

会 議 録

令和 5 年度 第 4 回和光市介護保険運営協議会

開催年月日・召集時刻

令和 6 年 2 月 26 日(月)午後 3 時 30 分

開催場所

和光市役所 6 階 603 会議室

開催時刻

午後 3 時 30 分

閉会時刻

午後 5 時 00 分

出席委員

事務局

菅野 隆

健康部部長

鈴木 正敏

斎藤 幸子

深野 正美

健康部次長

山口 はるみ

梅津 俊之

熊谷 和恵

長寿あんしん課課長補佐

安田 芳子

川口 暢

八木沢 直子

長寿あんしん課課長補佐

清水 孝悦

浅井 里美

宮永 美都

長寿あんしん課統括主査

茂野 洋之

酒巻 智和

木暮 晃治

長寿あんしん課主査

松根 洋右

島津 結実

渡久地 勢子

欠席委員

森田 圭子

岩崎 郁人

備

傍聴者 なし

考

会議録作成者氏名

島津 結実

会 議 内 容

梅津次長	資料の確認
	<開会>
菅野会長	<p>ただいまから、令和5年度第4回和光市介護保険運営協議会を開会します。本日の会議は17時までとなりますので、円滑な議事進行のご協力をお願いします。</p> <p>それでは会議の開催にあたり、委員定数について、事務局の確認をお願いします。</p>
梅津次長	<p>本協議会は15名の方が委員であり、その過半数である8名の出席が会議の成立要件となります。本日、過半数以上、12名の出席ですので、会議は成立いたします。</p>
菅野会長	<p>ありがとうございます。それでは、議事に入りますが、はじめに議事録署名人の指名をさせていただきます。名簿順でございますが、熊谷委員、安田委員のご両名に議事録の確認と署名をお願いいたします。</p>
梅津次長	傍聴人はいません。
菅野会長	<p>それでは、議事に沿って進めます。本日は諮問事項2つとなります。諮問事項1について、事務局から説明をお願いします。</p>
川口課長補佐	<p>それでは、諮問事項1「第9期和光市長寿あんしんプラン（案）について」ご説明します。</p> <p>資料は、No.1「第9期和光市長寿あんしんプラン(案)【今回の変更部分のみ抜粋】」と、前回使用しました資料「No.4和光市第9期長寿あんしんプラン（素案）」、こちら150ページほどのものになります。</p> <p>最初に、今までの策定会議の経緯を簡単にご説明いたします。長寿あんしんプラン策定の検討会議を昨年8月1日の第1回から12月25日までに4回実施し、年が明けまして、パブリックコメントを1月5日から24日まで実施し、説明会も3回実施したところです。パブリック・コメントでは、8人、14件のご意見を受けたところですが、このことは前回、1月30日の第3回の運営協議会でお伝えしたところです。その後、2月13日に、それらを踏まえて最後に第5回策定検討会議を実施し、今回の内容となりました。</p> <p>続いて、内容の説明となります。基本的には前回使用しました資料、150</p>

ページほどのものをご覧ください。

まず1ページの目次をご覧ください。構成としては、5章に分けられており、まず第1章で、計画策定にあたっての根拠や背景などを示し、第2章で、和光市のとりまく現状、課題の整理をしました。そして第3章で、今回計画の基本理念や施策、その体系を示し、第4章で、その体系づけた施策のそれぞれの方針・具体的な内容、そして評価指標を示しました。そして最後の第5章では計画の進捗管理や将来推計、基盤整備の方針や介護保険料などを示す、そのような構成としています。

続いて、各章の概要を説明いたします。まず、第1章、頁でいえば、P.1～P.6です。

介護保険制度は創設から20年以上が経過し、介護サービスは利用者が550万人を超え、高齢化社会を支えとして定着し発展してきており、今後も高齢化を見据えて持続可能な運用をしていく必要があります。効果的・効率的で自立した日常生活の支援をするため、取り巻く現状及び推計・推量を踏まえて3年に1度見直しをしながら整備するよう法律で定められており、今回、令和6年～8年までの3年間の第9期計画として整備すること。第1章では、このような今回の整備の根拠を説明しております。

次に第2章ですが、頁で言えば、P.7～P.60です。

和光市の高齢者人口は微増となっています。その中でも、団塊世代の高齢化に伴い後期高齢者が増加しています。後期高齢者数の増加に合わせて、サービス給付費も増加したと考えられます。

P.59では第9期計画に向けた課題の整理をしています。第8期計画では「高齢になっても住み慣れた地域で暮らし続けられる」を基本理念として、施策を進めてきましたが、課題として、以下の4つを挙げました。

1つは、高齢者の社会参加の推進、です。第8期は新型コロナウイルスが蔓延し、その防止のため、外出機会が低下し、通いの参加率や、総合事業対象者や認定者の維持・改善率の多くが未達成となっています。高齢者の社会参加は介護予防施策に直結するものであり、特に男性の社会参加の促しが今後の課題としてとらえました。

2つ目は、認知症施策の取組拡充です。認知症基本法が成立し、また和光市は、インセンティブ交付金にかかる評価指標で、認知症施策に関わる事業が他の事業に比べ、低く評価されていることから、今後、後期高齢者人口も増加しそれに伴い、認知症患者数の増加も見込まれることから、「地域共生社会の実現のため」認知症施策の取組は課題として必要と考えました。

3つ目は、介護予防・日常生活支援総合事業のさらなる推進です。第8期計画での総合事業施策を進捗評価する「新規認定の発生予防」の指標では、目標値に対して、低く乖離しており、介護予防事業の進捗評価の指標である「認定

者の要介護状態の改善・維持」で要介護1, 2の改善率はいずれも目標未達成となっております。第9期計画では、事業・進捗管理をするための基準となるアウトカム指標を掲げ評価することで、事業をより効率的に取り組みます。

4つ目は、介護人材の確保の推進、です。今後、介護人材不足や離職を減らすため、国の基本方針では、人材の確保、処遇改善、人材育成など、総合的に取り組むことを求めています。和光市においても、高齢者人口の増加に伴う、介護サービスの利用量増加に対応するため、介護従事者の確保や介護現場の生産性の向上に取り組む必要がある、このことを課題と取り上げました。

第3章では、第2章で示した4つの課題のための基本理念と施策の体系を整えています。頁で言えば、P.61～P.64です。

P.64で示しているとおり、基本理念は「高齢になっても住み慣れた地域で暮らし続けられる」です。その下に基本施策として、4つの柱を立て、さらにその下層に、3～7の各施策を位置づけました。なお、この4つの柱には、それぞれ重点施策として、先ほどの課題を盛り込んでいます。

第4章は、計画推進のための施策、です。第3章で示した4つの基本施策、その下層の各施策について、方向性や具体的な取り組み、また評価指標を示しています。頁で言えば、P.65～P.117です。

全ての取組をご説明するのは、時間が足りませんので、それぞれの柱に示している、各重点施策について、ご説明します。

まず、P.66 「第1節 高齢者の生きがいと社会参加への支援」の重点施策、「高齢者の社会参加の推進」、です。

方向性としては、医療・介護サービスの提供だけでなく、地縁組織や民間企業、民生委員など、高齢者の生活を支える主体と連携しながら、高齢者を支える地域づくりや高齢者の社会参加を一体的に推進し、地域共生社会を推進していくことです。具体的には、就労的活動支援コーディネーターや高齢者版ファミリーサポート、生活支援コーディネーターによる地域の主体的取組の強化などで、社会参加の促進を促します。

次は、P.76 「第2節 きめ細やかな介護予防の推進」の重点課題、「フレイル予防・介護予防のための取組の充実」です。

方向性としては、タイトルのとおり、介護予防・フレイル予防に取り組み、生活機能が低下した高齢者に対して「運動」や「栄養・口腔」を働きかけ、生活の質の向上を図ります。具体的には、介護予防・生活支援サービス事業を実施したり、介護予防拠点で予防を実施する。その他に、それぞれの地域のサークル活動の場などの普段の活動に栄養や運動等を「ちょい足し」することで、フレイル予防を効果的に行う、「フレイルちょい足し事業」などの展開をしております。

次は、P.89の「第3節 高齢者の暮らしを支える仕組みの充実」の中の、「認

知症対策の推進」、です。

方向性としては、高齢者でも今後後期高齢者人口の増加が見込まれるということで、認知症のリスク該当者割合も多くなることから、早期からの対応をはかり、認知症の方の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で、自分らしく暮らし続けることができるよう、支援体制の整備を推進します。

具体的には、認知症計画を策定したり、認知症サポーターの普及、重症化予防への取組を実施します。また、認知症の本人や家族を支える仕組みであるチームオレンジの発足や運営の支援を行います。

最後に、P.111の「第4節 介護保険サービス提供体制の整備」の中の「介護人材の確保・育成」です。

方向性としては、高齢化に伴う介護サービスの需要増大、生産年齢人口の減少から人材不足が懸念されることから、新たな方の介護分野への参入のきっかけのほか、介護サービス事業者の生産効率向上や現場の負担軽減など、必要なニーズを把握し、和光市として何が必要かを検討します。

具体的には、入門的研修や県との連携をしつつ、市内の事業者の実態把握に努めます。そして、明らかになる本市の課題について、どのような対応が必要か先進地事例等も調査し事業の方向性や実施に努めます。

最後、第5章は第4章で示した施策を推進していくため、データを使い施策の評価や計画の進捗管理を実施していくことを明記したものです。そして、サービス利用量の見込み（将来推計）をし、介護保険料を明記しております。また、あわせて、サービス基盤整備について方向性を示しました。

現状の懸念事項である特別養護老人ホームについて、未整備である原因を踏まえ、一つ一つ検討しながら、整備に向けて進めていきます。

これらの施策と今後3年間の推量を元に、また、国より示された1.59%の介護報酬改定分等を追加し、第9期の介護保険料基準額は5,880円とし、段階を現行の13段階のままとして保険料率をかけて、第8期の介護保険料を示しました。

なお、諮問事項2については、この介護保険料を条例に落とし込むことについてとなります。

以上で、諮問事項1 第9期和光市長寿あんしんプラン（案）についての説明を終わります。

ご審議・承認のほどよろしくお願いいたします。

菅野会長

はい、事務局の説明が終わりましたけれども、ご質問ございませんでしょうか。

策定委員会で決定した事項ですけれども、みなさんこの案でよろしいでしょうか。

それでは、採決を行います。諮問事項1「第9期和光市長寿あんしんプラン(案)について」、原案のとおり、承認ということではよろしいでしょうか。

<承認>

ありがとうございます。それでは、次に進みます。
諮問事項2について、事務局から説明をお願いします。

川口課長補佐

それでは、諮問事項2「和光市介護保険条例の一部を改正する条例(案)等について」、をご説明いたします。今回、議案としてあげる条例は2つとなりますが、次第にありますとおり、①と②になります。資料はNo.2となります。

まず①和光市介護保険条例の一部を改正する条例(案)について、ご説明いたします。資料No.2の表紙をめくっていただいて、右上に2-1としている概要をご覧ください。

最初に、申し訳ございません、一部訂正をさせていただきます。真ん中の保険料改正の表ですが、右側の軽減措置後の額、上から、19,630円・32,730円・45,820円となっておりますが、上から21,160円・35,280円・49,390円と訂正をお願いします。

それでは、先ほど、諮問事項1において、第9期和光市長寿あんしんプランについてご承認いただきましたが、その中の保険料につきまして、介護保険法では各自治体の条例に保険料を示すよう定められております。そのため、今回、和光市介護保険条例に定められている、現在第8期の介護保険料を、この表のとおり、第9期の介護保険料として示すものです。

表の中の改正前が、現在第8期の保険料、改正後が第9期の保険料となります。表の左側は該当条項を示しており、上の(1)から所得第1段階、一番所得の低い方の区分、から順に第2段階、第3段階、一番下の第1-3段階は、年間150万円以上の方の所得の方の区分となります。

なお、改正後について、軽減措置前と措置後の2つ、上から3段階までありますが、こちらは、公費を投入することで、低所得の高齢者の保険料の負担を軽減する制度によって、一番右側が下がった保険料を示しております。そのため、所得段階1~3までの方は、表の一番右側の料金が第9期の本人支払額となります。ちなみに現行の第8期においても、同様の措置を行っております。

次に、(2)の「賦課期日後において、資格取得、喪失等があった場合の年間保険料算定における適用区分の追加」、のところですが、まず境界層についてご説明します。

本来適用すべき所得段階のある方がその保険料を負担すると、生活保護が必要となる、ただし、それより低い階層だと、保護とならずにすむ、ちょうどそ

の境を境界層と言っております。そして、そういった方で適用となる時、年度の途中にそれが生じることもあります。その場合、年間の保険料の区分が変わりますので、その変更の事象があった月の前月までをそれまでの月額保険料、事象があった月から新たな月額保険料、といった規定がこの第9条関係となります。そして、その時どの区分に対応するか、適用される区分も記載されております。

今回、改正前の5段階に加えて6段階以降の区分を追加したのが、今回の変更内容となります。ここは該当者がいなければ関係ありませんが、一応、可能性がないわけではありませんので、高い所得段階にも適用させるものです。

①については以上です。

酒巻主査

それでは、諮問事項2の中の、②和光市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例等の一部を改正する条例（案）について、ご説明いたします。

資料No.2の議案第13号の後、「2-2」をご覧ください。

この度基準の改正は3年に1度行われる介護報酬改定に併せた基準の改正となります。「改正の趣旨」に記載の通り、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令」が公布されたことに伴い、和光市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例等の一部を改正する条例を定め、所要の改正を行うものです。

国の基準が一部改正されることにより、一部改正の対象となる市の条例は、「対象となる条例」にあげた4つとなります。

「和光市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」、「和光市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」、「和光市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例」、「和光市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例」となります。

「2 改正の内容」部分では、本改正による主な改正点をしております。

今回の改正では、全条例において、介護サービス利用者に関わる変更点として身体拘束の禁止及びその対応に係る規定の追加、利用者に対する重要事項の提示方法にかかる改正が行われました。

また、介護事業者に関わる変更点として、介護事業所における人員配置基準の規定及び緩和、利用者の体調などの急変に対応するための医療機関との連携の強化サービスの質および従業員の負担軽減への対応、2024年3月末で廃止される指定介護療養型医療施設に係る改正が行われました。

その各他事業所の運営に係ることが改正内容となっております。

	<p>以上で、「和光市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例等の一部を改正する条例を定めることについて」の説明を終わります。</p>
菅野会長	<p>はい、事務局からの説明が終わりました。質問等ございませんでしょうか。 はい、お願いします。</p>
山口委員	<p>ケアマネの居宅介護支援事業のところで、人数を受ける枠が増えるということになっているんですけども、和光市以外では要支援の数がとても多いので、包括支援センターだけではなくてケアマネジャーが「予防支援を受けてくださいいね」ということで、このような人数の枠が増えた、という経緯があるのですけれども、和光市においては、要支援の数が他市に比べてとても少ないので、そんなに影響がないのではないかと考えているのですが、そのあたりの見込はどう思われていますか。</p>
川口課長補佐	<p>はい、おっしゃるとおり和光市の場合は他に比べて少ないのではないかと、いうところではあります。こちらの条例改正につきましては、国に倣うかたちで幅広くとっているところがございますので、そのあたりを網羅できるかたちではないかと考えております。</p>
菅野会長	<p>山口委員よろしいでしょうか。他にいかがでしょうか。 改正の内容として、一番最後のページに「身体的拘束等の適正化に係る経過措置」ということで、令和7年3月31日まで、これらの規定中「講じなければ」とあるのは「講じるよう努めなければ」とする、ということなのですが、実際介護の場面で拘束って聞いたことないでしょうか。どの程度のことなのでしょうか。 例えばミトンのことなのか、ベッドの柵への拘束なのか、色々議論がありますけれども、実際に拘束はあるのですか。</p>
山口委員	<p>おっしゃるとおり普通の柵を入れているのと、またミトンに関してはあって、介護計画書に主治医の先生と話をし一筆書いて、ということはあるんですけども、なかなか、私は見ていないです。</p>
菅野会長	<p>和光市の指導としては、どの程度までという考えはあるのですか。</p>
浅井課長補佐	<p>はい、身体拘束についてなんですけれども、今まで、昨年度、こちらに該当するような事例が実際に確認されております。その後運営指導を行いまして、</p>

菅野会長	<p>身体拘束の状態は改善されている状況です。</p> <p>身体拘束の程度というのは、基本的にははミトンであろうが、該当する内容については定められておりますので、そういったものが確認されたときには指導監査に入るようなかたちになります。</p> <p>実際には身体状況によって点滴が必要な人に対しては 身体拘束は致し方ないとか、体に湿疹があつてかきむしったりしてしまう場合、仕方ないですよ。一律に身体拘束はいけないといっても、我々精神科医は精神福祉法に則るので別なのですけれども、どうしようもないこともある、ということは承知しておいていただきたいと思ひます。介護施設とか一般病棟とかにおいてね、お願いしたいのですけれども。</p>
浅井課長補佐	<p>身体拘束については、本当にどうしようもないような状態がある場合には、きちんとご家族に説明や記録をきちんと取るとか、必要最低限で行うとか、そういった決まりがございます。そういったことについてきちんと検討されていないものについては指導させていただくかたちとなります。</p>
菅野会長	<p>はい。他に何かご質問ございますか。</p>
渡久地委員	<p>ちょっとお聞きしたいのですが、勉強不足で申し訳ないのですが、デイサービスを利用した際に、うちの主人が吸引が必要になったわけですが、デイサービスは看護師さんがいらっしゃるんですよね。施設の方が電話してくださって、看護師さんが駆けつけてくださって吸引したことがあったものから、看護師さんも人員不足で大変だと思うのですが、一人くらいはデイサービスに配置していただくことは可能でしょうか。</p>
菅野会長	<p>難しいですね。看護師さんは医療機関でも今足りなくてね、デイサービスは今数も増えて福祉事業の大事な柱のひとつですけれども、そこに看護師さんを取られちゃうと我々医療機関は大変なことになってしまう。</p> <p>吸引に関しては医療行為であつてなかなか簡単にはできない。特養は看護師さんいますよね。デイサービスで看護師さんというのはなかなか難しいかなと思ひますけれどもね。</p> <p>デイサービスでも吸引をやってくれるようなところはありますでしょうか。</p>
山口委員	<p>少ないです。</p>
菅野会長	<p>吸引といっても変なところに入っちゃったり、医療事故のひとつの原因とも</p>

	なるんですね。そうなったときにどうするかということで、吸引する方も怖いんですよ。
渡久地委員	家庭で吸引器を買って、10年近く私がしていたのですが、私が具合悪くて病院行ったり何かしますよね。その間にどうするか。
菅野会長	<p>そういったときは、特別養護老人ホームのショートステイがあります。看護師さんがいますから。ショートステイでは緊急で預かってくれると思います。</p> <p>ただそれ以外でもし、もうちょっと長期間でということになれば、ご相談ということになっちゃうんでしょうね。ショートステイのロングということも可能ですし、長期入所、定期入所など、何とかその辺のところをかいくぐって。</p> <p>ただ、デイサービスの場面に看護師さんというのはなかなか難しいですよ。私の病院にも准看護師・正看護師さんいますけれどもね、准看護師だってそこにいるのは難しい。給料も高いし、やはり人がいないんですよ。</p>
渡久地委員	はい、察しております。あとヘルパーさんは吸引はできますか。
山口委員	研修をすればできます。
渡久地委員	ちょっと時間をあけるときに、吸引がネックだったんです。だから四六時中付いていなきゃいけないということになるんですが、吸引ができるヘルパーさんが一人でも多く増やしていただきたい。
菅野会長	<p>研修を受けていただいて、ということで。</p> <p>必要であれば、ご相談いただければ、ショートステイなり何なり、それから研修をもっと進めていくとか、どんどんご発言なさっていけば、市の方でも動いてくれるんじゃないかなと思いますけれどもね。</p>
渡久地委員	見送ったばかりなので、他にも苦しんでいらっしゃる方がいらっしゃるんじゃないかと思って。
菅野会長	他にもそういうケースがね。ひとつの課題ということで、お願いします
渡久地委員	たくさんの方々にお世話になりました。
菅野会長	ありがとうございます。そういったような福祉サービスと医療との狭間をどのように埋めていくかというのは大きな課題だと思いますので。法律で規定さ

鈴木委員	<p>れているところはやむを得ないですけれども、それ以外のところで、和光市は介護サービスが進んでいるということなので、お考えいただきたいなと思えますけれども。</p> <p>他によろしいでしょうか。はい、お願いします。</p> <p>条例関係の質問ではないのですが、テレビで見たら、3年に一度の介護報酬の改正が今年予定されているという話でした。</p> <p>介護報酬は上げられていくんでしょうけれども、訪問介護の介護報酬が下がるということだったんですね。</p> <p>そうなるとうち地方都市は介護事業者にとっては本当に大変だということで、問題になっているということだったんですが、和光市の場合、訪問看護の介護報酬が下がると介護事業者に影響が出てくるわけでしょうか。</p> <p>和光市はあまり土地は広くはないですが、そのあたり大丈夫なのか、いかがでしょうか。</p>
梅津次長	<p>ただいまのご質問についてなんですけれども、今回の報酬改定の報道等については市の方でも把握しておりますが、事業所さんにとっては非常に大きな影響のある内容となっておりますので、ここで和光市独自にそれができるわけはありませんが、国の方に報酬改定について意見を言う機会があれば、そういった現場からの意見を伝えていきたいと考えております。</p>
山口委員	<p>ヘルパーさんの単位の方は下がるんですけれども、「処遇改善加算」というのがありまして、「処遇改善加算1」と「特定処遇改善加算1」を取っているところは下がるんです。ただ「処遇改善加算1」と「特定処遇改善加算2」だと上がるんです。そういうようなからくりがあるんですけれども、「1」と「1」を取っていなければヘルパー事業所の方は支障はない、というのはあります。</p>
菅野会長	<p>加算を取るために、もともと色んな事をしていますよね、加算を取るために費用をかけて、それで変わりませんと。そして今度は下がるけれども、これだけのことをしてくれれば、ハードルをクリアしてくれれば上がりますよという。もともとこの問題はありますよね。</p> <p>今回も上がったといっても職員の給与のこととか色々な縛りもあって、結局全体的には相当苦しいと思うんですよ。私も田舎の方でやってるんでね、相当大変です。</p> <p>細かいところまでは把握していませんけれども、国の話だから和光市としてどう動くかということは言えないけれども、サービスが低下してしまったら市民サービスに大きくかかわるので、どういう風にそこを努力していけばいいか</p>

山口委員	<p>というところはね。今おっしゃったように加算を取るためにまた負担が増える と。</p> <p>頑張っているところが低くなって、低い加算を取っていたところは大丈夫と いうような。</p>
菅野会長	<p>低い加算を取っているということは、それだけ収入が低かったということだ すよね。だから一生懸命努力して費用をかけているわけですよ、人件費とか。 そこはちょっと下げると。</p>
山口委員	<p>どっちにしろ人員は少ないんです、どこも。そこがすごく大きなところなん です。</p>
菅野会長	<p>今度は加算もだいぶ整理されて、もうちょっと分かりやすくなると思ったん だけれども。とにかくサービスが低下しちゃうのがね本当に。</p>
鈴木委員	<p>地方で、訪問介護で事業者が車でけっこう走ってお迎えの対応をしていると、 そういう話でした。ガソリン代は報酬で出ない。そういう非常に厳しい状況が 地方によってはあるという話だった。和光市はそういう影響はあまりないんじ ゃかと思ったりしますが。</p>
菅野会長	<p>狭い地域だからなおさら利用者のところまでの移動の範囲が少ないわけす よ。私は田舎の方でやってるんで、同じ収入で遠いところまで行かなくては いけない。そうすると時間が1時間も2時間もかかるんですよ。</p> <p>そうすると利用できる人も少ない。雪なんかの日には大変なことになってし まう。利用者のところにたどり着くだけで大変。ひどい時には利用者さんの家 の前にスコップが置いてある。これで雪かきするよにと。それが現実ですか らね。</p> <p>ですから報酬に関しては少しでも取り損ねないように細かく考えなくては いけない。今回は介護も医療も障害サービスも全部改定ですから。</p> <p>医療保険は診療報酬が今度4月改定といっても実際入ってくるのは6月です よね。4、5、6月と3ヶ月分遅れるということはそれだけ我々の負担すごく 大きいんですよ。</p> <p>すみません、余計な話を。何かございませんか。</p> <p>そういうところで、サービス低下するようなことがあれば何か市でサポート 体制もできるかもしれないので、何でも発言して、介護事業者の方も声を上げ ていただきたいなと思いますけれども。</p>

質問がないようでしたら採決でよろしいでしょうか。
諮問事項2「和光市介護保険条例の一部を改正する条例（案）等について」、
原案のとおり、ご承認いただいでよろしいでしょうか。

<承認>

ありがとうございます。
それでは事務局の方にお返しします。

川口補佐

事務局の方からはその他ございません。

菅野会長

それでは、これで令和5年度第4回和光市介護保険運営協議会を閉会させて
いただきます。どうもありがとうございました。

<閉会>

議事録署名人

熊谷 和恵

議事録署名人

安田 芳子