

午後 2 時 開会

○司会

皆さんこんにちは。定刻となりましたので、第 2 回目の佐賀中部広域連合介護保険事業計画策定委員会を開催させていただきます。

それでは、第 2 回目の策定委員会の開催に当たりまして、佐賀中部広域連合事務局長の石橋から御挨拶申し上げます。

○事務局長

改めまして皆さんこんにちは。本日は大変お忙しい中に、第 2 回目の介護保険事業計画策定委員会に御出席いただきまして誠にありがとうございます。

また、皆様方には日頃から本広域連合の介護保険行政に対し一方ならぬお力添えをいただいておりますことに対し、改めてお礼申し上げます。

さて、皆さん御存じのように、2025年以降には団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となります。これらの方を含めた高齢者が増加していく社会を将来に向かって支えていくには今の段階からの準備が必要となります。そのためには高齢者を地域で支え合う仕組みや高齢者の方が自立した生活を送るための介護予防の仕組み、医療と介護の連携など、すなわち地域包括支援システムをどのような形につくり上げていくかという議論が重要なものと認識しております。

そこで、今後の介護保険制度を佐賀中部広域連合という地域を考えた上でつくり上げるためには、様々な分野で御活躍されている策定委員会の皆様方に御意見、御審議をいただくことが必要不可欠であると思っております。そのようにして、この策定委員会での御審議を踏まえた上で策定される第 8 期介護保険事業計画に基づき、佐賀中部広域連合が行う介護保険運営により、高齢者の皆様の生活を支える役割を担うことができると考えております。

さて、本日はコロナウイルス対策を行いながら、第 1 回目の策定委員会でお示したスケジュールのとおり、第 8 期の介護保険事業計画の基本的姿勢や地域包括ケアシステムに係る基本的な取組について御審議をいただくこととなっております。

最後になりますが、第 1 回の御審議に対し感謝申し上げますとともに、これからの審議に対してより一層の御協力をお願い申し上げます。御挨拶とさせていただきます。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

○司会

それでは、早速ではございますが、お手元の次第に従いまして議事に入らせていただきます。

議事の進行につきましては、古賀会長にお願いすることになります。古賀会長どうぞよろしくお願いいたします。

○会長

それでは、早速議事に入らせていただきます。

まず、議事の(1)基本指針の見直し方針について、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局

議事(1)につきまして、私のほうから御説明をいたします。

最初に、資料1の別紙資料というのが入っていると思いますけど、そちらを御覧いただいでよろしいでしょうか。黄色とか色づけがしてあるやつです。

では、説明のほうをさせていただきます。

今回、事業計画の内容をつくりながら組立てについても検討していただいておりますので、本日、内容をつくる中で、この組立ての変更等が生じていますので、まず、そういう全体的な組立てに関することを御説明いたします。

まず、本日の議事になっているのは黄色のところの第3章と第4章です。内容としては、今回は地域包括ケアの推進員や制度の円滑な運営に関する各種施策について協議をしていただくということになります。ここが一番保険者の裁量の範囲が大きくて、あとは介護保険制度の部分だけじゃなくて、構成市町の保健福祉事業、そういったもの全般が関わってきますので、策定委員会の中でも一番大きな議題だと考えております。

まず、この第3章ですけど、ここは基本的姿勢ということで、基本理念とか基本目標を設定させていただいて、基本目標に沿った施策体系を第3章のほうで、これが本日の議事(2)になりますけど、ここで施策体系を構築するということです。

基本目標のほうは、実際、これは第1回、前回の会議に示した資料ですので、1、2、3になっていますが、今日は基本目標を4つに分ける形で提案させていただきます。

あと、上のほうに前回の会議で示した第1章の黄色くなっているところで日常生活圏域の設定がありますけど、これにつきましては、今回、第3章のほうで設定するように提案させていただきます。

あと、第4章のほうは、第3章で施策体系をお示ししますので、その施策体系に沿って具

体的な事業や取組を第4章で御検討していただくということになります。

以上が本日の議事の流れということになりますけど、次第に沿いまして、資料1の基本指針の見直し方針について御説明をいたします。今度は資料1となります。

事業計画については、国が示す基本指針に沿って策定していくということになりますので、まず、これが7月に国の指針のあらかたの形が出ましたので、それを御説明させていただきます。

まず最初めくっていただいて、1枚目が左上に指針の構成ということになっておりますけど、国の指針については、第一で制度全般的にわたって重要な項目を列記されています。

その中ほどの第二のほうで事業計画の作成に関する事項ということで、この第二の中で一ですけど、まずは基本的事項ということで全般的なことと、次のページ、裏面になりますけど、上の二で事業計画の基本的記載事項ということで、ここが事業計画上の必須事項になりますけど、主に給付の推計に関する事項になっています。

その下に三で任意的記載事項ということで、ここが主に地域包括ケアとか、そういった政策的な内容の記載になっております。

そしたら、1枚めくっていただいて、横長の基本指針の構成についてという、これは国の資料をそのままつけさせていただいておりますけど、この資料は7月27日に行われた国の社会保障審議会介護保険部会で、今回の7期から8期にわたる見直し方針が示された資料になります。

めくっていただいて、この横長の資料の1ページ目ですけど、ここは国のほうが、今回、充実すべき事項として7点ほど上げておられます。この赤文字になっているところが、国の社会保障審議会、前回2月に行われておりますので、2月から今度の7月にかけて変更された内容がこの資料ではずっと赤文字になってきております。

充実させる事項としては、この策定委員会では前回の会議で基本的視点として1から6までは示させていただいております。今度赤文字の7の「災害や感染症対策に係る体制整備」というのが出てきましたので、これを次回の会議で素案を示すときにどう反映させるかという検討になってきます。

そしたら、2ページ以降、基本指針の見直し方針が示されておりますので、特徴的なものだけ幾つかを紹介したいと思います。

これは7期から8期に向けた見直し方針ということになりますけど、まず、その中でも、

先ほど言ったように、赤字が前回の社会保障審議会から変更された部分、右側に括弧書きでページ数を書いておりますけど、これは非常に詳細で量が多い資料になっていますので、今回、資料としては提出しておりません。

そしたら、内容について特徴的なものを御紹介いたします。

この2ページの一番右側の枠の上で「地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載」ということで、今回、地域共生社会として、高齢者だけではなく、障がい者や生活困窮、子育てとか、そういった部分を一体的に進めるような記載がなされております。この特徴としては、やはりトップにこういう内容が出てきたということは、今回、総合行政的な色合いがより強くなってきているということになります。

次に、めくっていただいて、5ページを御覧ください。

5ページのほう、左側に第二、事業計画の作成に関する事項ということになりますけど、一番左が市町村、いわゆる介護保険者の部分で、真ん中が県の事業支援計画、右側が見直し方針ということになりますけど、右側のほうをずっと見ていきたいと思えます。

右側のほうで「就労的活動支援コーディネーターを追記」というのが、このページだけでも2か所出てきて、ほかのページでもこの内容はたくさん出てきますので、今回、介護予防の側面でも就労的活動が非常に重要視されているということになります。

あと、この就労的活動支援コーディネーターというのは今年度の地域支援事業から出てきたものではありませんけど、やはり産業界との連携とか、そういうことが重要視されているということになっております。

あと、真ん中のほうに介護離職防止の観点から労働担当部局、ここはやはり総合行政的で関係部局との連携が重要ということが示されております。

次に、6ページの下の方で重層的支援体制整備事業というのが出てきておりますけど、これは地域共生社会実現のための法改正で、具体的に子育て、障がい者、高齢者、生活困窮者の取組を一体的にやるような仕組みが書かれております。

あと、7ページになりますけど、7ページの中ほどの右側で2つほど新項目追加ということで、災害への備えとか新型コロナウイルス感染症、そういう感染症への備えとか、そういったものが新たに事業計画のほうできちんと記載するようということを示されております。

それから、非常にボリュームがありますのでちょっと飛ばしますけど、11ページの上のほ

うなんですけど、これは以前から言われていたことで、2025年に向けて人材確保というのが非常に問題になってきておりますので、人材確保については以前もあったんですけど、一つの項目として起こして、様々な取組が書かれているという状況になっております。

以上が国の資料の中から幾つか紹介をさせていただきましたけど、その国の資料の表紙の一つ手前、指針の主な見直し方針の一覧ですね。表として、国の資料自体は同じ内容が何回も出てくるような資料になっておりますので、できるだけ重複するものを調整させていただいて、あとは真ん中の列が国の指針の掲載している場所ですね。右側が本日の資料で示している基本目標1とか2とかですね。あとは場合によっては給付に関するものは5章とか6章とか、次の会議の議題になりますけど、そういったものを比較できるように、こちらのほうで一覧表を作成させていただいております。

説明のほうは以上でございます。

○会長

ありがとうございました。

ただいまの事務局の説明に対しまして、何か御意見、御質問ございませんでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○会長

特に意見ないようですので、事務局案どおり見直し案を承認してよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○会長

続きまして、次の議題に移らせていただきます。

議事の(2)第8期介護保険事業計画基本的な姿勢について、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局

私のほうで資料2、資料3の説明をさせていただきます。

まず、資料2、第8期介護保険事業計画の基本的姿勢について御説明をいたします。

1ページを御覧いただきますと、事業計画の基本姿勢、そこでは、1として、本広域連合における基本理念として、これまで地域包括ケアシステムの構築、深化を進めてきたことを述べております。

第8期では、これまでの取組の方向性を引き継ぎ、基本理念を踏襲しまして、「介護が必

要となっても その人らしく暮らし続けることができる 地域社会の構築」を基本理念に掲げております。

2 ページ目を御覧ください。

2 ページからは、その基本理念を実現していくための次の4つの基本目標を設定しています。

基本目標1では、「地域で支え合うしくみづくり」としまして、地域包括ケアシステムの深化、推進を図ること、特に共生と予防の両輪とした認知症施策の推進をすることといったことを、地域包括ケア体制の充実についての考え方をここでは述べております。

次に、基本目標2では、「健康づくりと介護予防の推進」としまして、まず、多様な就労、社会参加ができる環境整備とともに、介護予防、健康づくりの取組強化、それと、地域支援事業等、効果的な実施によって行うということを述べております。

基本目標3ですけれども、「自立と安心につながる支援の充実」につきましては、高齢者虐待防止、また、虐待を受けた高齢者の保護及び擁護者への支援、権利擁護事業など、各種制度の利用促進等について述べております。

3 ページ目を御覧いただきます。

基本目標4では、「安心して介護保険サービスを利用できる環境づくり」としまして、まず、介護需要の見込みに合わせたサービスの基盤整備など、それと、円滑な介護保険制度の運営を図っていくということです。それから、介護支援専門員及び介護サービス従事者の専門性の向上と介護人材の養成、確保、それから、介護人材の不足や業務負担の増大については、介護現場の業務改善や文書量削減、そういったことをここでは述べております。

4 ページ目を御覧いただきます。

ここでは、3として計画の体系を載せております。基本理念の実現に向けて、本計画では基本目標と施策の方向性を以下のように位置づけております。

内容につきましては、また資料3のほうでもおのおの説明をさせていただきます。

5 ページ目を御覧ください。

4として、日常生活圏域の設定としまして、第7期計画に引き続き、23か所の圏域を設定するとしています。その下には圏域の高齢者人口等の状況一覧を載せております。

6 ページ目を御覧いただきます。

6 ページには、圏域と各センターの配置図を載せております。

7 ページ目を御覧いただきます。

7 ページでは、5 の本広域連合の地域包括ケア推進体制として、構成市町と広域連合の位置づけと役割について述べまして、その下に、その位置づけと役割を体系化したものを載せております。

以上で資料2の第8期介護保険事業計画の基本計画姿勢の説明を終わります。

○会長

ありがとうございました。

ただいまの事務局の説明に対しまして、御意見や御質問ございませんでしょうか。

○委員

先ほど資料1、資料1別紙資料の分で説明があった分については承認したんですけれども、ここの体系図と今説明された資料2の分が合っていないというか、これは私が想定しているんですけれども、例えば、資料2の1の本広域連合の基本理念というのが、この体系図でいえば、黄色の分の3章の1節の分を書かれていると思いますけれども、次の例えば2の基本目標というのが、資料1別紙資料でいえば第3節になっているんですね。

それとか、あまり指摘するのもどうかなと思うんですけれども、基本体系図がベースですので、そこをちゃんと確認しておかないと、後の流れがうまくいかないというか、かなり違っているんですよ。ここの番号と言葉と中身、言葉は表現の仕方でしょうからいいでしょうけれども、その順番、番号というのが合っていない。例えば、この資料2の2ページの基本目標3と書いてあるところ、ここの内訳が多分項目の中で入ってきていると思うんですけれども、ここの中でも、例えば、基本目標3の安心して介護保険サービスを利用できる環境づくりというのは、資料2でいけば基本目標4に掲げられているんですよ。これはレベルも合っていないし、何かここがどうなっているのかなというのがよく分からないので、説明をお願いします。

○会長

事務局お願いいたします。

○事務局

今の御質問に対してですけど、この資料1別紙資料の構成の図がですね、これは前回の第1回の会議で、今回は構成を大ざっぱに10章から6章に見直すということを御説明するための資料で、今回、この中身を触っておればよかったんですけど、一応その変更の経緯が見え

るように、本日、変更の経緯を説明するように、ちょっと同じものを使わせていただいております。実際、施策の体系的なものは、今回の資料2と3をつくる中で、やはりこういうふうな体系にしたほうがいいんじゃないかというのがですね、第1回会議で示した構成では基本目標は3つまでの設定だったんですけど、今回、資料2と3をつくる中で、4つに分けたほうが整理しやすいとか、あとは最初に説明したように、日常生活圏域の設定は、やはりこの地域包括ケアを協議するところで設定したほうがいいんじゃないかとか、この資料1別紙資料自体、第1回の会議を使わせていただいってしまったので、実際、今回お示しする内容が今最新の組立てというか、今回御提案する組立て、施策体系ということで協議をしていただけたらと思っております。

○会長

どうぞ。

○委員

そういう意味ならね、例えば、この資料2のつくり方も、先ほどちょっと聞いた分があると思いますけれども、節と項、要するに、この節に何が入っているかというつくり方をしないとおかしくなってくるんですよ。ですから、そこの整合性が取れているのかなという気がします。

ただ、ここであまり議論しても一緒ですから、次の会議とかなんとかのときには新たな体系というのを多分つくられるのかなと思いますけれども、何かつくり方がよく分かんない。

それと、先ほど言われた前回の分ということであれば、ここの資料1の第8期総合計画の構成（案）というのに、例えば、第1回の説明資料というふうに入れるべきじゃないですか。この説明でいけば、今回の内容がこれだというふうに見えるんですよ。ですから、その辺をちゃんと記載すべきかなという気がします。

以上です。

○会長

よろしいでしょうか。別紙資料が古いものなので、今回の資料が反映されていないということですよ。だから、前回説明分の資料で説明したという注意書きが必要ではないかという御指摘です。ありがとうございました。

ほかに御意見、御質問ございませんでしょうか。はい、どうぞ。

○委員

この基本理念とか非常にいいことが書いてあって、すばらしいなと思いながら見させていただけましたけれども、歯科的なところを言わせていただくと、介護を受ける側の方のところには歯の話をしに行くような場はあっても、介護のこういう計画とかを立てたりとかする方に対して、じゃあ、歯科的にどういう協力ができるのかとか、そういった場がないというところがありまして、いろんなシステムをつくる、構築するとか、自立を支援していくとか、非常に口というものがそういうところに関わってくるところもあるので、もう少しそういう我々を上手に介護のほうでも活用していただけるような部分をちょっとつくっていただければというふうに思います。ここを見ても口腔という言葉がほんの数か所ちょこちょこっとどっかの表の中の一部にあったりとかするところで見受けられるんですけど、このぐらいじゃなく、結構大きくいろんなことに関わって携わることができると思いますので、その辺御考慮いただければなと思います。よろしくをお願いします。

○会長

ありがとうございます。御要望ということでよろしいですか。計画策定時にも歯科の代表の方を、歯科の視点も取り入れていただくようにということでございます。

それでは、ほかに御意見、御質問ございませんでしょうか。はい、どうぞ。

○委員

3ページの安心して介護保険サービスを利用できる環境づくりの中で、ほかのところもそうですけど、要所要所で人材確保、人材不足ということが述べられているんですけども、3ページの一番下の3行の文章では、人材確保の不足に対しては、介護現場の業務改善や文書量削減、将来的なICT等の活用の推進等記載があるが、本当に介護人材不足を解決していくためにはこんだけのことではちょっと弱いんじゃないか。要するに、介護職員の方たちの待遇改善であるとか、働き方の満足度の問題、その辺も深めて、国の介護報酬との絡みもあるので難しいとは思いますが、もう少し突っ込んだ人材確保の論議をできればというふうに思っております。

以上です。

○会長

今後、これは事業計画を実行する段階で何かそういう介護現場の人の声を聞いたりとか工夫が、報酬は国のほうである程度基準がありますが、待遇改善とか、そういった面で現場の声を反映するようなことが必要かと思います。よろしくお願いたします。

ほかに委員の皆様からよろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○会長

それでは、ないようでしたら、次に、議事の(3)本計画の具体的な取り組み（地域包括ケア）について、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局

それでは、資料3の本計画の具体的な取り組み（地域包括ケア）ということで、これにつきまして御説明をさせていただきます。

内容の構成としましては、基本計画の施策の方向性ごとに現状と第8期における課題を述べまして、それに対する事業の方向性を上げております。

内容として多少ボリュームもございますので、限られた時間でもございます。そういったことで、主なもの、また、新たな取組等について概要を説明させていただきます。

まず、基本目標1「地域で支えあうしくみづくり」について、5つの施策の方向性を掲げております。

1ページで、基本目標1の1つ目に地域包括支援センター運営の充実について、現状では、平成30年度に基幹型地域包括支援センターを1か所増設しまして、23のセンターを現在設置しております。センター運営に当たっては、広域連合と構成市町、それぞれの役割を担っていること等についてここでは述べております。

次に、2ページを御覧いただきます。

第8期における課題としまして、センターの役割、それと機能をさらに強化する必要があることをここでは述べております。

事業の方向性としては、センター機能の充実として、人員体制を含む体制整備、センター職員向けの研修、地域ケア会議の充実等についてここでは上げております。

続きまして、4ページを御覧いただきます。

(2)の在宅医療・介護連携の推進です。

現状では、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するため、医療機関と介護サービス事業所等の連携の推進、また、地域の医師会等との緊密な連携による事業の推進等についてここでは述べております。

第8期の課題としまして、地域包括ケアシステムの実現に向けて、8つの事業項目からP

DCAサイクルに沿った取組への事業の見直しについて述べております。そういった8項目については4ページに列記をしております。

また、5ページの中ほどの枠囲みの中に、こちら8項目の再編による項目ですね、そういったのを運用について載せております。

それで、5ページでは事業の方向性としましては、郡市医師会等の関係機関との連携を強化、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築、マニュアル化した退院支援ルールの普及啓発等について上げております。

6ページ目を御覧ください。

(3)認知症施策の推進です。

現状では、構成市町ごとに認知症初期集中支援チーム、また、認知症地域支援推進員の設置をしており、訪問支援や地域における取組についてをここでは述べております。

続きまして、7ページです。

7ページでは、事業の方向性としまして、認知症に関する普及啓発、また、相談体制の整備、それと、認知症の予防等について上げております。

続きまして、9ページを御覧いただきたいと思います。

9ページでは、基本目標1の4つ目に生活支援体制の整備の現状としまして、高齢者の増加に伴いまして、家事支援等の生活支援の増加があります。元気な高齢者が生活支援の担い手として今後期待される場所等を現状では述べまして、第8期における課題としましては、生活支援の担い手の育成、また、生活支援サービスの創設に向けた取組状況、そういったものをここでは述べております。また、新たに就労的活動をコーディネートするための人材を配置ということで、そういったことをこちらのほうでは述べさせていただいております。

10ページを御覧いただきます。

10ページでは、事業の方向性としまして、生活支援コーディネーターや協議体の機能の充実、就労的活動支援コーディネーターの配置など、構成市町との協議、検討等を今後していくということをここでは上げております。

続きまして、11ページです。

11ページでは、基本目標1の5つ目になりますが、地域共生社会の実現に向けた取組の推進として、現状としましては、第7期において、国のほうでは地域共生社会の実現を掲げられたこと、また、第8期における課題としましては、社会福祉基盤の整備と併せて、地域ケ

アシシステムの推進や地域づくりといった一体的な取組について、課題としてここでは述べております。

事業の方向性としましては、介護、障がい、子ども、生活困窮の分野の相談支援、また、地域づくりの既存事業を一体的に実施する重層的支援体制整備事業というものが創設されたということで、構成市町との施策の方向性の中で、介護保険者としましては役割を担うということで、地域共生社会の実現を目指すということをここでは上げております。

続きまして、12ページになります。

こちらのほうからは、基本目標2、「健康づくりと介護予防の推進－高齢者の健康寿命の延伸－」ということをこちらでは掲げております。

基本目標2の1つ目に介護予防・生活支援サービス事業の充実について、現状を述べまして、第8期における課題としましては、介護予防・生活支援サービス事業でありますごみ出しでありますとか買物等ですね、そういったサービスは、従来、要支援者が利用できる事業であります。要支援者が要介護状態に移行した場合、そのサービスが利用できなくなるといった課題がありましたので、令和3年度からは、保険者、市町の判断で対象を要介護者へ弾力化できるということで、そのことを述べております。

13ページを御覧いただきますと、事業の方向性として、その対象事業の弾力化に当たっては、構成市町や事業実施者と十分協議を進めると。サービスの創設については、構成市町との協議、検討を継続的に進めていきますといったことをここでは掲げております。

続きまして、15ページです。

15ページでは、基本目標2の2つ目に一般介護予防事業の充実について、現状では、一般介護予防事業は65歳の全ての高齢者が利用できるサービスであります。そういったことで、広域連合と構成市町がそれぞれの役割に応じて介護予防に関する普及啓発について推進していくということを述べております。

16ページを御覧ください。

16ページでは、事業の方向性としましては、ア)の介護予防の普及啓発、イ)の介護予防の地域展開、ウ)のリハビリテーション専門職による支援について、こちらのほうでは掲げております。

続きまして、18ページを御覧いただきたいと思います。

こちらでは、基本目標2の3つ目に高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について述

べております。

現状では、国のほうでは介護予防、フレイル対策、生活習慣病等の疾病予防と重症化予防を一体的に実施する健康寿命の延伸を目指すということを言われており、市町村は保健福祉事業と介護予防事業の一体的な実施に努めることが求められるということを経験では述べております。

第8期の課題としましては、事業実施のため医療専門職を構成市町に配置するなど、体制整備について述べております。

事業の方向性としてしましては、保健事業と介護予防の一体的な実施の推進について、そういったことをこちらでは掲げております。

20ページを御覧いただきます。

次になります。基本目標3の「自立と安心につながる支援の充実」ということで、こちらでは、1つ目に社会参加の推進について、現状、また、課題等を述べまして、事業の方向性としてしましては、構成市町における地域活動組織への支援、介護予防を目的とするサポーター事業を推進、高齢者が担い手として活動する住民主体の通いの場の推進について、そういったことをこちらでは述べております。

続きまして、21ページのほうで、基本目標3の2つ目に(2)在宅生活の継続支援について、現状として、構成市町では、配食サービスを活用した安否確認、家族介護教室、介護用品等の支給などの取組について述べまして、第8期における課題としてしましては、家族介護者の就労継続の相談支援、適切なサービス環境等について述べております。

22ページを御覧ください。

こちらでは、事業の方向性としてしましては、ア)の地域における自立した生活の継続支援として、見守り体制の構築、住宅改修費の一部助成、介護に取り組む家族への支援では、介護に関する相談業務、介護者教室など、情報交換の場の提供について掲げております。

23ページを御覧ください。

基本目標3の3つ目に高齢者の権利擁護について、現状と課題について述べまして、事業の方向性としてしましては、ア)の高齢者虐待の防止及び対応、イ)の権利擁護の推進について掲げております。

25ページを御覧ください。

基本目標4として、「安心して介護保険サービスを利用できる環境づくり」について説明

します。

基本目標4の1つ目に介護保険制度の円滑な運営について、現状と第8期における課題を述べまして、26ページのほうでその事業の方向性をお示ししております。

事業の方向性としましては、ア)の公平・公正な要介護認定、イ)の介護保険財政の安定確保、また、保険者機能強化の推進等について上げております。これにつきましては、第7期と引き続きということでお読み取りいただきたいと思えます。

27ページでは、基本目標4の2つ目に介護給付の適正化について、現状と第8期の課題について述べております。

次に、28ページを御覧いただきますと、その事業の方向性について上げております。こちらのほうもア)、イ)、ウ)、エ)、オ)ということ各項目掲げておる内容ですけれども、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知、そういったものをこちらでは上げております。これにつきましては、第7期に引き続きということになっております。

続きまして、29ページ、基本目標4の3つ目に介護サービスの基盤整備と地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び質の向上、そういったことで、現状と、30ページは第8期の課題について述べております。

事業の方向性のほうで少し触れたいと思えます。

ア)の介護支援専門員の質の向上、イ)では介護人材の確保と質の向上、また、ウ)では多様な人材の確保と職場環境改善に向けた取組の検討、エ)では事業者の指定・指導監督、オ)で均衡あるサービス基盤の整備について、各項目ごとに上げておりますので、お読み取りください。

最後に、32ページを御覧いただきます。

(4)災害・感染症対策に係る体制整備ですけれども、基本目標4の4つ目としまして、現状では新型コロナウイルス感染症の流行や各地域での自然災害について触れております。

その第8期の課題としましては、日頃から事業所との連携、訓練や感染防止対策の周知啓発、災害に対する備えとしましては、避難訓練の実施、物資の調達と定期的な指導、確認の継続、そういった指導等について述べております。

事業の方向性としましては、感染症に対する備えの検討、それと、災害に対する備えの検討ということ大きく掲げております。

説明としましては、ざっくりした説明で聞きづらかった点もあろうかと思いますが、これで資料3の本計画の具体的な取り組みについて説明を終わります。

○会長

ありがとうございます。

ただいまの事務局の説明に対しまして、何か御意見や御質問ございませんでしょうか。

○委員

質問でございますけど、幾つかございますけれども、私がひよっとしたら聞き漏らしたかもしれません。

ここの中にずっといろんな目標があって、これまでの実績の数値がありますよね。ですけれども、令和2年度の見込みというところは全てがブランクなんですけれども、これはいつ頃書き込まれますか。令和2年というのは今年でございますよね。ですから、見込みだったら大体予測がおつきになるんだろうと思いますけど、どうでしょうか。まだまとまっていないということなんだろうかとというのが第1点です。

○事務局

それでは、先ほど御質問の中で令和2年の実績の見込みがないということですが、これにつきましては、次回の策定委員会の折、見込みのほうを掲げていきたいと思っております。それと、コロナの関係とかいろいろありまして、見込みをまだ立てきらずにおるところです。

○委員

そういう事情もおありだったんですね。失礼いたしました。じゃあ、次をぜひお待ちいたします。

それから、目標の、これは多分基本目標の3のところでお書きいただくほうがいいのかなと思いますが、それも含んでなのかしれませんけれども、これだけ後期高齢者のことも言い、それから、2025年問題というのもありますのに、孤立のことが何にも書いてありませんね。それと、孤立すれば介護情報へのアクセスも悪いですよね。だから、その情報をどうするかというようなこと。一言でもいいですから、この辺のところにお書きいただかないと、少し少ないんじゃないか、足りないんじゃないかなというような気がいたします。

それと、あとこれはお願いでもございますけれども、いろんな専門職の名称が書いてある中で、例えば、16ページのウ)でリハビリテーション専門職等による支援とあります。その

リハビリテーション専門職、作業療法士とか理学療法士のことだと思いますけれども、そのことが全然書いていなくて、ちゃんとした専門職、国家資格がありますのに、そうじゃなくて、介護予防推進員とかというようなことしか書いてありませんので、その辺の言葉を正確にお使いになったほうが、使わなきゃいけないだろうなというようなことを私思いましたので、ひとつ検討していただきたいなと思います。

あとは細かいことですので、そのぐらいのことで。

○事務局

先ほど御意見ということでいただきましたことにつきましては、こちら計画のほうに反映をするということで、次回以降に素案等も出しますので、その折には、その辺検討した内容を記載したいと思います。

貴重な御意見ありがとうございます。

○委員

もう一つお願いなんですけれども、最後の32ページのところに、こういう感染症と、それから、災害というのがありますけれども、これは分けてありますよね。今みたいに、こういう感染症がはやっているときに災害が起きた場合というのも考えておかなきゃいけないんですが、これでは2つ分けてありますから、同時に起きたときというようなことを、やはりこれは特に感染に関しては大切だろうと思いますので、そういうことをここに付け加えていただけたらいいなというふうに思いましたので、これは要望というか、希望でございます。

○事務局

分かりました。

○会長

ありがとうございました。はい、どうぞ。

○委員

基本的なことをまず、ちょっと私取り違いか知りませんが、資料3の「本計画の具体的な取り組み」と書いてあります。これは野方課長の説明で大体分かりましたが、これをこのまま計画に書くんじゃないしに、これを基本的な方向として、あと介護計画のほうに取り組んでいくということですね。具体的なことをずっと記述していくということになりますか。この包括的な具体的な取組と書いてありますよね。だから、これに書いてあることを取り入れて介護計画の中に記述していくということになりますか。

○事務局

そうですね、こちらの本日の資料3がそのまま載るわけではなく、これをよく精査といいますか、分かりやすく簡潔にしまして、本計画のほうに載せていくということになりますので。

○委員

分かりました。

それで、今回のこの方向とかで、例えば、11ページの現状のところの、高齢者が「我が事」「丸ごと」から転換をしていくとかというようなこととか、例えば、10ページの上のほうの高齢者が自ら支援の担い手になる取組をすることとか、そういうネットワークの構築を推進していくと書いてあります。そういうふうにしなきゃいけないと私も思いますけれども、実際、これを具体的に、これは介護連合というよりは、市町が恐らくやることになるんだろうと思うんですが、高齢者の意識を変えるためにはかなりのいろんな具体的な手だてが必要じゃないかなと思いますので、これを具体的にどういうふうにして、それは市町でしんさいと言うてしまえば、それで終わりますけど、具体的な記述を計画の中に入れてほしいなというふうに思います。書くのは簡単だけど、実現するのはかなり難しいんじゃないかなと思いますので、実際、高齢者にしょっちゅう接していると、こういうことを自分から進んでやろうというような人はあんまりおりませんのでということで、よろしくお願いします。

○事務局

ありがとうございました。分かりました。

先ほど申されたとおり、活字にするのはできるんですけど、実際、実行というのは、特に高齢者が担い手ということになりますと、労働部局とか、そういったところとの話合いとか、また、地域のほうでシルバー人材センターとか、そういったところとの連携とかいうことで、地域の各市町だけでは連携が難しい分については、また共通課題等については、連合のほうもどういった形で関わられるかということにはなりますが、情報の共有あたりを図りながら推進していきたいと考えております。

○委員

今のはとても私も興味を引きましたんですけども、これはあえてこの介護保険の基本計画ですよ。これに盛り込むということは介護予防というような視点からでございますか。健康寿命を延ばしていくというようなことがありましたよね。そういうような観点から、介

護予防の観点からやるのかということと、それから、単なる高齢者のボランティア活動として捉えるんだったら、少し温度差があるのかなというふうに思いますけれども。

ただ、こういうことは高齢者、とてもボランティア活動をするのはどうなのかというようなことはあんまり考えなくてもいいと思いますけれども、韓国では10年前からこういうことをやっておりますので、むしろ日本が遅れておりますので、積極的にアナウンスすることはいいと思いますが、ただ、介護保険基本計画の中での位置づけをはっきりしないと、今言ったようないろんな問題が出てくるだろうなというふうに思います。いかがでございましょうか。

○事務局

今御質問ありましたとおり、高齢者の担い手については、これまでは介護予防という位置づけの中で進められてきたものと認識しております。

今回、国の指針等で担い手というのが出てきまして、これにつきましては、そういった介護予防の面は継続しつつ、介護人材の不足とか、そういったところでの面も併せ持って担い手という位置づけが出てきたのではないかと考えております。そういったことで、どういった形で担い手になっていただけるか、今後の検討ということになりますが、それを計画に上げるということにしております。

○委員

とてもいいやり方だと思いましたので、今伺った次第です。

○会長

ありがとうございます。はい、どうぞ。

○委員

地域ケア会議において専門職等をアドバイザーと呼ぶというところがあるんですが、弁護士ないし司法書士についてもこの専門職の中に含まれるというふうに考えてよいのでしょうかというところですね。現場のニーズとして、地域で安心して暮らしていくためには、そういった法的な問題等についての対応をせざるを得ないというのは結構あるんですね。実際、呼びたいというニーズがあるんですけども、端的に言えば、予算がないから呼べませんとか、そういう話が結構出ております。その辺について少しお考えいただけたらと思います。

以上です。

○会長

事務局いかがでしょうか。

○事務局

分かりました。

資料3の1の一番下の丸ポツのところ、またで始まるリハビリテーション等という専門職といった位置づけの中でも、十分に司法書士の方、弁護士の方、入っていただくことは大歓迎と思っております。そういったことで御協力いただけるものはお願いしたいと思っております。

○会長

ほかよろしいでしょうか。はい、どうぞ。

○委員

11ページのところで地域共生社会の実現に向けた取組の推進ということで書かれております。事業の方向性のところで、介護、障がい、子ども、生活困窮の分野の相談支援ですとかということが書かれていて、基本的には構成市町ごとに決定されるということで、その下に、中部広域連合として、介護保険者としての役割を担うことで地域共生社会の実現を目指すというふうに書いております。

今後のお願いなんですけれども、ぜひその具体的な提案などを中部広域連合から市町に提案されることを考えていただければなというふうに思います。というのが、やっぱりこの介護、障がい、子ども、生活困窮の分野というのはなかなか支援が難しいことがありますので、ぜひ中部広域連合から発信していただければというふうなお願いです。

○事務局

広域連合としましては、各市町ごとに取り組むメニューといいますか、事業であるとかいうのがおのおの違ってきます。そういったことで、連合としては何ができるのかということで考えますと、情報の集約、また共有したところで情報交換、そういった場を持ちまして推進していけるものと思っております。

○会長

佐賀市さんなんかは福祉丸ごと相談窓口みたいな、困窮者とか障がい者とか含めて、総合相談窓口的なところを設けられていますので、ぜひほかの市町にも波及されればと思います。

ほかに特に。はい、どうぞ。

○委員

全体的なちょっと細かいところまで全部フォローできなかったのでお尋ねなんですけれども、実績と目標のところでは第7期実績と第8期計画というのがあるんですけども、御説明を聞いていたら、7期の現状分析に基づいて、8期における課題というのが幾つか出てきていたようなんですけれども、そのことについては新しく目標に入るんですか。いろいろあったんですけど、例えば、10ページの生活支援体制の整備のところでは、実績と目標は生活援助型訪問サービスヘルパーの養成研修と実績と計画とあるんですけども、9ページの第8期における課題では、就労型活動支援コーディネーターを配置するということになっているので、説明を聞いていたら、その目標の中に就労型活動支援コーディネーターの配置というのが新しく加わったりするんじゃないかなと思ったんですけども、分析に基づく新しい目標設定とかいうのは今度入っていくんですか。質問1個目です。

○会長

事務局どうぞ。

○事務局

今の御質問について、うちのほうでちょっと検討をさせていただきたいと思います。

○委員

ということは、今回上がっているのは第7期の項目に従って書かれているだけなので、第8期で当然目標も増えたり減ったりということはあるというふうに理解していいですか。

○事務局

そのとおりでございます。

先ほど言われました就労型活動支援コーディネーター、そういったところについては、具体的にまだ書けない分もありますので、その辺も踏まえて検討させていただきたいと思います。

○委員

それとちょっと似ているんですけども、配食サービスのところで、増えるのがいいのか減るのがいいのかが分かんないようなのがあったんですけど、見守り型の配食支援サービスをやりますという話がありましたよね。そのやつが、見守り型の配食支援サービスは要るのか要らないのかというのがちょっと分かんなかったんですけど。

23ページです。

まず、21ページに現状の説明があつて、そのときに配食サービスを活用した独り暮らし高齢者等の安否確認なんかをやりたいということだったんですけれども、第8期における課題については、働きながら介護しているから、配食サービスは要るのか要らないのかちょっとよく分かんなくて、23ページの実績と目標になったら、平成30年度から令和元年度にかけて減っているの、これは減っていることはいいことなのか悪いことなのかちょっと分かんなかったです。どっちを目指しておられるのかなというのがちょっと分かんなかったです。そういうのが分かるような計画になるといいなと思いました。

以上です。

○事務局

当然これは8期においても必要なサービスということで、継続していくということでは考えております。

数値が下がっているという分については、具体的に対象者がどういう形で減ったのかというところは、ちょっとうちのほうでもまだ確認をする必要があるかと思えます。

○委員

いろいろあつたんですけど、おおよそで、大体で、ありがとうございました。

○会長

ほかに。はい、どうぞ。

○委員

ここで質問していいのかどうかちょっと分からない。あと説明があるのかどうか分かりませんが、先ほどからずっと説明する中で、多様なニーズというか、いろんなニーズがかなり出てきているというふうな認識でこの計画をつくられているのかなという気がします。

その中で、そこが資料としてどこで把握できるのかなという部分、今提出されている資料で見ていた中で、これは後で次に説明されるのか分かりませんが、元年度の地域支援事業についてという、この厚い資料の分の58ページのところに総合相談支援とか権利擁護、高齢者虐待に関する資料という件数を示されています。こういう資料が年度別とか、そういう系列的に見られれば状況が把握できるのかなと思いますけれども、この中で介護保険その他の保健福祉サービスに関することというのは、この大きな一くくりがもう少し細分というか、例えば、日常生活支援関係とか、本来の介護保険制度に関する質問とか、細分というの

はなかなか難しいかもしれないけれども、ここを3つか、そのくらいに分けられないのかなと。この傾向がどうなっているのかによってニーズがつかめるのかなという気がしますので、それが分かるようであれば分けてほしいし、分からなければ、今後そういうふうなことも考えてほしいなという気がします。

以上です。

○会長

じゃあ、御要望ということでよろしいでしょうか。

それでは、ほかに。どうぞ。

○委員

すごくうれしいのは、包括支援センターがやっと認められて、あちこちに包括支援センターと書いていただいて大変ありがたく思っております。

それで、今の資料の1ページ目に、中部広域管内に23地域包括支援センターがあるんです。それで、いろいろ努力しまして、やっと行政の方も入っていただくようになって、あと20は全部今全国の協議会に入ってもらっています。それまでするのには、法人立のところはやっぱりみんな足をそろえておかんと、いつにらまれるかという思いがありますので、みんなすぐお金はなくても入っていただく。行政の方は予算がないからと言ってなかなか入っていただけなかったんですけど、あと残り2町村と1つの社協の方が入っていない。だから、今23あるうち、20は入っていらっしゃいます。いろんなことで中部広域連合さんが地域包括支援センターに向けて指導をするときに、私たちの協議会のほうに言っていただければ、みんな右倣いにいけるようなシステムでもあります。そして、今全国も全社協に属しております、ある程度公的なものになって、審議会とか、いろんなものにも出られますけれども、やはり構成メンバーが何%入っているかというのが非常に大事なことになっております。これも最初の地域支援センターのときは、厚生省が全部県とかなんとか指導しながら一緒に考えながらつくったシステムでして、それを何か分からんで一生懸命やっていたら、介護保険になる準備のための施設だったのかなと思いつつ、それが基幹型ができたり、いろんなことで情勢は変わっていますけれども、私どもが支援センターのとき、理想的な支援センターという図面を書いたのがそのまま地域包括になっているという感じで、私自身はこんな地域包括、行政がするようなことはできんと言って大分最後まで頑張ったんですけど、今やっています。

それで、やっぱり公平にというのでやっていますけれども、これは全国組織になっている。

それから、佐賀県は独自に介護保険事業連合会というのをつくってありまして、ケアマネから何からいろんなことが介護保険事業連合会のほうでやっています、私たちも介護保険事業連合会に事務所を預けております。全国からとか、直接いろんなことをやっていますので、そして今、いろんな重層的にとか、包括支援センターという言葉もあちこちあるんですけども、ただ何でもやりますというわけじゃないんですよ。とにかく今お金のない中、みんな一生懸命努力して、住民の皆様に理解してもらっていますので、今、中部広域連合さんが包括支援センターを指導、教育していただければすばらしいものになるんじゃないか。

そして今、23か所のうちの3か所ですね、お名前を言ってよければ言いますが、入っていないところ、今年入っていただいたところもあります。足しげく通って協力していただいて、私は実際、市町村がやっているところは入らないもんねとずっと思っていましたら、そこまでいっておりますので、もう一步指導とかされるときは、厚労省から直結して今私どもの協議会は指導されておりますので、よろしくお願ひしたいと思います。

それで、何でもかんでもやれるんじゃない。就労何とかはどこうするんだろうかとか思っていますが、先立つものも労働力もありまして、手いっぱい的人数でみんな頑張っておりますので、何とぞよろしくお願ひいたします。

以上です。

○会長

どうもありがとうございました。よろしくお願ひいたします。

それでは、ほかにないようでしたら、次の議事(4)のその他に移らせていただきます。

何か委員の皆様から全体を通しての御意見とかございませんでしょうか。また次回以降も会議はございますので、また承りたいと思います。

それでは、最後に事務局から何かありませんか。特によろしいですか。

それでは、本日の議事進行につきましては、これで終了させていただきたいと思います。あとの進行は事務局にお返ししたいと思います。

皆様、議事のほうの審議、御協力をありがとうございました。

では、事務局にお返しいたします。

○司会

古賀会長、ありがとうございました。

それでは、次第の大きな4番、その他になります。この中で、事務局のほうから運営協議

会の報告事項について一括して説明をさせていただきます。

○事務局

それでは、私のほうから、別冊になりますけれども、資料のほうは令和元年度地域支援事業についてということで、約90ページありますが、この分厚い資料になります。この一部の御紹介になりますが、御説明をさせていただきます。よろしいでしょうか。

それでは、時間も限られた時間ということで、手短にかいつまんで説明をさせていただきます。

1 ページ開いていただきますと、ページのほうは、そちらのほうに1ページということで記載をさせていただいております。

地域包括支援センターの令和元年度の運営状況の集約をこちらに載せております。

まず、こちらのほうでは総合相談支援業務、また権利擁護業務、そういったものの相談件数を記載しております。相談件数としましては、全体で1万7,582件ということになっております。主に介護保険その他の保健福祉サービスに関するものでございます。権利擁護に関するものが351件、高齢者虐待に関するものが286件となっております。

その下に3ということで包括的・継続的ケアマネジメントの支援業務、その分のデータとございますか、資料を載せております。地域ケア会議の開催状況、また、取扱い事例数を掲げております。

4の介護予防ケアマネジメント業務ですけれども、要支援者等に対して、高齢者の自立支援を目的として、心身の状況に応じて介護予防・日常生活支援総合事業を行っておりますが、その介護予防ケアマネジメントの業務を行いましたということで、こちらのほうには資料を載せております。その下のほうに今年3月の請求件数を示しております。

2 ページ目を御覧ください。

2 ページでは、包括支援事業（社会保障充実分）ということで2つの事業を実施しております。1つ目が生活支援体制整備事業、こちらは第2層生活支援コーディネーターを各地域包括支援センターに1名配置しまして、高齢者の日常生活の支援体制の充実を図りましたということ載せております。

2ですけど、認知症総合支援事業では、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図るために、認知症地域支援推進員を各構成市町及び各地域包括支援センターに1名配置して取組を推進しました。

次に、指定介護予防支援業務になります。地域包括支援センターでは、包括的支援業務を実施するとともに、指定介護予防支援事業所として、要支援者が介護予防サービスの適切な利用を行えるよう介護予防支援業務を実施しました。その下に表ですけど、今年3月の請求件数を示しております。

次に、3ページ目を御覧ください。

こちらのほうでは令和元年度構成市町における地域支援事業の実施状況の集約でございます。

まず介護予防・日常生活支援総合事業（一般介護予防事業）ですけど、各種介護予防教室とか講演会、相談会を構成市町ごとに開催しております。

また、項目ごとの開催状況は下の表のとおりです。

次に、米印で広域連合が実施した事業を示しております。サポーター事業、それと、介護予防推進員派遣事業といったものを実施しております。

あと、2の包括的支援事業（社会保障充実分）では3つの事業を実施しております。

1つ目に在宅医療・介護連携推進事業でございます。

2つ目に生活支援体制整備事業、これにつきましては、生活支援コーディネーターの配置では、第1層生活支援コーディネーターを構成市町に1名配置し、取組を推進しております。

4ページをお願いします。

協議体の設置では、生活支援コーディネーターと生活支援等サービスの提供主体が参画する定期的な情報の共有、連携強化の場として、各構成市町に設置して体制を整備しております。

次に、認知症総合支援事業の認知症初期集中支援推進事業では、認知症初期集中支援チームを構成市町において設置して、早期診断、早期対応に向けた支援体制づくりに努めました。

認知症地域支援・ケア向上事業でございます。これにつきましては、認知症の人やその家族を支援する相談事業等を行う認知症地域支援推進員を構成市町に1名配置しまして、取組を推進しましたということを載せております。

3の任意事業ですが、まず、家族介護支援事業では、家族を支援する者が、サービスの適切な利用方法を習得するための教室等の開催、紙おむつの支給を行いました。

次に、成年後見制度利用支援事業でございます。これについては、判断能力が不十分な認知症高齢者、低所得の高齢者に対して、市町村で申立てに要する経費、後見人の報酬の助成

等を行っております。

それと、地域自立支援事業でございます。これにつきましては、栄養改善や必要な高齢者に対する配食サービスを活用しまして安否の確認等を行っております。定期的にその把握することでの事業を推進しましたということを記載しております。

5ページを御覧ください。

5ページには、令和元年度の地域包括支援センターの設置状況を一覧表で載せております。案件1、2の集約についての説明はこれで終わります。

6ページからは各構成市町における地域支援事業の実施状況について載せていますが、時間の都合上、こちらの説明は割愛させていただきたいと思っておりますので、後もって御覧いただきたいと思っております。

あと、第7期における地域密着型サービス事業者等の選定ということで1枚紙がございます。こちらのほうを簡単に御説明させていただきたいと思っております。第7期においての今年度の状況ということで御説明をさせていただきたいと思っております。

7期につきましては、6月15日から7月3日まで事業者の募集を行いまして、下記の表の右側になりますが、⑥認知症対応型共同生活介護（グループホーム）です。こちらのほうの選定を、6応募者がありましたが、2つのユニットを選定しております。

説明は以上になりますが、後もって何かありましたら御質問をいただきたいと思っております。

それと、続けて説明のほうをさせていただいてよろしいですか。

あと、地域包括支援センターの移転についてということで1枚紙がございます。こちらのほうを御覧いただきますと、今回、移転をする地域包括支援センターが3センターございます。神崎市北部、佐賀市久保田、神崎市ということで3センターでございます。移転の理由につきましては、もともとそこの市町の庁舎内にありまして、そこの庁舎建て替えに伴いまして、今回、移転するということになります。

そういった説明になりますので、よろしく申し上げます。

あと資料はございませんが、口頭にて説明をさせていただきます。

これは経過報告ということで、東与賀の包括支援センター運営受託法人の公募については、前回の策定委員会の中でも今後の状況ということで御説明をさせていただいたところです。これにつきましては、募集を7月16日から8月12日まで行いまして、応募のほうは1法人ございました。1法人につきましては、プレゼンテーション等を9月7日に予定しておりました

が、台風の影響等もございまして、そのプレゼンテーション審査を9月24日に延期しておりますので、次回の策定委員会の中では報告できるかと思えます。

○事務局

そしたら、これで最後になりますけど、事前送付させていただきました事業計画の評価というこの冊子ものを御覧いただいてよろしいでしょうか。運営協議会の議題として事前送付をさせていただきます。

この事業計画の評価については7期から導入された制度で、今回で2回目の評価となります。令和元年度の実績を評価したということになります。

表紙を開いていただいて、1ページ、2ページが要介護認定や給付関係の事業計画の推計値との比較になっております。

1ページの一番上の表が要介護認定率の事業計画との比較で、これは表の一番上ですけど、計画値が20.4%、実績値が19.5%で、令和元年度については0.9ポイント下回っているということで、認定者の伸びが鈍化しているという傾向が見えております。

あと、ステップ2、3が受給率や1人当たり給付費ということになりますけど、やはり認定率が計画を見込んだより低かったことによって、給付のほうも若干下がっている状況ではあります。

あと、3ページ以降が自立支援や介護予防、給付適正化に関する取組の評価になります。3ページについては総括表ということで、ここに一覧で書いてあります項目について評価しております。同じ7期中だったということで、前回の評価とあまり変わっておりません。おおむね丸か三角で事業が実施できておると評価しております。

あとは、4ページ以降は各取組の詳細な評価になってきますけど、こういう自立支援介護予防等に関する取組については、今日の事業計画で御説明した内容とも重複いたしますので、説明のほうは省略させていただきたいと思えます。

以上で運営協議会に関する案件の御説明を終わります。

○司会

以上で事務局からの報告事項の説明は終わりましたけれども、何かこの件につきまして御質疑ございましたらお願いいたします。

○委員

先ほどの評価ですけれども、これは自己評価で終わりですか。それとも誰かがまた最終的

な評価をするんですか。どうなるのかを知りたいんですが。

○事務局

自己評価した後、県に提出をして、県から国に提出をされるということになりますけど、そこで県のほうからヒアリングするという話が去年もあったんですけど、県や国とのやりとりは特に自己評価までで、あっていないという状況です。

この評価内容については、運営協議会に資料として提出させていただいて、連合のホームページで公表するという段取りにしております。

○司会

ほかにございませんでしょうか。

○委員

介護支援専門員の評価に関連しますが、研修とか質の向上とかいつも掲げてあるんですけど、先日、ケアマネジャーと一緒に対象者の方と受診したときに、先生、この方はこうこうしてもらっているけど、全然だめですよとか、歩行とか、そういったところなんですけど、全くできませんとか、結局、いろんなケアプランをつくる研修よりも、基本的な言葉遣いとか、その方は認知症はあるんですが、ある程度分かるんですよ。しかも家族も一緒にいらっしやって、できませんよとか、全くだめですよとか、そういった言葉をよくも使えるもんだなというふうに、これはそういう方が何人かいるんですよ。だから、研修のときに物すごく基本的な部分に関してはきちんとやってほしいなというふうに、なかなか文章ではできないでしょうけど、言葉遣いということでよろしく御指導をお願いいたします。

○事務局

研修の際に言葉遣い等もですね、接遇的なものとか、そういうのもしていきたいと考えております。

○司会

ほかにございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○司会

それでは、御質疑ないようですので、次に、次回の策定委員会の日程について御説明いたします。

○事務局

次回の策定委員会の日程になりますけど、11月20日金曜日、時間は同じく午後2時からということで予定をしております。場所は、ここの佐嘉神社記念館という同じ場所で予定をしておりますので、またよろしく願いいたします。

○司会

今回は11月20日金曜日午後2時からということの説明です。

それでは、以上をもちまして本日の会議を終了させていただきます。委員の皆様、本日は誠にありがとうございました。

午後3時40分 閉会