

令和5年度 第4回米原市介護保険運営協議会 議事概要

日時：令和5年11月30日（木）
午後7時00分～8時25分
場所：米原市役所本庁舎 コンベンションホール

1. 開 会

事務局：皆さま、こんばんは。本日は令和5年度第4回米原市介護保険運営協議会をご案内させていただきましたところ、公私ともにご多用の中、ご出席いただきましてありがとうございます。定刻となりましたので、ただいまより会議を始めさせていただきます。まず、開会にあたりまして、会長よりご挨拶をお願いいたします。

2. あいさつ

会 長：皆さま、こんばんは。寒暖差が激しいですが、体調はいかがでしょう。例年と違いまして、今年は第9期介護保険事業計画のために何回も集まっていただきましたが、あと今回と次回のみというところまで来ました。あとわずかにはなりましたが、気を抜かずに、この介護保険事業計画について議論を進めてまいりたいと思います。今日もよろしくをお願いいたします。

事務局：本日は15名の委員中14名の委員の皆さまのご出席で、半数以上のご出席をいただいております。米原市介護保険条例施行規則第30条第2項の規定により、過半数の出席をいただいておりますので、本会議が成立しておりますことをご報告いたします。それでは、これより会議を始めさせていただきますが、会議を始める前に資料の確認をさせていただきます。

<資料確認>

事務局：それでは、これからの会議の進行につきましては、会長をお願いしたいと思います。
会長、よろしくをお願いいたします。

3. 協議・報告事項

会 長：それでは次第に基づいて、会議を進めていきたいと思いますので、皆さまご協力よろしくお願ひいたします。では、「(1) いきいき高齢者プランまいばら 第9期介護保険事業計画／高齢者福祉計画〈素案〉について」の説明を事務局よりお願ひいたします。

(1) いきいき高齢者プランまいばら 第9期介護保険事業計画／高齢者福祉計画〈素案〉について

事 務 局：〈資料に基づき説明〉

会 長：ありがとうございました。今の説明につきまして、ご意見やご質問はございますか。

委 員：104ページに「(3)老人クラブ活動などの地域活動団体への支援」が書かれていますが、実は今日、伊吹地域の老人クラブ連合会の研修会に伺いました。伊吹地域で自治会が20か所以上あると聞きましたが、今、老人クラブ連合会に加入しているのは、わずか7自治会しかありません。それもどんどん減っていて、もしかすると来年は老人クラブ連合会がなくなってしまうかもしれないという問題が現実にあります。ここで支援すると言っても支援する団体が既になくなっていて、もしくは、危ないという事態になっているのではないですか。米原市には4地域ありますが、今老人クラブ連合会があるのは近江地域と伊吹地域だけで、米原地域と山東地域は既に解散しています。そんな中で、そのわずかに残っている2つの老人クラブ連合会もどんどん老人クラブが減っていつている。米原地域、山東地域については今どうなっているかわかりませんが、この老人クラブ活動というものは非常に大切な活動だと思っいて、なんとか支援ができないかということを考えています。ただ、老人クラブに限らず他の団体、例えば女性の会や子ども会など、こういう地域の団体がどんどん減っていつたり、あつても何もしていませんので、どういう形で支援をしていくのかをはっきりしないと、第9期が始まる時にはもう老人クラブ連合会がないということになっていてもおかしくありません。そこのところどういふ考えなのか教えてください。

事 務 局：今の老人クラブの関係ですが、今年度、老人クラブ連合会と米原市と社会福祉協議会の三者が集まって、老人クラブ連合会を今後どうやって盛り上げていくか、会員数を増

やしていくかということについて、既に3回意見交換会をさせていただきました。まず、1つ目の支援としては、魅力ある事業の実施ということで、現行の補助金の交付要領の改正を行いました。今までは会員がいれば補助金が交付されるという形でしたが、やはり盛り上げていただくためには魅力ある事業を実施していただき、会員数を増やしていただくことが重要であると考えております。もう1つは、老人クラブ連合会の1本化です。今、老人クラブ連合会があるのは近江地域と伊吹地域の2つです。山東地域も米原地域も老人クラブ連合会としては解散されていますが、単位老人クラブという形で、地域で活動しております。そういった老人クラブ連合会がないところからでも老人クラブ連合会の活動をしたいという声がありましたら、米原市として1つの老人クラブ連合会という形で実施できるようにするというを進めているところです。確かに、伊吹地域に関しましても、大きい老人クラブが今年の5月に1つ抜けられて、かなり会員数が減少しているという現状ですが、意見交換を進めながら、老人クラブ連合会としてどのように活動を盛り上げていただくかという点について、三者で進めているところです。

事務局：補足させていただきますと、老人クラブ連合会は、本来、米原市で1つであるべきところが、近江地域と伊吹地域という形で2か所あり、逆にわかりにくい状況になっています。例えば、米原地域の方はもう地域に老人クラブ連合会がないからどこにも加入できないというような感覚があります。市としては近江地域の老人クラブ連合会が米原地域を、伊吹地域の老人クラブ連合会が山東地域を受け入れるという形で、ここ3年間進めてきましたが、なかなか広がっていないというのが現状です。市としても老人クラブ活動が非常に重要だと認識させていただいておりますので、補助金の見直しも行いつつ、老人クラブ連合会を一本化していくことによって、しっかりとした活動をしていただけるようにと考えています。米原市では地域お茶の間創造事業を実施していますが、実施していない地域の方が多いので、実施していない地域については、老人クラブの活躍が非常に重要です。今回の補助金交付要領の改正の中でも、生活支援サービスを新メニューとして設けました。どんどん減っていくだけではだめですので、活躍していただけるような支援体制を作っていきたいと思っています。

委員：是非ともお願いします。恐らく、この新型コロナウイルス感染症で自粛している間に何をしても良いかわからないようになって、それにより色々な団体が何もしなくなり、何

もしないなら止めても良いではないか、ということでどんどん減っていると思います。この場は高齢者施策について話す場ですが、先ほど申し上げた女性の会や子ども会など色々な団体が今何もできていないことに加え、例えば、連合会のような上位組織があると、その役員になったときに困るということで辞める人が多いという話をよく聞きます。そのあたりも見直していかないと、いくら補助金を交付しても十分成果が出ないのではないかと思います。抜本的な体制の見直しを一緒に考えていただけるとありがたいと思います。

委員：今の考え方として、高齢者同士であれ、8050問題であれ、どんな問題についても市民の間で助け合おうとしています。実際、皆が助け合おうとする気持ちを持っているかというと、今の老人クラブの問題も含め、自分のことで精一杯だということが先に立って、なかなか人のところまで手が回らないという現状があります。それで、今言われたように役員があたったら余計な仕事がまた増えるから、お断りをするということになります。市でも色々な役を委嘱されていると思いますが、たいがい負担に思われるということですし、福祉や介護の職に就かれる方がなかなかいないということも聞いています。これでは第9期、第10期と続いても同じような課題を抱えていくので、本当に抜本的な考え方を持って臨まないと、いつまで経っても前に進まないし、同じような考え方でそのまま進んでいくのは良くないと感じました。

会長：105ページの「(1)保健事業と介護予防の一体的な実施」で、「通いの場等で体力測定を行い」と書かれていますが、体力測定と書くと、フレイルのうちの身体的フレイルしか見ない、という感じがしてしまいます。

事務局：具体的な内容を入れると、わかりやすいので入れていますが、特に身体的なフレイルのみを指しているわけではありません。

会長：現実に体力測定が嫌いだという人もいるようなので、逆に書かなくて良いのではないかと思います。

事務局：以前、実施していたときに「体力測定だったら行きません」というお話も聞いておりますので、検討させていただきます。

委員：127ページの「(2)ものわすれ予防相談室の開催」で、「図書館や商店等の広く多くの人が集まる場で開催する等」と書いていますが、図書館で開催しているということがわかりますか。高齢者ですので、図書館や商店には行かなくても、たいていは病院に行きます。病院の待ち時間に簡単に5分でできるというものであれば、例えば、年に1回誕生日に行うということができないのではないかと思います。自分ではわからないが、家族は気がついていたり、自分で、もやもやしているがこれを相談に行って良いのかどうかわからなかったりというところで、なかなか相談につながらないと思っていますので、病院の負担がどの程度か、わからない状況で質問していますが、わざわざ図書館や商店へ行くということではなく、病院という、いつも行っている所で年に1回5分程度で簡単に受けられるのでしたら、特に認知症の相談のために別途病院に行く必要がなくなるのではないかと思います。家族が「病院に連れて行きたいが、何と言って連れて行けば良いだろう」と思われたり、心配をして「認知症の検査を受けに行く」と言ったら「行かない」と言われたりということもお聞きしますので、普段かかっている病院で年に1回受けられれば、1番良いと思います。早期発見と言うのであれば、図書館よりも病院でやってもらえれば、家族も安心だし、すぐに相談にもつなげられるのではないかと思います。

事務局：これについては、機械の数等の制限があります。例えば、病院の待ち時間にもできるようにということになると、台数の関係や検査に対して疑問や質問があったときの対応も必要だと思います。疑問や質問に回答できるスタッフから検査を受けてもらえるような環境が必要だと思っていますので、色々な機会を通じて、周知していきたいと思っています。

委員：施策の具体的な説明の中で「支援」と「助成」という言葉が使われていますが、恐らく「助成」というのは補助金等の金銭的な支援で、「支援」というのは一緒にやりましょうということかと思っています。そういう前提で見てみると、112ページの「(1)高齢者の移動を支える仕組づくり」の「地域の助け合いによる移動支援に取り組む団体を支援します」というのは、具体的にどういう形での団体への支援なのか、少しわかりにくいと思います。「助成」と「支援」という言葉があちこちに出てきますが、そこは、使い分けをしておいた方が良いでしょう。取り組む団体を支援するというのは、どういうことでしょうか。

事務局：現在、地域お茶の間創造事業の地域支え合い活動として移送支援をされている団体がありますので、助成もしています。なおかつ、移動支援は道路運送法の関係もあり、法律面で難しいこともありますので、研修会をさせていただくといった形で支援をしていきたいと思っております。団体の質問に答えたり、相談に乗ったり、といった色々な面での支援という意味で、大きく支援という書き方をしております。

委員：112ページの「(2)運転免許証自主返納後の相談・支援」で、「必要に応じて、運転免許証自主返納者に対して、移動手段確保のための助成制度を検討します」と書かれていますが、何か考えておられる案というものはありますか。

事務局：要介護1までの方ですと利用できない福祉用具貸与がありますので、外出の機会がどんどん減ってしまいます。そういった方でも購入や貸与にかかる費用について、全額ではありませんが、一部を補助していきたいと検討しています。

委員：124ページに「認知症地域支援推進員を養成していきます」と書かれていますが、今、何人くらいいらっしゃいますか。

事務局：具体的な人数について、手元に資料がないため次回報告します。

委員：112ページの「(1)高齢者の移動を支える仕組づくり」で、「高齢者にとって利用しやすい公共交通機関の環境づくりを検討します」と書いてあります。バス会社等と交渉してバスの回数を増やすなどということは恐らく無理だと思いますが、この「公共交通機関の環境づくりを検討します」とはどのような方向で進むつもりか、考えておられることがあれば教えていただきたいと思います。ある高齢者の方からお聞きしたのですが、その方は伊吹の奥の方に住んでいる人で、ご主人が長浜市の施設に入所されています。ご主人に会いに行ったりするときに、行きは良いのですが、帰りのバスはありません。というのは、出たついでに、やはり買い物もしたいし色々な用事を済ませたいということで、それを済ませてからバスに乗ろうとすると、その時間では既に奥に行くバスがないということです。ですから、十分なことができなくて帰ってこなければならないということをお聞きしましたので、この環境づくりとはどのようなものかと思ってお聞きしました。

事務局：例えば、まいちゃん号を1つ例にとってみますと、今では市内の医療機関の前に停留所がありますが、これまでも高齢者の生活にとってより便利な公共交通機関の整備というところで見直しを進めてきました。今、具体的に環境づくりについてお答えしづらい部分がありますが、色々なニーズを聞きながら見直しを行ってきたという状況がありますので、引き続き色々なニーズを聞かせていただきながら、より良いものにしていきたいという思いで、「環境づくりを検討します」と書かせていただきました。

委員：私は、まいちゃん号を使っていないので理解しにくいですが、例えば、長浜市や彦根市に行きたい場合は、料金が変わってくると思います。私がお話を聞いた方は帰ってくる時のお話をされていて、逆に市外から帰ってくる時に自分の家に帰ってくるバスがありません。バス停とかそういう問題ではなく、高齢者が自由に動けるような移動手段がないということです。高齢になると運転免許証の返納などもして、運転ができないので自由に動けません。でも、タクシーだと料金もかかりますし、高齢者ですと経済的な問題もあると思います。私はバスを利用する場合にその本数が少ないというお話を聞いたので、この環境づくりで何かしていただけるのかと思いました。

事務局：移送の問題というのは大変関心の高い問題だと思っております。例えば、まいちゃん号で病院に行った後の帰りという面では、利用には1時間前に予約をしなければいけません。いつ終わるかわからない受診に対して1時間前に予約ということは大変ご不便をかけている状況かと思えます。また、まいちゃん号では、どこかに寄るといことができませんので、病院からの帰りにお薬をもらって帰るといことができず、そういったところでも不便であるということも聞いております。高齢者の方にとって移送支援は課題になっております。今年も社会福祉協議会と一緒にしております協議体にて、移送に関する関係者が集まって検討する予定ですので、ご意見いただきますようお願いいたします。

委員：107ページに認定調査で非該当となった高齢者に対する支援のことが書いてあります。一次判定で非該当になっても、本当に支援が必要と思えば、恐らく二次判定で要支援などと判定していますので、実際に支援を必要としている人で非該当になってしまう人はあまりいないのではないかと思います。実際そういう方は結構いらっしゃるのでしょうか。

事務局：実際に一次判定の結果で非該当になっても、支援が必要だという方がいらっしゃる場合は、審査会で要支援という形で判定いただいておりますので、必要な方には何らかの支援が行き届いているものと思っております。

委員：107ページの「(9)生活管理指導員派遣事業」と「(10)生活管理指導短期宿泊事業」は、要するに介護認定を申請して非該当になったが、実際は支援がいる人を支援します、という文言だと思いますが、実際そういう方はいらっしゃいますか。

事務局：介護保険が始まって20年以上経ちますが、以前はそういった方もいらっしゃいましたので、制度として保険的に設けているというのが現状です。実際には、いないというのが現状ですが、保険的に非該当になった場合にも使えます、という制度を持っているという形でご理解いただきたいと思えます。

会長：他、いかがでしょうか。特にご意見やご質問がないようでしたら、次の「(2) 介護保険料の算定の考え方について」の説明を事務局からお願いしたいと思います。

(2) 介護保険料の算定の考え方について

事務局：<資料に基づき説明>

会長：ありがとうございます。ただいまの説明につきまして、ご意見やご質問はございますか。

委員：いつもこういうものを見て思うことで、言っても仕方がないことだと思いますが、第6段階の方でもだいぶ苦しいです。一方で、非課税の遺族年金を受けていらっしゃる方など、実際はこの第6段階の方よりも保険料がとても安く、しかも介護サービスを受けても負担が少ないという方もいらっしゃいます。いつも大きな矛盾を感じていますが、そのあたりはどうしようもないのでしょうか。

事務局：それに関しては、市独自で負担割合については決められません。ただ、私どもも矛

盾は感じております。例えば、高所得者の方で3割負担の方がいらっしゃいますが、結局、3割負担で10万円以上支払われても高額介護サービス費で2分の1くらい払い戻されます。今回、恐らく2割負担、3割負担という考え方は据え置かれますので、1～2割負担のうち1割の負担の多い人をどうするかという議論だけにとどまるのかと思います。市としましては、給付と負担のバランスは非常に大事だと思っておりますので、国に対して意見を出していくのが重要だと考えています。また、介護保険は20年以上経ってもまだ世帯単位で考えていますが、世帯分離を増やしていますので、そろそろ個人単位で考えることが必要ではないかと思っております。年間でだいたい150件くらい世帯分離をされていますが、介護保険料の負担や限度額であったり、高額介護サービス費の問題であったり、月々20万円前後、支払うことは難しいので世帯分離される、という方が多いです。市としまして、推奨はしませんが、相談に応じながら支援させていただきたいと思っております。ただ、第6段階の方については課税世帯になりますので、この段階は残しておくべきと考えています。

会 長：他、いかがでしょうか。極力負担が上がる人が少ない方向で、という結論でよろしいでしょうか。特にないようでしたら、次に「4. その他」として事務局から何かございますか。

4. その他

事 務 局：特にありません。

会 長：ありがとうございました。以上で本日の議事については検討を終了いたしましたので、事務局にお返ししたいと思います。

5. 閉 会

事 務 局：会長、進行ありがとうございました。それでは、閉会にあたりまして、くらし支援部長よりご挨拶を申し上げます。

くらし支援部長：本日も会長をはじめ、委員の皆さまには長時間にわたりまして、慎重にご審議、また数多くのご意見を賜りまして誠にありがとうございました。本日、後半に入りましたので、保険料の段階設定を初めて議論いただき、米原市オリジナルといえますか、

資料2に記載している案1を示させていただきました。14段階方式につきましては、国の標準モデルである13段階に比べまして、ちょうど第5段階と第7段階の間にいらっしゃる住民税の均等割だけ対象となった方を何とか救済できないか、ということで細分化させていただいております。このあたりは米原市としての独自性が出た、特徴の一部ではないかと考えております。できるだけ所得の再配分機能を強化しまして、低所得者層の方の保険料の上昇を抑制して、中所得者層の方の軽減も図ることで、皆さまに許容いただけるような保険料設定ができないかと思っておりますので、今後ともお願いしたいと思っております。今のところ国から報酬改定が示されるのが12月末頃と聞いております。まだ見通しが立たない状況ではありますが、またご議論いただきまして、皆さまとともに適正な保険料になるよう今後とも進めていきたいと思っておりますので、引き続き忌憚のないご意見をお願い申し上げます。閉会の挨拶とさせていただきます。本日は遅くまでありがとうございました。来月もよろしく申し上げます。

事務局：ありがとうございました。次回の予定といたしまして、既に12月15日の開催でご案内しておりますが、会議室を変更し、来月もこちらのコンベンションホールにて開催させていただきますので、ご出席をよろしくお願い申し上げます。

以上