

様式第3号(第12条関係)

会 議 録

会 議 の 名 称	第2回吉川市介護福祉推進協議会
開 催 日 時	令和2年11月17日(火) 午後7時00分から午後9時20分まで
開 催 場 所	吉川市役所301・302会議室
出席委員(者)氏名	堀田聡子委員、戸張英男委員、中里繁守委員、佐藤幸子委員、飯田大輔委員、長谷川健一委員、柳澤一之委員、峯健二委員、雨宮文範委員、染谷直志委員、菊池純松委員、近江谷キヌ子委員
欠席委員(者)氏名	相羽直人委員、長棟美幸委員
担当課職員職氏名	健康長寿部 部長 鈴木昇 長寿支援課 課長 鈴木康雄 課長補佐兼高齢福祉係長 豊田敏昭 課長補佐兼介護給付係長 石塚晶則 介護認定係長 菅原歩 高齢福祉係主任 浅子千尋 介護給付係主事 一ノ瀬優輝
会議次第と会議の公開又は非公開の別	1 開会 2 議事 (1) 第8期吉川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画素案の検討 3 その他 4 閉会 公開
非公開の理由(会議を非公開にした場合)	
傍聴者の数	0名
会議資料の名称	令和2年度第2回吉川市介護福祉推進協議会次第 第8期吉川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案)
会議録の作成方法	<input type="checkbox"/> 録音機器を使用した全文記録 <input checked="" type="checkbox"/> 録音機器を使用した要点記録 <input type="checkbox"/> 要点記録
会議録確認指定者	雨宮委員、染谷委員
その他の必要事項	なし

審議内容(発言者、発言内容、審議経過、決定事項等)	
事務局	<p>1 開会</p> <p>只今から、令和2年度第2回介護福祉推進協議会を開催します。 はじめに、堀田会長からご挨拶をお願いします。</p>

堀田会長	(あいさつ)
事務局	本日の会議資料の確認をお願いします。 (不足資料の確認)
事務局	議事に移ります。進行は堀田会長をお願いします。
堀田会長	出席委員は、14名中12名で過半数に達しており、会議が成立することをご報告します。 議事録署名委員を、雨宮委員、染谷委員をお願いします。 吉川市市民参画条例により、本会議は公開となりますが、本日は傍聴希望の方はおられません。 それでは議事に入ります。
	2 議事
	(1) 第8期吉川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画素案の検討
堀田会長	第8期吉川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画素案について、事務局から説明をお願いします。
事務局	資料「第8期吉川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案)」を章ごとに説明しますが、「第8章 介護サービス量・給付費などの見込み」「第9章 計画の推進」は精査中のため次回にお諮りします。 (「第1章 計画策定にあたって」について説明)
堀田会長	ご意見、ご質問があればお願いします。
近江谷委員	3ページの「第3節 計画の位置付け」で、「新型インフルエンザ等対策行動計画」はありますが、新型コロナウイルスへの対策について記載はありませんが、どのように対応するのでしょうか。
事務局	新型コロナウイルスへの対策は、「新型インフルエンザ等対策行動計画」をもとに対応していきますが、本計画での対応は第7章に項目を設けています。
峯委員	3ページの「第4節 計画の期間」で、第14期までの計画となっていますが、期ごとの目標や最終的な到達点が明確になっているのであればお聞かせください。
事務局	20年後の2040年度までの見通しとして、具体的な数値目標や目指す姿はお示しできませんが、地域包括ケアシステム、地域での協働については、8期にとどまらず発展させたいと考えています。
峯委員	8期ではここまで実施する、これは9期や10期で実施するなど、具体的な目安になる物差しはあるのでしょうか。
事務局	第7章の施策が令和3年度から令和5年度までの3か年で取り組みたい内容であり、目指すところとして管理指標を達成したいと考えています。
堀田会長	再犯防止計画はどのようになるのでしょうか。
事務局	再犯防止計画は地域福祉課の所管であり、本計画の上位計画となる地域福祉計画が来年度の策定となるため、その中で再犯防止計画の考え方も加味しながら進

	<p>めていきたいと考えています。</p> <p>また、第8期計画でも第7章で再犯防止計画の考え方の項目を含めています。</p>
堀田会長	ほかにご意見がなければ、第2章に移りますがよろしいでしょうか。
(委員)	(意見なし)
堀田会長	それでは「第2章 吉川市の高齢者の現況と見込み」の説明をお願いします。
事務局	(「第2章 吉川市の高齢者の現況と見込み」について説明)
堀田会長	ご意見、ご質問があればお願いします。
長谷川委員	6ページの「1 認定者数の推移」で、平成30年で認定者数の伸びが落ちていますが、何か要因があるのでしょうか。
事務局	国により新しい総合事業が開始され、要支援1・2の判定となる方で総合事業の対象者となる方がおり、新制度の対象となった方の分が下がっています。
長谷川委員	令和元年以降は、新しい制度による数値になるのでしょうか。
事務局	新しい制度に基づく数値になります。
堀田会長	ほかにご意見がなければ、第3章に移りますがよろしいでしょうか。
(委員)	(意見なし)
堀田会長	それでは「第3章 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査からの課題」の説明をお願いします。
事務局	(「第3章 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査からの課題」について説明)
堀田会長	ご意見、ご質問があればお願いします。
近江谷委員	<p>12ページの「3 終末期の対応についての啓発活動の推進」で、具体的にはどのように啓発活動をされるのでしょうか。</p> <p>厚生労働省も力を入れている人生会議とも言われるアドバンス・ケア・プランニング（ACP）がテレビや新聞で報道されていますが、現場での関わりからACPが大事であると考えており、ACPが反映されないと必要のない延命措置や幸福度にも影響すると思われます。</p> <p>吉川市での啓発活動の推進において、どのように取り組まれるのでしょうか。</p>
事務局	<p>市の広報紙での情報提供を考えています。先日、認知症の方のケアを特集しましたが、市民の目に留まりやすいように特集を組み、周知を考えています。</p> <p>また、終末期と関連し「エンディングノート」を市で用意しており、毎年市民を対象とした講座を開催しています。そのような事業と合わせて終末期の在宅医療、在宅介護の周知を考えています。</p>
近江谷委員	「エンディングノート」は個人の終活ですが、終末期は本人だけでなく家族も一緒に係るものです。日本では「死」に触れない文化があり難しいですが、本人も、判断する残される家族にもとても重要です。

	<p>人生会議とも言われるアドバンス・ケア・プランニング（ACP）は、多様な職種の方も巻き込み、家族の方もそれを承知したうえで本人の終末期をどう送るかにあります。</p>
堀田会長	<p>50ページの「(3) 在宅医療と在宅介護の市民理解の促進」の「①在宅医療・終末期の理解促進」「②終末期における自己決定の支援」に考え方の記載があります。</p> <p>エンディングノートだけでは、本人と家族との対話を進める上では足りないということですので、そちらでコメントをお願いします。</p>
飯田副会長	<p>12ページの下の方のグラフの「人生の最後を迎えたいと思う場所」で、死に場所の選択肢が分からないというか、「病院」が安心と思われこのような回答になっていると思います。</p> <p>特別養護老人ホームの入所時の調査では、回答者が7割ですが、回答者全員が特別養護老人ホームで死にたいと回答しています。</p> <p>どのような情報を提供するかが重要であり、在宅医療の充実にも関係し、在宅医療を行う医師が重要であり必要になります。</p> <p>13ページの「4 認知症のある人とその家族への情報提供の推進」では、認知症の病気の広報ではなく、認知症になっても安心して暮らせる地域をどうつくるかという理解が重要になり、情報発信の工夫が必要になります。</p>
堀田会長	<p>調査の結果をどのように解釈するか、ここで加筆できるようであればお願いしますし、第7章の施策の部分での反映をお願いします。</p> <p>ほかにご意見がなければ、第4章に移りますがよろしいでしょうか。</p>
(委員)	(意見なし)
堀田会長	それでは「第4章 第7期計画の実施状況と課題」の説明をお願いします。
事務局	(「第4章 第7期計画の実施状況と課題」について説明)
堀田会長	ご意見、ご質問があればお願いします。
佐藤委員	26ページ、27ページの地域包括支援センターの相談件数についてご確認いただき、修正をお願いします。
事務局	確認いたします。
近江谷委員	<p>20ページの表中の「○老人福祉センターの充実」で、「看護師による相談」を担当しましたが、吉川市の看護師会としても市民の役に立ちたいと実施しました。老人福祉センターに来られる方は元気ですが、何らかの疾病があり治療を続けています。</p> <p>相談では、日頃の生活をどのようにしたら良いか、本人は納得していない現状があります。また、自身の健康についての取組をお話いただき、このような相談活動は有意義でした。</p>
飯田副会長	<p>23ページの「(3) 認知症に早期発見体制の構築」で、国の動きはどうでしょうか。</p> <p>25ページの「(6) 高齢者の権利擁護」で、「市による申し立て件数」が令和元年度で1件ですが、実際の相談の状況はどうでしょうか。</p>
堀田会長	認知症の取組は、各自治体において、一次予防としての認知症にならないため

	<p>の備えと、認知症になっても安心して生活できることを連動させながら行っています。</p> <p>ここでの管理指標は、認知症に関する市民理解と早期発見だけではなく、認知症になっても安心して過ごせることを追加することが必要です。</p> <p>第8期の第7章では、安心して認知症になれ暮らしていけることも、管理指標として追加できると良いと思います。</p> <p>早期発見体制だけが前面に出ると、認知症を早く見つけようという空気が生まれかねないと懸念も出されています。</p>
事務局	<p>成年後見制度については、吉川市社会福祉協議会で「安心サポート事業」を実施しており、見守り等が必要な高齢者に最初にサポートを行い、係りの中で成年後見制度の利用が必要になった場合には、申し立ての申請をしていただきます。</p> <p>申し立て件数は、令和元年度は1件でしたが、令和2年度では3件進めています。</p>
飯田副会長	<p>定量的ではない部分で、現場のソーシャルワーカーの感覚としてはいかがでしょうか。</p>
佐藤委員	<p>安心サポート（利用援助事業）を受けられる方は限られますが、認知症が進むと難しくなります。後見制度は手続きが大変ですが、一人暮らしの方が増加しており、スピード感をもって進めていく必要があります。</p>
近江谷委員	<p>第6期計画策定時の議事録では介護職が足りないようでしたが、28ページの「(4) 介護従事者の確保と育成の支援」では「○求人情報の紹介、合同就職面接会の開催」とありますが、市内の特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、デイサービスなどの現場では、介護職は足りているのでしょうか。</p>
事務局	<p>市として把握しているのは、各施設で最低限満たさなければならない基準の職員数での把握はしていますが、ほとんどが増員したいようであり、引き続き求人の募集をしています。</p> <p>どの業種でも全国的に人手不足が問題となり、効果的な取組がなく苦慮していますが、求人情報、就職説明会などに協力できるよう取組を進めています。</p>
飯田副会長	<p>介護職の初任者研修は、どこも定員いっぱいの参加があるようです。随時実施できれば良いと思いますが、県の指定を受けなければならず、時間がかかります。</p>
事務局	<p>初任者研修の実施には指定が必要なため、県の補助金の対象となる総合事業等での担い手として、身体介護以外の買い物、掃除、調理など、通常の初任者研修よりも時間を減らして、県の補助金を活用し研修会の開催を考えています。その受講者に市独自の認証を行い、身体介護以外を担うことを考えています。</p> <p>既に資格を持たれている方には身体介護を担っていただき、人材の効果的な活用を図り、充足していきたいと考えています。</p>
堀田会長	<p>一般的には、計画の達成状況を「第4章」のような形で示されることが多いようですが、人数や回数などのアウトプットだけではなく、市としては、結果として状態はどのように変わったと認識し評価しているのでしょうか。</p>
事務局	<p>3年ごとの計画策定では、前期計画の実施状況から課題を抽出し、次期計画にどのように反映するかを検討しています。ご指摘いただいても踏まえ、課題の記載方法を内部でも検討してきましたが、可能な部分については分かりやすい表記を検討します。</p>

堀田会長	<p>第8期の計画では難しいかもしれませんが、計画の構成に依るところだと思えます。終末期に人生最後の場所を迎えたい場所では、より多くの方が「最後を迎えたい場所」があり、その「願いがかなっているか」ということがあり、それに紐づいて、それをかなえるために「医療、介護、地域住民のつながり」になり、何と何が関連づいてどのような状態になったのか、という項目の関係性を整理してはどうでしょうか。</p> <p>市の側も、読む側も、どのように数値を理解したらよいのか考えてしまうと思いますので、8期でということではなく、引き続き検討していただければと思います。</p> <p>それでは「第5章 計画の基本理念、地域の理想像等」の説明をお願いします。</p>
事務局	<p>(「第5章 計画の基本理念、地域の理想像等」について説明)</p>
堀田会長	<p>ご意見、ご質問があればお願いします。</p>
堀田会長	<p>「第1節 基本理念」「第2節 基本目標」は、前回に確認しました。「第3節 地域共生社会実現に向けた重点テーマ」は、どのように第7期を評価し、今期ではどのように進め、どのように評価するのか、第7章とどのように結びつくのでしょうか。</p>
事務局	<p>重点テーマは、33ページに現在の状況について記載し、第7章で重点テーマに関連する取組を含めています。</p>
堀田会長	<p>重点テーマの1から3と第7章のどの施策と紐づいているかが分かるようにしていただくのが良いと思います。</p> <p>重点テーマの視点から、取組の状況はどのように評価できるのか整理してはいかがでしょうか。</p> <p>重点テーマ3は、計画期間中検討を続けるのか、仕上がり状況をどのように設定するのか、検討いただくのがよいと思います。</p>
飯田副会長	<p>31ページに【自助】【互助】【共助】とありますが、「互助」と「共助」はニアイコールで、介護保険制度は「公助」になるのでしょうか。</p>
堀田会長	<p>厚生労働省の地域包括研究会では、介護保険は「共助」としています。</p>
事務局	<p>介護保険制度の捉え方として「共助」としています。</p>
堀田会長	<p>それでは「第6章 日常生活圏域と地域支援事業の今後の方向性」の説明をお願いします。</p>
事務局	<p>(「第6章 日常生活圏域と地域支援事業の今後の方向性」について説明)</p>
堀田会長	<p>ご意見、ご質問があればお願いします。</p>
峯委員	<p>34ページの日常生活圏域ごとの単身者の人数は把握されているのでしょうか。</p> <p>把握されているのであれば、各圏域の単身高齢者の割合により地域包括支援センターの対応の仕方も異なると思います。家族がいれば面倒をみられますが、面倒をみてもらえない単身者に重点的に介護の支援を行うシステムにしないと、置き去りにされてしまいます。</p> <p>アンケートの回収は6割強ですが、回答した方の結果で計画されてしまうと漏</p>

	<p>れてしまう方がいるのではないのでしょうか。</p>
事務局	<p>単身の高齢者数は把握していますが、手元に資料がありません。</p> <p>地域包括支援センターでは、単身高齢者、65歳以上の高齢者のみの世帯を中心に活動しており、毎年度、市では抽出をし、地域包括支援センターと共有し、必要に応じて優先的に相談活動、見守り活動を行っています。</p> <p>アンケートの回収状況は6割程度ですが、統計的には誤差は許容できる範囲内にあると考えています。</p> <p>現状の把握としてアンケートを重要視していますが、施策の数量は、アンケート結果のみで設定はしていません。</p>
堀田会長	<p>ほかにご意見がなければ、第7章に移りますがよろしいでしょうか。</p>
(委員)	<p>(意見なし)</p>
堀田会長	<p>それでは「第7章 高齢者福祉施策の推進」の説明をお願いします。</p>
事務局	<p>(「第7章 高齢者福祉施策の推進」について説明)</p>
堀田会長	<p>ご意見、ご質問があればお願いします。</p>
佐藤委員	<p>48ページの「(9) 災害や感染症対策における体制の整備」の「②防災や感染症対策の体制整備」で、災害や今回の災害のような感染症が発生した場合でも、事業を継続していくための支援はどのようになるのでしょうか。</p>
事務局	<p>事業所における事業の継続は優先されると認識していますが、まずは、介護サービス事業所との連携により、研修や訓練を行う体制をつくりたいと考えています。</p>
堀田会長	<p>感染するリスクはあるため、感染者が発生した場合にはそれぞれの事業所の事業継続に係る支援は、市町村保険者単位による実施や事業所間でネットワークをつくっているところもありますが、感染者が発生した場合の事業継続の支援は含まれないのでしょうか。</p>
事務局	<p>対応の必要性の認識はありますが、感染者が発生した場合の対応までは踏み込んでいません。</p> <p>介護事業所における事業継続の支援も検討してきましたが、市の計画に掲げるのは困難な状況です。</p>
飯田副会長	<p>昨年の台風で施設に被害がありましたが、介護事業所の中にはBCP（事業継続計画）を知らない状況があり、勉強会を開催されてはどうでしょうか。</p> <p>吉川市でも断水した場合の対応は大変だと思います。</p>
事務局	<p>介護事業所の感染対策は、市単独で何かを実施するのは難しく、国・県と連携しながら取り組むたいと考えています。</p> <p>市でも介護事業所における避難確保計画の策定を指導しており、最低6年に1回の実地指導では介護事業所に出向いており、計画づくりの相談や支援を行いたいと考えています。</p>
佐藤委員	<p>4人から5人の事業所では、1人が感染すると全滅してしまうので、全滅になったらどうするのか、全滅にならないためにはどうしたら良いのか考えていかなければならず、学んでいかなければなりません。</p>

堀田会長	<p>ある自治体では、訪問介護の連絡会で何が不安で何が足りないか調査を行い、その結果を保険者に報告したり、事業者と市と住民と一緒に感染症対策について学ぶことを行っています。</p> <p>どこかの事業所で感染者が出た場合に、市がハブになり、2週間程度他の事業所を利用できるように調整を行う取組をしているところがあります。</p> <p>避難は考えていたが、感染症対策は考えていなかった事業所も多いと思います。</p>
峯委員	<p>施策の中で優先順位はあるのでしょうか。一番上が重点になるのでしょうか。</p> <p>7期計画にはあるが今回はない項目がありますが、すでに7期で達成したから入っていないのでしょうか。</p>
事務局	<p>施策の項目の順番は優先順位ではなく、並列であり重さは同じです。</p> <p>7期から8期でなくなっている項目は、事業が充足できたという考えのもとに削除しました。</p>
峯委員	<p>施策の順位については、契約書の作成時には大切なことが最初にくるので、優先順位をつけることで、吉川市として重要課題として位置付けているとみてもらえると思いますので、考慮することはできないのでしょうか。</p>
事務局	<p>工夫できる部分があれば考えたいと思います。</p>
峯委員	<p>施策の全部を第8期で行うのは難しいと思うので、重点的なものが実施できたら次にいく、次にいくとすれば、第14期計画までの中でメリハリがついてくるのではないのでしょうか。</p>
堀田会長	<p>第7期では、施策の列記だけではどうかということで、重点テーマを設けた経緯がありました。40ページからの施策を重点テーマと紐づけるか、何らかの工夫ができるかお考えいただければと思います。</p>
近江谷委員	<p>4ページの「第5節 吉川市版地域包括ケアシステム」の図は互助と共助の図になっていると思うのですが、自助は自己責任であり、自己のあり方、自分の取り組み方が入った方が良いと思います。個人、市民を主体としてケアを意識し、健康寿命の延伸には本人の自覚が必要だと思います。</p> <p>年代による生き方、人生の捉え方が変わってきており、主体である市民が図の中に入っていないと思いました。</p>
堀田会長	<p>4ページの図の中で、どこが「自助」にあたるのでしょうか。</p>
事務局	<p>4ページの概念図の中央の大きい点線の丸に「市民の取組が必要な分野」としています。</p> <p>41ページの「⑤わかりやすい健康講座の普及・啓発」では、健康に無関心な層の自助をどのように促すかをあげています。</p>
近江谷委員	<p>4ページの「市民の取組が必要な分野」にある「生活支援」「介護予防・いきがい・社会参加」「参加・利用・担い手」は提供する側だけがあげられており、本人・自己のものがなくて、「自助」が大事だと思います。</p> <p>介護保険料は、国・県と比べると吉川市は低いようですが、医療費は年々上昇しているので、健康への取り組み方を積極的に啓発することが大事です。</p> <p>第7期の時は、各圏域のヘルパーの方お話をうかがい、基幹型の地域包括支援センターの話もありましたが、まだできていないようです。</p>

	<p>今後は、市民の個人へのアプローチも必要になります。</p>
堀田会長	<p>4ページの図で、市民は中央の「参加・利用・担い手」に位置づくと思いますが、この図が提供者目線になっているというご意見なので、工夫できることがあればお願いします。</p>
	<p>地域包括支援センターについては、前回も過重な負担があることが話題になり、重点テーマ3も第8期も検討することでよろしいのか、49ページに「(1) 地域包括支援センターの相談支援体制の強化と認知度の向上」とあり、必要に応じて見直しをしていただければと思います。</p>
柳澤委員	<p>29ページの「(5) 介護保険制度の理解促進」では、「介護サービスの利用方法について市職員（または地域包括支援センターの職員）の訪問による相談を希望しない割合が約4割」あることに驚きましたが、単身世帯か夫婦のみの世帯なのでしょうか。</p>
事務局	<p>構成比の資料が手元にないため、確認し次回に報告します。</p>
佐藤委員	<p>地域包括支援センターでもそのことに実感があり、不安はあっても、その時に困っていないければ、職員からの説明は必要とされません。必要なときは出向いています。</p>
柳澤委員	<p>単身者とその他の家庭では違いがあると思います。一人の方は相談しないと生活できません。</p>
堀田会長	<p>介護サービスの利用方法は、自分でも本当に介護サービスが必要だと思わないと、自宅に来てもらって説明を受けるまではいかない方が、現段階ではいるのだと思います。</p>
飯田副会長	<p>32ページ、33ページの重点テーマは読んでいて楽しそうですが、それがどう施策として具体的に何ができるのかがないと、面白くなってしまいます。</p> <p>特に重要なのは、33ページの一番下の包括的な「重層的な相談体制」ですが、この計画の中でどう解決するかの問題はありますが、生活困窮者、子育てのそれぞれの相談窓口があっても良いのですが、それらをまずワンストップで受け止め何らかのものができないでしょうか。</p> <p>千葉県野田市、流山市には中核地域生活支援センターがあり、そこがまずワンストップで受け、振り分けをしています。</p> <p>吉川市オリジナルで何かできると思います。高齢者の問題が単独でその世帯にあるわけでもなく、生活困窮、子育て、障がいなどが複雑にあります。</p> <p>今回のコロナでも、生活保護の急増に結びついていないのは、生活困窮者自立支援法が防波堤になっていると思われ、それと一体となって具体的に取組まなければならないと思います。</p> <p>33ページの重点テーマ2は農業従事者や農福連携、グループホームの記載があり、財政的な面では、農林水産省の農山漁村振興交付金に農福連携のメニューがあり、芸術系などでは総務省のローカル10,000プロジェクト（地域経済循環創造事業交付金）があります。</p> <p>それらを活用しながら多様な主体に情報提供を行い、市がバックアップして、市の予算を直接使わなくても、具体的な方法になります。</p> <p>47ページの(6)の「②権利擁護支援の体制の整備」で、法人後見を検討するとありますが、これは必要な取組であり、障がい者の計画ともリンクします。吉川市で完結しなくてもよく、三郷市や越谷市、八潮市などと一般社団法人を設置してはどうでしょうか。</p> <p>地域福祉計画の策定が肝心要になり、その計画で全体のかじ取りをするのが大</p>

堀田会長	<p>事だと思えます。</p> <p>3ページの計画の位置付けにあるように、これまでばらばらに策定していた計画を地域福祉計画と関連付けたり、地域福祉計画に一本化していくところもあり、地域福祉計画がそれぞれの計画を統合するものとなっています。</p> <p>総合相談支援体制、災害や感染の対応もあり、高齢だけのネットワークではなく、それらを通したものが地域福祉計画で位置づけられています。</p> <p>吉川市ではどのようなようになるのでしょうか。</p>
事務局	<p>地域福祉計画は、来年度が策定年度になっています。重層的な相談支援体制は、現在、庁内で検討部会を立ち上げ、重層的な相談窓口をどのように構えるか検討しており、その内容も地域福祉計画に盛り込みます。</p> <p>33ページの重点テーマは、市全体として各課が取り組んでいるものも含めて記載しています。この部分は高齢者の視点だけではなく、全体の部分も含めており、農政担当部署等で検討を行い、可能な部分から事業として実施しており、その内容を紹介したものです。</p>
飯田副会長	<p>人材の確保では、県の人材確保基金を活用して、モデル的に吉川市でも初任者研修の事業を実施してはどうでしょうか。</p>
事務局	<p>県とも相談し、より効果的なものができるように考えます。</p>
堀田会長	<p>33ページの重点テーマ3は、第7期の時に、当時、国ではまだ事業化が検討段階で、他機関協働による包括的支援体制整備事業のモデル事業に参加するかどうかから始まったと思います。</p> <p>第8期計画では関係機関の方々とロードマップを作成し、取り組む必要があると懸念しています。</p>
事務局	<p>来年度の設置に向けて具体的な検討を行っており、来年度の早々には体制を構築できる見込みになっています。</p>
堀田会長	<p>それを記載していただくのがよいと思います。</p>
事務局	<p>表現は変更します。</p>
堀田会長	<p>認知症に関しては、45ページから46ページにあります。国による認知症の施策大綱では、発症を遅らせることとともに、認知症の診断を受けた後も希望をもって日常生活を送ることが示され、「予防」と「共生」を両輪とし、本人、家族の視点を重視することがあげられています。</p> <p>吉川市の記載内容は予防によりがちであり、啓発の中でも本人発信、本人同士の出会いを高めることなどをどのように支援するのも、含めてよいと思います。</p> <p>認知症になった後のことは、医療・介護のところしかないので、予防のための参加だけではなくて、認知症になった後も働くことが実現できることも必要です。</p> <p>また、見守り体制に入っているという理解なのかもしれませんが、認知症になった後も生き生きと暮らせる地域づくりについて記載してもよいと思います。</p> <p>認知症になっても安心して暮らせるよう、認知症バリアフリーとして、それぞれの事業体がサービス、商品を改善することも進んでおり、共生の視点を46ページの「(2)の⑦」として入れるのかご検討ください。</p> <p>市民理解の促進も、ご本人の視点で、サポーター数が増えていてもなかなか意識が変わらないということもあり、そのような視点から記載していただくのもよ</p>

	<p>いと思います。</p>
佐藤委員	<p>53ページの「(6) ④自立支援型ケアマネジメント会議による支援」ですが、自立支援型地域ケアマネジメント会議と、「地域」が入るのではないのでしょうか。</p>
事務局	<p>第7期からの踏襲になりますが、3か月に1回開催している「自立支援型ケアマネジメント会議」を想定したのですが、確認いたします。</p>
堀田会長	<p>ほかにご意見はあるでしょうか。</p>
(委員)	<p>(意見なし)</p>
堀田会長	<p>事務局から、ほかに確認したいことがあるでしょうか。</p>
事務局	<p>各委員から頂いたご意見をもとに、素案を精査いたします。</p>
堀田会長	<p>これで議事を終了いたします。</p>
	<p>3 その他</p>
事務局	<p>次回の会議を12月16日(水)に予定し、修正した素案の協議をお願いします。</p>
	<p>4 閉会</p>
	<p>(あいさつ)</p>
飯田副会長	
<p>以上、会議の内容に相違ないことを証するため、ここに署名する。</p> <p>年 月 日</p> <p>署名委員 署名委員</p>	