ。それを桑名地区で何か実行できるような工夫ができれば、これはかなり効果が上がって、数字としても結果が出てくるように思うんですけど、近藤さんの問題提起は、非常に本質的なすばらしい問題提起だと思います。これは本当に真剣に考えていけないことかなと、そんなふうに思いますね。

【川瀬委員】

毎回、いろんな話で、こういういろんな活動に関わってもらおうというところの大切さというのは、この会議では出ていますよね。でも、今、近藤委員がおっしゃいましたように、ここで近藤委員も毎回一緒のことを、どうしたらいいんや、どうしたらいいんやという発言をしてみえます。ただ、全然実っていないというのも事実なんと違いますかね。ただ、それを、介護のほうとどう結びつけていくのかというとき、元気な高齢者をつくろうという、何かそのところにはまってくるのかなと思います。私がやっております桑名のボランティア連絡協議会、まさに近藤さんがおっしゃいますように、高齢者ばかりです。この高齢者をどう扱おうと、言葉は悪いですけど、思ってしまう。

ただ、元気に出てきてくれるという大切さを思っておりますが、地域でそれを落としたときに、地域で老人会という組織がありますけれども、ここで言うのもあれですけど、老人会の人たちにもう少し力をつけていただいて、そっちへ向けて呼びかけをしていただくというのも大切なところかなと思います。ここで、介護云々ばかり、ここの体制はそういう体制と分かっておるんですけど、そうじゃなくて、老人会の人たちをもっと使わなくてはいけません。それが元気にもつながってくるのかなと、私はもうこの頃思うことにしております。ですから、若い人にボランティア活動とか、地域の支援というのを結びつけるのはもうこれからは無理だと思います。結果的に、70定年というのが入ってきているぐらいですので、70過ぎた人が活動します。そのときに、やっぱり老人会の人たちをもっともっと元気になってもらって、また、人生の先輩でもある地域を知っている人たちにもっと動いていただけるような体制を取っ

ていただくのが、これからの活動として引っ張り上げるところと違うかなと私は思うことにしています。

【豊田会長】

ありがとうございます。

同じようなことを感じられた皆さん、多いと思うんですけど、ほかにいかがでしょうか。どんなことでも結構ですので、感じたこと、思ったことがありましたら、ぜひ御発言をお願いしたいと思いますが。

高橋さん、どうぞ。

【高橋委員】

高橋です。よろしく申し上げます。

今、近藤さん、川瀬委員さんがおっしゃられたことは、本当に私も常日頃から感じています。

ただ、少し、これが促進できない理由が何なのかというのは、やっぱり分析する必要があるのかなと思うんです。例えば、2月ぐらいからのコロナが始まってから、今とそれ以前のもっと皆さんの活動の促進に差がないかとか、そういうところでは生活様式が変わってきて、なかなか難しい状況、個人的に核家族が始まってからずっと自分の身近なところの家族の関係性から地域に持っていくというのはなかなか難しいですね。でも、それを地域で、桑名市としてはみんなで支え合おうということで動いていますので、これは一朝一夕にはできないし、徐々に徐々にやっていくべきこと。でないと、すごい気持ちは焦るんです。私も市民会議というのをやっていますので、何でもっと人が集まってくれないんだろうとか、いろいろ本当思うことはたくさんあるんですが、人はやはりそれだけでは動いていただけない。何かそこでのいいアイデアを皆さんで話し合う機会を持つとか、近藤さんたちやボランティアの川瀬さんたちが、それぞれが苦しむだけじゃなくて、みんなで共有する場をつくっていく必要もあるのかなというふうに、今、ちょっと感じさせてもらいました。

【近藤委員】

今、高橋さんにお話しいただきましたけれども、やはり我々が自分の持っている会、それからグループなどにいろいろなお話をしなきゃいけないと思う。例えば、高齢者をどうやって支えていかなきゃいけないかというテーマを投げかけないと絶対できないと思う。自分のところだけでいいという問題じゃないものですから、これはもう既に2025年問題というのは来ております。

だから、そういうことを皆さんのテーマとして、どうしたらいいんだろう、年を取ってきたらどうしたらいいんだろうというようなものを投げかける、そういうことが大切でないかなと思っています。

【豊田会長】

そのとおりだと思います、僕もね。

ほかの方、いかがでしょうか。何でも結構ですけど。

それじゃ、特になければ、取りあえず事務局からの説明を続けていただきたいと思います。

次の説明を事務局からお願いします。

【事務局（介護予防支援室長：伊東）】

それでは、またお気づきになられた点など、御質問、御意見いただきたいと思いますが、続きまして、同じ冊子の83ページ以降になりますが、地域支援事業の中の包括的支援事業というものになります。

この事業につきましては、冒頭、国の示す方針の軸で3つありますという御説明をしましたが、3つと

も深く関わってくるところになります。

地域包括ケアシステムの推進という軸の部分では、質の高いケアマネジメントを目指す、また、介護予防、健康づくり、認知症に関する事など、これまでも市や地域包括支援センター、関係団体の皆様とも取り組んできたところにもなりますが、そういったところも関わってきます。また、介護現場の革新に関しても、同じく皆様と共に不断の努力をしていかなければならないというふうに考えます。

特にこの部分からは、桑名市の地域包括支援センター、介護の肝となるところになりますが、介護予防の疑問、地域の相談の窓口になりますが、多く関わる事業となっています。

現状、課題、今後の方針をまとめさせていただきました。

桑名市の地域包括支援センター業務というのは、桑名市から委託して、様々な介護予防事業や相談を受けする準公的機関として位置づけられて、地域包括ケアシステムの構築に重要な役割を果たしてくれています。桑名市からは、職員配置や様々な事業実施について、毎年度、事業運営方針を提示して、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、この地域包括ケアシステム推進協議会においても、毎年度、プレゼンテーションを行って、地域包括支援センターの事業評価も実施させていただいています。

令和3年度以降につきましては、再三課題として御意見をいただいている人員配置や複合課題を抱えたケースの対応につきまして、包括支援センター以外の専門職を活用、配置することで、センター業務の中の地域づくりやケース対応の業務分担や協力体制が強化できるよう工夫をしております。

次に、91ページ以降をお願いします。

④地域ケア会議推進事業としまして、1、地域支援調整会議、2、地域生活応援会議及びケアプラン点検、3、圏域会議と3つの会議を書かせていただいておりますが、1は地域包括支援センターのみでは解決が困難なケースについて、様々な機関と支援方針や協力、役割分担を話し合うための会議です。こちらについては、引き続き必要に応じて開催をしていきます。

2つ目の要支援の方のケアマネジメント支援として地域生活応援会議、また、要介護の方へのケアマネジメント支援としてケアプラン点検、いずれもケアマネジメント支援を進める中で、地域のケアマネジャーさんの抱える課題などの現状把握をして、課題解決につなげていきたいと考えています。

そして、3つ目ですが、来年度から新たに圏域会議を位置づけいたしました。個別のケース支援について話し合うことや、地域のお困り事を少しずつ地域住民の方と一緒に考えていく機会を持てるよう考えました。

これらのイメージをまとめたものが94ページにお示しをしております。

いずれも抱え込まずに話し合う機会を持つこと、個別の事例から見えてくる地域課題を地域づくりへつなげていける発展性のある会議というものを目指したいと考えています。

次に、96ページ以降をお願いいたします。

在宅医療・介護連携推進事業というものについてです。

桑名市では平成27年度より、医師会の御協力を得て、在宅医療・介護連携支援センターというものを医師会に設置して、事業運営を委託しております。今までも国の示す事業運営を基に事業展開していただいておりますが、令和3年度以降も大きな変更はありません。

ただ、事業を点で展開するのではなくて、よりPDCAサイクルに沿った取組になるように事業の見直しのイメージが示されております。センターにおいては、医療・介護連携の課題の抽出、課題の協議、課題に対する施策や事業の実施、事業評価や改善と、PDCAサイクルに沿うということです。

また、アドバンスケアプランニングの普及啓発や、現在進行形でもある感染症における医療・介護連携、また、救急医療における連携など、そのときに応じた課題に対応、御協力をいただいております。今後も継続して様々な場面での医療・介護関係者と連携を図りながら進めていきたいと考えております。

次に、生活支援体制整備事業、105ページ以降を御覧ください。

こちらの半分より下に写真がありますが、先ほど近藤委員がおっしゃられていました益世地区、精義地区の支え合い活動の皆さんの写真となっております。

高齢期になると、人によっては、ごみ出しや買い物をはじめとした日常のちょっとしたことができにくくなってきます。このような日常のお困り事は、以前は家族や御近所付き合いなどによって助け合いがされてきたところですが、川瀬委員もおっしゃられたように、近年の家族構成の変化などから自助、互助といった家族内、御近所同士の生活の助け合いというのができにくくなり、それが地域という大きな単位に至る社会的孤立や認知症を起因とする課題に発展しつつあります。

また、その課題を解決するために共助や公助の保険や制度もあるわけですが、その制度上、制度だけでは解決できないような隙間の課題もあります。そういった隙間の課題を地域でまず話し合おう、できることなら助け合おう、生活の助け合いを整えていくということがこの事業の目的でもあります。

この写真、益世さんと精義さんは、29年度ぐらいから、地域でのお困り事を地域で解決しようとする取組を進められていますが、地域住民の方の自主的な取組の縁の下の力持ちとして、生活支援コーディネーターというのを配置しております。生活支援コーディネーターは、より地域に近いところでの活動が行えるように、また、地域の要である包括支援センターとより活動が一体的に行えるよう工夫をしまいたいと思っております。

そして、生活支援コーディネーターは、地域資源と称される様々な人や団体、企業などを把握して連携するネットワーク、地域ネットワークとつながり、その地域の課題解決に役立てるということが可能となってきます。地域の課題を話し合う場として、地域の課題、また資源をマッチングさせていく、そういった場を今後も行っている圏域会議というものをより発展させて、充実させていくよう取組を進めていきたいと考えます。

次に、認知症総合支援事業をお願いします。111ページになります。

認知症につきましては、地域づくりや個別のケース対応、幅広い施策が必要となってきますが、令和元年度に発表された認知症施策推進大綱というものには、予防と共生というものを車の両輪として施策を推進することを基本的な考えとしています。

また、5つの事業を柱として施策を進めていくこととされており、桑名市もその5つの柱を基に、1つめくっていただきまして、112ページに、桑名市としての基本的な事業の方針を示させていただいております。

共生につきましては、普及啓発や介護者支援、認知症バリアフリー、また、若年性認知症の方の支援の場を、認知症の人を含む高齢者に優しいまち地域づくりとして進めてまいります。

そして、予防の取組として、予防、医療・ケア・介護サービス、そういったものを認知症の事態に応じた適時適切に提供ができるよう、また、アクセスができるよう、地域包括支援センターを中心に、様々な機関や専門職、地域の皆さんと共に協力をしていきたい、そういった方針で考えております。

包括的支援事業について説明は以上です。

【豊田会長】

ありがとうございました。

それでは、御質問、御意見ございませんでしょうか。

【川瀬委員】

106ページの生活支援コーディネーターの配置のところなんですけれども、ここのところがちょっと非常に分からなくて、飛んでいってしまったのかな、次のページにめくられてしまったのかなと思いますが、地域で活動している者にとりますと、社協との連携というのは非常に大切なものになってきております。通いの場でもそうですけど、介護事業として通いの場をやってはおりますけれども、そこについて、やはり社協の手助けというのは本当に大きなものであります。そしてまた、ボランティア連絡協議会におきましても、ぜひ、みんな地域に張りついておりますので、ぜひ地域でこの通いの場を立ち上げてほしいというのは、もう再三、私のほうからみんなに連絡しております。ですから、ボランティアの中で、地域で立ち上げている者が何人かおります、ボランティアの中にね。

ただ、ここへ来たときに、この配置の現状、そしてまた課題、そしてまた第8期における方針というところが、前のこの会議ではぼやっとした感じで書いてあったかなと思いますが、それがここで活字となつてしっかりと書いてあるというところは、しっかりと説明をいただきたいなと思います。

それで、あくまでも行政、そしてまた社会福祉協議会というのは両輪でなくてはならないと思います。それがかなわないと、私ども活動している者にとっては非常にこれから先が困難になってきます。ですから、みんなにこういうふうに活動してほしい、活動してほしいというのは、うまく行政さんと社協の両輪がかなっているから私も声を上げられることであって、どこかでごちゃごちゃと違うでという話が出てくると、私もそこで大声を上げることもできないですね。

ですから、ある市町に現実にあることなんですけど、行政さんと社協さん、ぎくしゃくしています。そうすると、そこに関わっている地域の人たちまで波紋が広がっておりまして、ボランティア活動というところも影響が出てきております。それが現在です。

ですから、何せうまく情報共有しながら、行政の分、包み隠さず、社協との透明な形で動いていただきたいというのも私の本当に願いでもあります。

今度、通いの場をもう一つ立ち上げようと思っておるんですけれども、そういうところが何となくうまくいってないと、やっぱり立ち上げるのをやめておこうかなとか、今までやっていることをやめようかなとかという思いすら私のほうではなってしまうのが現在です。

ちょっとこの文言を、資料を読ませてもらったときに、どうも腑に落ちないような気がしまして、また、説明があったときも、ここだけちょっと飛んでいったかなと勝手に思います。ですから、ここのところをもう少し詳しく説明していただきまして、恐らくここで違うという答えが出なかったら、多分正しいのでありましようけれども、みんなの意見をここへ出してもらわないと、これがそのまま行ってしまうのかな

という、ちょっと何となく勝手な怖さを持っています。すみませんけど、伊東さんのほうから、もう一度ここの説明をいただきたいと思いますが。すみません。

【豊田会長】

じゃ、伊東さんのほうからお願いします。

【事務局（介護予防支援室長：伊東）】

ちょっとはしより過ぎてしまいまして、申し訳ありませんでした。

生活支援コーディネーターの配置の現状というところなんですけれども、まず、市全体を見る1層を1人、そして、包括単位で2層という生活支援コーディネーターを1人ずつ、5人置いております。それが現状となっています。

課題としましては、コロナの影響もあって活動が十分できていない、また、地域の方のところになかなか出かけることとか細かな御支援というのがなかなか行き届かない状況になっている。介護事業所の皆様でも、いろいろな高齢者の集まる場所というのを制度外でも設けていただいているわけなんですけれども、そういったところの御支援ですとか、ネットワークをつくる、そういったところがなかなか十分でき切れていないというところがあります。

そういったところを踏まえまして、8期における方針としましては、生活支援コーディネーターがより地域に根差した活動ができるように、また、包括支援センターと一体的に動けるような配置や職員というのを考えていきたい、そういったところになります。

簡単ですが、これでよろしいでしょうか。

【川瀬委員】

ありがとうございます。くれぐれも両輪のほうでうまくやっていただきたいと思います。それでしたら、いろいろとボランティアとして協力はさせていただきますので、よろしくお願いします。

【豊田会長】

ほかに御質問、御意見ございませんでしょうか。

【花井委員】

よろしくお願いします。

これはお願いなんですけれども、来年の4月から社会福祉法が改正になって、重層的支援体制整備事業が始まるかと思います。この計画というのは、介護保険の事業計画と老人福祉計画と一緒になっていますので、そこら辺をうまくリンクしていただいて、ケアマネジャーが1人でいろんな貧困の問題や8050、いろんな問題を抱え込んで大変な思いをしないように、うまくそこら辺を整備していただければいいなと思います。よろしくお願いします。

【豊田会長】

ぜひよろしくお願いいたしますと思いますが、ほかに御質問、御意見ございませんでしょうか。

それじゃ、次へ進めさせていただいて、また何かありましたら後で質問をお願いしたいと思います。

次、事務局からお願いします。

【事務局（介護高齢課長：若松）】

事前配付の厚い資料の117ページをお願いしたいと思います。

市町村の判断で実施を任意に決められる任意事業の御説明をさせていただきます。

様々な事業がありますが、主な事業としまして介護給付適正化事業があります。目的としては、保険財政の健全化と質の高いサービス提供のために実施されるものです。

桑名市では、この保険給付の適正化に当たり、117ページから121ページにある事業を通して適正化を図ります。適正化事業以外の様々な事業については122ページ以降となりますので、また御確認いただきたいというふうに思います。

それでは、次に、125ページをお願いいたします。

人材の確保についてですが、桑名市として取り組もうと考えたことは、資質の向上、地域力の拡大、労働環境等の改善の3つの観点で考えました。様々な形の研修の機会を提供することで、資質の向上を図ります。

また、労働環境の改善としては、介護ロボットやICT導入の補助金活用などを働きかけます。

また、介護人材としては、専門職ばかりではなく、元気な高齢者の方が介護支援ボランティア制度を活用することで、何らかの役割を担うなど、社会参加を推進していくことをさらに働きかけてまいります。なお、介護人材の確保は、市が単独ではなかなか進まないところでもありますので、県や近隣市町とも情報共有を図りながら進めてまいりたいと思います。

次に、129ページをお願いいたします。

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規定されており、桑名市では平成30年度より、介護保険、障害の事業計画にそれぞれ位置づけをしております。

桑名市では、社会福祉協議会に受託をお願いし、桑名市福祉後見サポートセンターを開設しております。実績としましては、132ページをお願いします。

①から⑤の機能に対して、取組状況を表にまとめております。

①としまして、広報機能としては、シンポジウムやパンフレットの作成を行うことで周知啓発を行っております。

②としまして、相談機能としましては、専門職の相談会や支援センターなどで行っております。

③としまして、成年後見制度利用促進機能としては、市民後見人の養成講座を行い、平成29年度には初めての市民後見人でケースの受任も行い、これまでに4人の市民後見人の方が活躍をいただいております。

④としまして、後見人支援機能としては、親族後見人の集いなどを行い、様々な専門職が後見人や本人を支援しております。

⑤としまして、不正防止については、多職種やチームでの見守り体制により不正の発生を抑止しております。

これらの取組を今後も継続し、必要な見直しを福祉後見サポートセンターの運営委員会で図りながら進めてまいりたいと思います。

次に、134ページをお願いいたします。

災害・感染症対策についてですが、1つは、避難行動要支援者名簿をもっと活用できるよう、関係部署とも協議してまいりたいと思います。

また、介護専門職員に対し、いざというときの意識をより持っていただくために、防災部局にも協力していただき、様々な手段で啓発を続けてまいりたいと思います。

感染症に対しては、感染リスクを避ける様々な手段の情報共有を図ります。衛生資材や介護職の応援体制については、県の協力を得ながら対応してまいりたいと思います。

次に、136ページをお願いいたします。

市町村特別給付、市の独自事業などについてですが、現在の運用と大きく変更はございません。また確認をしていただきたいというふうに思っております。

次に、144ページをお願いいたします。

地域における自立した日常生活の支援、介護予防又は悪化防止及び介護給付等の適正化への取組並びに目標設定・評価についてです。

桑名市では、144ページに総合事業における目標設定を行い、145、146ページに、それぞれの事業における目標設定を行い、147ページには介護給付適正化事業の目標を設定いたしました。来年度から、これを成果指標や取り組む目標としていきたいと考えておりますので、よろしくをお願いいたします。

最後に、この先3年間の介護保険料になります。

現在の第7期は、平成30年度から約3年間、市の示す様々な取組や方向性に対し、皆様に御理解、御協力いただき、一定の成果も出てきているものと感じております。したがって、保険料も据置きできるのではという考えもありますが、今後の高齢者の伸びなどを考え、保険料を少しだけ上げさせていただくことになりました。

本日机上配付の各論③、黒の四角で保険料と書いてある資料をお願いしたいと思います。その7ページをお願いいたします。

具体的には、令和3年度から令和5年度の地域支援事業費を含む、見込まれる給付費の総額などから保険料収納必要額を算出し、被保険者数で案分することで保険料基準額を算出いたしましたところ、表の一番下になりますが、第8期のところ、5,764円となりました。この5,764円は、現行、第7期の5,542円から見ると、222円、4.0%ほどの増額となりますが、第6期計画から第7期の前回の基準額の増加は303円、5%増と比較すると、増加が少なく済んだというところになります。

これは、皆様の介護保険サービスの適正利用への御協力や様々な取組の結果で、保険料負担の増大が多少の抑制ができたのではないかと考えております。

説明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、御質問、御意見ございませんでしょうか。

【高橋委員】

高橋です。よろしく申し上げます。

一番最初に配られていたもので、災害と感染症対策というところで少し意見を出させていただきたいなと思います。

一番最初に配られた、お手元に最初に送られてきたものです。その135ページのところが、感染症



の対策というのが（２）であります。

今後の8期における方針というところでは、今、感染症、コロナが特にこれからますます、桑名は特に皆さん、危機感を持っておられると思うんですが、ここで事業者とか、そういうところでいろんなやり取りをするのももちろん重要です。でも、各家庭におけるやらなければならないことというのを、やはりこの方針のところに出していかないと、皆さんがそれぞれ気をつけながら、お互いの体を守っていくということをしていかないと、先日もニュースで聞いていたら、ちょっと自分も高齢のほうに入っちゃうんだけど、重症化率がすごい、もう断トツに上がってくるんですね。うちの施設なんかも、90代の方がすごく多いんですが、この人たちにそういうものが入ってきてしまったらどうなるんだろうという恐怖も覚えています。やっぱり家庭におけるものというのが一番大事かなと思いますので、そのところで、方針の中に住民に対するそういう発信みたいなもの、方向性の発信というのは、それぞれの個人の努力ではあるんだけど、文言を少し入れてもらうと、住民に対してこれは提案するものですから、やっぱりそこで意識を強く持っていただくということが必要になるかなと思いますので、具体的な文言はちょっとまだあれなんですけど、とにかく住民に対する発信をここでしてほしい、方向性をしてほしいなというふうに思います。

それと、もう一個あるんですが、後のところの、生活支援体制整備事業とか、いろんな方向性に矢印が出ているんですが、しょうもないことを言って申し訳ないけど、これ、本番のときにはもうちょっときれいにしてもらえるんですね。枠からはみ出したり、何かぐちゃぐちゃになっていますので、やっぱりこれを、精度の高いというものを印象づけるためにちゃんとしてほしいなと思います。

以上です。

【豊田会長】

ありがとうございます。

最初の御質問の感染症対策、コロナの件で、それでICTなどを使うような、そういう感染対策も含めであると思うんですが、この辺、いかがでしょうか。市のほうから何かコメントはございますでしょうか。

【事務局（介護予防支援室長：伊東）】

現在、ICTの活用につきましては、医師会のほうでお願いしている在宅医療・介護連携支援センターさんのほうで、ゆめはまネットという介護事業所さん、医療機関さん等、共有のツールというか、つながったものがあるんですけども、そういったところでアクセスを皆さんにさせていただくことで、必要な情報が取れるようにですとか、先日もアンケートを事業所の皆様に取らせていただいた結果の御報告等をご披露させていただくなど、いざというときにちょっと見ていただいて安心できるような情報というのを提供させていただきたいなというふうに考えております。

以上です。

【豊田会長】

ICTの活用ということにつきましては、コロナの感染対策とかもあるんですけども、今回伺っておりますように、やはり介護とか、あるいは地域包括ケアの効率化に結びつくということで、政府も後押しをしているという状況ですね。

私のいる大学でも、コロナの感染が始まりまして、実はこの4月から全授業を遠隔授業にしたんですよ、

一斉にね。若い先生方は結構順応が早くて、以前からそういったICTのいろんな道具を使っているわけですが、年寄りの先生、なかなか難しかったんですけど、コロナが感染しているからということでやむを得ず、もう年寄りも含めて全教員が一斉にやらざるを得なかったということなんですよね。逆に言うと、コロナのおかげで、ICTの活用が、今までほとんど使っていなかった先生方も使わざるを得なくなって、そのおかげで、先ほどのいかに全員に徹底するかということが図らずも達成されたということがあるんですよ。

ちょっと参考までに話させていただきましたが、そんなことで、ICT、上手に使って、しかも徹底すれば、恐らく効果があると思うんですよ。そんなことで、ぜひとも今後よろしくお願ひしたいと思います。

ほかに何か御質問、御意見ございませんでしょうか。

それから、これでもう一応一通り、次期の桑名市地域包括ケア計画の素案を説明していただいたと思うので、全体を通してでも結構ですので、今まで説明されたことにつきましても、かなり大部の内容を急ぎ足で説明していただいたので、説明不十分のところもあったかと思うんですけど、何かございましたら御質問、御意見をお願ひしたいと思います、いかがでしょうか。

片岡さんから何かありますか。

【片岡委員】

片岡です。御指名をいただきましたのでちょこっと。

先ほどから近藤委員、川瀬委員の御指摘されている地域における活動というのかな、こうして地域包括ケアシステムという形の中で、地域、地域と一くりにしながら私どもが話をしている部分を、まさしく主なフィールドとして活動していただいている両委員のお話というのは、非常に本質的な部分についているのであろうというふうに感じながらお話を伺っていたんですけども、それをしながら見たときに、生活支援コーディネーターというのがその間にいる人であり、そこが今後の地域包括ケアシステムに大きな力を与えるであろう、ないしは、中核になるであろうということは、前回の地域包括支援センターの評価をすところのポイントに、生活支援コーディネーターないしは地域のデータをどうやって取り込んでいくかということを中心に主眼点として評価したという経緯もあるので、その辺に関しては、市のほうも重々御承知の部分であろうと思うんですけども、いかに地域に根差している人たちが、この会がいろいろ発信しようとしていることに対してどうやって反応していただけるのか、いただけないのか、そこに対して、我々がどれだけ意見を酌み上げることができるのかというのは、今後の地域包括ケアシステムを推進していく部分において、とても大きなポイントであろうというふうなことをしみじみと思いましたので、やっぱりこの会全体としても、それをもっと取り込みできるような何物かの変革が必要になってくるのではないのかなというふうな、本当の大きな総論の包括的な感じですけども、そういう印象を受けました。

以上でございます。

【豊田会長】

大変貴重な御意見をありがとうございます。そのようなことも勘案して、また、市のほうでも御検討いただきたいと思います。

ほかに御質問、御意見ございませんでしょうか。よろしいですか。

それでは、事務局のほうから何かございましたら、お願ひいたします。

【事務局（介護高齢課長：若松）】

本日御議論いただきました桑名市地域包括ケア計画―第8期介護保険事業計画・第9期老人福祉計画―令和3年～令和5年度（仮称）については、この後、市民の皆様から御意見を頂戴するパブリックコメントの実施を予定しております。

今後さらに、給付見込、事業内容等の精査を行うとともに、今回いただきました御意見の反映や、新たに国等からの情報提供があった場合の修正と加筆する部分がございます。

再度、パブリックコメント前に、この桑名市地域包括ケアシステム推進協議会を開催することは日程的に難しいこともございますので、パブリックコメントまでの修正につきましては会長に御一任いただきたく、お願いいたします。

その後、1月か2月にさせていただき予定の第39回の桑名市地域包括ケアシステム推進協議会を開催させていただき、パブリックコメント等の内容を踏まえ、計画の最終案を御協議いただきたいと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思います。

【豊田会長】

先ほど事務局から説明がありましたが、パブリックコメントまでの修正につきましては会長である私へ御一任いただきたいという御提案でございますが、そういうことでよろしいでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

ありがとうございます。お認めいただきました。

それでは、これで本日の議事を終了いたします。

ここから事務局のほうでお願いいたします。

【事務局（介護高齢課長：若松）】

委員の皆様には、長時間にわたり御議論いただきまして、誠にありがとうございました。

なお、協議会ですが、年が明けてから、あと1回総会を予定しております。開催日時につきましては、改めて委員の皆様と日程調整をさせていただき、その上で決めさせていただきたいと思っておりますので、何とぞ御協力のほどよろしくお願ひいたします。

それでは、これもちまして第38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。