

## 令和6年度 第1回 西宮市地域包括支援センター運営協議会 会議録

日時：令和6年8月8日(木)14時開会

場所：西宮市役所 第2庁舎 6階 B601・602会議室

出席者：松端委員長 福井副委員長 宮田委員 藤田委員 鷹取委員 平田委員  
越後委員 馬場委員 前田委員 西川委員 浅沼委員 山中委員 原委員  
古結委員 増尾委員 大橋委員 安岡委員

事務局：町田健康福祉局長 北出福祉部長 松本生活支援部長 園田保健所副所長  
山本地域共生推進課長 大谷福祉のまちづくり課長 米谷法人指導課長  
岡本高齢介護課長 島村生活支援課長

議 事：(1) 地域包括支援センターの運営について  
(2) 介護予防支援事業所の指定状況について  
(3) 地域包括支援センターの人員及び運営に関する基準を定める条例の改正について

### 会議録

#### ○事務局

定刻となりましたので、ただいまより令和6年度第1回西宮市地域包括支援センター運営協議会を開催させていただきます。

本日は大変お忙しい中、御出席を賜りまして誠にありがとうございます。

本日の地域包括支援センター運営協議会でございますが、委員総数19名のうち出席委員17名で、出席委員数が会議の開催要件であります半数以上に達しておりますので、西宮市附属機関条例第3条第5号の規定により、本運営協議会が成立していることを御報告いたします。

[事務局職員・欠席者報告]

[資料確認]

以後の進行は、松端委員長に進行をお願いしたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

#### ○委員長

皆さん、こんにちは。とても暑いですが、よろしく願いいたします。

では、まず傍聴者についてお聞きします。

#### ○事務局

本日は傍聴希望者はおられません。

#### ○委員長

ということで、次第に沿いまして進めたいと思います。

まず、議事の1つ目ですね、地域包括支援センターの運営についてということで、まず1番、令和5年度の運営実績をお願いいたします。

○事務局説明

○委員長

15か所の委託の包括支援センターの運営実績ということで、15か所の内訳と合計、それぞれの項目について説明がありましたけど、いかがでしょうか。何か質問とか御意見とかありませんか。

○委員

3点ほどございまして、冒頭で御説明いただいた相談件数のところですが、安井地区で誤ったカウントがあったということですが、これは人的なカウントのミスということでしょうか。何かそのほかの原因がありましたら教えてください。

○事務局

人的なカウントのミスです。相談件数のカウントの解釈に誤りがありました。本日、皆様の御手元には報告書のマニュアルはございませんが、マニュアルでは、相談延べ件数と相談実件数は、相談受付およびインテイクの段階のみをカウントするルールになっています。一方で、相談受付後の、支援上の関係機関への繋ぎや、アプローチ時の連絡などのカウントは含めないルールになっています。しかし、これらの要素を含めてカウントしてしまったため大幅に数が増えています。

○委員

相談件数とか各地域性とかいろいろあると思うのですが、この表から課題と申しますか、何かトピックスみたいなものなど、数字から地域包括支援センターとして特記して取り組まないといけない課題など何かございますか。コロナ禍で相談件数が増えてきたことは非常にいいかなと思うのですが、何か特にございましたらよろしく申し上げます。

○事務局

ここ数年のところ相談件数というのは伸び続けてきましたが、そのあたりが単純比較できないので、少し限定的な表現となります。

相談者の内訳としては、家族、本人の次に、ケアマネジャーや医療機関、その他の関係機関からの相談が多くなっています。今後、多機関との連携が、より重要になってきます。また、相談を広く受け付けるために、地域包括支援センターの周知がより必要です。

相談内容としては、介護保険制度や介護に関する相談が増加しており、地域包括支援センターとのヒアリングなどからは、家族が関東や海外在住など遠方のため、日頃の様子が見守れない、どうしたらいいか。といった相談が増えているとの報告があります。中には、最近連絡

が取れないので安否確認したいがどうしたらよいか、という相談が来て、結果、包括や行政で連携して動くといったようなことが増えている印象もあります。

このような状況から、より多くの方に地域包括支援センターを知ってもらって、相談できる場所であることを知っていただく必要があると思います。

○委員

最後に、2ページ目の御説明の中で、予防支援事業実績のところでは再委託の受け入れ先が難しいというお話がありましたが、その背景、あるいは原因を教えてください。

○事務局

再委託の受け入れ先がなかなか見つからない点については、居宅介護支援事業所のケアマネジャーは要介護の人のプランを多く立てています。ここでは要支援の数だけを示していますが、要介護者の数も増えている中で、ケアマネジャーが担当する件数に限りがあり、その結果、なかなか委託先が見つからないということが1つあります。

また、ケアマネジャーさんの数が増加しない実情も、受け入れが難しい背景になるかと思えます。この部分については、この後の議題でお話ししますが、少し報酬が上がりましたので、受入れが増えたらという期待はしています。しかし、ここは居宅介護支援事業所の方針などに左右される場所ですので、これとってすぐに解決するものがない状況ではあります。

○委員長

ありがとうございました。そのほかいかがですか。

○委員

3ページの収支決算の説明の中で、赤字のところがあるということですが、事業の継続性で考えると黒字で続けていくということが一番いいと思うのですが、この赤字になっている原因や、赤字を少しでも解消するためにはどういうことが考えられるのかを教えていただければと思います。

○事務局

大まかな赤字の理由というところについては、法人によって違いがありますが、例えば人材を確保するときに、単に求人だけではなかなか見つからないという実情があり、人材の紹介業者を使う場合があります。例えば、一つの法人で2件この事例があり、紹介の手数料が1人100万で計200万ほどかかっています。人材の紹介手数料については、県も委託内経費に含めてよいという見解を示しております。この法人は、その費用を計上したために結果赤字になっているものの、それがなければ、赤字ではありませんでした。

そのほか、欠員によるプラン収入の減少や、総事業費で事務の方なども含めた人件費が高くなっていったなど、各法人によって実情が様々ですので、そのあたりを更に分析しながら、市としてどうするか検討していかなければいけないと考えております。

○委員長

ありがとうございました。そのほかいかがですか。

令和4年度から今年度にかけて、コロナの影響が一応なくなったので、コロナ前の状況に戻りつつあるような感じですか。

○事務局

そうですね、地域活動のところについては、大分コロナ禍前に回復してきたと思います。

また、介護認定から介護のプランを作成する件数については、コロナのときは横ばいでしたが、コロナが明けて去年度から急に上がってきているというところは、やはりコロナの影響を一定受けているのではないかと考えております。

○委員長

それとケアマネ支援に関しては、支援困難事例の対応などはできているのですが、各法人でケアマネの確保が厳しくなっている中で、ケアマネさん不足というのは全国的な問題になっていますが、全体の底上げの方法が見つかるといいのですが。急には難しいですか。

○事務局

人材の部分でいきますと、県がケアマネジャーを養成することについて、そもそもの受験者数も昔に比べると減っている中、募集に対しての合格者数の実数も減っていますので、なかなか入ってこない。国の示す介護報酬体系では、ヘルパーなどの職種、介護職員に対する手当加算はありますが、ケアマネジャーに対する加算がなく、業務負担と報酬の差があると考えております。一方で、主任ケアマネジャーの資格の要件を今回県が緩和しました。今までは介護支援専門員として従事しておかなければ受験資格というのをそもそも得られなかったのですが、今は包括の3職種で介護予防支援のプランを立てているという経験があれば、主任ケアマネジャーにステップアップできるという流れに今年度4月から改正されましたので、主任ケアマネジャーの資格取得ルートというところでは、包括職員にとっては、職の選択肢として増えてきています。とは言え、数というところはなかなか解消できるものではありません。

○委員長

ケアスタッフの対応が大分改善された反面、ケアマネさんに関しては必ずしもそうではないですし、それから仕事もやりがいはあるのは事実でしょうけれど、結構雑多ないろんな役割を担っていたりするので、結局やっている仕事の大変さと報酬とのギャップが一層激しくなっているようです。

ということで、ほかいかがですか。よろしいですか。

では、次第の1の(2)令和6年度の運営業務の自己チェックの実施についてお願いします。

○事務局説明

○委員長

自己チェックに関しては、51項目に関して5段階評価をさせていただいているということで、昨年度と大きな違いはなかったということですね。それから、それも踏まえた上での事業計画ということですが、いかがでしょうか。

僕もお手伝いさせていただいていますが、地域診断に関しては、全体的に各圏域の取組は進んだと思います。それも踏まえた上で地域の活動も含めてどう活性化していくかというのが課題だと思うのですが、よろしいですか。

#### ○委員

私の友人で、つい最近、お父さんが脳出血で入院なさって、その後自宅に帰られた方がいらっしゃいました。包括に相談したら、午前中相談したらすぐに午後から来てくださったと。初期対応がととてもすばらしくて、包括に相談してよかったなというふうにお話しされていました。

認定が下りて、それからケアマネを選ばなければいけない、次のステップに移る。通院のための車椅子が欲しいとか、そういう事情が出てきたときに、こういう車椅子が欲しいのに、こちらの要望はあるのに、お話を聞いてくださった方は、なかなかその対応がうまくできなかったというところで、初期対応はすごくよかったのに、次のステップのときに思うように進まなかったということ、ちょっとショックを受けておられました。恐らく職員の方の質だったり、それから通院するのにどういうことでお困りなのかとか、この暑い中大変ですねとか、ちょっとした言葉がけで恐らく利用者の方も何がしかゆとりがあったのかもしれないけれども、そここのところちょっと疑問に思ったということをおっしゃったので、この際だから、タイムリーだったなと思ってお話しさせていただきました。

それから、今この資料を読んで気になったのは連携の部分です。関係機関との連携不足についてというのは、各包括、恐らく上がってきている。それを具体的にどうやって連携していくのかというところで、恐らく市の対策としても重層的な支援体制事業というのが組まれているようですけれども、そこらの内容も深く知りたいですが、実は私、今日は社会福祉協議会の方も来られていますけれども、現場で生活支援員をしております。その中で、連携のところでもいつも常々疑問に感じたり、どうしてうまくいかないんだろうと悩んでいるところが多々あります。

この猛暑の中でこの間起きた事例ですけれども、猛暑の中、御自宅にお一人住まいで、33度ぐらいのお部屋で暮らしてらっしゃる。扇風機は回っているけれども、支援に入ったときに汗がだらだらで、これは支援するほうもたまらないというふうに思ったのですね。そこは要支援の方で、包括から委託されたケアマネが入ってらっしゃるところでした。ケアマネも気にはなりながらも、なかなか踏み込めない、どうしたものかなと悩んでいました現場だったので、生活支援員としては中にどんどん入っていきますので、御本人さんの希望を伺いながら、連携、1つのキーパーソンじゃないですが、つなぎになれるのではないかなというところで動きました。ケアマネにこういう状況でしたよって、この夏乗り切れますかねという話をしたら、ケアマネさんが包括のほうに相談しますというふうにおっしゃってくださって、その後にお返事が返ってきました。どうもそのお宅は、クーラーがあるお部屋がもう一つあったそうで、そちらのほうに移動したり、介護ベッドを入れたりして、御本人も20年来住んでいたマイルームから少し違うお部屋に移ったりとか、そういうような動きが出たようです。

そのときに感じたのは、やっぱり連携、支援が入って内情を知ってこれは大変よ、困っているよというようなことを伝える誰かがいないと連携は成立しないのかなと。聞いて、そうですね、そうですねと卓上で話をしている、なかなか連携はスムーズにいかないんじゃないかなというのをとても実感しました。

なので、これから先、包括が抱えている連携のところ、関係機関と連携するとおっしゃっていますけれども、その関係機関はどこですかというところをもっと具体的に、どことそう相談しようというようなのをマップか何かして、命に関わること、医療、それからいろんな金銭管理のところ、いろいろあると思いますけれども、あとその中に消費者センターだったり、権利侵害というか、分からずに詐欺に遭ったりとか、そういう方も中にはいらっしゃいますので、そういうところとも包括が何がしか連携が取れるとどんなにかいいだろうなというふうに考えています。この機会なので、日頃の暮らしの中で思ったことを述べさせていただきました。

以上です。

#### ○委員長

包括は総合相談の機能があるので、脳出血の方のお話がありましたけど、まずは包括に相談しようということが多いですね。

初期対応は良かったけれど、次のステップでもう少し雑談とか世間話とかプラスアルファのお話がいろいろできると、気持ちも和みますし会話の中身を豊かにしますので、対応が残念だったということでした。先ほどの報告でも多機関との連携、ネットワークづくりの項目が低下したという結果でしたが、課題が複雑化してきているので、一層この部分が求められます。この間、地域診断で、地域の課題把握に関しては各包括でいろいろやられていますけど、連携に関してどうするか。連携マップとか、こういうときにはここと連携してこんなふうに取り組もうみたいな、そこの蓄積などもこれからもっと進めていく必要がありますね。

それから、先ほど事務局からお話がありました、重層的支援体制整備事業というのは、社会福祉法に規定される市町村ごとに包括的支援体制を進めていくための具体的な事業としてできたものですね。今、移行準備中で既に大分進められていますが、来年度から本格実施でよろしいですか。これは、1つが断らない相談支援とか属性に捉われない相談支援ということで、包括でしたら原則は高齢者のためのセンター、介護保険が根拠法ですが、高齢者だけにかかわらず、子供の話とか、それから8050とか9060でよく話題になりますけれど、ひきこもり中の子供がいる場合の家庭の話、その方に、例えば精神障害や発達障害があるなど複合化したニーズがありますが、そういったニーズを専門ではありませんと言うのではなくて、まずはしっかり受け止めて、各圏域をベースに市内できちんと連携しながら対応していこうという、そういう仕組みづくりですね。ということなので、今お話しいただいたようなことを本格的に進めていかななくてははいけませんので、とても貴重な御意見だったかと思います。

いかがでしょう、何かございませんか。よろしいですかね。

あと、熱中症はどうでしょうか。先ほど●●委員ともお話ししていたのですが、1日の救急

搬送は100件ぐらいとのことですが。

○委員

救急に問い合わせがあるのは100件ぐらいです。

○委員長

100件ぐらいですね。それから、少し前に報道がありましたが、独り暮らし高齢者で、1月から3月までで実際に孤独死した方から推計すると、年間で6万8,000人ぐらい孤独死の可能性のある方がいるということで、今お独り暮らしの方や御高齢の夫婦の方も増えていますが、どうでしょうか、熱中症とかは、本人が気づきにくいというのが大きい。本人は暑いけれどクーラーを入れようとせずに、しんどいままどんどん衰弱していくということがあったりするので、地域の見守りが必要になってきますよね。その場合の核になるのが包括と社会福祉協議会になるかと思しますので、そういう観点からも仕組みづくりが必要ですね。

いかがでしょう、よろしいですか。

では、お気づきの点がありましたらまたおっしゃっていただければと思いますので、次は2番の介護予防支援事業所の指定状況についてお願いします。

○事務局説明

○委員長

法改正による介護予防支援事業の指定事業所が拡大されたということで、市内の状況の説明がありましたけど、21か所の居宅介護支援事業所において指定を受けているので、市内の居宅介護支援事業所137か所のうち、15%で介護予防の指定を受けているということですね。その内訳についてのお話がありましたけども、直近の介護予防サービス計画作成の届出数で言うと、大分地域の差はありますね。浜甲子園、高須、小松は高いですけども、そのほかのところはそれほどでもない。ということで、いかがでしょうか。

○委員

21か所の居宅介護支援事業所が直接やっておられるという話を聞きましたが、市民にとって21か所、どこが受けているのかというのは、どうすれば分かりますか。

○事務局

市民の方が確認できる場所では、西宮市が作成している「おしえてネット西宮」（介護・障害福祉サービス事業者情報）というサイトがありまして、そちらの事業者一覧で居宅介護支援事業所にチェックする欄がありますので、予防にチェックを入れて検索しますと、一覧を見ることができます。ただ、この広報につきまして、この4月に始まったばかりですので、チラシやリーフレットへの反映は、できていないのが実情です。まだ全居宅介護支援事業所の15%ですので、今後の状況を見ながら、広報の方法について検討していきます。

## ○委員

包括を通さずに直接契約ができるというふうに聞いたのですが、包括が遠かったり、近くでそういうところがあればお願いしたいなという利用者さんもいらっしゃるのかなって。それで包括のバランスが取れてくる、仕事として包括の負担がなるべく軽くなるような、そういうふうになっていくのかなと想像するのですが、利用者のほうでそれを選択するというのが周知されない、なかなかそういう動きは出てこないかなと。

メリット、デメリットはそれなりにあるかもしれませんが。事業の体制が総合事業だったり介護保険事業だったりというところで、どのサービスが使えるのかとか、このサービスはここで契約するとか、複雑というような印象を受けたのですが、その辺のところも利用者の私たちは、私たちが学んでいかなければいけないと思うのですけれども、そこら辺を少し分かりやすくどなたかが教えてくださるといいなというふうには感じています。ありがとうございました。

## ○委員長

介護保険はもともと制度ができたときから、市民が自ら選んで利用するという制度ですから、そのためには必要な情報がちゃんとあって、市民自身、利用される方が選ぶというのが建前ですけど、実際なかなかそうはなっていないですね。こういうことに関心がある人であれば情報の入手は可能だと思いますけど、日々普通に暮らしている分には一体全体どうしたらいいのかなと。例えば病気になられるとか、だんだん調子が悪くなってきたなということで初めて動き始めますけど、そのときもどこにどうアクセスしていいか分からないですね。ということですから、制度ができてもう二十何年たちますけど、依然として広報とか周知とか啓発みたいな課題がずっとあります。

何よりも複雑なのは、ずっと法改正が繰り返されているので、最初はまあまあまだシンプルだったのだけれど、介護予防の仕組みなんかできて一層複雑になっていますので、なかなか利用する制度になっていないですね。地域包括支援センターとかケアマネさんの存在があって、そこでいろいろ相談に乗ってもらったりして、初めてうまく利用できるような制度になっているので、まずは包括とかケアマネさんに相談してみて、そこからという感じですかね。

いかがでしょうか。よろしいですかね。

では、お気づきの点がありましたら後ほどおっしゃっていただけたらと思いますので、3番の地域包括支援センターの人員及び運営に関する基準を定める条例の改正についてお願いします。

## ○事務局説明

## ○委員長

職員の配置に関して、1つが常勤換算ということで、必ずしも常勤専従でなくてもいいということと、それから3職種の配置が原則になっていますが、複数の圏域間で3職種を配置すれ

ばよいという形になるので、職員の確保がなかなか厳しい状況ですので、運営上、幾らかしやすくなる面があるかと思えます。ただ、原則はちゃんと3職種がいて、常勤専従が一番望ましいのは明らかですが、より柔軟にということですね。いかがでしょうか。

これが12月の市議会でも出されて、そこで決定されると、正式な施行は来年度からになりますか。

#### ○事務局

こちらについては、公布後という書き方になりますので、その公布した際からという解釈になるかと思えます。ここでは、案というところにはなりませんので、御理解いただければと思います。

#### ○委員長

ということで、いかがでしょうか。改めてこの協議会のほうでも報告と審議を行うということになっていますけど、よろしいですか。

ということで、以上で本日の議事が3点ですけど、どうですか、今までのところで、どの項目でもいいですけど、いかがでしょうか。大体よろしいですか。

#### ○委員

私、ちょっと個人的なことを申し上げることになるのですが、私は現在87歳です。介護保険の申請をいたしまして、要支援1の判定をいただきました。この委員会に身を置いている立場でどういうことになるかなど、逆にそういうことを経験してみたら、また何か感じることもあるかなと思って申請したわけです。

実際、今は同年齢の妻と2人で暮らしておりまして、妻のほうがいろいろ障害がありまして、それで二、三年前から要支援1の判定を受けて介護保険のお世話になっているわけですが、その連れ合いとして、私自身は介護保険のお世話にならずに妻のサポートに専心しようと思っていたわけです。ところが、東京に住んでいる孫娘が来ましたときに、おじいちゃんも介護保険に申請したほうがいいよと言われたわけです。どういう意味で彼女が言ったのかよく分からないのですが、87歳という年齢から考えれば、介護保険のお世話になるような時期は多分すぐに来るだろうという、そういうことを彼女が思ったのだろうなと思って、申請するときには変なプライドは捨てて、とにかく現状どおりをお願いしなさいと言われました。妻がいつもお世話になっているケアマネジャーの方に御相談しまして、結局申請いたしました。

その経過は、西宮市のほうから御連絡いただいて訪問を受けまして、インタビューを受けて、数年前にちょっとスポーツで膝を痛めたことがあって、それ以来、整形外科にかかっている、自分としては別にどうということはないのですが、先生のほうから月に1回来るように日程を指示されますので、黙ってずっと従っていたわけで、そういうことがあったのか、結局要支援1の判定を受けまして、包括センターのお世話になって、業者と契約をして、リハビリのところへ週に1回通うようなことになっているわけです。

その間に感じたことなのですが、1つは介護保険証が書き換えられるわけですね。介護保険

証に要支援1ということが記入されていて、その期間についても定めがあるわけで、ということとは、またもう一度判定を受けて、介護保険証が更新されるということになっているわけですね。非常に長く続く場合は、3年とか4年とかで更新の期間が長くなるようですけれども、紙ベースの介護保険証がそういうふうに頻繁に切り替えられなければならないということは、事務作業も随分大変だろうなというふうに思いました、例えばクレジットカードとかICカードとか、ああいう普及しているもので更新を容易にするというようなことができないのかということも1つ思いました。

それからもう一つは、たくさんの書類が必要なわけですね。包括のほうでも必要ですし、西宮市のほうでも必要ですし、それから業者のほうでも必要で、1人の要支援者で数件の書類が要ると。そうすると、包括などで何百件という紙ベースの資料を保持される、保有されるというのは大変なことだろうなと思いました。こういう書類の処理について、いわゆるICTですか、オンラインとか電子記録とか、そういうことがいろいろなことで言われているわけで、そういう動きはないのかなと自分の経験から思いました、これは何とかしなければ、2025年問題とか2040年問題とか、要支援者、要介護者が増加していくことにつれて書類の爆発が起こってしまう、それは事務局のほうとしてどういうふうにお考えになっているか。

一方、そういう経過は全て電子記録にすれば、それを統計的に処理して、いろいろな知恵を働かせることができるわけですね。最近AIなどが言われていますけれども、そういうデータを全部AIに読み込ませたらいろいろなサジェスションが得られるのではないかと、そんなことを思いました、ICTへの動きなんかについてお話しただけならなと思いました。ちょっと発言させていただきました。

#### ○委員長

ありがとうございました。●●委員御自身が要支援1の認定を得られたと。それに伴って雑多な書類が山ほどあって、なかなか面倒ですよ。御本人も大変ですけど、今度それを管理する側も大変だということで、もっとICTとかITですね、電子媒体でということで、デジタルトランスフォーメーションでDX化と言ったりしますけど、そのあたりは西宮市としてはどうなっていますかと、そういう質問でよろしいですか。いかがですか。

#### ○事務局

何点が御質問いただいたので、順番にお答えします。まず、介護保険の被保険者証が紙の運用で大変ではないかということですが、確かにこれは郵送料とか作成も含めて大変でございます、電子化というのはもちろん考えられているところなのですが、こちらは西宮市としてどうしていくかというよりは、国のDX化のほうで話が進んできておりまして、介護だけではなく医療も通じてDX化というのは検討を進めている中で、例えば令和6年の国の社会保障審議会介護保険部会で、介護保険の保険者証をマイナンバーカードと一体化するような取組を進めることというのでも閣議決定されているところでございます。

そういったことを受けまして、介護保険者証のペーパーレス化ということで、介護保険者

証や負担割合証を一体化していく、また、こういった情報をプラットフォームという情報共有の機関をつくりまして、被保険者だけではなくて、事業者とも連携していくような形を取りまして、ペーパーレス化及び情報の連携というのを進めていくという方針で国のほうが動いております。スケジュールにつきましては、令和8年4月1日に法整備というものを考えているということで、その後、令和9年度の末に向けて順次自治体のほうにも落とし込んでいくというように予定に今のところなっているというふうに聞いております。

次に、多くの書類がたくさんあるということで、こちら管理のほう、各事業所は大変だと思っております。先ほどの話とも重なりますが、そういう情報を連携していくという中で、紙での情報のやりとりが電子でのやりとりに変わっていくということも出てきていると思いますので、順次、国の動きを見ながら進めていけたらと思っております。ペーパーレス化に関しましては、各事業所ではケアプランなどの作成システムを導入されていまして、国からはケアプランのデータ連携システムが提案されており、それを現在お使いのシステムと置き換えていくのですが、それがなかなか一気にできるものではなく、順次置き換わっていくことにはなるので、少し時間はかかりますが、方針としては進んでおります。

最後に、AIなどの活用についてですが、数年前から、例えばケアプランであればAIケアプランというものが開発されたり、それを実際に使っておられる自治体が出始めたりという情報はありますが、そのケアプランが適切に作成されているかということ、なかなかそこが担保されないということもありまして、なかなか広がっていないという現状もあります。ないわけではありませんが、まだこちら導入には時間がかかるだろうといった状況です。

#### ○委員

マイナンバーカードのことですが、健康保険証がなかなかスムーズに動いていないというニュースを見ましたが、そういう状況を考えると、介護保険に広げたらなおさら問題は複雑になって、にっちもさっちもいなくなるのではないかという気がするわけですね。

介護保険は自治体レベルである程度やれることですから、国の動きを待っていたら、多分今の健康保険証のことがデッドロックに乗り上げているように、とても進まないだろうと思うわけで、ぜひ市レベルでやれる範囲のことをおやりになるという、そういうことをお考えいただいたらどうかと思います。そうでないと、2025年問題とか2040年問題とか、そういうことにはとても対処できないのではないかと思います。余計なことかもしれませんが、下準備になるかも分かりませんが、ぜひそういうことをお考えいただいたらと思います。

#### ○委員長

貴重な御意見ありがとうございました。

2025年問題、団塊の世代の方が全て75歳以上になるということですけど、もう来年ですから大変ですよ。ありがとうございました。

そのほかいかがですか。よろしいですか。

では、事務局のほうにお返しします。

○事務局

本日は、どうも貴重な御意見をありがとうございました。いただいた御意見につきましては、今後の参考にさせていただきたいと思います。

来年度の地域包括支援センター運営協議会の開催日時について、御報告をさせていただきたいと思います。次回、第2回地域包括支援センター運営協議会は、令和7年2月13日の木曜日14時から、市役所の東館、大ホールでの開催を予定しております。議題については改めて御案内いたしますので、御予定いただきますようお願いいたします。

事務局からの連絡は以上となります。

○委員長

それでは、これで協議会を閉会します。ありがとうございました。

〔午後3時30分 閉会〕