

令和5年度 第2回知立市介護保険等審議会議事録

- 1 開催日時 令和5年10月13日（金）午後1時00分～2時00分
- 2 開催場所 3階 第1会議室
- 3 出席者数 10名 竹内会長、塚本副会長、浅野委員、深谷委員、寺田委員、三浦委員、横井委員、加藤委員、野畑委員、山田委員
欠席者数 3名
事務局等 8名 保険健康部長、長寿介護課長、長寿係課長補佐、介護保険係長、地域支援係課長補佐、介護保険係主査2名、株式会社名豊
- 4 傍聴者 なし
- 5 (1) 第9期介護保険事業計画及び第10次高齢者福祉計画（骨子）について
(2) その他

事務局：定刻になりましたので、ただ今より、令和5年度第2回知立市介護保険等審議会を開催させていただきます。なお、会議時間は1時間程度を予定しておりますので、皆様のご協力をよろしくお願いいたします。本会議は、知立市まちづくり基本条例第16条第2項の規定により公開を原則としており、開催にあたり傍聴者を募りましたが、本日は希望者がありませんでしたのでご報告申し上げます。本日の会議は近藤委員、丸山委員がご欠席のご連絡をいただいております。新美委員からはご連絡はいただいておりますが、もし途中で見えたら参加していただく予定であります。知立市附属機関の設置に関する条例施行規則第4条第2項に規定する協議会の議事に関する定足数を満たしておりますことをご報告申し上げます。また、寺田委員におかれましては、前任の松井委員が民生児童委員の任期満了に伴い、令和5年度から審議会委員にご就任いただいております。どうぞよろしくお願い申し上げます。また、今回も、計画策定業務の委託をしております、株式会社名豊の大川さんにも参加いただいておりますので、よろしくお願い申し上げます。

事務局：それでは、はじめに保険健康部長よりご挨拶申し上げます。

部長：皆さまこんにちは。保険健康部長の市川でございます。本日はお忙しいところありがとうございます。この介護保険等審議会は、令和5年度につきましては、現在計画が進んでいる第8期から、第9期となる来年度以降の3年間の計画を策定する会となっております。今回は、骨子案の方が出てきましたので、案の方を見ていただいた上で皆様のご意見を聞くわけでございますが、ここで、介護保険の現状を簡単に説明させていただきます。というのは、要は保険料の件でございます。

知立市におきましては、令和3年・4年・5年の3年間の第8期、その前の第7期の3年間、この期間を、保険料据え置きという形で、県内でも下から4番目というような保険料で運営をさせていただくことができました。これは、過去の期間に基金という形で積み上げたものがあり、それを活用することで保険料を少しでも値上げしなくてすめばということで、第8期を策定させていただいたわけでございますが、この第8期というのは令和3年からとなります。皆様ご存じのように、令和2年以降コロナということが始まりまして、令和2年は一番ひどい状態で行ってまいりました。そういった時には、介護保険だけではなくいろいろなものが消費等も抑えられた経緯もあり、医療についても自粛や控えもあり、介護についても給付費を抑える形、なかなか外に出る事ができない、人と会うことができないという中で介護を進めていたわけでございますが、そういった中で、給付費の方が逆に言えば使うことができなかった状態のため抑えることができたのですが、令和3年以降は、コロナの方が若干数、ワクチンというものもあり収まりつつ、状態を元に戻すような形になってきた分、その反動で、医療の方、また介護給付の方も、元に戻るといっていいわけではございませんけれども、徐々に浸透してきて、急に、かなり、今までよりも、抑えられていた分費用がかさんでまいりました。ということで、この第8期3年間ににつきまして

は、本来では3年間で収支、保険料と支出の方がゼロベースでなければいけないところが、大幅な赤字ということで3年とも赤字になったということで、基金はございましたので、3年間についてはそれでまかなうことができたというのが現状でございます。

ただ、これから作る第9期につきましては、この先3年間の給付費をまかなう保険料というものを算定しなければなりません。現時点におきまして、昨年度令和4年度に関しましては、給付費と収入の差額は簡単に言いますと、月500円の赤字でございます。ということは、年間通しますと、1億5000万円というような形となります。最終的には差し引きしまして、8000万円前後ということで済んだのですけれども、それを見越して考えますと、来年度、今年度もそうなのですけれども、給付費が伸びておりますので、毎年赤字が続くことが想定されます。それらも含めた上で来年度以降の3年間の保険料の算定ということも、担当の者も苦慮しながら数字をはじいております。なので、大幅な値上げは必至であるということを前提に、今回の第2回については保険料のことについてはまだありませんが、次回の第3回におきましては、保険料をどの辺の水準に持っていったらよいのか、これも、第3回の時点ではまだ国からの方針もすべて出ていませんので、金額が確実な金額ではないのですけれども、ある程度の予測値を出させていただいた上で、今年度中の次の会議の中でどんどん進めていって、保険料をどうしたらよいのかということを考えていけたらよいと思います。

こういうマイナスなイメージだけではなくて、保険料については、当然収支ですから、使う分については、皆さんから保険料という形で集めなければいけないのは当然のことでございますが、その分、では、介護の現場の方、介護の実績といいますか、介護給付費、介護事業に関して、少しでも値段が上がっただけで変わらないというのはどうかと思います。少しでも、皆様、被保険者の方々、市民の方々が、介護に対して、よい介護という言い方は変なのですけれども、もっとよい言葉が出ればよいのですけれども、少しでも今よりも介護面で改善されたものをそういった方たちに提供できればということで策定を進めたいと思いますので、今回も皆様の忌憚ないご意見をいただきまして、前回よりもバージョンアップした保険計画を、ぜひ皆様のご意見を取り入れながら作ってまいりたいと思いますので、よろしくご協力をお願いしたいと思います。

事務局：議事に入ります前に資料の確認をさせていただきます。(中略)

それでは、ここからの進行は竹内会長にお願いいたします。よろしくお願いいたします。

会長：よろしくお願いいたします。本日の審議会も円滑に進められるよう、皆様ご協力いただければと思います。では、議題1「第9期介護保険事業計画及び第10次高齢者福祉計画(案)について」を議題とします。事務局、説明をおねがいします。

事務局：(資料1号、資料3号について説明)

会長：説明が終わりました。何かご質問がございましたら、挙手をお願いします。

副会長：最初に、質問について回答していただきありがとうございました。それぞれの質問について、得るべきものはあったという風に思いました。例えば、私が質問として出しました、インターネットの活用の部分に関して、先ほど60代、70代前半、70代後半にわけていただいて、利用率を見ると、60代で80%、70代前半の高齢者の方々は60%が利用されているということですね。ちょうど団塊の世代の方々が後期高齢者に入っていくまで2年となりますので、そういったところでいくと、前後の方については、情報発信をインターネットやスマートフォンでしていくことによって予防的ケアに結び付けていくということに繋がるのではという風に思います。特にそういう意味では、行政情報みたいな発信が、そういった伝達機器をうまく活用することで広く周知に繋がったりするのかなと思いましたが、

員が出された、介護予防の取り組みのところでは、世代間交流事業みたいなものを県モデル事業でやられていると思いますが、高齢者の事業だけではなくて、高齢者から若い人まで、人に関わってやれるような活動をどう展開していくかということが、ある意味地域共生社会になると思います。そういう意味で、地域共生社会の1つの事業展開として、そういった世代間交流事業みたいなものを、地域、自治会活動みたいなものにどう絡めて取り組んでいくかということが重要になってくるのかなという風に思いました。それ以外にもまだありますが、皆様のコメントを聞かせていただくと、そのようなところが少しポイントとなるのかなと思いました。

最後、確認をさせていただきたいのが、資料1号の56ページで基本理念が「まちづくり」を「地域共生社会をめざして」という言い方に変えていくということです。それを連動させていくと、最後の60ページの計画の体系が、「4家族介護者支援の推進」が「4高齢者が地域で安心して暮らせる体制づくり」に添えられています。これは、「高齢者が」という言い方でよいのか、頭が地域共生社会になっていますけれども、「高齢者とその家族が」地域で安心して暮らせるという風に、家族支援が増えているので、ここを広げておいた方が連動するし、高齢者だけを見ているのではなくて、その家族の問題、結局それがダブルケア、8050、ヤングケアラーといった家族支援に繋がっていくのかなと思うので、ここは、そのような言葉もありかなというのが、説明を聞いていて思いましたので、一つの意見として提供します。組み入れるかどうかというのは、ご判断をお任せします。私の方からは以上です。

会長：他に質問はございますか。

質問が尽きたということで、これで本日の議題は終了しました。ありがとうございました。

事務局：ありがとうございました。それでは、次第に従いまして、4の方に進めてまいります。その他ということで、事務局の方から連絡事項がございます。よろしくお願いたします。

事務局：その他としまして、今後のスケジュールについて改めてご説明させていただきます。次回、第3回の審議会につきましては、12月7日木曜日、午後2時からの開催を予定しております。第3回の審議会では、計画案や介護保険料についてご審議いただく予定です。後日改めて通知を差し上げますので、ご出席をお願いいたします。全体のスケジュールとしましては、第3回審議会でご審議いただいた後、1月にパブリックコメントを実施する予定です。その後、2月に第4回審議会で最終決定となり、4月上旬に、委員の皆様計画を配布する予定です。今後のスケジュールは以上になります。また、本日の委員報酬につきましては、後日口座に振り込みさせていただきます。手続きが済み次第、通知を差し上げますので、そちらでご確認をお願いいたします。その他につきましては以上になります。

事務局：では、全体としまして、何かご質問等ありましたら、挙手にてお願いします。

副会長：浅野委員が言われました、地域包括支援センターの現状の課題についてですが、確かにどこもこういった状況があるのですが、全部包括が抱えると、もぐらたたきではないですけれども、どれだけ職員を入れても対応できません。だから、そういう意味では、地域づくりというところを含むのかなと思います。もちろん地域包括支援センターの体制整備も必要ですが、地域の福祉力をどう上げていくかということにかかると、そのための地域づくりというのをセットで考えないと、どれだけ地域包括だけに投資しても無理があるだろうという風に思います。ネットワークを含めて、地域の福祉力を作っていく地域づくりが、社協を含めたコミュニティワークも含めて取り組まないと、改善しないと思います。

地域包括ケアのスタート時、平成24年に介護保険法の中で改正がされて、地域包括支援センターの中で地域包括ケアを重点的におこなっていくという仕組みに変わったわけです。もちろん行政の責任の中で、です。その時に言われてきていたのが、地域に力を持ってもらうための働きかけを、地域包括支援セ

ンターや行政が一緒になって動かないといけない、だから、地域包括支援センターが最初から最後まで全部を抱えて支えるのではなくて、地域の中で暮らす高齢者の方々を、家族や近隣者を含めて、地域の中で支えていく仕組みをつくっていくということが重要だということです。最終的にそこで、費用対的なもの・人的なものとして、地域支援コーディネーターや認知症の地域支援推進員とか、そういったものが重なって入ってきているという風に捉えていただいて、地域力のアップも重ねてここは意識しないと、解決に結びつかないと思います。場合によっては、この計画についても、そこを含めて具体化させていくということが重要なことだと思います。今回は骨子だけで実績のところですが、次回から中身が入ってくるわけなので、そこについてもう少し意識して私たちも見たいかといけないかなと思いました。知立市として、ある取り組みをしていることによって、在宅で生活している人たちが増えているのかどうかというのが、この1年だけではわからないなというところがあります。令和5年の中間データというのも、ここにつけなくて大丈夫なのでしょうか。このデータだけ見ると、なんでだろうと、思うところはあります。市として何か、年度中間データがあるとよいと思います。

事務局：一応、令和5年度が4月5月分の実績までは計画の給付が見込んではいます。2か月遅れで給付データが来ますので、7月8月分位までは見込んでいけるかなと思っていますが、計画書には令和5年度分が年度途中になりますので、載せるのに難しいと思っています。稼働率が99%くらい稼働しているのですが、知立市全体で見ると、実際、今年度の待機が13人しかいないということで、1人がいくつもの施設に申し込んでいるので、施設自体を待機されている方だと50人60人となるのですが、順番が来たという連絡をしても、実は入所していますとか、亡くなっていますとか、もう少し在宅で診ますとか、もあります。実は、本当に普通に待機という人は、数字として見えているよりも実際に多くないというのは、現状としてはあります。

深谷委員：ある程度やはり時期もあると思います。ちょうど変わり目で、例えばお亡くなりになったり入院されたりして空いたところへ、待っていた人が一気に殺到して、サ高住とか施設に入られて、というのもあると思うので、そうするとサ高住は在宅サービスなので、その辺かなと思います。今おっしゃったように入ってくる方でやっているとは本当に遅れをとると思います。

事務局：深谷先生が言われる、特に知立市については、有料老人ホームやサ高住が、特養の受け皿になっています。先生が言われる、訪問が伸びているというのはそこにもあると思うのですが、本来施設に入ってもよい状態の方が、有料とかサ高住がその受け皿になっていて、訪問サービスをつけて、訪問が伸びていくというような状況になっているのはあります。

副会長：老健や特養は、ある程度横ばい傾向だけれども、有料系のサービスで、結局生活介護、ホームヘルパーの出るような形の仕組みで利用するということですね。訪問介護がなぜ伸びているかというのが気になったのは、全国平均で見ると、先ほど言ったように訪問介護がそれだけ伸びているというのはまれな自治体かなと思っていて、かつ施設サービスを備えているというのはすごく特徴的だと思うので、改めてどう捉えて見えるかなと思ひまして、次回も、介護サービス業を6年度7年度8年度を見ていた時に、どこまで上がるのかというのは、少し通常のパターンと逆行するので読み切れないところがあるけれども、そうすると、その要因とか原因をしっかりとっておかないと、保険料が変わってきてしまいます。低く抑えられるがために、最終的に赤字で、第10期で底上げせざるを得ないとなってしまうと、間違える怖さもあるのかなという気もします。この辺は、先ほど言った5年度のデータも、現状どうなっているのかということを探った上にしたいと思います。3年度と4年度だけ見ると、ちょっとわかりづらいのかなという風に思ひます。知立市のデータと全国の平均的な伸びが違ってきているかなと思います。まず、特徴的なのは、看護系、訪問系の看護、そういった看護、在宅で医療を絡めていくというケースは

今後のニーズは相当高くなると思いますので、その辺は同じようにということを感じております。少し気になったところだけ、合わせて、先ほどの浅野委員の大変さもわかりますけれども、これは自分たちだけではどうにもならないというところを、どう生活支援コーディネーターであったり、地域の方々、行政の方々を地域包括ケアとして支えていくか、地域づくりが重要だと思います。

事務局：ありがとうございました。その他よろしいでしょうか。

いろいろ貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございました。以上を持ちまして、知立市介護保険等審議会を閉会いたします。

(閉会) 14:00 終了