

平成25年度 第3回 府中市高齢者保健福祉計画・
介護保険事業計画推進協議会会議録

1 日 時 平成25年9月12日（木）午後3時～5時

2 会 場 市役所北庁舎3階第3会議室

3 出席者 <委員>

鈴木(眞)会長、佐藤副会長、近藤委員、澤田委員、篠崎委員、鈴木(恂)委員、
田口委員、能勢委員、向井委員、矢ヶ崎委員、渡邊委員

<事務局>

(福祉保健部)

芦川福祉保健部長

(高齢者支援課)

川田福祉保健部次長兼高齢者支援課長、

安齋地域支援統括担当主幹兼施設担当主幹、

浦川高齢者支援課長補佐兼介護保険担当副主幹、

楠本地域支援係長、立浪介護サービス係長、鈴木施設担当主査、

林介護認定係長、田中事業者指導係長、鈴木福祉相談担当主査、

山中介護予防担当主査、石谷包括ケア担当主査、

三竹地域ネットワーク担当主査、石附事務職員

(地域福祉推進課)

宮崎地域福祉推進課長補佐兼福祉計画担当副主幹、飯泉事務職員

<コンサルタント会社>

(株式会社生活構造研究所) 半田氏、早福氏

4 欠席者 原田委員、松本委員、村松委員、山口委員

5 傍聴者 4名

6 議事事項

- (1) 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に係るアンケート調査について
- (2) その他

7 議事内容

- (1) 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に係るアンケート調査

ア 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に係るアンケート調査について、
資料1～資料4に基づき、事務局より説明。

イ 質疑応答、意見等

会 長 全体の改善点について、質問や意見をいただきたい。前回の協議会で出された委員の意見に対応し、ボリュームを減らし、答え方を統一し、新しい項目を加えている。また、12種類のアンケートを並べて、分野別・内容別に分かりやすく見えるよう表も作っている。

委 員 前回の第2回推進協議会を所用で欠席したが、事務局から第2回推進協議会の議事概要を送っていただいて、今回の協議会の資料に目を通した。前回でもかなり議論されたようだがボリュームの問題については、各調査票を18頁、40問を超えないよう修正したとの説明があったが、修正案を事前に読んで感じたことは、第6期介護保険事業計画の施策について直接反映できるものと、余り関係しないものを分けたらどうかと感じている。例えば、調査①9頁の災害対応についての問22と問23はニュアンスの違いは感じられるが、重複している部分がある。もっと工夫できるのではないか。

会 長 前回ご欠席のためご意見が反映されていなくて申し訳ないが、災害については、国から言われていることで計画に入っている部分と思うが、事務局の考えはどうか。

事務局 災害については、地域福祉計画・福祉のまちづくり推進計画の方でアンケート項目を検討し、共通項目として設定することとなった。ご指摘の問22と問23については、地域福祉推進課の方でも重複していると考えており、1つの間に集約することになった。タイミングが合わず、ここに入れることができなかった。

会 長 問22と問23は1つの間に集約するという事になっている。また、今後の第6期計画に反映するアンケートであって欲しいとのご意見に対して、事務局の考えはどうか。

事務局 国から参考となる施策や事例の紹介が来ている。市の施策とするには精査しなければならない。また、語句の重複等についても再度見直して、もう一度委員の方々には目を通していただく予定となっている。

会 長 調査はやると更に聞きたくなるもの。計画や施策に反映できるのかと思う項目も確かにあるので、できるだけ介護や福祉に活かされるものにしていただきたい。

次に、12種類ある各アンケートについて、ご意見をいただきたい。資料2に個別の対応・修正点が整理されているが、数が多いので一度にやるのは大変と思われるため、まず関連する調査①～③について意見をいただき、次いで調査④～⑦について、最後に調査⑧～⑫についてと、3つに分けて意見をいただきたいと思う。まずは事務局に調査①～③について大まかな修正ポイントを説

明していただき、また、委員の方には「資料2」の「アンケート調査へのご意見と対応一覧」を見ていただきながら、さらにご意見があれば伺いたい。

<事務局より、調査①～③の修正ポイントについて説明>

会 長 用語の説明、介護予防についての選択肢の追加など、「資料2」に整理したように前回協議会で出された委員の意見に対応して修正されたアンケートになっていると思うが、ご意見があればいただきたい。

委 員 調査票の中で用語が統一されていないものがある。例えば、介護サービスと介護保険サービス、「災害時要援護者事業」と「要援護者対策事業」などがある。一番の問題は「居宅サービス」と「在宅サービス」で、市民から居宅サービスと在宅サービスはどう違うのか聞かれることも多い。介護保険の中で使うなら「居宅サービス」に統一してもらう方がよい。府中市が作成して被保険者に配布している「介護保険ハンドブック」があるが、これはかなり市民に定着していると思うので、このハンドブックを使って用語を統一するのが良いのではないか。

自分で回答してみて感じたことは、例えば、調査②問4について、ここでは「知っているが利用していない」と「知らない」と回答した人が問5へ進むことになっているが、「利用している」と「利用したことがある」との回答者が問4－1に進むという表現の方が分かりやすいのではないか。第2回協議会用のアンケートではそのようになっていた。

会 長 アンケートの答え方について、事務局の考え方はどうか。

事務局 すぐ次の質問に進む場合は「問〇〇へ進む」という表現にはしないこととし、間に問が入って回答する場合に「問〇〇へ進む」という表現とすることに統一している。

考え方は申しあげた通りだが、この件については見やすいように見直しをしたい。アンケートを修正した時は、問4と問4－1を1つの概念として、間に問がない場合は誘導しないこととした。ただ、実際に回答されて、見にくいというご意見なので、見やすいように修正したい。

会 長 工夫できるものなら、工夫していただきたい。

他にご意見がなければ、第2グループの調査④～⑦について、事務局から修正ポイントを説明していただきたい。

<事務局より、調査④～⑦の修正ポイントについて説明>

会 長 調査⑤施設利用者調査は12頁に収まっている。この程度のボリュームが望ましいと思うがご意見はいかがか。

委 員 今回、介護者のプラス面が追加されているが、その中で「7. 介護保険の重

要さが理解できた」（調査④問４１）という選択肢があるが、「重要さ」という評価ではなく、介護保険の使い方等の面で「介護保険が理解できた」ということではないか。

会 長 難しいことと思うが、介護保険を利用しているなら介護保険を理解していると思うので、それなら敢えて聞く必要もない。社会保障制度を含めて介護保険を理解しているかということも含むのか。

委 員 介護保険は本当に難しくて、利用しないと分からない面があって、利用して初めて分かることが多い。

事務局 「本や資料で介護保険について読んで知っていたが、利用して初めて理解できた」というニュアンスで、この選択肢を入れている。

委 員 そうであれば、介護保険の「重要さ」という言葉は敢えて必要ないと思う。

会 長 それでは、「重要さ」は削除するなど、できる範囲で対応していただきたい。他に意見はあるか。

委 員 新たに設けた質問だと思うが、認知症を診断した医師の診療科をたずねている（調査④問３８－１）。選択肢に「４．老年科」「５．脳神経科」とあるが、保健医療課にたずねたところ、このような診療科はないとのことなので、適切な表現に修正していただきたい。

委 員 調査⑤（介護保険施設サービス利用者調査）は利用者のほとんどが回答できないと思うが、どうするのか。

認知症の問題については、確かに患者を診察する機会が増えている。認知症と診断する場合はＣＴやＭＲＩの検査で脳の変化を診断し、問診を加えて判断するという状態になっている。

会 長 認知症の診断は難しいと思うが、「１．内科」とあるように内科の先生が診断する場合も多いようだ。「４．老年科」「５．脳神経科」という表現は適切ではないので修正していただきたい。

委 員 調査⑦問２の選択肢を改めて見て気がついたことだが、「１０．経管栄養」と「１４．胃ろう」がある。私たちの中では「１０．経管栄養」の中に「１４．胃ろう」があるという感覚なので、どうなのかと思った。「胃ろう」を使い分けしているのか、伺いたい。

会 長 これについてはいかがか。

委 員 老人保健施設は別と思うが、特別養護老人ホームでは経管栄養が必要な人は原則として受け入れていない。

委 員 アンケートが１２種類と膨大なので正直全部に細かく目を通すのは難しかったが、老人保健施設を代表する者として、調査⑤（施設サービス利用者調査）については特によく見てきた。施設は前回も前々回もこのような形でアンケートをやられているが、特養、老健、療養型の３つはそれぞれのスタンスが違う。老人保健施設だけでも府中市には４か所あるが、それぞれ違うところがある。調査で一番何を知りたいのか、基本に戻るようで申し訳ないが、それを感じて

いる。また、調査の冒頭で本人が回答するよう依頼しているが、現在、私共の施設ではベッドが106のうち100埋まっているが、職員にこのアンケートについてざっと目を通してもらったところ、介護職も相談員も、調査について答えられる利用者は100人のうち10人いるかどうかと言っていた。また、施設での医療も現在の制度では非常にやりにくく、入所者の医療費が全て施設の負担になってしまう。そのような状況の中で、問2で医療措置についてたずねている。基本は、医療は医療保険で、介護は介護保険で、生活は年金で支払うということが基本と思っている。調査のボリュームのことも言われているため、このアンケートで何が知りたいことなのか明らかにした方がよい。この調査に回答できる人は100人のうち10人程度という現状をお知らせした。

会 長 施設サービス利用者調査（調査⑤）は回答できる人が利用者の1割いるかどうか現状というご指摘があった。居宅の利用者の方は家族が代わって回答できるが、施設の場合は家族が答えるのも難しい。施設のアンケートにどう回答していただくか、施設アンケートで何が知りたいか、事務局はどう考えているか、意見をいただきたい。

事務局 施設の種類の別というより、施設利用者の満足度を知りたいということで、アンケート設計を行い、前回も前々回も実施してきている。

会 長 施設ごとの利用者意向を聞いて、それに直接対応できるわけではないので、他のサービス利用者の意向の把握と同様、施設利用者の意向を把握することを目的としているのが事務局の考え方。

委 員 利用者の満足度を知りたいということだが、今まで、アンケートの回答は家族よりも職員が回答することが多く、事業所側のことについての質問があって、職員は自分のしていることに対して答える項目には答え難い状況もある。満足度について知りたいということであれば施設は第三者評価を受けており公表もされている。

事務局 全体的に、まだ未熟な点が多々ある。個別のことについて委員のご意見を伺いながら、修正できるものは修正したい。

会 長 施設利用者アンケートでは、大半が、職員が回答しているということだが、在宅のサービス利用者やサービス未利用者の意向の把握に重点を置いて実施するというごことで、ご理解いただきたいと思うが、事務局はどう考えているか。

事務局 今まで3期の介護保険事業計画づくりに携わってきたなかで、施設利用者アンケートについて、今のご指摘は毎回議論されているところ。市としては、本来は全て本人に回答していただくことが理想だとは思いますが、家族、職員でも、出来るだけでよいので、回答を得たいと考えており、毎回アンケートを実施してきた。

会 長 市民にアンケートをする場合に、第2号被保険者、高齢者一般、居宅サービス利用者や未利用者にアンケートを実施するのに、施設利用者のアンケートを外すことはできないと思う。今後は違う形を考える必要があるかもしれない。

他に意見はあるか。

委員 調査⑥（未利用者調査）の9頁の災害時対応の質問の間14について、質問に「あなたの住所・氏名・連絡先などを事前に・・・」とあり、選択肢の1番目に「1. 最低限の情報ならば・・・」とある。最低限の情報とは、間に記されている住所・氏名・連絡先だけなのか、あるいは性別・年齢等も含まれるのか、はっきり示した方が分かりやすい。

事務局 ご指摘のとおりと思うので、整理して修正したい。

会長 まだいろいろご意見はあると思う。大きく変えることはできないが、細かいことでご意見があればいただきたい。本日の協議会の後でも1週間くらいの間にご意見がいただければ対応が可能なので、事務局に直接伝えていただきたい。

副会長 介護をしていて、良かったと思うことは追加していただいた質問だが、例えば、調査⑤の施設利用者の家族に良かったか聞くのは馴染まない。また、調査⑥のサービス未利用者に「介護保険が理解できた」と聞くのもおかしいと思う。

また、介護保険制度全体をよりよくするための選択肢に「5. 介護保険ボランティアポイント制度」（調査④問12）を追加している。このままで委員の方は理解できると思うが、市民が分かるだろうか、と思った。

会長 介護してよかったことは機械的に入れたと思うが、調査⑤施設サービス利用者（問29）と調査⑥サービス未利用者（問34）は削除する方が良い。介護保険ボランティアポイント制度については簡単な用語解説をすることにしたい。他にご意見はいかがか。

委員 副会長がご指摘のように施設サービス利用者（調査⑤）では、「介護をして良かったと思うこと」という質問は馴染まない。これからは在宅でいろいろやっていくことが重要になるので、アンケート項目を絞り込んでいくのがよいのではないか。

会長 施設については介護保険の中でいろいろ調査されているので、ここでは軽くやるというご指摘があった。他にご意見がなければ、調査⑧から調査⑫までの修正のポイントを事務局に説明していただきたい。

<事務局より、調査⑧～⑫の修正ポイントについて説明>

会長 5つのアンケートについて、ご意見、感想等をお願いしたい。

委員 調査⑩、⑪、⑫はいずれも細かくて回答するのが大変な内容のアンケート。同じ人に複数配られたら大変な労力が必要になると思うが、そのようなことはないのか。

事務局 同じ方に複数のアンケートが配布されないように抽出することになっている。

府中市は6地区に区分されている。そこで区分して、個人については年齢を

踏まえて抽出する。また、事業者も特定の業種については重複しないように選択して抽出してする。

会 長 ケアマネジャー調査についてご意見はないか。

委 員 前回も言われたことだが、ケアマネジャー調査（調査⑪）の回収率が一番低いので、先日の連絡会で、第1報としてアンケートが来るので全員が回答するよう通達してきた。協力したいと考えている。

会 長 ケアマネジャー調査では、最後の問5 2、5 3に回答していただきたいと思うので、是非、回答率を上げていただきたい。

委 員 調査⑩（サービス提供事業者調査）の問5（1）で離職状況をたずねている。介護福祉士、社会福祉士など資格別に、平均在職年数、離職者数及び離職率について、たずねているが、介護福祉士や社会福祉士などの資格を持つヘルパーはたくさんいるし、資格を持っていない者も多い。このような質問方法で、離職状況が把握できるだろうか、と思った。

会 長 重要で現実的なご指摘と思う。確かに、資格を重複して所有している人は多いし、資格を持っていない人も多い。これについて、ご意見を聞かせて欲しい。

委 員 資格と職種が混在しているところがある。介護職員は介護福祉士やヘルパー2級を持っていたり、相談員は社会福祉士、社会福祉士を持っていなくても介護福祉士を持って経験の長い人がいる。医師や看護師のように資格と職種が連動しているものではないので、資格ではなく従事する業務、介護職や相談員など職名で聞く方が答えやすいのではないか。

会 長 職名で聞く方が良いというご意見だが、他にご意見はないか。委員のお知恵を拝借したい。

委 員 資格での加算があるので、このあたりのことは関心のあるところだとは思いますが、資格を重複している人がいるので、このままでは答え難いのではないかと思います。

事務局 確かにご指摘のとおり、資格と職種が混在しているところがあるので、整理したい。

委 員 あらためて読んでみると、たずねている離職率は事業所全体なのか、それとも職種と別なのか。全体とすれば事業所は数を把握していると思うが、職種別のデータとなると余分の作業が必要になる。事務職員、調理職員、管理職員も様々いるので解釈をどうするか、定義しておかないと、データがばらつきのあつものになるのではないか。

会 長 常勤と非常勤に分けて、ここに示した資格別に離職率を知りたいのか。事務局の意向はどうか。

事務局 まず、全体として、離職率を知りたい。

会 長 事業所には、ここに示した資格以外に管理職や事務、調理等がいるが、その全部ということなのか。

事務局 全体の離職者数を知りたいが、資格別にたずねているので、ご指摘のように

重複するものもあるので、見直して整理したい。ただ、この質問は非常に重要と思うので、載せておきたい。

会 長 市としては、事業所全体の離職者数・離職率を知りたいということで、アンケートを設計している。

委 員 事業所は全体としての離職者数、離職率のデータは持っているのですが、回答は難しいと思う。

会 長 全体の離職者数・離職率が分かれば良いと思う。資格別に聞く意味があるか、回答の表をみると離職者数・離職率が一番下にあるので、回答し難いかもしれない。全体と介護職などの職種別の離職率をみる等ご意見があったが、これについてはいかがか。

委 員 それぞれの事業所・提供業種によって関心が違うのではないかと。私どもでは介護職の離職率には非常に関心がある。離職率を求めるのであれば、その定義を書けばよいと思う。

会 長 資格別、専門別に離職率を聞く必要はないのではないかと。調査のボリュームの問題もある。前回調査ではどのようなになっていたのか。

事務局 今回と同様、資格者別にたずねている。

委 員 前回第5期計画策定時の状況と現在とでは状況が変わっている。介護職・介護福祉士の供給量が非常に厳しい状況にある。例えば、老人保健施設では介護職は平均3年在職すれば良いと言われる。OT・PTなどは一般に平均5年と言われ、私共の老健でも概ね5年となっている。やはり厳しいのが介護職、介護福祉士の離職が高いこと、介護福祉士も痰の吸引ができるかできないか等細かい話も出てきている。今回、府中市が離職率を把握してどうされようとしているのか分からないが、職種としては介護職が一番不足しており、次いで施設では看護師、保健師の供給が少なく困っているのが現状と思う。

会 長 昨年1年間の離職者数・離職率（問5（1）の②）については、府中市が聞くというより、国が全国的に把握し、対策を考えるべきことではないかと思うところもある。

委 員 今気がついたことだが、離職率については、問5の質問文の3つ目の※印に「離職率は在職職員数を母数とする」という説明がある。全体をベースとするということなので事業所は労力を使わずに回答できると思う。

副会長 調査⑩問5の質問と回答方法が前回調査と同形式であるということだが、市としては経年変化を見たいということなのか。また、居宅と施設の両方に聞く質問なので、その違いは見られると思う。ただ、今の議論は例えば介護職という職種で括ってみるということなので、別の話になってしまう。協議会の役割は何かということと関連するが、今の議論を続けるのは時間の制約もある。

事務局 市としては、資格と職種が被さっている部分があるので、そこは整理したい。副会長が言われた経年変化にはこだわってはいないが、細かく分けた部分については、会長が言われるように国が調べて対応を考える部分だとは思いますが、も

し職種による離職率の変化が見えれば、市として研修や人材育成などのテコ入れが考えられないかと思っている。とりあえず、今日のご意見を基に整理したいと考えている。

会 長 調査票について、いろいろなご意見をいただいた。一応ここまでで①～⑫の調査について議論していただいたことにしたい。さらにご意見があれば来週の9月20日までに事務局に伝えていただきたい。

(2) その他

ア グループインタビュー調査計画(案)について、資料5に基づき、事務局より説明。

イ 質疑応答、意見等

会 長 最後にグループインタビューを資料5のように計画しているので、意見をいただきたい。地域包括支援センターは10月下旬から11月上旬、アンケート回答者でグループインタビュー希望の市民には12月を予定している。

まずは、地域包括支援センターのグループインタビューで聞いて欲しいご要望があれば、聞かせていただきたい。事務局ではテーマ、内容をどのように考えているのか。

事務局 現場での課題を聞くことが大きなテーマである。具体的な内容はこれから設定する。

会 長 ケアマネジャー調査で聞いているように、市の介護保険を良くするためにどうすれば良いかなどの補足として聞くのか、具体的にテーマがあればご意見をいただきたい。

副会長 事務局でこれから内容を検討するということだが、インタビューの枠組みだけは決めておかないといけないので、枠組みを決めて、インタビュー実施前に委員に知らせて欲しい。

委 員 第6期計画のテーマは、地域包括ケアの考え方で貫かれることと思うが、その場合に地域での医療・介護・保健を含めた専門職種レベルでの連携体制と、地域での市民同士の支え合いの2つの軸で詰めていく必要がある。元気高齢者の就労については若干触れられてはいるが、今、高齢者は65歳から105歳まで、年齢に40歳の隔たりの中で捉えられている。そして、元気な方もいて、リタイヤして地域に戻ってきて、生きがいづくり、生きがい探しが言われている。このような地域のシニアをどのような仕掛けで地域のマンパワーとして参加してもらえるか課題となっている。地域包括支援センターはどちらかと言えば要支援、要介護など援助が必要な人の相談窓口や権利擁護の役割が大きいですが、今後の役割は地域づくりの面からも地域を見て行かなければならない。そのために元気なシニアが、何があれば緩やかなつながりができるのか、このような調査をして意識啓発をし、ボランティアをポイント制にすれば良いというような簡単なものではないと思う。もう少し意図的に地域を耕し、意識を持つ高齢者の中には何処に行って何をすれば良いのか分からない人もたくさんいるの

で、このようなシニアを巻き込んでいく必要がある。できるだけ具体的な知恵を出し合って、実行性のあるつながりができると良いと思っているので、そのための知恵を現場で働いている地域包括支援センターの職員の方に、聞いていただきたいと思います。

会 長 住民参加、地域のネットワークづくりの耕し方をテーマに聞いて欲しいというご意見があった。やる気のあるシニアをどう掘り起こしていくか、第1回推進協議会で地域包括支援センターの方々が参加されて、地域での活動報告があったが、是非聞きたい点だと思う。

他にご意見がなければ、市民のグループインタビューについて、ご意見をいただきたい。高齢者は65歳から105歳の年齢の40歳の隔たりの中で捉えられているということだが、市民のグループインタビューは年齢を分けて行うのか、ご意見をいただきたい。

委 員 高齢者のグループ分けについては、府中市は大きく6地区に分けられているが、地区別に違いが若干ある。意識や独居などの住まい方など違うので、どのようにグループ分けしてインタビューを行うのか、教えていただきたい。

委 員 今の議題はこの席上で急に出てきたものであり、委員の方々はどう発言すれば良いのか苦慮されていると思うが、前回もやっていると思うので、どのように行われたのか、やり方や問題点などを紹介して欲しい。その方が議論しやすいと思う。

事務局 前回の市民のグループインタビューは、①高齢者一般、②居宅サービス利用者、③サービス未利用者と高齢者一般の合同、④居宅サービス利用者と在宅療養生活者の合同の4つのグループとした。それぞれ10人弱の方が参加され、コンサルタントがコーディネーターとして1人入り、グループインタビューを行った。参加者の思いを聞くことで、アンケートでは見えないものが見えた。前回の概要や主な意見については第5期のアンケート調査報告書の巻末に整理しているので、目を通していただければ概要が分かると思う。

副会長 前回アンケートの対象者別にグループ化している。1グループ10人程度で実施されたようだ。参加者には謝礼を出したのか。

事務局 府中市としては謝礼枠を設けていないが、コンサルタントの方でどう対応したか分らない。

参加者は4グループ、それぞれ8人、9人、8人、5人で予定より少なかった。アンケートに希望を記載したものの、当日は出席しなかった方もいた。

副会長 前回のような希望者数が現状だとすれば、地域別のインタビューは難しいのではないか。

会 長 積極的にテーマを設けてインタビューをするというより、アンケートの補足で意見を伺うということになるようだ。他にご意見はないか。

委 員 インタビューについては特に意見はないが、委員になって1年になる。専門的な知識はないが市民として感じたことを述べたい。これからはオリンピック

の2020年を目指して行くと思うが、良いことばかりではないと思う。消費税が上がり経済的環境も変わっていく中で、アンケートを見ながら感じたことがある。例えば、調査⑩（サービス提供事業者調査）の問3で昨年度の事業採算を聞いている。そして、この1年間、医療面も含め予算がない中でどのような展開をしていくのかたずねている。黒字か赤字かの回答が求められているが、どのような状況で赤字になるのか、市の予算との関連もあると思うが共通条件があるのか。また、今後財政が厳しい中で、予算が上がって行くのかどうか、答えられる範囲で教えていただきたい。

会 長 消費税はどうやら上がることが確実になったようだが、介護保険関係の予算はどうなるのか、事務局に伺いたい。

事務局 事業の黒字と赤字の話と若干離れるが、今後の介護保険の状況についてお話ししたい。府中市の保険料平均は4,850円で、全国平均4,920円よりやや低い。第5期計画を作った時は、それまであった蓄えをはき出した結果、4,850円に抑えられた。次の第6期計画は蓄えもないので計画通りに行けば平均5,000円を超えらると思われる。ただ、介護保険の経営は大切であるが、委員も言われたように、第6期計画は元気な高齢者が地域でどれだけ活躍できるかが大きなテーマとなる。第5期計画を反省すると、まず、人材の掘り起こしができていない。そして人材育成ができていない。その2つができない1つの理由として場づくりの問題がある。第6期計画は元気な高齢者が活躍できる仕組みづくりが大きなテーマになると考えている。今回のアンケート結果、市の事業実績などを踏まえて、また社会保障制度国民会議の検討結果が閣議決定されて少しずつ動いているが、そのあたりの情報をつぶさに捉えながら取り組んで行きたい。黒字・赤字の話とは少しズレたが、介護保険をめぐる状況と第6期計画の方向についてお話しさせていただいた。

会 長 お互いの支え合いが大切ということと思う。他にご意見はいかがか。何か一言でもあればお願いしたい。

委 員 本当に資料が膨大で目を通すだけでも大変だった。自分が関係するのは医療の関係だが、読んでいて感じたことは、表現は本当に難しいということだった。

(3) 今後のスケジュールについて

会 長 今後のスケジュールを説明して欲しい。

事務局 アンケート調査は、本日指摘されたご意見を基に修正し、会長と相談してアンケート作成し、市民や事業者に送付する。修正したアンケートは、次回の第4回当協議会で報告する。10月3日の福祉計画検討協議会で当協議会の結果を報告し、10月末にはアンケート調査票を配布する。12月にアンケート調査を集計し、第4回当協議会にて、アンケート調査の集計結果概要を報告する予定である。

- (4) 開催日程について
次回開催については平成 25 年 12 月を予定。

以上