

様式第3号（第13条関係）

会議録

会議の名称	令和7年度第3回朝霞市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画推進会議
開催日時	令和8年3月25日（水） 午前10時から午前11時30分まで
開催場所	朝霞市役所 別館 全員協議会室
出席者の職・氏名	委員12名（高野龍昭委員長、稲生実枝副委員長、本田麻希子委員、遠藤光博委員、橋本直行委員、細川玄機委員、長井明美委員、佐々木一夫委員、亀澤勝則委員、上野與志美委員、大竹正之委員、富永悦子委員） 事務局9名（並木次長、近藤補佐、長尾補佐、吉田係長、江原係長、渡邊係長、大野係長、海老名主査、宗像主査） コンサルティング会社1名（福元氏）
欠席者の職・氏名	委員5名（福田弘昌委員、川合義和委員、田畑康治委員、本田卓也委員、加藤博康委員）
議題	（1）第10期計画策定のための各種アンケート調査の結果について （2）第10期計画策定のためのヒアリング調査・ワークショップの結果について （3）令和8年度における介護保険制度及び高齢者施策の予定について （4）令和8年度機構改革について （5）令和8年度のスケジュール及び審議内容について
会議資料	○次第 ○資料1 第10期 朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定に向けたアンケート調査結果報告書【暫定版】 ○資料2 第10期朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に係るヒアリング調査 結果概要 ○資料3 第10期朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に係る市民ワークショップ 結果概要 ○資料4 令和8年度における介護保険制度及び高齢者施策の予定について ○資料5 令和8年4月行政組織機構改革 組織図比較表 ○資料6 令和8年度のスケジュール及び審議内容について
会議録の作成方針	<input type="checkbox"/> 電磁的記録から文書に書き起こした全文記録
	<input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録から文書に書き起こした要点記録
	<input type="checkbox"/> 要点記録

	<input type="checkbox"/> 電磁的記録での保管（保存年限 年）	
	電磁的記録から文書に書き起こした 場合の当該電磁的記録の保存期 間	<input type="checkbox"/> 会議録の確認後消去 <input checked="" type="checkbox"/> 会議録の確認後3か月
	会議録の確認方法 委員長による確認	
傍聴者の数	0名	
その他の必要事項		

審議内容（発言者、発言内容、審議経過、結論等）

1 開 会（司会：長尾長寿はつらつ課課長補佐）

2 議 題

（1）第10期計画策定のための各種アンケート調査の結果について

事務局 宗像介護認定係主査から資料1「第10期 朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定に向けたアンケート調査結果報告書【暫定版】」に基づき下記説明を実施

宗像主査：

まず、資料についてですが、こちらは令和7年10月から令和8年1月にかけて、市民の皆様や市内の介護事業所に対して行ったアンケート調査の結果報告書の暫定版となっております。

現状では、グラフが見つらくなっている部分等がありますが、今後見やすくなるよう修正を加え、また、課題分析を加えた完成版を、4月中に改めて委員の皆様にご覧いただきたく予定ですので、御了承ください。

それでは、アンケート調査の結果の説明に入らせていただきたいと思います。

まず、資料の1ページ、調査概要を御覧ください。

アンケートの回収率ですが、（1）市内在住の65歳以上の方を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は68.1%、（2）市内在住で、要介護認定を受け、在宅で暮らしている方を対象とした「在宅介護実態調査」は81.2%、次のページの（3）40歳から64歳までの介護保険第2号被保険者を対象とした「介護保険第2号被保険者向けアンケート調査」は58.2%であり、前回調査と比べて、ニーズ調査は5.0%の減少ですが、在宅介護実態調査で15.2%、2号被保険者調査は0.4%の増加となっております。

また、WEB回答の回答率ですが、ニーズ調査につきましては回答者の13%でした。一方、第2号被保険者調査につきましては回答者56%の方がWEB回答を選択されており、前回の21%から大きく増えております。

次に、2ページから3ページに掲載しております（4）から（6）までの介護事業所向けのアンケート調査についてですが、メールにより調査票を配布し、メールで回答いただくことを基本として対応いたしました。回答率としては7割から8割の事業所から回答をいただいております。

続きまして、アンケート調査の回答内容に移らせていただきますが、時間の都合上、推進会議の意見を踏まえ追加した質問を中心に御説明させていただきます。

それでは、6ページ目を御覧ください。

ニーズ調査におきまして、（4）の居住形態を問う設問では「持家」が79%と多い状況で、前回調査時から大きな差異は見られず、性別や年代別で見ても同様の結果となっております。

次のページに移りまして、（5）の「今後介護が必要となった場合に希望する生活」については、54%が「現在の住まいで公的サービスの利用を中心に生活したい」と希望しており、また、現在での住まいでの生活を希望している方が全体の6割を示しており、施設入所の16.9%より在宅での生活を希望している方が、前回調査から引き続き多い状態となっております。

次に12ページを御覧ください。

(8)の「外出する際の移動手段を問う設問」では、多いものから、徒歩、電車、自分で運転する自動車の順となっておりますが、自動車の運転に関しては男性の回答に偏っておりまして、女性に限りまして自動車より路線バスや自転車の利用が多くなっております。また、次ページの65歳から74歳までの前期高齢者と75歳以上の後期高齢者を比較したグラフを御覧いただきますと、75歳以上の方については、路線バスやタクシーを利用する方の割合が増加している状況となっております。

続きまして、21ページを御覧ください。

まず、「スマートフォン等で日常的に活用しているもの」に関する設問ですが、スマートフォンを約80%、パソコンを約30%、タブレットを約12%の方が活用しているとの結果が出ています。

一方、次のページの「情報を得る媒体」に関する設問では、インターネットと市の広報誌の割合があまり変わらない状況で、友人・知人といった口コミで情報を得ている方も3割ほどいらっしゃいます。また、ツイッターやフェイスブックといったSNSで情報を得ている方は2割に満たない状況です。ただ、次のページの年代別の結果を見ますと、65歳から74歳までの年代の方に限るとSNSの利用も26%となりますので、今後、スマートフォン等を使って情報収集をされる方も増えていくのではないかと考えております。

続きまして、認知症に関する設問について、55ページを御覧ください。

認知症に対する感じ方に関する設問で、「認知症は誰にでも起こりうるもので特別なものではない」と感じている方は6割を超える回答をいただいておりますが、その一方で、「認知症になったらこれまでと同じ生活を続けるのは難しい」と考えている方も5割近くおり、また「周りの理解や支えがあれば安心して暮らせると思う」と感じている方は27%に留まっている状況です。

次に57ページの「認知症と診断された場合の生活の希望」についてですが、「できるだけ自立して生活したい方」、「支援を受けながら住み慣れた地域で暮らし続けたい方」が半数を超えており、「周囲の方と病気のことを共有して今後の生活を考えていきたい」と考えている方も4割以上いらっしゃいます。一方、「迷惑をかけてしまうのですぐに施設へ入りたいと考える方」や「周囲の人に症状を知られたくない」と考える方も、一定数はいらっしゃる現状となっております。

続きまして、在宅介護実態調査の調査結果についてですが、報告書78ページから93ページに掲載しております。

概要について御説明いたします。

80ページの間3「家族の中の主な介護者」の多くは子どもや配偶者となっており、82ページ掲載の間6「介護の内容」としては掃除や買い物といった家事に関する事柄が8割を占めております。

85ページ掲載の間9「在宅生活継続のため、必要と感じる高齢者福祉サービス」としては、移送サービスが約25%、通院や買い物といった外出同行が22.8%となっております。

次に、「主な介護者の方の勤務形態」について90ページに記載しておりますが、28%の方がフルタイム、15.7%の方がパートタイムで働いており、その内、短時間勤務や介護休暇などの調整をしながら働いている方が、約半数となっております。

また、93ページの「現在の生活を継続していくに当たり、主な介護者の方が不安に感じていること」としては、回答が多い順に、「認知症状への対応」や「外出時の付き添い・送迎等」、「夜間の排泄」となっております。

続きまして、40歳から64歳までの介護保険第2号被保険者向けの調査につきまして、65歳以上を対象としたニーズ調査と同様の設問があった部分について抜粋して御説明します。

まず、114ページ、「介護が必要な状態となった場合の生活について」です。こちらでも、現在の住まいでの生活を希望している方が多い回答となっておりますが、その一方で施設入所を希望する方も3割を超え、約17%だったニーズ調査よりも割合としては大きくなっております。

次に、119ページの認知症に関する質問ですが、「認知症は誰にでも起こりうるもので特別なものではない」と感じている方は、ニーズ調査の割合よりも多く、8割近い回答をいただいておりますが、その一方で、「認知症になったらこれまでと同じ生活を続けるのは難しい」と考えている方も約6割と多く、また「周りの理解や支えがあれば安心して暮らせると思う」と感じている方はニーズ調査の27%よりも低い15%に留まっている状況です。

また、121ページの「認知症と診断された場合の生活の希望」についてですが、ニーズ調査と同様の回答傾向にあるのですが、「迷惑をかけてしまうのですぐに施設へ入りたい」と考える方がニーズ調査の14%と比較し、27%と高い現状となっております。

続きまして、137ページから掲載しております、介護事業所に行った在宅生活改善調査について御説明します。

こちらは、現在、在宅で生活している方で、在宅生活の維持が難しくなっている方に関する調査となっております。

まず、140ページ、在宅生活の維持が難しくなっている要因として「本人の状態に属する理由」としては、「認知症の症状悪化」が最も高く、次のページの本人の意向に属する理由としては、「要介護者自身が居宅サービス利用を望まない」となっており、家族介護者に属する理由としては「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」というものが、それぞれ最も高い要因となっております。

続きまして、142ページの(5)を御覧ください。

「認知症の症状悪化」が在宅生活の維持が難しくなっている要因として挙げられている方には、その理由となる具体的な「認知症の症状」を答えていただいておりますが、一人での外出が困難となったこと、薬の飲み忘れ、金銭管理が困難となったことや、家事に支障があることが高い割合を占めている状況です。

続きまして、146ページから掲載しております居所変更実態調査について御説明します。

こちらは、施設事業所に対し、過去1年間の新規入居・退去の流れや、退去の理由などの実態を調査するものです。

まず148ページの問7を御覧ください。

施設における過去1年間の新規入所者について、入所前の場所別の人数ですが、病院から施設入所される方が約半数と最も多く、次に自宅からの入所、リハビリを中心とした施設である介護老人保健施設からの入所と続いております。

続いて、次のページの問10、施設における過去1年間の退去先別の人数ですが、入院による退去が24%と最も多く、次に御自宅へ戻るための退去、特養への入所による退去と続く形となります。

最後に151ページからの、介護人材実態調査について御説明いたします。

152ページを御覧ください。過去1年間の介護職員の採用者数と離職者数についてですが、全体としては採用者数が離職者数を上回っておりますが、デイサービスといった通所系のサービスについては、離職者数が採用者数を若干上回っている形となります。

次のページに、介護職員の性別・年齢別の構成を掲載しております。

最も多いのが、50代の女性で全体の20%を占めており、続いて40代の女性が続く形となっております。

サービス別の傾向としましては、施設系や通所系と比べると、訪問系のサービスについては、最も多いのが60代の女性となっております、他のサービスと比較しても、年代が若い方の割合が少ない状況となっております。

駆け足になってしまいましたが、各種アンケート調査の結果に関する説明は、以上となります。今後、課題分析を進め、計画策定の参考にしていきたいと思います。

以上でございます。

議題（1）に対して以下のとおり、委員からの質疑に回答及び委員の意見を聴取

高野龍昭委員長：

ただいま報告がありましたアンケート調査結果報告書（暫定版）につきまして、御意見等がございましたらお願いしたいと思います。

なお、本調査につきましては、時間的・費用的な制約もあることから、調査自体のやり直しを前提とした御意見ではなく、報告書の内容や解説の記載事項などについて御意見をいただければと考えております。

本調査結果はすべてを網羅するものではありませんが、今後の計画を検討する上での基礎資料の一つとなるものです。今後、朝霞市においてどのようなサービスが必要か、また新たにどのような施策が必要かといった議論の材料となることを想定しております。

そのような観点から、気になる点や、調査結果を踏まえて必要と考えられる施策などについて、御意見をいただけますと幸いです。

大竹正之委員：

一点気になった点として、24ページ及び25ページについて申し上げます。両ページを開いた際に、それぞれグラフが掲載されていますが、この2つのグラフの違いが分かるように、25ページに補足の説明を記載していただけるとよいのではないかと思います。

同じ母数及び同じ回答を基に、切り口を変えて整理した内容であると理解しておりますが、その点について25ページに注釈などを付けていただくと、より分かりやすくなると感じました。

宗像主査：

御指摘の点につきましてですが、24ページに掲載しているグラフは男女別の性別で整理したものとなっております、25ページは前期高齢者・後期高齢者といった年代別で整理したグラフとなっております。

また、分かりづらい点があることについては事務局としても認識しているところです。そのため、見出しとして「性別別のグラフ」「年代別のグラフ」といった形で区分が分かるように記載し、分かりやすくなるよう修正したいと考えております。よろしくお願いいたします。

高野龍昭委員長：

御意見ありがとうございます。そのほかに御意見ございますか。

本田麻希子委員：

認知症に関するアンケートについてですが、51ページの内容についてお伺いします。認知症について知ることができる情報源として、「医療機関」や「ケアマネジャー」といった選択肢を追加した設問があったと思います。以前の調査では「知らない」と回答した方が非常に多かったと記憶していますが、今回の結果では「知らない」と回答した方が減り、医療機関やケアマネジャーと回答している方が一定数見られるようになっていきます。

この点について、選択肢を増やしたことによって「知らない」という回答が減ったと捉えているのか、あるいは認知症に関する情報が以前よりも得られやすくなった結果と考えているのか、現時点での見解をお伺いしたいと思います。

宗像主査：

前回の設問では「医療機関」という選択肢が含まれておりませんでした。そのため、選択肢の中から該当するものを選ぶ際に、「知らない」と回答された方が多かったのではないかと考えております。

今回の調査では「医療機関」という選択肢を追加したことにより、そちらを選択される回答が一定数見られる結果となっております。そのため、認知症に関する周知が大きく進んだというよりは、選択肢が増えたことによって回答が分散した傾向があるのではないかと、現時点では捉えております。

本田麻希子委員：

分かりました。地域包括支援センターや市役所の回答が大きく減っている点についても、医療機関やケアマネジャーといった選択肢を追加したことによる影響と考えてよろしいでしょうか。

長尾課長補佐：

明確な理由とまでは言えませんが、認知症施策を進める中で、認知症ガイドブックを作成し、様々な場所に設置するなど周知啓発を行ってきた経緯があります。そのような取組の効果も一定程度あると考えられます。

また、社会全体として認知症への関心や理解が広がってきている面もあり、こうした要素が重なった結果として、前回調査との違いが表れている可能性もあると考えています。現時点では細かな要因分析まではできていませんが、複数の要素が影響した結果として今回の結果になっているものと認識しております。

高野龍昭委員長：

続けてお願いいたします。

本田麻希子委員：

ありがとうございます。141ページについてお伺いします。「(2) 主に本人の意向等に属する理由」の項目において、「該当なし」が約3割程度あり、最も多い「居宅サービスの利用を望まないから」と同程度の割合となっております。この「該当なし」とされている部分について、自由記述などで理由を把握しているのかどうか、お伺いしたいと思います。

長尾課長補佐：

本設問では選択肢として「該当なし」以外の理由を設けており、それらを選択した方の結果が、資料に記載している内容となっております。

一方で、それらの選択肢を選ばなかった方については、「該当なし」として整理し、表記している状況です。

本田麻希子委員：

「該当なし」と回答されている部分について、どのような理由があったのかという点は把握できていないということでしょうか。

長尾課長補佐：

はい、おっしゃるとおりです。

高野龍昭委員長：

ありがとうございます。その他いかがでしょうか。では、お願いいたします。

遠藤光博委員：

152ページについてお伺いします。「(3) 過去1年間の介護職員の採用者数と離職者数」について示されていますが、この結果について、さらに詳細な分析は行っていないのでしょうか。

多くの事業所では、継続的に求人を出しているものの、なかなか採用につながらない、あるいは応募が少ないといった状況があり、人材確保が大きな課題となっていると認識しています。

そのため、離職された方の理由などについて、把握や分析が行われているのかどうか、お伺いしたいと思います。

長尾課長補佐：

介護事業所の皆様とは、日頃から意見交換をさせていただく機会がありますので、このアンケート調査以外の場面で、離職の状況や人材確保の課題についてお話を伺うことがあります。

その中では、募集を行ってもなかなか応募がない、求人サイトに掲載しても応募につながりにくい、また採用できた場合でも長く定着しないといった状況があることについては把握しております。

ただし、今回のアンケート調査の結果としては、そこまでの詳細な内容までは掲載していない状況です。今後、課題分析を進めていく中で、そのような状況についても整理し、必要に応じてお示しできるよう検討していきたいと考えております。

遠藤光博委員：

数値としては本資料の内容で理解できますが、事業所としては、その背景にある要因が最も知りたい部分ではないかと思えます。

例えば、事業所のサービスの質に起因するものなのか、あるいは社会的な要因による人材不足なのかといった点について、状況を把握することが重要であると考えます。

そのため、ヒアリングや分析の結果として、そうした背景に関する情報が整理されるようであれば、ぜひ共有していただければと思います。以上です。

高野龍昭委員長：

ありがとうございます。その他ございますか。特になければ、時間の都合もありますので、最後に私から一点申し上げます。

114ページについてですが、数値そのものというよりも、帯グラフの内容について

個人的に気になった点があります。40代の回答を見ると、「わからない」とする割合が比較的多い状況になっています。

40代の方が、自身の老後において介護が必要になった場合にどのようにするのかという点について、具体的なイメージを持っていない方が多いという結果は、個人的に少し気になりました。介護保険の給付対象外の部分になるとは思いますが、例えば地域支援事業などを通じた啓発のあり方なのか、という点も考えられるのではないかと思います。

また、40代の帯グラフの数値を合計すると80.1%となり、合計値が一致していないように見受けられました。帯グラフ自体に問題はないと思われませんが、数値の表記に誤りがある可能性もありますので、念のため事務局で御確認いただければと思います。

加えて、暫定版ということもあり大きな指摘ではありませんが、誤変換と思われる箇所がいくつか見受けられました。最終版の作成に当たっては、その点についても確認をお願いできればと思います。

本日は議題も多いため、アンケート調査についてはひとまずこの内容で整理し、皆様には結果の概要を共有するという形にしたいと思います。今後、確定版が作成されると思いますので、それも含めて御理解を深めていただければと思います。

それでは次に進みます。報告事項(2)「第10期計画策定のためのヒアリング調査・ワークショップの結果について」です。事務局から説明をお願いします。

(2) 第10期計画策定のためのヒアリング調査・ワークショップの結果について

事務局 大野地域包括ケア推進係長から資料2「第10期朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に係るヒアリング調査 結果概要」及び資料3「第10期朝霞市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に係る市民ワークショップ 結果概要」に基づき下記説明を実施

大野係長：

はじめに、資料2、ヒアリング調査の結果概要について説明いたします。

こちらは、市内で地域活動を行っている第2層協議体や活動団体、市内事業所のケアマネジャー、各地区代表の民生委員に対して、ヒアリングを行った結果概要となります。

1ページから3ページは、第2層協議体のヒアリングについてまとめたものになります。第2層協議体では、各圏域の6団体から、参加の動機や地域資源で不足しているものなどについてヒアリングを行い、総括に記載のとおり、地域活動を通じて人とのつながりなど達成感を得ている一方で、活動の見える化や通いの場の活動場所の確保などが課題として挙げられます。

4ページから7ページの1行目までは、住民主体の通いの場・集いの場12団体からのヒアリングの概要になります。団体活動への参加動機や活動を続けていく上で工夫していることや課題に感じていること。また、代表者には、団体を立ち上げる際の必要なサポートや継続するうえでの課題についてヒアリングを行い、運営上の課題として、公共施設等の予約の煩雑さや設備面の整備が不十分であること、移動手段の欠如により新規参加の弊害になっていること、経費の自己負担などが課題として挙げられ、求められる支援につながっていると考えられます。

7ページから9ページは、ケアマネジャーに対するヒアリングの概要をまとめたものになります。利用者から受ける日常生活の困りごとや高齢者福祉サービスの拡充・改善の要望、どんな支援があれば、介護離職の防止につながると感じるかなどのヒアリングを行い、利用者の困りごととしては、認知症・身体機能低下、移動・生活支援、社会的な孤立・経済困窮、制度の狭間の問題が挙げられます。市の福祉サービスへの評価と要望で

は、主に紙おむつ、配食サービス、移送サービスについて改善が求められており、行政対応の不满として、担当者により判断基準が異なることや部署間の連携不足が挙げられています。介護離職の現状と防止対策では、離職の実態として、家族の介護負担、周囲の理解不足や精神的追い詰めが要因になっており、柔軟なサービスの提供や経済的・制度的支援、相談体制の強化などが挙げられています。

10ページ、11ページは、民生委員に対するヒアリングの概要で、相談の内容や困難事例、支援ニーズなどについてヒアリングを行いました。

相談内容としては、ゴミ出し、家事支援、通院、買い物など生活全般の困りごとが多く挙げられ、今後の支援ニーズとして、移動支援や買い物支援、介護認定前のサポート、デジタルに依存しない情報発信などが挙げられています。

資料2については、以上となります。

次に資料3を御覧ください。こちらは、令和8年2月4日、6日、8日の3日間5会場で実施した市民ワークショップについての報告となります。ワークショップは、6圏域それぞれの市民センター等を活用し、平休日それぞれ1時間30分程度を目途に実施いたしました。

テーマは、「自分が年を重ねたとき、または年を重ねた今、どんなことをしたいか、どんな風に暮らしたいか」と「高齢者の方や認知症の方、ご自身を含めた誰もが地域で自分らしく暮らし続けるための具体的なアイデアや必要と考える支援策」の2つを設定いたしました。参加者はそれぞれの会で4名から9名、合計35名で、1から2グループに分かれて、様々な意見を出していただき、最後にグループごとに出た意見を発表していただきました。

そのワークショップの意見を集約したものが本資料の3ページから5ページになります。

まず、「自分が年を重ねたとき、または年を重ねた今、どんなことがしたいか、どんな風に暮らしたいか」のテーマでは、4つの意見に集約され、健康維持と自立した生活、生きがいと自己実現、社会とのつながりと居場所づくり、生活環境と移動手段の確保と様々な御意見をいただきました。

このテーマによる課題・ニーズをまとめると1つ目、生活支援の強化、2つ目、交流機会の創出、3つ目、健康増進の推進、4つ目、インフラと施設の充実、とハード・ソフトの両面から環境を整備する必要があると考えられます。

もう一つのテーマ、「高齢者や認知症の方、ご自身を含めた誰もが地域で自分らしく暮らし続けるための具体的なアイデアや必要と考える支援策」では、5つの意見に集約され、生活インフラと移動支援、居場所とコミュニティの形成、見守りと支え合いの仕組み、認知症への理解と支援、行政への期待と連携と様々な意見をいただきました。

このテーマによる課題・ニーズをまとめると1つ目、環境整備の推進、2つ目、個別支援の充実、3つ目、情報アクセスの改善と行政による一方的なサービス提供ではなく、行政と市民の協働による環境づくりが重要であると考えられます。

今後、ヒアリング調査及び市民ワークショップでいただいた意見を参考に、第10期計画の施策展開につなげていけるかどうかなど、検討していきたいと考えております。

議題（2）に対して以下のとおり、委員からの質疑に回答及び委員の意見を聴取

遠藤光博委員：

今回の内容に対する直接的な意見というわけではありませんが、私もヒアリングの際に、ここに記載されている団体の一つで同席し、話を聞かせていただきました。

今回のように計画策定に当たってヒアリングやワークショップを実施されていると思いますが、このような機会は計画策定の時期に限らず、定期的に実施していただけるとよいのではないかと感じました。

特に、住民主体で集いの場や通いの場を開催している団体にとっては、自分たちの活動がどのような目的で行われているのかを改めて考えるきっかけにもなると思います。事務局としては大変な面もあるかと思いますが、そのような機会を設けていただけるとよいと感じました。以上です。

高野龍昭委員長：

御意見として承りました。ありがとうございます。その他いかがでしょうか。

佐々木一夫委員：

今回のワークショップ及びヒアリング調査についてですが、資料を見ると、どの団体においても「移動手段の確保」という点が挙げられていることが気になりました。

やはり、参加したくても移動手段が確保できず、行くことが難しい方が多いのではないかと感じています。この点については、今後の施策として移動手段の確保についても少し検討していく必要があるのではないかと思います。

実際に私たちのところに来られる方の状況を見ても、バスの運行間隔が1時間半から2時間程度空いている場合もあり、開催時間と合わないことがあります。そうした状況もあり、移動の問題が参加の障壁になっていると感じています。

資料の中でも「移動手段」という記載が多く見られることから、この点については今後の施策の中で検討していくべき課題ではないかと思います。今後の対応についてよろしくお願いいたします。

高野龍昭委員長：

御意見ありがとうございます。高齢者の移動手段については、都市部には都市部の課題があり、私の地元のような過疎地域には過疎地域特有の課題があります。問題の現れ方や解決方法はそれぞれ異なりますが、いずれの自治体においても共通して課題となっているテーマであると認識しています。ありがとうございます。

それでは、その他いかがでしょうか。お願いいたします。

本田麻希子委員：

資料2の10ページ、11ページに民生委員からの聞き取り内容が掲載されていますが、非常に実態に即した内容であると感じました。

例えば、御近所として心配していても、どのように関わればよいか分からず入りにくいという状況があることや、民生委員自身も対応に悩んでいる様子がうかがえます。

11ページ上部の「生活支援・医療支援の充実」の部分では、入浴支援のニーズが高いという記載があります。場合によっては介護認定を受け、訪問入浴やデイサービスなどにつなげることも考えられますが、そうしたサービスにつなぐ道筋が民生委員に十分共有されていない部分もあるのではないかと感じました。

同じく11ページの④の2には「介護指針の策定」として、どの部署につなぐべきか、大まかな対応フローを明確化する必要があるという記載があります。民生委員の方々は、困っている方を見て何とかしたいという思いはあるものの、具体的にどのように対応すればよいか分からないという状況があるのではないかと感じました。その点について整

理してほしいというニーズがあるのではないかと思います。

この点は民生委員の活動に限らず、家族など地域の方々にとっても同様ではないかと思えます。例えば、認知症の物忘れガイドブックのように、「こういう場合にはこのように対応する」といった流れが分かる介護や高齢者支援のガイドブックのようなものがあるとよいのではないかと感じました。そうした内容が高齢者福祉計画の中に少し盛り込まれるとよいのではないかと思います。

もう一点ですが、資料ではあまり多く触れられていないものの、民生委員からの聞き取りの中では、孤独死に対する心配があるという点も見受けられました。資料1の中にも少し触れられていましたが、頼れる人がいない方が一定数おられる状況があります。割合としては4%から5%程度と多くはありませんが、実際に起こった場合には地域にとって大きな問題となります。

また、朝霞市でも身寄りのない方が亡くなられた場合、市が対応し、お骨になるまでの手続きを行っているケースが年間で10人以上あると聞いています。このような状況も踏まえると、この点についても今後検討していく必要があるのではないかと感じました。以上、感想になります。

高野龍昭委員長：

ありがとうございます。先ほどの御意見についてですが、私も申し上げようと思っていた点と重なる部分がありました。民生委員の支援については、全国的にも重要な課題として指摘されています。

民生委員の方々には法律にも規定されているとおり、基本的にはボランティアとして活動されています。そのため、地域の困りごとを受け止めることはできても、それをどの部署や制度につなげればよいのかといった専門的な知識までは十分に持ち合わせていない場合も多いのが実情です。そうした点を踏まえると、民生委員の活動を支えるためのサポート体制を整えることが必要であるという御指摘であったと理解しました。

また、孤独死の問題についてですが、朝霞市の対応については、以前の課長であった方がテレビのニュースでも取り上げられていました。朝霞市としても対応に尽力している状況であると認識しています。

一方で、統計的に見ると、今後は男性の一人暮らし世帯が増えていく傾向にあります。一般的に、男性は女性と比べて地域でのつながりを築くことが得意ではない場合も多く、孤立しやすい傾向があると言われていています。そのため、孤独死への対策については今後さらに重要になってくると感じながら、先ほどのお話を伺っていました。

もう一点、私から申し上げます。資料3の3ページについてです。ここに記載されている意見の内容自体が誤っているということではありませんが、上部のテーマ1の中に「ピンピンコロリが理想的」という意見があります。これは一般的によく言われる考え方はありますが、現実にはそのような形で亡くなるケースは多くありません。

医学的に見ると、いわゆる「ピンピンコロリ」という状態は、例えば心筋梗塞や脳血管疾患などが突然発症し、医療につながる前に亡くなるケースなどが該当することが多く、必ずしも理想的な最期とは言い切れない面があります。

現在、死亡原因の統計などを見ても、老衰による死亡が増えてきている傾向があります。専門家の間では、適切な医療や介護サービスにつながりながら生活を送り、最終的に全身の機能が徐々に衰えていく中で老衰に至るという形は、望ましい最期のあり方の一つとして議論されています。

ただし、老衰による最期を迎える場合には、その前段階として一定期間、介護が必要な状態になることも多くなります。そのような点についても、今後何らかの形で意識啓発ができるとよいのではないかと、個人的には感じています。以上、一言付け加えさせてい

いただきました。

それでは、報告事項（２）についてはこれで終了とさせていただきます。

（３）令和８年度における介護保険制度及び高齢者施策の予定について

事務局 吉田介護保険係長から資料４「令和８年度における介護保険制度及び高齢者施策の予定について」に基づき下記説明を実施

吉田係長：

私の方からは、令和８年度に介護保険制度の見直しが予定されている内容を中心に５点説明させていただきます。

最初に（１）としまして、「令和７年度税制改正に伴う介護保険料の標準段階に係る基準の見直し」につきましては、国の介護保険法施行令の一部が改正されることにともない、「朝霞市介護保険条例の一部を改正する条例」を朝霞市議会３月議会において審議をいただき、３月２３日に条例案が可決されました。このことによって、令和８年度介護保険料の算定に関する、合計所得金額の算定方法及び市町村民税の課税・非課税の判定基準について特例が設けられるものでございます。

次に（２）の「介護保険料等における基準額の見直し」につきましては、令和７年中の老齢基礎年金の満額支給額が８２万６，４６４円となったことに伴いまして、介護保険料の標準段階についての基準が見直され、第１段階及び第４段階の所得基準の一部について、８２万６，５００円に基準所得金額を見直されるものでございます。

（１）については、今回の改正の主旨は、保険料の収入不足を補う措置であるため、保険料収入については概ね計画どおりに見込むことができるものと捉えております。（２）についても、老齢基礎年金の満額支給額の変更に伴う見直しでございまして、保険料段階に大きく影響を及ぼすものではないものと捉えております。

次に（３）の「介護報酬の改定」といたしまして、介護職員等処遇改善加算については、令和７年１２月から令和８年５月まで期間に行われる国の補助金の実施後に行われるもので、介護職員のみならず、介護従事者を対象に幅広く賃上げが実現される措置です。介護職員１人当たり最大で月１．９万円の賃上げとなる見込みで、令和８年６月から実施されるものでございます。

また、基準費用額の食費の見直しについては、近年の食材料費の上昇や、食事の提供に要する平均的な費用の額と基準費用額との差が生じている状況等によって、令和８年８月からの予定で介護保険施設等における食費の基準費用額が１日当たり１００円の引き上げとなる見込みです。

続いて、（４）看護小規模多機能型居宅介護の整備に関しましては、令和７年度中に三度の公募を行い、令和８年３月２３日（月）までの公募期間内と定めた三度目の公募に際しても応募がなかった状況でございます。

なお、令和８年度の埼玉県補助金に関しましては、令和８年３月２７日（金）までに事業者が確定していない事業については、内示をしないという内容の通知が届いており、現時点では、埼玉県補助金の活用が見込めないため、令和８年度において、看護小規模多機能型居宅介護の整備を行うことは大変に厳しい状況となりました。

最後に（５）外出支援の充実に係る取組状況に関しましては、地域公共交通協議会の福祉部会での議論の結果、都市建設部の新たな移動支援施策として、デマンド交通、タクシー補助の具体的な検討を行う方向性とし、令和８年度は実証実験を行うこととなりました。

また、タクシー補助が検討されたことから、外出が困難な高齢者などを対象とした補助制度へ財源を集中させるため、バス・鉄道共通カード、チャージ料給付事業について

は、令和7年度末をもって廃止といたします。

参考として、資料4の2ページ目に現時点でのデマンド交通の概要を記載してございますので御確認いただければと存じます。

議題（3）に対して以下のとおり、委員からの質疑に回答及び委員の意見を聴取

高野龍昭委員長：

御説明ありがとうございました。それでは、この後は皆様から資料4について御意見等をいただければと思います。令和8年度中の制度見直しについて記載されていますが、1から3までの内容については、国の制度改革に基づくものであり、市としては基本的にそれに従う形になる部分が多い状況です。

その点も含めて、その他御意見等がありましたらお願いいたします。いかがでしょうか。

上野與志美委員：

資料4・5の内容ではなく、先ほどのアンケート結果について少しお伺いします。アンケート結果については、皆さん色々と分析や検討をされていると思いますが、それを踏まえて、今後こういう方向で進めていこうといった考えはあるのでしょうか。

先ほども話が出ていましたが、高齢者の移動手段の問題があります。例えば、バスが1時間に1本しか来ない、あるいは昼頃になると2時間に1本程度になる地域もあります。私の住んでいる地域もそのような状況です。先ほど市民会館に行きましたが、あの周辺でも朝は1時間に1本程度の運行となっています。

私自身は住んだことがないので詳しくはありませんが、よく行く群馬県の高崎市では、巡回型の交通手段を導入しています。いわゆる大型のバスではなく、一般的なワゴン車のような車両を使い、6人から7人程度が乗れる車で市内を巡回する形です。

大型バスは車両費用や運行費用がかかりますが、ワゴン車であれば購入費用も比較的抑えられますし、大型免許も必要ありません。普通免許で運転できるため、運転手の確保という面でも負担が少ないと思います。

実際に高崎市では、駅や大型スーパーなどを拠点として巡回しており、乗車している人数は2人から3人程度のことも多いようですが、そうした形で運行されています。

このような事例もありますので、アンケートで課題を把握するだけでなく、「移動手段が必要である」という声が多いのであれば、具体的にどのような方法が考えられるのかといった点についても研究していただけるとよいのではないかと思います。よろしくお願いいたします。

高野龍昭委員長：

ありがとうございます。今御指摘のありました「研究してほしい」という点については、まさにそのとおりであり、今回のアンケート結果を踏まえて、2027年度からの計画に反映するための検討を、来年度を中心にこの会議の場も含めて進めていくことになります。実際には約10か月の期間となりますが、その中で議論を深めていく予定です。

また、今の御意見は、先ほどの資料4の裏面に記載されている「外出支援の充実に係る取組状況」に関する部分にも関係する内容かと思えます。先ほども委員から同様の趣旨の御意見がありましたので、せっかくの機会ですから、現在の取組や今後の方向性について、もう少し詳しく事務局から説明していただければと思います。

並木次長：

御質問ありがとうございます。移動支援については、本市においても以前から大きな課題として認識しており、公共交通施策の分野でも議論を重ねてきているところです。

現在も、市内ではワゴン型車両を用いた移動支援として「ねぎし号」などの運行を行っていますが、バス路線の状況や地域ごとの交通事情などもあり、利用者のニーズに十分対応できているかという点では、まだ課題があると認識しています。実際に公共交通に関する協議会でも議論が続いており、市としても対応を進めているところですが、必ずしも満足のいく状況には至っていないのが現状です。

こうした状況を踏まえ、資料4の裏面に記載している外出支援の取組の一つとして、「デマンド型タクシー」の仕組みを参考にしたタクシー補助制度の導入を検討しています。

具体的には、介護保険の移送サービスとは別に、バス停まで歩いて行くことが難しい方や、介護保険サービスを利用していない高齢者の方を対象に、タクシー利用の補助を行う制度を想定しています。近隣では志木市や富士見市、東松山市などでも類似の取組が行われており、それらの事例を参考に調査研究を進めてきました。

その結果、今年度は実証実験の段階まで進んでおり、まずは試行的に運用しながら実態を把握していく予定です。制度の内容としては、朝霞市内で乗車または降車する場合に利用でき、1回の利用につき上限700円まで補助する仕組みを想定しています。

買い物や近隣自治体の病院への通院など、日常的な移動に利用していただくことを想定しており、まずは実証実験を通じて利用状況やニーズを把握し、今後の制度設計に反映していきたいと考えています。

対象者は75歳以上の方を基本とし、75歳未満の場合でも要支援・要介護認定を受けている方などを対象に含める予定です。また、地域の状況も踏まえ、いくつかの地区を対象に実施する形で、まずは1年間の実証実験として取り組んでいきたいと考えています。

このように、市としても外出支援・移動支援の課題については引き続き調査研究を進めながら、対応を検討していきたいと考えています。まずはその取組の一つとして進めているものですので、御理解いただければと思います。

高野龍昭委員長：

ありがとうございます。新規事業ということで、市役所内でも様々な調整や検討を重ねて、ここまで進めて来られたものと思います。制度としてスタートした後は、しっかりと活用していただくことが重要になってくると思います。

また、今の説明を聞きながら思ったことですが、「デマンド交通」という言葉は、高齢者の方には少し分かりにくいかもしれません。事業の正式名称としてはこのままでよいと思いますが、例えば「呼べる交通」など、もう少し分かりやすい呼び方があってもよいのではないかと感じました。

それでは、先ほどの事務局の説明に関連して、ほかに御意見や御質問はございますか。

富永悦子委員：

今御説明いただいたタクシー券のような制度について、もう少し詳しくお伺いしたいと思います。

この制度は、いわゆるタクシー券のようにあらかじめ利用券を配布する形になるのか、それともタクシーを利用する際に、何らかの証明書を提示して、利用料金から一定額を差し引いた残額のみを支払う仕組みになるのか、その点をお聞きしたいと思います。

現在、様々な検討を進めている段階だと思いますが、市として現時点でどのような方法を想定しているのか、お考えをお聞かせいただければと思います。

並木次長：

まず申請をしていただき、その上で財布に入る程度の大きさの利用証のようなカードを発行する予定です。

利用方法としては、事前予約制となります。電話で予約をしていただく際に、カードに記載されている利用番号をお伝えいただき、乗車する場所と降車する場所を事前にお知らせいただきます。その予約した時間にタクシーがお迎えに行き、利用していただくという運用を想定しています。

したがって、あらかじめ利用券を配布するようなプッシュ型ではなく、利用者が予約を行った上で利用する形になります。

高野龍昭委員長：

ありがとうございました。それでは、ほかにいかがでしょうか。

亀澤勝則委員：

今御説明いただいたデマンド交通のように、新しい施策を実施される場合に、「このような制度があります」という広報や周知は、どのような手段で行われているのでしょうか。

並木次長：

やっと議会で予算が認められた段階ですので、これから周知を進めていく予定であり、まずは市の広報紙の4月号に掲載する予定です。

その他、市としては広報の周知方法が課題になることも多いため、ホームページへの掲載やSNSの活用、チラシの配布など、複数の手段を組み合わせることで周知していくことを考えています。現時点では、そのような方法で対応する予定です。

高野龍昭委員長：

ありがとうございます。それでは、先ほど手を挙げていた方、お願いいたします。

本田麻希子委員：

一点確認させてください。資料4の(2)「介護保険料等の基準額の見直し」についてです。

高齢者一人当たりの合計所得金額が82万円になるという記載がありますが、介護保険事業計画の51ページには、保険料段階の基準として、例えば第1段階が「80万円以下」、第2段階が「80万円を超えて120万円以下」といった区分になっていると思います。

今回の見直しにより、この区分が「82万円以下」「82万円を超えて」という形に変更されるという理解でよいのかという点を確認したいと思います。

また、その変更によって段階区分が変わる方は、実際にはそれほど多くないという理解でよろしいのかについても、併せて確認させていただければと思います。

吉田係長：

所得段階の区分については、御指摘のとおり認識で差し支えありません。今回の見直しにより、基準となる金額が80万円から82万円に変更されるため、区分の表記としても「82万円以下」「82万円を超えて」という形になります。

また、この変更に伴い段階が移動する方がいるかという点についてですが、老齢基礎

年金の満額支給額の見直しに関連するものとなります。年金収入のみの方に限らず、給与所得など他の所得がある場合には合計所得金額に影響する可能性がありますので、個別には段階が変わる方もいらっしゃるかもしれません。

ただし、制度全体として多くの方の保険料段階が大きく移動するという状況は想定しておりません。以上です。

本田麻希子委員：

分かりました。保険料の区分が大きく変わるような状況ではなさそうだということが確認できました。

もう一点ですが、同じ資料の裏面に「外出支援の充実」として取組状況が記載されています。皆さんの関心も高いテーマですし、そもそも市として高齢者の外出支援をどのような枠組みで進めていこうとしているのか、その全体像について話を聞きたいという御意見もあったのではないかと思います。

そうであれば、都市建設部の交通担当の方にこの会議に来ていただき、交通施策の観点から一度説明をしていただく機会を設けてもよいのではないかと思います。

来年度は計画策定の議論も本格化していくと思いますし、以前の計画の議論の際にも、移動支援についてはしっかり位置付けていこうという話があり、計画の中にも注記のような形で盛り込まれた記憶があります。

そのような経緯も踏まえると、交通施策の担当部署から直接説明を聞く機会があってもよいのではないかと思います。もし委員の皆さんの御希望があれば、事務局をお願いしてお呼びいただくというのも一つの方法ではないかと思い、提案させていただきました。以上です。

並木次長：

今の説明を聞いていて、福祉の移動支援と公共交通の話が少し混在している部分もあるように感じましたので、その点については今後、都市建設部の担当部署とも話してみたいと思います。

本田麻希子委員：

もう一点申し上げます。実は移動支援の制度は、色々なところに分かれて存在しています。今回説明があったタクシー補助のほかにも、先ほど事務局から説明があったワゴン型の巡回バスがあります。朝霞市では現在、2台のワゴン車を運行しており、膝折町4丁目地区周辺を走る「ひざおり号」と、根岸台7丁目地区周辺を走る「ねぎし号」があります。

さらに、介護保険制度の中で利用できる介護タクシーなどの移送サービスもあります。また、それとは別に、市独自の移動支援制度もあります。これらをうまく組み合わせることで、できるだけ多くの方が移動に困らないようにするというのが、本来の理想的な形だと思います。

そのため、現在どの制度がどの範囲をカバーしているのか、そしてどの部分がまだ十分にカバーできていないのかといった全体像を整理する必要があるのではないかと感じています。

その意味でも、交通部門の担当職員から説明をしていただく機会を設けるとともに、移動支援の全体像が分かるような見取り図のようなものを作成して、この場で示していただくともよいのではないかと思います。これは要望として申し上げます。

もう一点、私からの要望として申し上げます。介護保険で利用できる移送サービスや、市独自の移動支援制度でもカバーできていない移動があります。例えば、銀行での手続

きや支払いのために出向く場合や、携帯電話の料金の支払い、契約内容の変更、機種変更など、日常生活の中で必要になる移動です。

こうした用件は意外と多いにもかかわらず、既存の移動支援サービスでは利用対象にならない場合があります。そのため、このような制度の「隙間」に当たる部分をどのようにカバーしていくのかという点も、今後検討していく必要があるのではないかと感じています。

そうした点も含めて、高齢者の移動支援について、現在どのようなことができている、どの部分がまだ十分ではないのかという整理を一度行い、この場で示していただくとよいのではないかと思います。以上です。

高野龍昭委員長：

ただいまの件は御要望ということで承りましたので、ここでは特に事務局への確認は行わない形にしたいと思います。

補足になりますが、一般公募の委員の皆様向けに少し説明させていただきます。介護保険制度の中にも移動支援に関するサービスはいくつかありますが、基本的には病院への通院や生活必需品の買い物などに限定されています。

先ほど委員からもお話がありましたが、例えば気分転換として外出する場合や、いわゆるウィンドウショッピングのような目的の場合には、介護保険制度による外出支援の対象にはなりません。そうした状況が制度として適切なのかという問題提起であったかと思えます。

また、行政機関での手続きについては移動支援の対象になる場合もありますが、金融機関での手続きや携帯電話ショップでのプラン変更などのための外出については、介護保険制度では対象外とされています。これは国の制度上の整理によるものです。そうした部分について、どのように対応していくかを検討してはどうかという御意見だったかと思えます。

もう一点申し上げます。資料には記載されていませんが、令和8年度から「介護情報基盤の整備」という事業が地域支援事業の中で開始されることになっています。少し専門的な話になりますが、国からは、令和8年度から市町村がこの事業を開始するためのシステム整備等に着手するよう示されています。そして、令和10年度には全面施行される予定となっています。

この点については次回の会議で構いませんので、令和8年度から開始される介護情報基盤整備について御説明をいただきたいと思えます。本来であれば資料4の中で触れられていてもよい内容だと思えますので、次回説明をお願いしたいという趣旨です。

なぜこの場で申し上げているかということ、令和10年度には、例えば要介護認定の申請の際にもマイナ保険証を利用することになるなど、介護分野でもデジタル化が進むことが想定されています。介護サービスを利用する際にも同様の仕組みが導入され、事業者側でも、医療機関で見られるような同意確認の端末機器などを導入する必要性が出てくる可能性があります。

このような制度に移行するための準備が来年度から始まるということになりますので、市としてどのように対応していくのかについて、次回の会議で簡単にでも説明していただければと思います。

なお、この内容が現行の計画に記載されていない点については、もともとは、介護情報基盤の整備は令和9年度頃から本格的に始まるという前提で法改正が行われており、第10期計画の中で検討すればよいという認識が広くあったと思えます。しかし、国の動きが早まり、来年度から開始されることになったため、市としても想定より準備期間が短くなっているという事情があるのではないかと思います。

いずれにしても重要な施策ですので、例えば財源が十分に確保されているのか、市の負担がどの程度になるのかといった点も含めて、簡単に御説明いただければと思います。

ほかに御意見等はよろしいでしょうか。

それでは、次の議題に移ります。報告事項（４）「令和８年度機構改革について」です。資料は５になります。事務局から説明をお願いします。

（４）令和８年度機構改革について

事務局 渡邊高齢者支援係長から資料５「令和８年４月行政組織機構改革 組織図比較表」に基づき下記説明を実施

渡邊係長：

まず機構改革について、部単位で申し上げますと、現在の福祉部、こども・健康部の２つの部が、福祉部、こども部、健康部の３部体制に再編されます。

現在、本会議の事務局を担当している福祉部長寿はつらつ課は、地域包括ケア推進係、高齢者支援係、介護認定係、介護保険係の４つの係ですが、３課に分かれる形になります。

まず、地域包括ケア推進係は、福祉部地域共生社会課で、地域包括支援センターの運営などのほか、重層的支援体制整備の構築に関する事、認知症施策に関する事などが主な業務となります。

次に、高齢者支援係は福祉部高齢者・地域福祉課で、高齢者福祉サービスの提供や、敬老事業、朝光苑及び老人福祉センターの管理などが主な業務となります。

最後に、介護保険係と介護認定係の２係は、健康部介護保険課となります。

業務としては、介護保険料の賦課・徴収に関する事や要介護認定等に関する事などが主な業務となります。なお、令和７年度まで介護保険係が担当していた介護予防事業は健康部健康づくり課の保健事業係が担当となります。

したがって、令和８年度から本会議は、健康部介護保険課及び健康づくり課、福祉部地域共生社会課及び高齢者・地域福祉課が事務局として進めていくとともに、それぞれの課の所掌事務に応じて計画の推進・検討を行ってまいります。

議題（４）に対して以下のとおり、委員からの質疑に回答及び委員の意見を聴取

高野龍昭委員長：

ありがとうございます。本件については報告事項ということですので、説明のとおりということによろしいかと思えます。

整理すると、来年度以降はこのような会議の案内などは介護保険課から送付されることになるということですね。担当部署としては、健康部介護保険課という位置付けになるという理解でよろしいかと思えます。

一方で、一般介護予防事業については健康づくり課が担当し、高齢者福祉施策については福祉部の高齢者地域福祉課が担当するという体制になるとの説明でした。

この件について、何か御質問等はございますか。特にならなければ、こちらは以上とさせていただきます。

それでは、最後の議題になります。議題（５）について、事務局から説明をお願いいたします。

（５）令和８年度のスケジュール及び審議内容について

事務局 江原介護認定係長から資料6「令和8年度のスケジュール及び審議内容について」に基づき下記説明を実施

江原係長：

それでは、令和8年度のスケジュールについて御説明します。

まず、推進会議につきましては、令和8年7月、10月、11月、令和9年1月の全4回を予定しております。

次に、具体的な内容についてですが、第1回の会議では、これまでのアンケートやヒアリングなどの基礎調査の結果を踏まえ作成した、計画の骨子案をお示ししたいと考えております。

また、7月頃に、第10期の基本指針の案が国から示される予定となっていることから、そちらの内容につきましても、共有したいと考えております。

次に、第2回では、計画の素案をお示し、第3回では、第2回でお示した素案に対していただいた意見などを踏まえ、修正した計画案の確認をいただくとともに、第10期計画期間中の介護保険料率の案についてもお示ししたいと考えております。

その後、12月には、市民コメントを実施することを予定しております。

最後に、第4回の会議では、市民コメントの結果を報告するとともに、計画案を御確認いただき、確定させたいと考えております。

議題（5）に対して以下のとおり、委員からの質疑に回答及び委員の意見を聴取

高野龍昭委員長：

ありがとうございました。このスケジュールについては、過去の例を見ますと多少前後することもあります。委員会としての主な役割は、表の最上段にある推進会議に御参加いただくこととなります。来年度は少なくとも4回の開催を予定しております。

過去には臨時で会議が追加されることもありましたので、来年度は計画策定の年度ということも踏まえ、委員の皆様にはできる限り御協力をお願いしたいと思います。

また、国から発出される各種通知についても、スケジュールに影響が出る可能性があります。例えば、資料の「その他」に記載されている国の基本指針についても、前後することがあります。さらに、介護報酬の決定時期についても、国の状況によっては予定より遅れることがあり、その場合には自治体や本会議の検討スケジュールにも影響が及ぶことがあります。

そのため、場合によっては日程の調整等をお願いすることもあるかと思いますが、その際は御協力いただければと思います。

このスケジュールについて、御質問等はございますか。特にならなければ、この議題の報告事項については以上とさせていただきます。

本日の主な議題及び報告事項は以上となりますので、これをもちましてすべての議題が終了いたしました。委員長としての進行はここまでとさせていただきます。円滑な議事進行に御協力いただき、ありがとうございました。

それでは、以降の進行については事務局をお願いいたします。

長尾課長補佐：

高野委員長ありがとうございました。最後に事務連絡をさせていただきたいと思っております。次回の会議の予定になりますけれども、先ほど御説明させていただいたとおり、次回は7月頃の開催を予定しているところがございます。また、委員長と日程調整の上、改めて開催通知を送らせていただきますので、よろしくお願いいたします。

では、以上をもちまして本日の会議を終了させていただきます。本日は長時間にわたり、誠にありがとうございました。気を付けてお帰りください。

3 閉 会