

第1号様式（第3関係）

第2回豊山町高齢者保健福祉審議会議事録

1 開催日時 平成23年12月7日（水）午後2時～午後3時

2 開催場所 豊山町役場 2階 会議室2

3 出席者

(1) 委員 7名

戸田望、鈴木豊也、安藤保正、鈴木泰男、江崎弘、養父清二、尾野よし子
欠席者：1名 小坂啓史

(2) 事務局

福祉課長 堀場昇、地域包括支援センター館長補佐 尾関礼子
高齢者・介護係長 横田仁美、高齢者・介護係主査 下村友美
㈱創建環境エンジニアーズ 環境・福祉計画部 部長代理 小川哲也

4 議題

1. 開会

2. 議題

(1) 第6次高齢者保健福祉計画及び第5次介護保険事業計画（素案）について

(2) 第5次介護保険事業費について

(3) その他

5 会議資料 第6次高齢者保健福祉計画及び第5次介護保険事業計画 検討計画案

6 議事内容

司会	只今より、平成23年度 第2回高齢者保健福祉審議会を開会いたします。本日の司会進行をさせていただきます福祉課高齢者・介護係の下村と申します。宜しくお願ひいたします。 本日、小坂委員から欠席のご連絡を頂いておりますのでご報告いたします。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。
会長	どうも皆様ご苦労様でございます。今年も早いもので残すところあとわずかとなりました。何かと慌しい中、本年度、第2回高齢者保健福祉審議会にご参集をいただきましてありがとうございます。また、日頃は当審議会にご理解とご協力をいただきましてありがとうございます。 本日の議題は、既にご案内させていただいている通り、第6次高齢者保健福祉計画並びに第5次介護保険事業計画素案についてとなります。

	宜しくご審議のほどお願い申し上げまして挨拶にかえさせていただきます。どうぞ宜しくお願ひいたします。
司 会	ありがとうございました。以降の議事の進行につきましては、会長にお願いいたします。よろしくお願ひいたします。
会 長	只今から議事の進行を始めさせていただきます。次第に沿いまして、第6次高齢者保健福祉計画並びに第5次介護保険事業計画素案について事務局からご説明を致しますので宜しくお願ひいたします。
事務局	<p>計画書は素案となります。今後、修正等が入りますことをご理解のほど宜しくお願ひいたします。</p> <p>委員会検討計画案をご覧下さい。第1章について、資料の差し替えを配布しました。第1章、第2章は、第5次介護保険事業計画策定の必要性や計画実行に向けて豊山町の目標を掲げています。</p> <p>最初にお読みいただくことに重点を置きたいため、詳しく記述いたしました。</p>
<h3>第1章（計画策定にあたって）</h3> <p>平成27年には団塊世代が高齢化し、3人に1人が高齢者になるという時代を迎えます。人口の高齢化の加速による介護サービス利用者とニーズの増大、核家族化の進行や介護期間の長期化など家族や地域を取り巻く状況が変化していく中で、豊山町の高齢者がどのように高齢期を過ごすのか、個人にとっても社会にとっても、極めて大きな問題となります。それに対応した計画を策定したいと思っています。</p> <p>計画策定にあたり、豊山町の住民同士のつながりが強いこと、住民と行政の距離が近いことなど、他の自治体にはない特性を活かして取り組むことを記述しました。計画の進行管理に、策定委員会を兼ねている審議会の位置づけを記載する予定です。</p>	
<h3>第2章（基本理念と施策の体系）</h3> <p>基本理念、基本目標、施策の体系について記述しました。</p> <p>【基本理念】</p> <p>第4次介護保険計画と、第5次豊山町高齢者福祉計画、第4次介護保険事業計画の基本理念を継承します。</p> <p>【基本目標】</p> <p>4つの柱を掲げました。特に第5次介護保険事業計画に求められているのは、基本目標1の地域での見守り体制の強化と考えています。</p> <p>【施策の体系】</p> <p>基本目標に対する具体的な施策を挙げています。各施策の内容は、第4章に詳細があります。</p>	
<h3>第3章（高齢者を取り巻く現状と課題）</h3>	

	<p>豊山町の現状と課題ということで、人口推移、要介護認定者の推移、給付実績の推移を細かく分析した結果となります。</p> <p>P21 からは、地域包括支援センターが毎年行っているチェックリストとあわせて、今年 6 月に実施した一般高齢者と要支援・要介護認定者を対象に行ったアンケートの集計結果です。</p> <p>アンケート配布人数は、65 歳以上的一般高齢者が 2,437 人、要支援・要介護認定者 266 人、合計 2,703 人です。回答率は 7 月末の段階で約 60% でした。</p>
事務局 地域包括支援 センター	<p>第 4 章（高齢者福祉施策の展開）</p> <p>◆基本目標 1 地域ケア体制の推進</p> <p>介護や認知症に係る知識の啓発とともに、介護者の疲れや負担軽減を図ります。高齢者虐待や孤独の防止のため、地域の見守り体制を強化します。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 地域包括支援センターの充実（業務内容、実績、評価、役割や機能） 2. 認知症高齢者対策の充実 3. 高齢者虐待の防止（マニュアルの整備） <p>◆基本目標 2 高齢者の生活支援の充実</p> <p>高齢者が安心して地域での自立した生活を続けられる様に地域での支援体制を充実します。また高齢者が知識や経験を活かして地域の中で積極的な役割を果たしていくような生きがいづくりも支援します。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 高齢者日常生活支援サービスの充実 2. 高齢者の生きがいづくりの推進 3. 福祉のまちづくりの推進 <p>◆基本目標 3 健康づくりと介護予防の推進</p> <p>要支援や要介護状態になることを予防するために予防に対する意識の向上、健康づくりを行うための施策です。健康の推進、介護予防の推進です。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 健康づくりの推進（教育、相談、診断、訪問指導） 2. 介護予防の推進（一次予防事業、二次予防事業） <p>◆基本目標 4 介護サービス基盤の整備</p> <p>介護が必要となった時に、家族に介護負担をかけることなく安心して暮らせるように介護サービス基盤を整えることや、介護給付、予防給付の適正化を図ります。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 居宅サービスの充実 2. 施設サービスの充実

	<p>3. 地域密着型サービスの充実 4. 介護保険の円滑な推進</p>
事務局	<p>第5章（みんなで支える介護保険）</p> <p>第5次介護保険事業計画を策定するにあたって、介護給付費の増額する要素である人口の増加や、認定者の増加及び第5次介護保険事業計画において国が示している重度認定者の施設入所者数の推計を出しています。P94では、介護サービス見込み量と費用額の算出手順を示しました。</p> <p>第6章（計画の円滑な推進に向けて）</p> <p>第5次介護保険事業計画が、円滑に進められるように豊山町の取り組みについてです。</p> <p>素案は皆さんにお渡した後も、担当と会議を重ね、誤字脱字や細かな表現など日々検討しています。</p> <p>本日は、計画について皆様からご質問やご意見をいただきます。皆さんからのご意見等をふまえて修正を行いますので、宜しくお願ひいたします。</p>
会長	<p>ありがとうございました。この素案は見直しの段階です。第1章から第6章にわたる計画内容を、細かく掘り下げています。</p> <p>第1章では、計画の目的や背景です。平成27年の4年後には、3人に1人が65歳以上となることが書かれています。</p> <p>第2章では、基本理念に基づいて4項目の基本目標を掲げています。そしてそれに対する施策が取り上げられています。</p> <p>第3章では、高齢者を取り巻く現状と課題です。当町の高齢者の人口の推移や、要支援、要介護認定者の推移が記述されています。対象者は、介護保険が制定された平成12年と比較すると平成23年には3倍になっています。</p> <p>それから65歳以上の方々と要支援、要介護認定者に対してアンケート調査が実施されました。</p> <p>65歳以上の方々の調査では、80%近くの方が何らかの形で入院、通院されているという結果となっています。また要支援、要介護認定者の調査では、これから的生活について、介護サービスを活用しながら自宅で生活したいという結果が出ています。</p> <p>第4章では、高齢者の福祉施策の展開ということで、地域ケア体制の推進なども取り上げられています。細かい内容は素案に書かれているとおりです。お忙しい中、皆様もご一読されたと思います。ご意見、ご質問等あると思いますので、宜しくお願ひいたします。</p>
委員	平成23年度までの計画と、平成24年～平成26年の次期計画の変更部分の要点をピックアップしていただきたい。

	比較ながら素案を読みましたが、大変な量でどこがどのように変わるのがよくわかりません。基本的な内容的には大きく変わることはないとですが、新たに変わる部分については、次回でも良いのでお示しいただきたいです。
事務局	<p>計画につきましては、第4次と変わりません。現在豊山町で行っていることが精一杯の状況です。</p> <p>第5次において必要なことは、地域での見守り体制の強化です。それが介護予防につながります。しかし新たに介護予防事業を増やすなどは現段階では考えられない状況にあります。そのため、計画の策定内容も変化がありません。</p>
委員	見守り体制について、新たに変わる要素として考えているわけです。見守り体制を具体的にどのような体制にするかなどで良いのです。
事務局	<p>見守り体制の強化について、第5次から1つ取り組もうと考えています。素案には大きく取り上げておりませんが、P40をご覧ください。</p> <p>介護予防事業の中に介護予防普及啓発事業があります。現在、地域包括支援センターが行っている事業です。この事業に対し、福祉課では新たに65歳以上となった方に介護保険の被保険者証をお送りしています。毎月、20名程度ですが、第5次介護保険事業計画においては郵送ではなく、毎月お招きして教室を開くことを考えています。</p> <p>内容は、介護保険者被保険者証について、それから65歳以上になりますと介護保険料が医療保険料から離れますので、新たに介護保険料を納めてくださいというお手紙が届きますなど、介護保険制度についての説明と共に、新たに65歳以上となる方と顔見知りになりその人の個性や趣味などについてお聞かせいただいて、協力を仰ぐことや、働きたいというご要望があればシルバーの情報をお伝えするなど地域での活躍の場のご紹介を始めたいと思っています。そこから介護予防に発展し、要介護認定者の減少を目的とします。</p> <p>この事業内容について大きく取り上げてはいませんが、新たに行なう内容として考えています。</p>
委員	他の市町村の連携について書いてありますが、基本的には各市町村同じようなことを行っていると思います。豊山町独自の内容、または他市町村では行っている内容で、行っていないことなどがありますか。
委員	どこの市町村も同じようなことをしていると思うのですが、豊山町にしかない事業というのはほとんどありません。
委員	基本的には、他市町村皆同じということですかね。
会長	一応これは、愛知県の福祉計画に基づいて各市町村が制定するということではないかと思います。
事務局	社会福祉協議会が行っている独自のサービスがあります。通院の送迎サービスなどです。福祉車輌の貸し出しも珍しいと思います。

会長	各市町村が特性を踏まえながら計画を策定しているということですね。基本はある程度、県の計画に基づいてということです。
委員	多くの資料を出していただいているが、ちょっとよくわかりません。
委員	地域密着型サービスですが、これはグループホームですよね。これほどどに入りますか。
事務局	はい。地域密着型サービスの認知症対応型はこれしかありません。
委員	ここの記述についてご説明いただきたい。
事務局	上が平成20年度から平成23年度の実績です。平成20年度は、豊山町にはなかったので、他市町村のグループホーム利用者が1人といました。 平成21年度からグループホームが出来ました。最初から9人満床にはなっていません。この数字は延べ数になります。1年間9人が満床の状態であれば、9人×12ヶ月で108人となります。
委員	わかりました。
事務局	平成24年度からの推計では少し増やしています。しかし1人増えたからといって施設をまた新たに建てるわけにはいきません。
委員	そうですね。それは出来ません。
事務局	はい。もしそのような事態になった場合、他の市町村にお願いして間借りをさせてもらう形になると思います。
委員	ありがとうございます。一番下の欄は何ですか。
事務局	上が実績で下が将来の見込み量となります。
委員	これをなるべく増やさないように介護予防で努力しなければならないということですね。
事務局	そうです。認知症の人も自宅で過ごして貰えるようにという思いはあります。
委員	高齢者人口問題はどうにもならないことですが、これが一番大変な問題です。将来的に65歳以上が3割を超えるということも有り得るわけです。そんな人口状態で私たちが支えなければならないという状況があります。 統計的にいつまで働くなどありますが、そのためには雇用状況や年金の問題、総合的な問題にかかってくると思うのです。それを考えたときにこの町だけでは限界があります。 例えばP30 地域活動の参加状況から今後の高齢者福祉施策がありますが、ある程度自治会など入っていただくなど自助の努力が必要です。それだけではなく、地域のみんなで支え合うことが大事です。 役場に頼るばかりでは、いつかパンクします。とてもではありませんが、行き届かないと思います。今後皆さんに働きかけていく、役場が先陣を切って行っていく必要があると思うのです。ここに少し記述

	<p>がありますが、更にお考えがありますか。</p> <p>地域の同士の自助努力、役場だけではなく皆さん自身にも元気になつていただくお願ひですか。漠然としていますがいかがでしょうか。</p>
事務局	<p>本日差し替え文として提示しました、P2に記述しています。行政だけでは皆さんを守ることができないため、今後はお互いに見守りをしていかなければなりません。地域で、1人1人が力を養っていくなければ年をとつて豊山町で住み続けることが難しいです。その認識を皆さんのが持つていただくのはとても必要なことです。このP2の内容で不足があれば、あとどのような内容が必要かご提案いただければと思います。</p>
会長	ありがとうございます。
事務局	<p>今のところで補足させていただいます。地域福祉計画という別の計画があります。地域活動の参加などについて、地域福祉計画がある程度包括していると思います。高齢者の地域参加について検討をしますが、子どもから高齢者までを含めた地域福祉計画がございますので、そこで検討をしたいと思います。宜しくお願ひいたします。</p>
会長	ありがとうございます。他にご意見はございますか。
委員	<p>私自身が高齢者です。80歳以上になりますと、お互いに自分の死について真剣に考えるようになります。先日、新聞に人生の最期をどこで迎えたいのか調査結果が掲載されました。自宅で迎えたい、はいと答えた方が、およそ50%と約半分でしたが、いいえと答えた方も半数です。その回答の理由についても掲載されていました。</p> <p>はいと回答をした方々は、最期は自分のペースで過ごしたい、家族とともに居りたい、延命治療を望まない医療は嫌だ、自宅や自室に思い入れがあるからなど、いろいろな理由があります。</p> <p>いいえと回答をした方々は、家族に負担をかけたくないというのが一番多い理由です。</p> <p>やはり、家族に負担がかかるから病院で最期を迎える方がいますが、やはり自宅で家族とともに最期を迎える方が多いです。</p> <p>自宅で最期を迎えるとなると家族の負担が当然あります。それを考えた場合に、自らが健康を保つ努力が第一です。それから病気になつた時に、自宅で家族が看護できる場合は良いですが、看護できない場合にどうするか。家族の手に余る対応は、医療や行政に頼るより方法がありません。</p> <p>私たちも近所で見てみると、病院などで少し喉に詰まらせたりすると、胃に穴を開けて栄養を補充します。そういう方法が多いです。そうなると、口から食べることが不可能となります。どうしても、医療機関に頼らなければ家族にはどうにもならないということもあります。</p> <p>しかし個々の家庭や個人で、自助の努力が非常に大事だと思います。そのため行政は、自助努力できるような啓発、啓蒙活動をする必要が</p>

	<p>あります。</p> <p>自分ではどうしようもならない病気になることは当然ありますが、ある程度病気にならない様に考える必要があります。</p>
会長	第4章の高齢者福祉施策の展開で地域ケアの対策があります。
委員	良い事は書いてあるのですけどね。
事務局	<p>ありがとうございます。おっしゃるとおりです。その意味でも、新たに65歳以上となった方を対象とした教室で、今後自分がどのように過ごしたいか、家族と今後について話し合う機会が、元気な時から必要だと思います。</p> <p>介護をすることは本当に大変です。育児と違って先が見えません。育児であれば成長すれば手を離れますが、何十年と介護をする方もいます。</p> <p>自分がどう過ごしたいか家族と話し合うこと、そして家族と仲良く生活することが本当に大切です。教室の中で皆さんと話し合う機会を多く設けることが啓蒙活動に繋がるのではないかと思います。</p>
委員	家族だけではなく、皆さんのが集まる機会をつくって、いろいろな話が出てくれば参考になるのではないかでしょうか。
事務局	そうですね。ありがとうございます。
委員	<p>65歳以上にアンケート調査を実施されていますが、約60%の回答率ということでした。提出していない方の中に、一般高齢者がどの程度を占めていますか。要支援・要介護認定者266人に対する回答率はどのくらいになりますか。</p> <p>私も65歳の時に高齢者の案内が届きましたが、全く関心がありませんでした。他人事だと思っていました。70歳を過ぎた頃、さすがに入つてもいいだろうという気持ちになりました。これは私だけではないと思います。団塊の方で、老人だと思っている人は極めて少ないと思うのです。</p> <p>ここについて教えていただければ、どのような人が回答をしないのか想像がつくと思うのです。現役バリバリの人は、馬鹿馬鹿しくて回答をしないことがあると思うのです。</p>
委員	<p>地域包括支援センターでも、70歳前後に訪問します。その傾向ですが、アンケートに返信しない方は毎年返信しません。興味がないという感じです。</p> <p>訪問すると「悪かったなあ」と言いますが、次の年もやはり返信しません。2年ぐらい行っていますがそんな感じです。興味ない方が多いです。元気でお出かけをしているので世話にならなくても良いということです。</p>
委員	駄目になったら、すごく関心を持ちます。ヘビースモーカーだと豪語していた人が、具合が悪くなり、医者からこのままでは命が短いと言われると、ぱたりと止めます。私の身近にも何人も知っています。

	しかし行政が何かを行う場合、数字で対応しなければなりません。
事務局	先ほどの質問ですが、一般高齢者の回答率が約60%で、要支援・要介護認定者は約63%です。
委 員	<p>ありがとうございます。回答する方は良いのですが、実際は回答をしない人に問題があります。どんな調査でもそうです。それ以上踏み込んで調査をするのか、しないのか。</p> <p>勝手な定義で物を言うのは良くありませんが、介護状態になる人は、アンケートに答えない人の方が多いのではないでしょうか。</p>
会 長	年寄りになるとだんだん頑固になってくるのです。
委 員	それもあります。
委 員	<p>よろしいですか。本文で数字など全角の部分がありますが、読みにくいで半角で統一願います。</p> <p>一番大きく前回と変わったところで、予想と見込みで違つてくるのが、医療訪問看護、居宅療養管理の見込み予想額が倍々となっています。これは、供給側の医療機関の対応が変わったのか、どこか訪問事業を始めたのかわかりませんが、ここ数年で予想を上回り倍々です。20%以上の伸びとなっています。今後の予想がないと、これが一番大きな根っこになります。</p>
事務局	<p>現在は、居宅療養管理指導は有料老人ホーム入所者が殆ど利用しています。しかし平成24年度からは施設入所は重度の方しか入れない状況になります。</p> <p>かなり厳しくそのような状況がやってきます。その場合、例えば要介護5の寝たきりでもご自宅で最期を迎えるなければならない人もたくさん出てきます。そうなると、施設入所者だけではなく自宅でも居宅療養管理指導や訪問看護が増えてくると予測しています。</p>
委 員	問題として、在宅医療、訪問看護などを供給する側として医療機関側の供給についてです。豊山町の医療機関からの訪問等は少ないですね。
事務局	豊山町はありません。他の地域から来ます。
委 員	つまり在宅を希望しても豊山町内には医者や看護婦がいません。
事務局	そうですね。
委 員	名古屋や他の地域から来ます。
委 員	北海道の夕張で、介護の医者と看護婦を雇って在宅医療を行なっています。費用は在宅医療をした方が金額的にも少なくなっているという事を新聞で読みました。
事務局	豊山町は名古屋市に多くあるので民間の医療で訪問看護ステーションなどを利用できます。
委 員	すぐ来てくれるのですか。
事務局	はい。住民は困っていません。現状、医者が居なくて困る、訪問看

	護が来なくて困ることはありません。
委 員	ないですか。
事務局	ありません。希望すれば、利用できるところがあります。訪問のエリアとして豊山町も入れて下さっているので困ることはないのです。ですが利用が増えると介護保険料が上がります。
委 員	訪問が安いというのはどういうことでしょうか。夕張ではそのように言っています。
事務局	施設入所は、1ヶ月 30 万位かかります。本人は 3 万円と食事、部屋代ですみますが、自宅に医者や看護師に来てもらう方が施設に入るよりは安いのです。
委 員	それは国ではなく、個人が安いのですか。
事務局	例えば施設入所に 30 万かかるとします。本人は 1 割ですが、残りは皆さんからいいただく介護保険料と国と県、市町の負担がつきます。そのため、国・県・市町の負担は 30 万より減れば連動して減ります。 今、豊山町に有料老人ホームは 2 件あります。名古屋市から歯医者や内科医などお医者さんに来ていただいています。それを給付費のために抑制することは出来ません。施設のケアプランを見せていただいて適正に歯医者や歯科衛生士を呼んでいるかどうか、無駄な回数がないかを連合会を通してチェック項目として決まっています。そこで確認するしか出来ない状況です。
委 員	倍々に増えるのには、すごくおかしいと感じます。
事務局	実際に、すごく増えています。どうしたら良いのでしょうか。
委 員	人口的な本来の流れからいくと、この程度の訪問介護や訪問看護の訪問リハビリの伸び方は標準ですか。適正かどうか、そのような比較をしたことがありますか。
事務局	ありません。
委 員	在宅で利用者が上がるというのは違います。ある 1 力所が増えている。倍々に増えているのは、どこか事業所が出来たために利用者が伸びているのとは違います。
事務局	事業所への監査は県が入ります。私どもも立ち会いますが監査内容にはそこまでありません。そういうことをどこでチェックしているのか、他の市町村との比較も検討しますが、良い方法があればご提案していただきたいです。
委 員	老人になると飲み込む力が弱くなります。それでだんだん痩せていく人もいます。医療で首や喉の運動をすると割りとスムーズに飲み込めるということを聞きました。そういうこともあるのですか。
委 員	訓練すれば良いと皆さん言いますがリハビリには限界があります。少し歩けなくなつた場合は良いですが、麻痺で歩けない人が歩けるようになるには限界があります。

	脳梗塞などで神経が麻痺して出来なくなる方は、訓練である程度の回復はあっても限界があります。そうでなければ皆、90歳でも100歳でも走っています。
委員	歩くのもそうですね。80歳近くになってからこれから歩きなさいと言っても今まで歩けない人が歩けるわけがありません。
委員	飲み込みもそうです。ある程度の回復は出来るかもしれませんし、やらないより、やったほうが良いことはいくらでもあります。しかし補助的なことをしなければならない場合、例えば杖が必要ということもあれば、どうしても駄目な場合もあります。
会長	いろいろご意見をいただいているが、次の議題に移ります。 只今、論議いただいた内容はこの素案に反映や修正をお願いしたいと思います。引き続き、第5次介護保険事業費についてです。本日配布された資料に基づきまして事務局よりご説明願います。
事務局	<p>介護保険総事業費などの見込み</p> <p>平成23年度までの実績を踏まえて、平成24年度から平成26年度までの介護にかかる費用の推計です。</p> <p>総額として標準給付費の推計をご覧ください。平成24年度6億3千万、平成25年度6億6千万、平成26年度7億1千万となります。この3年間にかかるこの給付費に対して、財源の内訳があります。</p> <p>【財源の内訳】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第1号被保険者 65歳以上の人の負担割合 21% (4期 20%) ・第2号被保険者 40歳から65歳以下の人の負担割合 29% (4期 30%) ・国、県、市町村の負担割合 50% <p>第4期から変わった点は、負担割合です。第4期では第1号被保険者は、20%でしたが21%に上がります。高齢者の増加、認定者の増加が要因となります。応益負担となり、利益を受ける側の第1号被保険者にもう少し負担していただくことになります。それに伴い第2号被保険者の負担が、30%から29%に下がりました。21%となったことで、単純計算で第1号被保険者の保険料は1月1人180円上がります。現在、豊山町は1月3,899円の介護保険料ですが必然的に180円負担が増えます。それに加えて3年間の給付費推計(約21億)から第1号被保険者の介護保険料を算出します。</p> <p>介護保険料について、現段階で正式な数字をお示しすることができませんが、第4期から変わった点についてお話をいたします。</p> <p>【第4期からの変更点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・負担割合 (財源の内訳) ・介護従事者待遇改善臨時特例交付金 (豊山町に610万円程度) → 第5

	<p>期 交付無し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護報酬単価→2%ほど上がる予定 ・第4期 基準所得金額 200万円→第5期 190万円に下げる（国） <p>今皆さんにお示ししている推計は、現在の報酬単価より算出されています。そのため、今の数字より上がります。低所得者段階や高所得者段階を設けるなどいろいろな案を出して検討をしているところです。変更点などを踏まえて、第5期の標準給付費を算出します。</p> <p>年明けまでには、推計の数字を固めて審査会の皆様にご提示して意見を伺うことになります。介護保険料について、気になる部分だと思いますが現段階ではこの表を元に検討をしています。宜しくお願ひいたします。</p>
会長	推測的なご説明だと思います。
委員	質問です。現在の豊山町の介護保険料は、他市町村と比較するとどの位置になりますか。人口の差がありますので、あまり大きな市町と比較しても仕方ないのですが、小さい町と比較してどうなのでしょうか。
事務局	低くもなく高くもなく平均的です。北名古屋市は、第4次介護保険計画で豊山町より安いですが、人口が違います。
委員	第2号被保険者が多ければ、若干安くできます。高齢化率が影響してくるのだと思います。
事務局	現時点では、高くもなく低くもないというところです。
委員	そう言わると上がるのも仕方ないと言わざるをえません。出来るだけ上がらないように工夫が必要です。
事務局	出来るだけ上がらないように工夫はしていますが、決して上がらないとは言えません。
委員	上がるにしても、他市町村が5%上がるならば豊山町は、2.5%にするなど抑えてはいかがでしょうか。
事務局	他市町村がこの程度上がるから、豊山町ではこの程度でという考え方方は難しいです。給付費の推計や国の施策などいろいろ考えて、後は低所得者と高所得者の割合をどのようにしていくのかという感じです。上げざるを得ない状況ではあります。
委員	現状維持は無理だという想像はつきます。しかし国が決めた計算式で算出するならば何の努力もいりません。そんな決め方では良くないと申し上げています。
会長	来年、診療報酬と介護報酬の改正があります。当然これにも反映されます。診療報酬も見直しされます。介護保険もちょうど10年が経ちました。ある程度の保険料の値上げがされる形になると考えられます。
委員	長野県は医療費が日本で一番少ないと言います。何が原因でしょうか

	か。
委 員	やはり保健師が中心となった予防です。長野県は以前、一番医療費が多かったのです。豊山町も一応努力していて、あまり大きい問題はないと言っているのですが、予防できれば費用がかかりません。寝たきりになるべくならないようにする運動をこまめにやる方が良いです。
委 員	国が考えている、モデル単位も豊山町がぴったりです。モデル地域になるのではないかと思います。ここは、このような事をして他よりも安くしていますなどマスコミに取り上げられたら有名になれる良い方法です。
会 長	いろいろご意見いただいたことを事務局で整理していただきたいです。本日は見込み段階ということで、この辺りでしめたいと思います。議題について以上で終了です。最後にその他ということで事務局より報告事項ございますか。
事務局	今後のスケジュールについてお話しします。本日いただいた貴重なご意見を計画に反映いたします。その後、パブリックコメントを募集いたします。
<u>パブリックコメント（町民意見）の募集</u>	
期間：1月6日～1月20日	
目的：計画案に対する住民の皆様の意見や提案を把握し、計画に反映すること	
また、介護保険につきましては、介護保険の条例と議会の承認が必要となります。日程は決まっておりませんが、1月中旬を目処に皆様に提案をして審議会の諮問を図りたいと思います。全体の計画については、3月初旬を目処に審議会として答申いただけるように準備を進めてまいります。	
宜しくお願いいいたします。	
会 長	ありがとうございます。他に何かよろしかったでしょうか。
委 員	諮問と条例の改定、議会への提出はどちらが先になりますか。
事務局	条例は3月になりますので、諮問の方が先です。
委 員	こちらは権限ないのですよね。議会ほどの力は無い。意見を沿えて出すだけですよね。それから、平成23年度までの金額が載っていません。
事務局	そうですね。実績はここには載せていません。しかし毎年皆さんに実績の報告をさせていただいております。
委 員	大体何割上がっていますか。一番上の訪問介護のサービスですが、平成23年度で2,835万になっています。平成24年度の見込みが4,300万です。だいたいどの程度アップを見込んでいるのか大雑把でも良い

	のでお伺いしたいです。
事務局	それぞれのサービスにより違います。この推計は、ワークシートというものがございます。今までの実績を入力すると、自動計算されます。あとは、豊山町の実態からこのサービスについて今後伸びはないだろうなど、推計をして作成しています。
委 員	家に帰って調べます。ですがだいたい検討はついているのではないですか。3月に来たときはもう終わりですよね。その時に決まってしまっているのですから。
事務局	大体1年の給付費として3千万から4千万の増加を見込んでいます。自然の推計になります。
委 員	何%になりますか。
事務局	5%ぐらいです。
委 員	その程度のアップは最低限必要であるということですね。そうでなければ運営して行けない。
事務局	はい。そうです。
委 員	わかりました。
会 長	以上をもちまして、第2回高齢者保健福祉審議会を閉会いたします。皆様ありがとうございました。
司 会	長時間にわたりご審議いただきありがとうございました。

上記のとおり、第2回豊山町高齢者保健福祉審議会の議事の経過及びその結果を明確にするため、この議事録を作成し、会長及び出席者2名が署名する。

平成24年1月18日

会長 戸田 望

署名人 鈴木 豊也

署名人 安藤 保正