

(様式第1号)

■ 会議録 □ 会議要旨

会議の名称	第1回芦屋すこやか長寿プラン21策定委員会
日時	令和4年12月21日(水)午前10時～正午
場所	芦屋市役所分庁舎2階大会議室
出席者	委員長 澤田 有希子 委員 村岡 由美子 上田 利重子 荻野 篤 寺内 歩 善積 雅子 浦野 京子 木村 真 三谷 康子 竹本 拓矢 岡田 悦子 中山 裕雅 仲西 博子
欠席者	宮崎 睦雄
事務局	福祉部 高齢介護課 課長 浅野 理恵子 係長 大西 貴和 係長 田中 裕志 係長 田尾 直裕 課員 瀧砂 陸人 福祉部 地域共生推進担当 主幹 吉川 里香 福祉部 監査指導課 課長 篠原 隆志
会議の公開	■ 公開 ----- □ 非公開 □ 一部公開 会議の冒頭に諮り、出席者○人中○人の賛成多数により決定した。 〔芦屋市情報公開条例第19条の規定により非公開・一部公開は出席者の3分の2以上の賛成が必要〕 <非公開・一部公開とした場合の理由>
傍聴者数	0人(公開又は一部公開の場合に記入すること。)

1 会議次第

- (1) 芦屋すこやか長寿プラン21について
- (2) 芦屋すこやか長寿プラン21計画策定スケジュールについて
- (3) 計画策定のための市民アンケート調査等について
- (4) 介護人材実態調査について

2 配布資料

- (1) 議事次第
- (2) 委員名簿
- (3) 要綱
- (4) 計画策定スケジュール
- (5) 調査票の概要
- (6) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査票
- (7) 【一部差替資料】介護予防・日常生活圏域ニーズ調査票
- (8) 在宅介護実態調査票
- (9) 【一部差替資料】在宅介護実態調査票
- (10) 介護人材実態調査
- (11) 第9次芦屋すこやか長寿プラン21【本編】及び【概要版】
- (12) 第9次芦屋すこやか長寿プラン21見直しのためのアンケート調査報告書
- (13) 【参考資料】介護保険制度
- (14) 【参考資料】介護保険事業計画

### 3 審議内容

(事務局 浅野)

ただいまから令和4年度第1回芦屋すこやか長寿プラン2.1策定委員会を開催します。

本日はお忙しい中、お集まりいただきましてまことにありがとうございます。司会をさせていただきます福祉部高齢介護課長の浅野でございます。よろしくお願いいたします。

本委員会は芦屋すこやか長寿プラン2.1計画策定委員会として芦屋市の附属機関となっており、芦屋市の高齢者福祉計画および介護保険事業計画の改定を行うために設置されています。計画の詳細につきましては、のちほどご説明いたしますが、団塊の世代が後期高齢である75歳以上になる2025年を迎える中でどのような施策に取り組むべきか、また、高齢者数のピークを迎える2040年を視野に入れ、介護保険制度および高齢者の住まい、予防、医療、生活支援を含めた地域包括ケアシステムをどのように推進していくのか、という点を念頭に本計画を見直してまいります。委員の皆さまからの忌憚のないご意見をいただけたらと思いますので、よろしくお願いいたします。

では初めに委員への委嘱についてですが、本来なら市長からお一人お一人に委嘱状をお渡しするところではございますが、市長が公務のため出席できませんので、あらかじめ皆さまの机に置かせていただき、委嘱状の交付とさせていただきます。

任期としては本日12月21日から令和6年3月31日までになりますのでよろしくお願いいたします。それでは初めに福祉部長の中山委員よりごあいさつ申し上げます。

(中山委員)

皆さま、おはようございます、福祉部長の中山でございます。

令和6年4月にスタートの計画ですので、令和6年3月までの委員委嘱ということで、少し長い期間になりますけれども、ご審議のほどどうぞよろしくお願いいたします。

事務局からもお話がありましたように、次の計画の中間の年度が2025年ということで、いよいよ団塊の世代の方が後期高齢者となります。そのぐらいの年齢になりますと認知症になられたり、介護が必要になられたりする方も増えてまいります。そのため、介護予防や重度化の防止が必要になってまいりますので、高齢者福祉計画ではそういった方々に生き生きと暮らしていただくために、社会参加をしていただいたり、運動等で身体能力を維持していただいたりすることが必要になってくると思います。

認知症の方については、国でも共生社会の中で認知症の方とどのように一緒に暮らしていくかということで、法律の制定も視野に入れて検討されていると聞いています。また、それを受けて、芦屋市でも認知症の方と共に暮らせる地域作りを進める必要があると考えているところです。それから今後、生産年齢人口が減少することで、高齢者を支える介護従事者の減少も予測されています。

今回のアンケートの中でも、介護施設や従事者の方々の実態調査を入れていますが、介護人材をどのように確保していくのかという観点からも、離職防止や新たな介護者の育成が課題でありますし、持続可能な制度設計も重要です。

これから2040年に向けて、最初の助走期間が始まるということで、いよいよこれから本格化する介護の問題について皆さまから意見をいただき、今後の本市の施策作りに生かしてまいりたいと思いますので、どうぞ忌憚のない意見をいただければと思います。

(事務局 浅野)

それでは第1回目でございますので、皆さま方の自己紹介をお願いしたいと思います。

<各委員 自己紹介>

(事務局 浅野)

宮崎委員は欠席です。また、介護サービス事業者連絡会の寺内委員からも遅れる旨の

連絡をいただいています。

それでは委員長、副委員長の選出に入ります。芦屋すこやか長寿プラン21計画策定委員会設置要綱第5条で委員の互選により委員長、副委員長を置くことになっています。それでは皆さまの中で、どなたか委員長のご推薦はございませんか。

(善積委員)

学識経験者として、高齢者施策が専門の澤田先生を委員長に推薦したいと思います。

(事務局 浅野)

他の方、ご意見よろしいでしょうか。無いようでしたら、澤田委員、委員長をよろしくお願いいいたします。

<委員 了承>

(事務局 浅野)

次に副委員長ですが、同じく委員の互選によりこれを定めるとありますが、皆さまの中で、どなたか副委員長のご推薦はございませんか。

(澤田委員長)

介護保険事業計画の中で、医療連携が非常に重要なポイントになると思いますので、本日はご欠席されておられますが、医療関係選出の宮崎委員に副委員長をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

(事務局 浅野)

他にご推薦等ございませんか。無いようでしたら、それでは宮崎委員をお願いしたいと思います。宮崎委員は本日欠席ですが、副委員長に指名された場合の内諾は宮崎委員からいただいております。

それでは改めまして、委員長としてごあいさつをいただきたいと思います。

<澤田委員長あいさつ>

(事務局 浅野)

では、ここからの議事の進行について澤田委員長をお願いしたいと思います。

(澤田委員長)

それでは初めに本委員会の成立状況等について事務局よりお願いいいたします。

(事務局 浅野)

本委員会の成立状況等について、お伝えします。本日は、現時点で委員13人中11人の委員のご出席で、委員定数の過半数の出席をいただいていますので、芦屋すこやか長寿プラン21計画策定委員会設置要綱に基づき、会議が成立していることをご報告します。

この委員会は附属機関等でございますので、芦屋市情報公開条例第19条により原則、公開となっております。本日の発言内容、発言者のお名前は議事録として市のホームページ等で公開しますので、あらかじめご了承をお願いします。また、議事録作成のため、ICレコーダーでの録音をさせていただきますので併せてご了承をお願いします。

なお、本日の傍聴希望者はおられません。

(澤田委員長)

早速、議題に入りたいと思います。事務局より、まず議事（１）芦屋すこやか長寿プラン２１について説明をお願いいたします。

（事務局 浅野）

それでは、現在の計画について御説明をさせていただきます。

事前にお送りしました第９次芦屋すこやか長寿プラン２１と記載がある計画の概要版をお手元にご用意ください。

この第９次芦屋すこやか長寿プラン２１につきましては表紙に載っておりますとおり、第９次の芦屋市高齢者福祉計画と第８期の介護保険事業計画の２つの計画を一体的な計画として作成したものでございまして、計画の全体の名称が「第９次芦屋すこやか長寿プラン２１」ということになってございます。

まず１ページをご覧ください。今期計画の概要ですけれども、計画の期間が冒頭にございますが、令和３年度を初年度として、令和５年度までの３年間の計画となっております。皆さまに策定いただく計画というのは次の計画、令和６年度からの計画です。

今期の計画の位置づけは、その下に書いてありますが、令和２２年、２０４０年に向けて、少子高齢社会における持続可能な社会保障のあり方を展望しつつ、団塊の世代の方が７５歳となる令和７年、２０２５年に向け、高齢者が安心して暮らせる地域包括ケアシステムをさらに深化・維持する計画として作成しております。

地域包括ケアシステムというのは、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるように、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される、そういった取り組みを進めていこうというものでございます。この一体的に提供という趣旨ですが、例えば、入院されていた方が退院して在宅生活に移行しようとする場合に、医療と介護の連携が進んでいれば、退院後にどのような点に注意して在宅サービスを組めばよいか、退院直後にどのようなリハビリを行えばよいかといったことがケアマネジャーさんにも共有されて、ご本人にとってよりよいケアプランが生まれ、在宅サービスにスムーズに移行することができます。

いま申し上げたのは、医療・介護の連携ですが、地域包括ケアシステムの構築というのは、医療・介護・予防・住まい・生活支援それぞれの分野がばらばらに取組を進めればよいというものではなくて、各分野が連携した包括的なケアシステムを構築することを目指すというものです。

続いて３ページをご覧ください。芦屋市の状況、人口の推計や要介護認定者数の状況が載っております。まず、１の将来人口の推計ですが、６５歳以上の人口は棒グラフの一番上のオレンジの部分になります。令和２年、２０２０年は２８，０１１人ですが、令和７年、２０２５年を見ていただきますと、２８，８８２人となり、令和２２年、２０４０年には３４，０７０人と増加していく推計となっております。一方で、現役世代人口の減少が進み、高齢化率は、２０２５年には３１パーセント、２０４０年には４２パーセントという予測になっていきます。ちなみに、実際の芦屋市の６５歳以上の人口ですが、令和４年３月末時点の高齢化率は２９．６７％ということになっていきますので、おおむね推計どおりとなっております。ただし、町別の高齢化率にはばらつきがあり、海洋町、緑町、潮見町、浜風町など、２人に１人が高齢者というような町もあるという状況です。

次に、２の要介護認定者数の推計をご覧ください。認定者数につきましても、高齢者の増加に伴い、令和３年、２０２１年には５，７３２人ですが、令和７年、２０２５年には６，２７３人、令和２２年、２０４０年には７，４６０人と増加する推計となっております。

計画の策定にあたっては、このような状況を踏まえて、市内高齢者へのアンケート、関係団体の意向調査、それから、計画の策定委員会や評価委員会からでてきた意見に、国や県の動向を踏まえて課題をまとめて、令和３年度から５年度の３年間で市として取り組んでいく目標や施策を設定しております。市民へのアンケート調査結果や関係団体の意向調査、それらを踏まえて抽出した課題については、本日お配りした計画の本編の５５ページ

に課題1から課題14まで掲載していますので、後ほどご覧いただければと思います。

つづきまして、4ページをご覧ください。施策の体系についてご説明いたします。今期計画は、基本理念として、高齢者がいつまでも、いきいきと安心して暮らせるまちとし、基本目標を1から4まで掲げています。基本目標1は、高齢者を地域で支える環境づくりとして、右側に、基本目標を実現するための施策の展開方向を記載しています。1-1相談支援体制の充実、1-2支えあいの地域づくり、1-3在宅医療の推進というふうに1-1から1-6までを設定しています。基本目標2は、社会参加の促進と高齢者にやすらぎのあるまちづくりとしまして、人生100年時代の中、2-1生きがいづくりの推進から、2-4まで、就労支援、安心・安全に関わる施策を掲げています。基本目標3は、総合的な介護予防の推進とし、3-1から3-3まで、地域における介護予防の推進や多職種・他分野との協働による介護予防の推進の施策を掲げています。最後に、基本目標4は、介護サービスの充実による安心基盤づくりとしまして、4-1から4-7まで、介護給付の適正化や介護人材の確保、介護保険の居宅サービスや施設サービス等の充実等について、介護保険事業に関する施策を掲げています。

続きまして、9ページをご覧ください。冒頭の説明で、すこやか長寿プラン21は、2つの計画を一体的なものとして作成していることを説明しましたが、2つの計画のうち、ここからは、介護保険事業計画の部分にあたります。今期、令和3年度から5年度までの介護保険サービスの給付の見込み量を算出し、そのうち、第1号被保険者が保険料として負担する必要額を算出し、保険料を設定しています。今期については、芦屋市の保険料基準年額が68,880円、基準月額が5,740円となっています。基準額については、10ページをご覧くださいませでしょうか。芦屋市の介護保険料は所得に応じて、14段階に設定しており、基準月額は、第5段階の保険料額をいいます。ちなみに、今期の芦屋市の保険料基準月額が5,740円と申し上げましたが、全国平均は、6,014円であり、全国と比較した場合、平均に近い額、平均を若干下回る額の設定となっています。

保険料額は自治体によって、金額の設定が異なり、参考程度ですが、今期最も基準月額が高いところで9,800円、低いところで3,300円です。

計画概要の説明は簡単ではございますが以上でございまして、ここからは、厚労省の資料を用いて、介護保険制度をめぐる最近の動向について、簡単にご説明いたします。

それでは配布資料の介護保険制度をめぐる最近の動向についてをご覧ください。

各シートの下の方にシート番号が振られています。2と書かれたシート、2枚目のシートをご覧ください。介護保険制度の仕組みと書かれた資料です。

介護保険制度の仕組みについてご存じの方が多いと思いますが、介護保険サービスを利用しようとする場合、まず、市に申請の上、要介護認定を受けていただきまして、ケアマネジャーとともにケアプランを作成の上、必要な介護サービスを受けていただく流れになります。この図のように、要介護認定を受けて、サービスを利用された方は、サービス事業者が自己負担額を支払います。例えば自己負担割合1割のかたが、ひと月に10万円のサービスをご利用されたと、そのうち1割、1万円を事業者を支払います。サービス事業者は、残り9割分、9万円を保険者である芦屋市に請求し、市は審査の上、事業者を支払います。この、9万円が介護給付費ということになりますが、財源については、次のページの介護保険の財源構成と規模をご覧ください。円グラフの上に公費50%とあります。先ほどの介護給付費9万円の例でいいますと、そのうち、50%の4万5千円を国・県・市が負担していることとなります。残りの50%、4万5千円は保険料を充てることとなります。内訳は、円グラフのとおり、第1号保険料が23% (20,700円)、第2号保険料が27%、(24,300円) となります。

つづきまして、6ページの今後の介護保険をとりまく状況(1)というタイトルの資料をご覧ください。1の高齢化率については、今後も伸びていくということはよくご存じかと思えます。現在は、30%に近付いているという状況ですが、2055年には高齢化率38パーセントにまで伸びる見込みとなっています。2では、認知症高齢者の増加につい

て、3では、一人暮らしのかた、高齢者夫婦のみの世帯が、今後もますます増えていくことが見込まれています。

次に、今後の介護保険を取り巻く状況(4)のシートをご覧ください。ここでは、高齢者を含め、人口構造の変化に注目しておりますが、タイトル下に記載のあるように、人口構造の推移をみると、2025年以降、高齢者の急増から現役世代の急減に局面が変化、とあるように、右側の棒グラフ、就業者数の推移で見ていただきますと、2018年の6,580万人から2040年の5,650万人に減る見込みですので、930万人も就業者数が減少する中で、今以上に介護人材を確保する必要があることが示されています。

この後のページでは、制度開始からの認定者数の推移ですとか、給付費や保険料額の推移などが掲載されていますので、後ほどご覧ください。

最後に、本日配布の第9期介護保険事業(支援)計画の作成準備についてという資料をご覧ください。芦屋市がこれから介護保険事業計画の策定を進めますが、これは、国・県と連携して策定するものでもあり、まず、国の大きな役割としては、基本方針を定めることにあります。次に、その下に市町村介護保険事業計画とありますが、市では、施設や在宅サービスも含めて、介護サービス量を見込んだり、地域支援事業の量を見込むという作業の後、保険料を設定することになります。また、兵庫県でも県下の介護保険施設の整備計画や、市町村事業への支援内容等を定めた「県介護保険事業支援計画」を策定し、市と連携しながら、施設の整備などを進めていくこととなります。説明は以上です。

(澤田委員長)

ご意見、ご質問がありましたらお願いいたします。よろしいでしょうか。無いようでしたらそれでは議事(2)芦屋すこやか長寿プラン21計画策定スケジュールについて説明をお願いします。

(事務局 浅野)

スケジュールにつきましては、事前配布資料1の芦屋すこやか長寿プラン21計画策定スケジュールという資料をご覧ください。

まず、みなさまにお集まりいただく策定委員会については、本日が第1回目として、全6回の開催を予定しています。本日の第1回策定委員会では、これから策定する計画の趣旨説明と、アンケート調査の実施についてお諮りするものが、主な内容となっています。

このあと、1月にアンケートを実施しまして、来年5月に開催予定の第2回策定委員会では、アンケートの集計結果と、それからそのあとに実施を予定している関係団体意向調査の説明を予定しています。その後、7月に関係団体意向調査を予定しておりまして、これは、医師会やケアマネジャー友の会、認知症疾患医療センターなど、様々な関係団体にアンケート調査やヒアリングの実施を予定しております。

令和5年8月中旬から下旬の第3回策定委員会では、関係団体意向調査の結果等の報告を行う予定としています。令和5年9月下旬から10月上旬の第4回策定委員会では、計画の素案をお示しする予定です。

令和5年10月中旬から下旬の第5回策定委員会では計画の中間まとめをした後、令和5年12月下旬から令和6年1月にパブリックコメントを実施します。

最後の令和6年1月中旬の第6回策定委員会にて、計画案の最終まとめとなります。その他の会議では、計画推進にあたり庁内の他部署との連携が必要になることから、庁内での会議であったり、社会福祉に関する審議を行う審議会、議会への報告等を行い最終的な計画が策定されることとなります。説明は、以上です。

(澤田委員長)

ご質問等がありましたらお願いします。無いようでしたら、議事(3)「計画策定のためのアンケート調査等」に入ります。それでは、初めに介護予防・日常生活圏域ニーズ調

査票について、事務局から説明をお願いします。

(事務局 田尾)

こちらは次期計画および今後の芦屋市の方向性を検討するにあたり、高齢者に行う市民アンケート調査です。目的は、要介護状態になる前の、比較的元気な高齢者の抱えるリスクや社会参加状況を把握することで、日常生活圏域ごとの地域診断に活用し、地域の課題を特定することです。

調査対象は市内在住、65歳以上の3,000人の方が対象です。こちらの人数は前回の計画値と同じです。市内在住の65歳以上で、要介護認定のない方、事業対象者と要支援の方が含まれます。調査項目数は92問あります。質問項目の中には、必須項目がありますが、こちらは国で定める質問項目で、全国共通のため削除や修正はできません。また、オプション項目というものもあり、こちらも必須項目同様、選択肢等の変更はできません。市独自項目と書かれているものが、芦屋市で独自に作成した項目です。こちらの質問の仕方や選択肢は、変更可能です。ただし、新規でない質問項目は、前回の調査結果と比較するために、修正しないほうが望ましい項目もあります。

対象者の抽出方法について、65歳以上で要介護認定のない方の中から無作為抽出します。ただし、芦屋市には生活圏域が4圏域ありますが、圏域ごとに調査票の送付対象者数の差が、大きく出ないように調整する予定です。

回答方法は、郵送による回収を基本としていますが、今回の調査から二次元コード、いわゆるQRコードによる回答も可能としています。

調査期間については、1月中旬から下旬の間にアンケート調査票の配布を行い、2週間ほどの回答期間をもって実施予定です。

調査票回収後は、「見える化」システムに市のデータを入力いたします。そうすると国の必須項目やオプション項目について、他市と比較することができます。

実際にアンケート調査の結果をどのように取りまとめるかをご説明しますので、第9次芦屋すこやか長寿プラン21策定のためのアンケート調査報告書の34ページをご覧ください。こちらは芦屋市独自で調査した質問事項です。市内の高齢者の方のスマートフォンやタブレットの使用率を調査したのですが、全体としては、6割程度の方がスマートフォンやタブレットを利用していることが分かりました。35ページの下部分は、今の質問を年齢別でクロス集計したものです。年齢別に見ると、予想どおりかもしれませんが、若い高齢者の方については、使用率が高いことが分かります。これからの高齢者の方は、アナログとかそういう時代ではない可能性があるため、今年も同様の質問をして、経過を確認します。

次に56ページをご覧ください。56ページには、地域活動への参加意向を問う質問項目があり、性別で分けていますが、どちらも概ね6割が、「参加してもよい」「参加している」という回答でした。

59ページは地域活動への参加意向の中でも、企画・運営者としての参加意向を問う質問でしたが、リーダーとしての役割を担う場合となると、先ほどの質問に比べて、「参加してもよい」という回答が減少する結果になっています。その一方、先ほどは男女の回答割合が、約6割でほぼ一緒でしたが、この質問に関しては、男性の参加意向が少し高い形で出ています。男性の方が、世話役を担う意向が強いことが分かります。

前回の調査の説明については、以上です。

では今回のアンケート調査について説明いたします。日常生活圏域ニーズ調査の質問票をご覧ください。

一番上に「必」「オ」「独」「共」と書かれていますが、必は国の必須項目、オは国のオプション項目、独は市のオリジナルの項目です。共はこの調査以外に、在宅介護実態調査という要介護状態の方向けに実施するアンケート調査と共通で用意している設問です。新は今回の調査から初めて入れた項目で、今回は独で、新規のものについて説明します。2

ページに「(8) 路線バス」とお答えの方、と追加している部分があります。これまでは、外出する際の移動手段について「バス」という選択肢にしていたのですが、市内を走る3つの路線バスについて具体的に聞くために、質問を追加しています。

3ページは、今回新型コロナウイルス感染症の影響に関する質問を追加しました。1つ目の質問は身体や心への影響です。2つ目では、社会参加への影響の有無を確認します。この設問は新規項目のうち、特に重要だと考えている質問です。令和元年度から新型コロナウイルス感染症の拡大で生活が大きく変化したと思います。現在は、ワクチン接種や感染対策で以前に比べて、行動の制限も少なくなり、生活への影響は令和元年ほど大きくないとも考えています。時間軸を現在と比べる設問としていますが、他に望ましい聞き方があればご意見いただきたいと考えています。また、コロナ禍における活動のうち、減少した活動や増加した活動を問う質問を加え、最後にコロナ禍の後に取り組みたい活動に関する自由記述を入れております。

6ページをご覧ください。オプション項目で、健康についての記事や番組に関心がありますかという質問がありますが、この質問だけでは不十分だと考え、自宅で健康や介護予防のために取り組んでいることや、介護予防活動でどのような取組みに興味があるかを尋ねる質問を設けました。また、そのような情報を得て、自宅でどのようなことを取り組んでいるのかという質問も追加しています。

次に7ページです。こちらにも必須項目に質問を追加しています。必須項目の質問では、「どのようなグループ活動等に参加していますか」と尋ねた後、現在、「グループ等に参加していない」と答えた方については、実は参加してみたい活動がないかどうかを尋ね、潜在的なニーズを把握したいと考えています。

8ページ「(5) あなたが普段から交流や付き合いのある方はどなたですか」との質問では、家族や同世代の知人、友人、子ども等を尋ねた後、9ページの次の問いと併せることで、家族等の普段の関わり合いと今後どのような人と交流したいのかという意向を把握したいと考えています。

10ページでは、芦屋市では地域包括支援センターを高齢者生活支援センターという名称にしていますが、高齢者生活支援センターの知名度と利用実態を知りたいということと、またセンターの認知度の地域差を知るための質問を追加しています。

最後に13ページをご覧ください。認知症セルフチェックに関する質問を追加しています。実際セルフチェックをどのくらいの方がしたことがあるのか。またどのくらいの頻度で行っているかということを質問で追加しています。また、ページの中ほどに緊急時や災害時に備えていることはありますかという質問を追加しています。災害への事前の準備の中でもや家族、支援者と災害について話をしているかを把握したいため追加しています。

ニーズ調査に関する説明は以上です。

(澤田委員長)

それでは、委員の皆さま、ご意見がありましたらお願いします。

(竹本委員)

今回は3,000人の方にアンケート調査をするということですが、回答率はどのくらいになるのでしょうか。前回の調査では2,200人~2,300の方が回答し、7~8割ぐらいの回答率だったと思います。これは、個人的に高いなと思いました。なぜ回答してくれるのだろうとも思いました。今回も同じくらいの回答率になるのかなと。そういったところを確認させていただきたいと思います。

(事務局 田尾)

竹本委員がおっしゃったとおり、恐らく7割ぐらいは回答していただけていると思っています。質問数が多い中で、多くの方に回答していただけているなと思っています。ページ数

が多くなりすぎないように気をつけて作っております。

(岡田委員)

文言についてお伺いします。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の13ページ「(6) あなたは、認知症セルフチェックを行いましたか」という質問がございますが、これは具体的にどのようなことを指すのかピンときませんでした。「例えばこんなこと」というのがあれば分かりやすいと思います。

(事務局 浅野)

芦屋市のホームページには、認知症簡易チェックを行うことができる「これって認知症？」というサイトを作成しています。そこでは、認知症の予測テストができ、相談先もご案内しています。また、それに限らず、県が作成している認知症のチェックシートもございますので、特にこのチェックシートという指定はございませんが、セルフチェックを行ったかということを確認する項目となっています。

(澤田委員長)

岡田委員、いかがでしょうか。委員のご意見としては、「高齢者生活支援センターとは」という説明が入っている設問もありますので、「認知症セルフチェックとは」という説明があったほうが親切ではないかということだと思います。

(事務局 浅野)

委員のご意見のように説明があったほうが分かりやすいと思いますので、説明文を入れさせていただきますと思います。ありがとうございます。

(中山委員)

先ほどの認知症のセルフチェックについてですが、これはご家族ができますので、「例えば、家族がしたことがある」といった選択肢があってもいいのではないかと思います。

また、回答例が「行った(いった) ことがない」とも読めるので、「したことがあるか」という表現のほうがいいのではないかと思います。

(澤田委員長)

「行いましたか」ということに質問に対して、主語が「あなたは」となっていますが、「ご家族が」という場合もあるというご意見でした。

これは、ご家族があなたのセルフチェックシートを行ったかということですか。

(中山委員)

「家族がチェックしたことがある」という選択肢を入れれば良いと思います。そのため、「あなたが」を「あなたの」にすれば良いのではないのでしょうか。

(澤田委員長)

あなたの認知症セルフチェックを誰が実施したかということですね。それから、選択肢の「1年以内に行った(おこなった) ことがある」というのが、「行った(いった) ことがある」というようにも読めるということで、表現を変えた方が良いのではないかと思います。

(事務局 浅野)

選択肢の表現を修正いたします。ご家族がチェックした場合にも、回答できるような設問にしたいと思います。

(澤田委員長)

そうなると選択肢が気になります。1年以内にとか2年以内にと書いていますが、1年に1回しているとなると頻度を聞いているような気がします。選択肢はもう一度検討をお願いします。他にもご意見ありましたらお願いいたします。

(木村委員)

アンケート調査の送付先は、地域ごとに割り付けされるということですが、年齢階層でも割り付けますか。また、就労状況や職業に関する情報は、アンケート調査の中で確認しますか。働いているか働いていないかが、要介護状態への移行に影響すると思います。

(事務局 田尾)

就労の設問については、就労状況やご意向を問う設問がございます。また、地域別の人数については、ある程度的人数をご説明しましたが、送付先をランダムに抽出した結果、年齢層の偏りが強すぎる場合は、調整します。

(木村委員)

就労に関して、もう少し細かく聞いても良いと思います。例えば、フルタイムなのかパートなのか、また短期雇用で働いているのか、といったことで大分変わると思います。

(事務局 浅野)

分かりました。他の質問の分量も考慮しながら、検討します。

(澤田委員長)

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の6ページ「(19) 現在、収入のある仕事をしてますか」、「(20) 働き方で重視する条件はどれですか」という設問だけが就労に関する質問だと思います。他にシルバー人材センターの設問もありますが。週に1日1時間だけ働きに行っているのと、週5日のフルタイムで仕事されているというのでは、ずいぶん状況が違うと思いますので、ご検討いただければと思います。

もう1点のご質問について、今回の調査において、地域については4圏域で平等にある程度の回答が得られるように対象者を抽出されるということですが、年代についても、年齢の偏りがある場合は調整を検討するということでよろしいですか。

(事務局 浅野)

そのとおりです。

(上田委員)

先ほどの認知症のセルフチェックについてですが、セルフチェックを行った後、どのような行動をしたか知りたいです。質問項目は増えるかもしれませんが、セルフチェックをした後、高齢者生活支援センターに行かれたとか、相談先が分からずそのままになっているとかが重要だと思います。

特に、軽度認知症の方については、高齢者生活支援センターでも情報把握がしばらく、その後の施策展開が難しいので、必要な設問だと思います。

(事務局 浅野)

軽度認知症の方の把握も非常に重要だと思いますので、追加できるかどうか検討したいと思います。

(善積委員)

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査6ページ「(13) 健康についての記事や番組に関心がありますか」の選択肢で【「1. はい」とお答えの人】の選択肢ですが、「5. 介護予防、6. 認知症予防」とありますが、その前の「1. 体操、2. 料理、3. 歯科衛生」も介護予防なのではないかと思いました。並列すると、回答する際に迷われるのではないかと思ったのですが、いかがでしょうか。

(事務局 浅野)

重複して選んでしまうことになるかと思いますので、再考いたします。

(澤田委員長)

他にいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは引き続き次の在宅介護実態調査票についてご説明をお願いします。

(事務局 田尾)

資料「在宅介護実態調査票」について説明します。

この目的は介護保険事業計画のための実態把握、介護保険サービスの利用状況と在宅生活の継続や介護者の就労継続に着目した分析を行うためです。

調査対象は市内在住の在宅で生活をしている要支援、要介護認定を受けている方のうち2,000人となっています。調査項目数は49問です。ニーズ調査との違いとしては、前半はご本人さまの内容、後半は主たる介護者向けの質問となっています。

抽出方法は在宅で生活している要支援、要介護認定を受けている方のうちから無作為抽出します。配布回収方法や調査期間については、ニーズ調査と同じです。調査票回収後の処理については、調査結果と認定データを被保険者番号で関連づけた後、集計分析、報告書作成を行います。調査内容についてですが、A票はご本人さまの内容を答えていただくもの、B票については介護者の状況についてお尋ねするものです。

それでは、在宅介護実態調査のアンケート票をご覧ください。独自項目が29問ほどありますが、先ほどご説明したニーズ調査と共通する内容の設問がほとんどで、在宅介護実態調査にのみ設定した新規の設問は1つです。

12ページをご覧ください。在宅介護実態調査においても、コロナウイルスの影響についてお尋ねするために、ご本人さま向けに同じ質問があります。また、B票でも、コロナが介護者の方へ及ぼした影響、例えば介護者の方の介護疲れが大きくなったとか自分の趣味の時間が取りにくくなったなどを確認するために、同様の質問を設けています。

その他の新規項目についてはニーズ調査と同じ項目になります。説明は以上です。

(澤田委員長)

前半のA票がご本人についての質問で、後半のB票は主な介護者の方についての質問となっております。基本的にはご本人がどう思うかとか、ご本人がどういう状況かという質問です。設問の主語として、ご本人がというのが、入っていたり入っていなかったりしますが、恐らくご家族の方が回答してくださるというイメージで作成していただいていると思います。例えば、在宅介護実態調査の5ページ問11、問12は、「緊急時や災害時に備えていることはあるか」という設問ですが、ご本人がどのようなことを不安に思っているかという質問ですね。

(事務局 浅野)

そうです。

(澤田委員長)

回答している方に対する質問のようにも受け取れます。お分かりいただけるものとは思いますが、設問によって「ご本人」という言葉が、入っていたり入っていなかったりするものが、若干気になります。

(竹本委員)

元々の質問事項だと思いますが、在宅介護実態調査6ページの「問17あなた（ご本人）は認知症になる（患う）と思いますか」という設問があります。ご本人は、自分が認知症になりそうか、なりそうではないか考えておられる理由もあると思いますが、それは回答いただかなくてもいいのでしょうか。

(澤田委員長)

この質問は、誰もが認知症になる可能性があるということを認識されているかを問うものだと思います。そのため、その原因についてまで理解しているかどうかを聞かなくていいのでしょうか、というご質問かと思います。いかがでしょうか。

(竹本委員)

例えば、毎日お酒を飲み続けているからとか、喫煙をしているからとか、そういうことが本人の自覚としてあった上で、認知症になりそうだと思っているのかと。ただ単純に、自分が認知症になる可能性があることを、認識しているかどうかを確認するだけの項目であればこれで良いのかなと思います。

(澤田委員長)

これは国で決められている全国共通の質問項目で、文言を変えられないのでしょうか。

(事務局 浅野)

これは市でも設けた独自の質問項目ですが、前計画の策定委員会の際にこの設問を入れてはどうか、とのご意見があり、前回のアンケートから新たに加えました。自分は認知症にならないと思われている方もいるのではないかと、ということでこの質問を設けました。

また、認知症に関する周知・啓発活動もしていますので、この設問を入れることで、認知症に関する意識の変化も把握したいと考えています。質問を追加できるかどうかは分量的な問題もありますので、それも含めて検討させていただきます。

(竹本委員)

これまで認知症について啓発をし、自分も認知症になる可能性があるということを知って「はい」と回答する方が、前回の調査と比べてどう変化しているか把握するための質問ということですか。

(事務局 浅野)

そのとおりです。

(岡田委員)

先ほど委員長の話にあった一人称の「あなたは」と「ご本人が」というのは、設問により、言葉が混在するという事は分かりますが、在宅介護実態調査8ページの間23や9ページの間24は一人称が入っていないので、それも統一してはどうでしょうか。

(事務局 浅野)

「あなたは」と「ご本人が」という表現が混在していますので、「ご本人が」で文言を統一できないか検討します。

(澤田委員長)

すごく大事なご指摘だと思います。回答者が必ずご本人であり、ご本人が回答する場合はあれば良いですが、誰が回答するのかが不明確な質問での文言の不一致だと思うので、検討願います。

(木村委員)

些末な質問ですが、先ほどの介護予防・日常生活圏域ニーズ調査であった基礎情報の質問項目が、在宅介護実態調査にはありません。要介護認定や本人の名前については別途聞かれるのでしょうか。それとも事前に把握されているのでしょうか。

(事務局 田尾)

在宅介護実態調査については、アンケートの送付対象者リストと被保険者番号とを関連付けますので、氏名や要介護状態については突合可能です。そのため記載不要です。

(上田委員)

在宅介護実態調査5ページの「問13 ご本人はお住いを担当する「高齢者生活支援センター」を知っていますか」という設問についてですが、センターにまず相談し、介護認定を受けられた方は、センターをご存じかと思います。

しかしながら、直接市へ申請の上、介護認定を受けて、居宅支援事業所へと繋がった方は、センターの存在を知らないこともあります。この設問は、センターの存在を知っているかを問うものですか。それとも、介護等の相談先としてのセンターの存在を知っているかを問うものですか。

また、ケアマネジャーとのつながりがあるかを聞く質問項目がありませんが、介護認定を受けている方は、ケアマネがいるという判断でセンターのみを載せているのですか。

(事務局 田尾)

高齢者生活支援センターは、高齢者の総合相談窓口であり、地域の中心となる相談窓口です。そのため、ケアマネジャーを知っていますかというより、高齢者生活支援センターの存在を知っているかということと、その利用の有無について聞いています。

(上田委員)

就労の質問ですが、例えば、在宅介護実態調査の11ページの間7に「現在の生活を継続するために、主な介護者の方が必要だと感じる地域での支援は何ですか」という質問の選択肢として、「就労を継続するために相談できる場所」といった項目を入れてもいいのではないかと思います。

前計画の調査項目の中にも、高齢者生活支援センターに対して、就労継続の相談を受けたことがありますかという項目がありましたが、実際にお受けしたことはありません。

会社の取組みとして、介護休暇などの休暇制度はありますが、実際に悩んでいる方がどこに相談しているのかな、居宅介護事業者や高齢者生活支援センターに打ち明けられているのかなと感じています。それを拾う質問項目が少ないと思っています。

(事務局 浅野)

在宅介護実態調査の11ページの間7は国のオプション項目になるので、質問項目として変更することは原則できません。そのため、関連する質問として、問9ページの間24に「高齢者への支援で必要なことはどのようなことだと思いますか」という質問があります。この質問での就労というのは働く場の確保というかたちになっているので、恐らく上田委員がおっしゃっているのは、これに関係するものだと思うのですが。

(澤田委員長)

上田委員の意見は、介護者の方のことだと思います。

(上田委員)

介護者の就労継続に関する取組みについての意見です。介護のためにお仕事を諦めたり、辞めようと思われる方もいらっしゃるのでは。

(事務局 浅野)

関連する質問として、在宅介護実態調査の12ページに就労関係についての設問がございます。特に、問8-2が委員ご指摘の質問に近いのではないかと思います。

(上田委員)

問8-2の7に関係するということでしょうか。

(事務局 浅野)

そうです。

(上田委員)

分かりました。ありがとうございます。次に、在宅介護実態調査の12ページの間9で、「新型コロナウイルス感染の影響により以下のような変化はありましたか」という質問がありますが、実際に介護者の方が新型コロナウイルスに感染して対応に苦慮したケースもあるので、そういうことが聞ける項目があると良いと思いました。

(事務局 浅野)

選択肢の書き方や質問項目の追加を検討します。

(澤田委員長)

介護離職に関しては、この質問項目の記載内容で良いですか。

(上田委員)

はい。

(澤田委員長)

コロナウイルスの影響については、選択肢の追加で検討いただけるということです。

(善積委員)

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査には、最後に自由記述欄がありますが、在宅介護実態調査にはありません。例えば、介護離職やコロナのことなど、選択肢に丸を付けたものの、もう少し意見を書きたいという介護者の方もいるのではないかと思います。その辺りはいかがでしょうか。

(事務局 浅野)

自由記述欄を追加するために調整します。

(澤田委員長)

ページ数の兼ね合いもあると思いますが、自由記述欄はあった方が良いと思いますので、よろしく願います。他のご意見等は、いかがでしょうか。無いようでしたら、最

後の議事である介護人材実態調査についてご説明をお願いします。

(事務局 浅野)

介護人材実態調査につきましては、事前に配布している資料のうち、「芦屋市介護人材実態調査」と記載のある調査票が3種類ございますのでそちらの資料をご用意ください。

3年ごとのすこやか長寿プラン21の策定にあたっては、これまでも、市民向けの、ニーズ調査、在宅介護実態調査を行い、計画策定の基礎データとしてきたところですが、この介護人材実態調査は、今回、芦屋市では、はじめて実施するものになります。先ほどご説明しましたように、介護サービスのニーズが増え続ける中で、今後、現役世代、就労者数の急激な減少があるという状況を踏まえ、介護人材の確保は非常に大きな課題となっており、そこで、介護事業所や施設等にアンケート調査を実施することで、性別・年齢別・資格の有無別などの詳細な実態や、各事業所のご意向などを調査・把握し、介護人材の確保に向けて必要な市の取組等を検討するために活用しようとするものです。

調査票につきましては、施設系・通所系サービスを提供する事業所向けの調査票と訪問系サービスを実施する事業所向けの調査票を作成しております。また、訪問系は、職員に回答いただく【職員票】と管理者向けの【事業所票】の2種類ございますので、合計3種類の調査票となっております。

この調査につきましても、国が示す質問項目を採用した部分と、市で独自に設定した質問項目がありますので、簡単に説明させていただきます。

それでは、「芦屋市介護人材実態調査票 事業所票【施設系・通所系】」をご覧ください。冒頭に記載のとおり、○必というのが、国が示す質問項目、○独が、市の独自項目です。独自項目について説明しますので、2ページをご覧ください。2ページから3ページにかけて、事業所での介護人材確保のための取組を問う項目があります。

具体的には、問3では、過去に活用した採用ツールについて、問4では、今後活用したい採用ツールについて、問5では、人材の定着や離職防止のための取組について、問6では、介護専門職として、不足していると感じる職種について、問7では、人材不足によりサービスを断るような状況が発生しているか、問8では、自己都合により辞職された介護専門職のかたの状況について、問9では、現在、介護専門職の人数が充足しているか、問10では、今後5年間の介護職員の充足の見通しについて、問11では、積極的に採用したい人材について、問12では、現在の職員の所属年数や職種など詳細について、問13では、芦屋市が実施している2つの施策についての認知度と、それが介護人材確保に効果があると思うかどうかについて、を問う内容となっております。説明は、以上です。

(澤田委員長)

施設系・通所系・事業所票の2ページ、問6、問8、問12で質問に「介護専門職」という文言があり、選択肢の職種の中に看護師、保健師、PT、OT、ST等が挙げられていますが、介護専門職としてしまうと齟齬があると思います。

(事務局 浅野)

ご指摘のとおりだと思いますので、文言を検討します。

(澤田委員長)

もし記載するのであれば、「貴施設の専門職員として」といった表現を考えていただければと思います。

(善積委員)

委員長の意見と関連しますが、介護人材実態調査【施設系・通所系】事業所票の1ページ「問2 貴施設等に所属する介護職員」というのは、2ページ問6の選択肢にある職種全

員を指しますか。もし、選択肢1から8までの職員に関する質問であれば、最初に内訳を載せたほうが良いと思います。

(事務局 浅野)

1ページの表については国の定める項目になるので、介護職員の範囲を確認した上で、委員のお話のようにまとめる方が良いのか、別途この調査票を作成した方が良いのか、新たに項目を作った方が良いのか検討します。

(澤田委員長)

一般に介護職員と言った時には、先ほどの専門職が入ることはありませんので、質問できちんと分けて、お尋ねすれば良いと思いました。

問3から問10は、「貴事業所の介護人材戦略等についてお尋ねします」とあり、介護職員の人材確保について、ということがこの質問票のテーマだと思います。調査対象は、介護専門職、介護職員ということでお尋ねしていると思います。そこに焦点を当てないと、後段の質問でどのような介護人材が足りないのかを聞いている意味が不明瞭になります。

また、芦屋市で実施している施策は介護職員の育成のための補助の制度ですね。

(事務局 浅野)

そのとおりです。2ページの選択肢についても、1ページの選択肢と整合が取れるように、調査対象を介護職員に絞ったものにするかどうかも含めて検討します。

(荻野委員)

問13「(1) 介護人材育成支援事業補助制度をご存知ですか」「1. 知っている」「2. 知らない」という選択肢に加えて、「活用している」という選択肢もあれば良いと思いました。実際のところ、私達は介護施設で働いていて、この助成制度を利用させていただいていますし、今年度も利用申請をしています。補助制度は各業界団体に色々ありますが、芦屋市の補助制度の補助率が高いので活用させていただいています。

(澤田委員長)

「知っていて、活用している」「知っているが、活用していない」「知らない」という選択肢にすれば、質問数を増やす必要はないと思います。

(事務局 浅野)

詳細な状況が分かるので、そのような選択肢に変更します。

(澤田委員長)

2ページ問3の選択肢に「4. 外国人技能実習生等」というのがあります。これは、EPAや特定技能なども含んで「等」としているのですか。

(事務局 浅野)

はい。そのとおりです。

(澤田委員長)

それでは、外国人の方については、全て選択肢「4. 外国人技能実習生等」のイメージですか。問11にも関係しますが、外国籍の方の中には、日本人の配偶者として日本に在留している方や、在留資格によっては日本人と変わらず働くことができる方もいます。その点で、雇用する側としては、在留資格によってかなり雇用のハードルが高い方とそうでない方がいることとなります。そのため、技能実習生等と聞いているのは、そのような意味

を含んだ上でのことであると思って、説明を聞いていました。施設としては、恐らくそのように回答されると思います。

問4の選択肢は「4. 技能実習生等」で問11は「5. 外国籍の職員」となっているので、質問の意図がバラバラになって、回答しづらいかもしれないと思い、質問しました。

(事務局 浅野)

問4と問11は答え方に迷うかもしれないということですので、問11の選択肢5を「外国人技能実習生等」とするなど、分かりやすく修正したいと思います。

(岡田委員)

調査票の施設系・通所系の3ページ問11の選択肢「7. パートタイマー・アルバイト」は、選択肢1から6と種類が異なると思います。新卒の人の中にも、パートタイマー・アルバイトの人もあるし、中途採用で経験のある人の中にも、パートタイマー・アルバイトの人もあると思います。

また、問6の中に、「非正規職員」や「正規職員」という選択肢がありますが、問11の中では、採用したい人材を聞いているのであれば、内容的に異なる「7. パートタイマー・アルバイト」は不要だと思いました。

(事務局 浅野)

問11では、正規職員としてどういった方を雇用したいかということに加え、パートタイマー・アルバイトの方が一時的に必要なのかを把握することを目的にしています。

(澤田委員長)

選択肢として、内容が異なるというご指摘ですが、夜間勤務の可能な職員や短時間労働の職員など、どのような人が不足しているのか、雇用ニーズがあるのかというところを聞くために、選択肢に組み入れているということだと思います。

(木村委員)

先ほどの質問と関連しますが、外国籍や外国人技能実習生について、独自で追加の質問をしていると思いますが、問4、問11どちらも今後の採用意向を聞く内容で、将来についての設問だと思います。

市としては、現状の採用実績等を確認したいのではないですか。そうであれば、現状で外国籍の方が、どれくらい働いているのかを確認した方が良いのではないですか。

(事務局 浅野)

現在把握しているところでは、市内の多くの介護施設において、外国籍の人材をそれほど積極的に活用しているという状況にはないと考えています。この設問では、今後の意向を確認したいと考えており、現状というよりは今後について尋ねています。

(木村委員)

市で把握している人数は、どのぐらいいらっしゃいますか。

(事務局 浅野)

去年の段階で、市内で7人程度勤務されています。定期的な確認はしていませんが、介護施設の施設長会議等の中で確認をしています。

(木村委員)

離職状況を確認する時は、基本的に待遇に関する質問、例えば賃金や福利厚生などにつ

いて尋ねることが多いと思います。そういった項目が無いのはなぜですか。

(事務局 浅野)

福祉厚生については、問5の「人材定着や離職防止についての取組」の中で、選択肢「5. 適正な処遇」や「3. ワークライフバランスの支援」などを挙げています。お尋ねの点に関しては、ここで確認をしたいと考えています。

(澤田委員長)

国の必須項目には、それが入っていないということでしょうか。

(事務局 浅野)

特に入っていません。

(上田委員)

第9次すこやか長寿プラン21の中で記載されている施策の報告として、介護人材の確保へ向けた取組について質問します。

芦屋市では、介護人材確保への取組みをされていますが、その評価や要望について、介護事業者へ聞くのはいかがでしょうか。最後は、自由記述になっていますが、問13のような決まった施策だけではなく、取組みについて意見を聞くところがあっても良いと感じます。

(事務局 浅野)

事業所向けには、来年度に個別のヒアリング調査も予定していますので、このアンケート調査だけではなく、ヒアリング調査を通じて、要望等を把握したいと思います。

(寺内委員)

事業所票の2ページの間7「人員不足を理由として、サービス提供を断ったことがありますか」という設問があります。サービスを提供する事業者側としては、サービスを断ることは大きな迷惑を掛けることとなりますので、その理由を確認できた方が良いと思うのですが、断ったことがあるかないかを把握をするだけになるのでしょうか。

(事務局 浅野)

断ったことがあるという場合の理由について、記載できるように修正します。

(澤田委員長)

他にいかがでしょうか。もしなければ時間も限られておりますので、この辺りで協議を終了にしたいと思います。ありがとうございました。いただいたご意見のまとめ方としては、いかがいたしましょうか。

(事務局 浅野)

今回頂戴しましたアンケートに対するご意見の扱いについてですが、アンケートの発送を1月中旬以降に予定していますので、時間の関係上、事務局と委員長に一任していただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

(各委員)

異議なし

(事務局 浅野)

それでは、事務局と委員長で調整させていただいた最終案は年明けになると思いますが、委員の皆さまに送付をさせていただきます。

(澤田委員長)

一つ一つ確認するのは時間が限られておりますので、いただいたご意見につきましては事務局と相談の上、アンケートの最終的な確認をさせていただきたいと思っております。よろしく申し上げます。

ちょうど定刻となりましたので、閉会に移ります。事務局より申し上げます。

(事務局 浅野)

本日は委員長、そして委員の皆さま、活発なご協議ありがとうございました。

次回は5月頃に2回目の委員会を開催したいと思います。内容としては、アンケート調査の集計結果の概要や国の基本方針の内容などを協議していただく予定です。

それから、追加になりますが、冒頭の質問の中でアンケートの集計に関し、有効回収率が高い理由についてご意見をいただいていたのですが、前回のアンケート調査の実施時には、事業所の皆さまやケアマネジャーの皆さまにもご協力いただいた結果として、回収率が上がったのではないかということも理由としてございます。今回もケアマネジャーや高齢者生活支援センターのご協力をいただき、回収率を上げるよう協力をお願いしたいと思っております。

(澤田委員長)

非常に活発な議論がなされまして、皆さまのご協力のおかげで非常に内容の濃い委員会になったと思います。

それでは本日の議事は終了とさせていただきます。どうもありがとうございました。

閉 会