

第3回川西町第8次高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画策定委員会

【 議 事 要 旨 】

日 時	平成 29 年 12 月 7 日（木曜日）13 時 30 分～15 時 00 分
会 場	川西文化会館 2 階 サークル室 B C
出席者	別紙名簿参照（委員 13 名出席）
次 第	1 開会 2 議事 （1）川西町第8次高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画【素案】について 資料1 川西町第8次高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画中間報告概要 資料2 川西町第8次高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画【素案】 （2）第7期介護保険料について 資料3 第6期介護保険料の公表（概要） 資料4 介護保険サービス事業量の見込み及び介護保険料基準額について 3 閉会
配布資料	【事前配布資料】 ○資料1 川西町第8次高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画中間報告概要 ○資料2 川西町第8次高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画【素案】 ○資料3 第6期介護保険料の公表（概要） 【当日配布資料】 ○次第 ○第4節保険料の算出（資料2【素案】の一部差し替え） ○資料4 介護保険サービス事業料の見込み及び介護保険料基準額について ○座席表
議事録要旨	（事務局進行） 1 開会 資料確認 （会長進行） 2 議事 （1）川西町第8次高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画【素案】

	について 川西町第8次高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画中間報告概要>（資料1） 川西町第8次高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画【素案】（資料2） 【事務局説明】 それでは資料1と資料2をご準備ください。着座にて失礼します。資料1は資料2の本計画の素案をまとめたものとなっていますので、資料1に合わせて素案の説明をさせていただきます。 議事1の川西町第8次高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画【素案】に関しましては、資料2の素案第1章から第5章までを説明させていただきます。第6章につきましては、後ほどの議事2のほうで説明いたします。資料2についてはこちらの分厚いほうですが、今後「素案」と表現させていただきますのでご了承ください。 では議事1の説明をさせていただきます。まず資料1と素案の1ページからになります。本計画につきましては平成30年度から平成32年度の3年間の計画となり、平成37年度を見据えた中長期的な視点からの施策の展開を図っていきます。現段階では「平成」で表現させていただいていますのでご了承ください。資料1の第1章の部分では計画の概要は素案の1ページから4ページが該当しています。1ページの7行目の「また」というところからの右端「総人口比約18%」となっておりますが、「約21%」に修正をお願いします。 この計画の策定の背景と主旨、基本的な考え方を第1章ではまとめています。今回の介護保険法の改正においては、地域包括ケアシステムの深化・推進と介護保険制度の持続可能性の確保が大きな柱として掲げられています。これまでの取り組みを引き継ぎつつ、高齢者が住み慣れた地域で豊かにいきいきと暮らし続けることができるように、地域包括ケアシステムの構築を一層推進していきます。 次に第2章、5ページになります。川西町における高齢者の状況は、素案の5ページから22ページが該当します。素案5ページの図をご覧ください。こちらは平成24年から28年の過去5年間の川西町の人口推移を表しています。ここで見ていただきたいのは、総人口は少しずつ減っていますが、65歳以上の高齢者数は、平成24年に2,453人であったものが、平成28年には2,786人になり、この5年間で約300人増加している状況になっています。 次に6ページをお願いします。川西町の将来人口推計をしています。こちらのほうは、資料1にある人口の表をグラフで表したものが下の図にな
--	---

っています。人口推計では、総人口は今後も少しずつ減少していき、65 歳以上の高齢者は、平成 30 年、31 年は増加しますが、平成 32 年には減少に転じます。そして高齢化率は 34.3%になるという推計をしています。また、介護サービスの利用率が上がる 75 歳以上の後期高齢者数は毎年 1 %ずつ増加していきます。この 75 歳以上の人口の増加の傾向は資料 1 の表をご覧ください。毎年 1 %ずつ増加していきまして平成 32 年には 1,513 人となり、平成 37 年には 1,754 人、21.6%となるものと推定しています。こちらの推計については、住民基本台帳をベースとして推計をしています。この 65 歳以上の高齢者数については第 1 号被保険者数、40 から 64 歳の人数は第 2 号被保険者数となり、介護保険料を納めていただく方の人数となりますので、推計をしています。

次に素案 7 ページです。こちらのほうは、高齢者世帯の現状を国勢調査の結果による比較をしています。下の表をご覧ください。高齢者単身世帯、高齢者夫婦世帯が増加しているということがこの表からわかるかと思えます。

次に 8 ページをお願いします。8 ページは要支援、要介護認定者数と、認定率の推移を表しています。8 ページの上の図が認定者数の実績の推移となっています。認定者数は年々増加しており、平成 29 年 4 月末現在では、469 人となっています。平成 25 年の 3 月末と比較してみますと、この 4 年間で約 1.3 倍となっています。そして認定率は 17.7%にのぼっています。

8 ページ下の図をご覧ください。下の図は平成 30 年度から平成 32 年度、また平成 37 年度までの認定者数の推計をしており、今後も少しずつ増加していき、平成 37 年度では認定率は 25%になると推計をしています。

9 ページをご覧ください。9 ページは介護サービスの受給者数、受給率を表す図となっています。修正があるのですが、図の中の右側の凡例の中に、「合計受給者数」というのが上と下の両方にありますが、下の「合計受給者数」というのを消してください。この図では施設介護サービスの受給者数が増加していることがわかります。

次に 10 ページをご覧ください。施設サービス、居住系サービス、在宅サービスの順番にグラフを並べています。受給率をそれぞれ、全国、奈良県、川西町と比較しています。これらの図から受給率では、居住系サービスおよび在宅サービス、下 2 つのグラフですが、こちらのほうは全国と奈良県を下回っていますが、施設サービスでは全国および奈良県を上回っている状況がわかります。

次に 11 ページをご覧ください。11 ページの図では、受給者 1 人当たりの給付費と介護費用額を表しています。年間の介護費用額は年々増加して

います。1人1月あたりの給付費は近年2万円前後で推移している状況です。介護給付費の実績と推計については、議事2でのちほど説明させていただきます。

次に12ページから22ページについては、既に委員会で報告させていただいていますので、説明のほうは割愛させていただきます。なお、13ページの円グラフ、そして19ページの円グラフについては、件数と割合に誤りがありますので、修正いたします。また、調査結果が見づらいグラフ等がありますので、もう少し見やすいグラフに再度差し替えさせていただきたいと思いますので、ご了承ください。

第3章の前回計画の実施状況は、素案の23ページから27ページが該当しますが、こちらのほうも前回の委員会で報告済みですので説明のほうは割愛させていただきます。

次に第4章、基本目標は、素案28ページから33ページが該当します。28ページを開いてください。また、資料1の裏面をご覧ください。基本テーマ、基本方針は28ページ、29ページに掲載し、基本テーマは3つとしています。川西町では「長生きを喜べるまち、楽しめるまち」を基本テーマとして、介護保険事業および高齢者福祉事業に取り組んできました。次期計画においては3つを基本方針として取り組みを進めていきます。その3つが29ページに図で表していますように、「いつまでも元気でいきいきと暮らせるまちに」として介護予防と生きがいきづくりの推進、「住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせるまちに」として地域包括ケアシステムの深化・推進、「からだの状態に合わせた適切なサービスが受けられるまちに」として介護保険制度の健全かつ円滑な運営としています。

施策の体系については、前回の委員会において、一覧表で示しましたものを、素案の33ページから記載しています。「いつまでも元気で、いきいきと暮らせるまちに」として、2つあります。1つ目は高齢者の生きがいきづくりと介護予防の推進。2つ目は、高齢者を支える環境の充実としています。

素案の34ページをお願いします。1つ目は高齢者の生きがいきづくりと介護予防の推進をしていきます。短期集中運動教室や自主体操グループ支援プログラムなど、地域の公民館等で行う介護予防への取り組みを推進していき、介護予防体操などの、住民主体の通いの場を創出していきます。そして高齢者の健康づくりや疾病予防については、保健センターや住民保険課と連携し、取り組みを進めていきます。

素案の37ページをお願いします。「住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせるまちに」として、地域包括ケアシステムの深化・推進として6

	つあります。1つ目は包括的な地域ケア体制の充実、2つ目が認知症施策の推進、3つ目が多様な生活支援の充実、4つ目が医療介護連携の推進、5つ目が権利擁護の推進、6つ目が安定した居住生活の環境の確保として取り組んでいきます。これらの6つの取り組みがありますが、1から4について重点的に取り組みを進めていきます。 素案の37ページ1つ目の「包括的な地域ケア体制の充実」では、地域包括支援センターに保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーの3職種を配置し、地域包括支援センターの機能強化を図っています。地域包括支援センターでは、地域ケア会議を推進し、地域課題への取り組みにつながるよう、関係機関とのネットワークの構築を進めていきます。 次に38ページをお願いします。2つ目の「認知症施策の推進」では、その中の1つとして、認知症への理解を深めるため取り組みとして、認知症サポーター養成講座を実施します。この中の実施目標を年4回としていますが、キッズサポーター養成講座への取り組みも実施していますので、この目標については、キッズサポーター養成講座1回、認知症サポーター養成講座3回というふうに、分けて記載をし直していきます。このほか、適切な医療介護の提供として、認知症初期集中支援チームを設置し、認知症初期集中支援による支援を最長6か月行っていきます。また認知症カフェを月1回開催し、認知症の人や、その家族の人が集まれる場所を提供し、相談しやすい体制を作っていきます。 素案の39ページをお願いします。3つ目の「多様な生活支援の充実」として、生活支援サービスの基盤整備の生活支援体制整備事業の中で協議体を開催し、地域課題への解決へ向けての取り組みを進めていきます。 次に40ページをお願いします。4の医療と介護の連携強化では、(ア)から(ク)の取り組みがありまして、この取り組みを進めていき、在宅での医療ニーズと介護ニーズのある人を支援するための体制構築を進めていきます。 素案の43ページをお願いします。「からだの状態に合わせた適切なサービスが受けられるまちに」として、介護保険制度の健全かつ円滑な運営として4つの項目で取り組んでいきます。1つ目は介護サービス基盤の充実、2つ目が介護保険サービスの質の向上、3つ目が利用者の適切なサービス利用の支援、4つ目が庁内体制の整備としています。 素案の45ページをお願いします。これらの中の2つ目、介護保険サービスの質の向上の中に介護給付適正化事業がありまして、今回の計画から、計画に位置づけることとなっています。この取り組みとして、①要支援・要介護認定の適正化、②ケアプランの点検、③住宅改修等の点検、④縦覧
--	--

点検・医療情報との突合、⑤介護給付費通知という、この5つについて重点課題として取り組みを進めていきます。議事1については説明は以上です。

(2) 第7期介護保険料について

第6期介護保険料の公表（概要）（資料3）

介護保険サービス事業量の見込み及び介護保険料基準額について（資料4）

【事務局説明】

議事2の第7期介護保険料についてご説明します。事前配布の資料1の裏面の第6章に介護保険事業の利用実績や今後の見込みから平成30年度からの保険料の設定等についてまとめています。第6期介護保険料基準月額額は4,865円になっています。第7期介護保険料を計算していますが、現段階において約5,000円から5,100円台での試算となっています。こちらの介護保険料の試算に関しては、本日配布の資料4と素案の49ページ以降記載の介護サービスの見込み等から算定しておりますので、まずこの介護サービスの事業料の見込みについてご説明します。

資料4に関しましては、国の見える化システムから算出された表になっています。こちらの表をベースに49ページからの素案の表に数値を入れさせていただきます。資料4は一覧になっているので、全体的に把握しやすく見ていただけるかと思いますので、両方照らし合わせながらご確認ください。

まず49ページから、居宅サービスとしまして、訪問介護、介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）になります。こちらは計画値を下回って推移していますが、介護予防、訪問介護に関しましては、平成29年度から総合事業が開始されたことに伴って、地域支援事業に随時移行していることから、29年度の減少がみられています。この予防訪問介護に関しましては、今年度末に総合事業へ完全移行されるため、次期計画への見込みはありません。

次のページをご覧ください。50ページの訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護になります。訪問入浴介護というのは、居宅において移動入浴車を使用するためのサービスですので、比較的重度者の方の利用が多い傾向がみられます。このため、要支援1・2の方の訪問入浴介護の利用は見込まずに、在宅の要介護4・5、重度者の方の利用を見込んでいます。

51ページをご覧ください。訪問看護・介護予防訪問看護になります。こちらは、現在介護予防訪問看護の平成29年度の利用が一時的に伸びていま

す。ただし、このグラフは平成 27 年及び平成 28 年は事業状況報告年報の年度の実績になりますが、平成 29 年度は事業状況報告月報 8 月分までの実績からの見込みになっておりますので、現在一時的な伸びがありますが 1 年間を通しての数値に変動が生じると考えられます。また介護予防訪問看護に関しましては、医療ケアを要する疾患を持たれている方が、1 人で数回集中的にご利用されているケースがあり、一時的に数値の伸びの要因となっていることも考えられます。その辺りを見込んだ形での次期の利用を見込んでいます。また介護予防訪問看護は、次で説明させていただきます訪問リハビリテーションとの兼ね合いもあります。川西町にサービス提供可能な訪問リハビリテーションの事業者数に限りがあるために、在宅で訪問リハビリを行いたい場合に訪問リハビリ事業者ではなく、訪問看護サービス事業者をご利用されるケースも多々みられます。このため、両サービスの利用状況を勘案した見込みとなります。また、52 ページの訪問リハビリテーションの平成 31 年度の延べ回数が 5 になっていますが、こちら 58 に修正をお願いします。

続きまして居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導になります。こちらは、利用人数は年々増加傾向にありまして、特に特定施設入居者の居宅療養管理指導の利用が多い傾向にあります。このため、特定施設入居者生活介護の利用も伸びておりますので、その伸びに連動した増加を見込んでおります。

54 ページをご覧ください。通所介護・介護予防通所介護、いわゆるデイサービスになります。こちらのほうも利用は増加しておりますが、平成 28 年度から小規模な事業者が行う小規模デイサービスに関しましては、地域密着型サービスである地域密着型通所介護サービスに移行しておりますので、一時的に減少がみられます。また介護予防通所介護につきましては、ヘルパーと同じく平成 29 年度から総合事業が開始されることに伴って地域支援事業へ随時移行したことから、減少しております。これら移行後の要介護認定者増加に伴う増加を見込んでいます。また介護予防通所介護サービスはヘルパーと同じく平成 29 年度末に総合事業へ完全移行するために、次期の見込みはありません。

55 ページをご覧ください。通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションです。こちらにも計画値を下回っていますが、平成 27 年度の介護予防の通所リハビリテーションが計画値を上回っています。また平成 28 年度の利用人数に減少がみられますが、計画期間中は緩やかな増加推移でのサービスの利用を見込んでいます。ただこちらのほうも事業者数に限りがありますので、それほど大幅な増加は見込まれないという形で見込ん

	でいます。 56 ページをご覧ください。短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護です。こちらはいわゆるショートステイ、特別養護老人ホーム等におけるショートステイになります。こちらの利用実績は、計画値を下回っていますが、第7期計画中に町内に特別養護老人ホーム、ショートステイ10床が整備されることから、今まで利用実績の少なかった介護予防、要支援1・2の方のショートステイの利用が発生する可能性があると考えられ、その数値を見込んでおります。 57 ページをご覧ください。短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護です。こちらは介護老人保健施設や介護療養型医療施設、医療機関等のショートステイになります。こちらにも計画値を下回っておりまして、予防の方の利用実績はありませんが、近隣に介護老人保健施設の増床がありますので、そちらに合わせた増加を見込んでいます。 58 ページをご覧ください。福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与です。手すりや歩行器、車椅子等のレンタルに関して増加を見込んでおります。歩行器や手すりなどを導入することによって、日常生活動作を円滑に行い安心して過ごしたいと希望される要支援認定者が多くなっておりますので、そのニーズに応じた増加を見込んでいます。 59 ページをご覧ください。特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費です。こちらは入浴や排泄などのレンタルには適さない福祉用具を購入された場合に、10万円という限度額で購入費を支給するサービスです。この表における平成29年度の実績は少なくなっていますが、過去4か月の実績になっており、その後の購入者の増加がみられますので、その分を見込んでおります。 60 ページをご覧ください。住宅改修・介護予防住宅改修です。こちらは住宅の手すりの取り付けや、段差の解消などをされた場合に20万円を上限に支給するサービスです。こちらのほうも平成29年度の実績が少ない表示となっていますが、その後の支給が発生しており、今後もニーズが見込まれますので、増加を見込んでいます。 61 ページをご覧ください。特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護です。こちらは有料老人ホームやケアハウス等に入居されている方に対しての入浴、排泄、食事等の介護、日常生活上のお世話等のサービスです。こちらは計画値を上回っておりまして、特に要支援1、2、介護予防の方の特定施設の入居が増加傾向にあることから、介護予防特定施設入居者生活介護の利用の伸びを見込んでいます。 62 ページをご覧ください。居宅介護支援・介護予防支援です。こちらは
--	--

	ケアマネジャーがケアプランを作成される際のサービスです。おおむね計画通りの実績にはなっていますので、今後も居宅介護支援については、認定者数の増加に伴う増加は見込んでいます。介護予防支援につきましては、平成 30 年度に総合事業に完全に移行されることに伴う予防ケアマネジメントの減少から、一旦減少してから自然増を見込んでいます。 63 ページをご覧ください。こちらは地域密着型サービスになります。 ここでは、本日配布の資料 4 をご覧いただいたほうが分かりやすいかと思います。資料 4 の 2 ページの地域密着型サービスの中で数値が入っている実績のあるところが、川西町が地域密着型サービスとして指定している事業所があるということになります。ただし、一番上の定期巡回随時対応型訪問介護看護に関しましては、川西町に指定事業所はないのですが、住所特例として他市町村の施設に入所されている方がそちらでサービスをご利用されているというケースがあり、そのようなサービス利用発生の可能性があるため見込んでいます。夜間対応型訪問介護や認知症対応型通所介護につきましては今のところ指定事業所がありませんので見込んでおりません。また小規模多機能型居宅介護は、平成 27 年度から平成 29 年度に数値が入っていますが、川西町内に事業所はありませんが、町外の事業所の区域外指定により利用されている方が存在されています。小規模多機能型居宅介護に関しましては、前回の策定委員会でも意見がありましたように、住み慣れた地域で在宅の生活を可能な限り継続するためには最も適したサービスと考えられることから、次期計画において施設の整備を見込んだ数値になっています。 次に、その下の認知症対応型共同生活介護です。こちらはグループホームのことです。現在川西町内には 1 ユニット 9 床のぬくもりの郷が 1 箇所ありますが、待機者が多く、他市町村の事業所の区域外指定による利用者数が増加傾向にあります。資料の実績数値は、現在 14 名になっていますが、現時点で 18 名の方がグループホームに入居されています。9 名は町内に、他の 9 名は町外の事業所へ区域外指定により入居されている現状になります。このことから利用ニーズが高いサービスでありますので、次期計画においては町内のグループホームの整備を見込んでおります。 地域密着型特定施設入居者生活介護や地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護や看護小規模多機能型居宅介護に関しましては、指定の事業所がありませんので見込んでおりません。一番下の地域密着型通所介護、こちらは平成 28 年度から小規模な通所介護として、地域密着型サービスとして位置付けられています。現在町内には 2 つの事業所がありますが、移行当時の区域外のみなし指定事業所利用ありますので、計画値を上回った実
--	---

	績があります。今後は、現在のところ町内の事業所が2箇所ということもあり、大幅な伸びは想定されずに、緩やかな推移で見込んでいます。 地域密着型サービスに関しましては、第7期計画において大きく変わる点としましては、小規模多機能型居宅介護とグループホームの新しい整備での見込みです。 素案の67ページ以降は、介護施設サービスになります。本日配布資料4の2ページの地域密着型サービスの下に施設サービスがあります。こちらが今後の見込みになります。 まず介護老人福祉施設、いわゆる特別養護老人ホームですが、こちらは年々増加の傾向にあります。平成29年度の見込みが45名となっておりますが、実際のところ47名の実績があります。こちらは、67ページにあるように待機者数が平成29年4月時点で22名となっております。施設入所への意向が高まっているなか、第7期計画中には町内に介護老人福祉施設50床の新設が予定されております。この新設施設への新規入所者の増加が見込まれます。ただし、平成30年度当初からの特別養護老人ホーム新設の予定でしたが、施設の整備が遅れており、施設が指定され実際に稼働し始める時期が年度の終盤になると考えられるため、初年度に関しましては当初見込んでいた1年間の利用から3か月分で見込み、8名増加分の4分の1の2名分増加の49名で見込んでいます。その後毎年3名ずつの増加を見込んでいます。 68ページをご覧ください。介護老人保健施設です。こちらは平成29年度42名となっておりますが、直近で43名の実績があります。こちらは近隣施設の増床の影響で増加が見込まれますが、町内に特別養護老人ホームや、先程申し上げました小規模多機能居宅介護・グループホームなどの地域密着型サービスを整備することによって、できるだけ町内という住み慣れた地域の中でサービスの利用につながるものと考えられますので、大幅な増減は見込まずに、2名プラスという形で、45名の推移で次期計画を見込んでいます。 69ページをご覧ください。介護療養型医療施設です。こちらは、平成29年度の見込みがこの段階では2名となっておりますが、直近で7名の方の入所の実績があります。この7名の継続利用が考えられますので、このまま次期計画にも7名という形で推移させていただいています。また介護医療院への移行の話がありますが、介護医療院へは平成37年度までに移行するものとして、第7期計画においては、引き続き介護療養型医療施設で見込んでいます。以上が大まかなサービスの見込みに関する説明になります。 次に介護保険料になりますが、本日配布の資料の一番最後のページ、資
--	--

料 4 の 4 ページになります。12 月 1 日現在、こちらのサービス料等の見込みから現在の介護保険料の基準額というものを算定しましたところ、この表のようになっております。現在の介護保険料基準額が、＜参照＞第 6 期計画の保険の一番下のグラフ一番下の 4,865 円になっております。今回試算させていただいている第 7 期の介護保険料は、第 3 のグラフの上のグラフになり、保険料収納月額が 5,656 円となります。こちらから 6,000 万の準備基金取り崩しによる 575 円マイナスで 5,080 円の保険料の月額で現在のところ試算しております。

また、素案の 76 ページをご覧ください。76 ページの保険給付費等の見込額、標準給付見込額から保険料が算出されます。4 の一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う影響見込額が 0 になっていますが、こちらに今後数値が入ってきますので、保険料の額が変動します。また、今後介護報酬の見直しが反映されると、保険料額が変わる可能性があります。事前配布の資料 3 の第 6 期介護保険料の公表における奈良県下の市町村の保険料額をご覧くださいますと、第 6 期の川西町の 4,865 円は決して他市町村とくらべて高い数字ではない位置にあります。第 6 期では 5,000 円超から 5,500 円以下を設定されている市町村が 12 団体と最も多くなっております。現在他市町村も同じように介護保険料を試算されているところですが、今後の高齢化、平成 37 年度を見越した形で、次期計画における保険料額を前回の保険料額より下げるという方向で進めている市町村は今のところあまりないようには聞いております。

介護サービスと介護保険料の基準額については以上になります。ありがとうございます。

【質疑応答】

(会長)

ただいま説明のあったことについて、議事 1 と議事 2、両方結構でございます、何かご質問等ありますでしょうか。

当該素案につきましては住民の皆様にはパブリックコメント等を実施しますので、委員の皆様から積極的なご意見をいただきたいと思います。例えば、ただ今説明のあった介護保険サービスの事業量の見込み、実績等について、見込みすぎであるとか、少ないのではないかとといった、そのようなご意見でも結構ですし、それに基づいた介護保険料の基準額が安く見積もりすぎだとか、高いとか…どのようなことでも結構です。

(A 委員)

地域密着型サービスの必要性について、事務局に説明をして頂いてよろ

	しいでしょうか。認知症共同生活介護サービス（いわゆるグループホーム）や小規模多機能生活介護サービスの新規整備の必要性等について、ご説明頂いてもよろしいですか。 （事務局） はい。グループホームですが、現在川西町にはぬくもりの郷1カ所がありますが、入居待機者数が10名と聞いております。現在グループホームの利用実績が18名ですが、うち9名はすべて区域外指定という形で、他市町村事業所への区域外指定を行っての入居です。町内のグループホームにすぐ入れないということになっていますので、どうしてもグループホームを必要とされている方に関しましては、町外での区域外指定での対応になっておりまして、その方々が現在9名いらっしゃるという現実があります。待機者数10名の方がいらっしゃるということもありますので、その必要性も見込んでいます。グループホームは地域密着型サービスであり、基本的には町内事業所の利用に限定されます。町外事業所の指定をする場合には所在地市町村への協議を行い、その市町村から承諾を受けてからの指定となります。指定までかなりの時間を要し、すぐに入居されたいという方に待っていただくということになります。町内にグループホームを整備して、必要とされる方がスムーズに入居できるような体制を整えていきたい、入居待機者の解消からも新規整備を見込んでいます。 （A委員） 事務局では、何か具体的な、開所年月日などはわかっていますか。 （事務局） 事務局としては問い合わせといった形で話が出てきています。具体的な日程については町の指定というところになってきます。また、この介護保険事業計画に載せていかなければなりませんので、その辺りを理解して頂いたうえで進めてください。 まず第一点目に、事業計画に位置づけがないと整備はできません。二点目として、事業計画に位置づけられたうえで町が公募しますので、その公募にあたらなければ整備はできません。そのために計画策定委員会に諮って検討を行っているところです。具体的な施設整備等については、この計画次第という状況です。 （A委員） 今回、来年からの3年間の見込みはどこに載っていましたか。 （事務局） 地域密着型サービスは63ページ以降になります。今ご質問の見込みについては66ページに記載しています。
--	--

	(A委員) 平成 30 年度は 18 名、平成 31 年度は 24 名、平成 32 年度は 29 名の利用見込みですから、相当見込んでいますね。 (事務局) 現在、グループホームは実際に 18 名の方が利用されていますので、平成 30 年度は引き続きこの 18 名の利用が必要です。また、平成 30 年度に新規事業所を公募、指定してから実際の事業開始が平成 31 年度と見込まれることとなりますので、その年は 24 名、その次の年は 29 名と徐々に見込んでいます。 (会長) ありがとうございます。いかがでございましょうか。ここはとても重要なところで、この見込み量を誤ると保険料に跳ね返ってきます。あまり高い保険料を取りすぎたとまた言われるのも何ですし、低かったら低かったで、また県に借金をしなければならないということもあります。事務局が国のシステムを活用して算出した保険料です。保険料だけでなく、事業量の見込み量について、何かお気づきの点がありましたら、ご意見をお伺いしたいのですが。例えば、訪問介護、見込みすぎていないかですとか。 では、先ほどから何回も出ている、小規模多機能型のサービスの概要について、耳慣れないことですので、再度ご説明していただけますか。 (事務局) はい。小規模多機能型居宅介護サービスは、こちら地域密着型サービスなので、町内の指定事業所を利用いただくことになります。基本的に住み慣れた地域でご自宅にしながら、通いを中心として、随時ヘルパーやショートステイ等を組み合わせて提供するサービスになります。施設に入所してしまうのではなく、ご自宅にしながらデイサービスに通ったり、ヘルパーやショートステイ等を組み合わせて利用することによって、住み慣れた土地でサポートを受けながら暮らし続けることができる、在宅生活をできるだけ継続するために、いろいろなサービスを複合して利用し生活していただくサービスです。 (A委員) 居宅サービスとはどう違いますか。 (事務局) 一つの事業者、デイサービス、ヘルパー、ショートステイを組み合わせて利用できます。居宅サービスですと、ヘルパーはヘルパーの事業者、デイサービスはデイサービスの事業者と別々でのサービス調整となりますが、小規模多機能型居宅介護サービスでは、その事業所に登録しておけば、
--	--

	いろいろなサービスを組み合わせて使えるという便利なサービスです。現在町内にはこのような事業所がないため、天理市の事業所を区域外指定しての利用者があります。町内に事業所がないこともあり、ケアマネジャーの中でもなかなか普及していないのが現状ですが、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには一番求められているサービスではないでしょうかと、前回の策定委員会でもH委員からお話がありましたので、そのことも踏まえたうえで見込んでいます。また、国や県からも小規模多機能型居宅介護サービスを整備することによる地域包括ケア体制の深化に係る指導や研修もあり、次期計画中において整備していく方向で検討しています。 (会長) 他に、何でも結構ですが、ご質問はありますか。 (B 委員) 45 ページのケアプランの点検ですが、どう点検されていますか。また、結果はどうでしょうか。テレビ等の情報では、取り消しなど結構言っていますが、川西町では問題はあまりないのでしょうか。保険料にも影響してくるようすし。 (事務局) 今までは、ケアマネジャーからプランを提出して頂き、それを確認し通知でお知らせしていたことはありますが、現在はできていないところもあります。去年と今年は実施できていません。今後力を入れていかないといけないということと、方法も、書類で出してもらい書類で返すだけではなく改善がしにくいことや、ケアマネジャーのプランの質を高めるという点で、面接等を入れていかないと効果的にできないのではないかとということもあり、やっていきたい、やらなければならないと考えております。今までは特に計画に載せていなかったこともあり、なおざりになり、できていなかった時期もありますので、今後しっかり取り組んでいこうと計画に位置づけています。 (B 委員) 67 ページに介護老人福祉施設を 50 床新設する予定があるそうで、平成 31 年度 58、平成 32 年度 61 となっていますけど、増床する予定があるのですか。 (事務局) 介護老人福祉施設は、平成 30 年以降に新設の施設が 50 床が町内にできる予定ですが、まだ工事が進んでいませんので、平成 30 年度の終盤から稼働し始める見込みです。前回では平成 30 年の初めから 8 名の増加を見込んでいましたが、実際のサービス提供が平成 30 年度は 3 ヶ月くらいになると
--	---

	想定されるため、4分の1の利用を見込んでいます。実際に8名が入ったとしても、その4分の1の利用になり、現在の47名に2名増加の49名としています。平成30年度の伸びが少ないのは、実際に施設が稼働し始めるのが遅くなるので、利用見込みが12ヶ月満額にならないと考えられるためです。 (B委員) 増床する予定が50床とあり、平成31年度は新規入所者の予定が58名とあるのは、増床するということですね。 (事務局) 50床新設されたところで、町内の方が新しく入所されるのが、それくらい見込まれるということです。町内の方で、入所を待っていらっしゃる方で、新しく施設ができたならそこに入りたいという方が入られて、これくらい増えるだろうという見込みが58名です。 (B委員) 川西町の方は、待機の方が22名いらっしゃるということですが、この方たちは優先的に入所できるということですか。 (事務局) そうですね。ただ、この22名は、特別養護老人ホームに申し込んでいらっしゃる方という集計値です。平成29年4月時点の調査数であり、申込みはされているけども実際には他の施設等に入られていたりする方もカウントされているため、22名すべての方が特養に入る必要があるかというわけではないこともあり、22名の方が一斉に入所する可能性は低いと考えられます。また、特別養護老人ホームの申込み自体は要介護1からできますが、実際は要介護3以上でないと入れないといったこともあります。よって、入所したいという方をより実態に即した数字を見込んでいます。 (会長) 他に何かご意見等がありますか。 (C委員) 68ページの介護老人保健施設について、今後の見込みが平成30年度から平成32年度までで45とあります。ここでは、「近隣施設の増床の影響が想定されるものの、介護老人福祉施設や地域密着型サービスの整備により、住み慣れた町内でのサービス利用につながるものとし、大幅な増減は見込んでいない」ということですが、介護療養病床の転換が徐々に進んでいくと、介護医療院、または介護老人保健施設化が進みますので、これが増床するかもしれません。平成32年度までに一挙にあがることはなくても、少しずつあがってくるのではないのでしょうか。このように同じ数字でいける
--	--

	かは少し疑問です。 (会長) ありがとうございます。事務局としては、介護老人福祉施設が町内にできるということで、介護老人保健施設の方はそこまで増えないだろうという見込みをしていますが、今、C委員がおっしゃったように、療養型医療施設が介護医療院に転換になったら、どうしても介護老人保健施設は人気がありますね。医療的なことも受けられますし。このことについてはどうでしょうか。 (事務局) 今、田原本町や郡山市でも、介護老人保健施設を増床はされていますが、この3年間でもそこまで大幅に増えた感じではないということがありました。 (会長) 平成27年度から平成29年度までの実績が、それぞれ34人、44人、42人となっていますね。 (事務局) そうです。平成27年度から平成28年度は10人増加と多く伸びていて、今また増床というところもありますが、他のサービスも整備することで抑えています。 (C委員) 医療院は基本的に病院よりの施設になりますが、介護老人保健施設に転換される可能性もないわけではないので、この見込み数はちょっと微妙ですね。全国的に動き出しますので。 (事務局) 平成37年度に医療院に完全移行になるので、次期計画においてはそれほど影響がないかと考えております。この次の計画においては検討していく必要があるかと考えられますので、今回はこのような伸びにさせていただきました。 (会長) では次に、皆さん、資料4の4ページ、介護保険料基準額（月額）について、事務局の見込みは5,080円ですが、こちらについてはどのように感じられますか。準備基金を6,000万円崩して、なるべく介護保険料を上げないようにと配慮しております。あまり見込みすぎて保険料を上げすぎてしまうと、住民の皆さまにご迷惑をおかけすることになりますので、我々としては低いほうがよいのですが、赤字になるのは苦しいので、住民の皆さんに受け入れてもらえる範囲の伸びと思って頂いてよろしいでしょう
--	--

	か。 D委員、いかがですか。 (D委員) 難しいですね。お金に関わることなので。保険料を支払う住民の皆さんとしては、少しでも出したくないですし、サービスを受ける人はできるだけ安い方がよいです。経済とはそういうものだろうと思いますから。 (A委員) 第6期は川西町で4,865円。県下でもそれほど高い方ではありません。今度も5,000円を少し超える程度なのでまあまあかと感じます。 次期保険料は奈良県ではどのくらいですか。 (事務局) 次期の保険料額については現時点ではまだ分かりません。 (A委員) この伸びからするとそこまで高くはないですね。 (B委員) 前回は取り崩しがありましたが、今度はどうなるのでしょうか。 (A委員) 今回も6,000万円取り崩す予定です。 (事務局) 現計画策定時も6,000万円の取り崩しを予定していましたので、次期計画も同じだけの金額を取り崩したらどうなるかと、比較しやすいように6,000万円の取り崩し予定で今のところ計算しています。平成28年度決算では、6,700万円から6,800万円くらいの準備基金残高がありますので、もう少し安くできると思いますが、単純に現計画と次期計画について、準備基金を6,000万円ずつ取り崩した時にどのくらい上がるか、比較しやすいように載せています。 (会長) 他にご意見等ございませんでしょうか。 ないようでしたら、以上をもちまして本日の会議の議事についてはすべて終了致しました。本日の会議において皆様から出されましたご意見を踏まえた素案の修正等、事務局にて対応してください。 本日はありがとうございました。事務局お願いします。 3. 閉会 【事務局より連絡事項】
--	--