

審議会等の会議結果報告

1 会議名	令和3年度第2回津市介護保険事業等検討委員会
2 開催日時	令和3年11月4日(木) 午後3時30分から午後5時00分まで
3 開催場所	津リージョンプラザ3階 生活文化情報センター(展示室)
4 出席した者の氏名	(津市介護保険事業等検討委員会委員) 伊藤好幸、井上達雄、今井和美、川村輝雄、須山美智子、 高林光暁、寺田幸司、中川正治、永田博一、中村光一、 濱野章、堀川正代、横山立夫、渡部泰和 (事務局) 健康福祉部長 國分靖久 健康福祉部次長(兼)地域包括ケア推進室長 坂倉誠 介護保険担当参事(兼)介護保険課長 木崎彰 高齢福祉課長 高木伸幸 高齢福祉課調整・高齢福祉担当主幹 長谷川義記 地域包括ケア推進室地域包括ケア推進担当主幹(兼) 地域包括支援センター 岡田美和 介護保険課調整・介護保険担当主幹 永合由典 介護保険課介護保険担当副主幹 鈴木弘一
5 内容	(1) 委員長、副委員長の選任について (2) 地域密着型サービス事業者の公募について (3) 地域包括支援センターについて (4) 紙おむつ等給付事業について (5) その他
6 公開又は非公開	一部非公開(非公開部分は上記議題(2))
7 傍聴者の数	0人
8 担当	健康福祉部介護保険課介護保険担当 電話番号 059-229-3149 E-mail 229-3149@city.tsu.lg.jp

議事の内容 別紙のとおり

事務局（永合） 引き続きまして、令和3年度第2回介護保険事業等検討委員会に移らせていただきます。当委員会につきましては、通常であれば、津市情報公開条例第23条の規定に基づき、公開審議であります。本日の議題の一部に非公開の内容があることから、同条例に基づき一部非公開とします。具体的には公募による地域密着型サービス事業者の選定に係る部分を非公開とさせていただきます。公開部分の議事録は津市のホームページ上で公開することになっており、議事録作成のため、録音を行いますので、ご了承のほどよろしく申し上げます。

また、本日の委員の皆様は、50音順とさせていただきますのでご了承願います。

それでは、本日の資料の確認をいたします。本日は、事項書、委員名簿、津市介護保険事業等検討委員会設置要綱、地域密着型サービスの公募に関する資料として「資料1-1、1-2、1-3」、次に、「資料2 令和3年度（令和2年度分）地域包括支援センターの事業評価について」、次に「資料3 紙おむつ等給付事業の見直し関係」最後に、事前に配布させていただきました、「津市第9次高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」をお持ちいただいているかと思います。資料は以上となりますが、不足の資料がありましたら、お申し出いただきますようお願いいたします。

次に、本日は、新たな任期の最初の会議になりますことから、ここで、事務局の職員を紹介させていただきます。

【事務局紹介】

本日、委員17名のうち出席委員14名であり、津市介護保険事業等検討委員会設置要綱第6条第2項の規定に基づき、当該委員会が成立していることをご報告申し上げます。

それでは、新たな任期の最初の会議となりますので、当検討委員会について簡単にご説明させていただきます。当検討委員会は、お手元の津市介護保険事業等検討委員会設置要綱を設置の根拠とし、津市介護保険事業の円滑な運営及び高齢者福祉施策の効果的な推進に関し広く意見を求めることを目的に設置されています。主な内容といたしまして、

①老人福祉法の規定に基づき作成される高齢者福祉計画及び介

護保険法の規定に基づき作成される市町村介護保険事業計画の見直し等に関すること

②地域包括支援センターの設置及び運営に関すること

③地域密着型サービスの指定等に関すること

④介護予防サービス及び生活支援サービスの体制整備に関することです。

次に津市介護保険事業等検討委員会設置要綱第7条にございます本委員会の部会の役割について、ご説明申し上げます。本委員会には2つの部会がございまして、1つ目は、「サービス向上部会」です。介護保険被保険者等からのサービス内容、サービス提供事業者等に係る相談及び苦情に関し、ご意見をいただくものございます。

2つ目は「介護認定推進部会」です。介護保険被保険者等からの介護認定に係る相談及び苦情に関し、ご意見をいただくものございます。介護保険課における日常業務の中では、電話や窓口等で介護サービスや介護認定に関する相談や苦情が寄せられますが、これまでのところ、サービス向上部会及び介護認定推進部会の委員の方々のご意見をいただき解決に至るような案件は発生しておりません。今後、部会の開催が必要な案件が発生しました際には、ご協力をいただくこともございますので、よろしくお願ひします。

それでは、事項書1の本委員会の委員長と副委員長を選出いただきたいと思ひます。

「津市介護保険事業等検討委員会設置要綱」第5条第1項の規定に基づきまして、委員の互選により選出していただくことになっておりますが、いかがいたしましょうか。

【事務局一任の声】

事務局（永合） 事務局一任の声をいただきましたので、過去の例によりますと、事務局から選任案をご提案させていただいておりましたので、今回もこれまでと同様に事務局案をご提案させていただいてよろしいでしょうか。

【異議なしの声】

事務局（永合） ありがとうございます。それでは、事務局案を申し上げます。

事務局（木崎） まず、委員長には、医療・介護・福祉・保健などの充実に取り組んでおられる、津地区医師会で、副会長を努めていただいております渡部泰和委員に委員長をお願いしたいと考えております。また、副委員長ですが、地域の産業・交通・教育・労働等の発展に取り組んでおられる、津商工会議所女性会で、副会長を務めていただいております堀川正代委員をお願いしたいと考えておりますが、いかがでしょうか。

【異議なしの声】

事務局（永合） ありがとうございます。それでは委員長には渡部泰和様、副委員長には堀川正代様をお願いしたいと思います。渡部様、堀川様は、委員長席、副委員長席までご移動をお願いします。

【席の移動】

事務局（永合） それでは、渡部委員長、一言御挨拶をよろしくをお願いします。

【渡部委員長の挨拶】

事務局（永合） ありがとうございます。続きまして、堀川副委員長、一言御挨拶をよろしくをお願いします。

【堀川副委員長の挨拶】

事務局（永合） では、このあと、渡部委員長に議事の進行をお願いしたいと存じますので、よろしくお願いたします。

委員長 それでは、議事に移りたいと思いますので、進行にご協力をお願いします。

まず、事項1としまして、先ほど事務局から説明のありました、本委員会に設置されております「サービス向上部会」と「介護認定推進部会」の委員の選出についてですが、部会の委員については、当検討委員会設置要綱第7条第2項の規定に基づき、サービ

ス向上部会及び介護認定推進部会の委員を委員長が指名することになっておりますので、指名させていただきたいと思いますがよろしいでしょうか。

【異議なしの声】

委員長

ご異議がないようですので、指名につきましては、部会の設置趣旨に基づき、保健医療関係、福祉関係、被保険者の委員から選出するというご承知いただきたく思います。それでは、まず「サービス向上部会」ですが、久居一志地区医師会の井上達雄さん、津市老人福祉施設協会の高林光暁さん、津市社会福祉協議会の中村光一さん、被保険者代表の伊藤好幸さん、以上4人の方をお願いをしたいと思います。

次に、「介護認定推進部会」ですが、津歯科医師会の林幹也さん、三重県老人保健施設協会の永田博一さん、津市ボランティア協議会の横山立夫さん、被保険者代表の今井和美さん、以上、4人の方をお願いしたいと思います。

指名をさせていただきました8人の方は、部会の運営にご協力をいただきますようお願いいたします。

続きまして、事項書2「地域密着型サービス事業所の公募について」ですが、この議題につきましては、会議の冒頭に申し上げたとおり非公開とさせていただきます。つきましては、傍聴人はご退室をお願いいたしますが、本日はお見えでないです。それでは、事務局の説明を求めます。

【非公開のため省略】

委員長

次に、事項書3「地域包括支援センターについて」ですが、ここからは公開とさせていただきます。

それでは、事務局の説明を求めます。

事務局(岡田)

地域包括ケア推進室の岡田と申します。よろしく申し上げます。私からは事項3の「地域包括支援センターについて」ということで「令和3年度地域包括支援センターの事業評価について」ご報告させていただきます。資料は2となりますので資料2をご覧ください。

はじめに、この事業評価についてですが、介護保険法改正により、平成30年度から、全国の市町村で、「市町村、地域包括支援センターによる評価の実施と、その結果を踏まえて必要な措置を講じること」が義務化されております。本市におきましては、国の義務化に先駆け、平成26年度から委託型包括センターの評価を実施しております。今年度も、10の委託包括センターに対しまして、令和2年度の取り組みについて、評価を実施させていただきました。では、資料2の1ページをご覧ください。まず、1の評価の目的についてですが、各センターの評価を行いまして、適切に指導し、それら指導事項の速やかな実行により、「各事業のサービスの質の向上を図り、安定的・継続的な運営体制を構築すること」を目的としております。また、2の評価期間ですが、前年度の令和2年度の評価を行っております。次に、3の評価の手順ですが、委託型の各包括センターから自己評価を提出していただき、その後、市が実地調査を行いまして、実地調査を基に内容を点検した上で、総合評価の評価票を作成しております。その総合評価の結果に基づきまして、講評と指導の実施となっております。そして、その結果につきまして、当検討委員会にご報告させていただくという流れでございます。今年度の実施期間につきましては、資料の通りに実地調査をしております。資料の2ページ目に評価業務の流れのフロー図と、評価の根拠となる法令を抜粋しておりますので、あとでご高覧いただきたいと思います。

1ページ目に戻りまして、次に、4の評価項目とその構成です。評価項目は、国から示された56項目と、市独自の7項目を加えた合計63項目で評価しております。この、国の56項目ですが、全国统一した項目となっております。他の全国の市町村の包括センターも同様に、この56項目を評価しております。また、市独自の7項目ですが、当市は、平成26年度から評価を行ってまいりましたので、平成30年度に国の項目が示された際、より客観的に評価するということを目的にしまして、これまでの項目を精査致しまして、国の56項目と重複しない、7項目を、市の独自項目として追加し、評価することといたしました。また、評価項目といたしましては、5の方に表でまとめてございます。令和3年度津市評価項目の構成としておりますが、国の区分に合わせまして、1、組織・運営体制、2、個別業務、3、事業間連携の区分によって、それぞれの項目について評価項目が決まっております。

す。例えば、(1)の組織・運営体制ですと、評価項目数ですが、国の12項目に市の独自の1項目を追加しまして、合計13項目で評価しておるといふようになっております。この各項目内容の詳細ですが、4ページのA3の資料をご覧ください。星マークがついている網掛けの項目が市の独自項目となっており、マークのないものが国の項目になっています。先ほど、項目数についてご説明させていただきましたが、63項目を区分別にまとめた、評価の項目内容はこのようになっております。

では、評価の結果についてご説明させていただきます。3ページの資料をご覧ください。3ページと先ほどの4ページの資料を併せてご覧いただくとよいかと思っております。

まず、3ページになりますが左の方から、「各区分と評価項目」、そして、市の独自項目も含めたそれぞれの「項目数」、各包括センター別に白のところは「自己評価点」、網掛けのところは「総合評価点」となります。「総合評価点」は、市として実地調査後点検し、総合的に評価した点数になります。1項目1点になりますので、全部で63点満点ということになっております。全体の評価としまして、ご覧のように、どの包括センターも、概ね評価内容を達成しておりましたが、自己評価点と総合評価点に差異があるところがございます。これは、各項目に詳細な留意点がございます。例えば、こちらのA3の資料をご覧いただきたいのですが、評価項目43のケア会議の運営方針の周知についてですが、留意点では、紙面で周知するとしており、自己評価は○(まる)としていても、実地調査等で点検したところ、口頭での周知のみで、紙面で示していなかったために、減点になってしまった等、詳細な留意点における実施のところ減点になったところが散見されました。その他、主なものとして、評価項目31に、認知症高齢者理解のための啓発活動を評価する項目がございます。この項目ができていない包括が10のうち4包括ございました。これは、対住民向けの事業になりますので、コロナ禍で依頼が少なかったり、なかなか地域へ出向くことが難しかったということがありました。また、評価項目10と11になりますが、夜間、早朝、平日の連絡先の住民への周知につきましても、年度途中で連絡方法が固定電話の転送から携帯電話になり、このことを一部の方にしかお伝えしておらず、広く住民さんへの周知に至っていなかったということで減点となった包括がございました。

そのほか、消費生活に関する相談窓口や警察等との連携についてですが、相談の実績がなかった包括が3か所、相談はあったが警察等との連携まで至らなかった包括が1か所ございまして、まず、消費者被害の相談先であるということの、入り口のところの周知を、さらに、しっかり図るように指導しております。

最後に、区分2の個別業務の評価項目(5)介護予防ケアマネジメント・介護予防支援の51から56の各項目についてですが、全包括が満点となっております。同時に、各委託型包括支援センターから居宅介護支援事業所に、指定介護予防支援の一部を委託しながら、介護予防サービス計画等の作成が、適正に行われていることを確認しましたので併せてご報告いたします。

以上のように、それぞれ減点となった項目につきましては、当室の方から改善するように指導しており、各包括センターが事業評価における指摘事項を改善することで、センター全体の機能強化や平準化につながると考えております。また、委託の10の包括センターにつきましては、令和4年度も継続し、今年度同様委託をお願いしたいと考えております。

以上で、地域包括支援センターについての説明を終わらせていただきます。

委員長 ありがとうございます。この評価をはじめ見たのですが、この評価非常に良いものですが、前年と比べてどうですか。よくなっているのでしょうか。

事務局(岡田) 前年も60点前後の評価でございました。コロナ禍で昨年から実施が難しい事業がありまして、昨年と同じような点数で推移しております。

委員長 それでは委員の皆様、ただ今のご発言に関してご意見、ご質問がありましたらご発言をお願いします。

寺田委員 厚労省も回数報告を求めています。私はいつも言わせていただいておりますが、回数ではないと思っております。内容が大事と思っております。津市のケア会議の中身はどうなのでしょうか。

事務局（岡田） その件につきましては前回の検討委員会で説明をさせていただいた内容でございますが、今は詳細資料が手元にないのですが、年1回当検討委員会に報告させていただいております。

事務局（坂倉） 新しい委員もみえることから改めて、お話しさせていただきますが、地域ケア会議については、それぞれの地域包括支援センターに、困難事例の解決を図るようなケア会議も含めて、各地域の実情に併せて、どういう風なやり方で実施しているのか把握しながら、市の地域包括ケア推進室が10の地域包括支援センターをまとめる役割を担いながら進めています。地域ケア会議ですが、先程ご指摘いただいたように、回数だけでなく内容がもちろん大事でございます。このことにつきましては、平準化を図るため、その地域に合った、それぞれの方法も大事にしながら開催できるよう、ケア会議のあり方などについてセンター長会議で協議を重ねております。今後も、それぞれの地域特性も考慮しながら地域包括支援センターの専門部会である、社会福祉士部会、あるいは保健師部会、あるいは主任介護支援専門員部会というようなそれぞれの集まりの中でも、ケア会議の内容について意見を出し合いながら進めていきたい、そういう風に考えております。

委員長 よろしいでしょうか。

高林委員 この事業評価項目というのは、前回と変わっていますか。

事務局（岡田） 同じ評価項目になります。

高林委員 委員長さんからのご質問に近いかなと。前回に比べてどうかという考え。要は関係性自体なのか、そういう関係の境目なんですけども推進室のポジションという地域包括に対してですね、ある程度指導していく役割があるかと思imasので、そういう視点で言うと、前回に比べてどれくらい改善するのかという見方も出てくるでしょうし、例えば今回の支援センターの評価の聞きたいところが2箇所ぐらいあって組織運営体制はですね、なぜか右側は点数低いんですよ。それと逆に相談関係の部分と、それと地域ケア会議ですけど、逆に左の方が低い。これ自己評価の申請があった地域包括の組織の大きさにもよるのかなという気がするんで

すけども。できたらそんな部分を検討の中に入れていただいたら推進室としてご指導できるという風にちょっと思います。

私、事業所で内部評価ではなくて外部評価をしているのですが(津市では)今そこまで進める予定はありますか。自己評価というのは自分たちで行う。それから総合評価というのは推進室が行う。自分たちでは満点だけど、推進室として減点ということがあるのですよね。

永田委員 何年か前に、認知症初期集中支援チームのサポーター医をしていたことがあったのですが、その時に担当する地域包括以外からの照会があるのかと聞いたら、ないと。(津市には)認知症初期集中支援チームが2か所しかないのですね。それが増やせないかと話をしたのですが、2箇所しかないのであれば、それが、いろいろな所とうまく連携していかないといけないと思うのですがどうですか。

事務局(坂倉) 認知症初期集中支援チームですが、まず、認知症初期集中支援チームという案件が、ご報告できる機会が検討委員会がございます。新しい委員さんもございますが、改めて実績報告をさせていただきたいと思っております。認知症の方はこれから増えてまいります。市長の話でもありましたように、認知症の支援体制もしっかりしていかななくてはならないという部分もございますので、色々なご意見をお聞きしながら、しっかり体制の方も強化していきたいと考えております。また相談につきましても、家族や近隣の方から直接相談があったり、地域包括支援センター経由であったり、いろいろな形で相談を受けております。今後もそういった相談体制をしっかり構築していきたいというように考えておりますので、よろしく願いいたします。

委員長 はい、ありがとうございました。

伊藤委員 評価票ですけども、一覧表をみるとですね、何ポイント少なかったところを目にしてしまうのですが、例えばですけども、先ほどのお話もあったように組織運営体制を見たときにですね、「3職種を配置しているか」これは必須だと思うんですけども、ここが何らかで欠けたとしても、もう一つ、「パンフレットの配

布などセンターの周知を行っているか」こちらが欠けたとしてもどちらが欠けたとしても、表面的には1ポイントの差しかないんですね。重みが全然違うかと思うのですが、お示しいただくときにどこのセンターがどのポイントでマイナスになったかというのを、お示しいただけるとよいかなと思います。

事務局（岡田） またご報告の仕方も工夫いたしまして、ご報告させていただきたいと思います。今回、特に組織運営体制の方で減点となったところにつきましては、先ほど説明させていただきました、夜間早朝平日の窓口の連絡先の周知というところが、減点になったところがございます。もう1点としては、2年連続で同項目について減点するところが評価の3にあるのですが、このところにつきまして、認知症の啓発でサポーター養成講座が2回以上50人に達することが指標になっていますが、昨年と今年が連続で達成できなかったなど、こういうところで今年度は減点となりました。組織運営体制の3職種については、各包括すべてそろっております。そのような状況でございます。

委員長 ありがとうございます。やはり改善度というのは非常に重要な項目かと思っておりますので、よろしく願いいたします。

他にありませんでしょうか。意見が無いようでしたら、次に、事項書4「紙おむつ等給付事業について」、事務局の説明をお願いいたします。

事務局（長谷川） 高齢福祉課の長谷川です。私からは、紙おむつ等給付事業について、ご説明させていただきます。

この紙おむつ等給付事業が、なぜ検討が必要になったのかを、簡単にご説明させていただき、後程、資料に沿って詳細を確認させていただきたいと思っております。

本市の紙おむつ等給付事業は、介護保険制度に位置付けられた任意事業として実施していますが、当該事業の対象者について、国から、課税者を対象外とする旨の通知を受け、令和3年度からの計画期間であるところの第9次高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画において、支給要件の見直しの検討を掲げております。恐れ入りますが、お手元の第9次高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の63ページをご覧ください。63ページの上段に

(4) 家族介護者支援の推進として、紙おむつ等給付事業があります。この中では、「また、国の制度改正を踏まえ、任意事業をはじめとする介護保険事業の枠組みのなかで、所得制限や要介護度など、給付対象者等について、計画期間の年次ごとに支給要件の見直しの検討を行っていきます。」ことを掲げています。また、最初に説明させていただきましたお手元の資料、津市介護保険事業等検討委員会設置要綱の所掌事項 第2条「(2) 介護保険事業計画等の進行管理に関する事」に関する内容となっています。

今回、委員の皆様におかれましては、この紙おむつ等給付事業について、お手元の資料を確認しながら、委員の皆様よりご意見をお聞かせいただき、その意見を踏まえて検討し、次回の検討委員会において検討結果をお示しさせていただきたいと思っております。

それでは、お手元の資料の確認でございますが、資料3が1ページから7ページ、A3カラー資料のA案、B案となりますが、資料の不足等はありませんでしょうか。

では、資料3の1ページをご覧ください。この1ページですが今からの説明の目次の役割もありますので、見やすい位置に置いて頂ければありがたいと思っております。

では、1 紙おむつ等給付事業の概要でございますが、対象者は、寝たきりや認知症などにより常時紙おむつ等を使用している在宅で生活する65歳以上の高齢者です。給付内容は、次のページの2ページの両面でございますけれども、紙おむつやリハビリパンツ、尿取パットなどを組み合わせた5,000円相当の商品を、表の左にあります「番号」1番から16番までのコースに分類し、毎月、ご希望のコースの商品を、配送業者により自宅まで届けています。

次に、資料3の1ページに戻りまして、2 事業の実績でございますが、介護保険事業特別会計により、令和2年度までは介護保険事業の地域支援事業（任意事業）として実施しており、令和2年度の実績では、実対象者約4,000人、対象者延べ約46,000人、給付費約135,000千円となっています。ここで、令和3年度からの紙おむつ等給付事業の位置づけについて、介護保険事業の概要を基に簡単にご説明させていただきます。

では、資料3の3ページをご覧ください。こちらは、令和3年度からの介護保険事業の概要となっています。資料の左側、青色の「介護給付」は、特別養護老人ホームや老人保健施設などの施

設サービスや訪問介護や通所介護などの在宅サービスにかかる介護給付です。下段の介護予防給付では、介護予防訪問看護などの在宅サービスなどがあります。右側、オレンジ色の地域支援事業ですが、一番上の「介護予防・日常生活支援総合事業」は、要支援1～2、チェックリストによる事業対象者などへのサービスとして訪問型や通所型サービスがあり、一般介護予防事業では、65歳以上の方が参加されるふれあい・いきいきサロン事業などがあります。

次に、包括的支援事業として、地域包括支援センターの運営などがあり、次に「任意事業」として非課税者にかかる「紙おむつ等給付事業」等があります。

最後に、緑色の保健福祉事業は、今回ご検討いただきます「課税者」にかかる紙おむつ等給付事業を、令和3年度から保険料100%を財源とした保健福祉事業に位置づけています。緑色の「財源構成」は、それぞれの事業の負担割合をお示ししています。

次に、資料3の4ページをご覧ください。先ほどの介護保険事業にかかる事業費の割合を示したものとなります。資料の左側には、第9次高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の67ページに同様の数字が載っているわけですが、この3年間の計画期間の事業費を書いているものでございます。これらを、資料の右側が円グラフで各事業の割合を示しています。青色の介護給付事業費の95.66%を占めており、オレンジ色の地域支援事業は4.22%、今回の対象である課税者にかかる紙おむつ等給付事業は緑色の保健福祉事業0.12%の割合となっています。

次に、資料3の1ページの3事業に関する国の動向ですが、資料3の5ページをご覧ください。国の動向として、令和2年11月9日、上段の下線部分「任意事業における介護用品の支給に係る事業の取扱いについて」にかかる通知がありました。この通知による本市への影響は、令和2年度まで実施してきました任意事業にかかる紙おむつ等給付事業であります。

また、資料3の6ページをご覧ください。上段の下線部分、任意事業にかかる「3支給要件」(1)「本人課税の新規・既存利用者については、対象外とする。」とされ、下段の下線部分「4留意事項」に、課税者の取扱いについて「任意事業における介護用品の支給は、例外的な激変緩和措置であることを踏まえ、事業の廃止・縮小に向けた具体的方策について、引き続き十分な検討を

進められたい」との記載があります。この国からの通知を受けまして資料3の1ページ4市の対応ですが繰り返しになりますが資料3の3ページの「介護保険事業とは」をご覧くださいながら「第9次高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」の67ページを併せてご覧ください。67ページの(2)地域支援事業費等の中段、【保健福祉事業費の見込み】において、先程、ご説明させていただきました、国の通知に基づき、当該計画における課税者の取扱いにつきまして、令和3年度から課税者の給付費相当分35,000千円を、介護保険事業の任意事業から保健福祉事業(財源介護保険料100%)に計上変えしており、介護保険料の算出に含めています。

資料3の7ページをご覧ください。こちらは、現在、紙おむつ等の給付を受けている方の年齢割合を示した棒グラフになり、参考として添付させていただきました。対象者の多くは、85歳～89歳が約29%、90歳～94歳 約25%と85歳から94歳の方が、全体の約半数を占めていることが分かります。

資料3の1ページ 5 今後の対応につきまして、国が示す事業の廃止・縮小に向けた具体的方策として、A3カラーの資料A案及びB案をご確認いただきながら、委員の皆様よりご意見をお聞かせいただき、その意見を踏まえて検討し、次回の検討委員会において検討結果をお示しさせていただく予定です。

それでは、A案・B案の資料の見方でございますが、上段のオレンジ色が課税者を示しています。上段水色の部分につきましては課税者の新規対象者を示しています。下段の緑色の部分につきましては、非課税者を示し、黄色の部分が課税者と非課税者の事業費を足した事業の総額になります。その下、グレーの部分につきましては、事業の見直しを行わない場合の事業費の見込額を示しています。まず、A案でございますが、上段の水色の課税者の新規の方につきまして、令和4年10月から事業の対象外とし、オレンジ色の課税者を令和5年4月に対象外とする内容であります。このことにより、課税対象者975人に影響があり、給付額として35,700千円が減少となります。この案の課題といたしましては、在宅高齢者への影響が大きく、経済的な負担が増えることに加えて、配送により商品が届かないため、誰かが買に行く必要があるなど購入手段に影響があります。また、介護支援専門員(ケアマネジャー)によるケアプランの位置づけなど、事

務手続き上のご負担があります。さらに、紙おむつ等の数量が減少することで、入札等の単価が高騰する可能性があります。

続きましてB案ですが、表の見方はA案と同じでございますが、上段のオレンジ部分の課税者の方への対応が異なります。水色の新規対象者は、A案と同じく令和4年10月から事業の対象外とし、既存者の方は、施設入所や入院などの自然な減少を見込み、引き続き介護保険事業の保健福祉事業で給付する内容となっています。課題としては、新規の課税者は給付対象外としますが、既存の課税者は保健福祉事業として給付を継続するため、課税被保険者から理解を得られるようにしていく必要があります。また、A案の課題である介護支援専門員（ケアマネジャー）の負担は、既存者の変更がないため影響はなく、紙おむつ等の単価も自然減を見込むため緩やかな変動になるものと思われま

す。また、B案の資料の中で、上段の赤い線と文字でございますが、事業の見直しを行わなかった場合、事業の対象者及び事業費の推移を示しています。令和7年度（2025年）では、課税対象者が1,162人に伸びます。給付額は40,881千円の見込です。令和12年度（2030年）では、課税対象者が1,360人、給付額が47,825千円まで伸びます。この給付額の伸びを考えますと、令和12年度では、月額約50円／1人の介護保険料の増額が見込まれることとなります。

説明は以上となりますが、長時間の説明となり申し訳ございません。資料への質問も含めまして、A案及びB案、あるいは、委員の皆様からの他のお考えについて、忌憚なきご意見をお聞かせいただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

以上で、紙おむつ等給付事業の説明を終わります。

委員長

ありがとうございました。これ非常に難しい問題で、今まで受けていた人が同じ状態であっても、削るべき人と削らない人が出てくるのか、なかなか一概には決められない問題を含んでいると思いますが、委員の皆様、何かご意見ありましたらよろしく願います。

高林委員

6ページだったかに、厚労省の方で本人課税、それからよく言う世帯課税という考え方ございますよね。支給要件の（1）に出ておるんですけども、この表で最後の2表A案、B案で出された

ところには「課税者」としか表現はしていませんけども、これは世帯課税とか本人課税という区別は設けてないということですか。

事務局（高木） はい、今回の案に際しましては、区分は設けておりません。

高林委員 考え方はシンプルでわかるし、基本的には私もA案でいくべきじゃないかなと思うんですが、それ以外に、地域で見えていますよね、世帯課税のお家というのは、結局世帯の中にしっかりお稼ぎになる方がいらっしゃって、同居の形で扶養してみえるというような形がありますよね。ところがこれ実際に個人課税として見ると、非課税ですよ、そういう方々。で、この時にそのおむつが要るようになったといったところで、果たして同居してみえる課税者の息子さんというのが、はいはい言うて出すかなという心配をしとるわけです。そうするとご本人のわずかな非課税の生活費の中で、高齢のご本人自身がまたそこから苦勞してこういう費用を捻出しなければならないのかな。最初に見てそう思いました。あんまりダラダラとしていくのはいけないので、私はA案派なのですが、その課税者の区別をつけることはできないかなと、ふとこの表を見て思ったら、丁度その厚労省の案としては本人非課税、世帯課税については年間の支給上限を設けるという表記がありますよね。この考え方はこちらに全然入れてないのですね。

事務局（長谷川） そうです。既存の制度の中での事業につきましては、厚労省の示す5,000円以内の基準にも該当しておりますし、また必要性も確認しておりますので委員のおっしゃった本人課税あるいは世帯課税というのは、担当として一旦お預かりしたいと思えます。現行の今の制度で何か問題があるというところではございません。

委員長 他にどなたか。

横山委員 国の施策がこのようになっていることに疑問を持っているのですが、中間層の所得の人たちが泣かされるというと語弊があるが、中間層が低所得者層に流れかねない状態の中、こういう施策が出てくるのが疑問に思う。それを食い止めるのが地方議会である市

の役割ではないか。市の一般財源を使って、国保や介護の負担を緩和することはやってはいけないと強く言ってますね。国が言うからしょうがないと言って、はいはいと言っている。A案、B案ではなく、これ以外を市としてもっと考えてもらうべきじゃないかと思う。財政の影響から言うと、1億の財源を削ることによって、結局は住民泣かせの事になりはしないかということ懸念しております。

事務局（高木） 貴重な意見として参考にさせていただきます。国から出ている通達を基に、色々な形にしていこうかということを探しながら考えていきますので、今回の意見を参考にさせていただきます。

委員長 4ページの円グラフを見ますと、保健福祉事業費から払われている。これだけ見ると少ない財源。これをまた削減するとなると厳しい話かと思いますが。世代間の不公平感があってはならないかと思うのでスパッと切るA案を推進すべきかと思いますが説得は難しいなという気がしています。

特にご意見等無いでしょうか。意見が無いようでしたら次に事項5の「その他」について、事務局から何かありますでしょうか。

事務局 特にございません。

委員長 委員の皆様、色々と貴重な意見をありがとうございました。これを持ちまして、津市介護保険事業等検討委員会を終了します。委員の皆様には、お忙しい中、長時間ありがとうございました。

事務局（永合） 渡部委員長ありがとうございました。また、委員の皆様には、長時間にわたりましてご審議をいただき、ありがとうございました。最後に、健康福祉部長の國分より、一言ご挨拶を申し上げます。

【健康福祉部長 挨拶】

事務局（永合） 次回の当委員会は、年明けの2月頃に開催したいと思います。開催日については委員長とも相談した上で、各委員の皆様にご案

内をさせていただきますので、よろしく申し上げます。

なお、本日の資料1－1から1－3の公募に関する資料につきましては、この後回収させていただきますので、そのまま机に置いていただくようお願いいたします。

なお、本日の報酬については、口座振込依頼書に記載していただきました口座へ後日振り込ませていただきますのでよろしく申し上げます。