

令和5年度 第4回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会 議事録

日時 令和6年1月18日(木) 18:30~19:45

場所 市役所本庁舎 6階 611・612・613 会議室

(司会：高齢者支援課 光江係長)

それでは定刻となりましたので、ただいまから令和5年度第4回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会を始めさせていただきます。本日は忙しい中ご出席いただきましてありがとうございます。私は高齢者支援課の光江と申します。議題に入りますまで進行をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

本日使用する資料の確認をさせていただきます。まず事前にお送りさせていただいております、令和5年度第4回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会次第、令和5年度第4回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会資料、別紙資料1 高知市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画(令和6~8年度)素案、別紙資料2 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金、本日机上配布しております当日配布、この資料は別紙資料1の59ページの差し替えとなっております。

以上が本日の資料となっております。お手元に資料が足りない方はいらっしゃいませんか。

それでは令和5年度第4回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会資料の1ページをご覧ください。委員名簿の3番植田(一)委員、4番宮川委員、11番川田委員からはご欠席の連絡をいただいています。

続きまして2ページをご覧ください。この協議会は、高知市高齢者保健福祉計画及び高知市介護保険事業計画の推進にあたり、高知市高齢者保健福祉計画推進協議会条例第2条の規定に基づく協議をしていただくために開催するものです。本日は高知市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の令和6~8年度の素案についてご説明させていただく予定としております。

この推進協議会は情報公開の対象となっておりますので、議事録を作成する関係上、ご発言の際にはまずお名前をおっしゃっていただき、そののちご発言をお願いいたします。また録音の関係上、必ずマイクを通してご発言をお願いいたします。それではここからは安田会長に進行をお願いし、議事に入りたいと思います。安田会長よろしくをお願いいたします。

(安田会長)

皆さんこんばんは。第4回の協議会をこれから進行させていただきます。最初に能登半島の震度7の地震で大変な被害が出ておりますけれども、皆様の関係者の中で被害に遭われた方がいらっしゃるかもしれませんがお見舞いを申し上げます。1日も早く復旧、復興になることをお祈り申し上げます。

それでは本日の議題に入らせていただきますけれども、本日は報告・協議事項が1つだけですけれども、高知市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画（令和6～8年度）、来年度から3年間の計画ですけれども過去3回の協議会で審議をした結果を踏まえて素案が確定いたしましたので、その内容について事務局から報告をしてもらいます。前回報告した後の修正事項等を中心に報告をしてもらいます。

また本日のこの素案の中には前回までの資料には入っていなかった第5章介護保険事業計画、保険料の算定等の過程を説明しているそうですが、新たに説明が加わりますので、最初事務局のほうから、前回からの修正事項と第5章の内容を通して説明を受けまして、その後皆様からいろいろご意見をいただきたいと思います。それでは事務局のほう説明をお願いします。

（地域共生社会推進課 大黒）

高知市地域共生社会推進課の大黒です。私からは第3回の推進協議会で皆様からいただいたご意見に基づきまして修正をさせていただいた素案の内容について、主な修正点をご説明させていただきます。座って失礼いたします。このあと第5章の介護保険事業計画の説明も合わせて引き続きさせていただきますけれども、少し説明時間を長時間いただくようになりますのでご了承いただければと思います。

私から説明させていただくにあたりまして、令和5年度第4回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会資料の6ページから8ページをご覧くださいながら素案の該当のページを見ていただければと思っていますので、ご準備をよろしく願いいたします。

最初に資料の7ページに訂正がありますので、修正をお願いいたします。資料7ページの一番上の段、第4章2-2の該当ページ数ですけれどもP82となっておりますが、正しくはP81ですので修正をお願いいたします。

それでは6ページの上段から順次素案の内容を見ながら説明をさせていただきます。素案の15ページから24ページにはこれまでの実績、取組をご報告させていただいた内容の指標・目標を主に記載をさせていただいたページとなっています。令和5年の9月末時点を基本といたしまして、算出できる最新の数字に修正させていただいている部分がありますので、また確認をいただければと思います。なお9月末時点にしておりますけれども、本年度の事業実施が終了している場合には、令和5年度、また指標に応じて3年間の実績値を採用しております。こちらについては詳細の説明は割愛をさせていただきます。

続いて素案57ページをお開きください。第3章の第1節ではこれまで現計画の中で取り組んできた実績からの課題を5つの基本目標に応じて整理をさせていただいている内容となっております。その中の「5 多様なサービスを効果的に受けられる」の基本目標の中で、57ページの最後の段落になりますけれども、「高齢者の自立支援」に関する記載をさせていただいています。今回高齢者の自立支援についての考え方につきましては、高齢者ご自身も支援をしている関係者も皆さんが考え方を理解していく必要があると考えておりますので、

言葉を「高齢者の自立支援についての考え方を理解し」の前に「高齢者や関係者が」という言葉を追加をさせていただいて、説明を補足する形に修正をしています。

続いて 59 ページですけれども本日の差し替え資料をご覧いただければと思います。こちらは、高知市がめざす地域包括ケアシステムの姿のイメージ図を記載しているものになっておりますけれども、地域包括ケアシステムにおいて住まいを中心としながら医療や介護、そして地域での見守り・支え合いで地域包括ケアのシステムを深化・推進していくということがうたわれておまして、これまで高知市がめざす地域包括ケアシステムの姿の中には住まいの記載ができていませんでしたので、今回委員さんからのご意見がございましたので住まいを真ん中に記載をさせていただいております。

また生活を支える医療、左の上段になりますけれども、この中に急性期から在宅医療までの連携というところで、急性期のみの枠囲みを入れておりましたけれども、ここに在宅医療という枠を追加をさせていただいています。その他の点につきましては第3回目の協議会の内容と同じになっております。

続きまして 67 ページをお願いします。第4章につきましては来年度から3年間具体的に進めていく取組の記載をさせていただいています。その 67 ページには施策 1-1 健康づくり・介護予防の推進について記載をしておりますけれども、このタイトルの下の文章 3 段落目を修正をさせていただきました。委員さんから高知市が取り組んでいる高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について、高知市の考え方や方向性というのを具体的に記載してはどうかというご意見を頂戴しましたので、資料の修正内容にありますように、「フレイル状態にある本市でも、生活習慣病の重症化リスクの高い高齢者や健康状態の把握ができていない人に対して医療専門職の家庭訪問による受診勧奨、健康指導等に取り組んでいきます」というふうに具体的な記載内容に修正させていただきました。また、フレイルという言葉については最後の資料の中に用語の解説がございますが、その中にもフレイルに関する説明を追加させていただいています。

続きまして 71 ページをお願いします。71 ページは総合事業などの生活支援サービスの充実に関する内容の記載をしております、生活支援をどのように地域で整えていくかということについて書かせていただいています。その中の事業等内容の一番最初の部分になりますけれども、第1層協議体の開催に関する説明文の内容を修正させていただいています。この生活支援体制を整備する中で生活支援ではあるんですけれども、高知市全域で検討していかなくはいけない施策について、この第1層協議体の中で議論をしていくことにしておりますので、どういった課題があるのかということを具体的に追加させていただきます、「認知症支援や移動支援など課題別に関係機関と連携し具体的な課題解決策を検討する第1層協議体を開催」していくというふうに言葉を修正させていただいています。

続いて 81 ページをお願いします。81 ページからは認知症に関する取組を記載している内容になります。このタイトルの下の文章の中で4段落目になりますけれども、65 歳未満で発症する若年性認知症の人のことについて記載をさせていただいております、仕事との

両立が課題になってくるという言葉がございますけれどもこの文章を少し修正させていただきます。

その次のページ 82 ページになります。82 ページの白丸の認知症の人と家族の支援の最初の事業等内容の中に認知症地域支援推進員の配置がございますけれども、そちらの文言については、早期に把握できるように認知症に関する普及啓発に取り組みますと記載をしておりましたが、こちらを「相談窓口の周知に取り組みます」というふうに修正をさせていただきます。

次に 87 ページをお願いします。87 ページからは 2 - 3 重度の要介護状態になっても安心して暮らし続けられる支援ということで、医療と介護の両方が必要となった高齢者の方などが住み慣れた地域で、自分らしい生活続けることをめざした取組を書いている部分になっています。ここについては人生の最期まで支えていくということと、実現に向けて本人の望む暮らしや医療・ケアについて確認をしながら、その思いを尊重して、介護保険の理念にもございます、ご本人さんの持つ力を最大限生かすように支援していくということが重要であるということを追加させていただきます。

88 ページをお願いします。また取組の中の指標・目標に「知っちょいてノート」という言葉が出ておりますけれども、事業等内容の取組の中に記載ができておりませんでしたので、88 ページの最初の ACP（人生会議）の普及の中に記載をするように修正をさせていただきます。以上が主な修正内容になっておりますが、104 ページを見ていただけたらと思います。

施策 4 - 2 の事業所の職場環境の改善支援において指標・目標の中に「相談の場」という記載があったかと思いますが、こちら現在取り組んでいますこうち介護カフェの具体的な取組の名称に修正をさせていただきます。ただ、上の介護人材の確保に向けた取組の参考図につきましては取組のイメージ図ということで相談の場の名称のまま置かせていただいています。以上が前回までのご意見をいただいた上での主な修正内容になっています。私からは以上です。

最後に 8 ページが 1 つ抜けておりました。申し訳ありません。89 ページをお願いします。89 ページは安心して暮らし続けられるための権利を守る支援の記載になっておりますけれども、その事業等内容の中に成年後見制度の利用促進に関する部分がございます。こちらの文章を、資料の中にごございますように「中核機関において、出前講座や成年後見セミナーの開催等により、市民に後見制度を周知し、制度の利用促進に取り組みます」という文言に修正させていただきます。以上が説明になります。

（介護保険課 島内課長）

介護保険課の島内と申します。どうぞよろしく申し上げます。着座にてご説明をさせていただきます。私のほうからは素案の第 5 章 113 ページからになります。介護保険計画第 9 期の説明をさせていただきます。113 ページよろしいでしょうか。まず第 9 期の介護保険事業

計画の基本的な考え方です。

平成 12 年から始まりましたこの計画も制度創設から 23 年が経過しておりまして、サービスの利用も拡大をされ、老後の安心を支える制度として定着、発展をしてきました。本市では団塊の世代が全て 75 歳以上になる令和 7 年を見据えて、可能な限り住み慣れた地域でその人らしく日常生活ができるように、医療・介護・介護予防などが総括的に確保されるように地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組んできました。この先も令和 22 年には団塊ジュニアといわれる世代が 65 歳以上となり、介護ニーズの高い 85 歳以上の人口もさらに増加するということが想定されますので、サービスの基盤の整備と介護現場における生産性の向上の推進が重要になってまいります。また少子高齢化が進行し現役世代が減少することにより介護を担う人材の不足も見込まれておりますことから、柔軟な働き方や効率的なサービスの提供の取組、職場環境づくりを進めることも必要となってまいりますので、高齢者の実情に沿った質の高いサービスが提供できるよう地域包括ケアシステム推進に取り組むことで地域共生社会の実現を図っていくことが求められております。計画に掲げた施策に積極的に取り組みながらサービスの確保、施設の整備を着実に進めていく必要があると考えております。

次に 114 ページをご覧ください。ここではこれまでの経過と今後の制度改正についてです(1)第 8 期の計画では国のほうは地域共生社会の実現のために、地域住民の複雑化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービスの提供体制を整備する観点から、市町村に包括的な支援体制の構築の支援や地域の特性に応じた認知症施策、介護サービス提供体制整備等の推進などが行われてまいりました。このような中で本市においては高齢者ができるだけ住み慣れた地域の中で在宅生活を継続できるように支援していくために地域密着型サービスの整備を重点的に計画し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、それと小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型共同生活介護、グループホームですけれども、これの整備に取り組んでまいりました。

次に(2)は第 9 期の制度改正の主な内容についてお示しをしております。まず①介護情報基盤の整備としまして、高齢者を地域で支えていく地域包括ケアシステムの深化・推進のため各介護事業所や自治体に分散している利用者に関する情報を収集・整理し、自治体や利用者、介護事業所などが必要な情報を電子的に閲覧できるようにするものであります。

なお、この法律の施行期日としましては交付後 4 年以内に政令で定める日とされております。②以降の施行日については本年 4 月 1 日となっております。

次に②と③については都道府県に対する制度の改正ということにはなりません。まず②です。介護サービス事業所の財務状況の見える化としまして、事業所の財務状況の分析ができる体制が整備をされます。これは人口動態の変化や人材不足の状況、あと感染症や物価上昇、あるいは災害等による経営への影響などを踏まえて的確に支援策が検討できるように、その経営情報をデータベース化するというものでございます。

次に③介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務として、

これも県なんですけれども、介護現場における生産性の向上に対して都道府県を中心に一層取組を推進するために、都道府県に対して努力義務を新たに新設するというものでございます。

次に④看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化です。サービス拠点での通いサービスや泊まりのサービスにおいて看護のサービスもこの事業所には含まれるという旨の規定を明確にし、看護小規模多機能型居宅介護の更なる普及を進めていきます。

最後に地域包括支援センターの体制整備等としまして、地域の拠点である地域包括支援センターが居宅介護支援事業所などと連携しながら住民への支援をより適切に行うための体制を整備します。具体的には居宅介護事業所が市町村から指定を受けて介護予防支援を実施できるようにするとか、あるいは市町村から委託を受けて総合相談支援業務を実施するというような体制を整備していくものとなっています。

次に 115 ページをお願いします。8期の期間中の計画値と実績値の比較になります。5年度はまだ途中ですので載せておりませんが3年度と4年度を載せております。まず 115 ページが介護にかかった給付費、次の 116 ページがその利用者の推移となっております。まず 115 ページの給付費につきましては（1）介護予防サービス・居宅サービスが対計画比が令和3年度が 92.9%，4年度が 89%。同様に（2）密着型サービスにつきましては3年度が 99.6%，4年度 97.2%。（3）施設サービスは3年度が 97.5%，4年度が 95.7%。（4）居宅介護支援が3年度が 102.9%，4年度が 100.7%となっており、合計した対計画比でも3年度が 96.7%，4年度が 93.9%となっています。116 ページの利用者数のほうでも合計の対計画比も3年度が 97.3%。4年度が 95%となっておりまして4年度についてはコロナ禍による利用控えと思われる結果にはなっておりますが、計画に対して大きなずれはなかったものと考えております。

次に 117 ページです。8期の施設整備の状況です。まず上の表、括弧内の数字が整備を行った数、括弧の外にあるのが計画の数です。下から2つ目の認知症対応型共同生活介護、グループホームにつきましては令和4年度に募集を行いました。応募がなかったために和5年度に西部と北部どちらでも構いませんという募集を行ったところ、西部のみに応募があったため、西部の計が計画より1施設多く北部が1施設少なくなっておりますが整備総数としては充足する結果となっております。

その次の下の表が密着型サービスのブロック別の事業所数を表したものです。一番下の表は有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅のブロック別の施設数を参考に載せさせていただきます。

次のページをお願いします。118 ページからは9期で整備するサービスとなっております。前回、昨年10月の推進協議会でもご報告をいたしましたとおりケアマネ対象の調査や、法人対象の調査などのアンケート結果を踏まえまして整備するサービスを検討し、地域密着型サービスについては①定期巡回・随時対応型訪問介護看護を1事業所。それと②認知症対応型共同生活介護、グループホームを2事業所整備することとしています。先ほども申し上げ

げましたが、8期において募集をしても応募がないということがあったことから、9期においてはブロックを限定せずに募集をすることとしています。次に(2)施設サービス等につきましては短期入所生活介護、ショートですけれども、これを20床と特定施設入居者生活介護を300床整備を進めることとしています。この特定施設については介護の指定を受けていない有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の施設からの転換を対象としておりまして、日常生活上の世話とか機能訓練などを提供する介護保険事業所へ転換を図っていかうとするものでございます。

次119ページは第8期と9期の各サービスの給付見込みと人数の見込みです。3年度と4年度については実績値、5年度は上半期の実績を基に推計したものです。6年度以降は地域包括ケアの見える化システムというものから推計した値となっております。一番下に給付費伸び率というところがありますが、8期から9期の伸び率となっております3年間合計で9%の増を見込んでおります。

次のページはその給付費と人数をグラフ化したものです。

121ページをご覧ください。ここから129ページまではサービスごとに給付費と利用者数の推計を載せているものでございます。それぞれ居宅サービスとか、密着型サービスなどの区分に分けて各サービスの推計をしたものになりますが、今回は時間の関係もございまして、第9期において整備を進めるサービスについて抜粋してご説明をさせていただきたいと思っております。この表ですけれども、給付費と人数に関しても国の見える化システムを活用して、これまでの実績、それと今後の認定者数の伸び、あと施設の整備状況などを総合的に判断して推計したもので、昨年末に国から示された報酬改定も加味した数字となっております。

それではまず、123ページの⑧短期入所生活介護です。これについては特別養護老人ホーム等に短期入所し、施設において日常生活の支援や、機能訓練を行うもので、9期中に20床の増床を進めることからそれを見込んだ推計となっております。表の1段目が予防で、2段目が介護サービスということになります。

次に124ページの⑩特定施設入居者生活介護です。介護保険の指定を受けて日常生活の世話、機能訓練などを提供する有料老人ホーム等の施設のこととございまして、9期中に介護の指定を受けていない施設から転換によって300床整備を進めることとしております。その増床も見込んだ推計になっておりまして6年度200床、7年度100床を加味したものとなっております。

次に125ページです。地域密着型サービスの定期巡回・随時対応型訪問介護看護につきましては、日中夜間を通じて訪問介護あるいは訪問看護を定期的または随時に対応を行うというサービスで、在宅生活の支援をするために重要なサービスであることから9期中にも1事業所整備を進めることとしています。

次の②が認知症対応型共同生活介護です。グループホームです。9期中に2事業所整備を進めてまいります。これにつきましては共用型として認知症対応型通所介護、いわゆる認知

デイというものも併設する形で整備をしていく予定としております。

次に進みます。130 ページに進みます。130 ページと 131 ページは先ほど説明した 121 から 129 ページにお示しをしました各サービスの給付費と人数を、まず 130 ページが介護予防サービス、131 ページが介護サービスに分けて集計したものとなっております。それぞれ一番下に合計を出してありまして 3 年間の見込みで介護予防サービスについては約 20 億円。その右側の介護サービスでは合計約 885 億円となりこれが 9 期の見込みとなります。

これを基に次のページ 132 ページですが、まず 3 番は先ほどの 1 と 2 を合計した数で (3) の総給付費は合計で約 906 億円。これが介護の給付費の合計となります。

(4) 総計のところをご覧ください。(3) で出した金額に補足給付と言われる特定入所者介護サービス費とか、一定以上の介護サービス費を支払った利用者に給付される高額介護サービス費などを加えてさらに地域支援事業を加えたものとなっております。その一番下の右下にありますとおり 3 年間の合計が約 1,014 億円ということになります。この合計額が次に説明いたします、保険料を算出するための基となる給付額の全体額となります。

133 ページからは保険料についてでございます。ここの保険料っていうのは 65 歳以上の第 1 号被保険者の方の保険料です。介護保険法で定められておりますとおり介護サービス費のうち半分は国・県・市の公費を当てて、残り半分を被保険者からいただく保険料で負担することとなっております。まずその下の図をご覧ください。まず 1 番として被保険者の数を推計します。過去 5 年間の住民基本台帳の人口データを見える化システムに反映し、将来の人口推計を行い、それぞれ 65 歳以上の 1 号被保険者の方と 40 歳から 64 歳までの 2 号被保険者の方について、その人数を推計をいたします。

次 2 番では過去の認定率の実績等を勘案しまして、先ほど出された被保険者数に認定率をかけて要介護とか要支援者の認定者数を推計をいたします。

次に 3 番目にその推計をした要介護・要支援の認定者数の見込みの人数から施設系サービスの利用者数と計画で新たに整備をする施設の増加分を反映させて、施設・居住系サービスの見込量を算出いたします。

4 番としてその施設系以外のサービスを見込んで、最後に過去の実績から 3 年間に必要なその他のサービス費とか審査支払手数料などの見込みを推計し、それと国の調整交付金や運営基金の取り崩し額、保険料の収納率なんかを勘案いたしまして保険料を算出します。保険料の算出の方法については 1 から 5 までの流れに沿って算出をいたします。

次に 134 ページをご覧ください。9 期の方針と考え方です。(1) が国の方針、(2) が本市の考え方になります。まず国の方針としましては 1 点目被保険者の負担割合です。第 9 期では 7 期、8 期と同じく 1 号被保険者の負担割合は 23%、2 号被保険者の割合が 27% となっております。2 点目の保険料の標準段階です。これまでの国が示す標準段階は 9 段階でございましたが、それを 13 段階に細分化をされております。

次 3 点目については低所得者対策の強化として公費による保険料の軽減っていうのが行われます。最後④番ですが、保険料の算定に際して 10 万円の控除っていう特例措置がござ



いましたが、9期以降はこれがなくなります。これらを踏まえて(2)が本市の保険料の考え方でございます。まず①所得段階の設定です。国の標準の段階が細分化されたことを踏まえまして、本市においても段階の見直しを行います。これまでは10段階としておりましたが、低所得者あるいは中所得者の保険料の抑制を図るために14段階に設定をしました。また運営基金の取り崩しなどによって可能な限り保険料の抑制を行ってまいります。2点目が低所得者層の方を対象とした保険料の低減が第9期も継続して実施します。これによりまして第1段階から第3段階の方の保険料が下に示しています表のとおり軽減をされるということになります。

135ページが保険料の計算方法であります。上の囲みの中に算出の計算式もございますが、基準となる額は総賦課額を、補正した被保険者数で割った額ということになります。

例えば次のページをご覧くださいと思います。第5段階の方が基準となりますので、第5段階の方が1と。第1段階の方については基準の保険料の0.285になりますので、第1段階方は0.285人。また第10段階の方は基本料の2倍となっておりますので、第10段階の方は1人で2人分というふうな計算をします。各段階の負担割合に応じて補正したものというのが所得段階加入割合補正後の被保険者数という。ちょっと長いですけどそういう数字になっております。135ページに戻りまして真ん中の表になります。

まず上の段が先ほど説明させていただきました総額で1,014億円になります。そこからちょっと下です。7段目が1号被保険者の負担する額になります。国の方針のとおり1号被保険者の負担割合は23%でありますので、その1,014億円の23%をかけて約233億円が1号被保険者が納める保険料の合計となります。その下の調整交付金相当額D欄ですけども、これは国が法定調整率5%、国が定めたものの数字です。それとその下のE欄、調整交付金見込み額は、高知市の高齢者の加入割合や所得段階別の割合などで補正した率で算出したものになります。このDとEの差が約10億円。それとその下のG欄の保険者努力支援交付金約1億7千万あまり。それとその下の運用基金取り崩しが23億円。これらをCのところの233億円から引いたものが保険料として必要となる額で約198億円となります。198億円となりますが、予定の収納率を99%と設定いたしまして総賦課額は3年間で約200億円としております。

ここで保険者努力支援交付金について少し説明をさせていただきます。こういうA3の資料があると思いますが、ご覧いただけますでしょうか。最初に1ページと2ページにつきましては、昨年8月に高知県が市町村対象に行った研修会において講演をされております東京都の高齢福祉課荒井係長という方が作成された資料を抜粋して使用させていただいております。それと3ページ、4ページについては厚労省のホームページに掲載されているものから中核市のみを抜粋したものを参考に載せさせていただいております。

1ページ目から説明いたしますと平成29年に地域包括ケア強化法の成立を踏まえて、各自治体への財政的なインセンティブとして、平成30年度から保険者機能強化推進交付金というのが創設をされています。市町村とか都道府県の様々な取組に対して交付金を交付す

るということになっておりまして、令和2年度にはそれに加えて新たに介護保険保険者努力支援交付金というのが創設されて、介護予防や健康づくりに対する取組を重点的に評価することで、取組の強化を図っているというものでございます。高知市を含めまして各自治体はその該当事業の実施状況に応じて、国が定める評価指標に基づいて得点を獲得し、その獲得した得点に応じて交付金が交付されるという仕組みになっているものでございます。

次のページをご覧ください。保険者機能強化を一層進めていくということで令和6年度の評価から国のほうが、この制度の見直しを行うこととなっております。枠囲みの中に書いてあるとおりの改正でございますが、まず推進交付金と努力支援交付金の役割分担の明確化であるとか中間アウトカム、アウトプット指標の創設、つまり活動の内容を評価するもの。それとその活動によってどういう成果が出たかっていうのを評価するというような指標も新たに創設をされるというような内容の変更があります。この制度の見直しに伴いまして、6年度の評価の指標からこの評価結果の公表と関係者間で情報の共有っていうのが新たに項目が追加されることになっておりますので、この協議会においても情報の共有を行いながらそれをもって得点の獲得をめざしていきたいというふうに思っております。

次に3ページと4ページが中核市の交付金の集計表となっております。高知市については4ページ目の中段から下にありますが、5年度については中核市の得点順位では17位というふうになっておるところでございます。この得点についてはその次のページの5ページ6ページに自己採点をしたものがございます。本市の自己評価を基に厚生労働省が全国の順位などを基に得点をちょっと加えて点数を付けておりますので、6ページ自己評価の点数と4ページの厚労省が出した結果の点数については得点が異なっておりますが、あくまでも自己評価を国に出してそれに基づいて厚労省が加点をしたというようなところがございます。

7ページからは具体的な指標の内容になります。たくさんありますので個々の指標の説明についてはここでは割愛させていただきますが、それぞれの指標に対して本市の取組状況によって点数をつけて交付金額に反映させるということになっております。A3の分の一番最後にA4をつけております。そのページをお願いします。

最後A4の21ページが令和5年度の交付金の内示額。それと過去の実績をそこにお示しをしております。交付金額合計で今年度については1億1,000万円あまりが国から交付をされるということになります。ちょっと長くなりましたが交付金については以上で素案のほうに戻っていただけますでしょうか。

135ページです。総賦課額が200億円あまりとなり、その次、最後一番下の表です。所得段階別の加入割合補正後の被保険者数が28万1000人あまりでございますので最終的に基準額の月額が5,936円とし、第8期と同額としております。先ほど見ていただいた136ページについては10段階から14段階まで細分化をした図になります。中・低所得者7段階までの方については保険料を抑制するというので、8期と同額あるいは8期から減額としておりまして8段階以降を細分化し、それぞれ増額するものでございます。

次のページは所得段階別の区分と保険料を表にしたもので、右端には第8期の保険料とその下括弧書きで保険料の増減をお示ししております。所得の低いほうの方については三角印がついてマイナスになっているということになります。

最後 138 ページです。これまでの保険料の推移を表にしております。第5期までは全国と比べると高い保険料となっておりますが、第6期以降は全国平均値を大分下回っておるという状況になります。以降のページは介護保険サービスの一覧になっておりますので、時間のあるときに見ていただけたらと思います。すごく長くなりましたが説明は以上でございます。

(安田会長)

以上事務局のほうから別紙資料1素案の内容ですね。前回までにご審議いただいた部分で修正の加わった部分の紹介と保険料の算定をする過程を説明している第5章ですね。細かく説明いただきまして。保険料については、標準になっている第5段階の標準額について、今期と同じ保険料で次の3年間を運営できる見通しであるという説明でしたが、どの部分についてでも構いませんが、委員の皆様から追加で説明を求めたいところとかご質問とかですね。ご自由にご発言いただけたらいいんですがいかがでしょうか。池内委員どうぞ。

(池内委員)

社協の池内です。この介護保険料の算定のところで教えてください。134ページのところに(1)の④ですが、10万円控除の特例措置が終わるといようなことを書いてありますが、これによってやっぱり保険料が高くなる人がどれぐらいいるのか分かれれば教えてもらいたいということと、それと今回保険料が上がっていないというのはいいことだと思うんですが、運営基金取り崩し額が23億を入れていることで、そうなっているんだと思うのですが、この運営基金っていうのは全額繰入をしているのかそうでないのかっていうところを教えてください。

(介護保険課 瀧渦課長補佐)

介護保険課の瀧渦と申します。基金のことについて先にお答えさせていただきます。基金のほうにつきましては見える化システムのほうで、令和4年度末の残高を最高限度として繰入をここへ取り崩しができるようになっておりまして、その金額で年度末の億単位の最高金額が23億円となっておりますのでその額を取り崩す予定としております。

(介護保険課 山中係長)

介護保険課の山中です。今回の10万円控除がなくなった影響で段階等が上がって保険料額に変更があるという方は約3千人となります。

(安田会長)

事務局の回答は以上ですか。池内委員いかがですか。

(池内委員)

はい。ありがとうございました。ついでにもう一つ聞かせていただきたいのですが、収納率を今回 99%と今までより随分、随分じゃないですけど上げられておりますが、ちなみにここ 1, 2年の収納率っていうのはどれくらいなんでしょうか。

(介護保険課 山中係長)

はい、介護保険課の山中です。令和3年度につきましては 99.2%、令和4年度につきましては 99.23%になっております。直近3年間の収納率の平均が 99.17%というところで特徴が増えているというところがございます。年金担保が入れることができなくなって担保があけて特徴が増えたりとかそういうのが影響しているかと思えます。

(池内委員)

ありがとうございました。

(安田会長)

このことに関連してでもいいですし、他のことでもいいですが、他の委員の方いかがでしょうか。大畑委員ですね。

(大畑委員)

高知県理学療法士協会の大畑です。A3の大きい資料のほうの5ページ目のところに1のPDCAサイクルに関する段の⑦要介護者等に対するリハビリテーション提供体制に関しての分析うんぬんというところが、これはゼロになっているんで全く行われていないということでの評価なんでしょうか。もしあれでしたら具体的にどんなことを対象としているのか教えていただければありがたいです。

(基幹型地域包括支援センター 関田所長)

基幹型地域包括支援センターの関田です。この項目につきましては要介護者等に対するリハビリテーション提供体制についてという項目でして、市町村の介護保険事業計画に目標設定しているか、それについてPDCAサイクルを実施しているか、分析に当たり医師会等の関係団体に聞いているか、それに基づいて見直し・改善を行っているかという項目でございます。一定この指標に沿ったようなかたちでの事業を本市として展開してないところがございまして、この指標に見合ったかたちでは点が取れないといった状況ではございますが、本市としましては訪問C事業でありますとか、そういったものを活用しながら本人

さんの身体能力の保持でありますとか、ある一定介護予防については百歳体操も実施しながら介護運営に努めておりますので、この指標として点数が取れなかったといったようなところがございます。

(大畑委員)

ありがとうございました。この領域は医療と介護でリハビリテーションを受けておられる患者さん非常に戸惑うところが多くあるところですので、ぜひ独自の調査でもかまわないと思いますので、ぜひ進めていただければと思います。よろしくお願いいたします。

(安田会長)

ありがとうございました。西村委員どうぞ。

(西村委員)

公募の西村です。今大畑委員が言われた、この資料の8ページにある⑦の×がいっぱい付いてるところなんですけど、ここでは0点ということは事業を行う人材がいないのか、どういうかたちで、今関田さんが回答されたところをもう少しちょっと教えていただきたいんですけど。

(基幹型地域包括支援センター 関田所長)

基幹型の関田です。先ほど詳細の項目についてちょっとお話させていただきましたけれども、実施するにあたってこの条件をクリアできるかどうかというところになってきますので、例えば分析にあたり関係団体の意見を聞いているかっていうような項目になりますと、そういったことを実施していないということで点数が取れなかったというかたちになっておりますので、必要性があればこういったことも考えていく必要があるかと思うんですけども、またやり方とか内容とか事業の内容によりですよね。関係してくるところも変わってくるかと思っておりますので、現段階でこの指標として点が取れていないといった状況にはなります。

(西村委員)

この指標に沿ってということですね。わかりました。

(基幹型地域包括支援センター 関田所長)

どうしても国側の指標とかそれに見合う条件っていうのがございますので、それをクリアしないと点が取れないという格好になっておまして、一定そういった部分で国の指標に対し、本市の取組がそういった部分で一致しなかったというようなところがございます。

(西村委員)

わかりました。ありがとうございました。

(安田会長)

その他はいかがでしょうか。よろしいですか。森田委員どうぞ。

(森田委員)

高知市居宅介護支援事業所協議会の森田です。よろしく申し上げます。私のほうから質問になるんですが、114ページの中である5地域包括支援センターの体制整備というところで、今回居宅介護支援事業所のほうも介護予防支援っていうところを直接指定を取ってということですけど、これは総合事業のほうは直接そういうかたちにならないっていうことで、現実味があるのかなっていう、個人的にはてなが付くんですが、そこに関してはどのようなお考えをされているでしょうか。お聞かせください。

(基幹型地域包括支援センター 関田所長)

基幹型地域包括支援センター関田です。今回体制整備等につきまして国から最近になって詳細が示されたところがございますけれども、介護予防支援につきまして民間の居宅介護支援事業所さんが、現状ですとセンターからの委託によって実施するようなかたちになっておりますけれども、指定を受けることによってできるといったようなかたちが変わることになっております。ですので、私どもとしましても介護予防支援につきましては指定をできるようなかたちを今後検討していくように考えておりますけれども、一方介護予防ケアマネジメントと言いまして地域包括支援センターのほうで実施しているマネジメントですけれども、2種類あるんですけども、そちらのほうにつきましては現状の情報ですと指定ではなくて今までどおり委託もしくは直営でやるというようなかたちでいかれるというようなことで情報で聞いておりますので、2種類あるものの一方は指定されるが一方は委託でやるというような位置づけとなっております、なかなかそういった状況を踏まえて居宅の方にもご意見を伺いましたけれども、現状ではなかなか例えば指定を受けてやっていくにしても、業務量、事務量が場合によっては増える場合もあるというようなことも踏まえて、なかなかその国の言うような形で軽減につながっていくかどうかはちょっと難しいのではないかとといったようなご意見もいただいているところでございます。

(西村委員)

ありがとうございます。また関田さんが言われていたことに加え、また介護予防支援で委託じゃなくて、やっても実績によってケアマネジメント給付のほうに切り替わる場合とかもあると思うので、そういったところがなかなか想像がつかないので、また具体的にまたわかりましたらお知らせいただけたらと思います。

(基幹型地域包括支援センター 関田所長)

基幹型関田です。ありがとうございます。国のほうから情報が徐々に出てきておりますのでそういったのを踏まえてまた周知でありますとか場合によってはアンケートなどもさせていただきながら検討させていただけたらと思います。よろしく願いいたします。

(森田委員)

ありがとうございます。もう一点続きましてよろしいでしょうか。121 ページの訪問入浴の事業所についてなんですけど総合事業ではないので、アンケートを取られていたかどうかはちょっと分からないのですが、高知県下でも私が知っているのでは確か、去年12月までは3事業所ということで12月いっぱいその3事業所の1事業所がもう廃業されたということで、かなり利用できる方が制限されて、また事業を行う方、手を挙げられる方がいないというふうに聞いているんですけど、ここについては数字のほうは伸びていっていますが、これはちょっと現実的にどうなのかなというところがありましてご質問させていただきました。

(介護保険課 戸田係長)

介護保険課戸田でございます。ご質問ありがとうございます。今お話にございましたように市内の訪問入浴の事業所につきましては、稼働している事業所が非常に少なく横ばいの状態でございます。一方でですね。市外で事業所が廃止をしたりとかそういったことで、市外の被保険者さんがご利用にならなくなるようなことを見込まれてございますので、事業所数は変わりませんが市外の利用なんかも含めてですね。ちょっと推計しておるところでございます。以上です。

(森田委員)

ありがとうございます。実際戸田様が言われたように市外の事業所がかなり市内の利用者様に介入されててということで聞きましたので、そのところを質問をさせていただきました。ありがとうございます。

(安田会長)

その他はいかがでしょう。全体を通して特にご意見等なければ。今日の協議会では保険料の金額、第8期と同額という方針を事務局から説明してもらいましたが、この設定で第9期進めていいかということも協議会として承認する必要がある。下がればいいんですけど、下がるということはなかなか難しいですけども基金等一部繰り入れてですね、基準額の第5段階としては今期と同じ額で次の3年間いけるということの説明を了承して、第9期の保険料をこの額、5,936円としていいというふうに皆様にご了承いただけたという

ことでよろしいでしょうか。いいですかね。

ご了承いただけたということで、この協議会の意見としてはこの金額で進めてくださいということになりました。はい。

その他特にご発言になりたいことがなければ、本日の審議はこのあたりとさせていただきますが、よろしいでしょうか。

あと1回確かこの協議会が今年度内にあるはずですので、またその日程等のアナウンスを事務局のほうからしてもらわないかと思いますが、じゃ私が進行するところはここまでとさせていただきます、事務局のほうにマイクを返します。どうも今日のご審議ありがとうございました。

(司会：高齢者支援課 光江係長)

委員の皆様、本日は活発なご協議をありがとうございました。最後に事務局よりお知らせをさせていただきます。本日皆様にご承認いただきました高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画（令和6～8年度）の素案につきましては誤字脱字等を最終確認した上で、令和6年1月31日から2月21日までパブリック・コメントの実施を予定しております。パブリック・コメントにて市民の皆様からいただいたご意見を踏まえた次期計画の原案につきましては2月29日を開催を予定しております、第5回推進協議会にてご協議をいただく予定となっております。

以上をもちまして令和5年度第4回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会を閉会いたします。委員の皆様、長時間にわたり活発なご協議をいただきありがとうございました。