

令和3年度第1回介護保険等審議会議事録

- 1 開催日時 令和3年8月19日（木）午後1時35分～3時5分
- 2 開催場所 中央公民館 2階 中会議室
- 3 出席者数 9名 神谷会長、塚本副会長、浅野委員、熊野委員、高橋委員、野村委員、深谷委員、堀委員、横井委員
欠席者数 4名 大原委員、新美委員、松井委員、丸山委員
事務局等 9名 市長、保険健康部長、長寿介護課長、長寿係長、介護保険係長、地域支援係長、介護保険係主査、東部地域包括支援センター、西部地域包括支援センター
- 4 傍聴者 なし
- 5 (1) 第7期介護保険事業計画及び第8次高齢者福祉計画の実績報告について
 - ・介護保険事業実績について
 - ・地域支援事業実績について
 - ・高齢者福祉事業実績について(2) 第8期介護保険事業計画及び第9次高齢者福祉計画について
(3) 地域包括支援センター令和2年度実績報告及び令和3年度事業計画について
(4) 令和2年度事業所等における苦情及び事故報告について
(5) その他

事務局 皆さん、こんにちは。只今から令和3年度第1回介護保険等審議会を行わせていただきます。

本会議は、知立市まちづくり基本条例第16条第2項の規定により、公開を原則とされており、傍聴者を募りましたが、希望者はございませんでしたのでご報告させていただきます。

開催にあたりまして、本日の会議は、丸山委員、大原委員、松井委員、新美委員が欠席でございますけれども、知立市附属機関の設置に関する条例施行規則第4条第2項に規定する協議会の議事に関する定数を満たしていますことをご報告させていただきます。

それでは、開会にあたりまして市長よりご挨拶申し上げます。

市長 (市長より挨拶)

事務局 これからの議事につきましては、会長様よろしく願いいたします。

会長 議題に入ります。「第7期介護保険事業計画及び第8次高齢者福祉計画の実績報告について」を議題とします。事務局から説明をお願いします。

事務局 (事務局より説明)

ここで、事前にいただいた質問にお答えしたいと思います。本日配布資料の資料5号をご覧ください。

事業実績の2から3ページの介護認定申請件数について、「平成30年度と令和2年度の申請件数はほとんど同じだが、審査件数は令和2年度の方が少ない。この理由は何か。」ということですが、こちらについては、令和2年度からは新型コロナウイルス感染症の影響により、更新申請の対象者で状態の変動がない場合は、申し出により有効期間を延長する措置を取っております。令和2年度に期間延長を行った件数が413件ありますので、申請件数に対して認定件数が少なくなっています。

次に、3ページ目。一次判定の変更についてです。「軽度変更と重度変更の具体的な介護区分の数値を説明した方が良いと思う。」についてです。こちらについて、一次判定からの変更は、コンピューターにより算出された要介護認定基準時間に対して、特記事項および主治医意見書から介護の手間の多寡について、審査会で判断され変更されます。特に、要介護1と要支援2は要介護認定基準時間が同等となっているため、認知症の有無や状態の安定性等により変更が多く行われます。令和2年度では、一次判定からの軽度変更の割合は、要介護1から要支援2の軽度変更が94.1%と多くなっています。重度変更が1番多いのは、要介護1から要介護2で28.5%となっています。また、非該当から要支援1への変更も22.4%と続いて多い状況となっています。

続きまして、12ページ、「介護給付費の計画と実績において、全体として計画の92.8%の実績であったことは評価できると思われれます。ただ、居宅サービスの対計画比91.1%については、金額そのものが大きいので、居宅サービスの中で最重点項目を抽出して、対応していくのも良いのかと思われれます。」このご意見をいただきました。

実績については、概ね計画値以下に抑えられていますが、「居宅サービス」の内訳を見ると、特に「短期入所生活介護」が利用件数で79.4%、費用額で84.8%の減少となっており、逆に「短期入所療養介護」で費用額が109%の伸びとなっています。これは新型コロナウイルス感染症の影響で短期入所の利用が消極的になったこと、本当に必要な方は、看護、医学的管理下における療養生活を希望したことによるものかと考えます。また、新型コロナウイルス感染症の流行のピークに伴い、4月、8月、2月に通所介護の費用額に落ち込みが見られますが、感染流行が落ち着くと回復している傾向が見られました。また、訪問看護や居宅療養管理指導など医療系サービスの増加が目立ち、在宅ケアのニーズが増加していると言えます。在宅ケアを推進する上で、今後も医療依存度の高い＝要

介護度も高い利用者が増えることを見越して、定期巡回・随時対応型介護看護や、夜間対応型訪問介護などの新しいサービスも利用しながら、改めて介護状態になることを未然に防ぎ、できるだけ要介護状態になることを遅らせることに重点を置いた介護予防・重度化防止を意識していきたいと考えています。

2点目です。「二次審査により一次判定を変更した件数で、審査件数の変更件数の内訳で、令和2年度の重度変更率が85.2%と突出していますが、この点が理解しにくい。」というご意見です。

審査件数全体に比べて、重度変更の割合は高くはなっています。こちらの変更率は二次審査により一次判定を変更した件数の内、軽度変更と重度変更の割合を示したものとなっています。経年での変化では、令和元年度7.5%、令和2年度8.8%となっており、大きな変化とはなっておりません。

以上です。

(事務局より説明)

資料1-2号で事前質問をいただいています。資料5号をご覧ください。上から3つ目です。「地域包括支援センターの役割について、全て知らないと思う人が42%もいるという理由について。」というところです。こちらですけれども、地域包括支援センターの知名度アップにつきましては、広報ちりゅう、地域の区長回覧、職員もしくは包括支援センターが出向いて出前講座という形で周知を行ってきましたが、認知度が上がらないという結果になりました。今年度は、以前に若い方にも周知した方が良いのではないかというご意見をいただいておりますので、商工会を通じて企業の方々に周知をしていくことを考えています。また、民生委員などの地域の高齢者を支援する方と地域包括支援センターとの連携を進めておりまして、地域包括支援センターを知らないという人でも地域の高齢者を支援する人から地域包括支援センターに繋げる、そういった関係者のネットワークづくりに努めております。

資料1-2号につきましては以上になります。

(事務局より説明)

資料にはないのですが、本日、追加のご質問をいただいておりますので、この資料1-3号のところで質問をいただいておりますので、ご回答させていただきます。

資料1-3号の番号1の「地域包括ケアシステムの深化と推進」というところで、地域ケア推進会議を設置というところがあります。「地域ケア推進会議の設置ができなかった点についての理由。」というご質問をいただいています。

地域ケア個別会議と多職種連携会議という包括支援センター単位で行っている会議があります。個別の困難ケースなどの検討課題やケアプランなどプラン

について自立支援のプランができていかなど個別の対策や意見交換をしていく会議があります。その会議の中で出てきた課題を集めて、だいたい傾向が似てくるのではないかと、同じような傾向のあるものについては、予め対策をできることがあるのではないかとということで、個別ケースの数を重ねて、それをもって、この地域ケア推進会議の中で審議して、やれる施策を考えるということで地域ケア推進会議の設置を検討していたのですが、なかなか個別会議の中で意見は出てくるのですけれども、その点について、いろいろなケースがある中で、これが知立市の課題というところが見通せなかったところがあります。その点につきまして、昨年3月に包括支援センターと市で集まって、個別課題から課題を見えさせるやり方をもう少しやり直した方が良いのではないかとということで、様式を作り直しております。新しい様式に沿って、今年度は個別の課題を明確化するというところに力を入れています。その中で、課題を明確化することによって、今年度、地域ケア推進会議に持っていかうと考えています。課題を明確化することによって、必要な委員の選定にも役立てたいと考えています。

資料 1-3 号につきましては以上となります。

(事務局より説明)

会 長 以上で説明が終わりました。今までの説明の中で、何かご質問、ご意見がありましたら、お願いします。

委 員 最後の「介護予防・日常生活支援の推進」のところ、全面にマイナスが出ていて、総括してコロナ関係という見方をされましたが、本当にそうなのかというところをもう少し検証する必要があると思います。

介護保険と福祉制度サービスというのは両輪とっていて、紙おむつの支給にしてもそうですが、宅配給食サービスもそうです。本来で言えば日常生活必需品です。そういったものの役割の中でマイナスという状況は考えにくいと思います。宅配給食サービスは、一人暮らしの人が増えている、老々世代が増えている中で、こういったことがマイナスの理由をもう一度考え直さないと、制度が必要な人たちに届いていない。周知の点など、十分に把握されているのか気になる。確かに、家族介護教室や家族介護者交流事業というのは、コロナで控えられるということは考えられますが、こういったことに隠れて、本来届けなければいけない人たちに情報が届いていないということ。また、気軽に活用していただく中で、生活を安定させる、生活の不安をなくす努力が片方で置き去りにされるということは考えなければならない。生活支援の部分、検討していく材料にしていた方が良いのかと思います。

事務局 ありがとうございます。ご意見を参考にさせていただきます。

委員 もう一つ。先ほど、資料 1-3 号の「地域包括ケアシステムの深化と推進」の質問に対する回答をしていただきましたが、地域課題、知立市全体の問題、生活支援の部分は協議会が成立しているので、一定程度前に進められているのですが、地域ケア推進会議の中で、地域作りとして進めていくべきと考えていて、そこが見送られていくと同じように地域の課題をインフォーマルな方々のサポートだけで作っていくのは少しどうかということで、制度仕組みを含めて、もう一度検討していく必要があると思い、質問させていただきました。

そこは、包括と行政で見直しの会議を諮っていくとご回答いただいたので、それが一つ、推進会議の準備会議のような形で進めていかれると良いのかと思います。

この後の地域包括支援センターの資料を見させていただいて、この中の地域ケア会議の部分を見ていくと、地域課題に値する、市全域の地域課題に値するものが幾つか出ています。市全域で考えられる問題として、課題が大きくなってからしか地域包括が入ってこない、8050 のようなケースも含めて、問題が大きくなる、その中で、家族の中で抱え込んでいるものが家族で抱え込めなくなってから地域包括、もっと早いキャッチ、先ほどの周知という部分に繋がっていくのではないか。地域包括に早く情報が入る仕組みをもう一度考えなければならぬ。ましてやコロナ禍において、閉ざしていく社会に少しなりつつあるところ、注視していくとそこにあるのかと。

関連するコロナの問題でも、高齢者の閉じこもりによる機能低下、これも本当に全国の問題になっている。サロンなどカフェのようなものを閉ざしていく中で、もう一度、取り組みが従前の取り組みではない仕組みをどう作っていくのか。単位をもっと小さくしてやっていくべきだと思っている。議論して前に進めていくために、今地域の方々に止まってしまった人数、不安が何かというところからもう一度共有化させる。

その上で、先ほど 8050 と言いましたが、50 の方、家族の持つ問題、生活の問題も含めてどう捉えていくのか。そうすると、地域包括だけではなく、障害、生活困窮の方々とのネットワーク形成のようなことも地域課題。こういったことも今後必要となる。日頃、地域包括の中から認知症の問題も大きな問題として捉え、一人暮らし、老老世帯の中での認知症施策のようなものが、地域の方々に向けて、予防的な部分も含めて、取り組みとしてこれで良いのか。現状の中でも、知立市全体の課題、地域課題として捉えていける、その中の取り組みの内容というのは、包括・行政の中で整理をしながら、関係者とともに進めていただけると

良い、地域の関係機関とともに進めていけると良い。原案までは包括・行政の中で作っていただくことが大事なことかと思いました。

会 長 ありがとうございます。事務局から何かありますか。

事 務 局 ご意見ありがとうございます。包括の実績報告まで目を通していただいて、地域ケア推進会議でと、ご意見をいただき、ありがとうございます。本当に言われるとおり、様々な課題があると思っております。その中で、順番としても、やらなければならないことがたくさんあると認識しています。そういった中で、仕組みとして地域ケア推進会議を機能するものとして取り組んでいかなければならないと思っております。今言われた地域課題を具体化し、どういったことが考えられるかというところ、仕組み作りが行政に課された課題と思っておりますので、いろんな方の意見を聞きながら、何とか今年度は地域ケア推進会議を立ち上げて、知立市に合った施策を展開できればと思っております。ご意見ありがとうございます。

会 長 議題 1 に関しては終わりにしたいと思えます。次に、議題 2 について説明をお願いします。

事 務 局 (事務局より説明)

会 長 今回の説明に、何かご意見、ご質問はありますか。

この軽度認知症の早期発見ということですが、対象者を見つけることは難しいことだと思う。

事 務 局 そのあたりが難しいとは思っていますが、今年度実施することにつきましては、市の体操教室があるのですが、その体操教室の参加者の方に実施していただくと思っています。20 人くらいで、4 か月間くらい体操を行う教室がありまして、この体操教室の前に 1 回テストを行い、体操教室が終わってからもう一度テストを行うことで、体操教室によって改善されることを期待するということもありますが、前も後もどちらも認知機能が低いという方には支援をする必要があると思っています。対象の方は、特別にスクリーニングをしているわけではなく、体操教室の参加者募集の中で来た方を想定しております。

委 員 これは、簡単なチェック項目があるのですか。

事務局 そのようなものが発売されている、インターネット上の有料で、記憶力を試すものがあり、10個の単語を予め記憶していただき、いろいろな質問を重ねて、最後にまた10個の単語を思い出してくださいということを、タブレットを使ってやっていけるようなものが発売されていて、それを使って実施するかたちです。

委員 20人くらいの出席者は、毎回違う方ですか、同じ方ですか。

事務局 同じ方です。

委員 そのような20人というのはいかがでしょうか。もっと簡単に、もっと幅広く、地域包括支援センターやケアマネなどが実施しなければ、あまり意味がないように思います。

事務局 まず、初めてなので、試験的に20名実施しようと思っています。金額もそれなりにするものですから、これをかなり多く実施することは難しいところもあるので、これがうまくいった時には、この簡略版ではありませんが、金額面も考慮して、もう少し対象者を広げるかどうか、そういったことも、今後実施してみたい、考えていきたいと思っています。

会長 他にはよろしいですか。
それでは、次に議題の3に入ります。事務局、お願いします。

事務局 (事務局より説明)

東部包括 (東部地域包括支援センターより説明)

西部包括 (西部地域包括支援センターより説明)

事務局 事前質問に回答させていただきます。

「総合相談支援業務における多職種連携会議の参加職種について。どのような職種が参加しているか。特に、医療者は参加しているか。」というご質問ですが、多職種連携会議はケアマネージャーが作成したケアプランについて、利用者の自立支援につながるプランになっているか、サービスありきではなく、技術支援のプランになっているかというところを多職種で意見交換する場として作っております。ケアプランの内容の質のアップはもちろんですが、参加するケアマ

ネージャーのスキルアップを目的に実施しております。地域包括支援センターから、職種で言いますと保健師・主任ケアマネージャー・社会福祉士、市内の事業所から理学療法士・介護福祉士、あとは市が保険者として参加している形になります。医療職としましては、理学療法士と保健師となっております。

もう1ついただいている質問があります。「医療・介護・地域支援サービスの連携を図る事業における刈谷医師会認知症ネットワーク会議で、具体的に検討している内容について。」というところです。先ほど少し説明させていただいていますが、刈谷医師会の先生、刈谷市の先生が4名程参加されております。あとは、エーザイの社員、刈谷市・知立市・高浜市の市の職員と包括支援センターの職員が集まって、2か月に1回程度、行っている形です。これまでは、2年に1回の認知症フォーラム、刈谷市で行っているのですが、認知症の理解を深めていただくために、この3市の市民向けに、例えば「認知症と運転免許証」というテーマに基づいて開いています。あわせて、認知症サポーター養成講座を行っています。そのような取り組みだとか、市の認知症の個別ケースの課題などを医師に相談してお答えいただくようなことを行っていたのですが、今年度から新たに始める認知機能簡易チェックを始めるということに取り組んでいます。課題としまして、刈谷市の先生に加わってもらっているのですが、知立市の先生がいないということが課題で、受診勧奨先としてどこに繋げるかということが課題になっています。

もう1つ、質問としましては、「個人的な意見として、アバウトになるかもしれませんが、(7)の一般介護予防について、対象者への情報提供のあり方をいかに効率よくする等、コロナ禍の折、ますます高齢者が自覚して、自分の健康について考える(べき)時期(時機)と思います。」ということです。回答としましては、既存の周知方法だけでは、新たな参加者を増やすのは難しいと考えております。より多くの高齢者が情報を得る仕組みづくりが重要だと考えております。待つのではなく、こちらから訪問すること。保健事業と介護予防の一体的な実施にある事業。オンラインなどのデジタル技術を活用することも検討しております。まちかど運動教室という介護予防の教室を行っていますが、それをオンラインで実施できないか具体的に検討しています。スマホ教室も含まれます。また、就労やボランティア活動なども介護予防につながるので、企業との連携、市だけではなく、社会全体で、企業の中にも介護予防への取り組み、地域の活動というのはボランティア活動だとか、地域で活動することがご自身の介護予防にも繋がると思っていますので、社会全体で介護予防、健康づくりを進めていく必要があると思っており取り組んでいます。また、高齢者の方が健康づくりの大切さを自覚し、習慣化できるように若い時から取り組むことも大切だと考えております。

以上になります。

会 長 多職種連携会議に、医療者、医師とか歯科医師は参加していないんですね。

事務局 今のところは参加していません。来ていただくと、とてもありがたいと思います。

会 長 なかなか忙しいので、難しいですけど、出来れば、案内を出してもらえると、参加できる人は、参加するかもしれないので。
何かご意見ありますか。

委 員 だいたいわかりました。ありがとうございます。

会 長 議題 4 について、説明をお願いします。

事務局 (事務局より説明)

会 長 今の説明でご質問はありますか。

委 員 コロナ関係は含まれていませんか。

事務局 感染症の発生は、報告を要する事故に位置付けられておりますが、去年は入所の施設では感染者が出ませんでした。ただ、利用者で陽性の方や濃厚接触者はいましたが、その段階で休業措置をしているようなことはありませんでしたので、〇と記載させていただいています。

委 員 実際に、サービスを利用されていた方がコロナを発症したとすると、そのサービス事業者は報告しなければならないと考えています。ただ、報告しないことにしたいと言われる事業所もあります。必ず、長寿介護課あるいは保健センターに把握していて欲しいので、報告についてしっかりと決めて、市なら市で発信して欲しい。

事務局 厚生労働省の Q&A によりますと、利用者のケアマネージャーが関連している事業所、利用者が利用している事業所に対しては、その事業のケアプランを変えたり、関連するところには、情報を提供して良いとされています。

事業者は、陽性者が出た場合、県と市に報告していただくという形をとって

ただくことになっておりますので、こういった方がいらっしゃるという情報、報告はいただいています。しかしながら、市からこの事業所にこういったことがありましたということを積極的に情報提供するということは致しかねると思っています。

委員 事業所が少なくとも長寿介護課や保健センターに報告しなければならないと思います。ケアマネがいろいろと知っているのです、どうしましょうかとなった時に、どこの事業所か報告しないで欲しいと言っているという話があります。こういったことは感染を拡大し、情報が錯そうすると、心配される方も出ると思うので、少なくとも事業所の責任として報告するよう意識していただきたい。

事務局 事業所のご意見もありますし、確かに感染を広げるということもありますので、再度、県の周知文として、県にも報告する、市にも報告するということになっていきますので、こちらの文章を発送させていただきたいと思います。

委員 家族から連絡があった時に、その事業者が対応してくださいという話になっている。まとめるのは構わないが、内容がないのに、数字だけ報告して何になるのだろうか。このあたりは考えなければならないと思う。

これで落ち着けば良いが、どうなるかわからない状況です。コロナに関する対応は市町村によって、もの凄い違いがある。ワクチン接種一つにしても差がある。これは、県に対しても要望しています。

事務局 ワクチン接種に関しては、長寿介護課として頑張らせていただきました。

委員 そう思っています。

事務局 ありがとうございます。

委員 早くから相談していただきました。施設従業員に関しては良かったが、出入りの厨房の業者はできない、在宅はできないということがあった。すぐにどうこうできることではありませんが、反省した際に何か考えられると良いと思います。

事務局 貴重なご意見をありがとうございます。本当に第一線で利用者をケアしていただいている事業所の方に対しては、頭の下がる思いです。ずっと緊張感のある状態が続いていると思います。ありがたく思っています。

会 長 全体として何かご質問・ご意見はありませんか。

委 員 現場が大変だということがわかりました。このコロナをどう捉えるかということだと思えます。アフターコロナではなく、今後はウィズコロナで考えるべき。今は医療の崩壊の危機だが、介護にとってみると、今の外に出ない生活が続いていけばいくほど、運動機能が落ちたり、コミュニケーション機能が落ちたりということで、3年、5年後に本当にボディブローのように介護の事業にお世話になる人が急激に増えるのではないかと危惧している。

言いたいことは、ウィズコロナということ的前提として、10年後、20年後に今のサービスで本当に良いのか、足りない場合、何を加えるのか。先ほどデジタルということがありましたが、これも解決に向けた1つかもしれない。非接触で情報共有ができる。ただ、すべてはカバーできないと思います。気を付けなければならないことは、デジタルに不慣れな人がたくさんいる中で変更ということは、いろいろとケアをしていかなければならない。私の認識は、今、ボディブローのように本当に介護の今後が心配になる中で、サービスのありかたをウィズコロナという前提でもっと真剣に考えていかなければ、県も全国も大変なことになるのではないかと思っている。骨太な議論をする場があっても良いのではないかと思います。

会 長 ありがとうございます。他によろしいですか。

委 員 最後の資料4号の「その他」に恫喝が含まれている。事故報告の基準は明確に各事業所に示されているのか気になりました。事故報告の中に虐待などが含まれることは不自然ではないのですが、本来、報告するのであれば、きちんと報告しなければならないことが、施設など報告する事業所によってズレているのであれば、統一する必要があるのではないかと。

包括から家族支援の中でリモートでの対応にも取り組んでいるということで、選択肢として幾つかあることは良いと思います。身近なところで、認知症カフェに関してもなかなかやれないので、リモートで認知症の高齢者の方、ご家族と一緒に来ると、一か所に集めるとじっとしてられないということで、辞めてしまうことがある。既に、リモートでランチ、とりあえず来てもらい、部屋を分けて、画面上で、みんなで協力する。介護予防もそうですが、個人で取り組むとなかなか広がっていかない、継続しない。集団で取り組むことによって効果がある。継続性、モチベーションを保てる。ウィズコロナの中で、どういう形態をもって、いろんな選択肢、接触せずとも集団の結びつきが、顔が見えるようなものをどう作るか、今までと違うもの。今までの大きさではなくて、もう少し小さな

単位で、身近な単位で作り直していく作業が一つ必要じゃないかと思いました。そうすると、歯科医師の先生や薬剤師の先生方も、もう一度そういったところから、小さな単位での連携を図りながら、作り込んでいく作業が片一方が必要になってきているのかなと思いました。

議題2の令和3年度の新しい取り組みのところで言われた、これから2025年問題をどう捉えるかというところで考えると、団塊の世代の方々は今と同じ対応はない、結果を目的と合わせて、最初に示していかないといけない。ただ単に情報提供という一方的なものではなく、目的、なぜこのことに取り組むのか、その結果としてこういった効果が表れますということがある程度見えることによって、自分としてそれを受け入れるか受け入れないかというような選択肢がそれぞれ、現在は、福祉制度・サービス、介護サービスとして一方的に受けいくのですが、これからは選んでいかれることになるのではないかと。そういう意味では情報提供をしていくかということも1つ考える必要がある。最初から結果がきちっと見えるような、結果の見える化、そのような情報提供でも全然変わってくるのではないかと。そういった意識も持って取り組まれると良いのではないかと。情報が十分に入らない、それによって、人によって二次的障害になってしまったりはいけない、格差が出てはいけないので、いかに住民の方に伝えるかということも大切にしていこうということも意識して、結果として、やられようとしていくことは間違っていないと思いますけれども、それをどう住民の側に届けていくか、どう活用されるのかというところの評価も、今年度始まったばかりですが、これから必要になってくるのではないかと思います。

会 長 ありがとうございます。

委 員 一市民の代表として、お話をさせていただきます。昭和3丁目に住んでいます。団地の周りです。ご存知のように、日系ブラジル人の方、アジア系の方の大変多い地域です。今までは、出稼ぎではありませんが、しっかり稼いで本国に帰ると思っていましたが、最近団地の周りで、住まなくなった家を解体して、2区画・3区画に分筆して、建売ということがありますが、最近少し驚いていることが、それを購入されている日系ブラジル人が増えていることです。少し驚きました。それだけ、しっかり稼いでいるということかと思いますが。意識として、そのままずっと日本に永住するのかどうかということとよくわかりませんが、少なくとも、家を持つまでの決断をされている方が増えていることに、少し驚きました。知立市としては、今まで日系ブラジル人の方に対しての教育や医療の問題に大変苦労されてきたと思います。今後、その人が、まだ若いですが、介護の現場に入ってくるのかどうか。そういうこともありうるのかなということをし

いました。介護の現場の姿が変わってくるでしょうし、当人達がどう思っているかということはわかりませんが、例えば、豊田市の保見団地など先例があるかもしれないし、もしあったとしても豊田市に比べて、知立市は遥かに小さな街ですから影響度も大きいであろうと思ひまして、将来介護を受けることを思うと心配になります。

会 長 ありがとうございます。いろいろなご意見を参考にして、今後の事業を進めていただきたいと思います。

それでは、「その他」ということで事務局より何かありますか。

事 務 局 （事務局より説明）

会 長 それでは、これで終了とさせていただきます。

事 務 局 それでは、全議題が終了しましたので、以上をもちまして、審議会を閉会させていただきます。

（閉会 午後 3 時 05 分）