

令和7年度東三河広域連合介護保険事業運営委員会(第1回)

日 時	令和7年6月19日(木)13:30～14:20
場 所	豊橋市役所 東館8階 東86会議室
出席者	委員 13名、事務局 6名、傍聴 0名、その他 0名

- | |
|--|
| <p>1 議題</p> <p>(1)委員長及び副委員長の選任について</p> <p>(2)令和7年度介護保険事業運営委員会の開催予定について</p> <p>(3)第10期介護保険事業計画策定のための各種調査項目について</p> <p>2 その他</p> |
|--|

1 議題

(1)芳賀委員が委員長に、熊谷委員が副委員長に選任された。

(2)について事務局から説明

【質疑応答】

意見なし

(3)について事務局から説明

【質疑応答】

委員 回答者の負担軽減を考えて、設問項目数を80項目から68項目にしたとのことであったが、第9期のアンケート調査実施時の回収率を教えてください。

事務局 第9期のアンケート調査の回収率の実績としては、高齢者ニーズ調査では71.4%、要介護等認定者ニーズ調査では61.4%の回収率となった。また、介護人材実態調査では53.7%、介護事業所開設等意向把握調査では44.5%となった。第9期のアンケート調査時に80項目となったのは、構成市町村からの要望内容を多く受け入れたため調査項目が増えたが、計画において活用していない調査項目もあったため、今回は精査している。

委員 (1)回答者の負担軽減を目的として項目数を減らすことは大切であるとする。またアンケート実施時には紙面のレイアウトが重要となる。紙面のレイアウトを見せようチャンスはないのか。ないのであれば、仕方ないが、高齢者が視覚的に嫌にならないレイアウトにしてほしい。
(2)資料3-1について、国の基本方針を受けて、市町村が介護保険事業計画を策定し、それを基に都道府県が介護保険事業支援計画を策定するという図になっている。なぜここでは国から市町村へ下りて、そこから県へ下りる図になっているのか。
(3)東三河広域連合の立ち位置は資料3-1における市町村に当たるのか県に当たるのか教えてください。

事務局 (1)紙面のレイアウトに対して御意見をいただく機会を設けることは作成スケジュールの都合上困難である。前回(第9期)のアンケートにおいても紙面のレイアウトは視覚的に分かりやすいレイアウトにすることを心掛けた。今後業者と調整し、なるべく答えやすいレイアウトになるよう心掛ける。
(2)市町村と都道府県と介護保険制度の中で役割が異なっており、市町村が保険者(実施主体)というような形になるため、メインの計画は市町村が作成するようになっている。都道府県は大きな観点で、市町村の策定した計画を踏まえて、市町村が行う介護予防・重度化防止等の支援内容及び目標を定めていく役割を担っているため、国から市町村へ下りて、そこから県へ下りる図になっている。
(3)介護保険において保険者は市町村であり、保険者が介護保険事業計画を策定することになる。東三河広域連合は特別地方公共団体として、8市町村が介護保険事業を一緒にやっていく1つの保険者となる。したがって資料3-1における市町村の立ち位置となる。

- 委員 各市町村でやるべきことをまとめて東三河広域連合がやるのがわかった。愛知県内には他にも広域連合があるのか。
- 事務局 愛知県内で介護保険事務を実施する広域連合は、他に知多北部広域連合がある。
- 委員 ケアマネジャーへのアンケート調査にて最近、訪問介護のうち、生活援助を受け持つ事業者が見つからないといったものがある。今後一人暮らしの方が増えて家事の援助が必要になったときなどに、身体介護の方はあるが、生活援助は足りなくなるのではと思っている。豊橋市では生活援助の需要が増えているのかお聞きしたい。訪問介護の中でも生活援助をやるところが今少なくなっているのかどうか、また、少なくなっているのであれば、そういった内容を見る設問があったらよと思う。
- 委員 豊橋市では、介護従事者が減っていることは実感している。その中でもヘルパーの不足は実際にあるようである。身体介助と生活援助の差はあまり感じていないが、要介護区分の方と要支援区分の方で軽度者へのサービスに入ることに制限ができていると感じている。介護度の高い方はヘルパーを頼めるが、要支援1などの方は今いっばいで入れませんという形で断るヘルパーステーションもあるのを感じている。ただし、ヘルパーを実際にやる方の御意見、例えば、直接長く介護をやってきた方ではなくて、女性で主婦をやってきた方の場合、「生活援助ならできます。」という方もいる。ヘルパーステーションに登録したが、「身体介助は苦手で生活援助ならできると思いますので、生活援助で入りたい。」という人もいるため、そういう人材を掘り起こして行けたらよと思う。
- 委員 国が三類型として、中山間部と都市部と一般市に介護保険の類型を分けようとしている中、東三河広域連合に大都市部はないが、全てに該当してしまう。3つの区分が全てある広域連合として、独自にどういったものができるのか。どんな課題があるのかわかるような調査項目があるといいのではないかと。
- 事務局 サービス需給の状況で、中山間地域はこういったサービスを多く利用しているといったことは現れてくると考える。しかしながらアンケート調査でそれを見るのは少し難しいと考える。
- 委員 中山間地域は基準の緩和を実施してもらっているが、基準の緩和が必要ということは、既に限界がきているということだと思っている。基準の緩和はありがたいが、今後3年、5年後を考えたときに事業所があるか不安な所まできている。
- 委員 東栄町も豊根村と同様、毎年基準の人員を集めることが大変な状況である。広域連合として基準を緩和していただき、どうにか続けてはいるが、職員が少ない中でやっていくため、そのしわ寄せはどこかに来てしまっている。毎年そういった状況であり、来年はやれないかもしれないといったことが数年続いているような状況。東栄町の場合、居宅介護支援事業所と、訪問介護事業所と地域包括支援センターとあるが、どの事業所も全て同じで、社会福祉協議会の中で職員をあちこち移動させながら、可能であれば、兼務をしてもらいどうにか続いている状況である。
- 委員 設楽町も高齢化率が50%を超えている超高齢化社会で、サービスが行き届かないといったレベルではなく、サービスがないので、この地域を離れるというのが最終的な選択となっている。アンケートにて、これ以上サービスができない状態であることが浮き彫りになってくるようなものがあるといいのではと思う。
- 委員 どの市町村も将来的には高齢化率が高くなっていくことを考えていく必要がある。

【以上】