

第1回 全員協議会会議録

1 日 時 令和6年1月29日(月) 午後4時00分 開会

2 場 所 本会議場

3 出席委員 16名

議 長	関根正明	議 員	宮崎淳一
副 議 長	小嶋正彰	〃	渡部道宏
議 員	島田竜史	〃	天野京子
〃	今田亜樹	〃	阿部幸夫
〃	渡邊能成	〃	横尾祐子
〃	岩澤愛	〃	高田保則
〃	葭原利昌	〃	宮澤一照
〃	堀田孝次		霜鳥榮之

4 欠席委員 0名

5 欠 員 0名

6 説明員 5名

市 長	城戸陽二	財 務 課 長	大野敏宏
総 務 課 長	吉越哲也	福 祉 介 護 課 長	田中かおる
企 画 政 策 課 長	岡田豊		

7 事務局員 2名

事 務 局 長	阿部光洋	庶 務 係 長	霜鳥一貴
---------	------	---------	------

8 件 名

1) 第9期妙高市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案)の概要について

○議長(関根正明) ただいまより全員協議会を開会します。

1) 第9期妙高市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案)の概要について

○議長(関根正明) ただいまより全員協議会を開会します。1) 第9期妙高市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案)の概要について、報告願います。田中福祉介護課長。

○福祉介護課長(田中かおる) 申し訳ありません。その前に冒頭に資料の訂正のほうをお願いしたいと思います。議事事務局を通じまして、正誤表のほうをお送りさせていただきましたが、修正については2点ございます。1点目は、5ページの(5) 主な介護サービス基盤の状況です。表中、上から4段目になります。訪問リハビリテーションの8期中の整備については、ハイフンの表記となっておりますが、正しくは「1」となります。続きまして、2点目になります。7ページの(3) 施策の方針をご覧ください。基本方針に高齢者が安心して暮らせる体制づくりの3行目の文中のところにあります、「介護保険制度だけは高齢者を支えることが難しいため」というふうになっ

ておりましたが、正しくは、「介護保険制度だけでは高齢者を支えることが難しいため」と修正をお願いいたします。当日になってからの修正になり大変申し訳ありませんでした。それでは、説明のほうをさせていただきたいと思います。令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とする「第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）」の概要につきまして、ご説明させていただきます。資料の1ページをご覧ください。まず、現計画である第8期計画の取り組み状況からご説明いたします。第8期計画につきましては、「住み慣れた地域でいきいきと～共生と支え合いのまち「みょうこう」～」を基本理念に掲げ、次の3点を基本に各種施策を展開してまいりました。まず1点目になりますが、「介護予防と生きがいがづくり、社会参加の推進」では、令和2年1月に国内で初めて新型コロナウイルス感染症が確認されて以来、猛威を振るい、市民の生活実態が大きく変わるとともに、介護サービスや地域の活動など、利用人数の制限や活動自粛などが行われる中ではありましたが、マスクの着用や手洗いなどの感染症予防を徹底しながら、研修会や地域で出前講座等を実施し、介護予防に努めてまいりました。2点目の「高齢者が安心して生活できる体制づくり」では、今後、ますます重要となる住民同士の支え合いによる地域づくりを地域の皆さまと一緒に考えるとともに、地域包括支援センターでは、生活や介護などの総合相談窓口として、相談者に寄り添いながら早期解決に向けた支援を行いました。また、増加が見込まれている認知症につきましては、認知症になっても地域全体で支え、安心して生活が送れるよう認知症への理解を深めるとともに、認知症サポーターの養成などに取り組んでまいりました。3点目の「介護保険サービスの安定的な提供」では、介護保険サービス等が安定的に提供できるよう、給付の適正化に努めてまいりました。おめくりいただき2ページをご覧ください。(2) 高齢者の状況ですが、当市の総人口は減少傾向にあり、65歳以上の人口についても同様に減少傾向で推移しており、高齢化率につきましては、令和5年10月1日現在で37.7%となり、こちらは増加傾向となっております。次に、(3) 要支援・要介護認定の状況になります。65歳以上の第1号被保険者数は減少しておりますが、第1号および40歳から64歳までの第2号被保険者における要介護認定者数についても減少傾向となっております。令和5年10月1日現在、2,214人のかたが要介護認定を受けておりますが、第2号を除いた第1号の要介護認定者の認定率は19.2%とほぼ横ばいで推移しております。おめくりいただき3ページをご覧ください。(4) 主なサービスの利用状況につきましては、在宅サービスの介護給付では、全体的に新型コロナウイルス感染症の影響もあり、計画値と比較して実績値は下回っている状況であります。その下の在宅サービスの予防給付では、コロナ禍ではありましたが、継続した介護予防を進めてきた結果、訪問リハビリテーションと通所リハビリテーションでは、計画値と比較し実績は伸びております。次の地域密着型サービスでは、小規模多機能型居宅介護につきましては、利用が減少している状況となっております。おめくりいただき4ページをご覧ください。居住系サービス及びその下の施設サービスでは、入院等の影響で若干実績値が低いサービスはありますが、概ね計画どおりの実績となっております。次に5ページをご覧ください。(5) 介護サービス基盤の状況になりますが、先ほど冒頭で訂正させていただきましたが、第8期中、在宅でのリハビリの必要性が高まったため、新たに訪問リハビリテーションが開始されましたが、それ以外のサービスにおきましては、需要面と供給面で一定の均衡が保たれていることから、整備等はありませんでした。おめくりいただき6ページをご覧ください。こちらは第9期計画を策定するうえで必要となる、今後の高齢者人口及び要介護認定者の将来推計になります。まず、(1) 高齢者人口につきましては、令和5年度までの住民基本台帳の人口を基に、移動や死亡の割合等を乗じて算定した独自推計であり、計画の最終年である令和8年度末では、総人口2万8,209人に対し、65才以上の人口は1万1,033人となり、高齢化率は39.1%となる見込みであります。次の(2) 要介護認定者では、厚生労働省から提供されている「地域包括ケア「見える化」システム」を活用して算定した推計値であり、令和8年度末では、第1号及び第2号被保険者を含めた要介護認定者数が2,205人、第1号の被保険者における要介護認定者数は2,155人となり、第1号被保険者における要介護認定率が19.5%になるものと

見込んでおります。続きまして、第9期計画の概要につきまして、ご説明いたします。7ページをご覧ください。

まず、(1) 基本理念になります。第9期計画における基本理念といたしましては、これまでにない超高齢化社会を迎える中、一人ひとりが健康維持に努めていただくとともに、地域包括ケアシステムの確立、深化へ向け、地域においてお互いに支え合い、助け合う地域共生社会の実現を目指していくことから「健康でいきいきした生活ができる地域共生社会の実現」といたしました。次に(2) 計画の期間になりますが、令和6年度から令和8年度までの3年間としております。次に(3) 施策の方針といたしましては、次の3つの基本方針を掲げております。基本方針1の「高齢者の健康・生きがいがづくりと介護予防の充実」といたしましては、高齢化がより進展する中、高齢者一人ひとりが健康に留意しながら自立した生活を送るため、生活習慣病予防と連動した介護予防を推進する取り組みを進めるとともに、社会的な役割や生きがいがづくりなどの取り組みを進めてまいります。基本方針2「高齢者が安心して暮らせる体制づくり」といたしましては、介護や医療が必要な状態になっても住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域包括支援センターを中心に、地域や介護事業者、医療機関等との連携による支援体制づくりを進めるほか、地域住民が自らの地域課題を解決していく仕組みづくりを進めてまいります。基本方針3「持続可能な介護保険事業の運営」といたしましては、要介護者一人ひとりの状態像やニーズに応じた介護サービスの提供に努めるとともに、介護保険制度の持続可能な運営とサービスの質の向上を図るため、適切かつ公平な要介護認定や介護給付の適正化に努めてまいります。次に(4) 介護サービス基盤の整備であります。現在の稼働状況や給付実績、入所・入居待機者の状況を勘案すると、新たな施設整備の必要性が低いことから、計画期間中における新たな施設整備は、予定しておりません。次に(5) 標準給付費及び地域支援事業費の見込みにつきましては、まず、第8期計画の実績といたしまして、居宅サービス費や地域密着型サービス費、施設サービス費等の標準給付費と包括的支援事業や一般介護予防事業などの地域支援事業費の総額が約125億5,447万円となる見込みであり、計画当初の見込みと比べて、約10億7,673万円の減となる見込みであります。減少しました主な要因といたしましては、第8期計画を策定した際、平成30年度と令和元年度の給付状況をもとに試算を行っておりますが、新型コロナウイルス感染症等の影響により給付額が伸びず、結果として計画値より低くなったものと考えております。今回の第9期計画につきましては、一番右側の列の太枠で囲ったところになりますが、3年間の総額が約131億9,230万円の見込みであり、第8期の計画値に比べ約4億3,890万円の減となります。なお、第9期計画の試算にあたりましては、通常ですと令和3年度と令和4年度の給付実績を踏まえて試算を行うところですが、この2年間は、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受けた年であることから、この2年間の実績を除いた令和5年度の実績見込みだけで試算を行っております。減額となる要因といたしましては、第1号被保険者の減少や介護予防、重症化防止の効果により要介護認定者、特に重度の要介護認定者の減少によるものと考えております。次に9ページをご覧ください。介護保険料の概算になりますが、第9期の給付見込みと、国から示された介護報酬の改定や保険料設定の考え方を踏まえ保険料を設定し試算を行った結果、第8期と同額の6,900円となる見込みです。給付額自体は、第8期計画よりも減少しておりますが、保険料を納付いただく第1号被保険者数も減少していることから、同額の見込みとなっております。おめくりいただき10ページをご覧ください。介護保険料段階につきましては、第8期では国で示す保険料段階を踏まえ、当市では所得要件に応じた11段階としておりました。おめくりいただき11ページをご覧ください。しかしながら、今回、国では保険料段階を13段階以上に見直しするよう示されたため、第9期から国の基準に合わせ13段階に設定いたします。なお、新たな13段階の保険料では、第8期に引き続き、第1段階から第3段階の所得の少ないかたへは、国、県、市の公費を投入し保険料を軽減する基準となっている一方、第6段階以上のかたについては、応分の負担を求める内容となっております。そのため、基準で最も所得が多い13段階のかたでは、今までは基準額に対して2倍の保険料を納付いただいておりますが、第9期は基準額に対して2.4倍、

金額にして年間 33,200 円多く納付いただくこととなります。一方、所得が最も少ない第 1 段階のかたでは、今までは基準額に対して 0.3 倍の保険料を納付いただいておりますが、第 9 期は基準額に対して 0.285 倍、金額にして年間 1,300 円の減額になります。なお、この段階につきましては 13 段階以上に拡充することも可能ではありますが、本市の場合、高所得層が少ないことから、拡充によるメリットが少ないため、13 段階を基準としたいと考えております。最後に、本計画案につきましては、去る 1 月 22 日に開催いたしました第 3 回介護保険運営協議会において、お諮りし、審議等を経ているところであり、今後、パブリック・コメントによる意見公募を行い策定することとなりますが、引き続き、制度改正に係る国、県からの詳細な情報に注視しながら進めてまいりますので、皆様からのご理解とご協力をお願い申し上げます。よろしくお願いいたします。

○議長（関根正明） ただいまの件について、何かございませんか。

○小嶋議員（小嶋正彰） 2 点ほどお願いします。8 ページ、給付費の見込みです。第 9 期計画では 131 億 9,000 万ということで、8 期に比べて 4 億円減というふうになっておりますけれども、午前中に国保の話もあったんですけども、コロナで減った分がですね、コロナあけと同時にリバウンドといいますか、受診控えをされていて、それで拡大しているようなこともありました。こういった介護についても、コロナで出控えていた部分が、かえって要介護度を上げるとか、上がっちゃうとか、そういったことでリバウンドで、かえって給付費が上がるんじゃないかというような懸念もあるんですがその辺についてはどうお考えでしょうか。

○福祉介護課長（田中かおる） はい。お答えいたします。まず 8 期の計画を策定するにあたって先ほど説明させていただきましたが、平成 30 年度と令和元年度の給付実績を参考に、この第 8 期の計画では、給付見込みを立てたわけなんですけど、妙高市の介護給付費のピークが、平成 30 年から令和元年度をピークにして非常に高い水準で介護給付費が推移してきた経緯がありますので、第 8 期計画では非常に高い見込みの額を計画の中に設定させていただいたことをまずお伝えしておきたいと思っております。で、そこを踏まえながら、第 9 期でこの給付費の見込みを試算したわけなんですけれども、8 期の最終年、令和 5 年度の介護予防の事業につきましては、コロナ禍前の状況に近づきつつあって、非常に高齢者の皆様介護予防に努めていただいているところでございますので、そういったところでは、大きなリバウンドには繋がらないというふうに私ども考えまして、このような金額を試算しました。

○小嶋議員（小嶋正彰） ありがとうございます。もう 1 点、7 ページですが、基本理念の「健康で生き生きとした生活ができる地域共生社会の実現」これは国の方向と一致していることかなというふうに思っています。そういった中で、このよりよい地域共生社会を実現していくということにつきましては、（3）施策の方針、基本方針 1 の中で、高齢者の健康、ということが大事であるということ。それから、生きがいづくり、ということ。この 2 つを挙げておりますけれども、それをベースとした介護予防の充実。これを実現していくためには、その介護のほうだけでは、なかなか難しいだろう。地域の中で、この見守りをしていく。また地域入ると年寄りが年寄りの面倒見るような話になってしまうわけですけども、そういった地域社会をどう作るかという部分との連携。そしてまた、生きがいづくり、ということになりますと生涯学習だとか、そういった部分での目標設定、それから健康分野では日常生活習慣病の予防だとか、きめ細かな対応が必要になってくるんじゃないかなというふうに思います。そこら辺のところ、この計画を実現していくための庁内の連携体制、これについては十分、連携取りながらやらなきゃいけないんじゃないかなあ、難しいんじゃないかなというふうに思っておりますが、そこはどのようなふうに進める予定でしょうか。

○福祉介護課長（田中かおる） はい。お答えいたします。今、議員さんからお話いただいた「地域に入り込んで介護予防を進めていく。また、地域の皆様と一緒に、伴って介護予防を進めていく必要性」は私どもも非常に承知しておるところですので、これからは 9 期の計画の中では、地域における生活支援体制も構築していかなければなら

ない中では、地域包括支援センターの職員が中心となって地域に出向いて、出かけていきたいというふうを考えておりますし、その中で、やはり地域の皆様の意向を確認しながら介護予防を、地域の意向に沿った介護予防を進めていかなければならないというふうにも考えておりますし、また従来から実施して参りました介護予防の教室などについても、継続してやっていく予定と考えております。

○岩澤議員（岩澤愛） 今ほどの基本方針2のところ、地域住民がみずからの地域課題を解決していく仕組みづくりに取り組みますとありますが、仕組みづくりについては具体的にどのようなふうにお考えか教えてください。

○福祉介護課長（田中かおる） はい。お答えいたします。この地域で地域課題を地域住民の皆様が何て言うんですかね、自主的に主体的に解決していく取り組みというのは非常に言うは簡単なんですけれども、やはりその地域住民の皆様と課題をまずは共有しながら、この何ていうんでしょうかね、介護保険サービスだけではなかなか高齢者のこれからを、介護保険サービスだけでは支えていくことが難しいことから、やはりその地域で支えられ合いながら、また助け合いながらという仕組みを作っていく必要があるというふうには考えています。やはり、ただ先ほど申しましたように、簡単にいくわけではないので、きちんと課題を共有しながら地域課題を包括の職員が地域の皆様と共有しながら、出向いていき、そして、どうやったら、またその課題を解決することができるかというものを丁寧に考えながら進めていく必要があるというふうには考えております。

○岩澤議員（岩澤愛） はい。ありがとうございます。ちょっと12ページのほうなんですけれども、令和5年度の在宅サービスの実績、私ページ間違っていましたかね。なんですけれども、予防のほうは増えてるんですけれども介護のほうの給付が減っているということで、事業所が縮小したりとか、だんだんニーズが例えば増えたときに提供しきれないような感じで、事業所が縮小していたりとか、そういうことはありますでしょうか。

○福祉介護課長（田中かおる） はい。お答えいたします。8期計画中のサービス提供体制になりますが、見直しを行った事業所は幾つかございまして、稼働状況や利用者の状況を踏まえながら、地域密着型サービスに移行する通所介護事業所の方はいらっしゃいました。そういった意味で、居宅サービスの中のサービス費が落ちているように見えるんですけれども、地域密着型サービスの利用状況は増えている状況ということで、そちらのほうに移動したというふうに理解していただければいいと思いますし、決してサービス提供体制が非常に脆弱になったというわけではございませんので、ご心配なさらず。はい。

○霜鳥議員（霜鳥榮之） はい。2点ほどお願いいたします。7ページの関係です。今ほど小嶋議員それから岩澤議員からもあったんですが、基本方針の1番、高齢者の健康生きがいがづくりの関係なんですけれども、生活習慣病の予防とそれから介護予防、口で言うのはなかなか簡単で一言で片づいてしまうんですけれども、こういうのとあわせて高齢者の居場所づくり。主には、包括支援センターの活動の中で、地域に出てくっというのが基本になってくると思うんですね。実際には今、そんなに手が十分にあるっていう形じゃない中에서도これを進めていくと。けれども、介護予防って言ったときにはこれが、絶対的って言っていいくらいなことになってくるんですけれども。具体的に地域入って行ってってその仕組みですね。どんな形を今考えておられるのかなってちょっと聞かしていただけませんか。

○福祉介護課長（田中かおる） はい。お答えいたします。先ほどの説明がちょっと非常にわかりにくかったと思うんですけれども。まずはその地域に入中では、まずはきっかけづくりということで、妙高市のほうで現状を地域の皆様にお伝えしていきたいというふうには考えておりますし、またこの伝えるだけではなくて地域の皆様が自分ごととして、その地域課題をとらえる中で解決する必要性を理解していただきたいというふうには考えておりますし、また理解した上でですね、今度はどうやったら解決の道筋が立っていくかといったものを考えていきたいというふうには考えております。

○霜鳥議員（霜鳥榮之） はい。なかなか大変なことだと思うんです。それで方針の2にありました、今ほども触れてもらいましたけども、地域住民がみずから云々ってこうあるんですけども、地域住民みずからってのは、気持ち的には出てくんですけどやっぱり素人なんですよね。だから1番も2番も一体的にっていう形なんだけども、いろんな絡みの中で、やっぱり専門家が出てって話をする、一緒に懇談する。そんな中でもって、みずからっていった課題を一緒になって見いだす。それじゃどうやってやるかっていう。この辺のところの、いわゆる指導っていうほどでもないけどもやっぱり懇談してその中で見いだしてって。それで一緒にやりましょうよって形になってくるんで。実際にはマンパワーなんですよね。マンパワーなんだけどそのきっかけづくりっていうのをどういう形でもってやっていか、地域に呼びかけてって言ったときに、実際にはね、地域の役員さんに言っても役員さんまだ健康体でいて、そこまで行かないよっていう形があったりするんだけどそれを乗り越えて、もう一步先の皆さんと一緒に懇談しなきゃいけないっていう、ことになるんで、そこんとこかなり努力してってうかね。汗をかいてもらわないといけないじゃねえかなっていうふうに思ったりするんです。そんな中で、ここにも書いてありますように、介護予防の関係でサポーターもあったり、いろんなシステムあったり、そういうところを大いに活用できるシステムづくりっていうのにも、かなり力を注いでもらって、そういう人からも協力してもらおう。というのを、まず形づくりしていく必要あると思うんです。自分たちだけでやってくっていうのもなかなか大変だし、そういう人たちの協力を得るっていうこともそうだし。で、そういうことをやりながら地域との繋がりを深めていくっていう、こういう三角関係も深めていくっていうことの方法論を皆さんで大いに考えていただかなきゃならんじゃないかなっていうふうに思うんですけどいかがでしょうか。

○福祉介護課長（田中かおる） はい。お答えいたします。今、議員さんがおっしゃってくださったように地域包括支援センターには見たきりの職員しかおりませんので、やはりここは何ていうんでしょうかね。私達とともに一緒になって地域に出向いてくれる、また人材を育成しながら、また養成しながら、地域に入り込んでいかなければいけないと思いますし、この生活支援体制を構築するためには、また継続させていくためには、やはり長い年月かけながら、丁寧に、何ていうんでしょうかね、支援していかなければならないというふうに考えておりますので、そこら辺はきちんと地域包括支援センターのほうで計画を立てながら、そして人材を育成しながら進めて参りたいというふうに考えております。

○渡部議員（渡部道宏） すいません。毎回。老婆心ながら余計なことをお尋ねするんですけども、あまり、あれなんです。よくお話お聞きすると新潟市やなんかは、通所介護とか短期入所の施設がもうつぶれてきてる、利用者がいなくなっている。多分その流れというのは、多分大きな新潟市だってそうなので、多分徐々に徐々にこちらのほうにもその流れが来るのではないかなと思ってるんですけども。そこらあたりで、今回妙高市のこの計画を作るにあたって、他市の状況を参考にされたかどうかというのをちょっと確認させてもらいたいんですが。

○福祉介護課長（田中かおる） はい。お答えいたします。今、議員さんがおっしゃっていたのは、その提供体制を構築するにあたって他市を参考にしたかっていうことでお答えさせていただくと。他市のほうの、特に上越圏域の糸魚川市や上越市の状況を踏まえながら、妙高市のほうも提供体制を考えて、計画に盛り込ませていただきました。

○渡部議員（渡部道宏） というのは、私が言いたいのはつぶれる。つぶれるという言葉はよくないけど、その施設が閉庁したときに、その人をちゃんと違うところですぐ受けられる体制をとっておいていただいたほうがいいなということで。つぶれるは民間のことなので、赤字になればつぶれるし、でもつぶれたときに困るのがその利用者であって、その利用者の方をちゃんとして、つぶれたからもう家帰れじゃなくて、ちゃんと受けられる体制をとっているのを計画の中にできれば入れて欲しいなというのがあります。

○福祉介護課長（田中かおる） はい。今ご質問にありましたが、この介護サービスの提供体制につきましては、やは

り人材の確保っていうのが非常に大きな課題というふうに私たち認識しておりますので、9期の計画期間中は、人材確保のための手だてを事業化したいというふうに考えて、計画しているところです。

○渡部議員（渡部道宏） それで、その人材確保の中にも万一の場合にも即応できるような体制を考えといてもらいたいっての1つと。あと、外国人ってこれは考えてらっしゃらないと思うんですけども。住基台帳法変わって、今度3カ月以上滞留すれば、住民基本台帳上、載れるようになるわけですよ。もう2012年には改正されてるんですけども。今まではそんなのあまり関係なかったんですが、今回はあそこのでっかい投資がされると、2000億ぐらいの投資がされると、それに伴って外国人の方の流入、またインバウンドの方も、こちらに3カ月以上滞在される方もいらっしゃるし、問題は、過去に3カ月以上滞在されてた方についても、多分住民基本台帳上は、住民として認めてもいいというような話になってるんじゃないかと思うんですが。これね、この説明会の場なので。ですので外国人の方も、介護保険料さえ払えば介護保険が使えるようになっているので、だからそこらあたりも念頭に踏まえて、今後ちょっと見ていていただければなということでございます。特に答弁は結構です。

○議長（関根正明） 他にございませんか。よろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり。〕

○議長（関根正明） 以上で全員協議会を閉会いたします。ご苦労様でした。

閉会 午後4時34分

妙高市議会議長	
---------	--