

様式第3号(第9条関係)

会議結果

次の附属機関等の会議を下記のとおり開催した。

附 属 機 関 等 の 名 称	令和7（2025）年度第2回みよし市介護保険運営審議会		
開 催 日 時	令和7（2025）年11月25日（火） 午前10時30分から午前11時17分まで		
開 催 場 所	みよし市役所 3階 研修室1・2		
出 席 者	米本会長、成瀬副会長、加藤委員、小澤委員、木戸委員、長山委員、酒井委員、木下委員、柿木委員、長沼委員、坂田委員（事務局）木戸福祉部長、藤森長寿介護課長、橋本副主幹、松浦副主幹、近藤主任、七里主任主査、加藤主事		
次 回 開 催 予 定 日	令和8（2026）年7月		
問 合 せ 先	長寿介護課 担当者名 松浦、橋本 電話番号 0561-32-8009 ファックス番号 0561-34-3388 choju@city.aichi-miyoshi.lg.jp		
下欄に掲載するもの	議事録全文	要約した理由	—
審 議 経 過	別紙のとおり		

## 令和7（2025）年度第2回 第2回みよし市介護保険運営審議会 会議録

日 時	令和7（2025）年11月25日（火）午前10時30分から午前11時30分まで
場 所	みよし市役所3階 研修室1・2
次 第	1 会長あいさつ 2 協議事項 (1) 第10期介護保険事業計画の策定について【資料1-1】【資料1-2】【資料1-3】 (2) 高齢者配食サービス事業について【資料2】 3 その他

### 《開会》

#### 【事務局：長寿介護課 藤森課長】

ただ今から令和7年度第2回みよし市介護保険運営審議会を開催いたします。はじめに礼の交換をさせていただきます。一同ご起立をお願いいたします。「一同、礼」よろしくお願ひします。ご着席ください。

本運営審議会につきましては、公開の会議となります。傍聴につきましては希望者がございましたのでご了承をお願いいたします。傍聴者におかれましては、受け付けの際にお渡しいたしました注意事項をお守りいただきますよう、よろしくお願ひいたします。また本日の会議の会議録は市のホームページで公開をさせていただきますので、あらかじめご了承願います。

本日の資料は事前に送付をさせていただいておりますが、修正がありましたので資料1-1につきまして、本日机上に配布をさせていただきました。大変お手数ですが、事前に送付した資料と差し替えをお願いいたします。資料のお忘れや不足がありましたら事務局にお知らせください。

本日の出席者につきましては時間の都合上、配布した委員名簿、そして席札をもちましてご紹介に代えさせていただきますので、ご了承いただけます。なお本日、長谷川委員、臼井委員、伊豆原委員におかれましては、ご都合により欠席されていますのでご報告させていただきます。長山委員におかれましては少し遅れて出席されるということでご連絡をいただいております。

それではここで、米本会長からごあいさつをいただきたいと存じます。よろしくお願ひいたします。

#### 【米本会長】

おはようございます。米本でございます。本日はお忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。これは決して社交辞令ではなく、人手不足の中、いわゆる物価高、インフレで医療、介護、福祉を取り巻く環境が非常に厳しい状況というのは、報道等で出されているところでございます。そういう意味で、日頃皆様方におかれましてはご努力して、お忙しい中本当にありがとうございます。そのような背景でこの介護保険運営審議会を令和9年度に向けて今日改めましてニーズ調査から入っていくわけですが、2年後の事業スタートは極めて重要な施策であると改めて私も認識をしておりまして、この審議会も従来以上に役割が重いと、会長を仰せつかつ

ている私として認識を改めて思う次第でございますので、闊達なご意見を頂戴したいと思っておりますので、ご協力のほどよろしくお願ひ申し上げます。

それでは次第に沿って議事を進めて参ります。次第2、協議事項「(1) 第10期介護保険事業計画の策定について」を事務局より説明をお願いいたします。

#### 【事務局：長寿介護課 松浦副主幹】

それでは、第10期介護保険事業計画の策定について説明をいたします。

令和8年度に、令和9年度から令和11年度までの計画である「第10期みよし市高齢者福祉計画兼介護保険事業計画」を策定する予定であり、本年度はその基礎資料となる、高齢者等の必要なニーズ等を把握するためのアンケート調査を実施いたします。

お手元の資料1－1をご覧ください。「1 介護保険事業計画について」、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施のため、3年間を1期とする介護保険事業計画を策定することとなっております。

(2) 「市町村介護保険事業計画」について、介護保険法第117条において、日常生活圏域を設定し、各年度の介護給付費等対象サービスごとの見込み量、各年度における必要定員総数、各年度の地域支援事業に要する見込み量を算出し、介護保険料を設定するとともに、介護保険サービス及び高齢者福祉サービスの提供基盤を計画的に整備するための目標を示すものと定められております。

ここで、「2 第10期介護保険事業計画の策定スケジュール」について、別にあります資料1－2をご覧ください。こちらは令和7年8月時点において国が示したスケジュールになります。表の左側が市の役割となっております。本年度において、アンケート調査を実施し、来年夏ごろ決定される予定の国の基本指針に基づき、アンケート調査の分析をもとにサービス見込み量及び保険料の仮設定をいたします。その後、都道府県との調整、パブリックコメントを実施して令和9年2～3月ごろに計画を決定、令和9年度から計画を開始する予定となっております。

続いて、資料1－1の2ページにお戻りください。「2 (2) 介護保険運営審議会の今後のスケジュール」の予定です。こちらは、第9期計画策定の際のスケジュールを基に作成しております。来年度については計画策定年となりますので、7月以降、5回にわたり、こちらの審議会において審議を行っていただく予定としております。

次に、3 「第10期みよし市高齢者福祉計画兼介護保険事業計画) 策定業務委託について」ですが、今回の計画策定におきましては、株式会社サーベイリサーチセンター名古屋事務所に協力をいただくことになりました。2か年継続事業として契約しましたので、アンケート調査の実施・分析から計画案の作成まで、一括してお願いさせていただく形になっております。担当職員の方がお見えですので、紹介させていただきます。株式会社サーベイリサーチセンター名古屋事務所企画課 主任の田口さんです。よろしくお願ひします。ありがとうございました。

続いて、資料3ページの「4 計画策定のためのアンケート調査の実施方法」をご覧ください。(1)は、今回調査の概要です。今回のアンケートは①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、②在宅介護実態調査、③家庭介護者調査、④若年調査、⑤サービス提供事業者調査、⑥ケアマネジャー調査を実施いたします。①は高齢者一般・要支援認定者等、②は在宅の要介護認定者、③は在宅の要介護認定者を介護する家庭介護者、④は若年者一般、⑤はサービス提供事業者、⑥はケアマネジャーを対象に実施いたします。

それでは、調査票ごとに説明いたします。①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、一般高齢者865人、介護予防・日常生活支援総合事業対象者71人、要支援認定者664人の計1,600人に対して実施いたします。第9期は無記名で誰かを特定することなく実施いたしましたが、今回は国が標本名簿との照合可能な形式での実施を推奨していることから、調査票に照合用の連番を印字し、照合可能な形式で実施いたします。しかし、回答者の抵抗感を和らげるため、調査票は無記名で実施いたします。

続きまして②在宅介護実態調査は、在宅の要介護認定者を対象としており、要介護認定者1,159人のうち、在宅で介護を受けている方792人が対象となります。この調査は無記名で行いますが、通し番号をつけて回答者を特定する形になります。これについては国が分析ツールを公開しており、こちらに情報登録する際にこの人がどれだけのサービスを使っているかといった詳細な情報を入力する必要があり、人を特定してどのようなサービスを使っている人かを把握できるようにして実施してまいります。

③家庭介護者調査の対象者は、②在宅の要介護認定者を家庭で介護している人です。前回は調査票を②と③で別にしておりましたが、③の有効回答率が低かったこと、また今回は国が推奨していることもあり、調査票を1つにまとめました。

④若年調査につきまして、前回同様40歳から64歳まで、要支援・要介護認定を受けていない人で、無作為抽出による900人を対象に調査を実施いたします。こちらの調査は無記名・非特定とし、回答率向上を期待しております。若年者の健康状態、介護保険制度の認知度、意識調査、また、実感はないかもしませんが、40歳以上64歳までの人は医療保険料に介護保険分が含まれ、介護保険制度を支えていただいております。

⑤サービス提供事業所調査につきまして、前回同様、市内外事業所で市内は全事業所、市外は9月の給付実績が概ね5件以上あった事業所とさせていただいております。

内訳につきまして、全部で165事業所、内訳が市内全74事業所、市外91事業所を対象に実施をいたします。市内外でみよし市の介護保険事業に携わりご尽力いただいている事業所を対象に、次期計画策定に合わせ、現状や要望を伺い、介護人材の確保・定着等に向けた施策の検討を行っていきます。回答につきましては電子メールも可としており、市内事業所は共通のネットワーク内掲示板への掲載も行い、回答率の向上を図ってまいります。

⑥ケアマネジャー調査につきまして、前回と概ね同様に市内外事業所、市内全ケアマネ、市外は9月の給付実績が概ね5件以上の事業所所属のケアマネを対象に実施いたします。80人となっておりまして、市内全ケアマネ42人、市外38人となっております。市内外でみよし市民の居宅介護サービス計画を作成されているケアマネジャーを対象に、次期計画策定に合わせ、現状や要望を伺い、介護人材の確保・定着等に向けた施策の検討を行っていきます。こちらにつきましても、事業所同様に回答は電子メールも可とし、市内事業所は共通のネットワーク内掲示板への掲載も行ってまいります。なお、資料3ページの(1)の表中、①と④につきまして、郵送によらず、スマートフォンやパソコン等でのWebによる回答も受け付けられるようにしております。なお、欄外に記載しておりますとおり、調査対象人数等は令和7年10月31日現在の数値となっております。調査実施時におきましては、最新件数で調査を実施いたします。また、国が配布する分析ソフトへの入力及び分析が推奨されているため、①及び②③のアンケートにつきましては、無記名ではありますが、各個人を番号で特定できる形式により実施をいたします。以上①から⑥までの合計件数3,537件を調査対象件数として、アンケートを実施いたします。

続きまして「(2) スケジュール」をご覧ください。令和7年12月19日に対象者へ調査票を発送し、令和8年1月9日までを回答期限として調査を実施し、令和8年1月下旬から集計業務を開始いたします。令和8年3月下旬には、集計・調査結果の報告を受け、4月の新年度以降、調査の詳細分析を行い、第10期みよし市高齢者福祉計画兼介護保険事業計画の策定にあたっての基礎資料といたします。

続いて、資料1－3です。今回実施する調査票ごとにまとめています。

①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、②在宅介護実態調査+③家庭介護者調査、この3つの調査は、国が配布する分析ソフトへの入力及び分析が推奨されていることもあります。国が調査を実施するにあたり、必須あるいは選択項目として指定している調査項目がございます。これらについては経年比較もあることから、前回同様に調査させていただく項目が大半となっております。それでは、調査票ごとにご説明させていただきます。

初めに、①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、8ページの「6 就労について」、12ページの「9 認知症について」の設問の一部を新たに加えております。「6 就労について」は国が新たに指定した設問となっています。「9 認知症について」は昨年、国が示した「認知症施策推進計画」に関連した設問を加えております。なお、13ページ以降の項目は従来から市独自に調査させていただいている調査項目となり、経年比較のため、前回とほぼ同じ内容となります。

続きまして、②在宅介護実態調査+③家庭介護者調査です。こちらも、国の必須・選択項目と市独自の経年比較のための調査項目は前回とほぼ同じ内容となります。

この後の3つの調査、④若年調査、⑤サービス提供事業者調査、⑥ケアマネジャー調査になりますが、これらは国が配布する分析ソフトの入力及び分析が推奨されているものではありませんが、従来本市においては、計画策定のアンケート調査に合わせ実施してきた調査になります。

よって、国の必須・選択項目はございませんが、過去からの傾向や変化を把握する経年比較のため、概ね前回と同じ内容となっております。なお、A3の両面の資料の別紙1は調査票の設問にある「介護サービス以外のサービス一覧」の説明です。該当する調査票は①の14ページの問3、②+③の6ページの問11、⑥ケアマネジャー調査の3ページ問10です。裏面の別紙2は調査票の設問にある「介護保険サービス一覧」の説明です。該当する調査票は②+③の4、5ページの問9－1です。以上、第10期介護保険事業計画策定についての説明とさせていただきます。

### 【米本会長】

ありがとうございました。アンケートでございますが属性でいきますと、6属性ですね。供給者側と利用者側とありますけれども。何かご意見ございましたら。はい、どうぞ。

### 【坂田委員】

資料1－1、3ページ目の「アンケート調査スケジュール」です。調査回収は1月9日、委託業者による集計調査結果報告が3月下旬ということで、正味3か月あると見えていまして、感覚的で恐縮ですが、大変遅いなと思いました。これは意見として申し上げます。システムでやるのであれば、もう少し早く集計ができるのではないかというのが一つの意見です。それから、6つのアンケートそれぞれにおいて、何を期待してのアンケートか、何をアウトプットで期待されることかというのを事前に理解しておきたいと思いました。例えば介護予防・日常生活圏ニーズ調査というアンケート項目の中にあると思いますが、このアンケートを取ると何が期待されるの

かと。例えば、介護予防のサービスを厚くしていこうと思っているのか、あるいは採算が悪いのでやめていこうということ、例えば採算を見たいであったり、サービス内容を変えていきたいであったり、あるいはサービス組織を変えていきたいなど、何か期待値があると思うのです。このアンケートを取ることで何を到達目標にしているのか事前にわかると良いなと思いました。そこは質問になります。

【米本会長】

一つずつ行きましょうか。まずは日程ですが、年度をまたいで3か月ぐらいかかるというのは、事務的な話ですがどうですか。ダメだと言っているわけではないのですが、それについては。

【事務局：長寿介護課 松浦副主幹】

日程的には坂田委員のご指摘の通り、余裕をかなり持たせていますので、あくまで目安という形で示させていただいておりますが、前倒しできる部分は前倒しということで考えておりますので、あくまでも目標ということで、今年度内にアンケートのその結果を出したいという一つの指標ということで書かせていただきました。

【米本会長】

4月、5月に分析しますが、前倒しできるところがあればするということでございます。またご指摘通り、アンケートは全部聞けば良いということではなくて、聞くこと自体にねらいがあるのかというご指摘ですが、全部一つひとつ目的を説明しますと時間もあるものですから、その辺の設計ですよね。指針みたいなものは当然国から出ているわけですね。この質問はこの答え、このようなねらい、つまりその結果をこのようないところに反映しますよというガイドラインのようなものは存在するのでしょうか。

【サーベイリサーチセンター 田口】

ガイドラインといいますか、例えば介護予防ニーズ調査の方は各設問にリスク判定をするというものがございまして、例えば地域分析、運動機能の低下リスク者、口腔機能低下などいろいろリスク判定をするような設問設計になっております。まずそれで地域分析をさせていただきまして、そこから計画の方に反映できるものなど詳細分析をしていくというような形になっております。在宅介護の方で言いますと、給付実績や介護者のことを聞くことで、在宅での介護が持続可能かというところ、その辺りの介護離職などの比較分析をしながら、在宅での介護がどのように持続できるかというところを分析したりなどというような設計になっております。

【坂田委員】

ここで全部説明するのは時間が足りないと思うので、アンケートの項目が立っているので、多分資料でまとめてあるはずですね。例えばこのアンケートを取るとこのようなアウトプットが出るというのはアンケート会社の方であればもうアウトプットの形がもうできていると思うのですが、それを見せてもらったほうが早いので、これをこうやったらこのようなアウトプットを今期待して調査しますと。例えば、「制度が普及サービスと組織のギャップがあつて成り立っていま

せんということを浮き彫りにしたい」など、設問の立て方で分析したい内容が変わってくるはずなので、おそらく設問ができているということは、このような分析をするというねらいが決まっているはずなので、それをつけてもらえばわかるので、そうしておいた方が良いかなと思います。みよし市の行政サービスの関係がそれによって分析の4月に出てくるので、あらかじめわかつておくと結果を見た時にご担当の方も皆さん自分でも分析できると思うので、あると良いなと思いましたので、差し出がましいですが申し上げました。

**【事務局：長寿介護課 松浦副主幹】**

ありがとうございます。坂田委員のご指摘のとおりだと思います。また先ほどおっしゃられたアウトプットの指標等につきましては、また改めてまとめさせていただいたものを各委員さんの方にもお示しできればと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。

**【米本会長】**

みよし市の経年変化と、あと全国と。ある基準との水準は別物ですから、水準でどうなのか、経年でどうなのかをグラフなどの比較で各委員にお見せいただくと、我々も非常に全体を把握しやすいということで、ぜひお願ひいたします。他にございますか。

**【酒井委員】**

私の方から2点質問というか、意見も入っているのですが、まず1点目は、先ほど説明された中に、国の推奨で特定をするということで、連番でやっていくということですが、当然アンケートが返ってくる率が下がるだろうということは想像に難くないですが、特に65歳以上で要介護認定のない人は今そう介護で困っていることもないので、ある意味重要なところが下がるのではないかなど私は危惧するのですが、国の推奨があるので、何か良い点があるのだろうなということでそれなりには理解しているつもりです。

もう1点が、実際アンケートをされる中、例えば①の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の中の総合事業対象者や要支援認定を受けているおそらく65歳以上の一般的な方は総合事業対象者という言葉がわかりにくいのではないかなどと思いますので、せっかく介護保険のサービス資産などの説明も先ほど説明された中にありましたので、そのようなことも少し触れられても良いのではないかなどということで、これはあくまで意見ですのでよろしくお願ひします。

**【事務局：長寿介護課 松浦副主幹】**

ありがとうございます。先ほど最後におっしゃられた用語の説明につきましては、確かに理解等ない方もいらっしゃるかもしれないので、こちらにつきましては別途説明の文章をアンケート実施時に入れさせていただければと思っております。

**【米本会長】**

回答率ですが、確かに盛りだくさんで負担感がある印象はあるのですが、事務局としては前回と同様の回答率が期待できるということで、統計的にも確定的なものがある程度言えると見込んだ母数が確保できるという理解でよろしいですかね。他にございますか。

それでは他にご意見ご質問がなければ、次に進めさせていただきます。協議事項（2）の高齢

者配食サービス事業について事務局よりご説明お願ひいたします。

【事務局：長寿介護課　近藤主任】

高齢者配食サービス事業の見直しについて説明いたします。高齢者配食サービス事業につきましては、昨年の会議においても現状の共有や見直しの方向性について、議論いただいているところです。それらの状況を踏まえまして、事務局で整理しましたので、見直し案として説明させていただきます。

資料を直前で差し替えることとなり、失礼いたしました。推敲いたしまして、複数年で行うものをすべての資料に載せておりわかりにくいところもありましたので改めて整理させていただきまして、来年度に行う見直しに絞って資料校正をさせていただきました。

資料2をご覧ください。「1 前提・課題」から説明させていただきます。前提・課題につきましては、前回までに詳細を説明しておりますので、概要を説明します。

課題と内容を表にまとめております。大きな課題は、低栄養対策と財源確保です。ご存じの人も多いと思いますが、要介護状態になる前の段階であるフレイルの状態を防ぐことが現行の介護予防の取組として重要だと言われております。フレイルの対策としては、運動も重要ですが、たんぱく質をしっかりと摂るなどの栄養の対策も両輪として重要だと言われております。この栄養対策として、少し前の介護保険法の見直しの際に、栄養改善目的の配食サービスがメニューとして追加されました。本市は、これまで見守り目的として配食サービス事業を実施してきましたが、今後の介護予防を強化するため、このタイミングで栄養改善目的に切り替えるという方向で検討しております。

この切り替えにより、結果として、国や県からの交付金を活用できるようになりますから、もう一つの課題であった財源についても確保できるようになります。

これらの背景を踏まえまして、「2 見直しの内容」について説明させていただきます。

栄養改善目的に切り替えることにより制度上変更しなければいけない部分が生じます。先ほど酒井委員からもありましたが、要介護、要支援、総合事業対象者という認定を受ける人へのサービスとすることです。総合事業対象者というのは、要支援状態になる前のリスクが高い人のことで、すなわちフレイル状態にある人が多く含まれる対象者を言います。総合事業対象者となるためには、基本チェックリストという25項目からなる項目で、自己申告で丸をつけていただいて、ある一定の基準を満たすとフレイルの状態、要支援認定を受ける前の段階ですが、リスクが高いと総合事業対象者に認定されるというになります。フレイルに着目をしていることもありますので、フレイルの状態を改善するのも栄養改善目的で可能にしていくということで切り換えていくのですが、対象者のところに要介護状態の人を対象者として残しております。これはフレイルではないのですが、重度化予防という考え方方が介護予防の中にありますから、要介護状態になると、そこからなかなか戻ることは難しいと言われているのですが、重度化を防いでいくというのも介護予防という観点からすると非常に重要ですので、従来通りこの要介護状態の人にも見守りの必要もありますし、切り捨てないという意味もありますので、残しているというものになります。見直しの一番大きな部分は、「総合事業対象者以上とする」というその対象者の見直しのところになります。そのほかにも市の補助額ですか細かな変更も行う予定ですが、詳細については表の通りです。

さて、この見直しにより影響を受ける人が出ます。「3 変更に伴い影響を受ける人への対応」をご覧ください。表にありますように、影響を受ける人は全体の2割弱の人です。この多くが事業対象者以上ではないということで影響をうけます。ただ、今利用している人の多くは、事業対象者の

判定を行うための基本チェックリストを実施すれば、そのほとんどが事業対象者となり、引き続きサービスを受けることができますので、今後の対策として対応していきたいと思っております。残念ながら基本チェックリストを実施したが、事業対象者にならない人については、事業を受けることはできなくなります。この場合は事業を受けることができなくなるのですが、事業対象者にならないということは、まだまだ元気だという判断になりますので、元気な人に過剰にサービスを行うことは返って自立を阻害することもありますので、限られた財源を本当に必要な人のために使われるように見直していきたいと思っております。

最後に、「4 今後について」です。この見直しは、先ほど説明したように事業対象者かどうかをチェックするための時間と制度を見直したことを周知する時間が必要だということで、1年近くの周知期間と事業対象者の判定を行っていただく時間を設けたいと思っております。事業対象者の判定につきましては、地域包括支援センターの協力のもと、対象となる人に基本チェックリストを実施してもらって、事業対象者かどうかを判断していくことになります。対象者の見直しによる新制度の開始を来年10月からとしたいと考えております。説明は以上です。

#### 【米本会長】

ありがとうございます。ただいまの説明に対してご意見ございますか。

国の財源も活用しつつ、利用目的を明確にしてそれぞれの目的に応じて多様なニーズで利用されていますが、それぞれの明確な利用状況に応じてお金の出どころも明確にしていくことで、私としては悪いものでもないですし、よろしいのではないかという印象ですが、いかがでしょうか。

#### 【成瀬副会長】

栄養を中心に絞って行う事業だという説明でしたよね。そうすると、総合事業のチェックリストとフレイルのチェックリストとオーバーラップする部分は多分体重や疲労感ぐらいでしょうか。そこで、今の言っている目的を拾えますか。例えば総合事業の中でフレイルのチェックリストをやってみる。そこで栄養に関連した項目はプラスアルファというステップは踏まないということですか。

#### 【事務局：長寿介護課 近藤主任】

栄養に特化したチェックをしてしまうと、かなり対象者が狭まってしまう恐れもありまして、先ほど言ったように見守り目的で今までやっていましたが、栄養改善の項目の中にも配食サービスを通じて従来通りの見守りという機能を持たせなさいという趣旨も書いてありますので、あまり狭めてしまうと特化し過ぎてしまうといったところもありますので、基本チェックリスト自体は本人の自己申告ですが、これを「主観的健康感」と呼んでいて、主観的健康感で元気でない方は、いろいろなものが良くなくなるというふうには言われており、国の指標でもありますので、この指標を使わせていただきたいなと思っております。

#### 【成瀬副会長】

今の事務局の説明ですと、フレイルのチェックリストを入れたからといって排除するような方向には項目からいったら普通は向かないですよね。増えすぎることを心配しているということで

すか。そこが最初の趣旨の説明で、今まで任意の事業だったものを、もう少し交付金を使ってサービスを向上させようということで始まるならば、例えば保健センターがやっているような健診診断のデータの中である項目をサポートしていくと。積極的な話なのか、それとも程々に財源と合う話を持ってくるのか、どちらですか。

【事務局：長寿介護課　近藤主任】

栄養改善に特化して積極的にやっていくというよりは、チェックリストは幅広く拾えるので、今まで見守り目的で配食をやっていましたが、これを栄養改善にして（対象者を）かなり狭めてしまうことを危惧しています。元気な人は対象から外していくところが一番の趣旨です。

【成瀬副会長】

見かけはお元気だが、判断力であったりお1人様であったりするなど、心配だから配食サービスを通してみんなで見守っていくことについては誰も異議はないと思っています。それは今まで通り継続して、プラスアルファの話をしているのか、そうでなければ全然僕には趣旨が掴めません。だから、財源を取るために低栄養を出さなければならないということですか。

【事務局：長寿介護課　近藤主任】

それもあります。

【成瀬副会長】

それなら説明としては、排他的にやるつもりはないけれど、栄養に心配のある方はサービスしていくという話で良いかと思います。あまりにも恣意的にならないようなルールは作っておいた方が良いかも知れません。

【米本会長】

ありがとうございます。他にございますか。財源が国からくることについては、みよし市としては非常に好ましいというか、活用すべきということですが、委員がおっしゃる通り、それが目的化して本来のサービスの趣旨の優先順位が違ってしまうことにならぬようにサービスを利用していく制度を活用してみたら良いのですが、ねらいが間違った方向に行かないよう

にというご指摘をいただいたということでございます。

それではご意見ご質問がなければ、協議事項は以上となります。誠にありがとうございます。ただアンケート調査並びに高齢者配食サービス事業につきましては、事務局等で再修正を検討して参りますが、国の指針あるいは統計的なところを変えてしまふと経年比較ができなくなる等々ありますて、基本的には委員の中からご意見をいただいたものは修正を検討していくますが、修正内容につきましてはもう一度ここで審議になりますと時間もかかりますことから、私に一任ということでお願いしたいところでございますがいかがでございましょうか。

(一同賛同)

ありがとうございます。

それではご協力いただきましてありがとうございました。大変実りのある議論であったと思います。それでは事務局の方にお返しいたします。

**【事務局：長寿介護課 藤森課長】**

ありがとうございました。それでは事務局の方から次第3 その他について説明をさせていただきます。協議事項1の計画の策定の説明の中でもご案内した通り、来年度は5回の会議を予定しております。皆様ご多忙の中恐縮ですが、計画策定に向けてご協力をお願いいいたします。また年明けの2月になりますが、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ので、こちらも委員の皆様にご出席をお願いいたします。なお詳細につきましては改めてご連絡をさせていただきます。その他につきましては、以上となります。

以上で令和7年度第2回みよし市介護保険運営審議会を終了させていただきます。長時間にわたりご審議ありがとうございました。最後に礼の交換をさせていただきたいと思いますので、一同ご起立をお願いいたします。「一同、礼」ありがとうございました。