

第8期・第8回米沢市介護保険運営協議会会議録（除 事務局説明）

日 時 令和5年10月5日（木）13:30～15:00

会 場 置賜総合文化センター 301研修室

出席委員 15名

順不同、敬称略

委員区分	氏名	所属団体等
1号委員 (会長)	加藤 守匡	米沢栄養大学 教授
1号委員	田中 雄二	米沢市医師会 理事
1号委員	丸山 憲嗣	米沢弘和会
1号委員 (副会長)	渡部 宏一	米沢市歯科医師会 副会長
2号委員	石田 しづ子	米沢市老人クラブ連合会 副会長
2号委員	岡崎 正	米沢市民生委員児童委員連合協議会 副会長
2号委員	草刈 美紀	米沢市ボランティア連絡協議会 会長
2号委員	田島 美佐子	米沢市社会福祉協議会 総務係長兼権利擁護センター長
2号委員	多田 智美	米沢市地域包括支援センター連絡会 会長
2号委員	長沼 勇作	米沢市介護支援専門員連絡協議会 会長
2号委員	平山 万貴子	山形県置賜総合支庁地域保健福祉課 地域福祉専門員
2号委員	房間 修一	米沢市コミュニティセンター館長会
3号委員	五十嵐 勝	被保険者代表
3号委員	木村 幸子	被保険者代表
3号委員	情野 薫	被保険者代表

欠席委員 なし

事務局 健康福祉部長、税務課長補佐、納税課長補佐、保険年金課長、社会福祉課長、高齢福祉課長、高齢福祉課長補佐、高齢福祉課地域包括支援主査、高齢福祉課介護認定給付主査、高齢福祉課事業管理主査、高齢福祉課事業管理担当・担当者

傍聴者 なし

会議次第

1 開会
2 会長あいさつ
3 報告
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業（第1号事業）の指定更新について 【資料1】
(2) 居宅介護支援事業所の休止について 【資料2】
4 協議
(1) 高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画のパブリックコメント（案）について 【資料3】
5 閉会

会 議 内 容

1 開会

事務局 委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中、御出席を賜りまして誠にありがとうございます。

会議の前に、本日の会議資料の確認をいたします。事前に送付させていただいた資料は、次第、資料 1 から 3 です。また、本日お配りしております、差し替え資料と追加資料が計 3 部ございます。御確認ください。

なお、前年度に確認しておりますが、本日の会議について、会議録作成にあたり、本会議中の音声を録音させていただきます。録音した音声データは、会議録案を委員の皆様を確認いただいたのち削除いたします。

なお、本日の会議終了は 15 時 00 分を予定しています。円滑な進行に御協力くださいますようお願いいたします。

2 会長あいさつ

事務局 それでは会長より御挨拶をいただきます。

会長 皆さんどうもこんにちは。本日はパブリックコメントに向けての皆さんの御意見をお伺いするのと、資料 3 の第 4・5 章のところで、また皆さん一人一人に御意見を伺いたいと思いますので、本日もどうかよろしくお願いいたします。

事務局 ありがとうございます。米沢市介護保険運営協議会条例第 7 条第 1 項の規定によりまして、会長が会議の議長となることとされております。会議の進行につきましては、加藤会長をお願いいたします。

会長 はい、協議会条例に基づきまして、議長を務めさせていただきます。
これより、第 8 回米沢市介護保険運営協議会を開会いたします。本会議の定足数は、米沢市介護保険運営協議会条例第 7 条第 2 項に規定しておりますが、本日は当該規定の要件を満たしておりますので、本協議会が成立していることをここに宣言します。
協議・報告に先立ちまして、米沢市情報公開条例の規定に基づき、会議及び議事録の公開について確認いたします。事務局に確認しますが本日の協議・報告について、非公開とすべき案件はありますでしょうか？

事務局 ありません。

会長 ただいま事務局から、非公開とすべき案件はないとありましたので、本日の会議につきましては会議、議事録ともに公開としてもよろしいでしょうか。

委員 （異議なし）

会長 ありがとうございます。会議が、円滑に進みますよう皆様方の御協力をお願いいたします。また、活発な意見をいただければと思います。それでは、次第に沿って進めたいと思います。

3 報告

（1）介護予防・日常生活支援総合事業（第1号事業）の指定更新について 資料1

会長 次第の3番、報告事項（1）「介護予防・日常生活支援総合事業（第1号事業）の指定更新について」、事務局から説明をお願いします。

事務局 《事務局説明 省略》

会長 ただいまの件について何か御意見ございますか。

（意見なし）

無いようでしたら次に移ります。

（2）居宅介護支援事業所の休止について 資料2

会長 次第の3番、報告事項（2）「居宅介護支援事業所の休止について」、事務局から説明をお願いします。

事務局 《事務局説明 省略》

会長 ただいまの件について何か御意見ございますか。

（意見なし）

無いようでしたら次に移ります。

4 協議

(1) 高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画のパブリックコメント(案)について 資料3

会長 では、続きまして協議事項の方に移ります。協議事項(1)「高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画のパブリックコメント(案)」について、第1章から第3章、第4章から第5章の二部構成で進めていきたいと思います。第4章から第5章につきましては、委員の皆様お一人ずつ御意見を頂戴したいと思います。それでは、第1章から第3章について、事務局から説明をお願いします。

事務局 《事務局説明 省略》

会長 ありがとうございます。ただいまの件について何か御意見ございますか。

委員 第3章「施策・事業の推進」の14ページ、主な取り組み「在宅医療・介護連携推進事業」の網掛けのところです。今、在宅医療・介護連携支援センターというのを市役所で立ち上げて活動していて、今後、例えば人材の普及を図るにしても、やっぱり人的なマンパワーが必要だと思うんですが、将来的には人材を増やすようなお考えがあるのでしょうか。

会長 ありがとうございます。事務局お願いします。

事務局 14ページの「在宅医療・介護連携推進事業」につきましては、委員からの御指摘の通り、令和4年度まで米沢市立病院に委託事業として実施しておりましたが、令和5年度からは高齢福祉課で直営という形で、現在も事業を継続して行っているところでございます。こちらの方につきましては、記載の通りにはなりますが、やはり在宅に生活する上で医療と介護の連携という部分が必要なところがございます。まずはできるところからということになりますけれども、看取りに関する様々な周知啓発等、現在高齢福祉課の職員でこちらの方を継続して行っているところでございます。今後の事業継続につきましては、医療関係者の御意見もいただきながら、事業の進め方については検討させていただいて、進めていきたいというふうに考えております。

会長 ありがとうございます。他に何かお気づきの点等ありますでしょうか。

(意見なし)

続きまして、第4章から第5章について事務局から説明をお願いします。

事務局 《事務局説明 省略》

会長 それでは、第４章から第５章について、皆様から順に御意見をお聞きします。

委員 第４章の１ページ目「日常生活圏域の設定」のところですか。平成１８年度以降に中学校区で八つに分かれているんですが、私たちの感覚で言うと、どちらかというとコミュニティセンターにしても、小学校の範囲で動いていたと思います。ただ、平成１８年に何か状況が変わったということでこうなったと思うんですが、中学校は統合して、また少なくなり、旧南原中学校区域もまだ残っているんですね。先ほどの説明にもありましたけれども、米沢市の施設としては、令和５年度以降、要介護３以上の認定者数よりも施設の定員数の方が多いということで、整備しないとありました。お年寄りにとっては、やっぱりその住み慣れた地域でということが一番だと思いますので、生活圏をどういう風に区分するのか。もし市として、例えば分布に隔たりがあるのであれば、それをうまく是正して、やはり各生活圏に適した設定にするような意向があるのか。その辺をお聞きしたい。

会長 ありがとうございます。事務局お願いします。

事務局 御質問ありがとうございます。生活圏域につきましては、委員がおっしゃる通り、中学校の統合が進んでおりますので、第１０期以降に、現在の中学校圏域から新たな圏域に分けるという見直しを図らねばならないというふうに考えております。次年度以降に、協議会の方に改めて諮らせていただきたいと思います。

委員 何を基準にして、生活圏域を設定するのかを教えてください。

事務局 基準につきましては、コミュニティセンター圏域等が挙げられるかと思いますが、地域包括支援センターの配置基準等もございますので、そちらの方と調整をしながら、新たな圏域区分につきまして、コミュニティセンターの館長の意見等もいただきながら設定していきたいというふうに考えております。以上です。

会長 ありがとうございます。では、次の委員お願いします。

委員 質問はないんですけれども、見させていただいての感想というところで申

し上げます。各サービスについては以前から感じていたことなんですけども、どうしても介護・福祉系、そちらの方のサービス事業所の方が多くて、例えばですけど、デイサービスです。米沢市でもかなり充実しており、33か所と結構な数があります。また一方で、同じ通所系でも、通所リハビリテーションという医療系になってくると、数は少なくなってくる。その中で、今後安心して自宅で元気に過ごすためには、リハビリテーションのところにもやはり力を入れていかななくてはいけないのかなというふうに感じているところです。リハビリテーションとなると、人材的なところで、理学療法士・作業療法士等の配置が必要であったり、あるいは医師との連携、そういったところが基準としても出てきたり等、安易に設置というわけにはいかないところはあると思います。ただ、将来的に全体を見た場合に、この辺の格差と申しましょうか、ちょっと差が出すぎているので、その辺を検討していく必要があるのかなというふうに感じたところでございます。以上です。

会長 ありがとうございます。では、次の委員お願いします。

委員 今までずっと、中学校区で区切って統計も取ってきているわけですので、中学校が統廃合になったとしても、これを残すというのも一つの案だとは思いますが。やはり人口が偏っているのは致し方なく、二中・四中学区の方に多くの施設がありますけれども、これから第10期に再編するということなので、その辺は色々と議論しながら決めていただきたいと思います。以上です。

会長 ありがとうございます。では、次の委員お願いします。

委員 8ページ「介護老人福祉施設の在宅待機者の推移」です。以前ですと、「200・300人くらいの待機者がいる」と、お聞きしていたんですけど、これを見ますと、令和5年は待機者が67名ということで、かなり少なくなっているなと思います。それだけ整備がされて、入所されている方がいるのか。また、こういう色々な介護予防の事業を数多くやっていただいているから、皆さん元気になって、待機者が少なくなっているのかどうかを教えていただきたいです。

会長 ありがとうございます。事務局お願いします。

事務局 8ページにありますように、介護老人福祉施設に申し込みをされている方

で在宅の待機者数の推移は、令和5年は67名ということで、これまでの経過よりも大分減少しているという形です。分析がすべてその通りなのかというのは、なかなか難しいところではありますが、まずは自然減というところと、新規認定を受けてその後更新等もあるわけですけど、新たに要介護3以上に移行される方が減少していると。ただ、資料にもあります通り、軽度者の認定者数が増えていて、要支援1・2、要介護1の方が逆に増えているという状況にございます。重度化の方が少なくなっている。その重度化の方が少なくなっている理由を二つ申し上げましたが、他にも、これまで介護予防の事業ということで、介護保険制度ができた後に、介護予防教室であったり、元気な方向けのサービスであったりとか、様々な事業をしていく中で少しずつ、重度化していくスピードも少しは抑えられてきているのかなと、そういうのも一つの要因というふうに考えているところでございます。

施設整備は先ほど事務局から説明した通り、29人の施設定員になりますけれども、第8期に地域密着型特別養護老人ホーム「あづま」が6月に開所したところです。併せまして、介護医療院が来年の2月に開所ということで、三友堂リハビリセンターが介護医療院の方に転換されます。こちらの方も60床整備されるというところもございますので、先ほど申し上げたように、施設については、定員数が要介護3以上の方と比べますと、ある程度定員数は確保できているというところから、第8期の段階でも、第9期以降は整備の方は見込まないという形で示させていただいております。待機者の推移というところについては、今のような分析をしています。

会長 ありがとうございます。では、次の委員お願いします。

委員 私も生活圏域のことですが、将来的にはあと数年で、中学校が三校になるという話も決まっているみたいなので、実はそうなってくると、だんだんと「昔どこまでだったっけ」という話になる。先ほど提案ありましたコミュニティセンターみたいな、年度によってあまり動かない区域を設定して考えたほうが良いのかなというふうに思いました。あと、今の話の関連ですが、確かに待機者の人数が減ってきているという話がありますけれども、今のお話ですと、軽度者が増えてきていて、重度者が減ってきているとのこと。9ページの通所リハビリテーションとか、訪問リハビリテーションということで、通所系の場合は、平均を下回っているわけですが、やっぱり重度化してから手当をするんじゃなくて、軽度のうちにこういうリハビリとかをどんどん推進していったら、軽度ですずっとできるような

体制をとっていった方が、お金の話になっちゃいますけど、金銭的にもその経費が少なく済むのではないかと。重度になってくると、利用料もかかってきてしまいますし。交付金をもう少しこういうところに組み込むようにしてってはどうかと私個人的に考えました。以上です。

会長 ありがとうございます。では、次の委員お願いします。

委員 サービスが充足しているのがよく分かる資料だと思います。ただ、やっぱり9ページにある通り、通所リハビリテーションは、全国・山形県と比べると明らか少ない。ここを強化していくのは、それは事業所の考え方になるのか、市として何かバックアップするののかという方向は何かお考えでしょうか。それとも施設の整備は概ね充足するということでこのまま様子を見るのかということですかね。

会長 ありがとうございます。事務局お願いします。

事務局 通所系のサービスにつきましては、どういったサービスを整備するかは、事業所の考えで整備をいただいている状況です。したがって、その整備にあたって、市の方からの支援・援助等は考えておりませんが、通所リハビリ関係の整備をしたいというお声がありましたら、保険料や給付費にも影響する部分でございますので、協議会の方にお諮りさせていただいて慎重に取り扱っていきたいと思います。以上です。

会長 ありがとうございます。では、次の委員お願いします。

委員 「見える化システム」ですが、事務局から改めて詳しい説明をお願いしたいと思います。例えば9ページですけれども、見える化システムを使って、全国・山形県の平均より上回っているから良いという考えであるのかどうか、供給量を確保されているから良いというふうにも読み取れるような気もするので、その辺の確認をお願いしたいと思います。また、施設系の供給量が足りていても、やはり人材不足でその施設の運営そのものとか、これから長い先のことを考えると心配な点があるので、前の章でもあったと思いますので、そちらの方と併せて考えていかなければいけないと思いました。

会長 ありがとうございます。事務局お願いします。

事務局 まず、見える化システムですけれども、正式名称が「地域包括ケア見える化システム」というものになります。国の方で提供しているシステムでして、各保険者の方に提供がされているものになります。中身としましては、すべての保険者の給付費等のデータが登録されておりますので、米沢市が全国と比較して、どのくらいサービスが充足しているのか、給付費はどのくらいなのか、また、人口規模が同じ自治体との比較や、山形県内の自治体との比較ができるようなシステムになっております。今回、こちらの計画の整備状況を作るに当たりまして、全国と山形県の施設、人口１０万人当たりの事業所数の方を出ささせていただいて、その中で米沢市はどのくらい充足しているのかということで、こちらの表を作りました。

施設整備につきましては、先ほどもお話をさせていただいたんですけれども、整備をすることによって固定費が発生してしまいますので、そうすると給付費の方に影響が及びます。さらに、先ほど委員がおっしゃったように介護人材の方もさらに深刻化が進んでおりますので、介護人材の確保につきましては山形県と協調しながら、確保に向けて動いてはいるんですが、実際の現場の方で、人材の確保ができない・難しいという状況もございますので、保険料や人材確保の兼ね合い等から慎重に取り扱っていきたいと考えております。以上です。

会長 ありがとうございます。では、次の委員お願いします。

委員 被保険者代表として思ったことをお話できればと思います。私、日々在宅で豊かな生活を送りたいというふうに願っている一市民です。第３章の４ページになります。高齢者世帯、それから一人暮らしの方が孤立することのないように、施策として「高齢者の見守り訪問員の配置」が出されております。令和５年は１５０人、令和６年には３５０人と登録者を倍にして見守ろうという姿勢が見られるわけですが、訪問員数が６人から８人という数字で大丈夫なのかなと不安を感じているところです。確か２人１組で訪問されていたのかな、１人ではないですね。１組が５０人訪問しているところが、今度４組で１組が７０・８０人も訪問するという、訪問員の方にかかなり負担がかかるのかなと。在宅を充実させるためにはやはり臨機応変に回れるような訪問員の人員配置をお願いできればなと思ったところです。

あと、もう１点。第３章の６ページになりますけれども、介護予防推進員の総数のところになります。この介護予防推進員の養成講座が今年度もやられているのではないかと思います。確か定員が２０名で全１０回の講座を開かれているようですが、今年も何名かの方がおそらく講座を受けられ

ているかと思います。概況のところにも記載ありますが、この介護予防推進員は、市民ボランティア的な立場の方々の方です。他県の市町村では、介護予防推進員の定義を、保健師や看護師・理学療法士・作業療法士と様々な立場の方に行っている市町村もあるみたいです。米沢市は一応市民ボランティアという位置付けになっているようです。この講座を受けられた方たちが、そのあとどのような立場で活躍されていかれるのかなというところを教えていただければなと思います。以上です。

会長 ありがとうございます。事務局お願いします。

事務局 まず一つ目の「介護予防把握事業の高齢者の見守り訪問員の配置」について、説明させていただきます。第8期のところでは訪問員6名で150世帯を目標で進めている事業です。第9期は、あくまで目標値ではありますが、350件の世帯に対して8名と設定しています。こちらの数字については、委託先である米沢市社会福祉協議会と協議の上に設定した数字でして、まだ目標でしかないところではありますが、現在訪問員6名の方が、半日の稼働でこのくらいの件数を回っていただいています。第9期の目標として設定しているのは、8名の方がフルタイムで勤務していただいて、このくらいのペースで対応ということで見込んでいるものとなっております。

介護予防推進員につきましては、現在7名の推進員がおりまして、そこにプラスしまして、今回新たに15名の方に養成講座を開催しているところです。今後につきましては、今までと同様に、例えば老人レクリエーション大会での体操のPR、周知活動をしたりだとか、各イベントの方に参加させてもらって、運動の普及啓発の方を行ったり、あとは通いの場の立ち上げというところに力を入れていただいて、米沢に通いの場が多数できあがるように、そういった活動をしていただきたいと考えております。以上です。

会長 ありがとうございます。では、次の委員お願いします。

委員 介護認定の訪問調査は、平等な認定をするためにどのようなシステムになっているのか。調査する人によって、ばらつきが出るということも生まれてくるのではないか。

会長 ありがとうございます。事務局お願いします。

事務局 介護認定の訪問調査ということで、現在、市の調査員は6名おります。介護認定の適正化ということで、公立な立場で認定調査を進めるという意味で保険者による調査の実施率を高くするという目標も決めています。認定調査の方法につきましては、調査の基準が介護保険制度で決まっております、一つの項目について細かな認定の判断基準が示されております。米沢市の調査はもちろん、委託している調査の方も、その基準に従って、適正な調査をするよう取り組みを進めているところでございます。

会長 ありがとうございます。では、次の委員をお願いします。

委員 第4章・5章につきましては、今まで皆さんから出ましたので、第3章から確認させていただきたいと思います。中ビジョン・大ビジョンの達成度合いといいましょうか、はかる物差しみたいなものは数字的なものだけでなく、何か別にあるのでしょうかというのが一つ。それから4ページの「（参考）要支援・要介護認定者数」に、令和3年度からの数値が示されていますけれども、この増減の内容を分析すれば、もっとわかりやすいのかなと思います。例えば、増えたのは新たに増えた人なのか、逆に、こういう取り組みが上手くいって、要介護1から要支援になった人がいるとか。そういう分析をしていただくと、先ほど私が言った、達成度合いというところでも使えるのかなと思ったものですから、ただ人数を記載するよりも、増減とその中身を分析することで、新規が増えたとか、重度になるまで何年間か軽度で済んだとか、いろんな見方が出てくると思いますので、これは質問ではなく提案ということでいいんですけれども、検討していただきたいところです。以上です。

会長 ありがとうございます。では、次の委員をお願いします。

委員 第4章の日常生活圏域ということで、先ほど何名かの委員の方もおっしゃいましたけれども、令和8年にはもう二中・三中・四中・六中もなくなって、別な中学校になるわけなんですけれども、例えば四中学区については、興譲小学校の一部も入っているんですが、興譲小学校区が一中学区に変わるということもございますので、やはりもう少し計画を出した後に、学校がなくなっているということを考えて、ちょっと表記・表現を変えてもいいのかなという気がします。あと2ページ目の「中学校区域ごとのサービス事業所数」の表で「旧南原中」と書いてありますが、12ページ目以降は「南原中」となっているので、この辺は意図があるのかをお聞きしたいと思います。以上です。

会長 ありがとうございます。事務局お願いします。

事務局 まず、後からの御意見ですけれども、資料の１２ページ目以降に「南原中」という記載させていただいておりましたが、御指摘通り「旧南原中」とすべきところでした。パブリックコメントの際は「旧南原中」という形で、表記させていただきます。あと、資料１ページ目の中学校圏域による生活圏域の設定ですけれども、興譲小学校の一部が別のところに編入されるというところ、事務局で存じ上げておりませんでしたので、その辺りも含めてパブリックコメントまでには整理した上で、御意見を頂戴したいと思います。以上です。

会長 ありがとうございます。では、次の委員お願いします。

委員 指定権者である山形県といたしましても、米沢市で介護保険事業の見込み等立てられているということで、事業所から相談等があった際には、米沢市と連絡・情報提供等しながら進めていきたいと思います。一つだけ、５ページ目「サービス毎の状況」で、「計画値と比較して利用実績が少なかったサービスが多くみられ、新型コロナの影響が考えられます」ということで、もちろん新型コロナの影響は大きかったわけですが、それと先ほどおっしゃっていた、「予防の方が増えた」という分析のこの二点というお考えだったか、もしわかれば教えてください。

会長 ありがとうございます。事務局お願いします。

事務局 ５ページ目の「利用実績の推移」というところです。こちらに記載の通りでございますが、委員の方からもあった通り、やはり一番はコロナ禍によって、サービス提供事業者の方で休止という形が、第７波と言われた夏場７月ごろから始まりました。そこから秋から年末にかけて集団的な発生というところもありまして、やはりこのような実績値にとどまったというところでは、併せまして、先ほども申し上げた通り、要支援１・２、要介護１という認定者の数が増えていると、そして重度化の方が減少しているという実態がございます。そこから分析しても、やはり要支援者の方は、どうしても給付費の方が低い数値となりますので、結果的にこのような数値になったのかなと分析しているところでございます。

会長 ありがとうございます。では、次の委員お願いします。

委員

ニーズ調査の中で、「１年前に比べて外出の頻度は減っていますか」という質問で、「減っている」という方のパーセンテージが増えているという結果が出ていたかと思います。ただ、こちらの調査をした時期の前年度自体がコロナの真っ只中であつたということを考えると、もともと外出を控えている状況からさらに控えているとなると、状況はもっと深刻なのかなと感じました。一応そのような認識でいた方がいいのかなと思ったものですから、お話をさせていただきました。

あと、第４章の１０ページの訪問系サービスのところになります。こちらに記載の通り、米沢市だけでなく全国的に、訪問介護員の獲得というのはやはりどこも苦慮している。求人倍率にしても非常に高く、困っているという状況で、休止している事業所も数々あるかと思っています。サービスの事業所数で見ると、見える化システムからすれば、全国的にも山形県から見ても、サービス量としては多いのかなとは思いますが、ケアマネジャーのメンバーの方から聞こえてくる声としては、やはり訪問介護事業所が減ってきていて、なかなか訪問サービスを組むのが難しい状況があるというのがあります。先ほどの数字からすると、もしかするとケアマネジャー側で工夫するところがあるのかどうか、そこはわかりませんが、実際そういう声も聞こえているものですから、訪問系サービスの審査とか何かそういういったところがもしありましたら、慎重にということで対応を検討していくということで書いてあるようですけども、そのところを加味していただいて、協議を進めていただけるとありがたいと思います。

会長

ありがとうございます。では、次の委員をお願いします。

委員

先ほどから、「軽度者が増加して、重度者は少なくなり、重度化になるスピードがダウンしている」というお話がありました。介護予防事業の実施も重度化が抑制されている要因になっているという分析がありましたが、軽度の段階でアプローチできる方が見える化しているという状況があると思うので、そういった方へのアプローチとか、重度化が防止されるような介護予防に関する事業に力を入れていく取り組みだと良いのではないかなと思いました。

また、第４章の９ページのところで、通所リハビリテーションの事業所数が全国・山形県から見ても少ない状況にあるっていう話がありましたが、市内の通所介護事業所の中でも、リハビリに力を入れてらっしゃる事業所もあり、通所介護の事業所数が以前から比べてかなり増えている状況もあって、通所リハビリテーションが少なくても、もしかすると通所介護の方

で、リハビリに取り組んでいる方がいらっしゃる状況もあるのかもしれないと思ったところでした。通所系サービスについての新たな整備は見込まないということで、事業所の意向によって、今後検討が必要だというところがあったと思います。やはり給付費の方にも影響が出るというお話もあったので、市内のサービス事業所の実施状況・ニーズ等も踏まえて、必要なときは整備しなくてはいけないでしょうし、そういったところは慎重に柔軟に検討していく必要があるのではないかなと思いました。訪問系サービスについても、ヘルパーの確保が困難というところもありましたが、18ページ目の「居宅サービスの見込み」では、訪問介護の回数・人数が増加していく見込みになっているので、そういったところも含めて、人員確保はかなり厳しい状況ではありますが、柔軟に検討していく必要があるのではないかなと思いました。以上です。

会長 ありがとうございます。

皆さんから御意見をいただきまして、私も一つだけ。第4章の9ページの見方のことで、サービス提供事業所が米沢市37.1、全国28.4、山形県20.1というのは、理想は米沢市に訪問介護事業所が37.1か所あると良いが、実際は、2ページ目のように、29か所あるというふうに見るのか。何に対して満たされているのかを教えてください。

事務局 こちら、9ページのサービス提供事業所数ですけれども、人口10万人に対して、訪問介護事業所が37.1あるというふうな見方になりますので、実際の事業所の数とは一致しないものになります。

会長 わかりました。ありがとうございます。

それでは、事務局から提案された協議事項(1)について、異議等はございますか。

(異議なし)

では、協議事項(1)について、事務局からの提案のとおりといたします。その他、事務局から連絡事項はございますでしょうか。

事務局 《事務局説明 省略》

会長 ありがとうございます。ただいまの件について何か御意見はございますでしょうか。

(意見なし)

ないようでしたら、これで議事の進行は終了いたします。それでは事務局
お願いいたします。

8 閉会

事務局 委員の皆様、本日はお忙しいところ、会議に御参加いただきありがとうございます
ございました。

加藤会長におかれましては、会議の進行役を務めていただきありがとうございます
ございました。

御連絡です。次回の会議は来年の1月下旬か2月上旬に開催する予定で
す。協議会の開催日が確定しましたら、改めて御案内させていただきます
のでよろしくお願いします。これで第8回米沢市介護保険運営協議会を終
了いたします。

本日はお疲れ様でした。気を付けてお帰りください。