

## 第2回境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会会議録

日 時 令和5年10月31日(火)午後1時20分～3時5分

場 所 境港市役所 保健相談センター講堂

出席者(敬称略) 会長…◎ 副会長…○

[委員] ◎佐篠 邦雄 ○松本 幸永 稲賀 潔 來間 美帆 松下 秀子  
添田 二郎 足田 京子 阿部 明美 植田 建造 遠藤 勲  
濱田 壮 志賀 智子 渡辺 典子 足立 統 山本 英輔  
神崎 和重 清水 厚志 保坂 史子

[事務局] 黒崎 享(福祉保健部長) 片岡 みゆき(福祉保健部次長兼長寿社会課長)  
竹内 真理子(地域包括支援センター長)  
吉岡 賢次朗(高齢者福祉係長) 赤井 和代(介護保険係長)

欠席者 中本 勝

傍聴者 なし

日 程 別添資料のとおり

### 1. 開 会

(事務局) 定刻になりましたので、第2回境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会を開催いたします。本日1名欠席の方がいらっしゃいますが、委員会設置要綱第5条第2項の規定により、この会議が成立していることをご報告させていただきます。

お手元の資料の確認の前に、第1回の策定委員会をご欠席された委員の方をご紹介します。(委員紹介3名)

それでは、お手元の資料の確認をさせていただきます。(資料確認)

### 2. 会長あいさつ

(事務局) それでは次に、佐篠会長からご挨拶をいただきます。

(会長) 皆さん、こんにちは。今回第2回の策定委員ということで、委員の皆さまにはお忙しい中ご出席いただきありがとうございます。最近は天候も非常によく、1か月ほど前は暑い暑いといっておりましたが、朝はちょっと寒いかなというような気候になりましたが、一番よい気候ではないかと思えます。今回は2回目の策定委員会ということで、前回に引き続きましてご議論いただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

(事務局) それでは、ここからは会長に進行を替わりますので、よろしくお願いいたします。

### 3. 事業計画について

(1) 高齢者の状況

(2) 計画策定に向けた調査

(会長) それでは、「事業計画について」のうち、「高齢者の状況」と「計画策定に向けた調査」について、事務局から一括して説明いただき、その後に、質問を受けたいと思います。

(事務局) みなさんこんにちは。長寿社会課介護保険係の赤井です。どうぞ、よろしくお願いします。

まず、1. 高齢者の状況について説明します。資料1の1ページをお開きください。総人口・高齢者人口の推移についてです。1 ページ上の表の棒グラフにありますように境港市の人口は減少傾向が続いており、全国や鳥取県全体よりも大幅なものとなっております。令和17年には約2万8千人になると推計されています。高齢者人口は令和2年以降しばらく横ばいが続き、その後、減少に転じることが予想されています。65歳から74歳までの前期高齢者は、令和17年には、令和2年から約26%減少し3,751人になると推計されています。一方、75歳以上の後期高齢者は令和12年にかけて増加し令和2年の約16%増の6,591人になると推計されております。

(事務局) 高齢者福祉係の吉岡です。2ページ目をご覧ください。高齢者のみの世帯の推移です。

平成29年度から令和5年度までに、80歳以上のみ世帯数は25世帯、65歳以上の独居世帯数は126世帯増加しており、高齢者のみで構成された世帯の数は、合計で151世帯増加しています。世帯総数に占める高齢者のみ世帯の比率は、令和元年度以降、12%台で推移しています。

(事務局) 続きまして、3ページをご覧ください。要介護認定者の推移についてです。介護保険の要介護認定を受けた方は、平成30年度の2,170人から令和5年8月末の2,255人と過去5年間で85人増加しています。要支援1、2、要介護1の軽度認定者はここ数年大きな伸びは見られませんが、依然として増加傾向にあります。一方、要介護4、5の重度認定者は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり増加しております。

(事務局) 続きまして、4ページをご覧ください。「2. 計画策定に向けた調査」です。ここでは、第9期計画策定に向けて実施した二つの調査について、報告します。

始めに「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」です。この調査は、9期計画の策定にあたり、要介護度の悪化につながるリスクや生活支援の充実、高齢者の社会参加・支え合い体制づくり、介護予防の推進等のために必要な社会資源を把握するためのものです。対象者は、令和5年1月1日現在で要介護1～5の認定を受けていない高齢者を対象に、令和5年1月13日から2月10日までの期間、郵送により実施しました。対象者は9,348人、回収率は71.7%でした。

資料2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書をご覧ください。それでは、内容をかいつまんで説明していきます。

資料2ページをお開きください。回答者の属性について説明します。一番上にあるグラフと、左下にあるグラフをご覧ください。これらは年齢別の回答者を表したグラフで、一番上のグラフは、回答者数、左下のグラフは割合を示しております。回答者数は男女とも70～74歳の区分が多く、男女を合わせた割合は29.4%となっています。次いで75～79歳の区分が22.2%と高くなっています。上から2段目のグラフは性別の割合の表しています。男性が43.2%、女性が56.8%となっています。右下のグラフでは要支援認定の割合をあらわしており、要支援認定者とチェックシートにより総合事業の対象者と判定された方を合わせると全体のちょうど9%となります。

続いて、資料3ページ、「家族や生活状況について」です。(1) 家族構成は、一人暮らし、夫婦二世帯(配偶者65歳以上)が合わせて54.7%と高齢者のみの世帯が半数を超えています。

資料4ページ、真ん中のグラフで、「介護・介助が必要になった主な原因」としては、「高齢による衰弱」が最も多く、続いて「骨折・転倒」、「脳卒中」、「心臓病」、となっており、運動や食事による運動器の機能維持や生活習慣病の予防が必要と考えられます。その下、主な介護、介助者ですが、娘が23.3%で一番多く、前回一番多かった配偶者は8%ほど少なくなり20.2%、対照的にヘルパーは前回から10%ほど多くなり20.5%となっています。

資料6ページから13ページには、からだに関すること、日常生活の様子についての設問となっておりますが、資料24ページに各機能の評価としてまとめておりますので、あとで説明させていただきます。

それでは資料14ページをご覧ください。趣味や生きがいについては、趣味があるとの回答が約7割ある一方で、生きがいについては、あるが55.5%で、思いつかないとの回答も36.7%と一定数存在します。

続きまして資料15ページ、地域での活動についてです。様々な会やグループの活動への参加については、⑥の町内会・自治会への参加が27.1%と最も高くなっていますが前回と比べると3.6%低くなっています。自治会への参加を除いては、各項目とも半数以上の人「参加なし」と回答しています。

資料17ページ、助け合いについてです。上のグラフ2つから、心配事や愚痴を聞いてくれる人、聞いてあげる人には、約半数の人が「配偶者」と回答しており、続いて、「友人」が4割程度となっています。

資料18ページ3段目のグラフ、この1か月間にあった友人・知人の人数は前回と比べ、「1~2人」が24.5%で5.1%増加した一方、10人以上と回答した人は24.1%で、8.3%減少しています。

資料22ページ、健康についてです。治療中、または後遺症のある病気についての問いでは、「高血圧」が42.6%と最も高く、生活習慣病の「高脂血症」「糖尿病」の回答も多く、運動や食事による予防が必要ながうかがえます。

23ページをご覧ください。新型コロナウイルス感染症の影響についてですが、これは今回から新たに、本市が独自に設けた項目ですが、影響はないと回答した人が52.8%いる一方、要介護認定を受けていない人を対象にした本調査において、影響を感じた人も多くいることがうかがえます。

24ページをご覧ください。各機能の評価についてです。この表では、主に6ページから13ページの回答状況により分析された介護が必要な状態となるリスクの高い人の割合を項目ごとに示しています。表の中ほど、網掛けをした境港市aの行が本市全体の分析結果となっています。その下、境港市(第8期)bが前回の分析結果で、咀嚼機能等2項目でリスクのある人の割合が減少している一方、閉じこもりやうつ等、6項目の割合が増加しています。下から2段目、県全体ですが、これは、まだ各市町村のデータが出揃っていない状況で、特に閉じこもりの数値は、全国(推計値)の数値が17.8%でこの数値とも乖離しており、比較は難しい状況で参考程度にご覧ください。

(事務局) 続きまして、資料の5ページをご覧ください。在宅介護実態調査についてご説明します。

この調査は、第9期境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画に、「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加えて、「介護離職をなくすにはどのようなサービスが必要か」といった観点を

盛り込むため、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスのあり方を検討することを目的としています。

調査の対象者は、要支援・要介護認定を受けている在宅の人のうち、令和4年4月から令和5年2月に要介護認定の認定調査を受けた608人で、認定調査時に聞き取りによる調査と郵送での調査を行いました。結果について、資料3に沿ってご報告いたします。

資料3の2ページをお開きください。1. 要介護認定者の基本属性について説明します。要介護認定者の性別は、女性が67.6%、男性が32.4%と3分の2以上が女性です。年齢別に見ると、65歳から74歳までの前期高齢者は13.5%、75歳以上の後期高齢者は86.5%となっています。また、65歳から74歳の前期高齢者については、男性が18.3%、女性が8.3%となっており、男性は比較的早い時期に要介護認定を受けていることがうかがえます。一方、女性については、85歳以上の認定率が高くなっています。

続いて3ページ、要介護度についてです。要介護者の介護度は要介護1が21.4%と最も高くなっています。また、要支援1、2を合わせた「要支援認定者」は35.0%、要介護1から5の「要介護認定者」のうち、要介護1、2の「軽度介護者」は37.7%、要介護3、4、5の「中重度介護者」は24.5%となっています。前回の調査と比較してみると、要支援認定者が要介護認定者に移行したことがうかがえます。年齢別にみると、65歳未満の方は要支援、要介護それぞれ半数となっており、65歳以上になると徐々に要介護認定者の割合が高くなります。85歳以上では、7割近くが要介護認定者となっています。

続きまして、4ページです。日常生活自立度について説明します。まず、障害高齢者の日常生活自立度です。ここでは「寝たきり度」を表しております。上の表にありますが、A1が35.4%と最も高く、次にJ2が21.9%、その次にA2が19.0%となっています。A1とA2を合わせた準寝たきりとされる高齢者は54.4%と半数以上を占めています。そのうち、A2は寝たきり予備軍とも言われていますが、男性が23.5%、女性が16.8%と男性の割合が高くなっています。

続いて5ページ、認知症高齢者の日常生活自立度です。上の表にありますが、「自立」と「I」を合計した割合が47.9%と半数近くを占め、次に「IIb」が20.2%となっています。介護度との関係を見てみると、自立から右にMとありますが、右に行くにつれ介護度の高くなっていることが分かります。

続きまして6ページをお開きください。2. 要介護者の暮らしについて説明します。調査対象者の世帯類型についてです。「その他」が48.4%と最も高く、お子さまやお孫さまなどとの同居世帯が多いと考えられます。また、性別では、女性の「単身世帯」の割合が高く、男性は単身の割合が少なく、同居家族の協力を得ながら生活していることがうかがえます。

続いて7ページ、家族や親族からの介護の頻度についてです。家族等による介護の頻度は、一番上の表の世帯累計別に見ると、夫婦のみとその他世帯では、「ほぼ毎日ある」とした人が多く占めております。一方で単身世帯では「介護を受けていない」「週1回以下」と回答した人が約半数を占めています。安心して在宅生活を継続できるよう日々の見守りなどの支援が必要であると考えられます。

続いて8ページをご覧ください。3. 主な介護者について説明します。主な介護者は、54.8%が「お子さま」で、続いて「配偶者の方」、「お子さまの配偶者の方」が多く、性別は66.4%が女性です。また、主な介

介護者の年齢は「60代」34.0%と最も高く、「50代」「70代」「80歳以上」と続き、6割近くが老々介護をしている状態です。「30・40代」も8.6%見られ、親の介護と子育ての両方を担うダブルワークに加え、共働きが一般的となっておりますので、介護と子育て、仕事を一手に担う状況も考えられます。

9ページの主な介護者の勤務形態については、「働いていない」が44.5%と最も高いですが、「フルタイム・パートタイム」で働いている介護者も51.3%と半数以上おられます。

10ページをお願いします。介護による離職についてです。上の表を見ると、過去1年間に「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」とする割合が91.0%となっており、本市では、介護を理由として離職した人は比較的少ない状況であることが分かりました。また、その下の表を見ると、介護者が抱えている不安として、「認知症状への対応」が24.4%と最も高く、続いて「夜間の排泄」「入浴・洗身」となっており、不安を抱えながら介護をしている人が多くいることも分かりました。これらの不安を解消していくことが必要になります。

続きまして、11ページ、4. 介護サービス等の利用状況についてです。約8割の人が利用しており、利用していない人の理由は「本人にサービス利用の希望がない」「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」と回答した人が多くなっています。

続きまして、12ページをお開きください。介護保険サービス利用の組み合わせについてです。通所系サービスや短期入所サービスの割合が高くなっています。これは要介護者の休息時間の確保という観点からみても重要な役割を持つものだと考えます。また介護度が高くなるにつれ、サービス未利用者が減り、訪問系のサービスを利用する人の割合が高くなっていることが分かります。

13ページの施設等入所の検討状況についてです。施設への入居については約7割の人が検討していないという結果でした。要介護度別に見ると、検討していない人は、介護度が上がるにつれ少なくなっており、介護度に比例して施設入所を検討する人が増えることが分かります。また、一番下の表の世帯類型別に見ると、単身世帯で「すでに申し込みをしている」割合が39.0%となっており、同居家族からの支援が受けられない単身世帯の人が施設入所の検討をしていることが分かります。

続きまして14ページです。介護保険サービスの利用回数についてです。訪問系サービスのひと月の利用回数は「5～14回」が11.5%と最も高く、15ページになりますが、通所系サービスは「5～9回」が最も高く18.3%となっています。どちらも介護度が上がるにつれて利用回数が増加する傾向が見られます。

続いて16ページになります。介護保険サービス以外の支援とサービスの利用状況と利用の意向についてです。上の表は介護保険サービス以外のサービス利用についての結果となっており、「配食」サービスを利用している人が最も高く12.8%となっており、続いて「移送サービス」や「見守り」となっています。一方で、介護保険サービス以外の支援は受けていないという方の割合も67.8%と高い傾向にあります。下の表ですが、在宅生活継続のために必要と感じる支援・サービスとしては、「移送サービス」が16.0%と最も高く、「見守り・声かけ」、「外出同行」の順に続いており、「特になし」とする回答は45.7%でした。

続きまして、17ページ、5. 仕事と介護の両立に向けた支援についてです。介護者が行う介護の頻度は、働いている人は「週1日以下」、「週1～2日」が高く、働いていない人と比べて介護の頻度は少なくなっています。

続きまして、18ページをお開きください。主な介護者が行う介護内容については、ほぼすべての介護において介護者の就労の比重が大きくなるにしたがって少なくなっており、働いている人は介護を担うことが難しく、他の介護者や介護サービスの支援を必要としていることが分かります。

主な介護者が行う介護内容についてですが、ほぼ全ての介護ですが、介護者の就労の比重が大きくなるにしたがって少なくなっていて、他の介護者や介護サービスの支援を必要としていることが分かりません。

続きまして19ページは今後の就労継続の見込みについてです。就労継続困難とする割合は介護度が上がれば上がるほど、認知症自立度が低下するほど高くなっていきます。この方たちをいかに支援し、就労が継続できるようにしていくことが課題であると考えます。

20ページをお開きください。サービス利用と就労継続の見込についてです。下の表ですが、就労継続見込別に見たサービス利用の有無についてです。「問題なく続けていける」「問題はあるが何とか続けていける」「続けていくのはやや+かなり難しい」の順で、介護保険サービスを利用していると回答した割合が高くなっていきます。

21ページのサービス未利用の理由についてですが、「問題はあるが何とか続けていける」「続けていくのはやや+かなり難しい」とする人で、「本人のサービス利用の希望がない」が最も高くなっています。

これらのことから、介護保険サービスを利用しているものの、仕事を「続けていくのはやや+かなり難しい」と感じている人の中には、介護度が高く在宅で本人の状態に合わせた介護ができない等の不安や、サービスを増やしたいが、本人がそれを望まずサービス利用を見合わせている状況にあることがうかがえます。

続いて23ページ、施設入所の検討状況です。下の表です。要介護2以上で、就労継続について「続けていくのはやや+かなり難しい」とする人の33.3%が施設入所を検討しています。仕事と介護の両立が困難になった場合、施設入所が必要と感じるケースが多いと考えられます。

続いて24ページをお開きください。職場における仕事の調整・支援についてです。24ページの表からは、仕事と介護の両立のために働き方を調整していない人がいる一方で、時間調整や休暇を取得しながら働いている人がおられることが分かります。25ページの表からは、就労継続のために、勤務先に対し、休暇制度の充実を始めとする様々な支援を必要としていることが分かります。

まとめとしまして、26ページになりますが、この調査より、家庭によっては育児も担っている場合もありますが、仕事と介護の両立のためには、家族介護者の不安や悩みに応える相談機能の強化、認知症高齢者本人と家族への精神的ケア等、安心して介護ができ、安心して暮らせる地域づくりが重要であることが分かりました。

また、仕事と介護の両立に向け、休暇制度等職場における雇用環境の整備や企業等への介護保険制度の周知・啓発を行うことが介護による離職防止や介護が問題なく続けていける状況につながるものと考えられます。説明については以上です。

(会長) ありがとうございます。今事務局の方から説明がありました。調査結果の報告等ありましたが、これにつきまして質問とかないでしょうか。

(委員) ニーズの把握をするという意味で調査をされたことは有効であったと思う。それに関し、これを解決していくため今後取り組みをしていくということだと思いますが、介護をする方が離職しなくてもいいように取り組んでいくという方向性はとてもよいと思います。自分の経験もそうだが、親の介護をしながら仕事を続けるというのはとても大変だということもあると思うので、その辺の負担を軽くしてあげるとするのは大事だと思います。

(会長) ありがとうございます。実際問題として今後高齢者が増えれば介護離職もまた増えるのかなと思います。老々介護も増えますし、そういう実態がそのまま出ているのかなと思います。

その他ありませんか。

(委員) 介護離職者が増えているということを今聞いてよく分かりました。相談しやすい地域づくりとして、勤めておられる方は平日はなかなかということもあります。日曜日の出張相談を導入している自治体もあると聞いております。境港市の場合はその点どうでしょう。

(事務局) 普段仕事をされておられる方が日曜日とか休みの日に相談する場所があるかどうかという所ですが、市の事業としてそういった取り組みはしていないが、地域包括支援センターの方で電話での相談とかで受付はしています。

(事務局) 地域包括支援センターの竹内です。よろしく申し上げます。補足させていただきます。地域包括支援センターは毎日24時間体制をとっておりますので、仕事をしておられる方も昼間に一度お電話いただき、仕事が終わってから地域包括支援センターに来ていただくということもできます。まずはご相談いただければと思います。ただ、そういったところを啓発していく必要があると今のお話を聞いて感じたところです。ありがとうございます。

(会長) ありがとうございます。他にありますか。

(委員) 資料3の13ページですが、同居家族から支援が受けられない単身世帯で申請済みが39%という数字にびっくりしております。

(会長) ありがとうございます。実態として将来の不安とかありますので、こういう結果になったのではないかと思います。実態調査の結果ですから、これを参考にしながら色々進めていきたいと思います。

(委員) ニーズ調査ですけれども、65歳以上の高齢者が9,348人対象で、回収率が71.7%ですが、回答されなかった方は、自分が元気だから回答される必要がないと思われるのか、回答する認知度が、というところで回答できなかったのか、どのように解釈しておられますか。

(事務局) ニーズ調査につきまして、20数%の方に回答いただけなかった点についてですが、本調査の質問数が数十問あり回答されるのが大変な調査でした。調査が高齢者の福祉や介護保険の事業の施策に反映されるというところの周知不足があり、回答いただけなかったのかなと感じているところです。

(会長) 他にありませんか。

(委員) 介護を受けておられない人がいるということがありましたが、仕事をしていると例えばデイに通わせたいけど、通わせるためには朝準備をして送り出すところの時間がないということで非常に戸惑っておられることがあります。そういう時に地域包括支援センターに相談をすると、ヘルパーを入れたらどうですかという適切な助言があると思います。私も母親を長い間デイケアに通わせていました。朝迎えが来る前

に用意をして送り出すというのも大変なことなので、自分が朝にちもさちもいかない時にヘルパーをお願いして、ヘルパーに用意してもらって送り出していました。そういうことも出来るということが、利用したことのない人には分かりにくいというのがあると思います。バックアップ体制は制度的にはありますが、住民の中に浸透していない部分もあるんだと思います。バックアップ体制は境港市は整っていると思います。（委員）関連して、介護予防のニーズ調査の4ページ、説明の中でヘルパーの利用率が前回より10%アップしたと説明されましたが、色んな支援を色々な方法でされているというのがヘルパーの増加に加わったのかな、これは共稼ぎの家庭に必要なものを必要な場所に必要な時だけ届けるといった意味なのかなと思っています。先程言われたように広報活動がまだ足りないのかなと私も思いますし、今後は期待しております。

（会長）ありがとうございます。いい支援体制はあるんですけど、なかなか市民の全てに行き渡っていないという意見だと思います。それにつきましても、行政の方に考えてもらって、全ての人に行き渡るようお願いしたいと思う。

調査に関しましてはこの辺にしたいと思います。

### （3）第8期境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の評価

#### （4）現状と課題の整理

（会長）続きまして（3）第8期境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の評価と、（4）現状と課題の整理について、事務局から一括して説明してもらい、質問は後から一括してさせていただきますので、お願いします。

（事務局）では説明いたします。資料1の6ページをお開きください。第8期境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の評価について、8期計画で位置づけた取組について、主なものをお話させていただきます。基本目標1で、①地域包括ケア推進事業についてです。令和2年度から地域ケア会議を地域ケア個別会議とフレイル予防コア会議に細分化した上で、代表者会議を地域ケア推進会議へ移行し、より実践的な組織に再編成しました。推進会議はコロナ禍で令和4年度まで開催しておりません。

また、課題抽出型の地域ケア会議から、令和2年度より個別事例を検討する地域ケア個別会議を年4回、及びフレイル予防施策の体制づくりなどの強化をしていく、フレイル予防コア会議を年1から3回開催しております。今後も継続して開催をし、高齢者の自立した生活に向け、議論を重ねていくことが重要と考えています。

続きまして②地域包括支援センターの機能強化についてです。平成28月10月に直営一本化し、長寿社会課の1係として市役所内に設置となり、相談場所の分かりやすさなどから、相談件数の増加やフレイル予防等に対応するため、人員を増やし、体制の強化を図りました。今後も地域包括支援センターがスムーズに機能するよう努めて参ります。

続きまして、7ページ、③地域での見守り体制の充実です。アの高齢者見守りネットワーク構築事業では、一人暮らしの高齢者等が増加する中で、地域での高齢者の見守り体制を構築するもので、取り組みを行う団体に対し、市が運営費などの補助を行っています。これまで、上道地区、外江地区、竹内町、上道



8区、小篠津町が市の補助金を利用し、体制づくりを行っています。このほかにも県の補助金を利用した、渡地区、中浜地区が見守り活動に取り組んでいるところです。

イの高齢者実態調査事業では、民生委員の方々に独居高齢者世帯や高齢者のみ世帯を訪問していただき、生活状況を把握することで、日々の見守り活動に繋げていただいているほか、この調査で得た内容を、7ページ、エの高齢者見守り事業での安否確認訪問や8ページ、オの避難行動要支援者名簿の整備に役立てさせていただいております。

続いて、8ページをご覧ください。基本目標1の2つ目の施策になります。まず、①健康づくりと介護予防の推進です。要介護になる理由は、生活習慣病によるものとフレイル（虚弱）によるものに大別されますが、フレイルの方が多いと言われています。このことから、フレイル予防が超高齢社会を迎える日本の最重要国家戦略の一つとして位置づけられています。「フレイル」とは、介護が必要となる前の虚弱な状態を表し、健康なうちからその予防に取り組むことが重要となります。その中心的な事業として10ページをお開きください。キ、元気シニア増やそう（フレイル予防）事業を位置づけております。これは、平成30年度より、フレイル（虚弱）予防の取組みの先駆けである、東京大学高齢社会総合研究機構（以下、IOGと呼ぶ。）の先生方のご指導を受け、講演会やフレイルサポーター養成講座、また、養成されたサポーター方と、住民の方々にフレイルチェックを実施していきます。皆様は、自主的に地域で健康づくり、介護予防に取り組みながら、チェックを受けることで、フレイル予防を学び、気づき、自分事化することができ、さらに、これをデータ化することにより、自分の予防効果を経年的に確認することもできます。そして、健康長寿のための3つの柱である「運動」、「栄養」、「社会参加」をバランスよく生活の中に取り入れられるよう、情報提供をするとともに、地域づくりの視点を取り入れながら、各事業を包括的に展開しているところです。

8ページにお戻りください。まず、ア、運動器機能向上事業です。フレイル予防の3つの柱の一つ「運動」の分野になります。「いきいき百歳体操」は自主活動となり、登録いただいている会場は現在60か所、約850人の方々に取り組んでいただいております。足腰の筋力がついたなど、効果を体感し、継続につながっているものと考えています。今後も、現在の取り組みを、住民の皆様と一緒に継続して実施し、その必要性をもっと地域へ啓発し、また、効果の立証へとつなげていける仕組みづくりをしていくことが重要と考えています。

続いて9ページです。イ、みんな一緒にフレイル予防大作戦事業です。令和3年度からの新規事業となっています。境港市版フレイル予防実践動画として「いきいき百歳体操」「口腔体操」「タオル体操」「脳トレ」など7つのチャプターに分け、1本にまとめた境港市版のDVDを作成し、地域の集う場や希望される住民の皆様にお渡しし、地域で楽しくフレイル予防を行うツールとして活用しながら、健康寿命延伸に取り組んでいただいております。

続きまして、11ページ、②介護予防・日常生活支援総合事業の実施です。指定事業所による訪問介護・通所介護相当サービスのほか、緩和した基準によるサービスを訪問型はシルバー人材センターへ、通所型は市社会福祉協議会、こうほうえん、介護老人保健施設はまかぜへ委託して実施しています。利用者が増えていることにより、増加傾向にあるサービス費の抑制が今後の課題となります。

③介護予防・生活支援サービスの体制整備のア、生活支援体制整備事業では、市社会福祉協議会に

生活支援コーディネーターを2名配置し、生活支援サービスの充実に向け、地域の組織づくり等に取り組んでいます。地域課題の発見や支え合い活動行う地域を増やしていくことが今後の課題となります。

続きまして15ページをお開きください。基本目標2の認知症の理解と普及啓発、予防と早期対応等の推進になります。①認知症の予防・普及啓発、早期診断・対応及び家族支援についてです。認知症は2025年には65歳以上高齢者の5人に1人がなると見込まれ、その数は約700万人と推計されています。誰もが認知症を自分事として考え、認知症を知り、備え、人とつながることが大切となってきます。8期で位置付けた取り組みを継続しながら、認知症施策推進大綱や認知症基本法なども参照し、進めていきたいと考えております。

続きまして18ページ、②権利擁護の推進です。ア、中核機関の整備ですが、認知症高齢者等に対し、権利擁護ネットワークほうきと連携し、福祉や司法などの関係機関と一緒に支援する中核機関の整備を進めるとともに、イの成年後見制度利用支援事業により、認知症高齢者等が成年後見制度を利用するための申し立て費用や、成年後見人等の報酬に対する助成などを行っています。今後は、制度の周知・啓発や市民後見人の要請をはじめとした支援体制の構築が課題となります。

続きまして、災害や感染症対策に係る体制整備の①災害対策の推進ですが、避難行動要支援者に対し、「境港市地域防災計画」に基づき、名簿や個別支援計画を作成し、民生児童委員等、関係機関と連携し、支え愛マップの作成等を通し、支援体制の構築を進めているところです。

②感染症対策の推進ですが、国や県の方針及び対策、境港市新型インフルエンザ等対策行動計画等を踏まえ、介護事業所等とも連携し、感染症対策を推進しております。

続いて、19ページです。基本目標3、利用者の自立を支える介護保険サービスの安定した提供についてです。まず在宅介護を支える基盤の整備の中の①介護保険サービスの整備についてです。地域密着型サービスの整備は、第8期では既存の事業所によるサービス提供で対応できている状況であるため、新たな施設整備は見込んでおりませんでした。9期については、人口動態等を見ながら、9期以降も見据えて検討していく必要があります。また、現在、国の方で訪問介護と通所介護を組み合わせるサービス提供できるようにする、複合型サービスの検討がされています。今後の動向に注視し、サービスの過不足について考慮した上で検討してまいりたいと思います。

次に、介護や介護の仕事の理解促進事業です。今年度も1月以降に事業実施の予定としております。現在は、さかい幸朋苑さんと境総合技術高校さんにご協力いただき、市内の中学1年生を対象に講演会を開催しております。また、令和4年度からは鳥取県介護福祉士会会長様にお越しいただき、新たに保護者向けの講座を開催しました。引き続き介護職への理解を深めるとともに、人材確保に努めてまいりたいと考えております。

続きまして、②介護サービスの質の向上についてです。介護保険制度が公平に運営されるためには、その入り口である要介護認定が適切に実施されることが重要です。定期的に認定調査員研修を受講し、認定技術の向上に努めます。また、ケアマネジメントの適正化にあるように、介護給付費の適正化の取組としてケアプラン点検やケアマネジャーへの指導を行ってきました。今後も定期的に研修を実施し、ケアプランの質を確保していきます。

続いて、20ページです。自分にあった住まいや施設の充実についてです。①暮らしやすい住まいの整備についてですが、高齢者住宅改良費助成事業では、要介護認定を受けた人のトイレ等の改修費用の一部を助成し、在宅生活が継続できるよう支援しています。

21ページ②多様な住まいについてです。8期計画中に有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅は共に1か所ずつ増え、現在は市内に8か所あります。今後、65歳以上の被保険者は減少していきますが、75歳以上の方は令和12年まで増加するため、人口動態や介護老人福祉施設の待機者等の状況を考慮しながら施設整備を検討する必要があります。

続いて、22ページをお開きください。(4)現状と課題の整理についてご説明いたします。22ページから24ページにかけてになります。ここでは、先程の8期計画で位置づけた取組や、高齢者を取り巻く現状分析、各種調査から明らかとなった特徴を基に、本市が取り組むべき課題を抽出いたしました。大きく6つの課題と考え、第9期の計画に反映させていく予定としております。

基本施策1、「地域のネットワークづくり」についてです。現状より、地域包括支援センターへの相談件数は直営一本化となり、ケアプラン件数の伸びが著名となっています。市役所内にあることで、相談しやすくなったことなどがうかがえ、また、早期に適切なサービスにつながることで、重症化予防にもつながるものと考えます。また8期計画で位置づけております、地域ケア個別会議等を開催する中で、地域ニーズと地域資源の開発や、地域支援の検討を引き続き進めることが必要であります。ニーズ調査から、この項目の一番下、地域への活動では、自治会活動への参加が27.1%で最も多いものの、前回調査と比べると、3.6%減少しています。一方で、「収入がある仕事」と回答した人は、23.0%で前回調査から2.1%増加しています。

次に、基本施策2、「地域資源を活かした多様な介護予防と社会参加の推進」についてです。ここではニーズ調査の結果から分かったことを説明させていただきます。要支援認定者では、リスクとして、「運動器機能」、「転倒」の割合が高いこと、23ページをご覧くださいと、要介護認定を受けていない人の約半数が、老人クラブ、スポーツ、趣味、学習・教養関係のグループ等の活動に参加していないこと、また、高齢者が社会活動や介護予防に参加する条件としては、地域で気軽に参加できる活動や場所があることが挙げられます。境港市では様々な介護予防活動を行っていますが、住民自身が地域で自主的な活動が実施、継続できるような意識付け、環境づくりが必要であることが重要となります。また、介護、介助が必要になった主な原因は、「高齢による虚弱」が最も多く23.0%であり、前回調査の16.3%と増えており、次いで、「骨折」「転倒」となっております。閉じこもりのリスクのある高齢者は18.1%で、前回調査から3.7%増加しております。新型コロナウイルス感染症の影響については、「体力低下」が26.0%、「孤独感」が20.4%と、影響を感じている人が多くおられます。

続いて基本施策3、「医療と介護の連携体制づくり」についてです。これは8期に続きまして、包括ケア体制の構築に向けた取組として進めてまいりたいと考えております。

続いて基本施策4、「認知症の理解と普及啓発、早期対応等の推進」となっております。すみません。ここで訂正をお願いします。普及啓発と早期対応の間に「予防と」という言葉を入れてください。「認知症の理解と普及啓発、予防と早期対応等の推進」になります。申し訳ございませんでした。これは、平成29年

度から設置した認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員の、より活発な活動が重要となってきます。またニーズ調査より、各機能の評価を見ると、「認知症」「うつ」のリスクは他のリスク項目に比べ高いこと、実態調査より、介護者の主な不安は、「認知症状への対応」が一番多く、約 24.4%であること、認知症に関する相談窓口を知っている人は 33.4%にとどまっていること等から、認知症について知り、備え、人とつながることが出来るよう、認知症について正しい知識の普及啓発や相談窓口などの周知徹底、認知症本人やその家族への支援強化が必要であると考えております。

続きまして 24 ページをご覧ください。基本施策5、「災害や感染症対策に係る体制整備」です。要支援者に対する避難行動支援につきましては、地域ごとに機運の高まりや、関係団体間の協力体制にバラつきがあることが課題となっています。

続いて基本施策6、「在宅介護を支える基盤の整備」についてです。介護者の年齢は60歳代が 34.0%で最も高く、間柄は本人の「子」性別では「女性」が多くなっています。また、50歳代も25.6%、30歳代と40歳代の 8.6%が主な介護者となっており、介護と子育て、さらには仕事を一手に担っている状況が考えられます。介護者の介護による離職をなくすため、職場や地域包括支援センター等、様々な場所で介護の情報が入手でき、家族介護者の不安や悩みに応じる相談機能の強化を図ることが重要となってまいります。また、安心して在宅での生活が継続して送れるような支援の検討が必要です。

続いて、基本施策7、「自分にあった住まいや施設の充実」についてです。第8期計画では新たな施設整備は計画しておりませんでした。要介護認定者数は増加傾向にあるものの被保険者数は減少していく見込みである一方、75歳以上の後期高齢者はまだまだ増加すること、介護老人福祉施設の待機者が一定数いること等の状況を見ながら、家族が離職せず安心して介護が続けられるよう、必要な施設整備について検討してまいりたいと思います。

最後に、資料4をご覧ください。フレイル予防事業について5年間の実績を含めご報告させていただきます。この事業はまず、4つの柱で展開しております。講演会やミニ講話等の「フレイル予防の啓発」、フレイルサポーター養成講座等の「人材育成」、フレイルチェックにより気づきや行動変容につなぐ「フレイル予防の推進」、フレイル予防コア会議で協議し専門職の協力を得て実施する「ハイリスク者の重点フォロー」となっております。

2.フレイル予防支援体制は、その支援体制をまとめたものです。フレイルチェックの参加を呼びかけて、Step1から4までの体制の中で実施していきます。フレイルチェックをより多くの方に行い、自分でシールを貼ることでフレイルの危険性に気づくことが出来ていきます。この内容については、後でご説明いたします。

次に IOG の研究レポートをご紹介します。1、フレイルチェック後にグループディスカッションすることで、参加者の意識と行動を変えることができること。2、フレイルチェックで赤シールが 8 つを越えると、要介護度のリスクがアップすること。3、フレイルチェックで分かったハイリスク者へのアプローチ体制づくりが必要で、専門職の支援につなぐ仕組みをつくることの3つが言われています。これをもとに支援体制づくりも行っています。

次に、2ページをお開きください。こちらには実績を載せております。フレイルチェックの対象者は、原則介

護認定を受けていない人としています。実施場所は、各公民館や保健相談センターで、1回の人数は公民館が約10人、センターが約15人としています。コロナ禍の令和2年度から4年度は人数を少なくして実施しました。5年間での受講者700人で見ると、受講年齢は毎年70歳代が最多で、次いで80歳代、60歳代であり、女性が591人、84.4%、男性109人、15.6%になります。女性は90歳代の方も6人受講しています。リピーターを見ると、5年間での実人数は195人で、全体の39.6%、約4割がリピーターです。ハイリスク者の割合を見ると、5年間の平均で12.2%であり、IOGが柏市で自立高齢者を4年半追跡調査した結果では、15%となっているということでもあります。本市はやや低くなっています。また、ハイリスク者は延べ88人、実人数でいうと72人です。1ページ目のフレイル予防支援体制をご覧ください。Step3、専門職介入の中で、ハイリスク者の方々については、フォローを集中的に実施し、約1年後に再度フレイルチェックを受講し結果を確認していきます。赤シールが7枚以下だと生活の中で通いの場や既存の事業へ参加する等、元気になる取り組みを自分自身が行き、再度8枚以上となればフォロー講座を案内していくという仕組みにしております。専門職(医師、歯科医師、歯科衛生士、言語聴覚士、栄養士、理学療法士、保健師)による、フレイル予防コア会議を年1から2回開催し、実績やハイリスク者フォロー体制、個々の状況について協議をしていきます。ハイリスク者フォロー体制の仕組みづくりは、令和2年度、3年度のコア会議で協議し、令和4年度から本格的に支援体制を構築いたしました。現在ハイリスク者実人数72人について、経過をまとめている所です。

次にフレイルサポーターについてです。2ページ目にお戻りください。令和4年度までに68人を養成し、57人に活動をしていただいております。男性が12人、21%で、年齢は、50歳代から80歳代まで幅広く、令和4年度11月時点で、平均年齢、70.5歳となっています。令和5年度に新たに7人がサポーターとなられ、現在61人の方に活動をしていただいております。

次に3ページ目。6、年齢・要介護度別の人数・及び認定率について、平成29年度と令和4年度で比較をしています。3、4ページに結果を載せておりますのでご覧ください。介護度・年齢別の認定者数で見ると、両年度とも75歳から軽度認定者が、また80歳を超えると全体的に増えています。また、4ページになりますが、令和4年度は平成29年度より、軽度認定者が増えており、90歳以上でも要支援2の人が多くなっています。そして、真ん中のグラフになりますが、5歳毎の介護認定率でも各年齢ともR4年度(実線)では、軽度認定者が多く、要介護認定率は減っています。これらのことから、先ほどご説明しましたように、フレイルチェックを受ける年代は70歳代が毎年一番多くなっています。受けることで意識が変わり、フレイルの状況が少しでも改善する(赤シールが減る)ことで、介護認定を受けることを減らしたり、先送りとする、又は受けても軽度認定で留まるなどにつながっているのではないかと考えております。

次に5ページをご覧ください。7、令和4年度のリピーター赤シールの状況についてです。令和4年度のリピーターは80人で全体の43%でした。上のグラフをご覧ください。赤シールが9から11枚の方が減り、2から4枚の方が増えています。また、真ん中の帯グラフになりますが、ハイリスク者も赤シール8枚以上の高度リスク群が10人から5人に減っています。フレイルチェックを受けることで、自分の気づきとなり、行動変容へつながり、結果として、赤シールが減っている人が増えていると考えられます。参加された方からは「考え方が変わった」「頑張ろうと思った」「具体的に何をしたらいいか勉強になった」など、フレイル予防

の取り組み意欲が高まった発言が多く聞かれました。今後も、フレイルチェックを受ける人の裾野を広げると共に、リピーターを増やすことが重要であると考えています。

最後6ページをご覧ください。これはフレイルチェックの項目ごとの赤シールの割合を5年間でグラフに表しています。7ページにイレブンチェック、深堀チェックの用紙を載せています。イレブンチェックは指輪っかテストなどを含め、栄養、運動、社会参加の項目ごとに、ご自分がどうであるかということ赤、青のシールを貼って見ていただきます。深堀チェックは、「片足立ち上がり、握力、滑舌、手足の筋肉量、ふくらはぎ周囲計」の5つの計測と、「お口の元気度、人とのつながり、組織参加、支え合い」の項目について質問票に答え、点数化し、基準に応じて赤、青シールを貼っていくものになります。IOGの研究では、特にこの中の「片足立ち上がり」「握力」「滑舌」に赤シールがある人は要注意と言われています。6ページ上のグラフの、イレブンチェックでは「30分運動」とありますが、これは「1日30分以上の汗をかく運動を週2日以上1年以上実施していますか」という質問になります。それが毎年3から4割くらいが赤シールになっています。下のグラフの深堀チェックでは「お口の元気度」「片足立ち上がり」が毎年3から5割くらい、「握力」「滑舌」「支え合い」が毎年2から3割弱くらいが赤シールとなっています。運動、口腔機能分野の取り組みの強化が必要であることがうかがえます。なお、グラフ中の「●」、2020年です。皆さんお分かりだと思いますが、どのグラフよりも赤シールの率が高いです。これは2ページ目の表にもありますが、コロナ禍の中受講人数も68人と少なく、また、リピーターで赤シールが多い人から声をかけましたので、全体的に赤シールの割合が高いという結果になりました。

このように、境港市フレイル予防の取り組みは「市民の楽しみながら元気でいたいという気持ち」と「専門職の知識と力強い協力」で展開している市民による市民のための元気シニア増やそうプロジェクトとなっております。これからも、この取り組みを途切れることなく、もっと効果的に展開できるよう、更に努めてまいります。今後ともご理解ご協力の程、よろしく願いいたします。説明は以上です。

(会長) はい、ありがとうございます。今8期計画の現状とか調査の結果を踏まえて、今後取り組む課題が21ページから書いてあります。多岐に渡りまして、先程はフレイルチェックの説明もありました。ここに今後取り組む課題が上がっておりますが、どうでしょう。質問とかないですか。

(委員) 基本的な考え方ですが、全般的に早期発見とか相談、あるいは解決といったことが増えた。これは非常にいいことですね。地域包括支援センター自体が解決できることもあれば、各事業所の方にサービスをつなげて解決するというところもあると思います。この事業所の方の供給能力について、介護士不足という言葉が一つも出てこない。実際に供給能力があるのかどうかといった時に、かなり厳しい現状があると思います。そうした時に相談をたくさん受けて解決できないということが一番よろしくないかなと思いますので、その辺りを十分注意をお願いしたいと思います。「相談を受けました。でも解決できません。」ということにならないように、事業所の方でサービスが提供できるということをしっかりと確認をお願いしたいと思います。それから、資料4の3ページの折れ線グラフですが、要介護5が2つあります。また、4ページの折れ線グラフに「要支援2の人が維持できている」とありますが、これは本当にそうなんですか。同じ人が1年後にも要支援2だから維持できていた、案外同時期に同数だけだったという風にも考えてしまいます。基本的には市民の方が困らず解決できる方策というのを考えていかないといけないと思います。

(事務局) すみません。3ページ目の要介護5が2つあることに関しまして、要介護2の下が要介護4になります。そして要介護5になります。訂正をお願いいたします。

(会長) そういうことでよろしく願います。それでは、色々相談を受けても…ということでしたが、その辺りも十分考慮しながらお願いしたいと思います。他にありませんか。

(委員) フレイルチェックはずっと受けている方ですし、いきいき百歳体操も出来る時はやっております。このフレイルチェックにしても、ものすごく関心のある人や外へ出て動く人が参加していますが、そうでない人をいかにして取り込むかということが課題だと思います。面白そうだなと思っていただき参加していただく。来ている人は同じ人でなかなか新しい人が来ないな、ということが悩みです。

(会長) 第1回の策定員会でも同じような話があったと思います。来られる人が固定してしまって、新しい人が来ないということで、そういう人は閉じこもってしまって地域で見守るしかないかなと思いながら考えておりますけれども。

(事務局) ありがとうございます。前回からこういったご意見があります。フレイルチェックだけではなく、私たちの講演、講話などにも参加される方は同じ方というのも委員がおっしゃられるとおりでと思います。フレイルチェックに関してですが、サポーターさんとの連絡会などでも、議論になっているところです。とにかくいろんな所でPR活動を行っていかないといけないんじゃないかということで、今年度はそちらに力を入れてサポーターさんと一緒になってやらせていただいております。一つが、9月10月に各地区の公民館まつりがありました。そちらに各地区のサポーターさんと一緒になってPR活動をさせていただき、各会場とも5~6人くらいの方にフレイルチェックの申し込みをいただきました。中には日々私たちが関りを持たない方たちも、公民館まつりだから来ている方もたくさんいらっしゃいました。初めての方に興味を持っていただき、申し込みいただいた方の中にはサポーターさんもいいな、と言われる方もおられました。このように色々な所でPR活動をしながら、その必要性というのは伝えていかないといけないと思っております。そして今、会長もおっしゃられましたように地域でもサポーターの皆さんは地域での役割をたくさんお持ちですので、ご自分の活動の中でPRしてくださっております。その積み重ねで多くの受けていただいている方にも受けていただけるようにしていくのが重要なのかな、と考えております。皆様にもご協力の方、声掛けの方をお願いしたいと思います。

(会長) ちょっと違いますけれども、社協の生活支援コーディネーターも色々地区で関わっておると思いますが、この辺いかがでしょうか。

(委員) 私は社協で生活支援コーディネーターをしており、生活支援体制整備事業という取り組みをさせていただいております。これは介護保険法に明確に示されており、地域の中で介護予防日常生活総合事業を取り組んでいくものですが、生活支援コーディネーターが個人的に動くだけではなく、協議体の設置ということが求められております。協議体を設置して車の両輪というところでは、生活支援コーディネーターがいて、協議体が設置されていて、その上で地域のこういった課題に取り組んでいくということが求められていますので、今の9期に向けて入れていただければ、と思っているところです。

(会長) 今、生活支援コーディネーターの方から要望が出ましたけれども、その辺も考慮していただけるといいかなと思います。地域に出掛けて、地域の人と関りを持って色々取り組んでおりますので、よろしくお

願いたいと思います。他にありませんか。

(委員) 事業計画策定にあたっては、多岐に渡って大変だと思います。高齢者世帯を訪問して状況を聴取するというのですが、今時怪しい電話とか、市役所の職員を語って…の話もありますし、知らない人が来て家のことを色々聞かれたら嫌だとか、困るようなことはないですか。あるいは、身分を証明するようなものを持っておられるのか、その辺りはいかがでしょうか。正確な情報が聞き取れるのかな、と思ったのですが。

(事務局) 高齢者の世帯への訪問ということですが、詐欺に間違えられたことは今のところありません。ただ、民生委員の方から心配なので地域包括支援センターの方で様子を見に行ってください、といった相談があったりすると、民生委員さんから聞いたからといって入ることが難しい場合もあります。そういう場合には、「高齢者の方、一人暮らしの方とか、生活の中でお困りのこととかないですか。今、地域包括支援センターの方で近くを回らせていただいております」と、名札や名刺を持ちながら回っております。突然訪問させていただいても、今8年目を迎えますが、拒否とか何かに間違えられることはありません。ただ、反動的に「わしのところはいいけん」と言われる場合があります。そういう場合は、地域の中での見守りを引き続き民生委員さんをお願いしながら見ていき、何かきっかけがあった時に訪問させていただく形をとっております。

(会長) ありがとうございます。様々な問題があると思いますが、現状と課題を整理されて、この方向で行くと書いてありますけれども、中身的にはどうでしょうか。

(委員) 介護保険サービスのことですが、資料3の16ページで、介護サービスで賄えないということが出ていました。出来るだけ在宅で生活したいという希望の人も多いと思います。これから訪問介護とかの充実も大切だと思いますが、介護サービスで賄えない、例えば移送とか配食とか、そういうのは在宅だとより一層需要が増えてくるんじゃないかなと思います。その整備とか利用促進とか書いてありますが、どんな感じでしょうか。介護保険に入るんでしょうか。

(会長) 配食サービスとかが介護保険で使えるのかということですが。

(事務局) 配食などのサービスは介護保険サービスの適用外になっております。ただ、市の施策として今後どういった方向に向かっていくのか、というところは検討していかないといけない課題だと思っております。

(会長) 今の現状では100%介護保険ではできないということで、市の方で考えてもらうのかなと思います。色々多岐に渡ってありますが、こういう方向でいっていいでしょうか。

(委員) 説明にありませんでしたが、資料1の13ページ。高齢者サークル活動支援の項目で、活動の立ち上げを支援するとありますが、立ち上がりの時だけ支援するというのではなく、立ち上げた後も持続的に活動が続けていけるように支援してもらいたいなと思います。そうすることで活動の輪が広がり、さらに活発になり高齢者の社会参画に資するということにもなりますので、持続的に支援することはできないものでしょうか。

(会長) この辺のことはある程度支援もあると思いますが、継続して支援をして欲しいということで。

(事務局) 高齢者サークルの支援ということですが、これは以前からあったのですが、事業が始まった当



初は高齢者のサークルに毎月1,000円か1,500円を委託料という形で支援をしていました。そのやり方について、お金のばらまきじゃないか、事務が煩雑じゃないかというご意見をいただき見直しをし、立ち上げ時に補助金30,000円を交付するといった経緯があります。持続した支援が必要というお声があるということでしたら、どういった方法がよいのか今後検討していきたいと思います。

(会長) よろしく願います。では、9期計画に向けましてこういう課題に取り組んでいきますということで、これでよろしいでしょうか。特にないようでしたら、これで終わりたいと思います。

では、事務局の方からありますか。

(事務局) ご意見をいただきありがとうございます。次回は、本日いただきましたご意見等を反映させた計画書の素案を作成し、皆様にご提案させていただくこととしております。

第3回の策定委員会は、12月下旬頃を予定しております。12月20日から22日の間で決めさせていただきたいのですが、既に予定が入っておられる方ありましたら、教えていただけるとありがたいのですが。

【20、21日は無理という声あり】

では、12月22日(金)13時20分からということで、改めてご案内させていただきますので、よろしくお願い致します。

今回は素案ということで、向こう3年間のサービスの見込み量から推計する介護保険料につきましても、ご意見をいただきたいと思っております。年末の慌ただしい時期で恐縮ですが、どうぞよろしくお願い致します。

(会長) これで本日の日程はすべて終了いたしました。これをもちまして本日の会は閉会といたします。皆さま、お疲れさまでした。