

令和8年度第2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8年8月20日（木）午後2時から午後3時
場 所 東海市しあわせ村保健福祉センター 第1・第2会議室
出席委員 20名
欠席委員 4名

1 開会

（阿部事務局長）

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報告させていただきます。本委員会は公開対象会議となります。本日は、傍聴者が、1名お見えになっています。また、会議録を広域連合のホームページで公開いたします。そのため、録音をさせていただきますので、あらかじめご了承くださいますようお願いいたします。

なお、本日、平井委員、鈴置委員から欠席とのご連絡をいただいております。

知多北部広域連合介護保険事業計画推進委員会設置要綱第6条に規定する過半数以上の方にご出席いただいておりますので、本委員会の成立することをご報告申し上げます。

それでは、ただいまから、令和8年度第2回知多北部広域連合介護保険事業計画推進委員会を開催いたします。

はじめに、斉藤委員長にご挨拶をいただきたいと思います。

2 あいさつ

（斉藤委員長）

よろしくお願いします。日本福祉大学の斉藤です。

今日は、第2回の介護保険事業計画推進委員会ということで、議題は第10期の介護保険事業計画の中身の確認になります。

あまりページは多くありませんので、本日は素案のところについての方向性の確認ということになりますので、ぜひ活発にご議論いただければと思います。

よろしくお願いします。

（阿部事務局長）

ありがとうございました。

以後の議題の進行につきましては、斉藤委員長をお願いいたします。

よろしくお願いいたします。

3 議題

議題（１）第１０期知多北部広域連合介護保険事業計画について

ア 市町の施設整備計画について

（斉藤委員長）

それでは、次第に従い、議事を進めさせていただきます。

次第の３番目（１）「第１０期知多北部広域連合介護保険事業計画について」のア「市町の施設整備計画について」、事務局から説明願います。

（竹内課長補佐）

それでは、議題（１）「第１０期知多北部広域連合介護保険事業計画について」のア「市町の施設整備計画について」ご説明いたします。資料№.１をご覧ください。

第１０期介護保険事業計画を策定するに当たり、令和９年度から令和１１年度までの３か年の施設整備計画を作成する必要があるため、各市町から提出されました施設整備計画に基づき、取りまとめました。

施設整備に関しまして、知多北部広域連合が毎年行っている待機者調査や、市町のニーズ調査を基に、各市町と合意形成を図り、資料１のと通りの施設整備計画を立てております。

今回の施設整備計画は、令和９年度大府市に認知症対応型共同生活介護、令和１０年度東海市に地域密着型介護老人福祉施設、東浦町に看護小規模多機能型居宅介護、令和１１年度東浦町に認知症対応型共同生活介護を整備する予定です。知多市は整備の予定はありません。

第１０期事業計画期間中には以上の４施設を整備いたします。事業計画策定においては、新たに計画されたこの４施設が増加することで給付費の増加が想定されるため、施設増加分も含み保険料の算定等の作業を進めてまいります。

説明は以上でございます。

（斉藤委員長）

ありがとうございました。

第１０期では、４つの施設を整備するというご提案です。

こちらにつきまして、何かご意見やご質問でございますでしょうか。

（尾之内委員）

こういった施設を作る際に、資金的なバックアップはあるのでしょうか。どのような形で支援されているのでしょうか。

（久納給付係長）

ありがとうございます。

施設整備に関しましては、愛知県の補助がありますので、事務局席におります各市町が窓口になり、整備の補助を予定するものになっています。

(尾之内委員)

その施設の規模ごとに決まっている金額があるのでしょうか。

(久納給付係長)

詳細はこちらでは分からないため、市町から回答をお願いします。

(大府市高齢障がい支援課)

施設整備の補助費について、今の回答の通り愛知県の補助があるのですが、施設の種類ごとに異なります。

グループホームでいうと、10分の10の補助で、ただし、整備費に上限がありますので、その整備費を超えた分は自己負担という形で実施していたかと思います。

(尾之内委員)

10分の10ということは、全部出るということでしょうか。

(斉藤委員長)

上限額の中での10分の10ということです。

上限額がいくらかということは施設によって異なるということだと思います。

とはいえ、むやみやたらには作れないので、保険者としてそれが適切かどうか、これ以上作っても向こう2～3年は良いが、5年経ったら余るというものは作りにくい等、そういったことを計画されたうえでのご提案だということを理解しておりますし、この後、保険料にどう跳ね返るかという試算をするということだと思っております。

その他、いかがでしょうか。

(森田委員)

知多市の森田です。

施設を整備することによって、介護施設の需要が充足できているのか。

下に待機者調査よりということで人数が書いてありますがその待機者が全員入れるという意味でしょうか。

(久納給付係長)

ありがとうございます。

下の表を見ていただきますと、介護老人福祉施設で45人、今、待機がいるという調査結果がございます。

上の表を見ていただきますと、東海市が令和10年度に計画しております、地域密着型介護老人福祉施設、これが特養と言われる施設になっており、定員が29名になっておりますので、この施設だけを考えたときには、待機者45人には足りないということになるのですが、ただ、第1希望に特別養護老人ホームを希望していて、第2希望に認知症対応型共同生活介護等を希望している方もおられます。

そういった方につきましては、例えば大府市で令和9年度に計画をしている認知症対応型共同生

活介護や、東浦町が令和 11 年度に予定をしている認知症対応型共同生活介護等に入るということも考えられますので、全員が全員、必ずどこかに入るといような個別で追いかけているものではないかもしれませんが、あくまで数値上は足りるという想定をしております。

(斉藤委員長)

よろしいでしょうか。今待機している人の分だけを作ろうとすると、恐らく数年後には余ってしまうという想定もあってのご提案だと思っております。

(久保委員)

ルミナスの久保です。

認知症対応型共同生活介護について、結局認知症と診断された方しか入れないので、なかなか特養の待機者が多いからと言って、そこを繰り上げてグループホームにというわけにはなかなかいかないと思いますので、そこは非常に難しく、下の方の待機者がすべてカバーできるということではないのではと思います。

ただ、今、新しい特養でも、空いているけれどもなかなか職員が集まらないので、入れられないという現状の施設もあります。

また、有料老人ホームでも同じく職員の問題で、余裕があるというところもありますが、施設の数的に言うと、待機者は網羅されているのかなという感じがします。

ただ、料金的な問題があるので、ここに書いてあるところの特養や老健は、低所得の方は少し補助が出る一方で、有料老人ホームの方はそういった補助がないというところが多いので、そこが非常に難しいところではあると思いますが、数的に言うと、網羅はされているのかなと思います。

私が質問したかったのは、ここに書かれている必要な人数、施設では特養が多いのに対して、上の計画では、グループホームが2か所、36名となっており、下の待機者はグループホームが0に対して、新しくグループホームを作る施設が多いというところを考えると、行政が公募したわけではなく、事業所の方からのやりたいという手上げに対して、そこで市町で揉んで、ここに載っているということになっているのでしょうか。

(竹内課長補佐)

待機者はいないのですが、今回、第10期計画では、国の指針に「認知症の人と家族等の参画を得ながら、医療・介護の体制について、両方の観点から地域全体で共生社会の実現に向けて必要な取組を定め、認知症施策を推進すること」ということで明記されているため、構成市町の社会参加の機会の確保に向けた取組等を明記しつつ、受け入れ施設の整備を行っていこうということで、認知症の方は謳っております。

また、看護小規模多機能型居宅介護施設は、広域初の施設であり、通い、泊まり、訪問看護、訪問介護の4つのサービスを一体的に提供する介護保険サービスで、柔軟に組み合わせることができる施設になります。

国の指針の医療介護連携の推進の課題として、「医療依存度の高い人や、退院直後で状態が不安定な人、在宅での看取り支援など、住み慣れた自宅での療養を支えることができるよう推進すること」ということで示されているため、広域でも医療介護連携を推進する取組の一つとして考えております。

(大府市高齢障がい支援課)

資料1の待機者調査の中で、広域連合で行っていただいた調査では認知症対応型共同生活介護が0人ということになっておりますが、調査方法はケアマネジャーに確認したと聞いております。

それに対し、大府市の方では別の方法で、グループホームに直接聞き取りを行うという方法で調査を行ったところ、一定数の待機者がいるということが分かりました。

そのため、ニーズとしては現状においてもまだ定員以上にあると考えており、また、今後さらに数年間、少なくとも第10期計画期間中は、高齢者人口、75歳以上人口が伸びていくという中で、もう少し整備が必要ではないかと大府市としては判断し、今回挙げさせていただいたという形になります。

(尾之内委員)

この待機者数は少ないのではないのでしょうか。どのような計算をされているのかと思いました。午前中に県の会議があり、県内全体でも今、待機者が2,500人を超えていたかと思います。

(久納給付係長)

おっしゃる通り、県の調査と知多北部広域連合の待機者調査の結果は数が違います。

これがなぜかと申し上げますと、県の調査は全施設に待機者が何人いるか、どのような構成かという調査したことによる取りまとめが出たものが、県の待機者調査になります。

知多北部広域連合で行っているものは、ケアマネジャーに聞き取りを行っています。

ケアマネジャーが担当している利用者のうち施設サービスが必要だけれども待機をしている状態の方の数を上げてもらうようにしています。調査方法が違うことによる数字の違いととらえていただければ結構かと思います。

(斉藤委員長)

ちなみに、この資料は公開されるものなのでしょうか。

この後計画書に載る等、こういった性質のものなのでしょうか。

(久納給付係長)

この会議資料も含め、会議録として知多北部広域連合のホームページで公開します。

(斉藤委員長)

そうしますと、資料下段の「【参考】(待機者調査より)」となっているところに、誰への、どういったものに基づいた、どういう調査なのかというような、もう少し補足をいただいても良いかもしれません。

当然、100点満点のデータは世の中にはないので、誤差は常にあるということになります。

その他、いかがでしょうか。

(井上委員)

こちらの第10期の施設整備計画は新設のものしかないのですが、転換という概念はないのでしょうか。弊社ですと、サービス付き高齢者向け住宅を運営している方が、特養の待機、有料老人ホ

ームの待機の方もいるのですが、ケアマネジャーがついていないために待機状況には反映されないと思うのですが、例えばサ高住では重度になるとこれ以上看ることができない方も出てくる中で、新しい、新規の施設を作るのはやはりハードルが高いのですが、サ高住の用件を満たしているところを特定施設に転換していく、既存の資源を活かしてこれからの需要を乗り越えていく、というような発想はないのでしょうか。

（斉藤委員長）

施設整備計画は、別に新しい施設を作るだけではないと理解していますすが、いかがでしょうか。

（久納給付係長）

新しい施設を作りつつ、他のサービスを作るというものも考え方の中には入っています。

転換は柔軟に対応できれば、当然、待機に対してそういった方法でも対応できる場所もあると思いますが、そこまでの細かい対応までは想定していません。

（井上委員）

例えば今回、実は知多市に提議をしており、出しているのですがそういったものが出てきていないので、検討の余地があるのでしょうか。

（久納給付係長）

それは第10期の話でしょうか。

（井上委員）

第9期内に提議をさせていただいてます。

（久納給付係長）

そこまでの情報は伺っていないのですが、知多市では情報はありますか。

（知多市長寿課）

私の把握漏れかもしれませんが、私の方に情報を持ち合わせておりません。

申し訳ございません。

（斉藤委員長）

その部分についてはご確認いただくとして、施設整備計画は必ずしも新しく作るだけではないと私は理解していたのですが、そのため、今の転換も含めてだと理解していましたので、ご確認いただいた方がよいかと思います。

（久納給付係長）

転換の話がございましたら、市町から知多北部広域連合の方に情報が入って、今回の第10期の整備計画に落とし込まれる、という流れでやっていたため、先ほど考え方が入っていないと申し上げましたが、そういった情報が市町からあれば、もちろんこの場に出されるという流れになってお

りますので、先ほどの回答を訂正いたします。

(斉藤委員長)

知多市の件についてはまた後でご確認いただくということで、よろしくお願いいたします。
その他、いかがでしょうか。

(伊藤委員)

共和会の伊藤です。先ほどの流れで、逆に今度無くなるという想定はないでしょうか。
今後、この施設をやっていかないというところもいくつかあると思うのですが、それについての反映はされていないのでしょうか。

(久納給付係長)

現行の第9期計画期間中に、例えば廃止の情報があれば、現行計画の冊子の整備計画の表の一番左に、例えば今回で言うと令和8年度末現在の状況が載っており、そこには第9期計画期間中にマイナスになったところがあれば、マイナスで反映されます。

そのうえで、第10期で整備されるものが追加されるという形で表示されるので、第10期計画期間中に廃止という情報はまだ聞いていませんが、もしあるのであれば反映させることもあるかと思います。今のところ、そのような状況は聞いていないです。

(斉藤委員長)

廃止されるところがあれば反映されていくということです。
その他、いかがでしょうか。
第10期につきましては、計画としては4か所の整備を進めるという予定でした。
これを、この後介護保険事業計画の本体に盛り込んでいくということになります。

イ 事業計画案（骨子）について

(斉藤委員長)

続きまして、イ「事業計画案（骨子）について」事務局から説明願います。

(竹内課長補佐)

それでは、議題の2点目「第10期知多北部広域連合介護保険事業計画の骨子案」について説明いたします。

机上にお配りした基本指針の構成についてをご覧ください。

この資料は、厚生労働省の基本指針の通知による第10期介護保険事業計画の概要案になります。右側が現行の計画、左側が第10期の計画の構成案になっています。

変更点として、現行では、1の3市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備に含まれていた県との連携を、独立とありますので、1項目追加して記載する予定です。

次に、現行の1の6 日常生活圏域の設定は、統合となっていますので、第10期計画にも継続

して記載する予定です。

新たな事項として、団塊ジュニア世代が65歳以上となり、高齢者数がピークを迎えると予想されている2040年度を見据えた中長期的な推計を実施し共通の課題認識を持った上で、サービス提供体制の在り方を検討していきます。

また、任意掲載事項として、認知症施策の現状の確認と今後の具体的な取組みを記載する予定です。

以上が、概要についての説明になります。

次に資料No.2 骨子案をご覧ください。

1 ページの目次をご覧ください。

第1章は、「介護保険事業計画の基本的な考え方」です。現行計画では1ページから3ページの部分になります。

ここでは、介護保険事業計画策定の背景と趣旨、計画の位置づけと期間、根拠法令、本計画を策定する上での策定体制についての内容となります。

現段階でこれまでの国の動向を踏まえ、計画の趣旨を記載しております。記載内容が大きく変わることはない想定していますが、特に計画策定の趣旨と背景については、今後の国の動向等を確認しつつ、ポイントを押さえた内容を記載しています。

第2章は、「高齢者を取り巻く環境」です。現行計画では7ページから22ページの部分になります。

広域連合を取り巻く現状、人口推計、高齢者の生活実態、今後の意向等各種アンケート調査の結果等の資料を記載する予定です。

日常生活圏域については、現行の第9期計画からの変更はございません。

第3章は「介護保険サービスの現状」です。現行計画では39ページから58ページの部分になります。

ここでは、介護保険サービスの現状として、給付実績の推移や、介護サービス事業の状況、在宅介護の現状等を調査し分析を取りまとめる章といたします。

第4章は、「住み慣れた地域で暮らし続けるために」です。現行計画では57ページから85ページの部分になります。

ここでは、第10期計画における、知多北部広域連合の基本理念、基本目標及び取組内容について記載する章になります。

国の指針に基づき、2040年に向けて、医療・介護・介護予防・認知症ケアへの切れ目ない地域の提供体制への取組み、需要の変化を踏まえたサービス体制等の整備の構築を推進していきます。第10期計画の基本理念、基本目標については現行計画を引き継ぐ方向で考えております。

また、計画の指標についても第4章で設定します。

裏面をお願いします。

第5章「介護サービスの見込みと保険料」です。現行計画では89ページから108ページの部分になります。

各種介護サービス、介護予防サービスの給付費見込み、地域支援事業費見込みを通じ、第10期計画における介護保険料を示す章になります。

見込みの算定については、第9期計画と同様に国の地域包括ケア「見える化」システムを用いて算定します。

なお、所得段階については、国の動向を確認しながら検討していく予定です。
第6章は「計画の推進」です。現行計画では111ページの部分になります。
計画を推進するにあたり、進行管理の方法等について記載する章になります。
最後に、資料編です。
資料編では、本計画の策定経過、委員名簿及び用語解説を記載する予定です。
説明は以上でございます。

(斉藤委員長)

ありがとうございました。

基本的には、前回の事業計画に基づきながら、厚労省の枠組みに沿いつつ、これから作っていくというところのようです。

今日の時点では第1章と第4章の一部しかまだ載っていませんが、今の時点でこういったことが抜けているのではないかな等、そういったご指摘があればご意見をいただきたいというところでしたが、いかがでしょうか。

(久保委員)

この段階では細かい内容が分からないので何とも言えないのですが、事前に送っていただいた資料の最後のページの「(6) 災害・感染症への備え」について、昨今の震災、熊本の震災でニュースでもライフラインが止まって施設で利用者が熱中症になったということが挙げられています。

私たちの施設も、BCPの研修と訓練を2回ずつ、委員会も立ち上げて体制も確保をしているところなのですが、そこで国、県、施設の協会・団体には、何かあった時に被害状況や必要な物資等があればというような連絡体制が構築されています。

ただ、それが十分にもらえるかどうかは分からないのですが、国、県ではあるのですが、広域連合も含めた市町のそういった構築は今まで耳にしたことがないので、もしかしたら市町村と県が一体であれば申し訳ないのですが、市独自の今後の計画があるのであれば教えていただきたいです。
もしなければ、これから検討していただけたらありがたいと思っています。

(大府市高齢障がい支援課)

大府市です。

1点、確認なのですが、市町から施設への何かしらの支援があるかという質問だったでしょうか。

(久保委員)

結果的にはそういうことなのですが、その前に国や県は被害情報の報告等の体制が構築されています。

県で言うと、インターネット上で、被害がもしあった場合は、それを報告するシートがあります。

被害状況と同じく、物資で何か不足しているものがあるかどうか、メールで報告するようになっています。

国も同じようになっており、団体でもそういったものが構築されています。

話を聞くと、過去に震災があった地域では、市独自でそういった施設と行政の協力体制のマニュアルが構築されているところがあるので、その辺りがもし、検討していただいているのであればあ

りがたいのですが、もしなければ、できれば検討していただきたいです。

（大府市高齢障がい支援課）

私の知る範囲では、本市ではそういった例は聞いたことがないのが実情です。

逆に、災害が起こった時に市民の方を施設に受け入れていただく、そういったことについては検討がある程度進んでいるのではと思っています。

施設の運営に関してというところで、何か市の方から把握したり、援助したり、そういった仕組みは現状では聞いたことがありません。

（尾之内委員）

東三河広域連合では、家族支援で、在宅介護をしていらっしゃる方のために、毎年在宅介護をしているご家族が6,000円の券をいただけて、あちらは温泉施設等がたくさんありますので、そこを利用するために使う、買い物のために使う、地域でできたものを注文して取り寄せることもできる等、6,000円を家族が自分たちのために使えるというのを、介護保険の財源から出しています。

結構画期的な話だろうと思うのですが、難しいとは思いますが、何かしらそういった形になるようなことの支援は望めないでしょうか。

（斉藤委員長）

いかがでしょうか。

10期にという話と、11期以降にという話と、両方あると思います。

（阿部事務局長）

今お話しいただいた件について、現状といたしましては、お金を6,000円支給するという形になると、そのまま保険料に跳ね返ってくるというような形になっております。

ですので、今は右肩上がりに保険料が上がっている状況で、今回、第10期にお示しする保険料も、結構値上がってしまう金額で皆様にご提示させていただく形になるのではと思っておりますので、この第10期については、できるだけ出費、支出を抑えた状況で進めていきたいと思っており、第11期以降、高齢者人口等に、どれだけサービスが使われるかというところにもかかわってくるのですが、余裕ができた状態になったら考えていきたいと思っておりますが、現状ではできるだけ保険料を抑えたいという方向で進んでいます。

（斉藤委員長）

豊田市では介護予防効果をやった成果として、いくらぐらい介護費用が抑えられているので、その数パーセントをそういう形で返還するというをやっており、私もその評価に関わっているのですが、やるならばやるの準備をしておかないと、費用は絶対に上がっていきます。

ただ、上がり幅が本来のシミュレーションと比べて下げられているとしたら、それは良いわけで、単に上がったか下がったかということだけではないのかなと思いますので、その辺りは計画的に、恐らく第10期には入らないと思いますが、議論していければ良いと思います。

他はいかがでしょう。

(森田委員)

1 ページで、3 点ほど言葉で分からない点がありますので教えてください。

まず1 3 行目、「また、要支援・要介護認定者、認知症高齢者、複合的な問題を抱える高齢者等、支援が必要になる高齢者がますます増加・多様化する」とありますが、その「多様化」は何を意味しているのかを知りたいです。

2 点目、「地域包括ケアシステムの深化」ということで「深」となっていますが、「深化」とはどのような意味なのか教えていただきたいです。

3 点目は下から2 行目、3 行目なのですが、「関係市町」と「3 市1 町」の使い分けがよく分からないので教えてください。

(斉藤委員長)

「多様化」という言葉が、どこにかかっているのかという話ですね。

高齢者の多様化という意味なのか。

(久納給付係長)

ありがとうございます。

「多様化」について、ここで言いたかったのは、いわゆる現行計画と同じようなことを言いたいのですが、例えば生活様態の多様化、ニーズの多様化等、色々なものを含めての「多様化」というつもりでこの書き方をしたものですから、意味合いが通じないということであれば、表現は変えた方が良くと思います。

今の段階ではまだ変更可能ですので、ここは状況を見ながら考えます。

「地域包括ケアシステムの深化」で「深」という字を使った「深化」という言葉ですが、この用語は定型語で使われている漢字になります。

国がこの文言、この漢字を使って「地域包括ケアシステムの深化」と使っております。

進めるといふよりは、地域包括ケアシステムを深めるという意味合いで使っておりますので、ここは今の時点ではこの用語を使わせていただきたいです。

用語の揺らぎ、「関係市町」と「3 市1 町」という用語については、統一するように修正し、今その作業中ですので、また事務局が気づかなかったところをご指摘いただければ修正したいと思います。今後、直していきますのでよろしくお願いいたします。

(斉藤委員長)

2 点目の「深化」については、色々な意見があり、私はあまり適切ではないと思っているのですが、国がこのような書いている以上、恐らく役所としてはこれ以外の表現は使えないと思いますので、受け入れていくしかないと思います。

1 点目の「多様化」については、ダイバーシティという意味で言うと別の意味になってしまうので、やはり手前で説明した方が良くかもしれません。

他にいかがでしょうか。

(伊藤委員)

現行計画第4 章の6 9 ページのところで、「認知症の人への社会参加支援」という項目があるの

ですが、施設をやっているとなかなか社会参加が大変で、今、なかなか人もいない状況で、オレンジサポーターの方もたくさんいらっしゃるので、そういった方々と施設がマッチングできるような形で、その方々と一緒に何かやっていくような取組をこちらで後押ししていただくと、施設の方としても人員不足も解消されて、さらに地域社会に参加できるのではと思うので、そういったことを文言として入れていただく等、施設側としてはそういったことを後押ししていただくと、非常に社会参加にプラスに働くのではと思います。

（市野副委員長）

それに関して、私も同じような意見で、これからどんどん人口が減る中で、でも地域で介護予防に当たる方も含めて、地域で活躍する場を、地域と連携して進めていかなければならないと思っています。

その時に、それが広域連合の計画に載せるものなのか、市町村レベルで進めていくものなのかというところの線引きがよく分かりませんが、でも市町村だけではなかなか進めづらいものを、せっかく広域という連合体がありますので、計画には何かしら掲載していただくとありがたいと思っています。

もう1点、人材育成について、この委員会場でかなり人材育成についてこれまでも議論が深められてきたと思いますが、特にこの手を押すというところが非常に難しい中で、これも東三河後期連合の事例ですが、新城市の方で条例を定め、福祉の担い手の人材育成を進めると挙がっています。

これまで条例はできていたけれども、そこに人材育成の予算がつくことがなかったのですが、来年度からつけると会議で決まったそうで、やはりこのことを動かそうと思うと予算をつけないといけないというところと言うと、何かしら次期計画期間でしっかり動くような仕組みを考えていかないと、もたないという実感があります。

（山下課長）

貴重なご意見をありがとうございます。

まだ国や県の方針が出ていないというところで難しい回答をさせていただくのですが、一応、国の方では県単位で人材確保や人材育成を考えていきなさい、市町村は県に協力して一緒に考えていきなさい、という方向性が示されているという形になりますので、広域連合としては、愛知県とともに介護人材の確保や育成と一緒に考えていかなければならないと思っています。

資金的なものについては、愛知県が資金的な援助を、実働として市町が動くというような仕組みを今考えられているところではございますので、とりあえず現状はそういった形で今、県が進んでいるということだけお伝えさせていただければと思います。

（斉藤委員長）

これから計画を練っていくということだと思いますので、次回はもう少し具体化したものが提案されると伺っておりますので、またその場でディスカッションできればと思います。

基本目標1、2、3も「案」と書いてあるので、またこの後少し変わる可能性があるかと理解してよろしいでしょうか。

(竹内課長補佐)

はい、まだ案の段階ですので、変更等がございます。

(斉藤委員長)

何となく、基本目標１は健康づくり・介護予防ということで、これは分かりますが、基本目標２の「支え合う仕組みづくり」というのは、家族介護は支える仕組みなのか、認知症施策はそこなのか、基本目標３で介護サービスの安定供給がマイナンバーと言われると、収まりが悪いところもいくつかありそうなので、またその辺りをご検討いただくとよいかと思いました。

その他、よろしいでしょうか。

それでは、議題は以上となります。

4 その他

(斉藤委員長)

その他、委員の皆様あるいは事務局の方からご案内はございますでしょうか。

(久納給付係長)

次回、第３回委員会は、令和８年１２月１６日を予定しておりますが、日程を変更することもありますので、開催案内をご確認ください。開催のご案内については、会議が近づいた時点、おおむね１か月前に、ご通知いたしますので、よろしくお願いします。

なお、事業計画案については、国から情報がありましたら、皆様にその都度お知らせし、ご意見等いただく予定です。次回開催までに１、２回送付する予定です。

事務局からは以上です。

5 閉会

(斉藤委員長)

本日予定していた議題は以上となりますので、以上をもちまして第２回の委員会の方を終了いたします。

本日はありがとうございました。