

### 第3回 弥富市介護保険事業計画等策定委員会

日 時 令和3年 1月12日(火) 午後2時00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>会議の前に連絡します。コロナ感染拡大により事業所によっては、会議に参加しづらいと相談され、急遽ウェブサイトの会議が導入出来ないかと今回 Zoom を使った会議で、今回のような形の会議を行う事にしましたので、よろしくお願い致します。Zoom 参加は末藤委員と野村委員で、お試し参加いただいています。また二井委員の代行で川瀬様に出席していただいています。また、墨委員より欠席の連絡をいただいていますので合わせてご報告させていただきます。</p> <p>それでは定刻となりましたので、只今より第3回策定委員会を開催致します。はじめに安藤市長よりご挨拶させていただきます。お願い致します。</p>
安藤市長	<p>委員の皆さま、こんにちは。</p> <p>本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。本日は年の初めで何かとご多用のところを第3回目となる介護保険事業計画等策定委員会に出席いただき誠にありがとうございます。日頃はそれぞれの立場で本市の福祉行政推進にご協力賜り誠にありがとうございます。この委員会も大詰め段階になってきました。昨年末に実施したパブリックコメントでは、ご意見等はいただけませんでした。第2回の委員会終了後に委員の方からご意見等をいただいたと事務局より報告を受けています。本日は最大の論点となる第1号被保険者の介護保険料の額を2パターン示しています。ご承知のとおり、介護保険料の算定については、介護給付費の半分を公費で、残りの半分を被保険者で負担する仕組みとなっています。従って、介護サービスを使う量が増えれば、保険料が上昇するため、いかにして抑制するか難しいところです。その仕組み等について事務局より説明しますので、慎重にご審議賜り、実りある会議としたいと思います。どうぞよろしくお願い致します。</p>
事務局	<p>ありがとうございました。続いて、八木委員長よりひと言ご挨拶をお願い致します。</p>
八木委員長	<p>委員の皆さん、こんにちは。</p> <p>本日は3回目の策定委員会になります。大変お忙しい中、またいまだに新型コロナウイルス感染リスクが懸念される状況の中で、ご出席いただき誠にありがとうございます。策定委員会は本日含めてあと2回という事ですが、本日の協議事項は次第にもあるように、パブリックコメントの実施結果、前回までの策定委員会の意見を踏まえた8期の計画の修正案、現時点での介護保険料の検討についてで、資料によると2通りの案が提案されるようです。1つ1つの協議事項において、委員の皆さまの質問を伺う事はもちろんですが、最後には本日の修正案についての委員の方それぞれの思い、意見や要望をそれぞれの立場で発言いただきたいと思います。</p>

	<p>ので、よろしくお願ひ致します。私としては、この計画については、サービス見込量は適切であるか、その見込量に対する給付費はきちんと積算されているか、それによって決まる保険料をどのように設定するのか、総合事業というか市の高齢福祉事業においてきちんと盛り込んであるか、充実しているか、そういう部分について注目していきたいと思ひます。向こう3年間の介護保険高齢福祉の推進にあたって、事業の根幹となるとても重要な計画です。従って、保険料も抑えつつ、充実したサービスの提供にも努める必要があります。どうか委員の皆さんも事務局と一緒に、実行性のある計画が策定できるようご協力をお願ひ致します。</p> <p>それでは、協議事項に進めていきます。</p> <p>協議事項（1）パブリックコメントの実施結果について事務局から説明お願ひします。</p>
事務局	<p>協議事項に入る前に、ひと言申し添えさせていただきます。</p> <p>本日の会議は長時間になる可能性もありますので、夕方の診療やお仕事等の関係で、途中で退席する方がある事だけお伝えいたします。皆さまご了承ください。</p> <p>では説明に入ります。</p>

## 2. 協議事項

### （1）パブリックコメントの実施結果について

事務局	<p>弥富市役所介護高齢課の後藤です。本日はどうぞよろしくお願ひ致します。</p> <p>協議事項（1）パブリックコメントの実施結果についてですが、先程市長の挨拶の中にも意見が無かったという話がありましたが、資料1でどのように実施したかも含めて説明します。</p> <p>資料1をご覧ください。</p> <p>弥富市第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定のための意見募集（パブリックコメント）実施要領です。この実施要領に基づいて、パブリックコメントを実施しました。</p> <p>1. 目的ですが、「令和3年度から令和5年度までを計画期間とする弥富市第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画について、広く市民の意見を聴取し策定の参考とするため、弥富市パブリックコメント手続要綱に基づき、パブリックコメント(意見募集)を実施する。」となっております。</p> <p>3. 計画素案公表日ですが、令和2年11月25日水曜日に公表しました。</p> <p>4. 意見募集期間は、令和2年11月25日水曜日から12月24日木曜日までの1か月間募集しました。</p> <p>5. 周知方法ですが、弥富市のホームページへ掲載。弥富市の広報誌の意見募集の記事掲載。また、ここには記載がありませんが、ツイッターにより周知しました。</p> <p>6. 計画素案の公表・閲覧場所は、素案自体の公表・閲覧の場所は、市のホームページに掲載しました。インターネット等の使用が難しい方に関しては、印刷したものを市役所介護高齢課、十四山支所にそれぞれ2部ずつ置いて、閲覧可能な形で実施しました。</p> <p>7. 意見の受付方法は、閲覧場所備え付け若しくはホームページよりダウンロードした意見提出用紙にて、持参、郵送、ファクシミリ、電子メール</p>
-----	---

	<p>いずれかの方法で提出されたものを意見として受け付けるという事で実施しました。</p> <p>裏面をご覧ください。</p> <p>9. 結果の公表方法は、提出された意見に対する市の考え方を回答として市のホームページでお知らせすることになっておりました。</p> <p>上記の要領に基づき、パブリックコメントを実施した結果、今回、意見の提出はありませんでした。今手続き中ですが、意見は0ではありませんでしたが、その旨を公表する段取りを進めています。以上です。</p>
八木委員長	<p>はい、どうもありがとうございました。</p> <p>パブコメは特に無かったという事ですが、委員の皆さん何かご意見、ありますか。特に無ければ次の協議事項に移ります。</p> <p>協議事項（2）弥富市第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画修正案の検討について事務局より説明をお願いします。</p>

(2) 弥富市第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画修正案の検討について

事務局	<p>資料2をご覧ください。</p> <p>弥富市第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画修正案です。</p> <p>これは、第2回策定委員会で素案を配りましたが、そこからパブリックコメント実施までに、第2回策定委員会後、包括支援センター、ケアマネ会、リハビリネットワーク、ささえあいセンター等から意見をいただいたものを踏まえて、修正したものになります。修正箇所については、前回配った資料から修正したところを全てではないかもしれませんが、基本的には赤で表示していますので、参考をご覧ください。</p> <p>修正した部分を全て説明していると時間が長くなりますので、表現や体裁の修正部分は説明を省略しますので、ご了承くださいませようよろしくお願い致します。</p> <p>30ページをご覧ください。</p> <p>結果5介護保険制度への考え方についてです。前回素案に掲載が漏れていたもので、付け加えたものです。在宅介護実態調査を6月、7月に行った結果の一つになります。介護保険料に対する市民の皆さんの考え方で、どのような傾向になっているかについての結果内容です。保険料は多少高くなっても現状のサービスを受けられるようにすべきという方が、43.7%と最も高く、次いでわからないが25.0%、保険料が高くなっても充実したサービスを受けられるようにすべきが15.0%となっています。前回調査と比較すると、保険料が高くなるのであればサービスの整備を進めるべきではないという意見が前回より5.1ポイント低くなっています。これを付け加えさせていただきました。</p> <p>41ページをご覧ください。</p> <p>ここからは素案の根幹となる施策の部分ですが、修正をかなり加えさせていただきました。前回の策定委員会時の意見やパブリックコメント実施までの各種団体や委員より電子連絡帳にて意見をいただいているので、その意見を踏まえて修正しました。下の方に①弥富市くるま座講座とありますが、その中の「事業内容」、「今後の方針」という部分があります。この4章には今後事業が沢山出てきますが、基本的に「事業内容」の部分については、最後の文言の締めを「～しています。」という表現、「今後の</p>
-----	--

方針」の部分については、「～していきます。」という表現で統一させていただきました。

47 ページをご覧ください。

③通所型サービスC事業です。今回リハネットから意見をいただいて、新規事業という事で記載しました。事業内容としては、「歩行や食事摂取等の日常生活動作（ADL）及び買い物や内服管理等の生活行為（IADL）といった生活機能を改善するため、要支援者等に対し、リハビリ専門職が行う短期集中予防サービスとして通所型サービスCを実施することにより、短期間（6か月）に集中して運動機能の向上等を図ります。」

今後の方針として、新規事業という事で「第8期の計画期間中から新たに実施していきます。地域包括支援センターや居宅介護予防支援事業所等へ積極的な利用を働きかけ、利用者の確保を図っていき、またリハビリ専門職のマネジメントにより、サービス終了後は生活機能向上と継続した介護予防活動（運動の習慣化、地域のサロンの利用など）の実践に向けた支援を行っていきます。」下の表は、今現在行っていないので、8期の計画値として令和3年から令和5年度まで毎年約2,000万円を事業費としてあげています。

⑤介護予防ケアマネジメントは、事業内容、今後の方針が赤になっていますが、表現を少し変えているだけなので、説明を割愛します。表については、今年度が約800万円に対して、計画が約1,400万円程度です。500万から600万円増えているのは、通所型サービスC事業に伴うケアマネジメントが発生するという想定で増やしています。

49 ページをご覧ください。

③地域介護予防活動支援事業ですが、これはふれあいサロンの事を言っています。今後の方針に、ケアマネ会の意見を踏まえて次の文言を付け加えました。「また、人生の最終段階における医療・ケアに関する意思決定支援（本人が家族等や医療・ケアチームと事前に繰り返し話し合うプロセスを重視したアドバンス・ケア・プランニング（通称ACP））の啓発・普及のため、ケアマネ会等と連携し、ふれあいサロンに対してエンディングノートの配付や、講演・相談助言等を積極的に実施するなどACPの周知に努めていきます。」という事で、今現在はコロナの関係でサロンや講演は難しい状況ですが、過去にはエンディングノートを配って、包括より説明していただいた事もありますので、それを発展させていこうという事です。

50 ページをご覧ください。

⑤地域リハビリテーション活動支援事業ですが、事業内容が前回はざっくりしていたので、リハネットの意見を踏まえて箇条書きにし、どのような事業内容かを分かり易くしました。

53 ページをご覧ください。

ここからは、地域包括支援センターの内容が主になってきますが、包括の末藤委員から色々な意見を賜り大幅に修正しています。

①介護予防ケアマネジメント業務の今後の方針は、「地域包括支援センターに適切な実施と研鑽を指示するとともに、行政によるチェックを実施し、質の高い介護予防ケアマネジメント業務体制を構築していきます。」という内容に変えました。

②総合相談支援業務の今後の方針は、なおのところから、「高齢者世帯において要介護者がいなくなった場合の介護者に対する支援などに重点を置

き、引きこもりやフレイル予防などの対策に早期から進めることが可能となるよう、民生・児童委員及びケアマネ会と連携し、情報共有に努めていきます。」とし、こちらは社会問題になりつつあるところも今後はケアしていこうという事でこのような記載に変えました。

54 ページをご覧ください。

④包括的・継続的ケアマネジメントです。事業内容の④-3 包括的・継続的ケア体制の構築、ケアマネ会に対する支援の中ですが、前回は7期の計画をそのまま記載した形になり、ケアマネ会は既に設立されているにもかかわらず、ケアマネ会を構築するという表現になっていたので、ここを修正しました。一番下のまたのところから、「ケアマネジャー相互の情報交換等を行う場であるケアマネ会に参画し、地域のケアマネジャーの日常的業務が円滑に実施できるよう支援をしていきます。」という表現に変えました。

55 ページをご覧ください。

前回末藤委員より委員会の中で話があり、⑥地域包括支援センターの業務内容の見直しに、「直営等基幹となるセンターや機能強化型センターを位置づける」という記載がありましたが、それは実態に見合っていないのではないかとこのところ、その表現を削除しました。今後の方針ですが、「第7期中に新たに設置された市役所介護高齢課の地域包括ケアグループ、NPO法人海部南部権利擁護センター、弥富市ケアマネ会、新設ではありませんが既存のものを機能強化した認知症地域支援推進員、海部医療圏在宅医療・介護連携支援センター等との業務整理を図り、地域包括支援センターが担うべき業務内容を明確化した委託方針を提示していきます。」という表記に変えました。

57 ページをご覧ください。

①在宅医療・介護連携の推進の今後の方針ですが、先程少し触れた「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）について、海部医療圏在宅医療・介護連携支援センター（あまさぼ）及びケアマネ会と協力し、医療・介護関係者、市民への啓発・実践を支援していきます。」という内容を記載しました。

58 ページをご覧ください。

①生活支援サービスの体制整備の①-3 買い物支援サービスの実施で、こちらも末藤委員より前回の委員会で買い物支援等をやっているという事を記載した方がいいのではないかとこの意見があり、追加しました。今年度11月9日から実証実験を実施しているところですが、今度の8期から新規事業という形で開始します。内容は、「買い物中の付き添い、自宅から買い物先までの送迎、買い物中のサポート及び自宅内への荷物の運搬など、一人では買い物が困難な方の支援をしています。また、送迎の移動時間を活用し、健康情報などの周知を行っています。」という事で、トヨタカローラ名古屋から送迎に使用する車両2台を無償リースで提供を受けています。それを使って、このような事業を実証中です。これを追加しました。

59 ページをご覧ください。

①地域ケア会議の推進の今後の方針は、「5つの機能を指標として現状を評価し、不十分な点を重点的に強化していきます。また、全国でも課題となっている、空き家、買い物難民、若年性認知症といったキーワードを入れて、当地域の実情や先行的取組を調査し、対策を検討していきます。」と記載しました。

②自立支援型個別地域ケア会議(自立支援型ケアマネジメント支援)ですが、これも新規として追加しました。従来のケア会議の中で、このようなケースを取り扱ったこともあるかと思いますが、明確に独立させて位置づけた形です。事業内容は、「行政と地域包括支援センターが共同で、リハビリテーション専門職をはじめ、多職種協働で会議を運営します。リハビリテーション専門職等が定期的に関与することにより、自立支援のプロセスを会議参加者全員で共有する。」という事になっています。今後の方針は、「会議で抽出した要支援認定者や虚弱な高齢者に対し、有している生活機能の改善が図られるよう「心身機能」「活動」「参加」にバランスよく働きかけるケアマネジメントを実施してきます。」という事です。

60 ページをご覧ください。

(5) 閉じこもり高齢者への支援ですが、リハネットからの意見を踏まえて記載しました。「高齢者が閉じこもりがちな生活に至るまでには様々な生活の場面で変化が現れるようになり、例えば今までは参加していた地域活動やふれあいサロンへの参加がみられなくなるなど、徐々に他者との交流や外出を控えることが増えていきます。閉じこもりの要因の一つとして、「移動の困難性」が考えられることから、閉じこもりがちな高齢者の外出機会確保及び生活機能維持・向上を図るため「送迎付き運動器の機能向上教室」の開催を検討していきます。」という事を追加しました。

一番下にある①介護人材の確保に向けた取組の推進で、前回末藤委員からのもう少し具体的な内容を検討した方がいいのではないかという意見を踏まえ、3点取組を挙げました。「元気高齢者による高齢者支援(互助)を担う弥富市ささえあいセンター事業を充実させることにより、介護現場の負担軽減を図っています。」「各種団体が行う介護職員養成研修情報や、ロボット・ICTの活用を支援する補助金情報等を発信し、介護現場を支援しています。」「事業所が実施する、学生に介護職の魅力をPRし、人材確保を推進するイベント、介護職員に感謝を伝え離職を防ぐイベント等の開催を支援しています。」という事で、目新しい感じではないのですが、具体的な表現として記載しました。

61 ページをご覧ください。

②介護従事者向け研修ですが、先程少し触れた地域リハビリテーション活動支援事業の一つをここで再掲ではないのですが、介護人材の確保に向けての取り組みの一環として載せました。内容は、「介護従事者の離職防止や資質向上等に資するためリハビリテーション専門職等を介護事業所に派遣し、介護従事者に対して身体に負担が少ない移動や移乗の介護方法等の講義を実施することにより、介護技術の向上や自立支援に向けた取組を図るもの。」です。

(7) ①住宅部局・福祉部局との連携を追加記載しました。事業内容としては、「県及び市の住宅部局・福祉部局と連携し、居住系サービス事業者等の設置状況を把握し、必要に応じて調査、指導、助言等を行います。」という事で、県からは昨年より有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の情報が少しずつ降りてくるようになってきましたが、市役所内の住宅部局・福祉部局と今後連携を強め、今後の方針のところにも書いてありますが、介護保険サービス連絡調整会議及び施設分科会で今はコロナの影響で開催が出来ておりませんが、コロナが収まればまた月に1回の定例会を再開していきたいと考えていますので、そういうところにも市役所の住宅

部局・福祉部局に参加を呼び掛けて、市政の伝達、運営状況の把握、運営相談、事業所間の情報交換等を行っていききたいという記載を付け加えました。

62 ページをご覧ください。

①認知症施策の推進の①-1に「認知症初期集中支援チームを市内の基幹病院である海南病院へ委託し、実施しています。」これは従前からですが、記載を付け加えました。①-2 認知症地域支援事業のところですが、「街づくりを推進するため、市内の介護サービス事業所4か所に委託し、認知症地域推進委員6名を配置しています。また、海部医療圏では、認知症疾患医療センターを七宝病院が担っています。」という事を付け加えました。

今後の方針ですが、「引き続き認知症初期集中支援チーム運営検討委員会、行政、包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム員のメンバーが集まり、連絡会議を任意に開催し、これを通称認の会と呼んでいますが、この認の会において、各活動状況を分析協議し、関係機関との役割分担・連携の強化、効率的かつ効果的な運営を目指して認知症施策を推進していきます。また、より質の高い個別支援と地域づくり支援を実施していくため、認知症疾患医療センター七宝病院及び愛知県若年性認知症総合支援センターによる支援を求めていきたい。」と考えています。

63 ページをご覧ください。

(3) ①認知症ケアパス等作成・普及事業の今後の方針のところ、先程紹介した「認の会にて協議」という表現を63ページ(3)①から64ページ②③まで加えています。

65 ページ(4) 認知症バリアフリーの推進の①これも認の会の記載を追加しています。②認知症サポーター養成講座についても、認の会の記載を追加しているのと、今後の方針のところは、「また、養成されたサポーターが実践しやすい仕組みづくりを検討していきます。」という事を付け加えました。

66 ページをご覧ください。

先程七宝病院や愛知県若年性認知症総合支援センターという言葉も出てきましたが④若年性認知症の方への支援という事で、新たに事業として付け加えました。事業内容は、「65歳未満の働き盛りの世代で発症した「若年性認知症」の方とその家族は、仕事への支障、成人していない子どもに対する人生や心理的な影響、配偶者の親の介護が重なるなど本人の介護を含め負担が大きくなることから、支援を行います。」で、それには認知症疾患医療センター七宝病院や愛知県若年性認知症総合支援センターと連携し、普及と充実、実情に応じた展開を今考えているところです。

66 ページから介護保険の給付のサービスの事が順番に出てきます。事業内容等は決まっている事業ばかりなので、特段変更はしていません。例えば66 ページ(1) ①訪問介護(ホームヘルプサービス)の中で、表がありますが、一番左の区分欄が給付費、回数、人数となっています。給付費については、パブリックコメントを実施した際の数字が入っていて、その時点から変わっていない状況です。のちほど介護保険料のところでも説明しますが、今度の4月に介護保険報酬の改定があります。その介護報酬がプラス0.67%平均で上がるとなっていますが、それがまだ反映されていません。ここの給付費のところは今後の報酬改定を踏まえて数字が変わります。変

わったものは次回第4回の時に示したいと思います。回数と人数については、基本的には推計値は変わることはないと考えていますので、このままになるという事を覚えておいてください。

73 ページをご覧ください。

⑭特定施設入居者生活介護ですが、前回の策定委員会の時に少し触れましたが、前回、委員会の直前に弥富市内で29人定員の小規模介護付き有料老人ホームの開設をしたいという話がありまして、まだ資料に何も反映させていないですという話をしましたが、今、県と協議を徐々に進めていて、29人定員なのですが地域密着ではなくて、あくまで広域型ということで、⑭のところを含めさせていただきました。今後の方針のところ、「第8期計画期間中に市内での事業所整備（小規模介護付きホーム）を1か所見込んだ上で、」と付け加えました。給付費のところでは表の上段特定施設入居者生活介護、下段介護予防特定施設入居者生活介護とありますが、上段の特定施設入居者生活介護の計画の真ん中あたり令和4年から約3,500万円増えていると思います。人数も約15～16人増えています。これは、今話をした介護付きホームを令和3年度中に整備をし、令和4年度にオープンという想定をしていますので、この数字も反映させていただきました。

85 ページをご覧ください。

ここから高齢者福祉サービスに入っていきますが、①事業内容のところですが、前回まで有料老人ホームは7か所としか書いていませんでしたが、サービス付き高齢者向け住宅が抜けていて、有料老人ホームは7か所、サービス付き高齢者向け住宅は令和2年4月1日現在1か所となっています。その下に表が2つありますが、下の表を新たに加えています。定員総数の表を追加しました。有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅と分けて、その中でも届け出済、未届けは基本的に市内にはないので、全部届け出済ですが、特定施設の指定があるかないかで分けました。参考程度です。

87 ページをご覧ください。

④緊急通報システム事業ですが、今後の方針のところは、前回の資料では、「電話回線を利用していない高齢者に対して新規事業所を追加します。」という表現になっていましたが、従来NTTのみのシステムを利用していましたが、電話回線を持たない方に対するシステムという事で、アルソックのシステムを今年度から導入しています。導入していますが、この表現が今後追加するようになっていたので、そこを変えています。

88 ページをご覧ください。

⑥と⑦ですが、前回の資料には、もともと支援が必要な一人暮らしの高齢者に対するデイサービス事業とホームヘルパー派遣事業というものが記載されていましたが。今も事業としては残っていますが、総合事業が平成28年度から始まった関係で、今事業の必要性が薄れてきているため、事業の見直しを検討しているところです。一旦ここでは記載を削除させていただきました。なお、従前から行っている事業ですが、計画には明確に記載されていなかったのが⑥日常生活用具購入費助成金支給事業と⑦介護用品購入費助成金事業と差し替えました。これは新規事業ではなく、従前からの事業ですが新たに掲載しました。

5章の介護保険料の算出については後で説明しますので、103 ページをご覧ください。



	<p>第6章計画の推進体制の2(1)自立支援、介護予防・重度化防止の取組と目標設定で、前回は表の評価指標を決めかねていると説明し、未掲載の状況でしたが、今回ふれあいサロンの参加延べ人数と、ささえあいセンターの協力会員数を自立支援、介護予防・重度化防止の取組の指標として、数値を掲載しました。ふれあいサロン参加延べ人数ですが、令和元年の実績9,653に対して令和2年の見込みが極端に減っているかと思えます。これはご承知のとおり、コロナの影響により開催を見合わせしているところで極端に減っています。令和3年度以降コロナ前の数字に戻っていないですが、7,500から7,800くらいの数値を検討しています。これは十四山デイサービスが実施していた「ほっこりカフェ」が、十四山デイの廃業により、そこを勘案して令和元年度よりは減っているという事です。</p> <p>104ページをご覧ください。</p> <p>(2)介護予防・日常生活支援総合事業の目標設定も、前回検討中と説明しましたが、総合事業についても、何かしら明確な指標を設定するという事で、先程4章の中で新規事業として説明した通所型サービスCの利用人数4,500名程度ですが、計画値としました。また、地域リハビリテーション活動支援事業の一つである、自宅へのリハビリ専門職派遣の件数も指標として掲載しました。</p> <p>協議事項(2)の説明は以上です。</p>
八木委員長	<p>どうもありがとうございました。</p> <p>かなりのボリュームでしたが、今の説明について委員の皆さんより意見、質問がありましたら、ご発言をお願いします。特に、委員の皆さん自身関わっている分野もあるので、その辺に特化した質問・意見でもいいので、何かあればお願いします。</p> <p>よろしいでしょうか。また、最後その他にお伺いすることにして、私より3~4つ質問させてください。</p> <p>16、17ページに表があつて、まだ未記載ですが、これは決算出ていると思いますが、数字は入らないのですか。この時点で。計画値と実績値の比較の部分です。</p>
事務局	<p>16、17ページ見てもらうと、公表後記載予定とあつて、令和元年度実績が空欄となっています。委員長の言われるとおり、すでに決算は出ているので数字が入りそうなものですが、ここの数字は、介護保険事業報告の年報というものがあり、現在令和元年度の年報について愛知県と最終的な数字の確認をやり取りしている最中で、もう間もなく年報の数字が確定し、愛知県もしくは国が公表するので、そちらを踏まえて確定値を掲載する見込みです。次回第4回には数字が入る予定です。</p>
八木委員長	<p>はい、ありがとうございました。</p> <p>46、47ページ(3)について、色々事業がありますが、これは介護サービスのようにケアマネのケアプランありきで利用していただく事業で良かったですか。</p>
事務局	<p>訪問型サービスAから始まって、通所型サービスA、通所型サービスCについて、ケアマネジメントを踏まえて実施するという事の質問ですか。</p>
八木委員長	<p>利用するのにケアプランありきかどうか。</p>
事務局	<p>ケアプランありきです。</p>

八木委員長	所々に出てきた認の会という会の今年度の活動報告が分かればお聞きしたいです。
事務局	認の会は、任意の団体と言いますか通称で呼んでいるものですが、今日（認の会のメンバーである）認知症推進員の大野委員がおみえですので、大野委員より発言いただいてもいいですか。
大野委員	認の会は、認知症サポーター養成講座を小中学生対象に行ったり、地域のサロンに出向いて養成講座を行うこともあります。毎月第3土曜日に行う「はっさん会」に参加し、認知症介護をしている家族との情報交換や専門職からのアドバイス等々を行ったりしています。認の会は電子連絡帳を用いて関係事業所との情報交換や研修案内を行っています。
八木委員長	はい、どうもありがとうございました。 65 ページの認知症サポーター養成講座ですが、児童も含めてという事でしたが、毎年中学生に実施しているという事でいいですか。
事務局	認知症地域支援推進員が以前より増えたので、今発展的に支援推進員にも学校に出向いていただいて、児童に講座を行っていただいています。
八木委員長	小学生か中学生ですか。
事務局	小学校にも出向いています。
八木委員長	はい、ありがとうございました。 86 ページ住宅改修支援と 89 ページ家族介護慰労金があるが、これは実績値見込などの表が無いが、その辺はどのようになっていますか。
事務局	86 ページ住宅改修支援事業は理由書の作成事業の事で、従前から行っており、89 ページ介護慰労金も従前から行っている事業ですが、委員長の言われるとおりが無いのは不自然な感じがします。勿論今までの実績も今後の見込みもありますので、ここは次回追加記載させていただきます。
八木委員長	はい、よろしく願い致します。 全体として修正していただいた事業内容や今後の方針という事で、計画の推進が具体的になっていると思うので、その辺はよろしいかと思えます。 他の委員さんはよろしかったですか。 渋谷委員お願いします。
渋谷委員	83 ページ生活・介護支援サポーター養成研修再掲ですが、45 ページの再掲で数を出していただいていると思いますが、文言と数が合っていないので、45 ページの内容に合わせていただきたいと思えます。
八木委員長	事務局いいですか。45 ページと 83 ページです。
事務局	渋谷委員のご指摘、承知しました。もう一度最終的に全体として整合性が取れているかどうかのチェックは別にさせていただきたいと思えます。ご指摘ありがとうございました。
渋谷委員	はい、よろしく願い致します。
八木委員長	はい、ありがとうございました。 他にご意見、ご質問はよろしいでしょうか。 では一旦区切りをつけて次の協議事項に移りたいと思えます。それでは、協議事項（3）弥富市第8期介護保険事業計画における介護保険料の検討について事務局より説明をお願いします。

(3) 弥富市第8期介護保険事業計画における介護保険料の検討について

事務局	<p>協議事項(3) 弥富市第8期介護保険事業計画における介護保険料の検討について説明します。</p> <p>資料2の95ページ第5章をご覧ください。</p> <p>「介護保険料の算出」となっておりますが、まず介護保険料の算出方法について説明します。96ページをご覧ください。</p> <p>2(1) 総給付費の推計です。表のところですが、介護給付費計(1)、予防給付費(2)とあります。これは、先程4章の66ページから介護サービス給付費の記載がありましたが、それを積み上げた表がこちらになります。介護給付、予防給付合わせた(1)(2)の合計が、令和3年度を見ていただくと、31億4,700万、令和4年度が32億7,500万、令和5年度は34億7,300万と積み上げた結果となっております。これが総給付費です。その次に(2) 標準給付費の推計ですが、今の総給付費が表の一番上に記載されています。その下に特定入所者介護サービス給付費、高額介護サービス費等給付費、高額医療合算介護サービス費等給付費、算定対象審査支払手数料という別の給付があるので、そちらを加えて、先程の総給付費と足したものが標準給付費となります。令和3年度が33億、令和4年度は34億3,500万、令和5年度36億4,700万、第8期計画期間である令和3年度から5年度までの標準給付費の合計が103億8,500万となっております。この103億8,500万を一旦覚えておいてください。</p> <p>97ページ(3) 地域支援事業費ですが、お配りした資料が全部表の縦が同じ数字になっているかと思えます。本日差し替えの97ページを配っていますので、そちらをご覧ください。そちらが正しい数字です。すみませんでした。地域支援事業費は、令和3年度1億6,600万、その内訳は、総合事業費が1億400万、包括的支援事業・任意事業費が6,200万で、合計1億6,600万です。令和4年度1億6,800万、令和5年度1億7,000万で、3年間の合計が5億500万程度の推計です。この数字も覚えておいてください。</p> <p>99ページをご覧ください。</p> <p>保険料基準月額算定で、先程覚えておいてくださいと言いました標準給付費と地域支援事業費が①と②に記載されています。①103億、②5億500万で、この2つを合わせた額を⑥のところでも×23%となっております。23%が何かと言うと、98ページをご覧ください。円グラフがありますが、各給付費や地域支援事業によってそれぞれ全体を100とした時に、どこがどれだけ負担しているのかの表となっております。事業によっては、国や県、市の負担がまちまちですが、円グラフ左上の保険料(第1号)が全て23%となっております。これは、1号保険料が65歳以上の保険料のことを指していて、65歳以上の方の保険料は全体の23%を負担するという事が明確に決まっています。先程の事業費の合計に対して23%を掛けているのは、全体にかかるサービスの事業費の23%分が65歳以上の方の保険料で賄う部分ですという事で、金額に換算するといくらなのかが⑥になります。先程の103億と5億を足して、23%を掛けたもの25億程度が、1号の方々に負担していただく分という事です。その下に調整交付金相当額⑦がありますが、(①+③)×5%となっております。こちらも98ページの円グラフをご覧ください。先程23%の右側を見ていただくと、円グラフとしては右上になりますが、国と保険料の間に財政調整交付金として5%以内が記載されていま</p>
-----	--

す。財政調整交付金は国から交付されるお金ですが、5%丸々交付されるわけではなく、各地方自治体の高齢者人口などによって5%以上交付される事もあれば、5%未満のところもあります。弥富市は現状2.0%しか交付されていない状況です。一旦ここで5%分を算出しておきます。⑪調整交付金見込額は実際に交付される見込みの額になっておりまして、5%から交付される見込みの額を差し引いた分をどこが負担するのかと言いますと、保険料に跳ね返ってしまうという事で、このような計算になっています。⑬基金取崩額ですが今1億円ちょっと基金の積み立てがあるので、それをこの保険料に充当していくという事で、1億円ここで取り崩す額としてあげています。⑭でプラスするものとマイナスするものを差し引きすると保険料で負担する分の必要な額が出ます。それが26億6,500万です。これを⑮収納率や⑯補正後被保険者数の人数等で割っていくと、一番下の月額保険料が算出されます。この月額保険料が、標準的な保険料の月額となってきます。このような仕組みという事だけ覚えておいていただければと思います。

100ページをご覧ください。

保険料の段階別の金額です。パブコメ時点での金額である事をご承知いただきたいですが、先程の月額保険料6,260円が、真ん中太枠の第5段階のところにはまってきます。これが保険料の基準額となり、ここを1とすることになります。保険料の額を見てもらうと、年額で75,100円、月額6,260円これが標準で、係数で換算すると1となります。それに対して段階が下がっていくと、第5段階の金額に負担割合、例えば第1段階であれば、0.35を掛ける。第2段階であれば、0.5を掛ける。逆に上がっていくと、例えば第11段階は負担割合が2となっているので、第5段階の倍といった理解をしていただければと思います。この表の右側に第1段階から3段階までまた別の数字が入っていますが、ここの部分はのちほど詳しく説明させていただきます。

資料3をご覧ください。

冒頭から話があるとおり、今回案を2パターン示しています。まず案①ですが、パブコメの時は6,260円と説明していましたが、今回案①を算出するにあたり、国の保険料を算出するシステムにおいて、全国的な所得段階別の所得割合を加味した係数があり、それが12月に確定値に変わったので、それを踏まえて案①としました。保険料の月額が6,213円となっており、7期と同じ負担割合で計算しています。真ん中の表の左側をご覧くださいと、第1段階から第12段階まであり、負担割合0.35から2.1となっています。これが今と同じ負担割合で計算したものになります。右側に矢印で引っ張ってある低所得者の保険料軽減後の表があります。第1段階から第3段階までの所得が低い方に対して保険料を軽減する制度です。これが前回の最後に話しましたが、消費税が増税された関係で、その代わりと言っては何ですが、低所得の方に対して保険料を軽減しますよという消費税増税に伴う軽減策で、前回「飴」といって説明していた部分です。第1段階から第3段階までの方の保険料については、従前からこの施策は行っていて、現在は第1段階の方で言えば、0.35から0.25に0.1割合を引き下げています。それによって年間の保険料が第1段階の方で言えば26,000円のところが18,600円と7,400円引き下げられています。この引き下げた7,400円は誰が負担しているのかと言うと、国が2分の1、県と市が4分の1ず

つ税金から賄っている状況です。これは現在の令和2年度と同じ状況で保険料を算出したらどうなるかというのが案①です。7期と比べ給付費が増える見込みなので、当然保険料は上がるのですが、この6,213円を覚えておいてください。

案②は、保険料の月額6,103円で案①と比較して110円下がります。この下がっている要因は、軽減前の左側の表を見ていただいて1段階と2段階の負担割合を赤枠で囲っていますが、0.45と0.65としています。これは、案①に比べ、それぞれ1段階がプラス0.1、2段階はプラス0.15となります。つまり1段階と2段階の方の保険料負担を増やしている事になります。従って、保険料年額も1段階でいくと26,000円から32,900円、2段階の方は37,200円から47,500円に上がっています。これは「元の保険料」という言い方が正しいのかどうか分かりませんが、先程軽減策を行っているという話の前に、軽減する前の元の金額を今回上げましょうというのがこの案②になります。一番下のイメージ図をご覧ください。1段階2段階の保険料を上げると、3段階から12段階までの保険料が下がるという仕組みになっており、それがなぜかと言うと、イメージ図をご覧いただきたいですが、イメージ図の左側案①のケース黒の太枠が先程保険料として必要な額、収入として必要な額を説明したかと思いますが、その太枠については案①も案②も変わりません。その中の内訳で見ると、1段階と2段階の保険料収入が、右側の案②では点線分だけ増える。しかしながら総額として必要な額は変わらないので、1、2段階の負担が増えた関係上、3から12段階の負担が減るというイメージです。

次に差額(案②一案①)がありますが、ここの軽減前の保険料年額を見てもらうと、1段階と2段階はプラスになっていますが、3段階から12段階まではマイナスになっています。案②の場合だと、3段階から12段階までの方の保険料が減りますという言い方が正しいかどうか分かりませんが、案①よりは少なくなります。当然7期に比べると案②でも増えますが、増える金額が抑えられるという形になります。今の説明が案②の保険料が全体的に引き下がる根拠なのですが、このままだと第1段階と第2段階が高くなってしまわないかという事で、先程の軽減策が出てきます。軽減策を最大限に活用する事によって、今の負担割合まで軽減します。そうすることによって、結果的に保険料の年額が1段階の方も2段階の方も①と②を見比べていただくと、案①が例えば1段階だと18,600円なのが案②だと18,300円で①より②の方が300円低くなります。第2段階も29,800円なのが29,600円で200円低くなります。案①も②も結果的に案②の方が全ての段階でこの軽減策を目一杯使うことにより、低くなるというものです。

資料4をご覧ください。

今説明してきた事と話が重複しますが、真ん中の黒ボチのところ「現状7期計画(令和2年度)における第1段階と第2段階の負担割合については、国基準よりも軽減幅が小さい。」これは何を言っているのかというと、表の右側に※参考(国基準)の欄があり、国が参考に示している各段階別の負担割合があります。それが第1段階だと0.5から0.3と矢印が出ていて、0.2軽減となっています。7期計画(令和2年度)左側の表は弥富市が採用している負担割合ですが、第1段階だと0.35から0.25に0.1軽減で、国が0.2引き下げるのを基準にしているのに対し、弥富市としては0.1しか引き下げていない。これはなぜかと言うと、国は0.5から0.3で第1段階

	<p>0.5を基準としていますが、弥富市は第1段階の方は従前から負担割合を低く設定していて、保険料を安くしていたという言い方がいいかわかりませんが、国基準よりも低い金額設定となっています。今回、消費税が上がるという事で軽減制度が拡充されましたが、7期において国と同じように0.2引き下げた場合と0.35から0.15となってしまう、少し保険料の金額としては低くなりすぎではないかという懸念があったため、0.1の軽減幅としました。同様に第2段階については、国は0.2引き下げとなっているところ、弥富市は0.1しか引き下げていません。なお、第3段階の引き下げ幅は同じとなっています。なぜ消費税が上がった際に（今回提案している案②の方法を）やらなかったのかと言いますと、下から2つめ黒ボチに、「7期計画の途中段階（消費税増税時）では元の負担割合を変更する事が軽減制度のルール上出来なかった」ことから、今回8期計画策定のタイミングが唯一元の保険料を変える事が出来るタイミングであるため、今回提案することになりました。最後の黒ボチですが、「なお、低所得者に対する保険料軽減制度は消費税増税に伴う国の施策であり、永久的に続くものではなく、時間的な制度であるため、いつまで実施が継続されるかは、現時点で不明であります」が、少なくとも8期計画中はこのまま継続されると見込んでいます。</p> <p>資料4をめぐっていただくと、比較表があります。右側が8期保険料の案①案②に分かれていて、第1段階から第3段階は軽減後の数字を見ていただきたいのですが、例えば第1段階なら案①だと7期に比べてプラス年額で2,000円。案②だと年額でプラス1,700円。といった形で見ただけならと思います。今の7期と比べてどのくらい変化があるのかが分かる表になります。</p> <p>資料5、資料6とありますが、こちらは参考資料のため説明を割愛させていただきます。資料7をご覧ください。</p> <p>資料7の真ん中に保険料基準額の推移があり、上が案①、下が案②となっています。5期から7期まで同じ数字が入っていますが、8期に6,213円と6,103円が記載されており、7期に比べてどのくらい増加しているのかをみると、案①だと112.1%、案②だと110.2%の増加率であることを一つの目安にしていいただければと思います。</p> <p>最後に本日追加で配布した資料8ですが、案①、案②どちらの場合でも、まだ数字的に反映されていない要素があり、先程少し触れた報酬の改定の影響がプラス0.67%、これを金額に換算すると案①だと月額38円分、案②だと36円分プラスになる見込みです。インセンティブ交付金と言いますが、国が各保険者に対して通知表のようなものを付けているのですが、その点数に応じて交付金が交付されています。8期中の交付見込額が、合計で3,000万円強となります。それが保険料に充当され、保険料が下がりますので、金額に換算すると案①だとマイナス73円、案②だとマイナス71円というマイナスの要素もあります。また、最終的に保険料の月額を10円単位にまとめたいため、準備基金の取崩額を増やして円単位で調整し、最終的に案①だと6,213円から6,170円になる見込み、案②だと6,103円から6,060円になる見込みです。</p> <p>説明が長くなりましたが以上です。</p>
八木委員	どうもお疲れ様でした。

長	<p>おおよそ8期の給付費は100億円を超える事や、後半は保険料の算定方法について説明していただきましたが、ご理解していただいたという事でよろしいでしょうか。</p> <p>それでは、今の説明について、委員の皆さまから意見や質問があったらご発言をお願いします。</p> <p>では、私から質問します。</p> <p>資料3を見ながらでいいですが、元々国の負担割合が1段階から9段階までだと思います。その割合はどのようになっているのか教えてください。軽減前です。</p>
事務局	<p>今委員長より国の基準割合がどうなっているかという質問でしたが、資料5の12ページをご覧くださいと、(参考)標準段階区分があり、これが国の示している基準割合になります。1段階が0.5、2段階は0.75、3段階が0.75であり、9段階が1.7となっています。</p>
八木委員長	<p>ありがとうございました。弥富市の場合は、12段階まであるので、低所得者の方の負担割合が国基準よりも低く、10段階以上を設定して、高所得の方には、それなりの負担を願うというような設定の仕方と理解してよろしいですか。</p>
事務局	<p>はい、その事に関しては、従前と変わりありません。</p>
八木委員長	<p>はい、ありがとうございました。</p> <p>基金残高は今どのくらいあるのか教えてください。</p>
事務局	<p>今現在1億2千万強ですが、今年度まだ分かりませんが、2千万程度取り崩すのではないかと見込みを立てていて、残りの1億円を8期に充てるという想定をしています。</p>
八木委員長	<p>はい、ありがとうございました。</p> <p>それでは、この計画において案①でいくのか案②でいくのかを皆さんで議論してもらえばいいですか。</p>
事務局	<p>はい、お諮りさせていただきたいと思います。</p>
八木委員長	<p>はい、分かりました。</p> <p>それでは、少し戻りますが、計画の修正案の内容の中で、何かご意見や要望もあればそれも含めて、案①がいいのか、案②がいいのかを、少しご発言いただきたいと思います。誠に恐縮ですが、田中委員から順番に時計回りをお願いできますか。</p>
田中委員	<p>どうですかね、それほど今のところ変わりないと思います。この先々コロナもあるし、介護保険料がどうなるか心配だなという気がしていますが、私としてはどちらでもいいです。今の段階では。</p>
八木委員長	<p>どちらでもいいですか。</p>
田中委員	<p>はい。</p>
八木委員長	<p>遠藤委員をお願いします。</p>
遠藤委員	<p>一生懸命聞いていましたが、①がいいのか②がいいのかと言われても、本当の事を言って分かりません。すみません。</p>
八木委員長	<p>はい、ありがとうございます。早川委員。</p>
早川委員	<p>実際今聞いた段階で、判断に苦しむわけですが、私としては案②の方がよ</p>

	り相対的に皆さんの意向が反映されるのではないかと思いますので、案②がいいのではないかと思います。
八木委員長	はい、ありがとうございます。 今日急になりますが、川瀬委員。
川瀬委員	確認させていただきますが、案②の方は、1段階2段階の方の軽減後が下がり過ぎるため、それを下げ過ぎないように調整した結果、全体が下がるように工夫しているようなイメージでいいですか。
事務局	はい。
川瀬委員	私も案②がいいのではないかと思います。
八木委員長	はい、ありがとうございます。近藤委員。
近藤委員	次年度は全体的には上がらざるを得ないと。その上げ幅が案①の方が1から3段階の人は少ない。案②は上がるなかで、全体的に上げ幅を下げていると言うかそういう感じですよ。
事務局	案①も案②も両方とも7期に比べて上がりはしますが、第1段階から第3段階の組み合わせ全て案②の方が保険料としては、上昇幅が抑えられています。資料4の比較表で、案①と案②の令和2年度との差額をそれぞれ見比べていただくと、第1段階が案①の場合だとプラス2,000円、案②だと1,700円となります。第2段階も3,300円と2,700円、第3段階も5,300円と4,400円、第4段階以降は軽減制度がないので、二段書きにはなっていませんが、全て案②の方が案①と比べて上昇幅が少ない、安くというか低く設定できます。それは軽減後の金額、例えば第1段階の軽減施策を今まで0.1しか軽減していなかったのを0.2軽減する事で国の基準並みにフルに設定することによって、結果このようなやりくりになっています。
近藤委員	ありがとうございます。そうすると、案②の方がよさそうに思いますが、案②のデメリットは何かありますか。
事務局	保険料の金額だけ8期の設定でみれば、誰が聞いても案②だろうという話になりますが、資料4のところで説明した軽減施策はあくまで消費税が上がった代わりの飴みたいなものだという事を説明していて、その飴がいつまで貰えるか分からない。その飴が切れた時に元の保険料に戻ってしまう事になりますと、今現在の保険料より1段階や2段階が特に上がってしまうので、その懸念はあります。それが唯一デメリットで、その施策がいつまで続くか分からないということです。8期の保険料だけ見ればメリットしかないです。軽減施策は永久的に続くものではない可能性があるもので、そこだけをご承知おきください。
近藤委員	その時の反動が大きくなるかもしれないという事ですか。
事務局	そうですね。元の保険料に戻るのが当然ですが、例えばその反動を抑えるために激変緩和策をするのか、もしくは保険料の負担割合を特に低所得者の保険料を低く設定して高所得者を高く設定することや、段階を12から更に増やすなどセットで考えるのが現実的ではないかと思います。
近藤委員	ありがとうございます。今使えるものは使っておいた方がいいのかなと思いますので、案②が良いです。
八木委員長	ありがとうございます。渋谷委員。
渋谷委員	私も案②かなと思います。所得が低い方に関しては、日頃の業務の中で利



	<p>用者と話をしても、料金の事とか気にする方も多いので、なるべくそういう方に手厚い制度でやっていただけたらいいなと思います。気になっていたのは、デメリットというか切れた時の事がどうなのかと思いながら話を聞いていたのですが、その時は考え方があると今聞いたので、その点はまたその時に9期計画とかで策を考えるという事で、なるべく低所得者の方に対して出来る事を考えていけるといいかなと思います。</p>
八木委員長	<p>ありがとうございます。山田委員。</p>
山田委員	<p>将来に渡って、持続的かつ安定的な介護保険事業を運営していくためには、定期的に保険料が上がるのは仕方ないことかと思えます。少しでも軽減をとという事なので、案②がいいかなと私も思いますが、先程のデメリットで、施設利用をする時に介護サービス費や特定入所者介護サービス費といったところも合わせて、低所得者の方に還元できる、メリットになるような事を提案していただけるといいなと思います。</p>
八木委員長	<p>はい、どうも皆さんありがとうございました。計画の修正案については、この後市側の意見を聞きたいので、保険料については代表して副市長より意見を。</p>
副市長	<p>確認だけさせてください。 委員の皆さん、ご意見ありがとうございます。 私からは良いか悪いかではなくて、確認をさせてもらえばと思います。案①と案②の場合だと、税の投入が3,200万円変わってくるという中で、市の負担も800万円増えるという理解で良かったですか。</p>
事務局	<p>資料4の真ん中より下のところの※印のところですが、例えば負担割合を変更しなかった場合、令和3年度における軽減総額が約1,600万円となり、うち400万円が市の負担、残りの1,200万円が国と県の負担となりますが、負担割合を変更した場合は、令和3年度における軽減総額が約3,200万円となり、うち800万円が市の負担、残りの2,400万円が国と県の負担となるので、市の負担としては案②だと400万円の増となります。800万から400万を差し引いて400万円増えることとなります。</p>
副市長	<p>なるほど、400万円市の負担が増えるという事ですね。この場合、今の予算査定上の金額はどちらで上がっているのですか。</p>
事務局	<p>まだ確定していないため、従前の案①の割合で予算は計上しています。</p>
副市長	<p>そうすると、今これが決まると、400万円の市の予算の組み替えをしないとイケないという事が生じるという事ですか。</p>
事務局	<p>予算の組み替えが生じるのはそのとおりですが、当初予算に間に合うのか、もしくは6月補正予算で対応することになるかと思えます。</p>
副市長	<p>はい、ありがとうございます。</p>
八木委員長	<p>他によろしいでしょうか。</p>
事務局	<p>委員長申し訳ありません。リモートで末藤委員、野村委員もご発言いただければと思います。</p>
八木委員長	<p>失礼しました。それでは、末藤委員より何かあればお願いします。計画の修正案を含め、保険料の案についても意見があればお願いします。</p>
末藤委員	<p>私も案②がいいかと思えます。恐らく多くの市町村が今回の軽減施策は利用されると思えます。</p>

	<p>弥富市は従前から低所得者に優しい街と認識しています。第1段階で年額300円の違いではありますが、どちらが弥富市の考え方に近いかと聞かれば、少しでも低所得の方に優しい方を採用するというのが私の実感です。計画全体に関しては、他の市町村のパブリックコメントで計画案が提示してあったので、ある程度目を通しましたが、(相対的に弥富市の計画は)中身が色濃く、様々な領域に渡っていて、今日出席されている「あまさぽ」や認知症推進員、弥富市独自のささえあいセンターも載っているなど、非常に内容が濃いという印象を持っています。</p>
八木委員長	<p>どうもありがとうございました。野村委員から何か意見あればお願いします。</p>
野村委員	<p>はい、お願いします。皆さん、聞こえますか。ケアマネ会の野村です。どちらが良いかと言うと、低所得者にはなるべく安い方がいいという皆さんの意見と同じで、介護保険料が上がってしまうのは、どうしてもしょうがないのかなと思います。ケアマネ会としては、保険料を無駄にしないように、ケアプランなどできちんとやっていきたいと思います。案②がいいかなと思います。</p>
八木委員長	<p>はい、どうもありがとうございました。それでは、おおよそ皆さんの意見を集約すると、策定委員会としては、案②の保険料の設定でいこうという事で異議ありませんか。</p>
委員	<p>異議なし。</p>
八木委員長	<p>はい、では異議なしという事で認めさせていただきます。事務局は案②で進めていただければと思います。それでは、次のその他に移ります。</p>

### 3. その他

八木委員長	<p>委員の皆さんからその他についてご意見があればお願いします。よろしいですかね。それでは、事務局からその他があればお願いします。</p>
事務局	<p>事前に郵送で送った相談案件が1つあるかと思います。ケアラー支援施策について皆さんにご意見いただきたいという事で配りました。これについては、12月議会の際に堀岡議員より質問をいただいたものになります。事務局の考え方としては、条例制定については、意識啓発効果や周知効果など様々な効果があるとは思いますが、まずは関係者の中で改めて研修会等を開催して、情報の共有や認識を持っていたいただいたのち、改めて制定の検討を行いたいと考えているのが正直なところです。今すぐ条例の制定に踏み切るということは考えていない現状です。</p> <p>もう1点ケアラー支援の施策について、市としては現在できる支援をさせていただいているところですが、議員の質問にケアラー手帳を介護者へ届けていただきたいという要望も出ていますので、その部分については、包括やケアマネジャーの方達と改めて検討研究を進めていって、何とか介護者の手元へ届くような施策の展開をしていければと思います。そういった事を市として考えていますが、皆さんのご意見をできればひと言ずついただければと思いますので、よろしくお願い致します。</p>
八木委員長	<p>今のケアラー支援施策についての事務局からの説明でしたが、皆さんそれぞれ要介護の本人はもちろん、家族の方と関わっている機会が多いと思うので、何か事務局に対する意見、知識を教えていただけると有難いと思い</p>

	ますが、全員の方に聞くか、何かある方に聞けばいいですか。
事務局	そうですね、あればという事で。
八木委員長	では、どなたかご意見があればお願いします。末藤委員、野村委員よろしかったですか。ケアラー支援施策について、事務局に対するご意見があればお願いします。
末藤委員	一般市民の方にケアラーと言われる方を支える方策を示すのは一つの施策としてはありだと思いますが、専門職として介護を仕事にしてくれている人達、あるいはコロナ禍で介護や医療に携わっている人達に感謝を伝える項目を盛り込んだ方がより良いのではないかと思います。私もサポートできることがあればお手伝いさせていただきますので、何なりとお申し付けください。
八木委員長	事務局何かありますか。
事務局	一般的にケアラーという定義の認識、認知度が低いかと思います。今末藤委員より話があった、事業所の方に対する感謝という言葉が適切なのかお礼という言葉がいいのか、そういう方々を通じて家族介護に協力していただけるような形、また、家族の方が介護でストレスがあったり、色々な相談事があったりした時に、その人達の相談できる場が欲しいというのが議員の質問の中にあっただので、市の施策として何か協力できることはないかということで一つ提案をしました。現在「認知症カフェ」や「はっさん会」という場を設けていますが、実際にアウトリーチができない方に対して何か市として事業施策を打っていかないといけないところもあったので、今回何かいい意見がないかなという事で提案しました。
八木委員長	野村委員いいですか。ケアラー支援策についてご意見あったらお願いします。よろしいですか。はい、ありがとうございます。 実態把握はしていただいた方がいいかなと思います。どこにどういうケアラーがいるかなど、事務局よろしくお願いします。 他にご質問等ありませんか。特にないようですので、以上をもって第3回策定委員会を終了させていただきます。 長時間に渡って、ご迷惑をおかけしました。本日はどうもありがとうございました。
事務局	委員長、すみません。次回第4回最後の策定委員会の案内をさせていただきます。今日お手元に開催通知をお配りしています。2月9日の火曜日、午後2時30分から会場は同じくこちらです。2月9日は障害計画の策定委員会が介護の前に開催されますので、障害の委員も兼務されている方については、2時30分より1時間前の1時30分から障害の委員会が開催されますので、福祉課からの案内も合わせてご承知おきいただければと思います。
八木委員長	次回の会議の案内でした。どうぞよろしくお願い致します。以上をもって策定委員会を終了させていただきます。 長時間ありがとうございました。
一同	ありがとうございました。