

## 第1回 弥富市介護保険事業計画等策定委員会

日 時 令和2年 9月30日(水) 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

事務局	<p>定刻より5分過ぎましたが申し訳ありません。まず策定委員会を始める前に欠席の連絡をいただいている方の報告を致します。</p> <p>海南病院地域包括支援センター、センター長の末藤委員と海南病院お勤めのリハネットワークメンバーの二井委員がコロナ禍の影響で欠席です。</p> <p>尚、二井委員の代わりに川瀬先生に代理で出席いただいておりますので、報告致します。</p> <p>それでは、第1回弥富市介護保険事業計画等策定委員会を始めたいと思います。最初に会議に先立ち協議事項1 あいさつを安藤市長よりご挨拶をよろしくお願い致します。</p>
安藤市長	<p>皆さま、こんにちは。本日は、第8期の弥富市介護保険事業計画高齢者福祉計画策定委員会に大変ご多忙の中ご出席いただき誠にありがとうございます。また平素は本市の諸事業はじめ地域行政について各別なるご支援、ご協力を賜り心より感謝申し上げます。さて令和3年度から始まる第8期の計画策定にあたり皆さま方から貴重なご意見をご指導賜りたく本日お集まりいただきました。よろしくお願い致します。平成12年に導入された介護保険事業は、高齢者の介護と社会全体で支える仕組みとして着実に浸透してきましたが、本市においても介護保険制度が始まって以来、要介護認定者が増加し、それに伴い介護保険料もサービス給付費も右肩上がり、今後団塊世代、団塊の世代のジュニアが後期高齢を迎える2025年、また2040年には医療・介護・福祉サービスの需要が最も高まり、その負担と給付が大きく変わり、社会保障財政についても運営や、介護サービスの提供する人材にも大きな影響が出ると予測されています。高齢者が重度高齢者になっても住み慣れた地域で、自分らしくその人らしく暮らしていけるそういった仕組みが地域包括ケアシステムですが、その実現に向けた地域づくりを早急に進めていかなくてはならないと思っています。高齢者の皆さんが、社会に対する生きがい、意欲を高めることにおいて、現在市が取り組んでいるサロン活動やささえあいセンター事業が介護予防に大きな成果があり、介護認定や介護給付費の抑制につながるものだと思います。引き続き更なる充実を図っていきたいと考えています。第8期計画は令和3年度から令和5年度までの3カ年の計画期間ですが、団塊の世代が後期高齢者となる2025年が目前に迫ってきています。様々な課題解決に向けて策定を早急に取り組んでいく必要があるため、本日は委員の皆さま方から忌憚のないご意見を頂戴して会を進めていきたいと思っております。どうぞよろしくお願い致します。</p>
事務局	<p>はい、ありがとうございました。続いて、2番の協議事項に入ります。</p> <p>(1) 介護保険事業計画等策定委員会設置要綱について。お手元の資料1を</p>

	ご覧ください。
--	---------

## 2. 協議事項

(1) 介護保険事業計画等策定委員会設置要綱について

(2) 委員長の選任及び副委員長の指名について

事務局	<p>本日お集まりいただいている皆さまは、弥富市の高齢者の保健福祉や介護保険事業に関する計画の策定にあたり、幅広い視野と専門的な見地からご意見をいただき審議いただくためにお集まりいただいています。この要綱の3条組織において、この委員会は市長が委嘱する15人以内の委員で組織し、医療関係者、保健福祉団体、老人介護サービス事業所等の代表者で構成されています。第4条の任期については、この計画の策定が完了するまでとなっていますので、よろしく願い致します。第6条会議については、委員長が招集することになっていますが、後程スケジュールの説明をしますので、ご確認お願い致します。以上簡単ですが要綱の説明を終わります。</p> <p>続いて、協議事項(2)委員長の選任及び副委員長の指名についてです。先程の要綱の中の第5条、委員長副委員長を策定委員会に置くとなっていますが、委員長の選任についていかがでしょうか。</p>
委員	事務局一任でお願いします
事務局	ありがとうございます。今、事務局一任といただきましたが異議ありませんか。
委員	ないです。
事務局	<p>ありがとうございます。それでは、事務局より指名させていただきます。社会福祉協議会会長の八木委員にお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。(拍手)</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>八木委員席を移動していただき、前へお越してください。</p> <p>続いて、副委員長の選任については、委員長が指名する形になりますので、委員長よりご指名をお願いします。</p>
八木委員長	<p>先に少し挨拶させていただいてよろしいでしょうか。</p> <p>改めまして、こんにちは。只今選任いただきました社会福祉協議会八木です。介護の分野に関しては、私よりもっと経験豊富な方がいると思いますが、選任された以上は一生懸命やらさせていただきますので、計画策定に至るまでどうぞご協力よろしくお願い致します。</p> <p>本日は、何らかの形で介護保険制度に関わっている方が委員としてお集まりいただきました。この委員会においては、それぞれの立場で忌憚のない意見をいただいて、有意義な委員会として進めていきたいと思っております。</p> <p>さて、この計画も市長の挨拶にあったように、8期目になります。始まった頃の予算は8億、9億というところから始まりました。今は決算額を見せてもらうと、保険給付費は、30億くらいに近づいています。そんな状況なので、給付費を抑えて財政を低下させてはいけないうし、潤沢なサービスを提供するためには保険料は高くなるという事になっていきます。策定委員会においては、様々な高齢者福祉の施策の議論を進めていきますが、中でも重要な事は、サービスにいくら費用がかかるのかを見込んだ上で65歳以上の方の</p>

	<p>保険料が決まっていく重要な委員会であります。これから事務局より色々な報告を受けながら、次期計画の策定を進めたいと思っています。会議の進行は不慣れなので皆さまの協力を得ながら円滑に進めていきたいと思っています。よろしくお願い致します。</p>
	<p>副委員長ですが、施設介護事業所代表の山田委員にお願いしたいと思えます。よろしいでしょうか。(拍手)</p>
	<p>協議事項(3) 弥富市介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定の概要について事務局から説明をお願いします。</p>

(3) 弥富市第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定の概要・スケジュールについて

事務局	<p>それでは、弥富市役所介護高齢課の後藤と申します、よろしくお願いいたします。</p> <p>私の方から(3)の協議事項につきましてご説明を申し上げます。着座にて失礼いたします。</p> <p>資料2をご覧ください。弥富市第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定の概要でございます。1番の計画策定の趣旨と背景でございます。</p> <p>先程安藤市長の方からも同様のあいさつがありましたけれども、今一度こちらで説明させていただきます。我が国の高齢化が急速に進行する中、本市においては、令和2年4月1日現在で総人口が44,991人、高齢者人口の65歳以上につきましては11,490人、高齢化率は25.8%となっている状況でございます。今後、総人口はゆるやかに減少に転じますが、高齢者数が増加するという一方で、高齢化はさらに進展していくと考えられております。</p> <p>介護保険制度については、いわゆる団塊の世代全てが75歳以上になる2025年、5年後になりますが、ここを見据えまして、制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくために、限りある社会資源を効率的、効果的に活用しながら、十分な介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援、いわゆる5つの柱ですが、こちらが包括的に確保される体制、地域包括ケアシステムといわれる体制を、各保険者の実情に合わせて深化・推進してきたというところでございます。</p> <p>2017年、平成29年ですが、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律が公布され、こちらによりまして地域包括ケアシステムの深化・推進、及び介護保険制度の持続可能性の確保という2つの視点から様々な措置が講じられてきたということです。</p> <p>2025年、令和7年が近づく中におきまして、さらにその先を展望すると、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年、令和22年の総人口が減少する中で、高齢者人口がピークを迎え、介護ニーズの高い85歳以上が急速に増加すると見込まれております。</p> <p>こういった背景におきまして、このたび、今年度をもちまして、弥富市の第7期の介護保険事業計画・高齢者福祉計画が終了することによりまして、今後よりいっそう地域包括ケアシステムの深化、施策の充実を図る、さらには高齢者福祉・介護施策の実施状況や効果をきちんと検証したうえで、2025</p>
-----	---

年、2040年を見据えまして、介護予防や生活支援の取組、地域への浸透を図るための指針として、「弥富市第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画」を今回策定していくということです。

2ページ目をご覧ください。

2. 計画の位置づけでございます。介護保険事業計画とは、介護保険法第117条の規定に基づき、市町村に作成が義務付けられた計画でございます。高齢社会に対応した施策に関する目標、介護サービス基盤の整備及び第1号被保険者の保険料の基礎となる計画で、3年を1期として策定するものでございます。

高齢者福祉計画は老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づき、市町村に作成が義務付けられた計画でございます。地域における福祉サービスや高齢者に関する施策全般を策定するものでございます。

今回策定する本計画につきましては、さらに上位の計画である弥富市総合計画と、また関連する弥富市障害者計画、障害福祉計画、こちらの方も今年度策定するものでありますが、他の本市の計画と連携を図りながら、本市の施策を総合的に推進するためのものでございます。また、国や県の関係諸計画との整合性を図る必要もございます。関連につきましては下記の図を参考にいただければと思います。

続きまして、3の計画期間であります。今回策定する計画につきましては、2021年、令和3年ですね、ここから2023年、令和5年までの計画期間となっております。この計画をもとに3年間の第1号被保険者（65歳以上高齢者）の介護保険料の水準を決定していくものでございます。

3ページをご覧ください。

4. 国の基本指針に沿った計画の改訂ポイントでございます。

本計画につきましては、国が定める介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針、いわゆる基本指針と呼んでおりますが、そちらに基づきまして、見直しを行って参ります。

なお、国の社会保障審議会、介護保険部会において示されております、第8期計画において記載の充実を図る事項、基本指針のポイントとなるものでございますが、下の枠に記載されたとおりでございます。

細かな説明をしていると時間がかかってしまいますので、大きな柱だけ読み上げたいと思います。

①2025・2040を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備、②地域共生社会の実現、③介護予防、健康づくりの施策の充実・推進、④有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る件・市町村間の情報連携、⑤認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進、⑥地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、4ページをご覧ください、⑦災害や感染症対策に係る具体的な取組を記載。これらの大きな柱に基づいて、今後国の方針を踏まえながら、策定を進めてまいりたいと考えております。

5. 策定の体制でございます。

本計画の策定にあたっては、市民と行政及び事業者の方々との協働により進めることが極めて重要になって参ります。そのため、まず初めに市民の皆様による計画策定過程への参画の一環といたしまして、高齢者の生活実態や介護保険サービスの利用者の利用状況、利用意向などの基礎資料を得るために、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」を、この6月、7月の間に実施したところでございます。今後、上記調査の結果

	<p>や国の基本指針を踏まえながら、被保険者、保健・医療関係者、福祉関係者、介護保険サービス事業者等で構成されます、この策定委員会において審議・検討を行っていく所存でございます。</p> <p>最後、5ページ目をご覧ください。</p> <p>この策定委員会の今後の計画の策定スケジュールでございますが、本日が策定委員会第1回目ということで、表の一番上のところ、9月の下旬に①とありますが、こちらが本日ということになっております。第2回につきましては、後ほど詳しくご説明いたしますが、10月27日、約1か月後ですね、こちらが第2回の日程となっております。この第2回におきまして、第7期計画の評価、8期計画の素案を提示させていただきたいと考えております。この第2回の策定委員会が終わりましたあとに、パブリックコメントを実施して参ります。パブリックコメントは12月に実施する予定となっております。そちらで意見をいただきましたら、反映したものを1月の中旬ごろに第3回の策定委員会を開催させていただくことを考えております。そちらで修正点等をいただきまして、第4回ということで、最終的に計画の承認というスケジュールを考えております。</p> <p>私からは以上です。</p>
八木委員長	<p>ありがとうございました。</p> <p>ただいま事務局から計画策定の概要とスケジュールの説明がありました。委員の皆様は何かご質問や意見はございませんでしょうか。</p> <p>特にないようですので、次の議題に移らせていただきます。</p>

(4) 介護予防日常生活健診調査及び在宅介護実態結果報告について

八木委員長	(4) 介護予防日常生活健診調査及び在宅介護実態報告結果報告について事務局より説明をお願い致します。
事務局	4の協議事項については、本日この計画策定の支援業務を委託しているアシスト株式会社の中平さんに来ていただいています。調査についてもアシストさんにご協力いただいていますので、結果報告については、アシストから説明いただきます。
アシスト	<p>只今ご紹介いただきましたアシスト株式会社の中平です。調査の報告を致します。</p> <p>資料3-1をご覧ください。こちらは資料3-2、3-3を抜粋したのになります。時間に限りがあるので、説明はこの抜粋版に沿ってさせていただきますが、説明の際に抜粋版をまた抜粋して説明することにご了承ください。</p> <p>1ページをご覧ください。</p> <p>1 調査の実施概要 (1) 調査の目的。本市における地域を含めた課題整理を行い、今後目指すべき地域包括ケアシステム構築のあり方とサービス基盤の方向性を検討し、将来推計の基礎資料を得るために、介護予防・日常生活圏ニーズ調査、および在宅介護実態調査を実施しました。</p> <p>(2) 調査の内容について。①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査。調査対象者は令和2年6月1日現在、弥富市に居住する65歳以上の認定を受けていない一般高齢者及び要支援1、2認定者の1,500人を無作為に抽出しました。調査期間と方法ですが、令和2年6月23日～7月7日まで、対象者へ郵送にて調査行いました。今回新型コロナウイルスが流行しているため、新</p>

型コロナウイルス流行に伴う調査結果への影響に配慮し、外出や人との接触に関する設問は新型コロナウイルス流行前の状況で回答していただきました。②在宅介護実態調査について。調査対象者は令和2年6月1日現在、弥富市に居住する65歳以上の要支援1,2認定者（介護予防、日常生活圏域ニーズ調査の対象者を除く）方と、要介護1～5認定者500人を無作為に抽出しました。調査期間と方法は、先程と同様6月23日～7月7日、対象者へ郵送にて実施いたしました。

2ページをご覧ください。

（4）有効回答者数と回答状況について。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の回答状況ですが、市全域では1,500の方に調査票を配布し、そのうち有効回答数は、1,087人、有効回答率は72.5%です。圏域ごとの内訳は記載の通りですのでご確認ください。在宅介護実態調査の回答状況です。市全域では、調査票は500人に配布し、有効回答数は、300人、有効回答率は60.0%です。また各調査における回答者区分、介護度別構成比は円グラフで記載していますのでご確認ください。

3ページをご覧ください。

2介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果を報告します。（1）要介護状態になるリスクの発生状況についてです。今回抜粋版においては、介護予防・日常圏域ニーズ調査の結果を主にこの要介護状態になるリスクの発生状況をまとめて記載しています。リスクの発生状況というのは、国が示す必須設問とオプション設問を入れることで、虚弱リスク、運動器の機能低下リスク、口腔機能の低下リスク、低栄養の傾向リスク、閉じこもり傾向リスク、認知機能の低下リスク、うつ傾向リスクを判定する事ができます。これらのリスクを各圏域ごとに見た際に、どのような地域特性があるかを知り、施策へ反映するための材料となります。各リスクを判定する元となっている設問は、例えば①の虚弱リスクでは、4ページに判定指標を掲載していますが、その次に続く5ページ以降の②運動器機能低下の状況等については、項目の下に判定条件を記載しています。またこれら1つ1つの設問における回答状況は資料3-2に掲載していますので、ご確認ください。

10ページ⑦うつ傾向までは国の判定基準となりますが、11ページから⑧の4つの評価については、老研式活動能力指標を用いて判定を行いました。

とんで15ページをご覧ください。

1カ所訂正があります。①リスクに該当する高齢者の出現率の2つ目の丸の2行目のところですが、次いで弥富北中学校区44.0%で市全域の割合を上回っていますと書いてありますが、実際には市全域を上回っているのは弥富中学校区だけとなりますので、訂正をお願い致します。大変失礼致しました。

上のグラフの説明をします。主要6つのリスクに該当する高齢者の出現率（一般高齢者）とあるのが、前のページで出てきた各リスクのうち6つの主要リスクを市全域と3つの圏域との比較でまとめたものになります。市全域で見ると、うつ傾向リスクに該当する方が45.3%と最も高くなっています。次いで認知機能の低下リスクが39.0%です。最も低かったものは、低栄養の傾向リスクです。それを圏域別に見ると、弥富中学校区で47.5%で3つの圏域の中で最も高くなっています。

16ページをご覧ください。

②日常生活圏域と市全域の比較で、前のページで割合の表を今度は市全域を

平均値とした場合のどの地域が市平均より高いか低いかを示したグラフです。一般高齢者におけるリスク別出現率を見ると、弥富北中学校区では低栄養、弥富中学校区では運動器の機能低下、低栄養、口腔機能の低下、認知機能の低下、うつ傾向、十四山中学校区では運動器の機能低下、口腔機能の低下、閉じこもり傾向が市平均値より高くなっています。前ページで市全域で最も高かったうつ傾向においては先ほども述べたように弥富中学校区で市平均よりも2.2ポイント高くなっています。

17 ページをご覧ください。

(3) 8050問題についてです。こちらは国の設問ではなく、弥富市独自の設問として調査票に盛り込んだものです。①子との同居状況。年齢が30代以上の子と同居している割合は、一般高齢者で38.8%、要支援1、2で37.0%です。②同居している子の外出状況。同居の子の外出状況を見ると、下のグラフになりますが、一般高齢者、要支援1、2ともに仕事でほぼ毎日外出している、一般高齢者が73.6%、要支援1、2が45.0%で最も高くなっています。普段は家に居るか、自分の趣味に関する時だけ外出している、普段は家にいるが、近所のコンビニなどにだけ出掛ける、頼まれた買い物くらいは出掛けることがある、自室からは出るが、家からほとんど出ない、自室からほとんど出ない(風呂やトイレは除く)を合わせた引きこもり傾向の方は一般高齢者で5.6%、要支援1、2で15%となります。

18 ページをご覧ください。

3在宅実態調査の結果についてです。(1)ご本人(要介護者)の状況。①家族・親族から介護してもらう頻度。家族・親族による介護の頻度を見ると、ほぼ毎日ある42.7%が最も高く、家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない、週に1～2日ある、週に3～4日あると合わせると、70.3%の方が家族・親族による介護を受けている状況です。

19ページをご覧ください。②介護保険サービスの利用状況。介護保険サービスの利用状況を見ると、利用しているのは54.3%、利用していないのは38.7%です。また介護保険サービスを利用していない理由として、現状ではサービスを利用するほどの状態ではない50.0%が最も高くなっています。

21 ページをご覧ください。

④施設等への入所・入居に関する検討状況。施設等への入所・入居に関する検討状況を見ると、全体では入所・入居を検討しているとすでに入所・入居の申し込みをしているを合わせた31.4%が入所・入居予定または検討中となっています。

22 ページをご覧ください。

(2) 主な介護者の状況。①主な介護者の属性。要介護者からみた主な介護者は、子45.0%が最も高く、次いで配偶者28.9%となっています。右のグラフの主な介護者の年齢は、60から69歳29.4%が最も高く、次いで50～59歳25.6%、70～79歳20.4%となっています。

24 ページをご覧ください。

③主な介護者の就労状況等について。下の円グラフ2つありますが、主な介護者の現在の勤務状態は、フルタイムで働いている14.7%、パートタイムで働いている24.2%を合わせた38.9%の方が就労しています。

26 ページをご覧ください。

下の2つの円グラフですが、今後の介護と仕事の両立について、問題なく続けていける17.1%と問題はあがるが、何とか続けている52.4%を合わせた今

	<p>後も継続できる両立できる方は 69.5%。一方続けていくのはやや難しい 17.1%と、続けていくのはかなり難しい 4.9%を合わせた継続が困難な方は 22.0%となっています。</p> <p>27 ページをご覧ください。</p> <p>こちらの設問については、就労の有無にかかわらず介護者の方全体に聞いていますが、介護サービスを利用することで、利用する前より介護の負担感が軽くなったかを問うと、大いに軽くなったと少し軽くなったを合わせた割合は、円グラフの番号が問い 24 の①から③になりますが、①の身体的な負担感では 58.3%、②精神的な負担感では 56.4%、③経済的な負担感では 11.8%となっています。③は経済的な負担感ですので訂正をお願いします。大変失礼いたしました。</p> <p>最後に 29 ページをご覧ください。</p> <p>(4) 介護保険制度への考え方では、介護保険制度への考え方をみると、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が 43.7%と最も高く、次いでわからない 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 15.0%となっています。また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は 5.1 ポイント低くなっています。</p> <p>以上で報告を終わります。</p>
八木委員長	事務局より実態調査の調査結果について説明がありましたが、この件に関して何かご質問ありますか。
事務局	1 点補足させてください。資料 19 ページですが、介護保険サービスの利用状況の結果が載っていますが、あれ?と思われた方もいたかもしれませんが、在宅介護実態調査については、要支援、要介護の認定者に対して行っている調査で、その中でもサービスを利用している方の 54.3%は低いイメージを持つかもしれませんが、設問が住宅改修及び福祉用具のみのサービスしか利用していない方は除いているので、その辺りが影響しているかと思しますので補足で説明しました。
八木委員長	今の説明で分かりましたか。 他に委員の皆さまから何かご質問よろしいでしょうか。 本日、協議事項は以上ですが、その他に移ります。 後程、全体を通して何かあればご質問ください。

### 3. その他

事務局	<p>今日の会議とは別の話しになりますが、第 2 回の案内になりますがよろしいですか。</p> <p>全体のスケジュールの中で第 2 回を 10 月 27 日とご案内しましたが、今正式な開催案内文書をお配りしますので、詳細をご覧ください。1 ヶ月を切った中でののご案内で、皆さまのご都合もあるかと思いますが、申し訳ありません。10 月 27 日火曜日 2 時半からです。本日 1 時 30 分から障がい者福祉計画の策定委員会を開催し、委員の中には兼務されている方もいらっしゃるのですが、大変ご足労かけて申し訳ありませんが、10 月 27 日に関しても先立ちまして 1 時 30 分より障がいの策定委員会がありますので、本日と同じような状況になるかと思いますが、2 時半からスタートしたいと思っていますが障がいの会議が若干時間が押すことで開始時間が遅くなる可能性があります。</p>
-----	--



	<p>ますが、ご了承いただきたいと思います。また、一週間前になったら、第2回の資料を事前配布させていただきますので、どうぞよろしくお願い致します。</p>
八木委員長	<p>委員の皆さまよろしくお願い致します。 他によろしいでしょうか。 それでは少し時間があるので、せっかく皆さまお集まりなので、今日の会議全体を通してでもいいし、それぞれの立場での現状や報告をいただけたらと思います。田中委員から時計回りで発言をお願いします。</p>
田中委員	<p>確かに介護保険のニーズは増えています。障がい者もやっていますが、身体障がい者は大分少なくなり、65歳以上の方は身体障がい者ではなく、介護保険を取ります。これからは介護保険の方が増えてくるのではないかと思いやや心配しています。</p>
八木委員長	<p>ありがとうございました。片岡委員いかがでしょうか。</p>
片岡委員	<p>歯科の者から言うと、7021運動、8020運動をご存じでしょうか。70歳で21本あると表彰です。賞状が貰えてみんな大喜びです。80代でもう1枚貰うよといまやうちの病院では2枚貰うことがステイタスになっています。 介護予防を忘れていたくらいで今日久々に聞いて、介護認定審査会の委員を来年からやる事になっていて、以前もやっていたが久々にやります。その時に感じたのは、みんな普通の生活をしていて、どんどん介護の方に流れていく。流れていかないと。昔は介護予防というのはあまりクローズアップされていなかった。今介護予防で、中身を見て、介護に足を突っ込んでしまう患者さんは、例えば体の中の数値、血圧や血糖値、骨密度など色々な数値があるが、何が一番原因が高くて、どんな数値が上がってくると介護の方に落ちていくのかというのを考えると、その数値的なところで7021ではないが、70歳で現行の数値をたたき出してというネーミング次第で表彰とかしてあげたらどんどん健康へ向いていく事があると思います。歯だけでなく、体の数値も気にする市ですというアピールでもいいのではないかという意見です。</p>
八木委員長	<p>ありがとうございました。</p>
山田委員	<p>薬剤師の代表としてひと言、薬に関して在宅で必要だというものに関してはニーズがあるが、それ以外に関しては、在宅を必要としている患者が本人が取りに来ることがなかったり説明をしても難しいという事もあり、その辺をケアしながらやっていきたいと思っています。</p>
八木委員長	<p>ありがとうございました。</p>
遠藤委員	<p>民生委員の立場だと、ひとり暮らし高齢者の接触が多いので、今コロナで皆さん家に閉じこもっている方が多いです。直に私に相談があります。足腰が弱ってきている気がするとか夫婦でデイサービスに行ったらどうだろうかとか相談をよく受けます。コロナのせいかなと思います。本当はご主人に行ってもらいたいが、ご主人は頑として嫌だと言われるので、奥さんと話し合った結果、夫婦でそういうのを受けたらどうだろうかという結論に達して、そのように進んでいくことも多いです。鬱状態になっている方もいるし、本当に大変な世の中になったなとつくづく思います。相談が多い</p>

	です。
八木委員長	ありがとうございました。
早川委員	自分自身も高齢者で、もっと高齢の親を抱えているので老々介護の日々を送っています。施設へ入るお試し期間もあるから行ってみたらどうと言うのですが、頑としてうちがいいという。そうするとそれに振り回されてしまう。自分の親なので、自分でやることはやっていますが、だんだん本当に切実な事で自分が高齢になってきて自分が動けないような状態の時に、どうやって皆さんに頼るのか。団塊の世代が増えてくるので、100歳の人は沢山いるし、介護の在り方は各家庭で真剣に考えていかなくてはいけない問題だとつくづく思います。
八木委員長	ありがとうございました。災害の関係でも結構です。
高橋委員	先程災害の件で、障がい者のことが出ましたが、高齢者の介護は、私も母親のことを仕事をやりながらでしたが、月に1, 2回病院へ行ってやっていました。自分が高齢者になるので、自分の家族ではなかなか上手くできないので、この間ささえあいの研修がありましたが、色々勉強させてもらって、こういう方法もあるのかという事を自分の頭の中に入れて、できるだけ協力していこうと思っています。
八木委員長	ありがとうございました。
川瀬委員	リハビリネットワークの川瀬です。私個人は病院内からリハビリテーションに携わって、今地域ケア在宅を中心に活動していますが、一度要介護に認定されてしまうと、なかなか元気な方に戻っていく確率は極めて低いです。一生懸命頑張る方もいますが、どうしても限界があります。私たちは脳卒中の方に関わる人が多いので、特に厳しい方が多いと感じます。国や弥富市の方針に沿って、もっと元気なうちに一般高齢者の方や要支援、更にもっと若い方の意識から変えていく事が大事だと思っています。体を気にする方が多いですが、先程歯科医師の先生が言われた通り、口の健康はまさに体の健康に直結すると言われています。サロンで話しをする時には、大きな絵を書いて、口が傾いて体が壊れていくよ、鬱になって閉じこもりになって壊れていくんだよという話しを常々しています。是非口の健康をしっかりとやれるといいなと思います。
八木委員長	ありがとうございました。
近藤委員	海部医療研在宅医療連携支援センター近藤です。ニーズ調査で皆さん8割が知らないという事で恥ずかしいですが、そこで勤務しています。地域で住んでいる住民の方は、市町村をまたいで医療を受けたり、介護サービスを受けたりすることがあるので、当センターでは海部市町村7市町村が共同で支援センターを設置して、医療と介護の連携に関する仕組みづくりを行っているところになります。今日この委員会に参加して、このニーズ調査は本当に貴重なデータだと思います。弥富市の特色が表れていると思うし、これに沿って企画が立てればよい方向に向かっていくだろうと思います。先生方も言われていた通り、個人としては予防に力を入れていくのが大事だと思いますし、弥富市においては、色々な良い情報やサービスが

	他の市町村と比べてもあると思っています。その良い情報サービスが住民に届いて、必要な時に必要なサービスが受けられる、取り出せるという仕組みがしっかりできればもっと充実した市になると思うので、微力ながらこちらでも色々お手伝いできたらと思います。よろしくお願ひ致します。
大野委員	認知症地域推進員の大野です。私が介護業界に勤めて16年になりますが、若年層の認知症の方が増えたなというのがとても印象的です。現状認知症地域推進員は小学校の児童クラブやサロンへお邪魔して、認知症サポーター養成講座をやっていますが、親世代を養成講座やるのはなかなかない機会です、小さい小学校、中学校、高校の子、地域サロンの方々に参加いただきますが、30代から50代の方を対象にした養成講座はなかなかないので、小さい子は声掛けは出来るけど、その親御さん達は見かけても見て見ぬふりが多い、親御さん世代がもっと認知症のことについて学んでいただいて自分の親や自分の子どもにもっともっと繋げていける環境づくりができればいいなと思っていますので、今後もよろしくお願ひ致します。
八木委員長	ありがとうございました。
渋谷委員	ささえあいセンターの渋谷です。よろしくお願ひ致します。ささえあいセンターでは、介護保険では出来ないようなちょっとした困り事を市民のボランティアさんが支え合いとして活動しています。利用会員の困り事に対応するのは勿論ですが協力会員のボランティアさん達にとっても生きがい、やりがいに繋がっていて、ゆくゆく介護予防に繋がる形で協力会員にもやりがいをもって活動していただいています。先程ささえあいセンターを知っていますかの数字に関しても、利用していただく方への周知は勿論ですが、もっとボランティアをしてくれる方への周知も重ねてやっていきたいと思っています。
八木委員長	ありがとうございました。
野村委員	弥富市介護支援事業所から代表できました野村です。よろしくお願ひ致します。弥富地域は、医療や薬剤師、支え合いや民生委員さんがとても協力的で、私たちが利用者やその家族の方を支援している時、皆さまに助けていただいて仕事をしています。最近はサロンがやれない時期があるので、このデータにもあるように、閉じこもりを我々も心配しています。これからも弥富の地域の方がご自宅で楽しみをもって家族の方も楽しく介護ができるように頑張ってやっていきたいと思っています。よろしくお願ひ致します。
八木委員長	ありがとうございました。
墨委員	ホーム長をしています墨です。介護事業者代表として委員に任命されたのでよろしくお願ひ致します。私たちグループホームでは、デイサービスも併用してやっていて、閉じこもりの方で認知症の方等受け入れられない方を中心に受け入れていて、この資料を見て、閉じこもり傾向の方がいるので、自宅ですずっとパジャマで過していた方が、うちのデイの方で受け入れをして今ではお化粧をして楽しんできている利用者がいます。デイなどで閉じこもりを解消していただければいいなと思っています。
山田副委	副委員長を拝命しました施設介護サービス事業者の山田です。よろしくお

員長	<p>願い致します。今現在入居者の方の平均介護度は4.1で看取りまでしている施設ですが、最近感じるのは施設 に見える方が介護。以前であればまだ申し込みだけでという事ですが、医療依存度の高い方でそれでも在宅で生活をしているというのを最近感じます。施設運営というのも、地域に根付いた、地域に開かれた施設を作っていかななくてはいけないと思います。こういった会議に参加させていただきながら少しでもお役に立てればと思いますので、よろしく願い致します。</p>
八木委員長	<p>ありがとうございました。貴重な意見を皆さまありがとうございました。事務局は計画策定の参考にしてください。願います。皆さま言い足りないことがありましたら願います。</p> <p>最後に私から事務的な質問を3点します。まず1つは、7期の保険料の基準で基準額があったかと思うがそれがどのくらいだったか。8期をこれから決めていくが、今介護報酬の改定が言われていると思いますが、正式に改定が決まらなければ事業費が見込めず保険料が決定できないというのが事務局にあると思いますが、その辺の流れはどうしていくのか。最後に、先程の障がい者計画の中でも出ましたが、10月1日から後見センターが支所に開所すると聞いたのでその内容を説明できたら願います。</p>
事務局	<p>介護保険料の件から説明します。現在7期の計画中ですが、介護保険料12段階に分かれていて、その中で標準的な色々介護保険料があり、真ん中位の保険料だと思ってもらえばいいですが、月額で5,540円です。前回の6期から7期に比べると780円上昇しており、上がり幅としては前は大きかったかと思います。ちなみに7期の愛知県の平均は5,526円で、概ね平均並みの保険料の現状です。次に報酬改定をどのように見込んでいくのかですが、令和3年4月に介護報酬の改定が予定されていますが、まだ詳細については示されていないので、どのくらい上がったか下がったかが全く見えていない状況です。今年度8期計画において介護保険料を決めていくわけですが、厚生労働省から提供されている地域包括ケアの見える化システムがあり、そこに過去の給付の実績や人口の伸び等をあらかじめ算定できる形になっていますが、そこに必要な項目を入力していくことによって必要となる介護保険料がはじき出すシステムになっています。前回7期を決める時にも、消費税が7期の計画期間中に上がるということで、そのタイミングで介護報酬が上がるとあらかじめ分かっていたので、ただどのくらい上がるのか見えない状況の中で、見える化システムで大体このくらいの影響額があるだろうと入力するような項目がありました。現在報酬改定を見込む際に、入力するような項目がまだ今のところシステムにない状況で、今後恐らくバージョンアップ等でそういった項目が出てくるのではないかと考えています。</p> <p>3点目の後見センターの話ですが、7期計画の中でも関係機関、団体と協力して設置予定検討しますという記載がありましたが、センター設立の件について簡単に説明します。平成30年度から隣接する市町村の蟹江町、飛島村、弥富市と県の社会福祉協議会のアドバイザーの力お借りして、設立準備委員会を立ち上げました。その会議の中で、実施施策としてNPO法人を立ち上げて運営を委託するという形で概ねまとまりました。センタ</p>

	<p>一の名称については、海部南部権利擁護センター。場所は、十四山支所の1階に設置になります。センターの主な業務としては、成年後見制度に対する様々な相談や申し立てに関するお手伝いを行ったり、各種研修会や講演会の開催、3市町村の巡回相談。もう一つ併設型になりますが、障がい者の機関相談支援センターの機能も併せ持つ形になり、海部南部の自立支援協議会の事務局の機能も担っていく予定です。様々な業務になっていくので最初から100%行う事はかなり難しいと思うので、相談支援業務から確実に取り組んで、専門職の方々と協力しながらネットワークを形成してチームとして課題解決に取り組むように市からも協力していこうと考えています。現在のところ、10月1日から3人の職員でスタートしていますが、住民向けの窓口については年が明けた令和3年1月を予定しています。その窓口の開設に向けて準備を明日から3人の職員へお願いする形になっています。また市民向け窓口開設に合わせて、記念講演会を開催し、市民への周知啓発をはかる予定もありますので、日程等が決まったらこの策定委員会の場でもお知らせいたします。以上ですが説明を終わります。</p>
八木委員長	<p>どうもありがとうございました。只今の保険料のことや、後見センターの説明がありましたが、それも含めて委員の皆さま何かご質問等ありますか。よろしいでしょうか。それでは長時間慎重に審議いただきありがとうございました。以上をもちまして第1回の策定委員会を終了致します。進行にご協力いただきありがとうございました。</p>
一同	<p>ありがとうございました。</p>