

## 第1回赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会議事録

1 開催日時 平成26年6月27日（金） 13:30～14:40

2 開催場所 市役所6階 大会議室

3 出席者

(1) 委員

平松委員、和田委員、黒田委員、赤井委員、金戸委員、小寺委員、  
水野委員、西川委員、坂本委員、三宅委員、中村委員、伊東委員、  
栗田委員、睦谷委員、杉田委員

(2) 事務局

健康福祉部長：折原部長、  
保健センター：山内所長、保健センター指導担当：日笠係長、  
社会福祉課：松本課長、社会福祉課いきがい福祉係：高見係長、  
地域包括支援センター：山本所長、地域包括支援センター：三上係長、  
医療介護課：岸本課長、介護保険係：中村係長、介護保険係：木村主査

4 協議事項

- (1) 第6期計画の策定について
- (2) 日常生活圏域ニーズ調査について
- (3) 介護保険事業の実施状況について
- (4) 高齢者保健福祉サービスについて

5 議事録

### 1. 開会

事務局

定刻がまいりましたので、第1回赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会を始めます。進行役をさせていただきます医療介護課の岸本です。よろしくお願いたします。座って失礼します。

開会にあたりまして、折原健康福祉部長からごあいさつを申し上げます。

### 2. 開会あいさつ

健康福祉部長

皆さん、こんにちは。健康福祉部長の折原です。どうぞよろしくお願いたします。本来ならば市長の方から皆さまにごあいさつさせていただくのが本筋ですが、

本日、庁外での公務と重なっておりますので、不在となっております。僭越ではありますが、第1回目の会議ということで、私の方からひとことごあいさつを申し上げます。

本日は大変お忙しい中、第1回赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会に出席いただき、ありがとうございます。また、委員の就任にあたりましても快くお引き受けいただきましたことをお礼申し上げます。

さて、第5期の計画も最終年度に入り、事業計画の進捗状況は細かい事業の内容を別として、事業費のベースはほぼ計画通り進んでいます。介護保険をめぐる動きも非常に活発化しており、先週には団塊の世代の方が75歳を迎える2025年問題を見据えて、これまでの介護保険制度を大きく変える法改正が国会で成立したばかりです。何かと議論の対象になる団塊の世代の方ですが、世代的には多様な高齢者像が形成されているともいわれています。もはや高齢者は支えられるだけということではなく、能力に応じて社会参加、ボランティア、就労あるいは支援の担い手ということも、地域に活躍の場をつくるということも、今後は非常に重要になってくると考えられています。第6期の高齢介護計画においては、地域で高齢者を支えていくという地域包括ケアシステムの構築、それから介護保険制度の持続可能性を確保していくという考えの下、大きな見直し、制度の方向転換が国の方から示されています。

策定委員会におかれましては、学識経験者、保健医療関係者、あるいは福祉関係の方、また市民の皆さまと多様な立場の方に参加していただいています。委員の皆さまにおかれましては、色々な立場、視点からご意見をうかがいたいと思っていますので、どうぞよろしく願いいたします。以上で私のあいさつとさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

### 3. 委員・事務局紹介

(委員・事務局職員あいさつ)

### 4. 委員長、副委員長選出

事務局

それでは、次第の4、本策定委員会の委員長、副委員長の選出をお願いしたいと思います。設置要綱第4条第2項により、委員長、副委員長は委員の互選により選出することになっています。いかがいたしましょうか。提案がないようでしたら、事務局案の提案をさせていただいてよろしいでしょうか。

一同

異議なし。

事務局                   では、事務局案として委員長に関西福祉大学の平松委員、副委員長に赤穂市医師会黒田委員にお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

一同                    異議なし。

事務局案                ありがとうございます。異議なしとの声がありましたので、平松委員長、黒田副委員長よろしくお願ひいたします。席の移動をお願いします。

                          それでは平松委員長にひとことごあいさついただきたいと思います。委員長、よろしくお願ひいたします。

委員長                ただいまご選出いただきました関西福祉大学社会福祉学部の平松と申します。第1回の赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会という大変重い、内容の深い会議の委員長を拝命し、本当に身が引き締まる思いがしております。先ほど部長からお話がありましたように、2025年には団塊の世代の方が75歳という、後期高齢を迎えるということで、さまざまな高齢期を迎える人たちに対する福祉サービスのあり方、介護保険のあり方が問われている昨今であります。また、ご存じのように5月14日には地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法令の整備等に関する法律が衆院の厚生労働委員会で採択されました。医療についても、介護についても、大きな改革の時期を迎えているということです。

                          その中で、この第6期の介護保険の事業計画を策定するにあたり、私たちがどれだけ地域の中で介護の必要な人たちを支えるか、そのような連携をどうするかということをごきっちりをつくっていかねばならないと思っています。これから来年に向けて計画をつくっていくわけですが、それぞれ選出していただいている団体、また市民公募の委員の方々からさまざまな実態に沿ったご提案、ご意見をいただけたら、ありがたいと思っています。どうぞ議事進行にご協力のほどよろしくお願いいたします。それでは、簡単ですが、挨拶とさせていただきます。

#### 5. 会議の公開の取扱いについて

事務局                協議に入ります前に会議の公開について、委員会として決定していただきたいと思いますが、委員長、いかがいたしましょうか。

委員長                会議は公開ということで、この会議の内容について公開することにご異議がある方はおられますか。

一同                    異議なし。

委員長 事務局から公開についての説明をしていただければありがたいと思います。

事務局 会議の運営要領第4条をご覧ください。この策定委員会については公開となっておりますが、必要な場合は非公開とすることができます。このような策定委員会については、原則公開とし、会議録については発言者が特定される個人名は非公開、それ以外の部分は公開するという取り扱いが定着しています。この策定委員会につきましても同様に取り扱うことでよろしいでしょうか。

一同 異議なし。

事務局 ご異議がないようですので、このようにさせていただきたいと思います。あと、本日の傍聴の申し出については、ゼロということですので、特に入場はございません。さっそく協議事項に入りたいと思います。これから先は平松委員長に議事の進行をお願いしたいと思いますので、よろしく願いいたします。

委員長 では、協議事項に入ります。まず協議事項（1）第6期計画の策定についてというところです。事務局からご説明いただきたいと思います。

## 6. 協議事項

### 協議事項（1）第6期計画の策定について

事務局 それでは、（1）第6期計画の策定について、資料1及び資料1-1に基づきまして説明いたします。なお、本日は第1回目ということですので、具体的に6期計画をどのようにということではなく、介護保険制度が現在、おかれている状況を委員の皆さまに認識していただくための説明となります。したがって、資料につきましては、本日については当日配布ということにさせていただきましたが、2回目以降については、この場での議論を深めていただくために、事前配布の形を取らせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

まず1の本計画の法的な位置づけについてであります。老人福祉法及び介護保険法に基づき、高齢者福祉計画と介護保険事業計画を一体のものとして策定いたすものであります。参考としまして、この資料の5ページ、6ページに法律の抜粋を添付いたしておりますので、後ほどご覧ください。

次に、2の本計画の期間及び見直し時期についてであります。第6期計画は、平成27年度から29年度までの3カ年を一つの期間として、本年度において第5期計

画を見直し、策定いたします。

次に、3の計画の策定体制についてであります。計画策定の検討組織であります「赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会」につきましては、学識経験者や保健医療関係者など幅広い分野の皆さまから参加をいただいて設置をいたしております。皆さまからご意見をいただきながら計画策定を進めてまいります。

4の国の制度改正についてであります。ここから介護保険制度に関連する具体的な内容に入っていきます。長い名前の法律ですので省略させていただきますが、いわゆる「医療・介護総合確保推進法」が、高齢化がピークを迎える「2025年問題」を見据えて、高齢化と人口減が進んでも維持できる介護保険制度を目指して、先週の6月18日に成立したところであります。

法律の内容は、後ほど資料1-1で説明させていただきますので、ここでは、介護保険制度を改正せざるを得ない背景について説明いたします。

(1) 高齢者介護を取り巻く状況についてであります。約650万人いるといわれる団塊の世代(1947~49年生まれ)が75歳以上に達する2025年。国の想定では、今の介護保険制度のままだと、都市部でさえ訪問・通所介護を受けるのさえ待機者が目立ち、特別養護老人ホームに入るのは至難の業、急増する認知症の高齢者に行政の対応は追いつかない、といった現実が、あと10年で到来すると考えられています。何もせず、この「2025年問題」を放置したままの社会に対する危機感から、国は医療・介護制度の改革に乗り出したものであります。

掲記している2025年の予測データをご覧いただきたいと思いますが、人口減少社会の中にある日本では、超高齢化が同時に進んでいきます。高齢者数の増加は認知症高齢者数の増加を意味し、認知症施策の必要性も非常に高まってきます。更に、単身や夫婦のみの高齢者世帯は、1,300万世帯を超え、全世帯に占める割合が4分の1(25.7%)を超える見込みになっています。したがって、家族の介護力を前提とせずに要介護の高齢者を支えることができる地域づくりが求められています。また、保険料の担い手や働き手として社会を支える現役世代は減少し、介護給付費は現在の10兆円から21兆円に伸び、保険料を上げるにも負担の限界にあると見込まれています。

次に、3ページをご覧ください。このような背景をもって、2025年問題対応した高齢化と人口減が進んでも維持できる介護保険制度を目指して成立した、医療・介護総合確保推進法の概要、また、被保険者の負担増を伴う主な項目について、簡単な図にして掲記いたしておりますが、ここから法律の概要について説明いたしますので、別冊の資料1-1をご覧ください。この資料は、厚生労働省の今回成立した法律の介護保険制度に係る改正内容の概要資料であります。1ページをお願いします。このページを起点に内容説明をいたしますので、ページをいったりきたりする

こととなりますが、よろしく申し上げます。

ここに、今回行われた制度改正について、その方向性が国から示されております。見直しの大きな柱として、地域包括ケアシステムの構築と介護保険制度の持続可能性の確保の2点が基本的な考え方としてしめされております。

まず①の地域包括ケアシステムの構築についてであります。

2ページをご覧ください。高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、介護、医療、生活支援、介護予防を、地域支援事業を通じて充実させていくものであります。

具体的には、3ページをご覧ください。まず、在宅医療・介護連携の推進であります。市町村が中心となって、国と都道府県の支援の下、地域の医師会等と連携しつつ取り組むもので、平成30年度にはすべての市町村で実施いたします。

次に、認知症施策の推進であります。市町村が「認知症初期集中支援チーム」や「認知症地域支援推進員」の設置に取り組むもので、これも平成30年度には全ての市町村で実施いたします。

次に、地域ケア会議の推進であります。地域ケア会議の実施を介護保険法に位置付けるとともに、介護支援専門員の協力や守秘義務の取り扱い等について制度的な枠組みを設け、一層の推進を図るものであります。

最後に、生活支援サービスの充実・強化であります。市町村が中心となって、NPO、民間企業、ボランティア、社会福祉法人等の生活支援サービスを担う事業主体の支援体制の充実・強化を図ることが必要であり、高齢者等の担い手としての養成や、地域のニーズとのマッチングなどを行うコーディネーターの配置などについて取り組みを進めるものであります。

1ページに戻っていただいて、①の地域包括ケアシステムの構築に係る重点化・効率化のうち、予防給付の地域支援事業への移行、多様化についてであります。

資料1-1では、4ページをお願いします。サービスの種類・内容・人員基準・運営基準・単価等が全国一律となっている予防給付のうち、訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じ、住民主体の取り組みを含めた多様な主体による柔軟な取り組みにより、効果的かつ効率的にサービスを提供できるよう、新しい総合事業として地域支援事業の形式に見直すものであります。

訪問介護・通所介護以外のサービス（訪問看護、福祉用具等）は、多様なサービス提供の余地が少ないことから、引き続き予防給付のサービス提供を継続いたします。

6ページをご覧ください。事業の移行に際してのタイムスケジュールですが、平成29年4月までにはすべての市町村で事業を開始し、要支援の認定期間を考慮して、平成29年度末には、新しい総合事業に移行することとしております。

資料7ページをご覧ください。予防給付費の総合事業移行に伴う、費用の効率化

のイメージであります。この表から、国においては、予防給付の年5～6%の伸びがある自然増を、NPOや地域住民による多様な担い手によるサービス提供を拡充することにより、年3～4%の伸びに抑えられるのではと想定いたしております。

引き続き、本資料の1ページに戻っていただけますでしょうか。同じく重点化・効率化の②についてであります。特別養護老人ホームの新規入所基準についてであります。

資料8ページをご覧ください。特養については、在宅での生活が困難な中・重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化すべきであり、特養への入所を要介護3以上に限定するものであります。一方で、要介護1・2の要介護者であっても、やむを得ない事情により、特養以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、入所検討委員会等を経て、特例的に特養への入所を認めるものであります。

再度、1ページに戻っていただきますでしょうか。これまでは、この資料の左側を説明してきましたが、次は右側の部分、費用負担の公平化に移らせていただきます。低所得者の保険料の軽減についてであります。消費税率が8%に引き上げられたことに伴い、その財源を用いて低所得者対策を強化するものであります。資料では9ページになります。

軽減の内容ですが、これまで5割軽減が最大でありましたが、7割まで拡大されるもので、平成27年度分の介護保険料から適用されます。

次に資料10ページをお願いします。一定以上の所得のある方の自己負担割合の引き上げについてであります。高齢者世代内において負担の公平化を図っていくため、一定以上の所得者の利用者負担を2割とするもので、合計所得金額が160万円以上の方からとなっております。平成27年8月からの適用となります。

次に資料11ページをご覧ください。低所得の施設利用者の食費・居住費を補てんする「補足給付」の要件に資産などを追加することです。経過的かつ低所得者対策としての性格を持つ補足給付ですが、在宅で暮らす者や保険料を負担する者との公平性の確保の観点から、見直しを行うものであります。適用は、平成27年8月からとなります。

それでは、資料1、3ページにお戻りください。説明が長くなりましたが、ここに、制度改正の主な項目を掲記いたしております。特に、被保険者の方にとって影響を受けるであろう項目については、図1～3にお示しをいたしております。図1は、在宅サービス、施設サービスの見直し関係です。図2は、利用者負担金の見直し、図3は補足給付の見直しに関する一例を掲記しております。

そして、Ⅲ、2025年を見据えた介護保険事業計画の策定についてであります。国は、2025年（平成37年）までのサービス水準や保険料水準を、今回策定する第6期計画に示し、中・長期的な視点で施策の実施に取り組むことを求めています。

続きまして、4ページをお願いします。計画の策定スケジュールについてであり

ます。本日、第1回目の会議を行いまして、ニーズ調査の内容について、このあとご協議をいただいた後、ニーズ調査の実施・回収・分析作業取り掛かりまして、その結果を反映させた形で、第2回を8月に行いたいと考えております。

第3回以降については、掲記のとおりでございますが、これまで介護保険事業計画として求められてきた内容が、第6期計画については、その範囲が大きくなっておりますので、皆様からのご意見をいただき、適切に反映できるようにしていきたいと考えております。

委員長

ただいまご説明いただきました内容等についてご質問、ご意見等ございましたらおうかがいしたいと思います。よろしいでしょうか。かなり簡単にご説明いただきましたが、内容的には詳細にわたっていますので、委員の皆さま、しっかりあとでお目をお通しいただけるとありがたいと思います。

では、特にご意見ないようですので、協議事項(2)日常生活圏域ニーズ調査についての説明を事務局からお願いします。

事務局

協議事項(2)日常生活圏域ニーズ調査について

事務局

資料2をご覧ください。このニーズ調査の目的として、高齢者のニーズを的確に把握するため、国が示す調査項目に基づき実施するものです。調査結果を日常圏域ごとにまとめることにより、地域の高齢者から見た課題、各サービスニーズを把握して、これを計画に反映させていくことを目的としています。ニーズ調査の実施時期については、予定は7月半ばぐらいに発送し、7月末を提出期限としたいと考えています。

このニーズ調査の対象とする方ですが、現在、要支援1から要介護2までの認定をすでにお持ちの方500名を対象としたいと考えています。昨年度、要介護認定を持っていない一般高齢者の方については、すでに2,500人調査票を送付し、回収については2,105ということで、回収率84.2パーセントの回収をすでにいただいています。

したがいまして、今年度については、すでに要介護認定をお持ちの500人を対象に実施し、現在、サービスを利用している方のニーズを把握すると共に、顕在化していない地域の抱える課題やニーズを抽出し、効果的なサービスの提供や事業の立案の参考にさせていただきたいと考えています。また、抽出にあたっては、日常生活圏域ごとの年齢区分別の構成比に按分した上で、対象者を抽出し、送付、調査していきたいと考えています。

では、調査票の中身でございます。まず1ページ、最初に属性があり、その下、問1は家族や生活状況をお聞きする調査項目となっています。2ページ目について



は、問2は、運動、閉じこもりについてお聞きする調査項目です。問3、転倒に関する調査、問4として、口腔・栄養についての調査項目。4ページ、問5はもの忘れについて。問6は日常生活についての設問となっています。5ページ、問7は、社会参加についてのアンケート項目。そして最後に8ページ、問8は健康についての調査項目となっています。ここまでが国が示している調査項目です。ここまでの第5期のニーズ調査に比べて、追加項目が何点かあり、その説明をいたします。

6ページ、7ページをご覧ください。こちらは問7、社会参加に関する調査になっています。社会参加の部分について、より細かい調査項目に第6期では変更になっています。こちらについては、地域組織との関わりや助け合いについての調査票となっていますので、まちづくりによる介護予防の参考とするものと考えられます。

3ページ、4ページをご覧ください。3ページの問4、口腔・栄養についての設問のQ9～11の1、こちらが第6期計画のニーズ調査で追加の設問となっています。また4ページのQ2の1とQ3の1、こちらも枝番が付いたクエスションが増えているということで、より細かなニーズ調査を追加項目として国の方から示されています。

それでは9ページをご覧ください。こちら9ページからは、市独自の設問としてニーズの把握をしたいと考えている設問です。9ページのQ13について、現在の介護保険サービスの一覧がございまして、これらの認知度、また利用の有無、今後の利用希望、また、利用したことのある方については、満足度をお聞きする設問となっています。これについて、現在、利用されているかたのニーズ、課題をこちらで発掘できないかと考えて、この設問をプラスとしています。

また、問9、その他ということで、独自設問として、問9のQ1からQ3にかけて、こちらは第5期のニーズ調査でもお聞きした調査項目です。介護保険サービスの意向をたずねる設問としています。

10ページのQ4、健康への不安についての設問。また、Q5については、地域の助け合い活動についてお聞きする設問。Q6については、高齢者施策全般への意見を伺う設問としています。Q6についても、第5期のニーズ調査でも同じ質問をして回答をいただいているところです。

以上の項目でニーズ調査の案とさせていただきます。こういった内容について、ご意見等をおうかがいしたいと思っています。説明については以上です。

委員長

ただいまご説明いただきましたニーズ調査について、何かご質問、ご意見はございますか。どなたからでも結構です。いかがでしょうか。

委員

これは7月に調査されるということですが、郵送でされるのでしょうか。もしくは

は、どのような方法で調査されるのでしょうか。

事務局 郵送でご案内したいと考えています。

委員 高齢者の方がこんなにたくさん回答できるかなと思います。私も最近までかかわっていましたが、誰かに尋ねられてこそできると思います。どんなかなと思って心配しています。

事務局 ご指摘の通りです。介護認定をお持ちの方 500 人にお送りする予定ですので、実際、ご自身で書けない方もおられると思います。そういった方については、ご家族の方が一緒に、また代わりに設問に答えていただくことも可能と説明書きで申し添えてアンケートを実施したいと考えています。

委員 家族のある方はいいでしょうが。

委員長 単身の方はどうするかということですが、その辺はまた議論して検討していただくということでよろしいでしょうか。

事務局 個別に相談がございましたら、対応していきたいと考えています。

委員長 その他、ご質問、ご意見はございませんか。

委員 対象は要支援の方でしょうか、要介護の方でしょうか。

事務局 要支援 1 から要介護 2 までの方としています。

委員 前回の計画書を見ていたら、前回は 65 歳以上の方で要介護 1 以上をのぞく 1,500 名を対象に実施していますね。今の説明では、別途、去年、要支援を受けていない一般の方 2,500 人を対象に実施しているということでした。そして今回、要支援 1 から要介護 2 を 500 人を対象に実施するということですが、前回と対象者を変えているのは意図があるのでしょうか。

事務局 昨年度、調査した内容としては、2 次予防事業の対象者把握調査というものを地域包括支援センターで実施しています。この調査の内容としては、二次予防事業対象者把握ということで、本来、何らかの手助けが必要な方が埋もれていないかということを目的とした調査となっています。その調査の中で、同じ設問を設定し、そ

の方々からのニーズ調査をその時に実施いたしました。今年度については、一般高齢者をのぞく、現在、要介護サービスを使っておられると想定される方々のニーズを把握したいと考え、プラス 500 名の調査を実施しようと考えています。

委員 例え、この調査票は去年の 2,500 人とはまた別なのですね。今回、要支援 1 から要介護 2 を対象にするということですが、そうしたらこの 1 ページの属性の Q 4-1 の選択肢、要介護 3 から要介護 5 は必要ないのではないですか。

事務局 ある一定の時点で対象者の抽出を行いますが、その間に介護度の変更がある可能性もございましたので、こういった設問にしています。実際、そういった方をのぞいて調査票を送ることもできますので、この設問について Q 4-1 の 5 番、6 番、7 番の選択肢は削除する方向で進めてまいりたいと思います。

委員 例え、Q 4、あなたは介護認定を受けられていますか、という質問がありますが、介護認定を受けておられる 500 人に配布しているのだから、この質問は必要ありますか。

事務局 ご指摘の通りですので、Q 4 を一つにまとめて要支援 1 から要介護 2 までの設問に変更いたします。

委員 これは国の様式ですか。

事務局 はい。国の様式です。前回の策定計画の中でも、今の時点で 2,500 人に一齐にアンケート調査いたしました。今回については、すでに 2,000 人あまりのアンケート回収を前年度の 1 月に実施していますので、分析作業については、前回よりも早め、今回 500 人だけになっていますので、それについても的確な把握ができるのではないかと考えています。

委員長 貴重なご意見、ありがとうございます。調査項目間の整合性を事務局の方でご検討いただけたらありがたいと思います。その他、ご意見ございませんか。どなたからでも結構です。いかがでしょうか。特にないようですので、次に進めてまいります。協議事項（3）介護保険事業の実施状況について説明願います。

協議事項（3）介護保険事業の実施状況について

事務局 続きまして、（3）介護保険事業の実施状況についてご説明いたします。

資料3をお願いします。赤穂市の介護保険事業について、介護保険制度が始まった平成12年からのデータを取りまとめております。

1ページは、人口と高齢化の進展状況についてであります。グラフのとおり、総人口は減りながら、65歳以上の高齢者人口は増えています。高齢化率も分母が減って、分子が増えておりますので上昇し続けております。また、高齢化の率の上昇幅も、ここ最近は急になってきております。

2ページをお願いします。第1号被保険者数の推移です。介護保険の加入者には、2つの区分があります。ここに掲記しています「第1号被保険者」は、65歳以上で、介護サービスを受けることができる方です。ちなみに、もう一つの区分、「第2号被保険者」は、40歳以上65歳未満の方が対象となります。ここでは、第1号被保険者を74歳以下の前期高齢者と、75歳以上の後期高齢者に区分してその推移を掲記しております。後期高齢者になりますと、認知症のリスクや、一旦介護が必要な状況になったときに、要介護度の度合いが高い場合が多い年齢層です。この後期高齢者の数は、今後も伸び続ける見込みです。

同じく、2ページ下の要介護認定者数、認定出現率についてであります。この2つの数字は、介護保険制度が始まって以来、増え続けています。介護保険が、制度として定着していると見ることもできますし、一方では、認定出現率を上昇させないために、今後、いかにして予防事業を展開していくかの指標として捉えることができるものと考えております。

次に、3ページをお願いします。前のページでお示した認定者数の介護度別の推移です。要支援と要介護の割合は、前者が26～27%、要介護が73～74%と、平成20年以降、その割合は大きく変化しておりません。

次に、4ページをお願いします。介護サービス区分別の利用者数の推移です。介護認定を受けた方が、どのような介護サービスを利用されているか、という状況であります。介護認定を受けていても、すべての方がサービスを利用されているわけではなく、平成26年3月末では、認定者の約74%に当たる、1,871の方がサービスを利用されています。また、施設サービスにつきましては、特別養護老人ホームが平成25年に開設されましたので、サービス利用者数は増加しております。

次に、5ページをお願いします。介護給付費のこれまでの実績です。この表の欄外に、各期の合計額を掲記しています。ご覧のとおり、各期の給付費の合計は、上昇を続けております。現在は、第5期計画期間中ですが、第5期の給付費見込みは約101億円と見込んでおります。これは、第4期比で約16%の伸びを見込んでいるものであります。表の一番下の欄、平成12年度の給付費を100としたときの、平成24年度の実績は265で、2.5倍以上の伸びとなっております。

給付と保険料につきましては、密接な相関関係がありますので、保険料を負担可能な水準にしていくために、給付費の適正化をどのように図っていくかが、今後の

大きな課題となります。

次に、6ページをお願いします。先ほどの介護給付費の内訳をさらに細分化しております。この表では、平成25年度の決算見込みを掲記しております。平成25年度決算見込では、対前年度比で+4.7%の伸びと見込んでおります。なお、平成26年度の給付費につきましては、お示しをしておりませんが、第5期計画で見込んだ101億円の中に収まるものと見込んでおります。

次に、7ページをお願いします。市内の施設整備の状況です。(1)在宅サービス系の施設のうち、通所介護、これはデイサービスのことですが、この施設数が12か所です。デイサービス施設は、現在、計画中のものもあると聞いておりますので、今後も、施設数は増加していくものと見込んでおります。

(2)の施設サービス系の施設では、特養、特別養護老人ホームが、平成25年に坂越中学校区に開設されたところです。2025年に向け、超高齢化社会を迎えた中で、適切な特養の施設数をどのように見込んでいくか、保険料水準との兼ね合いで今後考慮する必要があります。

(3)の地域密着型サービスの施設については、項目の一番左の介護老人、これが地域密着型特養になります。標記として「特養」とすべきではなかったと思いますが、施設数として、有年地区に「1」上がっております。地域密着型なので、定員20名すべてが市内の方対象となります。特養の定員については、(2)の340人と(3)の先ほどもうしました20人を足して360名となります。待機者としましては、昨年6月の調査時点で、入所の必要性が高い方が113人、そして、そこから医療機関に入院中であつたり、何らかの施設に入所している方を除くと、在宅の実質的な待機者の方が31人ということになっております。また、特養の定員360人に対する、市内の方の入所者割合は、約82%（平均で295人）となっております。

委員長

ただいまご説明いただきました、介護保険事業の実施状況についてご質問、ご意見等ございますか。いかがでしょうか。よろしいでしょうか。それでは先に進めてまいります。協議事項(4)高齢者保健福祉サービスについて説明願います。

協議事項(4)高齢者保健福祉サービスについて

事務局

資料4をご覧ください。こちら、資料4の初めに赤穂市健康体力づくり推進体系、1枚めくっていただき、すこやか長寿推進事業の2枚がございますが、こちらについては、3枚目の赤穂市高齢者の福祉サービス推進体系と、こちらの方と重複している部分があります。さらには今回、策定を進めていただきます第6期計画については、赤穂市高齢者福祉サービス推進体系という、こちらの方が主なものということになりますので、こちらの方を見ながら説明をさせていただきます。どうぞよろ

しくお願いします。

現在の第5期計画の基本理念として、「すこやかで、いつまでも安心のあるまちあこう」というものが定められています。この中で3つの基本目標がさらに定められており、目標の一つ目は、「健康で生きがいをもって、すこやかに暮らせるまちづくり」、二つ目は「安心して介護・福祉サービスが受けられるまちづくり」、三つ目が「地域全体で支えあう、心ふれあうまちづくり」となっています。ご存じの通り、介護認定を受けますと、介護保険の各種サービスが利用できるわけですが、ここでは介護保険サービスを除く事業について説明をいたします。

赤穂市では高齢者ができる限り要介護状態にならない、なっても悪化することのないよう、健康づくりや介護予防の推進を図ると共に、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心して安全に、また改定に生き生きと生活できるよう、多様な高齢者への在宅福祉サービスを充実させることにより、高齢者の自立と生活の質の確保を図っているところです。現在、赤穂市では介護保険サービス以外に掲記の通り、44事業を実施しており、大きく地域支援事業、高齢者福祉施策、地域包括ケアの推進、その他の施策の4つに大別されます。

まず地域支援事業ですが、介護予防事業として二次予防事業対象者把握事業や介護予防推進事業等9事業を実施しています。包括的支援事業では、各種相談支援やケアプランの作成、高齢者虐待への対応など、地域包括支援センターの根幹となる3事業を実施しています。任意事業においては、家族介護教室事業、寝たきり老人紙おむつ給付事業など12事業を実施しています。

次に高齢者福祉施策においては、敬老祝い金支給事業や敬老長寿ふれあい事業など、13事業を実施しています。

次に地域包括ケアの推進では、在宅介護支援センター運営事業や高齢者を見守り支えるネットワーク事業など、4事業を実施しています。最後に一番上になりますが、その他の施策として、老人クラブ活動の推進や老人福祉センター利用促進事業など、3事業を実施しているところです。

本日は事業の全体像を把握いただくため、また、時間の都合上、個々の事業内容の説明については割愛しています。資料として、高齢者の在宅福祉サービスの使用に各事業の説明が記載されていますので、申し訳ございませんが、のちほど各自でご確認いただけたらと思っています。また、この体系図には記載されていませんが、社会福祉協議会で実施している事業もあり、赤穂市としては自治会やボランティア、民間事業者等とも連携を図りながら、先ほど資料にもありました住まい、医療、介護、予防、生活支援の一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を図ってまいりたいと考えています。私からの説明は以上で終わらせていただきます。

委員長

ただいま高齢者保健福祉サービスについてご説明いただきました。何かご質問等

ございますか。先ほどもお話がありましたが、資料をお配りいただいておりますので、よく目をお通しいただけたらありがたいと思います。特にご意見がないようですので、今日の協議事項全体を通して何かご質問、ご意見はございませんか。この計画をつくるためのニーズ調査、それから現状等々についてご説明いただきました。それについてせっかくお越しいただきましたから、どなたからでも結構ですので、ご意見たまわれたらと思います。また何かあれば事務局の方にご連絡いただけたらありがたいと思います。

それでは本日は第6期の赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定についてご参集いただきました各委員の皆さまに、共通の理解をいただくため、計画策定の考え方や当市の現状についての説明を受けました。ご理解いただけたものと思います。次回以降、本日ご了承いただいた内容にしたがい、それぞれ具体的に検討していただくこととなりますのでよろしくお願ひしたいと思います。今日は全体の概要をつかんでいただくということで、次回から本格的な内容になってまいりますので、皆さん、よろしくご準備いただけたらと思います。それではその他についてですが、事務局の方にマイクを渡したいと思いますので、よろしくお願ひいたします。

#### 7. その他について

事務局

策定スケジュールにもありますように、次回の委員会については8月頃を予定しています。アンケート調査の結果、分析については、この時点で皆さまにお示しできるかと思っています。会議の案内については、皆さまに改めて通知させていただきたいと思いますので、よろしくお願ひします。長時間にわたり、ご審議いただきありがとうございました。これをもちまして、本日の会議を終わりたいと思います。ご苦労様でした。

委員

次回、第5期事業計画は持ってくるのですか。

事務局

いいえ、結構です。参考としてください。

(終了)