

## 第4回 弥富市介護保険事業計画等策定委員会

日 時 令和3年 2月9日(火) 午後2時30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>本日の会議ですが片岡委員より欠席の連絡をいただいています。末藤委員、二井委員、野村委員の3名は画面にあるようwebでの参加となりますので、よろしくお願い致します。</p> <p>それでは只今より第4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>皆さま、こんにちは。弥富市長の安藤です。</p> <p>本日は大変お忙しい中、また新型コロナウイルス感染症の緊急事態宣言が発出されている中ではありますが、第4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厚く御礼申し上げます。また、委員の皆さまにおかれましては、本市の福祉行政推進についてご理解ご協力賜り、この場を借りて御礼申し上げます。ありがとうございます。</p> <p>さて、本市の新型コロナウイルス感染症の状況ですが、157名の感染者が報告されています。その中で少し驚くのが、令和3年1月に157名中66名の感染者が報告されています。14日に緊急事態宣言が発出されて、2週間が経過した頃から徐々に減ってきて、それから10日経った今では、1名という感染者で推移をしているところです。これも皆さま方のご協力のお陰と感謝を申し上げる次第です。また、2月5日に3階保健センターで新型コロナウイルスワクチン接種のシミュレーションを行ったところです。多くの課題が見つかり、その課題解決のために今職員が取り組んでいるところです。接種を希望する市民が安全にそして安心して接種できる体制に努めていきます。どうぞよろしくお願い致します。</p> <p>さて、この策定委員会は今回で最後となります。計画の中で最大の論点となるのが、第1号被保険者の介護保険料の額についてです。前回委員の皆さまにはその方向性を検討いただきました。その事を踏まえて本日は最終的な介護保険料の額を示し、計画を策定していきたいと思っております。よろしくお願い致します。</p> <p>本日も委員の皆さま方から忌憚のないご意見をお願いし、挨拶とさせていただきます。よろしくお願い申し上げます。</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>本日は寒い中、策定委員会にご出席いただき誠にありがとうございました。本日は、最後の策定委員会となります。今回はコロナ禍の中でしたので、短期間で会議を行う形になりました。ひょっとするとじっくり話が出来なかった、何か大切な事を取りこぼしているかもという心配もなくはないですが、この計画においては高齢者の方が住み慣れた地域でいつまでも</p>

	<p>自分らしく過ごせる、そういった計画づくりであり、また地域包括ケアシステムの構築に資する取組を推進していくということです。本日の協議については、次第にもあるように前回の委員会の意見を踏まえた8期の計画の最終案が提案されるようです。更には介護保険料について、前回、負担割合の方向性を検討していただきましたが、その後介護報酬の改定やインセンティブ交付金これは高齢者の方の自立支援、重度化防止に繋がる取組を積極的に取り行った都道府県や市町村についてその評価に基づき自治体に交付される交付金です。そういったものの要素も加味され、最終的な保険料の額が固まったようです。その辺についてこの後事務局より説明をいただいたら、最終計画の素案の検討及び承認という形で進めていきたいと思えます。委員の皆さんにおかれては、わずかな時間ではありますが、慎重審議賜りますようよろしくお願い致します。</p> <p>それでは、協議事項に進めていきます。</p> <p>協議事項に従い第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画最終案の検討及び承認について事務局から説明をお願いします。</p>
--	--

## 2. 協議事項

### (1) 第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画最終案の検討及び承認について

事務局	<p>弥富市役所介護高齢課の後藤です。本日最終となりますが、どうぞよろしくお願い致します。</p> <p>それでは事前に配付した資料1をご覧ください。</p> <p>弥富市第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画最終案になります。前回第3回の策定委員会から修正している箇所を赤字で表示しています。表現や言い回しの修正部分を全て説明すると、大変時間が掛かりますので省略させていただきます。</p> <p>16. 17 ページをご覧ください。介護保険給付実績と第7期計画値との比較のところですが、前回第3回の際に八木委員長より、令和元年度の実績が空欄ですがとの指摘をいただきました。その時の答弁として、介護保険事業報告の年報が国から公表される予定があるので、それを待ってから数字を反映させていただきますと説明しましたが、まだ公表されておりません。しかしながら数値については愛知県と数回やり取りをしており、ほぼ確定していますので、今回公表前ではありますが、数値を記載させていただきました。合計欄だけ見ていただきたいのですが、16 ページの介護給付費小計ですが、令和元年度計画値及び実績値を比較して 98.7%の執行率となっています。また、17 ページは介護予防サービスになりまして、予防給付費小計ですが、令和元年度計画値と実績値を比較すると 102.8%の執行率となっています。</p> <p>続いて41 ページをご覧ください。</p> <p>第4章施策の展開ですが、一つ一つの事業の説明や今後の計画の数値が記載されています。41 ページ一番下に実績値及び計画値の表がありますが、今後このような表がいくつか出てきます。ここが前回まで年表記であったため、全て年度表記に改めています。従前から考え方は年度で変わっていませんが、表記が年であったことから紛らわしいので、全て年度に統一し、年に「度」を付け加えていますので、よろしくお願い致します。</p>
-----	---

次ですが（１）高齢者の生きがいつくりの促進という大きな項目があり、前回までこの中にくるま座講座という事業が入っていました。こちらの事業については、事業の位置付け自体を見直し、後々出てくる一般介護予防事業のところに移動させました。また後ほどそのところで見ただければと思います。また、クッキングおやじ・男結び（おむすび）の会ですが、一般介護予防事業のところにも新たに再掲という形で載せましたので後ほど説明致します。

42 ページをご覧ください。

②元気塾③生涯元気講演会とありますが、こちらについても後ほど出てくる一般介護予防事業に同じく再掲していますのでご確認お願いします。なおこの辺りに 88 歳のおたっしや訪問が記載されていましたが、こちらについても事業の位置付けを見直し、一般介護予防事業の方に移動しています。

44 ページをご覧ください。

②生活・介護支援サポーター養成研修ですが、前回渋谷委員よりご指摘があり、後ほど出てくる介護人材確保の取組の項目のところに同じ事業が再掲という形で出てきますが、内容に齟齬があったという事で、今回そちらの再掲部分と表現及び数値を統一しています。また後ほどそのページで説明します。

46 ページをご覧ください。

③通所型サービスC事業ですが、事業内容に①から④まで赤字で記載を加えさせていただきました。8期から始める新規事業という事で、どのような方が対象なのかをここで詳しく付け加えさせていただきました。読み上げると、「①体力の改善に向けた支援が必要、②健康管理の維持・改善が必要、③閉じこもりに対する支援が必要、④ADLやIADLの改善に向けた支援が必要な要支援者・事業対象者」が対象になるという事です。

47 ページをご覧ください。

ここから（４）一般介護予防事業の提供ということで、先ほどから事業の位置付けの見直しということで一般介護予防事業に移動しましたと説明しておりますが、ここを読み上げると、「一般介護予防事業は、介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、一般介護予防事業評価事業、地域リハビリテーション活動支援事業からなる事業」となっており、一般介護予防事業の中に色々な事業が存在しています。この辺りが今まで曖昧でしたので、どの事業が一般介護予防事業の何にあたるのかをここで明確にしました。①88歳おたっしや訪問ですが、先ほど説明しましたとおりこちらに移動しました。もともと介護予防把握事業として記載はしていましたが、88歳おたっしや訪問がこれに該当するという事で、88歳おたっしや訪問の文言を付け加えました。②クッキングおやじ・男結び（おむすび）の会も先ほど説明しましたが、再掲として改めてここで載せました。介護予防普及啓発事業にあたるものです。

48 ページをご覧ください。

③元気塾も再掲で介護予防普及啓発事業、④脳若トレーニング教室も介護予防普及啓発事業、⑤弥富市くるま座講座は一般介護予防事業のうち介護予防普及啓発事業にあたるという事でここに記載をし直しています。

⑥生涯元気講演会も再掲で介護予防普及啓発事業、⑦はもともと地域介護予防支援事業としか記載していませんでしたが、ふれあいサロン活動事業

の事を指して、明確に分かるようにふれあいサロン活動事業の文言を付け加えました。

52 ページをご覧ください。

①保健・医療・福祉の連携の拡充強化ですが、地域包括支援センターの適切な運営と体制の評価という項目が次のページから出てきますが、そちらに入っていました。51 ページを見ていただくと、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施という大きな項目があります。今回の8期から加わった項目ですが、事業の位置付け的にここが妥当ではないかという事で、こちらに移動しました。

56 ページをご覧ください。

⑤地域包括支援センターの人員体制の強化ですが、事業内容のところに「センターの人員体制について、基準となる市内高齢者数及び」という文言を付け加えました。基準となる市内高齢者数については弥富市の条例に定めがあり、そういった事も踏まえてセンターの人員配置を明確にしました。

57 ページをご覧ください。

下の方にある在宅医療・介護連携の推進の項目の今後の方針ですが、またアドバンス・ケア・プランニング（ACP）について、「本人が尊重する人生を支えていく地域を作り上げるため、」という文言を付け加えました。近藤委員よりこのような表現がいいのではないかというご意見をいただいたので付け加えたものです。

63 ページをご覧ください。

②認知症ケアパス等作成・普及事業も位置付けを見直しました。この後出てくる本人・介護者への支援の項目にありましたが、62 ページの（1）普及啓発の項目の方が位置付け的に合っているのではないかという事で、こちらに移動しました。

64 ページをご覧ください。

③成年後見制度の普及啓発・日常生活自立支援事業の推進の項目ですが、前回まで権利擁護センター事業という名称で事業を位置付けていました。事業の位置付けについて、この後出てくる認知症バリアフリーの推進の項目にありましたが、本人・介護者への支援の項目の方が事業の位置付け的によいのではないかという事で、こちらに移動しました。

65 ページをご覧ください。

④若年性認知症の方への支援についても同様に認知症バリアフリーの推進の項目からこちらの本人・介護者への支援の項目の方に移動しました。

67 ページをご覧ください。

67 ページから 83 ページまで介護給付と介護予防のサービスが出てきます。

資料3をご覧ください。

4 ページから 6 ページに年度毎の実績値から計画値、将来の見込みまでサービス毎の給付費の金額、回数、人数等が記載されております。今回介護保険料を算出するにあたり使用した国の「見える化システム」というものがあります。そこから出力した数値に基づいて介護保険料の算定をしていますが、令和3年度から令和5年度の8期における詳細な数値が出ていますので、こちらの数値を最終案の方に転記しております。

資料1に戻っていただきたいのですが、サービス毎の表をご覧ください。

一番上の給付費については、前回までの数値から変わっています。何故変

わっているかと言いますと、4月から報酬改定により給付費がおよそ0.67%上昇するという事で、それに基づき先ほど説明した見える化システムで再計算した結果の数字をここに転記しています。その下の人数や回数については、前回までと基本的には変わっていませんが、一部変更している部分があるので、そこだけ説明します。

73 ページをご覧ください。

⑩短期入所療養介護ですが、今後の方針のところに、「サービス利用の見込みがないことから、計画値を設定しません。」と記載があるにも関わらず前回までの表には計画値が入っていましたので、こちらは全て0と修正しました。

75 ページをご覧ください。

⑫特定福祉用具購入費ですが、表が2段に分かれていると思います。特定福祉用具購入費と特定介護予防福祉用具購入費ですが、特定介護予防福祉用具購入費について、直近の実績をもとに上方修正し、人数を一人ずつ増やしました。

76 ページをご覧ください。

⑬住宅改修費ですが、直近の実績をもとに修正していて、上段の住宅改修費の方ですが、前回より一人ずつ減らしています。逆に下段の介護予防住宅改修については、一人ずつ増やしています。直近の実績に近い数字に合わせるため、調整しました。

78 ページをご覧ください。

②夜間対応型訪問介護ですが、現行の7期において市外利用の1名を見込んでいたので、8期も同様に1名を見込むという事で今まで説明をしてきました。しかしながら、今のところこのような利用の見込みがないことから、あえて見込まなくてもいいのではないかという事で、今まで1名分、年額にすると39万4千円という数字をあげていましたが、それを全て0にしました。今後の方針についても、それに合わせて「計画値を設定しません。」という事で修正させていただいております。

89 ページをご覧ください。

(2)住宅改修支援事業です。住宅改修の給付を受けるのに、理由書が必要になってきますが、理由書を作成できる方をここで①から⑥まで箇条書きにしました。理由書の作成を依頼した場合、その作成した方に対して負担金を交付するものですが、内容を具体的に記載しました。前回この項目で八木委員長より、事業によって実績値や計画値の表が入っていたり入っていないかたりしているところのご指摘がありましたので、住宅改修支援事業に表を加えました。

下の①高齢者給食サービス事業ですが、今後の方針のところで、なおのところですが、「サービスの利用向上を図るため、昼食もしくは夕食のいずれかを選択できるよう、事業を拡充していきます。」という事で、そのような方向性を記載しました。

92 ページをご覧ください。

(4)高齢者家族介護慰労金支給事業ですが、もともと表が入っていませんでしたが、表を付け加えました。

101 ページをご覧ください。

介護保険料の算出のところですが、ここで介護保険料のことが初めて出てきます。保険料基準月額算定という事で、前回この表の計算式の見方を

お伝えしましたので、今回説明は省略しますが、資料3の9ページをご覧ください。5. 保険料収納必要額関係とあり、色々と事業費の積み上げなどシステムで計算した結果がここに集約されています。基本的にはこの部分を101ページに転記しています。細かい説明は省略しますが、そのような形で数字を積み上げ、試算した結果、101ページの一番下に⑰⑱とありますが保険料基準額の年額と月額が算出されています。先に月額を上げると、6,050円で、掛ける12をすると72,600円となります。この数字が基準額となるので、また後ほど説明しますが、ひとまず計算した結果がこの金額になったということだけご承知おきください。

102ページをご覧ください。

先ほどの基準額に基づいて各所得段階に応じた介護保険料の金額を記載していますが、これについても資料2で説明しますので飛ばします。

114ページをご覧ください。

114ページから121ページまで用語解説です。計画の中に出てくる専門用語や一般の方には聞き慣れないような言葉の説明がしてあります。前回までここは何も記載されていなかったため、今回新たに付け加えましたので、ご承知おきください。

資料1については以上です。

続いて資料2をご覧ください。

介護保険料を現状の第7期と第8期の案を比較した資料です。真ん中あたりが7期の令和2年度の保険料の金額になっています。各所得段階第1段階から第12段階までそれぞれ金額が記載してあり、枠の中の上段が年額で、下段のかっこ書きが月額となっています。その7期の横の赤枠で囲ってある黄色の表示部分が8期計画の保険料の案となります。そちらに注目していただきたいのですが、真ん中の第5段階が基準額となっています。先ほど覚えておいてくださいと言った金額ですが、8期の第5段階を見ていただくと、72,600円、月額6,050円が基準額として記載されています。その金額の左側に1という数字が入っています。倍率のようなものですが、第5段階が基準となるので1となり、そこから段階が4段階や3段階と下がるにつれて割合が軽くなっていく、逆に6段階、7段階と上がっていくにつれて負担が増えていくという形になっています。第5段階だけ見ていただくと、72,600円と6,050円を7期と比較すると、年額でプラス6,200円、月額プラス510円となります。年額72,600円にそれぞれ負担割合である0.25から2.1まで、それぞれの割合を掛けていくと、各所得段階別の年額になります。注目していただきたいのが、第1段階と第2段階のところです。まず第1段階を先に説明しますが、第1段階の8期の割合のところを見ていただくと、軽減前と軽減後とあり、軽減前が0.45となっています。7期と比較すると0.35から0.45で0.1増加しています。こちらは前回の策定委員会で方向性を決めていただいたとおりですが、軽減前の負担を増やすことによって、全体の保険料を下げることができる。1段階、2段階は上がっているため負担が増えるが、その分全体的な保険料は下がるという事です。ただし、合わせてその下の軽減後ですが、国の軽減制度を最大限活用することによって1段階、2段階についてもなるべく保険料の上昇を抑えるという事で、前回承認いただき、それに基づいて金額を算出しました。1段階から3段階までは、あくまで皆さんに収めていただく保険料は軽減後の金額という事でご承知おきください。従いまして、軽減後の金額

	<p>だけ見ていただくと、第1段階については、7期と比較すると年額プラス1,500円となっています。16,600円から18,100円。月額に直すとプラス128円となります。第2段階については、26,500円から29,000円でプラス2,500円、月額に直すとプラス204円となります。今回の金額を最終の保険料の案とさせていただきます。よろしくお願い致します。</p> <p>保険料の補足ですが、資料4をご覧ください。</p> <p>これまで何度か保険料の金額を示してきましたが、その変遷が分かる資料となります。注目していただきたいのが、前回1月12日の第3回策定委員会時点で、保険料基準額を6,103円と提示しました。今回最終案が6,050円となっており、マイナス53円となっています。この差は何かと説明しますと、次のページにある「第3回策定委員会時点から、最終案の保険料基準額へ反映した要素」という事で、まずは報酬改定による影響、給付費が上昇した分です。改定率としてはプラス0.67%給付費が上昇している関係で、それを保険料の月額に換算するとプラス36円となります。その下の総給付費ですがサービス見込量の一部変更について、先ほどいくつか修正したと説明しましたが、例えば短期入所療養介護や夜間対応型訪問介護を0にした関係などで、保険料の基準額としては2円下がっています。その下のインセンティブ交付金は、介護予防事業の取り組みに応じて市町村へ交付されるものですが、これが8期中3年間のトータルが約3千万、年間1千万円ずつ交付される見込みがあるという事で、それを反映させたところマイナス71円となりました。また、準備基金取崩額による調整として、最終的な保険料を10円単位にする関係で、今までは1億円の取崩という事で説明してきましたが、もう少し余裕が生まれそうなものもあり、1億円から1億700万円に取崩額を調整したところ、マイナス16円となっています。以上、合計でマイナス53円という事で、前回の6,103円から53円下がった理由については、このような要素によるものです。</p> <p>最後に資料5をご覧ください。</p> <p>これはあくまで参考ですが、今回第8期でオレンジ色の金額のところ、6,050円と入っています。その横の第7期のところ5,540円と比較してプラス510円、期別の増加率としては109.2%の増加となっています。第6期から第7期のところですが、増加額としては780円のプラス、増加率は116.4%でしたので、6期から7期に比べれば上昇したことに違いはありませんが、伸び幅としては若干押さえることができたのではないかと思います。その下は近隣市町村の7期までの状況です。8期はまだ各市町村の状況が確定していないので記載は割愛させていただきました。</p> <p>資料の説明は以上です。</p>
八木委員長	<p>はい、沢山どうもありがとうございました。それでは、今説明がありましたが、委員の皆さんより何か意見、ご質問ありましたら発言をいただきたいと思いますがいかがでしょうか。</p> <p>それぞれの立場でまた一通りお伺いしたいと思っておりますが、私より少し補足しますと、2019年の実績ですが進捗率98.7%です。100%に近いわけですが、これは計画としてはきちんと事業量が見込んであって、それに伴う保険料は正しかったという事を物語っていると思います。計画は介護サービス事業量が正しく見込んであるか、それに対する給付費は適正か、介護保険事業だけではなく、一般の福祉施策も充実している計画になってい</p>

	<p>るかというところが視点になるかと思います。今回保険料は6,050円という事で、7期よりは上がっていますが、保険料が上がっていく事はそもそもサービスの量が多いと、利用できるサービスはそれなりに利用していただいている、地域の資源も豊富で訪問サービスも充実していると捉えることができるかと思います。</p> <p>まだ少し時間があるので、皆さんそれぞれの立場で計画を見ていただいて、担当に対する要望でもいいので、発言いただけたらと思います。山田委員からお願いします。</p>
山田委員	<p>資料を見て、質問というか教えていただきたいのですが、資料4で介護保険料基準額の内訳のところ、総給付費のところ、在宅、居住系、施設サービスそれぞれ数字があがっていますが、その他の給付費で、特定入所者介護サービス費やその他もろもろの数字は、そのまま横にスライドされているような形になっていますが、その辺りの数字は利用があつての加算であったり、入所者数が増えることによってこの数字は変わらないものですか。</p>
事務局	<p>今の山田委員のご質問ですが、その他の給付費で4項目あるかと思えます。その4項目のうち一番下の審査支払手数料は置いておいて、特定入所者介護サービス費はいわゆる食事代や部屋代を低所得の方に対して上限を設定し、補助するものです。高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費についても一定以上の自己負担額が発生した場合に後から金額を戻す制度です。今まであまり触れてこなかったですが、令和3年度にこれらの上限額等が変更になる関係で、その影響を受ける部分を当初の段階から見込んで反映させていただいています。最後第3回から第4回にかけて報酬改定によって給付費の上昇を見込みましたが、その他の給付費も考え方によっては増えることも想定されます。その辺りについてはシステム上見込めるような形になっておらず、影響は少なからずあるとは思いますが、なかなか詳細な計算が困難という事で、今回は制度改正による影響のみを見込む形としました。</p>
山田委員	<p>ありがとうございます。</p>
八木委員長	<p>認定者数の推計がしてあって、その中でどなたが当てはまるかは分かるはずなので元から引けるかと思いますが、結果として数字が変わっていないという事は、対象者の人数はずっと当初から最終案まで同じだったと思えばいいですか。</p>
事務局	<p>そうですね。元となる人数等がありますが、その部分の変更は第3回から第4回にかけてもしていないので、最初からずっと同じ金額が並んでいます。</p>
八木委員長	<p>はい、分かりました。恐らくワークシートから引く事は可能だと思いますが、現実の予算を2～3年さかのぼって見ていただいて、8期に向けて過去2年3年の実績比較と伸び率も含めてそれほど乖離がないかどうかだけチェックしていただいた方がいいかなと思います。よろしくお願い致します。田中委員お願いします。</p>
田中委員	<p>今日の会議とは話が別になると思いますが、要介護認定に関する意見書を役所からの依頼により書いていますが、とても元気な方がタクシー券を貰う目的で認定の申請をする人がいるみたいです。こちらとしては、意見書を書かざるを得ないので書きますが、大体要支援1くらいになって、タク</p>



	シー券を貰っている。最終的に介護度を決定する会議がありますので、その辺でもう少しチェックできたらなと思います。
八木委員長	ありがとうございました。今の意見について事務局いかがですか。介護サービスというよりもタクシーチケットが貰えるからという事で、今取っ掛かりはチェックリストになっているのか、間にはケアマネさんも介してやってみえると思いますが、担当としてその辺りについて、いかがなものかという思いや来るもの拒まずという形なのか、その辺りの対応している現実を教えてください。
事務局	高齢福祉を担当しています山田です。基本チェックリストを 28 年度より実施してからは、要介護認定を受けてタクシー券を交付した方はかなり減りました。窓口では認定申請時に介護サービスの希望の確認をとっており、タクシー券が欲しいという場合には、話をしながらチェックリストでも大丈夫ですよという形で声を掛けてはいます。しかしながら、皆さんどうしても不安があるみたいで、何かあった時に介護認定があるといいねという形で結果落ちてしまうこともあります。なるべくチェックリストに移行していくような方向で声はかけています。皆さん不安が大きいため、介護認定の申請にしようかなと判断される方がまだみえるのが実情です。
八木委員長	はい、ありがとうございました。先生方も意見書を書くのにご苦労なさると思いますが、本人の診察はもちろん関わっているケアマネとの情報交換を普段からしていただけると良いのではないかと思います。 はい、ありがとうございました。遠藤委員何かあったらお願いします。
遠藤委員	3月に民生委員協議会の事業計画を発表しなくてはいけないので、今立っていますが、先日出来た海部南部権利擁護センター、車2台が寄附され買い物支援を始めたささえあいセンターなど、新しいものを民生委員で知らない方が多いので、事業計画の中に入れていこうと思っています。それから一人暮らしの方のところへ今までは10回とかもって沢山伺っていたのが今はこのコロナの状態では伺えないので、一人暮らしの方に川柳を書いてもらおうという案が新人の民生委員からヒントをもらい、それを実行しようかと計画を立てています。3月からその配付をやっていこうと思っています。
八木委員長	はい、どうもありがとうございました。 ささえあいの買い物支援については後から渋谷委員から制度の説明をしていただくとし、今一人暮らしのふれあい昼食会が出来ないということで、訪問も減っており安否確認を兼ねて川柳の募集をするという事で大変ご苦労様です。行政も協力できるところはしていただけたらと思いますのでよろしくをお願いします。 高橋委員をお願いします。
高橋委員	私の方からは何も言う事はありません。
八木委員長	早川委員さんをお願いします。
早川委員	今色々見せてもらいましたが、現実的に行政の方がこれだけきめ細やかなサービスをやっていただけていることが住民としてありがたいことですが、個人的にはここまでやらなくてはいけないものなのかなとも思います。自分も高齢者を抱えています。ある程度自分達で面倒を見ないと全て1から10までみんな行政におんぶに抱っこのような感じがし、これは大変だ

	<p>なと思いました。今の世情仕方ないことかもわかりませんが、介護福祉に関して至れり尽くせりというところまできている。言葉は悪いが、生まれた時から墓場まで全部行政の方でやらなくてはいけなくなってしまう。そんな感じに個人的に思いました。</p>
八木委員長	<p>やはり保険料を払っている方からすると、払うもの払っているのだからサービスを受けて当然だとう事は医療の分野であると思いますが、これから介護給付費の費用を抑えようとする、介護認定に至らないように介護予防事業に力を入れていただくのが行政の一つの役割であるかと思うので、今回は介護保険事業計画の中で、一般施策もありますが、特にこれから予防に力を入れていただいて皆さんが要介護にならないよう、そのような施策をお願いしたいと思います。</p> <p>渋谷委員お願いします。</p>
渋谷委員	<p>ささえあいセンターの渋谷です。先ほど遠藤委員より話がありましたが、ささえあいセンターでは、昨年11月よりトヨタから試乗車を2台提供していただいて、買い物支援事業を開始しました。今はまだ試行中ではありますが、利用者からは大変好評いただいているため、今陸運局への申請とともに事業の本格運用に向けて動いているところで、今年4月を目標に向けて動いています。そういった新しい事業が始まっていることと、先ほど話があった介護保険の給付費を抑える意味でも介護保険サービスの隙間を埋める事業として、ささえあいセンターの事業を引き続き行っていくこと、協力会員を増やして少し若い高齢者の方に元気に過ごしていただく意味での事業としても、こういったサービスが民間でなく市直営でやっている事が弥富市の介護保険の特徴でもあるので、ささえあいセンターで引き続きそのような事業を担っていけばと思っています。</p>
八木委員長	<p>はい、どうもありがとうございます。次に、在宅医療介護連携センターの近藤委員。私が聞いてはいけませんが、この計画策定について複数の市町村で関わってみるとすれば、その関わっている市町村と弥富市を比べてどうかをお聞かせいただければと思います。お願いします。</p>
近藤委員	<p>全部の市町村ではないですが、他の市町村の策定計画にも携わらせていただいています。弥富市に関しては、一番細かく色々なことに関して将来計画が立てられているかと思っています。数字に関しては本当に計画が達成できればいいし、見込みの計画が適切であったかどうかを評価して次回の策定に繋げていったらいいなと思います。当センターについては、住民の方が住み慣れた場所で最後まで暮らし続ける、通院が困難な状況になっても自宅で適切な医療介護が受けられる仕組みづくりをしているところです。77、78 ページにあります定期巡回型や夜間訪問介護サービスは、今のところあま市にだけ1件ありますが、なかなか他の市町村では事業所がない状況です。やはり住民の方がケアを受けるには夜間でもサービスを受ける体制がぜひ実現できたらいいなと思いますので、微力ながらこちらでも協力していきたいと考えています。保険料については、高齢者を取り巻く状況からどうしても上がっていくのは仕方ない、どこの市町村でも上昇している状況です。委員長が言われたように、介護予防にどこの市町村も力を入れて、早川委員が言われたようになるべく自分で頑張る力を引き出していけるような自立支援も必要だと思っています。</p>
八木委員	<p>はい、ありがとうございます。いくつかの市町村で構成されている組織</p>

長	なので、弥富市に対しても何かご助言いただけたらと思います。よろしく お願い致します。それでは、サービス提供側の方から墨委員ご意見あれば お願いします。
墨委員	居宅介護サービス代表の墨です。保険料に関しては特に言う事はないです が、資料1の79ページにあるグループホームのところで書かれている事業 内容にプラスして、口腔機能向上や栄養改善促進など後方支援をしていけ ば、保険料が上がっていくことについて納得していただけるのかなと思う ので、プラスそういう事業も実施していこうかなと考えています。
八木委員 長	それでは最後になってすみません。リモートで出席いただいている野村委 員からご意見をお願いします。
野村委員	ケアマネ会の野村です。今回参加して、地域の大切な資源とお金を大切に しなければいけないなと思いました。ケアマネ会としては、地域に住み続 けるために医療、役所、包括、各地域の団体と連携し、本人と介護者にと って個々に無駄なく必要な支援を続けていけられるようにしていきたいと 思います。今コロナ禍ではありますが、楽しく笑顔で過していただけるよ うに私たちも頑張っていきたいと思います。
八木委員 長	はい、ありがとうございます。続いて、二井委員をお願いします。
二井委員	弥富市リハネットの二井です。今回8期の計画にこちらも色々な提案をさ せていただいて、それが大体反映されていてとても感謝しています。先ほ ど委員長も言われたとおり、介護認定を受けなくても生活できる仕組みを 弥富市で沢山作っていくと、これから介護給付費の負担が減ってくると思 います。もし状態が悪くなったとしても、すぐに介護のサービスを使って よくするという事が出来る町だと思いますので、そういうところを積極的 にやっていきたい。また、医療専門職種がタッグを組んで、地域医療をし っかり支えていく必要があると思います。
八木委員 長	はい、ありがとうございます。地域の高齢者のことを思うと、医療も介 護事業所もケアマネも行政も含めて皆さんが連携していないといけないと 思います。またコロナの状況が収まったらしっかりとサービス調整会議を やっていただいて強く連携を図ってください。 最後になってすみません、末藤委員からあればお願いします。
末藤委員	手短にしますが、3点お伝えします。資料4の2ページを見て、とても感 激しています。インセンティブ交付金300万円あるが為に保険料がこれだけ 安くなりましたよという数字のサンプルとして捉えてもらうといいかと思 いますが、インセンティブ交付金というのは、地域包括ケアシステムを弥 富市でどの程度推進していますかという通知表のようなものをつけられる 仕組みがあって、これには行政、福祉介護、医療の皆さんがどれだけ連携 してやっているかというのを100項目程採点して提出し、それが評価され たが為に300万円を獲得できたことになっています。ここにいる皆さま方の各 領域が有機的に繋がっているが為に出来たものだと思います。これが来年 度以降300万円では足りないとして1千万円稼ぐぞという予算を立てた市役所の 意気込みに皆さん益々協力し合って、しっかりと獲得できるようにしてい くといいだろうと思います。 その表の下準備基金取崩額による調整という事で、先ほどから1億円とい うのが出ていますが、この3年間かけて1億円貯金が出来たという事で

	<p>す。この3年間予定していた総額を皆さんの介護保険料で調達したが、そのお金がある程度余り、1億円の貯金ができただけから今回1億円を投入して、保険料を下げようという事が出来ました。介護サービスを山ほど使って総額が増えていたらこんな貯金は出来なくて、ここに投入出来なかったということです。これは皆さんが出来るだけ在宅でサービスを利用する取り組みがしっかりできたからだと思います。是非これを向こう3年間でも計画ギリギリで立てていますが、更に余力のある取り回しを皆さんで協力してやっていけるといいなと思います。サービス抑制に繋がってはいけません、適正に皆さんと力を合わせられるといいなと思います。最後に、資料5で各市町村の比較が出ていますが、最終的には全部が出揃って全国的に発表されるので、隣の町よりも高いなとか、上げ幅が大きいなというのが眺められます。しかしながら、実は大きなからくりがあって、先ほどの1億円を弥富市は来年以降の保険料から差し引いてあげることができるという貯金がありました。よその市町で1億円も取崩しが出来なければ、その分保険料に跳ね返って高額になります。一律眺めても余剰金を回せた市町村とそうでない市町村によって差は出ますが、出た結果として受け止めればいいと思いますので、弥富市が3年間頑張っていけばいい話で、結果は結果で行政や介護サービスをいじめないようにしていただきながら、3年間実行できたらなと思います。</p>
八木委員長	<p>はい、どうも貴重な意見をありがとうございました。末藤委員には計画書の中身をじっくり見ていただいて助言をいただきました事を感謝申し上げます。今の話に出たインセンティブ交付金ですが、どういった取り組みをやるか今具体的に決まっていれば教えてください。</p>
事務局	<p>100項目くらい多岐にわたる項目があり、例えば介護予防自立支援に資するような詳細な項目、これも年々変わっていて、厚生労働省も今試しながら徐々に改良を加えている状況です。8期中も同じ項目になるかどうか全く分かりませんが、一つの項目に対して、○、△、×のような評価を付け、それを点数化し、合計で点数が何点となって、それが全体の交付金として割り戻されるという仕組みになります。その中にも2種類、保険者機能強化推進の交付金と保険者努力支援交付金とがあり、令和2年度より努力支援交付金が増えたことにより、交付金が倍になっています。先ほど末藤委員より300万円と話がありましたが、現状では努力支援の交付金と機能強化の交付金で大体500万円ずつ、合計1千万円が年間で交付されている状況で、今後3年間も1千万円ずつ合計で3千万円交付される想定で今回見込みました。</p>
八木委員長	<p>はい、ありがとうございました。あまり具体的ではなさそうですが、3千万も見込んでいるが、7期はいくらでしたか？</p>
事務局	<p>この制度が始まったのが、平成30年度、7期のスタートと同時に始まったと思いますが、先ほど言った2種類あるうち努力支援交付金が令和2年度からで、それまでは機能強化の推進交付金が30年度と令和元年度交付されましたが、概ね500万円から600万円です。平成30年度は、5～600万円で、令和元年度も同じく5～600万円、令和2年度は努力支援交付金が増えた事によって約1千万円という感じです。</p>
八木委員長	<p>はい、分かりました。3千万円見込んでいるけれど大丈夫ですか。</p>

事務局	今の介護予防事業自立支援事業の内容を維持しながら取り組んでいけば、同じくらいの金額が交付される見通しです。
八木委員長	はい、ありがとうございました。委員の皆さん、どうもありがとうございました。議論の中で、少し修正が必要な箇所もありますが、本日この計画最終案について承認していただければ拍手をもってお願いしたいと思います。
一同	(拍手)
八木委員長	どうもありがとうございました。それでは最終案について承認とさせていただきます。修正事項については、この後委員会がありませんので、私の方で事務局が修正したものを確認し、承認については私に一任していただくという事でよろしいでしょうか。
一同	異議なし
八木委員長	はい、ありがとうございます。

(2) その他

八木委員長	それでは、その他に移りますが、委員の皆さんからその他について何かあればお願いします。 無ければ事務局から何かありますか。
事務局	はい、ご承認ありがとうございました。保険料については、介護保険料の改定が必要となります。そのため本日承認していただいた介護保険料の金額により、3月議会に条例改正を提案したいと考えています。また、最終的にこの計画の冊子の作成に入っていきますが、先ほど委員長より話があったとおり、原稿の校了までに文章の修正を加える場合があります。それについては最終的な原稿を委員長に承認していただいたのち、冊子の印刷に入っていきますので、もし今後何か気付いた点がありましたら、今のところはまだ修正が可能ですので、お知らせいただければと思います。冊子については、3月下旬に完成を予定していて、出来上がりましたら委員の皆さまへ送付させていただきます。よろしくお願い致します。
八木委員長	はい、ありがとうございました。今の説明について、何かご質問ありますか。 それでは、4回に渡って大変熱心にご審議賜りまして、誠にありがとうございました。これで市当局もこの計画に基づいて確実に実行していただき、高齢福祉の充実が図られるよう努力をお願い致します。大変微力ではございましたが、これで無事委員長の職を終えることができました。皆さまに感謝申し上げます。まだまだ寒い日が続きますので皆さま健康には十分留意していただいて、また介護事業にも色々ご支援いただきたいと思います。 以上をもちまして策定委員会を終了させていただきます。 大変お疲れ様でした。ありがとうございました。
一同	ありがとうございました。