

令和5年度（第3回）鳥取市介護保険等推進委員会会議録（概要）

日時：令和5年10月24日（火）9：30～11：25

場所：鳥取市役所本庁舎6階 6-5、6-6会議室

出席者：《委員》

大橋茂樹委員・田中彰委員・竹川俊夫委員・能見恵子委員・目黒道生委員・安住慎太郎委員・植木芳美委員・本城律恵委員・垣屋稲二良委員・山本雅宏委員・有本喜美男委員・綱本信治委員

（欠席：前田由美子委員・竹本匡吾委員・多林康子委員・足立誠司委員・清水真弓委員・橋本京子委員）

《事務局》

長寿社会課

1. 開 会

2. 議 事

（1）第9期計画期間における介護保険料算出に係るサービス見込量等について

①介護保険料の算出方法と推移について

（委員長）

はい。ありがとうございました。第9期の計画期間における介護保険料の算出に係るサービス見込量について、介護保険料の算出方法と推移についてということで説明をいただきましたが、これについて御質問とか御意見がある方は、挙手をお願いします。はい、どうぞ、A委員さん。

（A委員）

今、調整交付金の説明があったんですけどもね、実は、八王子のほう、同じような資料を見せていただいたんですけども、八王子の場合は、その調整交付金も予測をされておられて、23%じゃなしに、調整交付金が少なくなるだろうから、その23%のほうを、2.84%ぐらい足したとかっていうことで、単純に23%の計算をされておられなかったんですよ。鳥取市の場合も、その調整交付金の推計値によって、その23%が24になったりとか、22になったりとか、変動すると思うんですけども、6ページの中で、その調整交付金の要素というものがないんですよ。費用の23%から、基金のことしか書いてないっていうことで、やっぱりこの23%の影響が出るのは、調整交付金に影響を与える部分があるので、この点についての記載というのはされないんでしょうか。

（事務局）

はい。当然、調整交付金考えておりました、ちょっと資料には書いてないんですけども、ちょっとすみません、分かりやすくというところで、ひとまず23%という標準的な書き方をさせていただきました。御紹介のあった、八王子の例を挙げられたんですけども、やっぱり都会のほうは、5%よりも少なくなる傾向が多くございまして、基本的に田舎、後期高齢者が多いと言われ

てるところは、5%よりも多いといったところになります。今後、当然、介護保険料を算定していく中で、負担割合23%じゃなくて、交付金の分も考慮をしないとイケないというところですが、この資料にはちょっと記載をしてないといったところになります。以上です。

(A委員)

もう一点。

(委員長)

どうぞ、A委員さん。

(A委員)

8ページの各市町村との比較がなされているんですけども、これの選択をされた基準っていうのはあるんでしょうか。例えば、鳥取市って今、中核市ですよ。それで、ここの中で中核市っていうのは、松本市しかないわけですよ。市規模からいうと、中核市じゃなくて、同じような人口、例えば、隣の松江市とか、中国地方でいうと呉市とか、似たような16万~二十二、三万ぐらいの市というのは、やっぱり比較対象にちょうどいい基準だと思うんですけど、ちょっとこの町が、東松島市が3万7,000ぐらいしか人口がないところから、どこですかね、37万ぐらいの市がね、市原市が37万ぐらい人口がありますよね。人口規模で、このばらつき、倉吉市のもっとちっちゃいような市から大きい市までの選択をされてるんですけども、この比較されるのは、何かその市町の基準はあって選定されたんですか。全く中核市が入ってない中で、やはり、比較するのは中核市と、人口規模なり財政規模が同じのものとか、やっぱりお金のことで、高齢者の介護のほうの数字も要素にはあるんでしょうけども、やはり、同じ規模の町を比較するのがベターではないかと思うんですけど、その点どうなんですかね。どの基準、何か基準を持っておられて、この市のデータを集められたんですか。

(事務局)

はい。ありがとうございます。説明のときにも若干触れさせていただいたんですけども、この下に、人口規模ですとか、人口密度、高齢化率、あと認定率、あと県内他市ということで、ちょっと挙げさせていただきました。どこを参考にするかということも必要ではないかなということで、御意見頂いたので、今後は、またちょっと考えさせていただきたいのかなとは思っています。

ただ、保険料自体は、各自治体が、先ほど5ページと6ページで御説明させていただきました算出方法によって、各保険者で算出するものになっておりますので、参考までといったようなところです。ただ、例えば松江が載ってないじゃないかというような御意見もありましたので、そこはまた検討をさせていただいて、どういう規模とかの自治体を掲載するのが、皆さんの参考になるのかなといったところは考えさせていただきたいと思います。

(委員長)

ほかに御意見がある方は、挙手をお願いします。はい、どうぞ、B委員さん。

(B委員)

6ページの⑤番、介護給付費準備基金の取崩し額決定とありますけども、これは、第9期は、その積み立てた基金を取り崩すので、保険料が安くなるということなんだと思うんですけども、これは、この傾向はずっと続くのですか。第10期、第11期と取り崩すという、そういうこと

为什么呢。第9期だけのこと为什么呢。

(事務局)

はい。ありがとうございます。基金は、基本的に前の期で余ったというか、余剰になった介護保険料を積み立てております。ほかからの繰入れ等は一切ありませんので、基本的に、取り崩す額が積み立てる額よりも多くなると、基金は減っていきます。当然、充てる基金がなくなれば、全く充てられないといったようなことになりますので、これは、あまり通常ではないという言い方は変なのかもしれないですけど、きちり基金が増減しないということもありませんので、基本的には、今期で余った基金、基金というか保険料を積み立てて、次期3年間で取り崩すといったような形になりますので、その期ごとの計画を策定する際に、どのぐらい基金が残ってて、どのぐらい取り崩せるかといったところになりますので、毎回取り崩せるものでもないというようなことになります。以上です。

(B委員)

はい、分かりました。

(委員長)

はい。ほかの委員の方でありますか。

(C委員)

それでは、私が。

(委員長)

はい、C委員さん。

(C委員)

はい。今のAさんとBさんの意見を聞いてて思いますけども、やっぱりそういう、こう介護保険料を決めたってというようなことの経過のね、お金の配分みたいなのが、何か一覧表でも出れば、非常に分かりやすいかなど。前期は、たしか、かなり保険料高くて、基金を入れて、保険料を安くしたみたいなのがちょっとありましたですよね。ですので、何かそういうようなものがあれば、こう一目で分かりやすいのかなって思いますので、そういうようなものも、ちょっと資料としてつけていただければいいかなという感じはしました。

(事務局)

はい。ありがとうございます。すみません、またちょっと、後のほうで、給付費等の、ちょっと話があるんですけど、まだ、実はですね、先ほど委員長もありましたけど、報酬改定等が、まだ国から示されておらずで、うちとしても正確な給付費、どのぐらい事業にお金がかかるのかというのが、まだ出せてない状況でございますので、機会をつくって、こういった形で、こう算定しましたというのは、最終的に皆さんにお示しをさせていただきたいなと思っておりますけれども、ちょっと現段階では全く未定ということで、ちょっとすみません、出せなかったといったようなところになります。以上です。

(委員長)

D委員さん、どうぞ。

(D委員)

すみません、個人的な理解として、この保険料の設定というのは、市で個人的にというか、市でこう高くしよう、低くしようではなくて、市の収入としては、高齢化率とか、お話あったように所得が影響してるのと、あと、支出の面でいくと、要介護の認定率、どれぐらい利用される方がおるか、あと、介護度がどう、悪化しないかどうかの率と、あと、限度額の利用率、どれぐらい介護認定の限度額を利用してるかっていうことで、そのこのところを、私たちはこの支出、市からいくと、支出のところをどのように、市の枠組みづくりをして、少しでも少なく、かつ、生活の意欲っていうのを、ここで議論するというので、その結果として、ここが表れてるという理解でいいんでしょうか。

(事務局)

はい。ありがとうございます。そのとおりでして、保険者のほうで、じゃあ来期は、特に根拠なく7,000円にしようかとか、いや、6,000円でいいやとかっていうわけではなくて、説明させていただいた、どのぐらい必要なのかというものを推計して、介護保険料を出しておりますので、先ほど、委員さんが言われたように、支出の部分、どう見込んでいくのかとか、何が必要なのか、必要でないのかといったところを御意見を頂くとしたところの御理解で大丈夫だと思います。以上です。

(委員長)

保険料は、何月頃に、一応9期の分は出る見込みですか。

(事務局)

はい。国の報酬改定の示しの具合にもよりますが、大体年内ぐらいかなあと考えております。かなり多分、ぎりぎりですね。うちのほうも、議会等に条例案等を提出する期限もございますが、大体、まだちょっと正確なことは分かりませんが、年内か年明け早々ぐらいには、逆に出してないと間に合わないかなといったようなスケジュール感だと思います。

(委員長)

はい。ありがとうございました。ほかはよろしいでしょうか。取りあえず進行しますね。

②高齢者人口及び要支援・要介護認定者等の見込みについて

(委員長)

はい。ありがとうございました。②の高齢者人口及び要支援・要介護認定者の、等の見込みについて説明をいただきましたけど、これについて御意見、質問のある方は、挙手をお願いします。

(B委員)

はい。

(委員長)

B委員さん。

(B委員)

認知症の方のレベルも、こうやって、Ⅱa、Ⅱb、Ⅲa、Ⅲb、Ⅳで、Mと、こうやって書いて、つまりレベル、そういうものをすると。このMっていうのは、何でMなんですか。何かちょ

っと分からなかったです。

(事務局)

はい。すみません、私も、以前そういった質問を、多分うちの課に来たときに、自分で思ったのか、言われたのか、調べたんですけど、基本、ローマ数字で、I、II、IIIとかなるんですけど、最後はMといったところで、ちょっとネットで調べたり、医療関係者にちょっと聞いてみて、委員さんでも御存じの方あったら教えていただきたいんですけど、メディカルのM、ただ、ローマ字だしなといったようなところで、ちょっと、すみません。

(B委員)

あと、この、何かIVのほうね。

(事務局)

はい。本当でしたら、Vとか。

(B委員)

このIVの、何かね、右側に横線を増やしたから、このMになるのかなと思ったけれど。

(事務局)

いろいろあるかなと思います。一番程度が重たい症状の方といったようなところになります。すみません、ちょっと正確には、なぜMなのかというの、ちょっと分かりません。以上です。

(委員長)

誰か、あと、御存じの方いらっしゃいますか。また確認するということにしましょうか。

(B委員)

はい。

(委員長)

はい。そのほか御意見、質問がある方あれば、お願いします。

(E委員)

ちょっとお願いします。

(委員長)

はい。どうぞ、E委員さん。

(E委員)

すみません。参考資料1、35ページの9期の分は、これで合っていると、素人ながらに分かるわけですが、総数の欄ですね、例えば、令和12年の17万1,973人というのは、9期の算出式でいきますと、下の(再掲)0~14歳と、15~64歳、それから65歳以上、3つを足せば総数になるわけです。令和12年以降は、令和32年まで足してもこの数字にならないのです。それで、統計学的には正しいという話になるのでしょうか。御答弁をお願いしたいと思います。私の計算では、この3つの再掲を足しただけでは数字が違ってきますが、総人口、総数というのは、先ほど説明がありました認知症の有症者率にも適用されておりますので、この数字が高齢化率も違ってきますし、有症者率も変わってくるんじゃないかと、そういうことを思うわけです。以上です。

(事務局)

はい。ありがとうございます。ちょっと今、確認をさせていただいておりますけども、もしかしたら資料が、誤りがあるかもしれません。間違いがありましたら、資料のほうを直して、また配付をさせていただきたいと思います。

(委員長)

はい。ちょっと今、計算していただいているようなので、ほかの御意見、御質問ある方があれば、挙手をお願いします。

(E委員)

もう一つ。

(委員長)

どうぞ。

(E委員)

すみません、計算中とのことですので、その時間を利用して4ページの話に戻ります。4ページの国の調整交付金とはの欄で、本文の3行目、①と②の間に、「同じ取り組みをしても」と、「取り組み」という非常に読みやすい表現になっているわけです。第8期の計画書をいろいろ読んでみますと、「取組内容」と漢字4字であったり、「今後の取組」ということで、送り仮名は「の」だけ、つまり、「取組」は2字漢字になっています。あるいは、第4章辺りの第8期ですけども、「主な取組」ということで、「な」しか、平仮名を使ってない。このようなことで、実は8月に、参考資料をつけて問題提起をしたことがありますし、地域サービス部会のほうで、後で質問というか、問題提起をした覚えがあるんですけども、今、市報では「取り組み」と、よく分かるように表現されておりますので、9期計画の本文のときには、そういうことも配慮されることになったのでしょうか。これも御質問ですが、ぜひ、そのようにしてほしいという意を込めて、御質問します。

(事務局)

はい。ありがとうございます。ちょっと記載が統一できてないところで、前回もちょっと委員さんに御指摘というか、御意見を頂戴したと思います。すみません、ちょっと確認不足といったところと、どちらに統一して見やすくするかといったところは、計画策定の際には校正等の段階で、よく吟味をさせていただけたらと思います。以上です。

(E委員)

ありがとうございます。

(委員長)

はい。ありがとうございました。ほかは御意見、質問ある方は、ございますか。F委員さん、お願いします。

(F委員)

すみません。過去にも、データ頂いてたかもしれないんですけども、例えば、9期の計画を考える上では、この介護予防とかフレイル予防、健康寿命の延伸っていったところが大きなテーマになるってことを考えると、例えば、鳥取市の平均寿命とか健康寿命とかですね、あるいは、や

っぱり在宅ケアの基盤となっているその世帯構造、例えば独り暮らしの方がどうなのかとか、あるいは、お二人暮らしがどうなのかとか、あるいは、鳥取市としては老老介護の割合がどうなのかとかっていう、そういったデータってありますか。こういう見える化とかで、データが取れないんでしょかね。もし、そのほかにも何か取れるデータがあれば、何かもっと見てみたいとかっていうのがあるんですけども。

(事務局)

はい。ありがとうございます。「見える化」システムでは取れないとは思いますが。

(F委員)

ああ、これだけか。

(事務局)

別で算出してる、第2回の委員会のときにもお示しさせていただいたと思うんですが、平均、65歳以上の平均の余命というか、健康寿命ですね、等は別で算出をさせていただいていますし。

(F委員)

ああ、そうか。もうそれは、ちょっと別で出てるんですね。

(事務局)

はい。あとは、課のホームページのほうにも掲載をさせていただいてると思いますが、年に2回、住基と介護保険のシステムを使って、データを抜いて、大体独り暮らしの高齢者さんがどのくらいいるとか、そういったような高齢者の情報のほうも、公開をさせていただいております。

(F委員)

今回は、あくまで、この「見える化」システムから出てきたデータを、我々に配っていただいているという理解でよろしいんですね。

(事務局)

そうですね、はい。

(委員長)

はい。計算、出ました。

(事務局)

はい。すみません、さっきの話、参考資料1の35ページの令和12年、2030年以降の人口ですけども、一番上の総数のところがどうも間違っているようでございます。令和12年のところからいきますと、17万3,457人になります。以降、17年が16万6,694人、22年が15万9,134人、27年が15万9,488人、32年が14万2,845人ということになっています。ちょっと表の計算式で、最後の95歳以上と100歳以上の2つが、合計から抜けてたようなので、また正しいものは、次回交換いたしたいと思います。

(E委員)

いや、したがって、高齢化率も違ってくるでしょ。人口が分母になっていますから。

(事務局)

そうですね、総数が変わりますので、はい。また、それは修正させていただきます。

(E委員)

認知症の有症率にも使っているでしょ、この総人口がね。

(事務局)

はい。全体的に、もう一回修正をさせていただきます。

(委員長)

ありがとうございました。その修正したのは、次回ですかね。

(事務局)

もう一回、議事録等をお送りするときにございますので、そのときに、修正した箇所はお送りさせていただけたらと思います。

(委員長)

はい。じゃあ、議事録の送付のときに、修正したものを送っていただけるということですので、よろしく願います。進行させてもらっていいですかね。

③施設整備の考え方について

(委員長)

はい。ありがとうございました。施設整備の考え方について説明をいただきましたが、御意見、質問のある方は、挙手願います。

(A委員)

すみません。

(委員長)

はい、A委員さん、願います。

(A委員)

すみません。言葉が分からなかった部分があつての質問ですけど、17ページの5の看護小規模多機能のところですね、事業所数で、括弧の中で、いずれもB圏域って書いてあるのと、それから、(2)の第9期計画の整備量の中で、括弧の中で、A・CDEFって書いてあるんですけども、ちょっとネットで調べたんですけど、このCDEFって、何を表してるのか分からなかったもので、ちょっと用語の説明をお願いできますか。

(事務局)

はい。ありがとうございます。説明が足りておらず、申し訳ございません。A・B・C・Dとか、アルファベットを振ってあるんですけども、鳥取市の介護保険事業計画で、日常生活圏域と書いて、大体、中学校区で割り振りというか、中学校区圏域で、こう計画を考えていくといったような考え方でございます。8期の計画書でいきますと、24ページ目から、日常生活圏域のことが書いてございます。介護保険事業計画、8期のでいきますと、26ページから、広域ブロックとして、例えばですけども、北中学校圏域、中ノ郷中学校圏域、西中圏域と、あと、福部未来学園の中学校圏域ですね、ここを合わせてA圏域と呼んでおります。ですので、あまり、A・B・C・Dに大きな意味はなくて、Aから順番に圏域のナンバーを振っているといった形になり

まして、A～Fまで、気高・鹿野・青谷がF圏域になるんですけども、そういった圏域の分けの表示になります。以上です。

(A委員)

CDEFって何ですか。CDEFっていうのは、そういう意味ですか。

(事務局)

そうですね。

(A委員)

何かの略称ではなしに。

(事務局)

略称ではない、ただ単に、番号を振っているといたところでは。

(A委員)

分かりました。はい。

(事務局)

B圏域、例えば、B圏域ですと、国府・東中・南中・桜ヶ丘中がB、あと、江山・高草がCか、湖南・湖東の辺りがDで、河原・用瀬・佐治がEで、気高・鹿野・青谷はFといったような形で、特に、番号振ってるだけで、意味はないものになります。以上です。

(委員長)

あれですか、圏域ごとに1事業所を予定してるってことですか。第9期計画の整備上で、先ほど質問されてた、だから、Bだけはないんですけど、ほかの圏域には、1つの事業所を計画すると。

(事務局)

はい。

(委員長)

そういう意味でいいんですか。

(事務局)

はい。看護小規模多機能は、現在2施設あるんですけども、いずれもB圏域と言われる、国府・東・南・桜ヶ丘中の圏域に2施設ともございます。看多機に関しましては、B圏域を除きました、Bを除いて、A・C・D・E・F圏域で1事業所を募集するといったような計画にさせていただきたいと考えております。

(委員長)

はい。ありがとうございました。その他の方で。はい、G委員さん、お願いします。

(G委員)

すみません。15ページの1個ちょっと、確認が1点なんですけども、待機者の状況、これは、令和5年4月1日現在じゃなくて、令和4年でいいんですか。

(事務局)

はい。鳥取県がされた調査でございまして、令和4年度になります。

(G委員)

はい。分かりました。特養の要介護4・5の方を、待機者が、この人数が平均だからいいのか、これだけいるっていうことを現状として捉えるべきなのかって、いろいろ議論はあると思うんですけども、それをできるだけ減らすっていう意味で、その次の16ページの特定施設っていうところを増やしていこうっていうところは分かるんですけども、可能性があるっていうところ、解消の、ある程度可能性が、見込みがあるっていうところの部分で、例えば、待機者が減った状況って、多分、年度あたりすると思うんですけども、その待機者が減った理由というか、そういうところを追っていくとか、そういうことって可能なのかなっていうところが、ちょっと1点ありまして、例えば、その中で、特養に入れなかったんだけど、特定施設のほうに入れるようになって、そっち側に入ったから待機者が減っていったとか、その辺、多分、人数が、もし見えてくると、じゃあ、特定施設をどんどん造っていくとか、特養の代わりにっていう意味合いでも、何かこう意味づけができてくるのかなと思ったので、ちょっと1つ確認です、はい。

(事務局)

はい。ありがとうございます。待機者がいるということは十分認識しておりますし、この待機者をどう、介護っていうか、適切なところで介護を受けていただくかといったところも考えていく必要があると思います。ただ、なかなか新規に、特養の新設というところが難しいなといったところも考えておりますし、まだ、なかなか、ちょっと本市ではできてないんですけども、様々な調査をすることによりまして、皆さんが、どこからどこに移動したのかといったような居所変更調査等もごさいます。今後、そういった調査の実施も検討しながら、何が皆さんにとって必要なのかとか、どういったニーズがあるのかといったところは、また9期計画の中にも検討させていただきたいと考えております。

(G委員)

はい、ありがとうございます。

(F委員)

はい。

(委員長)

はい、F委員さん、お願いします。

(F委員)

まず、確認になるんですけども、この施設整備の考え方で出てきている各種のサービスっていうのは、一応、この9期の計画の中で方針を示してるわけですけども、これ以外のサービスについては、特に9期ではいじらないと。要するに、現状維持っていう、例えば、訪問介護とかショートステイだとか、いろいろほかにもありますけども、それらは、現状維持を前提とするという理解でよろしいんですか。

(事務局)

はい。ありがとうございます。基本的には、現状維持というか、になると思います。本来ですと、必要なサービス、当該施設には、これ以上、充足してるので、デイサービスはもう総量規制して、新たな指定しないとかってされてる保険者さんもおられるようでごさいますけども、まだ

本市では、そこまでできていないといったような状況ですので、先ほど、G委員にもお答えしましたけども、どの程度のサービスが必要なのかといったようなところは、もうちょっと詳細に、本市でも把握する必要があるのかなと考えております。

(F委員)

と、私も実は思っていて、例えば、今、地域共生社会という考え方が強く言われていて、例えば、その共生型のサービス、要するに、相乗り型のサービスだとかっていうのを、戦略的にこうつくっていくだとか、あるいは、鳥取県でも、一時期ね、もう昔ですけど、共生型サービスやりましようなんていうことを打ち出した時期もあったと思うし、あるいは、例えば、小規模多機能の話が、うちの本市の特徴として出ていますけれども、実態見ると、結構、長期で泊まりをされている方なんかが多くて、特養の待機場所みたいなね、話になってくると、これ、本来の使い方と違うんで、じゃあ、なぜそうなるのかっていったときに、24時間型対応のサービスが、やっぱり手薄だとかってところが、多分あったりもするはずなんですよね。だから、その辺を戦略的に、どう、こうっていうのを変えていって、しかも、例えば、小多機さんを、本来の小多機の機能を、こううまく生かしてもらうだとか、何かそういう戦略があってもいいのかなっていうふうに思うんですけど、その辺、いかがでしょうか。

(事務局)

はい。ありがとうございます。F委員さんが言っておられるとおりでございまして、まだ、なかなか、本市もそこまで考える材料を持ち合わせていないというのが現状になります。やはり、詳細な調査等ですね、あと、ヒアリング等を行って、事業者さんがどうなってるのかとか、利用者さんがどういった状態にあるのかっていうニーズは、詳細に把握が必要かなと考えております。

(F委員)

ぜひお願いします。

(委員長)

はい。H委員さん、お願いします。

(H委員)

はい。F先生が、先ほど言われましたんですけども、要するに、鳥取市として、施設整備の考え方、どういうふうに考えて、これからやっていくのかっていうのは、やっぱり、もっと明確にしたほうがいいと思うんです。特養とか、それから、そのほかの部分に関してはね、一定程度見えます。だけど、特養の中でも、要するに、例えば、29床以下のは、委員会関係なしに、政治的に造っちゃうんですよね。政治的に造るということは、議員ですよ、結局ね。だから、本当にそれが必要かどうかではなくって、造られてるんです。同様にではないです、これは違うんですけどね、例えば、小多機にしても、有料老にしてもね、制度としては国がつくったんだけど、運用そのものは、自治体が運用するんですよ、指導するわけですよ。

ところが、一番最初、それができた段階では、それほどの、その医療的ニーズがない人とかですね、そういう人っていうことで認可されて、だけど、実際はそうじゃないですよ。亡くなるまで見ますと。だけど、亡くなるまで見ると言いながら、きちっとした医療的なバックアップはないんですよ。ですから、その造るときと、それから運用とが、どうもやっぱり、そのディス

クレパンシーがあるように私は考えるんで、思うんで、実際、そうあります。ですから、その本当のニーズに対して、ちゃんときちっと対応できてるかどうか、ないしは対応すべきであるということなら、そういうふうに指導するようにしたほうがいいんじゃないかなと思います。

今、どうも国の動きを見ていますと、そういうその小多機とかですね、その辺を、国の介護保険の調整枠の中に入れて考えてるんじゃないかなと思います。ですから、潰れるなら、そこで潰れてもいいんじゃないかと、ある意味、非常に冷たいですね、やりたいんだったらやったらと。だけど、潰れるときは、おまえらの責任だぞと、っていう感じの部分のが見えます。

ですから、そういう意味ではね、それが鳥取市内でなく、ぼちぼち見えますけども、でないようにね、やっぱり鳥取市も指導していただきたいなど、そういうふうには思っています。訪看に関して言っても、24時間訪看と言いながら、実際には、24時間受けてないところっていうの、ありますよね。だから、それだったら、制度は生きてるけども、人間は生きてないっていうことになります。運用の部分でね、きちっとした運用が必要じゃないかなと思います。

(委員長)

I 委員さん。

(I 委員)

すみません。17ページの4番、5番のところですよ。総量の規制がないということで、在宅をされるためには、非常に重要な拠点ということに、とても理解を示します。そして、看護小規模多機能型居宅介護の件ですけれども、こちらの幅広い医療処置が可能、提供できるようになるということで、大事なサービスだというふうには思っていて、進めていきたいというふうには、看護協会としても思っているんですけれども、実際、もう一度確認させていただきますと、第9期の計画の整備量なんですけれども、先ほどの圏域については了解いたしましたが、今未整備のAとC・D・E・Fということは、全部で新たに、5事業所を整備するという考え方でいいのでしょうか。

(事務局)

はい。ありがとうございます。看多機は、A・C・D・E・Fのいずれかに1事業所とあったところになります。今B圏域に施設が2施設ありますので、B以外のところのいずれかどこかに、1事業所、整備できたらなという考えでございます。

(I 委員)

承知しました。ちょっと5事業所っていうのは、すごくこうハードルが高いと思ったもので、ちょっと考え方を聞かせていただきました。そのAと、そのC・D・E・Fの事業所、圏域のその甲乙つけ難いといいますか、どっちにそのサービスが必要なのかみたいなどころの優先的な考え方とかっていうのはどうなんでしょうか。貴重なサービスですので、その29施設の小規模多機能型居宅介護とのバランスもあると思うんですけれども、そのような整備の考え方っていうのをちょっと確認したくて質問しました。

訪問看護のほうの、もちろん、その居宅のサービスのほうにも通じると思うんですけれども、訪問看護の2040年を見据えた提供体制を確保しようと、今、県からもたくさんの受託をして、看護協会でも、様々な人材の確保、育成、定着っていうふうなことを進めておりますけれども、実際に、西部圏域では、訪問看護ステーションは、5、増えてるんですけれども、東部圏域では

横ばいっていうか、本当僅かしか増えておりません。そして、小規模な事業所が多いので、なかなか安定的な経営にならないでありますとか、職員が定着しないとか、様々な問題を抱えています。そういった中で、現状として、この東部圏域、鳥取市さんにおかれてですね、現在の訪問看護の需要と供給のバランスは、今現在、そもそも取れているのかどうかということも、ちょっと今の時点で確認させていただけたらと思います。

(事務局)

はい。すみません。看多機のA・C・D・E・Fのどこが優先かといったところもございますけれども、2施設ということで、整備量がまだちょっと少ないかなと考えておまして、まず設置、未設置の圏域での募集をさせていただけたらと考えてございます。

あと、訪問看護の充足ですけども、やはりちょっと需要と供給のバランスが、やはり悪いのかなと、供給のほうを追いついてないのかなと、ちょっと正確な数字は、ちょっと今持ち合わせておりませんが、感覚的には、そういった考えでおります。

(I委員)

ありがとうございます。これは、本当、情報提供なんですけども、今、今年度、新規事業で、その訪問看護ステーションの大規模化を推進するために、どんなことが支援が必要なのかっていうふうなことも、今検討を進めておまして、なかなか、鳥取県内のその常勤換算で5人以上の事業所というのが、本当少なく、全体の6割は小規模な事業所なんです。職員のやっぱり定着がなかなか図れないとか、安定的な経営ができてないというふうな現状も、今把握しておまして、そういうようなことも含めて、その訪問看護人材の定着ですとか、確保というようなことを、一緒に取り組んでいきたいなっていうふうに思っておりますので、どうぞ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。最初にH委員さんが言っておられた、施設整備の考え方を明確にっていうところと、本来の役割っていうところで、市も指導をというところについてはいかがですか。

(事務局)

はい。H委員さんがおっしゃられたことは、また御意見として承りまして、はい。施設、施設サービス、在宅のサービスのバランスをどう取っていくかっていうところも大事ですし、そこで、医療・看護の連携ですね、医療・介護の連携等もございます。様々な要素が絡み合っていると思いますので、そこら辺も勘案させていただいて、今後進めさせていただけたらと思っております。以上です。

(委員長)

はい。よろしく申し上げます。じゃあ、進行しますね。

④介護給付費の見込みについて

(委員長)

はい。ありがとうございました。介護給付費の見込みについて説明いただきました。質問や御

意見がある方は、挙手をお願いします。はい。それでは、進行をさせていただきます。

⑤地域支援事業費の考え方について

(委員長)

はい。ありがとうございました。地域支援事業費の考え方について説明をいただきました。委員の皆様から、質問、御意見があれば、お願いします。はい。それでは、進行します。

⑥介護給付費等準備基金について

(委員長)

はい。ありがとうございました。ただいまの介護給付費等準備基金について、質問や御意見がある方があれば、挙手をお願いします。はい。よろしいでしょうか。

それでは、今日の議事の第9期の計画期間における介護保険料算出に係るサービス見込量等についてということで審議をいただきましたが、全体を振り返って、質疑や御意見があれば、挙手をお願いします。F委員さん、お願いします。

(F委員)

すみません。ちょっと確認なんですけれども、今回のこの施設整備の考え方だとか、この総合事業費の考え方、地域支援事業費の考え方だとか出てきてるわけですけど、これは、第9期の具体的な、その計画の骨子だという理解でよろしいんですか。ちょっと位置づけが、ちょっとはっきりと分からなかったもので、確認したいんですけれども。

(事務局)

はい。骨子の一部というか、そうですね、骨子です、はい。

(F委員)

前回の議論の中で、第9期に関しては、特にフレイル予防だとか、あとは、日常生活機能を再構築していく、何か、リ何とかってなね、用語がありましたけれども、そういった大きな目標を掲げて、それを具体的に実現するために、ロジックモデルを活用して、現状と課題と整理した上で、短期のアウトカム、中期のアウトカムだとかですね、そういうところをしっかりと出しているって、戦略的に計画を練るということをおっしゃってたと思うんですけれども、それはどこに行ったんでしょうか。

(事務局)

はい。ちょっと一度に御説明できてなくて、ちょっと分かりにくくなってございますけども、先ほど、F委員さんが述べたように、今、ロジックモデルの検討を、課内のほうでしております。まだちょっと完成までには至ってないんですけども、そこを活用しながら、また、この施設整備ですとか、サービス量の見込みもちょっと精査したいと考えております。

(F委員)

じゃあ、例えば、その健康寿命を延ばしていきますよってというのは、とても大事なことだと思うんですけども、これ1つ取ってみても、かなり戦略的にやっていかないと、多分、目標達成、そんなに簡単に達成できるものではないはずですし、どういう目標設定をするのか、具体的に、

行政と民間がどういう取組をするのかとか、具体的なことを落としていって、どういう目標を達成していくのかっていうところを、きっちりとロジックを組み立てないと、多分、絵に描いた餅になってしまうんじゃないのかなと。だから、その辺りをしっかりと御検討いただくことを期待して、次回の委員会、待てばいいということでございますね。

(事務局)

はい。力強いお言葉、ありがとうございます。どこまでできるかといったところもあります。なかなか介護保険事業計画、今、考えることが非常に多岐にわたって、いろいろ検討、連携するところ、調整するところ等が過多にあると考えております。一度にできない可能性もございますが、ちょっとずつ改善していきながら、9期計画、どこどこまで、まずは最初でできるかといったところに、今、力を尽くしてるところでございますので、また委員の皆さんの御意見を頂きながら、具体的にいいものになるように、鋭意努めていきたいと思っておりますので、今後もよろしく願いいたします。

(F委員)

ありがとうございます。すごいいいチャレンジをされてると思うんで、私は、それを強く応援したいと思ってます。特に、全部じゃなくって、重点課題とか、そういうことに関しては、きっちりやっぱりロジックモデル組まれて、鳥取市としては、こういうふうな戦略で、こういう成果を追って頑張っていくんだよ、それに対して、みんな頑張っていこうよ、一緒に頑張っていきましょうよっていう、その何かそういう、何か体制ができるといいなというふうに、つくづく思いますので、よろしく願います。

(委員長)

はい。ありがとうございました。その他、そのほかございますか。はい、どうぞ、B委員さん。

(B委員)

12ページの要介護認定者数の推計とありますけども、コロナの前ぐらいに、私、遷喬地区での人権の小地域座談会っていうのがあって、そこで何か、最近、介護認定が厳しくなったっていう声が、口々に言われたんですけども、年によって、今年は認定を厳しくしようとか、そういうことはあるんでしょうか。

(事務局)

はい。基本的には、一律に認定はしておりますので、今年は厳しくしようだとか、今年は甘くしようだとかっていうものはございません。ちょっとどう感じられるかにはよるとは思いますけれども、東部広域のほうで。

(B委員)

これにおいては。

(事務局)

はい。

(B委員)

人が来て、そのマニュアルどおりで聞いて、点数か何かあるでしょう。それを、何かちょっと厳しくするというような、そういうことはないんですか。

(事務局)

はい。そういったことは特段ないと考えておりますし。

(B委員)

その辺は一律。

(事務局)

はい。一律、基本的には、全国一律にされるものであると考えておりますので、そういった場合は、きちんと指導等はしていきたいと考えております。

(B委員)

私の母親はあれですけど、もう10年以上前ですけども、2週間に1回の訪問医療を受けてたんですけども、その医師の見立てでは、要介護2か3ぐらいかなと言ってたんですけども、来た人が判定した結果、要支援の1・2ぐらいになるってことで、まあこの辺はどうなってるんだと思ったんですけどね。その点検項目というような、何かそういうふうに、あれ、なってるんですよね。その支援状態についてとかなんか、よく分かんんですけど。2週間に1回来る医者は、よく知ってるから、これは要介護2か3ぐらいかなって、おっしゃってたんですけども、20代の人なんか来て、いろいろ質問して、1人でも歩けますかとか、そんなんを質問するんですけども、その結果、要支援1だということ、じゃあ、それは一体どんなことだと思った、当時思ったんですけどね。

(事務局)

ちょっと何と答えていいか、ちょっと今の段階では分からないところではございますので、はい。

(委員長)

はい。D委員さんが手を挙げておられましたので。

(D委員)

この中にも、介護認定審査会委員の方、おられると思うんですけども、私も介護認定審査会委員させていただいてまして、基本的には、その調査員さんと、主治医の先生の意見書っていう項目とかの中から、大枠はプログラムで決まってるんで、この辺りというところで、そここの間違いがあるかどうかという部分を、こう認定委員のほうで審議しまして、その中で間違いなかった場合、あと、特段な理由がない場合は、基本的には、プログラムの部分でかなり集約されてきますので、特別、個人的にとか、誰かの恣意的な部分で、介護度を変えていこうということは、ほぼないということで、長年ずっと同じ介護認定が続いておりますので、基本的には、それであるということ、ただ、個別の理由に対して、委員の中で話し合っ、て、こういった方の場合は、こういうふうに変えていきたいと思いますよといったことは議論がされてきて、それも、ちゃんとこう開始された段階で、市のほうで認定されるときに、その理由も述べられてるというふう考えています。

(B委員)

市のほうからは、何か異議があったらお願いしますという、あったんですけども、施設の方は、その母親の病気に対して、全然理解がないから、仮に異議を言っても、何かね、かえって、母親

の言いがかりだと思って、異議はしなかったんですけど。

(委員長)

はい、H委員さん、お願いします。

(H委員)

はい。あるかないかという、あるでしょう。それは、もう現実の問題として、要介護認定の制度が変わりましたよね。今まで要介護1・2だった人の大部分が、予防に移りましたよね。これは委員会で認定されたんですよ。ですから、一人一人の問題ではなくて、全体として、介護保険そのものが、そっちに移っちゃったんです。要するに、負担に耐え切れないな、これではと。ですから、できるだけ要介護認定をさせないように、これはもう、誰も知ってることじゃないかなと思います。うちも、今4人か5人か、認定委員出してますけど、私が心配してるのはね、この次のときの介護保険の決定の段階で、それが出ないだろうかというね、再びね。それはね、8期のあれに、私は大体もう懸念してることなんです。9期は、これ、きついなど。何がきついかというと、国の経営がこんな状況になってるんですね。もう老人に回すお金はなくなっちゃったわけです。ですから、そういう意味で、みんなが感じてるのは、それはあつただろうなど。実際に、それだけの人数が、要介護のほうから外されていったと。もう、これは要するに、介護保険の世界の中で生きてる人、もう少なくとも10年以上ですね、生きてる人、これ、起きたのは第3期だったと思いますけどね、このままでは、要するに、もうやっていけないだろうという中で、国がそういうふうにしたんですね。だから、あつたかないかといったら、あつたんですね。この次にあるかどうかと言ったら、私は結構、非常に懸念してますね。ないようにしたい。

本当はこれで、これとはちょっと、これはちょっと直接的には、ちょっと言えないけども、例えば、鳥取市で介護保険料ね、どこまでを考えてるかね、限界、鳥取市民の収入から考えて。第3期のときも、私、その同じ質問をしたんですけどね、鳥取県・鳥取市、両方とも似たような答えを出しました。今回、聞こうかなと思ったけど、ちょっとこれも、ちょっと生々しいなと思ってね、言わなかったけど、認定の話ですからね、今度は。要するに、お金をどれだけ集めるかじゃなくて、どれだけ使うかという、これ、両方でしたらね。私は、そういう意見が、今、委員から出たから、まあ確かに、そうでしたよと、この次になけらにやいいなど、私は思っております。以上、終わります。

(委員長)

D委員さん、お願いします。

(D委員)

H委員、ありがとうございます。制度としては、そういう方向もあるようでして、また、運用面で、現場のほうでは、個別事案については、一生懸命させていただいておりますので、今後とも、皆様の不平が出ることないように頑張っていきます。

(E委員)

ちょっといいかな。

(委員長)

はい。どうぞ、E委員さん。

(E委員)

はい。こういうタイミングで、こういう課題を御質問するのが適切かどうか分からずに質問するわけですが、4日前に、県の認知症行方不明者対応指針の見直し会議があつて、その新聞報道によると、ちょっと拡充した内容なんです。認知症徘徊保険、公費負担といったものが、全く話題に出なかったかどうか、ちょっとお漏らしいただけたらと思って、どんな様子だったでしょうか。

(事務局)

はい。当然、会議には出た者もおられますけども、そういう話はありませんでした。

(E委員)

はい、なかった。分かりました。

(委員長)

はい。よろしいでしょうか。その他、よろしいですか、委員の皆様。はい。

3. その他

(委員長)

事務局のほうは、その他ございますか。

(事務局)

はい。すみません、1点御報告がございます。10月1日に、湖東地域包括支援センターが、直営だったところが、委託というところで、受託の事業者さん、こうほうえんさんでございますけれども、10月1日から委託というところで運営を開始されておりますので、御報告いたします。これによりまして、地域密着型の地域包括支援センター10か所全てが、社会福祉法人等の運営委託となっておりますので、よろしく願いいたします。以上です。

あと、次回の御連絡です。11月、この下の、レジメの下に記載してございますけども、11月24日金曜日、また9時半からといったところになります。また近づきましたら、出欠の御案内等をさせていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。以上です。

(委員長)

はい。それでは、皆さん、よろしいでしょうかね。はい、ありがとうございました。
それでは、事務局にお返しします。

4. 閉 会

(事務局)

はい。委員の皆様には、議事の進行に御協力いただきまして、今日はちょっと早く終わることができました。本委員会は、これで終了とさせていただきます。

次回、11月24日まで、1か月しかございません。宿題たくさん頂きまして、どこまで出せるかどうか分からないんですけども頑張ります。本日は、どうもありがとうございました。