

介護保険事業計画策定委員会会議録

第1回策定委員会

招 集 年 月 日	令和元年6月3日
招 集 の 場 所	国東市役所本庁 2階202会議室
開 会	令和元年6月3日 18時30分～ 20時30分
出 席 委 員	<p>基 隆道 荘司 豊 梶本定秀 野邊靖基 中西信代 定村智章 高橋とし子 坪井竜一 河田研吉 宮本季生 綾部静男 徳丸由美子 宮永英次 医療保健課長（オブザーバー）</p>
欠 席 委 員	麻生拓之 齋藤 純
職務により出席した者の職・氏名	吉水副市長 小川課長 鈴木参事 平本係長 溝部係長 林田主幹 河野主幹 財前主幹 後藤主任保健師 甲原主幹 林副主幹 岩元副主幹 神田主査 野田主査 高木主事 吉武主事 日山保健師
	<p>司会 溝部係長</p> <p><input type="checkbox"/> 開会あいさつ（小川課長）</p> <p><input type="checkbox"/> 委嘱書の交付 代表者1名（宮本委員）に副市長より交付</p> <p><input type="checkbox"/> 副市長あいさつ 委員就任のお礼とあいさつ 副市長退席</p> <p><input type="checkbox"/> 委員長、副委員長選出 事務局からの腹案を提案 委員長にシルバー人材センター代表理事の綾部静男様、副委員長に民生児童委員会長基隆道様をお願いしたいと考えています。ご提案させていただきます。よろしいでしょうか？「異議なし」 ありがとうございます。 委員長席に移動。</p> <p><input type="checkbox"/> 委員長あいさつ（綾部委員）</p> <p>議 事（溝部係長） 報告事項 ・国東市介護保険事業計画等策定委員会設置規則第5条第2項の規定により、本日の出席委員は13名ですので委員定数15名の過半数を超えていますことを報告します。</p>

司会 綾部委員長

(1) 第7期介護保険事業計画の進捗状況について

- ・高齢者人口と認定率の推移（岩元）
- ・受給率の比較（林）
- ・受給者1人当たりの給付費の比較（林）
- ・給付費の推計及び平成30年度の対計値の考察（林）
- ・介護予防・生活支援サービス事業（溝部）

【質疑応答】

梶本委員

資料に記載の「計画値」という表現に違和感を覚えます。

人口や世帯数などはあくまでも「予測」と思う。それを計画値という表現は、違うと思います。計画とはこういうふうにしようということではないでしょうか。また、計画値より実績が多い時をマイナスとしていることにも違和感のある表現だと思えます。

計画値より実績値が多ければプラス評価になることもありそうですよね。

認定率（P6）に2号認定者を含むとあるが、そもそも認定率の分母は何か。認定者/申請者なのか、認定者/対象者なのか。

岩元副主幹

P6の認定率は第1号被保険者数で割っています。

梶本委員

分母には第一号被保険者数が含まれ、分子には第2号認定者数を含むのは不自然ですね。P7認定率の推移で、事業対象者を含んだ国東市の認定率は18.1%とあるが、県と国は要介護者のみですか。

岩元副主幹

認定者数のみで事業対象者は含んでいません。

梶本委員

事業対象者ということは要支援1、要支援2ということですか。

岩元副主幹

事業対象者は認定を持っていませんので基本チェックリストの回答者になります。

梶本委員

それ以外ということですね。それと給付率で、各項目で利用者が減っているのが多いですね。認定者は増えているのに利用者は減っているのが気になる。詳しくは12月の分析で結果が出ると思われまますので待ちたいと思います。ただ単に利用者減だからではなく、実際認定者数は増えているわけですから、それで利用者が増えていないのはなぜかを詳しく考察を入れて頂きたい。

小川課長

計画値はあくまでも事業計画書に掲げている数値と理解してください。委員の言われるように、「推計値」という方が正確だと思います。

認定者数が、増えているのに利用者数が減少していることに

については、今回は、給付費の考察を金額で分析していますので、実人数、延べ人数の分析をしたうえで、次回12月に詳細な利用者数の比較を示したいと思います。

溝部係長 計画値と実績値は、国から示された「介護保険事業の進捗引き」というものに添って作りましたので付け加えさせてもらいます。

坪井委員 在宅生活を維持するためのサービスの減少が著しく、施設系が増えているように見える。通所介護は理由がはっきりしているが、訪問系のサービスが減少している理由が、明確ではないような気がします。

具体的にいうと、P27の給付費の比較、総給付費の中で居宅サービス、地域密着型サービスは実績値が計画値より少ないが、施設サービスは実績値が計画値を上回っています。

在宅サービスの減少原因は何かは考察からは読み取れないので次回の策定委員会で示していただければと思います。

溝部係長 現時点では、そこまでの分析はできていませんので、今後「見える化システム」等を活用しながら分析、評価していきたいと考えます。

梶本委員 先程の計画値に関して。「おおむね計画値通り」「計画値通り」「はずれている」などの表現をされているが、誤差がどの程度で判断されているのか、基準があれば教えて欲しい。

林副主幹 明確な基準は今回設けていない。ただし、次回12月の時には、対計画値で何%以上と国が示しているのでそれを元に判断させてください。

宮永委員 高齢者はこれからさらに増えていく傾向があります。
P3の世帯構成の推移を見ると計画値より実績値の方がかなり多くなっている。巷で聞く話ですが、高齢者は在宅ではみれない、みる人もいないということで、施設の待機者数が増えているのか。今市内に在宅でどれだけの人が困っているのか、入所待ちの人がどれだけのいるのか、具体的な数を出してほしい。介護保険料を払っている40歳以上の方がいざ施設に入りたいと思っても、施設が足りないとかそのような心配が本当になのかとよく言われる。もちろん、いろんな実績に基づいて計画を立てているのですが、そのような不安が市民にあるのは事実ですから、年金と同じで自分が払った保険料がちゃんと返ってくるのかという不安を抱えている市民もかなりいます。施設の待機者との兼ね合いもあるのですが、今どの程度の人が困っているのか、目に見える形で、数字で表してもらえるといいのではと思います。

溝部係長 施設の待機者数等は今後の調査で明らかにしていきます。

また、計画にも反映させていきたいと考えています。

小川課長 第6期の事業計画で、待機者数の実態は、記載しています。
毎年6月頃に、大分県が県内一斉に特養の待機者数を調べています。その結果を踏まえて、待機者の方々は複数の施設に申し込みをされていますので、その部分の重複を整理（減らす）したのち、その分析が終わった後、次回示したいと思います。

宮永委員 A施設とB施設の両方に申し込んでいる人が、どれくらい待てば（年数や月数）入所できるのか心配しています。申し込みは何か所も可能ですか。市内にある施設すべてでも。4か所でも5か所でも。

小川課長 はい。可能です。

宮永委員 6月の結果を待ちたいと思います。

小川課長 お手持ちの第7期介護保険事業計画のP149をご覧ください。ここに、「H29年4月1日時点における国東市内の特別養護老人ホームへ入所希望する待機者の状況は以下のとおりです」とあります。この時点での待機者数は108人です。H28年度は127人。原則、特養の入所者は要介護3以上の高齢者ですので、44人。その中で入所の必要性が高い要介護3～5で、病院や自宅で生活している高齢者は34人、待機者全体の31.5%。これがH29年度です。推測ですが今の時点でもこの数字とあまり変わらないと思っています。

定村委員 補足しますが、おおかた特養にしても老健にしても長期入所される方は国の方向性で原則要介護3以上の方です。それ以下の方は短期間の入所や有料老人ホーム、グループホームを利用される形になっています。問題は、要介護の方を一括りにした時の待機者となると問題があって、例えば要介護3以上の方が特養や老健に入所されるというのは現状待たなくても入所は出来ます。ですが、要介護1、要介護2の方で身体機能的にはそれほど問題はないが認知症がひどい方、内科疾患的なものが多い方、そういった事情で在宅や入院されている方の入所待機は沢山います。これらは制度的な問題で、制度の狭間におられる方々をどう、支援していくかがですが、課題だと考えています。

例えば要介護1、要介護2の方で、独居や在宅で生活出来ない方はどうすればいいかというと、「有料老人ホームがありますよ」となるのです。が、例えば老健、特養で基礎年金をもらっている方が1ヶ月施設入所をした場合、要介護3以上の方でも月7万円を超えるようなことはあまりありません。ですが、有料老人ホーム等を使った場合、いろんなサービスの型があります。例えば、外だしのデイサービスや、訪問介護等を使えば、金額の高い所では月20万円近くなる所もあります。安い所でも月10万円

前後かかります。基礎年金が月4～5万円ですので、そのような施設には根本的に入れません。ですから、在宅で我慢しているという方もあるかと思います。補足としてお話をさせていただきます。

河田委員

別紙で配布された資料(資料1-「2.受給率の比較」「3.受給者1人当たり給付費の比較」について)の③「人材不足の課題から、想定した量のサービスを提供できていない」や先ほどの計画値の考察の中にも何件か事業所が廃止したとか、訪問介護の人材不足が影響しているなど、マッチングであったり、自立支援に資するケアプランを推進するのはわかるのですが、そのような受け皿やそのようなスタンスの育成などに関してはどう考えていますか。

小川課長

現実的に介護人材不足からやむを得ずサービス提供が出来ないという事実は国東市内では徐々に増えてきている。思っています。現に杵築市の訪問介護事業所にお願ひしないとサービス提供できない現実があります。この人材不足の課題が第8期に向けての一番の課題になっていくのではないかと考えています。

河田委員

訪問介護員の方の不足もあるのですが、県のケアマネ協議会が今回のケアマネ試験の合格者全員にアンケートを取りました。(100%)今後実務に就く意向があるかどうかを。

受験者数=前年の6割以下(前年受験者数の4割程度)。

合格者数=大分県69人、うち国東市は3人。

実務に就く意向のある人=大分県18人

今後、ケアマネのケアプランに対して1割負担等々が課せられて来た場合、おのずとセルフプランになります。そうなってくると行政の負担が大きくなってきます。他の地域では既に介護認定を得たものの、ケアマネがついてくれないので、介護保険サービスを使えないという方が既に出て来ています。国東市もそう遠くない将来そうなるかと思っています。介護保険サービスの充実もそうですが、それ以上にそこにつなぐための取り組み、そこに対するアプローチを考えて行った方が良いのではないかと考えています。

平本係長

地域包括支援センターの立場からは、毎回審査会で新規の方が出て、ケアマネ配置が追い付かない現状があるのは、事実ですし、今後の課題と考えています。

河田委員

運営的にも在宅を支える居宅介護支援事業所ケアマネで、国東市で一番若かったのはこの間まで私でした。私も40代で介護保険料を払っています。今の50代、60代の方が80歳になった時、私も定年になりますから…。

若いケアマネの育成体系も第8期に取り入れて頂ければと思います。

平本係長

河田委員のご指摘のとおり、国東市内で居宅支援をしている介護支援専門員は平成12年度、介護保険制度が始まった当初から活躍されていた介護支援専門員がそのまま現在されている状況で、もう定年まであと数年という方がほとんどです。やはり、若い方の人材育成は大事かと私自身は思います。

河田委員

先程の介護支援専門員アンケートですが、ケアマネ業務に就きたくないという方の意見もすべて聞いています。やはり実務の負担が大きく割に合わないとか、締め上げに近いとか言った意見があります。そういったことは国東市ではないと思うのですが。あとは職場団体や包括、行政との協力関係を今後密に取っていくことがまず大事かと思えます。

(2) 第7期介護保険事業計画（H30年度）の事業評価について

※資料2に基づき説明

- ・生活支援体制整備事業（溝部）
- ・老人クラブ支援助成、シルバー人材センター支援・助成、緊急通報システム推進事業（林田）
- ・認知症初期集中支援チーム事業、認知症地域支援・ケア向上事業、認知症見守り事業（後藤）
- ・成年後見制度利用支援事業（河野）
- ・家族用品支給事業、小規模多機能型居宅介護事業（溝部）
- ・介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業（神田）
- ・在宅医療・介護連携推進事業（林）
- ・栄養・口腔ステーション事業（平本）
- ・高齢者住まいの確保（林田）
- ・介護サービス質の向上、福祉、介護人材の確保及び育成（溝部）

【質疑応答】

定村委員

2点質問します。

まず1つは、基本目標1【参加と協働のまちづくり】の支え合いで、支える側と支えられる側それぞれの年代層をどういうふう
に想定されているのか。老人クラブはどんどんなくなっています。60代後半から老人クラブに入るようになってはいますが、皆さん入らないのです。何故かと言うと、老人クラブ主体の方々の年齢層が80歳代になりつつあるのです。そういう方々がクラブの中で役事ができなくなっているのです。そうすると必然的に後から入ってきた人たちが役事をしなければならなくなる。老人クラブという名前がついていると、その地域の方々のお世話をしているだけではなく、当然、いろんな役事に就けばいろんな
事があります。それだけ負担があるということです。

素朴な疑問ですが、現代多くの会社が定年延長して70歳ぐらいまでは仕事をされています。まして第一次産業の担い手に至っては現在70歳前後の方々が主力です。いわゆる農業公社とか営農法人におられるその方々は大体が70歳代前後の人で

す。その方々が一生懸命トラクターに載っておられます。それがないと田んぼは荒れてしまいますよね。でも、その土地を持っておられる方が80代の方々に後の担い手が居ないわけです。となると、支える側、支えられる側の年代層とはどこにあるのかということです。想定をされる部分で、例えば60代もしくは70代前半を支える側と考えれば、それはまだ労働人口なのです。であれば、その方々を支えなくてもいいよと言うわけにはいかないと思います。ですがここは支える側の年齢を下げるしかないです。30歳代、40歳代の人でも地域を支える人材にならざるを得ないかということになります。ですが核家族化などで親の面倒もみていないような方々が多いと思いますので、いきなりそういう事は難しいと思います。ただ、参加と協働というところで支え合いという言葉を使うのであれば、年代層の部分を広げるような施策を考えないと、恐らく行きつまると思います。そのことについての市としての見解をお聞きしたいと思います。

もう一つは、先ほど河田さんの発言にもありましたが、人材、育成です。(基本目標4の施策10) 国東市には人が居ないのです。労働人口がどんどん減っています。増やすためにどうしたらいいか、今後、益々、深刻になっていく問題です。

先程、宮永委員が施設の数に足りているのかと言われました。たぶん5年後ハードの部分は従来通りの数あると思いますが、介護する人が少なくなれば稼働する病床数は減るわけです。つまり、当施設(しらさぎ)は80床ですがスタッフが減りました。外国人労働者もこの田舎に来てくれませんとなった時、今のスタッフの数が2/3になったら、80床の2/3しか稼働できないわけです。ベッドがあっても、どこの施設も一緒だと思います。これは介護保険だけでなく、他の業種も一緒です。例えば土木や建築に関しても職人さんがいなければ受入れようがないわけです。であれば、少しでもそれを増やすために定住定着に力を入れなければならないわけです。この話をここでする場合に、介護保険の関係者だけの出席でいいのかということです。市の中で定住定着を推進している課はどちらですか。活力創生課ですね。活力創生課がこの会議に絡んでこない、この問題は、解決のしようがないわけです。その部分は縦割りじゃない考え方をしたいと思います。

小川課長

まず1点目について、市の考え方をお伝えします。

まさに定村委員の言われるとおりだと考えています。ただ、支える側と支えられる側にあまり境界を持たない方がいいのではないかと考えています。要はその時の状態に応じて、支えられる側だったり、支える側に回ったりすることが、本人の生きがいや役割を持ち続けていくことになろうかと思っていますからです。それと並行して、若い層の方々が、我がごととして、地域活動に取り組みながら、支える側、いわゆる担い手を増やす施策も必要と考えています。

2点目についてです。

おっしゃられるとおりだと思っています。

高齢者支援、介護保険制度だけで、解決できる問題ではないと考えています。市の一番もとなる総合計画である国東市総合計画の中で、この人材不足、育成については、それぞれの担当部署で課題を抽出し、横連携の中で総体的にどうしていくか、を考えていくべきであり、介護保険事業計画と総合計画が連携し、庁内連携を進めて行くことが重要かと思っています。

言われるとおり、都市では定員数割れの中で介護人材がいないということで、実際はベッドがあるのに人材がいないから入居が出来ないという現実があります。幸い国東市ではそこまではなっていないのですが、近い将来そのようになる可能性があるので介護を含め市全体的で考えて行きたいと思います。

宮永委員

定村委員の意見と重なる部分がありますが、この介護保険事業を見るとたくさんの項目がありますね。これだけを市民の方々がどれだけ理解しているのでしょうか。私も関係している部分が多々ありますが、それでも中身がよく理解できていない部分があります。絞って話すと、生活支援体制整備事業ですが、私の所（上国崎）もカフェを行っていますが、この下の（項目）老人クラブの事業名にある任務は公民館を中心に行っていますが、参加する人も支える人も皆一緒です。同じ人です。そうすると先程言ったようにここの老人クラブは社会教育課が担当です。なので、そこがどのように連携を取っていくのか。今の支え合い活動も行っている人は同じ人なので、例えば月曜日はサロン、週一元気アップ教室があり、ほとんどカフェは行っていません。必然的に火曜日以降にカフェを開催せざるを得ません。公民館は公民館で老人クラブを社会教育課が担当してこういうものをずっとやる。参加する人は一緒。そうなると、組織を改編して一つのものにした方が効率的だと思うのですが。例えば、これにも予算を使う、老人クラブにも予算を使う、参加する人は一緒であればそこに使う予算を1本にすれば効率的、経済的です。その為、横の連携が本当に必要です。ここは社会教育課の分野だから社会教育課が担当、ここは介護予防の分野だから高齢者支援課がやるとなると、非常に無駄な事をされていることが多いと感じます。もっと行政の仕組み自体を考えて行かないと、高齢化はどんどん進んで行く、人材も枯渇していく、結局今の中山間地は今のままでは消滅して行く。若い人はいないのだから。どこまで持続していくのかということもありますので、その辺も見直してほしい。それぞれの課が担当していくのではなく、事業内容を絞っていくと効率的な部分が生まれてくるのではないのでしょうか。大きな部分にはなりませんけれど、是非考えて頂きたいと思います。

小川課長

まさにそのとおりだと思っています。今後は地域の方々が自分たちの地域をどう守っていくか、どうしたいのかという、住民主体で考え、住民の皆さま方で議論していただき、その意向を踏まえたうえで、行政が何をどう支援すればいいのか。それ

に対し、行政が補助という形で支援していくしくみに変わって行くべきだろうと思っています。既存の老人クラブを支援していくためにどうしたらいいのか、公民館活動を活性化していくためには、どうしたらいいのか。という個々に対応していくということは、財政的に益々困難な時代になって行こうかと思えます。

(3) 第8期介護保険事業計画策定に向けた取り組み
その他 低所得者の保険料軽減強化

※資料3に基づき説明（溝部）

【質疑応答】

梶本委員

総合的に言わせていただきたいのですが、今後就労人口の減少と共に、高齢者人口も減って行くのですが、それに反して独居が増える、老々世帯が増える状況にある。以前から思う事ですが、国の方針は在宅、在宅と言いますが、このような資源の少ない場所で、民家が点在する中、分散した介護を行っていくのはもう限界にきつつあるのではないかと、思っています。

実績報告の中でも、居宅系よりも施設が伸びているというところから考察されるように、施設を充実してそこにマンパワーなり財源を投入していかないと太刀打ちできないのではないかとと思うところです。

今から策定していく令和3年からの市の介護保険事業計画は国の方針と意に反することになるかもしれませんが、在宅より施設系サービスを充実していかないと破たんしてしまうのではないのでしょうか。国が示しているものと高齢化率が全然違うのですから。国東市は都市部の30年先ぐらいの状況ですから、国の方針に従っていたら破たんすることは目に見えていると思います。ですから、方向転換して在宅より施設と行った方がいいと思います。

それと、次年度に介護保険法の改正があらうかと思いますが、報酬体系が変わったとか、今後の介護保険の動向も踏まえた上での計画が必要なのではと思います。

小川課長

ご意見として受け取らせていただきます。第7期介護保険事業計画においては、高齢者の方々は、「住み慣れた自宅、地域で、何らかの介護を受けながら生活したい」というニーズが圧倒的に多いわけですから、今この時点での方向転換は、意に沿うものではないと考えています。

今後のニーズ調査等踏まえて、検討すべきものと思います。

今言えることは、今後の施策の方針を決定するのは市民の方々の選択によるべきと考えています。高齢者の方々が、住み慣れた自宅、地域で、何らかの介護を受けながら、在宅生活の継続を希望される方々の医療、介護を提供するサービスを確保していく体制を整備していく必要があると思います。そういうことを踏まえて、ニーズ調査等で把握し検討したいと思いま

す。

坪井委員

この委員会で議論をお願いしたいことがあります。

地域密着型サービスのあり方について、言わせていただきます。市独自といいますか、地域性といいますか、いう部分です。

地域密着型は市民のニーズを反映するサービスですので、やはり国が考えるものより30年、いえ国見町に関してはさらに先を行っている状況ですので、やはり国の方針というより、市の地域性を考慮した上で、サービスの提供体制を構築していただきたいと思っています。市が、国に先駆けて進めていくという考えを持ちながらいろんなことを行って頂きたいと強く思います。

高橋委員

梶本先生の発言に対して市の「在宅を希望する人がいる以上は」という言葉がありましたが、どこかで線引きしなければならないのではないのでしょうか。山の奥の方で独居の方が、何かあった時に救急車が山の奥まで行っている状況があります。そういったところから、私としてはコンパクトシティを視野に入れ、政策を展開していくことも必要かと思います。在宅でいつまでも居たい気持ちもよくわかります。昼間は家に帰っても、夜は不安ですよ。独居や老々介護の方は夜何かあった時にはどうしたらいいのかという気持ちがあると思いますので。幸い国東市には空いたアパートが中心地の方に結構ありますので、夜だけでも病院に近い所に住んで精神的にも少し安心できるような、そのような実験的な取り組みも行ってみたいのではないのでしょうか。国東市ならではのコンパクトシティというのを次の第8期で考えて頂ければと思います。

梶本委員

お願いですが、用語集を作って頂ければと思います。普段介護に精通してないとわかりづらいので。

綾部委員長

そろそろ、お約束の時間になろうとしています。

今回、委員に初めてなられた方いらっしゃいます。

何かご意見はございませんか。

ないようでしたら、ここで、議論を閉じようかと思います。

今日は、委員の皆様から、第8期計画に向けての、方針について、真摯なご意見をいただき、ありがとうございます。

今後の計画の根本となることについて、議論していただきました。

今後の計画づくりに資料づくりに、参考になるよう、事務局をお願いしたいと思います。

以上で本会を閉めたいと思います。

閉会あいさつ (小川課長)

委員長議事進行ありがとうございました。委員の皆様には忌憚のない、ご意見を頂きましたので、この第1回の策定委員会を契機に第8期に向けて準備に取り掛かりたいと思います。

第 8 期に向けて、今回、第 1 回策定委員会を開いたのは、時期的に早いのではないかと思いましたが、本日の委員の皆様方からのご意見を拝聴し、よかったと思っています。

1 点、介護職員等雇用実態調査の中には河田委員から言われたケアマネさんへの調査はすべきだろうと思いましたが付加えさせていただきます。

本日は長時間貴重なご意見をありがとうございました。

閉 会