

【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20回桑名市地域包括ケアシステム推進協議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まことにありがとうございます。

私、本日、司会を務めさせていただきます介護高齢課長の宇佐美でございます。どうぞよろしく願います。

また、本日、近藤委員、白井委員、高木委員、田崎委員、東委員、藤原委員、山中委員におかれましては、所用のため欠席のご連絡をいただいております。また、川瀬委員、長谷川委員につきましては、遅れるという旨のご連絡をいただいておりますので、ご報告させていただきます。

本日の会議につきましては、先に送付させていただきました第20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説明させていただきます。

座って失礼いたします。

ここで、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項におきまして、「協議会は、委員及び議事に関す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18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いたします。

では、早速議事に移りたいと思いますが、議事に入る前に少しお時間をいただきまして、保健福祉部長よりご挨拶をいたします。

【事務局（黒田部長）】

保健福祉部長の黒田でございます。

本日は、この第20回の地域包括ケアシステム推進協議会にご多忙のところをご参加いただきまして誠にありがとうございます。

また日ごろは、この保健関係だけではなく、市政各さまざまな部分でご協力いただいておりますことをこの場を借りてお礼申し上げます。

この4月に桑名市役所の人事、そして、組織が改革、変更になりましたので、その部分について少しご紹介をさせていただきます。

今まで地域保健課と申しておりましたのが健康推進課に名称変更いたしました。また、地域介護課が介護高齢課に、そして、中央地域包括支援センターとサービス企画室が統合いたしまして、所掌事務の変更と名称が介護予防支援室に変更になりました。また、保健福祉部の黒田理事につきましては異動となりましたので、皆様によろしくと伝えていただきたいと思いますので、どうぞよろしく願います。

さて、今年度は、この2018年の医療報酬と介護報酬の同時改定を迎えまして、第7期の介護保険事業計画である地域保健・地域包括ケア計画を策定する年度となりました。市といたしましても、地域包括ケアシステムを実現するために、利用者の視点から見て切れ目のない医療や介護の提供体制を構築して、市民の方、お一人お一人の尊厳と自立を支えていくこと、そして、医療保険制度及び介護保険制度についての継続性を確保していくこと、それから、病気を抱える方や認知症の方、要介護度の高い方、その方々に対してニーズに見合ったサービスが効果的、効率的に提供されるかの視点などを踏まえて、計画を策定していきたいと考えております。

委員の皆様とともにしっかりと議論してまいりたいと考えておりますので、今後ともどうかよろしく願います。

【事務局（宇佐美課長）】

また、資料につきましては、事前に送付させていただいておりますが、その後、席次表が変更となっておりますのでご確認ください。

また、事前にお送りした資料のうち、資料2-4の在宅介護実態調査報告書でございますが、副題の

文言に誤りがございまして、正しくは、次期「桑名市地域包括ケア計画」、「地位包括ケア計画」の策定に向けてと副題がございましたが、正しくは「地域包括ケア計画」の策定に向けてでございますので、おわびして訂正をお願いいたします。

それでは、早速議事に移りたいと思います。

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、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をお願いいたします。

#### 【豊田会長】

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。

それでは、会議次第の1ですね。議事の1、桑名市地域包括ケア計画の進捗状況及び実績評価（平成28年度）そして、平成29年度における各施策・事業の目標・方向性についてでございますが、事務局から説明がございまして、まず説明をお聞きして、その後で委員の皆様にはご質問やご意見を頂戴したいと思います。

それでは、事務局からの説明をお願いいたします。

#### 【事務局（宇佐美課長）】

では、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、議事の1の桑名市地域包括ケア計画の進捗状況について及び実績報告、平成29年度における各施策・事業の目標・方向性について説明いたします。資料1-1、それから、1-2に沿ってご説明をさせていただきます。

主に各施策・事業の平成28年度の実績につきましては資料の1-1、平成29年度における目標・方向性を資料1-2に、各施策・事業別にまとめておりますので、合わせてご覧ください。

まず、スライドでも表示をいたしますが、お手元でございます資料1-1のほうをご覧ください。

まず、資料の一番最初の目次のところでございますが、1番目としまして、計画の点検・評価、2番目として、計画の基本理念、3番目、計画の評価手法について、4番目として、計画の重点事項に係る施策・事業の実施状況及び評価、5番目としまして、各施策・事業における評価結果のまとめ、6番目として、計画のアウトカム評価で整理をいたしました。

資料の4ページです。スライドの4枚目、をご覧ください。

計画の点検・評価につきましては、本計画にもその重要性が記載されておりますし、また、厚労省の指針においても同様に示されております。

次のスライドの5ページをお願いいたします。

計画の進行管理の流れでございますが、プラン、ドゥー、チェック、アクションのPDCAのサイクルで計画の管理をしていきます。

委員の皆様には、チェックのところでございますとおおり、進捗状況を把握していただき、その評価をお願いしたいと思っております。本日は平成28年度の事業実施状況をご説明させていただきますので、忌憚のないご意見をお願いいたします。

続きまして、スライド7ページをお願いいたします。

計画の基本理念につきましては、これまでもご説明をさせていただいておりますが、概略について申し上げます。

計画の基本理念は3つの柱から成ります。1つ目はセルフマネジメント、2つ目は介護予防に資するサービスの提供、3つ目は在宅生活の限界点を高めるサービスの提供です。

この3つの基本理念をもとに、具体的には次の3点を重点事項として位置づけております。1つ目、身近な地域での多様な資源の「見える化」・創出、2つ目、施設機能の地域展開、3つ目、多職種協働によるケアマネジメントの充実。それぞれの施策、事業を平成27年4月から実施しているところでございます。

次のスライド、8ページから11ページにつきましては、これまでも説明させていただいております

ので、ここでの説明は省略させていただきます。

続きまして、3つ目の計画の評価手法についてのご説明をさせていただきます。

13ページの評価手法のページをご覧ください。

2つの評価の視点から評価を実施いたします。1つ目は、計画の重点事項に係る施策・事業の評価といたしまして、計画における3つの重点事項に係る施策・事業について、それぞれの取り組み状況に応じての評価。2つ目は、計画のアウトカム評価といたしまして、施策・事業を推進した結果、どのような効果・成果が上がったのかという視点から評価を設けております。

また、自己評価をさせていただきましたものをこの協議会において外部評価として実施していきたいと考えております。

次に、評価の基準でございますが、14ページ以降になりますが、◎、十分にできている、○、ある程度できている、△、あまりできていない、それから、×、できていないというふうに分類をしまして、今回個別の事業に対しまして、評価手法の基準として自己評価を入れております。事務局にてご説明いたしますので、自己評価が妥当であるか等につきまして、ご意見をいただきたいと思っています。

それでは、計画の重点事項に係る施策・事業の実施状況及び評価についてご説明をさせていただきます。

なお、冒頭に申し上げますが、各事業につきましては、日ごろからご協力をいただいております各団体様には大変感謝をいたしております。今回は計画策定時の目標指標に基づく数値に対しての実績という観点から評価をさせていただいておりますので、現実に即していないという場合も多々ありまして、評価としては辛目の評価となっている場合もあり、大変申しわけなく思っております。これらは、今回の計画の問題点として意識はしておりますので、また次期の計画にはより現実的な目標値というものを検討してまいりたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

それでは、スライドの19ページをご覧ください。

重点事項1では、身近な地域での多様な資源の「見える化」・創出としまして、地域の「通いの場」やサポーターの「見える化」・創出だけでなく、介護予防・日常生活支援総合事業や生活支援体制整備事業と一体となって行うことにより、介護保険を卒業された方を含めて高齢者が可能な限り住みなれた地域で生き生きと暮らし続けられるような地域づくりに取り組んでおります。

それでは、21ページから34ページまでの介護予防・生活支援サービス事業、それから、健康増進事業と一体的な介護予防事業の展開、一般介護予防事業までをまとめて説明させていただきます。

先になります、71ページをごらんください。

重点事項、身近な地域での多様な資源の「見える化」・創出についての各施策・事業につきましては、自己評価の一覧表になります。

中項目、介護予防・生活支援サービス事業の栄養いきいき訪問、くらしいきいき教室が△、お口いきいき訪問、えぷろんサービス、おいしく食べよう訪問、「通いの場」応援隊が×の自己評価となっており、その他の項目につきましては、◎、○の自己評価で、十分にできている、あるいは、ある程度できているというふうにご覧いただけます。△、×の評価の事業につきましても、昨年度よりは全体的に伸びてきておりますが、あくまでも計画の数値に対しての評価ということでこの評価になっておりますのでご了承いただけます。

あわせて、74ページのレーダーチャートをご覧ください。

ご覧のとおり、介護予防・生活支援サービス事業の評価が低くなっております。周知が不十分であるということからケアマネジャーへの説明会の開催や広報などでの周知などを行いました。また、訪問型サービスでは、自宅に来てほしくないという理由からサービスにつながりにくいということや事業がわかりにくいということから、地域包括支援センターの職員向けにも事業のメリットや説明を改めて行いました。しかしながら、新しいサービスをケアプランにどう取り入れて、利用者がどう改善し、最終的にどう介護保険を卒業するかといった個別のケースの数も少ないために、総合事業開始から2年が経過いたしました、まだまだ利用者やケアマネジャーに十分伝わっていないのではないかと考えるところ

がございます。ただ、現在のところ、利用者やケアマネジャーへ徐々にではありますが、浸透してきているところもございます。今後の取り組みとしましては、周知はもとより、サービスにつながらない要因について分析し、次期計画にも反映させていくということも踏まえて、利用につなげられるように取り組んでまいりたいと考えております。

それでは、個別に説明させていただきます。今回、平成28年度の取り組み実績、評価指標、評価結果を記載しておりますが、何分項目も多いこともございますので、主に自己評価が△、×となっているところを中心に説明させていただきますので、よろしくお願いいたします。

資料を戻っていただきまして、21ページをご覧ください。

介護予防・生活支援サービス事業についてご説明いたします。

短期集中予防サービスであります栄養いきいき訪問、お口いきいき訪問、くらしいきいき教室でございますが、21ページ、栄養いきいき訪問の利用者数が計画29人に対し10人、それから、22ページのお口いきいき訪問の利用者が計画313人に対し1人、23ページ、くらしいきいき教室の利用者数が計画631人に対し46人と、利用者数が伸びていない状況でございます。

課題点及び今後の対応につきましては、引き続きサービスの周知に努めるとともに、サービスにつながらない要因について分析に努めてまいります。また、一部サービスにつながらない課題点にあったくらしいきいき教室につきましては、事業所を2カ所増やし、週1回の通所に加えて週2回のサービス提供を開始いたしました。少しずつではありますが、利用しやすいように課題が解消されてきているというふうに考えております。

平成29年度の目標・方向性としてしましては、本サービスが専門職を中心とした支援であり、いかに効果的なサービスであるかの周知を図りつつ、介護保険卒業、地域活動へのデビューへつなげていきたいと考えております。

24ページ、25ページ、サポーターの「見える化」・創出のえぷろんサービス、それから、おいしく食べよう訪問につきましては、えぷろんサービスの利用者数が計画2,496時間に対し100時間、おいしく食べよう訪問の利用者数が計画55人に対しゼロ人、利用者数が伸びていない状況でございます。

課題点及び今後の対応につきましては、引き続きサービスの周知に努めるとともに、サービスにつながらない要因について分析に努め、今後の事業の見直しにつなげたいと考えております。

26ページ、「通いの場」応援隊ですが、平成27年10月からの事業開始に向け、検討を行い、シルバーサロンに対し桑名市介護支援ボランティア制度への登録を勧め、市内全域ではなく、できることから順次地域を拡大できるように進めてまいりましたが、平成28年度はケアプランに基づくサービス提供は10件でございました。

また、平成29年度の目標・方向性は、現在実施している長島地区での事例をもとにほかの地区においてもサービス提供が円滑に行えるように進めるとともに、運用を含めた今後の事業の見直しも考えております。

27ページの通える場の「見える化」・創出のシルバーサロン、健康・ケア教室については、ともに計画どおりに事業を進められたと考えております。

シルバーサロンについては、情報交換を促進し、内容充実につなげたいと考えております。また、健康・ケア教室につきましては、引き続き周知を図ることで開催箇所を増やすことができるように努めたいと考えております。

29ページ以降の一般介護予防事業は、全ての高齢者が対象となりますことから、これらの事業の評価指標といたしましては、平成28年度の実績値を基準といたしまして、矢印でもって今後の方向性を示しております。

中でも介護予防把握事業ですが、高齢者の方へのアンケート調査を郵送で返送いただき、未提出者にははがきで再度提出勧奨、その後、未提出の方に民生委員の方に提出の勧奨の協力依頼など、丁寧な高齢者の把握につながっております。その後、地域包括支援相談員が閉じこもりや認知症のリスクが高い

方について、地域包括支援センターと分担し、個別訪問を行い、状況把握に努めております。

29ページ、健康増進事業と一体的な介護予防事業の展開につきましては、出前講座やふれあいトーク、健康教室等を277回実施しております。引き続き、出前講座や通いの場の支援を実施いたします。

それから、30ページ、介護予防把握事業・保健福祉事業につきましては、平成28年度も保健福祉事業として桑名市日常生活圏域ニーズ調査「いきいき・くわな」を実施いたしました。今回取りまとめた報告書、資料2―5になりますが、そちらも配付をさせていただきました。

平成28年度も民生委員の皆様にご協力をいただきまして、未提出の方への個別訪問をしていただき、かなり高い提出率を得ることができました。また、地域包括支援相談員による個別訪問を行っております。引き続き、民生委員の皆様の協力を得て、リスクを抱える高齢者の把握に努めてまいります。

次、31ページ、介護予防普及啓発事業（料理教室事業）につきましては、年間25回開催し、計画どおりに地域交流の場、健康、ケアに関する情報提供の場となっています。

32ページ、地域介護予防活動支援事業（高齢者サポーター養成講座）につきましては、養成講座のステップアップ講座を開催し、講座終了後のボランティア登録と「通いの場」の運営に結びつく支援を行ってまいります。

33ページ、地域介護予防活動支援事業（桑名いきいき体操サポーター養成講座）につきましては、養成講座のステップアップ講座を開催し、住民主体の介護予防及び健康づくりの重要性を訴えるとともに、サポーターとして活動する人の増加に取り組みました。

34ページの桑名市介護支援ボランティア制度につきましては、ボランティア登録、事業所登録、ともに増加しており、引き続きボランティア登録の増加を図りながら、社会参加活動を通じて介護予防促進に取り組んでまいります。

私からは以上でございます。

#### 【事務局（栗田政策監）】

福祉総務課の栗田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

私からは、引き続きの35ページから39ページまでの生活支援体制整備事業についてご説明をさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

では、まず、35ページをお願いいたします。

桑名市では、平成27年度から生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置し、協議体の設置等に取り組む生活支援体制整備事業を実施しております。

36ページのスライドをお願いいたします。

第1層に1名、第2層に5名の生活支援コーディネーターを社会福祉協議会に配置し、年間を通じて活動ができましたことから、評価を〇とさせていただいております。今後は、地域の関係者の方々とさらに連携をとりながら、活動に取り組んでまいりたいと考えております。

次に、37ページのスライドをお願いいたします。

第1層の協議体につきましては、本日、この開催されております地域包括ケアシステム推進協議会を協議体として活用させていただきました。第2層の協議体につきましては、1地区で本年度28年度設立されたほか、他の地区でも働きかけにより、協議体設立に向けた前段階として福祉座談会開催などにつながったところもありましたことから、評価を〇とさせていただいております。今後は、さらに地域に寄り添い、地域の実情に応じた働きかけに努めていきたいと考えております。

続いて、38ページのスライドをお願いいたします。

地域の会議等に生活支援コーディネーターが前年度を上回って出席し、普及啓発に努めました。また、地縁組織に加え、民間事業者への普及啓発にも取り組みました。以上のことから、評価を〇とさせていただきました。今後は、地域住民に対して、さらなる普及啓発に取り組むほか、民間事業者への啓発も推進していきたいと考えております。

続きまして、39ページのスライドをお願いいたします。

「通いの場」への支援として、健康・ケアアドバイザーの派遣や備品購入及び改修費の助成をほぼ予

定どおり実施することができましたことから、評価を○とさせていただきます。今後もさらに本制度の周知に努め、通いの場の登録、立ち上げの増加を図っていきたいと考えております。

説明は以上でございます。

**【豊田会長】**

では、ここまでのところで、委員の皆様からご意見、ご質問を伺いたいと思います。

ただいまの事務局の説明に対しまして、自己評価が妥当であるかどうかということを含めて、ご審議をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

どうぞ。

**【花井委員】**

よろしくお願いします。

おいしく食べよう訪問の実績は0だったんですけれども、地域ケア会議でよく事例として出る食欲がなかったりとか、3食きちんと食べられないとか、病気をお持ちでなくてこういう状態の方というのは、食に対するモチベーションがあまり高くないんですね。逆に、栄養いきいき訪問のように病気があって、そういった栄養指導を受けようと思われる方のほうがモチベーションが高いので利用につながるわけなんです。なので、おいしく食べよう訪問の対象者をどう周知していくかということが、ニーズから入っていくのがなかなか難しい状況があるかなというのは感じています。

例えば、一般介護予防事業で実施している、料理教室事業の参加は、かなり参加率がいいみたいですので、「そこで訪問のほうもあるんですよ。」「健康不安がある場合は訪問のほうもあるんですよ。」というような周知活動をされてもいいのかなと感じましたので、意見を述べさせていただきました。

**【豊田会長】**

何か市からございますでしょうか。

どうぞ。

**【事務局（伊東室長）】**

ご意見ありがとうございます。

そういった地域ケア会議などでのケース、個別ケースの分析を含めまして、よりご利用者の方のニーズに応えられるような形でサービスの提供というのを次期計画につなげていきたいと思っております。ありがとうございます。

**【豊田会長】**

ほかにご意見。

どうぞ。

**【福本委員】**

福本でございます。よろしくお願いします。

パワーポイントの39ページですが、生活支援体制整備事業の「通いの場」の「見える化」というところですが、登録数のところに平成27年度が「通いの場」27で、平成28年度が21、そして、ケアアドバイザーは7回から22回と多く出ているようになりますが、この辺の減少した、もしくは、アドバイザーは頻繁に行っていた、この辺のところを少しお聞かせいただけますでしょうか。

**【事務局（栗田政策監）】**

ありがとうございます。福祉総務課の栗田でございます。

「通いの場」の登録でございますが、平成27年度は27団体、平成28年度は21団体登録していただいて、数的には、若干落ちておるところがございます。私どもの周知や働きかけの課題もあるかと思うんですけれども、市内には「通いの場」が、地域包括支援センターであったりとか、社会福祉協議会に聞くとところによると大体100程度「通いの場」があります。登録していただくと、健康・ケアアドバイザーの派遣であったり、立ち上げのときの備品購入であったり、段差解消、あるいは、和式から洋式トイレへの改修、そういった支援がございます。そういったことの周知も図りつつ、登録していた

だくことによって、「通いの場」がこんなにあるんだよ、こういうところでいろいろやっているんだよということを発信できることもありますので、私どもとしては、どんどん登録していただいて、ホームページ等で皆さんの「通いの場」の活動を周知して、桑名にはこんな「通いの場」があるんだということを広めたいと思っているんですけども、ほんとうにいい意味で、官の助けなく、やっていただいている「通いの場」も市内にはあるものと思っております。今後も引き続き、「通いの場」の登録には努めたいと思います。

次に健康・ケアアドバイザーですけれども、「通いの場」の登録が増えてきたこともあって、健康・ケアアドバイザーの申し込みも順調に増えている状況でございます。

数的には、右肩上がりにはなっていないんですけども、私どもの感覚としては、ほぼほぼ登録が同じ20台で来ており、合計すると48団体登録していただいているというところで、おおむねほぼ予定どおり、方向性としては平成28年度はできたのかなと思っておりますので、〇という評価をさせていただきました。そのような状況でございます。

**【豊田会長】**

よろしいでしょうか。

です、この登録数というのは、その年登録の手続をした個数であって、それがだんだん足し算をされていくわけですね。だから、平成27年度27登録して、平成28年度は21数が減ったんじゃないかと、27プラス21で48で増えた、ということですね。

**【事務局（栗田政策監）】**

はい、そうです。

**【豊田会長】**

よろしいでしょうか。

ほか、ご質問、ご意見。

どうぞ。

**【小林委員】**

食生活改善推進協議会の小林と申します。

先ほど26ページのおいしく食べよう訪問ですね。実績が0ということで申し上げさせていただきましたと、私たちに対しては、料理教室はすごくたくさん来ていただくのですけれども、おいしく食べよう訪問の勉強はスキルアップ以上で、すごく勉強させていただいてもらっているのですけれども、実際に私たちがそういうところへ訪問するというのは、専門的な職種ではないものですから、皆さんと「ちょっと難しいね、もし言われても果たしてできるかね。」というお話し合いはして、少し何か見直していただけたらなというご意見でございました。

失礼します。

**【豊田会長】**

どうぞ。

**【事務局（伊東室長）】**

そういったご意見も踏まえまして、次期計画に反映させていただきたいと思っております。ありがとうございます。

**【豊田会長】**

ごめんなさい。極めて初歩的な質問で会長としては恥ずかしいんですけど、栄養いきいき訪問とおいしく食べよう訪問の違いとか、そもそも一番の違いはどういうことでしたでしょうか。

**【事務局（伊東室長）】**

わかりやすく申しますと、対象の方が栄養に関するリスク、疾患をお持ちの方であるか、そうでないかというのが、お持ちの方ですと管理栄養士の栄養いきいき訪問のほうを活用いただきまして、疾患等のない方に関してはおいしく食べよう訪問の対象となるということで考えております。対象の方の疾患があるかないかです。

【豊田会長】

疾患があるかないかが大きな違いで、それ以外は特にないわけでしょうか。

【事務局（伊東室長）】

提供いただく団体も管理栄養士の団体から行っていただくのと、専門職でない食生活改善推進委員というところは少し違います。

【豊田会長】

対象が違うので、先ほど最初のご質問でも、適用といたしますか、対象が違うので意識も違うし、需要の面から見て、おいしく食べよう訪問のほうはなかなか利用者が少ないのではないかとということでありましたけれども。

どうぞ。

【星野委員】

地域活動栄養士の星野と申します。

地域活動では主に栄養いきいき訪問をしているんですけれども、またちょっと観点が違いますけれども、私たち、前はひとり住まいの高齢者の方を対象にふれあい料理教室というのをしておりました。それは予算がなくなってしまって、四、五年前に中止になってしまったんですね。あと平成26年、27年度にシルバー人材センターの事業でシルバー介護調理実習というのをしておりましたが、それも打ち切りの事業になってしまったんですね。

私たちは管理栄養士がそろっておりますので、そういう面でも訪問栄養だけに限らず、料理教室なども専門的に知識もありますし、ふだん料理教室をしておりますので、集団指導になれておりますので、またそういう面でもお手伝いさせていただければ、ありがたいかなと思っておりますので、よろしく願いいたします。

【豊田会長】

そういうことでぜひまたいろいろと工夫をされることをお願いいたします。

他、ご意見、ご質問、ございませんでしょうか。

どうぞ。

【倉田委員】

倉田と申します。よろしく願いいたします。

31ページのところの栄養いきいき訪問とお口いきいき訪問でございますけれども、この訪問に対しては、ここには利用者が1人サービス開始となるって書いてありましたんですけれども、お口に関することや栄養ということは、なかなか立ち入って話を聞くことができないのかなと思うんですけれども、訪問時に歯科診療が必要になった場合、桑員歯科医師会と連携をとれるように体制を整えましたと書いてありますので、これは非常にありがたいと思うんですけれども、栄養のことや~~ら~~お口のことを見つけるのにどのようにして訪問されているのでしょうか。

【豊田会長】

これはどなたにお聞きをすればいいのでしょうかね。どなたか委員の皆さんでお答えしていただける方はいらっしゃいますか。

【事務局（宇佐美課長）】

もうちょっと詳しくお聞かせいただけますでしょうか。

【倉田委員】

栄養いきいき訪問やお口いきいき訪問は訪問されていますよね。訪問というのは似たようなものだと思うんですけれども、そこのお宅へ訪問して、高齢者の方とお話しして、それが何回か回数を重ねていってわかるんですか。それとも、こちらのほうから来てくれとおっしゃってから行くんですか。

【豊田会長】

どうぞ、お答えいただきます。

**【事務局（伊東室長）】**

こちらのサービスにつきましては、総合事業の1つになりますので、ケアマネジャーが担当のいわゆる患者さんにこういったサービスが必要かなということでご本人とご利用の意思の確認をされてサービスを提供するという形になっていますので、ケアマネジャーが必要と思われる方に対して、栄養士会ですとか歯科衛生士会にご依頼していただいて、サービスにつながっております。よろしいでしょうか。

**【豊田会長】**

ケアマネジャーからご紹介いただくということですよ。

よろしいでしょうか。ほか、質問、ご意見。

それでは、自己評価につきましても、ほか、妥当だということによろしいでしょうか。また、惜しいものは自分に厳しく自己評価されているのかなというふうに思っておりますけれども。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、次の説明に移ります。

では、事務局からお願いします。

**【事務局（宇佐美課長）】**

引き続きまして、介護高齢課、宇佐美でございます。

続きまして、平成28年度の重点事項2についての状況及び評価についてご説明させていただきます。

重点事項2では、施設機能の地域展開としまして、施設サービスと同じような機能を地域でも展開する在宅サービスの提供体制の整備に取り組んでおります。

資料の72ページをご覧ください。

施設機能の地域展開についての各施策・事業に対する自己評価の一覧になっております。

中項目、介護・医療連携推進会議、運営推進会議の開催が○の自己評価になっており、その他の項目につきましては△の自己評価で、平成28年度は施設整備が十分整わなかったというふうに評価をしております。

あわせて、スライドの75ページの五角形のレーダーチャートをご覧ください。

こちら先ほど申し上げたとおりの評価となっております。

それでは、少し前に戻りまして、スライドの41ページをご覧ください。

平成28年度には下の四角の中の①から③に記載してございます事業所選定の公募を行いました、いずれの事業についても提案がなく、施設整備が整わない状況となりました。

問題点と今後の方向性につきましては、現時点では整備の予定がございませんが、応募に至らない理由の一部としましては、人材不足、資金面などの不足があるというふうに認識をしております。これに関しまして、地域包括ケアシステムへの理解、促進とあわせて、サービスについての普及が一層必要であると考えておりますので、応募に至らない理由などを掘り下げまして、次期計画のほうに反映させていただきたいというふうに考えております。

以上でございます。

**【事務局（伊東室長）】**

続きまして、介護予防支援室の伊東と申します。座って失礼いたします。

続きまして、重点事項3、多職種協働によるケアマネジメントの充実につきましてご説明をさせていただきます。

資料1—1、2をご覧ください。もしくは、前のスライドをご覧ください。

重点事項の多職種協働によるケアマネジメントの充実についての各施策・事業に対する自己評価の一覧のほうは73ページにあります。

中項目、地域ケア会議推進事業の地域支援事業が◎、地域生活応援会議が○、ケアミーティングが○

の評価。中項目、在宅医療・介護連携推進事業の各施策・事業については全て○、もしくは◎の評価としております。中項目、認知症施策推進事業の桑名市認知症ケア地域連携調整会議等の開催が△の評価ですが、そのほかの各施策・事業は○、もしくは◎の評価としております。中項目、権利擁護事業は◎の評価、中項目、総合相談支援事業は○の評価、地域包括支援センター運営事業は○の評価としております。

昨年度から中項目、地域ケア会議推進事業の中で地域生活応援会議の評価結果が△でしたので、こちらの事業のみのご説明をさせていただきます。

戻りまして、スライドの51ページをご覧ください。

評価指標は、介護保険の卒業件数としておりますが、どの程度の件数が妥当か、評価指標が大変難しいところではありますが、数字だけでは推しはかれないところや平成27年度に実施しましたアンケートから会議参加メンバーについて、会議の進め方について、アセスメントシートのリニューアルなど、課題についてワーキンググループ等で改善に向け検討を重ね、改善を図る努力をいたしましたので、自己評価を○としております。

サービスを卒業される場合、可能な限り元気アップ計画書という卒業後の課題や目標、そのために何をするかを記載した計画書を本人と地域包括支援センターが作成し、卒業後も安心して生活を送っていただけるように努めております。卒業された方のその後の把握についても努め、卒業後も元気に生活をしていただけるような仕組みづくりを各地域包括支援センターとともに取り組んでまいります。今年度も改善できる部分については取り組み、会議の効果、検証を図っていきいたいというふうに考えております。

地域ケア会議推進事業の説明は以上でございます。

#### 【事務局（黒川課長）】

続きまして、地域医療課の黒川でございます。

私からは、スライド番号で言いますと53から59までになりますけれども、在宅医療・介護連携推進事業についてご説明申し上げます。

まず、スライド番号の53をご覧ください。

そちらの下の四角の中に書いてございますけれども、少子高齢社会に対応して病院完結型医療から地域完結型医療への転換を実現するためには、在宅介護と連携した在宅医療の推進が求められるということで、桑名市におきましても、平成27年3月に厚生労働省老健局老人保健課長から出されました『介護保険の地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業の手引き』に基づきまして、平成27年の5月に桑名医師会に開設されました桑名市在宅医療・介護連携支援センターと連携をしまして、その上の図にありますように、在宅医療・介護連携に関する課題の抽出及び方策の協議ですとか、在宅医療・介護連携に関する地域住民に対する普及啓発など、8つの推進に取り組んでおるところでございます。

スライド番号の54から59につきましては、各事業の内容をお示ししております。

54が在宅医療・介護連携に関する相談の受付、55が在宅医療・介護サービスに関する地域資源の「見える化」、56が課題の抽出及びその解決のための方策の協議、57が在宅医療・介護連携に関する地域住民に対する普及啓発、58が在宅医療・介護連携に関する医療・介護専門職に対する研修、59が在宅医療・介護サービスの提供に関する情報の共有でございます。

評価結果のほうですけれども、スライド番号の58と59が◎で、それ以外は○としております。

平成28年度の取り組み実績の主なものとしましては、スライド番号55のくわな在宅医療・介護マップを更新したことと、地域資源一覧をゆめはまネットで関係者へ情報提供したこと、それから、スライド番号の58ですけれども、平成29年2月、今年度の2月に桑名市総合医療センターの看護部と合同で多職種研修会を開催したこと、それから、スライド番号59の他市町とのICT連携について協議を行ったことが挙げられます。

以上でございます。

## 【事務局（伊東室長）】

続きまして、認知症施策推進事業についてご説明をさせていただきます。

介護予防支援室の伊東です。

中項目の認知症施策推進事業の中の桑名市認知症ケア地域連携調整会議の自己評価を△としておりますので、それについてご説明をさせていただきます。

申しわけありません。73ページの各事業における評価結果のまとめとしまして、表の右側の中項目、認知症施策推進事業の中の各施策・事業の認知症ケア地域連携調整会議の部分が△になっておりますので、そちらの説明をさせていただきます。

前のスライド、もしくは、少し戻りまして資料の64ページをご覧ください。

評価指標は、認知症ケア多職種協働研修会への参加事業所数にしております。この研修会は、多職種による事例検討などのグループワークを行うものです。多くの医療機関や介護事業所に参加していただくことで、認知症の人を支えるネットワークの構築につなげるために参加事業所数を評価指標といたしました。

平成28年度は、ほかの研修会等の開催等も重なることから、研修会の回数を2回から1回に減らしたため、参加事業所数は平成27年度よりもやや少なくなり、評価結果を△としておりますが、1回当たりの参加事業所としては、平成27年度よりも増加をしております。さらに多くの事業所に参加していただけるよう、場所、時間帯、内容、周知方法などを検討していきたいと考えております。

次に、スライド66ページ、中項目、権利擁護事業につきましてご説明をさせていただきます。

平成27年度に福祉後見サポートセンターを開設し、市民後見人養成講座を平成27年度に引き続き開催し、また、福祉後見サポートセンターとしては、法人後見人受任を増やしており、自己評価は◎。今後は、実際に市民後見人が受任できる体制というのを整えてまいります。

次に、スライドの67ページをご覧ください。

中項目、総合相談支援事業（高齢者見守りネットワーク）につきましては、民間の事業所との協定が増えまして、自己評価は○。増加することにより、支援の必要な高齢者を早期に発見して、適切な支援に結びつけるため、引き続き民間事業所との協定の締結を推進してまいります。

次に、スライド、少し飛びまして69ページをご覧ください。

中項目、地域包括支援センター運営事業につきまして評価指標を地域包括支援センターの職員数の確保にしております。平成26年度の32.7人から33.2人に増加し、自己評価は○といたしましたが、センター間で配置数や定着人差がありますので、引き続き委託先の地域包括支援センターに対して職員数の確保、定着などを図るようお願いしていきます。

以上でございます。

## 【事務局（宇佐美課長）】

介護高齢課の宇佐美でございます。

引き続きまして、77ページ以降の計画のアウトカム評価の各指標の状況についてご説明をさせていただきます。

78ページにつきましては、該当の桑名市まちづくりアンケート調査が未実施でありますので、今年度は把握ができておりませんのでご了承ください。

続きまして、79ページの上の段、健康寿命の年齢でございます。

大きな変動はありませんが、健康寿命の年齢は、県内平均と比べて比較的高い年齢で推移をしております。

次に、このページの下段の健康と感じる割合でございます。

平成28年度の桑名市日常生活圏域ニーズ調査の報告書から、主観的な健康状態についての質問に対し、とてもよい11.8%、まあよい58.9%、合わせまして70.7%となっております。平成27年度と比較して、とても健康と感じた方は増えておりますが、全体としては4.4%減少となりました。

この要因の1つとしましては、調査回答者の年齢の構成が違っていたということが考えられます。平

成27年度の調査と平成28年度の調査の回答者の年齢構成を比較しますと、平成27年度は、前期高齢者が約6割、後期高齢者が約4割と、前期高齢者の方が多く割合ということでございました。平成28年度につきましては、前期高齢者、後期高齢者の割合がほぼいずれも約5割、半々という割合でございました。このため、平成28年度は前年に比べて後期高齢者の回答割合が高くなっているということとして、年齢が高くなると健康と感じる割合は減少するという傾向がございますので、今回指標の数値が低下したという要因の1つというふうに考えております。いずれにしましても、今後の推移を注視していきたいと考えております。

次の80ページの要支援・要介護認定率でございますが、従前のおり、全国、圏域、それぞれよりも低い水準で推移してございます。

次の81ページの上段、要支援・要介護の改善度についてでございます。

こちらは、1年後に要介護度が改善した方の割合になってございますが、前回に比べて3.5ポイント低下しております。これにつきましても、今後の推移を注視してまいりたいと思っております。

次に、そのページの下段、住みなれた地域での生活継続の実現に関する評価指標(1)として、介護が必要になっても住みなれた地域で暮らし続けられると感じる割合、これも先ほどのニーズ調査の報告書から、とても感じるが18.8%、まあまあ感じるが41.9%、合わせて60.7%で4.3%の上昇ということになってございます。

最後に、82ページの自宅で亡くなった方の割合でございますが、三重県や全国の平均値は横ばいで推移しておりますが、桑名市は増加傾向を示しております。

以上、計画のアウトカム評価についてご説明をさせていただきました。よろしく願いいたします。

#### 【豊田会長】

ありがとうございました。

それでは、ただいまの事務局からの説明につきまして、自己評価が妥当かどうかも含めまして、ご質問、ご意見、いただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

では、私から、事業者の選定、定期巡回と、そして、在宅療養の限界点を高めるような介護事業の応募者というんですか、なかなか期待どおりにには応募していただけなかったということで、1つは人不足ということが考えられるのではないかとということですけども、その辺のところ、どうなんでしょうか。介護事業を実際にやっておられる方が何人かいらっしゃいますので、なぜ応募が少ないのか、現場で一生懸命やっておられる方々からもご意見をいただきたいと思うんですけど。

では、佐藤委員、よろしく願いします。

#### 【佐藤(久)委員】

地域密着事業から代表で来ておりますので、私の感じるところでお伝えいたします。

人材不足に関しては、いろんな施設、介護全体としておりますけれども、地域密着事業の代表としてなぜ公募がないかということなんですけれども、私たち、施設の機能や地域展開というところで、住みなれた地域で暮らしていただけるために、41のスライドの3つの機能はともいいと思ってやっておりますが、やはり先ほど評価のところにもありましたように、理解の促進というところ、理解不足という、市民様もそれですし、専門職に関しても理解の不足というか、足らないのをすごく実感しております。ですので、思いがあっても、なかなか市民の方にそういうサービスがいいサービスであるということが届いていなくて、そういうこともありまして、事業の展開が心配、それから、人材の不足というもの、二重で来ておりますので、手を挙げるのにもなかなか皆さん、やりたくてもやれない部分があります。

それで、小規模多機能で言いますと、システム理解、促進ということをして2年間と書かれておりますけれども、なかなか、どのように具体的に桑名市のほうから市民向けに啓発していただいているかというところは、ほんとうにちょっと疑問のところがあります。私たち事業所としても頑張ってみますけれども、やはり協力体制でやっていかないと、どうしても事業者も難しいのではないかなという感じでございます。

**【豊田会長】**

他にどなたかいかがでしょうか。

どうぞ。

**【片岡委員】**

訪問介護の事業所のほうからお話をさせていただければなと思うんですけども、連携ということのポイントから言いまして、やはり地域に医療が、訪問介護という面が意外と少ないように感じております。訪問看護の方がもっと地域に広く出られるようになると、それに従って在宅医療とそこについてくる訪問介護というような形のものもまた新しく出てくるかなという形を思うんですけども、意外と訪問看護のほう地域の方々に受け入れられていないような、もうちょっと予防的な観点で受け入れられるといいのではないのかなというふうに思っております。どうしても、がん末期であるとか、そういう形でもう地域に帰るんだという形で帰って、そこに訪問看護がついてくる。それじゃ遅いんじゃないのかなというように思いをすることもございます。

そういうふうになって、もっと落ちついた形で在宅医療というのが当たり前になるといいなというふうに私たちは考えている次第です。そうなってくると、訪問介護のほうも違う役割が、お掃除とか洗濯ばかりじゃない、新しい役割がきちんと出てくるのではないのかなというふうに感じております。

以上です。

**【豊田会長】**

ありがとうございます。

高橋委員、何かありませんか。

**【高橋委員】**

事業所として取り組めない立場から申し上げますと、やっぱり採算性がとれないということと人材不足というのがあります。それと、利用する方々には、通える場とか、訪問してもらえる、泊まれるという、小規模だったら三拍子があつてすごくいいサービスなんですけれども、利用する人たちは、やはりまだまだ理解していただいていない部分があるのかと思います。ケアマネジャーの訪問の周期というの、その中で、少し受け入れがしてもらえなくて困る部分も出てくるのかなという心配とか、自分自身もその事業に取り組みたいという思いがありながらも、うまくほんとうに出来るか、収入の面では包括的に使える方々の人員が決まっています、収入が決まっていると、それ以上に大勢の人を入れてあげられないし、もうちょっと機能的にできるようになればもう少し違うのかなというふうには考えています。

**【豊田会長】**

制度上の問題も限界というか、そういうことの限界もあるかもしれないということですが、なかなか難しい問題ですけども。

他に、何かご質問、ご意見、ございませんでしょうか。

もう一つ、私から、ご自宅での看取りのパーセンテージが増えたという、急にぼんと上がっているわけですが、これは、おそらくは医師会の先生方の在宅医療の取り組みが貢献していると思うんですが、例えばどういう先生のどういう取り組みが貢献したとか、そういう情報とか、ございますでしょうか。

今日は医師会長さんがいらっしゃらないので、では、福本委員。

**【福本委員】**

ドクターの名前は定かではないのですが、長島でもよく在宅をとっていただける先生がおられまして、長島地区で増えているのではないかなというふうに思います。それから、在宅療養支援診療所の四日市の先生が桑名のほうも来ていただける範囲が増えたのではないかなというふうに思っています。また、各診療所の先生方も数人ですが増えていらっしゃるのではないかなと思います。

**【豊田会長】**

最近、テレビで四日市の石賀先生が取り上げられて、ああいうところで取り上げていただくと、かなり市民の方にも周知されるのではないかなと思いますけどね。

ほか、ご質問、ご意見、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

どうぞ。

**【花井委員】**

生活応援会議で新規の要支援の方の卒業に向けて取り組みがずっと進んでいるんですけども、新規以外の要支援の方については、一応まだ手が入っていないので、やっぱりそこら辺のサービス利用のバランスが少し崩れてきつつあるのかなというのを少し感じるがありますので、そこら辺については、何かお考えがとおりでしょうか。

**【豊田会長】**

いかがでしょうか。

どうぞ。

**【事務局（伊東室長）】**

確かに対象は新規の要支援、もしくはチェックリストの対象でサービスの利用の予定がある方というふうに限ってはおりますが、継続してご利用なさっている方とのサービスの利用の意識の違いということもご指摘は以前から少しずつ伺っているところでもありますので、そもそもの応援会議の対象であるとか運営については、検討課題かなというふうには認識しております。また、ご紹介したように取り組める部分についての改善というのは図っておりますが、大きな運営方法の変更ですとか、その辺りについては、次期の計画に盛り込んでいきたいと思っております。

**【豊田会長】**

他、よろしいでしょうか。

それでは、次の議事に移りたいと思います。

2の平成28年度桑名市地域包括支援センター事業評価結果の公表についてでございます。

それでは、事務局から説明をお願いします。

**【事務局（伊東室長）】**

介護予防支援室の伊東と申します。座って失礼いたします。

資料は、特にお手元にはございませんが、平成28年度の桑名市地域包括支援センター事業評価結果についての公表をさせていただきます。

前回、2月の協議会総会で皆様に評価をいただきましたが、プレゼンテーションによる1次評価の結果、成績上位の2カ所のセンターにつきましてですが、桑名市内で北部東地域包括支援センターと北部西地域包括支援センターとなっております。また、その後、保健福祉部関係職員で実施いたしましたセンターの体制及び実績に基づく全体の評価による2次評価の結果、上位の2カ所のセンターの北部東包括支援センターと北部西地域包括支援センターとなっております。1次評価の点数及び2次評価の点数を1対1の割合で合算しまして、最終評価の点数の上位2カ所のセンターは、先ほども申し上げておりますが、北部東地域包括支援センターと北部西地域包括支援センターとなりました。

上位2つのセンターの方は、その場でご起立をお願いできますでしょうか。上位となりましたセンター職員の方のご努力を拍手でもってたたえたいと思いますのでお願いできますでしょうか。（拍手）

ありがとうございました。

なお、この成績上位のセンターには、センターのさらなる機能向上に向けたインセンティブを付与するため、委託費に上乘せする加算方式をさせていただきます。成績上位のセンターには、機能強化型センターとして、他の包括支援センターの連携、支援を進める模範的な存在として活動をしていただくようお願いをしたいと思います。

平成28年度桑名市地域包括支援センター事業評価結果の公表は以上です。

**【豊田会長】**

ありがとうございました。

結局、この委員会で評価をしていただいた結果と市が評価された結果と同じ結果だったということですね。

成績上位となったセンターの方々、本当におめでとうございませう。今後も引き続き一生懸命ご努力を

お願いしたいと思いますが、今回選に漏れたセンターの方々もぜひとも頑張っ、次回もしまたこういうことがあるのでしたら、ぜひ挽回をしていただきたいなというふうに思います。

それでは、次の議事となりますが、3の次期「桑名市地域包括ケア計画」の策定についてでございます。

事務局より説明をお願いします。

#### 【事務局（宇佐美課長）】

介護高齢課の宇佐美でございます。

議事の3つ目、次期「桑名市地域包括ケア計画」の策定についてご説明をさせていただきます。

まず、次期地域包括ケア計画に向けたスケジュール、それから、アクセスとして骨子案についてご説明させていただきます。

資料2-1、桑名市地域包括ケア計画に向けたスケジュールでございます。

現在のところ、協議会を8月ごろ、11月ごろ、1月ごろと仮決りをさせていただきましたが、その間、また適時介護部会を開催させていただく予定でございます。そして、11月末にはおおよその計画案を策定しまして、12月にパブリックコメントを求め、年明けに細かな部分の調整を行いました後に、市の他部署の計画等を調整しながら、市議会に説明などを行いたいと考えております。また、今年度末になってくるとは思いますが、介護事業所、ケアマネジャー様などの関係者への説明会も行う予定であります。

資料2-2をご覧ください。

事業の計画の骨子につきまして、このように考えております。

第7期の介護保険事業計画としましては、現在の計画でほとんど必要項目は網羅しておりますので、第7期に新規に必要な項目として国の指針で新たに示されております部分を追加する形での骨子案を考えております。新たな項目としましては、下線を引いた部分でお示しをいたしております。

まず、基本理念、重点施策の部分で、地域共生社会の実現という部分を加えております。地域共生社会というのは、制度、分野ごとの縦割りや支え手、受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が我がこととして参加し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて丸ごとつながるということで、住民一人一人の暮らしと生きがい、地域を共に作っていくということを目指しております。その重要性は増してきております。このような視点、同様な視点から業務の計画の策定方針にも医療計画との整合性の確保というものも加えております。

また、各論の1、地域支援事業に自立した日常生活の支援、介護予防または悪化防止及び介護給付等の適正化への取り組み及び目標設定・評価を追加しております。これは高齢者の自立支援と高齢予防等に向けた具体的な取り組み内容やその目標設定、計画に記載した目標の達成状況の評価を検討するものです。

次に、資料2-3、2-4について、特定、増えたところのみご説明させていただきます。

資料2-3の桑名市における高齢者を取り巻く状況についてでございますが、これは国勢調査の結果等から高齢者の現状を客観的に整理させていただいたものです。

1ページをご覧ください。

昭和60年から30年間で高齢者の人口が2.8倍となり、著しい伸び率でございます。

また、5ページになりますが、世帯の状況としましては、高齢者の単身世帯、高齢夫婦世帯がかなり増えてきております。

また、8、9ページでございますが、認定者数、認定率の状況を示しておりますが、いずれも総合事業を始めた平成27年度から減少傾向となっております。

次に、資料2-4、別の資料になりますが、そちらの在宅介護実態調査報告書というものであります。

昨年度、次期計画を策定する上での基礎資料として在宅で暮らしている人及びその介護をしている人から家族介護者の実態などを調査した結果をまとめております。さまざまな視点から分析がされており、大変興味深い分析結果となっております。

調査結果のまとめ報告と考察は46ページ以降でございます。

訪問系サービスの充実、在宅におけるみとりも新設した医療ニーズに対応したサービスや施策拡充の必要性と住民主体で地域を支えていく地域づくりが重要であるなど、考察としてまとめられております。

これらの資料、こういった分析結果を踏まえまして、次期計画の策定をしていくということになります。先ほどのスケジュールのところでも申しましたが、計画策定の進捗に合わせ、委員の皆様のお諮りをするということになりますので、よろしくお願ひしたいと思います。

以上でございます。

**【豊田会長】**

それでは、ただいまの事務局からの説明につきまして、ご質問、ご意見、ございませんでしょうか。

では、私から、資料2-2の骨子案で新しく加わった項目の中に地域共生社会の理念、新設、それから、その実現ですよ。地域共生社会、先ほどちょっとご説明がありましたが、これは高齢者だけに限らずに、もっと例えば子育て支援というところまで含めるのかどうかとか、そういう解釈でよろしかったんでしょうか。

**【事務局（宇佐美課長）】**

行く末とか目指すところはそういうところだと考えております。現状、大山田の福祉なんでも相談センターであるとかという、マルチな設備もございます。そういったところも含めた形で計画というのをつくっていただければというのがございます。

**【豊田会長】**

そうですね。保育所をつくろうと思ったらやかましいといって住民の方が反対されるということもありますしね。そういうことのないような共生社会、ぜひ作れたらと思います。私は大学に今勤めておりますけど、大学生、若い人たちとやはり高齢者が一緒になって、共生してお互いに助け合うという、互助の関係が構築できるようなまちづくりとか、そういうのができれば本当にいいなと、そんなふうに考えているところで、これはぜひ、実現と書いてありますので、具体的な案も考えなければいけないことですので、ぜひ期待をしておりますので、よろしくお願ひしたいなと思います。

他にご質問、ご意見、ございませんでしょうか。

それでは、ないようですので、次の説明をお願いいたします。

**【事務局（宇佐美課長）】**

最後に、資料2-5、平成28年度桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』報告書について報告させていただきます。

昨年度に引き続きまして、平成28年度も『いきいき・くわな』の調査を実施させていただきました。今回取りまとめた報告書も今回配付をさせていただいております。今年度は、調査項目が先ほど報告しました在宅介護実態調査の関係から20項目ほど少なくなっています。また、今年度も民生委員の皆様には大変ご協力いただきまして、未提出の方への個別訪問等をしていただきました。本当に皆様の協力には感謝をいたしております。

報告書の中には、小学校区別の結果としまして、生活機能判定等の結果がまとめられておまして、今後、ふれあいトークから「通いの場」の登録をされた団体への健康・ケアアドバイザーが講話されたりとか、いろいろさまざまな機会に活用させていただきたいというふうに思っておりますので、よろしくお願ひいたします。

以上でございます。

**【豊田会長】**

ありがとうございました。

何かご質問、ご意見、ございませんでしょうか。

よろしいでしょうかね。

それでは、その他の事項につきまして、事務局からお願いします。

**【事務局（宇佐美課長）】**

最後、失礼いたします。

参考資料を1枚つけさせていただきました。先ほど申しました福祉なんでも相談センターについてご報告をさせていただきます。

2月のこの総会でも少し上程はさせていただきましたが、平成29年4月1日に大山田のコミュニティプラザ内に福祉なんでも相談センター、こちらが開所となりました。そこには、北部西地域包括支援センターのランチ機能、それから、ほかにも子供からお年寄りまでの総合相談窓口としての役割を備えております。今後のセンターの活用等につきましては、皆様のご協力をいただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

以上です。

**【豊田会長】**

ありがとうございました。

そのほか、何かご追加、ございませんでしょうか。委員の皆様から何か追加の発言とか、ございませんでしょうか。よろしいですかね。

次期の計画ということで、現在のものすごく分厚い電話帳のような計画、あれは私の大学のある鈴鹿市の職員に見せると皆びっくりしていますね。あんなものはとてもまねできないと。次の計画はもう少し薄くなるようでございますけど、非常に期待をしておりますので、またよろしく願いたいと思います。

それでは、本日の議題につきましては、これまでとさせていただきます。

あとは事務局でお願いします。

**【事務局（宇佐美課長）】**

委員の皆様には、長時間にわたりご議論をいただきまして、誠にありがとうございます。

なお、協議会の開催ですが、先ほど申しましたとおり、今年度は計画を策定する年度でございますので、各部会も含め、五、六回程度の開催を予定しております。委員の皆様には、平成30年度から3年間の計画を策定する内容についてさまざまな視点でご議論いただきたいと思いますと考えておりますので、何とぞ協力をよろしく願いいたします。また、場合によりましては、臨時にお集まりいただくということもあろうかと思いますが、その際もどうぞよろしく願いいたします。

それでは、これをもちまして第20回桑名市地域包括ケアシステム推進協議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 —