

# 介護保険事業計画策定委員会会議録

## 令和2年度第2回策定委員会

招 集 年 月 日	令和2年10月29日
招 集 の 場 所	国東市役所本庁 4階委員会室
開 会	令和2年10月29日 14時00分～ 15時30分
出 席 委 員	瀬田和夫 大上文紘 寺岡剛 麻生拓之 楳本定秀 野邊靖基 定村智章 高橋とし子 坪井竜一 河田研吉 宮本季生 徳丸由美子 宮永英次 医療保険課長（オブザーバー）
職務により出席した者の職・氏名	小川課長 鈴木参事 平本係長 溝部係長 中川補佐 河野主幹 後藤主任保健師 林副主幹 吉武主事 東主事
	<p><b>司会 溝部係長</b></p> <p><input type="checkbox"/> 開会あいさつ（小川課長）</p> <p><input type="checkbox"/> 委員長あいさつ（瀬田委員）</p> <p><b>議事（溝部係長）</b></p> <p><b>報告事項</b></p> <p>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いたします。</p> <p><b>司会 瀬田委員長</b></p> <p><b>（1）第8期介護保険事業計画等の構成（案）と指針（案）について（溝部）</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 介護保険事業計画等の構成及び目的並びに基本施策（案）（資料1）</li><li>・ 第8期計画の基本施策を支える個別施策の方向性（資料2）</li></ul> <p><b>【質疑応答】</b></p> <p>楳本委員 「介護人材確保・定着・育成支援事業」について、市内の事業所に正規職員として就職した方が対象者となっていますが、事業所としてはパートの人も対象としてほしいと思います。</p> <p>吉武主事 現状では、訪問介護員については非正規職員も対象としていますが、介護職員全体でも非正規職員の項目があるとよいということでしょうか。</p> <p>楳本委員 そうですね。パートでしか働けない方もいるので、介護に携わる職種全てにおいて、人員を確保するために施策を拡大していただきたいと思います。</p> <p>吉武主事 ご意見を参考に検討させていただきたいと思います。</p>

河田委員	基本施策3の方針2「認知症高齢者とその家族を支える取組の推進」について、我々ケアマネジャーが認知症の方がいらっしゃる家に訪問して、在宅介護の限界を感じる一番の原因は夜間の支援が少ないということです。こういう施策の中で夜間の取組、見守りなどはないでしょうか。
後藤主任保健師	夜間の対応の支援というのは、今回は施策に盛り込んでいませんので協議しながら検討させていただきたいと思います。
河田委員	国東市の支援の問題として、夜間対応型の訪問介護がないというのがネックになっているのかなと思います。難しいと思いますが対応をお願いします。
楯本委員	今の質問に関して、小規模多機能型居宅介護において、夜間の宿泊を対応できないと断られることがあり、家族がとても大変になっています。人材不足が一番の課題だと思います。
小川課長	楯本先生がおっしゃったとおり、国東市で24時間体制を支える仕組みというのは、小規模多機能型居宅介護になると思いますが、人材不足が発生している状況があります。理想としては、看護小規模多機能型居宅介護という、医療と連携して24時間体制を支える事業所を国東市で整備していきたいという意向がありますが、なかなか手を上げてくれる施設がありません。そういったところも計画の中で触れながら、24時間対応できる体制を少しでも構築していきたいと思っております。
定村委員	国東市において看護人材はいますか。現状の福祉施設においても看護人材が非常に不足しており、さらに高齢化が進んでいます。従来の施設でも夜勤対応に不安を抱えている状況です。そのなかで、先ほど説明のあった看護型の新規事業所が成り立つとは思えません。市としてはどういう風にお考えですか。
小川課長	先ほど申し上げたのはある程度理想論として、そういった部分を目指していきたいというところです。介護職も看護職も人材が不足している現状があり、なんとかしなければなりません。市としても基本施策5の方針1「第8期において、最重要課題となる介護人材、定着、育成支援の取組の強化充実」ということで、ここを第一に有効な手立てを推進していきたいと考えております。そのために皆様方からいろいろなお知恵を拝借したいと思います。
小川課長	「第8期計画の基本施策を支える個別施策」について、補足として説明いたします。来年4月からこの拡充、新規といった個別施策を全てスタートしていくという考え方ではございません。3年間の中で優先順位をつけながら実施していきます。そのため、先ほど人材確保が最重要課題と申し上げましたが、委員の方々にここを優先するといったご助言をいただけたらと思います。

宮永委員	地域では、路線が赤字のところは廃線ということがあり、ますます地域においての生活支援が重要だと思えます。今は「地域支援サポーター」を試験的に配置していると思えますが、今後も継続してやっていく意向がありますか。
溝部係長	市報や新聞でご存知の方もいらっしゃると思えますが、今年の9月から、3名の「地域支援サポーター」が地域のほうで支援していただいています。今年度は試験配置ということで、来年度は実績評価をしていながら本格的に配置していき、支えあい活動の拡充と一緒に考えていながら進めています。サポーターの皆さんや関係課と定期的に意見交換をしながら、地域づくりをしていきたいと思えます。
宮永委員	サポーターの方はそれぞれ仕事があるため、その間で活動をしていると思うのですが、なかなか時間通りにはいかない。これからも活動を継続していくのであれば、経済的な支援がもっと必要になってくるのではないかと思えます。
溝部係長	活動費について今後も考えていきたいと思えます。
楯本委員	優先順位について、私としては人材確保が直近の問題で、その次は、感染症と災害の対策を急いで行わないといけないと思えます。その後に予防の施策をいろいろと行ってほしいと思えます。
河田委員	基本施策2の⑦「自立した生活を支援するための地域ケア会議の充実」について、「地域課題の解決に向けた地域ケア推進会議」をもう少し具体的に説明してください。
溝部係長	地域ケア会議については、個別ケースの課題の解決や地域課題など、その方に対する支援の考え方について助言者の方と一緒に協議しています。ご質問ありました「地域ケア推進会議」は、ケア会議で出た地域課題やサービスについて、専門職の方や関係課と連携して課題解決に向けた議論を行う場を考えております。個別の地域ケア会議で抽出された問題を地域ケア推進会議によって見直ししていきたいと思えます。
河田委員	地域ケア会議の目的は、地域課題の発掘をして、それらの問題を解決するための手段を考えることだったと思えますが、今お話があったとおり、どうしても個別のケースを中心とした印象がありました。こういった地域課題の解決に向けて、一つ視点を広げた取組を行ってくれるということですね。できれば地域ケア会議の中でもこういった目的にあった取組をしていただければと思えます。

## (2) 介護保険事業の円滑な運営について (林)

- ・ 第8期介護保険料基準月額の簡易な試算 (資料3)
- ・ 第8期介護保険料作成のための地域分析・検討結果記入シート (資料4)
- ・ 特別養護老人ホームの待機者の状況 (資料5)

裾本委員 今日配られた資料について、簡単でいいですから説明をお願いします。

林副主幹 ※当日配布資料に基づいて説明

定村委員 この会議の前に高齢者支援課にお願いしたいことがありまして、昨年、一昨年に比べて今年度の新規介護認定者数の増減、推移を調べていただけると助かります。そして、人口の推移について、国東市は年間600人ずつ人口が減っています。若年層の減少だけでなく、高齢者が亡くなっている数もかなりいますので、高齢者人口も減ってきていると思っています。施設等を希望する方について、以前はどちらかというとADLに問題がある方が多かったが、今は医療的要素が課題となっている方が多くて、療養病床のようになっています。そういうこともあり、後期高齢者の人口の数の推移、後期高齢者の方々の年齢の平均など、そういうデータを出していただかないと本当の意味での国東市の介護保険サービス提供について探りができないのかなと思っています。資料にありますサービス別の定員なども、もちろん重要なことですが、高齢者も年をとります。年々体力も落ちますし、いろいろな影響でケアが必要になってきます。それは介護者も同様のことで、サービス数だけを計上しても国東市がこれからどうなるのかが見えにくいと思います。そういうところをもう少しわかりやすく示すデータがあるといいと思います。

小川課長 ご指摘いただいたことはごもっともだと思います。今回の会議には間に合わなかったため、素案作成時にデータをお示ししたいと思っておりましたが、人口推計や将来推計など、こういう部分はやめに提示できればよかったのかなと思っております。素案作成の前に委員の皆様にはこういったデータを早急にお送りさせていただこうと思います。また、新規介護認定申請者数について、令和元年1月から9月までの数と、令和2年1月から9月までの数を比較すると、新規の申請者数が41名減っています。こういうところでコロナの影響からサービスを必要とする方が若干利用を控えているのかなと伺うことができます。こういった方々に対して、行政や包括支援センターから積極的なアプローチが必要になってくるのではないかなと考えます。

高橋委員 資料5「特別養護老人ホームの待機者の状況」について、このデータは今年の4月1日時点でのそれぞれの施設に入所申込みをしている数ということでしょうか。

林副主幹 そのとおりでございます。

高橋委員	<p>印象としては要介護1と2の方が非常に少ないと感じます。まだ特養を必要としていないからこの数字になるのかと思いますが、実際特養のショートステイを長く利用している方は要介護2と3の方ばかりです。要介護2や3の方で特養を希望する方の数は実際にはもっといるだろうと思っております。また、入所ができず在宅でいる方が、この日とこの日をショートステイお願いしたいと言われても、予約があつてその日は空いていないとお答えをすることがあります。そうすると、杵築市や別府市といった他市町村にショートステイをお願いするという非常に悪循環になっています。だから、資料の数字と実際私たちが対応している状況が乖離しているのではないかと疑問に思いました。</p>
溝部係長	<p>待機者の調査は、施設から県に待機者状況を報告したものを市に情報提供していただいたものです。そして、複数の特養に申込みしているものを削除した実数でお示ししています。先ほど資料の数字と実際利用している状況と数が違うのではないかとということですが、私もケア会議で短期入所の長期利用を扱う例外的なケア会議の件数の多さを把握しております。ただ、このデータについては実際に施設が県に報告した数字をまとめたものでございます。</p>
高橋委員	<p>わかりました。あと一点、要介護度について、国東市の介護認定は他の市町村と比べて非常に厳しいと感じます。この方が要介護2なのかと驚くことがあります。申請を出しなおしてもなかなか私たちが適切だろうと思うところが出ません。一番介護2と3の方が在宅で困っていると思います。当然介護4や5は寝たきりの方が多いため家では難しいですが、2と3の方も同じような状況にあります。介護2の方が特養に入所したいとなっても、介護度が高い方から優先するというルールがあります。そういった事情があり、ショートステイで待っていただいているが、なかなか介護度があがらず入所にはつながらないという現状があります。せめて他市町村と同じような認定といいますか、少し認定を柔軟にさせていただきたいと思います。</p>
裾本委員	<p>介護認定審査委員会の会長をしております。自分の患者さんで申請を出しても、おかしいと思うことがあります。その方は何度も申請を出しなおして、見直しをしてもらいました。私も今年度厳しくなったという印象を受けております。市はどうお考えですか。</p>
小川課長	<p>介護認定審査会については、公平、公正な判断で専門職の方々が二次判定をするというルールがございますので、意図的に柔軟にするという仕組みにはなっていないのかなと思います。ただ、他市町村と比べて厳しくないかという声があるということで、介護度に隔たりがないか、例えば他市町村と比べて介護2や3が極端に少ないなど、そういうデータを出して委員会でご提示する方法があると思います。意図的に認定を左右することは今の仕組みの中で厳しいのではないかと考えております。</p>

裾本委員	一次判定を覆すには、一番は医者の意見書だと思えます。こういう風に手間取っているということを記載していただければ、一次判定を覆しやすいと考えます。
高橋委員	ありがとうございます。調査員の方の判断も大きいと思うので、どの調査員であっても同じ感覚であるということを要望したい。
大上副委員長	これまでも何度かお願いしていますが、認知症の方の介護度が他の人たちと同じになっています。体は動くけど頭のほうがついていけないといった方の介護度は他の方とは別に考えなければいけないと思っています。介護をしている方々は大変な思いをしていると伺っております。国東市は特にこれから増えていく認知症の方々の対策が必要ではないかと考えます。
裾本委員	保険料について、資料3の第7期の保険料の金額はいくらになりますか。
林副主幹	5,300円になります。準備基金を1億7千万円程度取り崩すと言う前提で5,300円になっています。
裾本委員	現行の保険料がその金額ということですね。自然体推計は7期と比べて8期は少なくなっています。これは利用が少なくなったということですか。
林副主幹	7期も8期も施策反映済みの金額になりますが、8期につきましては確かに見込が少なくなっております。これは、特定入所者生活介護が本来であれば7期中にできる予定だったため、7期はそれを見込んだ金額としておりましたが、現状整備できていないといったことがございます。そういった影響があり、7期に比べて8期は見込みが少なくなっています。
裾本委員	わかりましたが、基金を取り崩してまで前期より安くなるのはちょっと不自然かなという気もします。将来どんどん上がっていくわけですから、8期もある程度少し上げておかないと将来的に大変になるのではないですか。
小川課長	資料3について、第7期の介護保険料が5,772円で、基金を取り崩して5,300円に抑制していきましたが、平成30年度と令和元年度は実際は基金は取り崩さなくてよかったということがあります。取り崩し予定が1億7千万円ですから、およそ年間6千万円ずつ取り崩す計画でしたが、実際は1億2千万円は取り崩しませんでした。そういったことで、今回はおそらく約2億円程基金に積み立てることができています。基金については、高齢者からいただいた保険料に剰余金が発生して積み立てるものになるので、保険料を支払っていただいている高齢者の方、現役の方に少しでも返したほうが良いという思いがあります。そのため、基金を利用して保険料の上昇をうまく抑制していきたいと考えています。

定村委員	<p>保険料が増えていくのはある意味やむを得ないことなのかもしれませんが、先ほど申しましたとおり人口も減っています。高齢者人口が減っているという事実をきちんと示せば、たとえば入所系のサービスが今後極端に増加するとは考えられないので、そうすると保険料は極端に増加しないのではないかと推測することもできます。少し話がそれますが、人材確保にも関わってきますが、今回のコロナ禍でこれまで都市部で生活していた方で非常に貧困で大変な思いをしている方々があり、そういった方に対して地方にきて職と生活をという取組をしている自治体があります。人口が増えれば負担する金額も下がるため、人口減少を食い止める努力を縦系列ではなくて、市として横系列で話し合いがなされているのか疑問に思います。この会議においても、できれば活力創生課の課長が立ち会っていただいて、保険料の推移がどうなるかをちゃんと考えていただきたいと思います。そうでないところだけで話していても、ただ保険料が増えますよという話が唱えられるだけで、減らすにはどうするのか維持するにはどうするのかという議論がなり得ないのではないかと思います。</p>
小川課長	<p>国東市において、介護人材のみ不足しているわけではなくて、すべての職種においてマンパワーが不足しているということ、解決のためには介護分野だけでなく関係課と連携して人材確保を推進していかないと結果的に効果が薄れるということは、私たちも思っております。国東市においては、この介護保険事業計画も福祉施策の中の個別の計画という位置づけで、この計画が策定できましたら、その上のまちづくりといった計画、最終的には国東市の総合計画と連動させていきます。そういったときに関係課と連携しながら総和的な施策の推進を練らなければいけないと思っております。ただ、介護保険に携わる私たちとしては、まずは介護人材といった部分から進めていき、連携を待つのではなくこういう取組をするので関係課もぜひ一緒にやってくださいという姿勢を示していかないといけないと考えています。</p>
定村委員	<p>他課にも積極的に提案していただけるのは非常に助かります。たとえば、国見にマリンスポーツの拠点ことができましたが、マリンスポーツを楽しみたいという方が移住されて、夜勤で医療機関に勤めるというような方のお話を聞きました。これは夜勤業務の不足といった問題と非常にリンクさせやすい話で、そういった方々を市を挙げて誘致していただくと医療福祉の人材も確保できるのではないかと思います。いろいろな方向で考えていただきたい。</p>
高橋委員	<p>資料3について、準備基金を取り崩ししていないのでお金が残っているということだったのですが、たとえばこの基金をインフルエンザの予防注射にあてて、65歳以上の方は無料にするということではできないのでしょうか。他市ではインフルエンザの予防注射が無料のところもあったはずですが。そういったお金にこの基金は使えないのかどうか教えてほしいです。</p>

小川課長 準備基金というのは、保険料に剰余金が発生した時に積み立てて、将来的に不足が発生する恐れがある介護給付費にのみ充当できるという制度設計になっています。ただ一点できるのが、市町村特別給付など、市が単独で介護保険事業の円滑な運営に資する事業であれば、保険料を財源に行うことができ、そこに基金をいれるというのは可能です。今行っている介護人材の奨励金も、保健福祉事業ということである程度基金を使っています。インフルエンザの予防注射についても、やろうと思えば不可能ではないですが、この施策が介護保険制度の中でやるべき事業なのかという議論が必要になってくるのかなと思います。

高橋委員 わかりました。お元気な方で介護保険料を支払っているのに恩恵を受けない方がいらっしゃるので、せめてそういう人たちに予防注射くらいはと思いましたので質問いたしました。

### (3) その他(中川)

- ・在宅介護実態調査の集計と要介護(要支援)認定者、認知症高齢者の居住地調査が遅れ、次回の策定委員会で報告する旨を説明。

瀬田委員長 それでは本日の議事につきましては、これで終了といたします。

司会 溝部係長

□ 閉会あいさつ(小川課長)

瀬田委員長、議事進行ありがとうございました。

これで令和2年度第2回介護保険事業計画策定委員会を終わります

閉会