

審議会等の会議結果報告

| | |
|------------|--|
| 1. 会議名 | 第6回 松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会 |
| 2. 開催日時 | 令和2年11月19日(木) 午後1時30分～午後3時30分 |
| 3. 開催場所 | 産業振興センター 3階 研修ホール |
| 4. 出席者氏名 | (委員) ◎ 志田幸雄、渡邊幸香、福本詩子、小堀峯男、濱田迪夫、谷香代子、濱口早弓(リモート)、青木浩乃、奥田隆利、萩原利一、斎藤浩介(リモート)、前野妙子、山口直美、田中厚子 (◎会長) (事務局) 菌部功、田中孝子、宇佐美毅、三宅泉穂、小泉貴史、大野千賀子、西山充代、藤牧郁子、上阪伸子、前川肇子、大西郁子、池田元彦 |
| 5. 公開及び非公開 | 公開 |
| 6. 傍聴者数 | 1人 |
| 7. 担当 | 松阪市健康福祉部 介護保険課 担当：大野、池田 TFL 0598-53-4058 FAX 0598-26-4035 e-mail kaigo.div@city.matsusaka.mie.jp |

協議事項

1. 開会
2. 議事

- (1) 第9次松阪市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画策定の策定について第1章～第7章(案)
- (2) 被保険者数・認定者数の推計、総給付費の見込み
- (3) 介護保険料のしくみ

議事録
別紙

令和2年度 第6回松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会 会議録(案)

| | |
|-----|-------------------------|
| 日 時 | 令和2年11月19日(木) 午後1時30分から |
| 場 所 | 産業振興センター 3階 研修ホール |

1. 開会

2. 議事

(1) 松阪市第9次高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画の策定
について 第1章～第7章(案)【資料1】

(2) 被保険者数・認定者数の推計、総給付費の見込み【当日資料1】

(3) 介護保険料のしくみ【資料2】

3. 次回の委員会開催日程について

4. 閉会

第6回松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会

令和2年11月19日（木）

午後1時30分～同3時30分

産業振興センター 3階 研修ホール

1. 開会

事務局：第6回松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会を開催する。

会長（あいさつ）

2. 議事

- (1) 松阪市第9次高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画の策定について
第1章～第7章（案）

（事務局より説明）

会長：今事務局のほうから説明がございました。現在、この事業計画を立てる前の第7期の介護保険事業計画が、来年の3月まで進んでおりますので、なかなか数字が書き込まれていない所もいくつかあるとは思いますが、先ほど事務局の説明にもございましたように、また次のこの策定委員会に（来月ですか）そのときには数字もだいたい入るんですね。ということですので、今日のところは数字もない未完の状態ですが、この状態でほぼ、3回にわたりまして皆さんにも見ていただいたと思うんですけど、皆様のおかげで出来あがりつつあります。現状のこの計画について、ご質問やもう少しここはこういうふうにあるべきかとか、どんなご意見でもよろしいですのでいただけたらと思います。

委員の皆様のご発言をお願いいたします。できましたら、手を挙げていただくか、リモートのお二人の委員の皆様はちょっとお声をお願いします。

いかがでしょうか。はい、それではお願いします。

委員：1ページのところですね、第1章の「計画策定の背景と目的」のところの3段目のところでございますけれども、「高齢化の急速な進行に伴い、…」というような形で現状の課題を掲げていただいています。「在宅医療と介護の連携強化など」というふうにされているんですけども、我々、介護の現場から言いますと、非常に重要なのは介護人材の確保ということでございますので、ぜひ文言として、やはり「など」のところにはたぶん含まれているんだろうとは思いますが、できれば、介護人材の確保というところも少し入れていただけるとありがたいというふうに思います。以上です。

事務局：早速取り入れたいと思います。

会長：意見を取り入れていただいて、そこ少し変えさせていただくということでした。他にいかがでしょうか。

委員：質問ですけれど、47 ページ、■の 8 個目、「利用者及び家族からの事業所への苦情・相談に対し、相談窓口間の連携に加え、利用者と事業者の橋渡し役である介護支援専門員と連携する必要があります。」と書いていただきました。具体的にどのような形で連携をしていただくということをイメージされているのかを教えてくださいたいと思います。

会長：はい、事務局お願いします。

ちょっと空白の時間があったくないので、ちょっと考えていただいて、また詰めてから、この場でよろしいですからご報告してください。委員、ちょっとお待ちいただくということでもよろしいでしょうか。

他の委員の皆様、いかがでしょうか。

委員：すみません、質問ですけれども。介護給付の適正化、42 ページの部分で、前回のときにも出ていたと思うのですが、ちょっと、そのとき質問できてなくて申し訳なかったんですけれど、ケアマネジャーさんが作成されているプランについて、「ケアプラン点検支援を地域包括支援センターとともに実施している」という文言がありますが、この点検をされてケアプランに変更があった事例などは、どれくらいあるものなんでしょうか。

会長：はい、ケアプラン点検ですね。その結果、ケアプランに変更があったもの等はどれくらいあるかというご質問だと思うんですけれど。いかがですか。

事務局：変更にまで至っているというのは聞いていません。ケアマネジャーさんの気づきの場ということで、そういった場を設けていただいてありがたかったというアンケートはいただいておりますけれども、変更までは聞いておりません。

会長：委員、何かそのケアプラン点検のことでありますでしょうか。

委員：ケアプラン点検は、各包括が 2 ケースずつ、年間 10 件のケアプラン点検をさせていただいています。その場にはですね、ケアプランとアセスメント類の書類を持ってきていただいて、どのようにケアプランを、どのような意図でケアプランをつくられているか、また、アセスメントの内容等を一緒に聴かせていただいて、今、事務局のほうからご説明がありましたように、その場でケアプランを修正していただくという目的ではさせていただいていません。目的としては、先ほどおっしゃられたように、ケアプラン点検のケアマネさんの気づきを促す場ということで、いろいろなお話をさせていただくことで、包括支援センターもそうですが、たくさんの学びがあります。以上です。

委員：ケアプランの見直しというか、後学のためとか、今後のケアプラン作成のために行っていくというものを、もうちょっと充実させていくという観点で、僕から見て挙げさせてもらえれば、僕もいろんなケアマネジャーさんと担当者会議などで、ご利

利用者さんも含めてさせてもらうことって多いんですけども、その中で、ご利用者様とか、ご家族様がいない状態でのケアプラン、介護度、ご本人と家族さんの状況がわからない中で、専門家同士で話をすると、やはり背景が全然見えてこない部分などがあると思うんです。その中で、どれくらい気づきというか、その内容が充実したものになるかと言われると、ちょっと疑問があつて。やはり、利用者さんや家族さんも交えた中で、一緒にそういうことが行われていけば、もっと実のあるものになるんじゃないかと思うんですね。やはりお互いに情報共有し合う中でも、包括支援センターのスタッフさんがそこの方のことをよく知らない、なかなかお互いに意見交換してもズレちゃったりということが出てくるんじゃないかなと思ったんですけど、そういうことは特にはないですか。

会長 : はい、ご意見よくわかりました。いろいろな形でご家族も集まってやってらっしゃると思うので、これはケアマネ協会の委員、ちょっとお答えいただいてもよろしいですか。

委員 : そうですね、委員が言われるように、ご家族様、ご本人様がいらっしゃる中で、各専門職が意見を出し合うというところも非常に理想的ではあると思うんですが、ただ、そういう雰囲気の中でご家族様、利用者様が入っていただくと、かなりやはり緊張されるということもあると思いますので、その辺りは、理想としては、ということですけども、私は必ずズレはあると思います。各職種間、それぞれ考え方が、視点がやはり違いますので、視点がズレると思います。それから、行政側からの観点であるとか、介護者側からの観点であるとか、必ずズレは出てくると思います。ただ、ズレがあるということ必ず全員が認識しているということがすごく大事なんでしょうかと思えます。その上で、根本的には利用者さん中心主義でプランを考えているかどうかと、それを中心に各チームが、関わるチームがそれを徹底しているかどうかと、その辺りで解決策を私たちは見いだせるんじゃないかというふうに思っています。ただ、松阪の、ごめんなさい、こんなこと言うと私も包括の人間ですので怒られますけれども、ただ、松阪市の現在行っているケアプラン点検というのは、あまり多職種が入って見えませんので、その辺りは、少し今後は検討する余地があるのかなと。斎藤さんが言われるように、いろんな部分で多くの目で見るというところも非常に重要だと思いますので、その辺りは今後ちょっと見直すところもあるのかなというふうに思っております。私も他の市町村のケアプランチェックも関わらせていただいておりますので、そういうところを見ますと、やはり、ドクター、歯科医師、PT、OTさん、それから管理栄養士さん、歯科衛生士さん、様々な職種が入られてプランと一緒に検討していくということをしてるところほど、やはりいい検討会ができていくかなというふうに私としては感じております。

会長 : 詳しく説明をしていただきました。委員、いかがですか。

委員 : ケースワークというような形でいろんな職種がこれからそういうものに関わっていけたら、もっと本当によくなっていくんじゃないかなと思います。

会長 : 貴重なご意見だと思います。

委員 : すみません、続けてよろしいですか。

会長 : お願いします。

委員 : その下のほうに、福祉用具のことが書いてあって、「福祉用具の貸与・購入に要する価格や住宅改修に要する工事費用の適正化に向けた取り組み」というのがあるんですけど、僕は理学療法士として住宅改修のことなどもお話することがあって、住宅改修に要する工事費用の適正化という部分にあまり僕は目を向けたことがなかったんですけど、どういうことをしてるのかなと思って。チェック方法みたいな規定があるのかなと思って。

会長 : 住宅改修の場合の、工事をする場合、その工事費用が適正かどうかということのチェックみたいなことですよ。事務局お願いします。

事務局 : 住宅改修、それから、福祉用具の購入につきまして、まず、ご申請をいただく前の段階で、見積もりにつきましては、厚労省から二社以上の見積もりを取っていただくという形をお願いしており、見積もりを取ってもらったものの、いわゆる適正価格を、市に申請をしていただくという形のお願いをさせていただいております。その金額を、市の担当がチェックをさせていただいて、いわゆる介護保険の給付という形で住宅改修、それから福祉用具の購入ということで許可を出させていただいております。以上です。

会長 : 委員、いかがですか。

委員 : ありがとうございます。

会長 : はい、それでは他のご質問に移りたいと思います。いかがでしょうか。

委員 : 私は認知症の件でちょっとお聞きしたいんですけど、45 ページにあります、認知症サポーター養成講座ですね、その修了者というのは結構な数がいらっしゃるのでしょうか。

会長 : では、まず人数のほうを事務局のほうからご報告いたします。

事務局 : 正確には今、手元に数字がないんですけども、平成 19 年度ぐらいから認知症サポーター養成講座というのを開始しておりまして、現在、2 万 6 千人にはいっていない、2 万 5 千人台ぐらいだと思います。

委員 : そうしましたら、それとは別で、小学生中学生などキッズサポーターの養成があると思うんですけど、この養成講座を修了したお子さんたちというのはどれぐらいみえるのでしょうか。

事務局 : これにつきましても、市内の小学校、中学校の校長先生方にご協力をいただきまして、ざっくりとで本当に申し訳ないんですけど、40 校ほどの学校にご協力をいただいております。延べ人数でたぶん 3 千人から 4 千人ぐらいは、もうすでに受けていただいていると思いますし、そのときには、地域の民生委員さんや「高齢者安心見守り隊」といわれるボランティアの方も一緒に参加してもらって、地域ぐるみで総合学習的にキッズサポーターを育てているというようなやり方で、地域包括支援

センターが主になって進めていただいております。

会長 : はい、委員、いかがですか。

委員 : 少しずつそういう知識を高めるためにも、人数を増やしていくということはとても大事なことだと思うんですけど、それがどんどん広がっていくという拡大に向けて、大人はもちろん子どもさんたちを、次にどのように教育していただけるかなというのは、何か考えていく方法とかお考えはあるのかな、ただ知識を高めるという形で今はいつているのか、そののところはどうかなと思ひまして。

会長 : どうでしょうか。

事務局 : そのことにつきましては、子どもさんが認知症のことを正しく理解するという授業を受けた後、必ず感想文を書いていただくようにしておられまして、学校の協力で、感想文を書くことを地域包括支援センターにバックしていただいて、地域の方に回覧をしたりだとか、あと、個々の小学生、中学生の皆さんが家に帰って親御さんにお話している様子などを聴かせてもらうと、最近も包括支援センターの方の報告で聴いたんですけども、ご家族に話したりする中で、今までおばあちゃんに接する接し方が、このキッズサポーターを受けたことによって、ひと言、声のかけ方が変わってきたり、おばあちゃんの家に行く回数が増えたりだとか、しっかりと見守りをしていく行動に繋がっている、人権学習になっているというようなことを聴かせていただいたりしていますので、たぶんそういう意味で波及効果は大きいのかなと思ひます。

委員 : 人権とか、倫理的なことも踏まえてお子さんたちがどのように育っていくとか、教育されているのかなということに興味がありましたので聴かせていただきました。ありがとうございます。

会長 : それでは、他の委員の皆様いかがですか。よろしいでしょうか。それではご意見がないようですので、(1)の「松阪市第9次高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画の策定について」の第1章から第7章については、また次の委員会でも出てくるところもあると思ひます。

どうぞ、事務局。

事務局 : 先ほど委員のほうから47ページの(6)の介護の課題のところ、ご利用者様、家族様からの事業所への苦情・相談に対する部分の、介護支援専門員さんとの連携のところでご質問いただいていると思ひます。今、介護保険課のほうにも利用者様、または、家族様から事業所さんへの苦情や相談というのはかなり入ってきておひまして、今、市のほうでご相談を受ける、そしてまたその事業所が市の指定ではなくて県の指定の場合も多ございますので、県の長寿介護課さんのほうと連携を取りながら相談を受けるということが多い、またそれから、国保連合会のほうにも苦情相談窓口というのがございますので、三重県の国保連合会のほうとも連携を取るのが多い状況でございます。その中で、利用者様やご家族様のおっしゃられる内容を吟味していく中で、やはりケアマネジャーの、なぜそういうケアプランを立てて

みえるかという辺りのところを踏まえた上でないと、なかなかいい対応ができませんので、そこについてはご本人様のご了解をいただいた上で、ケアマネジャーさんと連絡を取らせていただいて、自立支援だとか、重症化予防の思いだったりとか、あと、事業所さんのご事情もごございますので、そこら辺のことをわかった上で対応させていただくということが多い状況ですので、これからもそのことが課題となってくるという思いがあって採用させていただいております。

会長 : はい、委員、よろしいですか。はい、委員、どうぞ。

委員 : 先ほど委員から認知症に関することがありましたもので、ちょっと私も気になったところが、66 ページのところなんですけれども、⑥の「おかえり SOS ネットワーク まつさか」、以前は「徘徊 SOS ネットワーク まつさか」になっていたのが、「徘徊」という言葉を「おかえり」という言葉に変えていただいたんですね。で、この「徘徊」という言葉をなぜ変えたのかということをご確認ください、やはり重要なところだと思いますので、ここをしっかりと明記をしていただければいいかなというふうに思います。それと、できればその下の⑧の「徘徊高齢者家族支援サービス事業」の「徘徊」という言葉もですね、極力、松阪市としては使わないんだというところを、基本方針としてやはり打ち出していいただければいいのかなというふうに考えております。

会長 : 「徘徊」という言葉も少しやはり問題がある言葉だと思うので、やはりちょっと言葉を変えようということで、「おかえり」という言葉を松阪市さんは使っているということになります。もし使うのであれば、もう使ってますけれども、それにできるだけ統一していったほうがいいという委員のご意見だと思います。

他、よろしいでしょうか。はい、ないようですので、(1)を終了し、(2)の「被保険者数・認定者数の推計、総給付費の見込み」という、当日資料の1に移りたいと思いますので、事務局のほうよろしく申し上げます。

(2) 被保険者数・認定者数の推計、総給付費の見込み

(事務局より当日資料1説明)

会長 : 今、松阪市の人口の将来推計、そして、要介護・要支援認定者数の推計、そして、暫定値ですけれども、それぞれのサービス別の給付費の推計、そして、総給付費の推計のご説明がありました。3 ページのいちばん最後に書いてありますように、この暫定結果の妥当性というのはですね、現場の状況、特に新型コロナですね、例えば、デイサービスとか、いろいろ少し受けられないとか、減ってるのところとか、そういうこともやはりありますので、十分その辺もですね、影響を考えながら精度を上げていかないと、これが最後に書いてある保険料といちばん関係があるところになりますので、検討が大変、例年と比べても難しいということになるので、慎重に、十分熟慮して、皆様のご意見もお聴きしなければいけないところだというふうに思っ

ております。

この今の、当日資料1の説明について、委員の皆様のご意見、ご質問ありましたらお願いいたします。いかがでしょうか。はい、委員どうぞ。

委員 : 私もよく理解していないのかもわかりませんが、2の要介護・要支援認定者数の推計ですね、それが、令和2年から令和22年において相対的な人数は、ほぼほぼ変わりませんが、介護度の低い人の比率が増える、上昇するという予測がされています。これを具体的に教えていただきたいなと思います。

会長 : はい、具体的にもう少し説明していただけないでしょうかということです。お願いします。

コンサル : こちらの推計につきましてはですね、過去の、平成19年からの認定者数のトレンドを見ております。各介護度別、年齢別に分けまして、それぞれで推移を見て、それを集計するという形で推計をしております。ですので、過去のトレンドから見るとですね、こういった形で、介護度の低い方の比率が少しずつ増えてきているというようなトレンドがございますので、これに沿って推計をさせていただいたということがございます。

会長 : はい、トレンドに沿ってということです。

委員 : 要支援、要介護1、2という形でその部分の割合が増えていくというのは、市民の皆様はサービスを使うというか、そういう認知が高まるためという形で考えていいのでしょうか。なぜ要介護度が低い人たちが増えるのかなというのが、今以上に、そこをちょっと教えていただければなと思ひまして。

会長 : はい、いろいろな理由があると思うんですけど。事務局のほうお願いできますか。

コンサル : あくまでもこれはいろんな要因があるんで、要因にどれだけこの数字が影響しているかということのところまでは、まだ分析しきれていないところでもあります。あくまでもトレンドに従って、またですね、これは直線的に伸びていくのではなくて、曲線である程度変化が少しずつ少なくなるというような形では推計しているんですけども、要因が本当に様々なものがあるとは思ひますので、そこはちょっとこの分析ではわかりかねるところでございます。

委員 : わかりました。

会長 : 他の委員の皆様、いかがでしょうか。はい、それでは委員お願いします。

委員 : 僕も委員と同じで2番目のこの推計のことなんですけれども。要介護認定者の数が、高齢者の割合がかなり増えていっているのに、認定者数がほとんど増えていないというのは、なぜこのようになるのかなというのは思ひました。あとは、要介護5の割合がものすごく減っていっているのがすごく気になりました。どうしてこんなに減るのかなという。もしその理由があれば教えていただきたい。

コンサル : こちらもですね、あくまでもトレンドに従ってということなんですけれども、認定者数が横ばいになっているのは、高齢者の人口自体がだんだんやはり減少段階に入っております。その中で、認定者率は微増をしていくという形で推計をしております。

すので、その結果、なだらかに上がっていくという形の推計をさせていただきました。

会長 : 委員、いかがですか。

委員 : 松阪市の高齢者の数は増えていますよね。松阪市の高齢者の数は明らかに増えているのに、なぜ認定者率がどんどん下がっていくのかなと。

コンサル : これはですね、5年おきに見ておりますけれども、このコーホート変化率法というのは各年代ごとの凸凹というのを反映したものなんです。それごとにやっていますので、実は人口の減少もなだらかに減少していくというよりは、年代がいろいろと変わることによって上がったり下がったりしているんです。それが5年ごとではなかなか見えづらいところがあるんですけれども、全体としてはやはり減少の傾向になっています。

会長 : 今の話の説明がちょっと私もわかりにくいので、あまり納得いかなかったんですけど。ちょっとまた誰かに振ると叱られるかもわかりませんが、委員、いかがでしょうか、今の委員のご質問も含めて。どういうふうにお考えですか。

委員 : この1の「松阪市人口の将来推計」のところを拝見しますと、65歳以上人口は確かに令和2年と令和22年を比べてみると減っているんで、人口自体は減っていくというご説明はそうなんだろうと思います。どこで見たのかちょっと覚えがないんですけども、松阪市の認定者の割合が、要支援の方の割合が増加傾向にあるという記載もありましたので、その傾向がこの推計に反映されているんじゃないかなと思います。松阪市の地域包括支援センターが、普段、申請のご希望の方のお話を聴かせていただいたりという、そういう機会が多いんですけども、やはり、移動に関するお困りごとですね、介護保険には通院乗降サービスというのがありますので、そういうものをご希望になる方も多いですし、あとは住宅改修等の基礎的なサービスと言いますか、生活基盤を整えるサービスに関するご希望も多いので、やはり、そういうものができれば使いたいというご希望の方が多いので、また、ある程度の年齢になったら介護保険を申請したほうがいいんじゃないかと思っておられる市民も多いことは肌感覚で感じる場所ですので、やはり申請者自体は、これからは軽度の方の申請者は増えていくんじゃないかと私も思います。

会長 : はい、難しいところを説明していただいてありがとうございます。事務局のほうよろしいですか。

コンサル : この部分は宿題とさせていただきますでしょうか。数字の部分でわかりづらいところがありますので、ちょっとまた補足資料をつくらせていただきたいと思います。

会長 : はい、できたらお願いします。ちょっとわかりづらいなと思いますし、私も少しこの推計については、あとでまた申し上げますけれど。

事務局 : この表の中で5年おきとさせていただきますので、少しわかりにくい部分がありまして申し訳ないですけども、松阪市の要介護認定者のピークと呼ばれる部分につきましては、2034年、令和16年がピークという形になっておりますので、そこ

までは増加傾向にあるけれども、そこからは減少していくという結果でございますので、よろしくお願ひいたします。

会長：委員、よろしいですか。もう少しまた補足させていただくかもわかりません。

委員：はい、ありがとうございます。

会長：他の委員の皆様、他のところでも結構です。何かありますか。委員、お願ひします。

委員：先ほどの要介護認定者の推計に関しましては、認定者数の推移を見るよりも、今回資料のほうで入れていただいた 10 ページの居宅サービス受給率、今回入れていただいております。認定を受けられても、実際にサービスを受ける方はどの程度いらっしゃるのかなというところを、私は見た方がいいんじゃないかなと。認定率は、松阪市は国の平均よりも県の平均よりもはるかに高いといひますか、国がだいたい 18%前半で、松阪の場合は 22%ぐらいですので 4 ポイントほど高かったと思うんですけども、その割には、居宅サービス受給率を見ますと、国よりも若干低いくらい、県全体よりも低い、というような統計、数値が出ていますので、この辺りどう捉えたらいいのかなと非常に私も悩ましいところでございます。

もう 1 つですね、当日資料の 2 ページのところの真ん中、「②地域密着型サービス」がですね、計画値よりも実績値が減ってきているというところと、それから、同じく資料 1 のほうの 10 ページの上のほうの棒グラフですけども、これに関しましても、やはり地域密着型サービスが年々減ってきているというところがございます。この辺りちょっと要因というのが何なのか、もしわかれば教えていただきたいんですけども、よろしくお願ひいたします。

会長：はい、地域密着型サービスが少しずつ減ってきていますけれども、要因、事務局いかがですか。

事務局：計画値よりは減ってきているんですけど、実績としては伸びております。計画値とは乖離しているんですけども、実績としては伸びてきているんですけども。

会長：委員、もう 1 回ちょっとお願ひします。

委員：資料 1 のほうの 10 ページのですね、サービス受給者数を見ますと、受給者数自体はやはり地域密着型サービスは減っていますよね。420 から 410、406 という形で年々減ってますよね、これから見ると。

会長：これが間違っているんですか。

委員：これは間違っていないんですか、数字は。

事務局：地域密着型の計画値との乖離で言いますと、対計画比が、認知症対応型通所介護というのが計画値に対して 74%で、3 事業所があったんですけども、そのうち 2 事業所が廃止となったため、そういったことが原因と考えられるというふうに分析しております。

会長：その廃止となった理由というのが何かというのは、突き止めてらっしゃいますかね、理由というのは。

事務局：認知症の通所介護は1事業所でございますけれども、通所介護のほうに転換された形になっておまして、ご担当の方等に聴きますと、なかなか、認知症の方でないといけないデイサービスというのは、単価のほうも高いですし、あともう1つは、ご本人が認知症のデイサービスというのをわかって行くということに対する抵抗というのと、大きく2つの理由があるというふうなことで、事業所さんのほうから相談も受けて、転換されていかれたところがあるということでございます。

委員：はい、ということは根本的に認知症デイサービスというところをしっかりと考えていかないと、そもそも地域密着型事業所自体は認知症の方のリロケーションダメージを少なくするものと私は記憶しているんですけども、それがうまくいかないというようなことでしたらば、また違う方法をやはり考えなければいけないんじゃないかなというように思ったりしたんですけども。こういうことを繰り返していくと、事業所側としてはやはり非常に不安になってくると思いますので、その辺りは計画をしっかりと、地域密着型の関係の計画なんかはちょっと練り直していただいて、本当にそれだけ必要なかどうかというのをですね、しっかりと精査していただいて、計画を挙げていただいたほうがいいんじゃないかなというふうに思います。

会長：はい、委員ありがとうございます。その地域密着型サービスそのものですね。いろんなそこの中にはサービスが含まれておりますけれど、もう少し細かく吟味というか、検討していただいて、やはり計画の中にですね、載せていただく必要があるかもわかりませんね。またこれ、検討いただけるということでもよろしいですか。

事務局：検討させていただきます。

会長：他の委員の皆様、よろしいですか。

それでは、時間の関係もあります。(3)が、なかなかこれからの大事なところの1つでもございますので、(3)の、まず今日の段階では「介護保険料のしくみ」ということで、失礼ではございますけれど、なかなか介護保険料、どういうふうになっているのかというのは、専門家の方とはともかく、わかりにくいところもありますので、市民委員の皆様もたくさんおみえになりますので、少し丁寧にこの辺は説明を事務局のほうでしていただきたいなと私のほうから要望してありますので、よろしくお願ひしたいと思います。事務局、お願いします。

(3) 介護保険料のしくみ

(事務局より資料2の説明)

会長：介護保険料の設定の、特に第7期、現在ですね、今の介護保険事業計画の中の介護保険料の、どういうふうにして立てたのかということを中心に、わかりやすく、まあ比較的わかりやすくというか、難しいですけど、ご説明をいただいたと思います。話を戻して申し訳ないんですけど、今私たちが立てている第8期の介護保険事業計画の中で介護保険料の設定、これを中に組み込みまして、そしてそれをパブ

リックコメント、そして、市長さんのほうへの答申に案として出さなければいけないということで、またこれを議会のほうで、松阪市議会です、それを決定していただくということになりますね。部長さん、それによろしいですよ、はい。そのための案ということになります。この中ではですね、その介護保険料をどういうふうに今日は決めてきているのかということを中心にお話をさせていただいて、次回、この時期、すごく時間がないんですけど、こういうふうに決めていきますよという、実際の額を出していただかないと、もう間に合わないということになりますね。事務局、それによろしいですよ。次回、ということになりますので、今日はこの介護保険料の設定、今ご説明があったことについてですね、なかなかわかりにくいとは思いますが、ご質問がありましたら、よろしくお願ひしたいと思ひます。

委員 : すみません、私が聞き漏らしていたかも知れないんですけど、2 ページのですね、第 1 号被保険者の負担割合 23%という形で計算していただいているわけなんですけれど、第 8 期においてはこれは 23%なのか、24%になるんですかね。この辺りは何かもう、国のほうから何か出てますかね。ちょっと私、勉強不足で見ていないんですけども。すみません、教えてください。

会長 : どうです、もう決まっていますか。

事務局 : 現在ですね、8 期のほうもですね、23%と負担割合のほうは変わらないということで、国の通知のほうでいただいております。以上でございます。

会長 : 23%で変わらないということですよ。他に委員の皆様いかがでしょうか。リモートの委員の方もいかがですか。今は 14 段階というのが第 7 期なんですけれど、以前はもっと段階が少なくて、私がこの介護保険の策定委員会に入らせていただいたころは、まだ 7 段階か 8 段階ぐらいしかなかった時期だと思いますので、もうそれから比べると倍ぐらいに細かく細分化されてきております。いろんな理由によりまして。

いかがでしょうか。委員、どうですか。

委員 : 今現在、コロナの影響がかなりあるかと思ひますので、国、市のほうの税収の部分なども関係はするかと思ひますけれども、そういった影響のところを、どのようにこの介護保険料の中に反映していただけるのかどうかというの、ちょっと気にはなっているところですので、そういったところも考慮していただけるのか、コロナのことが本当に終息する目途がまだまだ立っていない段階で、今、職を失っている方々であるとか、ということが今ニュースでも大きく取り上げられていますので、その点で、決めていただいた保険料が、納付がきちんとしていけるのかどうか、また、その方たちが適正なサービスを利用していただけるのかどうかということにもかかってくるのかなと、ちょっと気になっているところです。

会長 : これは委員の皆様全員が本当にご心配されていることだと思ひます。どうなってくるかわかりませんし、本当に介護保険料が支払えるのかどうかということになって

きますので、大変微妙なことがあると思います。これに対してどうですか、事務局、行政のほうは、何かお考えというか、当然考えてらっしゃると思うんですけど、何かお答えがあれば、はい、お願いします。

事務局：委員からいただきましたご質問で、コロナの影響をどのように対応していくのかというご質問だったと思うんですけども、こちらについては、市の市民税のほうからもコロナの影響で今年の収入が、税収が減収しているということを聴いております。それでですね、この8期の計画にコロナの収入の減額を、どのように対応していくのかというのも、これから詰めていかなければならないのですけれども、まず、1つの対策としては、先ほど言いました非課税層と課税層というのがございます。収入が減少しますと、課税層から非課税層に人数が移り変わるということも想定されますけれども、その人数を推計するのは非常に困難なことがございますので、先ほどの説明資料の3ページの④に「収納率」というのがございます。この収納率は、保険料として賦課する総額に対しまして、実際に納付される保険料の見込額の割合を取っております。直近で7期計画は平成27年度から平成29年度の見込みということで、その3年間の現年度の収納率の平均をこちらの99.05で割っております。今回、現在のところ集計しております収納率ですけれども、30年度から令和2年度、こちらの収納率の平均を、令和2年度については見込みでございまして、3年間の平均を出しましたところ、99.25%ということで、前期の計画から0.2ポイント、0.2%上がっている状況でございまして、通常ですと、今までの計画で3年間の平均を出してございましたけれども、コロナのこの収入の減が影響するということもございまして、今のところ案ですけれども、この99.25を、前期の計画の99.05の現状維持で据え置きを、今のところ検討しております。そういったところで対応をしておりますのでよろしく申し上げます。また、現在、すでに国から通知を受けまして、事業収入が3割以上、昨年の収入と今年の収入の1年間の見込みを比較しまして、3割以上減少の方には、コロナの収入の減による介護保険料の減免という制度のほうも、国の制度として松阪市のほうも対応をしておる状況でございまして、簡単に説明させていただきましたけれども、よろしく願いいたします。

会長：もう本当に時間のないときにですね、これを決めなければいけないと、推計していかねばいけないと、難しい面もあると思いますけれども、できるだけそういうコロナのこともですね、配慮していただいた介護保険料の設定をもっといいなというふうに思っています。

他の委員の皆様、いかがですか。委員、お願いします。

委員：松阪市の保険料は県下で1、2を争うほど高いですよ。毎回高いですよ。高齢者が増えていくというのは全国どこの自治体でもおそらく同じことだと思いますし、居宅サービスの受給率、認定率が多いという事情はあっても、受給率は全国並みということですので、なぜ松阪市が高いのかというのは、いろいろな住民団体のところに行かせていただくと、やはり質問が出る内容なんです。それにちゃんとお

答えしていくのが包括支援センターの役割だと思いますし、また、認定率を下げたり、自立して生活をされている方の数を増やしていくというのも、包括支援センターの役割だと思いますので、ちょっとこの機会に、行政の方に、なぜ三重県の中でも1、2を争うほど保険料が高くなっているかの原因分析の辺りを聴かせていただきたいと思います。

会長 : どうですかね、なかなかこの場で話できます？次回でもいいし、今日でもいいです、できるんだったら。お願いします。

事務局 : 委員からご質問いただきました、松阪市は保険料が高いということでございましたけれども、第7期の計画の中では先ほど説明させていただきました基準額ですけれども、29市町中で8番目に高い基準額となっております。この、8番目に高いという理由ですけれども、だいたいこの上位を見てみますと、やはり高齢化率が高い、そして、認定率のほうも高い市町がやはり大半でございます。松阪市につきましてはそちらの認定率のほうも、令和元年度実績では県下で2番目に高いことになっておりました。当然、高齢者の率が高いというところも原因となってくると思いますけれども、もう1つはですね、介護事業所の参入が進んで、介護サービスも受給しやすいということで、委員さんのほうからもいただきましたけれど、こちらもちろろん、松阪市のほうも受けやすくなっているというのも理由の1つだと思います。あともう1つはですね、先ほど説明させていただきました、課税層と非課税層の割合でございます。こちらについては、他市と比べて非課税層の割合が63%を占めておまして、他の市町村は高くても57~58%ということで、松阪市の非課税層の人数が高いというところで、課税層への負担が大きくなっているのも1つの要因となっていることと推測しております。また、基準額は8番目だったんですけれども、三重県6期から7期の伸び率は3.1%でございます、三重県の平均の5.8%を下回っております。これはですね、認定者数の鈍化もあるんですけれども、基金の、先ほどの資料で説明をさせていただきました、介護給付費支払い準備基金というのがございます。こちらの余剰金を取り崩しまして、保険料を減額するというところの対応もさせていただいたところでございます。

会長 : 明確にお答えいただいたと思います。けれど、地域包括支援センター等でご説明するときに、今の説明のように明確にするべきなのか、もう少しまるやかに説明をした方がいいかはですね、やはりちょっと考えていただいたほうがいいところもひよっとするとあるかもわかりませんので、よろしく願いいたします。

他の委員の皆様、いかがでしょうか。

委員 : 今日すごく来てよかったなと思うのは、介護保険のしくみとか、その中を知れたことがよかったなと思います。本当に少しでも、支払う側としては、少ないに越したことはないんですが、将来のことを、この会議に参加させていただきますと、やはり自分にとっても10年、20年後というのが、市のほうでどのような対策が必要で、どう保険料などが利用されていくのかというようなところにも、やはり一市

民として責任あることだなということを感じながら、今、聴かせていただいております。ですので、いかに、全般的にですね、介護料というのか、それをいかに使わなくて済む健康維持というか、そちらのほうにやはり大事な意味があるんじゃないかということ、全体に、この会に参加して思うことでした。

会長：委員、いかがでしょうか。

委員：全く個人的な感想なんですけれど、私は65歳以上で、こちらの分類でいくと本人市民税課税者なんです。だから、ますます「65歳以上の方に負担いただく保険料は増えてきています」とあるので、私たちはやはり介護保険料は年金から引かれているので、完全に納めているんですけど、介護保険料の、ここで未納者というのがあったんですけど、この未納者というのはどういう人の場合を言うんでしょうか、と思いました。

会長：はい、答えていただけますか、事務局。

事務局：委員からご質問いただきました、収納率の、先ほどの資料の3ページでございます説明で、そちらの説明をさせていただきました。未納者を想定して保険料の財政に支障をきたすことのないようにということで、説明をさせていただきたいと思うんですけども、未納者というのはですね、松阪市の場合93%が年金から天引きする特別徴収と言いまして、そちらのほうに93%を占めております。残りの7%の方は普通徴収と言いまして、65歳になられた方が1年間は、すぐに年金から天引きというのは日本年金機構のほうで手続きができませんので、翌年から特別徴収に切り替わります。また、年間で年金をもらっている額が18万円以下の方、こちらについては年金からの天引きができません。そちらの方についても普通徴収ということになります。この普通徴収の中の方が若干未納ということで残ってきている保険料があるという現状でございます。

会長：普通徴収の場合は、銀行へ払い込んでもらわなければいけないということですね。そういうことでいいんですね。

事務局：はい。

会長：はい、委員、よろしいでしょうか。

委員：よくわかりました。

会長：それではもうひと方、委員、いかがですか。

委員：財政のことも細かく教えていただきました。ありがとうございました。今日読ませていただいた事業計画の1章から7章、ずっと読みましたけれど、非常に事業が多いし、それを一生懸命してくださっているのがよくわかりまして、地域の中でこれを実際にしていくためには、包括支援センターが中心になってしていかれることになると思うんですけど、大変だなとずっとこの1冊読みましたときに思いました。

会長：お一人おひとり当たたいんですけれど、時間の関係もでございます。できましたら挙手をお願いしたいんですけれど、よろしいでしょうか。リモートの委員の方もよろしいですか。はい、ないようですので、それでは、この項についても終了したいと

思います。

それでは、次回の開催について、よろしいですか。事務局から説明をしていただけますか。

3. 次回の委員会開催日程について

(事務局説明)

会長 : 今回、12月9日と日にちも決まっております、申し訳ございません。間に合わないということだと思いますので、場所はここということで、よろしく願いいたします。委員の皆様から他に何かありますでしょうか。事務局のほうもよろしいですか。

4. 閉会

会長 : それでは、ないようですので、第6回の松阪市高齢者保健福祉計画等策定委員会を閉会させていただきます。