

平成30年度第2回知多北部広域連合介護保険事業計画推進委員会

日 時 平成30年12月3日（月）午後2時から午後3時45分

場 所 東海市しあわせ村保健福祉センター 第1・第2会議室

出席委員 17名

欠席委員 7名

1 開会

（伊藤事務局長）

皆様お待たせいたしました。本日は、ご多忙の中、ご出席賜り、誠にありがとうございます。会議の開催に先立ちまして事務局から連絡事項がございます。

本日、竹内委員・佐野委員・水野委員・川上委員・尾之内委員より、欠席の連絡をいただいておりますので、ご報告いたします。それでは、以後の進行について野口委員長よろしくお願いいたします。

2 あいさつ

（野口委員長）

皆様、こんにちは。師走になってまいりました。時間が経過するのは非常に速いものでございます。

介護保険制度については、多くの自治体が制度を持続可能なものとするため非常に苦慮しております。介護保険制度における課題は、一つ目に総給付費の増大、二つ目に1号被保険者、2号被保険者の保険料負担の増大、三つ目に介護職員の人材不足・労働の改善不足・賃金面の不十分さがあります。

知多北部広域連合では、第7期介護保険事業計画において、第1号被保険者の保険料の抑制を実現しております。総給付費の抑制については、介護予防や地域支援事業、健康増進事業を取りまとめる各市町との連携も成果が出始めております。今後、知多北部広域連合はより一層スケールメリットを発揮し、介護保険事業を持続可能なものとするよう、よろしくお願いいたします。

3 議事

(1)平成30年度介護保険事業の実施状況(速報)上半期について

(野口委員長)

それでは、次第に従い、議事を進めてまいります。

議事1「平成30年度介護保険事業の実施状況、速報、上半期について」、事務局から説明願います。

(大塚課長補佐)

それでは、議題の1点目、「平成30年度介護保険事業の実施状況速報、上半期分について」ご説明申し上げます。資料No.1をご覧ください。

はじめに、認定者数でございますが一番上の表の8月の列をご覧ください。1号被保険者の認定者数は、8月末で12,862人であり、1号被保険者数80,270人に対する認定比率は16.02%、表に記載はございませんが昨年度8月末の15.58%から0.44ポイントの上昇でございます。

また、昨年度から開始いたしました新しい総合事業に伴います「事業対象者数」でございますが、8月末で399人であり、こちらも表に記載はございませんが昨年度8月末の172人から227人の増加でございます。

次に2つ目の表、給付費でございますが、2つ下の給付費の表の計の列をご覧ください。8月末で、合計96億3,978万円を給付しており、表に記載はございませんが昨年度8月末の約91億円から約5.68%の上昇でございます。また、見える化計画により策定いたしました予算でございますが、こちらに対する執行率は、表の下にございます参考予算額に記載のとおり50.69%となっております。

通常50%を超えると執行が危ぶまれることもございますが、これは平成29年10月の予算積算時に報酬の下げ改訂を予定していたのに対し、平成29年12月に上げ改定へと転換されたことにより、平成30年4月の利用分から新たな加算が生じたことに伴う介護報酬の増額が影響していると考えております。もう1つの要因として、平成29年度に整備した「地域密着型介護老人福祉施設」2施設と「認知症対応型共同生活介護」4施設が本格稼働し始めたことも影響していると考えられ、このままだと年度末で約1～1.5%にあたる、約2～3億円が不足すると推計しております。なお、この不足額については、法定負担割合により負担する義務がございますので、2月議会において補正予算を上程する予定でございます。

次に、総合事業費でございますが、8月末で合計2億4,930万5千円を支給しており、表に記載はございませんが昨年度8月末の約1億9,000万円から28.6ポイント上昇しております。この上昇幅は、総合事業への移行が平成29年度からであり、昨年度は5か月分の支給であったため多くなっております。

また、予算に対します執行率は、表の下にございます参考予算額に記載のとおり、42.58%でございます。なお、この総合事業費につきましても、今年度5月に国が法改正を行いまして上限額の算定方法が変更となりました。これによりまして、予防給付で行う介護予防支援費が上限額から控除されることとなり、現在の執行率は42.58%であります。この介護支援費を控除する関係上、上限額いっぱいとなる見込みでございます。

なお、次ページ以降については、参考として添付しておりますので、後ほどご高覧いただきたいと思います。説明は以上でございます。

(野口委員長)

ありがとうございました。議事1につき、何かご意見、ご質問はございませんか。当初の計画と比べ、給付費が増えることは予測していませんでしたが、これから、議論しながら、どう抑えていくかを考えていきたいと思っております。

(2) 第7期計画における施設等の整備状況について

(野口委員長)

それでは、続きまして、議事2「第7期計画における施設等の整備状況について」、事務局からご説明をお願いします。

(大塚課長補佐)

それでは、続きまして議題の2点目、「第7期計画における施設等の整備状況について」ご説明申し上げます。

A3横の資料、資料No.2をご覧ください。こちらの表は、平成30年度からスタートをさせていただいております、第7期介護保険事業計画を元に作成をしております。この表については、第7期計画の第7章、安心できるサービスの提供に向けての進捗管理といたしまして、施設等の整備状況についてご報告するものでございます。

はじめに、平成 30 年度の列をご覧ください。平成 30 年度につきましては、整備見込みといたしまして、一番上にごございます施設サービス 1 カ所 130 人を予定しております。こちらの横にごございます、東海市の 1 カ所 130 人の内、新設 120 人分につきましては、東海市の加木屋町地内にて、医療法人健志会が設置いたします「セレナ東海」が平成 31 年の 4 月の開所に向け整備中のごございます。また、その下の 10 人増床につきましては、社会福祉法人檸檬が設置いたします「レモンの樹東海」のごございます。こちらにつきましては、平成 30 年の 5 月に増床が完了いたしました。なお、表には記載がございませんが、第 6 期計画の中で 29 年度中に整備する予定のごございました大府市の特養については、前回の会議でもまだ整備中だとお話させていただいておりますが、こちらは平成 31 年 4 月の開所で準備が整いそうだと伺っております。

次に、2 つ目の平成 31 年度の列をご覧ください。平成 31 年度につきましては、一番下にごございます、居宅系サービスで 1 カ所 10 人の施設を予定しております。この居宅系サービスの中の認知症対応型通所介護の計画にごございます、大府市の 1 カ所 10 人の新設につきましては、現在公募準備中とありますが、大府市において平成 30 年 10 月から開設事業者を公募しており、現在、審査中とお伺いしております。年度内には事業者が内定する予定と伺っております。

続いて、平成 32 年度の列をご覧ください。平成 32 年度は 7 期計画において、居住系サービスの中の認知症対応型共同生活介護 2 カ所を整備する予定となっております。この認知症対応型共同生活介護の計画にある大府市の 1 カ所 18 人につきましては未定と記載されておりますが、大府市に確認したところ、先ほどご説明した平成 31 年度計画にごございます「認知症対応型通所介護」と同時進行で公募しており、30 年の 10 月から公募をスタートしているとお聞きしております。また同様に年度内には事業者が内定する予定で、整備自体は 32 年度に行うということでお聞きしております。また、東浦町の 1 カ所 18 人の新設につきましては、来年度以降、公募する予定とお聞きしております。

施設整備にあたっては、本委員会にご出席されている委員様が属する法人をはじめ、多くの方々のご尽力、ご支援により進められておりますこと、深くお礼申し上げます。今後も、この計画に基づきながら、計画的な施設整備を努めてまいりたい

と思いますので、ご協力よろしく願いいたします。説明は以上でございます。

(野口委員長)

どうもありがとうございました。ただいまの報告につきまして何か、ご意見、ご質問はございませんか。

では、私の方から質問をさせていただきます。認知症対応型通所介護は 31 年度に公募準備中であり、32 年度開設と報告されていましたが、計画の中にその旨含まれてないと思いますが。

(大塚課長補佐)

31 年度の「認知症対応型通所介護」は現在公募をしており、31 年度中に整備する予定でございます。また、「認知症対応型共同生活介護」も 32 年度整備ではございますが、現在公募をしております。そのため、整備自体はこの表のとおり 31 年度と 32 年度でそれぞれ 1 カ所ずつ行う予定で変更ありません。

(野口委員長)

計画上の変更はないという事ですね。

(大塚課長補佐)

はいそのとおりです。

(野口委員長)

わかりました。他はいかがでしょうか。

(吉田委員)

先ほどの大府の件ですが、認知症対応型通所介護と認知症対応型共同生活介護を同時に公募されているとのことですが、同時に同じ敷地内でやってほしいといった意図はありますか。

(大塚課長補佐)

お答えさせていただきます。公募時期を揃えておりますが、施設としてはそれぞれ単独のものとなっており、それぞれで整備いただくものとお聞きしております。

(野口委員長)

他には何か、ご意見、ご質問はございませんか。

(3) 平成 30 年度保険者機能強化推進交付金について

(野口委員長)

それでは、続きまして、議事3「平成30年度保険者機能強化推進交付金について」事務局から説明願います。

(大塚課長補佐)

それでは、引き続きまして議事の3点目、「平成30年度保険者機能強化推進交付金について」ご説明申し上げます。

資料No.3をご覧ください。本件は、平成30年度から新たに創設されました「保険者機能強化推進交付金」、いわゆる「インセンティブ交付金」についてでございますが、国から正式な交付金の内示が出ておりませんので、現段階で分かっている部分の情報提供をさせていただきます。

はじめに、1ページ目の「1目的」をご覧ください。この交付金は、2行目にございますとおり、「市町村による高齢者の自立支援・重度化防止等に関する取組を支援することを目的」として、創設されたものでございます。

次に、「2実施主体」についてでございますが、実施主体は市町村とするので、交付金については「構成市町における高齢者の自立支援・重度化防止等に関する取組」に活用したいと考えております。

次に、「3取組内容」をご覧ください。取組内容は、国、都道府県、市町村及び第1号保険料の法定負担割合に加えて、介護保険特別会計に交付金を充当して、市町村が行う市町村特別給付、地域支援事業及び保健福祉事業等を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要な取組とされていること、及び、一つ飛びますが、「5留意事項」の(2)をご覧ください。

2ページ目にまたがりませんが、交付金は、社会福祉施設等施設整備関係、介護給付費、地域支援事業及び所得の低い方への第1号保険料の軽減強化等において市町村が負担することとされている経費等には、充当しないように留意することが求められており、市町負担金の負担軽減には活用できないこととされていることから、今後、関係市町を訪問し、交付金が活用できる事業についてヒアリングを行うとともに、関係市町ごとに検討をしていきたいと考えております。

次に、3ページ目をご覧ください。国から、今後発出される予定の「平成30年度保険者機能強化推進交付金(市町村分)の交付額算定について」の通知の案でご

ございます。この交付金が、インセンティブ交付金と呼ばれる理由がこちらに記載されています。下の方にごございます交付金の算定方法と、ページの一番下、「1 基準額の算定方法」をご覧ください。基準額の算定方法は、各市町村の「当該市町村の評価点数に当該市町村の第1号被保険者数を乗じて算出した点数」を基準として、4 ページ目にまたがりますが、全市町村の「各市町村の評価点数に各市町村の第1号被保険者数を乗じて算出した点数」の合計に占める割合に応じて、予算の範囲内で交付することとされております。

こちらの予算については、国の予算 200 億円のうち、都道府県が 10 億円程度と注意に記載のあるとおり、市町村全体で 190 億円が 30 年度交付されるとお聞きしております。この算出に基づきますと、190 億円に広域連合の関係市町が取った点数及び被保険者数を乗じ、全国の点数及び全国の被保険者数で除することとなります。簡単にいえば、全国平均と同じくらいの点数を各市町が取れていれば並々の補助金がもらえ、全国平均より低い点数だった自治体は交付金が減るという制度でございます。こちらの交付金については、現在国が精査中であり、内示及び点数は一切示されておきませんので、今後示されるときに改めて情報提供いたします。

次に、「2 評価指標の該当状況」をご覧ください。先程説明いたしました、1 の推進交付金の額を算出するために必要となる、平成 30 年の保険者機能強化推進交付金にかかる「評価指標」の該当状況を別途定める期日までに厚生労働省まで提出しなければならない、とございますが、こちらについては9月3日に県から評価指標の該当状況調べの依頼がございましたので、関係市町の評価を取りまとめ、10月上旬に県を通じて国に提出済みでございます。

なお、関係市町ごとの点数や評価指標の該当状況の結果については、現在、国において最終調整中であり、一切公表されておきませんので、次回の推進委員会で、点数と交付金の関係についてはご報告させていただきたいと考えております。

なお、この交付金は、市町における高齢者の自立支援、重度化防止等の取組みを支援し、一層推進することを趣旨としていることから、広域連合といたしましても、この交付金を関係市町において活用できるよう調整をさせていただきたいと考えております。

わかりにくい説明でございますが、国が新たに設けた交付金制度は、関係市町

に高齢者の自立支援や重度化防止を促すことを目的したものであり、努力している市町は交付額が上がり、P D C Aサイクルが機能していない市町は交付額が下がるものであることを報告いたします。説明は以上でございます。

(野口委員長)

ありがとうございました。ただいまの報告につきまして何か、ご意見、ご質問はございませんか。

10月に提出されているということですが、提示されている計算方法だと、概ねどの程度の評価になると見込まれますか。

(大塚課長補佐)

広域連合及び管内市町村にて様々な取り組みを行っていますが、P D C Aサイクルが上手く機能していないため、評価できず、点数に加算されないものがございます。また、実際に評価し点数を算定したところ、市町において多少の格差もございました。比較対象となる国の平均値がまだ示されていないため、広域連合管内市町村がどのような位置づけにあるかが全く見えていない状況でございます。評価させていただいた所管としては、P D C AサイクルのC Aに弱みがあり、点数に結びついていないといったところです。

(野口委員長)

約190億円だと平均するとどれくらいになりますか。

(大塚課長補佐)

190億に被保険者数の数を掛けますので、被保険者数の多いところ、例えば名古屋市だと、高額が分配されることとなります。広域連合は約34万人のうちの7万人から8万人くらいだと仮定し計算していくと、広域連合全体で、数千万円程度、1市町あたり数百万円程度と考えております。

(野口委員長)

では、P D C Aサイクルを具体的にどのように回せばいいのか、どのような評価項目に関係しているのか、P D C Aサイクルをどのように回すとよいのかについて意見をいただきたいです。

(大塚課長補佐)

推進委員会や運営協議会にて、皆様に報告し、協議いただいておりますが、及ば

ない部分、詰め切れていない部分があるため、広域連合関係市町と協議しながら、いかに点数を取るか、どうしたらP D C Aサイクルを改善できるか検討しながら、進めていきたいと考えております。

(野口委員長)

知多北部広域連合には、3市1町が協力し、上手く連携を取って成果があげられるよう、広域連合にご指導をいただきたいと思っております。

(大塚課長補佐)

わかりました。12月末頃には内示が出るとのことですので、1月に開催する関係市町の担当者会議等で情報の共有を図りながら、今後の対応を協議したいと考えております。

(野口委員長)

了解いたしました。なにか、この件について他に何か、ご意見、ご質問はございませんか。

(下村委員)

不勉強で申し訳ないですが、P D C Aサイクルというものがわからないのですが。

(大塚課長補佐)

P D C Aというものは、Pが「P l a n」で計画、Dが「D o」で実際に行うこと、Cは「C h e c k」で評価すること、Aの「A c t i o n」は改善のための見直しを表しており、頭文字を取ってP D C Aサイクルと呼んでおります。計画を立て、実際に行うだけでは良くならないため、必ず評価をし、見直すことで継続な改善を行っていくことを指しています。

(野口委員長)

具体的な事例でお示しいただくと、わかりやすいと思います。

(大塚課長補佐)

現段階では、まだ詰め切れていない部分ですので、今後市町と一緒に考えていきたいと思っております。

(小出委員)

P D C Aサイクルの話が抽象的でわかりにくいのですが、具体的な目標は、認定者数を減らすことですか、それとも介護率を下げることですか。

(大塚課長補佐)

そのような成果は最終的には達成できるかもしれませんが、P D C Aを行っても、簡単には達成できないと思います。例えばサービスを使いたい方が多いからサービスを打ち切る、ということではできませんので、見直しを継続的に行うことで徐々に改善していくものと考えております。

(小出委員)

「要するに歳出を減らせばいい」という結論になってしまうのではと考えてしまいます。歳入は世の中の経済状況の変化、介護保険料滞納者の増加による保険料の増加などに左右されるものと思います。そのため、具体的になにを改善すればよいかという例がないとわかりにくいと思うのですが。

(大塚課長補佐)

確かに具体例がないとわかりにくいですが、例えば、介護認定を受け、サービスを使いたい人に対し、ただ単に介護保険サービスを利用いただくのではなく、介護保険以外のサービスを紹介し全体の給付を下げるなど、様々な手法があると思います。具体的な筋道が立っておらず、すぐに成果が出ませんが、これらの手法を検討し、継続的に努力していく、というものでございます。

(野口委員長)

交付金の交付を受けることは重要ですが、単により多くの交付を受けることを目標とするのではなく、交付金創設の狙いについて意識し、目指すべき目標を明確にする必要があると思います。

(大塚課長補佐)

仰るとおり、交付金、P D C Aサイクルのチェックというのはあくまで手法の1つであり、最終目標は、介護給付費制度、社会保障制度を正しく運営していくことだと思っております。

(野口委員長)

例えば、介護保険制度における課題の一つである介護人材の賃金への反映する、地域包括支援センター等の機能を強化するなど、交付金の用途を決めなくてもよろしいですか。

(大塚課長補佐)

交付金の使い道も含めて、まだ調整中であり何とも言いかねるところではありますが、交付金は1号被保険者の充当分として交付を受けるので、交付金が高額になれば、基金に積み立てるかもしれないですし、保険料にも影響が出る可能性がありますので、活用方法を検討している最中でございます。

(市野委員)

まだ案であるとの記載がありますので、確定ではないかもしれませんが、資料の3ページ目に、市町村の平成30年度保険者機能強化推進交付金に係る評価指標を参照することとありますが、こちらは作成されていますか。

(大塚課長補佐)

はい。こちらの資料は十数ページに及ぶものであり、それが非常に細かい評価指標であったため添付しておりませんが、数十の項目について、できているかできていないかを確認、できている項目に関しては裏付けとなる会議録等を添付し、それも交えて評価していくものでございます。

(市野委員)

ホームページ等で確認できますか。

(大塚課長補佐)

ホームページには公開されていないものとなります。項目については、認知症総合施策などの進み具合、生活支援体制整備事業への進み具合などソフト4事業の進捗、包括支援センター自身の評価など、様々な要素が入っております。

(市野委員)

目標だけでなく、どういう指標で評価されるのかも、みなさんと共有できると良いかなと思います。ありがとうございます。

(野口委員長)

仰るとおりですね。PDCAサイクルをまわして、交付金のため事務を行っても、結果的に思ったような交付を受けられないことも考えられます。そのため、交付金をより多く取得するための小手先だけの事務をせず、交付金の意義や狙いを考えていくことが必要だと思われれます。

(大塚課長補佐)

そうですね。折角頂く交付金なので、努力した分だけ関係市町で上手く活用いた

だく方法がないか試行錯誤していきたいと思います。

(伊藤事務局長)

少しよろしいでしょうか。今回、国のほうから 70 項目を超えるような評価指標が示めされたということは、事業を進める際の考え方を提示されたということではないかという認識は私共にもあります。各市町も様々な事業を進めているわけですが、それぞれが P D C A サイクルを意識する、業務状況に対し自己評価を行う等、仕事の進め方を見直していく必要があると考えております。今年度は初年度でございますので、こういった点が欠けているのかを一度認識し、翌年度以降にどのように整備していくかの指標となっていると思います。今回の交付申請の結果により全国の保険者との比較が可能となったら、各担当とこういったところに重点を置くべきか話を進めたいと思っております。

(野口委員長)

そのような作業を進めていく中で、推進委員会でも情報を共有し、制度をより効果的に活用できればと思いますので、情報を提供していただければありがたいです。

(大塚課長補佐)

内示が出るまでは確実な数字は出てこないのですが、評価指標の中でも点数があると思いますので、次回の会議の際、お話ししたいと思います。

(野口委員長)

大変だとは思いますが、よろしく願いいたします。

この件について他に何か、ご意見、ご質問はございませんか。

(4)平成31年度「健康とくらしの調査」について

(野口委員長)

それでは、続きまして、議事4「平成31年度健康とくらしの調査について」、事務局からご説明をお願いします。

(大塚課長補佐)

それでは、議題の4点目、「平成31年度「健康とくらしの調査」の概要について」ご説明申し上げます。

資料No.4をご覧ください。本資料は、現段階での考え方を取りまとめたものでご

ございます。平成 31 年度予算は 2 月に確定する予定でございますが、確定前でございますので、内容が一部変更となる場合があることをご承知おきください。

まず、「1 目的及び実施時期」についてでございますが、この調査は第 6 期事業計画策定時の平成 25 年度、第 7 期事業計画策定時の平成 28 年度にも実施いたしましたが、国立長寿医療研究センターとの共同研究事業として実施する、「要介護認定を受けていない 65 歳以上の高齢者に対するアンケート調査」でございます。事業計画策定に向けた根拠資料を得るとともに、介護予防事業等に役立てるために実施するものでございます。

第 8 期事業計画策定の際に厚生労働省より全国の保険者に実施依頼がされる「日常生活圏域ニーズ調査」に替えることができますので、この調査はまた来年度においても実施してまいりたいと考えております。また、実施時期につきましては、記載の通り、平成 31 年の 10 月から 12 月頃を予定しております。

次に、「2 アンケート項目」についてでございますが、前回調査と同様に健康や生活習慣の質問を基本とした基本項目・オプション項目 12 ページと、自治体独自項目 1 ページを予定しております。

次に、「3 対象者抽出」についてでございますが、広域連合内の要介護認定を受けていない 65 歳以上の高齢者の約 4 分の 1 に当たる約 18,000 人を対象とする予定でございます。前回の調査につきましては、16,927 人が対象でございました。

なお、知多北部広域連合個人情報保護条例において「専ら学術研究を目的として利用し、又はその目的のために提供するとき」は、情報提供ができるとなっておりますが、特に大事な情報でございますので、住所・氏名等のデータを暗号化する等、個人情報の取扱いには十分注意してまいりたいと考えております。

次に、「4 住民への周知・協力の依頼」についてでございますが、大規模な調査となりますので、関係市町に協力いただき、広報紙 10 月 1 日号において、住民への調査実施の周知及び協力依頼の記事を掲載する予定でございます。また、併せて広域連合のホームページにも協力依頼の記事を掲載する予定でございます。

次に、「5 配布・回収」についてでございますが、前回の調査と同様に郵送で配布及び回収をする予定でございます。返送先も、前回調査と同様に市町保健センターとする予定でございます。また、督促状を兼ねたお礼状を調査票を送付してから 1

週間後に郵送する予定でございます。

最後に、「6集計・分析・報告」についてでございますが、31年の10月から調査を実施しまして、12月から2月にかけて集計及び分析を行い、最終的には3月には基礎データ報告書として取りまとめまして、次の32年度の計画策定に役立てたいと考えております。

説明は以上でございます。

(野口委員長)

どうもありがとうございました。この件につきまして、ご意見、ご質問はございませんか。

調査は、介護予防事業推進の効果、評価を科学的根拠に基づき分析し、介護保険に携わる各機関の介護保険事業に反映させることを狙ったものだと考えられます。そのため、今後目標となる、要介護認定者をいかに減らすかについて計画に盛り込む必要があるのではないのでしょうか。

(大塚課長補佐)

お話のとおりでありますので、アンケート結果でも対象者には元気な方が多いので、その方々が介護になるのを防ぐための施策や情報を集め、なんらかの形で計画に盛り込みたいと考えております。

(市野委員)

前回の結果は、どこで公表されていますか。

(大塚課長補佐)

前回の結果は、介護保険事業計画書の中の49ページ以降に、平成25年と平成28年の結果の比較という形で掲載しております。概略として、一部掲載しているのみとなりますが、関係市町等に報告書を1冊ずつお渡ししておりますので、詳細については保健センターもしくは福祉課等でご覧いただくことが可能です。

(市野委員)

はい、ありがとうございます。

(野口委員長)

調査結果は、より効果的に介護保険事業に反映できるものしたいと思いますのでよろしく申し上げます。

4 その他

(野口委員長)

最後に、4「その他」でございますが、委員の皆様から何か、ご意見、ご質問はございませんか。

(小出委員)

ご説明いただいた事業計画のキーにはなるものとして、認定者サービス利用率があると思いますが、利用率64%に対し、残りの36%が利用していない、ということですが、利用率はなぜ100%でなく64%止まりなのかについて分析等を行っていますか。また、なにか思うことはありますでしょうか。

(大塚課長補佐)

そうですね、資料No.1の2ページ目に認定者のサービス利用率がありますが、広域連合平均での利用率は64%であり、36%が利用していないこととなります。例えば、入院中に認定を受けておりまだ入院中の方、認定を受けたが利用する前に亡くなった方等諸事情あるかと思いますが、非常に多いのが、要支援の認定を受けておいてサービスを使わない方です。要支援の方は約50%に近い方が利用しておらず、住宅改修、福祉用具購入費申請時に一度使用したのみの方もいらっしゃいます。このように、サービスが必要になったときに備え、お守り感覚で認定を受ける傾向があるため、必ずしも利用率100%となることは無いと考えております。

(小出委員)

実際に住宅改修をしたいから主治医意見書を書いてくださいとの話を受けることがあります。そのとき、本当にこの制度が正しく運用されているのかと悩ましく感じます。

(大塚課長補佐)

お話しいただいたとおりであり、自宅に手すりを付けると、通常100%自己負担となりますが、認定を受けると1割から3割の負担となるため有用な制度ではありますが、これにより認定率がなかなか下がらないのも事実ではあります。

(野口委員長)

この問題は、介護保険制度の本質的な制度設計上の問題となりますし、実際に

100%利用されれば介護保険制度は破綻してしまうので、それを見込んだ数字だと思
います。小出委員が仰りたいのは、認定を受けてもサービスを利用されない方々の
介護予防をどのようにしたらいいかということだと思います。

(大塚課長補佐)

認定を受け、例えば住宅改修や福祉用具購入に介護保険を利用し、その後元気に
生活いただくのが一番喜ばしい事ですので、各市町の保健センターが行っている一
般介護予防事業、いわゆる健康教室等を積極的に活用されることで、介護保険を利
用せずに済むのであれば非常にありがたいです。そういった提案ができるよう、関
係市町と協議していきたいと考えております。

(野口委員長)

よろしく願いいたします。それでは、事務局から連絡事項等がありましたらお
願いします。

(村瀬給付係長)

次第の一番下に、第3回委員会は平成31年2月13日(水)午後2時からとの記
載がございますが、急遽変更が発生しましたので、日程、会場については、調整の
上、委員の皆さまにご連絡をいたしますのでよろしくお願いいたします。

事務局からは以上でございます。

(野口委員長)

これをもちまして、第2回介護保険事業計画推進委員会を終了いたします。事務
局におかれましては、今日の会議記録を取りまとめていただくようお願いしたい
と思います。本日は、どうもありがとうございました。