

第2回 弥富市介護保険事業計画等策定委員会

日 時 令和2年 10月27日(火) 午後2時45分から

場 所 弥富市役所本庁舎3F 大会議室

1. あいさつ

発言者名	発言内容
事務局	<p>すみません。定刻が2時45分でしたが、隣の障害の策定委員会が皆さん協議が長引きまして、少し押したため、開始が遅れました。申し訳ありません。</p> <p>ただ今から第2回の策定委員会を開催したいと思います。本日は、弥富市、蟹江町、飛島村の3市町村が、センターの運営を委託しています、海部南部権利擁護センターの職員の田村さんが同席しています。よろしくお願いいたします。また薬剤師会の山田委員より欠席のご連絡を伺っていますので、お伝えさせていただきます。</p> <p>なお、本日、協議の進行具合によりましては、1時間や1時間半という長時間になること考えられますので、委員の皆さまの中でお仕事などのご都合がある方は、途中で退席をされる方があるかもしれません。あらかじめご了承ください。</p> <p>それでは、協議事項に入る前に、安藤市長よりごあいさつを頂戴したいと思います。よろしくお願いいたします。</p>
安藤市長	<p>皆さま方、こんにちは。大変お待たせをしました。すみません。</p> <p>本日は、公私とも大変お忙しいところを、第2回策定委員会にご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。日頃は委員の皆さまには地域行政の諸事業ならびに地域行政の推進にご協力を賜り、厚く御礼を申し上げます。</p> <p>本日は第8期弥富市介護保険事業計画・高齢者福祉計画に係る素案等の会議資料を、委員の皆さまには郵送にて事前に配布をさせていただいていますが、まずは第7期の計画で掲げた目標に対しまして、ご評価、ご意見を頂戴できればと思っています。また第8期の諸施策の方針に対しましては、予防事業に重点を置き、取り組んで行きたいと考えていまして、その中でも健康寿命を延ばすための事業として、主にフレイル、これを対象として、3～6カ月間の運動プログラム等を個人の状態に合わせてプランニングして取り組めるサービスの提供を考えています。それにつきましても委員の皆さまには忌憚のないご意見を頂戴しますよう、よろしくお願いいたします申し上げます。そして、委員の皆さまに慎重審議いただきましたご意見等を反映したもので、パブリックコメントを行っていく予定です。</p> <p>本日の委員会が実りのあるものとなりますことをお願い申し上げまして、あいさつとさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします申し上げます。</p>
事務局	<p>ありがとうございました。</p> <p>では協議事項に入りたいと思いますので、ここからの取り回しにつきましては、八木委員長にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。</p>

八木委員長	<p>皆さん、こんにちは。</p> <p>このたびの議事進行に当たりまして、少しごあいさつを申し上げます。開始が大変遅れまして申し訳ありませんでした。障害の会議が遅れておりましたので、開始が遅れ皆さんには大変お待たせしました。申し訳ありませんでした。</p> <p>いまだに新型コロナウイルスの感染症も収束が見えない状況であります。そのような中ですが、人生100年時代といわれています。弥富市において、これから皆さんで検討していただく介護保険計画が実行となることを望んでみえる市民の方が本当にたくさんいらっしゃると思います。2025年に団塊の世代が全て75歳以上となり、2040年には団塊ジュニア世代が65歳以上となって、高齢者人口もピークを迎えることとなります。介護ニーズの高い65歳以上の人口の急増が見込まれます。それらに対応できる事業計画の策定が望まれるわけです。</p> <p>そもそも介護保険事業計画では、大きくは3つのことを書いた計画になります。1つ目は地域の現状です。この地域の現状がどのような状況で、どのような需要があるか、そのようなことを明記します。それから2つ目は、どのような介護サービスをどれだけ提供するか、利用者の数を見込んでサービス量を適正に算出します。3つ目は介護サービスを充実させるための取り組みと目標を設定すること、市民から求められているサービスを提供する手段を確保することになります。</p> <p>今、弥富市はどのような状況にあるのかという現実を踏まえ、市民の方に届く計画を策定したいと思っていますので、委員の皆さまのご協力をよろしくお願いいたします。</p> <p>では座って進めさせていただきます。</p> <p>今回の協議事項については、次第にもありますとおり、第8期計画の素案が示されるわけです。まだ一部検討中ということで未記載の箇所もあるようですが、今後3年間の介護保険・高齢福祉事業を推進していくための重要な計画でありますので、委員の皆さまより忌憚のないご意見をお聞かせいただき、よりよい計画が策定できるよう、ご協力をお願い申し上げます。</p> <p>また、第8期計画における介護保険料の見込みについても、事務局よりご説明を頂きたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>では、協議事項1番目、弥富市第7期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の評価について、事務局より説明をお願いします。</p>
-------	---

2. 協議事項

(1) 弥富市第7期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の評価について

事務局	<p>弥富市役所介護高齢課の後藤と申します。本日はよろしくお願いいたします。</p> <p>事前にお送りさせていただいた資料と、今日、新たに配布させていただいた資料と、資料の数が大変多くなってしまっていて説明するのにも少し時間を要するかと思いますが、ご協力をよろしくお願いいたします。では座って失礼します。</p> <p>それでは最初に資料1をご覧ください。表紙をはねていただきまして、第7期計画の進捗状況の自己評価を記載したものになります。8期計画の素案の作成に先立ちまして、まずはこの評価シートにおいて、7期計画における各サービスごとの事業評価を行い、8期計画の方向性を検討したものです。表</p>
-----	---

の見方としましては、7期計画で記載のあります、サービスや事業それぞれごとに、この表の左側から順番に、事業の名称、事業の内容を、7期の自己評価、8期に向けての今後の方向性ということで、順番に記載されています。

右側に数値が書いてありますが、7期での目標値と実績値が上下に分かれて記載されています。令和2年度については、まだ今は途中になるので、あくまで推計値という形になっています。それを基にしまして、8期の目標値が記載されています。

この目標値ですが、また後ほど素案で第4章にそれぞれの事業ごとの計画値が出てきますが、その計画値の目安になる数値ということで、ここに記載してあります。必ずしも素案の計画値の数値と一致していない箇所も中にはありますので、その辺はご了承いただければと思います。

全てを説明していると、とてもではないですけども時間がないので、特徴的なものだけかいつまんで説明をしたいと思います。

それでは、まず1ページ目の④番ですが、訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーションです。評価としては、利用回数、給付費ともに横ばいで、計画に比べて大きく下回っています。

理由としては、比較的サービスの利用がしやすい訪問看護、訪問看護のほうからも、リハビリテーションの専門職の派遣といいますか、訪問して行うものがありますので、そちらのほうに利用者が流れているのではないかと考えています。

サービス利用数の計画数と実績数に今回は大幅なかい離が見られるため、実績に即して今後計画値を下方修正したいと考えています。数値のところを見ていただきますと、令和2年度のところは7,944の計画値に対しまして4,999ということで、かい離があるものですから、今後3年に関してはこの実績に基づいて計画値を修正していきます。

続きまして⑨番です。短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（老健）です。評価については、利用日数、給付費ともに、計画に比べて大きく増加しています。理由としては計画値の見込みが過少であったと考えられます。今後については一定程度のサービス利用数が見込まれます。なお、計画数と実績値に大幅なかい離が見られるため、実績に即して計画値を上方修正することとします。こちらも先ほどと同じく、令和2年のところを見ていただくと大幅なかい離があるということで、実績に即して後は3年間の目標値を立てます。

続きまして⑩番です。短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（病院等）です。利用日数、給付費ともに、計画に比べて減少傾向となっています。今後における利用の推移を見極めまして、適切なサービス利用数を見込みますということで、このサービスについては、介護療養型医療施設が介護医療院に移行する流れもあって、このような数値となっているのではないかと分析しています。令和2年度の実績値に基づいて向こう3年間を設定しています。

続きまして⑫番、特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費です。評価としては、利用人数、給付費、ともにほぼ横ばいで、計画に比べて大きく下回っています。理由としては、計画値の見込みが過多であったと考えています。居宅での生活を支える有効なサービスでありまして、今後も一定程度のサービス利用数が見込まれます。計画値と実績値に大幅な

かい離が見られるため、実績に即して計画値を下方修正しています。続いて2ページをご覧ください。⑬の住宅改修・介護予防住宅改修です。利用日数、給付費ともに、計画に比べてやや減少傾向となっています。居宅での生活を支える有効なサービスで、今後も一定程度のサービス利用数が見込まれることから、実績に即して下方修正を行っています。こちらについても計画値が少し高かったかというところではあります。

⑭番の特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護です。こちらについては、今後の方向性のところではありますけれども、第8期計画における施設整備の予定は見込みませんという記載をしましたが、つい先日、もう本当に2～3日前の話ではあるのですが、とある事業者のほうから、弥富市内でこの特定施設入居者生活介護の施設整備を、29人の小規模なもので、地域密着ではなくて、あくまで広域型というお話でしたが、29人定員の特定施設を、今、検討しているというお話を頂いたものですから、今回、この数値のところにはその辺の事情は見込んでいません。今後、その事業者と、県の補助金の絡みもあるので、その辺のことも踏まえて、数値に見込むかどうかを判断していきたいと思っています。

続きまして、ここから地域密着型サービスに入っていきます。③番、認知症対応型通所介護・介護予防認知症化対応型通所介護です。平成30年度中に市内唯一の単独事業所であった、あい・ふれあいさんですが、こちらが廃止となった影響によりまして、以後、利用回数、給付費ともに、計画を大きく下回っている状況です。第8期計画における市内での事業所設置は見込んでいませんが、今後も、グループホーム併設型、森津さんですが、2カ所において一定程度のサービス利用数が見込まれます。3カ所から2カ所に減った影響で大幅なかい離があるので、その辺を踏まえて目標値の設定をし直しています。

続きまして④番、小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護です。第7期計画期間中、施設も市内にはありませんし、利用もありませんでした。第8期におきまして、公募によって市内の事業所整備を、1カ所を見込みたいと考えています。3年間の流れとしては、来年度、令和3年度に事業所の公募を行いまして、令和4年度に事業所の整備、令和5年度開所という形で考えています。

今日お配りした資料4をご覧くださいませでしょうか。A4・1枚のカラーのものです。よろしかったでしょうか。

小規模多機能型居宅介護のサービスの説明です。現在、市内にはこの事業所はありませんので、新たにこういったものを整備していきたいと市として考えています。真ん中の丸のところですが、利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の選択に応じて、施設への通いを中心として、短期間の宿泊や利用者の自宅への訪問を組み合わせ、家庭的な環境と地域住民との交流の下で日常生活上の支援や機能訓練を行うという内容となっています。基本的には、この図にありますように、普段は通いを中心としたデイサービスのようになるとは思います。これが基本的な利用で、ただその方の心身の状況等に応じて、場合によってはショートステイのような泊まりも可能ですし、居宅への訪問介護というような形も可能です。そういったものを一体的に同じ事業者が実施するというサービス内容となっています。

こちらについては全国的に年々増加傾向で、地域密着型サービスの中でも

比較的整備が進んでいるものです。近隣においては、昨年6月の時点ではありますが、津島市に1カ所、愛西市に2カ所、あま市に1カ所あります。在宅生活の限界点を高めるという観点からも、今回はぜひ8期において整備したいと考えているところです。

資料1に戻っていただけますか。

先ほどの④の小規模多機能の目標値のところ、令和5年度に開設ということで216という数値が入っていますが、これは年間の延べ利用人数で、12で割ると18となります。基本的には18人定員で考えています。

続きまして⑦番の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護です。こちらについては令和元年度の事業所1カ所、にじいろあすなろさんですけれども、利用定員29人の整備を行ったところです。利用日数、給付費ともに、計画に比べ下回っていますと書いていますが、こちらは令和元年度の状況で書いてしまいまして申し訳ありません。令和2年度は計画値を上回っています。その部分だけ訂正をお知らせします。オープン当時はなかなか入所者が満床にならなかったこともありましたが、今現在はほぼ満床と伺っています。第8期計画における市内での新たな事業所の整備は見込めませんが、実績に即して計画値を上方修正しています。

続きまして⑨番、地域密着型通所介護です。利用回数、給付費ともに増加傾向で、計画に比べて大きく上回っています。理由については計画値の見込みが過少であったと考えています。8期計画において市内の事業所設置は見込みませんが、今後も事業所2カ所において一定程度のサービス利用が見込まれます。なお、計画値と実績値に大幅なかい離が見られますが、令和2年度、ついこの間ですが、事業所が1カ所、デイサービスかねよしさんが廃止となりました。そういったことを踏まえまして、2年度の実績値から今度3年度の目標値は大幅に減っていますが、そういった事情を鑑みて修正をしています。

3ページをご覧ください。③番の介護医療院です。今後の方向性ですが、第7期計画時点では市内の事業所はありません。8期計画においても市外での事業所における利用は見込みますけれども、市内での新たな事業所の整備は見込んでいません。

続いて④の介護療養型の医療施設ですが、こちらは法改正によりまして令和5年度末での廃止が決定しています。今後の新規の設置は認められないため、サービスの利用は見込んでいません。

続きまして4ページをご覧ください。ここから数値が入っているものと入っていないものがあります。基本的には7期の計画に数値目標を掲げているものは、それに対して実績値を入力してありますが、中には数値目標を立てていないものもあるので、それについては8期も数値の記載はしていませんので、ご承知おきください。

①番、訪問型サービスですが、ここから総合事業になりますが、総合事業における訪問型サービスについては、令和2年度は少し計画値と実績値にかい離があるということで、令和3年度以降は実績に即して目標を設定しています。

続いて真ん中あたりの(2)一般介護予防事業のところの①番、介護予防把握事業です。こちらは88歳おたっしや訪問で、88歳の誕生月に訪問して、必要な介護予防活動につなげるものです。令和2年度の実績値が極端に減っています。これはコロナの影響によりましてこの事業自体を中断していた

	<p>兼ね合いですので、ご承知おきください。また令和3年度以降は数値を戻しています。</p> <p>その下の③番、地域介護予防活動支援事業です。こちらは地域ふれあいサロンのことですが、評価としては、サロンの数は順調に増加して、高齢者の社会参加の充実と引きこもり防止を図ったところですが、もともと7期の計画に目標値という形では掲げていませんでしたが、このような形で順調に設置が増えています。</p> <p>続きまして5ページをご覧ください。一番上の④の包括的・継続的マネジメントの中の④-3のところですが、包括的・継続的なケア体制の構築、ケアマネ会に対する支援に対しての評価ですが、地域のケアマネジャーの日常的な業務の円滑な実施を支援するため、ケアマネジャーのネットワークとなるケアマネ会の構築を図りました。また、月に1回、介護保険サービス調整連絡会議を実施しまして、事業者等に対して介護保険制度の情報提供、分科会等の事業所間による情報交換の場を設けたところですが、なお、月に1回、調整会議を開いていますが、現在はコロナの影響で、大人数が集まることもありまして、現在は休止をしています。しかしながら情報提供は行っていかなければいけないということで、電子連絡帳というツールを利用して、市から随時情報提供を行っているところです。</p> <p>5ページで1個修正ですが、下のほうに、⑧番、生活支援サービスの体制整備の今後の課題・方向性の欄に「第三層体制に向けた生活支援コーディネーターの設置をしていく必要があります」と書いてありますが、「第二層」の誤りです。訂正をお願いしたいと思います。</p> <p>続きまして8ページまで進んでいただけますか。上から3番目の③番に認知症カフェ開設支援とあります。認知症カフェについては令和元年度から事業として実施していて、現在、今年度については2カ所で開催しています。8期における3カ年には、もう1カ所を増やしたいということで、「3、3、3」という数値が入っています。7期の計画値ですが、大きく数字が違っているかと思いますが、実は7期の計画におきましてはふれあいサロンの中に認知症カフェの機能を含めるという想定をして、そのような計画を立てていて、この数字がどちらかというところの数字を書いていたところがありました。今回は改めてそこはサロンとすみ分けをしまして、8期では計画を立てていきたいと考えているところです。</p> <p>続いて9ページをご覧ください。</p> <p>こちらは介護の事業や高齢者の事業が書いてありますが、上から2つ目、②番、はっさんかい（認知症介護者家族交流会）、③番、クッキングおやじ・男結びの会、④番、元気塾、⑦番、88歳おたっしや訪問、⑧番、生涯元気講演会と、8期においても7期同様に数値は見込んで行きたいと考えていますが、令和2年度の実績値が極端に減っています。こちらはコロナの影響で事業を一時中断もしくは中止している兼ね合いですので、ご承知おきをください。</p> <p>協議事項の1番については、説明は以上です。</p>
八木委員長	<p>どうもありがとうございました。</p> <p>それでは、今の説明について、皆さまから質問や意見等がありましたら頂きたいと思いますが、いかがでしょうか。</p>
末藤委員	<p>包括支援センターの末藤です。</p>

	<p>第1回目委員会は欠席をしまして申し訳ありませんでした。非常にコロナには厳戒な体制を取っていますので、次回も出席できるかどうか分からないですけれども、できるだけ参加していきたいと思います。どうぞよろしくお願い致します。</p> <p>2点あります。2ページの⑩番、住宅改修・介護予防住宅改修の実績および目標値ですが、令和元年あるいは令和2年の目標値に比べて大きく下回っていて、それを見越して137を目標値には挙げているとおっしゃっていただきました。令和元年あるいは令和2年については、ケアマネジャーさん、包括支援センターはこの申請には携わるものですから、少しヒアリングをしてみたところ、コロナによる現場での打ち合わせを控えて見送ったケースや、あるいは、昨年度から、今年度からでしょうか。市役所のチェックが導入されて、少し皆が警戒をして申請数が下がっているという印象を感じています。ひょっとしたらこの辺が、コロナが解禁あるいは市役所によるチェックにも皆が慣れてくると、もう少し実績が上がってくるのかもしれないので、目標値の設定においては少し参考にさせていただければと思います。</p> <p>それから7ページです。7ページの一番下の、介護人材の確保に向けた取り組みの推進ですが、この数年間、確かに取り組みとしては、いい介護の日イベントと、県立高校と介護事業所との連携によるPRといったイベントがせいぜいでした。これだけで弥富市で介護に従事してくれる人たちが本当に今後確保し続けられるか、非常に心配しています。評価の時点では、この後に紹介される計画でも同じですが、この言葉にとどまっていますので、もう少し一歩進んだことを想定したほうがよいのではないかと思います。</p> <p>大きな市町では、「海外の何市と提携を結んだ」、「海外の協定市の学校と提携を結んだ」ということや、コロナで失業した人たちが介護資格を取るためにその手の教室に殺到していらっしゃるようですけれども、そのときの支援金を少々払ったり、弥富市で1年間働いてくれたらお金を少し出そうかということや、もっとかわいいところだと、働いてくれて10年の人たちには、市役所、市長の名前で、表彰状をあげるだけでもよいのです。何か少し一歩踏み込んだものが想定できるようなものに変更していただくと、なおよいものになるのではないかと思いますので、ご検討いただければと思います。以上です。</p>
八木委員長	<p>ありがとうございました。</p> <p>今のご意見に対して事務局は何かありますか。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。</p> <p>住宅改修については、今の意見を踏まえまして数値を検討したいと思います。また介護人材の確保については、委員のおっしゃるとおり、大変重要な課題と認識しています。今、頂いた意見もそうですが、他市町村の先行事例、優良事例を、また資料を集めてみて、当市で盛り込めるような内容がありましたら、今後の素案の修正の段階で盛り込んでいきたいと考えています。ありがとうございました。</p>
八木委員長	<p>末藤委員、よろしいでしょうか。</p>
末藤委員	<p>はい。</p>

八木委員 長	最後のほうにおっしゃった表彰の関係ですが、私も社会福祉協議会のほうにいますが、年に1度、愛知県の社会福祉大会というのがあって、そこで介護などに長い間従事してくれた人に対しては、基準がありますが、表彰の規定がありますので、またそういった推薦の文書が来ましたらお伝えします。ほとんどは介護の事業所ばかり通知が来ています。あとは保育士さんなどです。 他の委員さんはよろしかったでしょうか。できれば本日はせっかく目標値もありますので、2番目の素案の中でも説明があるでしょうけれども、今のこの目標値などに関して、それぞれの事業所とかサービスのほうで見ていただいて、ご意見をいただければと思います。 事務局、構いませんか。よろしいですか。
事務局	はい。
八木委員 長	では、順番が前後するかもしれませんが、居宅介護サービスに関して、墨委員から、現状でも目標値の部分でも結構ですが、何かありますか。
墨委員	墨です。よろしくお願ひします。 私は居宅介護型のグループホームで働いていますので、少し話がずれるかもしれませんが、介護人材の確保に向けた取り組みのほうでも、調節して共用でやっていますので、やはり人材確保ができれば、もっとたくさん利用者さんを受け入れることができると思います。そのような部分でも人材確保に向けた取り組みをしていただけたらありがたいと思います。以上です。
八木委員 長	それでは次に介護支援とかケアマネの関係で野村先生から何かご議論をお願いします。
野村委員	ケアマネ会の代表をさせていただきます野村です。どうぞよろしくお願ひします。 ケアマネ会ですけれども、近隣のケアマネさんの代表で会をつくりまして、包括と役所の方にご支援を頂きまして、情報の共有をさせていただいて、とても仕事がしやすくて感謝しています。最近、その話のところで出てくることは、こことは少しずれてしまっていますが、担当しているご利用者さまのご家族や、担当の卒業、契約が終わってなくなったり、施設に入られたりして、少し関係がなくなってしまうご家族の方も、その後の支援などでたまにご相談を頂いたりすることがありますので、そういった点も少しケアしていただけるとありがたいと思います。以上です。
八木委員 長	今の意見について事務局は何かありますか。
事務局	今、野村委員から言われたのが、いわゆる8050問題などに絡んでくるのではないかと、私、事務局のほうも、問題として認識はしています。その部分について、今後もまたケアマネジャーの皆さまの力を借りなければいけないという認識も持っていますので、今後きちんと検討していきたいと思っています。よろしくお願ひします。
八木委員 長	ありがとうございました。 今度は3ページあたりになりますか、施設介護サービスの関係で山田委員からお願ひします。
山田委員	施設介護サービス事業者代表の山田です。よろしくお願ひします。 昨年というか、最近、他の市町村でも、このような介護施設や特定施設と

	<p>いうものも戻りつつある中で、また、介護施設に入居される方、介護度が3以上になりますが、いずれも待機者が増えているような数字が書いてはありますが、なかなか確保するところ、待機者の方や入居希望の方を確保することについては、かなり厳しい部分もあるかと思っておりますので、ここは、今後、数字的には増えてくるのかなと思っておりますが、施設入居が最後のとりではないですけれども、最終的なところまで記載していただくという観点で考えるならば、いろいろな事業態との連携が必要なのではないかと感じています。以上です。</p>
八木委員長	<p>ありがとうございました。 続いて、実績評価や目標値は入っていませんが、まだできて新しい、在宅医療介護連携支援センターの近藤委員からお願いします。</p>
近藤委員	<p>ありがとうございます。 私が関係するのは5ページの部分ですが、実績等がいくつかありますので、こちらは事務局と相談させていただいて、内容を検討させていただきたいと思っております。それに向けて、8期に向けて、在宅医療介護連携推進事業の手引きも改正されていますので、その辺を盛り込みながら8期のほうに内容を加えていきたいと思っております。よろしくをお願いします。</p>
八木委員長	<p>ありがとうございました。 それでは続いて8ページくらいに書いてありますが、ささえあいセンターの事業について、渋谷委員からお願いします。</p>
渋谷委員	<p>ささえあいセンターの渋谷と申します。 8ページに数値が書いてありますけれども、今年度は少しコロナの影響もありまして減少傾向にはありますが、毎月、協力会員さんに引き続き活動を行っていただいている状況です。あとは、包括支援センターとともに主催しまして、サポーター養成研修を行っていますが、今年の9月に開催しまして、10の方が受講していただきました。これは年に1回になっていますので、随時、希望の方には個別研修を行っております。あとは、ささえあいセンターのコーディネーターが生活支援コーディネーターも兼ねていますが、こちらは二層に向けた実施を進めていく予定になっています。以上です。</p>
八木委員長	<p>ありがとうございました。 では認知症施策の推進の関係で大野委員からお願いします。</p>
大野委員	<p>認知症推進委員の大野と申します。 サポーター養成講座の受講者は減少傾向にありますということになっていますが、やはり、今、いただいた中で感じられたところだと、お話を聞いていただく機会がないというところで、もう少し企業や幅広いところでお話ができる機会があればよいのではないかと思います。先日、海翔高校にお邪魔して講演会をさせていただきましたが、コロナ禍で現場を知らない子が今度は現場に出るといことで、介護人材の不足に関わってくるところなので、認知症の話だけではなく、介護の魅力、福祉の魅力も、若い世代から少しずつお伝えをしていける機会があればよいと思っています。以上です。ありがとうございます。</p>
八木委員長	<p>事務局から何かありますか。よろしいですか。</p>
事務局	<p>ちなみに海翔高校さんは、明日、出前講座に行つて、介護の魅力を伝えて</p>

	くる形になっています。
大野委員	気合いを入れて行ってください。
事務局	はい。
八木委員長	よろしくお願ひします。 居宅介護サービス関係ですけれども、今日は二井さんが見えていますので、訪問医療の関係で何か数値的な意見などがあれば、お願ひします。
二井委員	すみません。 今、地域リハビリテーション支援事業というのをやっています。まだここに数値化には表れていませんが、サロンに行ったり、チェックリストなどで虚弱になった人たちに、どういった運動をすればよいか、外出をどのようにして進めていくとよいというようなアドバイスなどもしています。そのようなところをうまく利用してもらったり、住宅改修などで「ここに手すりを付けると自分で動けるのに」というような人のところにも行くという事業もありますので、そこら辺のところを今後は強化していきたいと思っています。以上です。
八木委員長	ありがとうございました。 それでは、数値目標ということはないですが、三師会の先生方から意見書や認定審査に関することなどで、もしご意見がありましたらお願ひします。
田中委員	認定に関してですか。
八木委員長	それでも結構ですし、意見書のことでも結構です。
田中委員	認定に関しては肅々と予定どおりやっていますが、この小規模多機能型居宅介護というのは、要はデイサービスに泊まりができるということですか。デイサービスの事業で泊まりができるのでしょうか。
事務局	そうです。先ほど少し資料4で触れさせていただきましたが、基本的には通いでデイサービスのような利用の仕方をします。通常ですと、ショートステイや訪問介護を同じ方が利用したいという場合になると、他の事業所が入る形になるかと思いますが、この小規模多機能型は、その事業所が泊まりもできて訪問もできるという形で、同じ事業所の職員が対応できるところが、利用者にとっては毎回なじみのある方が関係するので、そういったところがこのサービスの魅力の一つではないかと思っています。
田中委員	ありがとうございます。
八木委員長	片岡先生はいかがですか。
片岡委員	皆さん、貴重な意見をありがとうございます。 目標値の設定、それに伴って皆さん頑張って数値を毎年出されていますが、少しがらりと見方を変えて目標値の設定をしてみるのもありなのではないかと実は思ったところです。老人は介護などいろいろありますが、高齢者の設定はいったいどこからなのかと。65 から 70 までの間の人たちは、実質、もう本当に働き世代と言ってよいのではないかと思います。60 を超えて企業から離れた方などは介護のほうに回っていただくことは、これからはやってもよいのではないかと思います。近い将来退職される方なんかは、友達なども多かったですりして、働く活力、働くことが楽しいと思うと、これは一番の介護予防なのではないかと思います。僕たちなど

	<p>は、同僚や先輩を見ていると、やはり仕事がなくなるとガクッと急に来ってしまうことがあります。やはり、働いて、この人に期待して仕事を与えるということが、ものすごく逆に介護予防になると、僕はいまだにそのように思っています。そういった予防も取り入れながら、いろいろな設定をやらせてもらえるとよいと思いながら、今、聞いていました。</p> <p>実際に介護者がいて、そういった部分は仕方ありませんが、そこで何とか増やさないような取り組みをしながら、かつ、いろいろな施設の方、もちろんやっていらっしゃると思いますが、今よりも違ったことをやっていかないと、今後、4年後や5年後の予想値は出ていましたが、どれを見ても右肩上がりに上がっています。下がっている数値はほとんどありません。弥富市はこれが横ばいもしくは下げたものもあんなら素晴らしいと思って見ていました。何事も少しでも上げないよというか、皆、下げるくらいの勢いでやらせてもらえると、</p> <p>われわれも、今、歯科のほうで、7021 運動、8020 運動と、7021 などもう当たり前のようになくなってしまって、正直に言って、表彰するのが当たり前という勢いにまできてきました。昔は「70 歳の 21 本は表彰だよ」と、「ひと握りなんだよ」と言っていました。もうそれも言えなくなってしまっています。何をしても、80 歳の 8020 ではなくて、もう 10020 という、「80 歳の 20 本も 100 歳で 20 本も一緒だよ」と、それくらいのところへ移ってしまっています。皆さんもそれくらいに、60 代や 70 代初めくらいの人などは、働き世代としてがんがんで用立ていけるような弥富市であってほしいという僕の意見です。</p>
八木委員長	<p>どうもありがとうございました。</p> <p>予防医療に力を注ぎ、要介護者の増加を抑えようというような意見だったと思います。よろしくお願ひします。</p> <p>それでは民生委員の立場から遠藤さんをお願いします。</p>
遠藤委員	<p>私たちはやはり、一人暮らし、高齢者との結び付きがすごく大きいのですが、8 ページにあった見守り、それにすごく力を入れています。一人暮らしや高齢者の見守りです。それに伴って、そのときに訪問しましたお年寄り、お年寄りと言ったら失礼ですが、そういった方々に、ここに書いてあります高齢者給食サービス事業の紹介や、または、福祉タクシーの送迎とかの話をするのがたくさんあります。そのときには、また福祉課のほうへ言ひまして、どのようにタクシーのチケットを頂くのかといったようなことをお聞きして、また本人にお伝えすることも何件かあります。</p> <p>それと緊急通報システムです。それらが最近は ALSOK が関係してきまして、今までは NTT のみだったのですが、ALSOK ですと簡単な機械を差し込むだけで通報システムができるとお聞きしました。それを介護高齢課でお聞きして、ALSOK がやっていることが私も分かりました。それまで NTT のみだと思ひていましたが、ALSOK が参入して、それが簡単で安いのです。それは何か安く設置できるということも聞きました。そのようなつなぎを一生懸命やっています。</p>
八木委員長	<p>ありがとうございました。</p> <p>またいろいろな福祉制度については担当課に連絡して確認していくことが大切かと思ひます。</p> <p>それでは福寿会のほうの立場で早川委員をお願いします。</p>

	いろいろとコロナで中止になっていますけれども、介護予防に組織を挙げてぜひ力を入れていただきたいと思います。
早川委員	今年はコロナを気にして一切の事業をやっていません。また地元のほうにおいてもしっかりです。そうした中で、いろいろとこのようなサービスがあるわけですが、こういったことも少しずつこれから手を広げて、また市のほうからも、事業所からも、そういった支援を頂いていきたいと考えています。そのように思っています。
八木委員長	どうもありがとうございました。 それでは、区長会のほうでいきますと、自治会のほうでもいろいろな介護予防に取り組んでいただきたいとは思いますが、区長会長の高橋さん、いかがでしょうか。
高橋委員	なかなか難しいことですがけれども、実は先ほど資料4で説明してもらったのですが、この対策としては、今、空き家対策が、空き家がすごくあるようです。その中の駅前中心でも結構空き家があるわけですが、ちょうど JR と名鉄の発展のためにも、このような泊まりの施設が、小規模多機能型介護のような泊まり込みの宿泊もできる施設等が、JR 弥富の駅の南側には、結構、大きな家があると思いますので、その辺で1軒、市のほうで検討されると、そこで通いをして、そこに風呂も入って、買い物も少しは行けるのではないかと。これは私の理想ですが、意見として出させていただきます。以上です。
八木委員長	ありがとうございました。 それでは皆さんに一通りご意見を伺いましたので、時間の関係もありますから、次の協議事項に移らせていただきます。 2番目の、弥富市第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画、素案の検討について、事務局より説明をお願いします。

(2) 弥富市第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画素案の検討について

事務局	<p>それでは資料2に基づきまして説明を進めたいと思いますので、そちらのほうをご用意ください。</p> <p>弥富市第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の素案です。今回、7期計画から8期計画ということで、計画の構成、7期のことをよくご存じの方は、大変見慣れないというか、とまどう部分もあるかと思いますが、構成を今回は大幅にリニューアルすることにしました。国の基本方針を踏まえながら内容の充実を図った結果です。全て説明する時間はありませんので、今回のこの国の方針に沿った形で新たに追加記載した内容、事項を中心に説明をさせていただきたいと思います。よろしくをお願いします。</p> <p>それでは35ページまで飛んでいただけますか。</p> <p>35ページです。第3章、計画の基本的な考え方です。1番の基本理念、真ん中の中段にあります。今後ますます少子高齢化が進展してく中で、高齢者の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するための包括的な支援体制の構築、地域特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の促進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保および業務効率化の取り組みの強化、社会福祉連携推進法人の創設など、社会福祉法等に基づく社会福祉基盤の整備と介護保険制度の一体的な推進が求められているところではあります。</p>
-----	--

本計画においては、やとみ型地域包括ケアシステムですが、そちらの推進をさらに強化するとともに、地域共生社会の実現に向けまして、地域の支え合いのもと、高齢者が住み慣れた地域で生き活きと暮らすまちを目指すべく、7期に引き続きまして、理念を継承し、「生涯健康、生き活き、住み慣れた地域で安心できるまち やとみ」を掲げていきたいと考えています。

36 ページをご覧ください。2、基本目標ですが、こちらは7期と同じとなっています。基本目標の1番目です。生涯を健康で生き活きと活動する、高齢者が健康で生き活きと活動ができるような、日常的な健康づくり、介護予防の取り組みを展開します。基本目標の2、地域で安心して暮らし続ける、高齢者が安心して暮らし続けられるように、ワンストップの相談窓口の充実や医療と介護の連携、認知症の早期発見と早期対応、地域で見守り、支え合う体制の構築を図ります。

基本目標の3、安定した生活の場を確保する、一人一人の状況に応じた施設や住まいの確保を支援します。高齢者が日常生活を安定して快適に暮らしていけるよう、地域の住民、各種団体、事業者、行政が密に連携を図りますということで、その下に、やとみ型地域包括ケアシステムのイメージを掲載しています。

37 ページをご覧ください。3、地域共生社会の実現に向けてということで、法律の制定が、地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律が令和2年に公布されまして、それに基づいての記載になります。地域共生社会の実現に向けた考え方や取り組みについて、こちらに記載させていただいています。

41 ページまで飛んでいただけますか。ここから第4章、施策の展開という形になっています。先ほど協議事項の1で7期の評価と8期の今後の方向性を説明したところですが、それを踏まえて、この4章で、各事業ごとに、目標値、計画値の設定をしています。先ほど申し上げたとおり、基本的には先ほどの評価を踏まえて記載していますが、必ずしも一致していない部分もありますので、その辺はご了承いただいて、細かな説明は割愛させていただこうかと思えます。先ほどの資料1で記載されている内容も掲載されていますので、よろしくお願ひします。

41 ページの1番、自立支援、介護予防・重症化防止の推進のところですが、自立支援、介護予防・重症化防止に向けた取り組みの例示として、リハビリテーションや就労的活動について記載という国の方針がありまして、それを踏まえて、中段あたりの「そのためには」のところですがけれども、「リハビリテーションによる機能回復訓練等の高齢者へのアプローチだけではなく、生活機能全体を向上させ、活動的で生きがいを持てる生活を営むことのできる生活環境の調整および地域づくり等により、高齢者を取り巻く環境へのアプローチも含めた、バランスのとれた取り組みが必要」と、「今後は、高齢者が趣味や特技、サークル活動等を通じて地域社会と交流できる場、高齢者がこれまでに得た技能や経験を生かしたボランティア活動、就労的活動を通じて、地域や社会を構成する一員として社会貢献できる場の提供に努める」という記載を追加しています。

続きまして46ページに飛びます。国の方針によりまして、総合事業に関して対象者や単価の弾力化を行うことについて記載という項目がありまして、(3)生活支援サービスの推進の「また」のところですが、「令和3年度

から必要があれば居宅要介護認定者も総合事業の利用が可能となったことから、総合事業のサービス単価を適正に定め、事業を推進していきます」ということで、総合事業に要介護者も意向に応じて利用ができるという法改正によりまして、来年度からそのような体制があるものですから、この記載を追加したところです。

48 ページをご覧ください。国の方針によりまして、一般介護予防の推進に関して「専門職の関与」、「PDCA サイクルに沿った推進」について記載という項目があります。(4) 一般介護予防事業の提供の中段あたりに「一般介護予防事業の推進にあたっては、効果的なアプローチ実践のため、保健師、管理栄養士、歯科衛生士、リハビリテーション専門職等の幅広い医療専門職の関与を得ながら、高齢者の自立支援に向けた取り組みを推進し、要介護状態等になっても、高齢者が生きがいを持って生活できる地域の実現を目指します。また、効果的・効率的な取り組みとなるよう、2020年の法改正も踏まえた地域支援事業等に関するデータやアウトカム指標を含む評価指標を活用するとともに、PDCA サイクルに沿って取り組みを推進していきます」という記載を付け加えました。

49 ページの⑤番、地域リハビリテーション活動支援事業ですが、先ほど二井委員からお話がありましたとおり、7期では事業の内容が載っていなかったので評価を行っていませんが、今後は目標値を定めて推進していきたいと考えています。

50 ページをご覧ください。2、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施ですが、こちらも国の方針に基づいて記載をしています。令和元年の医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の改正によって、介護保険法も併せて改正されまして、それによりまして、高齢者の心身の多様な課題に対応して、きめ細かな支援を行うため、介護予防を進めるに当たり、高齢者保健事業と一体的に実施するよう努めるとなっております。なお、一体的な実施に当たりましては、介護・医療・健診情報等、いわゆる国保データベース、KDB データなどと呼んでいますけれども、こういった情報の活用も含めて、国民健康保険、高齢者医療の担当部局等と連携して、取り組みを進めていきたいと考えています。本来ですと、運動、口腔、栄養、社会参加などの観点を踏まえまして、具体的な取り組み方針をこのページで記載するのが本来ではあると考えていますが、他部署と調整をして進める必要がありまして、介護のほうでどんどん独り歩きをしていってもいけないところもありまして、このページの最後のところに「今後は、保険年金課および健康推進課と連携して、事業として取りまとめていく必要があります」という、今回はこのような表現にとどめています。

55 ページをご覧ください。在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化の観点を踏まえて記載することになっていまして、「また」のところですが、「看取りに関する取り組みや、地域における認知症の方への対応力の強化に努める」という記載を付け加えています。今後、近藤委員の所属する、海部医療圏在宅医療・介護連携支援センター、通称「あまさぼ」ですが、そちらと連携しまして、この辺の事業の拡充を図っていきたいと考えています。

58 ページに飛んでいただけますか。地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保および業務の効率化の取り組みの強化について記載することになっていまして、(5) のところですが、地域包括ケアシステムの深化・推進

にあたっては、介護給付等対象サービスや地域支援事業に携わる質の高い人材を安定的に確保するための取り組みが重要で、少子高齢化が進展し、介護分野の人的制約が今後ますます強まることから、ケアの質を確保しながら必要なサービス提供が行えるよう、業務の負担を減らすということで、業務の効率化および質の向上への取り組みも不可欠ということです。その下の(6)ですが、高齢者向け住まいの質の確保、適切な介護基盤整備のための県との連携の強化の内容を記載することとなっていて、それに基づいて記載をしています。「このため」のところからです。「持家や賃貸住宅の住宅改修支援に加え、生活指導・相談、安否の確認、一時的な家事援助、緊急時対応等のサービスを提供するシルバーハウジング・プロジェクトやその他の高齢者向け賃貸住宅や老人ホームに関する供給目標などについて、必要に応じて県と連携を図り定めていく」という記載を付け加えました。

続いて 59 ページです。認知症施策の推進ですが、こちらも、国の認知症施策推進大綱というものがあっていて、そちらを踏まえて、普及啓発の取り組みや、チームオレンジの設置および認知症の方の通いの場の拡充について、記載をすることになっています。中段の「このため」の後ですが、「高齢者はもとより、地域住民へ広く認知症について周知していくとともに、通いの場を拡充する等、認知症を予防する取り組みの充実を図ります。また、認知症の人が地域で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、認知症の方やその家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組み（チームオレンジ）の構築を検討する等、認知症施策推進大綱に沿って、認知症施策を進めていきます」という記載をしています。

60 ページをご覧ください。

7 期の時には記載はなかったのですが、(2) の②、脳若トレーニングを追加しました。

82 ページまで飛んでいただけますか。(6) の円滑な事業運営に向けた取り組みのところの①と②ですが、①は、要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載ということで、今後も高齢者の増加に伴う要介護認定申請件数の増加が見込まれます。要介護認定制度における業務の簡素化等も踏まえながら、要介護認定を遅滞なく適正に実施するために必要な体制、今後はますます業務が増えていくことが懸念されるものですから、そういったものに耐えられるような体制、人員の確保等について、整備を行っていきたいと考えています。

②番の文書負担軽減に向けた取り組みについて、業務の効率化の取り組みとして、介護現場における ICT の活用等や介護分野の文書に係る負担軽減、個々の申請様式や添付書類、そういったものの手続きの簡素化、様式例の活用による標準化など、県の支援に基づいて連携を図っていきたいと考えています。

続いて 83 ページですが、有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に関わる県と市での情報連携の強化を記載するというので、1 の(1)のところですが、「有料老人ホームおよびサービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるため、県と連携して、これらの設置状況等の必要な情報を把握する」ということで、早

速、県から情報が下りてきまして、その中段あたりに表が書いてありますが、令和2年4月1日現在で本市の有料老人ホームは7カ所、サービス付き高齢者向け住宅は1カ所となっています。中には、全国的に見ると、未届け、届け出がなくて設置されているホームも散見されるということで、現在、弥富市内にはそういったところはないと認識していますが、今後「あそこに何か未届けのホームがある」といった情報があれば、また市のほうにご連絡いただけるとありがたいと思っています。

続いて87ページをご覧ください。2番、防災・感染症対策に係る体制整備ですが、近年の災害の発生状況や新型コロナウイルスの流行を踏まえまして、これらについて備えの重要性を記載することとなっています。災害時における備えということで、日頃から介護施設や事業所と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認を行うことが重要です。さらに、介護事業所等における災害に関する具体的計画の策定や定期的な確認を推進し、災害の種類別の避難に要する時間や避難経路等の確認に努めていきたいと考えています。また、本市、関係団体、県が連携した災害発生時の支援・応援体制の構築を図るところも踏まえまして、その下の①番、認知症災害支援モデル事業という記載があります。こちらについては、来年度から県と連携して、認知症のある方の災害支援事業、県内のモデル事業ということで実施していきます。今後の方針で「第8期における3年間」と記載してしまいましたが、2年間の誤りです。来年と再来年の2年間で、グループホーム2カ所においてモデル事業を実施する予定です。

88ページをご覧ください。感染症に対応した対策の備えというところで、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえまして、日頃から介護施設や事業所等と連携し、感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等が、ますます必要となっています。介護施設や事業所等が感染症発生時でもサービスの継続が可能にするために備えができていないか、定期的に確認を行うとともに、介護職員や関係者が感染症に対する理解や知見を有した上で業務に対応できるよう、感染症に対する研修の充実等が必要となっています。

そういったことを、今現在も電子連絡帳で新型コロナウイルスに関する情報は、随時、情報提供を行っているところでして、感染発生リスクに対するチェックリストのような形で、前回、第1回目が行われたところではありますが、定期的に今後も確認していきたいと考えています。

また、①番の衛生資材等備蓄事業ということで、今回、3月、4月くらいの時に、全国的にもマスクや消毒液がひっ迫して入手困難になった経緯があります。そういったことを踏まえまして、介護事業所等において感染症が発生し、衛生資材等が不足する事態が今後も出てくる可能性がありますので、市において計画的にその辺りの資材を備蓄できればと考えています。具体的には第8期期間内において、マスク2,000枚、フェイスシールド500枚、手袋500枚、ガウン100枚、消毒用アルコール500ミリリットルを50本、多いか少ないかという議論はあるかと思いますが、こういったものを計画的に購入して備蓄していきたいと考えています。

第5章は介護保険料の算出の章になりますが、現時点ではほとんど未記載と

なっています。また後ほど別の資料で説明させていただきたいと思えます。

99ページをご覧ください。第6章、計画の推進体制ということで、2番、計画推進のための目標設定ですが、まだ記載内容は検討中としています。4章で各種目標の設定を事業ごとにしていきますが、その中でもとりわけいくつか重点的な目標をここで定めて、半年ごとにその目標に対して評価を行い、場合によっては目標の修正を行うと。そういったPDCAサイクルの観点で、今現在もやっていますが、今後もやっていくというところで、また8期においても全てではありませんがピックアップをして進捗管理を行っていきたくと思っています。

100ページをご覧ください。(2)の総合事業の目標設定です。給付費の目標、特に訪問Aや通所Aといったものではないかと思いますが、給付費の目標は定めていますが、事業者・団体数、利用者数、そういったことの指標をここで再掲載のような形で記載していきたくと思っています。

(3)リハビリテーションサービスの計画的な提供体制構築のための目標設定、こちらも新規の項目になっています。リハビリテーションによって潜在する能力を最大限に発揮させ、日常生活の活動能力を高め自立した生活や社会参加を促進することが重要であることから、国が示す指標を参考に、こちらで新たに設定をしたところです。いろいろな指標がありますが、弥富市内については、海南病院、それから偕行会というリハビリに関して充実している部分がありますので、いろいろな評価指標がほとんど県や全国の数値を上回っている状況です。その中でも若干不足しているものをピックアップしたような形になっています。

リハビリテーション専門職、その中でも理学療法士ですが、30年度の実績では市内に6名いまして、それを認定者1万人あたりに換算していくと、県の数値よりも若干下回ります。その次のページ、101ページをご覧くださいのですが、これに対して目標1ということで、通所リハビリテーション（医療施設）における理学療法士がやや不足していることから、第8期中に1名の増員を目指します。

こういった書きぶりですと、多分、市で何か人件費の補助的なものをイメージされるかと思いますが、申し訳ないですが、あくまでお願いベースといえますか、そういった働き掛けを行っていくという考えを持っています。

続いて目標2に対応するものですが、個別リハビリテーション実施加算算定者数は、先ほどの100ページの表に戻りますが、3.58人となっていて、こちらは県や全国の数値に換算すると結構下回ります。その下の生活機能向上連携加算算定者数も2人で、こちらも相当下回っています。ですから、これに対応して目標2と目標3を掲げています。目標2は短期入所療養介護、いわゆる老健施設における個別のリハビリテーション提供実態が低いと考えられますので、施設やケアマネジャーと連携し、8期中に個別リハビリテーション実施人数の大幅な増加を目指していきたくと思っています。また、目標3、外部のリハビリテーション専門職と訪問介護事業所等との連携が少ないことから、訪問リハ、通所リハの事業所の専門職にヒアリングを実施し、8期中において、生活機能向上連携の強化を図っていきたくという、こういった目標を掲げさせていただいたところです。

続いて(4)ですが、今、保険者機能強化の交付金が国から下りてきまし

て、さらに努力者支援交付金も今年度から新たに創設されました。弥富市は、今は合わせて1,000万強くらいのお金が下りてきてはいますが、これは自立支援や重度化防止に関するいろいろなメニューがあって、それを通知表のような形で、各保険者がどれくらいできているのかを点数化して、それに対応してお金が下りてくるような内容になっています。今後も8期計画においてはこういった交付金の下りてくるのが想定されるので、せっかくやるのであれば、こういったメニューにひも付いて事業を展開していければ、交付金も下りてきて、2度おいしいような形になるものですから、そういった観点も取り入れていきたいと考えています。

素案の説明については以上です。続いて保険料の説明まで行ってもよろしいですか。

長くなってしまって大変申し訳ありませんが、先ほど保険料の説明のところを割愛しましたので、資料3をご覧ください。こちらは10月初旬に推計を行って県へ報告した第1回目の数値です。今後、計画を策定するまでに、合計3回の推計をしまして、その都度、県に報告する予定となっています。ですから現時点では参考程度の暫定値とまずはお考えください。今後、パブリックコメントを実施するまでにさらに数値を精査して、この年明けの第3回の委員会では正式に介護保険料を提示していきたいと考えています。若干この資料の説明をさせていただきたいと思います。まず1ページ目の1番、被保険者数の推移です。令和3年から5年ということで、8期のところを黄色く塗りつぶしていますが、その部分の第1号被保険者数、真ん中の数値をご覧くださいと、11,487、11,477、11,472と、ほぼ横ばいのような状況となっています。これは何を意味するかといいますと、第1号被保険者数は65歳以上の方のことをいいますので、保険料を負担していただく人数になっています。サービスの給付費は、認定者数の増加に伴って年々増加していく、先ほど片岡委員からお話がありましたが、単に右肩上がりではなくて、なるべく横ばい、できることなら減らすといった観点ももちろん必要だとは思いますが、とはいえ、年々上昇していきます。

そういった中で負担する人数があまり変わらないということは、今後の保険料の負担に跳ね返ってくるということです。

12ページをご覧くださいませでしょうか。先ほどの1万1千4百何人というところの、前期高齢者、後期高齢者の内訳が出ているので、少し参考です。前期高齢者、65歳から74歳が、5,494、5,384、5,096と減っています。それに対して75歳以上の後期高齢者の方は、5,993、6,143、6,376と、こちらは増えています。これも弥富市の人口ピラミッドにおいて、そういったものを勘案して、今後3年間はこのような推移をすると見込んでいますが、合わせて第1号被保険者数はほぼ横ばいとなっているところです。また1ページに戻りまして、この人口の数値は今まだ暫定値のところがありまして、基本的には毎年10月1日現在の人数で拾っていますが、今回この資料を作るに当たりまして、まだ10月より前だったものですから、今年度の4月1日現在の数値を基に算出しています。10月1日現在の数値に置き換えると、今後はこの辺の数値も変動する可能性がありますので、ご承知おきください。

続いて要介護認定数、2番のところです。こちらは総数が1,895から2,022と増えています。毎年50名から70名ずつ増加していくという見込みです。

続いて3番の介護予防サービスの見込み量です。こちらは合計だけですが1

億 1,499 万 3 千円、114,993 から 119,501、123,780 ということで、毎年、400 万円程度ずつ増加しているような状況です。

2 ページをご覧ください。4 番の介護サービスの見込み量ですが、こちらも合計のところですが、2,924,993 から 3,124,206 ということで、令和 3 年から 4 年にかけて 6,300 万円ほどの増加で、令和 4 年度から 5 年度にかけては 1 億 3,600 万円の増加と、今のところ推計がそのようになっています。これは何でこのような差が出るかといいますと、先ほど申し上げた、令和 5 年に小規模多機能の 18 名定員を開設するところが大きく影響してまして、令和 5 年度、そのサービス給付費を 5,800 万ほど見込んでいます。そういった兼ね合いがありまして、極端に 5 年度が増えている状況です。

5 番の総給付費ですが、先ほどの予防のサービス見込み量と介護のサービス見込み量を合計するとこのような数字となっていてまして、令和 5 年度には 32 億 5,000 万に達する見込みとなっています。

その下にグラフのようなものがあります。第 1 号被保険者 1 人当たりの給付月額ですが、申し訳ありませんけれども、目盛りの設定がおかしくて見づらくなっています。次のページも同じようなグラフがありますが、次回には修正させていただきたいと思っておりますので、ご了承ください。

3 ページをご覧ください。今までの説明に基づきまして、7 番、介護保険料の基準額、月額を算出したところ、第 7 期において 5,540 円という基準月額が、8 期においては、現時点では 6,098 円で、558 円の増となっています。前回の 6 期から 7 期にかけては 780 円増だったものですから、それに対しては上げ幅は縮小にはなっていますが、それでもかなり大きな影響ではないかと思っています。この辺の数字もまだ現在の暫定値なのでご了承ください。

ちなみにこの 6,098 円を導くための内訳が下を書いてありますが、一番下に 6,098 円と黄色に塗りつぶしてあるのですが、その上に準備基金取り崩し額とあるかと思えます。これが 236 円で、6,098 円のうち 236 円がこの取り崩し額となっています。これが何かというと、10 ページをご覧ください。10 ページの中段の辺りに、保険料設定を弾力化した場合の保険料額の見込みというのがありまして、先ほどの 6,098 円が一番上に書いてあるかと思えます。その下に影響額 236 円とありまして、さらにその下に、準備基金の残高、前年度末の見込み額が 1 億円、準備基金取り崩し額が同じく 1 億円となっています。今年度末、令和 2 年度末、7 期の最終残高、この準備基金は介護保険サービスの円滑な運営を行うために積み立てている基金ですが、7 期において約 1 億 3,000 万円ほど積んで、現時点で 1 億 3,000 万円くらいの残高がありまして、今年度に 3,000 万円ほど取り崩す見込みとなっています。それで 1 億円が残るものですから、それを今度は 8 期計画において保険料に当てていくという考えを持っていて、その分が先ほどの基準月額に換算すると 1 億円分が 236 円と換算されまして、それを差し引いて 6,098 円となります。差し引いた結果が 6,098 円ということで、1 億円の取り崩しがないと、さらに 236 円高くなるということです。

すみません。また 3 ページにお戻りください。ごめんなさい。4 ページをご覧ください。

ここからは先ほどの目標値に基づいて、若干数値の齟齬（そご）がある部分もありますが、各サービスごとに給付費を見込んでいます。またきちんと整合性を取るよう数値は修正したいと考えていますが、こちらを基に

給付費が算出されます。

7 ページをご覧ください。こちらについては総合事業等の地域支援事業の事業費を見込んでいる項目になっています。こちらと同じく保険料に反映される形です。資料 3 の説明は以上です。

今日追加させていただいた資料 5 をご覧ください。1 点、今後、保険料の設定を行っていくに当たりまして、この場で協議を諮りたいということで、急きょ用意させていただいた資料になります。

まず A3 のほうをご覧くださいと、7 期における保険料の推移といいますか、状況が記載されています。どのようなことかと申し上げますと、6 期の時に第 1 段階の保険料が 0.3 という係数があります。これは第 5 段階を 1 とした場合、それに対しての 0.3、約 3 分の 1 くらいとお考えください。そのような表の見方になっています。

この第 1 段階の 0.3 が、今度、7 期に入った時に、いったん 0.35 に引き上げています。0.35 に引き上げて、それをまた 0.3 という矢印が引っ張ってあるかと思えます。この差は 0.05 ですが、これはいったいどのようなことかと申し上げますと、消費税が従前から 8% で導入されていたのですが、その消費税が 8% に上がる際に代わりに保険料を軽減するという国の施策です。そういったことが従前からあったのですが、本市においては（消費税が）8% になった当初の段階では、その軽減をやっていないで、7 期から初めてその施策を実施しました。

それが 0.35 から 0.3 に引き下げるということで、第 1 段階の方からしてみれば同じ 0.3 ですから何ら変わりはないというか、保険料の基準額が上がるので同じ 0.3 でも実質は違うのですが、その係数に関しては変わっていません。この 0.05 引き下げた分に関しては、ではその分を誰が負担するのかというと、国が 2 分の 1、県が 4 分の 1、市が 4 分の 1 ということで、負担をしています。

それが今度は消費税が 10% に上がりましたので、昨年 10 月にさらに強化されまして、今度はそれが、今言ったような説明が、3 段階まで広がりました。さらに昨年度は 10 月から消費税が 10% に上がったものですから、半年分の軽減のような、説明がうまくできなくて申し訳ありませんが、半年分の軽減です。今度、令和 2 年度からはフルで 1 年間軽減をするということで、軽減幅としては元年度の倍を軽減しています。少し分かりづらいとは思いますが、こういった今の状況です。

こういったことを踏まえて、1 枚はねていただくと、8 期計画における保険料基準額に対する段階別割合（案）があります。今、令和 2 年度の軽減の数値が書いてありまして、1 段階から 3 段階まで、0.1、0.1、0.05 と軽減しています。これを今度の 8 期計画においては、軽減した後の数値は変えずに、基の数値を上げたいと考えています。それはなぜかといいますと、右側に国の基準の参考がありますが、国の基準ですと、第 1 段階を例に挙げますと、0.5 から 0.3 とありまして 0.2 の軽減となっています。ですから、この国の引き下げ幅の目いっぱいまで基の保険料を上げれば、保険料自体は下がります。ただしその軽減した分が増えるものですから、それは国と県と市が負担しなければならないのですが、保険料を下げるという観点で、こういったことをやっていきたいと考えています。

ですからこれはあくまで消費税が 10% に上がった関係でこういった軽減強化が図られているところで、それも当然未来永劫（えいごう）ずっと続く

	<p>わけではないと思いますが、現段階ではいつまでという期限がないので、こういったことをやっていきたいと思っています。もともと市の保険料の設定が、特に低所得の部分については低かったことと、今後、ますます保険料がひっ迫してくるような状況も考えられるので、この際に引き上げたいと考えています。</p> <p>事務局サイドではそういった案を持っていますが、今現在、県のほうにこういったやり方が可能なかどうかを照会してしまして、まだ県から正式な回答が来ていません。国や県にしてみれば「そんな都合のよい話は駄目だ」と言われる可能性もあるので、それ次第ですが、このような形で、今後、介護保険料の算定を行っていきたいと考えていますので、それについてお諮りを申し上げたいと考えています。以上です。</p>
八木委員長	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、今、事務局から説明がありました素案について、皆さまより何か意見や質問がありましたらお願いしたいのですが、いかがでしょうか。末藤委員、どうぞ。</p>
末藤委員	<p>いくつか質問がある前に、前提を教えてくださいたいのですが、今後のスケジュールや作業過程は、今日、ある程度はこの場で意見はお伝えしようと思いますが、その後ももう少し精度を上げる意見交換の会があるか、随時、受け付けていただけるか、その辺は見込んでおいてよろしいでしょうか。</p>
事務局	<p>策定委員会はまだ3回目があります。パブリックコメント等の意見集約もありますので、そこまでにもう一度あります。</p>
末藤委員	<p>3回目はいつ頃で、3回目は何をやる予定ですか。</p>
事務局	<p>3回目は年明けの1月12日を予定しています。パブリックコメントを1カ月行わなければならないので、12月にパブリックコメントを行う予定にしています。できることならば、本日のこの2回目の策定委員会を踏まえて、11月中に修正を行って、12月にパブコメを行うという流れの中で、今日、意見がもし尽きなければ、まだ11月中であれば修正は可能だと考えています。</p>
末藤委員	<p>11月にはこの冊子がほぼ完成をしている状態まで持っていくのですか。</p>
事務局	<p>持って行って、パブリックコメントにかけたいということです。</p>
末藤委員	<p>それは、ここで出た意見を踏まえて、事務局さんとおちらの方々とでもんで、今後の会議で提示されるということですか。分かりました。</p> <p>では、それを踏まえて5点ほどお伝えしたいと思います。この冊子、計画素案の資料2の53ページです。53ページの一番下ですけれども、⑥番、地域包括支援センターの業務内容の見直し（事業内容）、その2行目、「地域の中で直営等基幹となるセンターや機能強化型のセンターを位置付けるなど、役割分担、連携を強化し」、これは弥富の実態に全然そぐわない状況ではないでしょうか。弥富市においては、委託型で海南病院に合わせていただいて、1カ所の強化型センターとなっていますので。</p> <p>続いて58ページです。58ページは、私が先ほどお伝えしたことの、まさに該当の箇所になります。PRだけでは少し物足りないのではないかと、こういった文言を入れていけばよいか、一緒につくり上げる作業を今後させていただけるのかというのが、先ほどの質問の意図でした。それは私のみならず、ここにいる各業界の代表者の方々も、同じようにこの作業をさせ</p>

ていただける時間を持っていただけると、ぜひ受け付けていただけると、よりよいものになるのではないかという意味で申し上げました。これはご検討いただきたいと思います。

続いて 83 ページです。もう一つの説明が、先ほどご説明いただいた横長の資料 3 を一緒にご覧いただきたいと思いますのですが、資料 3 の 6 ページです。今、開いていただいた横長の 6 ページのところ、一番下の 5、介護離職ゼロサービスの見込み量ですけれども、これは専門家でもなかなか聞き慣れない言葉で、介護離職ゼロというのは、要するに箱ものです。主に先ほど話に出た小規模多機能や、24 時間、とにかく介護職員、スタッフ、専門家たちがお世話しますということで、家族が介護離職せずに済むというものです。この表を見ると、令和 2 年度が 494、それが今後さらに右肩上がりが増えていく必要があります。箱もの 24 時間サービスの単価が増える必要がありますということを示しています。ただし、先ほど、小規模多機能を公募で確保すると、それから、小規模で地域密着の特定施設が 1 カ所の申し出がありましたのでご相談を承りますということがありました。つまりそれだけで十分ものとしては確保できるのかもしれませんが、この必要量が見込めるのかもしれませんが。

もう一つそこに絡んでくるのが、こちらの 83 ページですが、83 ページはここに載っていない、施設のようなものとして、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅があります。ここで、6 カ所、7 カ所が今はありますということですが、実質、これは 150 から 200 人分あるという意味だと思います。

このことを踏まえると、弥富市にこれ以上本当に施設は要するのだろうかということは、少し議論していく必要があって、私の個人的な意見としては、あまりなくてもよいのではないかと、十分足りているのではないかと考えています。今の施設の中にも、実際に弥富市民が何人入っているのだろうか、隣の市町、大都市からの入居者たちもたくさんいるのではないかと考えると、もう少しこの辺はセーブをかけることも検討していくべきではないかと思っておりますので、この辺を目標にどう照らし合わせて文言としてどのようにしていくかは少し考えられるとよいのではないかと思います。

今、3 つを申し上げて、4 つ目です。4 つ目は、あまり回数がないということなので、少しここでアリバイだけつくっておきたいのですが、いろいろなことをとにかくここには載せたほうがよいのではないかという意見です。

一つは、いろいろな意見がありますが、とにかく IT の推進の中で、先ほど脳若のトレーニングなどがありましたが、多分、与えられたアプリの入ったタブレット端末使用になると、今、まさに必要なのは、自治会のサロンや、いろいろなところへ行って、スマホ講座をやってあげるのではないかと思います。そのようなものを使える高齢者を増やしたほうが、よほどこの楽しさにのめり込んで、いろいろなことを学んでくれて、市からのウェブ配信や、買い物など、いろいろなことにつながるのではないかという意味では、IT をどんどん市民に浸透させていくと、あるいは、先ほど片岡委員がおっしゃった、働く場、さらに面白いキーワードだと思ったのは「10020 を目指そう」など、そういったところもどんどん盛り込んでいくとよいのではないのでしょうか。

その中には、空き家も当然あると思います。私たちケアマネジャーたち

	<p>は、一人暮らしの人をお見送りすると、お看取りすると、空き家ができる、発見の機能を私たちは持っているわけです。確かに駅前商店街で空き家が増えてきたりすると、サロンで活用したり、いろいろな手立てがありますし、まさにここが働く場になってくれるのではないかと思います。</p> <p>今回、あまり盛り込まれていないと思うのは、まだ大っぴらになっていないのでしょうかけれども、ささえあいセンターが車両を使った独自サービスを展開されていかれます。あれも将来の育成だったりしてここに載せるとよいのではないのでしょうか。</p> <p>多分これは「あまさぼ」とさんと介護高齢課の皆さんが非常に力を入れてくれたと思ったのが、人生の最終段階における意思決定支援ということで、エンディングノートを作っていただいて、サロンや老人クラブで私たちは何度も講演しました。どうやって生きたい、どうやって働いて過ごしたい、どうやって人生を送りたいということ、市民の皆さんに考えていただくと、それを支える専門家の養成をここはやってくれているので、その辺もここに文言として載せられるのではないかと思います。</p> <p>というのが、これくらいここにキーワードとして載っていたほうが、多分、私たちが今後皆さんで取り組みやすいと思うので、ぜひ検討いただきたいと思います。</p> <p>最後の5つ目です。この冊子の29ページをご覧くださいませでしょうか。最後はおわびです。文章に記載されているところの一番最終の、前回調査と比較すると、地域包括支援センターを知らないと答えた方が前回調査より10ポイント高くなっているという結果になりました。私どもの努力不足でこのような結果になってしまって、誠に申し訳ありません。第8期はさらに尽力しますので、ぜひ次回のアンケートの際はこの項目を入れていただいて、V字回復を皆さんに披露できるように頑張りたいと思います。以上です。</p>
八木委員長	<p>ありがとうございました。</p> <p>事務局は何かありますか。今日の末藤委員の意見については、随時、担当課のほうで受け付けて、また議論の場を設けられるということ、先ほどの障害の委員会では今日以降、何かあれば、いつまでに意見書を出してくれというような様式があって、それは出すようになっているので、紙にこだわらず、対面でも打ち合わせでも受け付けていただくようお願いいたします。それで今回の素案の修正をもって次回に議論する形にしたいと思います。</p> <p>末藤委員、そのような形でよろしいですか。</p>
末藤委員	はい。
八木委員長	<p>他の委員の方、どなたかご意見やご質問はありますでしょうか。よろしいですか。</p> <p>では、なければその他に移らせていただきます。まず最初に全体を通して、また何か委員の皆さまからありましたら、発言をお願いいたします。</p> <p>ないようですので、事務局から何かあればお願いします。</p>

3. その他

事務局	では、その他の部分で、先ほども若干触れましたが、パブリックコメントを、12月にひと月間、実施したいと考えています。それをもって、第3回
-----	---

	<p>の委員会にもそこで出てきた意見を踏まえてご提示したいと考えていますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>次回、第3回の委員会については、本日お配りした次第の一番下を書いてありますとおり、年明けの1月12日火曜日の午後2時からを予定しています。この日については、今日のように障がいの委員会が前段にありませんので、特に兼務されている委員の方はお間違えのないようお願いしたいと思います。</p> <p>なお、第4回、最終ですが、ここには記載していませんが、2月9日火曜日を予定しています。時間は1時半から障がい、2時半から介護という予定をしていますので、ご承知おきいただければと思います。またご案内については時期が近付いてきましたら、1カ月くらい前に正式なご案内をさせていただきますと思っています。よろしくお願いいたします。以上です。</p>
八木委員長	<p>今後の日程について説明がありました。委員の皆さま、何か質問はありませんか。</p> <p>それでは、もう最後にしますけれども、田村さんから後見センターのPRをお願いできればと思います。</p>
田村氏	<p>海部南部権利擁護センターの田村と申します。今日は計画策定委員会に同席させていただき、どうもありがとうございました。</p> <p>海部南部権利擁護センターは、弥富市、蟹江町、飛島村の3市町村により、10月1日に設置されました。設置に当たっては弥富市さまに尽力を頂きましてありがとうございました。所在地は、弥富市役所十四山支所内の1階、玄関を入れて正面のところにセンターを置かせていただくことになりました。</p> <p>この地域の方が認知症等で判断能力が不十分になっても、その人らしく最後まで人生を全うしていただけるよう、支援の提供を含め、権利擁護の新ネットワークの構築を進めていきたいと思っています。その節は、皆さま、行政の方や福祉関係者の方をはじめ、一人でも多くの皆さまからのご意見やご協力をお願いしたいと思いますので、どうかよろしくお願いいたします。ありがとうございました。</p>
八木委員長	<p>どうもありがとうございました。</p> <p>10月1日から十四山支所で設置しましたので、今、関わっている方、皆さん、利用者の方や役員の方に周知をお願いしたいと思います。</p> <p>あとは委員の皆さまから何かありませんか。特にないようですので、以上をもちまして第2回の策定委員会を終了とさせていただきます。</p>
事務局	<p>委員長、1点、すみません。</p> <p>先ほど保険料の設定のところで私が第1段階から第3段階の保険料の引き上げをお諮りしたいと申し上げた件については、あの案でご了承いただけたという認識でよろしいでしょうか。</p>
八木委員長	<p>その過去のいきさつを少し申し上げると、国の基準より下のほうは低く設定して、12段階にしたということは、国基準は9段階ですか。12？</p>
事務局	<p>9です。</p>
八木委員長	<p>うちは12段階あるわけです。ですからその下のほうに負担を掛けるより、上のほうには国の基準だけれどもというようなことで、この国基準から外れた率を設定してきたので、それを曲げないような方向でお願いしたいと思います。率をどうするかという数字までは、まだ私は分かりませんが、</p>

	考え方としては、低所得者に手厚く、少し所得のある人には厳しくというのか、相当を負担をしていただくというような考えで保険料を設定したいと思います。
末藤委員	それが一番実現できる提案だったのでは？ お金がない人には少ない保険料に、実質、少ない金額になるように設定するためには、これがベストだという提案でしたよね。
事務局	軽減自体は変えずじまいでというところがありますが、今現在、0.3の人を0.25まで下げている形になっていますので、それというのは、あくまでも「条例上は、じゃあどうなの？」と見たときに……。
末藤委員	その細かいあらずじ、ストーリーをおっしゃっていただいても、理解できないと思います。とにかくそれが一番、軽減の人が安くなるということではないのですか。
事務局	軽減の人は安くはなりません。
末藤委員	ならないのですか。
事務局	変わらないという言い方が妥当かは分かりませんが……。
末藤委員	もっと安くする方法が別にあるという意味ですか。
事務局	たまたま今は消費税が上がっている関係で、アメではないのですが、「保険料を下げれば国や県が負担しますよ」という制度の中で、それを活用すれば、今と率を変えずにできるのではないかと。ただ、基の数値を上げることによって、恐らく保険料が下がります。それは軽減という意味ではなくて、基準額が下がるという、全体に及ぼすものです。ですけれども、その負担が増える分は、また国や県が負担することになるので、それができるかどうかを今は確認中です。もしできるのであれば、先ほど案で示した数値でやりたいと思っています。ですから低所得に配慮しているという意味ではありません。
末藤委員	所得の少ないほうの人たちがより安くなる選択ではないということですか。
事務局	そうではありません。
末藤委員	ないのですか。
事務局	はい。現状維持でしょうか。ただ、今の消費税の引き上げのアメがなくなったときは、基が上がっている状態なものですから、先ほど委員長が言われたような、低所得の方により少なくという考えからは外れてしまうかとは思いますが。アメがある間は現状維持ということですよ。
末藤委員	それが向こう3年のうちに、第8期のうちに、国がそれをやってくるか、やってくれないかは、とにかく分からないという話でしょうか。
事務局	分かりません。
村瀬副市長	アメがなくなったときに考えればよいのではないのでしょうか。
事務局	今はアメがあるということで、アメがなくなった状況で見たときに、第1段階の人が0.35で行くのか、0.45で行くのかです。委員長が言われたのが、0.3という数字を当初上げたものですから、その後、7期の時に、アメがない状態だと0.35という数字を条例上は言っていますが、これの状況で行くと、弥富市は、下げていることは下げているありますが、国や県の負担の部分が若干少ない状況になっています。そこを増やしてまでも、今後、国の基準に近づけるといいうのも変ですが。

末藤委員	アメがぶら下がっている限りは低所得者に優しい提案ですか。
事務局	そこはそうです。今は、委員長の思いのところの数字の形で、下がった状況にはなっているはずですが。 今回はアメの量を増やそうという案です。
末藤委員	アメがなくなるのかどうかは国が決めることだから予測不能ということですか。
事務局	そうです。今のところ方針が出ていないので、あくまでもこのアメは消費税増税に伴ったもののような形です。
末藤委員	であれば、私は賛成です。3年前、6年前の議論が、そのまま踏襲できている話だと思います。
八木委員長	もう一回じっくりと話して、次回その答えを皆さんに諮りましょう。
事務局	お願いします。
八木委員長	ありがとうございました。大変長時間にわたりましたけれども、以上をもちまして第2回の策定委員会を終了とさせていただきます。皆さん本当に慎重審議をありがとうございました。
一同	ありがとうございました。