

会 議 の 開 催 結 果

1 会議名	平成27年度第4回越谷市介護保険運営協議会
2 開催日時	平成28年3月18日（金）午前10時～午前11時55分
3 開催場所	中央市民会館4階 第13～15会議室
4 会議の概要	<p>3. 議 事</p> <p>(1) 協議事項</p> <p>① 介護予防・日常生活支援総合事業について</p> <p>(2) 報告事項</p> <p>① 介護保険施設等整備に係る公募結果について</p> <p>② 介護職員相談窓口の設置について</p> <p>③ 第6期事業計画の進捗状況について</p> <p>※ 会議の詳細は、別添会議録のとおりです。</p>
5 公開・非公開の別	公 開 ・ 一部非公開 ・ 非公開
6 非公開・一部非公開の理由	
7 傍聴人員	2名
8 問い合わせ先	（担当課名）介護保険課 Tel 963-9305（直通）
9 その他	

平成27年度 第4回越谷市介護保険運営協議会会議録

日 時：平成28年3月18日（金）、午前10時～午前11時55分

場 所：中央市民会館4階 第13～15会議室

出席者

委 員：田口会長、林委員、菰田委員、佐々木委員、大家委員、寺内委員、高橋委員、齋藤委員、松下委員、清水委員、吉田委員、山下委員、深井委員、八幡委員、貴田委員、辻委員、土井委員、植竹委員

事務局：鈴木福祉部長、竹内福祉部副部長兼介護保険課長、笹野福祉部副参事兼福祉推進課長、新井保健医療部副部長兼地域医療課長、藤城保健医療部市民健康課長、関福祉部福祉推進課副課長、平井福祉部福祉推進課地域包括総合支援センター副センター長、砂原福祉部介護保険課副課長、中村福祉部介護保険課統括主幹 外5名

傍聴者：2名

《以下議事録》

1. 第4回越谷市介護保険運営協議会

司 会： 皆様、おはようございます。

本日は、お忙しいところ、越谷市介護保険運営協議会にご出席いただき、誠にありがとうございます。

それでは、定刻となりましたので、まだおひとり見えていらっしゃらないのですが、始めさせていただきたいと思います。

初めに、越谷市介護保険条例施行規則第9条第2項の規定では、委員の過半数の出席により会議が成立することとなっております。本日は、委員総数21名のうち18名が出席されておりますので、ここに会議が成立することをご報告させていただきます。

なお、森副会長、佐藤委員につきましてはご欠席との連絡をいただいております。

次に、資料の確認をさせていただきます。

本日の会議資料につきましては、先日郵送させていただきました資料1「平成27年度第4回越谷市介護保険運営協議会」というもの、それから本日お配りしております、A4判の1枚の差し替え資料というものが1枚あるかと思います。これは、資料1の40ページ、誠に申し訳ないんですが、差し替えをお願いしたいと思ひまして配らせていただいている資料でございます。

訂正の内容といたしましては、1、平成27年度に募集した介護保険サービスの表の下にある1つ目の注釈、サービスごとの整備計画概要は資料2のとおりということが書いてありましたが、こちらありませんので削除させていただきました。そして、2、整備

事業者として選定された事業者の表において、介護老人保健施設の事業者名に誤りがありましたので訂正してございます。申し訳ありませんが、差しかえのほうよろしく願いいいたします。

それから、本日、山下委員のほうからA4のホチキスどめの資料1部、それから佐々木委員のほうから転倒防止のための太極拳のパンフレットのほうをお手元のほうに配らせていただいております。あと、それから次第ですね。

以上になります。ご不足の方等いらっしゃいますでしょうか。大丈夫でしょうか。

[発言者なし]

司 会： 大丈夫なようですので、始めさせていただきたいと思います。

さらに、委員の皆様には毎回お願いしている内容ではございますが、本日の審議に当たりまして、ご発言の際には事務局担当者がマイクをお持ちしますので、マイクを使用してお発言いただきますようお願い申し上げます。

それでは、開会に当たりまして、田口会長よりごあいさつをいただきたいと思います。

田口会長、よろしくお願いいたします。

会 長： 皆様、おはようございます。

会議が午前中なのはなかなかないんですが、いつも午後なんですけれども。

本日の議題は、地域包括ケアシステムをこれから構築する上で、共助体制というふうな部分をどのように構築していくかというような議題がメインになっていくというふうに思います。そこで、働き手が少ないというような状況の中で、高齢者の相互の共助体制、報酬を得るということだけではなくて、例えば生きがいか、それから生涯学習とかというようなキーワードがもしかしたら出てくるんじゃないかなというふうに思っております。その体制基盤を構築するために、まずは現在の社会資源、地域資源はどのようなものがあるかというような掘り起しの会議になるかと思っておりますので、ぜひ活発なご意見、情報提供というような形でいただければというふうに思っておりますので、よろしくお願いいたします。

司 会： ありがとうございます。

それでは、今後の議事進行につきましては、越谷市介護保険条例施行規則第8条第2項の規定に基づきまして、田口会長にお願いしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

会 長： それでは、次第に基づきまして議事を進行させていただきたいというふうに思います。

まずは、事務局にお伺いをいたしますが、本日傍聴希望の方はいらっしゃいますでしょうか。

〔「2名いらっしゃいます」と発言者あり〕

会 長： よろしくお願ひいたします。

〔傍聴希望者入室、着席〕

会 長： それでは、傍聴される方にお願ひいたします。

会議中は、傍聴要領に記載されております内容をご遵守いただきますようよろしくお願ひいたします。

それでは、次第に従いまして進めてまいりたいと、そういうふうに思いますが、本日の会議は一応90分程度、11時半ぐらいを目安にというふうに予定しておりますので、ご協力のほどよろしくお願ひいたします。

まずは、議事の1つ目、平成27年度第3回介護保険運営協議会の会議録についてでございますが、委員の皆様には何かご意見等ございますでしょうか。これも毎回事前に送ってご意見をいただいているかと思いますが、よろしいでしょうか。

〔発言者なし〕

会 長： それでは、ご意見ございませんようですので、次の議事に移らせていただきたいというふうに思います。

協議事項になります。本日の一番メインとなる議題です。

介護予防・日常生活支援総合事業についてというふうな議題ということから、事務局のほうからまずご説明のほうをよろしくお願ひいたします。

事務局： それでは、介護予防・日常生活支援総合事業についてご説明いたします。

資料33ページをご覧くださいと思います。

まず初めに、何度かご説明していますが、改めて介護保険制度に関する説明となります。

昨年の4月に介護保険法が改正されまして、従来のデイサービス、あるいはホームヘルパーサービス、この部分について給付から地域支援事業に移行し、介護予防・日常生活支援総合事業として実施するものとなりました。この総合事業につきましても、これまで介護保険の指定を受けた事業者によるサービスに加えまして、地域の実情に応じまして地域のさまざま多様な団体が参画しまして、介護予防や生活支援といった内容を提供する仕組みが可能となっております。

この図をご覧くださいと思いますけれども、左側に従来の訪問介護、通所介護、これにつきましては全国一律の基準で実施されているものでございます。これが、右側

に移行いたしますと、訪問介護と通所介護、それぞれの移行先の一番上に、既存の事業所による訪問介護あるいは通所介護となっています。また、これに加えまして、訪問介護であればNPOや民間事業者等による生活支援サービスや住民ボランティアによる生活支援といったもの、この部分が地域における多様な主体ということですね。また、通所介護であれば、同じようにNPO、民間事業者等によるミニデイサービスやサロン、住民主体の運動・交流の場、こういったものが多様な主体によるサービスとなります。

続いて、右側、34ページをご覧くださいければと思います。

この総合事業が導入されました背景というところですが、1つは人口減少社会による担い手の不足、もう一つは増大する高齢者のニーズへの対応、この2点が大きな要因となっております。これに対応するために、元気な高齢者を含めて、地域での生活支援の担い手の創出ということがキーワードとなっております。

今の内容をその下の統計データ等でご説明をさせていただきます。

まず、(1)といたしまして、人口及び要介護認定者数の推計でございます。グラフを載せさせていただいておりますけれども、平成22年度から平成37年度まで5年ごとに年代別の人口と要介護認定者数の実績と推計を載せております。棒グラフのほうが人口でございますけれども、下から一番色が濃いのがゼロ歳から14歳の年少人口、その上が15歳から64歳のいわゆる生産年齢人口、その上が65歳以上の高齢者のうち、74歳までの前期高齢者と言われている部分です。一番上の白い枠の部分が75歳以上、いわゆる後期高齢者に当たります。

高齢化自体が進んでいるということは皆様ご承知かと思っておりますけれども、この65歳以上というくくりだけでなく、それを前期と後期で分けさせていただきますと、前期高齢者につきましては今後減少することが予想されます。一方で、75歳以上の後期高齢者につきましては、棒グラフ一番上の左側、平成22年度で約2.2万人、2万2,000人ですが、15年後の平成37年には5万3,000人ということで、2倍以上に増えることが予想されます。

そして、今度、折れ線グラフになりますがこちらが要介護認定者の推計でございます。平成37年には約1万8,000人に至ると予想しておりまして、平成22年と比較いたしますと約2.7倍になる見込みです。

また棒グラフに戻りまして、棒グラフ下から2段目、生産年齢人口、この部分につきましては今後減少することが見込まれます。働き手となり得る現役世代が、先ほどの高齢者の特に後期高齢者の伸びと比較いたしますと、この生産年齢人口の部分については現状維持あるいは減少ということが読み解けるかと思っております。

続いて、次の35ページをご覧くださいたいと存じます。

続いて、(2)ですが、年代別要介護認定者数と人口に占める割合、5歳階級別人口でございます。

先ほどは経年変化ということで、年ごとの推移ということでご説明させていただきましたが、そのご説明した内容の少し根拠となるグラフとして2点ほど上げさせていただいております。

まず、左側のグラフが、平成27年1月のデータでございますけれども、65歳以上の高齢者、これを5歳刻みで各年代の人口と要介護認定者数の数、そしてその占める割合を表したグラフでございます。要介護認定者につきましては、一般的に74歳までの前期高齢者はあまり認定を受ける方が多くないという傾向があります。グラフをご覧になればわかるかと思っておりますけれども、実際にその年代の人口の5%前後となっております。しかし、75歳以上になりますと、だんだんその受ける方の割合が高くなってまいります。75歳から79歳につきましては11.5%、80歳から84歳につきましては26.5%、そして85歳から89歳については47.4%ということで大体半分の方、90歳以上になりますと全体の4分の3という状況でございます。

続いて、今度は右側のグラフでございますけれども、越谷市の5歳階級別の人口ピラミッドでございます。点線で囲ませていただいている部分が65歳前後というところで、ここが棒が長くなっている、要は人口が多い集団でございます。これらの集団が、10年後に上へ伸びて75歳以上となるということがわかるかと思っております。このピラミッド全体の構成としては、比較的足元というか下側が細い形ですので、年々経過するとともに、大ざっぱなイメージとしては逆三角形に近いような形になるのかなということが考えられます。

続いてその下、今度は(3)ですけれども、介護人材にかかる需給推計でございます。

これは、各都道府県が推計を行っております介護人材にかかる需給推計のうち、埼玉県の数値をグラフ化したものでございます。棒グラフのほうでは、濃い色の部分につきましては介護のニーズのほうですね。これに対しまして、サービスの供給見込みというところが辺で囲まれた棒グラフの部分でございます。そちらの棒のほう短いということで、ニーズに満たないということが考えられるというところなんです。

このニーズを供給側で割り算した部分でございますけれども、それが折れ線グラフです。平成37年度の部分を見ていただきますと、国が充足率ということで85.1%、約15%分が足りないのではないかと推計になっております。これに対して、埼玉県につきましては77.4%、国よりはるかに低い状況となっております。おおよそ4分の1近くが足りないのではないかと推計があります。こういったグラフから、先ほどご説明いたしました今後地域でできることは地域で支え合うといったような取り組み、共助や互助といった部分が必要ではないかということになります。

続いて、右側、36ページをご覧いただきたいと思っております。

このページの資料は、前回の会議でも基本的にはお示しした内容でございます。高齢者の生活支援のニーズということで、5つのちょっとしたこと、外出、交流、非日常的

家事、日常的家事、安心確保などの例示をした図でございます。

その下の表でございますけれども、参考ということで載せておりますが、介護保険の訪問介護事業所におきまして、世帯の状況等にもよるんですけれども、サービスの提供はできないけれども、ニーズとしてお願いしたいというような声を例示させていただいております。掃除や日用品の交換、買い物、家具等の移動といった生活支援の要望等があるということで、そういったニーズがあるのではないかとこのところでございます。

続いて、めくっていただきまして、37ページをご覧くださいと思います。

先ほどこれまでご説明いたしました高齢者の生活支援のニーズに対応するために、市内の社会資源として各団体、サービスなどについて、本日は委員の皆様からご意見をいただきたいと存じます。

この資料につきましては、この部分も前回の会議でもほぼ同じような形で提示をさせていただいております。表の左側に生活支援の先ほどの5つの例示を踏まえた項目を個別の内容として列挙させていただいております。また、サービス提供主体として考えられる団体、あるいは活動内容等を列挙させていただいております。

この今ご覧になった表の上に3点ほど箇条書きをさせていただいております。まず、1つ目として、生活支援サービスやサービス提供主体、こういうものについて、表の内容以外に該当するもの、このようなサービスも必要ではないか、あるいはこういった団体が市内では活動していますよといったご意見、続いて2つ目につきましては、このような団体が提供主体として賄っている、適任ではないかみたいなご意見、さらに3つ目として、こういった支援を行う際の注意点等があればぜひご列挙いただきたいと存じます。

右側の38ページになりますけれども、今申し上げました左側のページで列挙させていただいたサービス提供主体やサービス、こういったものの概要について、もう少し参考として載せさせていただいております。シルバー人材センター、民生委員、老人クラブ、自治会などのこういった団体、またそれ以降、ふれあいサロンより下につきましては、これは主に社会福祉協議会の実施するサービスの内容となっております。ですので、申し訳ございません、団体とかサービスが混在していますが、そういった生活支援にかかわるものがあるのではないかとこのことで列挙させていただいております。

続いて、めくっていただきまして、39ページになります。

こちら、越谷市地域福祉専門分科会でのご意見とさせていただいております。高齢者福祉や介護保険だけではなくて福祉全般という視点で、地域福祉専門分科会というものが1月に開催されました。その分科会におきましても、先ほどの37ページの同じような資料を提示させていただいてご意見をいただいたところでございます。この分科会につきましては、高齢者に限らず、障がい者や児童など地域福祉という内容でございますので、そういった分野、団体さんから選出された委員で構成した会議で、いろいろなご意

見をいただいたところでございます。

いただいたご意見といたしましては、老人クラブで実際にこの生活支援に係る活動をしているといったことの例示のご意見、またこれらを含めましてさまざまなボランティアなどについては自治会との連携、横の連携が必要であるが、なかなかそこまでつながっていないという実態といったご意見をいただいております。そのほかにつきましては、時間の関係もありますので、すみません、説明は省略させていただきます。

最後、その下ですね、生活支援コーディネーターというところでご説明させていただきます。

本日、これまで私のほうからご説明いたしました地域のさまざまな団体の生活支援サービスの提供体制、こういったものを構築するに当たりまして、その内容、事業の中心的役割となりますコーディネーターを平成28年度から3人配置をしております。このコーディネーターにつきましては、その下のイメージ図でご説明いたしますと、図の真ん中にコーディネーターがいます。その周りにNPO、自治会を初めとする各団体があります。これらの団体では、現在、実施していないそういった生活支援サービスについて、新たに実施していただく方を養成していくような役割、あるいは提供する団体自体を創設するようなイメージというところでの生活支援の担い手の養成、またその高齢者からの生活支援ニーズに対しまして、既存のサービスでは対応できないんだという場合であれば、新たなサービスをつくるというサービスの開発、さらには図にありますような団体同士のネットワーク化の調整といったものが役割としてあります。こういった今後の実施状況につきましては、来年度以降、改めてこの場でご説明をさせていただければと思います。

話は戻させていただきますが、本日につきましては37ページの資料につきまして、生活支援の実態や、そして団体、今後の取り組みの方向性などについて皆様からご意見をいただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

説明は以上です。

会 長： 説明ありがとうございました。

ただいま、ざっと説明をいただきましたが、前回の会議でも大分盛り上がった部分ではございますが、そのおさらいも含めて、予防給付、訪問介護、通所介護が介護予防・日常生活支援総合事業という中に移行するというふうなところで、どのようにして構築していきましようかというようなことだと思います。

それで、私も最初も言いましたが、働き手が減ってきているんだというような状況で、そのサービスの担い手がふえない中で、地域の共助体制をどう整えていくかというふうなことが求められているというふうなことの説明だったかと思えます。

それで、最後にも言うていただきましたが、今回の議題として一番必要なところはこの37ページ、38ページの部分で、今現在、地域にどのような資源が、越谷市内にどのよ

うな資源があるのかというふうなことを掘り起こしていくというようなことだと思しますので、今現在、皆さん方、自分が参加していること、やっていること、それから自分はやっていないけれども、地域ではこういう活動があるということを目にしたというふうな内容であったり、それから介護保険事業所でいいますと、今こういうような活動に取り組んでいるんだというふうなことでありますとか、そのほかに利用者の目線に立った、地域の住民はこういったニーズがあるんだというふうなことも含めてご意見をいただいていたいなというふうに思います。ここまでよろしいでしょうか。

それで、手を挙げてとも思ったんですが、まあ専門家が最初にお話ししてしまうとなかなか言えなくなってしまう方もいるかなとも思いますので、最初はどうでしょうか、皆さんからやっぱりご意見をいただきたいと、情報をいただきたいというふうに思いますので、最初は公募の方々からということでもよろしいでしょうかね。順次ご意見をいただくというふうなところでいきたいとします。

それでは、公募の委員さんのほうから、じゃA委員からでよろしいですか。お願いいたします。

A委員： Aです。よろしくお願いします。

まず、35ページの介護人材にかかる需給推計のグラフを見まして、既に国や越谷市で94%、91.6%というふうな充足率ということで、もうこれは既に危機的な状況になっているのではないかと考えられます。なので、今後どうしていくかという視点ではなく、一刻も早く取り組んでいかなければならないことなのではないかと思えます。平成37年度には、推計として77.4になるのではないかという数字がもうあらわれているので、一刻も早くやっていかないと、これ、数字がもっと悪くなっていくのではないかと思うんですけれども、なのでサービスの提供の主体、ボランティアとかシルバー人材センターとかいろいろありますが、早急な手配をしなければならないのかと思えます。

以上です。

会 長： このほかに、ここに書かれているもののほかに何か心当たりの団体、それからサービス活動というふうなところではどうでしょうか。最初なので、後でお答えいただいても結構です。

A委員： サービス提供主体で、このボランティアという枠組みも、前回お話がいろいろあったように難しいことだと思うんですが、ボランティアの何かの登録をするボランティアセンターみたいなところに登録しないとボランティアができないのかとか、あとは個人的に隣の家を手助けしたりとか近所を助けるというのもボランティアに含めるのかとか、そういうところも突き詰めて考えていくと、かなり時間がかかることだと思うんですね。なので、このボランティアに着目して、ボランティアは賃金が発生しないという前提で、要介護者にとってはとてもありがたい存在だと思いますから、ボランティアに着目して行っていただきたいとします。

以上です。

会 長： ありがとうございます。

では、B委員、よろしいでしょうか。

B委員： Bです。よろしくお願いします。

私、ここに書いてあることが、37ページ、38ページですね、それで、1日を振り返ってみると、私は民生委員をやっているんですけども、それからあと福祉推進員とか、それから市民後見人とかいくつかやっていて、1日のうち約4時間をこれに充てているんですよ。こういう会議も含めてね。それで、民生委員の中でも恐らく毎月の訪問日数、延べ日数ですけども、600とか700とかになっているわけです。

そうすると、それを振り返ってみると、私、朝6時に会場準備のためにラジオ体操の準備、それで本日はちょっと天気がよかったので40名ほど集まりました。これは健康のためには非常にいいと思っているんですよ。それで、私たちは呼んだわけじゃないですね。だけれども、向こうが来るんです、平方公園に。もしよろしかったら皆さんも来てください。

そういうことで、それが終わりますと地域の見守りをするんですね。大体1日に訪問する方は40名ぐらいですね。ただし、1軒1軒を見るわけじゃないですね。向こうが挨拶をしたら、それで見守り活動があります。

それから、これは日によっては違うんですけども、そうやっていくと、皆さんがあれをしてほしい、これをしてほしいということが非常にたくさん出ます。ですから、高齢者の中で一番困っていることは何であるかと。ごみ捨てとか、日常ね、それが出せないんだよとか、いろいろなことがある、買い物とか。もうここに書いてあること全てが高齢者が望んでいることですね。だけれども、お金が払えないんですよ。要するに、お金が払えないというのが現実です。生活保護を受けている方のほうはいいかもしれませんけれども、現実に生活保護を受けていない方のほうがもっともっと厳しい。自分の年金でやっている方、その方でしかも1人、この方もものすごく厳しくて、私たちに頼ってくるわけですね。それで、私は買い物もしますし、通院もしますし、市役所の届け出もします。ともかくできる範疇で、1日4時間の範疇でやっています。そういうことをやっていると、彼らの気持ちもわかる。まあそんなことをやって1日を過ごしています。

そのほかに、会食に来ている方々。会食は厳しいんですよ。1人であり、何歳以上という規定がありまして、そこに来られる人が、それで歩いてこいって言っているのね。だけれども、該当する人はたくさんいる。だけれども、条件が高い。それで、私も会食の準備をしているけれども、希望者は多いけれども、この条件に合った人だけ来ていいよと言っているのが現状です。

それから、デイサービスといって天草病院でボランティアをやっているんですけど

も、これは非常に施設ですから見守りもきちっとして、私たちはサポートするだけでいい。非常に気楽にできて、非常にいいと思っています。

そのほかに、さわやか広場とって、民生委員が独自で立ち上げた老人の団体をやったり、そういうところがあります。これもまあ自主会費でやっていますので、非常に喜ばれています。ただ、会場等が平方にないんですよ。だから、施設の小さな会場で50名も集まります。まあ少ないときは40名ぐらいですけども、その中でやっとなやっとなやっているのが現状です。

まあそんなことで、本当に老人の方はあれもしてほしい、これもしてほしいという現状はたくさん聞いています。まあ長くなるのでこれでやめたいと思いますけれども、本当にサービスを求めている。だけれども、お金がない人がいるということをお伝えしておきます。

会 長： ありがとうございます。

情報として、民生委員をやられていて、そしてさわやか広場というようなことだったり、それから天草病院でもボランティアというのがありましたね。

B委員： 天草病院でボランティアやっています。

会 長： それで、活動していく中で、あれこれしてほしいという声が出てくるということですよ。ありがとうございます。

それでは、続きましてC委員、お願いいたします。

C委員： Cでございます。

今回、初めて出席させていただいて、この間は個人的な日程の都合がつかずに欠席しまして、大変申し訳なかったなと思っています。まず最初におわびしておきたいと思います。

私は、これまで35年ほど太極拳に親しんできていまして、その太極拳の活動を通じて今いろいろ考えていること、そしてこの生活支援サービスについてお役に立てるのかなという思いできょうは資料を配らせていただきました。

今、越谷市内の太極拳の愛好者は約400人を数えておりまして、その中で30人ほど指導員の資格を取っております。いろいろな活動を地域でやっておりますが、この活動を通じて越谷市民の皆さんの健康増進、そして医療費の削減には相当貢献しているんじゃないかなという自負を持っておるところであります。

きょうお配りした資料につきましては、私らの上部団体であります埼玉太極拳協会という任意団体、NPO法人が1年間かけてつくったパンフレットでございます。転倒予防がこれから大事な課題だということで、私たちも一昨年にできました転倒予防学会に団体加入しまして、転倒予防指導士という資格を私も取りましたし、全国ではまだ8人ぐらいしかいないんですが、転倒予防指導士という資格を生かしながら、これからさらに地域で活動していきたいというふうに考えているところであります。

そういう中で、この生活支援サービスについてということで、交流支援、介護予防の活動の中に含まれるのかなということで、その他の中で太極拳がお役に立てるのかなというふうに考えております。

1月には新方地区センターからお話がありまして、無料体験講習をやってほしいと。やってみたところ、30人集まって、今は22、23人でクラブ化をしました。そういう活動もしておりますし、先日、社会福祉協議会からお話がありまして、新しくできたひのき荘で60歳以上の方を対象に太極拳の講座を開いてほしいと、その指導者を派遣してほしいというお話もあったりして、徐々に太極拳が体にいい、転倒予防にいいのではないかと認識が上がってきているのかなというふうに思っております。

そういうことで、私たちはNPO法人でもありますし、非営利ですが、講習等についてはこだわっておりませんので、積極的に使っていただければどこにでも指導員を派遣していきたいと。特に今、自治会館が注目されていると思いますが、地域で歩いてこられる、身近に利用できる、そういう施設として自治会館や、それからまた地区においては地区センター、そういうものを活用しながら、こちらから1軒1軒出向いていくのは難しいでしょうけれども、そういう施設に集まっていただいて、私たちが説明したりして転倒予防の講座を開いていくということは、1つの社会資源に数えていただいてもいいのかなというふうに思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

以上です。

会 長： ありがとうございます。

これも介護予防活動というふうな中で、太極拳というふうなことが行われているというふうな紹介、ありがとうございます。

それでは、続きましてD委員、お願ひいたします。

D委員： Dと申します。よろしくお願ひいたします。

私は、37ページのまず安心確保のところなんですけれども、その他のところに情報をキャッチできない人への配慮ということで、例えばSNSを使えない、それから広報の字はすごく小さいんですよね。それで、やっぱり情報キャッチできない人がいらっしやるので、情報を得られることと、それから相談できる人がいる場というのが必要ではないかというふうに思ひました。

それと、もう1点なんですけれども、私も十分高齢者なんですけれども、近所の高齢者の方から家族内のトラブルとか金銭的なトラブル、心配事など相談を受けることがあります。全然何の資格もないんですけれども、そういう相談を受けることがあるんですね。それで、高齢者の方に地域包括支援センターに行くことでもないし、市役所に相談に行くほどでもないけれども、ちょっとした相談を受けてほしいというふうな要望が何件かありましたので、できればその他のところに、話し相手ではなくて相談を受ける体制というのを整えていただきたいなというふうに思ひます。そのときなんですけれども、

やっぱり受ける方は守秘義務と、相談の内容によっては公的な機関につなげる力というか、そういった情報などの訓練みたいなのも必要なかなというふうに思います。

それと、もう1点なんですけれども、交流支援のところ、交流の②のサロンのところなんですけれども、介護者支援の視点を明記してほしいと思います。前回のところには入っていたと思うんですけれども、今回はサロンというだけになってしまっていますので、ぜひ介護者支援の点を明記していただきたいと思います。

私は6年前から、月に1回ですけれども、介護者サロンというのを開いていまして、大体もう今のところ、大ざっぱに言って600人くらいの参加がございました。それはやっぱり介護者同士が話し合っ、介護者同士じゃわからない悩みとか相談などを話し合う場にしておりました。そこでいらっしゃる方は、自分たちの悩みを話すことができよかったですとか、愚痴を言える場がどこにもないので、兄弟にも聞いてもらえないということがあったんですけれども、そこに来ると愚痴を言うことができ本当に気が楽になった、これでまたうちへ帰って介護が続けられるというような声もいただいております。

これから、今後、在宅介護者が増えると思われるんですが、その中でやっぱり介護者の方が心身ともに疲弊していくと介護が続けられなくなると思われるんですね。その前に、やっぱり介護者支援サービスをもうちょっとちゃんと取り入れてほしいなというふうに思います。

以上です。

会長： ありがとうございます。

それでは、歯科医師会さんと薬剤師会さんは後ででもよろしいですか。失礼いたします。

それでは、社協のE委員さんのほうから、こんなふうにずっと回っていきましようか。お願いします。

E委員： 社会福祉協議会の場合は、こちらのサービス提供主体の側になりますので、これまでの取り組みが十分だったかどうかという部分では少し反省をしていかなくちゃいけない部分があったと思うんですけれども、こういう例えばボランティア、老人クラブもそうですけれども、ふれあいサロンとか福祉推進員、この辺の今現在の担い手の方というのは、ほとんどが60歳以上の方なんです。前期高齢者と言っていいのかどうかあれですけれども、ほとんどが60歳以上の方が担い手となっているという現状がありますので、その辺、先ほど説明がありました例えば生産年齢の世代の方々にどうやって活動に加わっていただくかという部分を、これから例えばそういったこういうサービス、こういう提供体制があるということの情報提供といいますか、PRみたいなものをしていかないといけないのかなと。今現在で言うと、一部の活動が一部の方によって行われている、支えられているというふうな現状があるのかなと思いますので、これから多様なサービスとして広げていくには、もっとPRをする中で、いろいろな方にかかわっていただく

ような仕組みづくりが必要なのかなというふうに思います。

あと、一部の委員さんからありましたけれども、実際に活動する上での活動のくくりですかね、どの辺の範囲でどういった仕組みづくり、ルールをつくってやっていくかということが今後重要ではないかなと思いますので、既存のいろいろな地域の単位といたしますか、組織はあるかと思うんですけれども、その辺を踏まえながら、どういう形が有効に活動していける組織なのかということを考えていく必要があるのではないかなというふうに思います。

会 長： ありがとうございます。

それでは、続きましてF委員、お願いいたします。

F委員： Fです。

私も民生委員をやっています、その代表ということなんですけれども、地域の関係がほとんどなんですけれども、民生委員としてはここにあるような形で、今までの活動とかいろいろ地域の福祉環境、それぞれ担当してやっていますけれども、その中でいろいろ話があるんですけれども、訪問していて、なかなか高齢者で、私はもう人にお世話にならないからいいですよという、要するに訪問拒否される家庭というか、ひとり暮らしでいるような人が多いんですけれども、まあいいですよ、もう私は1人でいいんですからと、そういう対処で、包括支援センターにも頼んでいろいろと支援に行くんですけれども、なかなかそういうところには入り込めないということもありますし、あともう一つ、これは関係ないのかもしれないんですけれども、例えば身寄りのない病人が出たときに、どうしてもこの人は手術が必要だというときに、その手術の承諾書にサインしないと手術できませんよという話があるんですけれども、これも行政側とかいろいろ相談しても、民生委員はいいですよということなんですけれども、実際携わっている民生委員としては、行き場がなくなってどうしようかなというのが、実際はしなくてもいいということなんですけれども、何かその辺は人道的にどうしようかというのが悩みの種なんですよね。こんなこともあります。

あと、活動的に、きのう、地域の包括ケア会議があったんですけれども、その中で1つ話題になったのは、公共交通機関の過疎区域というんですか、どの辺くらいから過疎区域になるのかわかりませんが、交通機関が入っていないところで、自分で買い物に行きたいんですけれども、どうしても歩くのは大変、買い物、それから医者にしてもあれなんですけれども、そのたびにタクシー呼ぶのも非常におっくうになってなかなか出歩けない、そういう地域の交通サービス、ボランティア的な形で来てもらって、乗り合いとか、そんな形で巡回するような機関があるといいのかな。越谷も非常にだんだんバスの路線も増えてきているのかもしれませんが、高齢者にとっては非常にまだまだ過疎地域が多いなという話が、きのうそういう話もありましたので、その辺がまた新しいこのサービスの中にあればいいなと思います。

以上です。

会 長： ありがとうございます。

続きまして、老人クラブのG委員、お願いいたします。

G委員： 老人クラブの代表として参っておりますGでございます。

私たちは、24年度からですか、県の指定を受けまして、友愛訪問活動というのを2年間しました。その後、継続して現在も続けております。主に私たち、顔見知りのご近所のところを回るのを視点にいたしております。そして、家の中には絶対に入らずに、外から声をかけて、お元気ですかとか、気軽な運動を展開いたしております。

あとは、高齢者の住まい、それから家族の住まいとか、今現在、27年度のをまとめております。そして、ひとり暮らしの方、あとはごみ出しの協力をしている地域もございます。

私、自分のところでは、ご近所で高齢者同士で何かお困り事はございませんかと声をかけたところ、ちょっと電球がばかばかしちゃって困っているんだよと聞いたので、じゃ取りかえる費用はいただきますからということで、私もちょっと手を痛めておりましてできませんので、息子を連れていきまして交換をして、大変喜ばれたこともございます。

それから、あとはちょっと郵便物がたまっているなどかいうところには、お隣へ行って、何かお隣のところにたまりものがあるんですがと言ったら、体を悪くして娘さんのところに行っていますよとかいう声を聞かせていただいて、安心をしております次第です。

老人会といたしましては、私たちも高齢でございますので、今現在は若い60後半の方たちに会員の入会を勧めて、その方たちにこれからのことをやっていただこうと努力をいたしておる次第でございます。よろしくお願いいたします。

会 長： ありがとうございます。

それでは、続きましてボランティアのH委員、お願いいたします。

H委員： ボランティア連絡会から参っておりますHと申します。

ボランティア連絡会も非常に高齢化が進んでおりまして、アンケートをとりましたら70代が一番多くて、次が60代ということになっておりまして、高齢者が支えているボランティアということになっております。

現在、既に介護を受けている方の支援としては、傾聴活動とか、それから交流とかレクリエーションとか理容とかというところには10グループぐらいあっております。それから、会食は支援のほうになると思うんですけども、あと傾聴とかは職員の方もいらっしゃるんですけども、いろいろ話し相手というのがほとんどだと思うんですけども、在宅の傾聴も目指しております。

それから、介護支援というよりも生活支援のほうでいきますと、今、会食サービスと

いうのを17グループでやらせていただいておりますが、これは70歳以上のひとり暮らしの方が対象ですね、さっき発表ありましたけれども。

それから、これから連絡会として目指しておりますのは、やはり介護支援のほうに少しお手伝いできないかなということで、新しいグループが2、3立ち上がっております、1つは室内でできるリハビリスポーツちょっとボールというのがこの間立ち上がりまして、これはまだ全国でないので、越谷を発祥の地にしたいと非常に張り切っているグループでございます。

それから、支援センターとか、それからこの間できましたひのき荘とかに伺って、一緒に歌を歌ったり、また朗読のお芝居をしたりとかするグループができております。あと、友愛通信というグループがございまして、これは70歳以上のひとり暮らしの方に、月に1回だけですけれども、お葉書を差し上げるというグループがございまして。

以上でございます。

会 長： ありがとうございます。

それでは、続きまして地区労働組合のI委員、お願いいたします。

I委員： 37、38ページに関する事に対し、私は労働組合的な視点から話をしたいと思います。

今回、介護予防・日常生活支援総合事業ということで、介護保険制度の給付から事業に転換されるということです。前回もその話が出たと思うのですが、その中で介護従事者がどのようなことを考えているのかということヒアリングしてきました。現場の人たちからは、非常に不安であるということが出されています。

きょう示します資料の中にそれが出ています。3枚ほどめくっていただきますと、「訪問・通所介護事業者4割が赤字」という見出しが出ています。隣の介護職賃上げ法案というのは、否決されたようです。その次のページに出ているのが「介護保険、軽度者向けサービス縮小へ議論」ということで、社会保障審議会でこういう議論がされていますよというのが出ていました。

先ほどから、これからは共助というのが非常に重要だと言われているのですが、その輪を広げるためにも、コアの部分の介護保険事業を担ってきた人がどうなっていくのかということが重要ではないかと思っています。34ページで先ほど説明がありました、高齢化が進んでいると。さらに35ページでは、介護人材にかかわる状況が平成37年度には77.4%と、非常に逼迫しているということです。

そこで、現場でどのような声が出ているのか、これから紹介させていただきたいと思っております。

「現在予防支援のサービスを受けている利用者は、今後はチェックリストによりサービスの内容が変わることになりますが、現在ははっきりしたサービス体系が見えないため、不安を抱えています。もし、介護支援の対象にならなかった場合、実費のサービスを利用することになるので、費用の負担のため、今までのサービスが利用できないと思って

います。

生活支援の相場は30分で300円とか60分で500円などと地域により異なります。サービスの量を減らすことにより、生活の質と健康面が低下するのではないかと心配です。

利用者の中には、国で決めたことだから仕方がないと諦めている方もいます。

越谷市では、総合支援を来年度までは現状の報酬で、再来年度から分離するそうですが、当事業所ではまだ対策はとれていません。

介護保険にしても総合支援にしても、現場で支援する人材が不足しています。訪問事業者ではなく施設も同様だそうです。事業を撤退する事業所も増えていること、また事業を縮小するしかないのが現状です。

若い人材を育成することも必要ですが、定年後の男女が介護現場の労働力になれるような対策を講じることを期待しています。介護現場の紹介や資格取得の支援など、行政や地域が取り組み啓発する必要性があります」とのことです。

介護保険法の目的である第1条に、高齢者が尊厳を保持し、その能力に応じて自立した日常生活を営むことができるような、そういう給付を行うことを原則にしながら、国民の共同連帯の理念に基づき制度をつくった。そして、その目的というのは、国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることとなっています。第2条では、要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するように行われなければならないとなっています。今回は多様な事業者、多様な事業の展開でということでしたが、そういうのは総合的かつ効率的に行われなければならないということが書かれています。さらに、その第2条には、「可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない」とし、第3条では、市町村及び特別区は、介護保険を行うものという保険者としての役割が書かれております。

先に挙げた現場の方は、さらに続けて「やってあげるは依存を高め、重症化を促進します。あくまでも自立支援と能力アップを目指したい」という意見を述べられていました。

これらから、ここの議論ではないかもしれませんが、私は、介護職の専門性を有する者が行う場合と、それ以外の方々が行う場合の守備範囲の明確化が必要ではないかと思っています。そうでないと、事業所そのものが成り立たなくなる、従事者が生活できなくなるではないかという危機感を持っております。

ですから、報酬単価の問題はこれから議論されると思いますが、少なくとも報酬単価については、介護の専門性を持つ者が行う介護については、今までと同様な報酬単価が必要だと思います。さらに、今、ボランティアなど、いろいろな方の話があったのですが、やはり公平、公正、継続的で安定的な公共サービスの提供をしていく、供給されるべきとの観点から、議論をしていただければありがたいと思っております。

何といたっても継続性とネットワークづくり、そしてそのためのコアである中心軸をど

うするのかがということが重要ではないかと思っています。

先ほどコーディネーターの話がありました。コーディネーターは3人ということでしたが、せめて各地区センター（計13カ所）に1人は置いていただきたい。そうすることで、その地域・地区で、コアになって、その人がネットワークづくりに専門的に動けるのではないかと考えております。

もう1つ、新しい情報の話をさせていただきたいのですが、先ほども、情報がなかなか得られないという話がありました。SNSも使えませんという話もありました。

今回、「エフエムこしがや」が3月の下旬に正式開局すると聞いております。株式会社のラジオ局ですが、もう少し、行政からも支援していけるといいのではと思います。例えば、介護の問題等の情報提供などできるのではないかと思います。

地域コミュニティーをつくるラジオ局なので、総合事業を議論する中で、そこも位置づけていただければと思っています。

あと一つに加算の問題を少し、話をさせていただきたいと思います。

ここの議論ではないのですが、ぜひ、知ってほしいとことなのです。

第6期の高齢者計画の中に質の向上というのがありますが、そこに関連して、加算事業所についての調査をしていただきたいと思っています。

なぜなら、今回の介護報酬改定の影響によって、事業所の経営が非常に苦しくなっているという実態が出されておりますので、その点もお願いしたいと思っています。

以上です。

会 長： ありがとうございます。

先ほど、全然関係ないかもしれないというふうなお話がありましたけれども、でもこの仕組みをつくるに当たって、こういうふうなところを気をつけたほうがいい、留意したほうがいいんじゃないかというような意見だったかというふうに思います。それから、エフエムこしがやの情報提供もありましたので。

それでは、続きまして商工会のJ委員、お願いいたします。

J委員： 商工会よりお邪魔しておりますJと申します。

先ほど来、皆さんからご意見を伺っています。私自身、代表ということで来ていたんですが、体調を崩しまして、1月、2月は申し訳ございませんが欠席とさせていただきました。これからは、よほどのことがない限り、毎回出席する予定でございます。

それで、私は、この4月で商工会議所として発足するわけでございますが、先ほど来、エフエムの話とか、そういうことも中に入れて、積極的に行政と協力しながら、商工会議所としても応援するというところでございます。

それと同時に、この会合の話も、私に行っていこうということで参りました。私自身も本格的に勉強するのがこの会でございます。一般常識だけでは覚えておるつもりでございますが、先ほど来、ひのき荘のお話も出ましたが、私はそのひのき荘のすぐそばに住

んでおりまして、建設の委員会ですか、それがありまして、私自身も加わらせていただきました。ここにいらっしゃる事務局の方々も、そのたびに面識がございます。それから、地元の要望、あるいはよその地域のけやき荘、くすのき荘、ゆりのき荘ということの状態も、私もある程度見て知っておる関係上、交通アクセス、それから駐車場の関係、歩きでも来られるようにということで地元の意見として要望させていただきまして、皆さんもご存じのようにひのき荘は、私自身も思うように、一番交通アクセスのいいところではないかというふうに思っております。

そういうことで、先ほど来、話も出ております介護予防のためから、自分自身がバスを使ったり、歩いたり、自転車、あるいはそれ以上の方は車で来ていただくということになっていますね。バスも、先ほど来も言いますが、事務局の要望によりまして、ひのき荘を行ったり来たりというバスの便がございます。あそこは、私も川柳でございますが、バスにしては1時間に一番暇なときで4本、5本ないし6本出ているんですね、南越谷に。ですから、すごくアクセスとしてはよろしいということでございます。

先ほど来のお話もありましたが、私のほうの婦人会が発端となりまして、今でいう公民館、あるいは地区センターと名前を変えましたが、その中で、介護されている人じゃないですけども、食事の提供とか、あるいはそういうこともやっております。

私自身も、もう後期高齢者の域に達しましたが、私どもの地域はもともと農家が多かったんですが、今は農家は3分の1、3分の2が新しい人という中で、結構交流が深められておるんです。それで、できるだけ自分で努力して、世話になるということなるべく避けるということを心がけている方々が結構いらっしゃるんですね。ですから、今のひのき荘の利用も、つい最近から、やはり運動方々、あるいは地域の人と、あるいはよその地域の人と交流するという考えから、地元の人も結構多くないし、先ほど来、委員さんからもありましたが、部活動みたいなフィットネスクラブ、あるいはそういった団体はこれからできるのではないかと。実質的には1月からまだ3か月ぐらいしかたっていないですからね。その割には、利用者は、私も見ていますけれども、かなりの方がいらっしゃっていますね。それはやはり行政と皆さんとの理解の中で行われておる。

それで、私の地域は、やはり先ほど来何回も言いますが、私も専門家じゃないんで、一般常識の中からそう考えておるんで、私らとか私の先輩は、なるべく自分のことは自分ですというふうに育てられた方がいまして、私が聞いている先輩もそういう方が強過ぎて、本来、ここになごみの郷の施設長さんがいますが、せっかくデイサービスで来てくれるのに、最初には行かなかったんですが、だんだん行くように、子どもに結局迷惑かけてはいけないということでやっているわけですね。ですから、うちの地域は比較的、できるだけ自分のことは自分ですようと、老人の方もですね。最悪の場合、家族に迷惑かける場合には、一番近いなごみの郷さんがいらっしゃるんで、デイサービスでバスで迎えに来たりいろいろありますよね。その中で、説得されて世話になっておるとい

うことが多いんです。

そんな程度で、うちのほうも、本来、大袋だとか出羽、蒲生に比べて3分の1が越谷に合併しておる関係上、少ない割にはコミュニケーションとか地域性が結構あるんですね。そういうことの中で私を育ててもらった関係上、まあ勉強はしなくても一般常識はそのくらいはわかっている、うちのほうの人は意外と本当は世話になったほうがいいんじゃないかなと思う人も行かないで、家族の説得によってお世話になっていると。ですから、今のひのき荘も、積極的に利用する人も出てきましたが、将来はもっともっと地元あるいは地域の方と交流して、先ほど来の自分の介護される以前の予防ということに重きを置いて行動をしていくんじゃないかと思います。

まあ一般常識で申し訳ございませんが、そういうことでございます。

会 長： ありがとうございます。

それでは、マイクそのまま続けて、K委員、お願いいたします。

K委員： 越谷市の介護保険サービス事業者連絡協議会の特別養護老人ホームのほうから代表してきておりますKと申します。よろしくお願いいたします。

サービスの提供主体には、特別養護老人ホーム代表の言葉で言っているかわかんないんですけども、社会福祉法人は入っているのかなというふうに考えています。非課税非営利団体として、この4月、それから来年、29年度の4月の2回にわたって社会福祉法の一部改正が次年度からですか、ありますけれども、その中でも社会福祉充実計画みたいなものも義務づけられて入ってくるところで、今、何名かの方からお話しありましたけれども、我々の法人のほうでも、やはりそういったことから、今地域の福祉ニーズの中で、特に制度と制度のはざまの中に落ちてしまっているような方ですね、そういったところから、送迎車両の大きなものを使って買い物の送迎のサービスだとか、あるいはひのき荘に行くまでの交通手段として、免許センターがよく車で回って免許を取る人を拾っている姿を見たことがあると思いますけれども、そんなようなものができるんじゃないとか、あとは今年度なんかですと、自治会なんかとやはりどれだけ連携して、さっき言ったようなところで、生活保護ではないけれども、お金が払えない。だけれども、家の庭の枝が伸びて電線にかかっている、近所からもちょっと危ないんじゃないかなと言われているというところに社会福祉法人の職員が出向いて、枝を切り落とすのか、庭の掃除をするのか、何か代行的な支援ができないかなんていうところには取り組んでいるところではありますけれども、恐らく社会福祉法人に求められているところ、こういったところが、介護ともう1個違った視点で、福祉といったところでは入ってきますので、この主体のところには社会福祉法人という団体が入ってくることが必然的なのかなというふうに考えております。

以上です。

会 長： ありがとうございます。

それでは、L委員、お願いいたします。

L委員： 老人保健施設のほうから参りましたLと申します。

老人保健施設の場合は、ほとんどが医療法人立ですので、こういうサービス提供主体というところにはなかなか参加できないのかなというふうには思っております。ただ、1つ疑問というか、そもそもこれは介護予防、予防給付の訪問介護と通所介護がこんな形で展開できるんじゃないかというところを考えますと、これは予防給付ということは、要支援認定にされた方だけが対象というふうにこの4番は考えてよろしいのでしょうか。まずそこが一番の疑問で、でも結局、介護認定に行く前の予防の段階からを対象とした考え方でこの議論がされているのかという、読んだときに一番疑問に感じまして。

なぜかといいますと、私どもも地域包括も持っておりますし、居宅も持って、何人ものケアプランをつくらせていただいているんですが、予防給付の中の要支援認定を受けた方には最低限ケアマネジャー、あるいは地域包括支援センターが一人一人ついているわけですから、その人たちがどういう新たにつくり上げられたサービスをレイアウトする能力があるかどうかという、力がどれぐらいあるかどうかというところをまず育てていかないと、サービスが少しずつ整備されていても、そもそもの構図がどうなっているのかというところがまずわからない気がしております。それで、もしそうであれば、要支援認定を受けた方たちについている職員という、その担当者の教育がまず一番にあるべきではないかなというふうに思っています。

変な話、例えばの話なんです、要支援認定を受けた方がデイサービスに送迎車に乗って行って、半日のデイサービスで帰ってきたら、家にあったリンゴとミカンを持って歩いてその場所に皆さんで食べてくださいって持っていっちゃうんですね。つまり、歩けるんですよ。歩いて、その場所にも行けるのに、両方ミカンとリンゴ持って歩けるのに、送迎車に乗ってデイサービスに行くんですよ。なぜそういうふうに行くのかなという、やっぱり集う場所という、自分の参加できる社会の参加みたいなのが欲しくて行っていらっしゃる方が何人もいらっしゃるような気がして、そういうところの整備をもっとやっつけていけば、予防の認定のされた方たちの社会参加を促したコミュニティみたいなものができていけば、比較的予防認定された方たちの生活の質が上がっていくんじゃないかなというふうに思っております。

それと、老人保健施設のほうで退所の促進をするに当たって、独居老人で一番問題になるのはやはり食です。食が老人保健施設にいて3食担保されて、減額認定書を持っている方の生活のほうが高上がりなんですね。それで、在宅に帰って働いている息子さんがお1人の場合に、じゃ朝昼晩食事をいろいろなところから宅配を受けたりいろいろなサービスを受けると、はるかにそちらの生活のほうが高くなってしまいます。なかなかそこでまたハードルが高くなって自宅に帰れないという、日中独居の高齢者の方たちも結構そういう経験をたくさんしておりますので、まずその高齢者のひとり暮らしという、

日中の独居老人を支えるのって私は多分食じゃないかなというふうに思っております。

以上です。

会 長： ありがとうございます。

ちょっとその前に、今のご質問の部分をお答えいただけますでしょうか。

事務局： ただいまのL委員さんからの中で、対象者が要支援認定を受けている方かどうかというご意見がありました。これにつきましては、基本、おっしゃるように要支援1、2の方の部分が給付から地域支援事業に移行するということもそうなんですけど、それ以外にも、今までチェックリストの判定の事業を行っておったと思いますけれども、そういった方々も含めて、もう少し広い方々を範囲とした事業の展開となります。ただ、その中で、先ほど地域包括支援センターやケアマネさんのケアプランというお話があったと思うんですけども、まさにご指摘のとおりですので、どこの包括支援センターでも同じような視点でプランがつかれるということが必要だと思いますので、今後、先行して事業者からの部分については給付から地域支援事業に移行いたしましたけど、多様な部分の仕組みの構築の中で、まさにプランをどう立てていくかということについても、今後包括に対して指導等を行っていきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

以上です。

会 長： ありがとうございます。

それでは、続きましてN委員、お願いいたします。

N委員： 医師会の訪問看護ステーションから参りました看護師のNです。

ちょっと大きな仕組みとかという私もあまり、ことしから入ったもので、よく理解をしていないのかもしれないんですけども、この37と38ページに関して言えば、ケース会議とかに出てもよく言われているんですけども、自治会とか老人クラブの方の中には、赤山町でしたか、地域見守り隊とかというような、何かどうもそういう名前で活動しているところがある、本格的な活動はまだしていないということだったんですけども、多分これというのは各自治会にあってもいいような話なのかなと思いますね。さっき老人クラブの方がそういう活動をされているということだったので、ぜひそういう活動をされて、独居の方がサービスがあまり入らない、拒否されている人が、例えば自宅で亡くなって何日もほったらかしにされているというようなことをまず私は防ぐためには、そういう中には入らないで、外からだけでもちょっと見守るというのは大事だと思うので、そういうことをされているところもあるようです。

あと、コンビニとか喫茶店とかファストフードというんですかね、ああいうところの方が、これは労働組合の方だとちょっと関係あるのかもしれないですけども、そういう方が随分いい役割をされているところが多いような感じがしますので、特にこれから認知症の人が増えていくので、そういう徘徊される方とか、ちょっとお家の方が見届け

られないようなところをそういう方が随分、きょうは来ないとか、そういう感じで気にかけていらっしゃる場所があるので、そういうところも含めてもらえればいいのかと思います。

あと、ボランティアの方も高齢者が多いということですがけれども、どうしても生産年齢の方はなかなかそういうところに行きにくいとか、活動できにくい。ただ、そういうPRというのは、やっぱりそういう方のところからは必要だと思うんですがけれども、元気な高齢者がちょっと体の不自由な弱い高齢者を支えるというのは、これからは大事だと思うので、それがみんなのためでもあるし、それが自分のためでもあるということをやっぴりちゃんと老人の方にも伝えてもらっていかなくてはいけないと思います。

それで、PRに関しては、生産年齢の方もそうなんですけれども、やっぱり子どものときの教育というんですかね、今は核家族の方が多いので、高齢者と日ごろから接していない子たちが多いので、今越谷はこういう状況なんだよと、こういう活動をしているんだよということを、やっぱりちっちゃいときから、小学生ぐらいのときから、今は勉強で大変なんですよけれども、やっぱり大事な事かなというふうに思っています。

ちょっとそれですけれども、以上です。

会長： ありがとうございます。

では、続きましてM委員、お願いいたします。

M委員： Mでございます。

私は、介護保険サービス事業者連絡協議会のデイサービス部門として参加させていただいています。越谷市内でデイサービスとグループホームと居宅介護支援事業所を運営させていただいております。先ほど来、ずっと皆様のお話を伺っていて、労働組合の方がおっしゃっていた、事業所の運営がかなり厳しいんだよという言葉にうなずきながら聞いていました。実際そうでございます。デイサービスに関しては、約3%から5%の収入減と予測していましたが、それ以上でした。また、介護職員がなかなか集まらないという現実があります。1時間1,000円、1,050円と時給をアップして募集していますが、デイサービスの収入は昨年度と比べて15%減収です。

私どもも企業努力しなければならないと思っていますし、自治会の皆様に助けられて運営させていただいております。ボランティアの方、近隣でデイサービスを使うほどではない高齢者の方が、予防認定も受けていない方が施設に来てくださり囲碁の相手、マージャンの相手、将棋の相手をボランティアとして来てくださっています。とても助かっています。介護職員はその方のお相手をするんじゃなくて、入浴とか三大介護に重点を置くことができます。運営事業所としては地域の方々に支えていただいております。運営事業所としては地域の方々に支えていただいております。運営事業所としては地域の方々に支えていただいております。運営事業所としては地域の方々に支えていただいております。

あと、越谷のグループホームに関してですけれども、認知症の人が増えているという

現状がございすが、グループホームにも空きがあるのが現状でございすが。その背景としては、やはりほかの施設とグループホームの違いの明確化というか、グループホームに入所する意味と申しますか、そういうことがきちんとアピールできていないということ、また認知症ケアの専門性の追求ができていないという私どもの問題もあるかもしれないんですけども、自己負担が2割になったということも結構大きい痛手になっています。ただ、事業者としましては、これから潰れていく事業者も多いとよく言われていますが、自分自身も危機感を感じています。しかし、精いっぱい企業努力をしまして、また地域の皆様に支えていただきながら地域の皆様と助け合いながら、地域、また越谷市のお役に立てる事業者になりたいと思っています。

きょうは本当に皆様のいろいろな介護者支援、600名の方が参加して、私たちがやんなくちゃんないんだよねというような思いもありました。徐々にいろいろなことに参加させていただきたいと思っていますので、よろしく願いいたします。

会長： ありがとうございます。

それでは、〇委員、お願いいたします。

〇委員： 私は、在宅のほうでケアマネジャーをしております。やはり今後、総合支援になってケアプランをつくるに当たって、本当にうまくコーディネートができないと、本来の意味での支援が十分にできないんじゃないかということを感じましたので、ぜひ私どもケアマネジャー、または包括の方がプランをつくるに当たって、越谷市さんの支援を十分に得て、よりよいプランにしたいなというふうに思っております。

それで、実際に私、ケア会議とかいろいろ参加させていただいてまして、本当に自治会さん、地域の方でいろいろなことを取り組んでいらっしゃるというので感心することが多いんですけど、それがもうちょっとうまくほかの地域にも広がって、自分の地域でその中からうまくチョイスできて活動できるのかというのを少しアピールするようなどいうか、報告できるようなところがあるといいのかなというふうに感じました。

それと、皆さんからお話があったように、やっぱりお金、本当にお金は、お金がかかるんだったらと天秤にかけてしまうのが正直、おひとり暮らしで、または周りの方とも家族ともなったら、今後のことが一番心配で、お金を上手に使いたいということもあります。それがやっぱり在宅のほうでは結構シビアな問題です。

それと、あとサービス提供主体についてはやっぱりこのようなことなんですけれども、先ほどもちょっとお話があったように、比較のお元気な方でも、車に乗っていたのをやめなくちゃいけないじゃないですけども、子どもたちから言われたとか、または自転車に乗っていたけれども、乗れなくなったということで、買い物とか通院、ここに関して結構やっぱりタクシー代というのが高いので、それというお話は結構聞きますよね。ここがもうちょっとサービス主体の中に何らかの形で入っていくと、少し安心できるのかなと思いました。

以上です。

会 長： ありがとうございます。

それじゃ、すみません、最後になりましたが、また戻って、歯科医師会のP委員、お願いいたします。

P委員： 歯科医師会のPです。

歯科医師会は当然歯科医師の集まりなわけですけども、歯医者がこういう生活支援サービスとかそういったもので何ができるのか、現状で何をしているのかとふと思い返したところ、介護施設へ口腔清掃の指導をしに行ったりとかするような事業はしているんですけども、ご自宅におられる方に対して提供できているサービスは何かあるのかな、訪問診療、訪問検診ぐらいしかできていないような気がするんですけども、個人的な言い方に今度立ち返ったときに、最後にいい話を求められているのかなと思うんですが、いい話はもう大体皆さんから出切っちゃいまして、自分が思っていたこと、この紙の中から読み取れるものが何かないだろうかということで考えていたんですが、求められるサービスというのは、やはり特定の曜日とか特定の時間帯とは限らない、日々求められているものであると。そうすると、それに対応できる人は日々時間をつくれる人、ですからお勤めをされている生産年齢の方が全て対応できるとはやはりちょっと考えにくいですね。学生さんも学校に行っていれば、その時間帯に求められてもできない。そうすると、お仕事をしていないリタイヤされた方にどうしても要求が行くんじゃないかなと。

それで、サービス提供主体と書いてあるところを見ますと、一番上にボランティアと書いてあるんですね。ボランティアは、先ほど登録制なのか、私はボランティアだと言えば誰でも参加できるのか、そこら辺がよくわからないんですが、やはりお仕事をリタイヤされてお時間がある程度できて、シルバー人材センターもそうですよね、まだ人の面倒を見ることができますよというご高齢の方に託されているような気がするんですよ。もう少し若い人が入ってくればという話がありましたけれども、若い人が入りやすいような状況をどうやったらつくれるのか。実際に動いている、活動されている状況を頭の中でイメージしてみると、昔の古きよき日本の、昭和30年代の向こう三軒両隣は誰がいて、どんなふうに住んでいて、何かあればきょうの晩ご飯多くつくり過ぎたといって持って行ってあげたりとか、そういうような関係が昔はあった、それをもう一度取り戻そうとしているように見えるんですね。ですから、事業者さんでなければできない仕事は事業者さんをお願いする、もう割り切って。それで、地域の人間が、ボランティアと言わずに誰でもすぐに声かけができて、おじいちゃん、電球何か切れているね、換えてあげるよと言えるような、そういう社会そのものをつくっていくのが目的なのか、それを結果とするべきなのか、ちょっとそこら辺の順番はよくわからないんですけども、そんなふうなことを思いました。

あまりろくな話にならなくて申し訳ないですけども、以上です。

会 長： ありがとうございます。

それでは、ごめんなさい、最後になりましたけれども、薬剤師会のQ委員、お願いいたします。

Q委員： 今、歯科医師の先生がおっしゃったように、薬剤師もやはりここに書かれているようないろいろな家事サービスとか、そういった面で直接というようなことにはならないんじゃないのかなというふうに思いますけれども、やはりこういうふうな方たちがいろいろ支えるような社会になっていく、そういう形をつくり上げるにはちょっと時間もかかる、認識が非常に必要なので大変なんだろうなというふうに思いますけれども、39ページに出ている越谷市地域福祉専門分科会でのご意見というところで書かれていますけれども、私もそちらのほうに出まして、その中の1項目で、薬局では地域の健康情報の拠点という役割を持っている。一部の高齢者では、薬をうまく飲めないという結果だった。服薬管理は薬局で対応できるのではないかというような、こんなふうな形でちょっと発言して書かれているわけですけども、県の薬務課から依頼を受けてですけども、高齢者が果たしてどれだけ薬をうまく飲めているのかなというような調査、200人足らずというような人数ですけども、多かれ少なかれ、ほとんど全ての人が薬の飲み残しがあったというような、そんなふうな結果が出ました。だから、全体からすると、ものすごく多くの人が、やはり薬の飲み残しというものが多いいんだなというふうなことがわかって、国のほうでも薬の無駄遣いじゃないかというふうなことも言われて、これを何とかしなくちゃいけないというふうなことも言われているわけですけども、国のほうとしてはかかりつけ薬局をつくろうというふうなことで、そのかかりつけ薬局によってその薬を適正に使用、服用できるような形にしていこうというふうな国の政策がありまして、今かかりつけ薬局というのが問題にされていまして、ご老人はいろいろな薬を飲んでいますが、いろいろなところのお医者さんへ行ってそれで薬をもらって、あっちのお医者さんだとかこの薬局、また、こちらのお医者さんだとかこの薬局というふうな形で一本化されていないで、そういう場合だと薬が重複してしまったりとか、一緒に飲んじゃまずいような薬を飲まれているとかというふうなことなんかもありまして、これをどこか1か所にかかりつけ薬局を決めて、一元的に継続的に管理していかなくちゃいけないんじゃないかというふうなことを言われて、その中のかかりつけ薬局のひとつのメインになっているわけですけども、その薬局では薬歴をつくって、それできめ細かい管理をしていくというふうなこととか、あと副作用が出ないかどうかとか、薬の飲み残しがない、忘れないような形で薬をうまく管理していく、一本化したりとかということで、飲み残しのないような形で管理していくというふうな、そういう薬局をつくっていくというふうなことでやっているわけですけども、老人を見ておられる方というのは、やっぱり介護施設の方とか、ケアマネの方とか、ヘルパーの方とかたくさんおられる

わけですけれども、その方たちが直接この介護を受けている方の薬を見たり管理したりしているわけです。その辺のところでも大体わかるんじゃないかという、この人うまく飲んでいないとか、こんなに残っているなというふうなことがあるんじゃないかなと思うんですけれども、そういったところをこのかかりつけ薬局のところで管理すれば、相談していただければうまく飲んでいくのかなという、その辺のところ連携をとってあげればいいのかというふうには思っています。

かかりつけ薬局というのは、まだ言われたばかりで、どんな薬局も完全というようなところにはまだっていないと思うんですけれども、薬剤師会の方でもそういう在宅応需のできるような薬局、それから介護相談のできる薬局というのを網羅しまして、約45件ぐらいありますけれども、それを一覧表にして各地域包括のほうにも配ってありますし、市のほうにも配ってあります。そういったところに相談していただければいいのかという、それをメインとしてそういう薬の管理をしてあげればいいのかというふうに思っています。

徐々にですけれども、そういう体制を整えていかなきゃいけないと思っていまして、また薬局のほうで健康情報の拠点ということで、健康のサポートをできるような形に持っていこうというような計画もありまして、ここはまだちょっとどうできるかというのはこれから将来のテーマになってきますけれども、よろしくお願いします。

そういったところです。

会長： ありがとうございます。

大変申し訳ございません、11時半をめぐりと思っていたんですが、皆さん方に非常に多くの情報を提供していただきまして、この時間までかかってしまいました。ただ、結構多くのことがやられているんだという印象がありましたが、やはりE委員も言っていました、一部の活動が一部の方によって行われているというような部分があって、それが一部で何とかつながって、そして公的なサービスのすき間を埋めているというような現状があるんじゃないかなというふうな印象がありました。まだまだもうちょっとばらばらかなというふうに感じましたので、今回議論する時間はございませんが、今回の意見を事務局のほうで集約いただきまして、そして今度の議論というようなところ、またはつながったようなサービス構築に向けて進めていきたいというふうに思いますので、この協議事項はとりあえずこれで終わりにさせていただきたいというふうに思います。ありがとうございます。

それでは、ちょっと時間は押しておりますが、次の議事に移りたいと思います。

3番目の報告事項になります。介護保険施設等整備に係る公募結果についてということで、事務局から説明お願いいたします。

事務局： それでは、報告事項のまず①介護保険施設等整備に係る公募結果につきまして説明をいたします。

資料は資料1の40ページから43ページでございます。委員の皆様におかれましては、申し訳ありません、差しかえの資料もあわせてご確認をいただければと思います。

まず、今年度、平成27年度に募集した介護保険サービスにつきましては、こちらの1の表にあるとおりでございますが、こちらの選定に当たりましては、去る1月19日にこの介護保険運営協議会の専門部会であります地域密着型サービスの運営部会においてもご議論をいただきまして選定をさせていただきました。お力添え賜りまして、誠にありがとうございました。

こちらの1の表に書かれておりますとおり、右側の選定結果と書いてあるものが今年度の選定として私どもが下したものでございます。網かけになっております3番、7番、8番につきましては、第6期の事業計画の枠を満たしておりませんので、引き続き来年度も追加の募集ということで予定をしておりますので、この中では7番、8番については地域密着型サービスでございますので、引き続き皆様からのご意見をいただければと思っております。その際はよろしくお願いたします。

こちら2番につきましては、今回事業者として選定された法人を掲載させていただいております。こちらにつきましては、越谷市のホームページでも掲載している情報でございますので、あわせて申し添えます。

次に、3、入所系サービスの整備状況でございますが、こちらにつきましては利用者の方がそちらに住まわれてサービス提供を受けるものということで、28年2月末現在と、第6期が終わるころにこれぐらい整備されますということで、あわせて掲載をしております。うち、2月末現在の有料老人ホームとサ高住と書かれておりますけれども、こちらにつきましては随時協議をしながら整備事業者と議論を詰めていきますので、こちらについては枠は書いておりませんので、あらかじめご了承くださいと思っております。

次に、41ページの4番でございます。来年度公募内容につきまして、先ほど説明したとおり、整備枠に満たない部分については追加で募集をする予定でございます。

5番のスケジュールについては、ご覧のとおりでございます。

42ページ、43ページにつきましては、こちら地域密着型サービスのみの掲載とさせていただきましたが、この第6期の中で整備する、この網かけの部分が今回選定したもののなんですけれども、第6期が終わるころには、越谷市内地域密着型サービスはこのような整備の配置ということで、私ども越谷市としても管理、指導等をしてまいりたいと思っております。

この中でご理解いただきたいのは、今回、事業者の整備ということで、公募の選定結果をご説明させていただいておりますが、まだこれはあくまで整備をする中での第一段階のクリアにすぎません。最終的には私どもが条例で制定しております設備の基準とか人員の基準とか、そういったものを守っていただく中で許可、許認可ということで指定

をしてまいります、その節はまた私どもから整備事業者に対して適切な指導をしてまいりますので、あわせてよろしく願いいたします。

説明は以上でございます。

会 長： ご説明ありがとうございました。

今回、整備事業者として、これらの2番目に上げられている法人が選定されたと。この前の協議会じゃない会議でも、市の下調査も含め、しっかりした評価の中で選定されたというような報告がありました。それで、もうひとつは、事業計画で示した数よりも少し不足しているというような状況があって、今後もまた継続的に公募していくというような説明だと思います。

これにつきましてご質問等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

[発言者なし]

会 長： すみません、時間の都合上、また次に進めさせていただきます。

続きまして、報告事項の2つ目、介護職員相談窓口の設置についてということで、事務局のほうからまた説明のほうをお願いいたします。

事務局： 次に、報告事項の2番目、介護職員相談窓口の設置につきまして、今年度の実施結果の報告として申し上げます。

まず、こちらの事業を始めたきっかけといたしまして、1の趣旨でございますが、ご案内のとおり、超高齢社会に向けて、核家族化の進展により在宅での介護の厳しさが増し、また言われておりますように、介護職員の不足が顕在化しつつございます。家族介護者の支援や介護職員の離職防止等についても、取り組むべき重要な課題として私ども本旨と捉えているところでございます。

また、きょう、I委員からの提供いただいた資料にもございますが、市長の2期目の公約として、介護支援市民やヘルパーなどに対するケアシステムの構築ということ掲げておりますので、私どもといたしましても、市内に今、田口先生もいらっしゃいますけれども、埼玉県立大学と協働して、まず今年度3回ということでございますが、事業を実施した次第でございます。

3番の相談員といたしまして、埼玉県立大学保健医療福祉学部社会福祉子ども学科の長友祐三先生、こちらの長友先生につきましては、地域包括ケア推進協議会の会長もお務めいただいている先生でございますが、先生のご協力をいただきまして、また当日は私ども職員も1名配置いたしまして、相談ということで対応させていただいたところでございます。

また、4の周知方法につきましては、まず広報こしがやお知らせ版への掲載、あと越谷市内で介護事業を営まれている方たちに対して、全事業所への通知でのご案内、越谷

市記者クラブの加盟社に対しての原稿の投げ込み、最後に越谷市ホームページへの掲載ということで周知に努めたところでございます。

5番の相談者数については、3回行ったところ2名ということで、この結果に満足しているわけではございませんので、また来年度も引き続きやるに当たりましては、周知の方法等を検討して事業をしてまいりたいと考えております。

6の相談内容の要旨につきましてはご参照いただきまして、最後に7番の28年度の取り組みでございますが、来年度も同様に埼玉県立大学のご協力をいただきながら、この事業を続けてまいる予定でございます。

今回につきましては、昼間と夜間ということで各月、介護職員の方もシフト制でやっておりますので、なるべく出やすい環境ということで配慮させていただいた上でこのような設定をさせていただくとともに、また今後、運営協議会でもかねてからご意見をいただいておりますが、介護保険サービス事業所の職員の方に向けたアンケートについても、大学の先生からありがたいお言葉を頂戴しているところですので、こちらの実施についても今後の検討課題として進めてまいりますので、よろしくお願いいたします。

以上でございます。

会 長： ありがとうございます。

この事業につきましては初めての試みというようなところで、まず試行的に実施していると。さらに、I委員からもありますように、介護職員の相談が実際には多々あるんだというようなところに対応していくような仕組みをこれからさらに詰めていくというようなことになろうかと思っておりますので、事務局のほうもよろしくお願いいたします。

それでは……

I委員： ちょっといいですか。すぐ終わります。

きょう資料をお持ちしたので、資料だけの説明をさせていただきます。

一番最初に1ページ目が2月広報です。広報は見えていらっしゃると思うのですが、2月・3月と同じように、各種相談というところに載っていました。それから、2ページ目が市長の重点目標ということ。3ページ目が、ケアマネの全国調査というのが行われまして、ここで55%の人が「介護殺人・心中危惧」と出ており、ケアマネとしても非常に心配しているということです。このような中、家族が疲労困憊していますということでした。その次のページが「介護殺人、昼夜なく疲れ」という記事です。次のページですが、少し、修正させていただきます。越谷市内の介護サロンの紹介で、さいたまNPOセンターによる介護サロンというのが下段のほうです。サロン名称、介護者サロン「ティータイム」のほうが行われまして、上のほうは社会福祉協議会による介護サロンということになっております。そこだけ訂正させていただきます。次のページで「夜勤中に呼び出しコール90回」、つまり介護労働者のほうの疲弊の状態が新聞等に載っていました。

さらに、1枚めくって次のページが介護労働安全センターが毎年行っているアンケート結果です。

離職防止が重要だということで、離職防止や定着促進のための方策として上げられているのは、労働時間の問題等々もあるのですが、「コミュニケーションを円滑に図る、つまり職場内の風通し」も重要という話が出ています。さらに働く上での悩み、不安、不満の解消に役立つと思う取り組みは何ですかということも出ています。

この中で越谷市が独自に対応できるものは少ないのですが、健康診断や研修の実施があるので、独自研修などは考えられるのではないかと思います。

それから相談窓口というのは、とくに重要ではないかと思います。

実は、先ほど紹介しました現場の方のヒアリングでも「パワハラ、セクハラなどを心に秘めて辞めていく人がたくさんいます。しかし、事業所には非常に言いづらい」といっていました。相談窓口についても「非常に趣旨は立派ですから、今後は現場の人たちにもっともっと知らせてほしい」とも話をしていました。

会 長： I 委員、そろそろ、12時でもう……

I 委員： わかりました。実は、この方は相談窓口開設について「知らなかった」といいながら、「非常によかった」と評価しております。

そこで、ぜひとも、相談窓口は常設をしていただくことをお願いしたいと思います。

以上です。

会 長： はい、失礼いたします。基本的には資料は今後もあるにしましても、そういったタイムリーな議事の中でタイムリーな形でのご報告を、公平な時間を使うというような中で、皆様方にもよろしくお願いしたいと思います。私のほうでもしっかり管理していきたいと思っておりますので、大変失礼いたしました。

それでは、すみません、議事のほうを続けさせていただきます。

報告の3つ目、第6期事業計画の進捗状況についてということで、事務局のほうからよろしく願います。

事務局： それでは、報告事項の3番目でございます。

第6期事業計画の進捗状況につきまして、こちらにつきましてはこちらの資料の掲載のとおり、まずまだ27年度のサービスのご利用も終わっておりませんので、実績値につきましては見込値ということで掲載をさせていただきますので、こちらにつきましてはご都合のよろしいときにご参照いただければと思っております。

ただ、この第6期事業計画の初年度ということで、こちらの数字をもとに第7期の計画策定ですとかそういったところの進捗管理に向けてこちらを参考とさせていただきますので、よろしく願います。

簡単ではございますが、以上でございます。願います。

会 長： ありがとうございます。

それでは、申し訳ございません、会議のほう大分おくれましたが、本日の議事はこれで終了にさせていただきたいというふうに思います。進行に不備がありまして、大変申し訳ございませんでした。おわびいたします。

それでは、進行を事務局にお戻しいたしたいと思います。よろしく申し上げます。

司 会： 皆さん、長時間ありがとうございます。それから、田口会長、どうもありがとうございます。ありがとうございました。

それでは、最後に次第の4、その他についてですが、事務局より2点ほどご連絡させていただきます。

まず、1点目ですが、次回の会議の日程につきまして、平成28年度の第1回目ということで、現在のところ5月の終わりごろの開催でお願いできればと考えております。具体的な日程は、調整させていただきまして改めて皆さんのほうにご連絡させていただきます。

次に、2点目ですが、本日の会議録につきましては、後日作成できました段階で委員の皆様に送付させていただきます。内容をご確認の上、次回の会議で確定していただければと考えておりますので、よろしく申し上げます。

それでは、皆さん長時間ありがとうございます。

閉会の言葉につきましては、きょうは副会長がお休みですので、鈴木福祉部長よりお願い申し上げます。

福祉部長： 今年度、最後の運営協議会の閉会に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

まずもって、公務が重なってしまいまして、会議の冒頭から出席できませんでしたことをおわび申し上げます。

本日、委員の皆様には、熱心に、また忌憚のないご意見を賜り、誠にありがとうございました。本市におきましては、この3月には65歳以上人口が8万人を超えまして、高齢化率が23.8%を超えたところでございます。ご案内のとおり、福祉としての課題だけでなく、社会全体の課題といたしまして全国的に上げられている2025年問題も、約10年後に迎えるということとなります。平成29年度までを計画期間とする第6期事業計画はその通過点にすぎませんが、しっかりとこの2025年を盤石な体制で迎えるその土台を固める極めて重要な期間と考えております。

本市といたしましても、高齢者の方が住みなれた地域で安心して生活を継続できるよう、介護、医療、生活支援、介護予防、住まい、これらが切れ目なく提供されることによりまして、それぞれの地域に特色あるサービスやネットワークが提供できる独自の地域包括ケアシステムの構築に全力を傾注してまいります。

この4月1日からは、市全体でも機構改革がございますが、福祉部に関連する機構改革につきましては、福祉推進課から地域包括ケア推進課を独立させまして、これまでの介護保険課とこの2課を統括する地域包括ケア推進担当部長という職員も配置しながら、

しっかりと地域包括ケア推進に取り組んでまいりたいと思っております。また、福祉部からは国民健康保険課が保健医療部に異動いたしまして、市民健康という部分の中で、広い市民の健康を管理していくという状況の中で部を、所管が変わるといような機構改革を予定しておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

いずれにいたしましても、来年度も引き続き委員の皆様には介護保険、高齢者福祉につきましてご理解とご協力を賜り、貴重なご意見を賜れば幸いです。

非常に簡単ではございますが、閉会のご挨拶とさせていただきます。本日は大変ありがとうございました。

司 会： それでは、以上をもちまして平成27年度第4回越谷市介護保険運営協議会を閉会とさせていただきます。

皆さん、大変お疲れさまでした。

以 上

