

【開催日時】

令和３年８月３１日（火） 14:00～16:20

【開催場所】

能勢町保健福祉センター１階 集団指導室

【出席者】

委員：９名（神出委員、岩崎委員、畑委員、乾谷委員、桂委員、倉脇委員、平川委員、
荒木委員、伊木委員）

事務局：４名（新谷部長、菊池課長、畑中主任、大澤）

傍聴者：なし

【資料】

- ・（資料１）令和３年度 介護保険事業実施状況
- ・（参考資料）介護（予防）給付費実績詳細
- ・（資料２）令和２年度 能勢町地域包括支援センター運営実績及び令和３年度運営状況
- ・（当日配布資料）能勢町介護保険事業運営委員会 委員名簿
- ・（当日配布資料）能勢町介護保険事業運営委員会 設置要綱
- ・（当日配布資料）能勢町附属機関に関する条例
- ・（当日配布資料）のせけん通信
- ・その他参考資料

【次第】

- １．委員長・副委員長の選出について
- ２．介護保険事業の実施状況について
- ３．令和２年度能勢町地域包括支援センター運営実績及び令和３年度運営状況について
- ４．その他

【 議事概要 】

事務局

（事務局により進行）

（部長あいさつ）

（委員紹介）

（事務局紹介）

次第に基づきまして、まず案件 1 の『委員長・副委員長の選出について』ですが、能勢町介護保険事業運営委員会設置要綱第 5 条第 1 項では、「委員会に委員長及び副委員長を置く。」第 2 項では、「委員長及び副委員長は、委員の中から互選により選出する。」と規定されています。要綱に基づきまして、委員長・副委員長を選出いただくこととなりますが、事務局から提案させていただいてもよろしいでしょうか。

（異議なし）

それでは、委員長に学識経験者の神出 計様、副委員長に福祉関係者の畑修様をお願いしたいと考えます。いかがでしょうか。

（拍手）

ありがとうございます。それでは、神出委員には委員長席に、畑委員には副委員長席に移動いただき、あらためてお二方よりご挨拶をいただきたいと思います。

（委員長席・副委員長席へ移動）

（神出委員長あいさつ）

（畑副委員長あいさつ）

これで、案件 1 は終了しましたので、続きまして案件 2 に入ります。以降

の進行は神出委員長にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

委員長 それでは、案件２の『介護保険事業の実施状況について』、事務局より説明をお願いします。

事務局 （事務局説明）
 ○（資料１）介護保険事業の実施状況について
 ○第８期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
 ○介護（予防）給付費実績詳細

委員長 詳細な説明ありがとうございました。
 それでは、質疑応答に移りたいと思います。ただいまの案件につきまして、何か質問などはございますか。

委員 ４点ほど伺いたいと思います。１点目については、２ページから６ページにおいて人口のことがまとめられていますが、特に２ページの人口の推移に関して、この数字はどこから引用されたものでしょうか。

 ２点目については、２０４０年で人口が半分になってしまうということで、果たして能勢町の介護保険サービスを安定的に継続することが可能なのか、もし分析されていれば伺いたい。

 ３点目については、１０ページの要介護度の分布ですが、能勢町において要支援１、２が大阪府と全国よりも低く、反対に要介護５は大阪府と全国よりも高いという数値が出ています。これは能勢町特有の理由があるのかどうか、お聞かせいただきたいと思います。

 それから、１６ページの介護給付費の準備基金のことですが、これは収入の方が給付よりも多くなった場合、つまり黒字になった場合にこの基金に積み立てるということですが、この基金の制度は介護保険制度と同時にスタートされたのか、あるいは途中から制度を設けられたのか聞かせていただきたい。また、保険料の抑制のために基金を取り崩していくこともあると説明がありましたが、以前に取り崩した年があったのかお聞かせください。

 それから、１７ページの介護保険料の収納状況について、普通徴収の収納率を見ますと、８９．９％という数字で、約１０％の未収があるわけです。未収になっている理由があるのでしょうか。もし督促等をされても収納できないという場合の会計処理はどのようにされているのでしょうか。

 それから、最後に２５から２８ページの交付金のことですが、令和２年度決算の数字を見ると２つの交付金を合わせると約５８０万円が入ってきたという

ことになっています。国の予算が 200 億円の交付金になるわけですが、現在の市町村の数が約 1,720 あって、単純に割ると、1,160 万円くらいになるわけです。能勢町の場合、その約半分ということですが、27 ページの能勢町の得点を見ると、大阪府や国平均より高い結果になっています。にもかかわらず、交付金の額が半分ということではいかなものか。人口割合による加算もされるといった説明もありましたが、その辺をお伺いいたします。

事務局

ありがとうございます。まず、人口の推移につきましては、コーホート要因法という手法で算出しています。人口の統計処理をするときに使われる手法なのですが、年齢 0 歳の人から 1 歳になる確率、1 歳の人から 2 歳になる確率といったように、年齢ごとに出していきます。例えば、当然 95 歳の人から 96 歳になる確率は死亡される方もいるので、割合としては減ってくるといったもので、1 歳ごとの割合を細かく出して、それを基に能勢町の人口に置き換えて算出したものになります。そういった推計の方法をコーホート要因法と呼んでいます。人口は株価など他の数値と違って急に増減するものではありませんので、基本的には能勢町では平成 13 年頃をピークにずっと減少が続いていますので、それほど大きくはズレない推計かと思います。そういった状況で介護保険制度が持続可能かというご指摘もありました。ある新聞の社説に介護保険の持続可能性という記事がありましたが、国としてどう考えていくのか本格的に議論する時期に来ていると感じています。例えば、介護保険の財源の問題については、40 歳以上の方から納めていただいているのを、20 歳以上の方から納めていただくようにするのか、あるいは公費を手厚くするのか。介護保険料を納めていただく方の人数がどんどん減っていくのに、介護給付費はそれほど減ることがないというふうにならざるを得ない状況で、町も考えないといけない部分もありますが、やはり国が行う社会保険制度となっていますので、どう考えるかということを見ていかないといけないと考えています。

それから、10 ページで要介護認定の分布についてですが、ご指摘いただいているように能勢町は要支援 1 と 2 の方が他よりやや少なくなっています。比較すると大阪府は全国的に見ても多く、大阪府は早いうちから要介護認定を受けるという傾向にありまして、軽度の認定率が高いと言われています。そのため、大阪府と比べると能勢町は軽度の方は少なく見えますが、一方で重度の方については、能勢町は高めとなっておりまして、検証したわけではありませんが、理由としては元気なうちは自分でできることをするという環境がある。しかし、やはり年齢に伴って、自分ではどうしても難しくなったというときに介護サービスを利用されるという、町としての特有の理由があるのではないかと思います。

それから、16 ページの介護給付費準備基金につきましては、介護保険制度ができたときに介護保険準備基金条例というものを併せてどの市町村も制定したという経過があります。準備基金のそもそもの出処は介護保険料で、余剰が出たときに積み立てて保険料の上昇の抑制に備えたり、適切に取り崩して円滑な事業の運営を行うといった運用になります。過去に第4期、第5期あたりでは一時的に基金を取り崩した年度もあったかと思いますが、ここ数年では積み立てることが多いという状況になっています。

それから、17 ページの保険料の収納状況について、9 割以上の方は特別徴収という納付方法で、お受け取りの年金からあらかじめお引きするというもので未納はありません。約 1 割の方は普通徴収という納付書による納付方法になりまして、その中で未納の方が 1 割くらいになっています。理由としては、生活が困窮して納付が難しいということが挙げられると思います。介護保険制度が始まった当初はまだ保険料は安かったものの、今ではだいぶ高くなってきて今後もっと高くなってくだろうと言われていています。皆さんに納めてもらう保険料が高くなったことで、未納が生じてきてしまうと考えられます。これは不納欠損という会計処理を行っています。介護保険法で、保険料を納付できる期間は 2 年間と定められていますので、2 年を過ぎると納めたくても納められなくなるということになります。そのため、町としてそれまでに督促や催告をしたり、場合によっては臨戸徴収を行ったりしていますが、昨今のコロナ禍ということもあり、なかなか納付が難しいという事情もあります。国もコロナに関して収入が減った方に対して減免を行う施策を講じていますが、どうしても一定の未納が出てきてしまうという状況です。

また、保険者機能強化推進交付金につきましては、おっしゃるとおり国の予算を全国の市町村数で単純に割ると能勢町の交付分が少ないということになりますが、自治体で 50 万人という市町村から、1 万人未満といった市町村もありまして、国の財源に対して人口規模で配分することになっています。ある程度人口規模で、交付額の水準を定めて、同規模の市町村の中で得点ごとに差をつけるといった方法になりますので、単純には比較できない要素があります。その中で、能勢町は同規模の中でも比較的取組については、平均よりは高めで評価されているということで引き続き取組を進めていければと考えています。

委員長

明快な回答ありがとうございます。先ほどの、能勢町の要介護 5 の方の割合が多いというのは、年齢調整を行うとおそらく大阪府と同じくらいの割合になるかもしれません。例えば、同じ 85 歳、90 歳の方と比べるともしかすると能勢町の割合が少なくなるかもしれません。委員から重要なご指摘で、介護保険の持続について一番大きな問題になってくるかと思います。

委員	2 ページと 3 ページの人口について、全国と府平均についても載せていただいた方が、比較・検討しやすいかと思います。能勢町に住むものとしては、今後 20 年くらいで人口が半分だと示されますが、府レベルや全国レベルではどうなったという比較ができれば、それに対する保険料の話などもしやすいように思います。
委員長	いかがでしょうか。そういった比較は可能でしょうか。
事務局	全国レベルでの人口推移というのは、よく報道もされますし、全体的に人口は減っている状況です。例えば、近隣の市町村や同規模の市町村と人口の減少の度合いについてはどうか、調べてみれば可能かと思いますので、改めて検討しまして、わかりやすい資料で皆様に議論していただけるようにできればと思います。
委員	例えば、豊能町とかは隣町で比較しやすいと思うので、そういったところも入れていただくと検討しやすいかと思いました。
委員長	是非、そのあたりも検討いただければと思います。それでは、案件 2 につきましては、これで終了させていただきます。続きまして、案件 3 の『令和 2 年度能勢町地域包括支援センター運営実績及び令和 3 年度運営状況について』、事務局より説明をお願いいたします。
事務局	(事務局説明) ○(資料 2) 令和 2 年度能勢町地域包括支援センター運営実績及び 令和 3 年度運営状況について
委員長	ありがとうございました。少しだけ能勢町健康長寿事業についてお話させていただきます。能勢町の住民の皆様にご参加いただきまして、1,100 人を超える方にご参加いただいています。血圧を調べるということですが、一番身近に自分の身体の状態が知りえることを通じて健康に意識を持っていただければということで取り組んでおります。昨年度から始まりまして 5 年間ということで、皆様に取り組んでいただき、健康寿命を延ばしていただきたいと思っておりますし、良い成果が出ましたら、その都度、ご報告させていただければと思います。ご協力ありがとうございます。 それでは案件 3 につきまして質疑応答に入りたいと思います。

委員

能勢町で介護保険事業所連絡会に所属している事業所がだいたい小規模のところが多く、ケアマネジャーがおひとりという事業所が6か所あり、社会福祉協議会には3名いらっしゃるという状況になっています。かなり能勢町ではひとりケアマネジャーさんが多く頑張っている現状ではありますが、介護保険事業の要であり、介護保険サービス利用の際の計画作成など、なくてはならないキーパーソンかと思います。例えば、支える側を支える仕組みとして行政の方でお願いができないか、ひとりのケアマネジャーさんが20人から30人くらいの担当をお持ちかと思いますが、例えば病気で入院してしまった場合に、ひとりケアマネさんを支える仕組みが必要になると思いますし、そうなったときにはどうするか。例えば訪問看護ステーションに所属する看護師については、体制基準として必ず常勤2名という決まりがありますので、ひとりが倒れたとしてももうひとりが支えるといった仕組みになっています。先ほど言ったように、6事業所を含めたケアマネジャーさんをどのように支えていただけののかということに関して気になる場所ですがいかがでしょうか。

事務局

ご質問については、ケアマネジャーさんから相談をいただいたりしてまして、要支援の方に対しては包括支援センターからの委託になりますので、包括で引き受ける形で担当させていただきます。要介護の方につきまして、包括と社協など大きな事業所と連携しながら共有して支援していく形になるかと思いますが、具体的な体制につきましては、早急に具体策を考えていきたいと思えます。

委員

2点ほど伺いますが、まず11ページの地域自立生活支援事業につきまして、事業は社協に委託されているということで、委託先から異常があったなどの報告は毎月上がってくるのか、だいたい年間の実績報告数についてお伺いします。また、実績の表に事故報告のような数字を月別で付け加えていただければと思いますので検討をお願いします。

それから、同じく11ページの緊急通報装置設置事業ですが、申し込みから設置して利用までの手順や月当たりの費用、通報する応答先はどこになるのかについて教えていただきたいと思います。

事務局

まず、地域自立生活支援事業につきましては、毎回訪問した時のその方の様子について報告を毎月していただいています。事故報告というよりも、報告を受けて何らかの対応を行った件数を載せることは可能かと思えます。ほとんどは見守りをして終了ということになります。

それから、緊急通報装置設置事業につきましては、第 8 期事業計画の 89 ページに掲載していただき、保健福祉センターに申し込んでいただくと、対象となる方かどうか判断し、対象者には委託業者の大阪ガスセキュリティが、ご自宅へ機器の設置を行うという流れになります。設置条件としては、固定電話回線があるご自宅ということになっています。申請されてから設置までの期間は 1 週間ほどで、ご本人が何かあったときにペンダント型ボタンや機器のボタンを押すと、大阪ガスセキュリティのコールセンターに 24 時間つながるようになっていきます。機器本体からコールセンターが応答しますので、例えば遠くからペンダント型ボタンで通報しても本人の声が聞こえない場合があって、倒れている可能性もあるので、コールセンターが近所の協力者や消防署など緊急連絡先へつなげるという形になります。利用料金につきましては、ご本人の負担は月 400 円ということで、半年分を年間 2 回の引き落としということになっています。

委員 受信先は委託業者へいくわけでしょうか。それで確報か誤報かを判断して緊急連絡先へつなぐといった形でしょうか。

事務局 受信は、設置業者である大阪ガスセキュリティになります。今のところは、むやみにボタンを押したり、間違っって押すような方はいらっしゃなくて、適切に皆さん使っていただいています。また、設置いただいている方には月に 1 回コールセンターからお元気ですかというふうに連絡がかかりますので、それに皆さんお返事いただいています。月末に大阪ガスセキュリティから包括に報告が上がってくる形になっています。

委員長 ありがとうございます。そのほかいかがでしょうか。

委員 5 ページの総合相談支援についてですが、警察からの相談があったという説明があったかと思いますが、差支えない範囲でどのような内容か教えていただきたい。

事務局 だいたいは高齢者虐待案件としてあがってきたもので、連絡があった場合には介護保険を利用されている方もいますので、ケアマネジャーさんと連携をとって支援をしたり、それと徘徊案件で、夜間に警察が保護して包括に連絡が来るという事案もあります。そこから初期集中支援チームにつながった方や、介護保険の申請につながった方もいらっしゃいます。警察の報告には高齢者虐待と徘徊の 2 種類が主になります。あとは地域の駐在さんから「こういう人がい

るので話しとくわ」といったように、地域の人たちの顔が見える関係なので、見守り体制の強化につながっています。

委員 そういった案件は資料のその他の人数に含まれているということでしょうか。今後は、そういった連携が必要になってくるケースが多くなるのではないかと思います。地域の消防団でも、何年間に一度くらいは要請が出て、徘徊の高齢者を捜索するといったこともありますので、早期に見つかるにこしたことはないので、そのあたりお願いします。

委員長 他にはよろしいでしょうか。そうしましたら、案件 3 につきましては、これで終了させていただきます。続きまして、案件 4 の『その他』につきまして、事務局より説明をお願いいたします。

事務局 特にその他案件としてはございません。

委員長 そうしましたら、すべての案件が終了しましたが、事務局よりその他報告はございますか。

事務局 本日は貴重なご意見を賜りましてありがとうございました。閉会にあたりまして事務局から連絡事項がございます。次回の会議の開催予定につきまして、年明けの 2 月中旬から下旬ごろを予定しております。開催日が近づきましたら事前に開催通知を送らせていただきますので、会議開催にあたりましては、引き続きご協力のほどよろしくお願いします。事務局からは以上でございます。

 それでは、本日予定している案件は全て終了いたしました。お時間が押しまして申し訳ございませんでした。これをもちまして能勢町介護保険事業運営委員会を閉会させていただきます。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。ありがとうございました。

 （委員会終了）