令和７年度小金井市介護保険運営協議会（第２回全体会）

会議録

と　き　　令和７年１０月１５日（水）

ところ　　市民会館萌え木ホール（小金井市商工会館３階）

令和７年度小金井市介護保険運営協議会（第２回全体会）会議録

日　時　　令和７年１０月１５日（水）

場　所　　市民会館萌え木ホール（小金井市商工会館３階）

出席者　＜委　員＞

貞　包　秀　浩	柏　瀬　容　子	高　橋　信　子
橋　本　ちえみ	橋　本　一　美	鈴　木　治　実
田　代　誠　子	佐　野　二　朗	榎　本　光　宏
平　田　晋　一	永　井　紀　子	安　岡　圭　子
市　川　一　宏	酒　井　利　高	

＜保険者＞

高　橋　福　祉　保　健　部　長
松　井　介　護　福　祉　課　長
西　澤　介　護　保　険　係　長
大　西　認　　定　　係　　長
田　村　包　括　支　援　係　長
山　﨑　高　齢　福　祉　係　長
加　藤　介　護　福　祉　課　主　査
鈴　木　介　護　福　祉　課　主　任

＜コンサルタント＞

株式会社ナレッジ・マネジメント・ケア研究所

欠席者　＜委　員＞

齋　藤　寛　和	山　岡　聡　文	加　藤　弘　子

傍聴者　　３名

議　題　　（１）令和６年度介護保険特別会計決算について（報告）

（２）高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画策定に係る各種調査票の検討結果について（報告）

その他

開　　会　午前１０時００分

（介護保険係長）定刻となりましたので始めさせていただきたいと思います。

開会に先立ちまして、事務局より２点、事務連絡を申し上げます。

１点目、欠席委員について。加藤委員、山岡委員、齋藤委員から御欠席の連絡をいただいております。

２点目、会議録の作成について。事務局職員によるＩＣレコーダーの録音方式となっておりますので、発言に際しましては、御自身の名前をおっしゃってから御発言いただきますようお願いいたします。

事務連絡は以上となります。

それでは、市川会長、よろしくお願いいたします。

（市川会長）それでは、ただいまより第２回介護保険運営協議会を開催したいと思います。課題となっている孤立の問題や終身ケア、要するに、一人暮らしで身内がなくて、その方々の葬儀から最後の身の回りというようなことをどうするかとかいう議論が、盛んに行われているところであります。そういう意味では、新しい取組が定着できるか、大事な時期だなと思っているところであります。皆様の御意見をいただきながら、迅速に進めていきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

初めに、事務局より本日の資料の確認をお願いします。

（介護保険係長）介護保険係長です。

本日の資料は、次第に記載したとおり、事前にお送りさせていただきました資料１から資料４までの計10点となっております。また、本日、机上に、新春市民のつどいの御案内を配付させていただきました。こちらは毎年、市の広報から各審議会の皆様に御案内させていただいております。御都合よろしければ御参加いただければと思います。資料の確認は以上となります。

（市川会長）ありがとうございます。

次に、議題に入る前に前回の会議録を確定させたいと思います。第１回全体会について既に事務局より送付されている会議録について、事前の修正は特段になかったようですが、この場でお諮りしたいと思います。いかがでしょうか。よろしいですか。修正発言があれば適宜修正となっておりますが、ないですね。では、議事録を確定すると。

次に、次第２（１）令和６年度介護保険特別会計決算について、報告をお

願いします。それでは次第に沿って進めてまいりますので、ぜひよろしくお願いします。事務局、どうぞ。

（介護福祉課長）介護福祉課長です。資料１、令和６年度介護保険特別会計決算概要を御覧ください。

令和６年度介護保険特別会計につきましては、第９期介護保険事業計画の初年度になります。令和６年度の第１号被保険者数については２万7,548人となり、前年度比257人の増加となりました。また、令和６年度の要介護・要支援認定者数は5,872人となり、前年度比126人増加となっております。

それでは、１ページ目の概要でございます。円グラフ及び下の表について、歳入決算額96億135万7,998円、前年度対比5.3％の増。歳出決算額94億333万3,969円、前年度対比4.8％の増となりました。

次に、２ページ目の決算比較表の歳入を御覧ください。歳入の主な特徴について、２点御説明させていただきます。

１点目は介護保険料です。令和６年度決算額は22億1,491万7,042円で、介護保険料の改定、第１号被保険者数の増加に伴い、前年度比18.2％増加しました。

２点目は国庫支出金や都支出金です。介護保険給付費等の総事業費が増加したことに伴い、国及び都の負担割合に基づき国庫支出金や都支出金が増加しました。

続きまして３ページ、決算比較表、歳出を御覧ください。歳出の主な特徴について御説明します。

２、保険給付費です。令和６年度決算額は84億5,458万6,135円となり、前年度対比3.7％の増となりました。令和６年度介護報酬改定があったほか、要介護認定者の増加に伴うサービス利用者の増加や、認知症高齢者グループホーム１施設の整備の影響によるものです。

２点目は、４、地域支援事業費です。地域支援事業費の令和６年度決算額は４億8,835万9,160円で、前年度対比7.5％増。地域支援事業費は、介護予防事業や一般の高齢者の健康づくり、生活支援のサービスなどを提供するものですが、要支援認定者数の増加に伴うサービス業者の増加、地域包括支援センターの運営経費、成年後見制度利用支援に係る経費の増によるものです。

説明は以上となります。よろしくお願いいたします。

（市川会長）ありがとうございました。御質問あるでしょうか、御意見。よろしいでしょうか。

１つ、施設に関する費用、これはやっぱり今後増加していきますか。

（介護福祉課長）施設の新設があれば大幅に上昇すると思いますが、あとは、引き続き夏場にコロナの影響やインフルエンザの影響で利用者数が伸び悩んでいる状況がございましたが、そういったことが改善してくれば、微増という形にはなっていくと思います。

（市川会長）人員の問題で受け入れができてないと、そういうようなことでこの決算に影響するということは、今のところ考えられないですかね。

（介護福祉課長）職員の方の入替えも多少あろうかと思います。しかしながら、どのような状況の方が申請されているかということの影響で、定員も100％埋まっている状態とは言えないと思います。待機者数はあるけれども多少空きがあるという状況ですので、そのような状況が改善すれば、費用も少し増加するのではないかと思います。

（市川会長）ありがとうございます。施設の今後の動向というのを、制度上規定されたものが提供されるかどうかということとともに、待機者はどのぐらいになるのか、要望とか、そういうようなことも検討しなければならなくなるかもしれないと。

（介護福祉課長）介護福祉課長です。特別養護老人ホームの待機者数を毎年調査しているんですが、令和７年度の速報値で、小金井市関連施設の待機者数が115人、それ以外の全国の施設に申請している方も含めると、小金井市の待機者は129人となります。毎年度減少しており、昨年度から比較すると37人減少しています。来年度は100を切るかどうかという状況かなと思っています。

（市川会長）費用がかかる介護保険の実績に関わるのが入所ということだけど、入所自体の在り方も、外部環境も変化してきているようだし。だから、終の棲家をどこにするのかという選択肢もちょっと増えているというか、少し慎重に今後検討する必要があるかと、お聞きして感じました。

そのほか、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

じゃ、次に、議題（２）に進めたいと思います。事務局、どうぞ。

（介護福祉課長）それでは、資料２を御覧ください。小金井市高齢者保健福

祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画策定に係る各種調査票の概要について御報告いたします。計画策定委員会での御説明と一部重複いたしますが、御了承いただきたいと思います。

前回７月の全体会で御説明したとおり、計画を策定するための基礎資料として、今年度６種類のアンケートを実施いたします。アンケート案の作成に先立ち、７月に開催した介護保険運営協議会全体会で、高齢者を取り巻く課題に関する意見交換をしていただきました。委員の皆様からは、介護者の負担、町会や地域コミュニティ・隣人・友人との関係の空白化、一人暮らしの高齢者の孤独に多数御意見をいただきました。御意見を参考に、新たな調査項目の検討を行いました。

事務局で作成したアンケート案は、７月18日開催の計画策定委員会、９月19日開催の認知症施策推進委員会にお示しし、各項目に対する各委員会からの意見、指摘をいただきました。本日全体会にお示ししましたアンケート調査票は、各委員会の御指摘を踏まえて再検討を行い、修正、新規の項目追加を行った最終案としてお示ししております。

それでは、資料２、各種調査の概要について御説明します。お示しした６種類の調査のうち、１、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から４、介護施設等サービス利用者調査までの４種類の調査は、高齢者を対象とした調査票で、５は事業者、６はケアマネジャーを対象とした調査票となります。１、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査と２、在宅介護実態調査は、国より指針が示されている全国的な調査で、国の指針によって必須設問とされた設問を中心に調査を行います。調査方法は、回答の利便性、回収率向上のため、６種類いずれも、従来の郵送にＷｅｂ回答を加え実施いたします。なお、在宅介護実態調査は、一部、認定調査員による聞き取りで先行実施しております。

３ページを御覧ください。１から４までの高齢者及び要介護・要支援認定者を対象とした４種類の調査の設問を一覧としてまとめております。表では、調査の名称を略称で記載しています。設問一覧の備考は、３年前の前回調査で使用した項目との比較です。検討の結果削除したものは「廃止」、新たに追加したものは「新規」と表しています。備考に「国必須設問」また「国オプション設問」と記載したものは、国の指針に基づく調査項目を表しています。それ以外は市独自の設問となります。国必須設問は、国から、調査を実施す

るに当たり必ず盛り込むべきとされているもので、質問の修正・削除をすることができないものです。また、国オプション設問と記載されているものは、各自治体の判断・政策により盛り込む項目です。

それでは、市独自の調査項目の概要について、主な特徴をお話しします。

３ページの下段、分類として「主な介護者の状況」に関する設問です。下から３つ目、「主な介護者に必要な支援」や、一番下の「主な介護者の介護に関する相談先の有無」を、介護実態調査に新たに加えました。

次に４ページ下段、「健康」に関する設問では、「孤独を感じるか」の設問を、一人暮らし高齢者が増加している背景を踏まえ、高齢一般調査と在宅意向調査に加えました。調査項目の表現は、委員の御指摘を踏まえ、計画策定委員会提示の資料から修正しております。

次に５ページ上段、「認知症」に関する設問では、「新しい認知症観の認知度」、「認知症の人と共に生きる地域づくりに向けて実現状況」に関する設問を、高齢一般調査と介護実態調査に新設しました。令和６年１月に認知症基本法が施行され、国、東京都の認知症施策の推進計画が策定されましたが、認知症になっても希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという「新しい認知症観」の概念の理解度を示して新設したものです。また、認知症施策推進委員会の委員の御指摘を踏まえて、「身近に認知症の症状の人がいて困ったこと」に関する調査項目を追加しました。

その下の「住まい」では、「在宅生活を続けるための高齢者福祉サービスの充実度」に関する調査項目を、高齢一般調査と在宅意向調査に新たに加えました。

「介護保険外サービス」では、計画策定委員会の委員の御指摘を踏まえて、「市が実施すべき理美容サービス」の事業に関する質問を高齢一般調査と在宅意向調査に新たに追加いたしました。

「地域生活」では、隣近所の方とのお付き合いの状況や、受けたい終活サポートを聞く質問を、高齢一般調査と在宅意向調査に新設しました。

「権利擁護」では、成年後見制度の認知度」を高齢一般調査、在宅意向調査、施設利用調査を対象に新設しました。

６ページを御覧ください。「就労意向」では、「仕事をする一番の理由」、「就労につながるために受けたいサポート」を高齢一般調査に新設しました。

高齢者を対象とした４つの調査の概要は以上となります。

続きまして７ページを御覧ください。５、事業者調査の設問一覧です。

下段の「事業運営」には、「運営上に必要な人材の確保状況」を新たに加えました。

８ページを御覧ください。「「新しい認知症観」の認知度」について、高齢者を対象にした調査と同じ設問を新たに追加し、「認知症の理解を促進するための普及・啓発活動」、「「新しい認知症観」を広めるために必要な取組」について聞く設問を加えています。

９ページを御覧ください。ケアマネジャー調査になります。

10ページにある「「新しい認知症観」の認知度」、「「新しい認知症観」を広めるために必要な取組」に関する設問を加えました。

資料２、各種調査の概要については以上でございます。

続きまして、資料３の各種調査票を御覧ください。各アンケートの１ページ目の回答方法には、ＱＲコード、ＵＲＬを記載し、Ｗｅｂ回答できるようにいたします。本日の資料に記載してある確認番号は、実際には使用しない確認番号となっております。

各アンケート調査票をおめくりいただきますと、欄外に「変更設問」、「変更注意書き」、「新設」と書かれているのは、計画策定委員会や認知症施策推進委員会でお示しした資料から、委員の指摘などにより本日までに変更した箇所で、具体的な変更内容は調査の本文に網かけをしてある部分となります。

それでは、資料３－１、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を御覧ください。この調査は、国より指針や調査項目が示された全国調査となります。調査対象は、一般高齢者、要支援認定者等で、要介護認定者は含まれておりません。調査目的は、要介護状態になる前の高齢者の要介護状態になるリスクの発生原因、リスクに与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題を抽出するための調査です。

市独自項目で３年前の全体調査にはなかった新しい調査項目については、資料２で御説明したとおりですが、大きな特徴としては、孤独や近所付き合いの状況、高齢者の就労意向などを新たにお聞きするほか、認知症基本法の施行を受けて、「新しい認知症観」についてお聞きする内容となっています。

次に資料３－２、在宅介護実態調査です。国より指針や調査項目が示され

ている全国調査となります。調査対象は、要支援・要介護認定者のうち更新や区分変更の申請をした方で、既に一定の介護を必要とする方への調査です。調査目的は、介護が必要な高齢者等の適切な在宅生活の継続と介護離職をなくしていく視点から、家族等介護者の就労継続の実現に向け介護サービスを検討するための調査となります。この調査の今回の特徴としては、「新しい認知症観」の認知度です。認知症の人と共に生きる地域づくりについてお聞きするほか、主な介護者の方の求める支援、相談先の有無をお聞きする内容となっています。

資料３－３、介護保険サービス利用意向調査を御覧ください。この調査は市独自調査となります。調査対象は、要介護認定を受けている方で、調査目的は、介護保険サービスの利用状況、利用者の意向を把握するとともに、地域生活や地域活動などを把握し、在宅介護生活を続けるための必要な支援についてお聞きするものです。今回の調査の特徴としては、孤独や隣近所の人との付き合いをお聞きする設問を、要介護認定者の状況を把握するために新設したほか、在宅生活を続けるための高齢者福祉サービスは充実していると思うか、そして、市の施策の評価をお聞きする質問を新設しました。

資料３－４、介護施設等サービス利用者調査を御覧ください。この調査は市独自調査となります。３年前の全体調査では、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院に入所している要介護認定者の方を調査対象としましたが、介護療養型医療施設は介護保険サービスとしては廃止となりましたので、対象から除いております。今回の調査では新たに、有料老人ホームで特定施設となっているホーム、認知症グループホームの２種類の施設に入所している方を対象に追加し、調査人数を増やして300人に対して調査を行います。

ここまでの４種類の調査は高齢者を対象とする調査票です。

次に資料３－５、介護保険サービス提供事業者調査です。この調査は市独自調査となります。調査対象は、住宅改修の事業者を含む全事業者です。事業所の現状を把握し、今後のサービス基盤整備の方向性等を検討するための調査です。今回の特徴は、事業所の介護人材の確保に関する認識や、事業所の行っている認知症理解促進に向けた具体的な活動内容をお聞きすることです。「新しい認知症観」を広めるために必要だと思う取組をお聞きする設問も

新設しています。

資料３－６、ケアマネジャー調査を御覧ください。この調査は市独自調査となります。今回の特徴は、「新しい認知症観」の認知度、「新しい認知症観」を広めるために必要な取組の実情を知ることです。

調査票についての説明は以上とさせていただき、続きまして資料３－７です。高齢者を取り巻く課題に関する意見交換（介護保険制度について）を御覧ください。７月の全体会では、介護保険制度に関する意見をいただく時間がなかったため、後日事務局にお届けいただいた委員の意見を資料としてまとめさせていただきました。こちらは、計画案の検討委員会の参考とさせていただきたいと思います。

続きまして資料４を御覧ください。アンケート調査スケジュールです。資料２で御説明したとおり、アンケート調査項目は７月の計画策定委員会、９月の認知症施策推進委員会で御検討いただきました。本日の全体会では、委員の意見を受けて修正し、さらに体裁を調整したアンケート調査票をお示ししています。本日の全体会で御承認いただいた後、校了となり、来週から印刷作業を行い、10月末に対象者の方へ調査票を郵送いたします。調査実施は11月１日から21日までの概ね3週間、調査終了後、集計作業を行い、３月開催予定の全体会で集計結果の御報告をさせていただきたいと考えております。

以上で御説明とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

（市川会長）いかがでしょうか。

３－７の資料の概要というか、ポイントというか、ちょっと御説明いただくと助かるんですが。第一の問題は、人手不足や低賃金ということとともに、構造的かつ多層的な課題が複雑に絡み合っているという御指摘ですけれども、基本的にここでのポイントというのは何になりますか。

（介護福祉課長）資料の御意見の中には、市民委員の方の意見と事業所の委員の方からいただいた意見を併記しているんですが、事業所の方からは、介護保険制度の中で人材不足や構造的・多層的な課題が複雑に絡み合っているというような御意見をいただいております。

また、特養の待機者に関しての御意見をいただき、今後の市の整備計画について伺いたいというような御意見もいただいております。

市民委員の方からは、現状のお身内の方の状況を見ながら、高齢者につい

て配慮してほしいというような御意見をいただいております。

（市川会長）皆さん方のこのせっかく出していただいた意見もしくは質問ですから、これは今後の検討の中では入れ込んでいくというように、どう対応するかということは今後も検討しておいてください。できるだけ、質問があったもの、意見があったもの、それに対しては回答して、委員会として明確化して、それを積み重ねて計画ができるという方向に持っていきたいので、ここはどうぞ皆さん方の御協力をお願いいたします。

　では、御質問、御意見はいかがでしょうか。どうぞ。

（酒井委員）酒井です。資料３－１の問８（７）ですけれども、認知症に関係するところですけれども、国語的に、私の理解がおかしいのかもしれませんが、（７）の設問のところで、３に「認知症の人に自分の思いを伝えることができる家族」云々とありますよね。これ読んでいると、自分というのは誰を指しているのかが、御本人のことなのか、もしくは御本人を取り巻く周りの方々なのか。この「認知症の人に」というところが、「認知症の人が」なのか、言葉の使い方としてこれは分かりにくいのかなと思ったんですが、問題なければいいんですけれども、どうでしょう。

（市川会長）資料３－１の７ページの（７）の３番？

（酒井委員）３番の、この「認知症の人に」という。「認知症の人に自分の思いを伝えることができる家族、友人」。ということは、御本人を取り巻く周りの人に当事者の方が伝えられないという意味で、そういう表現なのか、その逆ですよね。認知症の人に対して周りの方々が、コミュニケーションというか、思いが伝えられないと、そういう意味で取るのか。どっちにでも取れそうな感じなんだけど。

（市川会長）これは国で出している内容？

（コンサルタント）市独自のものになります。これは、認知症の人にとって、自分の思いを伝えることができる家族、友人、仲間がいることという趣旨になり、「認知症の人」が主語ということです。

（酒井委員）ということは、「自分」というのは認知症の人なんですね。

（コンサルタント）はい。「認知症の人が」でもいいんですが、「仲間がいること」というふうに後ろに出てきます関係で、「が」が２つ続くよりも、「認知症の人にとって」と言うほうがいいかもしれません。

（酒井委員）でも、「認知症の人が」にしちゃったほうが、「自分」というのがストレートに認知症当事者の方ですよと分かりやすい説明ですけどね。

（コンサルタント）「認知症の人が」でも十分だと思います。

（酒井委員）そうですね。

（介護福祉課長）ちょっと分かりにくいという御指摘、確かにそのとおりだなと思いますので、微修正をさせていただこうかと思います。

（市川会長）前もって申し上げると、本日の会議で内容確定して、懸案になったことは私と事務局とで決定して、もう印刷に回し、そして、11月１日から調査に入るということを最初にここでご了解いただいたので、そういう方向でいきたいと思いますが。今の質問に対して。

（酒井委員）はい、結構です。

（市川会長）ほか、いかがでしょうか。どうぞ、高橋さん。

（高橋委員）３－１の資料の９ページの問11なんですけれども、市では介護保険以外にも高齢者サービスがありますと書いてあるんですが、この四角の下に米印で、「サービスの利用に関しては、介護保険の要介護等や、市民税非課税世帯などの利用条件があるものもあります。また、一部利用者負担がある場合があります」と一番下に書いてあるので、丸をしてから、えって読むよりも、この米印を（１）の「(いくつでも○)」の下に置いたほうが、有料もあるのだということを頭に置きながら丸ができるかなと思ったんですが、いかがでしょうか。

それと、あともう１点よろしいでしょうか。10ページの（３）新設のところなんですが、１番で「一人暮らし高齢者の方など見守りを必要とする方に理容助成券を配布」と書いてあるので、これ、勝手に郵送で送ってくるのかなと思っちゃう方がいらっしゃるのではないかと思いまして、前回のときは、これは市役所に取りに行くという話でしたよね、この助成券は。そこを明確に書いたほうがいいのかなという気がしました。この後ろの「市内理美容店や市との関わりを通した見守りを兼ねた理美容サービス」って、これは長いので、何かもう少しコンパクトというか、来ていただいて見守りを兼ねているみたいな形にちょっと文言を変えたほうがいいかなと思ったんですが、いかがでしょうか。

（市川会長）いかがですか。

（高齢福祉係長）高齢福祉係長です。まず、高橋委員からの１点目の御質問でございますが、「サービスの利用に関して」の米印の部分を冒頭に置いて御記入いただくようにしたいなと思います。

２点目になります。10ページの新設しました理美容サービスの部分になりますが、どのような文言にするか、この場で明確にこういう形にというようなことはお答えしにくいところではあるかなと思いますが、今いただきました御意見を踏まえて、修正できるところは修正させていただければと思います。

以上になります。

（市川会長）そういう意味では、１番目の、目的と内容が両方含まれていると思います。２番と整合性を合わせて考えてやる。そこら辺は調整してください。いいですか。

そのほかいかがでしょうか。ちょっと待ってください。高橋さん、それでいいですか。

（高橋委員）はい。

（貞包委員）貞包ですけれども、よろしいですか。

（市川会長）はい、どうぞ。

（貞包委員）資料の２なんですが、これ前回の調査結果なんですけれども、有効回収数を見ますと、１番のほうが回収率がいいと。むしろ制度の中に入っていらっしゃる、既に介護サービスを受けている方々ですね、これ、例えば３ですね、要介護認定者、こういうところが回収率が比較的、４割より低いなという。そういうところにいる人が高くて、中にいる人が低いという、原因か何か想定される理由というのがあるんでしょうか。

（介護保険係長）介護保険係長です。おっしゃるとおり、回答される方の心身の状況ですとか介護度などによって回答率は変わってくるのかなとも思いますし、また計画策定委員会でもご意見をいただきましたが、前回は年末年始をまたいだ調査期間であったということも回答率が低かった要因かなと思っております。前回は設問数が多かったというところもございましたので、今回は設問も大分見直しさせていただきました。

また、回答方法につきましても、郵送方法のみだったものをＷｅｂによる回答も追加いたしました。前回よりも回収率を上げられればと事務局として

は考えているところです。

（市川会長）いかがですか。

（貞包委員）分かりました。

（市川会長）基本的に、対象の状況によって回答率が低くなるのは当然の議論ですが、それでもなおかつ回答を求めたいというならば、調査を手伝ってくださる、病院の看護師さん等々の想定をすることになると僕は思います。そうじゃなければ、どこか入院していて、ちょっと体力も落ちて、いやあ、この質問に回答しようなんていう気にはならないね。だから、そういうときにはその人に、状況としても、気持ちが落ちていたりとか、理解しにくいという場合を、もしもあるならば、そこを重点にするならば方法は考えるけど、全体が重点なんだ、その方を漏れないようにするというならば、これは一定の何かやむを得ないという認識を持つかどうかということにかかってきますけれども。

この、特に最初出された３－２に関しては、基本的な要支援・要介護認定の更新申請そして区分変更申請者の中から無作為に選ばれた方ということであれば、それだけ丁寧にというか、何か方策を考えるのか、いや、やっぱりこの状態でできる範囲でやっていくのか、これは市としても少し方針を明らかにしたほうがいいですね。

（酒井委員）要介護認定を受けている方の場合は、例えばサービスを受けている場合に、ヘルパーが派遣されているとかデイサービス使っているとか、そういう方が結構いらっしゃると思うんだけれども、その場合に、例えばヘルパーさんが調査票の対象者かどうかチェックして、チェックというか聞いて、それでちょっとお手伝いをすると。それは例えば介護保険サービス上はオーケーですか、それとも、余計、やっちゃいけないことなのか。介護保険対象外の支援になっちゃうんですか、ちょっとうるさく言えば。そういうことをお手伝いできるよね、考えれば。

（市川会長）今の議論で、どうですか。

（榎本委員）つきみのの榎本でございます。事業所の立場からすると、ケアプランに載ってないので、ヘルパーさんが何かするということは、保険の時間の中では認められないのかなと思います。そういうふうに考えるのであればですが。

（市川会長）介護保険の事業者連絡会か何かで、今回こういう調査の大きなのがあるよと。例えば、該当した方がいらっしゃれば、そこは例えば必要な支援を行おうじゃないかとか、そういう号令を発することは駄目ですか。

（榎本委員）これ、事業所側で決められるという性質のものでは多分ないのかなとは思うのがまず１つで、アンケートなので、ホームヘルパー事業となってくると､その方の身体･生活に関わることということになってくるので、それが含まれるかというとちょっと難しいのかなと思います。

（酒井委員）厳密に言えばね。

（榎本委員）ということと、あとやっぱり、事例にもよると思いますけれども、結構、サービスの提供時間ってパンパンの中でやっていたりするので、現実的にどうかというところはあるのかなとは思います。協力してくださいということが、例えばですけど、例えば市の事業としてこういうことをやりますのでというのが出たときにどういう対応をするかというのは。ただ、具体的なサービス提供時間の中でできるかというと、ちょっと難しいかなとは思います。

以上です。それは事業所の立場の発言です。

（市川会長）一般的にはそれは不合理かな。つまり、事業所に、協議会でやってくれと言うのは、市としても。協力があるからというお願いを一言入れるということぐらいで、あまり厳密に、やってくれとは言いにくい。

（介護福祉課長）今､資料３－２に関して御質問いただいたんですけれども、資料３－２は特に介護者の方の状況を聞いてる設問がありますので、調査票に記入される方として、１ページ目の､「調査票はどなたが記入されますか」の欄に、御本人か、御家族か、御協力いただけるケアマネジャーかというような想定でおります。ヘルパーさんは、榎本委員がおっしゃったとおり、ケアマネジャーがケアプランに定めた内容で行動している方なので、事業所の中で御協力いただけるとしたらケアマネジャーなのかなという。

（市川会長）御家族や周りの方がお手伝いくださいというのは、一般的な聞き方だよね。そこで周知を図るということぐらいなのかな。ケアマネジャーに頼むって、それはそれでまた新しい依頼になるから、大変だと思う。これは､ここのところでいいということにならざるを得ないのかなと思いました。これ、検討します。

どうぞ。お待たせしました。

（貞包委員）ちょっとお願いですけれども、こういう調査の場合には、調査の依頼書、最初に、取説ですね、電化製品でいうところの取説に相当する部分が非常に多い調査が非常に多いんですよね。特に国の調査だとか、見ているだけで書く気がなくなるような説明が前段にあって、そして回答に入っていく。Ｗｅｂでやると簡単にできるのが、非常に全体が長くなる。今回のやつは、これが１枚だけですよね、恐らく。これは、１から７全部、これぐらいのものがつくんですか。

（介護保険係長）介護保険係長です。今回、対象の方に郵送するものはこちらの調査票になります。これを封筒の中に入れてお送りします。

（貞包委員）私は非常に、これは簡潔でいいなと見ていたんですけれども、ついつい丁寧になると分からなくなるので、ぜひ、もう簡潔に、頑張ってください。

（市川会長）要望として。

ほかいかがでしょうか。どうぞ。

（安岡委員）多摩府中保健所、安岡です。いつもお世話になります。資料３－１の13ページ、問14、災害対策の、災害発生時の不安や心配事とございます。保健所で災害対策、この間、実施する中で、お声として、特に高齢の方ですが、やはり医療のニーズが非常に高い方々、そこにひもづいて投薬の継続といったことを懸念される方が多いです。「その他（具体的に）」に投薬を心配する方は書くと思うんですけれども、もし項目として入れていただける余地があるのであれば、お考えいただけるとありがたいです。

あともう１点、６に「一人で避難することが困難」ということですけれども、そこに至る前の、避難しなきゃいけないのか、自分は家にいていいのかという判断が、皆さんすごく難しいとおっしゃいます。小金井市の防災マップを拝見すると、フロー図があって、こういった場合には避難を検討しましょうという図があるんですね。私はそれは判断にすごく大きな助けになるなと思うんですけれども、そこを市民の皆様が認知されているのかどうかといったところは、また別の問題かなと思っております。ですので、避難の判断が難しいみたいなことも、併せて項目としてお考えいただけるとありがたいと思います。

２点で以上です。

（市川会長）ありがとうございます。これは、御指摘を受けて、改めて打合せをしたほうがいいと思う。特に、小金井で出している避難のハウツーとの整合性をどう図るか。今みたいな、迷われているということに対しては、そういうようなページもありますがとか何か、相談できるところがありますとか。文章を丁寧にしたいですね。どうですか。

（介護福祉課長）介護福祉課長です。御指摘を踏まえて事務局で検討させていただきます。

（市川会長）ありがとうございます。あと薬。薬剤管理というのはかなり重要になってくるので、おくすり手帳だけの問題じゃなくて。何か、災害があっても、薬が明確じゃないと、糖尿病のお薬飲んでいて逆の薬を提供しちゃったらえらいことになるというのが常識ですよね、災害対応の。だから、どこかに明記しておくということが必要なのかもしれない。これはもう、東日本でも、どこでもいつも問題になる。その人の病気がすぐ把握できるかっていうのは。それも検討しておきましょう。ありがとうございました。

あと、いかがでしょうか。それじゃ、そちら。

（柏瀬委員）柏瀬です。内容の問題ではなくて、全体を拝見していって気づいたことなんですが、文字の大きさです。例えば資料３－３、５ページの問15ですとか、資料３－５の１ページ、問２ですとか、文字がいっぱい重なって設問がありますと、文字を大きくすれば分かりやすいという問題ではなく、空間がないのですごく疲れるんです、ずっと読んでいると。これ、むしろ0.5ポイントぐらい小さくしても空間があったほうが読みやすいということが言えると思うので、その辺ちょっと考えていただけたらなと私は感じました。

（市川会長）この質問に関しては今までも議論していますが、これポイント数が違うよね、15は。

（柏瀬委員）何だか威圧感があります。

（市川会長）それと７と。７、８と、６は小さいでしょう。同じポイントにするのも含めて、見やすいようにしたほうがいいのかもしれない。２なんかも小さいよね。というふうに僕は感じました。統一したほうがいいなと思います。だから、見やすいようにしてほしいということの案が出ました。じゃ、検討していきます。

次、ほか、いかがですか。どうぞ。

（榎本委員）榎本です。先ほどのお話の中にもありました中で、資料３－２、３－３、３－４のところ、それぞれ、在宅介護実態、サービス利用者さんの意向が、介護保険サービスと施設とそれぞれあるわけなんですが、先ほどお話のあった記入者のところですかね、宛名、御本人のケアマネジャーが挙がっているという形になっていて、３－６、ケアマネの調査は、ケアマネさんにこれが送られてくるんだろうなというところで、私は前期の途中からこの会に参加させていただいているのでちょっと分からないんですけれども、これって、こういうものを配るのでケアマネさんたちに協力してくださいみたいなことが、周知としてあるのかどうかが分からなくて。

利用者さんからこれ急に書いてよというふうにケアマネが訪問のときに言われても、おやっということになると思うので、周知されると思うんですけれども、どういう感じでされていらっしゃるのかをぜひ教えていただいて。それこそ、なかなかケアマネも、ケアマネ側としても、さっき会長言われたように、これ書くのはケアマネの仕事かというケアマネが多分出てくるだろうなとも実際思いますし、確かに私個人としてもこれなかなか難しいポイントだなと思いますけれども、市のほうで協力ベース、お願いベースということなんだと思いますが、どういう形でいつもされているのかを教えていただけたらありがたいなと思います。

（市川会長）どういうふうに依頼していますか。

（介護保険係長）介護保険係長です。こちらの依頼につきましては、今後、市にございます介護事業者連絡会のほうにも御協力の御案内をいたします。個々の事業者様に対しても、御案内を差し上げる予定となっています。

（榎本委員）榎本です。何度もすみません。前回同じような調査があったときも、同じような形で流れはされてらっしゃるんでしょうか。前回３年前の記憶が私、分からないんですけれども、どうでしたか。

（鈴木委員）鈴木です。たしか事業者連絡会には発信があって、連絡があったかと思います。メールか何かで一斉に配信もあったような、ちょっとうっすらですが、記憶もあったりはします。

（市川会長）ありがとうございます。

（榎本委員）ありがとうございました。せっかくなので、ちゃんと、やるな

ら事業者側もみんなに伝えなきゃいけないだろうなとも思うし、ケアマネさんたち側からどういうリアクションが前回あったのかも私、記憶がないので分からないんですけれども、その辺り、うまくスムーズに進むといいなと祈るところであります。

以上です。

（市川会長）ありがとうございます。ほかいかがですか。

３－５、事業者調査ですが、その問５、質の向上に対する取組をどのように行っているのかというようなことが書いてあって、ある意味で人材の交流も含めて書かれているんですけれども、事業所の課題の中で、規模の問題というか、小さい規模の場合はどうしても、研修にもなかなか行きにくいし、代替要員をつけてそこで研修を保障しようという策もあったわけですね。だから、これは、一律挙げて、さもなければ、後で規模とか条件を少し見て、そしてそれぞれの要望があると考えたほうがいいのかどうか。どうしても、在宅も含めて、規模が小さい事業所ってあるので、そこら辺の配慮ってどこかで分かるようにしていましたか。

（介護保険係長）介護保険係長です。２ページ目のところ、規模ではないんですけれども、組織形態というところがございます。それ以外ですと規模感を表すものが設定してないという状況でございます。

（市川会長）そうだね。今後の事業者支援として、規模を、ある意味では統合しろというような国の施策もあるようだけど、個々で有益な活動をやっているところもたくさんあるので、それをあえてこちらから組織の統合と言うのは失礼であるし、いい持ち味を在宅のほうは生かせなくなっちゃう。ということで、避けなきゃいけないと僕はいつでも言っているんだけど。

ただ、やっぱりそういうところに対しての支援と、例えば大きな社会福祉法人のところである程度の事業規模が担保できて、仕組みがあって、いわゆる危機管理のハウツーも明確に持っているところ、そこはちょっと捕捉しておいたほうがいいので、どうしますかね。

今ふと、全部をこれ一括して当たったけど、これで有効な支援になるのかなって、疑問を今持っていて。何か、事業者さんとして、こういうようなところでこういう事業所に対してはこの支援もというようなところ、あるかしらね。酒井さん、どうですかね。

（酒井委員）どうですかね。研修を一生懸命、比較的組織のでかいところはやっているし、私の身内なんかでも結構頻繁に、生活援助のヘルパーなんだけど、研修会を土曜日とかに一生懸命やったりしてますからね。そういうところもあるし、やっぱり、余裕がないとそういう研修とか難しい。だからやっぱり事業者連絡会の中でいろいろ検討したり、要するに一緒に仕事に入ってサポートしたりしながら考えていかないと、自己責任だけじゃ無理だよ、恐らく。

（市川会長）鈴木さん、どう思われますか。

（鈴木委員）そうですね、やはり、市の助けでもそうなんですが、やはり事業所連絡会とか事業所同士の連携であるとか、規模関係なく、そういった施設間同士の協力とかコラボみたいなところは、事業者連絡会等でも検討していく余地はあるのかなと思うんですが、なかなか市の制度というか、市の助けを、もちろん事業者連絡会等でも研修の提供とか企画とか、いろいろ発信はしていただいているんですが、市が主導でとなるとなかなか難しい面もあるのかなという認識です。

（市川会長）なるほど。田代さん、いかがですか。

（田代委員）田代です。事業者連絡会を通じて有効な研修などを少しずつ行っていただけるように働きかけをしております。

（市川会長）ありがとうございます。佐野さん、いかがですか。

（佐野委員）事務局もやっているんですけれども、昨年ぐらいから、ＢＣＰや虐待が減算の対象になってきているので、その研修ということで市のほうにお願いして、現任研修という形で開催していただいて、小さい事業所もまとまってそこで研修を受けられるようになってきているので、徐々に徐々に取組は進めているところではあります。

（市川会長）医療関係でいくと、山岡さんいらっしゃる？　じゃ、平田さん、歯科のほう、どうですか。

（平田委員）平田です。歯科に関してはそんなに、こういう介護に関してはあまり関係ないかなとは思っていて、今、特にというんじゃないかな。

（市川会長）歯科医師会とか、個人経営のところが多いから。

（平田委員）そうですね。

（市川会長）榎本さん、こういうところで、事業所に調査して、支援を今後

考えていくことが、という意味だと思うんですけれども、何か、組織の規模とかの条件によって違うだろうと。

（榎本委員）榎本です。この問５のところ、問５だけじゃないのかもしれないですけれども、先ほど、研修については、佐野委員おっしゃられたような形で、非常に市のバックアップを得られながら、昨年度からですね、そこが大きく変わって、小規模事業所さんにはすごくよい取組だし、大きなところもそこに伺って、それを施設の中で共有していくという形が認められるということなので、非常にありがたいなというところであります。

これは市から聞いてくださるアンケートなので、こういう書きぶりになると思うんですけれども、事業者連絡会だったり、先ほど鈴木委員とか田代委員とか皆さんおっしゃられたように、事業者連絡会の中でやっぱり温度差が結構あったりする、事業所のスタンスみたいなものもあったりするので、そこをどういうふうに掘り起こしていくかというのは、行政に助けていただくだけではなくて、自分たちでもどうにかしなきゃいかんなというふうなところはあるのかなと思います。

あと､会長が今おっしゃられた規模感のところについて､ここでは確かに、聞かれる欄がないということですが、どうだったら、どういう項目だったらそれを伝えることができるのか｡「職員の人数は何人ですか」とか、多分そういう形なのか、報酬は幾ら、年度で売上げはどのぐらいですかみたいなことなのか、分からないですけれども、書くとするとそういうぐらいなのかなと思います。どのようにアンケート結果を市のほうで生かしていかれるのかなというところにも、質問していった項目が変わってくるのかなと思うところであります。それについてはそのように。

（市川会長）例えば、あと、問13の人材確保の問題が出てきた。特に外国人の雇」の議論が出てくるときに、それを保障できる仕組みとか、やさしい日本語とか、そういうことも実施している支援を、そことの連携をどうするかとか、そういう多少の工夫は可能性があるということですけれども、事業所支援は、規模が全然違うから難しいところだと思います。事業所調査なんかを見れば、大体の規模とか、分別する仕方は分かると思います。じゃ、それを聞いて何になるかということもあるので。従来こういう形で進んでいるんですよね。

（介護福祉課長）介護福祉課長です。資料２の７ページを御覧いただいて、前回の事業所調査で、事業所の職員数などいろいろお聞きしている項目については廃止させていただいております。調査の項目が非常に多くなるというのと、お聞きした後の利用というか、分析とかそういったものも難しいことから、その辺の内容については今回廃止しています。

（市川会長）どうぞ。

（榎本委員）榎本です。今課長おっしゃられた内容のところですね、「廃止」というところをバーッと見ますと、確かにいろんなところからいろんな調査票が来るので、なかなか１個１個これ全部、またその時期もちょっと違ったりすると、ちゃんとお答えできているかという担保のところも難しいみたいなことになってくると、確かになかなか難しい部分もあるのかなと。削っていただけると、回答するハードルは下がるというところはあるのかなとは思います。

以上です。

（市川会長）どう、皆さん、思われますか。確かに、今いただいたように、書いたからどうなるのということだと思います。その後のフォローを少ししないと、いたずらに量ばっかり書くような、書く量が多いというのは気の毒だと思うんです。しかし、行政としてどう支援するのというように個別な資料とするときには、この程度なのか、もう少し踏み込むのか、判断が求められるんですね。調査のやっぱり難しさですね。

一応、僕が質問しましたので、私が取り下げます。迷いがここに出て、そしたら確定できないから。

（市川会長）それ以外によろしいですか。どうぞ。

（酒井委員）２点ばかりあるんです。資料３－４の問５です。施設の関係ですけれども、現在入っている部屋の種類を問うのがあって、「個室」と「相部屋」という。一般的にはこれ、「多床室」という表現。「相部屋（多床室）」とか何か。「相部屋」がいいんですかね、「多床室（相部屋）」なのか、分からないけど。表現として、「多床室」というのが多分、公的な言い方ですよね。

（榎本委員）榎本です。そうだと思います。書かれるのは利用者さんやその御家族であろうということを考えると、分かりやすいのは「相部屋」という書き方なのかもしれないなとは思います。これはもう言葉の問題なので、ど

っちかは何とも言えないところです。

以上です。

（酒井委員）だから、多床室という形、括弧書きでも構わないけど、入ったほうがいいかなと思いました。

あともう１点は、これは幾つかのところで関わりがあるんですが、介護保険ではないサービスの中で10何項目、ザーッと書いてありますよね。これはケアマネ調査にもたしか入っているのかな、サービス事業者側だけじゃなくて。例えば３－６の問13で、この中に移送サービス、つまり、高齢者の方が移動するということに対するサービスの回答項目がないんですよ。

それで、特にやはり、Ａ地点からＢ地点に移動するというその移動のしやすさ、これは非常にコミュニケーション上の問題とかも含めて大切な要素なので、例えばココバスとか、福祉有償運送とか、福祉タクシーとか、そういった、総合して、つまり移動のしやすさです。Ａ地点からＢ地点へ行くとかそういうのも含めてだけれども、そういう意味での、移動に関する選択肢がないんだよね。それはぜひ入れておいたほうがいいのかなと僕は思いました。ちょっとこれ、前回の会議で言ってないんですけれども、ぜひ入れていただければいいなと思います。

（高齢福祉係長）高齢福祉係長です。いただきました御質問でございますが、問13につきましては、現在市で実施しているサービスで充実が必要と思うものを選択するものになっていまして、問12にございます、「これから充実が必要だと思うことや生活支援はどれだと思いますか」というところが、市が実施していないものも含めている質問になってございます。

移動のところということでございますが、現在、４番の項目に「通院介助・外出支援」というような項目が現状入っているところかなとは認識してございますが、Ａ地点からＢ地点への移動ということになった場合、少しニュアンスの異なる部分もあるかもしれませんので、検討の上、可能な範囲で対応できればとは考えております。

（酒井委員）福祉有償運送なんかを市は関与していませんか。何らかの形でサポートって普通しているんじゃないですか。

（田代委員）田代ですけれども、個人有償移送サービスを行っております。今月に、来年度の講習をしますかという問合せがございまして、一応継続を

出しまして、今回、運営協議会が開かれまして、それに従って行っています。

（市川会長）そうか。じゃ、ここに入れられる用語とは違うのかな。問13ですよね、移送を入れたらどうかという。

（酒井委員）ここだけじゃないですけどね。例えば障害のある人たちだと、移動の問題というのは、非常に大事な概念というか、生きていく上での必要な概念、要素なわけで。それは、高齢者だって、生き生きと暮らすというには、移動するということが簡単にできると、よっこらしょという感じじゃなくて、やっぱりそういう環境をつくる、または意識するという、バリアフリーの実現にも当然なるんだけれども、そういうことをちょっと、きちっと意識するために入れたほうがいい気がしました。

（市川会長）これは、基本的に統一見解を出せばいいわけでしょう？こちらには入れないのかどうか、それがふさわしいのかどうかの結論を出しましょう。どうぞ。

（田代委員）田代です。福祉有償運送サービスは、どちらかというと障害者のほうが中心になって行われていて、利用されている方は高齢者でも運送やっていますよね。それから、タクシーなんかを見ていますと、病院から違う病院、またそこから行ったりと、そういうことも、看護ステーションが行っている福祉有償運送サービス。これは病院往復。大体、比較しますと、価格がタクシーのおおむね半分となります。

（市川会長）ということもあるから、確認しておいてください。それは方針、明確にすればいいだけ。

ほか、いかがでしょうか。どうぞ。

（高橋委員）資料３に関してですけれども、３－２の４ページ、新設のところで、「問２で１を選択した方は、ここまでの記入で結構です」は、１って何だっけなと思ってしまうと思うので、もう少し丁寧に、「御家族や御親族の方からの介護がない方は」というふうにちょっと文言を入れていただくと、ここでおしまいなんだなと分かりやすいかなと思いました。

それと、２点目ですが、資料３－３の７ページ、資料３－６の５ページ、これもやはり米印が表の下にあるので、表の上に米印を持ってきたほうが、先ほど申し上げたのと同じように回答しやすいかなと思いました。

それと、資料３－３、３ページの問７の１番、正式名称が書いてあるんで

すね、特別養護老人ホーム。これ、「略、特養」みたいなことを書いていただいたほうが分かりやすいかなと。あと２番に関しても、「老健」というのが通常よく言葉で出てくるので、略を書いていただいたほうが。正式名称を書かれるとむしろ分からなくなっちゃったりということもあるかなと思いました。

以上、３点です。

（市川会長）一番最後の部分は、通常の書き方でお任せいただきたい。特養と言うより特別養護老人ホーム、書き方は大体、調査で統一されている。あとは、米印をどうするか等々のことに関しては、引き取らせていただいていいですね。そして全体を見て、ちゃんと分かりやすくなっているかを確認しましょう。事務局として確認してください。今の意見も踏襲してね。ということで進めさせていただきます。

ほか、いかがでしょうか。どうぞ。

（橋本（ち）委員）橋本ちえみです。実際過去にやられたことに関しての質問なんですけれども、データをいろいろ取られていたということで、過去の情報を今、公開をどこかでされていて、市民が見れる状態になっているのかと、あと、いろいろ取られていて貴重なデータがあると思うんですけれども、それの棒データも公開されているかどうかというのをお聞きしたいというのが１つ目。

２つ目は、今回、こういうアンケートをやっていただく際に、多分会社を選んで実施していただいていると思うんですけれども、その際に、今回いろいろどう活用していくかというのがお話に出たと思うんですが、そういうときの、会社を選ぶ際に、提案書にどういうふうに解析をしていくなんていうような提案が書かれていたかどうかなどを教えていただければと思います。

（介護保険係長）まず、アンケート結果につきましては公表をしております。各委員のお手元にも分厚い冊子が置かれたと思うんですけれども、こういった形でまずまとめているものもありますし、ホームページにもアンケート結果については公表しております。

業者の決定につきましては、公募を行い、応募された事業者の各提案を審査し事業者を決定した経過になっています。プレゼンテーションの中では、各事業者様の特徴というか、何に力を入れ、どのような支援をしますというようなプレゼンテーションがございました。

（市川会長）よろしいですか。

（橋本（ち）委員）ありがとうございます。じゃ、今回どういうところを中心に審査するということは、公開はされてないですよね。

（介護福祉課長）介護福祉課長です。業者選定の際にそれぞれの事業者から持ち込まれた企画書の内容は、事業者に帰属するものでございますので、市としても取扱いに対しては注意しており、内容については公開を控えさせていただいております。

（市川会長）よろしいですか。

（橋本（ち）委員）はい。ありがとうございました。

（市川会長）以上で、御質問、御意見はございませんですかね。どうぞ。

（高橋委員）高橋です。今回、ＱＲコードを採用されるということなんですけれども、私もＱＲコードでアンケートとか答えると、戻る、戻るとかすると、アクセスできませんでした、もう一度最初からやってくださいみたいな、えっみたいなことがあるので、それがないように、部最後に確認で修正できますとか、ＱＲコードで途中で切れてもう１回やり直しということがないように、ぜひよろしくお願いします。

（コンサルタント）ＱＲコードも含めて、パソコンでも対応ができるんですけれども、戻る、戻るで切れるということはございません。あと、一時保存機能もついておりまして、保存したところからスタートすることもできます。確認画面、おっしゃっていただいたとおり確認をしていただいて、確認したもので報告をすればという仕様になっております。

（市川会長）よろしいですかね。それでは、各種調査について実施することとして、今後所要の調整が発生してきますので、それについて事務局と私のほうで調整を図ることでよろしいでしょうか。異議は。

はい、ありがとうございました。そのようにさせていただき、調査票の印刷に進むということにさせていただきます。

以上で本日の議題は終了しましたが、その他、地域福祉推進委員会委員の推薦について、事務局よりお願いします。

（介護保険係長）介護保険係長です。小金井市では、令和６年３月に策定しました第３期小金井市保健福祉総合計画にございます４つの計画の１つに地域福祉計画がございまして、その進捗状況についてその評価を行い、もって

地域福祉を推進するため、小金井市地域福祉推進委員会を設置しております。

現在、こちらの地域福祉委員につきましては、介護保険運営協議会からの推薦で酒井委員に御就任いただいております。今回、３年間の委嘱期間が終了いたしまして、小金井市長より当運営協議会会長宛てに、次期地域福祉推進委員会委員への推薦について依頼がありましたので、こちらにお諮りするものでございます。

推薦いただきます人数は１人で、委嘱期間は令和７年12月13日から３年間、委員会開催回数が年３回程度となっております。

以上になります。どうぞよろしくお願いいたします。

（市川会長）推薦の経緯とか概要をお伝えしたところでありますが、今の説明を踏まえて、酒井委員が今も委員ですけれども、継続をして引き続き委員をお願いするということとしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

はい。意欲を燃やして、ぜひ小金井のためによろしくお願いします。では、酒井委員を推薦することにいたしました。

事務局より、ほかありますか。

（介護保険係長）介護保険係長です。次回の会議の日程になります。詳細はまだ決まってはいないんですけれども、３月に本協議会の開催を予定しております。詳細な日程が決まりましたら御連絡いたします。

以上となります。

（市川会長）ありがとうございます。では、最後、部長、どうぞ。

（福祉保健部長）本日は熱心な御議論、どうもありがとうございました。私が前々々回ぐらいのときに計画を策定したときには、年末にアンケートを送付して、お正月を挟んで返していただくというようなスケジュールでやったこともありました。そのときには、アンケート回答期間を過ぎてから、御高齢の方から、アンケートをもらったんだけれども、大掃除で捨てちゃったからもう１回送ってくれというふうな、そんなお問合せをいただいた覚えがあります。皆さんアンケートを受け取ると、一生懸命回答してくださろうとして、捨てちゃったことも覚えていらっしゃった方がいたことも思い出しました。

今回はそのような大掃除がある期間でもございませんし、このようにスムーズにできたのも、事務局も頑張りましたけれども、暑い中に計画策定委員

会の皆さんにご議論いただいた結果だと思っております。ありがとうございました。

さらにまだ御意見をたくさんいただきましたので、事務局で確認しまして、アンケートを実施したいと思いますので、もし御近所の方に届いたという方がいらっしゃれば、アンケート協力のお声がけなどよろしくお願いいたします。ありがとうございました。

（市川会長）ありがとうございました。

閉　　会　午前１１時３０分