

様式第3号(第12条関係)

審議会等の会議の記録

会 議 の 名 称	令和8年度第1回伊勢崎市介護保険運営協議会
開 催 日 時	令和8年5月25日（月）午後1時30分から
開 催 場 所	市役所東館5階 第1会議室
出 席 者 氏 名	（委員） 町田会長、岡田委員、木暮委員、島田委員、八田委員、岡部委員、齊藤好康委員、齊藤隆之委員、石原委員、岩瀬委員、窪田委員、都丸委員、小澤委員 （事務局） 長寿社会部長、長寿社会部副部長、高齢政策課長、高齢政策係長2名、生活支援係長2名、地域包括支援センター所長、地域包括支援センター係長2名、介護保険課長、保険料係長2名、給付係長2名、認定係長2名、介護保険課給付係職員3名
傍 聴 人 数	0名
会 議 の 議 題	協議事項 (1) 第10期高齢者保健福祉計画について ・第10期高齢者保健福祉計画策定スケジュールについて ・アンケート調査について ・基本指針について（国資料抜粋）
会 議 資 料 の 内 容	第10期高齢者保健福祉計画策定スケジュールについて 資料1_介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 資料2_在宅介護実態調査結果 資料3_介護サービス事業所調査結果 資料4-1_在宅生活改善調査_事業所票 資料4-2_在宅生活改善調査_利用者票 資料5_居所変更実態調査_施設等票 資料6-1_介護人材実態調査_事業所票（施設・居住系） 資料6-2_介護人材実態調査_事業所票（訪問系） 資料6-3_介護人材実態調査_職員票（訪問系） 資料7_基本指針について

会 議 に お け る 議 事 の 経 過 及 び 発 言 の 要 旨	1 開会 2 会長あいさつ 3 介護保険運営協議会委員の交代について (事務局) 老人クラブ連合会を代表する委員が、尾内委員から八田委員へと交代となりました。 次に、区長会を代表する委員が、前回の書面開催の際に、南雲委員から、千吉良委員に交代しました。 さらに年度の切り換えに伴い交代した千吉良委員及び監物委員から、齋藤隆之委員、齋藤好康委員へと交代となりました。 また、民生委員児童委員連絡協議会を代表する委員が、黒須委員から小澤委員へと交代となりました。 4 副会長選出 ・副会長 齋藤隆之委員 5 協議事項 (会長) これより次第に沿いまして議事を進行いたします。 次第の5議事(1)第10期高齢者保健福祉計画について、事務局より説明をお願いいたします。 (事務局) 第10期高齢者保健福祉計画の策定スケジュールについてご説明させていただきます。計画について初めての委員さんもいらっしゃるかと思いますので、概要を説明させていただきます。 高齢者保健福祉計画は3年を1期として策定しておりまして、今回は、令和9年度から令和11年度までが計画期間となります。前回の9期計画までは、老人福祉法に基づく「老人福祉計画」と介護保険法に基づく「介護保険事業計画」の2つの計画から成り立っていましたが、今回10期計画では、共生社会の実現を推進するための認知症基本法に基づく「認知症施策推進計画」を含めた3つの計画からなっています。 本日配布させていただきました、スケジュールをご覧ください。スケジュールについては、昨年11月に一度、介護保険運営協議会に諮らせていただいた後に、アンケート調査を実施し、現在、調査集計を行っているところであります。 スケジュールの左列の中間部分、令和8年6月付近になりますが、今後は、調査結果の分析や課題、骨子案の審議や、計画書素案の検討・審議、パブリックコメント実施と続き、事業計画書の作成予定となっております。なお、今回を含めまして概ね5回ほど、審議いただく予定です。計画の策定スケジュールについては以上となります。 (事務局) 続きまして、アンケート調査についてご説明させていただきます。 資料1をご覧ください。調査対象は、要介護認定を受けていない市内在住の高齢者6,000人、調査期間は令和7年12月24日から令和8年1月26日までとなっております。 対象者の抽出は、日常生活圏域ごとに分けた層から無作為抽出で行い、配布については、郵送で無記名方式で行い、回収につきましては従来の郵送回収に加え、今回新たにインターネットを利
--	--

	用した電子での回収（Logoフォーム）を行いました。 回収総数は、3,810件で、回収率は全体で63.5%となっておりますが、うち1件は圏域等の判断がつかないため、無効となっております。郵送での回答が3,379件、インターネットを利用したLoGoフォームでの回答が431件となっています。 2ページをご覧ください。回収概要については、それぞれ生活圏域ごとにまとめてあります。 男女別では、市全体で、男性1,778人、女性2,031人の方が回答下さっています。また、すべての圏域で60%以上の回収率になっています。状態別については、自立の方が3,574人、要支援1の方が138人、要支援2の方が97人となっております。全体で93.8%の方が自立となっています。記入者別では、本人記入が3,430人、90.0%となっています。年齢構成は、5歳ごとの階層に分け、男女別にまとめてあります。 次に各設問の説明になりますが、部分的に抜粋させていただきます。 3ページをご覧ください。左の一覧表は、各設問の選択肢を圏域ごとの件数で示しています。右側のグラフは、それぞれの設問に対する市全体の比率を円グラフや棒グラフで表したのになります。 問1あなたのご家族や生活状況についてからご説明いたします。 (1)家族構成については、2.の夫婦2人暮らしが一番多く3.の配偶者の年齢が64歳以下も含めると45%となっています。(2)では介護・介助が必要かという設問ですが、高い割合で必要ないという回答が多いです。続いての4から6ページまでの設問については、介護、介助が必要になった原因、主な介護者・介助者の状況や住まいの状況を把握するためのものとなっており、中でも、(2)③は伊勢崎市独自の質問項目となっています。介護・介助に頼りたくないが37%と一番多く、頼れる人がないが10%、依頼の仕方がわからないが18%、その他が35%となっています。 7ページをご覧ください。問2からだを動かすことについてです。設問の意図は運動機能の低下、転倒リスク、閉じこもり傾向を把握することです。 (1)階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますかの設問では、できるし、している方は59%、できるけどしていない方は22%、できない方が16%となっています。 8ページをご覧ください。(5)転倒に対する不安はありますかの設問では、とても不安であるとやや不安であるが49%となっています。(6)週に1回以上外出していますかからは、閉じこもり傾向を問う設問になっており、9ページ10ページと外出に関する設問になっています。外出に関する設問では前回調査時はコロナの影響で外出を控えているという回答が多かったですが、今回調査ではそういった影響は大分減少いたしました。前回コロナで外出を控えているという回答は510件ありましたが、今回は1桁ほどでした。 次に10ページの下の方をご覧ください。問3食えることについての設問の意図は、低栄養の傾向、口腔機能の低下を把握することです。 (1)身長、体重については、低栄養の傾向を問う設問であり、6か
--	--

	月間の体重減少と合わせて確認することになります。(2)からは、咀嚼機能や嚥下機能の低下等を問う設問になっています。13ページ(8)まで設問をそれぞれ集計してあります。 14ページをご覧ください。問4毎日の生活については、認知機能の低下、IADLの低下を把握するもので、(1)物忘れが多いと感じますかという認知症リスクについては、37%となっています。 19ページをご覧ください。問5地域での活動についてです。ここからは、社会参加活動や就業等を問う設問になります。 ボランティアやスポーツ関係、趣味や学習・教養サークル、通いの場や老人クラブ、町内会や就業等に関する設問を地域ごとにまとめてあります。 24ページをご覧ください。問6就労についてです。今回の10期計画から新たに設けられた設問です。引退された方が56%である一方、常勤、非常勤、自営業など未だ現役の方は32%という結果になっています。 25ページをご覧ください。問7たすけあいについてです。この設問は、助け合いの状況を把握する設問です。(1)から(4)では、助け合いの状況と関係性がある、その地域のうつ傾向の発生状況を間接的に把握する設問となっており、(5)では地域の相談経路や、地域の相談窓口の活用状況を把握するものとなっています。後半の(6)から(8)は、友人関係を問う内容となっています。 29ページをご覧ください。問8健康についてです。(1)主観的な健康感を問う設問です。現在のあなたの健康状態はいかがですかの問いに対しては1とても良い2まあ良い、合わせて78%の方が現在、健康という認識でいます。 (2)からは、うつ傾向や飲酒等の生活習慣、既往の把握等になります。 33ページをご覧ください。問9認知症にかかる相談窓口の把握についてです。この設問は、家族を含め、認知症の有無や、認知症に関する相談窓口の認知度を把握するための設問です。 認知症の症状がある。又は家族に認知症の症状がある人がいますかの設問では10%の方がはいと答えています。また、認知症に関する相談窓口の認知は、29%となっています。 34ページをご覧ください。問10不安に思っていることなどについてです。3問続けて市独自の質問となっていて、いずれも今回初めての質問です。 (1)ですが、健康面、社会面、経済面についての関心の度合いを調べることを目的としたものです。集計では、健康面、経済面、社会面の順となっています。 (2)ですが、認知症に関する質問となっています。上位3つは、家族や周囲にどのくらい負担がかかるか、買い物や家事など日常生活を続けられるか、医療や介護にどのくらい費用がかかるかとなっています。 (3)ですが、スマホやパソコンなどデジタルに関する質問となっています。困っていないという回答が多かったですが、行政サービス等の申請手続きやキャッシュレス決済等の回答が次いで多い結果となりました。 今後、資料の分析等を行い、計画策定に反映していくことになります。介護予防、日常生活圏域ニーズ調査について、速報とい
--	---

	うことをご説明させていただきました。 続きまして、在宅介護実態調査の結果を報告いたします。資料2をご覧ください。本調査は「要介護者の在宅生活の継続」と、「介護者の就労の継続」という2つの視点に基づき、在宅で要介護・支援認定を受けている本人及び家族向け調査のA票と、主な在宅介護者向け調査のB票により、本年1月から4月にかけて実施したものです。 本来であれば介護認定調査員による聞き取り調査と、要介護認定データを関連付けて分析するものですが、本日の報告書は要介護認定データとの関連付けに時間を要することから、聞き取り調査結果のみを単純集計したものです。単純集計結果となっていますので、グラフ中の文言が一部切れていたり、数字が見にくい箇所がありますが、報告の中で補足させていただきます。 調査件数は、国において600件を目標として実施するよう求められており、配布数が807件に対し、有効回収数が国の目標を上回る622件で、有効回収率が77.0%でした。 1ページをご覧ください。まずⅠのA票の聞き取りを行った相手ですが、調査対象者本人が236人、家族等の介護者が446人でした。 問1の世帯類型については単身世帯が28.3%、夫婦のみが27.0%、その他が44.7%でした。 問2の家族等からの介護についてですが、ほぼ毎日あるが62.4%でした。 問3の主な介護者は配偶者が33.3%、子が54.4%で合わせて87.7%でした。 問4の介護者の性別は、女性が多く63.7%となっています。 問5の介護者の年齢については、50代が29.8%と最も多く、80歳以上も17.4%ありました。 問6の介護者が行っている介護では、その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）が85.6%で最も多く、外出の付き添い・送迎等、食事の準備、金銭管理や生活面に必要な諸手続きがそれぞれ70%を超えています。 問7は介護を理由とした1年以内の離職ですが、介護のために仕事を辞めた家族・親族はいないが87.9%でしたが、主な介護者が仕事を辞めた割合が4.6%でした。 問8ですが、利用している介護サービス以外の支援については、利用していないが75.1%ですが、最も多く利用されているのは配食で8.8%でした。 問9ですが、今後の在宅生活継続に必要な支援・サービスについては、特になしとした人が50.2%ですが、配食、外出同行、移送サービス、見守り・声かけを必要と回答した割合が多くなっています。 問10の現時点での施設等への入所等の検討状況ですが、入所を検討していないが83.4%を占め、検討中が13.3%、すでに申込みをしているが2.7%でした。 問11の現在抱えている傷病では、心疾患、認知症、糖尿病、筋骨格系疾患、脳血管疾患が多くなっています。また、その他として多くあったのが高血圧でした。 問12の訪問診療の利用は、92.4%が利用しておりませんでした。
--	---

	問13の介護保険サービス利用については、73.0%が利用していると回答しました。 問14は、問13で介護サービスを利用していないと回答した人の理由ですが、現状では、サービスを利用するほどの状態ではないが41.0%、本人にサービス利用の希望がないが41.0%となっています。 11ページに移って、B票の結果となります。B票については、主な介護者等の524人から回答がありました。 問1の主な介護者の勤務形態については、フルタイムが32.8%、パートタイムが19.7%となっています。 問2の働き方の調整ですが、フルタイム又はパートタイムで働いている276人から回答があり、働き方の調整をしていないが43.5%、介護のために労働時間を調整しているが34.1%でした。 問3の仕事と介護の両立に効果がある勤め先からの支援については、介護休業・介護休暇等の制度の充実が29.2%、労働時間の柔軟な選択が22.6%、制度を利用しやすい職場づくりが21.5%でした。 問4の今後の働きながらの介護継続については、問題はあがるが、何とか続けていけるが54.4%と最も高く、問題なく続けていけるが32.7%でした。一方、続けていくのがやや難しいとかなり難しいを合わせて5.9%となっています。 問5の現在の生活を継続していくにあたって、介護者が不安に感じる介護等については、認知症状への対応が26.9%と最も多く、夜間の排泄、入浴・洗身、外出の付き添い送迎も多くなっています。 在宅介護実態調査の結果については以上です。 続きまして、介護サービス事業所調査の結果を報告いたします。 この調査につきましては、市内の介護サービス需要や経営状況の把握、介護人材不足に対する事業所の要望等を把握するため、本市が独自で実施している調査となります。 資料3をご覧ください。調査期間は、令和8年1月13日から令和8年3月31日までとなります。調査方法は、地域別、サービス種類別に比例配分した220件の事業所への郵送による調査を実施し、回収件数が139件、回収率は63.2%でした。 調査区分別の割合は、表のとおりです。設問ごとの結果については、単純集計ですが、円グラフの方が割合、表の方が実数となっています。 問1事業所の所在地では、全ての地区の事業所から回答がありました。 問2組織の形態は、5の株式会社の割合が最も高く、次いで1の社会福祉法人となっています。 問3事業所の種類については、すべての事業所から回答がありました。 問4の要介護度別の利用者数については、一番下の表のとおり、市民の人が7,424人、市民以外の人が1,396人で合計8,820人でした。 問5は、需給バランスの観点からみた本市のサービスの充足度についてです。 訪問介護から5ページの介護予防・生活支援サービス事業の通所
--	--

	型サービスまでのサービスのうち、充足度が最も高いのは、3ページの訪問看護で95.8%、充足していない割合が最も高いのは訪問介護の58.3%でした。 5ページをご覧ください。問6の事業所の最近の経営状況では、3と4を合わせた苦しいに属する割合が54.7%となっています。ちなみに、前回調査では苦しいに属する割合は58.4%でした。 問7の今後の事業展開では、現状維持と回答した事業所が43.9%と最も多いものの、拡大予定と回答した事業所も29.8%あり、前回調査時の13.1%から増加しています。 6ページをご覧ください。前回の調査時から変更しました問8です。選択肢、介護報酬の低さを追加し、問8-2で、報酬改定に関する影響を調査します。こちらは昨今話題になっている訪問介護等報酬改定で影響があったサービスなど事業所の状況を調査します。 結果として、問8の運営課題では、職員の確保が24.0%、利用者等の確保が23.5%であり、新たに追加した介護報酬の低さは17.0%となりました。 続いて問8-2の報酬改定に関する影響では、影響はないが46.3%で最も多いものの、介護報酬の収入が減となったと回答した事業所が34.3%ありました。 問9は、特定処遇改善加算の取得状況を確認するものですが、加算を取得したと回答した事業所は54.7%に上っており、前回調査時の48.9%から増加しました。一方、問9-2で取得していない理由としては、取得要件を満たしていないが76.5%と大半を占めており、取得することにより利用者の負担が増大するは2.9%と、前回調査時の19.2%から大きく減少しております。 7ページと8ページをご覧ください。問10は、居宅介護支援事業所に対する、地域密着型サービスの利用検討状況についての結果です。 今回、検討したが利用に至らなかったと回答した割合は、小規模多機能型居宅介護と認知症対応型通所介護とともに75.0%、グループホームで100%となり、すべてのサービスにおいて前回調査から大きく増加しました。 利用に至らなかった主な理由としては、各サービス共通して料金が高いが多く挙げられています。また、サービス内容の詳細がわからないといった声もあることから、費用面やサービスへの理解不足が利用の大きなハードルになっている状況がうかがえますが、そもそもの回答数が少ないことから、地域密着型サービスを利用していることが伺えます。 問11の定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用に係る課題では、利用者の制度理解が29.1%、次いでケアマネの制度理解が22.1%となりました。 9ページをご覧ください。問12の各種サービスへの参入意向ですが、1の1年以内に参入および2の数年以内に参入では、定期巡回・随時対応型訪問介護看護で2.1%程度、認知症対応型通所介護で1.4%程度の参入意向との回答がありました。前回調査では小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護で7%程度の参入意向がありましたが、今回はこれらへの参入意向が1%未満にとどまっており、全体的に新規参入への意向が低い状況となっております。
--	--

	ます。 10ページをご覧ください。問13の事業所の職員確保では、確保できていない時がある22.2%と確保することが難しい13.7%の合計が35.9%となっており、前回調査時の37.0%と比べほぼ横ばいであり、依然として介護人材の確保が課題となっています。 次に、外国籍人材の活用に関する変更点についてです。まず、問14についてです。職員の確保に関する質問の選択肢に外国籍人材の活用を追加しました。 職員を確保する方法の結果としては、ハローワークの30.7%が最も多く、インターネット等を介しての募集も19.8%ありました。今回選択肢として追加した外国籍人材の活用については5.2%の回答がありました。 問15ですが、離職者の平均勤続年数は、常勤で4.37年、非常勤で4.06年でした。 11ページをご覧ください。問16の職員の定着に必要なものとしては、職員給与の引き上げ等、労働条件の向上が34.8%、職場の働きやすさや雰囲気づくりが31.4%と続いています。 次に、介護人材確保対策として外国人材の雇用状況について調査をしました。 問17で外国人介護職員を雇用していると回答した事業所は24.3%でありました。 前回調査時からの変更点として、問17-2および3で、外国籍人材を雇用するうえでの課題や障害を確認する中で、選択肢の仕事の定着率に（帰国の不安等）と説明を追加しました。また、日本人スタッフの業務増を選択肢として追加しました。 結果として、問17-2で雇用しているうえでの課題や障害は、ことばの問題が34.8%と最も高く、続いて文化や風習の違いが20.3%となっておりです。今回追加した日本人スタッフの業務増は15.9%、説明を追加した仕事の定着率は5.8%でした。 問17-3で雇用していない事業所の理由については、ことばの問題や文化や風習の違いが高い割合となっています。こちらも今回追加した日本人スタッフの業務増は11.1%、説明を追加した仕事の定着率は8.9%となりました。 12ページをご覧ください。問18で今後雇用の予定はないと回答した事業所が35.1%ありますが、前回調査時の46.2%から減少しております。 続いて、高齢者（65歳以上）の職員雇用に関する状況です。問19の雇用状況について、雇用しているは72.2%でした。 問20の今後高齢者（65歳以上）の職員を雇用する予定については、雇用の予定があるが29.8%、現時点では雇用の予定はないが、機会があれば雇用したいが46.8%と、合わせて75%以上の事業所が高齢者の雇用を予定または前向きに検討しております。 15ページ問25ですが、居宅介護事業所でのケアプラン作成時の地域資源活用ですが、地域資源を盛り込んでケアプランを作成したことがあるは54.2%と前回の64.9%から減少しています。 問26の認知症の行動・心理症状（BPSD）を理由に受入れできなかったケースが14.8%あり、前回の14.1%から微増しております。 問26-2で、その理由としては、暴力が最も多く、次いで暴言、徘徊、拒絶のケースが多くなっています。
--	--

	問26-3では、受け入れができなかったケースはないと回答した事業所の対応ですが、最も多いものは医療機関との連携で27.6%となっています。 問27の認知症の行動・心理症状の顕著な利用者への対応で最も多かったのは、玄関の自動ドアで自由に出入りできないようにした対応が37.8%でした。 問28の受け入れを断られた場合の対応では、医療機関につながたが最も多く、41.2%でした。 最後の問29の本市に事業所として望むことについては、介護保険・介護予防に関する情報提供が18.7%などとなっています。 介護サービス事業所調査の結果については以上です。 続きまして、お手元の資料4から資料6が令和8年度に行う追加アンケート調査になります。 本調査は国から提供されたもので、先ほど報告のあったニーズ調査や在宅介護実態調査を補完する調査として、サービス提供体制のあり方を検討するために介護サービス事業所に対して行うものです。 まず資料4の在宅生活改善調査ですが、現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている利用者の実態を把握し、地域に不足する介護サービス等を検討するため、居宅介護支援事業所や小規模多機能事業所に対してアンケート調査をいたします。 次に資料5の居所変更実態調査ですが、過去1年間の新規入居・退居の流れや、退居の理由などを把握することで、住み慣れた住まい等で暮らし続けるために必要なサービス提供体制や機能等の検討資料とするため、介護施設等にアンケート調査をいたします。 最後に資料6の介護人材実態調査ですが、市内の介護事業所における過去1年間の職員採用・離職等の実態を調査するとともに、資格の有無や年齢、サービス提供時間等を調査し、人材確保に向けて必要な検討の取り組みに活用してまいります。なお、資料6-1は施設・居住系サービスを、資料6-2及び3は訪問系サービス事業所を調査対象として分かれております。 追加調査につきましては、それぞれ調査対象サービス事業所について50事業所を抽出し、メールや郵送にて6月中旬を目処に回答をいただきたいと思いますと考えております。 アンケート調査についての説明は以上となります。 続きまして、基本指針についてご説明させていただきます。資料7をご覧ください。令和8年3月9日に国から示されたものとなります。 5ページをご覧ください。5ページ中段になりますが、計画に記載することが適当とするものといしましては、 ・2040年に向けての中長期的な推計 ・総合確保方針に基づく医療と介護の協議の場において検討した医療 介護連携に係る提供体制の構築に必要な取組 ・有料老人ホームにおける入居定員総数及び要介護者の入居状況 ・人材確保や生産性向上等による職場環境改善、経営改善支援等に係る地域の目標及びその達成に向けた方策 となっています。
--	--

	6ページをご覧ください。計画の基本指針に盛り込むことが考えられる主な事項のイメージといたしましては、大きな白丸部分になります。 ・介護サービス基盤の計画的な整備 ・地域包括ケアシステムの深化 ・介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等 となっています。 以上の内容を踏まえて、今後、市の計画を検討していくこととなります。基本指針についての説明は以上です。 (会長) ただいま事務局から、計画についてということで、アンケート等の実施状況についてご説明があったと思いますが、この時点で委員の皆様から何かご質問ご意見等がございましたらお願いいたします。 (委員) 資料1の調査結果についてですが、回答回収率は約63%とありますが、回収できなかったものの年齢構成はわかりますか。 (事務局) 回収前の全体の総数、年齢構成の把握をしているので、回収率から引けば、回収できてない世代はわかるのですが、現状その数値は把握していません。 (委員) 回収していない人達の中で、どのような年齢層の人が回答していないのでしょうか。 60～80代までは同じような比率で回答していて、85～89歳になるとだんだん回答率が下がっています。返答がない部分で年齢が高い人へ配送したから返答がないなど傾向が分かると、今後調査をするときに、生かせるのではないかなと思いました。 (事務局) 回収ができない方の比率は今後、押し進めて検討させていただきたいと思います。 (委員) 資料2で、要介護状態の人について調査していますが、この要介護状態の割合は出さないのですか。 (事務局) こちらについては、単純集計版となっております。今後、調査した方との介護認定の結果と紐づけて、より詳細な結果を報告させていただきます。現時点ですと、調査対象者の中に介護認定の結果が出てない方もおりますので、本日の報告は、あくまでこのアンケートに対する回答のみのご報告とさせていただきます。 (委員) 資料2の、在宅生活継続のために充実が必要な支援・サービスのところで、移送サービス、外出同行の割合が多いのですが、くわまるタクシーやバス以外で、今後、何か充実させたりなど、新たなアイデアがあれば聞かせていただければと思います。 (事務局) 移送サービスについては、結果についてこれから分析となっております。ただ介護保険の中で、できること、できないことがあ
--	---

	りますので、市役所内の関係課にも周知して、できることがあれば検討を進めていければと思っております。 (委員) 資料1のニーズ調査のところで、要介護認定を受けていない高齢者で一括りになっていますが、私が民生委員として65歳～75歳の方のところに訪問すると、パートなど就労している人たちが多いです。なので、65歳～90歳までを全部一括りにするのではなく、分けて考えた方が良いのではないのでしょうか。 (事務局) 資料1のニーズ調査は、国の示す設問や年齢基準等で実施をしているアンケートになります。こちらの結果を後々、市で「見える化システム」という国のシステムに登録して、人口規模が同じような他の自治体や、伊勢崎市の過去～現在までのアンケート調査の実施結果などの経年比較ができるものになります。なので、システムの活用も踏まえ、今のところ変更予定はないと考えております。 (会長) 計画を作るにあたり、たくさんの対象者へ調査し、分析をしてアンケート結果が計画作成に反映されていくことは手順として非常に良いと思います。ただ初めて見る人間にとっては専門的なことがたくさん書いてあるので、これをみてその場で質問するのは難しいかなと感じました。 アンケート自体はこれで終わりますが、また3年後にアンケートを実施する際に、アンケートのとり方などの意見も参考になると思うので、最後に皆さんから何かご意見がありますか。 (委員) アンケートで85～90歳以上の回収率が大変低くなっています。次は2040年を見据えた介護保険計画なので例えば今70～75歳の方があと14年後、85～90歳に近くなっていくので、現在の80歳、90歳の方が、今どんな状況で、どんなところが要望が大きいのか、この意見が吸い上げきれないと、先には良いことがあると言うだけで終わってしまうと思います。 我々医療の現場で、80～90歳の方がいらっしゃいますが、このアンケートだとはっきりと状況を炙り出せていない、実際の肌感覚とは違うような感じがします。現在の状況が、なるべく明らかになるような形で、回収率、回答率が上がる工夫が出来たらいいと思います。 (事務局) 先ほどのご意見と合わせて、今後の実施につきまして、そういったところも加味していきたいと思います。 (委員) 資料3の介護サービス事業所調査の結果について、回収率が63.18%ですが、介護サービス事業所というのは、基本的にこういった調査等に関して協力する義務があると思います。これから自分たちが事業を進めていく上で大切な資料なのに、回答しないのは市に協力していないし、それでは駄目だと思います。しっかり回答するよう促して欲しいと思います。 (事務局) 次回はより重要性が伝わるような表現の仕方など工夫して、次
--	---

	の調査に生かしていきたいと思います。ご意見ありがとうございます。 (委員) 地域密着型というのは、市が指定しているサービスなので、調査に回答して当たり前だと思います。市も関係しているので、きちんと促してもらえたらいいかなと思います。 (会長) ありがとうございます。その他、皆さんの方から何かございますか。 それでは以上で、第10期高齢者保健福祉計画について、異議なしということでよろしいでしょうか。 (委員) 異議なし (会長) それでは異議なしということで、本件については承認するという形にさせていただきます。 議題6になります。その他につきまして、何かございますか。 (事務局) 次回の開催につきましては、7月を予定しております。まだ日程等につきましては調整中です。日程が決まりましたら通知をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。 (6) 閉会
--	---