

第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（第3回） 会議録

■ 日 時：平成29年12月4日（月）午後1時30分～3時00分

■ 場 所：境港市役所 保健相談センター講堂

■ 日 程

- 1 開会
- 2 会長あいさつ
- 3 第7期境港市高齢者福祉計画・境港市介護保険事業計画（案）について
- 4 その他
- 5 閉会

■ 出席者（敬称略）

（委 員） 足田京子、池田明世、石橋文夫、稲賀 潔、池淵清美、市場美帆、  
遠藤 勲、小笠原友子、門脇哲也、小灘恵美子、鷓鴣一輔、志賀智子、  
高木敏行、高松武美、保坂史子、松本雪江、三好伸作、山本英輔、  
渡邊はるみ、

（事務局） 伊達 憲太郎（福祉保健部長）、佐々木真美子（長寿社会課長）  
竹内 真理子（地域包括支援センター所長）  
真木 由紀子（高齢者福祉係長）、井上 千恵（介護保険係長）

（欠席者） 伊東 征子

（傍聴者） なし

■ 会議録（要旨）

1. 開会（午後1時30分）

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する。  
最初にお手元の資料の確認をさせていただく。（事前配布資料確認）  
本日は、伊東征子委員が欠席なので、合計19名の出席。

2. 会長あいさつ

（高木会長あいさつ）

3. 第7期境港市高齢者福祉計画・境港市介護保険事業計画（案）について

【会 長】 それでは、「第7期境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）」につ  
いて、事務局から説明いただき、その後、質疑を行いたい。  
それでは事務局から説明をお願いする。

【事務局】 計画書（案）説明

第1章「計画の策定にあたって」

（1）高齢化の動向

本市における高齢化は、国と同様急速に進行しており、平成12年度末には  
20.8%だった高齢化率が平成28年度末には30.95%になっており、平成

37年度には33.6%になると見込まれる。国は、本年6月2日に介護保険法を改正し、「我が事・丸ごと」の地域共生社会の実現に向けた理念を明記し、市町村は包括的な支援体制づくりに努めるよう規定した。

## (2) 計画の位置づけ

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た。

3年毎の制度改正を経て、来年度からは、今、策定していただいている第7期が始まる。

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。

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・障がい児者プラン・障害福祉計画・子ども子育て支援事業計画・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進めていくこととなっている。

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るが、前回の策定委員会で説明したとおり、第7期は「地域包括ケアシステムの深化・推進」「介護保険制度の持続可能性の確保」を柱に改正が行われる。

## 第2章「高齢者を取りまく現状と課題」

5~9ページの「1. 高齢者の状況」「2. 計画策定に向けた調査」は、前回の策定委員会で説明したもの。

10~14ページの「第6期境港市高齢者福祉計画・介護保険時事業計画の評価」は、前回の策定委員会で説明したもののうち第7期計画に向けての課題があるものなど主なものをあげている。

15~16ページの「現状の課題の整理」についても前回の策定委員会で説明したもので、この現状や課題をふまえて第7期計画における施策を検討していく。

## 第3章「計画の基本目標と基本施策」

### 1. 基本理念実現に向けた基本目標

#### (1) 基本理念

第4期計画から引き継いだ「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年を見据えた課題に対応していく。

#### (2) 基本目標

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する。

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する。

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する。

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」。

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げていくもの。また、状況に応じた住まいを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る。

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む。

- (3) 日常生活圏域の設定。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る。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 7 期においてもこの 1 つの圏域設定を継承する。

## 2. 計画の体系

第 2 章の第 6 期計画の評価で明らかになった課題を基本施策とし、16 の取り組みの柱を設定する。

以降は、それぞれの取り組みの柱について説明する。

## 3. 基本施策

「拡充」また「新たな取組」を中心に説明する。

### (1) 基本目標 1 基本施策 1 「地域のネットワークづくり」

#### 1-① 「地域包括ケア推進事業」

平成 29 年度から実施している多職種連携研修会や地域ケア会議で、生活をする上での課題や問題の解決、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進めていくとともに、講演会などで周知を図るなど地域生活を支える体制づくりを進める。

#### 1-② 「地域包括支援センターの機能強化」

直営型 1 カ所とし、市役所長寿社会課に設置することで、各種専門職の複数配置を行った。

場所の利便性、連携のし易さなどから、総合相談、ケアプラン件数共に増加しており、早期の相談及び支援で、重症化予防へつながるものと考えている。

人員を増やすなど、更なる体制強化を図る。

また、介護保険運営協議会（地域包括支援センター運営協議会）において、地域包括支援センターの公正・中立を確保しつつ、円滑かつ適正な運営体制に向け、定期的な評価を受けるとともに、今後も円滑な運営について検討する。

#### 1-③ 「地域での見守り体制の充実」

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。

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を推進する。

その一つが「ア．高齢者見守りネットワーク構築事業」の拡充。

この事業は、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づくりを構築する場合に、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。

現在、4つの地区で取り組みがみられるが、この見守りの仕組みづくりは、地域における高齢者の生活支援体制づくりにつながるものでもあるので、取り組みのない地区においても啓発を行い、市内全体に普及させていくことを目指す。

#### (1) 基本目標1 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」

要介護になる理由は、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るが、フレイルの方が多いと言われている。

このことからフレイル予防が超高齢化社会を迎える日本の最重要の国家戦略の一つとして位置づけられている。

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組みが重要となる。

このことから、第7期では、「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く。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く。

具体的な取組として、

##### 「ア 運動器機能向上事業（転倒予防教室）」

平成27年度からは、高知市が開発した「いきいき百歳体操」を実施しており、「ゆっくり・簡単・効果が実証」できることで参加者が増えているが、平成29、30年度で各公民館において4回シリーズで実施する。

その後もDVDを活用し、参加した住民が地域での自主活動へつなげている

おり、開催場所、参加者数ともに増えている。

同じくDVDを活用した、口腔機能向上のための「オーラル体操」も併せて実施していただいている。

次に新たな取組として、

#### 「カ 元気シニア増やそう（フレイル予防）事業」

これは先程説明したフレイル（虚弱）予防の取組みの先駆けである、東京大学高齢社会研究機構のスタッフを講師とし、「元気シニア増やそうサポーター育成研修」を実施し、育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実施。住民は自主的に地域で健康づくり、介護予防に取組みながら、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、自分事化していく。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る。

本事業を導入し、現在実施している事業全般を連動させてデータ化することなどで、個人の取組みや事業全体を評価するシステム及び住民主体の健康づくりシステムの構築など、「栄養・運動・社会参加」の三位一体型で自ら取り組むことを促すという、複合的予防プログラムを展開していく。

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。

### 2-② 「介護予防・日常生活支援総合事業の実施」

要支援1・2、要介護リスクの高い事業対象者を対象とした従来の訪問介護、通所介護サービスに替わる事業で、本市では平成28年度から実施している。第7期計画においても引き続き指定事業所によるサービスと、今年度から実施している委託による訪問型サービス、通所型サービスの提供を継続していく予定。

委託による通所型サービスについては、介護予防事業として取り組んでいる筋力向上トレーニング事業のニーズと地域で開催している「いきいき百歳体操」の普及の動向も見ながら、筋力向上トレーニング事業の一部コースを総合事業に移行させることで計画する。

### 2-③ 「介護予防・生活支援サービスの体制整備」

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、軽度の生活支援の必要性が見込まれることから、その支援体制を整備していくことが必要。

その体制整備に向けた取組みが、

#### 「ア 生活支援体制整備事業」

今年度から生活支援コーディネーターを市社協に配置し、現在、地域に出向き包括ケアシステムや生活支援体制の必要性について啓発をしているところだが、第7期計画では、地域における生活支援の取組みに向けたネットワーク化や地域課題や資源について話し合う協議体の設置に取り組む予定。

先の「見守り体制の充実」で説明した「見守りネットワークの構築事業」と連携させながら取り組んでいきたいと考えている。

#### 「イ 生活支援サービス事業」

今年度から開始の事業で、ごみ出し支援が必要な高齢者に地域団体などが見守りを兼ねた支援を行うものです。「ア 生活支援体制整備事業」における地域での具体的な取組みの一つとして取り組んでいただけるよう、「生活支援体制整備事業」、「見守りネットワーク事業」と連携させながら進めていきたいと考えている。

### (2) 基本目標2 基本施策3 「医療と介護の連携体制づくり」

「ウ 在宅ケア推進モデル事業」は、ICT を活用し、在宅介護を行う家族の介護スキル向上を図り、在宅介護の限界点の向上を目指す取組み。

具体的には、「排泄ケアのスキル向上」として膀胱内尿量を計測するセンサーを活用して排泄の予測をし、おむつやりハビリパンツの利用率低減を目指すものや、「口腔ケアの確実な実施」として口腔内の細菌数を計測し、口腔ケアの効果やスキル向上を目指すもののほか、6項目について取り組むものです。なお、本事業は、米子市と共同で取り組む計画としており、新規事業として、現在、平成30年度予算要求しているところ。

### (2) 基本目標2 基本施策4 「認知症の理解と普及啓発、早期対応等の推進」

#### 2-① 「認知症の早期診断・対応の支援」

認知症に対する知識を深め、市民一人ひとりが生活の中で認知症予防に取り組めるよう、認知症に関する講演会を開催し、「認知症になっても安心して暮らせるまち」を目指す。

高齢者の増加により認知症高齢者も増加することが見込まれるため、認知症の早期診断、早期対応に向け、早期に包括的な支援を行い、必要なサービス等につなげるために平成29年度に地域包括支援センター内に設置した、認知症初期集中支援チームの円滑かつ効果的な活動に努める。

月1回のチーム員会議を開催、認知症ケアパスを作成し、対応を推進していく。また、地域で活動されている15の認知症予防サークルのより活発な活動支援や認知症カフェの開催で、認知症本人、家族、地域住民との交流等地域住民の方々と共に、認知症についての正しい知識の普及啓発についても進めていく。

### (3) 基本目標3 基本施策5 「在宅介護を支える基盤の整備」

#### 1-① 「介護保険サービスの整備」

本市には、33ページの表にあるとおり16箇所の地域密着型サービス事業所がある。

このうち、小規模多機能型居宅介護事業所と認知症対応型共同生活介護事業

所については、第6期計画中に整備済みとなる見込みであるため、バランスのとれた整備状況となっている。

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見守る。

地域密着型介護老人福祉施設については、近年特養待機者が減少傾向にあるため、新たな整備は見込まない。

認知症対応型通所施設についても既存事業所で対応できているため、新たな整備は見込まない。

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く。

地域密着型特定施設については、広域型の施設で対応できているため整備は見込まない。

#### 1-② 「介護保険サービスの質の向上」

「ア 介護相談員派遣事業」については、現在も市内の通所・入所系サービスのすべての事業所を訪問し、利用者と事業所間の不満等の解消をするよう取り組んでいるので、第7期計画においても引き続き取り組んでいく。

#### 1-③ 「適切な介護保険サービスの利用」

「ア 事業所の指導監査の実施」については、本市にある地域密着型サービス事業所全てに3年に1度実地指導を行っており、これを引き続き行っていくことで、給付費の適正化を図る。

### (3) 基本目標3 基本施策6 「自分にあった住まいや施設の充実」

高齢者の住まいの整備や住まいの選択を通じて、住み慣れたまちでの生活の維持や自立した生活を目指す。

## 第4章「介護保険給付の見込みと保険料」

### 1. サービス利用者数の見込み

#### (1) 在宅サービス利用者数

利用者数・利用回数の実績を基に見込んでいるが、平成29年度の3,494人から平成32年度には3,822人と約9.3%の増加が見込まれる。

#### (2) 施設・居住者数

利用者数・施設定員を基に見込んでおり、第7期計画中に新たな施設整備をしないことを想定し同じ利用者数で見込んでいる。

### 2. サービス利用量の見込み

#### (1) 介護予防サービスと居宅サービス

一月あたりの利用者数の見込みを38~41ページに掲載しているが、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る。ただし、①の「介護予防訪問介護、訪問介護（ホームヘルプ）」と⑥の「介護予防通所介護、通所介

護（デイサービス）については、制度改正により、「訪問介護」・「通所介護」は平成 28 年度から「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行したため、利用量見込みは 0 になっている。

#### (2) 地域密着型サービス

⑤の小規模多機能型居宅介護には、今年度末に開設予定の利用者数も見込んでいる。

⑥の認知症対応型共同生活介護には、今年 3 月末に開設したのもも含め満床で稼動するよう見込んでいる。

#### (3) 住宅改修及び介護予防支援・居宅介護支援

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る。

#### (4) 施設サービス

新たな施設整備はしない方向で現在の利用定員で見込んでいます。

### 3. 保険給付費の見込み

#### (1) 総給付費

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 47~48 ページに記載しているが、48 ページ下の総給付費にあるとおり平成 29 年度の約 32 億 2 千万円から平成 32 年度の 36 億 3 千万円へと約 12.8%の増加が見込まれる。

#### (2) 標準給付費の見込み

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記載している。

## 第5章 介護保険料の考え方

### 1. 第7期介護保険料

#### (1) 第1号被保険者の保険料負担割合

介護保険給付の財源は、50 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賄うことになっている。

なお、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賄われる。

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 7 期においては、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る。

#### (2) 調整交付金

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

調整される。

### (3) 介護給付費等準備基金

3年間の計画期間中の初年度の剰余金を積立て、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る。

現在、約1億7千万円の基金残高があるが、平成29年度を取崩しを勘案し、今回の保険料算定では約5千万円を第7期で取り崩すことにしている。

## 2. 保険料の所得段階別設定

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る。

介護保険法による所得段階は9段階が標準となっており、本市における第6期の介護保険料は10段階に区分されています。資料「第6期 介護保険料他市状況」にあるとおり、鳥取市が12段階、倉吉市が16段階、米子市が15段階に区分されており、本市の所得の多い層での負担は県内他市より少ない状況。

そこで53ページにあるように市民税課税層の区分を細分化し更なる負担能力に応じた段階設定を考えている。

現在の10段階を13段階にし、第6期では基準額の1.8倍だった最高段階の保険料を2.2倍に引き上げる。

## 3. 第7期保険料の基準額

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%を乗じて調整交付金分を調整し、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、一月あたり6,507円となり第6期の6,226円から約4.5%の増加になっています。この基準月額を基に年額を計算したものが55ページにあります。基準年額は現在の74,700円から3,300円上がった78,000円となり、35,100円から171,600円までの13段階としています。

## 第6章 計画の推進体制

### 2. 計画の進捗管理

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」で行う。

【会 長】 ただいま事務局から計画書（案）について説明があったが、はじめに第7期における施設整備についてご意見をいただく。

【委 員】 施設整備を行わないという市の方向性は正しいと思う。

施設を増やすということは、在宅が減るということ。

在宅を増やしていくということなので、市の方針でよいのではないか。

【委員】 施設は、当面増やさないのはよいと思う。

施設入所を待っている人を見ている、家で困って待っていると言うよりは、介護老人保健施設（老健）などで順番を待っている状態のように見受けられる。家族の負担を考慮しても、今のままでよいのではないかという気がする。

ただひとつ、在宅介護が増えると、なかなか、家族だけでの介護は難しいので、少し助けてもらう訪問看護・訪問介護が必要になってくるが、マンパワーの確保が大丈夫なのかなと少し心配なところがある。

【委員】 地域包括支援センターの機能強化ということで、出向職員11名、市職員3人体制であるが、人員を増すなどさらなる体制強化するとあるが具体的にはどういうことを考えているのか。

【事務局】 はじめに訪問介護や訪問看護についてお話しする。

まだ、実現していなが、今年度中にシルバー人材センターに総合事業を委託して訪問介護（予防）についての事業をする予定。

訪問看護については、事業所を運営する法人と協議していかなければならないと思う。

地域包括支援センターの人員増について。

直営一本化になる以前は、北・南包括支援センターを2法人に委託しており、6人ずつ計12人のケアマネジャーが配置されていた。

直営一本化の際に、一本化による効率化を見込み、6人と5人の計11人でスタートしたが、相談件数や支援件数の増加で、このままではケアマネジメントに支障をきたしかねない状況となっている。

そこで、もとの状態である6人と6人の計12人体制に戻すべく、法人と協議を進めているところで、これがご了承いただければ12人体制でいきたいと考えている。

【会長】 2人の委員のお話には共通点があると思う。当面は今の説明でわかるが、今後の利用者の増に対応できるかということで、今後増えてきた時にまた、対応していただくことになると思う。

【事務局】 この計画は、今後3年間の状況に対応するもの。

【委員】 生活支援の訪問介護については、シルバー人材センターへの移譲などでよいと思うが、身体的介護には、そんなに簡単にシルバー人材センター等を活用できない。

施設入所をしないで在宅で、ということになると、身体的介護が中心になると思う。

介護を手助けしてもらえる訪問介護や訪問看護が重要になってくるが、そういう人は、ただの善意でとか、ちょっとだけ手伝うということにはならないと思うので、各訪問介護ステーションを運営する法人とかの協力が必要になってくる。マンパワーの確保が重要になってくるので、その辺も少し考えてもらった方がよいのかなと思って発言した。

【委員】 シルバー人材センターにしてもデイサービスにしても職員が不足して補充できない現実がある。委員が言われたのは、そういう状況も見込んでこの計画に入れないといけないのではないかということ。

【会長】 シルバー人材センターで対応できる範囲であるならよいが、専門的な知識が必要ということになれば、シルバー人材センターでは対応できない。この計画は、3年間を見通しているので、次の3年間で充分とりいれられるように考えていただければと思う。

【委員】 境港市の人口は増えるわけではない。労働人口も減る。シルバー人材センターを活用すると言われるが、そこも会員が減ってくると思う。全体的に労働人口が減るということは、介護保険の負担も増となるということ。25年4月の65才までの雇用延長により、その年齢までの動ける人が少なくなるので、いっそう見通しが立たない状況。ここをたたいておかないと、いろいろな計算ができない状況になるのではないか。

【委員】 在宅でやっていかなければならないということはよくわかっている。介護を手助けしてくれるところが、確保できるかどうかということ。

【委員】 数年前に「ふれあいの家」を閉鎖して、サロン化することが検討されていると聞いていたが、この計画では、「ふれあいの家」は今の形態で続くということか。

【事務局】 地域で「ふれあいの家」を「サロン化」したいといったような声があがっているのを耳にしたことはあるが、市として正式に検討したことはない。現在の形態で継続したいと考えている。

【委員】 高齢者見守りのネットワーク化について平成29年度に4地区で実施とあるが、詳しく説明してほしい。

【事務局】 現在、渡地区、外江地区、上道地区、余子地区で実施している。地区によっては、全体でなく一部のところもある。渡地区・外江地区では、高齢者の方の見守り・確認ということで、近所の方が家に「電気がついていないなあ」とかを確認していただいている。上道地区では、ふれあいの家・配食サービス等地域の取り組みを集約して、一人暮らしの方を見守る連携体制をとっておられ、雪の時には、除雪隊などを編成し、地域の方で助け合っておられる。

余子地区では竹内町が緊急連絡先やかかりつけ医などの情報が書かれた紙を冷蔵庫の中に入れておく、安心カプセルの配布をしている。

【委員】 自治会や地区社協、高齢者クラブなど地域に住む人みんなの共通理解がないと成り立たないと思い、ご苦労があると思うが、うまくいっているのか。

【事務局】 おっしゃるとおり、見守り一つとっても、地区の中でも地区社協、自治会、高齢者クラブなどがそれぞれ取り組んでおられる。

そういった方々が、集まって集約・連携体制をとっていただけるようにというのが見守りネットワークの主旨であり、支援・お願いをしている。

【委員】 そのことについては、自治会がいかに機能するかということだと思う。

今一番感じているのは、自治会に入らない人がいる。自治会加入を促進することが必要だということ。

市役所で結婚等の手続きをする際には、「自治会に入らないとこれからは、生活できないよ。」くらいのことをPRする必要があるのではないかと思う。

難しいことではなく、向こう三軒両隣で見守ればよい。

お互いを見守りあうことが大切。

この問題は、そんなに難しいことではないと思う。進めていかなければならない。

【委員】 4月から市の委託を受け、生活支援コーディネーターとして活動している。

地域での見守り体制の充実ということで活動している。高齢者の方が地域で安心・安全に、自分らしく暮らし続けるには、見守り体制をつくるということが必要。

孤独死を出さないためにも、地域での見守りは必要。軽度のお手伝いをお互い様の精神で担い合うということが福祉の向上にも繋がるし、災害時の助け合いにも繋がる。

【委員】 緊急通報システム事業について、何戸くらいが活用しているのか。

【事務局】 市営上道団地にあるシルバーハウジングで20戸、一般住宅で11戸設置している。

【委員】 設置件数が少ないが、進行形ということか。

【事務局】 設置件数としては少ない。病気などがあり、不安をかかえる高齢者が対象だが、全体の割合を考えても少ない。

【委員】 どういう世帯が利用できるのか。高齢者が申請するのか。

【事務局】 一人暮らし高齢者で、病気などがあり不安な方。

民生委員やケアマネジャー、本人からの申請により受け付ける。

【委員】 民生委員をしているが、担当地区では、150~200世帯くらいの中で、1人しか利用していない。PR不足のように感じる。

【委員】 申請の仕方を知らないのではないか。

【会 長】 いずれにしてもPR不足ということか。必要性を感じられた世帯については、相談していただければと思う。

【委 員】 緊急通報システムも重要だが、それよりも隣近所への連絡体制をとっていることが重要。

娘さんのところへ行き、数日留守になる場合など新聞が溜まるため大騒ぎをする。高齢者実調査の際に、数日でも留守をする場合は、隣近所に伝えるように口を酸っぱくして言っているが忘れておられる。これを全市で強化したい。

元気シニア増やそう（フレイル予防）事業についてもう少し説明してほしい。データ化して展開するということだが。

【事務局】 研修によりサポーターを育成し、そのサポーターがいきいき百歳体操や各自で健康づくりに取り組む高齢者に、フレイルチェックを行う。

このチェックを受けることで高齢者は、フレイル予防を学び、自分の状態に気づき、自分事として捉えるようになる。さらにこのチェックを同意を得た上でデータ化し、評価することで自分の予防効果を経年的に確認できる。現在、多くの方に取り組んでいただいているいきいき百歳体操などを評価し、継続意欲を高め、「栄養・運動・社会参加」の三位一体型で自ら取り組むことを促す、複合的予防プログラムを展開していく。

【委 員】 いきいき百歳体操は広まったが、評価していただくことは大切だと思う。

【委 員】 渡地区のふれあいの家では毎回実施している。効果を少しずつ実感しているので評価しないといけないと感じている。13カ所でやっているが、場所によっては椅子がなく、座ってやっている。何とかならないかと思う。

【会 長】 いきいき百歳体操は全地区で実施しているのか。

【事務局】 7地区中4地区で実施した。今年と来年の2年間で全地区実施する。

【会 長】 いろいろと意見が広がっているが、今回の施設整備については、実施しない方針としてよいか。

【委 員】 （承認する声）

【会 長】 次に、保険料の所得段階の細分化について伺う。

第6期計画では、10段階だった保険料を13段階にすることについてご意見をいただけないか。鳥取県内3市の状況についても資料に記載してある。

【委 員】 第5期計画を策定する際に、ある委員の方が、10段階から11段階に増やしたらどうかという意見を言われたが、境港市の場合、1段階増やしても所得の高い方が少ないため効果はないということで、現在の10段階にした経緯があったがどうか。

今回3段階増やしたその意図と、どういう効果があるのかを聞きたい。

【事務局】 介護保険料の成り立ちは、必要額から国・県・市からの交付金を減じた額

を人数で割って、基本額を算定する。

境港市の場合、高所得者が少ないことから、ここの区分を高く設定しても低所得者への影響がほとんど無いような状況であったことから、今の区分を選択したもの。

しかし、今回、資料「第6期 介護保険料 他市状況」にあるとおり、他市と比較すると最高額に関して、鳥取市 164,340 円、倉吉市 166,100 円、米子市 194,000 円となっており、境港市は 134,400 円と非常に安くなっている。

今回、せめて県内4市の最低比率である鳥取市の「2.2」までは揃えなければならないのではないか、ということで、引き上げることとした。

これによる効果額は持ち合わせていないが、低所得者の保険料を大きく引き下げるまでにはいたっていない。

【委員】 引き下げの効果は期待できないということで、事務作業が増えるだけか。

【事務局】 低所得の方は、高所得者の方に支えられているという思いになると思う。

【委員】 以前、境港市の所得は低いという寂しい話で、境港市はどうなるのかという思いになった。7期になって増やすことになったので、いくらの効果になるのかと思った。

【事務局】 9段階の方が278人、10段階の方が136人いるのでこの方々に影響がある。

【委員】 今回、13段階にしても基金を5千万円取り崩すということであるが、残り1億2千万円で、基金があっという間になくなるのではないか。支える人が少なくなるとより一層大変になるのではないか。

【事務局】 介護保険料は、3年間の必要額を見込み、それを人数で割って算出するものであり、もともと基金があることを前提に算出するものではない。

介護保険料が多かった場合には基金として積むことができるが、不足する場合は、その額を借り入れて、次の3年間にはその返済を見込んで保険料を算出することになる。

平成29年度の決算状況でいくらか取り崩すことになるが、5,000万円程度ならば残るのではということでこの額とした。

【委員】 境港市でも過去に借り入れて、返済をしたことがあった。

【会長】 その他の意見はないか。皆様のご意見を願います。

#### 4. その他

【会長】 事務局は、「4 その他」はあるか。

【事務局】 本日は、活発にご議論いただいた。

今後の予定について説明する。

事務局では、本日いただいたご意見を反映した計画案について、パブリックコメントを1月頃にかけることとしている。

次回は、本日のいただいたご意見と、パブリックコメント実施後のご意見、そして、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いる。

本来であれば、次回の策定委員会の審議により、計画案をご承認いただき、改めて市長へ答申していただくべきところだが、お忙しい皆様に何度もお集まりいただくことは避けたいと考えている。

そこで、次回策定委員会を2月下旬に予定するが、事前に時間的余裕を持って資料を配布させていただくので、文書にて、ご意見を頂戴したいと思う。当日、その意見を反映させた計画案を提示し、ご審議・承認いただいた後、その場で市長への答申を予定させていただければと思う。

いかがか。

【委員】 (同意)

【会長】 それでは、全ての日程が終了したので、これをもって本日の会は閉会とする。

終了（午後3時）