

第4回 国立市介護保険運営協議会

平成25年6月28日（金）

【林会長】

こんばんは。それでは、定刻となりましたので、第4回国立市介護保険運営協議会を始めたいと思います。

まず、最初に前回の運協の議事録についてですが、何かお気づきの点、ございましたでしょうか。特にないようでしたらば、このまま承認ということによろしいですか。ありがとうございます。では、前回の議事録は承認とさせていただきます。

それでは、次に「定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の公募について」であります。前回の運協で事務局から定期巡回・随時対応型訪問介護看護の公募要領の説明を受けまして、ご意見、ご質問をいただきました。その中で、他市の定期巡回・随時対応型訪問介護看護の状況を知りたいというご意見をいただき、今回、事務局が立川市の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所2カ所を訪問し、実情をヒアリングしてきましたので、その内容を報告してもらいます。

それでは、事務局、お願いします。

【事務局】

それでは、立川市の定期巡回・随時対応型訪問介護看護の現状につきまして、事務局のほうから説明させていただきます。

現在、立川市では定期巡回の事業所については2カ所指定を行い、平成25年4月から平成25年5月から、それぞれ事業を開始しているという状況でございます。

それぞれの事業所の位置につきましては、資料ナンバー20の1ページ目にございます立川市の地図に数字を記載させていただきました。

まず、立川市の南側にですね、立川駅にほど近いところなんですけれども、①という数字を入れているんですが、こちらがNPO法人地域福祉サービス協会さんが事業所を設置しているコスモス立川という事業所、こちらが平成25年4月に開設されています。

そして、立川市の一番北の端のほうにございます、西武線の玉川上水の駅に近いところなんですけれども、株式会社ジャパンケアサービスというところが設置しているジャパンケア立川という事業所が平成25年5月に開設されています。

各事業所の現状なんですけれども、まず4月に先に開設されたコスモス立川さんのほうは、現在のこの定期巡回のサービス利用をしている利用者の方の人数が3名。内訳としては要介護3の方が1名と、それから要介護4の方が2名サービスを利用しているということでございます。要介護3の方につきましては、1日2回の訪問介護と週1回程度の訪問看護、要介護4の方につきましては、1日五、六回の訪問介護と週2回くらいの訪問看護が入っているということでございます。

こちらのコスモス立川さんの定期巡回の訪問看護の部分につきましては、指定訪問看護事業所と連携をとるという形をとっています。簡単に説明しますと、通常の訪問看護事業所さんと契約をする形で訪問看護を行ってもらうと。定期巡回・随時対応型訪問介護看護のやり方につきましては、自前で訪問看護用の看護師さんを雇い入れて、自分の事業所から行ってもらうやり方と、ほかの訪問看護事業所と連携をとる形で、自分で雇うのではなくて契約して行ってもらうという形の2種類がございまして、コスモス立川さんは連携型の訪問介護看護ということで、同じ医療法人系列の訪問看護事業所さんと連携をとるという形をとっておられるということです。

そして、その訪問看護事業所との連携の内容の話になるのですが、この訪問看護事業所への委託料の設定にもよってくる部分もあるんですが、この定期巡回・随時対応型の事業につきまして、おおむね、月間の介護報酬が100万円程度というところで損益の分岐が出てくるのではないかとこのふうに見ておられるというお話でございました。介護報酬が100万円程度入ってきて損益の分岐が出てくるという考え方でいった場合に、要介護1の利用者の方のみで赤字を出さない形にするには20人程度以上の利用者さんの確保が必要になってくると。あるいは、要介護4や5の重度の方の利用者の方との契約であれば数人の確保が必要ではないかと考えておられるというお話でございました。

そして、現状の利用者数、実際にこちらからお伺いしたときは3名の方が利用しているということだったのですが、この3名の利用者の方の利用者数では赤字になってしまうという状態ではあるけれども、連携先の訪問看護事業所も同系列ということもあって、大きな法人グループ全体の中で収益を確保していくということを考えていこうという方針だということでもございました。

事業自体を実施していく中での課題ということでは、夜間におけるヘルパーさんの確保。これは、長期にわたって安定的に事業を継続していくには、夜間でも対応できるヘルパーさんをいかに確保していくかということが事業所としての課題になってくるというお話でした。

それから、ケアマネジャーの事業に対する理解が必要だということも、この事業の課題であるというお話がありました。どういったことかと申しますと、こちらの定期巡回型のサービスにつきましては、基本的には身体介護を中心とした短時間のサービスを次々に利用者の方に提供していき、またぐるぐる回っていくというのが理想の形、このサービスの形態として考えられているところでありまして、ケアマネジャーさんがケアプランを立て、そしてこちらの定期巡回のサービスとしてこういうサービスを提供してほしいということを入れていく中で、長時間のサービスを入れてほしいということをごさいますと、大勢の利用者の方をケアしていくことが難しくなってしまうということがございまして、プランを立てていただくケアマネジャーさん自身にこのサービスの内容を理解してほしいところが課題になってくるというお話でございました。

そして、連携先の訪問看護事業所の確保ということも、この事業の課題になってくると。事業を実施するに当たって訪問看護を行ってくれる、連携型という場合なんですけれども、連携型として看護を行ってくれる訪問看護事業所が確保されないことには、サービスを提供していくときに支障が生じてくるよということでもございました。

そして、最後に、これは定期巡回というだけの話ではなくて、利用者さんの側から見た場合に、定期巡回を使うか使わないかということ判断していく中では、通常のヘルパーさんに来てもらう形のサービス形態というものであるとか、あるいは、極論すればデイサービスやショートステイなどと比較して、どちらがよりよいケアにつながるのかということと比較検討していくことになってくるということが想定されますので、事業を実施するときにスムーズに事業を実施するというのも当然なんですけれども、ほかのサービスと比べてきちんと理解して使ってもらえるかということが事業を実施して、利用者の方にこのサービスを利用させていただくということについての課題になってきますよということでもございました。

なお、コスモス立川さんは同じ場所で、eコスモス立川という夜間対応型の訪問介護を行っている事業者さんでございまして、通信機器やオペレーターの方などは夜間対応型訪問介護のものを利用する形態をとっておられるということでもございました。

次に、ジャパンケア立川さん、これは先ほどのこの資料の1ページ目の地図の北側に

あり、②の位置にある事業所さんですが、こちらは利用者数の方は44名ということでした。これは5月にスタートして44名というのはかなり多いということになるんですけども、なぜこれだけの人数が使っておられるのかという理由が、この定期巡回の事業所さんの本当にすぐそばにサービス付き高齢者向け住宅と呼ばれる賃貸住宅がございまして、こちらに入居されている方が、44名のうちの42名が利用しているということでございます。それで、ジャパンケアさんの定期巡回を利用している方のほとんどが、このサービス付き高齢者向け住宅の入居者だということで、それ以外で定期巡回をジャパンケアさんのものを使っている方は2名、要介護1の方と要介護4の方ということでした。要介護1の方については1日2回の訪問介護を行っており、要介護4の方については1日五、六回の訪問介護と週2回程度の訪問看護ということでございます。

サービス付き高齢者向け住宅以外で、もしこの事業を展開する場合は、キャパシティーとして20人くらいが一番効率的に動ける範囲だろうと考えておられるというお話でした。これは移動に時間がかかるということで、事業所の規模から考えて、20人くらいであればきちんと回っていきけるだろうと考えているという意味です。ですので、42名というのは1カ所の集合住宅にいらっしゃるのだから回れているんだということと考えていただければと思います。

そして、こちらのジャパンケア立川さんも、実は連携型の定期巡回・随時対応型訪問介護看護という事業所でございますけれども、連携先の訪問看護事業所を、実は同じ事業所内に一つ訪問看護事業所を立ち上げ、そして、その訪問看護事業所と連携するという形をとるということで実施されているということでした。

ジャパンケアさんの目指す理想形の一つとして挙げられていたのは、在宅における老健のような機能を目指していきたいというお話でした。施設を退所、あるいは病院から退院された後、一定期間、定期巡回・随時対応型を使ってもらい、通常の訪問介護サービスに戻っていかれるか、そのまま定期巡回を使い続けるのかというのを選択してもらおうというふうに考えて、在宅にいながらにして、老健のような形で介護と看護のサービスが自宅にやってくるというような形を理想形として、そこに向かっていきたいというふうなことでございました。

また、この事業の特性として、ターミナルの利用者の方や、認知症の利用者の方にも、このサービス自体は適合していて有効ではないかというふうに考えるというお話もされていらっしゃいました。

そして、事業所としての課題は、現状、定期巡回のサービスは展開しているけれども、ほかの部分とのつながり、つまり地域包括ケアシステムと呼ばれるような地域の方とのつながりであったり、ほかの部分とのつながりというところまで広がっていないということが事業所としての課題だと考えているというお話でした。

そういったこともありますので、地域包括支援センターに事業の内容を知ってもらう必要があると考えていると。そして、先ほど申しあげました集合住宅以外の利用者を増やすために、居宅介護のケアマネージャーさんにサービス内容を知ってもらえるように広報活動を続けていく必要があると認識されているということでもございました。

そして、その資料ナンバー20の次に、各事業所さんでいただいた定期巡回の内容をアピールするためのチラシを添付させていただきました。各事業所さんが利用者の方やケアマネージャーさんに知ってもらうための資料として、定期巡回の内容をなるべくわかりやすいように紹介していきたいということで作られた資料でございます。

ジャパンケアさんの1枚物の資料の下のほうに看護費（定額）、これは利用単位数で

すので、要介護1で2,920点、要介護5で3,720点といった点数が書かれていますが、これは連携型の定期巡回と連携する形で通常の指定訪問看護事業所が訪問看護を行った場合には、この2,920点という単位数が算定されますよということでございます。

同じことがカラー刷りのパンフレット、こちらはコスモス立川さんのパンフレットですけれども、こちらにも見開きの開いた内側の右側のページの一番上のところに、連携先で算定という形で、訪問看護費が要介護4までであれば2,920単位、要介護5であれば3,720単位が算定されますよということが書いてございます。

以上、雑駁ではございますけれども、立川市において今現在稼働している定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実情について報告させていただきました。

【林会長】

ありがとうございました。

それでは以上の説明を受けまして、わからないことなどありましたら質問をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

ではちょっと私から。このジャパンケア立川さんの42名のサービス付きのところに入っていらっしゃる方は、要介護度はどういう方なんでしょうか。

【事務局】

これにつきましては、ちょっと人数がかなり多かったので、細かい内訳というのは聞き取りまではしておりませんでした。申しわけございません。

【林会長】

国立市において、このサービスの需要がどのように見込まれているのかということだと思っておりますが、事務局、いかがでしょうか。

【事務局】

どの程度あるというような細かな分析はしていないんですけれども、ただ、医療を必要とした在宅で生活する方はかなり増えていますので、特に先ほど言いましたターミナルケア、末期のがんの方なんかですと、短期間に集中的にサービスを入れていくという可能性がありますので、このサービスは非常に有効だという感触は持っております。

【林会長】

一般的には軽い方が多いのですか、このサービス付き高齢者住宅は。

【事務局】

通常考えられるのは軽い方が多いはずですが、実際には重くなっても出ていかなければいけないわけではないので、重い方も利用はできるはずですが。

ですが、本来のサービス付き高齢者住宅は、入居者の方が、高齢者住宅についている相談事業といたしまして、相談員の方が常駐していらっしゃるって、生活についての心配事を相談することができたり、あるいは、場合によっては食事サービス等を提供するというような形態も考えられるということでございまして、比較的軽いサービス提供を想定して考えられた制度でございます。

【林会長】

ありがとうございます。いかがでしょうか。那須委員。

【那須委員】

ジャパンケア立川さんの最後のところにくらですかとクエスチョンマークがついていますが、この単位との関係は。

【林会長】

事務局、どうぞ。

【事務局】

済みません。1点幾らかというお話はしておりませんでした。申しわけございません。

点数につきましては、国立であれば1点当たり10.84円となりますので、おおむね11円弱程度ですので、6,670点という点数であれば、おおむね7万円程度ということになってきます。その1割となりますので、7,000円程度の自己負担額というふうにお考えください。それであると、看護のサービスの自己負担額が出てくるといふこととなります。

【林会長】

ありがとうございます。よろしいですかね。

ほかにいかがでしょうか。よろしいですか。

特に質疑等もないようでしたらば、この定期巡回・随時対応型訪問介護看護の公募についてですけれども、今までの議論に基づいた内容で実施していくということでよろしいでしょうか。ありがとうございます。それではそのようにさせていただきます。

では、次の議題は小規模多機能型居宅介護事業者の公募についてであります。前々回の運協で報告がありました小規模多機能型居宅介護事業者の公募について、事務局から説明してもらいます。

事務局、お願いします。

【林会長】

事務局、お願いします。

【事務局】

それでは、皆様、お手元に本日追加で配付させていただきました資料ナンバー21と資料ナンバー22をごらんください。前々回の運協で一度報告させていただきましたが、国立市内の東2丁目にごございます宅地が所有者の方から寄附されて、その敷地に今現在、小規模多機能型居宅介護の事業所を公募していくという方針で私どもは、今、動いております。

また、こちらの東2丁目の寄附された土地の活用につきまして、事務局として基本方針案というのをまとめさせていただきました。そちらが資料ナンバーの21になります。読み上げさせていただきます。

まず目的として、市内に住所を有する高齢者が病気になっても、要介護状態になっても、24時間365日安心安全で在宅生活を支えるサービスの基盤整備の一環として、小規模多機能型居宅介護の事業者を選考し、サービスを提供することにより、高齢者の在宅生活を保持し、地域社会での孤立を防ぎ、できる限り在宅生活を維持するために支援をしていくと。さらに、このサービス利用者だけでなく、地域交流スペースを設けて地域住民の福祉の増進に繋げていくと。

事業内容として、市が寄贈を受けた土地に地域密着型サービス、小規模多機能型居宅介護を主体とした建物を建設し運営を行う。こちらの小規模多機能型については、訪問看護の機能と連携する、あるいは訪問看護機能を持たせることで、複合型サービスと呼ばれる新しいサービス形態があるんですが、そういった複合型サービスを行うというこ

とも可能として公募していきたいということを挙げております。

サービス利用者だけでなく、気軽に立ち寄れる地域交流の場としての事業もあわせて展開することを条件とすると。例として、周辺の諸団体への開放であるとか、地域交流の講座などの開催であるとか、行事などの実施、ギャラリーとして利用することなどを例示として挙げさせていただいております。

事業者の選定方法は、公募により介護保険運営協議会で審査し、選定していくこととします。

当該土地の場所につきましては、国立市東2丁目24番地の4でございます。

次に、資料ナンバー22をごらんください。今回、小規模多機能の事業所の公募ということなのですが、介護保険事業所としての公募だけではなくて、地域交流スペースというものを一緒に運営していくということを掲げております。今までなかった形の公募になりますので、小規模多機能型単体であれば、通常どおりの公募の手続を行っていくということではございますけれども、実際に地域交流の事業というのを介護保険事業所を運営する主体と一緒に運営してもらうのか、あるいは別の運営主体に地域交流の事業を任せて事業展開していくのか、そういったいろいろなケースが考えられます。そのいろいろなケースについて図を作成しております。

この資料ナンバー22に掲げている中で、右端に記載している土地の賃借料であるとか、固定資産税のついで減免の検討であるとか、こういったところは主に事務局が担当部署と調整してまいりたいと思っておりますので、一番肝になってくる地域交流スペースの運営の主体であるとか、その内容、そういったところについて考えていきたいと思っております。何分、寄附という形で大切な土地を提供していただいているということもございまして、なるだけ早くこの事業について実現をしていきたいと市では考えております。ですので、この小規模多機能の公募とあわせて、地域交流スペース、地域交流事業という内容についてよりスピーディーに内容を検討していただくために、検討部会の形式をかりての検討をお願いしたいと事務局では考えております。その点につきまして、皆様のご意見を頂戴できればと思います。よろしくお願いいたします。

【林会長】

ありがとうございます。「東の土地活用に関する基本方針案」という資料21、それから、条件がついているわけですし、地域交流の場としての事業もあわせて展開することが条件ということでもあります。それをどう、公募要項ですか、それに載せていくかと考える場合に、いろいろ組み合わせとか可能性があるようでした、そのあたりの論点整理をしておかないとまずいだろうということになりまして、ここは検討部会で議論してくれないかという事務局からの提案があったわけです。

できるだけスピーディーにというふうにおっしゃいましたが、どれくらいの時間のスケジュールの感じでしょうか。

【事務局】

少なくとも秋には公募したいと思いますので、検討部会でやっていただくとしても二、三回程度ということで考えています。

【林会長】

そうすると、7月、8月、9月あたりを使って論点整理をするということですかね。ということでもあります。

今のご説明につきまして、何かご質問、あるいはご意見がありましたらお願いしたいと思っております。川田委員。

【川田委員】

済みません。これを見ると定期巡回の公募が7月1日から始まるんですね。それで、9月にやるから、それと並行してやるということですかね、秋ごろという

【林会長】

事務局。

【事務局】

9月の運協の時点で、定期巡回の事業所さんの選考をお願いして決めていきたいと思えます。その後に小規模のほうも公募していきたいと思えます。一遍ではちょっと無理なので。ただ、検討は並行してやるということとして。

ただ、定期巡回は今日結論出させていただきますので、公募するだけになっていますので。

【川田委員】

わかりました。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。

それではこの地域交流の場としての事業の検討というか、論点整理について検討部会を立ち上げて、二、三回の開催回数だと思えますが、そこで議論すると。これから7月、8月、9月ぐらいの間、2カ月ぐらいを使ってということでないかと思うのですが、そういう進め方でよろしいでしょうか。ありがとうございます。それでは、そのように進めさせていただきたいと思えます。

それでは、一応、これで予定した大きな議題は以上ですが、あと、事務局から。

【林会長】

ありがとうございます。事務局、いかがでしょうか。お願いします。

【事務局】

検討部会の委員さんのお願いですが、事務局からお声がけをさせていただきたいと思えますので、よろしくお願いします。

【林会長】

はい。その他の議題はありますか。

【事務局】

その他としまして、次回の日程のお話をさせていただきますが、運協の全体会としては、7月はお休みさせていただいて、8月16日を次の全体会の日程としてお願いしたいのですが、いかがでしょうか。

【林会長】

次回、8月16日、金曜日ということですね。

よろしいでしょうか。ではそのようにさせていただきます。

あと、この机の上に資料がありました。何かご説明ございますか。

【事務局】

「月刊介護保険」という介護保険の、行政のほうで読まれている月刊誌があるんですけども、そちらのほうに国立市の試みが載りましたので、認知症関連とかということ載っておりますので、ごらんいただければと思えます。在宅養療への取り組みとかも一緒に載っておりますので、よろしくお願いたします。

【林会長】

那須委員どうぞ。

【那須委員】

ちょっと前からお聞きしたいなと思っていましたのですけれども、認知症サポート医という制度としてありますね。あれは、地域によって格差が大きいという話を聞いたことがありますけれども、国立はどのくらいいらして、その名簿が公表されているのかどうかということを知りたいなと思っていたんですが。

【林会長】

新田委員

【新田委員】

認知症サポート医というのは、今、ほかのメンバーもいらっしゃいますので話しますが、5年前に、国立長寿医療研究センターでまず始まったんですね。そこで全国の都道府県からの代表で大体3名から4名が集まって開かれました。私は東京都の代表で行きまして、そこでは精神科医も含めて研修を受けたわけですね。それで、その起点として、この受けた先生を含めて都道府県で研修をするということを始めしております。

それが認知症サポート医という感じですが、さらにもう一つ始まったのは、かかりつけ医の認知症研修ということも同時に、その後が始まりました。それは、サポート医と違って、もう少し易しく、普通の地域で仕事をされている先生に対して、認知症の知識を得てもらおうということでございます。これは都道府県から各郡市医師会に委託されまして、この近くの北多摩医師会が責任として、私、その責任者でございますから、北多摩医師会として開かせていただいています。

サポート医は、国立は2人でございます。ただ、かかりつけ医の認知症研修は、もう少し皆さん、受講しています。何人ぐらいいるか、12名程度だという感じがしますが、これも1日研修でございますから、なかなか大変です。時間も決まっております。6時間以上ちゃんと講習すると、そこに出席するということでございますので、その後、フォロー研修も行っています。サポート医のフォロー研修も行って、かかりつけ医は1回だけですけれども、そのようにして行っています。

実は研修したものの、そのサポート医の役割をどう果たすかというのが、都道府県も含めて明確にできませんでした。一方では、例えばそういう地域包括を利用するという話もあって、いろいろあったんですが、5年前に行なってつくってみたものの、実態としてはどこで仕事をするかというのがなかったんですね。

その中で、昨年6月18日以降で、厚労省がオレンジプランというのをつくりました。そのオレンジプランの中で、身近型認知症疾患センターと。身近型というのは、中核病院構想と違った話でございますが、それはどういうことかという、例えば、東京都で15でしたっけ。中核病院が指定病院、センター方式でやって、この辺では立川病院と杏林と、そして八王子の平川病院ですね、精神科病院です。そういうところが二次医療圏に1つぐらいの感じです。とても広い範囲になります。だけれども、実際につくったんですけれども、患者さん、そこへわざわざ行かないんですね。それでもっと身近に必要だろうと、身近なところで認知症の人が出ているから必要だろうということで、オレンジプラン構想ができて上がりました。その中に出てくるのが認知症対応チームとか、いろいろな構想が出てくるわけですが、そこへサポート医を使おうかという話が、今、進行しつつあるんです。

東京都で認知症医療検討部会というのがあって、私もそのメンバーでございますけれども、そこで、モデル事業が今年から始まりまして、中核病院のモデル事業と身近型のモデル事業が始まり、その地域で認知症対応をしよう。それは、基本は、地域包括

を主体として、そこにサポート医も加味しよう、協力しようというようになってきているわけですね。

今、モデル事業が具体的に始まったばかりということであることはなかなかないんだけど、国立としては早めに動こうということで、認知症対応チームをつくるということになります。よろしいでしょうか。

【那須委員】

初期のころに自分がサポート医であることを公表しない場合もあると。公表したがない理由は何でしょうか。

【新田委員】

サポート医は公表してあります。何かに出ていますね。

【事務局】

東京都福祉保健局がやっております「とうきょう認知症ナビ」というホームページがございます。そちらのほうに先ほど新田先生がおっしゃっていたかかりつけ医認知症対応力向上研修を終えた先生、サポート医の先生、それとフォローアップ研修を終えた先生、それぞれ名前と医院名、住所も含めてですが、国立の場合も載っております。

ちなみに、かかりつけ医の対応力向上研修は14名の先生方で、サポート医は4名の先生が登録されております。うち1名は老人保健施設の先生でございます。それと、フォローアップ研修は1名の先生ということで、それで公表されてございます。

【那須委員】

サポート医制度をつくるということは、ふだんの風邪とかそういうことで病院に行ったときにかかりつけが認知症を疑う場合がある、そうしたらそれなりの手を打てるということが大きいのかなと思いました。

例えば、がんの場合もこういう症状があると訴えて、1年たってもかかりつけ医のほうのがんを疑わないでもうおくれた、ちょっと後手に回ったという場合もありますので、認知症の場合も早くその方が気がついてくだされば進行しないで何とかなるんじゃないかなという思いはありましたので、お聞きしたわけです。

【新田委員】

今の話は少し誇張気味にしていると思うんですが、がんの話のそれはセカンドオピニオンですね。だから、そのセカンドオピニオン体制というのはずっと広がっていて、疑ったら、今、患者さんというのはフリーアクセスですからどこでも行きます。だから、私のところでもセカンドオピニオン、非常に多いですよ、はっきり言って。どこどこでがんを疑って、こう疑って、こういう治療方針でやったんだけど、どうしたらよろしいでしょうかと。それに対して適切に答えるというのがセカンドオピニオンですね。あるいは、がんではないと言われたけれどもどうでしょうかということに対してどうしようかと、それもそうです。

それとサポート医は違うんですね。サポート医というのは、もともと地域の先生のかかりつけ医です。認知症についてなかなか理解ができない、この人どうしたらいいでしょうかということに対して相談等を行うシステムです。おくれるんじゃなくて、相談等をするんです。

だから、例えば、あるAの先生が風邪、何か変だな、認知症だな、ちょっと私にはよくわからないなといったときに、サポート医が、「いや、これはこういうことだから、じゃあ、今度こうしましょう」という相談相手をする。サポート医は全体としてシステムの中に組み入れるということですね。それが違う。がんはもう既に医療行為としてでき上がった組織でございますから、認知症とはちょっと違うと思っていますけれども。

【那須委員】

私がお話ししたのは、全然相手のお医者様が気がつかないから、どこかに行って調べたらどうですかということをおくれないでくれたというケースがあったものですから、ちょっとお聞きしたわけです。

【新田委員】

まあ、そんなことはよくある話だと思います。

【那須委員】

そうですか。はい、わかりました。

【新田委員】

がんは個人責任ですけれども、やっぱり認知症はこれからですね。がんの発生率と認知症の発生率も全然違いますから、認知症はありふれた疾患でございますよね。ありふれた疾患だけどうしていいのかわからないということに対して、国として、あるいは都道府県として、市としてどう体制をとるか、そういう中に組み入れられたシステムとしてのサポート医等だというふうに思っていただけだと思います。

【林会長】

事務局。

【事務局】

このサービスに関しては事業計画うたっておりませんので、ただ、市の方針としていろいろ介護の連携で24時間、365日安心・安全のサービスとしては非常に有効なものということで、前回運協の皆さんのご了解をいただいて公募するということにさせていただきました。ただ、これは新サービスですので、こちらもどういう展開になるかというのは全く把握できませんので、一応国立市としてはまず1事業者を公募して、もう少し必要だという状況が出てくると思っていますので、そのときに皆さんにお諮りして、増やす方向であれば再度順次公募していけると思っています。

【林会長】

ありがとうございました。ほかに何かございますか。よろしいですか。

それでは、今日はこれで閉会にしたいと思います。どうもお疲れさまでした。

—終了—（20：15）