様式第3号(第9条関係)

会議結果

次の附属機関等の会議を下記のとおり開催した。

<table>
<tr><td>附属機関等の名称</td><td colspan="3">令和３年度第１回みよし市介護保険運営審議会、地域密着型サービス運営審議会、地域包括支援センター運営協議会</td></tr>
<tr><td>開催日時</td><td colspan="3">令和３年８月２４日（火）
午前１０時から午前１１時３０分まで</td></tr>
<tr><td>開催場所</td><td colspan="3">みよし市役所　６階　６０１・６０２会議室</td></tr>
<tr><td>出席者</td><td colspan="3">宮本会長、成瀬副会長、
加藤委員、石川委員、増岡委員、新谷委員、長谷川委員、
鈴木委員、三浦委員、長沼委員、夏目委員、萩原委員
(事務局)
廣瀬福祉部長、深津福祉部次長、
浅井長寿介護課長、深谷長寿介護課主幹、
橋本長寿介護課副主幹、杉浦長寿介護課副主幹、
押領司長寿介護課主任主査、近藤長寿介護課副主任</td></tr>
<tr><td>次回開催予定日</td><td colspan="3">令和４年２月８日（火）</td></tr>
<tr><td>問合せ先</td><td colspan="3">長寿介護課　担当者名　杉浦、橋本
電話番号０５６１－３２－８００９
ファックス番号０５６１－３４－３３８８
choju@city.aichi-miyoshi.lg.jp</td></tr>
<tr><td>下欄に掲載するもの</td><td>議事録全文
(一部要約)</td><td>要約した理由</td><td>議題３（２）の内容が、みよし市情報公開条例第７条第３号の規定に該当するため</td></tr>
<tr><td>審議経過</td><td colspan="3">別紙のとおり</td></tr>
</table>

令和３年度第１回　みよし市介護保険運営審議会、みよし市地域密着型サービス運営審議会、みよし市地域包括支援センター運営協議会、　会議録

日　　時	令和３年８月２４日（火）午前１０時００分から午前１１時３０分まで
場　　所	みよし市役所　６階　６０１・６０２会議室
次　　第	１　委嘱状交付 ２　あいさつ ３　会長、副会長の選任について ４　みよし市介護保険運営審議会 (1)報告事項 令和２年度介護保険事業実績の報告 ５　みよし市地域密着型サービス運営審議会 (1)報告事項 地域密着型サービス事業の実施状況について ６　みよし市地域包括支援センター運営協議会 (1)報告事項 ア　令和２年度地域包括支援センター事業報告について イ　令和２年度地域包括支援センター事業評価報告について (2)協議事項＜非公開＞ おかよし地域包括支援センター事業者選定委員会による地域包括支援センター業務（おかよし地域）委託等の受注候補者の選定結果について ７　その他

《開会》

【事務局：長寿介護課長】

皆様お揃いですので、始めさせていただきます。

本日、傍聴希望者はありませんでしたが、本会議は「みよし市附属機関の設置及び運営に関する要綱」の規定に基づき一部非公開部分を除いて公開とさせていただきますので、ご承知置きください。

只今から令和３年度第１回みよし市介護保険運営審議会、地域密着型サービス運営審議会並びに地域包括支援センター運営協議会を開催します。

礼の交換をさせていただきますので、ご起立をお願いします。

「礼」　ご着席ください。

私は、司会進行の長寿介護課長の浅井です。よろしくお願いします。

ここで、本日の資料の確認をさせていただきます。

予め、お送りさせていただき、本日、御持参していただきました資料として、本日の次第、資料

１、資料２、資料３－１、資料３－２、参考資料１、参考資料２、委員名簿・事務局名簿。
あと、当日配布資料として、机の上に配付させていただきました資料３－３。こちらは、非公開の内容となりますので、会議終了後に回収させていただきますので、あらかじめご了承下さい。
委嘱状交付に先立ちまして、お手元に委員名簿を配布させていただいております。本来ならば、お一人ずつご紹介させていただくところでありますが、時間の都合上、名簿の配布に代えさせていただきます。
それでは、お手元の次第に沿って進めさせていただきます。

《委嘱状交付》
【事務局：長寿介護課長】
　はじめに、市長の小野田から、委嘱状を交付させていただきます。時間短縮のため、代表者１名のみ直接お渡しさせていただき、代表者以外の方につきましては、あらかじめ机上に委嘱状を配付させていただいておりますのでご確認下さい。それでは、市長より委嘱状の代表交付をさせていただきます。東海学園大学教授　宮本　益治　様

　［委嘱状交付］

【事務局：長寿介護課長】
　ありがとうございました。どうぞ皆様よろしくお願いします。
　なお、宇田委員、中村委員は、本日ご都合により欠席と連絡がありました。
ここで、小野田市長から、あいさつを申し上げます。

【小野田市長】
　皆さん、改めまして、おはようございます。みよし市長小野田賢治でございます。本日は大変お忙しい中、また、コロナ禍において第１回みよし市介護保険運営審議会、地域包括支援センター運営協議会、地域密着型サービス運営審議会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。コロナ対策を万全にして会を進めてまいりますので、よろしくお願い申し上げます。
　令和３年７月末現在、みよし市における６５歳以上の高齢者の方は１１，２７４人で高齢化率は１８．４３％でございます。要介護等認定者は１，５５０人となっており、県内の市の中では１，２を争う低い数字となっております。また、第８期における介護保険料につきましては、増額改定をさせていただきましたが、基準月額は４，６００円と、県内では３番目に低い額となっています。一方で、ここ数年は後期高齢者の人口及び要介護認定者数が急激に増加しており、介護給付費も増加しております。将来の動向を的確に捉え、サービスと負担のバランスがとれた計画の検討をする必要がございます。また、来年４月からは、おかよし地域にも地域包括支援センターを設置することとしており、現在整備中でありますが、本日はおかよしの運営法人についても協議いただきます。来年からは、市内４つの地域包括支援センターで地域に暮らす高齢者やその家族が安心して暮らせるように、福祉、医療、介護などのさまざまな面から総合的に支援できる体制をさらに整えてまいりたいと思います。
　本年度は第８期計画の開始年度であり、令和５年度までの３年間、本審議会で策定いただいた

計画に沿ってみよし市の介護保険事業を運営してまいります。今回、委嘱させていただきました委員の皆様には、第９期計画策定に対しお力添えをお願いすることとなります。よろしくお願いします。
　それから、新型コロナウイルス対策について、資料をお配りさせていただきました。また時間があれば目を通していただきたいと思っております。今、喫緊の大きな課題としてはですね、若い人達へのワクチン接種をいかに高めるか。いかに人を引き寄せ、市として行政として啓発していくかということであります。それから、９月から小中学生、学校が始まりますし、幼稚園も始まります。特に若い人達の感染が広がっていますので、しっかりと対策をとってすすめたい。こういったことが喫緊の課題だと考えております。よろしくお願いします。今後とも、みよし市の介護保険事業に対するご指導、御協力をよろしくお願いいたします。今日は、ありがとうございます。

《会長・副会長選出》
【事務局：長寿介護課長】
　ありがとうございました。
　なお、事務局職員につきましては、委員名簿の裏面の名簿にてご確認下さい。
では、続きまして、会長、副会長の選出をお願いしたいと思います。
各審議会・協議会の規定に基づき、会長、副会長を委員から互選することになっております。
なお、今からお選びいただく、会長と副会長は、３つの審議会及び協議会の会長、副会長を兼任していただくことになりますのでご了承願います。
　それでは、会長にどなたかご推薦をお願いいたします。

【成瀬委員】
　宮本益治先生がよろしいかと思います。

【事務局：長寿介護課長】
　只今の成瀬委員のご意見、ご発言に対して、ご意見はありませんでしょうか。

（異議なし）

【事務局：長寿介護課長】
　ありがとうございました。ご異議ないようですので、只今、ご推薦をいただきました宮本益治様に会長をお願いしたいと思います。
　続きまして　副会長について、どなたかご推薦をお願いします。

【鈴木委員】
　市民病院事業管理者の成瀬先生に是非、また今期もお願いしたいと思います、よろしくお願いします。

【事務局：長寿介護課長】
　はい、ありがとうございます。只今のご発言に対して、ご意見はございませんか。

（異議なし）

【事務局：長寿介護課長】
　ありがとうございました。
　ご異議ないようですので、只今、ご推薦をいただきました成瀬 達 様に副会長をお願いしたいと思います。
それでは、宮本様は会長席へ移動をお願します。
それでは、ここで宮本会長から、ご挨拶をいただきたいと思いますので、よろしくお願いします

【宮本会長】
　すみません、座ったままで失礼申し上げます。私は、みよしの介護保険関係の審議会に１９９７年か９８年頃に来まして、かれこれ２０年、もうちょっと務めさせていただきました。
もうあと３年やってくれといわれまして、ちょっと考え込んではいるんですけど、２０年間やってきて、街が変わり、それから高齢化の質が変わり、また介護保険制度そのものが変わっていくという、どこに軸を置いてモノを考えたらいいか非常に判断に難しい時代に入りました。自分自身が介護保険の制度を利用するようになって、内部の方からも見えるようになって、バケツの底に穴が開いている、財源が非常に無駄に使われているということがよく分かってきました。個別にはそういうことが分かってきたけども、サービスを市民が納得いく形で使えるように、より、合理的でそして、言ってしまうと口憚ったいですけど、みんなが幸せに老いて、この地で一生を終えるという、その一部始終をみる訳ではないですけど、お手伝いという言葉もおかしいですけども、その周辺を整備していく仕事をまだ３年続けさせていただきます。よろしくお願いいたします。

【事務局：長寿介護課長】
　ありがとうございました。市長につきましては、他に公務がありますので、ここで退席させていただきます。

【小野田市長】
　この後は、よろしくお願いします。

【事務局：長寿介護課長】
　それでは、これより審議会・協議会の議事の進行は宮本会長にお願いします。
　なお、本日の出席者は、１２人で、全委員の半数以上の出席がございますので、会議は成立していることを、ご報告申し上げます。
　それでは、会長、お願いします。

【宮本会長】
　では、次第に従い議事を進めてまいりたいと思いますので、委員の皆様方のご協力をお願いします。
　次第の４「みよし市介護保険運営審議会」の案件であります⑴報告事項「令和２年度介護保険事業実績の報告」につきまして事務局より説明をお願いします。

【事務局】
　よろしくお願いします、長寿介護課副主幹の杉浦といいます。はじめに、４みよし市介護保険運営審議会になります。この審議会は所掌事務としまして、市長の諮問に応じて、介護保険事業計画の見直しに関すること、また、介護保険事業の実施に伴う諸事業の推進に関し、必要と認められること、こうしたことにつきまして調査、審議し、答申するとあります。また、こちらの委員の任期につきましては、３年となっておりますのでよろしくお願いいたします。
　それでは資料１の説明をさせていただきます。令和２年度介護保険事業実績の報告となります。座って説明させていただきます。お手元の資料１の１ページをご覧ください。
　まず始めに、⑴ア高齢者人口と高齢化率になります。各年度１０月１日現在の高齢者人口と高齢化率の推移となります。上の表の下から３段目、平成２７年度は１６．６％であった高齢化率が、平成３０年度では１７．５％、令和２年度には１８．２％と６年間で１．６％上昇しております。また、その上の７５歳以上の後期高齢者の人口は急激に増加しており、平成２７年度から令和２年度までで３，９１３人から５，４２８人と１，５１５人増加しています。これは、総人口比８．９％にまで上昇しています。今年度策定した令和３年度から令和５年度までを計画期間とする第８期みよし市高齢者福祉計画兼介護保険事業計画でも、高齢者人口は今後も年々増加していくと推計しており、第８期計画の最終年である令和５年には、後期高齢者が人口全体の１０％を超えていくことが見込まれております。
　続きまして、資料２ページを御覧ください。イ「要介護等認定者の推移」です。各年度９月末日現在の各段階別の要介護等認定者数になります。下から２段目の６５歳以上について、平成２７年度から平成２９年度までは１，１００人台であった要介護認定者数は、平成３０年度には１，２４２人、令和元年度では１，３４９人、令和２年度では１，４２５人と年々増加しています。この表にはないですが、直近の令和３年７月末の６５歳未満も含めた認定者数は１，５５０人となっています。
　また、最近の新たな傾向の一つとして、令和２年３月頃から新型コロナウイルスの影響により高齢者の引きこもりが多くなり、筋力が低下して、転倒して骨折し、介護保険を申請するといったパターンが多くなっております。また、認知症も引きこもりにより増えていると考えられます。
　続きまして、この表の一番下になります②認定者のうち６５歳以上である第１号被保険者の認定率としては、平成２７年度から平成３０年度までは１１％台で推移しておりましたが、令和元年度は１２．３％、令和２年度は１２．８％と急激な伸びを示しています。
令和２年度の認定者の内訳としては、要介護１が２９５人と最も多く、次に要支援２の２５８人となります。このあたりの介護１や要支援者が増加した理由としては、新型コロナウイルスの影響により、外出することが少なくなり、筋力が低下し生活機能も低下したため、介護申請を行うというパターンが考えられます。また、先ほども申し上げましたが、家にいる時間が多くなった

ということもあり、家の環境をよくするために手すりを付けるなどの住宅改修の要望が多くなり、介護申請が増えたことも要因の一つであると考えられます。後ほどサービス費の実績も説明させていただきますが、実際に要支援の方の住宅改修費について、令和２年度は５８３万円と過去最高の金額となっております。

要介護認定者は令和元年度と比較すると、要介護２・３といった中度認定者の占める割合が大きく増加している状況が見受けられます。

一方で、下の表ウのとおり平成２９年度から「介護予防・日常生活支援総合事業」が開始されました。この事業は要支援１の一歩手前の方の介護予防を目指した事業であり、この総合事業対象者も、要支援者と同様に「訪問介護（ヘルパー）」と「通所介護（デイサービス）」の２つのサービスについて、利用することができるようになりました。

この「介護予防・日常生活支援総合事業」については、平成２９年度の事業対象者該当者数が７４人、令和２年度の該当者数が１０５人と事業開始年を除くと１００人程度の横ばいとなっております。

続いて、資料３ページから５ページについては、平成３０年度から令和２年度の第７期計画中のサービス別給付費における計画と実績を示しています。そして、これらのサービス給付費を集計した資料が、横向きの資料になりますが、６ページ⑴「サービスの計画額と実績額」になります。資料６ページを御覧ください。

ア、上段の居宅サービス合計額については、表の真ん中あたり、第６期計画と実績の比率が９７．７％、第７期につきましては一番右のところになります、計画と実績の比率が、１０４．８％と、第６期、第７期ともに、ほぼ計画通りの実績となっております。

イの地域密着型サービス合計については、真ん中あたり、第６期の実績値が計画値の６５．３％、第７期計画では、６７．２％と計画値よりも低い数値となっております。

こちらの要因としましては、資料５ページに戻っていただきまして、イの「地域密着型サービス（ア）介護給付」を御覧ください。ｂのところで、認知症対応型通所介護の実績がゼロになっております。施設としては、市内に１箇所ありますが、認知症対応型のデイサービスの利用者がありません。なお、利用者０ではありますが、現在のところ、週１日のみ開所をしています。こちらの利用者がいない理由ですが、認知症対応型通所介護は認知症の人に特化している事業所である分、地域密着型通所介護よりも介護サービスの利用にかかる単価が高いため、回数があまり入れず、利用者が敬遠しがちなことが要因の一つと考えられます。

次にｄの認知症対応型共同生活介護の実績をご覧ください。平成３０年度は実績が計画比の１００．７％であるのに対して、令和元年度、令和２年度は７３．７％、７１．５％という形で低くなっています。この要因としては、平成２９年度に公募し事業者を決定し、１ユニット７人の認知症対応型共同生活介護の開設を令和元年度から見込んでいましたが、開設予定であった法人から辞退の届け出があったということがあります。この辞退を受けまして、令和元年度に再度公募を行いまして、令和３年４月から２ユニット１８人の認知症対応型共同生活介護の事業所を開設しました。

またｅの介護老人福祉施設入所者生活介護について、令和２年度の実績値が０となっていますが、こちらは平成３０年度に公募して決定した法人が認知症共同生活介護と合わせて令和３年４月から実施したいという申し出があったため、令和２年度の実績は０となっています。

ｆの地域密着型通所介護については、第６期計画期間中におきましては、実績値が計画値を大幅に超えていたため、第６期の実績を基に平成３０年度からの第７期計画の計画値を拡大して見込んでおりましたが、地域密着型から通常型に移行したデイサービスが２か所あった影響もあり、実績値が低くなっています。

資料６ページにお戻りください。ウの施設サービス合計につきましては、第７期計画策定時に第６期の実績を見まして計画値を修正した影響もあり、計画値に近づいた実績となりましたが、近年の要介護者の重度化の影響もあり、利用者数、利用金額ともに増加していっています。

続きまして、資料７ページの⑵標準給付費の計画額及び実績額です。標準給付費とは⑴の給付費合計に特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費等を合算した給付の全体金額となります。

ウの「高額介護サービス費」、エの「高額医療合算介護サービス費」につきましては、被保険者の所得状況に応じた負担割合上限が設定されており、平成２７年度までは被保険者全員が１割負担でしたが、平成２７年８月から高額所得者に対し２割負担の設定がなされたこと、また、新たに平成３０年８月からは３割負担の設定がなされたことにより、当初見込んでいた計画値より実績が大幅に伸びています。

ただし、標準給付費の合計金額【ｂ】につきましては、第６期期間中が計画比８５．０％と計画額内に納まっており、第７期については１０２．０％とほぼ計画と同水準の実績となっております。

続きまして、資料８ページを御覧ください。⑶は地域支援事業費の計画額及び実績額です。アの介護予防・日常生活支援総合事業は、平成２９年度から本市において総合事業を開始したことにより、また、イの包括的支援事業・任意事業については平成２９年度から包括が３分割化されたことにより、ともに平成２９年度から給付額が増加しています。第７期計画の計画値につきましても、平成２９年度前半における実績を基に計画値が設定され、基にする実績値が少なかったこともあり、実績値が計画値を上回る実績となっています。

介護予防・日常生活支援総合事業が令和２年度だけ低い理由としましては、新型コロナウイルスの影響があり、総合事業対象者・要支援者がサービス利用を控えたためと考えられます。また、新型コロナの影響もあり、介護予防教室やサッカー教室等、市の事業につきましても中止せざるを得なくなったとことも理由に挙げられます。

また、包括的支援事業・任意事業が増えた理由としましては、特に配食サービスの利用者が年々増加傾向にあります。こちらにつきましては、みよし市の高齢者人口が増加していること、また、高齢者世帯が増加していること、こういったことが理由として考えられます。

（4）は標準給付費と地域支援事業を合計しています。合計金額について、第６期計画期間中においては、計画値の８６．３％でしたが、第７期計画は１０３．８％とほぼ実績と同じ水準の数値を示しています。続きまして資料９ページを御覧ください。令和２年度における介護度別の給付金額となります。（１）居宅（介護予防サービス）の表の一番下の一人当たり給付額をご覧ください。介護度が高くなるほど、一人当たりの給付金額も高額となっていっていることがわかります。一方で施設介護サービスについては、介護度が高くなってもそれほど給付金額に差はありません。一人当たりの給付費を施設サービスと居宅介護サービス費と比較すると、居宅介護サービス費が要介護１で８０，７８９円であるのに対して、施設サービス費は２２９，２７５円となっていま

す。要介護１、２の方が頑張って在宅サービスを継続することで、介護給付費の削減につながることが分かります。
最後に、資料１０ページを御覧ください。みよし市と西三河９市町、尾三４市町との比較です。他市町と比較するとみよし市の高齢化率はこの中では２位となっております。認定率につきましては幸田町と０．１%差で２位となっています。１人あたりの給付費も第１位と最も低く、第８期の介護保険料基準額についても、第７期計画と比べると５６０円高くなっておりますが、近隣市町の中では一番低い金額となっています。ちなみにみよし市のこの介護保険料基準額につきましては、愛知県全体の中では第３位となっております。（第１位の一番安いところは小牧市４，３０９円、第２位は大口町４，５９６円）高齢化率、認定率はいずれも上昇していますが、他市町と比較すると本市は比較的若い市であることが分かります。
　資料１につきまして、説明は以上となります。

【宮本会長】
ただいまの事務局の説明に対して、何かご意見、ご質問はございますか。数字ばかりでなかなか食いつくところが見つかりにくいかもしれませんが。

【成瀬副会長】
先ほど説明があった５ページの認知症対応型通所介護が予算に対してゼロだということで、説明として、単価が高いことが利用者の利用をためらわせるということだそうですが、実際どれくらい上がるのですか、利用者にとって。ざっくりな数字で構いません、正確である必要はありません。

【事務局】
　例えば、要介護１の方の自己負担額について申し上げますと、通常の地域密着型通所介護の１日の利用料は７５０円程で、認知症対応型通所介護になりますと９９２円となり、２４０円程高くなります。

【成瀬副会長】
　いいですか。そうだとすると、当然、認知症の方を世話される施設としては、ある程度のお金をもらわないと多分、人員配置も要るでしょうし、この価格は必要だろうと思うんですけど、ただ、サービスの配分をケアマネさんが考えれば、それはそれで、ご家族にとってメリットがあるようなケアプランであれば、ゼロってことはないだろうという気もするんですよね。で、先ほどの議論で、施設に入るよりも、在宅でやっていただいたほうが、介護保険全体としては運用がうまくいくという観点からすると、その辺のところは、市としてこれをどのように解決していくのか、これから議論することになるんですけど、何かありますか。

【事務局】
　今のところ、私どもとしましては、ケアマネージャー等に認知症対応型デイサービスがあるということ周知させていただいているところであります。

【成瀬副会長】
　ケアマネはそのメリットを十分理解されているわけですか。ゼロっていうとそういう質問がでちゃうよね。ちょっと少ないというのならば、今の説明でいいが、その辺のところ、やはりこうした施設を将来的に育てていかないと、対応できなくなるという現実があるわけだから、それを育てるような形でいかないとね。例えば、行政だから、勝手にその差額を埋めるようななんらかの動機付けをするような方法を考えないと駄目じゃないかなという気がするんですよ。
　今のはコメントだから、回答は要らない。

【宮本会長】
　ご指摘の認知症の、介護給付の方でも予防給付の方でも実績がゼロとなっているので、ある面、異常ではあるなという感じはありますね。実態的にどうなのか、長寿介護課で裏をとるというか、もう一回調べてもらった方がいいかもしれませんね。世の中、認知症で施設に入れないという方はわんさといらっしゃる。デイサービス事業でもほとんど中身は認知症の関係が多いですね。認知症の関係のサービスが色々なところに散らばっていると認識したらよいのか、それとも、散らばっているのではなく、在宅に放置されているとみるのか。ちょっと、判断をいただけるような、裏をとるというか、これは個人的ですけど、お願いしたいなと思いますね。
　その他、何かご意見、質問はないでしょうか。

【新谷委員】
　非常に細かく説明をいただいたんですが、全て金額ベースなんですよね。
　そうすると、今認定を受けている方が、先ほど市長は１，５５０人とおっしゃったんですけど、その方達が、今、在宅でこういったサービスを受けてみえるのか、施設に入ってみえるのか、今現実、この方達が、どこで介護保険を使っていらっしゃるっていうのが、ちょっと私にはわからないなと思いまして、やっぱりひとりひとりがどんな介護保険サービスを受けて地域で暮らしていくのかっていうところのサービス内容を考えていくにあたって、現状を少し分かっていると、今後、補強していかなければいけないサービスであるとかそういうのも少し素人ながらにも予測がつくのかなとも思うので、今、入居されてサービスを受けている方が何人で、在宅でやってみえる方達が何人いるのかなということが、日々変わると思いますので、アバウトでいいんですけど、ちょっと教えていただけるといいなというのを感じました。
　私たちは市から、介護保険サービスの施設や事業所を訪問するという事業を、委託を受けてやっていまして、デイサービスの事業所にもお伺いします。先ほど成瀬先生からご質問のあった認知症デイサービスの利用という問題もあって、それを利用されていない理由は、金額だなということは、施設利用者やそのご家族のお話を聞いてわかったのですが、同時に市内で認知症対応とおっしゃっていないデイサービスでも、認知症の利用者は多く、そうした方にも丁寧に対応されています。なので、認知症対応デイにどういう良さがあるのか、認知症対応デイの良さがもう少しケアマネさんを通して利用者さんに伝わらないとわざわざそこを利用するということにつながらないような気がしていて、そこがゼロの理由かなというように感じています。

【宮本会長】
　ありがとうございます。事務局は、何かこういうレスポンスしておきたいということ、答弁は何かありますか。こういったデータもあるとか。

【事務局】
　先ほど施設サービスの利用者と在宅でやっておられる方について、金額よりも人数が分かると良いというお話もあったと思うのですが、先ほどの資料１の９ページの方で、細かくどういうサービスを利用している人がどれだけというところまではでてはおりませんが、大雑把に（１）の表で居宅のサービス受給者が１１，０８９人、（３）の表、施設サービスのところで２，４２６人というように、施設か居宅かという分けだけならこうした形になってきますが、施設別に細かく人数は出ていないので、今後、資料作りの在り方も検討させていただきたいと思います。

【宮本会長】
　介護保険の対象がコロナの問題で、引きこもりと認知症という風に２つ論点を出されてお話しいただいているのですが、もう少し重点を認知症のところに置いて細かく整理していけるようにお願いしたいと思います。他に、ご意見、ご質問よろしいでしょうか。質問がなければ次に進めさせて頂いてよろしいですか。後ほど、別におっしゃって頂いても結構です。
　それでは次第の５「みよし市地域密着型サービス運営審議会」の案件であります、⑴報告事項「地域密着型サービスの実施状況」について、事務局より説明をお願いします。

【事務局】
　よろしくお願いします。みよし市地域密着型サービス運営審議会になります。
こちらの審議会につきましては、所掌事項としまして、市長の諮問に応じて、地域密着型サービス事業者及び地域密着型介護予防サービス事業者の指定に関すること、地域密着型サービス等の指定基準及び介護報酬の設定に関すること、地域密着型サービス等の質の確保、運営評価その他市長が地域密着型サービス等の適正な運営を確保する観点から必要であると判断した事項に関することについて調査し、審議し、答申する、そういった審議会になります。こちらにつきましても、委員の皆さんの任期は３年となりますので、よろしくお願いいたしします。
　では、こちらの報告事項として、地域密着型サービス事業の実施状況について説明させていただきます。こちらは単に報告事項だけとなりますが、資料２をご覧ください。
地域密着型サービス事業の現在の実施状況になります。まず初めに平成１８年度公募実施により平成１９年度から指定をさせていただきました１番のみよしの里グループホームにつきましては定員が９人のところ利用状況は７人となっておりますが、２番の認知症対応型通所介護えんどうについては、先ほどからお話しさせていただいておりますが、利用人数が０人となっております。こちら、先ほどの話のとおり利用単価が通常のデイサービスに比べて高額であり、対象者となる方が通常のデイサービス利用の選択をしていることも、利用につながらない一因と考えています。ですが、過去、実施させていただきました、介護と福祉に関するアンケート結果におきましても、認知症対応型通所介護に対するニーズは要介護認定者、ケアマネジャーともに高いことから、今

一度、市からケアマネジャーへの説明や被保険者本人への周知についても継続して続けていきたいと考えています。
　続きまして、その後、平成２７年度指定の小規模多機能型居宅介護「あかりの家（みよし苑）」は、平成２５年度の公募から平成２７年度の指定にいたったものとなりますが、利用定員２９人のところ２０人の利用、４番の「グループホームあかり（みよし苑）」は定員９人が満床となっております。
また、地域密着型デイサービスである４事業所、こちら、平成２８年度から県から権限移譲されたものとなりますが､｢笑みリハビリデイサービス」「機能訓練リハビリデイ空いろ」「デイサロンえんがわ｣裏面にいきまして､｢キョーワデイサービスセンターファミリア店｣これら４事業につっきましては、概ね８割以上の稼働率となっております。
また、７番の「デイサロン　えんがわ」の有効期限は今年度９月末までとなっており、間もなく更新手続き予定となっております。
　続きまして、平成３０年度、令和元年度の公募により決定した社会福祉法人永熊（えいゆう）会が運営する地域密着型介護老人福祉施設及びグループホームにつきまして、「きらめきみよし」になりますが、令和３年４月１日に開設し、それぞれ定員が２９人と１８人のところ、利用状況はいずれも１２人となっています。
地域密着型サービス事業の実施状況は以上となります。
　なお、この地域密着型サービスについて、つい先日、新たに開設したいという事業者からの相談がありました。申請書類が届き次第、委員の皆様に審査をお願いするところでありますが、事業者が、手続きが済み次第、開設していきたいという意向があるため、速やかに審査をしていきたいことと、新型コロナの感染急拡大を受け、愛知県につきましても再度、緊急事態宣言が発令されるかもしれない中、近々で、再度、こういった会議を開催することは難しいため、書面での審査を皆さんにお願いしていくことになる可能性が高いので、その節はよろしくお願いいたします。

【宮本会長】
　ありがとうございます。それでは、ただいまの事務局の説明に対して、何かご意見、ご質問はございませんか。

【成瀬副会長】
　ちょっといいですか。この利用率で、施設側は経営が成り立つのですか。

【事務局】
　経営が成り立つかどうかという確認はとっていないため、こちらではお答えしかねます。

【成瀬副会長】
　悪循環にならないようにね｡施設側も要するに基準を満たすため人員やいろんな配置をされて、こんな状況で成り立たないようだと、意欲は当然落ちますよね。そうすればまた選択肢が減るということになるから、そこのところはよろしくお願いします。そこをサポートしないと多分将来

にわたって地域で認知症の方やいろんな人をみていくという構想が成り立たなくなってしまうから。かなり厳しい競争だと私は思っていますのでよろしくお願いします。

【宮本会長】
　現状がいろんな意味で深刻な問題を孕んでいるような気もしますが、皆さんの方から、ご意見、ご質問はよろしいでしょうか。

【石川委員】
　地域密着型のところの利用者数ですね、定員と。もう少し多くてもいいのではないかと思います。介護認定審査会にでていると、家族は行かせたいという意見も多くあります。今回、どれを見ても少ないですが、これは、コロナの影響がでているのでしょうか。それとも、いわゆる利用料との兼ね合いでうまくつかえないとかそういうことでしょうか。

【事務局】
　通所施設に関しては、少なからずコロナの影響はでているところもあるものと思われます。入所施設に関してはそれほど影響はでていないのかなと思われます。

【石川委員】
　やはり今、認知症がとても困っている方が多いので、それで数が少ないという、ゼロとか、家族がおっしゃっていることと違うものですから、もし、認知症対応でないところで、認知症の方まで受けているとしたら、それはすごく負担が大きいですよね。そういうのに甘えてしまっていいのかなという気持ちもあります。そういうのに関してはちゃんと対価をお支払いしないとおかしいのではないかという気がします。難しいですね。

【宮本会長】
　通常のデイと認知症対応のデイとではどれくらい違うという話でしたっけ。

【成瀬副会長】
　３割ぐらい高いという説明でした。

【石川委員】
　でもそれなりのメリットがあれば、ご家族としては安心して出せますよね。そのあたりは、やはりご本人や特にご家族に周知した方がいいですよね。安心だし尚且つ利用者が少ないからやめてしまおうという悪循環も減っていくのではないかと思います。

【成瀬副会長】
　運営側の意見も聞きましょう。

【石川委員】
　忌憚のないご意見をお願いします。

【三浦委員】
　単価が高いだけでなくて、介護度によって１か月に使用できる単位数が決まってしまっているので、やはり認知症の方は、徘徊だとか家庭で昼間みれないと、どうしてもデイサービスにだされるんですけども、１週間に３日よりも一般のデイで４日みてもらえるなら、一般のデイに４日出したい。どうしてもそういう意見が多くて一般デイに行かれてしまう。認知症だとどうしても単位が高くなるため、日数が多く見てもらえるなら一般のデイでも回数を多く出したいという家族の希望が多いのです。

【石川委員】
そうでした。それ以上になると、要するに個人負担になりますものね。１００％個人負担ですものね。

【三浦委員】
そうです。そこが一番のネックだと思います。

【石川委員】
それは支援２までですよね

【三浦委員】
介護でも一緒です。１か月の単位は全部決まっているものですから、上限があります。
認知の人の上限を上げるようなことがなければ、ずっと一緒だと思います。

【宮本会長】
制度的な問題があるね。

【成瀬副会長】
市が助成する訳にはいかんのか。差額分を。ある意味、ある程度。

【宮本会長】
ここで即答いただける訳ではないと思いますが、議会を通さなければならないでしょうし。

【事務局：長寿介護課主幹】
そういったところで事業者に直接運営費を補助していくのは中々ハードルが高いです。

【成瀬副会長】
利用者には？

【宮本会長】
介護保険の保険主体がみよし市であるならば、みよし市の判断で横出しサービスという言い方で付けられないことはない。わずかな可能性を少し法的整備していただける可能性に期待して、事務局に頑張っていただくという訳にはいかないでしょうかね。その他の案も多面的にご検討いただけるといいかと思います。認知症に関する制度的な問題が浮かびあがりました。他に何かありますか。今の議論を足場にして、議会で何か事が進むといいなと思っていますが、そこら辺はお任せいたします。ご検討下さい。次に行ってよろしいでしょうか。
次第の６「みよし市地域包括支援センター運営協議会」の案件であります、⑴報告事項ア「令和２年度地域包括支援センター事業報告について」及びイの「令和２年度地域包括支援センター事業評価報告について」事務局より説明をお願いいたします。

【事務局】
長寿介護課、橋本と申します。よろしくお願いいたします。座ってご説明させていただきます。
はじめに、地域包括支援センター運営協議会について簡単にご説明します。
この協議会は、みよし市にあります、地域包括支援センターの運営全般のことについて、協議する機関です。日常生活圏域や、包括の委託事業者を承認していただくほか、毎年の包括の運営方針と実績報告を受けて、包括の事業評価をしていただく機関となります。
　その他の運営審議会と同様、任期は３年となっております。お願いいたします。
それでは、令和２年度地域包括支援センター事業についてご報告させていただきます。資料は３－１と参考資料１をご覧ください。包括支援センターは参考資料１に示した運営方針に基づいて業務を進めてまいります。包括が行う８つの事業について、実績の数は資料１の表にまとめてあります。新型コロナウイルスの影響によって、包括の全体的な活動が縮小された訳ではなく、総合相談支援、権利擁護、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業など様々な業務は通常通り行いました。そのような中で、やはりコロナウイルスの影響の方は大きく二つありました。一点目は、高齢者が外出を控え家に籠ってしまうため、より積極的に家庭訪問や電話掛けを行い、高齢者の実態把握に努めることをいたしました。
二点目は、介護予防教室など人が集まって行う活動が思うように出来なくなったためにおこる高齢者の体力低下を防ぐため、在宅にいながらできる介護予防の方法を広めて回りました。
また、これはコロナとは関係ないかもしれませんが、虐待通報や困難ケースが多く発生しましたので、そのために長寿介護課と包括支援センターが協議しながら家族の面談や関係機関との調整など解決に向けて対応にあたりました。
実績値については、３－１の表のとおりですが、昨年度に比べて大きく変わった項目について、いくつかお話します。
まず、１ページ目、介護予防の普及啓発を行う介護予防教室についてはコロナの影響で開催を中止していた時期もあったため、回数や参加者数ともに減少しております。現在はどの教室も感染予防の対策をとり、ほぼ再開しておりますが、まだ、自粛している教室もございます。
２ページをご覧ください。総合相談支援業務です。
包括支援センターに訪れる様々な相談を受け止め、適切な機関や制度、サービスにつなぎ、関係

機関と連携を取りながら、継続的にフォローしていく業務になります。
コロナの影響で、電話での現況確認を多く行ったため電話の相談件数は増加し、訪問の方は控えることもあったため件数としては減少しております。全体的には相談件数は増加しています。
平成２９年度から比較しますと令和２年度は２．５倍の件数になっておりますので市民の方や、病院の関係機関の方などに、包括支援センターの役割や存在が知られてきた結果と思われます。
次に４ページをご覧下さい。生活支援体制整備事業です。
これは、在宅生活を継続していくために必要な互助による生活支援サービスを考える事業です。
各包括には第２層生活支援コーディネーターという者が配置されており､地域住民のみなさんと、地域の小さな困りごとに対して、自分達で何ができるか考えていく「第２層協議体」という話し合いの会を月に一回運営し、話し合いを重ねることができました。コロナの関係で毎月とはいきませんでしたが、きたよしで８回、なかよし、みなよしで１０回開くことができました。
大きく変わったところは２点になります。事業報告については以上となります。
続きまして、令和２年度地域包括支援センター事業評価報告についてご報告をさせていただきます。資料は３－２と参考資料２をご覧ください。
包括支援センターの事業評価は、平成２９年度に包括を３か所に配置したのを契機に開始したものです。毎年定めている運営方針をもとに評価項目を設定しております。評価項目は資料２に載せております。
包括業務の実施状況を評価することで、その包括が抱える課題を把握し、包括における業務の改善や市民サービスの質的向上を図ることを主な目的としております。
事業評価の方法は、３ページをご覧ください。
５０の評価項目について各包括ごとに、自己評価を行い、その内容について、長寿介護課がヒアリングを行ったうえで市の評価を行います。
自己評価は、評価基準に基づいて、各項目ごとに◎、〇、△、×で評価を行います。
その評価は◎=３点、〇=２点、△=１点、×=０点というように点数化をします。
いずれも〇＝２点を前提としており、３包括の平均値が2点以上あれば、必要な取り組みが行われたという結果になります。
４ページをご覧ください
こちらは評価項目１２の大項目について、それぞれの平均値を表したものになります。
必要な取組みが行われたと判断できる平均点２点を基準に考えますと、全ての項目で平均点２点以上となりました。
　令和２年度はコロナウイルス感染症により、包括が既存の活動を思うようにできず、新たな取組みが求められる年となりましたが、そのような中でも、９つの大項目で昨年度よりも高い評価になりました。
２年度新しく試みたものとしては、外出を控えている高齢者に対して、包括支援センターだよりや、３Ｑ体操のチラシを作って、ポスティングをして回りました。その後は訪問ではなく電話で状況を確認し、高齢者の実態把握に努めました。
また、介護予防ケアマネジメント業務においては、高齢者が住み慣れた地域でできる限り生活できるよう、セルフケアを促す自立支援型のケアマネジメントを色々な専門職で考える、ささえ愛会議を開催いたしました。会議はオンライン形式で開催致しましたが、多職種でケース検討する

機会が持てました。
生活支援体制整備事業では、東郷町から依頼を受け、第２層生活支援コーディネーターの活動の先進地として今まで行ってきた取組を発表し、情報提供をすることができました。
認知症総合支援事業では、若年性認知症の認知症カフェの立ち上げを支援して、実現につなげることができました。
このように、通常業務に加えて新しく取り組むことが色々とあったため、昨年度よりも高い評価につながっております。よい取組については３包括の中で情報共有を行い、市民サービスの向上につなげていきたいと思います。
以上で、事業評価報告を終わります。

【宮本会長】
ありがとうございます。分かり難いところがあったかもしれませんが、何かご意見、ご質問はございませんか。
突拍子のない提案になるのか分かりませんけど、引きこもりがちな認知症の方に情報を伝える手段として僕が住んでいるあっちではケーブルテレビ、行事案内とか色んなものをテレビのチャンネルを写すとバっと出てくるチャンネルを作っているんですね、そういうケーブルテレビサービスっていうのを他の自治体でやっているのをあるように聞いてますけど、そんなことは考えていますか。

【事務局】
すみません、そういう活動というかサービスがあるのを今初めて聞いたので。

【宮本会長】
福祉サービスっていうのは、人・物・金、情報も入るわけですから、情報に関する項目が入ってくるといいなと思いました。

【成瀬副会長】
今回は、多分、新型コロナウイルスがパンデミックがあった時に、どうやって地域のこうした支援が必要な人たちを守っていくかという観点で、何が問題であって、どこが駄目だから次のパンテミックの時には、どういう対応をするということを、この会で総括できないとすると次、また同じことを繰り返すと思うんですね。それで、例えば今説明のあった資料３－１の６の生活支援体制整備事業というのが、まさに多分パンデミックの時にどうやって生活を支援するんだということが、今回問われていることの一つだと思うのね。で、そのセルフケアとかセルフマネジメントって言ったって絵に描いた餅でしょう。パンデミックの時にお年寄りが一番ハイリスクだと言って、緊急事態宣言があって出掛けるなと言っているときにどうするかということは、やはりその課題だから、それを一体、次どうするんだというところが、この報告書の中に出ないと、永遠に出ないことになるから、是非そこは考えていただきたい。
僕は、例えばここにある買物支援事業というのは高く評価していたんだけれど、実際には、その前の年に１２回､要するに月に１回やっていたのが､３回しかできなかったということですよね。

そうすると３回が、ひょっとするとコロナ前の時の１回か２回だったりするんだとすると、これはいつできたの。コロナの最中の緊急事態宣言の時には何もできなかったでしょう。じゃあ、その時お年寄りはどうやって食糧を手にいれていたの。だから、それを次どうするかということが、今回問われていることだと私は思う。だから、施設が自分達でコロナ禍でこれができませんでした、これができませんでした、それから最後の総評でね、オンラインでやったというが、オンラインでやれた年寄りが何人いたというのか、それはスタッフ同士のオンラインのコミュニケーションでしょう。だけど実際彼らが支援しなきゃならない市民に対して何ができたの。そういう視点がない報告書ではやっぱり意味がないから、是非その観点で、追加でいいから作って下さい。で、何が課題で、こういうことをやれば、こういった問題は次の時には解決できるという、その展望を今年度作ってくれないと、まぁ、あまり意味ないなと思います。よろしく。

【宮本会長】
丁寧に、ありがとうございます。
なにか、事務局よりお答えありますか。即答はできないですね。
とりあえず、質問とかご意見をざっと出していただいて、総括的にご回答いただいて先に進めたいと思います。他にご意見、質問はないでしょうか。

【増岡委員】
体制のことでお聞きしたいです。参考資料１の後半のところにセンター職員の体制一覧というので、３地区の人員配置があるようですけど、この体制というのは、発足時から現在、人数の変更増減はどんな風に推移しとったんでしょうか。というのはですね、私は今地元の老人クラブのそういう役職を担当しとるんですけど、はっきり言って包括支援センターの担当者とですね、日々コンタクトが有って連絡を取り合うんですけど、「誰々さん」と指定すると、今、出張とか他の用事で出掛けてますとかそういうことが結構多くて、折角ならもうちょっと体制を強化してですね、日々連絡が取り合えるようになるといいかなというお話なんですけど、そんな体制のことをちょっとお聞きしたいです。

【事務局】
増岡委員の地域だとみなよしだと思いますが、みなよしは市の職員が包括にはいっておりますけれども、今４人体制で運営しておりまして、増員するというのは中々まだ難しいかなとは思っております。あと、きたよしとなかよしについては、こちらは最低の基準となりますので、これ以上の人員配置の方は成されている段階かなと思います。

【増岡委員】
色んな業務を持ってみえる包括センターの方、もう少し体制を強化されるといいかなという意見ですけど。

【宮本会長】
善処の方向で検討いただけるようにお願いしたいと思います。

包括支援センターの業務はこれからまたグーンと増えていくんでしょうかね。認知症対応も含めて。どうも専門的な対策というのは一方で進み、他方で家庭から中々出れない。上手に通所型とか居宅サービスを利用するということができない、そういう傾向っていうのはここ２０年来ずっと変わっていない感じがしているものですから。何から手を打っていったらいいのかという点で、大きな宿題をずっともらっているような感じですね。例えば小規模多機能にしてもずっと利用が少なかったですよね、なぜそういう事態がおきるのかっていう、色んな答えがあるところに段々こう収れんしてきているような気がしますので、研究っていう側面と事務レベルでの検討っていう側面と上手にミックスして一歩先に行った対策を打てればなという気がいたします。
他に、質問はないでしょうか、生活支援サービスとかいかがですか。

【石川委員】
質問ではないんですけれど、この事業評価報告書を読んでまして、いわゆる、それを受ける側の顔が見えないと思うんですよね、何をやりましたっていうのはあっても、それに対してその介護なり、支援なりの方が、こういう感想がいただけましたとか、そういうもう少しやったことに対して、市民の人の声を拾い上げるような報告書になってもらうといいなと思うのです。
これだと、あぁそうですかで終わってしまうんですよね。何をやったっていうことよりも、それに対して、どう評価されたか、どういう市民のメリットがあったかとか、そういうことを少し拾い上げていただくと報告書としても読んでいて納得のいくものというんですかね。
これは読んでいても、そうですかで終わってしまって、自己評価と市の評価がほとんど違わない、だから市のチェック機能がどうなのかなとちょっと思ったりもしたんですけど。
この先そういう風にして、報告書を少し改善していただけるといいかなと思います。

【事務局】
今年度はこの評価でやらせていただきましたけれども、来年度以降は評価の項目とかやり方について検討してより良いものを作っていくようにしたいと思います。

【石川委員】
よろしくお願いします。

【宮本会長】
前期の議事録重視というか、去年の一つの到達点が、たとえばケアマネージャーの会議でだされている事柄をここに反映させるとか、あるいは事務局がケアマネージャーの会議に出掛けて行って事情聴取してくるとか、現場に近いところで事情を聴取しようねということになったのかどうかわからないですけど、話題としてはよくでていました。そこら辺の配慮を、そういうことができるかどうか、次の報告書づくりに反映していただければいいかなと思います。
さらに新しい視点とかより最前線の動きがリアルに分かってくるような方法というのも研究開発していくということが可能かどうか少し挑戦していただけるとありがたいと思います。どうしても事務局としてはここまでやった。で終わっちゃうんですよね。
どれだけ成果が上がったかという評価は通り一偏なものになってしまう可能性が多いので気を付

けたいと思いますね。グッとこらえて、他に質問はないでしょうか。
では、他にご意見がなければ、次に進ませていただきます。
今の議論で、事務局の方で、お答えいただくこと、補足することありますか。いいですか。
では、協議事項「おかよし地域包括支援センター事業者選定委員会による地域包括支援センター業務（おかよし地域）委託等の受注候補者の選定結果について」になりますが、
非公開の協議事項となり、会議録には掲載されません。

【６　みよし市地域包括支援センター運営協議会（２）協議事項は非公開のため、要約】 〇事務局説明・質疑 〇選定結果の承認如何について採決

【宮本会長】
　それでは、審議会・協議会３つの会議、全体を通して、全体を振り返ってですね、何かご意見・ご質問し損ねたというようなことも含め、何かないでしょうか。
ざっと、駆け足で、報告を聞いてきましたけど、この点言っておかなくちゃいけないということ、思いついた方いらっしゃいますか。

【成瀬副会長】
今、例えばテレビのニュースで東京なんかの事情を聴きますと、そうすると、患者さんが沢山居ると、で、かなり中等症の２以上でもなかなか入院先がない。というような状況がこのパンデミックになると起こってくるんですけど、やはり、団塊世代が、本当に８０代９０代になったときは、本当にそれに近い状態が起こるだろう。そうしたことに対して、我々が今から準備していかなくてはならないというときに、やはりちゃんとそうした、箱だけじゃなく、それを支える人間も含めて、育てていかなきゃならないというのは、我々の共通認識だと思っています。
で、やはり今日の議論でもありましたように、例えば施設をつくるというのは、箱をつくるということで、病院があるんだけど入院できないっていうのは、それだけの機能を果たす人材がいなかったり、技術がなかったり、というところだと思うんですよね。だから、やはり市の方にあっては、計画的に、将来どれだけ在宅でやらなきゃいけない人っていうのは予測はできてますよね。そうするとその何％を市が公的な介護保険を使って、支援していって、それからどれだけが自分の努力でできるものなのか。
自助公助っていうけど、自助のかなりの部分は絵に描いた餅の状況です。だからそれを実のあるものにするなら、どこをどういう風にプッシュするのかというところも含めてね、考えていただきたい。やはり、箱ものとして、器を用意したけど、利用がゼロっていうのは、やはり運用の仕方がマズイ。というそのものです。だからやっぱり運用の仕方がマズイんだから、そこんところをどうするかというのなら、その介護保険が、国が本来の性格を今、歪めているのだから、歪めているところに対して、市は唯々諾々として従うのではなくって、みよし市としては今から１０年後、２０年後にこれだけニーズがあるから、それに備えて箱ものだけではなくって、人材も整えていくというところを、強く、今から３年間について、やっていただきたいなと思っています

ので、よろしくお願いします。

【宮本会長】
ありがとうございます。
といって、即、事務局にお答えをと言いづらいところですけども、我々がこの委員会としてお願いすることは、我々自身がやっていかなきゃいけない部分と、行政側というのか、行政としてきちんと責任を持って解決していくところと上手く連携しながらやっていかなきゃいけない。その言い方自身はこの委員会の性格を歪めてしまうかもしれませんけど、お互い力を合わせて、今日も、認知症の話題に関してはとても深刻に受け止めました。是非この３年間で、目に見える前進を果たしていきたいなと思います。まとめのようなことを言って申し訳ないですけども、事務局の方で何か､今日の議事の進行のことについて､何かご返答などをいただく訳にはいかないでしょうか。責任ある答えを出せとは言ってはいませんけど、部長さんもいらっしゃるし、何か一言お願いしたいです。

【事務局：福祉部長】
今、箱だけじゃだめだよと、人材を育てるべきだよという意見があった訳ですが、まさにその通りだなということは、今日、会議の中で感じたところでございます。じゃあ、すぐにどうなんだということは、なかなかでてこないとは思うのですが、そういったことを意識した中で、今後、色々な施策を考えて、また、こちらの方にご提示して、意見をいただいて、よりよいものをつくっていくというように進めていきたいと思っていますので、よろしくお願いしたいと思います。

【宮本会長】
ありがとうございました。
各審議会・協議会の報告事項、協議事項は以上の通り進みまして、スムーズに終了したことを感謝いたします。ありがとうございました。進行を事務局にお返しします。

【事務局：長寿介護課長】
宮本会長、ありがとうございました。
それでは、次第の７「その他」になりますが、事務局から、まず、債権者登録の有無について連絡します。

【事務局】
皆さんそれぞれ団体の代表の方ということで、殆どの方がみよし市に口座の登録があるかと思いますが、本日、会議に出ていただいた委員報酬について振込させていただく関係で、みよし市に口座登録がない方がありましたら、お帰りの際、こちらに登録用紙を用意しておきますので、提出いただきたいと思いますのでよろしくお願いします。返信用封筒も用意しております。登録の覚えがない方がありましたら、こちらでお調べさせていただきます。まず登録が無いだろうという方がありましたらお願いたします。

【事務局：長寿介護課長】
あと、今年度の予定ですが、今年度は計画策定年度ではありませんので、２回の会議を予定しております。翌年度の地域包括支援センターの運営方針について、地域包括支援センター運営協議会にてご協議いただいています。よって、次回は来年、令和４年２月８日（火）午前１０時から地域包括支援センター運営協議会を予定させていただておりますのでよろしくお願いいたします。
なお、介護保険運営審議会及び地域密着型サービス運営審議会につきましては、現時点において今年度中の開催予定はありません。介護保険運営審議会又は地域密着型サービス運営審議会を別途開催する必要が生じた場合、また、改めてご連絡させていただきます。
では、長時間にわたるご審議ありがとうございました。
最後に、礼の交換をしたいと存じますので、ご起立をお願いします。
「礼」　ありがとうございました。
　なお、本日お配りいたしました、当日配布の資料３－３につきましては、机の上に置いたままお帰り下さい。資料３－３包括支援センターの事業者選定の資料です。