

会 議 の 開 催 結 果

1 会議名	平成30年度（2018年度）第2回越谷市介護保険運営協議会
2 開催日時	平成30年（2018年度）11月30日（金）午前10時00分～ 午前11時50分
3 開催場所	市役所本庁舎5階第1委員会室
4 会議の概要	<p>3. 議 事</p> <p>（1）保険者機能強化推進交付金について</p> <p>（2）介護保険施設等整備に係る公募状況について</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	なし
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30年度 第2回越谷市介護保険運営協議会会議録

日 時：平成30年11月30日（金）、午前10時00分～午前11時50分

場 所：市役所本庁舎5階第1委員会室

出席者

委 員：田口会長、星野副会長、大家委員、川戸委員、佐々木委員、蓮見委員、齋藤委員、松下委員、北山委員、吉田委員、青木委員、平林委員、山中委員、高橋委員、辻委員、本間委員、堀切委員

事務局：島田福祉部地域包括ケア推進担当部長、小田福祉部副部長兼福祉推進課長、中井福祉部副参事兼地域包括ケア推進課長、久保田福祉部地域包括ケア推進課調整幹兼地域包括総合支援センター長、関福祉部地域包括ケア推進課副課長、加藤福祉部介護保険課長、三田寺福祉部介護保険課調整幹、野口保健医療部地域医療課長、櫻田保健医療部市民健康課長

外6名

傍聴者：なし

《以下議事録》

1 開 会

司 会 皆様、おはようございます。

本日は、公私ともにお忙しい中、ご出席いただき、誠にありがとうございます。

定刻前ですが、委員の皆様も御揃いになりましたので、ただいまより、平成30年度第2回越谷市介護保険運営協議会を開会させていただきます。

初めに、越谷市介護保険条例施行規則第9条第2項の規定において、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17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、大谷委員、菰田委員、佐藤委員、藤田委員につきましては、ご欠席とのご連絡をいただいております。

それでは、開会に当たりまして、田口会長よりご挨拶いただきたいと存じます。

田口会長、よろしく願いいたします。

田口会長

皆さん、おはようございます。

お忙しいところ、お集まりいただきましてありがとうございます。

新たな運営協議会になりまして、今回2回目でございます。

本年度この会議では、基本的には第7期の計画を新たな委員も入れ替わったというところもありますので、ぜひ皆さんの共通理解に努めていければと思っております。

その共通理解をもとにして第8期の課題を整理して、そして計画に結びつけていくという3年間やっていきたいと思っておりますので、どうぞ、今年度につきましては特に皆さんの共通理解を得るための活発な発言をお願いできればと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

司 会

ありがとうございました。

それでは、次にお手元の資料の確認をさせていただきます。

事前に郵送させていただきました資料は4点です。まず会議次第、資料1.平成30年度第2回越谷市介護保険運営協議会、資料2.平成30年度保険者機能強化推進交付金(市町村分)に係る評価指標、別冊平成30年度第1回越谷市介護保険運営協議会会議録、そして本日お配りしましたカラー刷りのこしがや介護フェスタ2018のチラシ、以上でございます。

資料が不足されている委員の皆様はいらっしゃいますでしょうか。大丈夫でしょうか。

また、委員の皆様には毎回お願いしている内容でございますが、本日の審議において、ご発言の際には、お手元の卓上ランプのボタンを1回押していただいて、マイク付近のランプが点灯したのを確認されてから話しいただくようお願いいたします。

さらに、本日の会議においても、会議録を作成するため、議事内容を録音させていただいておりますので、あらかじめご了承をお願いいたします。

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。

3 議 事

田口会長 それでは、次第に基づきまして議事を進行させていただこうと思
います。

まず、事務局の方にお伺いいたします。

本日の会議の傍聴を希望されている方はいらっしゃいますでしょうか。

事 務 局 いらっしゃいません。

田口会長 なしということで、わかりました。

それでは、次第に従いまして進めてまいります。

本日の会議は、午前中の会議ということもありまして、議事の内容も
ざっと見ましたけれども、おおむね90分ぐらいかなと。議事進行によ
っては少し前後するかとは思いますが、皆様のご協力をよろしくお願
いしたいと思っております。

(1) 越谷市介護保険運営協議会会議録について

田口会長 まず、議事の1つ目です。平成30年度第1回介護保険運営協議会
会議録についてということですが、皆様には、何かご意見・ご質問など
ございますでしょうか。これにつきましては、前もって送られているか
とは思いますがよろしいでしょうか。

〔「はい」と言う人あり〕

田口会長 特にないということであれば、前回の会議録は承認ということとさせ
ていただきたいと思います。ありがとうございます。

(2) 保険者機能強化推進交付金について

田口会長 それでは、次の議事に移っていきたく思います。

議事の2つ目です。保険者機能強化推進交付金についてでございます。

この内容については、第1回目の会議でもちらっと少し触れられてい
たという記憶があるかと思いますが、改めて制度の概要をしっかりと
説明していただこうと思っております。

ただ、内容がかなり多岐にわたっているということもございますので、
説明と審議を2回に分けて、しっかりと理解した上で行っていきたく

思いますので、まず資料1の1ページ目、本文は3ページ目からになりますが、11ページまでに分けて、まず事務局のほうから説明をしていただくと、そして審議するという形でよろしいでしょうかね。

それでは、事務局から資料1の1ページから11ページ目までについてのご説明をよろしくお願いいたします。

事務局

それでは、議事の(2)につきまして説明をさせていただきます。

ただいま会長からお話からもありましたとおり、3ページ、4ページの内容につきましては、第1回目の会議でも少し説明をさせていただいているものでございます。今回は改めてその部分については説明をさせていただきますまして、5ページ以降が、今回、新たに皆様に説明をさせていただくものとなっておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、引き続き、資料1の3ページをご覧ください。

まず、保険者機能強化推進交付金を説明する上で、この交付金が創設された経緯について説明をさせていただきます。

地域包括ケアシステムの実現、また、さらなる強化を図るため、介護保険法を初めとする地域包括ケアシステムに関連のある法律が昨年改正されました。複数の法律の改正を一つの法律に規定しているものでございますが、それがこの資料記載の地域包括ケアシステム強化のための介護保険法等の一部を改正する法律でございます。

この地域包括ケア強化法のポイントの一つに、資料に下線を付してありますけれども、①につきましては、いわゆる高齢者の自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みを推進していくための改正であると示しています。

この高齢者の自立支援・重度化防止に向けた取り組みを確実に推進するためには、取り組みや目標達成に向けた活動を継続的に改善する手法である、いわゆるPDCAサイクルを活用しながら事業の進捗を管理していくことが求められています。このような中、進捗管理を後押しするものとして創設されたものが、この保険者機能強化推進交付金です。

委員の皆様には、会長のご挨拶にもありましたけれども、今後、来年度以降は、第7期介護保険事業計画の進捗状況についてのご意見、再来年度には、次の介護保険事業計画の策定をいただくに当たりまして、このたび進捗管理の一つの物差しとも言える指標が国から示されましたの

で、本日、この議事では交付金の内容と本市の取り組みの状況についてご説明をさせていただくものでございます。

次に、資料の4ページをご覧ください。

こちらの交付金につきましては、本日お配りしております資料2と右上に書かれているA4サイズの横版の資料、これは国が示した保険者機能強化推進交付金の各項目指標が記載されている様式でございますので、必要に応じて資料を見てご覧をいただければと思います。

では、資料1の表に基づきまして説明をさせていただきます。

まず、(1)の交付金の内容でございますが、この交付金は、直接介護事業者の皆様とか関係団体の皆様に交付されるものではなくて、国から都道府県、または国から保険者、いわゆる市町村に対して交付される補助制度でございます。

この交付金に規定されている61項目の評価指標、各項目における得点の合計612点の中で、保険者が自己評価を行い、その点数に基づき交付金額が算定されるものとなっております。

この交付金の評価指標について、先ほども申し上げましたが、保険者機能を強化する一環として市町村がさまざまな取り組みの達成状況を客観的に評価できるよう、国が指標を設定し、市町村が行う自立支援・重度化防止等の取り組みを一層推進させる狙いがあるようです。

このように、この交付金の評価指標については、単に交付金の算定指標とするだけでなく、介護保険の事業計画の進捗の管理に活用する一つのツールとして捉えており、私ども保険者といたしましては、今年度からスタートをしております第7期の介護保険事業計画に掲げた各取り組みを着実に進めていくことが重要であると認識してございます。

次に、資料4ページの(2)交付額の算定方法等につきましては、国予算で200億円計上されておまして、うち都道府県分が約10億円の予定でございます。市町村分につきましては、残りの約190億円を予算総額とし、資料記載の算定方法により各市町村に交付されることとなっております。

続いて、(3)スケジュールをご覧いただければと存じますが、10月の初めに、まず市から県を通して国に自己評価の指標を提出しております。現在、国が内容を精査している段階でございます。国が当初示し

ていたスケジュールでは、今月中には交付金の内示額が提示される予定でありましたが、本日現在まだされていない状況でございます。国から市町村への評価結果につきましても提示されていない状況であることから、どの程度の予算規模となるのか、また、本市の得点は不確定な状況でございます。

しかし、来年1月には、市から国への交付申請が予定されておりますので、今年中には遅くとも内示額や本市の得点が国から示されるのではないかと考えております。最終的には、今年度中には国から交付金額の決定がなされるスケジュールとなっております。

次に、5ページをご覧ください。

ここからは、各指標項目における本市の取り組み状況と、資料2の国が示した様式に本市の自己評価回答が入力されているものを切り取って掲載をさせていただいております。

なお、今回の回答に当たりましては、各項目指標に該当しているのか、していないのかという2択であることから、例えば10点の項目につきまして、求められている事業の実施までの進捗状況が、例えば本市は8割だからといって、10点中8点が与えられるようなものではなくて、10点か0点かというような2択であったというものでございます。

そのため、本市の回答欄に丸が付されていない項目があっても、一部は実施していたり、事業の実施の過程であるといった項目が含まれていたりしており、今後は、この各指標項目を参考に取り組んでいく項目があるということをまず申し添えさせていただきます。

それでは、資料記載の内容に入ります。

ローマ数字のI. P D C Aサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築につきましては、地域包括ケア「見える化」システムを活用し、他の保険者と認定者数やサービスの受給者数等を比較している。また、認定者数、受給者数、給付実績を定期的に点検しているのかというものが主な指標でございます。

この記載のある地域包括ケア「見える化」システムとは、ウェブ上で市や日常生活圏域、いわゆる地区別の認定者数、サービスの受給者数、給付実績が閲覧できるものでございまして、私ども自治体向けの機能といたしましては、計画の進行管理の支援として、また介護サービスのこ

れからの見込み量を推計する機能といったものがあります。

本市の回答状況は、該当していないものとしておりますが、近隣保険者や本市と同規模保険者等の状況につきましては、定期的に情報交換をする機会がありますので、今後は必要に応じ、この「見える化」システムを活用してまいりたいと考えております。

また、本市の介護認定者数ですとか給付費の実績につきましては、定期的にこの介護保険運営協議会の皆様に説明をさせていただきましたり、市民の皆様へは、毎年11月の広報こしがやお知らせ版におきまして、毎年報告をさせていただいている状況でございます。

資料をめくっていただきまして、次に6ページをご覧ください。

ローマ数字のⅡにつきましては、自立支援・重度化防止等に資する施策の推進というテーマで、まず(1)は地域密着型サービスについてでございます。

地域密着型サービスは、平成18年度から開始されたサービスでございます。住み慣れた地域で生活を支えるためのサービスであることから、市町村が介護サービス事業所の指定、指導、監督権を有しております。住みなれた地域ということもありますので、越谷市にある事業所は原則越谷市の被保険者の方しか利用できない小規模な施設となっております。

また、こちらの資料に記載されているグループホームを初めとする地域密着型サービスの多くは、総量規制をかけまして公募により事業者を募っております。質の高いサービスに取り組んでいるものでございます。

なお、本市では、地域密着型サービスの事業者、公募の選定に当たりましては、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運営部会におきましてご意見をいただいているところでございます。

資料記載につきましては、現在、本市における各地域密着型サービスの事業所の状況を掲載させていただいております。

次に、資料をおめくりいただきまして、8ページをご覧ください。

(2) 介護支援専門員、いわゆるケアマネジャーです、介護支援専門員・介護サービス事業所についてでございます。

今般、平成30年度の介護報酬改定では、ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保を一つのポイントとして、介護支援専門員に対する各種評価の見直しが行なわれたところでございます。

介護支援専門員の皆様には、大きな役割が求められた分、私ども市といたしましては、介護支援専門員の皆様に支援する取り組みが求められているものと認識をしております。

資料に記載されております各事業につきましては、毎年度やっております介護支援専門員等の研修会、さらに2つ目の丸につきましては、今年度、新規事業として位置づけさせていただいておりますが、介護支援専門員の頭に主任としております介護支援専門員を指導するような立場の方たちでございますけれども、従来、介護支援専門員は5年の資格の有効期間というものがございまして、平成28年度からは主任介護支援専門員に対しても更新の制度が求められており、これは同じく5年でございます。

本市としましては、特に主任介護支援専門員当事者の皆様から、ぜひこの更新研修については、まず役割が都道府県であるということとございましたので、平成28年度以降、本市では更新研修の一つの事業をやったことがなかったのでございますけれども、埼玉県だけですと非常に枠が少ないですとか、タイミングがとりづらいというお声もございましたので、今年度初めて主任介護支援専門員の更新研修に係る事業の一部を、本市において平成31年度の3月に実施する運びとなっておりますところでございます。

次に、9ページをご覧ください。

(3) 地域包括支援センターですが、各市町村が日常生活圏域を定め、その圏域を基本単位としてセンターを設置します。地域包括ケアシステムの構築において、中核的役割を担う機関であり、本市では、13地区を日常生活圏域として定め、高齢者人口の規模を踏まえ、11カ所のセンターを設置しています。

センターの業務実績ですが、11カ所合計で3万4,000件の相談を受けており、1カ所当たり1年間で3,000件、1カ月250件の相談を受けています。

そのほかに虐待などの対応といった権利擁護を初め、さまざまな業務

に取り組んでおります。

続きまして、10ページをご覧ください。

隣の11ページにわたり地域包括支援センターの評価項目になっております。

地域包括支援センターは、保健師、主任介護支援専門員、そして社会福祉士の3つの専門職の配置が義務づけられており、本市においても各委託先の事業者に対して、3職種の義務づけを行っております。なお、国が示すセンターの設置、そして専門職の配置基準については、高齢者人口が3,000人から6,000人を1つの圏域として、1センター3職種の配置としており、本市の配置基準についても6,000人を一つの目安としております。そのため、(2)にある高齢者人口1,500人で職員1人というのは、3人で4,500人ということですので、この評価項目の基準とは異なっておりますが、6,000人という設置基準に応じて設置をしております。

また、右側の11ページにあります⑮については、地域ケア会議ということで、高齢者の個別ケースの検討を積み重ねていくことにより、地域の特徴や課題などを把握する手段として位置づけられたものです。

越谷市では、医師会や歯科医師会、薬剤師会といった医療関係者、介護保険事業所の関係者、また民生委員など、さまざまな方々にご参加いただいております。平成27年4月から開始し3年以上経過する中で、これまでの検討の経過について、現在まとめている状況でございます。

この調査時点では作業中であったことから、⑮の項目は丸がついていないという状況でございます。

ここで一度説明を終わりにいたします。

田口会長

ご説明ありがとうございました。

事務局の今説明がありましたとおり、昨年度に制度改正が行われまして、新たな交付金制度が今年度から始まったというところ、その交付制度についての位置づけと申しますか、意味、それから交付額の算定方法の説明がございました。

それに伴いまして、調書が国から送られてきて、そしてその調書に基づいて、できているかできていないかということのチェックをしたと。これは点数づけじゃないので、できているか、できていないかというこ

とですので、その市町村の、やっているか、どれぐらいできているかという評価をしているわけではないかなという印象はありますけれども、その調書について、特に越谷市の場合には丸がついていないところも多々ありますけれども、だいぶ厳し目でチェックしたということのようです。

今回、今年度については、先にも挨拶のところで述べましたおとり、第7期の計画についての共通理解を得たいというところもあります。その共通理解を得るための、この調書の項目というのは、一つの視点となるのかなあと考えております。

それで、今、丸のついていないところについても、こういうようなところはやっているんだけどという説明があったということの理解でいいかなと思います。

それで、ご説明がありましたところにつきまして、ちょっと理解がまだできないところとか、ちょっと疑問があるところとかのご意見があればと思いますが、いかがでしょうか。

K委員、お願いいたします。

K委員 4ページの交付額なんですけれども、200億から、県に交付される10億を除いて180億が市町村に配付をされていくと書いてあるんですけど、本市はどれぐらいもらえるのかということ、感覚的に知りたいと思いますので、仮に各市町村の評価点と同じだったとした場合、どれぐらいもらえるのかなという、感覚的に桁というんですか、それを把握したいと思いますので、よろしければ教えていただきたいと思います。

田口会長 全国の市町村で割るというところかと思いますが、わかりますでしょうか。

事務局 それでは、お答えさせていただきます。

市町村ということで、保険者、全国で、市区町村で約1,700ということでありまして、単純に190億円を1,700で割りますと、1,100万程度ということだとは、今K委員おっしゃったように。あとは点数の中でどのようなばらつきがあるのかというところですが、単純に保険者の数で割ったときには1,100万円かなと認識しております。以上です。

田口会長 ありがとうございます。

よろしいでしょうかね。

K委員 やっぱり市町村の1号被保険者の方が違いますよね。越谷の場合ってもっと大きいと思うんですけど、大きいのかな、人口の関係で。もう少しもらえるということなんですかね。

星野副会長 恐らくそのあたりというのは、どういうところが競合してくるかを考えると、多分事務局が申し上げたその程度しかわからないんじゃないかなと思います。

ただこの額が、全体のこの予算の中で見たらどれぐらいのものなのかなというのも、考えてみるとどうなのかなあという感じもいたします。

事務局 先ほど1,000万少しというお話をさせていただきましたが、ここに書かれているとおり、1号の被保険者の数で割り返した形ということになりますので、その数の大小によって、先ほどの1,000万円の数字は上下すると。

例えば、越谷市の人口を日本全国の人口の中で割ると、大体350から400の位置と、そういう数字でいきますと、いくらかという数字については、もう少し上がっていくというような計算になりますので、最終的には保険者数によって多少上下すると認識しております。

田口会長 ありがとうございます。

予算としましては、大体それぐらいと。二千ちょっと上にもなるかなというところのようです。

C委員、お願いいたします。

C委員 Cと申します。よろしく申し上げます。

私は、表の見方とか、そういった基本的なことを少し教えていただきたいと思います。

4ページの(1)は、先ほどのご説明では国の指標ということがわかりましたけれども、できれば表のところにその出所を書いておいていただければもうちょっとわかりやすいかなと思いました。

それと、越谷の合計点は何点ぐらいだったのかということと、項目数のうち、実施しているものには何項目チェックしたか、それから実施していないもの、もしくは基準を満たさないものは何項目ぐらいあるのか教えていただきたいと思います。

それともう一ついいですか、続けて。

5ページのPDCAサイクルの活用で⑧なんですけれども、このような取り組みを講じているかというところなんですけれども、それはどのような取り組みを講じているのか、その丸とした根拠を教えてくださいと思います。以上です。

田口会長 ありがとうございます。

2つありまして、1つはとりあえず全体として丸が幾つあったか、点数が何点だったかというところの概略、それから5ページ目の⑧についてももう少しご説明をいただければというところでございましたけれども、今すぐできますか。

事務局 お答えをいたします。

現在、国のほうで精査をしている段階ですということで、私の説明をさせていただきました。

10月の初めに、まず1回目の市から、埼玉県を通して国に提出したときには、330点という程度でございます。その後、もちろん都道府県が県下の市町村の平準化ですとかバランスを見てからいろいろ修正がかかっておりますので、まずは参考値としてお聞きいただければと思っております。

そのときの丸をつけた数につきましても、一部国が機械的に丸をつけたりしなかったりという項目もありますので、全体61分のというわけではない部分もあるのですが、三十数項目の丸がついているというところがございます。

さらには、最後の5ページ目の⑧介護保険事業計画の目標が未達成であった場合に、具体的な改善策や、理由の提示と目標の見直しといった取り組みを講じているかというところで丸をつけた理由といったところだったかと思っております。

今回、介護保険事業計画の目標値につきましては、今第7期ですけれども、第6期の事業計画までは各事業に対する目標値というのは設定をしていなかったんですね。それはなぜかという、昨年、介護保険法の改正がありまして、そこで初めてPDCAサイクルを改めてやっいなさいよということが打ち出されまして、その中で第7期の介護保険事業計画から各事業に対する数値目標というものがお示ししなさいよということがありましたので、今回、私どもが捉えた介護保険事業計画の目

標というのは、従来からやっている特に施設整備の目標値について観点を捉えておきまして、それに対して未達成であったサービスにつきましては、先ほども申し上げましたけれども、地域密着型サービスの施設整備については、この運営協議会の皆様にもご意見をいただいているという状況もありましたので、未達成の状況につきましてどのような策を講じていくのかご意見をいただいて、そして今後の施設整備に対しての方向性を示しているという認識であったことから、この項目については丸を付していただいたというところでございます。

すみません、不明確な答えも部分もあったんですけども、ご理解いただければと、よろしく願いいたします。

C委員 ありがとうございます。

田口会長 ありがとうございます。

今、説明もありましたけれども、この資料を見ますと、第6期計画と違うところは、第5章以降で、決められるところについてでしょうけれども、目標値が掲載されているというところがまず1つ、第6期とは違うところかなというところでございます。

ありがとうございます。そのほか何かご質問とか、わからないところ、もう少し説明してほしいという部分、いかがでしょうか。

〔発言する人なし〕

田口会長 それでは、残りの部分がもう一つありますので、まずそちらのほうも説明していただいて、そしてまた、今のところの部分も含めてまた、ご質問いただくと、またはご意見いただくという形にしてもよろしいでしょうか。

〔発言する人なし〕

田口会長 それでは、事務局から次の項目の、残りの部分の説明を引き続きお願いしてもよろしいでしょうか。

事務局 それでは、引き続き資料の12ページをご覧ください。

（4）在宅医療・介護連携についてでございます。

今後、高齢化が進むにつれて、医療と介護の両方を必要とする高齢者の増加が見込まれる中、市町村が実施する事業として平成27年度に在宅医療と介護の連携に係る事業の実施が義務化されました。

具体的事業は、資料にあります8つの事業でございます。越谷市では、

越谷市医師会との連携により、専門職向けの相談窓口を設置し、そこに配置されている専門職が相談に応じたり、専門職向けの研修を行ったりしております。

次に、13ページをご覧ください。

(5) 認知症総合支援でございます。

具体的に行う事業は2つあり、1つ目は、認知症初期集中支援チーム、もう一つは、認知症地域支援推進員でございます。

支援チームは、医療や介護を利用していない認知症の方や、その疑いのある人、その家族に対して、早い段階から医師と専門職が介入し、短期間集中の支援を行うものです。本市では平成29年2月に設置し、チームの構成員は、認知症専門の医師と各地域包括支援センターの専門職でございます。

次に、認知症地域支援推進員でございますが、認知症の人やその家族を支援するといった相談業務、また、関係者同士の連携の構築の調整役などを行うものでありまして、本市では、各地域包括支援センターに配置しており、表のとおり全ての項目で該当したものでございます。

次に、14ページをご覧ください。

介護予防／日常生活支援でございます。

この項目は、介護予防・日常生活支援総合事業の項目です。この総合事業は、2つの事業に分類され、1つ目は介護予防・生活支援サービス事業、もう一つは一般介護予防事業です。

介護予防・生活支援サービス事業は、要支援1、要支援2の方を対象とした、いわゆる訪問介護や通所介護といったサービスについて、デイサービスやヘルパーによる専門職のサービスのほかに、NPOやボランティア団体といった住民主体の支援といったサービスの選択肢をふやすことが可能でございまして、高齢者のさまざまなニーズへの対応ができるものであります。

次に、一般介護予防事業は、要支援といった介護認定は関係なく、高齢者全体を対象とする事業で、介護の状態に移行する前の段階から、予防として地域のサロンといった通いの場の充実に向けた支援や、介護予防に関する普及・啓発といった事業でございます。

本市では、要支援1、要支援2を対象とした介護予防・生活支援サー

ビス事業については、資料の中ほどの図をご覧ください。

平成28年3月から開始し、昨年10月からは、多様なサービスとしてサービスAの専門職配置の基準を緩和したサービス、またサービスBの住民主体の支援を始めました。また、平成30年1月からは、3カ月の短期間集中でリハビリ職がかかわるサービスCを始めています。

また、一般介護予防事業については、その下の表に主要事業をまとめました。運動系の事業として、自治会等の住民組織の中で介護予防の活動を継続して行っていただくために、中心となるリーダーを養成する介護予防リーダー養成講座、そして市内4カ所の老人福祉センターを会場として実施する事業、運動のほかに、その活動の基礎として栄養面と栄養摂取において口腔ケアの面を重視した運動器・口腔機能向上、低栄養改善の総合的事業、最後に高齢者みずからが介護保険施設やデイサービスなどでボランティア活動を行った場合、その活動をポイント制として、ポイント数に応じて換金ができる介護支援ボランティアがあります。

次に、15ページをご覧ください。

先ほどの説明のとおり、さまざまな事業に取り組んでおりますが、②については、サービスBと言われる住民主体の支援について、活動自体はボランティアに近い性質であることから、利用に係る料金は定額、または無償で実施団体に対して事業運営面での補助を行っています。その具体策を介護保険事業計画書には記載していないということで、丸がついていないというものでございます。ただ、制度の概要や実施団体の募集として、ホームページですとか、広報こしがやでの周知に努めているところでございます。

次に、16ページをご覧ください。

(7) 生活支援体制の整備でございます。

高齢者における生活支援のニーズは、介護保険の要介護認定者に限ったことではありません。また、少子・高齢化に伴い、高齢者が増加し生活支援のニーズが高まりますが、一方、それを支えるための働く世代の人口が減少し、当然介護職員の不足が予想されます。ちょっとした困りごとを、地域住民で助け合うといった地域での支え合いが重要で、そういった地域での生活支援の体制整備に当たり、生活支援の実施団体が集まって話し合う場となる協議体の運営をはじめ、生活支援の団体同士の

連携の橋渡しといった旗振り役の生活支援コーディネーターの配置を行うことが求められています。

このような体制整備については、市町村全体を区域とする第1層と、各地域を区域とする第2層、それぞれで設置や配置が必要です。本市では、第1層の取り組みを平成28年度から開始し、また第2層、各地域の取り組みは、今年度よりモデル事業として2地区で開始しております。

コーディネーターは、協議体の運営のほかに、まずは地域でどのような団体が生活支援を行っているのか、また、サロンといった高齢者の集まる場の実施に当たり、有効スペースといった場所の調査などの実態把握を行っております。

今後は、場所の確保はできないが、そのような地域の集まる場の運営を行いたい団体と、その団体に対して場所の提供ができるという方とのマッチングといった活動が求められると考えられ、段階的に実施していきたいと考えておりますことから、現段階では項目の③や④は該当なしとしております。

次に、17ページをご覧ください。

(8) 要介護状態の維持・改善の状況等についてでございます。

こちらの項目は、国が機械的に該当する市町村に対して得点を与えるものでございまして、今回自己評価は行えなかったのですが、今回は資料として、本市の要介護認定者数と認定率の実績値と推定値を掲載させていただきました。

次に、18ページをご覧ください。

ここからは、ローマ数字のⅢ. 介護保険運営の安定化に資する施策の推進をテーマに、まず(1)の介護給付の適正化につきましては、介護サービスを必要とする方の適切な認定や、介護サービスの適切な提供、持続可能な介護保険制度の構築に資することを目的として、資料記載のとおり5つの事業を行っております。

資料には、各事業の昨年度の実績を掲載しておりますが、このたび評価指標における回答を見送っている内容につきましては、実施の効果や諸課題について検討を行ってまいりたいと考えております。

次に、20ページをご覧ください。

最後に、(2) 介護人材の確保についてでございます。

国では、介護離職ゼロの実現に向けまして、介護保険サービスの基盤整備、施設整備とともに、その求められる介護サービスを提供するための人材確保、育成に取り組む必要があるとされております。

本市におきましては、介護保険制度における介護職員の皆様のための処遇改善加算の積極的な活用を事業者の皆様には促しているとともに、市内にある大学や越谷市介護保険サービス事業者連絡協議会の皆様との連携を図り、人材確保に係る取り組みを行っております。

1つ目のこしがや介護フェスタ2018につきましては、後ほどP委員からお話があると思いますので、ここの中では割愛させていただきますけれども、2つ目の介護相談窓口につきましては、介護職員さんを主な対象者として実施をさせていただいており、離職防止などに係る取り組みを、埼玉県立大学との共同により実施をさせていただいております。月に1回、1回2時間ということで、偶数月と奇数月に分けて、夜間、あとは午後の開催ということで、なるべく参加がしやすいような環境の確保、さらにはこの事業につきましては、毎年度、6月ないし7月に行われる一斉の集団指導という説明会で介護事業者の皆様へは周知をさせていただいているような状況でございます。

説明は以上でございます。

田口会長

説明ありがとうございました。

大分ゆっくりとわかりやすく説明してくれたかなと思いますけれども、ただいま12ページから20ページまでのところでのご説明がありました。

最初のほうのところに戻っても構いませんので、今までのご説明の中で、ご意見、ご質問等ございますでしょうか。

L委員、お願いいたします。

L委員

この事業は、私の勉強の外の部門で出席させていただいてますけれども、1つには昨年、あるいは一昨年の中で、事業所で模範となる事業所とは、多分、それがあつかないかはわかりませんが、よくテレビ、マスコミなんかだと、いやにそういうような熱心に取り組んでいるという行政と事業所との間でうまくいっているというような話が、その辺が把握するかしないかというよりも、そういうふうなところの模範となるようなところがあるとするならば、それを一つ目標指針としてやるとか、あ

るいは市内でもそのようなところが熱心に取り組んでいるということ。

また、新しく改革される国からの事業があったので、これはまた今後の取り組みの形になるのでしょうかけれども、やはり正面のことも大事ですけれども、人間と人間との取り扱いですから、触れ合いですから、模範となる事業所を紹介するというような形の中で、それがまた数字に表れたり、あるいは数字に行かなくても心温まる支援体制、しかも予算を目いっぱい使うのではなくて、いかにそれを改革にあらわれているかというようなこともあわせて紹介をするというふうなこともあわせて、やはり皆さん方の刺激になるような状況をつくり上げていくということも形としては必要なだろうと。

数字ばかり追って行って、事業ばかり追って行って、予算ばかり追って行ってではなくて、本当に心温まる本市と行政と、それから市民との一体化というものが、模範であるというようなことを、そういうようなものを提示するとか、そういったこともやはり必要になってくるんだろうと思いますので、今後、そういうところを取組んで、その辺の、見えるような形での資料もあるといいなと私的に思います。以上です。

田口会長

ご意見ありがとうございます。

数値とか、そういうようなお金とかというようなことの、これだけやっているからとかということではなくて、もう少し質といいますか内容でよくやっているところとかというところの紹介だとかということも含めて、広報なり広めていくということも、やはり成果としては必要ではないかというようなところですね。

L委員

私たちもやはりそういうニュースが欲しいですね。知らないとちょっとわからない、数字ばかり追っていても。そういったこともまた励みになるのかなと思いますので、行政もそういったことの視点から見ていただければいいのかなと思います。

田口会長

ありがとうございます。

議事録にもしっかりとご意見として残させていただきたいと思います。ありがとうございます。

そのほかご意見いかがでしょうか。

C委員、お願いいたします。

C委員

質問を2点お願いしたいんですけども、12ページのⅡの(4)の

在宅医療・介護連携のところでございますけれども、訪問診療をしてくれるお医者さんの名前というのは、市民には公表してくださらないのでしょうか。医師会のホームページを見ればわかるかとも思うのですが、その点もう少し誰でもわかるようにしてほしいなということがあるので質問とさせていただきます。

それともう一つは、13ページですけれども、認知症の初期集中支援チームですけれども、専門医さんは、氏名は公表されないのでしょうか。以上、2点です。

田口会長

ありがとうございます。

ただいまのご質問、2つありましたけれども、よろしいでしょうか、お願いしても。

事務局

地域医療課の野口と申します。

まず、今、C委員からいただきました1点目のご質問ということで、市内の訪問診療を行っている医療機関の周知ということであったと思います。一般に広く周知することができれば、いざというときに、訪問していただけるお医者様がいるという安心感につながるのではないかと私どもも認識しております。

今現在は、どこのお医者様が訪問診療を行っているという情報は、実は積極的に公表はさせていただいておりません。その理由としては、まだまだ訪問診療を行っていらっしゃるお医者様がそれほどいらっしゃらないということもありまして、個別にそういった医療機関にかかっていらっしゃる患者さんは、もちろん知っておりますし、定期的に訪問診療していただいている状況だと思っておりますが、今のところ数が少ないということもあって、積極的に公表できる段階には至っていないのかなと考えております。今後、訪問診療を行うお医者様が増えていったときには、ご指摘いただいたような周知もと考えているところでございます。以上です。

○委員

私もちょっといいですか。

田口会長

ちょっと待ってください。2つ目はよろしいですかね。2つ目の認知症初期集中支援チームの専門職の公表については、よろしいでしょうか。

事務局

お答えいたします。認知症初期集中支援チームにつきましては、医師会のご協力をいただいている中で、医師会からご紹介いただいている形

ですので、特段公表というのとはしてはいないです。

ただ、このチームについては、もともと専門職2名の方がまず初動としてかかわって、この対象になった場合にドクターと連携して行くということなので、入り口としてはまずこれは専門職がかかわるものです。

ただ一方で、これは初期集中支援チームの支援事業になる条件という対象があるんですけれども、それ以外でもそういった認知症の方で専門的なドクターにかかりたいという方もいらっしゃると思うんですね。これにつきましては、この12ページの医療と介護連携というところで、当然認知症専門医という方が常に何名かいらっしゃいますので、そういった方のつなぎというものについては、先ほどの説明にもありました医師会が設置する相談窓口で適切な紹介もできると思いますので、そういったところでの対応となるかと思います。以上です。

田口会長

ありがとうございました。

ただいまの公表とかいうところ、在宅医療をやっている医師が、やっぱり越谷市では少ないというところは伺ってはいるところではございますけれども、いずれにしても、ここの委員からの発言というところで、やはりいろんなサイトが、体制が整って書いていたとしても、やはりずっと周知というところをしっかりとやっていかないと、それでどこに聞いたらいいかわかんないとかということもあろうかと思いますが、専門の部分としては知っているかもしれないけどというところが、今回のC委員の一つの意見ではないかなと思いました。

○委員、お待たせいたしました。よろしくお願ひいたします。

○委員

○です。

本来ならば、佐藤先生がいればそのところを多分答えていただけたかなと思うんですけれども、先ほども市の方が言われたように、往診の先生が少ないというのが基本にあるので、今、多分公表すると、全くかかりつけではない、初診の方がいきなりお電話をして往診をお願いするというような形になってしまうのではないかとということもあるので、往診を希望される方は、まずは地域包括支援センターとか、自分のケアマネがいればケアマネジャーさんとか、そういうところから往診を希望されるとうまくいくと思います。

随分、訪問診療だけを専門にしてくださっている先生方も増えてはきましたので、少しずつ、ほぼ対応はできるのではないかなあと私は思います。直接依頼されるというのが、ちょっと先生方は困るんじゃないかなと思います。

田口会長

○委員、ありがとうございました。

たしか、聞くところによると、本日、医師会の佐藤委員いないんですけども、お昼休みにちょこっと出ていったりとか、大分忙しい形でやっているお医者さんも多いという話も聞いております。

いずれにしてもやはり包括支援センターとか、まずそこに相談に行つてという仕組みをしっかりと整えなくてはいけないかなあとも思いますね。

ありがとうございます。そのほか。

I 委員、お願いいたします。

I 委員

14 ページの一般介護予防事業の表の2番目のところ、ちょっとお聞きしたいなと思っています。

運動器の機能向上の事業というのがあるんですけど、この運動器というのはちょっとよくわからないんですけど。

それと、市内老人福祉センター4館を会場に、週1回（60分）、運動器の機能向上のための支援を行う講座を行うということになっていますが、具体的に言うと、運動器という部分と、支援の講座の内容をできましたらちょっとお伺いしたいなと思っています。

田口会長

ご質問ありがとうございます。この件につきまして回答よろしいでしょうか。

事務局

それでは、お答えをさせていただきます。

ここで運動器の機能向上というふうに書かせていただいておりますが、実際に生活の中で必要な動作、立ったり座ったりさまざまあると思うんですけども、例えば足が痛くてなかなか立ち上がるのに苦慮しているとか、歩くときにどうしてもスピードが遅くなっちゃう、もしくは補助となる杖が必要だといったようなところで、そういったところの手足ですとか、腰の動などの改善を目的とした運動をしていただくということになっておりますので、運動器と申しますと、そういった体全般の部分となってくるかと思えます。

それから、老人福祉センターでやっている講座の内容はどういったものかということでございますけれども、まず、最初に血圧ですとか、そういったところの測定から入りまして、実際にトレーニングをしても大丈夫な状況なのかというのを確認しながら、実際に運動指導士に委託をして、そこの方が専門的な体のトレーニングというんでしょうか、機能改善のための運動をしていくというような形で、1回当たり大体90分ぐらいという形でございます。1年間、今年度は4クール実施を予定しております、1クール当たり11回の運動をしていただくという形で元気アップ運動教室という名称で、老人福祉センター4館でやらせていただいております。以上でございます。

田口会長 今の説明でよろしいでしょうか。

I委員 はい、結構でございます。

田口会長 今のI委員の発言ってすごく大事ななところがあります。

つまり、専門用語として我々運動器ということで使っちゃってますけど、やはりI委員からすると、老人クラブですよ。一般のところからすると運動器といっても、いまいち理解がしづらいということですので、周知に当たって、この会議の中では行政用語も含めてやっていますので、こういう言葉を使っていますけれども、やっぱり周知するには、しっかりそれがわかるような周知の仕方ということが必要だというご意見でなかったかなとも思います。ありがとうございます。

I委員 ありがとうございます。

田口会長 その元気アップ教室というような形にはなっていますが、ありがとうございます。

そのほか、ご質問・ご意見、いかがでしょうか。

N委員、お願いいたします。

N委員 Nです。

14ページの中央にあります介護予防・日常生活支援総合事業についてなんですけれども、この現行相当サービスから、A、B、Cありますが、実際、どのぐらいの事業の数が行われているかどうかをお聞きしたいというのが1点と、また、この要支援の方が、訪問介護、通所介護が総合事業に移行するんですけれども、具体的にいつから移行するのかわかっていたら教えてください。

田口会長 ありがとうございます。

 事業についての説明というところ、今現在の状況というところでしょうか。

 ご説明いただけますでしょうか。お願いいたします。

事務局 お答えいたします。

 この現行相当については、今までの要介護の大もと、デイサービスそのまま移行している感じなので、今のところその数そのままでございます。

 サービスAは、訪問のAの事業所が3事業所、それから通所が7事業所で展開されております。

 それから、サービスBにつきましては、今現在、まず訪問の団体が、通所のみで4団体で実施しております。主な事業所としましては、NPOさんだとか、先ほどお挙げいただいた老人クラブさんにも今は実施していただいていたりとか、あと自治会単位等で、自治会館等を使った通いの場ということもやっております。

 それから、サービスCにつきましては、市内2カ所で医療機関などを会場として実施しております。

 まず1点目の質問は以上でございます。

 それから2点目につきましては、この14ページの資料をご覧いただければと思うんですけども、これの真ん中の図で、右側が28年3月以降ということで、既に28年3月から移行が開始して、1年以内に全て移行が完了しておりますので、現段階では全て総合事業をご利用いただいているというような状況でございます。以上です。

田口会長 ありがとうございます。

 現状の説明だと思えますけど、N委員、よろしいでしょうか。

N委員 サービスの移行が28年3月から開始で、もう全てが移行終了しているということよろしいですかね。

田口会長 その回答だったかと思えます。

N委員 つまり介護保険の給付は使えないということですか。

田口会長 そういうことですね。予防給付から移行したということのほうですかね。

N委員 この以前の方はそのまま使えているということよろしいんですかね。

田口会長
事務局

もうちょっと詳細な説明でお願いいたします。

まず、先ほど説明したとおり1年間かけて移行してきたということは事実なんですけど、給付という言葉はどう捉えるかということなのですが、仕組みとして現行相当というものは、同じように、従来どおりのいわゆる1割負担みたいな形で、本人負担は原則1割。残りは給付みたいに支払われるのは同じです。ただ、行政的理由になるのですが、予算の枠組みの位置づけが変わっただけなので、お金の支払いについては、もとの現行相当とかとは全く変わりはないので、恐らく一般の利用者の方にとってはあまり変わったという認識がない方もいらっしゃるのではないかと。あくまで名称が変わりましたが、利用実態については同じような仕組みで展開されているというところでございます。左の方は今までどおりのサービスの利用ができていないかというふうに認識しております。以上です。

田口会長

よろしいでしょうか。

Q委員、お願いいたします。

Q委員

Qです。

2点、質問をさせていただきたいんですが、先ほどの9ページのところで、地域包括支援センターの設置状況を表示していただいているのですが、事務局の説明で、高齢者人口6,000人に1つを一つの目安として設置という説明があったんですが、今現在、下の表でいくと、越谷市8万4,000人いらっしゃる中で、地区ごとによって6,000人に1つというのが、かなり差があるのかなといったところと、8万4,000人いれば、14カ所必要になるなど、また今後高齢者の数がふ増えていく等を鑑みますと、地域包括支援センターをこれから増やしていくといった予定があるのかが1点目です。

2点目としましては、14ページにございますが、一般介護予防事業や、介護予防・日常生活支援総合事業の利用を仮にする場合に、どういった手続になるのか、この2点でお願いいたします。

星野副会長

何ページですか。今の2点目。

田口会長

14ページですよね。

Q委員

1点目は9ページです。

星野副会長

2点目は何ページですか。

田口会長 2点目は14ページですよ。

星野副会長 はい。

田口会長 ただいまの質問につきまして、事務局よろしいでしょうか。お願いいたします。

事務局 ではお答えいたします。

まず1点目の9ページの地域包括支援センターでございますけれども、まず地域包括支援センターができたのが平成18年4月からというところで、その設置に当たって市民の皆様に、地域の拠点たる施設でございますので、利用する方々のご意見として身近な圏域はどこなのかということ、計画策定に伴うアンケート調査を行った際に、いわゆる小学校区とか中学校区とかという選択肢があったんですけれども、結果的には公民館区域が一番なじみのある区域ですよということで設置してきたと。

この包括、いわゆる日常生活圏域というものは、地域の方々の連携ということがありますので、越谷市の民生委員さんなどいろいろな事業が、地区単位ということからすると、設置単位としては地区ごとの設置が望ましいのではないかということでこれまでも取り組んできております。

そういったことから、基本的には、配置については地区ごとの配置が原則というところがあります。ただ一方で、お話のとおり、人口が多いところもあると。そういう中では、表にありますように規模に応じた配置をしているというところがあります。

ただ、今、高齢者の人口が6,000人に満たないような、いわゆる6,000人程度の地区で、要は2地区合わせて一つの圏域としているところについては、仮に今後、どうなるかわかりませんが、高齢者人口がかなり増えてきて、それぞれの地区で6,000人規模になるということになれば、場合によっては分割することもあるかもしれないが、現段階では地区単位の設置が望ましいかなということで、6,000人という規模を超えている地区については、もう少し手厚い人数を配置して、取り組んでいるというようなところでございます。

また、大袋地区につきましては、本当に多いということもありますので、地域もかなり広いということもありますから、もう少し地域の利便性も踏まえて、もう少し相談できる場所も増やすというような取り組みも、試行的には取り組みを始めたという考えも持っております。以上

でございます。

田口会長

ありがとうございます。

地域包括支援センターについての回答はよろしいでしょうかね。

もう一つ14ページのところですね。

事務局

利用手続って、ごめんなさい、具体的にどの事業の利用手続ということですか。

Q委員

介護予防・日常生活支援総合事業、現行相当サービス、またサービスA、B、Cと、一般介護予防事業、この2つにつきまして、市民の方が利用するに当たってどういった手続を踏めば利用できるのか、この辺の理解、周知というのが必要なのかなと思ひまして質問させていただきました。

事務局

まず、この丸で2つ分けている介護予防・生活支援サービス事業につきましては、これはまずケアプランの位置づけが必須でございますので、要支援1・2の方でございますので、原則、地域包括支援センターにご相談というか、利用の中でどういったサービスが望ましいということをご本人の利用の意思などを確認した上で利用していただくという手続になります。

その下の一般介護予防事業につきましては、個別でそれぞれ若干異なり、まず介護予防リーダー養成講座については、個人の参加というか団体向けの募集みたいな形になります。要はこの地域でそういった団体の育成を支援するような形で、具体的には大体年2回ほど募集時期を設けて、広報等でこういった趣旨のもとに継続的にご参加できるような方、数名での実施が可能な団体で募集を行っております。

それから、その下の運動器の機能向上の事業、これは元気アップと言われているものですが、それとその下、運動器・口腔、低栄養、こういったものについては、老人福祉センターのご案内だとか、広報等での周知を行っているところでございます。

最後、介護支援ボランティアにつきましては、これも広報で周知をしておりますが、実際にボランティアの事業を社会福祉協議会に委託をしておりますので、ご案内方法とかホームページのご案内しており、具体的な手続については、社会福祉協議会でもご案内をしているところでございます。以上です。

田口会長

回答ありがとうございます。

Q委員、よろしいでしょうか。

いずれにしても、ケアプランに入っていないとということで、やっぱりケアマネジャーさんに相談するというのが一番大事かなというところでしょうかね。

この周知をやっぱりちゃんとしなくちゃいけないかなと思います。

そして、地域包括支援センターについては、たしか地区センターへの移動ということも行われているかなというところで、地区センターごとの管轄で行っているかと思います。

そのほか、ご質問・ご意見いかがでしょうか。いろいろ出てきました。

C委員お願いします。

C委員

何度も済みません。

田口会長

いえいえ大丈夫ですよ。

C委員

意見も1つお願いしたいんですけれども、8ページの介護支援専門員のところなんですけど、私は介護者サロンというのを、在宅で介護されている方たちが集まって、悩みとかそういったことを話をしているサロンを開催して8年になるんですけれども、そこに参加している家族の方からは、最近、ケアマネさんに対する苦情がすごく多くなってきています。ケアマネさんの言動に振り回されて、対応に苦慮しているご家族、利用者さんがすごく増えているように思っています。

もちろんとてもよいケアマネジメントをしてくださる方に出会えたという話も多いのですが、それはそうとして、ケアマネさんを変えるというのは、家族にとっても大変なので、ぜひ研修を増やしてほしいなと思います。具体的なテーマということよりも、資質をもう少し上げてほしいかなと思っています。

田口会長

ご意見ありがとうございます。

ケアマネさんへのそういうような苦情とかということにつきましては、聞いたりとか情報はありますでしょうか。

ケアマネ事業所でいうとQさん、どうでしょうか。

Q委員

越谷リハけあまねステーションのQです。

今、私自身もケアマネジャーをしていますけど、今ご指摘いただきましたように、介護保険法の改正においても、ケアマネジャーの資質向上は

求められてきているといったところがございます。

そういった点を踏まえて、今現在、越谷市介護保険サービス事業者連絡協議会では、部会というものが今年度から立ち上がりまして、そちらで資質向上に向けた研修会及び事例検討会等をどうしても法人、または事業所だけの研修では継続的なチェック機能が働きにくいといったところがございますので、法人を超えて、市内の事業所が集まって、合同の研修、検討会を行うと。そういった中で、お互いに資質を高め合うといった機会を今年度から取り組みとしては始めさせていただいているといったところがございます。

そういったご指摘が出ないように、今後も努めていきたいなと思っております。

田口会長

ありがとうございます。

この点につきましては、ご意見大丈夫ですか。

L委員、お願いいたします。

L委員

各地区で地区センターを13地区ですかね、越谷にあるのは。だんだん年をとると、地区センターへ行くという人はまだ元気だと思うんだよね。地区センターの中間ぐらいから行っていない。遠いかなというね。結構人見知りをするという人もいるんだよね。ですから、やっぱり地区センターも遠くて時間が結構かかるんだよね。

要するに東部と中部と西部ってありますよね、その辺でもう一つ越えて、今後の事業、やはり地域性といえば地区センターから、今度は東部地区のほうで、1月から3月までという企画をやるとか、年に何カ所かやろうとか、当然ながら地区センターもやるんですけどね。そういった出前なら平気だな。出前みたいな形で、なかなか地区センターまで行かれないとか、足がないとか、車がないとかというのもあるので、地元の人たちがそこに地域性だからと、やはり親しい人がいると参加しやすいというようなことも、また身近な意見も多分聞けるのかなあということもありまして、どこかモデル地区でもいいですから、そんなようなことで、人数がいらないのにまた宿題を多くするのかということもありますけれども、心温まる地域の今後の問題点とか、それから地区センターを中心というよりも、地区センターからまた出前をするというような企画もしていただいたほうが、それも必要なのかなと思います。もうやってい

るといふこともあるのかもしれないですけども、その辺のご意見があればちょっと事務局のほうでお願いしたいと思ひます。

田口会長 ご質問ありがとうございます。

確かに地区センターに行けないという方も多いかなと思ひます。その分、以前聞いた話によりますと、少し電話相談というところも増えているという状況を聞いておりますけれども。

この点につきましてコメントよろしいでしょうか。

事務局 それぞれの考え方をご説明させていただきたいんですが、13地区圏域ごとに、原則、包括支援センターの配置をさせていただいておまして、今、L委員がおっしゃったように、ご相談するには、初めてするにはかなり勇気も要るでしょう、またそこに行くまでの足も必要でしょうし、ご自身で相談できなければどなたかにお願いするということもあると思われまふ。

地域包括支援センターのご利用者の内訳を見ますと、実際に相談のきっかけが来所によるものというのは全体の5%程度でございます。あとは、今L委員がおっしゃったような、ご本人、ご家族、そして民生委員さん、地域のかかわっている方々からこういう方がいてお困りだというような情報を受けて、積極的にご自宅に伺って、生活実態を見ながらご相談に乗るといふ形をとっております。

先ほどうちの職員からもご説明させていただいたのですが、今、地区人口が一番多い大袋地区で、昨年も出前相談会というのを試行的にやらせていただいたことがございます。ただ、一定のPR効果はあったんですが、大袋北交流館というところで月1回やっていたのですが、直接の利用というのはなかなか効果が得られなかったということがございまして、実は来月から具体的な名称を申し上げますと、イオンのせんげん台店のイベントスペースを月1回お借りして、そこで包括支援センターの業務の周知、皆さんがPRを図るといふような取り組みとかも試行的に始めておりますので、今いただいたようなご意見を踏まえて、今後、地区、なじみのある施設としてまず周知を図るのが第一だと思いますので、柔軟な対応をしていきたいと思ひます。

田口会長 回答ありがとうございます。

ほかにご意見、いかがでしょうか。

D委員、お願いいたします。

D委員

自分の理解を深める意味も含めて3つお聞きしたいというか教えてほしいです。

まず、医療とか健保をとっている枠がありますよね。それと最近だんだん問題になってきた介護、それと、28年でしたっけ、一部の法律を改正して地域包括ケアということで3つの輪がだんだん広がってきたというイメージでよろしいでしょうか。まずそこをはっきりしておいて、つまり介護も限度が、もうちょっと広げなきゃいけないというイメージになると、自立支援ですとか重度化防止という通常の生活の動向についても、それ以上にならないような予防的な措置が必要である。そういうことになるかと介護制度から外れるというかもうちょっと大きいイメージになるかなあと思うんですよね。

そうすると、その法律が変わったことによってそこまで拡大していかなくてはいけないわけだから、人も金も要るでしょうし、それから委託事業をやると、当然委託契約も必要になってくると思いますが、その辺が今の説明と、それから資料を読んだ限りでまだ継続中ですか、調整中ということも含めて、まだそのところの一番外側の枠というか丸が、はっきりしたところが見えなくて、その対象となるのかならないのかとか、その辺がちょっとわからないところがあります。

そこをちょっとできたらどういうことなのかなあと、説明というところまで求めていいのかわからないけれども、そういう感じがするので、ちょっとお聞きしたいなあと思います。

それから、この資料でいくと私の2番目の感じは、13ページで、認知症総合支援で、認知症初期集中支援チーム、先ほどもご質問がほかの方からありましたけれども、例えば高齢者の運転免許証を更新するときにはテストを受けますよね。あなたはちょっと問題があるから、もう返上してはどうですかということもあると思うんですけど、私ももうすぐそういうことになるんですけども、これは警察でしょうけれども、そういう情報は、介護のほうに情報共有はできないのでしょうかというのが2つ目です。

それから、3番目は、14ページ以降のところ、一般介護予防事業、これは言葉はこうなんですけれども、今言ったようにものすごく広くな

っているんじゃないかなと思うんですね。いろいろな対応策をやっても、参加者から多分お金とれないでしょうね。有料だったら来ないかもしれないし。だから、そうすると、こういう事業をやるのは、行政の予算でやらなくてはいけなくなるという。それで、そういう予算をとっているのか、あるいは最初の交付金のところからもらえそうな金額か、使っていくのかどうか、その辺のところを教えてください。以上、3点です。

田口会長

ご質問ありがとうございます。

理解を得るためのいろんな回答となるかとは思いますが、よろしいでしょうか。

事務局

まず1点目ですけど、3つの輪の3つって、医療と介護と、もう一つは……。

D委員

それから、今ずうっと説明のあったその地域……。

事務局

地域包括。

D委員

そういうことです。

事務局

まず、法律改正の話がありましたけれども、この地域包括ケアシステムの概念自体は、この法律から出たというか、その前から結構出ているんですね。今回の法律は、国から来ているのは強化ということなんで、新たな事業が加わったというよりは、前からの取り組みをちょっと充実・強化していきますよということですので、この考え方については、3年以上前から出てきている話であります。

もともと、よくあるこの地域包括ケアシステムというのは、縦割りにならないようにというところで、医療、介護、予防、生活支援、住まい、この5つを一体的にやっていきたいと思いますというのが一般的だと言われています。その部分の具体的な取り組みを強化しましょうというのが、実は平成27年度からの事業の中であるべき姿ということです。ですので、その取り組みについては、そこのあたりからです。

ちなみに皆さん、事業計画書はお持ちですかね。であれば、恐れ入りますが4ページをご覧くださいと思います。

図で示しているところなんですけれども、高齢者が真ん中にいるというイメージの中で、まず拠点というか住まいを持つことを前提として、したがって生活支援とか予防という観点でやっていくと。ただ、そういった取り組みでできる限り健康でと言いつつ、加齢に伴って徐々に介護

の状態とかというふうに行く場合もありますよと。ただそれを別々でというよりかは、右上のような介護になった場合どうだとか、さらに重度化して移動になったらどうだという話を、トータル的にパッケージングになりますよというのが地域包括ケアシステムということですよ。

この概念を具体的に打ち出したのは、前回の第6期ではそれに基づいた理論を展開していると。ですので先ほどからご説明している事業については、実を言うと今年度から取り組んだというか、その前から取り組んでいることですので、そういった枠を広げるということについては、既に取り組んでいるのだけれども、より強化するためのものの一つとして、そういった交付金制度ができたりしますよというようなことでご理解いただければということで大丈夫ですよ。よろしいですか。

D委員 わかりました。

事務局 それでは、2点目の問い合わせの、例えば高齢の方で免許の更新、認知機能の検査だとかに行き、最終的に免許の自主返納等々、更新ができなかったという方の警察からの情報は来るのかというようなお問い合わせについてですが。

D委員 共有できるかどうか。

事務局 前提は、こういった問題に限らず個人情報になりますので、まずご本人がそういった情報を提示するかどうかというのが大前提だと思うんですが、今、私のほうで埼玉県警からお聞きしている情報の一つとしては、高齢者の免許の自主返納と至った場合に、その方に対してそういった、あなたが免許を自主返納したということを行行政側への情報提供に同意いただけるかどうかという動きをしていくような情報というのはしておりますが、その際も、今申し上げたように、その方ご本人からのまず同意があった上でいいと。

それが、例えば本市でいいますと、我々の課の地域包括支援センター等に情報が寄せられて、そうなったときにその方に、何かあったときはこんな相談機関が越谷の場合はここにありますので、お問い合わせしてくださいというような連携をとるような動きは県警さんとかでも今されていると伺っておりますし、それが具体的な動きとして、かなり成熟したのようになってきているという情報ぐらいは私としてもいただいております。

そういった場合は、越谷市としてはそういった動きには協力していきたいというふうに考えております。

あと3点目、一般介護予防事業の予算の手当てとかそういったご心配なんでしょうか。

D委員 そうですね。こういう会議なり講座を開くのであれば、場所を借りたりとか、人を呼んできたりとかにお金がかかると思うんですよね。それを参加した方からお金をとるとするのはなかなか難しいと思うので、結局それを主催する人が負担するということになると思うんですけどね。

事務局 こういった介護保険事業については、通常の一般会計という市のほうで組んでいる予算のほかに、介護保険であったり国民健康保険であったり、特定の事業をするための特別会計という別途の予算を別の枠組みで設けておまして、そういった特別会計については、また国であったり県であったり、さまざまのところから補助がありまして、その中で市の持ち出し、あとは保険者さんからの負担等々で構成されるので、一般財源と違いまして全部が市の負担とかというわけではない。

当然、これから高齢の方がどんどん増えていきますと、全てが行政で行わなければいけないのかという疑問も出てくるかと思えます。当然、経済的に余裕のある方には民間でも似たようなサービスもこれからどんどん出てくると思えますし、介護保険という枠の外でも、同等、類似のサービス等々も出てくるでしょうから、選択の幅が広がってくるという考えで、本当に必要な方は行政できちんと対応するというように柔軟に対応してまいります。

田口会長 ありがとうございます。

根本的な部分のご質問だったかなあとも思います。

E委員、お願いいたします。

E委員 1点だけですが、15ページで②ですけど、短期集中予防サービス、先ほどの2カ所実施しているというお話があったと思うんですが、これは具体的に利用されているのは何人ぐらいなのかとか、サービスの内容と、それから、この短期集中でやった効果がどのようにあらわれているのかわかったら教えてください。

田口会長 1月からやったことですので、まだ1年たっていないですよ。

ご回答よろしいでしょうか。

事務局

お答えいたします。

この短期集中予防につきましては、市内の医療機関とか老健施設を会場として、1カ所当たり定員10名で実施をしております。昔でいう二次予防事業に近い形で、介護に行きそうだけれども改善が見込まれるというところで、さまざまな介護予防の事業の種類があるのですが、先ほどあった運動器というんですか、生活動作的な部分で改善が見込まれるような方を対象として、例えば要支援1・2であったりとか、基本チェックリストにそういった該当、ひっかかった方に対して、このサービスCをご利用いただいております。

内容でございますけれども、3カ月で、毎週同じ曜日で、介護のリハビリ職、理学療法士とか作業療法士さん等による90分前後のそういった体の動かし方みたいな部分を3カ月集中的にやるというもので、事前にその事業者さんが、要は機械的に1日で同じような提供をするというよりかは、ご本人の生活環境がそれぞれ異なると思いますので、一度お宅に訪問して、その生活環境はどうかということを見立てた上で、その方に応じたサービス提供を3カ月行くと。

最終的な評価をして、いろいろ指導してほかのサービスまでというところで、細かいデータまで持っていないのですが、いろいろな報告書を見ている限りでは、基本的には改善の方が半分以上いらっしゃいます。

ですので、理想的にはその後にデイサービスに通っているか、場合によっては、先ほどのような老人福祉センターの元気アップにつなげるとか、地域のサービスに通っていただくというような方向で、ずうっと同じ医療を使っていたかというよりかは、改善に向けた介護予防という連動性を少しは展開していきたいかなというふうに考えております。以上です。

田口会長

ご説明ありがとうございました。

よろしいでしょうかね。

それでは、そろそろ予定の時間とはなりましたけれども、そのほかご質問はいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

〔発言する人なし〕

田口会長

多分、今年度、もう一回ぐらいはこの運営協議会があらうかと思えます。そのときにでもまた共通理解を得るような討議になればいいかなと

思います。

今回は、大分ご意見もいろいろ出していただきましたので、少しずつ共通理解が得られていっているのではないかなと思います。

それでは、とりあえずこの議事につきましては、ここで切ってもよろしいでしょうか。

[発言する人なし]

田口会長 いろいろご意見、ありがとうございます。

交付金の今後の状況につきましては、また事務局から必要に応じて運営協議会ご説明いただければと思いますので、どうぞ事務局、よろしくお願いいたします。

(3) 介護保険施設等整備に係る公募状況について

田口会長 それでは、最後、もう一つ議事がありまして、最後の議事になりますけれども、議事の3つ目です。

介護保険施設等整備に係る公募状況についてというところで、事務局からまたご説明よろしくお願いいたします。

事務局 それでは、議事の(3)につきまして説明をさせていただきます。

資料につきましては、資料1の22ページと23ページでございますので、ご覧いただければと思います。

こちらの施設への公募につきましては、第1回目の会議でも一度、今年度のスケジュールも含めて説明をさせていただいたものでございまして、今、審査の段階であるということから、進捗状況のご報告ということでさせていただければと思っております。

まず、今年度の公募の概要でございますが、第7期の越谷市介護保険事業計画3年間において掲げている介護保険施設等を計画的に整備するため、今年度に公募により整備事業者を募っております。

公募ということで、先ほどの議事でも説明したとおり、随時、介護事業者さんからの運営のお申し込みをいただくものではなくて、総量規制をかけまして、受付の期間ですとか、受付の枠を設けて事業所さんを選定させていただいているというものでございます。

2番目は、今年度の対象サービスを掲載させていただいているものでございますが、1つ目の広域と呼ばれるような他市の被保険者さんも使

えるような特別養護老人ホーム、大きな施設ですね。また、2から5番までにつきましては、いわゆる地域密着型サービスと言われる基本的には越谷市の被保険者さんしかご利用ができない小規模な施設でございます。

今年度、この5つの種類のサービスを公募により募っております、それぞれのサービス内容につきましては掲載のとおりでございますが、現状、越谷市においてどれぐらいの施設があるのか、また、一番右の欄は目標数ということで、この第7期の事業計画の中で、これぐらいの越谷市の総数、これぐらいの施設、またはベッドを目標として掲げております。それに向けて今年度、公募により事業所さんを募っていくというものでございます。

3の応募状況につきましては、それぞれのサービスに対して募集の枠がありまして、それに対する介護の事業所さんの応募の数を掲載させていただいております。一部のサービスにつきましては、募集の枠を上回るご応募をいただいております。

最後に、今年度の公募のスケジュールを申し上げますが、7月下旬から約2カ月を周知期間として公募を実施させていただいております。9月末には各介護事業者様から整備計画書をご提出いただきまして、11月16日金曜日には、実際にご応募いただいた事業者の皆様を市役所にお招きして、提案のご説明とヒアリングをさせていただきました。本日は、この進捗状況のご報告をさせていただき、来月、12月21日金曜日には、地域密着型サービス運営部会ということで、本日ご出席の委員の皆様の一部にまたお集まりいただきまして、先ほどの2の対象サービスの中でも、2から5までのサービスにつきまして、選定に当たってのご意見をいただくという機会を設けさせていただいております。最終的には、年が明けまして1月中にはご応募くださった事業者の皆様へ、採択または不採択、選定の結果をお知らせさせていただき、そのようなスケジュールで行っております。

審査の段階であるということで、これぐらいの説明で大変恐縮でございますが、説明は以上でございます。

田口会長

ご説明、どうもありがとうございました。

第7次計画における介護保険施設などの整備に係る公募状況としまし

ては、募集枠の数以上の応募者数があったというところの説明でございました。

まだ審査の段階ということですので、資料の取り扱いには十分ご注意をいただければと思います。

そのほかこの地域密着型サービスについては、第1回目のこの会議でもご指名させていただきました委員の皆様には、地域密着型サービス運営部会というところで審議を経るということになろうかと思っておりますので、その際はご協力よろしくお願いたします。

最終的には、市長決裁をもって整備事業者の決定ということかと思っておりますけれども、その際、最終的な結果報告をまた事務局からしていただくという流れになろうかと思っております。

これまでの説明につきまして、多分余り詳細はなかなか言えないかとは思いますが、ご質問等ございますでしょうか。

J委員、お願いたします。

J委員

特養なんですけれども、開設しても介護職員が足りなくて、なかなか定員にならないというのはよく聞くんですけど、一方、古い特養なんかを訪問しますと、待っていらっしゃる方が何人いらっしゃるのかというのを聞きするんですね。ですから、そういう施設同士でもう少し連絡を取り合って、この施設は空いているとか、そういう仕組みというものはできないのかなと思うんですね。

新しい施設は個室が主だと聞いておりますので、費用の面で入所希望の方が入りにくいということがあるんじゃないかなとか思っているんですけど、それはどうなんでしょうか。

田口会長

ご質問ありがとうございます。

特養のM委員がお帰りになっちゃったんですね、残念ながら。

その点につきまして……、P委員、お願いたします。

P委員

今、お話がありましたように、各事業所の空き情報等、それに関しまして越谷市介護保険サービス事業所連絡協議会の中で、ホームページがございます。来年度以降になってしまうのですが、そういった情報をリアルタイムで載せられるようにしてまいりたいと思っておりますので、ぜひご覧いただければと思います。以上です。

田口会長

情報提供ありがとうございます。

今のご質問の点につきまして、何か事務局、補足の説明ありますでしょうか。

事務局

それでは、それ以外のところについての回答をさせていただきたいと思えます。

特に、ユニット型の施設につきましては、今年度は4月にオープンをした特別養護老人ホーム、100床、100床、計200床、ユニット型の個室の施設ということで、確かにニーズはあると思えますし、国としてもプライバシーの観点からユニット型の施設整備を進めているという動きはあります。

ただ、やはり費用面での従来型、いわゆる多床室と言われる相部屋の施設のニーズもあるということは本市としても認識をしておりますので、公募に当たっては、私どもユニット型施設に限っての募集というのはしておらず、あくまで事業者の提案の中で、従来型だったら従来型のご提案でも構いませんし、ユニット型であればユニット型と。というのはやはり介護の事業者さん、それぞれの介護の理念ですとか、ご方針とか、そういったところがあるかと思えます。私どもとしてはどちらのサービスも重要であると考えておりますし、ニーズがあるということと認識をしております。

また、特別養護老人ホームを含めて、ほかのサービスの事業所でもやはり人材の確保ということは叫ばれておりますので、やはり越谷市介護保険サービス事業者連絡協議会の皆様とも連携を図りながら、越谷市の介護、越谷市役所もタッグを組んで魅力のある介護事業ということで周知をさせていただいて、若い世代の方たちの確保ですとか、今働いている方たちが離れないような取り組みについては、引き続きやっていこうと思っております。以上でございます。

田口会長

ご回答ありがとうございました。

人材確保につきましては、20ページのところでも少し書いてあるかなと思えます。

それでは、ほかにご質問よろしいでしょうか。

E委員、お願いいたします。

E委員

今の特養のスタッフの関係ですけど、十分スタッフが充当されているのか、採用されているのかということですね。

今年開設されたところの、どこの施設かは言えませんが、できる前から施設の周りに、申込みの赤い桃太郎旗、それがずらっと林立しているというような状態でありまして、これは相当職員が集まらないんだらうかと心配しちゃったんですね。でも、何か集まったようなんですけど、ああいう感じでやられてしまうと、周りで見ていると何て言ったらいいんですかね……。

星野副会長 不安ですよ。

E委員 ちょっと不安になっちゃうんですね。この施設はいいのかしらとか、本当に大丈夫なのかしらというような感じもあるので、ちょっと施設側に、その声が届いているのかもわかりませんが、やっぱりちょっと節度のある申込みの仕方をしていただきたい。市民が不安になっちゃうようなことは避けてほしいなと思いますけど。そういうことはいかなのかなと思うので。

田口会長 なるほど。いろんな考え方があるなあと。でもそういうこともありますね。

ただいまのは、これは公募の仕方ということでのご意見ということですよ。よろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは、時間となりましたけれども、特に発言は大丈夫でしょうか。

[発言する人なし]

田口会長 本日は、大分充実した会議になったかなと思いますけれども、これで今回の議事につきましては全て終了になろうかと思えます。

それでは、ご協力どうもありがとうございました。

進行を事務局にお渡ししたいと思います。よろしく願いいたします。

司 会 田口会長、長時間にわたりましてありがとうございました。

4 その他

司 会 それでは、最後の議題、次第4. その他に移りたいと思います。

まず、あらかじめ田口会長から事前に説明の許可をいただいております。皆様にも事前にお配りしておりますが、こしがや介護フェスタ2018について、P委員よりご説明をお願いいたします。

P委員 カラー刷りさせていただいたチラシをご覧くださいと思います。

先ほどから非常に言われております介護人材の確保、これを一番の目

的としまして、12月15日土曜日、場所はイオンレイクタウンのK a z e 3階のイオンホールをお借りしまして、12時から16時で介護フェスタを開催させていただきます。

内容に関しては、一番のメインは介護人材フェアと題しまして、各事業所と就職を希望されている方とマッチングを行ってまいりたいと思います。

それから、そのほかに利用者さん、デイサービスですとか、そういったところで作っている利用者さんの作品展、それから歯科医師会の先生にご協力をいただきまして、認知症の方の口腔ケアと題しまして講演会を開催します。

それから、山崎先生の写真展、これも同時に開催させていただくのですが、山崎先生の実のお母さんが認知症でいらっしゃって、そのお母さんの写真を展示させていただけるということで同時に開催となっておりますので、ぜひお時間、ご都合のつく方はご出席いただければと思いますし、また今日、チラシを少し多目にお持ちさせていただいておりますので、もし各団体等でお配り、ご協力いただけるようであれば、私にお声がけいただければと思います。以上でございます。

司 会 ありがとうございます。

委員の皆様も、もしご都合よろしければ、ぜひ当日会場にお越しいただければと存じます。

それでは、事務局より3点ご連絡させていただきます。

まず1点目ですが、次回の会議についてでございますが、具体的な日程は、今後、正・副会長と調整させていただきまして、改めて皆様にはご通知差し上げたいと考えております。

2点目ですが、本日の会議録です。後日、作成できました段階で委員の皆様へ郵送させていただきます。内容をご確認の上、次回の会議で確定させていただきたいということなんですが、次回の会議が未定となっておりますので、こちらでもまた調整させていただければと思います。

3点目ですが、先ほどより説明しておりますが、一部の委員につきましては12月21日金曜日、午前10時から開催する地域密着型サービス運営部会にご出席いただくことになっております。なお、当日は、地域密着型サービスの事業者選定に当たり、公正かつ円滑な議事運営に支

障が生じないよう、会議は非公開とさせていただきますので、よろしく
お願いいたします。

6 閉 会

司 会 それでは、以上で議事が終わりましたので、閉会の言葉を星野副会長、
よろしくお願いいたします。

星野副会長 皆様、本当に、予定より時間が延びまして、でも熱い審議お疲れさま
でございました。

私は今回、この会議を通じまして4点ほど感じたことがございます。

まず1点目、国がこういったインセンティブをつけるために指標みた
いなものを設けてきていますが、よくよく読み込んでみると、ちゃんと
PDCAに則っているかとか、ちゃんと見える化しているかということ
を考えれば、本来やるべきことをやっていないんじゃないのということ
もありまして、そういったところをある程度思い起こさせてくれるもの
なのかなあと考えております。ということを考えれば、逆に言うと、今
まで私たちが忙しくて頑張っているからこれでいいじゃないのというと
ころを、襟を正させるものなのかなと考えております。

それから、先ほどご指摘いただいたように、やっぱり中身で勝負しな
ければいけないので、ただその中身というのを自分のところはいいこと
をやっているなとしみじみ言うのではなくて、それをどういうふうにか
この越谷というところで作くり、そしてまた越谷のモデルというのをつく
り、それで越谷らしさというか、そういったものをつくっていくのかと
いうことも考えていかないといけないのかなと。

例えば、いろんな自治体で何々自治体型とかいうことでやっていると思
いますが、そういったことの実行者となることを考えなければいけな
いのかなということを感じさせられました。

それから3点目、私は昔、横浜市の職員で、福祉事務所の窓口で制度
の説明をしていたことがありまして、そのときに市民から言われました。
「あんたね、あなたはわかっているかもしれないけど、素人にはわかん
ないんだ」と、介護保険は難しいですよ。一般市民が届いて、しかも
実際サービスが届くまでには、役所には役所の論理があるかもしれませ
んが、時間はかかるわ難しいわ何言っているのかわからないわで、こち

らのパンフレットには書いてありますけど、パンフレットに書いてあるからいいでしょうと言って市民の方が、しかも実際、支援を本当に切実に求めている方に届くとは限らない。やっぱりここら辺を私たち、今、本当に議論を伺わせていただいて、素朴な疑問というものに対して、どういうふうに真摯に説明していくのかということが求められるのかなと思いました。

それから4点目、のぼり旗というんですか、桃太郎旗というんですか、あれはイメージ悪いとおっしゃいましたが、ごめんなさい、誤解しないでください、ただ同時に、それ以上の今深刻なことが起こっていて、多分入所施設の選考に当たっては人材が確保できるということも当然選考の基準にはなっているとは思いますが、じゃあ実際蓋を開けてみたらどうなるのかということを見ると、今、こちらの委員からお示しいただいたことを通して、本当にやっていかないと、今この介護の領域というのは、すごく恐ろしいことが起きるのではないかと。

もう海外に人を頼らざるを得ないとか、一時代昔、介護の福祉科の専門学校や大学は、それであれば就職ができるからといって鳴り物入りに学校をつくった時期がありましたが、それがすっと落ちました。そういったことを考えたときに、いかに人材を確保するのかというのは切実な話で、計画の表舞台と同時に、中身、そして実際のスタッフ、この3つを相当どう一体化させるのかというのは、本当に一体化して考えていかなきゃいけないんだろうなと思いますし、皆様のご議論を聞いて、こういった議論を継続させながら、目の前の越谷の問題をしっかりとつくり上げていかなければいけないのかなあと感じさせていただきました。

拙いことを申し上げましたけれども、どうも皆様、お疲れさまでございました。

司 会 星野副会長、ありがとうございました。

それでは、以上をもちまして、平成30年度第2回越谷市介護保険運営協議会を閉会させていただきます。

皆様、大変お疲れさまでした。ありがとうございました。