

令和4年度第2回知立市介護保険等審議会

- 1 開催日時 令和4年12月2日（金）午後1時30分～15時30分
- 2 開催場所 3階 第1会議室
- 3 出席者数 10名 竹内会長、塚本副会長、浅野委員、加藤委員、近藤委員、野畑委員、深谷委員、三浦委員、山田委員、横井委員
欠席者数 4名 近藤委員、新美委員、松井委員、丸山委員
事務局等 8名 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、介護保険係主査、株式会社名豊
- 4 傍聴者 なし
- 5（1）第9期介護保険事業計画及び第10次高齢者福祉計画作成のアンケートについて
 - ・ 知立市 介護予防・日常生活圏域二ーズ調査
 - ・ 在宅介護実態調査
 - ・ 第9期介護保険事業計画・第10次高齢者福祉計画策定のためのアンケート調査
(ケアマネジャー対象)
 - ・ 第9期介護保険事業計画・第10次高齢者福祉計画策定のためのアンケート調査
(介護保険事業所対象)
 - ・ 質問及び事前意見について
 - ・ 在宅生活改善調査

1 開会

事務局：定刻になりましたので、ただいまから令和4年度第2回知立市介護保険等審議会を開催します。なお、会議時間は1時間半程度を予定しておりますので、皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

本会議は、知立市まちづくり基本条例第16項第2項の規定により公開を原則としており、開催にあたり傍聴者を募っております。本日は希望者がありませんでしたのでご報告いたします。

なお、本日の会議は近藤委員、新美委員、松井委員、丸山委員の4名が欠席でございますが、知立市付属機関の設置に関する条例施行規則第4条第2項の規定する開会に関する定足数を満たしておりますことをご報告いたします。

2 あいさつ

事務局：それでは、部長よりごあいさつ申し上げます。

部長：改めまして、こんにちは。保険健康部長の市川と申します。よろしくお願いいたします。介護保険事業の運営につきましては、日頃からご理解とご協力を賜り誠にありがとうございます。

さて、介護保険事業でございますが、平成12年から始まっており、既に20年余り経過しております。介護保険は広く市民の中にも定着してきておりますが、その一方で人口構造の変化、核家族化の進行、地域のつながりの希薄化、時の流れと共に多くの課題が現れております。当市におきましても、令和3年度より行っております第8期介護保険事業計画、第9次高齢者福祉計画において、切れ目なくサービスを提供する地域包括ケアシステムの進化に向けて様々な事業に取り組んでまいりました。しかしながら、課題解決のためには引き続き医療、介護、生活支援の連携、認知症施策は介護予防事業の更なる充実、高齢者が生きがいを持って活躍できる仕組みづくりなど、住み慣れた地域でその人らしくいきいきと暮らし続けられる介護サービスと地域の支え合いを組み合わせた新たな介護保険事業計画を策定していかなければなりません。

介護保険計画は、3年ごとに新たなものにつくりかえております。昨年から第8期として、今年は2年目であり、再来年度までには第9期介護保険計画、第10次高齢者福祉計画を策定することになっており、今年度と来年度にかけてこの計画を策定していくこととなっております。本年度につきましては、その計画をつくるもととなる市民のニーズを図るためのアンケート調査を実施します。本日はその内容を主に議論していただくわけですが、これらの課題解決と知立らしい地域包括ケアシステムの施策展開に向けた忌憚のないご意見をお願い申し上げまして、あいさつと代えさせていただきます。よろしくお願いいたします。

事務局：議事に入る前に資料の確認をお願いいたします。

（資料の確認）

それでは、議事の進行を会長をお願いいたします。

3 議事

（1）第9期介護保険事業計画及び第10次高齢者福祉計画のアンケートについて

会長：それでは、ただいまから知立市介護保険等審議会を次第に沿って始めます。私も午後の診療がありますので、15時を目安に先に帰らせていただきます。その後については副会長の塚本先生にお願いしたいと思います。

それでは、議題（1）第9期介護保険事業計画及び第10次高齢者福祉計画のアンケ

ートについて、事務局から報告をお願いします。

事務局：（資料に沿って説明）

会長：ご質問はありますか。

委員：資料4の4ページ問6で、先ほど基準はクリアしていかなければならないということで、選択肢14、15、16を省略するということでしたが、ここは困っていることを聞いているので、例えば「設備基準の維持」といったことは残しておけませんか。

事務局：設備基準の維持ということで、施設の老朽化等に対しての維持が難しいということであれば、それは2番の設備の改善に含まれます。ここの基準のクリアというところは2番、人員基準は5番、6番、運営基準はそもそもここをクリアしないと、ということではいかがでしょうか。

委員：市民代表の方からのご質問等で、今私たちは説明をお聞きしたのでわかるのですが、これを世帯配布した時に市民の方にわかるでしょうか。わかるような書き方をどのようにしていくのでしょうか。

事務局：ニーズ調査と在宅介護実態調査につきましては、コールセンターを設置しますので、最初のページにそちらの連絡先も記載させていただきます。もし困ることがありましたら、そちらにお問い合わせいただくことを予定しております。そちらで解決できると考えております。

副会長：まずは市民の方々に広く協力を求めるのですね。実態調査の回答結果をどのように返すのでしょうか。ホームページ等で、すべてではないにしても、集計結果をまとめたものを掲載する予定ですといったことを追加しておく、ご協力を求めるのにもよいです。もちろん計画書に関しては、ご意見を聞く機会をつくるのですが、公表できるものは広報やホームページなど何らかのかたちで返していくと独りよがりにならなくてすむという感じがします。1ページ目のところに記載しておく、とよいと思います。

事務局：ありがとうございます。結果につきましては、もちろんまとめられますので、精査したうえで時期等を何らかのかたちでお知らせしていくようにしていきたいと思えます。アンケートの中にうまく載せることができればよいのですが、今ぎりぎりのスペースの状況です。できるだけアンケートの中でお示しする努力はさせていただきます。

ます。どうしても無理であれば、ホームページや市の公式ラインもありますので、そちらでお知らせしていくようにしたいと思います。

委員：資料1の6ページ「地域での活動について」で、問33「老人クラブにどんな活動があれば加入を考えますか」とあります。回答のところに、「健康体操教室等の健康に関する活動」を入れていただけませんか。一番関心があるのは健康体操教室だと思いますので、これは入れてほしいと思います。

事務局：「健康体操教室の実施」という文言でよろしいでしょうか。また、選択肢の場所としてはどの辺りがよいでしょうか。

委員：「等の活動」でよいです。場所については、頭のほうに入れていただければと思います。

事務局：そのように記載させていただきます。

委員：資料2の在宅介護実態調査について、ケアマネジャーさんと一緒に回答してもよいということを事務局に教えていただきました。前回、配布したのが3年前で、全体が882、有効回答率が353で40%と伺いました。何パーセントあるとよいのですか。40%くらいの回答が返ってくればよいと思うのですが、50%いなくてよいのですか。

また、回答ができるとしても75歳くらいの方はスマホで回答をできるかもしれませんが、80歳以降の方で1人で住んでいて要介護の方がスマホやパソコンでの回答はできないと思います。要支援1、2でも足が不自由になりポストに投函できない人もいます。せっかく882や900出しても半分も返ってこないのはもったいないと思います。

要支援1と2はケアマネさんが来てくれるのは3か月に1回なので、1月に配られて2月に回収するとなるとタイミングがうまくいかないこともあります。要介護の方はケアマネジャーさんと一緒に回答してケアマネジャーさんに持っていってもらえると回答率は間違いなく上がります。その辺はどのようにお考えですか。

事務局：まず回答率につきましては、最低300程度回答を得られれば集計する上では問題ないと考えております。40%だから問題があるというよりも、そこはもっと上げていきたいという思いがあります。オンライン上で回答ができるということにつきましても、あくまで選択肢を増やすという意味合いであり、3年前まではありませんでした。今回、新たにオンラインでも回答できるように回答の方法を増やしております。

ケアマネジャーの方々に協力をもらうことについては、アンケートを書いていた
く期間を延ばすのも難しい状況ですので、期間内にそういった方の協力を得られ
れば、ぜひ協力していただいて回答していただきたいと思います。おっしゃるよう
に、そこはタイミング次第なのではないかと思っています。

委員：ケアマネジャーさんの集まる会合で、協力してほしいという依頼はされま
すか。

事務局：ケアマネジャーを対象とした調査もありますので、調査票を送ると同
時に高齢者の方にもこのようなアンケートを実施しておりますということで協
力の依頼はさせていただきたいと思います。

また、知立市のライン等の活用もありますので、知立市でこういった調査を
実施していることを周知していくことで、アンケートを受け取った方以外
にもアンケートの存在を知っていただいて協力していただきたいと考えて
おります。

委員：アンケートの結果について、アンケートの回答を出される方が4割
ということで、6割の方は関心がないということもあります。特に1人暮らし
で町内会からわざわざ脱退される方もいます。そのような方は訪問する
こともできません。そのような方々のくみ上げ方はどうなっているの
でしょうか。認知症になってしまうのではないかと不安もあります。認
知症の前段階の軽度認知障害の段階で掘り起こせば認知症にならな
くてもすむ方もいると思います。アンケートを出さない方のケアは
どうなっていますか。

事務局：ありがとうございます。アンケートに答えていただける方は関
心が高い方で、回答はそういった方のバイアスがかかるというのもある
程度想定しているところです。この在宅介護実態調査については、や
はり要介護度の高い方にお答えいただくことになるので、回答方法に
ついては、調査員が訪問調査に伺った時に聞き取りをするという方
法もあります。そうすると解答数が限られてしまいますので、それは選
択しませんでした。

委員のご指摘の通り、そういった方を拾っていくために、調査員が調
査に行くことも合わせて、回答にアクセスできない方たちも手が回
るようにしていきたいと思っています。検討材料にさせていただきたい
と思います。

委員：資料4の4ページの問7です。問7は残して選択肢を2つ取る
ということでしたが、そうすると「提供量のバランスを取る」しか
残らないということですか。

事務局：問7につきましては、選択肢1の前半、「職員数が不足して
おり」選択肢2の前半

「利用者数が少なく」という部分を削除します。選択肢1は「サービス提供量に余裕がない」、選択肢2は「サービス提供量に余裕がある」となります。そして選択肢3は「サービス需要量とサービス提供量のバランスが取れている」となります。

委員：ここの項目で引っかかったのはなぜかという、このアンケートの2ページ目で事業所におけるサービスを入れるのですね。ということは、複数のサービスを持っているところは回答できなくなりますか。

事務局：これについては、例えば法人が3つ事業所を持っているとすれば、3つそれぞれに出すので、訪問介護事業をやっているところはそれのみに答えていただきます。同じ法人でデイサービスをやっていれば、それに答えていくというかたちになります。

委員：そういうところで事業所をつくっていくとすれば、ホームヘルプ事業所でデイサービス等というかたちで積み上げていくというかたちになって、場合によっては法人が両方に当たる場合があると捉えればよいですね。わかりました。

委員：共生型サービスについて、なかなか広がっていないのが現実だと思います。その辺の把握は「その他」で一括して取ることはできますか。厳しくはないですか。

本来、障がい者の方が65歳以上の高齢者になり、複合的に取ったり、切り替わっていくケースがあって、なかなかうまく切り替われないこともあるので、共生型サービスは今後、必要となってくる生活の課題のケースについて有効かと考えると、共生型サービスを積極的に広げていくという取り組みも出てくるのかと思うと、共生型サービスも拡大していくところがあるのかどうか、「その他」で一括してしまってよいのだろうかと思います。広がっていない状況の中で、どう広げていくか、特に65歳以上の障がい者を考えると、共生型サービスを使っていけるとよいということも考えたほうがよいと思います。

委員：共生型サービスとは何ですか。

副会長：障がい者の方も高齢者の方も両方使えるサービスです。共生型サービスで使っていて、障がい者のサービスを利用していた方が65歳になった時に、同じ事業所内で介護保険のサービスへ切り替わっていくサービスのことです。例えば、1人暮らしの母親が認知症になりデイサービス等を使わなければいけないといった時に、閉じこもりがちな息子さんが障がい者のサービス事業所のスタッフに抵抗があり、障がい者のサービス利用ができない、また自宅で一人で過ごせないといった場合、共生型サービスであれば、認知症の母親も障がい者の息子も同じ事業所で一緒に見守っていくこ

とができる。

結果として 8050 問題や 7040 問題といったケースにもつながっています。急に 8050 問題が出てきているわけではなく、潜在的なものからだと思うのですが、そのようなケースがたくさん上がってきています。65 歳以上の世帯は先ほどもありましたが、資料 1 の最初では家族構成を聞いています。「1 人暮らし」と「夫婦 2 人暮らし」、「息子・娘との 2 世帯」でここは聞いています。

65 歳以上の高齢者の 28% は 1 人暮らしの高齢者、32% が高齢者夫婦の老老世帯、次の 20% が 65 歳以上の高齢者と未婚の子の世帯です。そのような社会になっているので、8050 問題みたいなケースも稀ではありません。本当に高齢者が 1 人になった時に、見守りが必要な世帯になります。非常に多くなってきています。

そういった世帯の方々が使っていくには、共生型サービスみたいなものに結びつけていくということが必要と考え、実際に知立市としてどれだけ確保されているのか、利用されているのかという把握は広い意味でできたほうがよいと思います。人口的には介護認定が必要になってくる後期高齢者、85 歳以上の高齢者の方の推移からすると、通常の 2040 年問題以降 10 年間遅れてきつと知立市にもかかってくるのではないかと思います。そこを考えると、今のうちからそういった世帯構造の変化に伴うサービスをちゃんと広げていくように意識しておくということも大事だと思っています。この次の 9 期計画だけの話ではないです。そういったところを考えてみるのも 1 つだと思います。

事務局：ありがとうございます。おっしゃるように「その他」のところで共生型サービスについて想像するのは難しいと思います。知立で共生型サービスの指定はなく、ただ、障がいから介護へ移行というケースも出てきておりますので、32 のところで「共生型サービス」、33 のところで「その他」というかたちにできるか検討させていただきたいと思います。

事務局：国が指定した項目は変えられません。項目は決まっています。皆さんからいただいた意見すべてについて修正を加えるというわけにはいかないと思います。国の項目だけでも膨大な項目があります。先ほど言われたように、65 歳以上の夫婦でこれを回答すること自体大変です。要介護認定者であれば 80 歳前後の方を捉えていくので、ご家族がおみえになればよいのですが、いないと本当にやり切れないということがあります。これだけの項目があるので少し大変だと思います。国の方で指定されている項目が 8 割方あると思います。

委員：資料 2 の 5 ページの 5 「終末期の考え方について」ですが、この設問の狙いは何ですか。

事務局：こちらにつきましては、7期からお伺いしているものと、地域の中で在宅で安心して暮らしていくためにということで、高齢者の方がどんどん増えていきますが、それにあたりまして、ご自分が高齢になった時にどうやって過ごしていきたいかというところを、若いうちから、元気なうちからいろいろな知識を持って考えていこうということ、地域の中で広めていこうといったような活動を行っております。

それを私たちの事業では「人生会議」や「ACP」というのですが、暮らし方、おうちでの過ごし方、医療の受け方という一連のところについて、私たちがどのように進めていったらよいかということを考えていくための材料として、市民の方がどのようにご理解しているのかということをお伺いしているところになります。

まだ、なかなか広がっていないので、周知が不足しているかと思いますが、そういったご回答を参考にしながら、どの点から進めていくかということを考えていきたいと思っております。

委員：資料1のほうでも「ACP」について聞かないのですか。

事務局：資料1では、最後の15ページに同様の設問がございます。こちらの設問につきましては、ニーズ調査、在宅介護実態調査、どちらも知立市独自の設問でございます。

事務局：先ほどいただいたご質問ですが、こういった「人生会議」、「ACP」はこれから上げていくのが課題だと思っております。知立市のほうでも出前講座など1年に何回か講座を行っており、宣伝になりますが、今年度も年が明けましたら福祉センターで講師を招いて講座を開催させていただきたいと思っております。

委員：アンケートから外れる意見かもしれませんが、第9期介護保険事業計画のアンケート結果を踏まえて、サービス事業をどれくらいにするのか、そういったことの話し合いをこれからしていかなければならないと思います。その中で、私はどうしてもサービス事業所側からのものの言い方になってしまうかもしれませんが、このようなことを考えているということを聞いておいていただければと思います。

まず、今回、介護人材の不足ということも踏まえて、このアンケート資料がつくられています。現状、確かに人材が不足していて、サービスは提供する器はできているのだけれど100%活用できていないという事業所も実際にあります。これは愛知県関係なく全国的にあります。そうかと思うと、とても充実しているところもあり地域差があります。

その地域差を何とか埋めるということの1つでもあると思うのですが、働く人たちに対して、メインが介護職員ですが、その方たちの人件費というところ、お給料に直

結してくると思います。その中で、地域手当の加算があります。これは国の基準で決められていて、知立の場合は 10%です。国の基準が 10%である時でも、知立市の地域手当は確か低かったと思いますが、それを何年か前に見直して国の基準と同じ 10%に上げることができたと思います。ただ、実態として介護サービスに関わる場所では 6%しかありません。国は 10%を基準として示しているので、できれば国に対しての意見聴取があると思うので、そういった時に国の基準と同じところまで上げていただきたいと思います。

国はいろいろな処遇改善加算というものをを出しており、今 3 種類くらいあります。それに対して、うちは古いものですから、初めから一緒に人員、特にいろいろな資格を持っている人の割合やそういったものをつぎ込んでその加算をいただいています。前に比べると、単純にお金に換えれば 5、6 万くらいは増えていると思います。それでもまだこの地域の中では随分低いのだと思います。ですが、うちに勤めて 5、6 年の若い子たちが、年間で 400 万くらいの収入は得られるようになりました。以前は 300 万もいかなかったと思います。これは改善加算というものの制度に乗っている投資をしてきてそれができている状態です。他の職種に比べると仕事が大変で、私から見るとよく若い子たちがよくここまで頑張っていると思っています。それに対して報いてほしいと思うので、知立市が頑張る国に、国の基準と同じになるように働きかけをしていただければと思います。

また、もう 1 つ新聞等でいわれているのでご存じの方もいらっしゃると思いますが、総合事業というものがあり、要介護 1、2 の方も総合事業のほうに移行してはいいかかという国の考え方があるようです。要介護 1、2 の状態の方を実際におうちでお世話をされている方はどのくらいの介護量なのかということをも分けてご存じだと思いますが、その方が総合事業の中に移行されていくと、とてもではないですがそこを手伝う事業所がなくなってしまうのではないかと私は思います。

家では見られない、家には帰れない、家にいくらお金があっても一緒に住んでいる方たちは、その入所したい方が残してくださったかもしれませんが、そういったものを継承していかなければいけません。だから、それなりの仕事を続けていかなければいけないということで、本当にサービスをする手がありません。そういったことで、入所の希望は非常に増えています。

また、ケアハウスも自分で食事することがちょっと大変とか、お風呂も入れるけれど準備が大変というような方が本来利用できるかたちでしたが、今は要介護 2 の人のケアハウスの希望がどんどん増えています。もう器がないもので、こちらも賄えないですし、そういったものをつくれればつくただけ介護保険料を払う高齢者の方、あるいは 40 歳以上の方にどかんと乗っかっていきますので、なかなか難しい状態だということは重々わかっております。

要介護 1、2 の方たちを総合事業に移行というのは、本当に担い手がなくなってしまう

ったらもっとどうにもならない状態になると思います。少なくとも今の状態を維持していただきたいと考えております。それは私たちがこの場でいっていても、国が決めてしまうのでだめなのかもしれませんが、現実はそうであるということを声にして伝えていただければと思っております。

もう1つは、知立市の介護保険料の負担は、この前の審議会でお話があったと思いますが、愛知県内の中でも高齢化率が知立市は低いので平均に比べるとかなり安いです。それは高齢者の方たちの負担が少ないので、それはそれでとても素晴らしいことだと思います。

私は後期高齢者に手が届くくらいの年齢ですが、私が団塊の世代の一番最後くらいです。私の年代が75歳以上、後期高齢者になった時には、かなり高齢者人口が増えると思います。そうすると、とても今の保険料ではサービス量が賄えないと思います。ですから、そこは少なくとも愛知県の平均の保険料までは上げるかたちにして、何とか市民の方たちにも理解をいただいてサービス量が低下しないようにしていただきたいと思います。

それに対して、その保険料が払えない状態の方ももちろんいると思いますので、そこはバランスを取るために基金なりをつぎ込むかたちを取ることは大事だと思います。この審議会が始まって委員になった時に同じ話をしました。そのころは3,000くらいだったと思いますが、安いと聞きました。それは皆さんの求めるサービス量を担う保険料というものをしっかりと精査して出していかなければならないと思います。それに対してはいろいろなサービスを提供していくということを責任の上で果たしていかなければならないと思っています。今、電気、ガス、水道料が上がっています。この前精査しましたら、大体40%くらい上がっていると思います。ガスに至っては90%くらい上がっています。そのような状況ですが、我々の事業は、利用者さんから上がった分をいただくことはできません。もらえばよいじゃないかと思われるかもしれませんが、社会福祉法人ですから公務員だと思っていますので、勝手な費用の徴収はできません。何とか工夫をしていかなければならない状況にあると思います。適切な保険料をしっかりと精査してほしいと思います。

事務局：ありがとうございます。現場のご苦勞をお聞かせいただいたと思います。

ご意見をいただきました3点、まず、地域区分についてです。地域区分は事業所所在地の公務員の地域手当の区分に準拠することが決まっております。おっしゃられたように、今知立市は10%です。この地域区分についても、第9期の事業計画の中で考えていくわけですが、2025年、それから団塊ジュニアが高齢者になる2040年に向けて、介護費用の大幅な増加は知立市においても避けられない課題になっております。介護保険制度の持続可能性を維持していくためには、介護保険料を増加させ

ざるを得ない状況になってきています。給付と負担のバランスというところが難しいところではあるのですが、介護事業所の皆様からも介護人材を確保することが難しくなっているという声は、市のほうにも届いております。決まっている報酬プラス地域区分については慎重に考えていかなければならぬ時期に入ってきたと思います。皆さんの保険料に跳ね返っていく負担と、介護人材と介護事業所を守っていく課題との間で、どこに落としどころを持っていくかということもありますので、この審議会の中でも皆さんのご意見を伺っていきながら、ぜひ計画策定の時には適正なところを決めていきたいと思っております。

2点目、要介護1、2の総合事業の移行についてですが、介護保険制度の改正に向けて国レベルで議論しているところです。知立市としましては、要介護1、2の生活援助のサービスを総合事業に移行していくことについては、事業所の確保が難しいというところと、条件を緩和した断続的なサービスで、要介護1、2の方たちの自立支援を本当に支えていけるのかというところ、十分な介護人材の確保、体制の確保ができていない中では慎重に検討する案件であると考えておりますので、国の動向を注視していきたいと思っております。

最後に介護保険料について、知立市は愛知県の中で下から4番目に低い介護保険料となっております。それは高齢化率が低いことと、皆さんが健康な暮らしを意識して、その暮らしを維持していただいたおかげで介護給付のほうを抑えられてきて、大変低い水準で推移してきています。ただ単に低いというわけではなく、本当に必要な人がサービスにつながっていないのではないかとのご指摘もいただくのですが、こちらについても、要介護3以上の重度の認定率が低いことが、低く抑えられている要因だと考えています。

令和2年度には、地域包括支援センターが2か所に増えていますので、高齢者の身近な相談場所として根づいてきております。相談ができなくてサービスにつながらないということはないと考えています。1人当たりのサービス定員についても、近隣市や全国と比較しても、平均並みに整備されてきておりまして、施設サービスは平均以上の整備ができています。そういった点から、需要と供給の均衡は取れていると思いますが、サービスを整備することで需要が供給を呼びますので、給付のバランスと合わせて今後も保険料の見直しも含め皆さんのお知恵をお伺いしながら介護保険料を決めていきたいと思っております。時期については、今までの負担以上に上げないといけないう状況になってきておりますので、そういったところの負担のご理解をお願いしていかなければならないと思っております。

副会長：ここで結論が出るものではなく、今後も計画の中で視野に入れて考えていくということが重要だと思います。先ほどいわれた地域区分に関して、バランスが取れているのか、近隣市も含めて福祉整備が必要かもしれないということです。場合によって、

サービスが確保できるかどうかにもつながっていく問題にもなります。結果的には、それによって事業所が受け入れる、受け入れないというところで、本当に知立市のサービスが必要な方が十分に受けられないところに結びついてはいけない部分があったりすると思いますので、そういった点は意識していかないといけないかもしれません。

総合事業に関しても、言われたように今までの取り組みが進められてきたことも含めて、介護保険料が抑えられてきたという点はあると思いますが、そこも含めて効果的に総合事業が位置づいているのかどうかということを評価していくことと、改善すべき点を見ていくことです。多くのところは今まで通所系、訪問系の事業所はみなして要支援者を受け止めているという現状ではあり、国が考えているような住民互助のネットワークによる取り組みというところまでは広がっていかないですし、現状でも厳しいと思うのですが、でもそれを下支えする生活支援という部分もきちっと抑えていけるかどうかも含めて9期の計画の中でこのアンケートの中で皆さんとご議論していくことが重要だと思います。

最後に重度者が少ないというのは強みです。それだけ介護サービスを利用されている方の中でも介護保険というのは介護サービスを利用して、ある意味介護状態の軽減及び維持、向上を図るといっています。そのような意味では、要介護1、2になってしまうと軽減はどうしても難しいと思います。フレイル状態ではないので完全に戻るというところまでいかないとすると、維持させていくための取り組みとして介護サービスを上手に使っていただくということについて、もう一度ケアマネジャーの方々と一緒になって取り組んでいく、それが計画の中に反映されていくとよいのではないかと思います。来年度に向けて、計画の中でご意見いただければと思います。その他、ございますか。よろしいでしょうか。事務局のほうからはよろしいですか。

4 その他

事務局：(地域包括支援センターからの相談について説明)

会長：アンケートは修正を加えて進められていくことになります。何か気がついた点があれば事務局にお問い合わせしていただければと思います。

それでは、進行を事務局にお返しいたします。

事務局：長時間のご議論ありがとうございました。次回については、今年度はこれで終了となりますが、来年度は本格的にこの計画の策定ということが始まります。例年の2回開催よりも回数を増やしまして、今のところ4回程度は開催させていただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

それでは、本日は以上をもちまして、知立市介護保険等審議会を閉会いたします。

（閉会）