

令和5年度第2回三郷町介護保険運営協議会議事録

令和5年10月6日(木) 午後1時30分～午後2時40分
三郷町福祉保健センター 大会議室

出席者：周防会長、西谷委員、佐藤委員、岡田委員、廣野委員（欠席2名）

傍聴者：1名

1. 開会

2. 会長挨拶

会長：

本日はお忙しい中、運営協議会に参加いただきありがとうございます。

第9期介護保険事業計画について、みなさんのご意見をいただきながら進行を進めてまいりますので、ご協力の程よろしく願いいたします。

3. 案件

(1) 第9期介護保険事業計画（案）について

事務局より資料説明

会長：

資料説明を受けまして、質問や意見のある方はお願いします。

委員：

計画書（案）7ページの高齢化率の推移と推計の令和4年の75歳以上の人口について、第9期介護保険事業計画概要1ページの②後期高齢者数と一致しないのはなぜでしょうか。

事務局：

計画書（案）の平成27年から令和4年の人口は奈良県の推計人口調査を用いており、実際の人口とかけ離れているところもあるので、今後、数値の置き換えを予定しています。第9期介護保険事業計画概要の人口は実績値となっています。

委員：

第9期介護保険事業計画概要1ページの①被保険者数の令和4年の人数も実際値ですか。

事務局：

実績値です。計画書（案）で推計値となっている箇所は、12月に最新データが公表されますので、その時点で置き換える予定です。

委員：

第9期介護保険事業計画概要に記載されている数値で、介護保険料を算定していくということですか。

事務局：

そうです。介護保険料についても12月に最新データが公表され次第、改めて算出します。

会長：

令和2年までの数値は実績値ということで間違いはないですか。

事務局：

間違いありません。数値を置き換える予定があるのは、計画書（案）6～8ページに記載している奈良県の推計人口調査と日本の地域別将来推計人口を用いている統計になります。

委員：

令和2年が最新値となっているものは、第8期の途中段階のためでしょうか。

事務局：

国勢調査を用いているものは令和2年が最新値となります。

会長：

国勢調査にも公表年次の記載があればいいと思います。

事務局：

検討します。

委員：

介護保険料を11段階から新たに2段階増やし13段階に変更することについて住民の理解を得られるでしょうか。13段階にしないと本町の介護保険料は運営できないのでしょうか。

事務局：

第9期計画の策定にあたり、全国の課長会議で提示された方針を元に本町でも13段階で見直しするよう調整しています。西和7町で統一はされていませんが、国の基準に応じた算

定となるよう提案させていただいています。

委員：

西和7町で細分化されている町はどこですか。

事務局：

王寺町や斑鳩町等ではさらに細分化されているようです。あくまでも国の基準なので地域の実情に応じて市町村ごとに設定されています。

委員：

10年以上9段階で実施していたところ、第8期で2段階増えました。第9期でさらに2段階増えます。低所得者の保険料を下げ、その分、高所得者の保険料を上げる方法ですが、理解を得られるような説明はされないのでしょうか。

事務局：

低所得者への減免等の措置を踏まえた上での変更です。第1～3段階の保険料率を下げることにより、第9段階以上の高所得者に多く負担してもらう仕組みです。段階設定は、国基準である13段階を本町でも採用していきたいと考えています。

委員：

これはあくまでも提案ですか。

事務局：

本町としてはこれで実施させていただこうと考えています。

委員：

年収区分が細かくなっていますね。

事務局：

年収の基準額は段階に応じて示さなければならず、多段階の設定に合わせるとこうなります。

会長：

町民の年収も鑑みてもらえと思いますが、方向性が見えてきたら報告をお願いします。

今回の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査チェックリストでは、うつ傾向の方が多くなっています。これまで行政サービスとして予防の取り組み等されていたのでしょうか。認知症については介護者等に向けて研修等されていたと聞いていますが、うつ傾向についてははい

かがでしょうか。

事務局：

うつや精神疾患についても、多職種間やケアマネジャーの研修会等で学ぶ機会は増やしています。

会長：

ご家族に対してはどうですか。

事務局：

フォーラムは開催していますが、精神疾患に関する参加は少なく、認知症についての参加者は多いです。

会長：

全国的にうつ傾向も注目されていますので、新しい情報あればまた教えてください。

委員：

第9期介護保険事業計画概要3ページの④要介護度別・サービス利用の組み合わせは第何期の数値ですか。

事務局：

去年の12月～今年3月に実施した調査に基づくデータですので、第8期中です。

委員：

来年度、第9期に入る頃には未利用の人が訪問や通所系を利用することも考えられますか。この数値が減ることはないのでしょうか。

事務局：

要支援1・2で未利用の方というのは、何かあったときに備えて認定の申請をされている方が非常に多くなっています。

委員：

第9期になって再度、認定を受けようとされる方もおられますよね。

事務局：

窓口に来られた時は今後のお守り代わりとして（認定を）持っておいて、症状が悪化してから再度認定を受けようとされる方が多いです。その時には今の認定の有効期間が切れて

いて、さらに要支援から要介護になっておられる方がほとんどです。

委員：

40%以上の方がそういった状況であると考えると多いですね。

事務局：

そういった方には、いざ必要なときに状態が変わっていることが多いので、必要なときに認定を受けた方がいいと窓口でお伝えしますが、どうしても（病院の）先生に言われたとか、テレビで言っていたとか、遠方の子どもが心配しているからとおっしゃる方が多いですね。

会長：

申請や受給は本人の自由意思として受け止めないといけないと思います。行政側は使わないなら受けないでとは言えないですね。

委員：

民間の事業所や各施設にケアマネジャーがおられるのですか。

事務局：

町内の民間の事業所にも各施設にもケアマネジャーはいます。ただ、施設のケアマネジャーは施設入所者のプランを策定しており、基本的に民間の事業所のケアマネジャーが関わることとなります。ケアマネジャーは町内だけでなく近隣地域にも多くおられるので、不足はないと思います。

委員：

重症化したときの再認定に時間がかかるのも理由ではないですか。

事務局：

すぐに認定が下りないから早めに申請される方は多いですが、いざサービスを使いたいときに、認定当時の状態から重症化していることが多いです。

新規の申請の場合、町役場の調査員と地域包括支援センターの職員が訪問し、希望するサービスを聞き取りますが、実際には何も使わないと答えられる方が半数以上おられました。

委員：

入院中の再認定はどうしたらいいのでしょうか。

事務局：

病院の連携室で認定変更ができる「入退院調整ルール」という制度が西和7町の6つの

病院で整っています。医師が要介護5と言っても、限度額までのサービスを使用するかどうかケアマネジャーが検討し、要介護3で充分と判断をされる場合もあります。変更等があれば、健康対策課や地域包括支援センターの窓口や病院の連携室で受け付け、1カ月程度で認定が下りる流れとなっています。

委員：

第9期介護保険事業計画概要2ページの①主な介護者と本人との関係の「その他」には、こういった関係が含まれるのでしょうか。

事務局：

「子の配偶者」、「孫」、「兄弟・姉妹」です。計画書（案）19ページに記載しておりますので、ご確認をお願いします。

委員：

高齢者福祉タクシー事業ですが、タクシー券が配布されているものとワンコインで走っているものがありますが、どう違うのですか。

事務局：

高齢者福祉タクシー事業は、20枚綴りのチケットを75歳以上の非課税世帯へ4月に配布しています。500円のは町の乗合いタクシーで距離によって300円、500円、700円と値段が変わります。

委員：

行先は病院等の公共施設であって、私的な場所への利用はできませんよね。

事務局：

はい。

会長：

計画書（案）35ページの「要介護度別の世帯類型別のサービス利用の組み合わせ」で、要介護3以上の未利用が15.0%と多いですが、家族介護をされているのでしょうか。

事務局：

分析できていませんが、実際に訪問系や通所系のサービスを使われていない方が「未利用」に当てはまることになると思います。

会長：

サービスを使いたくない、家族介護をしている等の理由があれば理解できますが、使わない理由の裏に経済的な事情やサービス利用がしにくい等の問題が見えれば、サービスの需要と供給の課題が明らかになるのではないかと思います。分かれば教えていただきたいです。

事務局：

分析してみます。

委員：

各自、質問等ございましたら事務局に後日電話やメールで質問するということよろしいでしょうか。事務局の方で対応よろしく申し上げます。

(2) その他

次回協議会は12月中旬予定

完成版の計画書(案)を資料として、事前に配付予定

4. 閉会