

会 議 録

会 議 の 名 称	平成29年度第3回介護保険運営協議会
開 催 日 時	平成29年12月20日（水）13時30分～15時00分
開 催 場 所	四国中央市本庁5階 第2委員会室
公開又は非公開の別	公開
出席者氏名	<委員> 白石文雄 矢野 強 田邊富久江 石川能婦子 神田達郎 天高 剛 進藤年範 加地 健 森 茂 石村政也 佐々木一行 井原ハツエ 山口佐人 福田 泉 <事務局> 福祉部長 加地宣幸 高齢介護課長 大西 緑 曾我部宏樹 則友紀子 高橋芳清 新谷佳子 高橋和真 井上照久 山地瑛介
傍 聴 人 数	なし
議題及び会議の概要	下記のとおり

会議次第

1. 開会
2. 会長挨拶
3. 福祉部長挨拶
4. 協議事項
 - (1)四国中央市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画素案について
 - (2)介護保険事業等の実施計画について
 - (3)その他
5. その他
6. 閉会

議題1 四国中央市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画素案について

事務局より説明

委員：集いの場とは、どのようなものか。また、どんなコミュニティに対して、どのようなアプローチをし、支援しているのか。

事務局：貯筋体操の集いの場としては、平成27年度より、まちづくり出前講座として、住民主体の貯筋体操の場としての取り組みをしている。貯筋体操とは手首、足首に重りをつけてDVDを見ながら行う体操である。各サロンとか老人会等からの要望があれば、出向いて行き、住民が主体的に取り組んで継続的に出来るように支援を行っている。

委員：小学校、中学校単位のコミュニティはないのか。

事務局：自治会単位での集いの場づくりができると、後の見守り体制に繋がっていくと思うが、今の所、サロンの要望が多い。

委員：積極的な働きかけはしているのか。

事務局：例えば、とじこもり、認知症が多い地域をデータ抽出し、対象者が多い地域には、包括支援センターから出向いて行って、集いの場づくりに向けての住民のやる気を促すようアプローチする教室も開催している。今はサロンが中心になっているが、色んなコミュニティに対して広げていきたい。

委員：いろいろなコミュニティがあるが、その中でも太鼓台の青年部や壮年部のコミュニティが浸透しているが、そういうアプローチの方法もあるのでは。現に大阪の方ではだんじり等の単位で成功している例もあるので検討してみてもどうか。

事務局：アプローチする団体はいろいろな団体があるが、今はサロン中心となっているが、いろいろなコミュニティをとらえて広げていけたらと考えている。

議題2 介護保険事業等の実施計画について

事務局より説明

- ① 介護保険サービス見込量・介護給付費等見込みについて
- ② 第7期期間中における施設等基盤整備の具体的方向性について（再提案）

前回提案内容の再検証結果に基づき、介護保険施設90床、グループホーム1施設（2ユニット18床）の枠組みは維持しつつ、整備の実現可能性を高めるため、介護保険施設90床における整備計画を次のとおり修正し、再提案する。

地域密着型介護老人福祉施設 29床（1施設相当）

広域型介護老人福祉施設 多床室60床（施設数の限定はしない）

年次整備計画 平成30年度 なし。

平成31年度 地域密着型介護老人福祉施設 29床

平成32年度 広域型介護老人福祉施設 多床室60床

③ 地域密着型通所系サービスに係る事業量の制限について

第7期期間中の指定制限は行わないものとする。

④ 第1号被保険者介護保険料について

介護報酬の改定やその他の諸係数等の変更等が見込まれ、現時点でわかっている情報でも6千円台の維持は極めて困難な見通しである。

会 長：何点か協議事項あるので、まずは施設整備から意見はないか。

委 員：人材確保や整備補助金等の問題もあるが、案としては良い。

事務局：小規模特養の場合はユニット型となるため国の補助金をもらえるというメリットがあるが、一方で人員基準の面から考えると広域型多床室の方が補助金はないが整備しやすいというメリットがあり、両方の問題を解決する案というのは難しいものとなるが、事業所の参入意向調査の結果も踏まえたうえで、小規模特養と広域型多床室の整備という案を提案させていただいた。

委 員：広域型多床室60床を整備した場合、給付費の見込量としては地域密着型サービスから施設サービスへと変更となるのか。トータル的には変更はないのか。

事務局：ユニット型と多床室では費用が変わるが給付費自体が大きなものであるため保険料への影響は大きくは出ないものと考えられる。

委 員：再提案された案は非常に良い。

会 長：それでは施設等基盤整備についていろいろなご意見あると思うが、了承するという
ことよろしいか。

委 員：(特になし)

会 長：それでは了承する。

会 長：次は保険料のことについて何か意見があれば伺いたい。

委 員：8ページの地域密着型通所系サービスに係る事業量の制限について、事務局の説明では指定制限を行わないとのことであるが、資料を見ると指定制限を行った方が良いのでは。市の構成割合を見ると国・県より通常規模型等の通所介護、通所リハ等はあきらかに高いが地域密着型通所介護についても少しではあるが国・県の割合より高いため、給付費抑制のためには制限をかけるべきではないか。通所系サービスの事業所が増えたことによって6期の保険料が上がってきたことに繋がっているが、7期においては人材確保等の問題があることからたくさんの事業所ができるとは考えにくい、それであっても指定制限を行えるという権限を使えないという縛りをかけて良いのか。

事務局：2点ほどあるが、ひとつは県の通常規模型と通所リハがとても大きい、これに対し、県が制限をかける仕組みを作ることとなれば、整合をかけて一体的に市指定の地域密着型通所介護も制限かけることも考えられる。もうひとつは、施設の開設を予定する場合に通常規模型であれ地域密着型であれ、併設でデイサービスを開設する可能性がある、ここに制限をかけてしまうと事業所整備が認められないという影響が出る可能性があるため、提案としては制限は見送りという考えである。

委 員：事業者の立場としては制限がないほど良いが、保険者の立場としては前回の保険料大幅アップの経緯からすれば、そういう規制の権限がありながら規制しないというのは、被保険者からの理解を得られるのか、ということが心配になり質問をした。

委 員：介護報酬がアップされたら、これに反映させるのか。

事務局：例えば0.5%アップとなれば、現状でも6千円台の保険料は難しいということになるが、報酬改定では上がる方向ということなので、7千円に乗るという可能性があるということをお伝えさせていただいた。

会 長：その他に何かあるか。

委 員：(特に無し)

閉会