

## 令和5年度（2023年度）第4回知多北部広域連合介護保険事業計画推進委員会

日 時 令和5年（2023年）12月18日（月）午後2時から午後2時50分

場 所 東海市しあわせ村保健福祉センター 視聴覚室

出席委員 21名

欠席委員 3名

### 事務連絡

（阪野事務局長）

本日はご多忙の中、皆様のご出席を賜り、誠にありがとうございます。会議の開催に先立ちまして、事務局からご欠席のご連絡をさせていただきます。本日、加藤委員、尾之内委員より、欠席の連絡をいただいておりますので、ご報告をさせていただきます。また、鈴木委員は遅れてのご出席をいただけるということでご報告をいただいておりますので、お伝えいたします。それでは、原田委員長にごあいさつをいただき、引き続き以後の進行についても委員長よろしく願いいたします。

#### 1 開会

#### 2 あいさつ

（原田委員長）

それでは、第4回の策定委員会の方を始めさせていただきたいと思います。第4回は、前回からご案内をしておりますように、事前にこの厚い第9期の計画素案が届いているかと思いますが、この第9期計画の中身について実質的な審議は今日が最後になります。この後、パブリックコメントをかけさせていただき、市民の皆様から頂いたご意見を調整し、最終第5回で我々の委員会として答申させていただくという運びになります。今日の第4回では、前回提案できませんでした第5章のところも今日は提案させていただくこととなりますので、ご審議をお願いしたいと思います。それでは早速中身に入ってまいります。第9期の資料1をまずはご覧いただきまして、目次のところを見ていただきますと、第1章から第6章まで、この間に議論してきたものを事務局の方でおまとめいただいております。今申しましたように前回は第5章の保険料の部分はまだ未定でしたので、今日の時点でのご提案をさせていただこうと思っております。前回皆様方からいただいたご意見をもとに事務局の方で修正案を用意しておりますので、まずは第1章から、第5章を除く第6章までのところの修正と中身について議論をしまして、その後、第5章についてどのように我々は保険料を考えていったらいいかということについてご提案させていただきます。終了は午後3時30分を予定しておりますので、そのような形で進めさせていただきたいと思います。それでは、事務局から修正案等についてご説明をお願いいたします。

#### 3 議題

議題 第9期介護保険事業計画（案）について

（高島事業課長補佐）

それでは、知多北部広域連合第9期介護保険事業計画の令和5年12月時点の案について説明いたします。この案は、前回の委員会でお示した10月時点の計画書案をベースに、いただいたご意見等を参考に修正したものになります。本日机上に、追加資料として、「資料No.1の差し替え分」

と、「別紙2 委員からの事前質問について」を配布しております。前回委員会でのご意見への回答は別紙にまとめ、事前に送付しておりますが、どのように計画書案に反映させたかと、新たに追記しました主な点について説明いたします。修正箇所については、網掛けをしております。なお、本日の保険料の資料につきましては、12月15日現在で過去の報酬改定を参考に5%程度の上昇を見込み試算した額となっております。昨日、新聞等で報酬改定について報道されましたが、本日の資料では反映することはできておりません。今後、国の正式決定をもとに再度、試算する予定でございます。

それでは、第1章から第3章の変更部分を説明いたします。

1ページをご覧ください。事前に送付致しました別紙のNo.14 計画策定の背景と趣旨について、2段落目に広域連合の特徴であり、全ての関係市町が実施し、包括的支援体制が整えられる重層的支援体制整備事業についての記載を追加しております。

7ページ、8ページをご覧ください。図表2-1-1、2-1-2に令和12年度、22年度を追加しております。同様に、11ページから14ページ、20ページの図表にも令和12年度、22年度を追加しております。

17ページから19ページをご覧ください。令和5年9月末現在のデータが確定しましたので、図表2-2-2に令和5年度を追加し、2-2-3から2-2-5については令和5年度に更新しております。

19ページの「要介護度別認定者数の推計」は、令和5年9月末現在のデータで改めて推計し直しております。

21ページをご覧ください。「認知症高齢者の状況と推計」は令和5年度を9月末現在のデータで改めて推計し、令和22年度を追加しております。なお、別紙のNo.15 認知症高齢者の日常生活自立度につきましては、本広域連合では「認知症あり」の考え方として、「I」については「何らかの認知症を有し」、「自立」の区分ではないことから、今回の推計では「I」も含めております。

25ページをご覧ください。25ページから35ページに、日常生活圏域別の60歳以上人口の推計を追加しております。

47ページをご覧ください。別紙のNo.1 待機者について補記しております。

54ページをご覧ください。別紙のNo.16 介護人材調査の結果でご指摘をいただきました課題に対する具体的な施策・取り組みについては78ページの業務効率化の内容も含め、79ページの「介護人材の確保・定着と資質の向上」で記載しております。

続いて、第4章の変更部分を説明いたします。

62ページをご覧ください。別紙のNo.2 介護予防に係る記載について「⑥専門職との連携」でオーラルフレイルに関する取り組みや専門職との連携について補記いたしました。

64ページをご覧ください。別紙のNo.17 地域ケア会議の開催回数について、「各市町の実績に基づき設定しています。」と回答しておりますが、計画書案には注釈として「\*各市町2か月に3回程度の開催を目指す」と入れております。

68ページをご覧ください。別紙のNo.3 認知症施策の推進について、記載を修正しております。また、69ページに「④介護者への支援と地域への働きかけ」を新たに追加し、関係市町が取り組んでいる認知症カフェやケアサポート活動について記載しました。

71ページをご覧ください。日常生活を支援する基盤整備、「①地域の実情に即した地域生活課題解決の取り組みの推進」に、重層的支援体制整備についての記載を追記しております。③に別紙の

No. 4 有償の説明について、補記しております。

78 ページをご覧ください。別紙のNo.12 業務の効率化について、計画書案においては、要介護認定を速やかに実施するために、認定審査会の簡素化や認定事務の効率化の体制を整える旨の記載を追加しております。

79 ページをご覧ください。介護人材については委員の皆様からたくさんのご意見をいただきました。これらの意見を踏まえて事務局で再度取り組みの検討を行い、79 ページ、80 ページに記載の①～④の取り組みとしております。別紙の回答にも記載しました通り、処遇改善については広域連合独自で行うことは難しい状況ですが、介護職員初任者研修や主任介護支援専門員研修に係る補助金等の創設、業務の効率化、職員の負担軽減のために介護ロボットや ICT の導入支援の推進として、国立研究開発法人国立長寿医療研究センターにある健康長寿支援ロボットセンターへの見学会、情報交換の機会の提供など、また、人材確保のため広域連合管内の大学等から新規採用に係る情報を収集し、介護人材の裾野を広げていく取り組みを行うこと、事業所が介護人材を確保するための具体的なノウハウを学ぶ機会として外国人材の定着・確保、魅力ある事業所の発信としてのホームページや SNS の発信方法などの事業所向けの研修や情報発信、事業所間での情報共有・情報交換の機会の提供等の支援を行うことで、人材確保、処遇改善に努めてまいります。事前質問で、〔指標〕「介護職員処遇改善加算等の取得促進」について、介護職員処遇改善加算が一本化される予定ではないかのご指摘をいただきました。現時点では国から改正内容が示されていないため、別紙 2-2 にお示ししましたとおり、計画書案の記載を変更し、目標値については来年度以降進捗管理をす中で設定していく予定でございます。第 6 章について、特に変更はございません。

（原田委員長）

ありがとうございました。それでは、先ほど申しました第 5 章は後ほど議論をしたいと思いますので、第 5 章を除いた第 1 章～第 4 章並びに第 6 章のところが、このような記載内容でよろしいかどうか、委員の皆様からご意見をいただきたいと思っております。お気づきのところがございましたら、よろしく願います。

（加納委員）

計画書を拝見しましたが、全体的に高齢者の方々のこれからの推移や必要とされるもの、要は需要側の資料は非常に多く集めていただき、分かりやすいと思っておりますが、問題はその需要を基に、供給側である施設等がどのような取組をしていけば、そういった需要をクリアできるかというところが、先ほど示していただいた人材確保のところもそうですが、どう考えても少なすぎるのではないかと思います。具体性がほとんどなく、研修を受ければよいのではないかと、勉強会をやればよいのではないかと、介護度を見にいけばよいのではないかとということで、果たしてそれが計画と言えるのかどうか、何度も言っていますが非常に足りないのではないかと思います。一般企業で言えば、マーケティングですよ。需要側がどのようなことを望んでいるか、どれくらいの人からこれら需要者として出てくるのかというのは非常に細かく出ていると思っておりますが、供給側の問題、要はマーケティングだけで終わって、じゃあ供給はどうするかという計画ができていないのではないかと。具体的に言うと、例えばトヨタ自動車がどれだけの車がこれから売れるだろうという計画を立てた時に、果たしてそれをどのように、誰が、いつ、どうやって作っていくのかということまで本来立てるのが計画だと思いますが、それがほとんど出てきていないということで、これをもって計画としていいのかなということが私の疑問です。

(原田委員長)

似たようなところもあろうかと思しますので、何人かご意見をいただいた後、事務局からコメントをいただければと思います。加納委員の今のご意見を含めて、皆さんからいかがでしょうか。それぞれ皆さんからお出しいただいたご意見に対して、このような形の修正の中身でよいかどうか、あるいは計画全体のところについて何かご意見がありましたらいかがでしょうか。

(高見委員)

私の方から検討をお願いした、例えば人材確保のところでは私たち社会福祉協議会でも事業計画に入れるかどうか迷ったのですが、79ページにあります中段の(3)介護人材の確保・定着と資質の向上の①介護人材の確保で、「介護職員初任者研修に係る補助金制度導入を検討していくとともに」というところが入っておりますので、これは予算の関係もあるかと思しますので、こういった表現までしかできないのかなと思いますが、私ども社協で事業を考えなくて済むのかなという、まずは広域連合でどこまでしていただけるのか見ながらやっていきたいと思ひますし、また、②資質向上のところ「主任介護支援専門員研修に係る補助金制度導入」というところも含めて入れていただいたのは、予算前のところで、できるところで一歩ずつというところをしていただけたのかなと感じています。ありがとうございます。

(市野委員)

私も広域連合で出来る範囲のことをご検討いただいて、記載していただけたかと思っています。各市町村の方で取り組まなければならない人材確保の予算もあろうかと思ひますので、ここまでなのか。ただ、高見委員がおっしゃられたように、広域と各市町村の役割分担をしっかりとっていただければありがたいと思ひております。

(辻委員)

ありがとうございます。上手く盛り込んでいただいて非常に感謝をしております。唯一、今回出させていただいた質問の回答で、No. 21 業務の効率化の「負担する考えはありません。」というところで、それはそれで予算の関係で難しいかと思ひますが、「平等性の観点から」という文言がありますが、そもそも認定が出ていないことがまず不公平かなと思ひます。これは少し違うのではと思ひます。しかし、それに対し、できるだけオンタイムでやっていただくという内容でお話いただいておりますので、それを適正化していただいて、もちろん利用者さんの処遇に関わることでございまして、事業者側の報酬に対しても関わるところでございまして、適宜、適正にやっていただければ結構でございますので、よろしく願ひいたします。

(原田委員長)

ありがとうございます。公募の委員の皆様方もいかがでしょうか。こういった内容で何かご質問ご意見等ありましたら、いかがでしょうか。

松田委員、オーラルフレイルの話も入っていますが、このような記載でよろしいでしょうか。

(松田委員)

オーラルフレイルについては、包括的にはこれくらいの内容でないと、記載のしようがないと思ひます。具体的なことはまた専門職の我々に聞いていただければよいことで、記載としてはこれで良いと思ひます。

(原田委員長)

ありがとうございます。小出委員はいかがでしょう。

(小出委員)

たくさん書いてあるので、現実問題として、こんなにたくさんどうやってやるのだろうかと思っています。先ほどの需要と供給の話は、需要と供給の曲線は価格で決まります。それが本当に価格がどうなっていくのかということで、自分が見ていると、その地域によっても色々変わるでしょうし、少しずつ介護をずらして暮らすよという方も見えますので、価格が上昇すれば、それから年齢が上がれば年金はどんどん減っている、それがどう変わっていくのか。この話とは全く別ですが、こうやって上手くいくといいと感じています。

(原田委員長)

ありがとうございます。それではまず一つ、ここまでのところで事務局からコメントがありましたらいかがでしょうか。

(阪野事務局長)

たくさんのご意見をいただきまして、本当にありがとうございました。加納委員からのご意見をいただいたことに関しましては、本当に需要と供給というところで、供給側の事業所の皆さんが今の人材で出来るのかというところの問題提起だと思います。ただ、これに関しましては、この事業計画の一番の需要と供給としては、保険料がいくらになって、その保険料でもってこの介護保険制度がきちんと賄えるかどうか、運営できるかどうかというところが一番大きな課題だと考えております。その中で今までの予算、それから皆さんからいただいたご意見、人口推計等を見まして、今の推計、今の内容ということで、今回は作成させていただいたというところで、ご理解を賜りたいと思います。今まで色々人材についてご意見いただいたところについて、なかなか進んでこなかったというところは、今回のご意見の中でひしひしと感じているところがございますので、今後、事業計画を運営していく中で、しっかり取り組んでまいりたいと考えております。ありがとうございました。

(原田委員長)

他にいかがでしょうか。

(小木曾委員)

案として形が整ってきた段階でこのようなことを言うのは恐縮で、もっと早い段階で申し上げたほうがよかったと自分でも反省しているのですが、介護保険の保険者が作られる介護保険事業計画は、国が出す指針に基づいて、その中で定めなさいと言われていた項目があるため、そういったことはきちんと網羅していただいたうえで、なおかつ地域の事情に応じてオリジナリティが出せればいいのかと思います。例えばこの地域に関することだと、何年か前に県の方で認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを目指してということで、ご存じの方もいらっしゃるかもしれませんが、あいちオレンジタウン構想というものを策定したかと思います。その中では、ここのエリア、特に知多北部広域連合というよりは、大府市、東浦町が中心になるのかもしれませんが、このエリアの中には例えば老年医学のナショナルセンターである国立長寿医療センター、日本に3カ所指定がされている認知症介護研究研修センター、県の健康づくりの拠点でもある健康の森公園、また健康プラザといった資源があるということで、比較的他のエリアと比較いたしますと、大変社会資源に恵まれているエリアなのかなと思います。そういったことも活かされて今まで知多北部広域連合にしる、構成市町にしる、色々先進的な取り組みもしていらっやったのかなと思います。不確定な情報で申し訳ありませんが、オレンジタウン構想も当初計画期間が5年間で、もうその計画期間

としては終了しているかもしれませんが、その中に定められていたいくつかの施策を引き継ぐものとして、アクションプランというものも策定されていて、今も県で何か検討しているような情報も聞いておりますので、せっかくそういった社会資源もあり、県もこのエリアを重点的に認知症に関する施策を進めていこうということでやっている状況があるものですから、もう少しそういった連携できるようなところは取り入れて、オリジナリティを出せたらいいのかなと思います。

(原田委員長)

ありがとうございます。他にありましたら先にご意見をいただいてから、後ほどまたコメントをいただきましょう。松岡委員いかがでしょうか。

(松岡委員)

今回資料を読ませていただいて、前回の時に話をした通り、全体的に一般の方も含めて分かりやすいような記載でという形で、グラフや表をある程度、推計も含めて想像していけるような状況で記載されているのかなと思います。全体的にそういったところが多いという部分は、やはり一般の方から見ても見やすいような資料になっているのかなと感じました。

(原田委員長)

ありがとうございます。小木曾委員からご意見をいただいた、この当該地域の社会資源との連携やオリジナリティについて、事務局としてはいかがでしょうか。

(阪野事務局長)

貴重なご意見をいただきありがとうございます。こちらについては、各市町と常に連携ということで、担当者会議や市町の部課長会議でそれぞれ横のつながりを作る等しているところではありますが、今回事業計画の中にそこまでの具体的なところを盛り込むということはしていなかったと今のご指摘で気づいたところがございます。今のタイミングで色々なところの具体的な個性を出すところが、調整が取れるかどうかというところと難しいかと思っておりますが、いったん検討させていただくということと、もし記載ができなかったとしても、今後、進捗管理や運営管理のところでお示し出来たらと考えておりますので、よろしく願いいたします。ありがとうございます。

(原田委員長)

それでは、第5章の保険料の話が今日の一つ大きな課題になってまいりますので、先に第5章のところをご提案いただいて、更に何かありましたら計画全体のところに戻りたいと思います。それでは事務局の方、第5章の提案をお願いいたします。

(高島事業課長補佐)

第5章について説明いたします。第5章は、第9期計画期間の、令和6年度から令和8年度までの各介護サービス・介護予防サービスの利用者数・利用回数の見込み、利用見込を踏まえた給付費の見込み、地域生活支援事業費の見込み等を踏まえ、第9期計画における介護保険料を示す章になります。89ページから97ページにサービス別見込量を、98ページからは、介護保険料の設定について記載しております。事前に送付しました資料では、「介護保険料の設定」については現在精査中としておりましたが、本日配布いたしました差し替え分資料で、12月15日時点での精査した内容をお示しします。では、差し替え分資料の98ページをご覧ください。保険料の設定方法、考え方について、説明いたします。第1号被保険者の介護保険料は、令和6年度から令和8年度の第9期計画期間中の介護サービスに要する費用等から設定を行います。推計は、国から提供された保険料推計のための見える化システムを利用して行い、推計の流れは図表のとおりとなります。①及び②

で総人口と被保険者数、認定者数等の実績及び推計を入力し、③から⑤で施設整備等の施策を反映し、⑥で保険料を設定します。

先に送付いたしました資料No.2の3ページをご覧ください。この表は、国の介護保険部会での議論を踏まえた見直しの例です。多くの自治体は、下の表の見直し例の②と⑧にならって検討をしていくと聞いております。知多北部広域連合といたしましても、第9段階以降の高額所得の方に広く応能負担を求めると同時に、低所得者対策として、第1段階から第3段階の方の公費負担額の割合等を増やし負担軽減を図っていく予定です。

差し替え分資料の105ページをご覧ください。国の見直し例の②に合わせまして、第1段階から0.275、0.48、0.685とし、②の見直し例に合わせまして、第9段階から第13段階までを1.7、1.9、2.1、2.3、2.4としております。なお、第14段階以降は、知多北部広域連合の独自となりますが、第8期計画において、前年の合計所得金額が1,000万円以上の方の段階を創設していることを考慮し、第9期計画では、第14段階を2.5、第15段階を2.6としております。国が示す見直し例より広く応能負担を求めると、基金を9億円取り崩すことによって、保険料を全体的に抑制させております。現時点では、報酬改定を5%程度の上昇と見込み、第8期保険料基準額5,533円から880円アップの6,413円と試算しております。なお、国で結論が先送りとなっております、2割負担者の拡大につきましては、規模が不明であるため見込んでいない状況です。この保険料の試算については現時点のものであり、介護報酬改定等を踏まえ最終的な保険料を算出・設定するものです。今後の国の正式決定を受け内容が修正となることを申し添えます。最後に、12月22日から始まるパブリックコメントにも、本日お示しした内容で掲載する予定でございます。説明は以上でございます。

(原田委員長)

ここは少し複雑なところですので、皆さんと確認をしていきたいと思いますが、まず、資料No.2のところを、先ほどご説明いただいた通りですが、この保険料がどのような形で算出されるのかというフローのところをぜひご確認ください。先ほど第9期事業計画の第2章、第3章のところ色々な数字や傾向が出てきましたが、これはこういうようなことを予測していくときに必要なデータという形で、あの部分が反映されてくる。そして、利用見込としてどのくらいサービスがこれから必要とされるのかというものを踏まえながら保険料を算定していく。その時、3ページのところで、国の方は現行制度が9段階なものを今回13段階にする。先ほどの資料の中の105ページでありましたように、実は知多北部広域連合では第8期の時に、国よりも少し細かくしようということで、既に13段階でやってきています。国が9段階から13段階に細かくすることに準じて、知多北部広域連合でやってきたものをそのまま当てはめると、知多北部広域連合は15段階、15区分に移行するということになります。ですから、第8期から第9期のところでは、そこもきめ細かくしていく形になるということです。そのうえで、先ほどの国の例の①、②、③、A、B、Cという部分について、事務局からもう少しこれがどういう意図なのかを補足して説明していただけますか。

(阪野事務局長)

ありがとうございます。国の見直し例に沿って計算をするのですが、低所得者層の第1段階から第3段階の①、②、③がありますが、①が一番低所得者の軽減が大きいものになり、②が真ん中、③が3つの中で低所得者の軽減割合が一番少ないものという形になります。A、B、Cは高所得者の方のものになりますが、こちらはAが高所得者の負担が一番少ない割合で、Bがその次、Cが一

番大きいというものになるのですが、BとCを見ていただくと、12段階までは一緒に、13段階が2.4と2.6になっているという状況なので、広域連合としてはBのパターン、要は高所得者の方の負担を増やし、応能負担をしていただいて、低所得者の方の負担軽減を図ろうということで今回の試算をさせていただいており、Bのパターンを中心にやるとともに、先ほど委員長からご説明いただいた800万円以上、1,000万円以上という区分がありますので、Cパターンの2.6の数字を使い、2.6を最高にして負担をお願いしたという計算になっております。低所得者の方について、今回少し大きく見すぎていたかもしれませんが、昨日の報酬改定1.59%という報道がありました。試算の5%の報酬改定の中であっても、広域連合の報酬改定の想定を②パターンを使うことによって、第1段階の方の負担については月100円程度のアップという形まで抑えることができたので、高所得者の方にたくさん負担をしていただいている分、低所得者の方については真ん中の②パターンを取らせていただくという形で今回バランスを取り、考えさせていただいたというところになります。

(原田委員長)

ありがとうございます。今のような考え方で知多北部広域連合の保険料を考えていったらどうなるかという結果が最後の107ページのところです。ただ、今話がありましたがこの107ページはまだ本日時点での計算なので、これから介護報酬の改定が国の方で正式に決まってしまう。新聞報道で日曜日に1.59という数字は出ていますが、最終的にはそれが国の方で決まったものに合わせてこの数字を調整していかなければならないため、今日の時点では、あくまでもこの時点での6,413円ということです。それも含めて考え方のところ、あるいはこの考え方の中でこういう形で進めていくということについていかがでしょうか。私の方から一つ確認ですが、今日の我々の委員会としては、こういう考え方でどうかということの後同意を取りますが、パブリックコメントをするのは何日からになりますか。

(阪野事務局長)

12月22日からになります。大変申し訳ないのですが、この金額から国が決定通知を出して、正確な報酬改定がいくらくらいになるのかが分からない段階で、今計算し直すことができないので、今日いただいたご意見を基にパブリックコメントはこの数字で行かせていただいて、あくまでもパブリックコメントのところには、「国の正式決定をもって最終算定をし直します」という旨を謳って掲載していきたいと考えています。

(原田委員長)

これも保険者によって大きく考えが違います。国の決定が出てこないのに、金額を抜きにしてパブリックコメントをしている保険者が、実はその方が多いくらいですが、パブリックコメントの中で市民の皆さんが気になるのは、やはり保険料をどういう考えでどのくらいになるかというところで、全くそこを示さずに第9期介護保険事業計画を出すよりかは、現時点での数字としてこういった形でお示したほうがいいのかという考え方です。ただ、この6,413円が一人歩きしてしまうのも怖いので、パブリックコメントの時にはそこを大きく強調しておかないといけないということは、事務局も懸念されているところですが、その進め方についても含めて委員の皆様いかがでしょうか。一番考えなければならないのは、②とBというパターンでいくところ。この考え方でいくところが恐らく大事なところ。繰り返しの説明になりますが、低所得者の方々にできるだけ負担を緩和できるような形かつ高所得者の方々に少し厚く負担をしていただく。ただ、それはあまり極端にした①とCのパターンではなく、②とBのパターンという形で、かつ知多北部



広域連合は先ほど言いましたように国は13段階ですが、15段階ということで、よりきめ細かくしていくという考え方で算出していったらどうだろうかというご提案になります。よろしいでしょうか。

(委員から特に意見なし)

(原田委員長)

ありがとうございます。それでは、介護保険料の考え方としては、このような形で進めていくということ、かつ今日時点、委員会時点の数字を市民の方にしっかり示した形でパブリックコメントを進めていく、ただし国の方が確定した時点で変更するということを前提に、ということでご確認いただきたいと思います。

(阪野事務局長)

国の報酬改定ですが、日曜日の新聞では1.59という形で報道されていましたが、国の質疑応答のところから行くと、第9期計画期間中もまだ報酬改定をしていく可能性があることは否定できないというような表現の回答が来ていますので、このまま報酬改定分だけを上げるという形ではなく、少し上乘せしたパーセンテージで上げていくことになろうかと思っておりますので、補足させていただきます。

(原田委員長)

よろしいでしょうか。ありがとうございます。それではここまでで第9期の事業計画、第5章を含めて今ご確認いただきましたから、第1章から第6章まで、改めましてこの案につきましていかげでしょうか。加納委員からいつもご意見いただいている事業者側からの視点、そのところの基盤整備をしっかりとしないと、いくら保険や保険料があってもサービス提供ができないような現状というのは、他の地域でも非常に出てきているわけですから、そのところへの支援や枠組みが必要になるのではないかと。ただ、事業計画そのものも、事務局としてはその都度皆さんからのご意見をいただいたものを細かく反映していただいておりますので、先ほどオリジナリティという話がありました。目新しいすごい事業が知多北部広域連合だけでできるということではないですが、委員の皆様から頂いたものは、こまめに文章を修正していただいております。この事業計画の運用の中で、第9期の中で今回出てきているような委員の皆様方から出てきているようなご指摘やご提案は少しずつ形にしていきながら、これは実は3年後に第10計画を考えないといけません。3年後の第10期に向けて、そこをどういう形にするのかということ積み上げていきたいという話です。よろしいでしょうか。

(委員から特に意見なし)

(原田委員長)

ありがとうございます。それでは議事としてはここまでになりますが、事務局から何か今後の進め方含めてありましたらお願いいたします。

#### 4 その他

(阪野事務局長)

特に事務局としては、本当に数々のご意見、忌憚のないご意見を頂戴することができ、それを事務局側としても真摯に受け止めて、一つずつ記載をしていったと考えております。施設の方々の大変なご苦勞や、人材確保の大変さということは、この会議の中で改めて理解をさせていただいたか

と思います。その辺りのところが事業計画の中には、具体性がないというところはお指摘の通りかと思いますが、今の形の中で少しでもより良い形で運営ができたらと考えておりますので、本当にありがとうございましたということと、今後ともよろしく願いいたします。

(原田委員長)

ありがとうございました。それでは、第5回の委員会につきましてご案内をお願いいたします。

(浅田給付係長)

では、第5回の委員会についてご案内いたします。次第に記載のございますとおり、令和6年1月24日水曜日午後2時から、2階の講義室において開催いたしますので、ご予約いただきますようお願いいたします。開催のご案内については、会議が近づいた時点でご通知申し上げますので、よろしくお願いいたします。事務局からは以上です。

## 5 閉会

(原田委員長)

はい、ありがとうございました。冒頭申し上げましたように、1月24日の最終の委員会は、パブコメ後の微修正という形程度の時間しか取れません。その後、広域連合長に答申をするというセレモニーの会になりますので、第5回が最後になりますが、年明けにまたご出席の方をお願いいたします。それでは以上をもちまして、第4回の介護保険事業計画推進委員会の方を終了させていただきます。ありがとうございました。