

**【第4回】第9期紀の川市介護保険事業計画等策定委員会  
議事録**

開催日時	令和6年1月11日（木）午後1時30分から
開催場所	紀の川市役所 本庁舎 5階 （501大会議室）
出席者 （委員）	池田会長、畠中委員、北委員、北畑委員、伊藤委員、正木委員、川口委員、 西委員、坪山委員、美濃委員、國木委員、中家委員、岡委員、松本委員、田中委員
欠席者	岡本副会長
事務局	福祉部：嶋田部長 高齢介護課：貴多橋課長、若林副課長、西班長、増田班長、北野副班長、日高主任、 花岡主任 地域包括支援センター：角センター長、森本主幹 株式会社ジャパンインターナショナル総合研究所：中山、里田
次第	1 開会 2 会長あいさつ 3 議題 （1） 今後のスケジュールについて （2） 計画素案について （3） 介護サービス等の給付費及び介護保険料について （4） その他 4 閉会 （1） 部長あいさつ
資料	・第9期紀の川市介護保険事業計画及び高齢者福祉計画（素案） ・給付と負担について等 <b>【当日配布】</b> ① 素案修正資料（P5 日常生活圏域記載追加） ② 素案修正資料（P11 介護費用額の推移グラフ） ③ 素案修正資料（P44 認知症対策記載追加） ④ 社会保障審議会介護保険部会（第110回）資料1【給付と負担について】 ⑤ 素案第5章 ⑥ 保険料設定

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
事務局	次第1 開会
池田会長	次第2 会長あいさつ
池田会長	それでは、議題(1)「今後のスケジュールについて」の説明を事務局からお願いします。
事務局	～次第3 議題(1) 今後のスケジュールについて 資料説明～
池田会長	事務局から説明がありました議題(1)について、委員の皆様からご質問、ご意見を頂きたいと思います。 ご意見、ご質問等ございませんので、次の議題に移ります。 続いて議題(2)「計画素案について」の説明を事務局からお願いします。
事務局	～次第3 議題(2) 計画素案について 修正部分を資料説明～
池田会長	事務局からの説明があった議題(2)について委員の皆様からご質問、ご意見を頂きたいと思います。ご質問等あれば、挙手してお願いします。
池田会長	「基本目標6 多様な住まいへの支援」の「(2) 施設サービスの充実」で、老健や特養などの整備も必要に応じて検討することのようですが、働き手の確保が課題で、施設を建てても職員確保の難しさが出てくると思います。その辺も踏まえて、どのようにバランスを取っていくのかなどについての見通し、参考にされることがあれば教えていただきたいと思います。
事務局	第8期中は、老人保健施設等、施設の充実を図ることができました。今後も高齢化に伴い、介護ニーズが増加傾向であり、施設サービスだけではなく介護サービス全体の充実を図っていかねばならないとの認識です。 施設を増やしても、働き手がいなければ回らないというお話を事務局も認識しています。介護人材の確保ですが、これに関して、和歌山市、海南市、県などとの会議で情報交換する機会がありましたが、いずれの市町村でも即効性、有効性のある手立てについて、参考となる事例等はありませんでした。県では、来年度から介護の補助金や人材不足の解消につながる取り組みのワンストップ窓口を設置すると聞いています。 介護の人材不足について、これまで、より給与の高い他府県との人材の取り合いが介護人材分野で大きかったと思いますが、現在は介護人材分野だけでなく、他業種でも担い手が不足しており、他業種人材分野との取り合いにもなってきています。当市では、タスクシェアリングとして、資格がなくても業務を担える部分に携われる介護助手をつくっていけないかと、就労的活動支援事業を実施し、令和3、

	<p>4年度で事業構築の準備に取り組み、令和5年度で初めて1件のマッチングが実現しました。介護助手として、話し相手になったり、一緒に体操をしたりするなどをされています。就労的活動支援事業では、研修などを行ったボランティアや就労に前向きな高齢者と採用に前向きな事業所をマッチングします。高齢者の生きがいづくりにつながる取り組みになるのではないかと、第9期についても継続して進めていきたいと考えています。</p> <p>また、事業所の負担軽減の観点から、ICTの導入、事務処理の軽減についても、介護ケアプランのデータ連携や指定電子申請など、国が進めているものに当市が遅れることなく進めていく予定です。また、各事業者間で、使いやすさに配慮したネットワークづくりについても市独自で構築を考えています。</p>
松本委員	<p>59ページの「(2) 施設サービスの充実」で、老健や特養、グループホームは増加を図りたい、養護老人ホームについては最終的なセーフティネットであるとの記載がありますが、見込み値は示されないのですか。</p> <p>養護は市内に50床の定員があり、どのような方も断りません。特定施設サービスとして、介護が必要な方を受け入れる機能もあり、専門スタッフが365日24時間常駐しており、見込み値は定員数では駄目なのですか。</p>
事務局	<p>養護老人ホームに入る方は、経済的な困窮や虐待により、住まい等が確保できない方で、要介護の状態が高くなったから入るわけではない所になります。現在、サービス付き高齢者住宅なども増えてきており、お金があつて住むところがない方はそういう施設を利用される方が増えています。養護老人ホームに入る対象の方には、入所を勧めています。虐待があったときに緊急に対応してもらい入所することが最も多いと思います。そのため、虐待が何件あるということが推測できかねますので、見込み値は表記できないと思っています。定員であれば表記は可能と思いますが、定員は決まっている数値になり、表記すべきかどうかは検討させていただきますが、養護老人ホームは他市町村との兼ね合いもあり、他の市町村で新しく出来ている施設もあり、反対に紀の川市の施設へ入所の要望もありますので、市の定員を記載することは難しいと思います。</p>
松本委員	<p>生活面で困難を抱える高齢者を養護して自立支援をしていくのが養護と思っていますので、有料やサ高住などとは違うと思います。いろいろと教えてもらえればと思います。</p>
西委員	<p>49ページに「通信機能付電球設置事業」が新規であります。効果について分かれば教えてください。また、46ページの「徘徊高齢者位置探索サービス事業の推進」で、GPS端末機の貸し出しにより、徘徊を防止した例があれば紹介をお願いします。</p>

事務局	<p>「通信機能付電球設置事業」は令和5年度から新規事業として行い、目標値は20台ですが、現在12件の申し込みがあり利用していただいています。効果については、この事業はIoT付き電球で、24時間オン・オフの動きがないときに登録している家族にメールで知らせるシステムです。見守り事業にもいろいろあり、自宅を訪問するものや緊急通報のものもありますが、この場合、メールでお知らせするものです。始まってまだ間がないため効果まではいきませんが、24時間動きがないときに離れて暮らす家族にすぐに知らせることができるのが利点と思っています。</p> <p>GPS端末についての申し込みは現在8～9人と思います。これまでGPSを活用して捜索を実施した実績はありません。</p>
西委員	<p>市のホームページに説明があり、無料で貸し出せるのは有効だと思います。消防団での話ですが、高齢者施設から外に出た方を3日ほど消防団で探しましたが見つからず、GPSを付けていけばもっと早く見つかったのではないかと思います。有効なシステムになっているので、今後とも周知等よろしくをお願いします。</p>
池田会長	<p>他にご意見、ご質問はいかがですか。</p> <p>それでは、次の議題に移ります。議題(3)「介護サービスの給付費及び介護保険料について」の説明を事務局をお願いします。</p>
事務局	<p>～次第3 議題(3) 介護サービスの給付費及び介護保険料について 資料説明～</p>
池田会長	<p>事務局からの説明があった議題(3)について委員の皆様からご質問、ご意見を頂きたいと思います。</p>
正木委員	<p>極端に第8期の計画値と実績値との差があった項目について、理由などについて説明をお願いします。</p>
事務局	<p>計画値と実績値の乖離について、まず全体での話になりますが、第8期計画の期間中である令和3、4年度は新型コロナウイルス感染症の関係で給付の実績が各月でかなりバラつきがありました。利用控えのあったサービスでは大きく減少、そのための代替となったサービスでは大きく増加と計画どおりとならなかったのが主な原因になります。予防サービス全体でコロナの関係で利用控え等による減少が目立っています。</p> <p>サービスごとでは、給付費でみると、介護予防訪問リハビリテーションについては68ページの表を見ると、計画値の3割、4割、5割と軒並み計画値より少ないです。大きな原因としてはコロナの関係でこのような乖離が起きたのではないかと思います。</p> <p>次に、短期入所生活介護(ショートステイ)と特定施設入居者生活介護の予防も計画値と比べ、実績ではそこまで数字が伸びていません。施設への入退所がコロナで容易でなくなったこと等が考えられますが、正確な分析はできていません。</p>

	<p>続いて、69 ページの介護サービスの訪問リハビリテーションが 1.3 倍から 1.4 倍になり、先ほどの予防とは逆に、令和 3～5 年度は計画値を実績値はオーバーしています。</p> <p>現時点での正確な分析は行えていませんが、先ほどの予防給付が全体的に減少していることを踏まえ、第 8 期中にコロナ等を原因にフレイルが進み、介護度が軽度な人が重度になったことから、予防が減り、介護が増えているという全体的な流れがあるのではないかと思います。</p> <p>また、短期入所療養介護（老健）では、令和 3、4 年度が少なく、5 年度がおおよそ倍になっていることについては、やはりコロナが原因で、5 年度に入り、施設がコロナに対応しつつ、積極的な受け入れを行えるようになったと推測され、計画値どおりにいかなかったものと考えています。</p> <p>併せて重度化の話ですが、11 ページの介護費用額の推移のグラフでは、第 1 号被保険者の 1 人 1 月当たりの費用額が 5 年度でかなり上がっていることがご確認頂けると思います。要介護度が重度化しているという判断になっています。</p> <p>まとめますと、コロナによる利用控え、事業所側の対応、要介護度の重度化により、計画値どおりの実績値とならなかったと事務局では考えています。</p>
正木委員	<p>令和 3、4 年度はコロナの影響もあるけれども、5 年度はその影響が少なくなって人数が高まり、参考にすべきは 5 年度のデータだと思います。</p>
事務局	<p>おっしゃるとおりで、令和 3、4 年度は利用控えなどいろいろとあった中で、5 年度は利用が戻ってきているという認識です。ただ、要介護度の重度化もかなり進んで戻ってきているため、給付費等も予想以上に増えてきているのが実感です。</p>
池田会長	<p>今のところと関連して、72 ページ以降になりますが、重度化が進んでいることはあまり望ましい方向ではありませんが、令和 6 年度からの見込みはその実績を踏まえてつくっていることになりませんか。</p>
事務局	<p>はい。これまでの実績を踏まえた見込値になっています。必要量の見込みを出しているのは、国が作成している全国共通の見える化システムを用いて算出しています。高齢者や認定者の人数、その傾向などを踏まえた上でサービスの利用実績に基づいて算出したものになります。それにプラスして新規指定の施設等があれば、施策として増やしていく形で計算したものになります。</p> <p>ただ、このシステムを通して、事務局で出した見込値ですが、基にした実績は令和 5 年度の途中までのものであり、また、この令和 3、4、5 年度の変化があまりにも大きいため、それを完全に理解・吸収し、見込値を出せているかについては難しかったと言わざるを得ません。</p>
坪山委員	<p>介護サービスの居宅療養管理指導は医科側、歯科側、調剤の 3 者とも合算した数なのか。もし合算されているのであれば割合を教えてください。居宅療養管理指導</p>

	<p>の年度実績が令和5年度で390人ありますが、今後のサービスの必要量ということで6、7年度をみると、実績よりも少ない数で必要量が記載されていますか、その辺りの整合性を取る予定はありますか。</p>
事務局	<p>居宅療養管理指導の内訳は把握していません。記載の数値は合計値になっています。</p> <p>69ページの介護給付費の居宅療養管理指導の実績で第8期中に増加し、第9期中の見込みでは、73ページで増加となっています。第9期計画値としては、第8期実績値に合わせて増加を見込んでいます。</p>
坪山委員	<p>質問したのは、第8期中に増加し続け、令和5年度実績では390となり、年度末にかけて、この予定よりもさらに増えているというのが現状です。ただ、第9期中の計画値の令和6、7、8年度を見ると、その数値が少なくなっています。今後、増えていくだろうことは分かりますので、令和5年度の390という実績からさらに増えていくような第9期計画の見込が妥当ではないかと考えますが、いかがでしょうか。</p> <p>先ほどおっしゃっていたのは給付費の部分ですけども、合算しているということなので居宅療養の必要な人で見えています。費用よりも居宅療養が必要である人は令和5年度実績が390人です。人の数で見れば、増えていくのではないかと推測されます。</p>
事務局	<p>失礼いたしました。給付費ではなく人数では、第8期中増えているため、第9期計画の人数の見込値として少ないのではないかとのお話でした。今記載している見込値は、高齢者の人口や介護度の状態のこれまでの推移、実績を加味して、今後の各サービスの推移を予測して出しています。介護サービスの居宅療養管理指導で見ると、令和3年度338、4年度353、5年度390という実績になっているので、令和3年度の最も低い数値を吸収して見込値も下がっていると思われます。委員が現場で居宅療養管理指導に携わっていただいている中での貴重なご意見をいただきましたので、再度精査を進めたいと思います。精査の上、数値を変更すべきかどうかの判断は申し訳ありませんが事務局に任せさせていただければと思います。</p>
北委員	<p>介護・福祉を支える人材に困っている話を聞きますが、人材は給与の高いところへ流れると思います。サービスを維持していくために、人材が出ていくことをフォローするため、各事業所の問題かもしれませんが、行政が給与の部分でフォローする施策を考えていけば教えていただきたいと思います。</p> <p>効率化でICT化などがあると思いますが、それでは足りないと思います。健康な高齢者を活用して、見守りや話し相手をさせる話もありますが、福祉の仕事を担当している人のフォローをするまでにはいかないと思います。その辺をカバーできるように考えている施策があれば教えてほしいと思います。サービスの提供量が増え</p>

	ていく中で、人材は欠かせないと思います。
事務局	<p>県や各市町村での取り組みについても参考にしていますが、有効性・即効性のあるものがない現状です。現時点では、他分野との人材の奪い合いに近い状態も起こってきており、市町村レベルで介護人材の確保のための有効な取り組みは難しいのではないかと考えています。負担軽減やロボット・ICTの導入もそうですが、国ではこれまで介護人材の処遇を改善し、給料を上げることに取り組んできましたが、今回の改正でも介護保険料をさらに細分化・弾力化することによってできた財源を介護従事者の処遇改善に充てる動きが示されています。</p> <p>市において、就労的活動支援以外に取り組むこととしては、現状で決め手になる取り組みは第9期計画には盛り込めていないのが現状です。</p>
池田会長	その他にいかがでしょうか。
事務局	続いて、保険料設定について説明させていただいてよろしいでしょうか。
池田会長	お願いします。
事務局	～次第第3 議題(3) 介護保険料の設定について 資料説明～
池田会長	この件に関してご意見、ご質問はいかがでしょうか。
岡委員	第7期から第8期の保険料が80,000円から78,000円になっているのは、基金の取り崩しがあったのですか。
事務局	第7期から第8期の保険料が下がっているのは基金を取り崩して計算しています。
池田会長	基金を取り崩すかどうかは絞って意見を頂ければと思います。
岡委員	第7期から第8期の場合、取り崩し額はいくらだったのですか。
事務局	1億2,200万円の取り崩しになっています。
池田会長	取り崩しは第7期から第8期のとき以前はどのような状況ですか。
事務局	第6期以前は、手元に詳しい資料がなく申し上げられませんが、基準額となる第5段階でいうと、第6期が71,000円だったものが第7期で80,000円となり、介護保険料が上がりました。第7期中で基金の積立金が積み上がり、第8期で1億2,200万円を取り崩しました。今回も令和4年度末で基金残高が5億4,000万円ほど積み上がっています。事務局としては基金を活用して、保険料の上昇をある程度抑えるとともに将来的に上昇するであろう保険料の抑制にも残しておきたいという思いを持っておりまして、基金を全く投入しない案と基金を3億5,000万円投入する案を示しています。
坪山委員	取り崩し額が倍以上使うという案になっていますが、この取り崩し額の数字はどういう経緯で出ているのでしょうか。

事務局	第7期から第8期の時には、1億2,200万円を投入することによって、第7期よりも保険料を引き下げることができました。しかし今回、基金を全て投入してしまえば、第8期並みかそれよりも若干引き下げることのできるのですけれども、今後の保険料抑制や突発的な給付の上昇等に対応するため、ある程度残額を残した上で第8期からそれほど上昇しないところで保険料を設定するのであれば、3億円程度取り崩せばそのくらいの保険料になるとの逆算で設定しています。
池田会長	算出の根拠を示していただきました。保険料の急激な上昇を抑えることももちろん必要と思います。3億円の取り崩しが望ましいと思いますが、いかがでしょうか。
岡委員	前回、基金を1億2,000万円取り崩したときの全体はどのくらいの金額ですか。
事務局	記憶の範囲で申し上げますと、4億円ほどだったと思います。
事務局	基金の取り崩しですが、3億円の場合では、第8期の78,000円が80,900円になり、第7期からの推移でいうと、80,000円、78,000円、80,900円となります。第8期との増減差額は2,900円となります。 3億5,000万円の場合は、80,000円、78,000円、80,000円となり、第8期との差額は2,000円となり、第7期と同じ基準額となります。 なお、今回、国における段階の多段階化、高所得者の負担引き上げ等を踏まえ、負担の段階を細分化・弾力化し、これまでの11の段階を15の段階に変更し、それに応じた乗率を設定しています。 事務局として、3億5,000万円の取り崩しで考えています。
池田会長	いかがでしょうか。
松本委員	いいと思います。
正木委員	3億5,000万円の根拠は、第1段階の人の保険料が少なくなったということですか。5,000万円の違いは、取り崩しても残高にそれほど影響しないとは思いますが。
事務局	3億5,000万円とした理由は、公費が投入される第1段階から第3段階の低所得者の保険料の上昇を第8期と比較しても抑えることができます。国で示された負担の仕組みにも合致するもので、これにより介護保険制度の持続可能性の確保を図りつつ、被保険者の急激な介護保険料の上昇に配慮したものになります。
池田会長	3億5,000万円の取り崩しでご承認を頂けますでしょうか。
	(異議なし)
池田会長	それで決定とさせていただきます。 それでは、議題(4)その他について事務局からお願いします。
事務局	～次第3 議題(4)その他～
事務局	事務局からはありません。
池田会長	委員の皆様からは何かありませんか。よろしいでしょうか。



	(質問、意見なし)
池田会長	ないようですので、全ての議題が終了しました。以上で会議を終了します。委員の皆様、これまで長期にわたるご審議をありがとうございました。
事務局	池田会長には円滑に会議を進めていただき、ありがとうございました。委員の皆様には、これまで2年間にわたりご協力を頂きありがとうございました。 閉会にあたり、嶋田福祉部長よりごあいさつします。
嶋田部長	～次第4 閉会 (1)～部長あいさつ～
事務局	委員の皆様におかれましてはお気をつけてお帰りください。ありがとうございました。
	(終了)