

【事務局（佐原）】

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11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。

本日、皆様方には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。

本日、司会を務めさせていただきます桑名市中央地域包括支援センター長の佐原でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日、高橋委員、山中委員、長谷川委員、岡訓子委員、石川委員、岡正彦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。

なお、本日は、第6期事業計画の策定に当たり、市民の方よりご意見をいただくため、桑名市地域包括ケアシステム推進協議会条例第8条の規定に基づき、参考人として、高木正造さん並びに佐後映雄さんにご出席をいただいておりますので、ご報告いたします。

本日の会議につきましては、お手元にお配りしております第11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。

さて、議事に先立ちまして、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、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26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。

早速議事に移りたいと思いますが、議事に入る前にお断りがございます。事前に配付させていただきました資料につきましては、一部修正を行っておりますので、追加の資料とともに新たに配付させていただきます。よろしくお願いいたします。

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、議長は豊田会長にお願いいたします。

それでは、豊田会長、よろしくお願い致します。

【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きますので、よろしくお願い致します。

早速議事に入らせていただきます。会議次第1の桑名市地域包括ケア計画—第6期介護保険事業計画・第7期老人福祉計画—（平成27～29年度）（仮称）の策定についてでございますが、まずは、事務局から説明をお願いいたします。

【事務局（高橋）】

介護・高齢福祉課、高橋でございます。よろしくお願い致します。

（仮称）桑名市地域包括ケア計画—第6期介護保険事業計画・第7期老人福祉計画—（平成27～29年度）につきましては、私のほうから説明させていただきます。

お手元の資料1—1をごらんください。

まず、本計画の構成につきましては、1枚めくっていただいて目次をごらんいただきたいと思います。大きく総論、各論で構成し、それぞれごらんのとおり、中項目、小項目等に分けて記載をしております。これにつきましては、10月8日の当協議会でお示した構成に沿ったものとなっております。

では、総論の部分から順にご説明いたします。2ページになります。

これまでに本協議会でご説明し、ご議論いただきました内容を踏まえまして、まず、1、本計画の基本理念として、地域包括ケアシステムの構築の必要性について、本市の人口構造など、その背景を示し、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる2025年問題を乗り越えるための地域支え合い体制づくりの必要性を述べるとともに、2番目の項目、6ページになりますが、地域包括ケアシステムの構築の基本的な方向性を介護保険の基本理念に立ち返って、高齢者の本物の自立を支援しようとするものとし、そ

のために介護予防に資するサービスの提供と在宅生活の限界点を高めるサービスの提供、この2点が重要と位置づけております。

11ページになりますが、2項目めの本計画の対象期間は、平成27年度から29年度までの3年間の計画としております。いわゆる2025年問題を克服するために地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みの方向性を打ち出し、次時期の計画へと継承して、段階的に取り組んでいくため、平成32年度、平成37年度を見据えたものとしたしております。

次に、12ページ、本計画の策定に関する基本的な方針としましては、市の基本方針を提示し、その共有を働きかける規範的統合が重要とされていることを踏まえ、計画策定のための市の取り組みを記載しております。

1点目は、桑名市地域包括ケアシステム推進協議会条例の制定により、医療、予防、介護、生活支援の各分野からご参加いただいている委員の皆様にご共通理解を得ながらご意見をいただきました本協議会の開会状況を記載しております。

2点目は16ページからになりますが、桑名市地域包括ケアシステム推進協議会事務局の構成を横断的な組織編成として市内部で共通理解を図るための取り組みを掲載しております。

3点目は18ページになりますが、広く市民に問題意識を持っていただくため、情報の公開の徹底を行ってきた点について、4点目は、地域住民の意見の反映としてこれまでの地域住民の意見交換を行った事例を記載しております。

最後に、5点目として、22ページからになりますが、本市と他の市町村及び三重県との連携として、他の市町村の取り組み調査に基づき、市の関係者で勉強会を実施するなどしてきた経過を記載しております。

次に、25ページ、項目4になりますが、本計画の推進に関する基本的な方針として、1つは、本計画を公表することで、本計画の基本的な考え方を広く周知し、保険者である市と各地域包括支援センター、社会福祉協議会の職員をはじめ、医療機関、介護事業者のほか、被保険者並びにその家族にも規範的統合を推進することとしております。

2点目は、PDCAサイクルの確立として、本協議会で進捗管理をお願いしたいと考えております。

総論の最後、5番目の項目ですが、26ページからになります。本計画とその他の計画との関係として、本計画の位置づけとさまざまな他の計画との関係について記載をさせていただいております。

続いて、各論部分についてですが、30ページからになります。

1つ目、本計画の重点事項につきましては、1つは、身近な地域で多様な資源の見える化、創出、2つ目は、施設機能の地域展開、そして、多職種協働によるケアマネジメントの充実の3点としております。

これまでこの協議会の場で採算ご説明申し上げておりますので、詳細は申し上げるまでもありませんが、身近な地域での多様な資源の見える化創出では、平成27年度から介護保険制度改正で創設された新しい介護予防日常生活支援総合事業及び生活支援体制整備事業を実施することを明記し、健康寿命の延伸に対する期待を記載しております。また、33ページからになりますが、施設機能の地域展開では、新しい在宅サービスの充実に取り組むこと、並びに、平成27年度より在宅医療介護連携推進事業を実施することを明記しております。

さらに、38ページからの多職種協働によるケアマネジメントの充実では、地域生活応援会議の開催により、多職種協働でケアマネジメントを支援すること及び認知症について事後的な対応から慈善的な対応への転換を目指し、平成27年度から認知症総合支援事業に取り組むとしております。

2つ目の項目になりますが、41ページから日常生活圏域についてでございますが、大変申しわけございませんが、現段階では項目のみをお示しした状態で、細部の記載はこれからとなります。ここで少し内容をご説明申し上げますと、まず1点目、日常生活圏域の見直しについては、地域的一体性を勘案して、平成27年度より星見ヶ丘地区を西部圏域から北部圏域へ変更し、それに伴い、各地域包括支援センターの担当する高齢者人口を現状より平準化することを記載していきたいと思っております。

2番目の項目の地域の実情の把握では、被保険者の現状及び課題について、被保険者数、要介護・要支援認定率、要介護・要支援認定者数、障害高齢者の日常生活自立度、それから、認知症高齢者の日常生活自立度について、実績と見込みを性別、年齢別や全国との比較、または日常生活圏域、小学校区別など、さまざまな比較分析を図表を使って記載する予定です。特に認定率、認定者数の見込みは、多職種協働によるケアマネジメントを充実し、介護予防に資するサービスを提供を目指すなどの施策反映と自然体との比較を行ったものを記載してまいります。そのほか、桑名市日常生活圏域ニーズ調査、いきいき桑名の報告書、並びに、これまで実施してきた個別困難事例を取り扱ってきた地域ケア会議からの地域の課題分析を行った報告書の要旨を抜粋して記載いたします。

次に、43ページ、3番目の項目、介護給付等対象サービスについては、まず、介護給付費等対象サービスの現状と課題について、平成26年3月における全国、三重県と比較した本市の介護保険事業運営状況の分析を行い、グループホーム、通所介護並びに介護老人保険施設は、給付実績や市の見込みや全国の実績を上回っている状況にあることを踏まえ、地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービス、46ページになりますけれども、それから、居宅サービス及び介護予防サービス、これは48ページからになります。介護保険施設、49ページ、この3類型に分けてその分析評価をしております。それを踏まえまして、50ページから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、1つは、新しい在宅サービスの提供体制の重点的な整備として、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、複合型サービスの3類型のサービスを計画的に整備していくこととしております。

2点目は、52ページからになりますが、日中、夜間を通じた訪問介護看護の効率的な提供体制の整備として、定期巡回随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護のサービス提供を整備していきたいとしています。また、効率的な提供体制整備として、経営統合等による大規模化への期待を表明しています。3点目は、54ページからになりますが、専門的な認知症ケアの一体的な提供体制の整備として、認知症対応型グループホームの指定に際して、認知症対応型通所介護、それと小規模多機能型居宅介護、または複合型サービスと併設であることを条件として整備を進めるとしています。

4点目は、55ページになりますが、その他として、この計画期間中にあるのは、地域密着型の居住系サービス事業者の指定を行わないこと、三重県が許可する施設系事業所についても整備を望まない旨を明記しております。これは、グループホーム、特別養護老人ホームは、今年度中に新たに事業所が整備されたばかりであることや、介護老人保健施設においては、平成27年度以降にサービス開始予定の定員100人規模の施設整備が既に決定していることなど、現在の実績に反映されていない部分も考慮したものとなっております。

3項目め、57ページからになりますが、介護給付等対象サービス種類ごとの量の実績及び見込み並びにその確保のための方策については、これは144ページまでにわたりますが、サービス種類ごとに利用件数、給付費、利用率など、これまでの桑名市の実績について、計画や全国の状況との比較表、並びに今後の見込み量を表にして掲載しています。

なお、申しわけありませんが、見込み量はさらに精査したいと考えておりますし、今後、実績に対する評価と見込み量を確保する方策についても整理してそこに記載する予定であります。

4項目めに、標準給付費の実績及び見込みについては、今現在そこに項目も出ていないんですが、今後、介護給付費全体の見込みをもう少し精査した後に記載させていただく予定としております。

続いて、大きな4項目め、地域支援事業についてであります。地域支援事業は145ページからになります。

地域支援事業は、介護予防日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業の3種類に大別されていますので、それぞれの事業ごとに項目を分け、その中でこれまでの現状と課題を整理し、今後の事業実施に関する基本的な方針を記載してまいります。そして、最後に、地域支援事業の実績及び見込みとして、地域支援事業全体の事業費見込みを整理することとしております。

地域支援事業は、今回の会議保険制度改正で大きく枠組みが変わることから、包括的支援事業、任意

事業は事業費の上限額が国から示されておりませんが、申しわけありませんが、現時点では145ページからの介護予防日常生活支援総合事業についてのみ計画書でお示しさせていただいております。これまでの介護予防事業等の現状と課題を整理する中で、これまでの介護予防事業の評価を行い、その課題として、介護予防に関心のある限られた参加者に働きかけていることや、介護保険制度の改正内容に触れ、高齢者リハビリテーションの段階的なアプローチが今後必要ということで、イメージを紹介させていただいております。

その上で、153ページからの介護予防日常生活総合事業の実施に関する基本的な方針を短期集中予防サービスの創設、通いの場の見える化創出、3点目にサポーターの見える化創出、介護予防マネジメントの充実、5点目にその他、この5点にまとめ、それぞれ取り組もうとする事業の方向性を記載しております。

なお、現時点で想定しております事業の詳細は、お配りしている資料1—2に記載しておりますので、あわせて見ていただくと、よりわかるかと思えます。

この資料1—2につきましては、10月17日の介護・予防合同部会でお示したものを、各委員からのご意見を反映して、一部修正を加えて改めてお示ししております。

地域支援事業のうち、残る包括的支援事業、任意事業につきましては、事業の拡充する部分について、国の財源措置が明らかになっていないこともございます。財源の提示が当初、年内12月をめどとされておりましたけれども、選挙等の諸事情もあつて、1月以降にずれ込むことが考えられます。そのため現時点では、詳細な事業設計はお示しできない部分が多く、申しわけありませんが、計画書には、今項目だけをお示ししております。これまで当協議会でこれまでの論点整理を踏まえて、現状分析と今後の取り組み方針を記載させていただきたいと考えております。

167ページからの市町村独自給付につきましては、これまで市町村独自給付についての事業の実績はございませんが、今期の計画では、1つ目として保健福祉事業、2つ目として市町村特別給付の実施を検討中であります。

また計画書としてお示しはできませんが、保健福祉事業では、日常生活圏域ニーズ調査「いきいき・くわな」の実施に伴い、調査回答者全員に個人結果アドバイス表を送付することで、自らのリスクに気づいて介護予防に努めていただくきっかけにしてもらう、そのことをもって被保険者に還元することを検討しております。

また、市町村特別給付は、本日資料1—3としてお示ししている、おむつ給付、訪問理美容などの事業について、計画に盛り込む予定としています。

なお、この資料1—3につきましても、前回の介護・予防合同部会でお示した資料を一部修正して、現時点の検討内容をお示ししております。

最後に、6番目の項目、保険料となりますが、一番最後のページですね。現時点では、地域支援事業の事業費の上限額がまだ確定できておりませんので、国の財源枠が示された後、サービス給付費の見込みの精査とあわせ明確にしたいと考えております。現時点で想定される来年度以降の基準保険料は、月額で5,500円程度になると推計しております。

当然、高齢者人口が増加することに伴いまして給付費が伸びることで保険料は上がるものとしております。加えて、消費税増税分による地域支援事業の充実が図られることにより、保険料にも影響が及びます。現状に任せ、施策を反映しない自然体での推計では、月額5,700円程度と現在見込んでおります。

そこで、いち早く総合事業を来年度から開始し、新たな介護予防事業に取り組むことや、地域生活応援会議によるケアマネジメントの支援を行い、介護予防に資するサービス提供に努めるなど施策を講じることで、あくまでも現時点での見込みではありますが、200円程度の保険料を抑制できると考えております。

以上が事務局からの説明になります。

【豊田会長】

ありがとうございます。大変分厚い資料を要領よくご説明いただきました。

それでは、事務局からご説明いただきました案につきまして、最初に本日の参考人の皆様からご意見を頂戴したいと思います。

それでは、まず、高木さん、何かご意見はございますでしょうか。

【高木参考人】

どうも出席させていただきました参考人の高木と申します。

何分、私、この参考人に申し込んでから、日が浅いんです。ですから、この包括支援の事業をほとんど知らないまま今日参加させていただきました。この間、市のほうからご説明いただきましたように、このような資料を短期間の間に読み取るということはほとんど不可能に近い。ですから、今、ご意見をお聞きしたいとおっしゃいましたけど、だから、とてもじゃない、意見できるような立場じゃございません、正直申しまして。そうしたら、皆さんのご意見を伺った上で、そのことに何かこういうことが質問できたらということで今日は参加させていただいております。ご理解いただきたいと思います。

【豊田会長】

はい。

佐後さん、何かございますでしょうか。

【佐後参考人】

こんにちは。参考人として応募しました佐後映雄と申します。よろしくお願いします。

今日は、今まで私が経験しておる、今、うちでおやじの介護をしながら、これからの介護保険がどういうふうになってくるのかなということで、地域包括ケアシステムのこともありまして、ちょっとこういう会議に出てみたいな、また、こんな私の意見でも参考にしてもらえたらなということで今日は出させていただきました。

実は、うちのおやじ、先ほども先ほども言いましたが、93歳でございまして、去年までは要介護1でございました。今年になって、要支援2になりました。家内は、何でと言いました。年をとったのに、何で介護度が下がるのと言いましたが、僕は、おやじの病気が重くなって喜ぶ子供はおらんでしょうと、介護が下がって、よくなったなと思ったらええやないかというふうに家内をなだめたわけですが、今、要支援2になっても、サービスの限度内で十分におやじはサービスを受けております。週2回、デイサービスに行っております。この間、1回ショートステイを経験したいなということで、もし何かあった場合に、そういう場所もないとどうしようもないので、ショートステイを2日経験をさせていただきました。ただ、デイサービスのほうも、週2回の契約なんですけど、どうも朝行きたくないというときもございまして、どうも週1回になりつつあります。

ただ、うちの近くの居酒屋がありまして、そこへ2年前までは月に1回おやじと2人で飲みに行っておりました。ちょっと2年前からお酒を飲めなくなりましたので、食べるものは何でも食べるんですが、お酒を飲まなくなりましたので、今では2カ月に1回2人で行っています。父もそれを楽しみにしております、そこの従業員の方々としゃべる時間がありますので、楽しみにしております。先ほどもちょっと説明に出てきましたけれども、父の通いの場というのがそんなところにあるのかなと、今のところではそういうふうに思っております。

それから、ショートステイに行った帰りですけども、聞きました、施設はどうでしたかと。空調もきいておるし、ごちそうも口に合うたものが出ておるし、僕は満足して帰ってくるなど思ったんですけども、父は、やっぱり家が一番やなと言いました。それを聞いて、そうかな、家が一番いいのかなと思いましたが、こんなふうに思っておるんです。高齢者、人生を食事に例えると、一生懸命働いて自分のお金で自分に合ったごちそうを食べに行き、メインディッシュが出てきて、おいしかったなというて食べて、やっとデザート時間が来たかなというふうなふうに私は思っています。やっぱり食事が幾らメインディッシュがおいしくても、最後のデザートがほんとうに満足のいったものやないと、ほんとうにおいしかったな、ごちそうさんてなかなか大きな声で言えないので、それぞれの人によって違うと思いますけれども、少なくともうちのおやじの場合は、最後はできるだけ長く家におりたいでしょうね。

施設にショートステイでも僕らに何かあれば行ってはくれると思いますけれども、好んで自分から施設へ入りたいとはうちのおやじは言わないと思いますし、デイサービスもそんなふうで、施設はあるんですけれども、そんな利用の仕方でございます。

そういう老人も93歳でおるとということが参考にしていただければいいかなと思いますし、みんなが桑名市の方々が老人が最後までおいしいデザートが食べられるような計画をつくっていただきたいというふうに思います。

以上です。

【豊田会長】

ありがとうございます。大変参考になるお話をいただきました。

高木さんにつきましては、ちょっと皆さんのご意見を伺ってから、またご意見をおっしゃりたいというので、この委員の皆さんのいろんなディスカッションの後で、また、よろしいでしょうかね。

そうしたら、まず、先に佐後様から非常に参考になるご意見を頂戴しましたが、各委員の皆さん、何か佐後さんのご意見につきまして、何かアドバイスしていただくとか、そういうこと、何かできますでしょうか。どなたかご意見をいただく方、よろしくお願ひしたいと思うんですけどね。どうでしょうか。どなたでも結構ですよ。どうぞ、デザートがおいしいと、そう言えるような介護支援をお願ひしたいということでございました。いかがでしょうか。もうよろしいですか。

【佐後参考人】

あとは、先生方、偉い方がようけいらっしゃるので、お任せいたします。よろしくお願ひします。失礼します。

【豊田会長】

じゃ、何かございますか。どなたも、委員の皆さん、何かぜひ。どうぞ遠慮なくおっしゃってください。

【川瀬委員】

先ほど佐後さんがおっしゃいましたように、私も実家の母が今年90歳になるんですけれども、至って元気なんですけど、やはり家の者が働きに出かけておまして、母ひとりにはしておけないということで、デイサービスのほうに泣く泣く行っております。施設を経営してみえる方にこういうお話も思いますが、泣く泣く行っているというのがほんとうです。うちの夫も誰もおらんから、行きたくなくても行けと言っているんですけれども、何でそれが不満なのかな、お友達もいっぱいできるし、いいんじゃないという話をいつも私はなだめるようにするんですけれども、朝になると、やっぱり行きたくない、いなべの方とか、あんなよだれくさいことはしたくないって言うんですよ。だから、体操をするにしても、あんな私みたいにある程度何でもわかっている者が、わかっていないと思うんですけど、わかっている者があんなことをせいとかと言われると、何かぼけた人に、私はぼけた者扱いにされておるような気がするというんですよ。

ですから、同じように似たような者ではあろうと私は思っているんですけれども、やはり佐後さんがおっしゃいましたように、デザート的なものというふうに、デイサービスでのいろんなサービスのやり方も、一生懸命やってもらっていると思うんですけども、やはり介護したりデイサービスの職員をした人たちと私の母との年代の差というのもあろうかなと思うんですけども、1つの中にほとと漏らしたときは、私をほんとうに下扱い、下を見るような目、言葉を使ったと言うんですよ。ですから、私はもう何年間生きてきておるのに、若い施設の職員の人たちが、ほんとうに早く言えば見下げたような言葉で接してきたというのをすごく言っているんですよ。ですから、やはり私もいろいろ介護のほうで勉強させてもらったときに、やはり人生経験のある人という形で捉えないと、そういう結果も出てくるのかなと思えるんですけどね。こんなのできるのとか、こんなのでやってみとか、そういうどうも見下げた言葉を使うというのをしきりにうちの母が言っていました。

ですから、快適にデイサービスを過ごせるというのが、やはり一から十まで全てじゃないと思いますけれども、いろんな十人十色の言い分もあるとは思いますが、やはり高齢者というのが、人生経験豊

かにいろんな経験を積んできた者がほとんどですので、まずそういうところも踏まえた上で接していただけるような形であったら、もっと楽しく行くんじゃないかなとは思いますが。

でも、在宅でうちに置けるのかなといったときに、おそらく置けないんじゃないかなと思います。いろんな家庭の事情もありますもので、やはりみんなが働いているときに、母ひとりにしておくのもという、そういう弟たちの思いもありますし、でも、やはり本人たちはうちにおりたいんでしょうね。何とかかんとか言いながら、ちょっと家におりたいみたいなんですけれども、快適に過ごせるようにお願いしたいなと思います。

【豊田会長】

ありがとうございました。

ほかの委員のお話、ちょっと誰かコメントはございませんでしょうか。西村さん、何かございますか。

【西村委員】

デイサービスや小規模多機能を運営させていただいておりますが、確かにご利用者の方はやはり家がいいと思います。私もほんとうに家がいいんだろうなと。また、デイサービスと小規模多機能型居宅介護の違いを感じている部分では、小規模多機能型居宅介護は柔軟な対応で来たいときに来ていただく。それから、デイサービスは時間から時間という部分の中で多々迷ってしまう部分もあります。ただ、やはり事業所側もほんとうに、先ほどこちらの会場に入る前に少し地域包括支援センターの方とお話をしていたんですけど、やはり柔軟な対応をするということは、イコール人材育成にすごく力が要るし、人材育成の今難しさというのを感じています。ですので、小規模多機能でほんとうに柔軟な対応をどこまでできるのかなという部分、それから、ご利用者の方への思い。幾ら私たちがいい介護、家族より優しい言葉をかけても、やはり家がいいんです。それは私もスタッフも在宅で支援をしていく必要性を感じています。

それと、ご近所の方とかご家族の方の協力がないと、やはり在宅での生活は難しいなということの小規模多機能居宅介護事業を2年半ほどさせていただいてすごく今感じています。ご本人は帰りたい、認知症の方でも、玄関で帰りたいと言っても、やはり共働きのご家族は、「家でいると心配だから、通いのデイで毎日お願いします。」と言われます。家族の方と話し合いをし、お願いをし、「午後からでもいいから、家にいさせてあげてください。」と頭を下げて在宅で過ごしていただく、現状にぶつかっています。今言われたとおり、ご利用者の方は「慣れ親しんだ自宅での生活が良い」とは思いながらも、家族の思いに立ち運営をしているのが現状です。

【豊田会長】

ありがとうございます。

高木さん、何かございますか。今お困りになっていることでも何でも結構ですので、ご自由に。

【高木参考人】

また聞かれましたので、私の経歴をちょっとお話しさせていただきます。

私はある会社を定年退職しまして、ちょうど今私は80歳です。それで、定年になる前におふくろがやっぱり介護が必要になったんですね。その当時は、介護保険という制度がなかったんです。ですから、家庭で、姉が2人おりましたので、面倒を見ていました。大変だったと思います。それで、その後、父親も後を追うように亡くなりまして、たまたま養子に行っていますもので、今度、養子のほうの両親が面倒を見なきゃならんということになりまして、それで、ヘルパーの資格でも取ろうかなという気持ちを起こしまして、ヘルパーの2級の資格をいただきまして、それで、ある施設へ延べ4年ばかり仕事をさせていただきました。

それと、特養のほうでもお仕事をさせていただきまして、そういったところの経験を踏まえて、今後、高齢者が増えてきますから、社会がこれを面倒見ていかなければいけないのかなと。市内の公的施設だけでは面倒を見られないと思います。少子高齢化で大変だと思います。これからの時代そうだと思います。ですから、やっぱりこれは共同に皆さんを、お年寄りを面倒見ていく、これしかないのかなとつくづく最近思っております。といいますが、そのうちに私も面倒を見ていただかなければならない立場

になってきておりますので、痛切にそうふうになっております。

以上、簡単でしたけど、またいろいろ申し上げたいこともございますけれども、この辺のところでやめさせていただきます。また何かありましたら、お話しさせていただきたいと思っております。よろしく願います。

【豊田会長】

高木さんの場合は、ご自身でヘルパーさんをされたりとか、介護のご経験があって、それで、やはりそういったご経験から、今後はみんなで共同でお年寄りの面倒を見る、そういう体制をつくる必要があるということを非常に強くお感じになったと、そういうことですね。私も全くそのとおりでと思いますけどね。

どなたか委員の皆様でコメントをいただける方はいませんか。いかがでしょうか。

どうぞ。

【佐藤（剛）委員】

先ほど、デイサービスに行っても、嫌だと、そういうお年寄りがいらっしやると。これは、デイサービスで与えられるサービスがみんな一緒なんです。デイサービスを利用される方にもいろいろの程度の方がいらっしやると思います。それが全く朝来て帰られるまで同じことをやらされる。そうすると、状態のかるい人は、何でこんなこと、やれるかということになりますね。

皆さん、一宮にあるデイサービスをご存じですか、すごい大きな。1日の利用者が250人。そこは、ものすごく大きな体育館のような建物なんですけれども、中央の広場の周辺に、囲碁をするところ、将棋をするところ、カラオケをするところ、そして、軽い体操をする、さらには、高度なリハビリをする部屋、いろいろな部屋が準備されているんですね。もちろん、プールもありますし、温泉もあります。そして、2階には回廊があって、十分ゆっくり歩く歩道もあります。すなわち、これは利用者が自分の程度に応じて自分の好きなサービスを選べるんですね。非常にそこは繁盛しています。すごい大きいです。一遍、見に行くと帰られるといいと思います。やはり今までの我々の施設はお仕着せなんです、サービスが。施設側はお仕着せをするじゃなくて、利用者が自分の程度に応じていろいろなサービスを選べるということがやはりデイサービスには必要じゃないかと、そのように感じています。

【豊田会長】

ありがとうございます。そういうことだと、食後のデザートも食べられるようになるかもしれないと、そういうことでございますね。

高木さん、いかがでしょうか。

【高木参考人】

済みません、何度も。

実は、今おっしゃいました大きなマンモス的な施設、そこはやっぱりどちらかという、職員の方が何名いらっしやるか知りませんが、相当の数の方を面倒見なければならぬと、こんな言い方は失礼ですけども、流れ作業的にやられるんじゃないかしらと、そういうふうにも感じるんですが、やっぱり小規模の施設のほうが小回りがきいていいように思うんですけど、私の経験からいって。私も小規模の事業所で働かせていただきました。確かに、お年寄りの方は無理も言いますよ。仕方がないですから。でも、それをいかに受け入れてあげるか、そこだと思うんですよ。私も、だんだん年とともにそういうことを実感しております。頑固になってきます、年をとると。こんなつもりじゃなかったなと思っても、やっぱり女房が何かに言わせると、お父さんは随分頑固になったねと言われます。これは自分が気がつかなくても、そうなるんです。やっぱり体力的にも落ちてきますから、自分の思うように体が動かないという気持ちもありますね。そして、精神的なストレスがかかってきますね。ですから、年とともにそういうことになると私は思っています。私が例外で、皆さんがそうとは言いません。でも、ほとんどの人がそうなるんじゃないでしょうかね。

私の同級生も随分亡くなっています。もう半分ぐらい亡くなっているんじゃないですかね。どうにか生きさせてもらっていますけれども、今後、皆さん、これからの方も大変ご苦労なさると思っておりますね。

若い方が面倒を見ていただくことは大変だと思います。だから、できるだけ私は健康には気をつけています。自分で守れることはやっています。朝でも1時間とか散歩しているんですね、毎日。足腰を鍛えています。そうしないと、やっぱり体力も落ちますし。それから、いろんなことに興味を持って、できるだけ脳に刺激を与えています。それで、いろんな人とのつき合いをさせていただいています。それが今まで来た私の、それがよかったのかなど。これからどうなるかわかりません。

以上でございます。

【豊田会長】

その利用者の方々に応じて、お仕着せではない、非常に利用者の希望に添ったサービスなりケアが大事だということは、それは大規模であろうと小規模であろうと、そういうふうなサービスを提供しなきゃいけない、そういうことだと思うんですね。

【近藤委員】

今のお話を聞いていますと、デイサービスなんかに行ける人はいいと思うんです。行けない人のほうの割合が多いんじゃないでしょうか。その辺のあたりをどういうふうに我々としてはやっていかなきゃいけないのか。例えば、地域でそういう面倒を見る体制づくりをする、やっぱりそういう点に、これも包括の意味があると私は思っているんです。

【豊田会長】

そうですね。先ほど高木さんがおっしゃった地域全体で必要だ、まさにそういうことですよ。それはデイサービスに限らず、そういうことだろうと思います。

高木さん、大体こんなことでよろしいでしょうか。

それでは、これで参考人様からの意見聴取を終了させていただきたいと思います。大変ありがとうございました。

そうしましたら、改めまして、委員の皆様には、先ほどの説明のありました地域包括ケア計画の案につきまして、委員の皆様でご意見がございましたら、発言させていただきたいと思います。これは来年のパブコメ、あれは何月でしたか、パブコメの予定は。

【事務局】

12月24日ぐらいを予定しております。

【豊田会長】

12月24日にパブコメにさらすということで、この原稿をさらすわけですけど、まだ未完成のところもあるわけですが、できるだけ皆様のご意見を反映した形でパブコメにさらしたいということでございますので、ここはこう変えたほうがいいんじゃないかとか、ここが足りないのではないかとか、具体的にぜひご意見をいただくとありがたいということでございます。あるいは、ここに書いてあるのがよくわからないとか、ちょっと市民の立場になって、パブコメにさらすということを念頭に置いてご意見をいただくとありがたいと思います。どうでしょうか。どなたでも。じゃ、どうぞ。

【近藤委員】

私は近藤と申します。桑名地区の社会福祉協議会の連絡の代表をしております。

先日、宅老所の情報公開委員会がございまして、その席上から、地域のほうから、宅老所に対する来年度の助成の方法が変わるといようなお話を聞いております。地域包括ケアシステムにおいて、宅老所に対する期待の高さを、宅老所を運営する私たちにとっては大いに励みになるし、また、運営している者については、高齢者が楽しく元気でやっただく努力をしている状態でございます。

市の説明によりますと、その回数を多くすることにより、また、宅老所への助成金が増えることにつながりますよと。宅老所への期待が入ると、開催頻度を多くした場合に、そういう思いも、回数を増やしてくださいという思いにもつながってきました。

ただ、私の地区では、現在、1カ所の宅老所にこだわらず、移動宅老所や臨時宅老所として、開催場所、また、頻度を増やして内容も充実したものにしていきたいと、こういうふうに思っております。

ただ、宅老所にとっては、運営スタッフが足りないとか、運営費用の面で苦しんでいるとか、現在の

回数をやっとなしているような宅老所もあるわけで、だから、現在の助成金が減額されるということになれば、大変厳しい現実となります。宅老所の開設回数も逆に減らさざるを得ないところも出てくると思います。そういう現状を心配しております。

先日の説明では、モチベーションが下がってしまった宅老所もあったように、したがって、今後の維持についてどうしようかなという人もおみえになりました。開催回数や内容などによって、質の低下を招き、逆に参加者が減少するという事態は避けるべきではないかという気もします。

それで、一律に新しい制度を導入される場合は、宅老所の現状をよく把握していただいて、柔軟な対応をしていただければと、こういうふうに思っております。よろしくお願ひしたいと思ひます。

【豊田会長】

これは市のほうからお答えできますでしょうか。

【事務局（高橋）】

介護・高齢の高橋です。

今の近藤委員からのご意見に関しましては、今現在の宅老所という位置づけがインフォーマルなサービスの一体系みたいなもので、今回、地域支援事業の中の総合事業で宅老所を保険の制度の中に取り込んでいくということに関しては、一応フォーマルな形というか、統一的な制度の中で宅老所に対して支援をしていきたいというか、利用者、先ほどのお話にもありました、デイサービスにも行けないような方の受け入れ先という多種多様な通いの場として位置づけたいということですので、一律的な取り扱いにしないでということに関しては、制度の中では一応統一的な基準で、統一的な単価でお願いすると。それで、これまでの経緯を踏まえて、運営が立ち行かなくなるところについては、また別の手だてで市として考えていきたいと思っておりますので、その点はご理解いただきたいと思ひます。

【豊田会長】

ということですか。よろしいでしょうか。

では、他にご質問、ご意見。

【岩花委員】

シルバー人材センターの事務局長をしております岩花といいます。

発言というより感想としての発言ですが、この地域包括ケアシステムの協議が始まって、当初の時期にシンポジウムが開催されました。このとき今日欠席されていますが、山中委員さんの最後の発言が非常に私は印象的だったんですけども、簡単に言えば家族を大事にしましょう、です。それは、今の高齢者の生活の不安定さは、家族の崩壊ということが大きいと感じています。やっぱり家庭でそっぽを向いておっても、やっぱり家族というものが大事じゃないかという点では、山中委員さんの家族を大事にしましょうという発言が大事だと思うんです。

介護保険制度というのは当然皆入っていますから、制度的には全ての方がそのサービスを受けるわけですね。だけど、実際、保険料を払えないとか、このシステムの利用のノウハウを知らない人たちが、このシステムの中でコメントを如何にすべきなのか、もしくは生活の支援を要する人たちがそれらの制度に接するような制度体系というものをやっぱり周知する必要があると思ひます。いわばそういう目線です。やっぱり見ていく必要があるのかなと、そんな気がします。

確かに、介護保険は今から何年もの実績を積み重ねて、非常にりっぱな内容ではありますが、おそらく若い方を含めて、現在は自分に関係ないと思ひている方にとって、実際は、ケアマネジャーといたって、どこに相談すればいいかわからないんですね。また、60代ぐらいで単独の老齢世帯になった場合には、おそらく行き場をなくす方が結構いるのかなと思ひます。そういう人たちまでケアできたら、それはすばらしい社会なんですけれども、そんなことは不可能に近い。けれども、やっぱりそういう人たちを何とかできることを目線に計画づくりができれば、私はすばらしいと思ひます。それが100%できなくとも、制度そのものを周囲の中でみんなのものにしていくような、そういった視点がこのコメントの中に織り込めたら、本当にすばらしい、こんな気がしています。

私はシルバー人材センターの職員ということで、生活支援の中の業務の増大を想定して、今準備しよう

としておりますけれども、実は、シルバーの会員というのは多くの方が知っていただくとおり経済的に厳しい面をたくさん持っていますので、じゃ、その人たちが社会からこぼれていったらむしろ一番大きな課題になってくるわけですね。そういうことも含めて、誰もが参加できる手法を考えていただけるとありがたいなという思いを強くもっているところです。

【豊田会長】

先ほども市のご意見をお聞きしたんですけど、そういう先ほど指摘のあった部分を含めて、これから桑名市がやっというかとされていると僕は思っていたんですけど、その辺はいかがでしょうか。

【事務局（加藤理事）】

保健福祉部理事の加藤です。

どうも貴重なご意見をありがとうございました。

岩花委員がおっしゃられました、全ての方を対象に調査ということでございますけれども、昨年度から、桑名市、生活支援のニーズ調査というのを各家庭のほうに、これは郵便で送らせていただきまして、これは高齢者を全員対象にしておりますので、それでニーズ調査を送りまして、そして、郵便でお答えいただける。お答えできなかった方につきましては、民生委員さんがお邪魔させてもらうというようなシステムで、できるだけ全ての方のご意見というような形に取り組みを開始しておりますので、これからもっとそれを濃く密にしていきたいかなというのは考えております。

【豊田会長】

よかったですかね。もしそういうことで、この文章の中で何かこういう文言を盛り込むべきだというのがあれば、どうぞ。

【岩花委員】

文言というか、私はすばらしい計画だと思っていますのですけれども、一番ショックだったのは、男性の高齢者の単独世帯の方が非常に多くなってきて、友達関係の少ない男性の場合は悲惨だと私は思いますね。

【豊田会長】

介護保険だけに限定した計画じゃないですよ、もちろん。これは、老人福祉計画、福祉計画もございますので、そういうものをちりばめてあるのかなというふうに思っはいたんですけど、もしも不十分なところがありましたら、ご指摘をいただければ、ご意見をいただければいいかと思えます。

【福本委員】

計画自体は大変よくできているかなというふうに思ったのですが、2ページから3ページにかけて、参考1と参考2のところであるんですが、ここからここまでがあまりにも飛び過ぎていて、ちょっとつながりがないように私にはとれるのですが、いかがでしょうかね。人口が伸びました、医療機関で死亡することは現実的に困難になりますという中で、四日市市と比較が出ているのですが、四日市市さんのように自宅で亡くなっていく人たちの増やさなきゃいけないねということを最終的には言いたいのかなというふうに読めるんですが、そこがどうもこちらにやっというのに、あまりにも省略され過ぎているのではないかという気がちょっといたしますが、いかがでしょうかね。そのためには、地域で支え合っというかなきゃいけないようですね。

【事務局（高橋）】

参考図と文章のつながりからいくと、ここの委員の方は皆さん、これまでに何度も話を聞いていただいているので、多分言わんとすることが読み取れるかもしれませんが、一般の方が見られると、少しわかりにくいのかなというご指摘、ちょっと私も感じますので、このあたりはもうちょっと丁寧な説明ぶりにまた検討させていただきます。

【豊田会長】

そうですね。文章をもうちょっと丁寧にしたほうがいいかもわかりませんね。この2ページの表で、死亡者数が増えるということで、3ページの上のところですか、したがって、近年のように大半の者が医療機関で死亡することは現実に困難になります、この辺の文章ですよ。ちょっと変えていただいた

ほうがいいのかなど。医療機関の病床、今余っていますから、極端なことを言えばですよ。そういうふうに受け取られかねないので、もうちょっと丁寧な記述の仕方がいいのかなどと思いましたね。

福本さん、何かそんなところでいいんでしょうかね。もうちょっと具体的にどうしたらいいのか、ございますか。

【福本委員】

今のところですか。

【豊田会長】

今のところで。

【福本委員】

しゃべり出すとたくさんになりそうなんです、人口は伸びるけれども、医療機関は増えないよということとか、施設がそんなに増やせないんだよということを一言入れていただくと、そうすると、おうちで死ぬ、在宅で生活をしなきゃいけない人たちをどう支えていくかといって、次のこういう計画にながっていくのかなと思ったところだったので、その辺をお聞かせいただきたいから、そのあたりがどうかと思ったところです。

【豊田会長】

ありがとうございました。

じゃ、その辺はちょっと検討してもらうことにしましょう。

ほかにご意見はございませんでしょうか。

【竹田委員】

済みません、ちょっとお聞きしたいのですけれども。この計画案に関しましては、私は異論ありませんが、例えばいなべ市とか近隣の市町との協働作業、あるいは協力関係というような観点からの計画はないのでしょうか。医療分野に於いては、桑名地区ということで、いなべ市と一緒にやろうとしています。介護は桑名市だけでやるのでしょうか。近隣の市町村と一緒に計画を立てて、例えば施設を共同利用するとかいうことをやれば、先程佐藤先生が言われたようなことが実現できるかも知れません。その辺はどうなのでしょう。

【事務局（高橋）】

介護の高橋です。

介護保険は、それぞれ市町村単位、広域で保険者ということでやってみえる市町もありますが、桑名市とかいなべ市でいいますと、単独の市町が保険者となっています。当然、保険料をいただいておりますので、保険者単位で事業計画を当然つくるといような形で、今のところ、保険者を超えての連携というのはされていないのが現状です。

【竹田委員】

それとは別なのですが……。介護計画全体を、もう少し広域的な視点から考えられないかということなのですが。

【長坂委員】

介護保険は制度創設時から市町村に対して保険者として各種事務の責任を明確にしています。保険料の賦課徴収、認定審査、サービス提供等の事務の中で、要介護認定事務については、近隣市町と合同実施としているところは県内でも多くあります。しかし、介護保険制度も新時代を迎え、竹田委員の言われるように市町村が広域連携する必要性も感じています。いなべ市と東員町では、地域包括ケアシステム構築に向け、医療と介護の多職種連携事業については合同で会議や研修会を実施するなど新しい動きがあります。桑名市はある程度の自治体規模があるため、今回は単独で各種事業を実施されていますが、今後、地域包括ケアに向けたサービス提供については、近隣自治体と連携が必要になってくるかもしれません。まずは、桑名地域の関係者で議論をし、足りないサービスや事業については、いなべ地域や四日市地域と合わせた広域的な視点が必要となってくると思われます。

以上です。

【豊田会長】

よろしいでしょうか。

ほかに、ご意見、ご質問はございませんでしょうか。

【東委員】

福本さんがおっしゃられていた、イントロの部分なんですけど、今回は死亡者のことが一番初めからこういうふうに出てきておるんですけど、今、地域包括ケアシステムを日本全国で取り組んでいこうとしているのは、それは、長寿は確かに日本は世界に一、二を誇っているかもしれないけれども、健康寿命が尽きて、その後、女性だと13年ぐらい、男性だと9年とか10年、必ずしも健康でない時期がある。その時期をいかに有意義に過ごすかというのが一番の僕は理念じゃないかなと思うんです。だから、一番イントロの初めには、そういう長寿社会になって何が問題かという、健康寿命が尽きて、その後の何らかの障害なりあるいは介護を必要としている期間をいかに有意義に過ごすかというために、この計画をしたということから始まるのがきれいではないかなと思うんですけど。

【豊田会長】

そうですか。皆さん、ご賛同が多いようですね。ちょっとここの基本理念の文章、これは一番根幹になる一番大切な部分ですので、ちょっとこれ、先ほどのご意見に沿って、ちょっと修正をしていただくことにいたします。

他にご意見はございますでしょうか。その他のご意見、もうちょっと何かご意見、坂口さん、どうでしょうか。

【坂口委員】

先ほどの一番最初の参考1のお話でいきますと、僕は理学療法士会の代表をしているものなんですけれども、2025年というのは500人亡くなる方が今より増えると。2025年は65歳以上の方が8,000人増えますよと。ただ、そのうち、桑名の特徴としては、75歳以上の方が8,000人ということで、後期高齢者の方がそのまま8,000人増えるんだよということで、この8,000人の方を、今病院のベッド数も増えないし、老健、特養も増えない中で、この8,000人の方が在宅で住まわれているということで、この方たちをどうにかしなきゃいけないなというような話を理学療法士の間でお話しさせてもらっているということになります。

ケア会議が10月から始まりまして、今、3カ月、6カ月という単位で卒業ということに取り組まれているかと思うんですけども、卒業した後、これから集中的に通所か訪問看護を利用しながら、介護保険から卒業する、その後ですけども、今見ていまして、宅老所がどこにあるのかという、一応実は載ってはいるんですけども、宅老所であるとかサロンであるとか、あと、介護服も必要としないサービスがどこでどのように寄せられるかという地図がいっぱい載ってはいるんですけど、いまいちどのあたりかなという、病院とか施設というのは車で走ってもよくわかるんですけど、このあたりがもう少しわかるようになっていけると、ケアマネジャーさんであるとか、施設で働いている方、ここのところにこんなサービスがありますよなんていうアドバイスがしやすいのではないかなというふうには思っています。

以上です。

【豊田会長】

ここの計画書の案にも見える化ということが書いてありますけど、できるだけ市民の皆さんに、こういうサービスが具体的にどうやってできるのかとかについて、そういうことをわかりやすく市民に提供できるような、工夫や努力が必要ではないでしょうか。

何回か市のほうからコメントはございますでしょうか。

【事務局（高橋）】

今現在も、多種多様な通いの場であるとか、いろんな市民の方の活動を洗い出しているというか、取りまとめ、行く行くはそういうのをマップ化するというようなことにも取り組んでいきたいというふうに想定はしておりますので、そうでないと、やはりせっかく卒業していただいても、次の行き場が紹

介できないというか、ケアマネジャーさんたちも混乱される部分もあると思いますので、そういうことに取り組んではまいりますので。

【豊田会長】

前回、岩花委員からおっしゃったように、どういった介護サービスがあるかもご存じない人も結構たくさんいるんじゃないかということですので、そういうことをその場に来ていただくか、計画書にも見える化ということが、それを進めていっていただくことになってくるのでは。

【事務局（高橋）】

それから、済みません。今日の資料にも2—1で、いつもいつも更新させていただいている取り組み資料、これも結構いろんな活動の紹介をさせていただいているので、そういうのも参考にさせていただくと、今現在ではありがたいかなと思います。

【豊田会長】

資料の2—1を参考にさせていただきたいと思います。

ほかに、ご意見。

【佐藤（久）委員】

4ページ、地域包括ケアシステムとはの図、今後の検討の論点での植木鉢の図では、根底に本人・家族の選択と心構えとあります。この部分が入っている意味は、この包括ケアシステムが私たちのような介護保険のサービス事業所側から提供するサービスだけではなくて、包括ケアシステムの構築には、本人と家族の選択と心構えが必要であることを訴えていると思います。その説明が必要だと思います。この5ページの一体的に提供する為の地域づくりの、注2の説明書きですけれども、この説明だと、総合的に子供や子育て支援、障害者も含めていることが地域包括ケアシステムの構築の説明になっています。これは将来像のような説明になってしまっていて、現時点では混乱すると思います。今、検討しているのは、地域包括ケアシステムの走り出しの段階で、高齢者になっても可能な限り住み慣れた環境で暮らし続けることであり、介護保険事業計画、老人福祉計画であるので、この注釈がちょっと広がり過ぎてわかりにくくなると私は感じました。高齢になっても元気で、自分でできることはするという心構えが必要であることを伝えていくことが大切だと思いました。

【豊田会長】

これ、市のほうから何かコメントできますかね。自分たちの心構えがまず第1だということがあって。

【佐藤（久）委員】

説明書きが多分社会保障制度から拾ってきた説明書きでしょうけれども、今このスタート時点でこれを出してしまうと混乱してしまうので、高齢者が住み慣れた地域で生活するための地域づくりの説明が必要ではないかと感じました。

【豊田会長】

注で拾ってきた……。

【佐藤（久）委員】

高齢者だけでなく、障害も子供もというところの注釈が既に入っています。

【豊田会長】

障害者とか子供まで含めてしまって、広がり過ぎるのではないかということですね。ただ、本文には書かれていないわけですね。

【佐藤（久）委員】

はい。どういう意味の説明なんですかね。私は、分かりにくいと思いました。

【豊田会長】

本文には書かれておらず、ほかのところから引っ張ってきたわけですが、ですので、注として書かれているといえば、しょうがないのかなというふうに思いますけれども、どうでしょうかね。いかがでしょうか。

【事務局（加藤理事）】

どうもご意見をありがとうございます。

確かに、ここの注2の文言でございますけれども、やはりここの注2の文言だけを取り上げると、介護保険の計画になぜこれが入っているのというようなことは、そういうような考えを私も持ちました。それで、実際、この社会保障制度改革国民会議報告書、これは平成25年8月6日の報告書でございますけれども、その部分をここから引用しましたということで載せさせていただきますので、本来であれば、高齢者に特化すべきかもわからないですけれども、国でもこういう形で表現しましたので、こういう形に今注にも書かせてもらいましたので、その点だけちょっとご理解を、ご了承をいただきたいなどは思っております。

【豊田会長】

社会保障制度改革国民会議報告書の地域包括ケア研究会、そういうところがこういう文章を書いているということなんですけどね。遠い将来といいますか、遠い将来はこういった形のかなり幅の広い概念で、子供とか子育てとかあるいは少子化対策とか、そういうことも含めた概念ということなんでしょうかね、地域包括ケアというのは、しかし、今すぐ私もやろうとしているのは、おっしゃるようにもっと限定された範囲ですよね。確かにおっしゃるように、社会保障制度改革国民会議の報告書を地域包括ケア研究会とか、そういった中央のほうの地域包括ケアの定義のところが生かされていくと。それは参考までに上げたということですよ、これは。あくまで参考までに。

だから、注に引用しているわけですが、例えば、この桑名市の計画策定は子供とか子育ては一切書かれていませんから、こういうふうには何か中央のいろんな会議で取り組まれているけれども、何か桑名市の計画においては高齢者の福祉に関することだけに最初の段階ではこういう計画したと、何か若干この注のところに注釈を加えるとか、そういうことで対応できるかもしれないなというのは思ったんですけど。

【事務局（高橋）】

委員長さんがおっしゃるように、少し本文中の言い回しを変えて、注を持ってくるところを考慮するか、注釈にもうちょっと説明を加えるかという、何か考えさせていただきます。

【豊田会長】

そうですね。ちょっと考えていただくことにしましょう。

【事務局（高橋）】

これ、多分最終的には、申し上げたいのは、全員参加型で、2025年までを乗り切るための地域づくりということで、みんなで取り組むことを非常に重視して言いたい。高齢者だけではなくて、こういうシステムをつくるのが、ひいては社会全体の子育てにも通用するしということを言いたいんですけど、本文中にそのことが出てこないのに、いきなりこの注で出てきますので、そのあたりのちょっと言い回しというか、本文中の言い方等も含めて、ちょっとまた考えさせていただきますので。

【豊田会長】

じゃ、その辺も検討させていただきます。

ほかに。

【長坂委員】

計画案の感想を述べます。介護保険制度の創設から14年経過し、その基本理念に立ちかえるための方向転換の計画という印象を持ちました。総論の出だしのところの記述については、私も福本委員と東委員と同様に違和感を覚えます。参考人の発言にありましたように、“計画は難しく理解できない。”という意見が一般的であると思います。そのため、一般市民向けの総論部分は重要となります。市民向けには、伝えたいメッセージや安心感を与えるような記述が望ましいと考えます。“死に場所難民”というフレーズが総論の初めに登場するのは適切ではないと思います。市民アンケートから、「最後まで在宅で過ごしたい」という市民の希望を実現するため、地域包括ケアシステムを構築するという導入が自然かと思えます。

今回の介護保険事業計画は、地域包括ケアシステムというキーワードで介護保険制度の方向転換をす

るものであり、その点では、桑名市の計画は意図を明確化しています。また、介護保険制度の定着化に貢献した各事業者は不安に感じるでしょうから、激変緩和措置を講じながら、今後の方向性を示し事業者の事業内容を変更していただく目的もあるかと思えます。計画期間は3年という短い期間ではありますが、2025年を見据えた方向変換となる重要な計画です。その点で桑名市の計画は評価できると思いますが、いろいろな立場の人たちに誤解をされないような表現に変更していただきたいと思えます。

以上です。

【豊田会長】

ありがとうございます。

冒頭の部分は、かなり横暴な解釈ということですよ。よろしくお願いします。

ほか、ご意見はございませんでしょうか。まだご意見をおっしゃっていない方。

佐藤先生、何かございませんか。

【佐藤（剛）委員】

その地域なんですけれども、地域を包括支援サービスセンターで地域を分けるのか、もうちょっと細かく地域を分けていくのか、その辺をちょっとはっきりしていただきたいなということを思っております。

【豊田会長】

市のほうからお答えいただけますでしょうか。

【事務局（高橋）】

基本は、やはり地域包括支援センターの今置かれている日常生活圏域単位で考えています。実際のところは、東西南北プラス長島、多度ということで、6生活圏域がございますけれども、包括支援センターは5カ所設置しているので、この計画期間中の3年間は、当面その体制でいきたいというふうに考えております。

【佐藤（剛）委員】

ちょっと広範囲なところもあるし、やはり地域包括ケアシステムというのは、高齢者が十分通える範囲内ということも大事だと思いますので、当分はこの地域包括支援センターで地域を分けていくことになっても、将来もうちょっと細かくなるとか、その辺が少し方針がはっきりすると、我々としてもそれに対応するのに、そういうことが必要じゃないかなというふうにちょっと思っております。

【事務局（高橋）】

この3年間は、今お答えした方向でということなんですけど、将来的には、圏域でやはり高齢者の人口の水位が変わりますので、その人口動向とか地域性を加味して、将来的にはまた見直しということはあると思いますが、今のところ、ここをこうするというような、そういう方向はまだ定かではありませんので。

【佐藤（剛）委員】

しばらくはこの支援センターの地域ごとに地域を分けるということですね。

【豊田会長】

そうすると、将来的には見直すかもしれないというような文言を書き入れられるのか、書き入れられないのかを。

【事務局（高橋）】

今のところは。

【豊田会長】

だから、その文脈に異存がなければいいと思うんですが。

【事務局（高橋）】

検討させていただきます。

【豊田会長】

後で検討してください。

ほかに何かご質問、ご意見はございませんでしょうか。何でも結構ですよ。まだご発言のない方、いらっしゃるんですけど。

じゃ、そちらのほうから順番に。

【西村委員】

私自身は、地域ケア会議に参加させていただいてからお願いしているのは、やはり地域の方々と共に地域包括ケアを築いて行くことが大事だと思いますので、地域の方の力が大切であることを全面的に書いていただくことをお願いします。

【白井委員】

話が戻ってしまうかもしれませんが、私も地域包括支援センターの範囲の見直しをお願いしたいと思います。北部包括支援センターは多度長島、それから、旧桑名市の多度につながる一部地域となっていますけれども、非常に多度と長島は離れています。ですから、そのところで、農業の盛んなどころという、そんな条件はよく似ているかもしれませんが、同地域と言いますが、ちょっとこのところはひとくりにするには、ちょっと離れ過ぎていまして、もう少し有効的なあり方を見直していただくとありがたいと思います。

【豊田会長】

ありがとうございます。

【佐藤 (久) 委員】

通える場という言葉で続いて発言しますが、なかなか自分で行ける範囲にサービスを充実するということは大きな課題です。歩いて行ける通いの場があることは理想だと思います。それから、小規模多機能事業所として訪問サービスがあるんですが、やはり遠いところまでは支援困難です。市内でも何分もかかるところもありますので、そういうところまで遠くの事業所が支援するよりも、学区のような単位での地区で小規模多機能が充実してくれば、本来の地域密着事業のサービス機能の理想のあり方になると思います。

【豊田会長】

ありがとうございます。

【片岡委員】

関連になるかも知れませんが、日常生活圏域をどう捉えるのかというところで、「歩いて行ける範囲」ということかと思いますが、先ほどのお話の中では、「圏域の人数を平準化して」という話が出てきていました。地域包括の圏域と日常生活圏域とは異なると思います。包括単位で比較するのではなく、その中の日常生活圏域に着目すべきではないかと思いますが、将来的にどういうふうな方向でされていくおつもりなのかというところもちょっとお聞かせいただければなと思っております。いかがでしょう。

【豊田会長】

いかがでしょうか。

【事務局 (高橋)】

日常生活圏域は、国が占めているのも中学校区程度のということではあるんですけども、地域での通いの場とか、歩いて行ける範囲でという部分については、できるだけ数多く通いの場をつくっていくように、今は、小学校区単位、宅老所にしても小学校区単位で1つというような範囲ですので、それをもう少しさらに細かい範囲で通いの場、ほんとうに歩いていけるような範囲でそういうのが創出できていけばというふうな方向では考えております。

【片岡委員】

それが地域包括支援センターの圏域とは一致してこないと思うので、地域包括支援センターの圏域内に日常生活圏域を設定して管理することはないのでしょうか。

【事務局】

包括支援センターについては、基本、事務所は特定のところに置かせていただくということになりますが、現実の相談業務とかそういうものに関しては、お電話をいただいたら、逆に包括の職員さんが高

高齢者のご自宅を訪問するというような形で行われるというのが通常化と思いますので、歩いて包括まで行っていただくということとはちょっと切り離して考えていただきたいかなと思います。今の包括支援センターさんではかなり努力していただいて、いろんなところで出向いての相談窓口を設けたりとか、そういうこともやっけていただいておりますので、そういうところで身近なところで相談をやっけていただくというようなことにも取り組んでおりますので。

【豊田会長】

そのお二人はもう発言されたので飛ばして、じゃ、その方。

【古川委員】

私は病院で勤務している栄養士ですけれども、今日のお話をお聞きして、高齢者に接する姿勢が、やっぱり画一的になったりしているのかなと感じました。施設さんの中から病院に入院された患者さんを施設さんと変わらないようなサービスというんですか、少し違ってきます。そういうことが病院では治療目的である為、高齢者の方の尊厳というんですか、そういうことをやっぱり重視しないといけないと感じています。それで、施設さんから来ていただいている患者さんも、やっぱり比較をされるわけですね、病院と施設とで。病院は行き届かない部分があるのではないかと、その辺、ちょっと私たちの対応も参考にさせていただきたいなというふうに思ったんです。私は、食事面では、連携をとりあって、どこに行っても均一性にならないと、やっぱり満足感が得られないと思います。施設や、ご自宅へ戻られる際の情報は今後もさらに重要になってくるところを今日は感じました。

【豊田会長】

ありがとうございます。

じゃ、ご意見。どうぞ。

【藤原委員】

先ほど佐藤さんが言われた、こういった地域包括包括支援センター、現在、西部、南部とか、今言った5つありますが、桑名市は29地区あるもので、そこまでやれとは私は言いませんけれども、これから高齢者が年々増えていくということと、現在もこういう形だからという形で進むんじゃないかと、これからやっぱりそれに対応していく形、もう少し先取りして、そういうのも私はやっていってほしいと、そういった方針も必要ではないかなと思います。

【豊田会長】

ありがとうございます。何か地域のことがたくさん意見が出てきましたので、それはちょっとご検討いただきまして。

それじゃ、田崎さんですか。

【田崎委員】

薬剤師会の田崎と申します。今、高齢者のお宅におじゃますると、沢山の薬が余っていたりしまして、全国で何億、何十億と言われております。

その辺をお伺いして整理をしたり、あるいは、きちんと薬を飲んでいただいて、重症化を防ぎまして、少しでも保険者の方の財政面での負担に貢献できればと思っております。ぜひ、薬剤師をご利用いただければこの場をかりてお願いいたします。

【豊田会長】

ありがとうございます。

じゃ、星野さんですね。

【星野委員】

市民目線で考えれば、桑名市の現在の状況、将来はこういうふうに移っていくと。それに対して、いろいろな問題が生じてきているということ。また桑名市では、ほかの行政に先取りしてこういう会議を行いこの問題に積極的に取り組んでいますよということのアピールしていくことは良いですけど、市民の皆さんも他人任せではなく自分の健康は自分で守ろうという意識を持ち、そのためには何を心がければいいのかという部分をちょっと入れていただけたら良いのでは。例えば自分や自分の家族の健康

とか将来の老後介護の問題を話し合ったり準備していれば、多少は皆さん一人ひとりが健康で過ごせる期間が少しでも延びるんじゃないかと思えますし、歯だけで言わせてもらえれば、ある程度心がけひとつでそこそこの歯は残すことが可能です。歯があればよく食べられますし、栄養状態もよくなります。歯がたくさん残っている人はほかの病気で使う医療費も少なくなるということが統計的にわかっております。市民の皆さんにもいろんな意味で、自分の周りの人たちが少しでも健康でいられるようにするには何に気をつけてどういう生活を送ればよいのかということを考えてほしいという部分も取り入れていただければよいと思います。介護される人ばかりが増えそれを支える健康な人がいなければ地域包括ケアというものも成り立たないと思います。

【豊田会長】

そうですね。今、歯のケア、テレビでも取り上げられたですね。非常に大事だという思っておりますので。

じゃ、次は、看護の柳川さん。

【柳川委員】

看護職の立場としまして、今もこの地域包括ケアシステムで桑名市の取り上げている形というのは、ほんとうにいい形で進んでいるんですけど、やっぱりそれには人、人材ですね。人がたくさん必要かと思えます。実際、今までは、看護師、保健師、助産師、看護士という、そういう職種の者は、大体病院とかそういう施設の中での活動が中心だったんですけど、これからは、もっと地域に出向いて、特に保健師さんなんかは地域でも、地域包括支援センター、その非常に重要な役割をしてくるのかなと思います。どんなときにやはり保健師さんをそういうところにも数多く配置していただきたいと思えますし、最初は5カ所の地域包括支援センターという話でいるんですが、やっぱりほんとうにここがお年寄りの方、あそこに、二、三軒隣にちょっと何かあれば相談できる保健師さんがいるんだとか、そういうところをつくっていただけると心強いかなと思います。ですから、まだそんなに急にというのは難しいのかもしれませんが、将来の展望としては、そういう身近なところに相談できる体制、それは医療とかそういうふうなことを知っているものも取り入れていけるようなサテライト的な形でつくっていただけるといいかなと思いました。

【豊田会長】

ありがとうございます。

よろしいでしょうかね。何かご発言はありますか。

【岩花委員】

先ほどから非常に無責任な発言ばかりしているんですけども、桑名は高齢者の平均所得が県下でも高い都市ではあっても、生活に困難を感じている高齢者はやっぱりたくさん見えます。その人たちがいかにこういった制度を利用できるか、どうしたら良いかを考えながら制度の設計を考えるべきだと感じます。

【豊田会長】

ありがとうございます。

ほかの委員、よろしいでしょうか。

【川瀬委員】

私、ボランティアと民生のほうをやらせていただいております、ちょっと的外れるかもわかりませんが、ほんとうに相談する人もない高齢者の方ですごくみえまして、今、詐欺とかすごく多いですね。実は、私が担当していた高齢者の方もだまされました。だまされて、経過報告で私のほうには後で入った次第だったんですけども、やはり地域の見守りというのが民生委員にしましてもやはり限られた部分までしか手が入られないというようにあります。やはり地域の見守りの部分というのが必ずここには入れていただかないと、絵に描いた餅になってしまうんじゃないかなとすごい恐怖心があります。

そしてまた、昨夜も独居の方から連絡が入りまして、白い封筒が市役所から届いていなかったかとい

う電話が入ったという、ゆうべも電話がありました。これはほんとうに私、担当がそういう方が集まっていると言ったらおかしいですけども、ここのところ四、五件こういう相談がありました。ですから、こういうきちんとした皆さんの見守り、高齢者のこれからの医療、介護、そういうことで、何かシステムでつくっていただくのは結構なんですけれども、それと並行した形で、守るという部分、みんなが地域が守るというのも入れていただかないと、何か偏ってしまうんじゃないかなというすごい怖さが私の中ではあります。今一番怖いのは、ほんとうに独居で亡くなっている方もおります。それは、地域で見守るというような限度じゃなく、昔はなかったと思います。ですから、昔だったらこういう立派な冊子もつくらなくても世の中回っていたと思うんですけども、現実、そういうわけにもいかないと思いますけれども、高齢者が多い少ないにかかわらず、地域の見守りというのでも強くこの中にうたっていたかかないと、偏ったものにでき上がってきて、絵に描いた餅で誰が見るのという冊子に仕上がるんじゃないかという怖さがつきまとっております。

【豊田会長】

ありがとうございます。地域の見守りを抱えていることは抱えているんですけど、もっとそれを協調して、やっていただきたい。

【近藤委員】

私は、先ほども申しましたように、宅老所の運営にかかわっております。私の考え方ですが、1つの宅老所に固定観念を持つ必要はないということです。ただ、方法で場所を考えて、私どもやっているのは、例えば、社務所とか、お寺とか、自治会とか、そういうところを方々借りて、今年も4カ所やらせていただきました。だから、宅老所に見える方はもう固定しております。だから、地域性もありまして、やはり方々のところでやっぱりそういう場を設けてやるべきだと思っています。だから、もし例えば市役所で空き家があって、応援いただいて、ここならいいよと、1日や2日ぐらい貸してもらえないかと、こういうことのご支援をいただくのであれば、私どもとしてはやっていきたい。

また、私どもの宅老所は、お医者さんとか歯医者さんとか、そういう方の後援もいただいております。これもやはり相手方は何をしたらいいかということをよく考えて行動していきたい、こういうふうに思っています。ご支援のほど、よろしく願います。

【豊田会長】

ありがとうございます。

【片岡委員】

先ほどちょっとお話に出ました高齢者を詐欺被害から守ることや、人権尊重のところがこの計画にはありません。老人福祉計画を兼ねるということになると、孤独死の問題や、そういう部分に触れなくていいんでしょうか、成年後見に対する取り組みもされていたりするわけですし、高齢者虐待についても、一応触れることがあってもおかしくはないんじゃないかと思うのですが、いかがでしょうか。

【豊田会長】

その辺、どうでしょうか、市のほう。

【事務局（高橋）】

尊厳保持についても、最近少し意識をするようになってきたんですが、あまりここの協議の場でも、あまりその部分には触れてきていないので、少し検討させていただきます。老人福祉計画という側面もあるので、そのあたりを検討していきたいということをお願いします。

【豊田会長】

ちょっと検討してもらいます。

それじゃ、ちょっと時間も過ぎておりますので、事務局のほうから何かございますでしょうか。

【事務局（高橋）】

事務局のほうから1つお願いがございまして、今日ご議論いただいたこの計画案なのでございますが、先ほども少し会長さんのほうからお話がありましたように、12月24日からパブリックコメントを30日間行いたいと思っております。今お示ししたのがかなりまだ精査し切っていない部分とありますが、

項目だけお示ししている部分もございますので、今後加筆させていただく部分であるとか、今さまざまなご意見をいただきましたご意見を反映させていただいて修正させていただく部分について直しを入れさせていただいて、パブリックコメントに出したいと思います。

パブリックコメントまで日的に厳しいので、もう一度皆さんお集まりいただいてお諮りするということも非常に難しいかと思っておりますので、パブリックコメントまでの間の修正については、こちらのほうで直させていただいて、会長さんのほうに一任をしていただきたいと思います。事前に修正してパブリックコメントに出すものを各委員さんにお送りさせていただいて、個別にご意見を賜れば、それからまた修正して会長さんに一任して最終的な判断をしていただくということをお願いしたいと思っております。

【豊田会長】

そういうことで、事務局から提案がありましたけれども、パブリックコメント、これは12月24日ということで、あまり日がないわけですが、修正につきましては、会長である私にご一任いただきたいと思います、そういうことでございます。それで、パブコメに出す前の原稿は皆様に事前に通知させていただきまして、皆さんからのご意見をいただいた上で、最終的なパブコメの、会長一任ということですのでけれども、つくらせていただきたいと思います、このように思っておりますけれども、それで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、ちょっと時間を延長しましたが、本日の議事を終了いたします。

ここからは事務局のほうにお返しいたします。

【事務局（高橋）】

ありがとうございました。

それでは、次第の3番、その他ということで上げさせていただいてあるんですが、私のほうから3点ほどまずご報告で、資料の2-2、2-3、2-4という部分なんですが、資料の2-2につきましては、10月から地域生活応援会議をスタートしておりますので、10月17日の部会に出られた方には同じものをお渡しさせてもらったんですが、改めて今日全員おそろいですので、報道発表させていただいた記者会見の資料をおつけさせていただいております。

それから、資料2-3につきましては、認知症ケアパスのワーキングチームを立ち上げましたので、その関係の資料になります。それで、今回、各地域包括支援センターで認知症地域支援推進員研修を受講した職員によって構成されておりますケアパス作成に向けたワーキングチームということで、1回目の会議を去る12月3日に開催させていただいたということのご報告です。

それから、資料2-4につきましては、今現在、北部地域包括支援センターということで、平成19年から多度の事務所と長島の事務所に分けて運営をしていただいておりますが、県への届け出は1事業所ということで届けておりました。それを今回、日常生活圏域と地域包括支援センターの配置のバランスをとる意味で、長島の事務所を北部東地域包括支援センター、多度のほうの事務所を北部西地域包括支援センターというふうに改称して、独立した地域包括支援センターにさせていただくということのご報告です。

それから、西村さんのほうから説明していただければいいんですかね。認知症支援研修会のチラシを机上に配付させていただきましたので、皆さん、ご参加いただければということでご案内でございます。以上です。

【事務局（佐原）】

委員の皆様には、長時間にわたりましてご議論いただき、ありがとうございました。

本日使用しました資料と議事録につきましては、桑名市のホームページ、包括ケアシステムのホームページのほうに掲載させていただきます。

それでは、これで第11回桑名市地域包括ケアシステム推進協議会を閉会します。ご苦労さまでした。

【事務局】

ありがとうございました。

— 了 —