

審議会等の会議結果報告

1 会議名	令和5年度第1回津市介護保険事業等検討委員会
2 開催日時	令和5年8月10日(木) 午後2時から午後4時まで
3 開催場所	津リージョンプラザ 3階第7会議室
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) 石川博之、今井和美、小出奏穂、佐藤吉男、高林光 暁、武田誠一、寺田幸司、永田博一、濱野章、林幹 也、古川和也、堀川正代、横山立夫、渡部泰和 (事務局) 健康福祉部長 坂倉誠 健康福祉部次長 福田政一 介護保険課長 永合由典 高齢福祉課長 高木伸幸 地域包括ケア推進室長 新なおみ 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 鈴木弘一 介護保険課介護保険担当主幹 土田仁美
5 内容	(1) 地域密着型サービス事業者の公募について (2) 第10次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計 画について (3) 緊急通報装置について (4) その他
6 公開又は非公開	公開
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 下記のとおり

事務局（土田） それでは、定刻となりましたので、ただ今から令和5年度第1回津市介護保険事業等検討委員会を開催させていただきます。

委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中、ご出席いただき誠にありがとうございます。

議事に入るまで進行役を務めさせていただきます介護保険課の土田でございます。よろしくお願いいたします。

開催に先立ちまして、この度委員の交代がございましたのでご報告いたします。

津市社会福祉協議会の中村光一委員に代わりまして、石川博之委員がご就任されました。よろしくお願いいたします。

恐れ入りますが、石川様、一言ご挨拶をお願いします。

【石川委員挨拶】

事務局（土田） 石川様ありがとうございます。

津市老人クラブ連合会の川村輝雄委員に代わりまして、佐藤吉男委員がご就任されました。よろしくお願いいたします。

恐れ入りますが、佐藤様、一言ご挨拶をお願いします。

【佐藤委員挨拶】

事務局（土田） 佐藤様ありがとうございます。

久居一志地区医師会の井上達雄委員に代わりまして、奥田昌也委員がご就任されました。本日は欠席の報告を受けております。

なお、本日の委員の皆様のお席順につきましては、50音順とさせていただきます。ご了承ください。

続きまして本日の欠席委員の報告をさせていただきます。

被保険者代表 伊藤委員、久居一志地区医師会 奥田委員、被保険者代表 別所委員がご都合により欠席、また、今井委員より遅れて出席されるとの連絡をいただいております。

このため、委員17名のうち出席委員13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、本委員会が成立していることをご報告申し上げます。

なお、当委員会につきましては、津市情報公開条例第23条の規定に基づき公開とし、会議の内容につきましては録音させていただくとともに、会議の議事録は津市のホームページ上で公開させていただきますのでよろしくお願い致します。

次に、本市の人事異動に伴い、事務局に異動がございましたので、紹介させていただきます。

【事務局紹介】

それでは、事務局を代表いたしまして、健康福祉部長からご挨拶を申し上げます。

【健康福祉部長挨拶】

事務局（土田） それでは、ここで本日の資料を確認させていただきます。本日の資料といたしまして、事項書、検討委員会委員名簿、資料1、資料2-1、2-2、資料3、津市第10次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画（案）、それと事前に送付させていただいたアンケート調査結果の概要、最後に以前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えます。不足等ございましたらお申出いただきますようお願いいたします。

それでは、津市介護保険事業等検討委員会設置要綱第6条により、委員長が議長を務めていただくよう規定しておりますことから、ここからは、渡部委員長に議事の進行をお願いしたいと思います。渡部委員長、よろしくお願い致します。

渡部委員長 それでは、議事に入りたいと思います。進行にご協力をお願いします。

まず、事項1としまして「地域密着型サービス事業者の公募について」事務局の説明を求めます。

事務局（永合） 地域密着型サービス事業者の公募について、ご説明させていただきます。

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57ページをお願いします。

この地域密着型サービスにつきましては、介護が必要になっても、住み慣れた地域で生活を続けられるように地域の特性に応じた柔軟な体制で提供される、津市が指定をしている介護保険サービスです。

この地域密着型サービスは、57ページに記載のとおり9種類のサービスがありまして、今後の整備の方針としましては、「今後の方針」の欄に記載がありますとおり、基本的には、地域のニーズや事業者の動向を見ながら、未整備圏域を中心に今後の整備について検討していくこととしています。今回の令和5年度の公募につきましては、この地域密着型サービスの中から4種類のサービスにつきまして、新規の事業所を募集しようとするものです。

それでは、公募の内容ですが、資料1の「令和5年度津市地域密着型サービス事業者募集要領（案）」をお願いします。

この公募につきましては、毎年行っておりますが、今年の内容につきましては、この資料の1ページ、(2)の「募集を行うサービスの種類及び整備数」をご覧ください。また、参考としまして、資料1（参考）の【整備済圏域一覧】もあわせてご覧ください。こちらの資料1（参考）につきましては、既に整備済みの4種類のサービスにつきまして、【日常生活圏域図】にサービス種類ごとに記号で示したものとなります。

今回公募するのが、サービスとしましては定期巡回・随時対応型訪問介護看護、次に認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護となっております。地図上の表記につきましては、定期巡回が四角で囲んだ \square 定で、四角で \square 認と囲んだのが認知症対応型通所介護、 $\textcircled{1}$ が小規模多機能型居宅介護、 $\textcircled{2}$ が看護小規模多機能型居宅介護の場所となっております。それでは、今回公募します4種類のサービスにつきまして、その概要を説明させていただきます。

まず、1ページの $\textcircled{1}$ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護ですが、

津市には現在2か所のサービス事業所があります。このサービスは、ホームヘルパーなどによる、定期的な巡回訪問や利用者から随時、連絡を受けての訪問により、介護やその他の日常生活上の世話をを行うこと、また、看護師等が療養上の世話等を行い心身機能の維持回復を図るサービスで、訪問介護と訪問看護を合わせたようなサービスです。整備数につきましては、昨年度に1事業所の公募を行いました但応募がなく、今年度も1か所の募集を行います。右側の募集する圏域につきましては、2ページにあります日常生活圏域図から、すでに整備済みの橋南と一志圏域を除いた未整備の圏域での募集になります。

次に②認知症対応型通所介護ですが、こちらは津市には現在7か所のサービス事業所がございます。資料1（参考）の「認」の場所7か所が認知症対応型通所介護の整備済み圏域となり、この認知症対応型通所介護は、認知症の症状がある方に対しまして、能力に応じ自立した日常生活ができるよう、事業所に通っていただき、日常生活の世話や生活機能の訓練を行うサービスです。このサービスの事業形態としまして、独立した施設で事業を行う単独型と、グループホームなどの、居間や食堂を利用して事業を行う共用型があります。このサービスは、制度上は公募する必要はございませんが、認知症高齢者の増加が見込まれることから、整備について、県の補助金が活用できる「単独型」を、こちらは圏域を問わず、1か所募集します。

次に③小規模多機能型居宅介護ですが、津市には現在8か所のサービス事業所があります。この小規模多機能型居宅介護につきましては、「通所介護（デイサービス）」と「訪問介護」、「ショートステイ」の三つのサービスを一つの事業所で組み合わせて受けることができるサービスです。利用者は利用登録をした事業所で、「通い」を中心に、随時「訪問」や「泊まり」のサービスを生活に合わせて利用することができます。募集といたしましては、未整備地域である久居、河芸、美里及び香良洲の4地域を優先としつつ、市内全域の未整備圏域を対象に2か所募集します。

最後に、④看護小規模多機能型居宅介護ですが、津市には現在1か所のサービス事業所があります。このサービスは、先ほどの

小規模多機能型居宅介護に訪問看護機能を追加したもので、介護と看護の一体的なサービスを受けることができることから、医療依存度の高い方などにサービスを行います。

募集については、昨年度に1か所募集したところ、1件の応募がありまして、来年度に開設予定となっておりますが、国の社会保障審議会介護保険部会等におきまして、看護小規模多機能型居宅介護につきましては、更なる普及を図っていく必要があることが示されておりますので、今年度も引き続き、整備済みの西橋内、今年度中に整備予定の一志地域を除く圏域で、1か所募集します。

続きまして、資料1の2ページ下段から3ページにかけては、応募資格について、3ページ下段から4ページにかけては、応募の無効について、4ページ上段には選定後の補助金の財政的支援について、4ページ中段からは、応募方法や選定方法等を記載しております。個々の説明につきましては割愛させていただきます。

最後に、公募のスケジュールですが、8月16日号の「広報津」と津市のホームページに募集案内を登載し、9月1日から9月25日までの25日間、応募を受け付けます。その後、応募のあった事業者から、この事業等検討委員会で、委員の皆様と質疑応答を行った後、津市の方で事業者を選定いたします。選定後につきましては、津市から介護保険事業者の指定を行った後、令和6年4月1日から令和7年4月1日までに事業を開始することになります。

以上で地域密着型サービス事業者について説明を終わらせていただきます。

渡部委員長

はい、ありがとうございました。それでは委員の皆様、ただいまの説明に関してご意見、ご質問がありましたら発言をお願いします。

前年は1事業所だけでしたけど、今年度は増えるといいと思いますがいかがでしょうか。特に何かご意見ありませんか。

ありがとうございました。続きまして、事項2「第10次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画について」事務局の説明を

求めます。よろしく申し上げます。

事務局（永合） 引き続き事項書2の次期高齢者福祉計画・介護保険事業計画についてご説明させていただきます。

まず、資料2-1の「第10次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画について」をお願いいたします。

1番の「高齢者福祉計画・介護保険事業計画とは」ですが、まず高齢者福祉計画は、老人福祉法に基づき、介護給付等の対象サービスや介護予防事業の提供のほか、ひとり暮らしの高齢者の生活支援のためのサービスの提供や地域住民による自主活動として実施される介護予防の取組など、地域における高齢者を対象とする福祉サービス全般にわたる供給体制の確保に関する計画です。

一方、介護保険事業計画につきましては、介護保険法により3年に一度、津市の要介護者等の人数、介護保険の給付対象となるサービスの給付実績やアンケート調査結果による今後の利用の意向等から、サービスの種類ごとの量の見込み等について定め、介護保険の今後の事業費の見込みを明らかにし、介護保険料を決定していく、介護保険制度運営の基となる事業計画となります。

この2つの計画につきましては、介護給付等の対象サービスに関する事項が共通していることや、また連携して事業を行い、調和を保つ必要があることから、総合的な計画として一体的に策定するものとなります。

次に、2番目の「計画期間」ですが、計画期間は令和6年度から令和8年度までの3年間となります。令和6年度から次期高齢者福祉計画・介護保険事業計画がスタートすることから、今年度中に新しい計画を策定する必要があります。

次に、3番目の計画の見直しのポイントですが、今回の計画の作成に当たりましては、国から計画に記載する内容について基本となる考え方が示されています。それに基づいてこちらにポイントを3つ挙げさせていただきました。こちらの3つのポイントにつきましては、詳細の部分につきまして、資料2-2、こちらの資料もあわせてご覧いただきたいと思います。

こちらが国の示す基本指針のポイントになります。まだ案の段

階ですが、基本的な考え方として、次期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えます。そして、85歳以上の人口が増加し、2040年には高齢者人口がピークを迎える一方、生産年齢人口が急減します。こういった中、地域の実情に応じて事業計画を定めることが重要ということが、国の方において示されております。見直しのポイントとして3点挙げられております。

1点目、「介護サービス基盤の計画的な整備」ということで、地域の実情に応じて、サービス事業者、地域の関係者と連携し介護サービスを計画的に整備すること、また、②の在宅サービスを充実するためにということ、先ほどの事業者の公募でもありました地域密着型サービスのさらなる普及ということが示されております。

次に2点目、「地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組」ですが①の「地域共生社会の実現」ということで、現在の地域包括ケアシステムをより一層進めるために、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進すること、また、近年、相談業務等が増え業務量が増加している地域包括支援センターの負担軽減と質の確保を行うことや、認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要とあります。

最後に3点目、「地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上」ということで、これは、介護人材不足の中、介護人材を確保するための処遇や職場環境の改善や、生産性の向上・効率化についての支援等を行うということです。

以上、国の3点のポイントに留意しまして現計画の構成を基準としながら、今後次期計画を作成していきたいと考えております。

もう一度資料2-1をお願いします。4番目の今後のスケジュールをご覧ください。本日8月10日が表の1段目、令和5年8月の事業等検討委員会となります。先日実施しましたアンケートの集計結果や現状の課題把握等を踏まえまして、今後、次期計画の作成を進めていくことになり、次回予定しております10月の

次回開催の本委員会におきまして、本計画の中間報告をすることを予定しています。以降は、表のスケジュールに沿って進め、令和6年3月に新たな高齢者福祉計画・介護保険事業計画が完成する見込みとなっております。なお、検討委員会の開催後、議会との調整の上で中間案や保険料の改定案につきまして、資料の送付等を行いまして、最終的に3月の定例会におきまして、保険料改定に係る条例改正案を提出する予定となっております。以上が今後のスケジュールとなっております。

それでは、計画の内容に入っていきたいと思います。計画に入るに当たりまして、今回、計画策定の基礎とするために行いましたアンケート調査結果の概要を取りまとめさせていただきましたので、説明させていただきたいと思います。資料につきましては、事前にお配りしました「アンケート調査結果の概要」をお願いします。

こちらにつきましては、昨年度に当委員会でご意見等をいただきました各アンケート、3種類のアンケートを行ったんですが、それにつきまして、本年2月から3月にかけて実施し、その調査結果の概要をまとめたものになります。

まず、1ページをお願いします。アンケート調査の目的ですが、今回の事業計画の見直しを行うために、広く市民のみなさまから、生活の状況や介護についての考え方などを把握し、計画策定の基礎資料として活用するものとなります。アンケート調査は、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査と在宅介護実態調査、介護支援専門員調査の3種類を実施しました。令和5年2月に総数8,351通発送し、集計の結果、総数で5,310通の返送がありました。

次にアンケート調査結果ですが、資料の2ページ以降がアンケート調査の結果と、全ての結果を出しますと膨大なページ数の資料となってしまいますので、本日は、その中から一部を抜粋したものを資料として概要としてお示ししています。

調査結果につきましては、各調査の特徴的な項目を掲載しておりまして、前回調査では令和2年度に行った調査と同じ設問がある場合は、その結果も比較できるように参考として掲載しており

ます。

結果の概要を説明させていただきます。まず、2ページから4ページにかけては、「(1)あなたのご家族や生活状況について」ということで、介護になった主な原因や主な介護者の状況についての調査結果となっています。次に5ページが、「(2)たすけあいについて」で友人・知人と会う頻度や関係性についての結果です。8ページから9ページまでが、「(3)外出について」になります。9ページの外出を控えている理由で「その他」の項目に、前回、今回の調査とも新型コロナウイルスが原因という回答が一定数ありました。次に10ページから13ページまでが、「(4)地域での活動について」の調査結果になります。14ページから21ページまでが、「(5)生活の不安、相談支援について」ということで、地域包括支援センターや地域ケア会議などに関する調査結果となっています。22ページから29ページまでが、「(6)在宅での医療について」、30ページから35ページまでが、「(7)認知症について」36ページから37ページまでが、「(8)介護者への質問」、38ページから45ページまでが、「(9)これからの介護・高齢者施策について」の調査結果となります。簡単ではございますが、以上が今回行ったアンケート調査結果の概要となります。

続きまして、本日訂正版をお配りさせていただきました資料になりますが、「津市第10次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画（案）」をお願いいたします。

表紙を1枚めくっていただきますと、目次となっております。本計画の構成としましては、全6章から構成することを予定しております。今回この本日の検討委員会でお示しさせていただきますのは、第1章の計画を策定するに当たってのその背景や目的、第2章の現在の計画である津市第9次高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画を振り返った上での高齢者を取り巻く現状と課題という、この2章になります。なお、それ以降の第3章、第4章、第6章につきましては、次回10月に開催予定の本委員会でお示しさせていただきます。第5章の次期計画年度の介護保険事業費の見込みと介護保険料につきましては、国における介護報酬の

改定の内容が、年末12月ごろに示される予定であることから、それを踏まえた上で保険料を算定し、年明けの本委員会で介護保険料の部分についてお示しさせていただく予定です。

それでは、計画の1ページをお願いいたします。「第1章 計画の策定にあたって」の「1 計画の背景と目的」についてとなります。先ほどの国の基本指針でありましたように、少子高齢化が進む中、健康寿命の延伸に向けた介護予防・健康づくり、認知症施策の総合的な推進や多様なニーズに対応した介護の提供・整備などの取組を進める必要があります。本計画は、これまでの計画の実績を評価し、本市における介護保険事業及び高齢者福祉施策を計画的に推進するための目標及び方向性を明らかにし、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた方策を定めることを目的として策定します。

次に3ページをお願いします。ここからは現在の計画にあります事業につきまして、「第2章 高齢者を取り巻く現状と課題」といくことで、現計画期間中に取り組んできたことのうち、主な取組内容等について記載をしております。全部のページを説明すると長時間になりますので、主なものについてのみ説明したいと思います。

まず、4ページをご覧ください。「(2)地域包括支援センター機能の強化」という部分です。地域包括支援センターにつきましては、市本庁舎内の地域包括ケア推進室にある直営の地域包括支援センターを基幹型とし、市内10か所に設置した委託型地域包括支援センターを統括する役割を果たしながら、すべての地域包括支援センターが地域に密着した相談窓口の拠点となるよう取組をいたしました。

次の5ページをご覧ください。「(3)地域ケア会議の開催」です。地域包括支援センターの担当エリアを基本としまして、地域特性や課題に応じた地域ケア会議の開催に取り組んでいます。また、地域ケア会議を開催する際には、基幹型地域包括支援センターが現下の状況にあった協議テーマを示すことで、質の高い平準化が図られるよう取り組んでいます。

次の6ページをご覧ください。「(4)地域における生活支援体

制の構築」になります。地域包括ケアシステム構築の一環として、地域に不足するサービスの創出、サービスの担い手の養成や住民活動、ボランティア活動も含めた支援体制の構築や地域資源の把握などの役割を担う生活支援体制整備事業を津市社会福祉協議会に委託しております。令和4年度には、第2層生活支援コーディネーターの配置を兼務から専従に変更し、令和5年度には、津地域のコーディネーターを3名増員し人員体制の充実を図り、現在市内全域の第1層に2名、日常生活圏域の第2層に13名の生活支援コーディネーターを配置し、機能強化に取り組んでいます。

次に7ページの「2 認知症高齢者の総合的な支援」の「(1) 認知症の早期発見・初期支援の充実」ですが、認知症初期集中支援チームについては、市内2か所で運営し、認知症に関する様々な相談や介護ケアについて相談を行い、専門職が必要に応じて認知症の人の自宅を訪問し、認知症の専門医の助言を受けながら地域で安心して生活が送れるようにサポートしています。また、2か所の地域包括支援センターに認知症地域支援推進員（オレンジコーディネーター）を配置し、医療・介護の有機的なネットワーク、認知症の人やその家族への支援体制の確立に努めています。令和元年6月に国において取りまとめられた認知症施策推進大綱におきましては、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みであるチームオレンジを、地域ごとに構築することが位置づけられました。本市におきましては、令和3年12月に「チームオレンジ・あしたば」が発足しました。今後は、「チームオレンジ・あしたば」が中心となり、各地域のチームオレンジ活動の充実を図っていきます。

8ページの「(2) 認知症高齢者の見守り体制の構築」ですが、説明文の下段の「また、」からのところですが、下の表にもありますとおり、徘徊探索器貸与事業について、事業の見直しを行い、令和5年度から当該事業を廃止し、小型のGPS機能を有する徘徊探知機など様々な機器から選択できるよう購入費等に対する補助事業を開始したところです。

続きまして9ページの「3 医療・介護の連携の推進」の

「(1)在宅医療と介護の連携」についてですが、津地区医師会及び久居一志地区医師会の協力を得て開設された「津市在宅療養支援センター」を中心とし、在宅療養に関する医療機関や介護サービス従事者又は患者とその家族からの相談対応などに加え、医療・介護の関係者などの多職種で構成された3つの専門部会により、在宅医療・介護連携推進事業を推進しています。具体的な取組として、医療・介護関係者による、かかりつけ医の必要性などの市民向け講演会の開催のほか、地域の医療・介護資源をリスト・マップ化した、関係者向けの「津市在宅医療・介護連携ブック」や市民向けの「津市在宅医療・介護あんしんブック」を作成しています。また、令和5年度には、新たに「自己決定できない人の支援担当者会議」を設け、ACP普及啓発リーフレットを作成するなど、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及啓発について取り組んでいます。このACPとは人生の最終段階で受ける医療や介護などについて、本人を主体に家族や親しい人、医療従事者などが事前に繰り返し話し合う取組のことです。ACPについては、次の10ページの「(2)在宅医療に関する意識の高揚」の中で、アンケートの結果から自分が望む医療や介護等について、自ら考え、家族等と話し合いたい人が多数いることから、普及啓発していくことが重要です。

次に11ページの「4 地域共生の社会づくり」の「(2)包括的支援体制の整備」についてですが、制度や分野の縦割りや、「支える側」、「支えられる側」という関係を越えて、だれもが「我が事」として福祉活動に参画し、「丸ごと」つながり、地域課題を解決することができる包括的支援体制の整備に向けた取組を進めています。地域包括支援センターや在宅介護支援センターにより地域生活課題を抱える住民及びその家族やその他関係者からの相談に包括的に応じておりますが、本市におきましても生活全般に関する相談窓口として「生活福祉・自立応援包括支援窓口」を設置し、孤独・孤立に関することや就労支援を含む各種の相談に応じています。今後、包括的支援体制の更なる推進を図っていくにあたり、高齢者、障がい者、児童などの世代や分野を越えての相談支援の機能の強化が求められます。

次に12ページの「5 いきいきと元気に暮らす地域づくり」の「(1)高齢者の多様な生きがい活動への支援」ですが、老人クラブについて、高齢者の趣味の多様化や、法律の改正により70歳までの就業機会確保が努力義務とされたことから、特に60歳代の加入が少なく、活動は縮小傾向にあります。下段の高齢者外出支援事業ですが、市内のコミュニティバスや民間の路線バスの乗車時に利用できる交通系 IC カードでありますシルバーエミカにつきまして、下の表にもありますとおり新規発行件数は年々増加している状況です。

続きまして13ページの「(2)社会参加活動への支援」ですが、シルバー人材センターについてになりますが、会員となる人材確保が重要であるとともに、多様化する利用者のニーズにも対応できる会員の確保が課題となっています。また、多様化する利用者のニーズに対応できるよう、会員講習会の開催をはじめ、各種作業マニュアルの遵守徹底にも引き続き取り組んでいます。次の「(3)健康づくりの推進」におけるフレイル対策についてですが、三重県後期高齢者医療広域連合の交付金を活用し、フレイルリスクが高い人へ専門職が個別訪問を行うハイリスクアプローチ（個別支援）と、集団に対して行うポピュレーションアプローチ（啓発）を実施しています。今後は、保健事業と介護予防事業で一体的にフレイル予防を啓発していく必要があります。

次に14ページの「(4)介護予防・日常生活支援総合事業の推進」の「①一般介護予防事業」です。一般介護予防事業では、住み慣れた地域で自立した生活ができるよう支援するとともに、高齢者自らが主体的に介護予防に取り組む地域社会の構築を進めています。このような中、令和4年度には厚生労働省の地域づくり加速化事業によるアドバイザー派遣を活用しまして、地域包括支援センターや生活支援コーディネーター等の関係者と介護予防のあるべき姿や効果的な事業実施に向けて話し合いの場を設け、アドバイザーとの意見交換や助言等により事業内容の整理を進めました。令和5年度にはこれらを踏まえまして、介護予防事業の課題等について検討を行う「介護予防事業全体会議」を立ち上げまして、関係者の継続的な連携体制を構築し協議を進めています。

次の15ページの②介護予防・生活支援サービス事業につきましては、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活ができるよう要支援認定者等に対して、訪問・通所型サービスを提供しています。その中でも、地域のニーズや高齢者のニーズに柔軟に対応した支援が期待される住民主体の地域支え合い支援、こちらにつきましては、実施団体が少ないことから、全市域に拡充するよう取り組む必要があります。

続きまして16ページの「6 安心して暮らせる地域づくり」の「(1)住み慣れた日常生活への支援」ですが、在宅ねたきり老人等寝具洗濯等サービス事業については、家庭で洗濯が可能な寝具類の普及や介護用品の充実等に伴い実績が少なく、事業の廃止も含めた検討を行っていく必要があります。その下の「(2)安心・安全な住環境の整備」ですが、ひとり暮らしの高齢者等が、急病などの緊急時に速やかに連絡がとれる緊急通報装置については、利用条件の見直しについて前回の当委員会でもご意見をいただいておりますが、この後の事項3で詳しくご説明させていただきます。次の、「(3)新型コロナウイルス感染症等への備え」ですが、感染症対策の体制整備を図るため、令和3年度の制度改正で、すべての介護サービス事業所に、令和5年度末までに、感染症予防・まん延防止の指針の作成や研修の実施、感染症が発生した場合においても必要な介護サービスが継続的に提供できる業務継続計画（BCP）の作成等が義務づけられたことから、事業者に向けまして各種の情報提供を行うとともに、津市が指定する介護サービス事業者に対しては、運営指導や運営推進会議において、実際に計画を確認し指導・助言等を行ってきました。

次の17ページになりますが、介護予防事業における感染防止及び高齢者の閉じこもりや生活不活発への支援についてですが、今計画期間は新型コロナウイルス感染症の影響があり、外出自粛が長期化することで、高齢者の閉じこもりや健康への影響が懸念されたことから、元気アップ運動等を紹介したチラシを全戸配布するとともに、ケーブルテレビや市のホームページで同内容の動画を放映することで、自宅でする運動を実践してもらえよう取り組みました。

次の「(4)災害への備え」になります。先ほどの感染症対策と同様すべての介護サービス事業所において、令和5年度末までに、災害が発生した場合においても必要な介護サービスが継続的に提供できる業務継続計画の作成等が義務づけられたことから事業者に向けて各種の情報提供等を行いました。また、高齢者や障がい者のうち、災害時に自ら避難が困難で、避難の確保を図るため特に支援を要する人の名簿（避難行動要支援者名簿）を作成し、災害の発生に備え、自主防災組織などの避難支援等関係者へ提供しています。

次に18ページの「(5)高齢者の権利の擁護」についてですが、成年後見制度については、津市社会福祉協議会への委託による「津市成年後見サポートセンター」において、成年後見制度の利用促進と成年後見人の担い手の拡大、普及・啓発活動に取り組んでいます。また、令和4年度から地域における連携・対応強化の推進役としての役割を担う地域連携ネットワークの中核となる機関（中核機関）を津市成年後見サポートセンター内に設置し機能強化に取り組んでいます。

次の19ページから22ページにかけては、介護保険のサービスごとの利用状況等を記載しております。19ページから20ページにかけては、居宅サービスの利用状況、20ページの下段から21ページにかけては、先ほど事項1で触れました公募による整備状況及び、地域密着型サービスの利用状況を記載しています。21ページ下段からは、介護施設サービスの利用状況及び介護老人福祉施設の整備状況を記載しています。なお、今年度の介護老人福祉施設の整備に関する募集につきましては、検討の結果、見送ることとしまして、令和6年度の整備数は0となる予定です。

次に22ページの（その他の施設サービス）についてとなります。有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅については、高齢者の多様な介護ニーズの受け皿として、増加を続けています。このような状況の中、三重県と情報共有や連携を図り、今後もニーズの把握を行い、適切な住まいが提供されるよう努めていく必要があります。

次に23ページをお願いします。「(4)家族介護者支援の推進について」です。紙おむつ等給付事業の要件の見直しについては、市民税の課税者を任意事業の対象外とする国からの通知を受けて、当委員会でもご意見をいただき、検討した結果、令和6年度から本人課税者を紙おむつ等給付事業の対象外とすることとしました。

その下、「(5)介護給付の適正化」ですが、要支援・要介護認定者の増加により、介護給付が増加する中、ケアプランの点検や介護サービス事業所に対し適正な運営に向けた指導・助言を行い介護サービスが適正に提供されるよう努めています。

最後に24ページの「(6)介護人材の確保、業務効率化の取組」については、介護人材の不足が言われる中、介護現場で働く職員の全体的な賃金の底上げとなるような加算のさらなる拡充について、国への要望を行いました。

以上、大変長くなりましたが、次期の第10次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画につきまして、アンケート調査結果の概要と第1章「計画の策定にあたって」、第2章「高齢者を取り巻く現状と課題」についての説明を終わらせていただきます。

渡部委員長

非常に膨大な量です。アンケート調査で、令和2年度から4年度と比べてですね、特徴的な変化があるのかと見たところ、あまり変わってないような気がしましたが、いかがでしょうか。

事務局（永合）

今回、アンケート調査結果の概要とのことで、全部ではありませんが一部の調査結果を抜粋してお示ししている中で、内容的に回答結果ですが大幅にこう変わったというような点は特に見受けられませんでした。やはり傾向としては、前回同様の傾向が出ています。

渡部委員長

ありがとうございました。それに基づいて今後の計画案が出されていくということですね。委員の皆様、ちょっと膨大な量ですが、ただいまの説明に関して、ご意見、ご質問がありましたら発言をお願いします。

高林委員 事務局の方で確認していただいたらと。生活支援関係、ページでいうと計画の6ページ。ここで生活支援コーディネーターの第1層、第2層のご説明をいただいたけれども、令和3年、4年、5年と実績値が上がっておりますね。この地域支援回数というのは延べ回数ですか。

事務局（新） この回数につきましては、延べの回数となっておりますので、よろしく申し上げます。

高林委員 わかりました。数字にちょっとごまかされそうになるんですけども、2名の第1層それから13名の第2層ですね。私もあの現場の立場から言うと、当然1名の方がそれぞれいろいろな形で、地域の方々の生活支援を見ても20から30ぐらいですよ。だから450回とは思ったんですけども、要は同じ方であっても構わないということですね。何でカウントしているかということになります。例えばAさんを12か月継続して1回というのか12回とカウントするのか。

事務局（新） お1人の方が12回の場合、延べ回数となりますので12回となります。

高林委員 そうすると、さっき他でご説明していただいた各地域の活動、ご高齢の方でもいろんな関係者がでてきているということと、対象者が様々で、地域によって活動の格差が出ているのではないかと。それから支援内容が当然それによって拡大することを考えていくと、今後の津市として実際には市社協に委託されていますよね。この人数をさらに増やしていく予定があるかどうかをお聞きしたい。

事務局（新） 今現時点です。さらに増員ということは検討しておりません。昨年度3名増員したばかりですので、今様子を見させてもらっています。次の計画のときには考えていきたいと思っております。

高林委員 増えていくと思うので、検討していただきたいと思います。ありがとうございます。

渡部委員長 ありがとうございます。はい、横山委員。

横山委員 計画の14ページから15ページにかけて、介護予防・日常生活支援総合事業の取組が定義されているが、具体的にどういうふうにしていくか、内容充実を図るといふふうなこの具体策をどうとるとか、そこらへんの思いを聞かせてほしいなというふうに思うんですけど。やられているようなことを言うて申し訳ないけれども、本当はこの事業というのは国が手を引いて市町村に任せていくというようなことから出てきた事業であって、国の責任放棄を市が取り組むというふうには私が解釈しとるんですけど、そういう中で、とにかく国がどうあれ地方自治体の役割というふうにした限りは、津市としてこの取組をやっていかざるを得ないだろうと思うんですが、ただその中で、15ページの表のすぐ上のところで、「地域のニーズや高齢者のニーズに柔軟に対応した支援が期待される住民主体の地域支え合い支援については、実施団体が少ないことから、全市域に拡充するよう取り組む」とこう書いてあるんですけど、実際問題として、国が責任放棄したものを地域に任されたのはとんでもないということになりかねない。だから、手を挙げる人も少ないということになるんじゃないかなあと。しかし津市としては国がやらんからほっとくわけにいかんし、市の責任としてやるということになるならば、今度からもう少し充実した工夫を、住民にどう働きかけるか、そのところどうですかね。

渡部委員長 どんな体制か、どんな実施団体か、事務局の方で何かご意見ありますか。

事務局（坂倉） 貴重なご意見ありがとうございます。おっしゃるとおり、やはり地域の中でどういうふうにしていくかということが重要になってくるかと思います。今回ご提案させていただいた部分は、申し

訳ありませんが、現計画のそのような部分を振り返る章に当たっていますので、現状とこれからの課題ということでご提案をさせていただいていますので、次の第4章の中間報告のときにですが、10月の検討委員会のときに、先ほどのご意見を踏まえてお示しをさせていただき、今後そういった地域に対してどういうふうアプローチしていくかという具体的な部分については、次の第4章の話になりますので、先ほどのご意見をしっかり踏まえた上で検討して作り上げていきたいと思っておりますので、ご理解のほどよろしく願いいたします。

渡部委員長

ありがとうございました。よろしいでしょうか。

横山委員

はい。もう一ついいでしょうか。私自身の経験から、ちょっと資料に加えていただきたいなと思うところがあるんですけども、今日の資料の中にも地域の区域を表した図がありますね。これをもうちょっといろんところで広げていく工夫というのは必要かなと思ったのは、去年から今年にかけて2、3件続けて介護についての相談を受けて、自分ではすぐには答えを出せないから、それは地域包括支援センターで相談してきたらどうかという答えをして、じゃあ、どの地域包括支援センターに相談したらいいかというのは、あの資料を見てもぱっと出てこないんですね。それで私はたまたまは美杉に住んでいますけれども、美杉なら地域の状態がわかっているけれども、実はたまたま津市中心部の人にご相談されたときに、その場合はどっちの包括に相談したらいいのかなということを迷ったりして、結局あちこち電話したりして案内はしたけれども、それを一般の住民の人であれば、自分の介護の問題について困ったときに、地域包括支援センターに相談したらいいという情報までは繋がってても、どこのセンターに言うたらいいかということが、自分の住所・地域やったら、あるいは相談を受けたAさんなりBさんなりCさんが、その住所ならどこのセンターへ行ったらいいかということはピンとこない。実ははじめこの資料を見たら出てくるだろうと思ってめくってみたら出てこない。これを見たらあるかなと思って見てもない。これだけはちょ

ます。

渡部委員長 ありがとうございました。他にご意見どうですか。

寺田委員 教えてください。地域ケア会議。計画の5ページです。私が思ったより参加されてますけど、地域差とかはございませんでしょうか。それぞれの地域包括支援センター、月1回以上開催される形になるんです。実態としてはどうでしょうか。

渡部委員長 はい、事務局。

事務局（新） それぞれの担当地域を担当してます包括支援センターがそれぞれのケア会議の方を行っております、先ほどありました年12回以上という形で委託契約の中に盛り込ませていただきまして、必ずその回数はしていただくようになってはいますが、それ以外にそれぞれ詳細な個別のケア会議も開いております。実際には各地域にまんべんなく地域包括支援センター別、それぞれまんべんなくやっております。

寺田委員 僕も何か所か、最近はあまりですが昔は行ってましたけど、地域よっての参加者の差とかはいかがでしょうか。すごく住民の方も参加していたと記憶しておりますけれども、それは市からこうしなさいといえるでしょうか。

事務局（新） 地域ケア会議につきましては、どなたに参加していただくかというのはお話の内容によって、包括の方からご連絡をさせていただきますので、各いろんな専門職の方から地域の方々まで幅広い方に参加していただいております。

寺田委員 幅広い方々が参加されているので、以前に比べると内容としては充実されているんでしょうか。すごい地域差があったりしますか。

事務局（新） 地域差とおっしゃられるとなかなかお答えし難いところがあるんですが、いろんなところにご協力いただけるようにお話をそれぞれの方からさせていただいてますので、立ち上げ当初の頃に比べては、地域差がなくなってきて平準化してきてるかと思います。

寺田委員 以前ですが、何か所か行ったことがあるのでそのように感じました。

もう一つお願いします。

アンケート調査に戻るんですけど、回収率が2つは下がり、介護支援専門員調査が上がっています。以前に質問させていただきました回収率の中で、もっと提出してとかそういうことは何かされてますか。非常にまあ50%台、特に在宅介護実態調査については55.4%と、前回よりも下がっていますけどいかがでしょうか。

渡部委員長 はい、どうぞ。

事務局（永合） アンケートの回収率について、前回と比べて下がっているものがあるという状況でございます。前回と同様のやり方をしまして、郵送で各高齢者の方等に送付しまして、返信用封筒に入れて送っていただくという形ですが、それ以外の回収率を上げる方策としましては、ケアマネジャーさん等にこういったアンケートを送りましたので、まず利用者さんから相談がありましたらアンケートに答えていただくような支援をお願いしますというのをさせていただいたり、民生委員さんにもこういった地域の方でアンケートをどうしようという方がいましたら、その支援をお願いしたということで、前回と同様させていただいておりますが、今回、回収率が上がらなかったという状況でございます。原因の分析とまではいかないですが、今回アンケートにつきまして、前回よりも多少質問数が増えておりまして、量的にちょっと大変だったのかなという部分は反省しておりまして、この辺りをもう少し答えやすい内容にすると回収率が上がるのではと思います。

あともう1点、アンケートの回収率を上げるために回収期間を

長くして、前回は約1か月以内で回答いただくような形にしましたが、今回は約1か月半に回答期限を長くし、より多くの方に回答いただけるような設定をさせてもらいましたが、これが効果があったのか逆にちょっと長くしすぎて駄目であったとかは検証したいと思います。それらを分析しているところでございます。

渡部委員長

ありがとうございました。他にご意見どうですか。

林委員

歯科医師会の林です。

私はフレイル対策についてお伺いしたいんですけども、計画の13ページの「(3)健康づくりの推進」というところで、書いてあるのは「ハイリスクアプローチとして、健康診査の結果等からフレイルリスクが高い人へ」ということが書いてあるんですけども、もちろんフレイルリスクが高い人が要介護になっていくので、そこをなるべく食い止めるというのはわかるんですけど、もう一段階、健康な状態からフレイルの状態になるということもありまして、そこでもう一つ一旦食い止める。なるべく健康な状態を保つようにするというところも力をいれていくのがいいのかなと思います。

これは、介護保険料がどんどん膨らんでますよね。そうすると健康な人が増えると、介護保険料というのもやっぱり少しは減ってくると思うんですね。そういう点でもすごく重要だと思う。

私がちょっと思った具体的な方法というか、一つは最近市内にたくさん24時間のフィットネスジムもすごく増えてきています。そういうところを例えば事業していただいて、そういうところとちょっと手を組んでというか、例えばフレイル予防のプログラムをちょっと使ってもらうとか。そして例えば、体験をできるようなシステムもそこで作ってもらう。作ってもらって例えばそういうのをちょっと利用してみたらいかがですかみたいな形を進めるとかフレイル対策もいいのではないかと。

あともう1点。災害への備え。計画の17ページの(4)。これを見ると老人の方そのものというよりも施設、この施設とかそ

ういうところに対しての備えというのが主になってると思うんですけども、もう少しやっぱり、全ての高齢者の方に例えばガイドブックを作る。例えば、災害は大地震とかそういうところに意識してしまいますけれども、最近はずごくゲリラ豪雨とかそのような雨の日がすごく増えてきています。そういうときに例えばどうしたらいいかとか。その災害の情報を得るには、スマートフォンとかすごくいろんな災害のアプリがあるので、例えばそういうのを紹介するとか、あと避難の方法も避難所に行くっていうのが一番最初に頭にくると思うんですね。それ以外に自宅での避難。垂直避難で2階へ逃げるとか、例えば崖があったらその崖と反対側の部屋にいるとか、そういう避難方法もあるし、例えば市内のビジネスホテルとかもちろん地震で行かなければならない場合もあるんですけど、そこへ逃げる方法とか、あと知人、友人宅や親戚宅へ逃げるとか、そういうような方法も避難です。そういうところのガイドというか、そういうものを一つの冊子にして配られたらすごくいいのではないかと。それを以前から考えていたかという、皆さん知っていると思うんですけど、東京防災という、ちょっと前に東京都が作った黄色いブックを最近見まして、すごく出来が良くてわかりやすくいろいろ書いてあるので、そういうのをちょっと参考に作れるのが、作っていただければいいのかなと思います。

以上です。

渡部委員長 ありがとうございました。まず第一に健康、要はフレイルになる前にもっと前から備えていくということですね。
事務局はいかがですか。

事務局（永合） 貴重なご意見ありがとうございます。
まず、フレイル対策の部分で13ページの部分になりますが、こちらにつきましては現在行っている事業を書かせていただいております、今後に向けての施策となりますと先ほど質問ありましたように、また第4章で今後どうしていくのかという検討を進めていきたいと考えています。13ページの最後のところで、

「保健事業と介護予防事業で一体的にフレイル予防を啓発していく必要があります」ということで、今までメインは保健事業で行っていましたが、今後は介護予防という観点も含めてどういうことができるかというところで、検討していきたいと考えております。

次に、災害の件に関しましては、こちらも現状介護サービスの事業所関係を中心に書いておりまして、高齢者の関係につきましては避難行動要支援者名簿を作成し、自ら避難が困難な方ということで関係者へ提供しているというところは記載しておりますが、実際の避難の仕方ですとか、そういった部分につきましては介護保険・高齢者の計画となりますので、どこまでこの計画にそのような防災関係の部分の載せるかというところも関わってくると思うんですが、市の防災部局とも今後検討して、そういったガイドブックとかをもちろん役立つと思いますので、そういった面を防災部局と話をしまして、今後第4章でこういった形にもっていくかというのを検討していきたいと思っております。

渡部委員長 ありがとうございます。防災に関しては、危機管理室の方でいろんなアプリとか出していますよね。災害の程度とか、そういったことを強調して、もっと分かりやすいものができるといいと思います。他にどなたかご意見どうですか。

濱野委員 先ほど先生が「いきいきと元気に暮らす地域づくり」で、健康づくりの推進を言われました。この中の社会活動の支援で、シルバー人材センターに係る活動はどうなっていますか。
昔は社協と一緒にやっていたように思いますが、今はもう別ですよ。

事務局（坂倉） 合併前はですね。確かに社協さんの事務所とかそういったところで、それぞれの市町村で運営をしておったかと思いますが、合併以降、法人団体として1つのシルバー人材センターとしてまとまりましたので、社会福祉協議会とは全く別のものとしての団体として運営されているという状況になっています。

濱野委員

それ、なかなか私、理解できない点があります。

何かというと、現計画の策定するとき、令和5年度のシルバー人材センター会員数は1,190人になっています。今回の計画の13ページは1,050人となっています。

シルバー人材センターへ経済活動を含めてお願いに行くんですけど、なかなかミスマッチが多いような気がしました。例は申し訳ないけど、ちょっと午前の運転だけで配達だけでお願いしたら、ちょっとそういう人がいないと言われてたり、ちょっと魚の加工で助けてほしいんやけどとそういうのが好きな人でシルバーの方で集まっているかなと思ったら、そういう人もいないと。あと取引しているところで、大垣の方の業者ですけど、そこは朝の配送に5人ぐらいずつ仕分けをしますので、シルバー人材に頼んだらそこで10人ほど探してくれて、毎日5人ぐらいきていただき、大変助かっているというところもあります。

先ほど言ったように、新しく法人格としてシルバー人材センターとなったのに、人数が減っているのは、活動は見えてこないような気がしますけどね。何かいい方法ないんでしょうか。もっとあるはずですよ。1,050人でだんだん減ってきてますよ。例えば、仲間でも働きたいっていう人おるけど、シルバーみたいな形やったら、そこでうまく使い、使ってもらえたら使ってほしいというけど、どう連絡したらいいのか、ようそういうのを助けてほしいとかあると思うんですよ。

長年慣れて伝票の管理とかで適任で、今もう年配になってそんなんでできるという人多いけど、なぜかそういう人は募集していない。勘違いかもしれないが、作業案内しか募集していない気がしてますが、もったいないところで違う企業にお願いしてそれでどういうところがいいのかなって、かえってしんどい。もう少しマッチングしたら伸びてくるような、健康づくりになりますし、その次の介護になる前の予防にもなりますし、助かると思います。

事務局（坂倉） 貴重なご意見ありがとうございます。

シルバー人材センターの方へ話をさせていただきながら、今のご意見もしっかり伝えさせていただきまして、シルバー人材セン

ターとしてしっかり運営していただくようにしていきたいと思
います。

先ほどご意見いただきましたように、やはり生きがづくり、
いろんな面でシルバーの方ということだけではなしに、そうい
った生きがづくりの面もあるかなというふうなこともございま
す。ただ、この退職する年齢層が高くなってきたという再雇用
の部分とか、現状のシルバーの方が悩みで持っているというこ
とを聞いておりますので、いろんな形でシルバーが今後どうい
うふうな取組をしていくかということも含めて、私ども津市の方
もしっかり相談・助言をさせていただきながら運営できるように
していきたいと考えておりますので、よろしくお願いたします。

濱野委員

確かに窓口は、その地域は津市は全部社協がある。社協とマ
ッチングした方がいいのでは。社協で相談してもちょっとだけ助
けてほしいというのがあるけど、社協ではなかなかできない。シ
ルバーとタイアップしていけばできるようになるのではないかと
思いますが。

事務局（坂倉）

ありがとうございます。また、そのことも含めてシルバーへ伝
えさせていただきたいと思しますので、よろしくお願いたしま
す。

渡部委員長

ありがとうございました。他によろしいでしょうか。
計画の24ページに「介護人材の確保」というのがありますが
でも、施設の方どうでしょうか。人材が不足しているとか、辞め
てく方が多いとか、そういった現状はどうなんでしょうか。

永田委員

全くですね、コロナが収まっても人が集まらない、介護の方に。
国の方から介護人材に対して補助がかなり出たんですよ。毎月
一人当たり2万7千円ぐらいだったか。ところがなぜか全然知ら
れていなくて、やっと雇う側が知ったぐらいで、特に高校の先生
方が全然知らないということで、介護職いいよという話が一切な
いというのが現状です。コロナが収まっておそらく観光業や飲食

業が復活したので、介護現場にほぼ来なくなったと大変なことだという状況です。

やはり今の状況ですと、外国人に頼らないといけないのかなと思います。かなり介護の職業として特に補助金で、つい最近のことですけれど非常にいいのではないかと私は思いますが、それが他の皆さんには伝わってない。

渡部委員長 はい。高林委員、お願いします。

高林委員 私どもと同様の状況をおっしゃっていただきました。

結果論としては私どもの施設においては、何とか何とかという感じ。古い時代をたどれば、1年間のうちに4人、5人、6人と尋ねてきていただくような状況ではあった。地域性もあるとは思いますが、どちらかというとし訳ないですがこちらで取捨選択していた。今、全くそのような状況ではなくて、おっしゃられるように結局常に地域というか業界からくるのは、外国人労働者の採用についての案内がきたり、ハローワーク、介護人材センターからももちろんPRや実際の募集などがあります。

実際に募集をさせていただく中で感覚的に言うと、ヒット率というのか、現在よく使われる募集に対する応募が何点何という数字がありますけど、たぶん0.5から0.6じゃないかと。したがって、これは施設さんによって違うと思うんですけども、自施設だけで言うと幸いにも嫌やから辞めるっていう方は、ほぼいらないのでありがたい。ただ、特に若い方は結婚退職とかありますので、ある程度の人異動はありますし、そのあたりは非常に難しい部分ではあるが是か非かということを考えながら、外国人労働者の採用についてそろそろ検討していかなあかなかなというような状況には陥っています。

永田委員 つい数か月前のことなんですけども、そのような補助があったということで施設によってはパートとか看護師の給与を介護職が上回っているというようなところがあると聞いています。今まだあまり知られていないので、業界団体としてももっとアピールし

ていくべきだと思っただけなんですけども、公の県とか市とかでも介護職がこれだけ非常に率のいい仕事であると。最近では、少なくともうちのところでは、昔あったようなサービス残業も全然なくて、めちゃくちゃ楽な仕事になってきています。オムツの回数もものすごく減ったし、非常に楽な仕事になってきてるんですよ。楽で全国転勤とかそんなこともないっていうことで非常にいい仕事ですよ。

昔ですね。看護師さんが3Kとか言われてものすごく嫌がられてたんだけど、非常に今は社会的地位も高くなって、介護職もそれに近いような状況になってくるんじゃないかなと私は思ってますが、まだ世間があんまり知っていない、という状況なんだと思います。それで、もっと介護職はいい仕事なんですよということで、できればあちこちで説明していただきたいと思います。

渡部委員長 ありがとうございました。次回の第4章に期待したいと思います。

それでは続きまして、事項3「緊急通報装置について」は前回もありませんが、事務局の説明を求めます。

事務局（長谷川） 緊急通報装置事業について説明いたします。

こちらにつきましては前回当検討委員会におきまして、ご説明させていただきましたが、前回の意見を踏まえまして、再びですね、委員の皆様からまたご意見をいただきまして、次回の検討委員会におきまして、市の考え方を報告させていただきたいと思っております。

まず、資料3をご覧ください。

1 経過の（1）事業の概要、貸与の機器につきましてはまた後ほど、参考資料をご覧ください。

（2）委員からの意見でございますが、前回の検討委員会におきまして、委員の皆様から、ア課税者を事業の対象としてほしい、イ非課税者から料金を徴収しないでほしい、ウ課税者から料金を徴収することも良い、とのご意見をいただきました。

2 の検討内容ですが、前回の介護保険事業等検討委員会からの

意見を踏まえまして、他市の状況も参考にしながら、再度、本人課税者を対象者とする場合や、利用料の一部負担の考え方をお示ししながら、ご意見をいただき、検討していきたいと考えております。

次に3利用実績ですが、前回、令和3年度の利用実績を報告させていただきましたが、今回は令和4年度に更新しておりますので、またご覧いただければと思います。

次に4対象者数の見込みですが、この事業の対象者につきましても、また後ほど参考の方でご確認いただければいいのですが、本市に住所を有する非課税世帯の65歳以上の高齢者が対象で、かつ、ひとり暮らしの高齢者や寝たきりの者を抱えた高齢者のみの世帯、重度の障害者の者を抱えた世帯、その他市長が認める世帯の者が対象者となります。

令和5年5月31日現在の65歳以上の高齢者でございますが、81,547人です。また、ひとり世帯高齢者の数ですが、毎年、民生委員の皆様にご委託しております、「ひとり世帯高齢者実態調査」がございます。この令和5年度の調査に係るひとり世帯高齢者数が22,918人となっております。

次に、資料3の2ページになりますが、令和5年度介護保険料の算定におきまして、令和5年4月1日現在の世帯を基準といたしまして、各所得段階がこの令和5年7月に決定しております。この所得段階において、第1段階から第5段階の方が非課税の方になります。全体の約57%の割合です。第6段階から第13段階の方が、本人課税者で、全体の43%の割合です。

また、ひとり世帯高齢者の内訳ですが、先ほどの割合を参考に非課税者は13,063人、本人課税者は9,855人となります。

次に、5県内他市の利用者負担の状況ですが、県内の14市のうち、利用者の負担がない市を上の方に、利用者負担がある市を下の方にまとめてあります。上の方でございますが、黒い丸になりますが、本市の他に四日市市、松阪市、志摩市が非課税者のみを対象としています。非課税者の区分を設けず利用者の負担がない市は、白い丸の鈴鹿市、尾鷲市、亀山市、鳥羽市、熊野市、い

なべ市になります。次に利用者の負担がある市は、伊勢市でございますが、課税者の方から固定した月額2,000円の負担があり、桑名市は、市民税課税額の区分により、20,000円以上の課税の方に固定した月額1,903円の負担があり、名張市及び伊賀市につきましては、課税世帯から固定した月額1,000円の負担があります。

このような状況を踏まえまして、資料3の3ページをご覧ください。6本人課税者の一部負担金（月額）の考え方ですが、資料の（1）及び（2）のそれぞれア・イにありますように、変動の場合と固定の場合に区分しています。変動の場合は、機器等の貸与に係る利用料金の価格が変動した際に、一部負担金につきましても同様に変動していくというものになります。また、固定の場合につきましては、機器等の利用料金の価格が変動した場合でも、この一部負担金は固定した料金で負担する場合をいいます。

まず、本体のみを利用の場合ですが、一部負担金を変動の場合として、津市の補助金に係る交付指針において、補助率は補助対象経費の2分の1を上限としていることから、一部負担金を2分の1とする案です。令和4年度の実績から、1台当たり2,310円税込みでございますけれども、それを2分の1ということで1,115円となります。

また、他市の事例を参考にしまして、一部負担金を固定した場合として、月額1,000円あるいは月額1,500円、あるいは月額2,000円を一部負担金とする場合が考えられます。

次に、リズムセンサーを追加利用する場合ですが、令和4年度の実績から月額330円税込みとなりますが、先ほどの本体の考え方と同様に2分の1の場合につきましては、月額165円が加算されます。また、固定の場合につきましては、本体月額1,000円の場合は月額100円、1,500円の場合は月額150円、2,000円の場合は月額200円を一部負担金としてそれぞれ加算します。

なお、このリズムセンサーを追加利用している割合ですが、令和4年度の実績から約31%となります。

説明は以上となります。忌憚のないご意見をいただければと思

いますので、どうぞよろしく願いいたします。

渡部委員長 ありがとうございます。ただいま事務局より説明がありましたが、前回の検討委員会における委員の皆様からの意見も踏まえて、今回の検討委員会では、本人課税者を事業の対象者として、また、貸与に係る利用料の一部負担金の徴収の考え方について、具体的な数字が示されたと思います。ご意見・ご質問がありましたら発言をよろしく願います。

横山委員 今の報告から早速思うんですけども、やはり課税者も支給対象にするということを改めて要望したいところですね。結局、要はあとはその負担をどういうふうに求めるかっていうことじゃないですかね。何もかも0円がいいというふうには言いませんけれども、その中で課税はしているけれども、やっぱりひとり暮らしで困っているという方は、ある程度そこらへんはケアマネジャーに当たるといい情報をもっとこう使っていくということで、対応していただければというふうに思うんですが。

渡部委員長 資料の3ページに課税者の負担金の考え方が今回示されて、課税者を事業の対象とすることは決まっているということですが、他にいかがでしょうか。

事務局（高木） 今回課税者について、前回のお話の中で緊急通報装置の対象者として課税者も対象にしていく方向で検討している。その中で、実際に進めていく中の一つとして、もう一步踏み込んだ内容で、利用料の一部負担について検討していきたいと思います。

横山委員 ごめんなさい、これ来年度ということでもいいんですよ。

事務局（高木） はい、そうです。

渡部委員長 はい、他にどなたかご意見ございませんか。割と細かい数字が出ていますけども。

高林委員 すみません。時間がちょっと押しているのですが、ちょっとだけ確認したかったのは、前回この件について、ご検討を皆さんでいただきました。私があのかのときの数字を忘れてしましまして、約600台強の機器が設置されておりましたよね。それぐらいでしたよね。年間の活用実績はどれくらいあるんですか。要は機能した数。その数字を忘れてしましまして。

渡部委員長 設置台数が640台ですね。リズムセンサー無しが473台、リズムセンサー有りが167台、緊急通報装置の通報は145回、誤報が206回ぐらいでしたかね。という話を前回聞きました。

高林委員 どれくらいの中身ですか。

事務局（高木） 令和4年度の最終実績でございます。緊急通報装置で通報された数字は647回、誤報という形が163回ございました。回数的には多くの通報をいただいております。それにおいて適切に対応しております。

渡部委員長 これ具体的な数字が出てますが、これをどれがいいとかというような意見を求めているんですかね。全員が1,500円とか2,000円とか、どうなんでしょうか。その辺について、何かご意見ありますか。

これぐらいなら払ってもらってもいいかなというところはあるでしょうか。課税者に対しての一部負担金は取ってほしいということですよ。それから、いくらぐらいなら許せるかなという話かなと思いますが、何かこれに関してご意見ありますか。

横山委員 すみません。ちょっと思いつきみたいな話をしますが、この緊急通報装置は基本的には固定電話がある人ですよ。最近、携帯電話だけで固定電話を切ってる方がだんだん増えてきてると。この対応をどうするか。もう一つ市の事業の中にあつた徘徊防止のための対応ということと、何か連動した取り組みをできないかなというふうに思うんですけど。それは今言った思いつきだけの

ことはいいけど、とにかく固定電話のない方が増えてるっていうそこらへんのところに、ちょっと注目しないとイケないのかなと思いました。

渡部委員長 ありがとうございました。確かに前回も違う方法があるのではないかとか、もっと安い方法とか。そんな意見も出たように思いますが。はい、どうぞ。

事務局（高木） 貴重なご意見ありがとうございました。
 前回の検討委員会の中でも様々なご意見をいただきありがとうございます。この緊急通報装置の形に関しましては今様々なものがございまして。緊急通報装置の機械に関しましては、正直今、過渡期に来ているのかなと私も感じております。ただ、この携帯電話的なもので、そういったこの緊急通報に変わっていく機械が出始めていますが高額でございまして。それ以外に、在宅でポットを使ったものとか、冷蔵庫のセンサーとかを使って、扉の開閉とかを使っての安否確認を行うものも出てきておりますが、なかなか全ての形の部分を網羅できるのではないということとございまして、今回に関しましては、ちょうどこの長期継続契約で3年間継続させ、来年切り替わる時期となりますので、来年度に関しましては、現行の仕様の方で進めていきたいと考えております。

 その先に関しましては、今後状況に応じて、固定電話がないという部分が確かにネックになってきつつございましてけれども、正直、その台数からいきますと県外県内におきましても、津市はかなりの多くの台数を設置しておりますので、まだこのままの部分で、電話回線に関しましては、個別にご相談させていただいて対応を現在させていただいているところですが、そのような形でさせていただきたいと思っております。

渡部委員長 ありがとうございました。
 いろんな機器も発達していますので、その辺も踏まえてよろしくをお願いします。
 それから、利用料金の変動と固定と二つ案は今出てるんですが、

どちらが良いとかいう何かご意見はありますでしょうか。
もう固定にしてしまうとか、何かご意見ありますか。
古川委員、いかがでしょうか。

古川委員 私は、固定式にして来年度または再来年度からということで、
どうかなと思います。

渡部委員長 石川委員、いかがでしょうか。

石川委員 個人的には固定がいいかと。将来これがもっと新しい機器に変わ
ったときのことを考えると、固定がいいかなと思います。金額
的なことは申し訳ないんですけど、ちょっと今、どの額がいいか
ということは持ち合わせておりませんのですみません。

渡部委員長 今井委員、いかがでしょうか。

今井委員 県内の他市の桑名市の基準がいいのかなと思いましたが、非
課税、課税に関わらず課税の金額によって値段を決めているところ
、無料かどうかを決めているところですね。課税世帯といっても
年収がものすごく低いワーキングプアあたりでも、やっぱり税金
って取られる。何千円かはわずかですが取られてしまうっていう
ところで、そんな方々と高額納税者を一緒にしてしまうと、料金
をいただくっていうのはいかがなものかなちょっと胸が痛むと
思います。

桑名市では20,000円以上課税されている方に料金をいた
だくということと、固定というところは、やっぱり高齢者のひとり
暮らしの不安を少しでも取り除く、緊急通報で言うとこれで命
が助かるとはあまり思えませんが、心臓疾患での5分ちょっとが
命の分かれ目と言われてますし、死ぬ前にどうしてもあのブザー
を押してから倒れないといけないので、それも大変なことだと思
います。どれだけの命が救えるかわかりませんが、ひとり暮
らしの人の少なくとも、これがあるからお守りになるっていう、
精神的な支柱にはなると思うので、それでもって一年単位とか月

単位で値段がコロコロ変われば、まるで安心して支払っていくものに、また不安も覚えますし、できるだけ不安を取り除いた設置方法を考えていただきたい。弱者に寄り添ったことが高齢者福祉だと思います。

以上です。

渡部委員長 ありがとうございます。佐藤委員、いかがでしょうか。

佐藤委員 まだちゃんとした意見が言える自信がございませんので、すみません。

渡部委員長 では最後に武田委員、いかがでしょうか。

武田委員 はい。費用に関しては固定。固定で計算いただけるのがいいかなと思う。金額については、ちょっと判断するものがございませんのでこれをお願いします。

渡部委員長 ありがとうございます。

それでは、委員の皆さん、貴重なご意見ありがとうございました。これをもちまして、本日の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（土田） 渡部委員長ありがとうございました。また、委員の皆様におかれましても、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。

次回の当委員会は、10月頃の開催を予定しております。開催日につきまし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、よろしくお願いたします。

本日はどうもありがとうございました。これにて、終了させていただきます。