

会 議 の 開 催 結 果

1 会議名	平成27年度第2回越谷市介護保険運営協議会
2 開催日時	平成27年7月21日（火）午後3時～午後4時45分
3 開催場所	中央市民会館4階 第13・14会議室
4 会議の概要	<p>(1) 会長、副会長の選出について</p> <p>(2) 地域密着型サービス運営部会の部会長及び部会員の指名について</p> <p>(3) 報告事項</p> <p style="padding-left: 20px;">① 越谷市介護保険運営協議会について</p> <p style="padding-left: 20px;">② 第6期事業計画について</p> <p style="padding-left: 20px;">③ 今後改正する条例について</p> <p>(4) 協議事項</p> <p style="padding-left: 20px;">① 地域包括ケアシステムの構築について</p> <p style="padding-left: 20px;">② 介護予防・日常生活支援総合事業について</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27年度 第2回越谷市介護保険運営協議会会議録

日 時：平成27年7月21日（火）午後3時～午後4時45分

場 所：中央市民会館4階 第13・14会議室

出席者

委 員：田口会長、森副会長、林委員、菰田委員、大家委員、竹村委員、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

《以下議事録》

1. 第2回越谷市介護保険運営協議会

司 会： 越谷市介護保険運営協議会の会議を開会させていただきます。

第6期としては第1回目となります。

開会に先立ち、事務局職員の紹介をさせていただきます。

[事務局職員紹介]

司 会： 次に、配付資料の確認をさせていただきます。資料は5点ございます。

まず、本日の次第、資料1の「平成27年度第2回越谷市介護保険運営協議会」、資料2の「4. 議事（2）協議事項②介護予防・日常生活支援総合事業について」、次に「第6期越谷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画書」、最後にパンフレットになりますが、「あんしん介護保険（平成27年度版）」の5点を配付しております。資料が足りない方がいらっしゃいましたら、お申し出いただきたいと存じます。いかがでしょうか。

[発言者なし]

司 会： それでは、会議進行につきましては、介護保険条例施行規則に会長が会議の議長となることとされておりますが、会長が選出されるまで事務局のほうで進行させていただきたくご了承願います。

それでは、次第2の会長及び副会長各1名の選出を行いたいと存じます。

本運営協議会の会長、副会長につきましては、介護保険条例施行規則第8条に委員

の互選によって定めるとされております。どなたか会長、副会長のご推薦をいただけますでしょうか。

〔「はい」と発言者あり〕

D委員： 前期も埼玉県立大学の田口委員に会長をお願いしておりましたので、引き続きお願いできればというふうに思います。

また、副会長につきましては、前期、宮田委員をお願いしておりましたので、同じ文教大学ということで、森委員に副会長をお願いできればと思いますが、いかがでしょうか。

〔拍手〕

司 会： ありがとうございます。

ただいま、会長に県立大学から選出の田口委員、副会長に文教大学から選出の森委員とのご推薦がございましたが、いかがでしょうか。

〔「異議なし」と発言者あり〕

司 会： ありがとうございます。

そうしましたら、会長を田口孝行委員に、副会長を森恭子委員にお願いしたいと存じます。いかがでしょうか。

〔「はい」と発言者あり〕

司 会： ありがとうございます。

それでは、田口委員に当協議会の会長を、森委員に副会長をお引き受けいただくことになりました。

会長、副会長は前の席へお移りください。

〔会長、副会長移動〕

司 会： ここで会長から、就任のご挨拶をいただきたいと存じます。

会 長： ただいまご指名いただきました埼玉県立大学の田口といたします。

前期からの引き続きということで、前期よりは皆様方の意見をさらに出していただきまして、それで、運営協議会の意見というふうなところで提示していければなとい

うふうに思っております。

今回は、地域包括ケアシステムをどう具体的にしていくかというふうなところもあり、それから、今回の4月からの介護保険の改正というふうなところを、さらによりいいものというふうなところで、この協議会を進めていきたいと思っておりますので、ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

司 会： ありがとうございます。

次に、森副会長より、就任のご挨拶をいただきたいと存じます。

副会長： 森です。

本当に、大変新参者で恐縮でございますけれども、会長を支えながら、また皆様にいろいろ教えていただきながら、この運営協議会がスムーズに進行し、また皆様のご議論が活発になるよう、お手伝いしていきたいと思っております。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す。

それでは、これからの議事進行につきましては、介護保険条例施行規則第8条第2項の規定に基づき、会長に議長をお願いしたいと存じます。

会 長： それでは、議長のほうを務めさせていただきたいというふうに思います。

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。

次第の3つ目になります。地域密着型サービス運営部会の部会長及び部会員の指名についてでございますが、まず事務局より、当部会についてご説明をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

事務局： それでは、地域密着型サービス運営部会についてご説明をいたします。

資料1の14ページをお開きいただきたいと思います。

こちらに掲載されておりますのは、越谷市介護保険条例でございます。

越谷市介護保険条例第11条の規定に基づき設置されております介護保険運営協議会は、これまで、地域密着型サービス運営委員会、地域包括支援センター運営協議会の2つの組織の役割もあわせ持つ市長の附属機関として活動していただく状況でございましたが、当該2つの組織の性格に鑑み、条例を根拠としたものとすべく、地域密着型サービス運営委員会及び地域包括支援センター運営協議会の各設置要綱を廃止いたしまして、介護保険運営協議会の所管事項として、越谷市介護保険条例第12条に規定する条例改正を行ったところでございます。

続きまして、資料1の23ページをご覧ください。

こちらに掲載されておりますのは、越谷市介護保険条例の施行規則でございます。あわせて、地域密着型サービスの運営につきましては、地域密着型サービスの事業者指定等に関する内容を1つとすることから、申請事業者の関係者が入っている場合は公正な判断に支障を来す可能性があるため、資料1の、こちら、今皆様ご覧に

なっている23ページの一番下、第10条の2と書いてありますが、部会ということで、地域密着型サービス運営部会を設置することについて、越谷市介護保険条例施行規則の改正を行いました。

今日、皆さんに配付してあります「あんしん介護保険」というパンフレットでありますが、こちら、18ページと19ページに地域密着型サービスが掲載されておりますので、どういったサービスかというのは、後ほどご参照いただければと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

説明に戻りますが、この運営部会を設置する意味合いから、部会長及び部会員については会長が指名し、当該部会の決定を運営協議会全体の決定とすることとしております。形式上は、当該2つの組織の位置づけが要綱から条例に変更となりましたが、介護保険運営協議会の委員の皆様のご役割はこれまでと同様でございます。引き続き、地域包括支援センター及び地域密着型サービスの運営などに関することについても、皆様から随時ご意見を賜ってまいります。

地域密着型サービス運営部会の活動などについては後ほど説明をいたしますが、本日は第6期として初めての会議でありますので、会長に部会長及び部会員の指名をお願いいたします。

以上でございます。

会 長： ありがとうございます。

それでは、私のほうから部会長、それから部会員を指名させていただきたいと思っておりますので、ご了承願いたいと思っております。

ただいまご説明ありまして、越谷市介護保険条例施行規則第10条の2第3項の規定に基づき、部会長及び部会員を指名させていただきたいと思っております。

指名に当たりましては、この当該部会が地域密着型サービス事業者の選定に当たりますことから、前提としまして、介護保険サービス事業者に対して中立的な選出母体から推薦された委員、そして、さらに人数につきましては、埼玉県の審査会と同規模の7名程度としたいというふうに思います。

これらを踏まえまして、越谷市介護保険条例施行規則第7条第1項第2号に規定いたします学識経験者のうち、これからお名前を呼びますが、次の委員に部会員をお願いしたいというふうに思います。

資料1の29ページに名簿がございますので、そちらをご覧ください。

まず、部会長には、僭越ではございますが、私、7番の田口としたいと思っております。

続きまして、部会員には、名簿番号6番の森委員、それから12番の松下委員、13番の清水委員、14番の吉田委員、15番の山下委員、16番の深井委員、この7名で構成したいというふうに思います。

部会の結果につきましては、先ほど事務局からの説明もありましたが、介護保険運営協議会において行う予定でございます。

それでは、このような形で、よろしくお願ひしたいというふうに思います。部会員の指名は以上です。

それでは、本年度の部会の運営につきましては、後ほど事務局よりご説明があるとのことでございます。

次に、また議事へと移りたいと思いますが、その前に、この運営協議会の公開または非公開について確認したいと思います。

越谷市審議会等の設置及び運用に関する要綱第8条第1項では、審議会等は原則公開となっております。また、同条の第2項によりまして、審議会等の会議の公開または非公開の決定は、審議会等の代表者が当該審議会等に諮って行うというようなことになっております。当協議会につきましては、要綱第8条第1項に基づき、原則公開としたいというふうに存じますが、いかがでございましょうか。

〔「異議なし」と発言者あり〕

会 長： よろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは、事務局の方にお伺ひいたします。本日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： 本日はおりません。

会 長： 傍聴の方がいらっしゃらないということなので、また議事を進行させていきたいというふうに思います。

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、16時45分、あと1時間ほどでしかないんですが、終了を目途に議事を進めてまいりたいというふうに考えておりますので、ご協力のほう、よろしくお願ひいたします。

まず、報告事項の①番、越谷市介護保険運営協議会についてということで、まず事務局のほうから、ご説明のほうをお願ひいたします。

事務局： それでは、資料1の2ページをお開きいただきたいと存じます。

先ほどの説明でも申し上げましたが、この越谷市介護保険運営協議会の設置については、越谷市介護保険条例第11条に規定されております。また、同条例の施行規則において、委員の区分ごとの人数、会議の開催などが細かく規定されておりますので、後ほどご確認をお願ひできればと存じます。

資料1の2ページ、1、越谷市介護保険運営協議会の組織のとおり21名で構成され、任期は3年間、皆様におかれましては平成30年6月末までが任期となります。

協議会の審議事項といたしましては、第6期事業計画、本日お配りしてあります計画書、第6期事業計画の進行管理を初め、任期の2年目には、次期事業計画策定に係るアンケート調査、任期の3年目には、次期事業計画の策定についてご審議をいただきます。

また、先ほども説明いたしました地域密着型サービスの事業者の指定や地域包括支援センターの運営等についても、適宜ご審議をいただきます。

最後に、5、介護保険運営協議会の公開と傍聴について説明をさせていただきます。

先ほど委員の皆様にご承認いただきましたが、介護保険運営協議会は審議会であるため、会議は原則公開となります。また、会議資料及び会議録も公開文書となり、市民に情報提供してまいります。

会議録については、会議出席委員に後日内容を校正していただいた後、事務局で修正し、次回の会議で会議録を皆さんに確定していただくような手続きとなります。

今年度の会議開催については、地域密着型サービス運営部会を含めて、あと3回開催する予定でございます。

協議会の説明は以上でございます。

会長： ありがとうございます。

ただいま事務局のほうからご説明がありました。この介護保険運営協議会では、事業計画の策定、進行管理、また、地域包括支援センターや地域密着型サービスにおける施設などの設置や運営内容などにつきまして、皆様のご意見を伺う組織ということと位置づけておるところというふうなことでございます。委員の皆様には、今回の説明でご了承いただきたいというふうに住じます。

それでは、続きまして、報告事項の②第6期事業計画について、また事務局のほうから、ご説明のほうをよろしくお願いいたします。

事務局： それでは、資料1の3ページをお開きいただきたいと存じます。

この第6期事業計画の説明におきましては、主に事業計画の概要、そして、この3年間、第6期計画期間における施設整備の2点について説明をする予定でございます。

第6期事業計画につきましては、委員の皆様と同様、計画期間を3年間として策定されました。これは、(2)の策定根拠に示されているとおり、介護保険法及び老人福祉法の規定に基づくもので、全国市町村一律3年間の計画となります。関連して、都道府県では介護保険事業支援計画が策定されます。

(3)の越谷市のほかの計画との関係でございますが、越谷市の最上位計画である第4次越谷市総合振興計画の下位に位置し、分野別の計画として、地域福祉の推進の基本となる第2次越谷市地域福祉計画、保健分野計画などの計画との整合性を図りつつ、高齢者福祉策の具体的な事業展開や介護保険制度の適切な運営について位置づけられております。

次に、資料の4ページ、(4)計画の体系図でございます。

いわゆる計画の骨子となる部分でございます。計画の体系の基本目標、資料の中段でございますが、「高齢者が住みなれた地域で自立した生活ができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の実現を目指す」とあります。

地域包括ケアシステムについては、後の議事でシステムの概要等説明いたしますので、ここでは詳細を割愛させていただきます。

この地域包括ケアシステムの実現のため、6つの視点と5つの重点課題を設定してあります。これらの計画の骨子に基づき、23の施策と110の具体的な事業が、本日お配りしたオレンジ色の事業計画書146ページ以降に掲載されておりますので、こちらも後ほど内容をご参照いただきたいと思います。

資料をお開きいただきまして、資料1の5ページをご覧ください。

2、第6期事業計画における介護保険施設等の整備についてでございます。

(1)の表には、この3年間で整備を予定するサービスが掲載されており、整備、運営する事業者を公募いたします。なお、この表に掲載されていない通所介護事業所などは、公募による整備の制限を設けるものでなく、随時事業者からの申請を受け付けるものとなります。

次に、(2)の事業者の選考体制でございます。

①の内容については、4つ目の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護以外の3つのサービスは、本市が中核市へ移行したことにより、主体的に選考を行い、許可、指定等を行うものでございます。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、定員29人以下の小規模な特別養護老人ホームのことでございますが、このサービスは地域密着型サービスに位置づけられているサービスですが、介護老人福祉施設、いわゆる定員30人以上の特別養護老人ホームと内容を一つにするものであることから、一体的に選考してまいります。

②の内容については、地域密着型サービスのうち、残りの4つのサービス事業者の選考をするものでございます。この選考に当たっては、まず庁内関係者で審査を行い、その結果について、地域密着型サービス運営部会にもご意見をいただいた後、整備の許可をすることとなります。

最後に、(3)のスケジュールにあるとおり、先ごろ、整備事業者の公募の情報を公開いたしました。ホームページ、また、今後、広報こしがやにおいて掲載する予定でございますが、一定の公募申請受付期間を経て、書類審査、事業者プレゼンを実施し、12月上旬に、この網かけになっているとおり、地域密着型サービス運営部会を開催し、部会員の皆様からご意見をいただく予定でございます。

最終的な意思決定は市長決裁となりますので、所要の手続きを終えた後、年明け早々には、申請した事業者に対して結果を通知する予定でございます。

説明は以上でございます。

会 長： ありがとうございます。

第6期事業計画につきましては、私も含めまして、現在の委員の多くの皆様方に策定に携わっていただきました。現委員の皆様につきましては、第6期事業計画、今回の事業計画の進行管理、それから、平成29年度までには第7期の事業計画の策定とい

うふうなことに携わっていただくことというふうになります。

また、第6期計画期間におけます施設整備、5ページのところでございますが、施設整備につきましては、事務局からの説明のとおりではありますが、地域密着型サービスにつきましては、会議の冒頭で私が指名いたしました地域密着型サービス運営部会においてご意見をいただくというふうなことになるというふうに思います。

最終的な選定結果については、年度末に開催を予定しております運営協議会で事務局から報告があるとのことでございます。また、公募に関する所要の手續につきましては、事務局のほうで進めていただければというふうに存じます。

ただいまのご説明につきまして、何かわからないこと等のご質問またはご意見はございますでしょうか。報告事項ではございますが、いかがでしょうか。

[発言者なし]

会 長： よろしいでしょうか。

それでは、また進行させていただきたいと思います。

続きまして、報告事項の③番、今後改正する条例についてということで、また事務局のほうから、ご説明のほうをよろしく願いいたします。

事務局： それでは、今後改正する条例についてご説明いたします。

資料1の6ページをご覧ください。

平成26年度に介護保険法が改正されましたが、越谷市では、中核市移行に伴う基準条例の制定、また、介護保険法の改正に伴う条例の改正を昨年度から行ってまいりました。こうした中、資料に記載されております6つの条例につきましては、介護保険法の改正を受け、さらに今年度中に改正する必要がございます。

改正の理由は2項目ございますが、いずれも介護保険法の改正に準じて市の条例を改正するものであり、市の独自性を出すような内容ではないものとなっております。

改正理由の1つ目、新たな介護予防・日常生活支援総合事業の開始、こちらの事業内容の詳細につきましては、後の議事でご説明いたしますので、こちらでは割愛させていただきます。

要支援認定者を対象としました介護予防訪問介護、介護予防通所介護につきましては平成26年度の介護保険法の改正等により、全国一律の予防給付でなく、市町村の事業へ移行することとなりました。法の施行は平成27年4月1日でしたが、本市では移行に際し、平成28年度末まで猶予期間が定められていることから、体制整備に重点を置き、順次移行することとして準備を進めております。

このような中、本市が今年度末から総合事業を開始するに当たり、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を予防給付の位置づけから外す必要があることから、所要の条例改正を行う予定でございます。

対象となる条例は、1の改正する条例の(1)から(6)までの全ての条例でございます。具体的な改正内容としましては、例えば(2)介護予防サービス条例を例に挙げますと、条文中から介護予防訪問介護と介護予防通所介護の規定条文を削除するような内容となっております。

次に、改正理由の2つ目、小規模な通所介護事業所の地域密着型サービス等への移行、こちらにつきましては、全国一律で平成28年4月1日から、利用定員が18人以下の通所介護、いわゆるデイサービスの事業所について、新たに地域密着型サービス等に位置づけられることとなりました。対象となる事業所は移行に当たり、7ページに記載されております①、②、または③のいずれかに移行するという選択肢がございますが、特段の申し出がない場合は、網かけされております①地域密着型通所介護事業所へ移行することとなります。

小規模なデイサービスについては、現在、制度上、地域密着型サービスに位置づけられていないため、今後、地域密着型サービスでの運営に位置づけるための条例改正を行う予定でございます。

対象となる条例は、1の改正する条例のうち、(1)から(4)までの4つの条例でございます。具体的な改正内容としましては、例えば(3)地域密着型サービスの条例を例に挙げますと、条文中に地域密着型通所介護の規定条文を新たに設けるような内容となります。

最後に、資料7ページの3、改正のスケジュールでございますが、改正理由の2つ目である小規模デイサービスの移行については、平成28年4月1日から施行するため、現在、厚生労働省の法規整備がされていない状況でございます。情報によりますと、9月ごろに法規の整備がされるとのことですので、こちらを受けて条例改正の準備をし、総合事業分と合わせ6つの条例改正案を本年12月定例市議会へ上程し、可決され次第、対象となる事業所へ周知してまいります。

施行日につきましては、新しい総合事業については、今年度末から事業を実施する必要があることから平成28年3月1日、小規模デイサービスについては平成28年4月1日といたします。

説明の冒頭にも申し上げましたが、こちらの改正については、平成26年度に行われた介護保険法の改正を受け、本市の条例を改正するものでございます。市独自の項目を設けるなどの内容でなく、法の改正内容に倣う形での条例改正となりますので、ご理解いただきたいと思います。

説明は以上でございます。

会 長： ありがとうございます。

ただいま事務局のほうから、今年度中に改正する条例につきまして説明がありました。どの内容につきましても、今回の介護保険制度の改正によるもので、この第6期事業計画を運用する際に、条例として制定しておかなくてはいけないというふうなこ

との修正というふうなことになるかと思えます。運用のためのというふうなことだと思えます。

委員の皆様方には、今回のこの趣旨をご理解いただきまして、事務局のほうで改正に向けた所要の進めを進めていただきたいというふうに思いますが、委員の皆様方は、今回の改正につきまして、ご質問、わからなかったというふうなことはございますでしょうか。進める上での改正だけですので、大丈夫かなとは思いますが、よろしいでしょうか。

委員、お願いいたします。

F委員： 小規模の通所介護事業所の地域密着型サービスの見込みについてですけれども、現行18名以下の小規模のデイサービスは地域密着型通所介護事業所になるということでしたけれども、地域密着型通所介護とは認知症対応型通所介護ということですのでよろしいんですか。

会 長： 事務局で回答よろしいでしょうか。

事務局： 認知症対応型通所介護とは別に、地域密着型通所介護というものが新たに位置づけられるような内容となります。

F委員： ありがとうございます。

会 長： よろしいでしょうか。

何かわからないことがありましたら、ご質問願います。

〔発言者なし〕

会 長： それでは、続きまして、協議事項に移ります。今度は協議事項ですね。

①番、地域包括ケアシステム構築につきまして、事務局から説明のほうをよろしくお願いいたします。

事務局： それでは、資料1の8ページのほうをご覧くださいと思います。

協議事項と申しましても、地域包括ケアシステムはどのようなものかということと、それから、一応、越谷市で今後どういうことをしていくかということについて、ご説明させていただければと思います。

まず、地域包括ケアシステムの構築につきましては、国において、第6期の事業計画を地域包括ケア計画と位置づけているように、昨今の高齢者福祉における重要な政策として、国を挙げて取り組まれているところでございます。

背景といたしましては、介護サービスの利用を開始する人の多くが75歳以上となつてからという傾向がありますが、いわゆる団塊の世代の皆様が75歳を迎えるのが2025年となっております。このときに、国においては高齢者の数が、おおむね日本全国においてピークを迎えるというところから、医療や介護需要の急増が予想されております。そのため、2025年問題とも呼ばれているところです。

全国において、既に人口は減少局面にありまして、労働人口も減少する中で、医療や介護の需要が高まっても、従事者の確保などますます厳しくなることが予想されます。そのため、要介護状態になっても、住みなれた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療と介護、予防、そして住まい、生活支援の各サービスが有機的に連携して提供される仕組みづくりが必要ということで、これを地域包括ケアシステムと呼んでいるんですね。

8 ページの下段を見ていただきますと、地域包括ケアシステムの姿ということが書かれていますけれども、住まいを基本といたしまして、ほかの分野が連携して高齢者を支える仕組みがイメージされています。

また、よく言われておりますが、地域包括ケアシステムというのは、各市町村が地域の特性に応じて、自主的、主体的につくり上げていくことが大事だというふうなことが言われております。

次に、資料の9 ページのほうをご説明させていただきます。

この地域包括ケアシステムを、具体的に越谷市においてどう構築していくかを協議する場として、市では地域包括ケア推進協議会というものを設置することといたしました。地域包括ケア推進協議会は、当介護保険運営協議会と同様、審議会として位置づけられる組織でありまして、一応この7月31日に発足する予定でございます。

こちらの介護保険運営協議会というのは、これまでと同様、第6期事業計画の進行管理を担う中で、地域密着型サービスの整備や地域包括支援センターの充実を含めた大局的な見地から多様なご意見をいただく場として考えております。一方、地域包括ケア推進協議会は、在宅医療、介護連携の推進や認知症施策の推進などを主な協議事項といたしまして、委員の構成も医療関係者や介護関係者など、本市の医療と介護の連携に実際に携わる方にお集まりいただき、具体的な仕組みづくりについて協議をしていただく場となります。

本市の地域包括ケアシステムの構築は、本運営協議会とこの地域包括ケア協議会が両輪となって進めていくことが必要であり、2つの協議会の情報共有や連携を適切に図ってまいりたいと考えております。

説明について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。

ただいま事務局のほうから、地域包括ケアシステムの構築につきまして、システムの概略と、今回設置されました地域包括ケア推進協議会のご説明がありました。地域包括ケアシステムという言葉自体、もしかしたら初めて聞く方もいらっしゃるのかなとは思いますが、このシステムは、先ほど説明もありましたが、市長さんも言っておりますが、団塊の世代の全てが後期高齢者となる2025年を見据えて、住みなれたまち、地域で、高齢者を地域で見守っていこうというような概念から生み出されたシステムであるというふうなご説明だったかと思えます。

そしてまた、今回新たに設置されました地域包括ケア推進協議会につきましては、地域包括ケアシステムの構築に向けた、より具体的な検討、特に在宅医療、それから介護の連携、そして認知症施策の推進というふうな大きな2つにつきまして、具体的に議論を進めていくというふうなご説明だったかと思います。

簡単な説明ではありましたが、今回の説明につきまして、何かご意見、ご質問等いかがでございましょうか。

E委員、お願いいたします。

E委員： 意見というのではなくて要望です。多分こちらに集まっている委員の中には、新しい委員も結構いると思います。そこでひとつ。私もそうなのですが、地域包括ケアシステムの図が、年をとるとよく見えない。もう少し大きな図にさせていただくと、イメージがつかめます。できれば、カラーコピーをしていただくと、もっといいのかなと思います。経費のこともあるのですが、ぜひ要望したいと思っております。

あと、この介護保険運営協議会では、地域包括ケアシステムということですが、結構長い間、話をできて皆さんの認識がある程度一致されてきたのかなと思うのですが、新しい委員の方もいらっしゃいますので、地域包括ケアシステムというものがどういうことなのかということ、県立大学なり文教大学の先生にお願いして、短時間で、レクチャーをしていただくといいのではないかと思います。以上ふたつのことを要望いたします。

会 長： ありがとうございます。

図は確かに、もう少し大きいほうが見やすいかもしれないですね。この図は多分、厚労省のほうのホームページにおいても、もっと見やすく、カラーで画面に映し出されるんじゃないかなというふうにも思いますので、各自の勉強の一つというところで、ホームページを見ていただければなと思います。

それから、地域包括ケアシステムというようなことにつきまして、これについてはまた、事務局とお話をさせていただければというふうに思います。

E委員、ありがとうございました。

ほかに、ご質問、ご要望、ご意見。

C委員、お願いいたします。

C委員： 薬剤師会のほうでも地域包括ケアシステムということで、もう既に始まっています、その会議のケース検討会、個別レベルの会議というのが行われているわけですが、この前、私もちょっとそこに参加させていただいて、やっぱり問題となるのは、軽度の認知症の方の問題が多かったようですけれども、そこでいろいろ検討されて、1つ上の地区レベルのネットワーク会議というところに上げられまして、それがその上の全体会議というところに上げられていくわけですが、そこできつというろんな問題が出されてきて、こちらのほうの協議会の中にも、そこから上げられた問題点というものが協議されるのかなというふうにイメージするわけですが、

そのときになってみなくちゃわからないんですけども、そちらと合同会議とか、そちらの上ってきた、そういう問題点というのも協議するという形でもよろしいんでしょうかね。全体会議から上ってきた問題点を、こちらのほうと協議するというような、ちょっとそういったイメージなのかなというふうに思ったんですけども。

始まったばかりで、ちょっとそのイメージだけしか、わかりませんが。

会 長： ありがとうございます。

これについては、皆さん方も同じような疑問を持っているんじゃないかと思いますが、この本協議会と、それから地域包括ケア推進協議会との関係というようなことについて、もう少しご説明をというようなことだと思いますが、いかがでしょうか。

C委員： わかる範囲で結構です。まだ始まったばかりなので。

事務局： 先ほどご説明申し上げましたが、全体的なことについては、こちらの運営協議会が担うのかなと考えておまして、例えば地域のケア会議の中で上ってきたことなどで、医療と介護の連携であるとか、認知症施策の推進であるとか、そういう具体的なものにつきましては、ある程度、地域包括ケア推進協議会、新しくできるほうで話し合っていて、中身によっては、こちらに上がってくるものもあるというような形かと思います。

また、地域包括支援センターを中心とした地域のことでとか、そういうことについて話し合う場というのは、内容的に、こちらで直接扱うものもあるのかなというふうに考えております。

C委員： わかりました。柔軟に、その問題に応じて対処していくというような感じでよろしいんですかね。

事務局： そうですね。

会 長： 柔軟にということですね。

ほかにご質問、ご意見。

B委員。

B委員： 先ほどの委員の決定においては、部会の、それも一方的に決められてきたというので、ちょっと残念に思って。私たちは初めて来て、突然決められて、もう舞台は用意されているから、おまえたちはどうでもいいんだというようなニュアンスで受け取りました。それは事実かどうかわかりません。

だけれども、私がここで言いたいのは、委員種別というのがあるんですけども、医療関係者、介護関係者、学識関係者等と書いてあるから、ほかでもいいんですけども、こう書かれると、やっぱり答えは一緒です。決まった答えしか出ない、国から与えられた、この図も国の、要するにホームページから見たものと同じものですし。

ですから、ここに、越谷市はどう考えるのか、越谷市の独自性をどこに持つのか。そのことをはっきりと私たちが提言しなければ何の意味もない。ぜひともどこかで、私たちが思っているものと、それから国が思っているものは同じとは考えないで、国

よりいいものをつくるということに概念を持たないと、押しつけられて、先ほどのような、要するに、国が決められたからこうなった、法改正、それじゃ何の意味もない。せっかく中核都市になったんだから、それなりの立場を持ってもらいたいと思います。以上です。

会 長： ありがとうございます。

大変失礼いたしました。先ほどの私の言い方も、ちょっと一方的な形の言い方になってしまったんじゃないかなと、誤解を与えてしまったんじゃないかというふうに思いました、大変失礼いたしました。

それから、国のほうのつくったものではないかというふうなことにつきましては、今後、運営協議会が開催されていきますことから、もう少し越谷市としてというふうなところを、やはりぜひこの協議会でも、皆様方のご意見を聴取できればなというふうに考えておりますので、この点につきましては、これからじゃないかなというふうに思いますので、こちらこそ期待しておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

ほかにご意見よろしいでしょうか。

[発言者なし]

会 長： それでは、また議事のほうを進めさせていただきたいというふうに思ひます。

続きまして、②番、介護予防、それから日常生活支援総合事業につきまして、また事務局のほうから、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、協議事項の2つ目、介護予防・日常生活支援総合事業につきまして、もう一つの別冊の右上に資料2と書いてあります資料をご覧いただければと思ひます。

めくっていただきまして、まず1ページから順にご説明させていただきます。

まず、この介護予防・日常生活支援総合事業につきましては、平成27年度の介護保険制度改正によりまして、各市町村の実施が義務化されました。

資料にあります図が小さくて申しわけありませんが、介護保険制度の主な内容ということで、左側に①番、地域包括ケアシステムの構築というふうに書いてあります。この中のサービスの充実ということで、在宅医療、介護連携の推進や認知症施策の推進などが位置づけられている。一方で、その下、重点化、効率化と書いてあるところに、全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化と、この部分が介護予防・日常生活支援総合事業に該当するものでございます。

この介護予防・日常生活支援総合事業の部分、これの概要・構成というところで、今度、次の2ページ目で少しご説明させていただきます。

図が少し潰れていて、大変申しわけございませんけれども、左、右、それぞれのこ

とが書いてありまして、図の左半分が制度改正前とか現行制度、そして、右側が見直し後ということで、介護予防・日常生活支援総合事業を実施した後のイメージとなります。

上から、まず介護給付があります。その下、介護予防給付があります。ここが、要介護認定で要支援1・2と判定された方が利用する介護保険サービスとなります。この予防給付の中に、訪問看護、福祉用具等と書いてある下に、訪問介護・通所介護というのが左側に書いてあります。これが、総合事業を実施した場合は、右側に移りますと、介護予防給付から外れることになりまして、新しい介護予防・日常生活支援総合事業、この中で提供されるということになります。

この総合事業のサービスの全体の体系図を下側の図で、一応表せていただいております。この総合事業については、要支援1・2の判定を受けた方から、認定を受ける可能性のある人、さらに元気な高齢者など、幅広い方々を対象とする事業でございます。

先ほど来ご説明しております要支援1・2の方が利用する訪問介護、通所介護と同じようなサービスとして該当する部分は、この体系図の中で点線で囲っている部分、現行の訪問介護相当、あるいは現行の通所介護相当、ここが該当いたします。

なお、それぞれの現行の介護相当の下に、サービスA、B、C、Dなどが記載されておりますけれども、これは、今申し上げました予防給付と同等のサービスより基準を緩和したり、あるいは地域の多様な主体によるサービス、例えばNPOやボランティア、地域の団体等によるサービス提供を示します。今後、この総合事業の実施につきましては、これまでの介護保険の指定の専門事業者によるサービス提供だけではなくて、基準の緩和や、こういった地域の多様な団体によるサービス提供の基盤整備が、基本的には必要となつてまいります。

続いて、次の3ページをご覧くださいいただければと思います。

もともと予防給付に位置づけております訪問介護と通所介護、これが総合事業に移った場合、その違いを表にまとめさせていただきました。

まず、サービスの内容でございますけれども、これまでの事業にプラスして、総合事業では生活支援サービスというものが加わります。

その次、サービスの提供者につきましては、これまでの介護保険の許認可を受けた指定事業者だけではなくて、NPOやボランティアなど地域の多様な事業者となります。

次に、対象者につきましては、予防給付では基本的に要支援1・2と判定された方でございますけれども、総合事業では、このほかに国が定める25項目の基本チェックリスト、これで総合事業の対象者と該当された方も当然対象となつたりします。

その下、事業費の単価、これは予防給付であれば、国が定めた報酬単価で決まっておりますけれども、総合事業については、国がそういった示す単価をもとに各市町村

が定めることとなります。当然その下、利用料も市町村が定めることとなります。

本人の負担につきましても、1割または2割というところで、同じようになりませうけれども、最後、財源につきましてもこれまでと同様で、公費半分、保険料半分という仕組みでございます。

続いて、4ページ、右側になりますけれども、この総合事業が導入される背景というところで、いろいろ国の資料で書いてありますけれども、一応2点ほどご紹介させていただきます。

1つ目は、多様な生活支援の充実ということで、重度でない比較的軽度な高齢者のニーズというところでは、日常生活におけるちょっとした困り事、あるいは外出支援、こういった多様な支援が必要ということが考えられます。

次に、高齢者の社会参加と地域における支え合いの体制づくりということで、高齢者が地域で活動することによりまして、まずご自身の生きがいがづくりとなること、さらに、さらなる効果として、健康保持や介護予防、閉じこもり防止といった効果があるというふうに言われております。

こういった中で、次の5番目、総合事業の対象者・利用状況でございますけれども、先ほどの体系図で大きく2つ分けられるところで、ちょっとすみません、戻っていただいて、2ページの下の方の体系図の左から2つ目、2つ分かりますので、介護予防・生活支援サービス事業と、その下、一般介護予防事業、ここでまず大きく分かります。すみません、もう一度戻っていただいて、4ページになりますけれども、まず1つ目の介護予防・生活支援サービス事業、こちらについては、要支援1・2の認定者、あるいは国が定めた25項目の基本チェックリストに該当した方になります。

ちなみに、越谷市の現状でございますけれども、平成27年3月末日でございますが、要支援1・2と認定された方が2,451人、その2つ下ですけれども、その2,451人の中で訪問介護を利用されている方が、3月利用実績で496人、それから、通所介護の利用実績で740人となっております。

次のもう一つの事業、一般介護予防事業、これにつきましては、要支援の認定にかかわらず、第1号被保険者全員が対象となります。昨年度末、平成27年度3月末では7万7,736人となっております。

ただいまご説明いたしました人数の割合構成を、図でイメージとしてお示しさせていただきます。要介護1から5も含めた要支援と要介護の認定者合計が9,826人、そのうち、要支援1・2の方については2,451人でございますので、要介護認定者全体の4分の1程度でございます。また、その要支援1の判定の中で半数程度が、訪問介護や通所介護を利用しているというようなイメージでございます。

続いて、5ページに移らせていただきます。

この総合事業ですけれども、それに加えて地域支援事業というものが、もともと事業の費用に上限額というものを設定して、その事業費の範囲内で実施するという規定

があります。この総合事業実施前の現在の介護予防事業につきましては、要支援1・2の方になる手前の状態の方々へ、いろんな予防事業ということで行うわけですが、この上限額については、こちらに書いてあるとおり、介護給付費、要支援1・2と要介護1・2の介護保険サービスを使った全体金額の2%以内となっております。

一方で、総合事業を実施しますと、今まで要支援1の予防給付の訪問介護と通所介護は上限額の設定外だったわけですが、今度、こちらの総合事業に入ることによって、上限枠の設定に組み込まれることとなります。上限額の計算方法は、先ほど申し上げましたとおり、介護予防事業は給付費全体の2%、一方で今度、介護予防・日常生活支援総合事業になりますと、予防に関する事業費に75歳以上の高齢者の伸び率、3年間平均の伸び率を掛け算して、上限額を設定するものになります。

ちょっと説明が難しいので、下の具体的なイメージ図でご説明をさせていただきます。

この棒グラフは、平成27年度に総合事業を実施した場合です。一応、前提条件として、図の上側に書いてありますように、75歳以上の高齢者伸び率を1.05とした場合でございます。

27年度から実施する場合は、その前年度の26年度ですね、この図でいくと。その訪問介護と通所介護、それから介護予防支援、これは要支援1のケアプランの作成に係る事業費です。これに介護予防事業を足した合計額、これをまず大もととして、仮にこれが合計、平成26年度を100とした場合は、平成27年度は、先ほどの75歳以上の高齢者の伸び率が1.05ですので、100に1.05を掛け算した105というものが27年度の上限となります。それ以降の上限額は、その前年度の上限額に、同じように高齢者の伸び率をどんどん掛け算して設定していくというようなところでございます。

すみません、ちょっと難しい説明になりましたけれども、6ページになりますが、総合事業を実施した場合における利用者の方の給付から総合事業への移行についての時期でございます。要支援1・2の認定を受けた方については、その認定の期間は12カ月間でございます。そして、総合事業を開始したときに、例えば例示で、28年3月で実施ということで仮定しますが、3月に開始した直後に全員のサービス利用が総合事業に移るわけではなくて、要支援認定の切りかわる時期で、給付から総合事業に切りかわるというようなものでございます。

もう一度申し上げますと、この下のグラフの横軸が時間軸ですね、時期。縦軸が要支援の認定者の人数でございます。来年の3月に実施した場合については、それ以降に要支援認定を更新する方、あるいは新規で受けた方から順次、その時期で、総合事業に訪問介護、通所介護が位置づけられるということで、この右側の灰色で網かけさせている部分が総合事業として該当すると。それまでは、要支援の認定期間がまだ変わる前については、引き続きしばらく給付で受けられることですので、例えば3月実施の場合は、直前の2月に要支援1に判定された方については、およそ平成29年2月

の段階で、給付から総合事業に移行というような形になります。

ページめくって、7ページになります。

いろいろ今の状況を含めて、越谷市の考え方でございますけれども、概要だけご説明いたしますと、先ほど5ページで上限額ということをご説明させていただきました。この上限額につきましては、早い時期に実施したほうが、上限額がより大きいところで見込めるということが判明してきました。一方、この総合事業の実施につきましては、3ページの中でもご説明をさせていただきましたけれども、いろいろと市町村が、基準とか単価、利用料、こういったものを決定、設定することが必要になりまして、それはもちろん、利用者とか事業者に対して混乱が生じないように、支障を来さないようにする必要があります。

さらに、先ほど基準緩和とか、地域の多様な主体ということでご説明させていただきましたけれども、そういった基盤整備については、当然、かなりの時間、一定の期間が必要と考えております。

もう一つ戻っていただいて、2ページの下側の図ですけれども、当初、総合事業の実施については、この2ページの下の体系図の全ての事業を、一斉に実施しなきゃいけないというものを想定しておりましたけれども、国から示されましたガイドライン等では、この内容を全て同時期で行う必要はないと、段階的な実施も大丈夫ということで示されました。

そういったことを総合的に含めまして、上限額、早い時期に実施したほうがいいということを踏まえまして、基本的に越谷市は、28年3月に実施していきたいと考えております。

ただ、この段階では、7ページにも少しご説明させていただいておりますけれども、現在の給付と同じサービスを総合事業に基本的に移行することとして、基準緩和とか多様なサービスについては、一定期間の準備が必要ですので、段階的ということで、時期をずらして実施してまいりたいと考えております。

一応、真ん中の移行のイメージで、年度ではなく年次としてご理解いただければと思いますけれども、平成27年、今年度で、ことしの中である程度枠組みを検討して、28年のまず最初の段階では、介護事業所によるサービス提供のみをまず実施していった、多様なサービス等についてはおくらせて実施するというものです。

先ほども体系図の中で、点線の部分が給付と同様ですということでご説明させていただきましたが、この点線の部分に係る給付と同等のサービスだけを、まず28年3月に実施させていただきたいということで、ご理解をいただければと存じます。

ちょっと雑駁で駆け足の説明ですけれども、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。

ただいま事務局のほうから、介護予防・日常生活支援総合事業についての、簡単なといいますか、説明がございましたが、いわゆる新しい総合事業につきましては、平

成29年4月までに行わなければいけないと、行う必要があって、それで事務局では、適切な時期に開始するというふうなことをいろいろ吟味した結果、平成28年、来年の3月にというふうな、最後にはこのような説明だったかと思います。

前半部分は制度の改正についてのご説明でした。3月から始めるというふうなことの、最後には説明がありましたが、今回のこの説明につきまして、何かご意見、ご質問等ございますでしょうか。

E委員、お願いいたします。

E委員： 何点かあるのですが、時間の関係がありますので次回以降にしたいと思います。

とりあえず、1つは4ページの一番下の図ですけれども、要介護認定者が9,826人現在いる。その中で要支援1と2が2,451人、さらにそのうち、予防訪問介護、予防通所介護という利用者が、約半分の1,236人という説明でした。そうしますと、利用していない約半分の方、つまり、要支援と認定されたけれども利用していない人たちの状況が、非常に重要でないかと思っています。

総合事業では、少なくとも1,236人については今までどおりの考え方でいくというのが、国の考え方だと思うのですが、斜線を引いたところの人たちがどういうふうになっていくのだろうかというのが非常に不安だなと思っています。それから、先ほど越谷市の考え方が7ページに出ていました。点線で囲ったところ。現在の介護予防訪問介護というところで、矢印2つ、ついているのが、平成28年3月から実施していきたいという考え方なのですが、その単価が基本的な問題です。その下の訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）というところと非常に密接につながっているのかなと思っています。現行単価にしてもらわないと困ると思います。多分、ここにいる介護事業者の人は、はっきり言えないのかもしれませんが、私の立場からいうと、これを一緒にしてもらわないと、介護労働者の状況がますます逼迫するような形になります。そのこのところの単価の決め方については、ぜひ考えていただきたいと思っています。早急な話としてはその点です。平成28年3月までに越谷市で単価を決めていく、決められるということですので、現行の単価を上限にするというのが国の考え方ですけれども、上限いっぱいにしておいていただきたいと思っています。

もう一つ。違う状況があると思います。先ほど市長がいましたけれども、越谷市長は公契約条例をつくるということを公約にされております。そうしますと、公契約条例に基づく賃金単価というのが当然決められてくると思います。先ほど、ボランティア、NPOというところが出てきましたけれども、そういう人たちも、公契約条例適用範囲に入ってきますので、その点も踏まえて、ぜひ、今後の単価設定については考えていただきたい。特に、生活できる賃金を保障しなければ、この制度は、絶対維持できません。この点については強く要望したいと思っています。

たくさんありますが、とりあえず。

会 長： E委員、ありがとうございました。

2つ、3つですね。この訪問介護、通所介護を利用していない斜線の人たちはどうするんだと、このままでいいのかというふうなこと、それから、訪問介護、通所介護、これからすぐ施行になるというふうなことです、その単価についてどう考えているのかというふうなこと、公契約条例の件のほうの部分についても、単価、生活できるようなというふうなことだったと思います。

この点につきまして、またはそのほか、今回の説明につきまして、ご発言ございませんでしょうか。

A委員、お願いいたします。

A委員： 7ページなんですけれども、8、越谷市の考え方、現行の介護予防訪問介護、点線で囲まれている部分はそのまま継続するということがわかったんですけれども、それ以外の多様なサービスというのが、とても枝分かれが多くありまして、それは、どこがこういったことをやっていくのか。例えば、多様なサービスで③の訪問型サービスB（住民主体による支援）とあるんですけれども、これは地域の住民が自宅のほうに訪問して、掃除とか料理をやるのかとか、あと、通所介護のほうの③の通所型サービスB、これも（住民主体による支援）というのがあるんですけれども、住民が主体になった通所型サービスというのは、ちょっと意味がわからないので、何かちょっとそこら辺の、今後の枝分かれしている部分について、どのような方向性なのか教えていただきたいんですけれども。

会 長： ありがとうございます。

訪問介護、通所介護につきましては、現行どおりというふうな説明があったんですけども、その下に書かれてある②から⑤、または②から④というふうな部分は、具体的にはといたしますか、考え方としては、どういうふうな意味合いで考えているのかというふうなご質問かと思えます。これについて、回答よろしいですか。

事務局： お答えさせていただきます。

基本的に、この体系図については、まず一例というところ、全てやる、やらないについても、多分裁量あると思うんですけれども、一応基本的には、先ほど申し上げましたとおり、現行のものを移すということについては影響ないというところで、それ以外については時間をかけて、これからちょっと検討していきたいので、具体的にこれというのはまだ、今検討している段階ですけれども、そういったことで、また改めて、この介護保険運営協議会でも情報提供していきたいと思えますので、その辺でちょっとご理解いただければと思います。

会 長： ありがとうございます。

これから具体的な検討というふうなことだと思います。

もう少しご意見を伺いたいところではございますが、そろそろ時間が来てしましまして、今後、この運営協議会を継続的に開催していく中で、もう少し具体的なところを詰めていくというふうなことになっていくかと思えます。

今回、時間の都合もありまして、若干説明も速かったりというふうなことで、今回初めて参加された方にとっては、若干つらい会議だったんじゃないかなというふうには思います。

B委員： その前に、この会議資料は事前に配付してください。ここで初めて見て、会議やりますなんていうのは、おかしい話じゃないんですか。事前に配付されて、読んできて、ここに出席できるということが大事なことから、切手代も無駄だったら、とにかくもらいに来ますよ。

会 長： 今回だけだと思います。

B委員： 私は過去のことは知らないから、発言をお許してください。

会 長： 大丈夫です。基本的には前もって送られるかと思いますが、説明が不十分ですみません。

それではこれで、今回の会議につきましては、第1回目というふうなことの会議につきましては終了させていただきたいというふうに思いますが、よろしいでしょうか。

〔「はい」と発言者あり〕

会 長： それでは、ご協力ありがとうございました。

進行を事務局にお戻しいたします。

司 会： 田口会長、ありがとうございました。

それでは、最後に次第5のその他についてですが、事務局からは特にございません。委員の皆様から、何かご意見、ご質問はございますでしょうか。

E委員： あります。1つだけ、ごめんなさい。

先ほど、意見が出ておりました。この運営協議会で話していることが、国が提示したものと一緒ではないかという意見です。第6期の事業計画をつくる時、運営協議会に諮問されて答申を出しました。新しい委員の方もいらっしゃると思いますので、どのような議論を経て答申が出されたか、その答申の内容はどのようなものか、まずは、委員の方に知っていただいた方がいいと思います。越谷市としての独自の考え方もその中に盛り込まれています。ぜひ、誤解をされない意味でも、答中書を配布した方がいいのではないかと考えております。

答申書がホームページに載っているのかどうかわかりませんが、冊子には載っていませんでした。運営協議会で何年もかけてつくった貴重な答申ですので、ぜひとも、それを大事にしていただければと思っております。

司 会： ありがとうございました。

ほかにご意見、ご質問はございますでしょうか。よろしいでしょうか。

[発言者なし]

司 会： それでは、本日は委員の皆様のご協力により、円滑に会議を行うことができました。まことにありがとうございました。

それでは、事務局より2点ほどご連絡をさせていただきます。

まず、第1点目ですが、次回の会議の日程でございます。第3回目の日程につきましては、現在のところ、11月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、改めて皆様にご連絡をさせていただきます。

次に、2点目ですが、本日の会議録ですが、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、次回の会議で確定していただければと考えております。

それでは、閉会に当たり、森副会長から閉会のお言葉をお願い申し上げます。

副会長： ちょっと時間が過ぎている中、恐縮ですけれども、お疲れさまでございました。

私、今回は初めて出席いたしましたけれども、本当にE委員さん、B委員さんからご提案がありましたように、やはり住民のアイデアをいかに地域包括ケアに盛り込んでいくかと。私は地域福祉をやっていますので、そんなことばかりちょっと、やっぱり住民の人、いろんなアイデアを持っていらっしゃると思うので、それをやっぱり具体的に形にすると。この会議だけでは、今日も参加いたしまして、どこまで話し合うのかというところがちょっと、そういうのもやっぱり明確にしていかなければいけないかなというふうに思いました。

本当に新参者で、本当に勝手なことを言っておりますけれども、やっぱりワークショップをやって、先ほどの、大学、本当に越谷市は大学が2つあるということがございますので、やっぱり私たち、そういう使命といたしまして、こういうレクチャーですとか勉強会とかというところも、また考えていければなというふうに、こんなことをやってしまいましたけれども、また大学に持ち帰りながら検討させていただきたいと、こういうふうに思います。

本当に、今日は委員委嘱などいろいろありまして、ちょっと時間が短かったと思いますが、また次回、皆様、いろんな活発なご意見をさせていただければというふうに思いました。

今日は長時間、どうもありがとうございました。

司 会： 森副会長、ありがとうございました。

以上をもちまして、平成27年度第2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。

皆様大変お疲れさまでした。

以 上

