

第3回境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会会議録

日 時 令和5年(2023年)12月22日(金)午後1時20分~2時40分
場 所 境港市役所 保健相談センター講堂
出席者 (敬称略) 会長…◎ 副会長…○
〔委員〕 ◎佐篠 邦雄 ○松本 幸永 稲賀 潔 來間 美帆 松下 秀子
添田 二郎 足田 京子 阿部 明美 植田 建造 遠藤 勲
濱田 壮 志賀 智子 渡辺 典子 足立 統 中本 勝
山本 英輔 神崎 和重 清水 厚志 保坂 史子
〔事務局〕 黒崎 享(福祉保健部長) 片岡 みゆき(福祉保健部次長兼長寿社会課長)
竹内 真理子(地域包括支援センター長)
吉岡 賢次朗(高齢者福祉係長) 赤井 和代(介護保険係長)
欠席者 なし
傍聴者 なし
日 程 別添資料のとおり

1. 開 会

(事務局) 定刻になりましたので、第3回目の境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会を開催します。本日欠席者はありませんので、委員会設置要綱第5条第2項の規定により、この会議が成立していることをご報告させていただきます。

それでは、最初にお手元の資料の確認をさせていただきます。【事前配布資料確認】

2. 会長あいさつ

(事務局) それでは次に、佐篠会長からご挨拶をいただき、その後の進行の方を会長にお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

(会長) 皆さん、こんにちは。今日は足元が悪い中、第9期境港市高齢者福祉計画・境港市介護保険事業計画(素案)について、事務局のほうから提案があると思いますけれども、第3回目の会議ということで、第1回、第2回を踏まえましての素案だと思っておりますので、その内容について十分にご議論いただきたいと思っております。よろしく申し上げます。

3. 第9期境港市高齢者福祉計画・境港市介護保険事業計画(素案)について

(会長) それでは、3「第9期境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(素案)」について、まず第1章から第3章について一括して説明を受け、その後、質疑と意見の集約を行いたいと思います。

それでは事務局から説明をお願いします。

(事務局) 介護保険係の赤井です。よろしく申し上げます。

では、「第9期境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(素案)」について説明します。「第1章 計

画の策定にあたって」についてです。1ページをお開きください。

「1 計画策定の背景と趣旨」の「(1) 高齢化の動向」ですが、本市における高齢化率は、平成12年度末には20.8%でしたが、令和4年度末には33.9%、令和17年度には35.5%になると見込まれており、高齢化がますます進行していきます。このような状況のもと、本市の第9期計画では、地域包括ケアシステムの深化、認知症施策等のほか、介護保険サービスを支えるサービス基盤や人的基盤の強化等を推進し、引き続き「心豊かに互いに支え合うまちづくり」の実現を目指します。

「(2) 介護保険制度の改正の経緯」には、平成12年4月から始まった介護保険制度の概要についてまとめてあります。3年毎の制度改正を経て、来年度からは、今、策定いただいている第9期が始まります。

続いて2ページです。「2 計画の概要」についてです。高齢者福祉計画・介護保険事業計画は、高齢者を取り巻く様々な問題に対して3年間の施策目標を定め、その実現を目指すものです。この計画は、2ページ下の図にあるように境港市まちづくり総合プランを始め、(境港市地域福祉計画の中の境港市健康づくり推進計画や境港市障がい児者プラン、境港市子ども・子育て支援事業計画などと整合性を図りながら、)鳥取県保健医療計画・境港市社会福祉協議会の地域福祉活動計画など様々な計画と連携を図ってすすめていくことになっています。

続いて3ページ、「3 計画のポイント」についてです。国の介護保険制度改正について3、4ページに記載してありますが、今回、地域包括ケアシステムの深化・推進、介護人材の確保と生産性の向上を図るための具体的な施策を遂行し、介護保険制度を持続的なものとするための改正が行われました。第9期計画は、この制度改正を踏まえたものとなります。

続いて、「第2章 高齢者をとりまく現状と課題」です。5~28ページになりますが、前回の策定委員会で話したものですので、説明は割愛させていただきます。この現状や課題をふまえて第9期計画における施策を検討いたしました。

「第3章 計画の基本目標と基本施策」についてです。ここからが第9期計画の内容になります。29ページをお開きください。「1 基本理念実現に向けた基本目標」についてです。

「(1) 基本理念」は、第4期から引き継いだ「心豊かに、互いに支え合い、安心して暮らせるまちづくり」とし、「地域包括ケア体制」の推進を前提に現状と2025年、2040年を見据えた課題に対応していきます。

「(2) 基本目標」は8期から引き継いでいきます。1つ目は「地域で生きがいを持ち、生き生きと暮らす」とし、高齢者が住み慣れた地域で役割や楽しみを持ちながらいきいきと安心して暮らせる地域づくりを目指します。また、地域のネットワークや相談体制を充実させて高齢者が自立した生活を送ることができるようになります。2つ目は「住み慣れた地域で安心して暮らし続ける」とし、介護や医療の専門的なサービスが一体的に提供されることで住み慣れた地域での生活を継続することができるようになります。また、認知症高齢者に対する地域の理解や相談体制を充実させ、高齢者自身のみならず家族等も安心して地域で生活できるようにします。最後3つ目は「利用者の自立を支える介護保険サービスの安定した提供」です。これは、高齢者自身が介護保険について正しい情報を得ることにより、一人ひとりに合ったきめ細かい介護保険サービスを利用することにつながっていくものです。また、状況に応じた住まいの選択することにより、住み慣れた地域での生活を継続することができます。これに加え、介護保険サービスが適正に提供されるよう適正化事業にも取り組みます。

30ページ、「(3) 日常生活圏域の設定」についてです。地域包括ケアシステムは、おおむね30分以内

に必要なサービスが提供される「日常生活圏域」を単位として想定されています。境港市では、第6期計画から市内全域を1つの日常生活圏域としており、第9期においてもこの1つの圏域設定を継承します。

続いて31ページ、「2 計画の体系」についてです。第2章にありました第8期計画の評価で明らかになった課題を基本施策とし、7つの基本施策と18の取り組みの柱を設定しています。32ページからはそれぞれの取り組みの柱について説明していきます。

(事務局) 地域包括支援センターの竹内です。よろしくお願いします。

32ページをご覧ください。ここでは、「3 基本施策」について、拡充や新たな取り組みを中心にご説明させていただきます。「基本目標1 地域で生きがいを持ちいきいきと暮らす」、の「基本施策1 地域のネットワークづくり」についてですが、始める前に一か所訂正をお願いいたします。「1-①地域包括ケア推進事業」について「拡充」としてありますが、「継続」に訂正をお願いします。申し訳ございませんでした。それでは進めます。

地域包括ケアシステムを推進していくためには、関係機関との連携・協力体制づくり等様々な施策や取り組みを展開していくことが必要です。具体的には、地域ケア個別会議やフレイル予防コア会議、生活支援コーディネーターによる地域の支え合い活動の啓発や支援、多職種連携研修会等を開催しています。生活をする上での課題や問題の解決、またコロナ禍で、なかなか思うようにいかなかった顔の見える関係づくりを行いながら、地域生活を支える受け皿となる地域のネットワークづくりを強く進めていきます。多職種連携研修会は令和5年度、4年振りに開催し、100人を超える専門職の皆様の参加をいただき、連携をテーマにグループワークなどを行い、つながることの大切さを再認識したところです。

なお、地域ケア個別会議は4回から3回としていますが、推進会議のメンバーは個別会議、コア会議と同じ専門職に依頼をさせていただくことから合わせて4回といたしました。また、多職種連携研修会も同じく参加していただいておりますので、様々な機会に高齢者の皆様のより良い生活に向けた議論ができたかと考えています。

続きまして、「1-②地域包括支援センターの機能強化」についてです。超高齢社会の中、これまでの取り組みに加え、令和6年度からは新たにリハビリテーション専門職の配置を行い、相談機能やフレイル対策など、体制の強化を図ります。この内容につきましては、次年度の新規事業として事業所と協議の上、現在予算要求をしたところです。

(事務局) 高齢者福祉系の吉岡です。よろしくお願いします。

続きまして、「1-③地域での見守り体制の充実」です。誰もが住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、地域で暮らす人々が支え合いながら生活していくことが大切です。一人暮らし高齢者などが増加する中、高齢者が安心して生活できるよう、地域での見守り体制づくりを推進します。その一環として実施しています「ア 高齢者見守りネットワーク構築事業」は、自治会や地区社会福祉協議会など地域の団体が高齢者の見守りを行う仕組みを構築する場合に、その活動に係る費用を補助するとともに、関係機関の連携等に向け支援するものです。現在、この事業を利用して、4つの地区で取り組みが見られますが、取り組みのない地区におきましても、生活支援コーディネーターと連携し啓発を行い、市内全体に普及させていくことを目指すとともに、後述します生活支援サービス事業などと連動し、住民同士が支え合う活動にもつながるよう、体制づくりを支援していきたいと考えています。

(事務局) 続きまして34ページをご覧ください。「基本施策2 地域資源を活かした多様な介護予防と社会参加の推進」です。要介護になる要因は、生活習慣病によるものとフレイル(虚弱)によるものに大別されますが、フレイルの方が多いと言われております。このことからフレイル予防が超高齢社会を迎える日本の

最重要国家戦略の一つとして位置づけられています。

フレイルとは要介護(又は要支援)になるまでの虚弱な状態を言い、その予防には健康なうちからの取り組みが重要となります。このことから、9期でも引き続き、「運動」、「栄養」、「社会参加」の健康長寿のための3つの柱と地域づくりの視点を取り入れ、各事業を包括的に展開していきます。また、実施している介護予防実践の効果が、数値として目に見えるように評価するシステムづくりをし、住民の「自分事化」と継続意欲の向上につなげていきます。その取り組みについては、35ページからになります。

まず、「ア 元気シニア増やそうフレイル予防大作戦」です。これは取り組みの柱である「健康づくり・介護予防の推進」の中心的な事業となります。具体的には、フレイル予防の取り組みの先駆けである東京大学高齢社会総合研究機構(IOG)の先生等を講師に、フレイル予防講演会を開催し、広く市民にフレイル予防の重要性や具体的な取り組みを啓発していきます。また、「フレイルサポーター養成講座」を実施し、養成されたサポーターが市民に対してフレイルチェックを行います。市民は自主的に地域で健康づくり、介護予防に組みながら、このチェックを受けることで、高齢者のフレイル予防を学び、気づき、自分事化につながり、さらに、これをデータ化することで自分の予防効果を経年的に確認することができます。令和5年度からは、健康づくり推進課が主管課となり「高齢者に対する保健事業と介護予防の一体的実施」を行い、事業の中からフレイルチェックを促し、受講者の裾野を広げたり、またリピーターを増やしていくなど、元気高齢者を増やしていくよう推進していきます。更に、フレイル予防コア会議を継続開催し、フレイルチェックの実績をもとに、ハイリスク者へのアプローチの仕組みづくりを行い、効果的な実践方法を確立していきます。

このように、本事業を中心にすべての事業を連動させ、市民に健康寿命延伸に向けた意識づけを行うとともに、健康長寿の3つの柱を生活の中でバランスよく自分で取組むことを促していく、境港市フレイル予防支援体制を構築していきます。

また、37ページのヒアリングフレイルの対策については、新規の取り組みとして現在予算要求しているところです。

続いて、「イ 運動器機能向上事業(転倒予防教室)」についてです。フレイル予防や転倒予防のプログラムの提供や地域での自主活動につながる環境を整えていきます。今後は、フレイル予防の「運動」について、リハビリテーション専門職と連携し、通いの場や地域での自主活動をより効果的に継続できるようにしていき、具体的な情報提供をすることで「介護・介助が必要となる要因が高齢による虚弱」である割合を少しでも減らしていけるよう取り組みをすすめてまいります。

具体的に、いきいき百歳体操では、「ゆっくり・簡単・効果が実証」できることより、地域で自主活動へつながり、広がりを見せ、実施場所、参加者数ともに増えています。リハビリテーション専門職と連携し、引き続きフォロー教室の開催や会場へ出かけての助言などを続けながら、高齢者の健康保持と心身の安定、フレイル予防の推進を図ります。足腰筋力アップ教室は新規事業として取り組み、現在予算要求をしているところです。リハビリテーション専門職により、運動習慣をつけるきっかけづくりとして3か月間、週1回の頻度で教室を開催します。終了後は自宅や地域での運動を自主的にできるようなプログラムとしていきます。

(事務局)続きまして39ページ、「ケ 高齢者補聴器購入費助成事業」です。この事業は、今年度から開始しており、聴覚障害による身体障害者手帳の交付による支援の対象とならない中等度の高齢者に対し、認定補聴器技能者によるアフターフォローを行っている販売店から購入する補聴器の費用の一部を助成するものです。市内、市外を問わず、認定補聴器技能者が在籍している、または認定補聴器技能者と業務

を契約し、補聴器購入後も調整等のフォローを行っている店舗で購入していただくことで、せっかく高価な補聴器を購入され、市からも助成金を交付したにも関わらず、合わないからすぐ補聴器を使わなくなったということがないような仕組みとしています。

次に、「コ 買物環境確保推進事業」です。この事業は、市内で移動販売を行う事業者に対し、移動販売車の更新費用の一部を助成するほか、境港市社会福祉協議会と連携し、サロンと連動した買い物ツアーを行うことで、移動が困難な高齢者の買い物環境を改善するほか、閉じこもりやフレイルを予防することにもつなげます。本事業は、次年度の新規事業として、現在予算要求しているところです。

続いて、資料 39 ページをご覧ください。「2-②介護予防・日常生活支援総合事業の実施」です。これは、要支援1・2と認定された方及びチェックリストにより要介護リスクが高いと認定された方を対象とするものです。現在のサービスを引き続き実施するとともに、NPO やボランティアなど、地域の多様な主体が担い手となる新たなサービスを創出するため、住民同士の支え合い活動の好事例を紹介する研修などを行っていきたいと考えています。

続きまして、「2-③介護予防・生活支援サービスの体制整備」です。高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、地域の様々な主体による多様なサービスが提供できる体制づくりが必要となります。その体制整備に向けた取組みが、40ページの「ア 生活支援体制整備事業」です。現在、境港市社会福祉協議会に2名配置しております生活支援コーディネーターが地域に出向き、支え愛マップづくり等をきっかけとし、見守り・支え合いの体制づくりに取り組んでいるところです。また、そのような取組みで見えてきた地域課題と、地域の話し合いで見えてきた課題について合わせて検討し、必要なサービスや支援体制の整備につなげていきます。

この地域の話し合いの場につきましては、国のガイドラインでは中学校区を目安とした生活圏域ごとにそれを設け、それを市で集約してまた協議することとなっておりますが、本計画では、本市の生活圏域は市全体で1つであるとしており、生活支援コーディネーターも中学校区 3 に対し2人しかいない状況ですので、話し合う場につきましても、市全体で地域ケア推進会議1つとしています。この地域ケア推進会議に各事業から抽出された各地域の様々な課題が集約されるような仕組みとしていきたいと考えています。

続いて、「イ 生活支援サービス事業」では、現在、小篠津町等5団体に登録していただき生活支援の取り組みをしていただいています。この事業につきましては、目的や登録団体が行う生活支援の内容が変わりはありませんが、今年度から、報償金を増額するとともに、報償金の請求事務を簡素化し、より多くの団体に参加していただけるよう、制度を見直したところです。

続きまして、「2-④社会参加と生きがいづくり」です。高齢者が充実した生活を送るために、スポーツ・文化活動の支援、生涯学習や就労の機会創出を推進していきます。また、高齢者がボランティア等により、社会的役割を持った活動をしていくことを促進し、高齢者自身の生きがいづくりや介護予防などにつなげていきます。42 ページ「ク ボランティア活動の推進」をご覧ください。高齢者自らがボランティア活動を行うことで、社会貢献と合わせ自らの介護予防にもつなげていく取り組みを社会福祉協議会と連携し進めていきます。

(事務局) 次に43ページです。「(2)基本目標2 住み慣れた地域で安心して暮らし続ける」の「基本施策3 医療と介護の連携体制づくり」についてです。医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを最後まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供し、切れ目のない体制の構築を推進するために、医療機関と介護事業所等の関係者との協働・連携を推進することを目的としています。地域で在宅療養者が医療や介護を必要とする場合には、医療と介護が主に共通

する4つの場面を考えながら、双方が連携し、目的に向かい推進をしていきます。本市が取り組んでいる内容については44ページをご覧ください。

続いて、45ページ「基本施策4 認知症の理解と普及啓発、予防と早期対応等の推進」の「2-①認知症の予防、普及啓発、早期診断・対応及び家族支援」についてです。認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になること等を含め、多くの人にとって身近なものとなっています。高齢者人口の増加に伴い、認知症の人は今後ますます増加することが予想されており、令和7(2025)年には高齢者の5人に1人が認知症になるとも言われています。国では「認知症基本法」が成立し、認知症の人を含めた全ての人が相互に人格と個性を尊重しつつ、支え合いながら共生する活力ある社会の実現を推進しています。

本市では、国の認知症基本法や認知症施策推進大綱に基づき「認知症を知り、備え、人とつながること」の考えのもと、「認知症になっても安心して暮らせるまち」を目指し、普及啓発や取組みをすすめていきます。また、本施策は「基本目標1」を達成するための「取組みの柱」の一つである「健康づくりと介護予防の推進」(P34~39)とも連動させながら、展開しているところです。

具体的に1つ目は、早期発見・早期対応として「ア 認知症初期集中支援チーム設置事業」、「イ 認知症地域支援推進員の配置」、「ウ 認知症ケアパスの作成及び活用」になります。2つ目は、理解の促進と情報提供として、「エ 「認知症になっても安心して暮らせるまちづくり市民大会」の開催」。毎年1回、認知症の人が自分らしく暮らし続けられる地域をつくるための講演会や本人発信のシンポジウム等を開催しています。「オ 認知症サポーターの養成」では、毎年市内全小学校へのサポーター養成講座を開催し、若い世代への啓発も継続して実施しています。また、商店や企業などと連携し出前養成講座を実施し、より幅広い年代への普及啓発をすすめていきます。令和5(2023)年は市役所全職員対象とし、220人が受講し、以後は新人研修として継続して実施してまいります。また、窓口には「サポーターがいます」と、ろばのマークのシールを貼っています。認知症本人やご家族の方はシールがあるととても安心してやり取りができると伺っています。また、「カ 認知症ケアパスの作成及び活用」や「キ 認知症カフェの開催」を続けて行っていきたくと思っています。

続いて47ページです。地域における支援体制構築・家族支援について、市だけではなく県や西部圏域関係機関との連携を図っていきます。

(事務局)続きまして48ページをご覧ください。「2-②権利擁護の推進」です。判断能力が不十分等により支援が必要な高齢者に対し、成年後見人の報酬を助成するなどの支援をしていくとともに、福祉や司法など専門機関と連携して広報機能、相談機能、成年後見制度利用促進機能、後見人支援機能を備えた中核機関の整備を進めてまいります。

このページの一番下の項目、「エ 消費者被害の防止」をご覧ください。毎年多くの被害が発生している消費者問題に関して、市、県消費生活センター、境港警察署、境港市社会福祉協議会、境港市民生・児童委員協議会を構成員とする協議体を設置し、構成員内で消費者トラブルなどに関する情報共有を行い、被害の防止に取り組めます。

続きまして、「基本施策5 災害や感染症対策に係る体制整備」です。「3-①災害対策の推進」では、境港市地域防災計画に基づき、避難行動要支援者名簿及び個別支援計画を作成し、関係団体と共有するとともに、支え愛マップづくりなどを通じた地域の支援体制の構築を進めてまいります。また、介護事業所などと連携し、平時からの防災対策の推進を図っていきます。

続いて「3-②感染症対策の推進」です。新型コロナウイルス感染症は、5類感染症に移行しましたが、

引き続き、国や県の方針及び対策、「境港市新型インフルエンザ等対策行動計画」などを踏まえ、感染症発生時においても、必要なサービスが提供できる体制の構築を図っていきます。また、関係団体と連携し、通いの場などの地域活動を感染対策と介護予防対策とを連動させながら推進していきます。

(事務局) 続いて「(3) 基本目標3 利用者の自立を支える介護保険サービスの安定した提供」の、「基本施策6 在宅介護を支える基盤の整備」です。「1-①、介護保険サービスの整備」について説明します。本市には、50 ページの表にあるとおり現在 15 箇所の地域密着型サービス事業所があります。このうち、小規模多機能型居宅介護と認知症対応型共同生活介護については、現在までの整備でバランスのとれた整備状況となっています。定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、既存の事業所で対応できているため状況をみていきます。地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護については、特養待機者が一定数おられますが、県指定の特定施設入居者生活介護と地域密着型特定施設入居者生活介護の2か所、それぞれ別の事業者になりますが、開設に向けて手を挙げておられるところがありますので、地域密着型介護老人福祉施設の新たな整備は見込みませんが、今後の利用者の状況を随時確認しながら、必要に応じ対応していきます。認知症対応型通所介護についても既存事業所で対応できているため新たな整備は見込みません。地域密着型通所介護については、今後の利用者数の動向を踏まえて個別に対応していきます。地域密着型特定施設入居者生活介護については、先程少しお話ししましたが、認定者数の増加、特別養護老人ホームの待機者が一定数おられ、在宅や介護老人保健施設で待機している方の受け皿として、また、これは8期計画時から言われておりますが、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅から特定施設入居者生活介護への転換を進める国・県の方針を受け、新規開設を行います。なお、この特定施設は有料老人ホーム等が指定基準を満たすことで施設の中でプランを立て、入居する方に対し、入浴や排せつ、食事の介助等、日常生活の介護や機能訓練などを行い、その人にあった自立した生活ができるようにする施設になります。

51 ページ「イ 介護人材の確保」です。中学生や保護者向けの講座を実施している介護や介護の仕事の理解促進事業は引き続き実施し、介護の魅力ややりがいについての理解促進、親子で介護のことを一緒に考えるきっかけ作りを図っていきます。それに加え、国や県と連携し、介護従事者の処遇改善や介護人材確保に向けた外国人材の活用の促進や職員の負担軽減に係る介護ロボットやICT機器の導入促進への支援に関する情報提供を事業所等に行い、介護現場の生産性の向上を進めます。

次に、「1-②、介護保険サービスの質の向上」についてです。52 ページの「イ 事業者による情報公開」については、既に報告が義務付けられているものの他に、国が政策立案等に活用するため、事業所の財務状況等についても報告の対象となりました。事業所への周知を図っていきます。

続いて「1-③適切な介護保険サービスの利用」についてです。「ア 事業者への指導監査の実施」ですが、現在本市にある地域密着型サービス事業所全てに原則 3 年に 1 度実地指導を行っています。引き続き実施し、給付費の適正化を図ります。また、「イ 給付の適正化」についてですが、これまでは要介護認定の適正化とケアプランの点検と住宅改修・福祉用具実態調査と医療情報との突合・縦覧点検と介護給付費通知の主要 5 事業でしたが、介護給付費通知を外され、ケアプラン点検と住宅改修・福祉用具実態調査を一つに統合した 3 事業に再編されました。より効率的に点検を実施し、適切なサービス提供の確保と介護報酬請求等の適正化に努めます。

(事務局) 53 ページをご覧ください。「基本施策7 自分にあった住まいや施設の充実」について説明します。「2-①暮らしやすい住まいの整備」につきましては、引き続き事業を進めていきます。

続きまして、54 ページ、「2-② 多様な住まい」です。高齢者が心身の状態や生活状況に応じて住まい

が選択できるよう、高齢者向け住宅について取組みを進めていきます。「ア 高齢者世話付住宅」です。これまで、市営上道団地において、高齢者向けの設備が整えられ、生活相談や緊急対応などを行う生活援助員を配置した、いわゆるシルバーハウジングを20戸設置しておりましたが、今年度からは市営誠道団地5戸についても、生活援助員を配置しシルバーハウジングとして供用開始したところであります。今後、順次建設されていく市営誠道団地のうち、更に10戸をシルバーハウジングとして運用する予定で、9期計画期間中に、市営上道団地20戸、市営誠道団地15戸、合わせて35戸となる見込みとなっております。第3章の説明は以上です。

(会長) ありがとうございます。ただいま事務局から1章から3章まで説明がありましたが、今まで現状や課題を協議しながら作られた素案だと思いますが、この中で「継続」とか「拡充」とか「新規」とかありますが、皆さんの方から何か聞いてみたいことなどありますか。ご意見を頂戴したいと思います。

(委員) 39ページにある補聴器のことですが、知り合いと話をした時に、家に業者の方が来られて紹介されたが、あまりに高くて断られたそうです。次の日に違う業者の方が来られ、前日の価格より安かったので購入されたそうですが、サイズが小さくマスクや眼鏡をするとすぐに外れて、どうしたものかなと言われる方がおられました。補聴器の費用の一部を助成するということが購入された方に周知されていたのか。このくらいの聞こえだったら、このくらいの値段というようなことが決まっていなかったのでしょうか。

(事務局) ご意見ありがとうございます。この補聴器購入費助成事業は令和5年度から実施しており、事業の開始にあたっては、医師会の耳鼻咽喉科の先生、販売店や言語聴覚士協会の方々にご意見をいただきました。一部の助成は上限が3万円となっています。その基準については、それぞれ専門家の皆様にご意見をいただきました。補聴器は安いものだと6~7万円、高いものだと100万円とかあります。助成額は公費でまかなうこととなりますので、中にはおしゃれなものもありますが日常生活ができるラインで、費用の1/2を助成するということから3万円という額を決定しました。県内の他の町村で実施しているところもありますが、だいたい3万円にしているというのが、そういうような理由です。中には70万円とか高いものを申請される方もおられますが、3万円の助成をしているところです。この申請の手順は、まず長寿社会課の窓口に来ていただき、申請書をお渡しします。その申請書の下段に医師の署名欄があります。中等度の難聴であることを医師に証明をしていただき、それと一緒に補聴器店で見積書を取っていただいた上で申請をしていただきます。補聴器店というのはネットで購入するものは対象にしておらず、アフターフォローができる認定補聴器技能士がおられる店舗か、認定補聴器技能士がおられる会社と委託契約をしている町の電気屋も許可しています。認められた店舗で購入していただいた補聴器が対象になります。ただ、色々補聴器店がありますので、技能者さんによりアフターフォローの仕方に多少違いがあるかもしれません。助成の対象としている方で、4月から9月に申請をいただいた方に電話でアンケートを取らせていただきました。アフターフォローを1か月に1回受けているという方もいらっしゃれば、受けておれない方もいらっしゃいました。本日ご意見をいただきましたので、アフターフォローをどんどん受けてくださいということを、チラシを配る際にPRに努めていきたいと思っています。ご意見ありがとうございました。

(委員) 補聴器ですが、これは高いものほどよく聞こえるわけではありません。高かろうが安かろうが、その人に合った補聴器があるので、直接購入されるのではなく、医療機関で診ていただいてどういう補聴器

ができるのかということを知った方がよいと思います。耳の中に入るような小さな補聴器になると高くなります。お年寄りになると小さな補聴器は使いづらく、箱形の使いやすい補聴器の方がよいと思います。なので、必ずしも高い補聴器がよく聞こえるというわけではありません。アフターケアについては、全ての店舗がやっているわけではありません。販売するだけで何もしない業者も多いので、指定していただいているアフターケアをしてくれる店舗で購入されるのがよいと思います。

(会長) ありがとうございます。色々な業者があるということですので、その辺をぜひ確かめていくということになろうかと思えますけど。

他に何かありませんか。

(委員) 40ページの「ア 生活支援体制整備事業」のところですが、前回の会議でお尋ねをしておりました協議体について触れていただきありがとうございました。境港市における協議体がどういった会議の内容のものを位置付けているのかということも分かりましたし、一つの協議体として、第1層、第2層を一緒に取り組んでいくということも示していただけたのでよく分かりました。ありがとうございました。せっかくですので、今の文言についても計画に入れていただけたらなおいいな、と考えておりますので、協議体の説明についても入れていただけたら嬉しく思います。今後また、私共の生活支援コーディネーターの活動もより活動しやすくなるものと考えております。よろしく願いいたします。

(会長) ありがとうございました。先ほど言われましたように、文言を入れていただきたいということですので、ぜひお願いしたいと思えます。

(事務局) そのように記載を加えさせていただきたいと思えます。

(会長) ありがとうございました。他に何かありませんか。

(委員) 「民生委員」という言葉と「民生児童委員」という言葉がごちゃごちゃになっている。48ページですが、下の方に「市民生・児童委員協議会」とありますが、この「・」がいるのかどうなのか分からないのですがいかがでしょうか。民生委員と民生児童委員と振り分けている意図が何かあるのでしょうか。

(会長) 市の民生協議会ということで「境港市民生・児童委員協議会」ということだと思います。

(委員) 「・」が必要ですか。

(会長) 「・」があったような気がします。

(委員) 公式な文書になるのでどうかと思ったもので、その辺りを調べていただけたらと思えます。

(事務局) 確認をして記載を統一したいと思います。ご意見ありがとうございます。

(会長) では、1章から3章につきまして、この方針でいくということによろしいでしょうか。

(委員) はい。

(会長) それでは、文言とか訂正はあろうかと思えますが、1章から3章については内容的にはこれでいくということをお願いします。

続きまして、第4章から第6章まで、事務局から一括して説明を受け、その後に質疑を受けたいと思えます。それでは事務局から説明をお願いします。

(事務局) では、「第4章 介護保険事業に関する見込み」についてです。56ページをお開きください。在宅サービス利用者数は、利用者数・利用回数の実績を基に見込んでいますが、令和5年度の4,212人

から令和 8 年度には 4,608 人と約 9.4%の増加が見込まれます。施設・居住者数については、利用者数、施設定員などを見ながら見込んでおります。

57～60 ページには、介護予防サービスと居宅サービスの一月あたりの利用者数の見込みを載せていますが、各サービスとも利用実績を基に見込んだものになっています。59 ページの⑩特定施設入居者生活介護は、3章でも説明しましたが、今後の認定者数の増加や、在宅や介護老人保健施設で待つ特別養護老人ホームの待機者や、有料老人ホームなどに入っている方などの受け皿として、新規事業所の開設分 45 床を見込んだものになっております。

60～62 ページは地域密着型サービスの利用者数の見込みです。⑥の認知症対応型共同生活介護、⑧の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、満床で稼働するよう見込んでいます。また、⑦の地域密着型特定施設入居者生活介護については、既にある有料老人ホームの一部の 15 床を変更し、新たに特定施設入居者生活介護事業所として開設するものです。⑩の複合型サービスについては、まだ国の方針が決まっておりますが、訪問や通所系のサービスを組み合わせることができるサービスについて検討されています。今後の国の動向を注視しながら整備について柔軟に対応していきます。

63 ページには住宅改修とケアプラン作成にかかる利用者数を実績に基づき見込んでいます。②の介護予防支援、居宅介護支援についてですが、これまで要介護者のプランは居宅介護支援事業所が作成し、要支援者のプランは介護予防支援事業所が作成していましたが、国の制度改正に伴い、令和 6 年 4 月から、居宅介護支援事業所が指定を受けた場合には、地域包括支援センターと連携を図りながら要支援者のプランを作成することが可能になります。

64 ページには施設サービスの利用者数が記載してありますが、新たな施設整備はしない方向で見込んでいます。

続いて、65 ページ「3 保険給付費の見込み」についてです。先ほど説明したサービス利用量を基にした総給付費について 65～67 ページに載せていますが、66 ページ下の総給付費にあるとおり令和 5 年度の約 35 億 5 千万円から令和 8 年度の 38 億 6 千万円へと約 8.7%の増加が見込まれます。

67 ページには、この総給付費に特定入所者介護サービス費などその他給付費を合わせた標準給付費と平成 28 年度から始まった介護予防・日常生活支援総合事業の見込みを載せています。

続きまして、「第 5 章 介護保険料の考え方」についてです。68 ページをご覧ください。説明に入らせていただく前に、ここで訂正をさせていただきます。資料の 70 ページですが、本日開会前にお渡ししております 1 ページ A4 のものに差し替えをお願いいたします。大変申し訳ございませんでした。

では改めて説明します。「1 第 9 期介護保険料」についてです。介護保険給付の財源は、68 ページの図にあるとおり国・県・市で半分を負担し、残る半分を介護保険料でまかなうことになっています。右下の円グラフにある包括的支援事業等については、40 歳から 64 歳までの第 2 号被保険者の負担がないためその分は公費でまかなわれます。また、第 1 号被保険者と第 2 号被保険者の負担割合は人口割合によって 3 年ごとに決定されることになっており、第 9 期においては、第 8 期と同様に、第 1 号被保険者が 23%、第 2 号被保険者が 27%の負担割合になっています。

69 ページの調整交付金は、先ほど説明した国の負担割合のうち約 5%を占めるもので、全国の保険

者の財政格差を調整する目的で設けられており、後期高齢者割合や所得段階別人口の割合により調整されます。その次の介護給付費等準備基金は、3年間の計画期間中の剰余金を積立て、給付費の不足が生じた場合には取崩しを行うなど財政の安定を図ることを目的としています。現在、約3億7千万円の基金残高がありますが、第9期では施設整備を行うことなどから、今回の保険料算定では約2億7千万円余を取り崩すことにしています。

続いて70ページ「2 保険料の所得段階別設定」についてです。被保険者の負担能力には差があるため、介護保険料は一律ではなく、市民税の課税状況や収入等の状況により段階別に設定されています。介護保険法による所得段階はこれまで9段階が標準となっていました。第9期より13段階となります。本市では7期から市民税課税層の区分を細分化し、負担能力に応じ13段階に設定を行っておりますので、第9期においても引き続き13段階で設定をします。なお、国が13段階に細分化したことにより、第9段階以降の対象者の所得基準について国に合わせる形で見直しを図ります。71ページの表をご覧ください。第9段階のところの合計所得金額320万円以上400万円未満が9期計画からは320万円以上410万円未満となり、第9段階以降第13段階まで見直しをいたします。なお、この基準額は最初に提供された情報の金額を元に作成しており、一昨日報道にありました基準額と若干異なっております。つきましては、国から正式な通知があり次第訂正しますが、対象となる人の人数がそれほど多くないため、この訂正による保険料への影響は生じませんので、最終版で修正をかせさせていただきますと思います。

次に、72、73ページです。「3 第9期保険料の基準額」について説明します。保険料の算定は、今後3年間の標準給付費と地域支援事業費の見込み額の合計に第1号被保険者の負担割合23%をかけて調整交付金分を調整し、保険者機能強化推進交付金、準備基金の取崩額を差し引いたものに、保険料収納率をかけ被保険者数で割ったものになります。今回の試算では、第8期と同額の、一月あたり6,378円となっています。この基準月額を基に年額を計算したものが73ページにあります。基準年額は現在の76,500円となり、34,400円から168,300円までの13段階としています。こちらの表も先ほど71ページのところで説明しましたとおり、対象者の基準額については最終版で修正をかせさせていただきますと思います。

最後に「第6章 計画の推進体制」についてです。77ページにある計画の進捗管理にあるとおり、本策定委員会で策定した計画の進捗管理や次期計画の策定に向けた議論は、「介護保険運営協議会」で行います。説明は以上です。

(事務局) ただいまの説明で補足をさせていただきます。先ほど72、72ページのところで、2億7千万円を取り崩して保険料の金額は変わらないと説明をしました。皆さま報道等でご存じかと思いますが、介護報酬の改定で1.59%の増となる見込みです。それによって国が方針を進めており、給付費の方も伸びてきます。詳細について国から情報が下りてきていませんので、どの部分が変更になるか分からない次第です。単純に1.59%増で試算したところ、基金が3億7千万円ありますので、そのまま据え置きで大丈夫だという見込みですが、万が一保険料を増額しないといけないような状況が出てきた場合には、次の委員会は3月に予定しておりますが、それより前に皆さまの方にお示しをしたいと思います。そういうことがない限りは、変更点については委員会を開くことまではしないような方針でいきたいと思っています。

(会長) ありがとうございます。ただいま事務局から説明がありましたが、59ページの⑩(介護予防)特定施設入居者生活介護と62ページ⑦地域密着型特定施設入居者生活介護が増えるということで、この施設整備についてご意見をいただきたいと思います。

(委員) 1点違う話になりますが、1.59%については我々も注目しています。訪問系と通所系の複合施設については流れたという風に認識しております。1.59%が1号保険料に与える影響について、再度あれば会議を開いてという話がありましたが、9期計画ほど難しい計画はないと私は思っていて、それは介護士不足ですとか、介護士に限らず日本国中労働人口が足りないという状況があります。その中で、市の方では認定者数、高齢者数に比例する形で受給者数も増えてくるというプランを組んでるわけです。これは事業者への姿勢としてよろしいかと思いますが、1.59%の影響で給付費がかなり増えるようであれば、この調整で保険料は差し置きで構わない、それくらいの調整域は事務局サイドであってもいいのではないかと思います。施設についてはいいことだと思います。

(会長) ありがとうございます。前後しますけど、保険料が事務局案では据え置きということになっております。先ほどありましたように、国の介護保険の関係もありますが、事務局としては説明があったとおりの方向で行くということよろしいでしょうか。

(事務局) 全体的なことを見込んで足りなくなって財政がどうにもならないようになった時には増額することを考えるわけですが、今の1.59%で大幅に伸びなければこのまま据え置きでいけそうだと考えていますので、その場合は委員会の方は開くことなく、基金の取り崩し額が増えるということになります。介護保険料を増額するようなことになれば、委員会を開かせていただきますというところです。

(会長) そういうことですので、大きな変動がない限りは基金を取り崩して修正をするということで、極端な増額になるということであれば委員会で検討するということです。保険料の方については、それでよろしいでしょうか。

特に意見もありませんので、こういう方向でいかせてもらいます。

先ほど言いました施設の方ですが、これにつきまして何かありませんか。特に異存はないでしょうか。当面9期はこれでいくということよろしいでしょうか。

(委員) はい。

(会長) ありがとうございます。それではそういう方向でまいります。

4. その他

(会長) その他ございませんか。

(委員) なし

(会長) 事務局の方からお願いします。

(事務局) 今後の3月までのスケジュールについてですが、本日いただいたご意見やご指摘いただいたものを反映した計画案について、パブリックコメントを前後するかもしれませんが1月15日から2月15日で予定しております。次回の策定委員会は、パブリックコメント実施後のご意見、国から示される報酬改訂の内容を反映した計画案をお示しする予定としております。本来であれば、それをもって改めて策定委員会

の審議により、計画案をご承認いただくべきところでございますが、回数が増えてまいりますので、次回の策定委員会を3月5日に予定したいと思っておりますが、事前に時間的余裕を持って計画の最終案を配布させていただき、皆さまから文書にてご意見を頂戴したいと思います。保険料に変更がない限り意見の方で、もう一度最終案を見たけれどここはこうではないかというようなところがありましたらご意見をいただきまして、それを反映させたもので3月5日を迎えたいと思っています。

当日、その意見を反映させた計画案を提示し、ご承認いただいた後、市長へ最終決定した計画を会長から手交していただけたらなと思います。こういうスケジュールでよろしいでしょうか。

(委員) はい。

(事務局) では、そのようにさせていただきます。ありがとうございました。

(会長) ありがとうございました。それでは、次回は3月5日ということですので、よろしくお願いいたします。

5 閉会

(会長) それでは全ての日程が終了しましたので、これをもちまして本日の会は閉会といたします。今日は貴重な意見をいただきましてありがとうございました。今後ともよろしくお願いいたします。