

会議録

会議名	令和6年度高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定審議会（第1回）
日時	令和7年2月19日（水）13：30～15：30
場所	本庁 603・604会議室
出席委員	福永 亨、紅露 清恵、渡部 友子、撫養 千尋、米田 勉、片山 美幸、加茂 彌代次、笠井 章夫、半瀬 恒夫、助石 浩章、木村 賢徳、三谷 裕昭、井原 英樹、西岡 安夫、林 朋代、白山 靖彦
欠席委員	郡 尋香、國清 憲志、原田 昌彦、西野 貞江
事務局	荒井保健福祉部部長、兼任地域共生推進課長、村上高齢福祉係長、東條介護保険課長、井村課長補佐、福井認定調査係長、山西給付係長、吉永資格・事業者係長
次第	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 開会</li> <li>2 保健福祉部長挨拶</li> <li>3 議題 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 阿南市高齢者福祉計画・第9期阿南市介護保険事業計画の実施状況について</li> <li>(2) 地域包括ケアシステムのあり方について</li> <li>(3) 保険者機能強化推進交付金等に係る評価結果について</li> <li>(4) その他</li> </ol> </li> <li>4 閉会</li> </ol>

会議の要旨	
荒井部長 事務局	<p>1 開会</p> <p>2 保健福祉部長挨拶</p> <p>3 議題</p> <p>(1) 阿南市高齢者福祉計画・第9期阿南市介護保険事業計画の実施状況について</p> <p>【事務局の説明】</p>
福永会長	<p>ただいま事務局から説明を受けましたが、それではご意見を委員の皆様からのご意見、ご質問を受けたいと思います。それではどなたからでも結構です。ご意見等ございませんか。はいどうぞ、半瀬委員さん。</p>
半瀬委員	<p>9ページが一番上の高齢者タクシー利用助成について、70歳以上の高齢者がタクシー券を購入し、割引を受けられる制度ですが、購入者が亡くなったり体調を崩して利用できなくなった場合の払い戻しができないことが問題視されています。利用しないままお金を支払った結果、タクシー券の1枚あたりが逆に高くついてしまったケースがあるようです。このため、未使用分の払い戻しを求める声があり、実際に使った分に比べて余った分を返金していただくと良いとの意見がでていますが、いかがでしょうか。これについては要望とさせていただきます。</p>
福永会長	<p>今のご要望について何か事務局ございますか。</p>
兼任課長	<p>地域共生推進課の兼任です。先ほどの要望の件ですが、当初事業設計をする時に、払い戻しについては議論してきたところですが、事務手続き上、還付の手続きは今の時点では難しいかと思っております。事務処理を踏まえ、希望枚数を1枚から上限額まで、自分が希望する金額のみで購入していただき、そのときには必ず「払い戻しができない」と説明をさせていただきます。そのため、上限額まで買わないように「できるだけ使用できる枚数を購入してください」とお願いしています。</p>
福永会長	<p>他にございませんか。はい、それでは白山委員どうぞ</p>
白山委員	<p>タクシーチケットのお話ですが、ある市町村では、アプリを使用して、チケットは事前に買わずにその場で決済しているようです。今後デ</p>

	<p>デジタル化を図っていく上で、ぜひ検討していただきたいと考えます。さて、6ページ7ページの高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の件で、質問が2件あります。1点目は、介護予防把握事業についてです。医療において重症化すれば当然介護状態も悪くなる。「早めに適切な保健指導をすれば、医療問題の重症化を防げる」という理論でいけば、ここは介護と保健事業の一体的な実施が重要です。ところが、ハイリスクアプローチの訪問実施件数の目標値が1300件にも関わらず、令和6年度は548件。この理由として訪問活動の抑制は十分に考えられるが、もう少しハイリスクの方への対応を強化する必要があります。事務局がご説明されたように、いわゆる団塊の世代の方が75歳以上になったとき、健康寿命を延ばすことで医療費及び介護給付費を抑制していく、というロジックがある中、その実績が少し低かったようなので、ぜひそこを底上げの方をよろしくお願ひしたいです。</p> <p>2点目は、2024年1月から認知症基本法が施行されてますが、次期の介護保険事業計画作成において、認知症基本法との整合性を保ちながら作成されるのか、もしくはそれぞれがセパレートされるのか、いかがでしょうか。</p>
兼任課長	<p>基本法については承知しておりますが、認知症施策については現在は数値データが不足しており、ご存知のとおり介護保険事業計画には認定状況のデータしかない状況です。今後、データ集約するための方法、課題が明らかになれば、認知症施策について計画を立てることができるのではないかと考えています。</p>
白山委員	<p>次の介護保険事業計画策定前に調査をする際、認知症の方の実態把握をするための調査項目を追加していただきたいと存じます。どの地域にどの程度の人数が支援を必要としているのか、また具体的にどのような支援を必要としているのか。現在、認知症施策が非常に注目されているので、ご指摘させていただきます。</p>
福永会長	<p>他にございませんか。</p>
助石委員	<p>老人ホーム阿南荘の助石と申します。2点質問があります。1点目は、3ページの各サービスごとの介護給付費の分析はされていないのでしょうか。</p>

井村課長補佐	令和6年度の決算見込は、現在の実績が令和7年の1月審査月分までということで、10ヶ月分の給付費の支出を基に、月別平均を算出し12ヶ月分に換算しておりますので、実際の決算としましては少し減少する見込みです。
助石委員	報酬改定の影響が考えられますが、訪問介護や訪問看護の給付費が減少しています。市内訪問介護事業所が倒産して減っているのではないかと推察されるのですが、地域包括ケアを進め、住みなれた地域で暮らすためにはやはり訪問してくれる人がいないと実現しにくいと思いますので、サービスを継続できるよう対策を考えていただきたいと思います。
井村課長補佐	分析としては、令和6年度の報酬改定で訪問介護は基本報酬が減額となっておりますので、その影響が一番大きいのではないかと考えております。
助石委員	2点目は、11ページのご近所ヘルパーのニーズとサービス内容がミスマッチだったと説明があったが、もう少し詳しくお聞かせください。
兼任課長	お世話センターの職員とも協議させていただいたが、高齢者は継続的なサービスよりも、単発のサービスを希望されています。具体的には、お墓の掃除や入院中のペットの散歩などのニーズが多く、ゴミ出し等の継続的なサービスのニーズは低い傾向があります。このため、介護保険サービスの中で事業展開をするよりも、在宅福祉サービスで支援策を検討する必要があると、協議しております。
事務局	(2) 地域包括ケアシステムのあり方について 【事務局からの説明】
福永会長	ご意見等ございませんか。
白山委員	四国4県で地域包括支援センターの委託率は徳島県だけが高く、他の3県では直営がほとんど。なぜかという、個人情報の取扱で市内部の住民基本台帳や後期高齢者の医療情報を直接活用できるため、問題への対応が早いということです。このような状況の中、今後の地域包括

兼任課長	<p>支援センターのあり方について、最終的に直営か委託かで1ヶ所となるよう、2段階でロードマップを作成しているが、どの程度実現可能なのか。</p> <p>地域共生推進課です。現在、本市においても人材確保が一番の課題だと思っています。直営でも委託でも、人材確保の問題は共通の課題です。今後、直営でいく場合には専門職の人材を雇用するのかがどうかも大きな柱となっており、実現可能かどうかについても今後もう少し協議を進めさせていただいて、来年度報告させていただければと思います。</p>
白山委員	<p>阿南市は保健師さん以外の専門職を雇用しないが、例えば、短期のリハビリテーション事業も専門職の方がマネジメントを行い、県理学療法士会や社会福祉士会と連携しながら、地域で展開していく方がより効率的であり持続可能性も高いと考えます。よって、専門職の採用枠を増やすことは、阿南市のメリットはあると考えます。</p>
福永会長	<p>ありがとうございました。他にご意見等ございませんか。</p>
事務局	<p>(3) 保険者機能強化推進交付金等に係る評価結果について 【事務局からの説明】</p>
福永会長	<p>ただいまの説明について何かご質問等ございませんか。</p>
片山委員	<p>シルバー人材センターの片山と申します。交付金が市民サービスにどのような影響を与えているのでしょうか。例えば活用する事業の優先順位等が考えられているのかお伺いします。</p>
福永会長	<p>事務局どうぞ。</p>
井村課長補佐	<p>介護保険の事業には介護給付費と地域支援事業費がありまして、それぞれ国県市の負担金、支払基金、保険料の財源の配分が決まっています。保険者機能強化推進交付金と努力化支援交付金につきましては、主に地域支援事業費に充てられまして、地域共生推進課が主に執行しております。</p>

福永会長	他にご意見等ございませんか
助石委員	お世話センターの費用対効果の話がありましたが、28ページの下の方にある、高齢者人口当たりの地域包括支援センターに配置される3職種の人数の項目について評価が低く1点、地域包括支援センターの事業評価の達成状況は4点、地域ケア会議における個別事例の検討割合に関しては0点。どういうことなのか説明してください。
兼任課長	こちらは国から自動的に反映される項目になっており、上位7割や上位5割など、全国的なところから見た評価となっています。そのため、こちらから活動報告をして点数をもらう項目ではなく、国が判断して自動的に反映されるようになっています。
井村課長補佐	活動指標群の算定の仕方は、例えば、統計情報から、国が全国順位を出して、そのうち上位1割に入ったら4点、上位3割に入ったら、3点という風に、自動採点をされるようになります。上位5割でも2点です。
助石委員	これも全国から見たら、低いといえますか。先ほどの計画で、地域包括支援センターの人数を16.5人から15人にとすると、全国的に見たらさらに低くなるのでは。
井村課長補佐	高齢者の人口当たりの地域包括支援センターに配属される3職種の人数は、阿南市は1点になっていますが、これは上位7割から5割の間に位置する自治体の得点になります。そのため、かなり上位に入らないとそもそも高得点にならないようになります。逆に言うと、下位3割は0点。つまり、全国で下位から3割を超えないと得点はもらえないということになります。
福永会長	議題は以上ですが、他に何かございますでしょうか。
事務局	(4) その他 介護保険の所得段階の基準所得金額の見直しについて 【事務局からの説明】
	4 閉会