

(様式第1号)

■ 会議録 □ 会議要旨

会議の名称	第6回芦屋すこやか長寿プラン21策定委員会
日時	令和6年1月31日(水) 午後1時30分～午後3時10分
場所	芦屋市役所東館3階 大会議室
出席者	委員長 澤田 有希子 副委員長 宮崎 睦雄 委員 上田 利重子 荻野 篤 寺内 歩 善積 雅子 浦野 京子 木村 真 三谷 康子 竹本 拓矢 岡田 悦子 中山 裕雅
欠席者	村岡 由美子 仲西 博子
事務局	こども福祉部 福祉室 高齢介護課 課長 浅野 理恵子 係長 加藤 真美 係長 田中 裕志 係長 田尾 直裕 課員 濱砂 陸人 西村 勇一郎 岡野 陣之介 こども福祉部 福祉室 地域共生推進担当 主幹 吉川 里香 こども福祉部 福祉室 地域福祉課 係長 亀岡 菜奈 こども福祉部 福祉室 監査指導課 課長 篠原 隆志
会議の公開	公開
傍聴者数	0人(公開又は一部公開の場合に記入すること。)

1 会議次第

- (1) パブリックコメントの結果について
- (2) 介護保険料について(第5章部分)

2 提出資料

- (1) 議事次第
- (2) 第10次すこやか長寿プラン21(原案)及び(概要版)
- (3) 第10次芦屋すこやか長寿プラン21(原案)への意見及び市の考え方一覧
- (4) 第9期介護保険料について
- (5) 委員名簿

3 審議内容

(事務局 浅野)

お時間がまいりましたので、ただいまから第6回芦屋すこやか長寿プラン21策定委員会を開会いたします。

本日はお忙しい中、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。司会をさせていただきます。高齢介護課長の浅野でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日も前回の委員会と同様、高齢介護課の職員の他に、地域福祉課、監査指導課も関係課として事務局に出席しております。また、本計画の策定のお手伝いをいただいております、株式会社サーベイリサーチセンターの社員も同席しております。

それでは、委員長に議事進行をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

(澤田委員長)

本日が最後の策定委員会となりますが、はじめに本委員会の成立状況について、事務局より報告をお願いします。

(事務局 浅野)

本委員会の成立状況等についてお伝えします。本日は現時点で委員13人中12人の委員の出席があり、委員定数の過半数の出席のため、芦屋すこやか長寿プラン21策定委員会設置要綱に基づき、会議が成立していることを報告します。

この委員会は附属機関等ですので、芦屋市情報公開条例第19条により、原則公開となっています。本日の発言内容、発言者のお名前等は議事録として市のホームページ等にて公開されますので、あらかじめご了承をお願いいたします。

また、議事録作成のためICレコーダーでの録音をさせていただきますので、併せてご了承をお願いします。なお、本日の傍聴希望者はおられません。

最後に、配付資料の確認をします。事前配付資料として、会議次第、第10次すこやか長寿プラン21(原案)及び概要版をお渡ししています。また、当日資料として、第10次芦屋すこやか長寿プラン21(原案)への意見及び市の考え方一覧、第9期介護保険料について、を配布しています。

事務局からは以上です。

<議事1 パブリックコメントの結果について>

(澤田委員長)

それでは、議事1について事務局より説明をお願いします。

(事務局 浅野)

第10次芦屋すこやか長寿プラン21(原案)への意見及び市の考え方一覧をご覧ください。

パブリックコメントの実施期間は、令和5年12月18日から令和6年1月26日までで、ご意見の提出件数は、6人の方から合計16件のご意見をいただきました。また、その提出方法は、意見募集専用フォームの利用が3人、ファクスが2人、郵送が1人です。

意見の趣旨及び市の考え方については、表の取扱区分にAからDと記載しています。Aの「原案を修正します」が0件、Bの「ご意見を踏まえ取組みを推進します」が4件、Cの「原案に盛り込まれています」が7件、Dの「原案の通りとします」が5件の合計16件です。

では、1番目の質問をご覧ください。1番の方からは高齢者の生活実態についてのアンケート実施を希望するというご意見をいただいています。

それに対する市の考え方は、「本市では「第10次芦屋すこやか長寿プラン21」の策定にあたり、市民の生活の実態や介護保険に対する考え、意向などを把握すると共に、計画策定の基礎資料とすることを目的にアンケートを実施しています。なお、本計画にはアンケート結果を抜粋して掲載しており、詳細については、ホームページへの公開を予定しています」として、取扱区分は「C」としています。

2番目は、地域包括支援センターの運営について、市が責任を持って財政的支援を行うよう求めるというご意見を頂戴しています。

それに対する市の考え方は、「地域包括支援センターの運営状況につきましては、年2回実施する地域包括支援センター運営協議会や年1回実施する事務調査を通じて、適宜、その運営状況や人員体制等の確認を行っているところです。また、市と4カ所のセンターによる定例会を毎月開催し、意見交換や情報共有を行っております。頂いたご意見のとおり、地域包括支援センターの業務は今後も増加することが見込まれているため、本計画に記載のとおり、業務負担の軽減や市民への相談支援体制の確保について、取り組んでまいります」としています。取扱区分は「C」としています。

3番では、小中学校の子どもたちに、認知症について学ぶ機会を確保してほしいというご意

見でございます。

それに対する市の考え方ですが、「本計画に記載のとおり、現在実施しているキッズクスエアや福祉学習等、小中学生を対象とした認知症サポーター養成講座の継続実施とともに、中学生対象のトライやる・ウィークにおいても、認知症に関心を持てるような活動や事前事後学習を行うこととしています。その中で、効果的に学習できるような方法についても、併せて検討してまいります。また、本市の認知症に関する施策等を発信するために、認知症ほっとナビの記載内容の充実等に努めてまいります」としています。取扱区分は「B」としています。

4番は認知症カフェをご自宅で開催されている方からのご意見ですが、認知症カフェを増やし、認知症支援の拠点としていくための開設のノウハウの共有や金銭的支援を求めるというご意見をいただいています。

それに対する市の考え方ですが、「定期的にご自宅でつどい場（認知症カフェ）を開催いただいていることに改めて感謝いたします。認知症のかたやその家族のかた、地域のかた等が気軽に交流できる認知症カフェは、共生社会の実現を推進する上で、重要な役割を担うものと考えており、認知症カフェをはじめとする居場所づくりやその活動の支援については、原案に記載のとおり、継続して支援してまいります。なお、開設支援に当たっては、地域の通いの場づくりに対する補助や他のカフェの取組みを案内する等の支援を行っております。認知症カフェの紹介は、認知症ほっとナビを始め、広報あしや、広報番組や広報掲示板等にて実施してまいりましたが、新たに開設されたカフェ等もあることから情報を適宜更新しつつ、さらなる周知に取り組んでまいります」とし、取扱区分は「B」としています。

5番では、認知症施策について9月の認知症月間にオレンジの花を咲かせるオレンジガーデンプロジェクトという具体的な取組みの提案をいただいています。

それに対する市の考え方ですが、「本計画では、認知症への正しい知識の普及・啓発に取り組むこととしており、特に、9月の認知症月間においては、周知啓発活動を強化し取り組むこととしています。頂いたご意見も参考にしながら、効果的な周知・啓発の方法について検討してまいります」としまして、取扱区分は「D」としています。

6番では、基本目標2、生きがいつくりの推進に関して、老人クラブの活動が行いやすいように、活動場所についても支援の継続を希望するというご意見を頂いています。

それに対する市の考え方ですが、「老人クラブを含め高齢者が身近な地域で活動が行いやすいように関係課とも調整してまいります」とし、取扱区分は「C」としています。

7番も生きがいつくりに関してですが、地域の安全・安心・環境保全などの貢献度を評価するシステムの導入を検討してはどうかというご意見でございます。

それに対する市の考え方ですが、「高齢者自身が地域社会と関わり、楽しみや役割を見出し、自らの経験や知識・技能を生かして活躍いただくことが、結果的に健康維持や地域貢献につながるものと考えています。活動を評価する仕組として、本市では、市民の方の「できること・したいこと」を通じた地域での支え合いの体制づくりや活動者の社会参加・健康づくりを推進するため、ひとり一役活動推進事業を実施しています。ひとり一役ワーカーに登録いただき介護保険施設や高齢者の居宅等にてボランティア活動を行っていただくことで、活動に応じたポイントを付与、換金できる仕組ですが、より多くの方に参加いただけるよう、ポイント付与の対象となる活動を増やす等、頂いたご意見も参考に取組みを進めてまいります」とし、取扱区分は「B」としています。

8番も生きがいつくりに関するご意見です。高齢者のニーズを分析し、楽しんで社会参加、地域交流ができるような取組みが大事だというようなご意見をいただいております。

それに対する市の考え方ですが、「多様化する高齢者の方のニーズを踏まえ、老人クラブ（はびねすクラブ芦屋）の活動、生涯学習、就労、ボランティアなど高齢者が生きがいを持って社会参加や地域交流ができるよう自己実現の機会の創出に多方面から取り組んでまいります」

とし、取扱区分は「C」としています。

9番では、健康な高齢者の社会参加を促す施策が重要だというご意見をいただいています。

それに対する市の考え方ですが、「ご意見のとおり、高齢者自身が地域社会と関わり、楽しみや役割を見出し、自らの経験や知識・技能を生かして活躍できる場の整備が重要と考えています。身近な地域にて社会参加しやすい環境となるよう、老人クラブ等関係団体や市民活動を支援する関係機関と連携し取り組んでまいります」とし、取扱区分を「B」としています。

10番では就労支援に関して、シルバー人材センターの運営費補助の充実を求めるご意見をいただいています。

それに対する市の考え方ですが、「芦屋市シルバー人材センターへの活動支援については、運営費補助以外にもさらなる会員獲得に向けた周知啓発の支援や市職員の派遣等による業務支援も行っているところです。運営費補助の充実の予定はありませんが、支援方法の充実について、センターと市との意見交換の機会等を通じて把握し取り組んでまいります」とし、取扱区分は「D」としています。

11番では、ヘルパーの人材確保への対応が必要だというご意見をいただいています。

それに対する市の考え方ですが、「本市では、令和元年度から介護人材養成支援事業を開始し、訪問介護員等として従事しようとする方の研修受講費用の補助を行うことで、介護人材確保の支援に取り組んできたところですが、今後、少子高齢化による労働力人口の減少により介護人材確保がますます困難になることが見込まれることから、市としても課題と認識しております。本計画に記載のとおり、生活支援型訪問サービス従事者研修の受講促進や介護人材確保に資する新たな補助制度の創設等を検討しながら、継続してその解決に取り組んでまいります」とし、取扱区分は「C」としています。

12番では、認知症施策を推進していくために、条例の制定を求めるというご意見をいただいています。

それに対する市の考え方ですが、「条例の策定までは考えておりませんが、本計画では、基本理念に認知症高齢者も含む「高齢者がいつまでもいきいきと安心して暮らせるまち」を掲げ、P83第4章の施策の展開において、認知症施策の推進、支え合いの地域づくり、災害時の取り組み、介護人材確保等についての具体的な施策・役割等を明記し、推進していくこととしています。また、目標の達成のために、評価委員会を毎年開催し、各施策の進捗状況を報告の上、評価いただくこととしています。ケアマネジャーの不足に関しては、市としても課題と考えております。そのため、介護人材の確保に関しては、本計画に記載のとおり、新たな補助制度の創設等を検討しながら、継続してその解決に取り組んでまいります。また、様々な世代のかたに認知症や介護について、身近に考えていただけるような取り組みについても、頂いたご意見も併せて研究してまいります」とし、取扱区分は「D」としています。

13番では、特別養護老人ホームの整備を求めるというご意見です。

それに対する市の考え方ですが、「令和3年度から5年度までを計画期間とする第9次芦屋すこやか長寿プラン21において79床の特別養護老人ホームの整備を行っています。また、入所待機者数については各施設において差がありますが、市全体では減少傾向となっています。昨今の物価等の上昇によって建築資材や人件費が高騰していることがあり、食費や居住費もそれに合わせて上がる傾向にあります。本計画P19の施設サービス受給者数の推移のとおり、施設利用者は過去5年間、横ばい傾向であることや事業者の意見等も踏まえ、本計画期間中の施設整備は行わず、中長期的な整備に向け、引き続きニーズを把握することとしています。また、負担限度額認定証や特別養護老人ホーム以外のサービスについても周知を図りながら、求める介護サービスを受けることができるように努めてまいります」とし、取扱区分を「D」としています。

14番では、介護保険料の引き上げをしないよう求めるというご意見をいただいています。

それに対する市の考え方ですが、「本市では、高齢化に伴う要介護認定者数の増加やサービス給付費の増加が見込まれるため、第9期の介護保険料は上げを予定しています。介護保険料については、所得に応じた段階制となっており、本市では、国標準13段階と比較して18段階に細分化することでより負担能力に応じた細かな保険料段階設定とし、低所得者の方への配慮を行っています。さらに、保険料段階が1～3段階のかたで、収入・資産等が一定以下であるなどの要件を満たした場合は、市独自の保険料減免制度を設けています。また、第4段階・第6段階・第7段階のかたの保険料について、本計画において国標準よりも低い独自の割合を設定し、保険料を軽減する予定としております」とし、取扱区分を「C」としています。

15番では、関係団体へのアンケート調査に回答しなかった事業所、病院があることについて、行政サイドからの日常的な接触、働きかけが必要であるとのことをご意見をいただいています。

それに対する市の考え方ですが、「居宅介護支援事業所や医療機関とは、適宜、連絡会等を通じて連携を行っているところです。アンケートの回答がなかった居宅介護支援事業所や医療機関からも、日常の連携を通じて現状や課題の共有を図っており、今後も各機関に働きかけを行い、連携が進むように努めてまいります」とし、取扱区分を「C」としています。

16番では、介護保険の交付負担割合を増やすよう国へ要求してほしいということと、利用者の負担増となる国の制度見直しが今後なされないよう、国に求めてほしいというご意見を頂戴しています。

それに対する市の考え方ですが、「介護保険財政における自治体の財政負担や被保険者の保険料負担が過重とならないよう、国費負担割合を引き上げることについて、全国市長会を通じて要望しております。また、国の介護保険制度の見直しについては、制度の持続可能性を確保する観点から、一定の見直しは必要であると考えますが、一方で、介護を必要とする方の利用控えを招かないよう、国の動向を注視し、引き続き必要に応じて全国市長会を通じて要望してまいります」とし、取扱区分を「D」としています。

議事1の説明は、以上です。

(澤田委員長)

委員の皆さま、ご意見やご質問などがありましたらお願いいたします。

(浦野委員)

すごく分かりやすくまとめていただいたと思います。

去年のお正月に、100歳で亡くなられた知り合いがいます。その方は、在宅生活の希望をお持ちで、ぎりぎりまで在宅で生活されていたのが印象的でした。

最近、老人クラブの会員の方も含め、できるだけ在宅生活を継続することを希望される方が増えてきている印象があります。

個人のニーズを全て捉えて、それに全部対応するのは難しいことですが、計画に様々な取組みを記載していただくことで、自分の希望にあった取組みを発見できる機会が増えると思います。

(事務局 浅野)

在宅生活の継続を希望される方が多いことは、今回のアンケート調査の結果からも分かりますし、施設の待機者が減少していることから分かります。そのため、必要な在宅サービスの整備についても、検討してまいります。

また、本計画には様々な施策を記載していますが、その趣旨や意義について、ご理解いただけてうれしく思いました。今後も引き続き、目的や事業の周知啓発等を進めてまいります。

(上田委員)

認知症に関する意見が多かった印象があります。

社会福祉協議会では、認知症サポーター養成講座の事務局をしており、今年度は市と相談し、プログラムの時間を短くしたり、企業とコラボしたりするなどの工夫をしてきました。

認知症支援推進員の立場からしても、来年度以降もパブリックコメント等を参考にしながら、取組みを継続できればと考えています。

(事務局 浅野)

今後も効果的な認知症施策進め方について、研究を行います。

(澤田委員長)

認知症に関して、たくさんの意見や提案があり、素敵だと思いました。具体的な提案の中から、何か一つでも形になる支援ができればと思いました。

(三谷委員)

いくつか質問があります。

1つ目は、チームオレンジの活動状況は、今どうなっていますか。

2つ目は、認知症の方が地域で暮らすために、ゆっくりとコミュニケーションをしながらできる買い物をボランティアの方に手伝ってもらいたいです。例えば、認知症サポーター養成講座の受講者の中から、ボランティアを募集する方法もあると思います。

3つ目は、認知症サポーター養成講座のYoutube等での配信があれば良いと思います。

4つ目は、今年度から始まった認知症個人賠償責任保険事業についての認知度を向上するためにも、次回以降の計画策定には、認知症個人賠償責任保険事業の認知度を確認するような質問項目を盛り込んでいただきたいと思います。

(事務局 吉川)

チームオレンジとは名付けていませんが、地域の方が認知症の方を見守りながら、地域での暮らしを支える活動が、市内でも行われています。国の言うチームオレンジと実際の活動の乖離もある中、それをチームオレンジとするかは悩ましいですが、そのような活動の支援は、関係機関と連携し、実施したいと考えています。

認知症の方へのボランティア活動については、昨年より社会福祉協議会と検討しています。また、認知症の方が地域の中で暮らせるよう、認知症サポーター養成講座の実施方法も含めて、より良い方向になるように取り組んでまいります。

(事務局 浅野)

認知症個人賠償責任保険事業についてですが、今年の10月からスタートし、今の登録者数は数十名というところです。今月発行の広報あしや特集記事にも掲載しています。計画の策定に関するアンケート調査は、3年に1回の実施となりますので、それを待たず、適宜、周知を行います。

(澤田委員長)

認知症個人賠償責任保険事業は、まだ始まったばかりですが、数十名の方が登録されているということです。この事業があれば、若い人がそのご両親と芦屋市に住むきっかけになる可能性もあり、認知症の方が暮らしやすいまちであることをアピールする手段としても有意義だと思います。

取扱区分は「D」となっていますが、外部の人へのその見せ方は非常に重要だと思います。

(上田委員)

認知症の方へのボランティアに関しまして、補足があります。認知症サポーター養成講座の受講者の方を対象に、さらなる学びを深めるために、認知症サポーター養成講座ステップアップ講座を設けています。ステップアップ講座は、今年の3月21日に開催予定です。今回の内容は、あしや喜楽苑の方にご協力いただき、認知症の方と接する方の話を聞いたうえで、その施設で実際にボランティアをする内容になっています。実際にボランティア活動につなげるような取組みは、昨年度より行っています。

(寺内委員)

ボランティアやトライやるウィーク、福祉学習等の受け入れについては、事業者側の受け入れ態勢の整備も重要です。また、積極的に受け入れを行うことで、地域に根差した施設になることができると思いますので、芦屋介護サービス事業者連絡会の会員にも、今回の件を周知したいと思います。

(荻野委員)

正社員で勤務する介護人材の育成や確保は非常に難しくなってきました。ハローワークから無資格で介護施設に勤務される方もいる中で、芦屋市で実施している初任者研修や実務者研修の補助制度は、大変助かっています。今後もこの補助制度は継続してもらいたいですし、できればケアマネジャー、介護福祉士、社会福祉士などの資格取得に係る補助制度もあればありがたいと思いました。

(事務局 浅野)

介護人材不足は、市も課題だと考えています。今後も事業者の皆さまとも、協議しながら、より良い解決策に繋がりたいと考えています。

(澤田委員長)

訪問介護事業のサービスの介護報酬が下がる中、ケアマネジャー不足やホームヘルパー不足に拍車がかかり心配であるとの切実な声も、パブリックコメントにありました。取扱区分としては、「C」で回答されています。

以前、芦屋市で介護職員として働くインセンティブとして、市からの交通費補助はどうかとの意見もありましたが、取扱区分として、そのあたりはどうでしょうか。

(事務局 浅野)

Cについては、原案に盛り込まれているということで、3年間の計画期間の中で新たな補助制度の創設等を検討してまいります。また、具体的な取り組みについては、今他市の状況や予算等を勘案しながら、新たな取組みを進めたいと考えています。

(善積委員)

生活支援型訪問サービス従事者研修は、毎年定例で地域包括センターも講師として実施していますが、年々受講者が減少していると思います。受講者の方が、実際、どのように訪問介護に携わっていただいているのかが見えにくいところがあります。そのため、もう少し有効的に活用できたらいいのではないかと思います。

これは感想になりますが、生きがいつくりの推進に関する市民意見が、多かったように思います。地域包括支援センターは、支援が必要な高齢者のために働きかけを行うことが多いです。しかしながら、これまでの意見交換の中で、元気な高齢者のかたが、地域で果たす役割が非常に重要だと思えるようになりましたし、地域の中には、そこで活躍することを希望される高齢者のかたが非常に多いように感じました。

(事務局 吉川)

生活支援型訪問サービス従事者研修に関しては、増減はありながらも受講者の数が決して多くはない点は、事務局としても課題に思っています。また、研修最終日には、介護関係の事業所と研修受講者をマッチングするような機会も設けています。

しかし、近年の受講者のアンケート等を見ると、研修を受講するきっかけが、自分の勉強や家族のためといった内容が多く、すぐに就業に繋がる状況とはなりづらくなっています。

そのため、受講者を増やす取り組みに加え、事業所と研修受講者をうまく繋げるような工夫が必要だと考えていますし、地域包括支援センターとしての助言等があれば、教えていただくと助かります。

(竹本委員)

社会の中に、介護や福祉の仕事に対するネガティブなイメージが、根強くあるように感じます。それを劇的に変えるのは難しいかもしれませんが、それを少しでも変えられれば、今の子どもたちや若者世代も介護職で働くようになり、介護人材不足の解消に繋がると思います。

小中学生を対象に、認知症サポーター養成講座を実施するとのお話もありましたが、それも有用だと思いますが、あくまでも受け身で講座を聞くことになり、その時の記憶が大人になっても残っていることは、少ないようにも思います。

やはり子どもたち、特に若い人たちに介護を知ってもらうためには、興味を持てる内容であることが必要です。例えば、漫画家の方と協力して、介護に関する面白いマンガなどが出版されれば良いのではないかと思います。

(事務局 浅野)

介護人材確保に関して、魅力やそのやりがいを発信する取組みも必要だと思います。その一方で、インターネットなどを通じ、実際の業務の大変さや処遇のことも赤裸々に分かるというのも現状だと思います。処遇改善に加えて、国・県・市と事業者が協力することで、職場環境の改善や働きやすさの向上を図ることも必要です。また、それを介護の仕事の魅力発信に繋げることが求められていると感じています。

(澤田委員長)

介護魅力の発信は、重要な視点です。外から見ると、大変な職場環境のように思われています。業務の効率化・ICT化などの、負担軽減の取組みは必要不可欠なのですが、その一方で、介護の面白さをより伝えるような取組みがあればとも思います。

竹本委員からお話のありました漫画に関してですが、『ヘルプマン』という有名な漫画があります。高校生が介護職を現場で学ぶという題材になっています。

他にご意見等が無ければ、議事2に移りますので、事務局より説明をお願いします。

<介護保険料について（第5章部分）>

(事務局 浅野)

第5回策定委員会では、介護保険料の設定方法や保険料の設定に影響いたします国の議論などについてご説明させていただきました。

その後、国から示された第9期の介護保険料の設定についての方針を踏まえて追加した第5章介護保険サービス事業費の見込と介護保険料についてご説明いたします。

123頁をご覧ください。123頁から125頁にかけては、第9期介護保険事業計画期間の介護保険サービスの給付費総額の推計の詳細を掲載しております。詳細につきましては割愛しますが、例えば、124頁の一番上の訪問介護の介護給付費をみてみますと、令和6年度の1年間で10億4182万9千円、令和7年度は、10億939万2千円令和8年度は、11億6582万3千円、と年度ごとに見込んでおります。同様に、訪問入浴介護以下もそれぞれの年度ごとの介護給付費を算出しています。

125頁をご覧ください。介護給付費以外にも、④では、高額介護サービス費としての支出など、⑤では、介護予防や認知症に関する事業などの事業も見込まして一番下の表、⑥サービス給付費総額を算出しております。サービス給付費総額(D欄)をご覧ください。令和6年度は、9,904,395千円、令和7年度が10,209,265千円、令和8年度が10,469,018千円となっており、3か年のサービス給付費総額の合計額は、30,582,678千円と推計をしております。

続きまして、126頁から130頁にかけては、第9期の介護保険事業計画期間における第1号被保険者の保険料について記載をしております。126頁の(1)では、介護保険の財源構成の表にお示ししておりますとおり、第1号被保険者の負担割合は23%となっており、先ほどご説明したサービス給付費総額30,582,678千円、こちらの約23%を65歳以上の保険料で賄うこととなります。

それでは、保険料段階について説明をします。130頁をご覧ください。第9期の保険料につきましては、基準額である第5段階が月額6,180円となり、現在の5,740円から月額440円の上昇となります。なお、第5段階が基準額であるため、保険料率は1.0となります。高齢者の増加に伴う要介護認定者の増加や、物価高騰の影響による介護事業者の経営状況等を踏まえて、介護報酬のプラス改定による介護給付費の上昇が見込まれるので、保険料の上昇は一定やむを得ない状況ですが、基金の約40%を投入し保険料の上昇幅を抑えるとともに、第10期以降の保険料の上昇が急激とならないよう配慮しています。

また、国の保険料の見直しについては、今後の介護給付費の増加を見据え、第1号被保険者間での所得再分配機能を強化することとされました。具体的には、標準段階の多段階化、高所得者の標準上率の引上げ、低所得者の標準上率の引下げにより、低所得者の保険料上昇の抑制を図ることとされました。

こうした国の方針を踏まえて、市の介護保険料について設定をいたしました。

まず、保険料段階につきましては、国の標準段階の多段階化で、現行9段階から13段階に見直しがされたことを受け、芦屋市では、現行14段階から18段階に見直すことといたしました。乗率につきましても、基本的には、国の乗率を採用することで、第1段階～第3段階の低所得の方については、保険料負担の上昇が抑えられていますが、さらに市独自では、4段階、6段階、7段階の方についても、第8期からの保険料の上昇を抑えるため、国の示す乗率よりも低い上率を設定しております。4段階は国の乗率が0.9のところ、0.865に6段階は国の乗率が1.2のところ、1.1に7段階は国の乗率が1.3のところ、1.25に設定しております。

また、このほかにも、災害や失業、低所得者などの理由で保険料を納めることが困難な方については市独自の軽減を実施することとしております。

議事2の説明は、以上です。

(澤田委員長)

ご意見等がございましたら、お願いいたします。

(木村委員)

給付費総額の推計の方法は、各自治体決められている方式で一律で計算していますか。

(事務局 浅野)

推計については、国で用意している全国一律の見える化システムを用い、算出しています。

(木村委員)

芦屋市独自で加えている費用は、特にないと考えるよろしいですか。

(事務局 浅野)

特にありません。しかしながら、例えば、施設整備を予定しているため、特別養護老人ホームの入所者数が増える見込みがあれば、その項目を増やすといったことはあります。

(木村委員)

近隣市との保険料の比較はどうでしょうか。

(事務局 浅野)

近隣市へのヒアリングでは、芦屋市は月額保険料が数百円低いことを把握しています。

(竹本委員)

介護保険料による収入の全体額とその負担割合は、どこの頁を見れば良いですか。

(事務局 浅野)

128頁の左側に人数、右に割合、パーセンテージが掲載されています。

また、保険料の必要額の増加分については、第8期の令和3年から5年度の必要額が63億円程度でしたが、第9期の計画の保険料必要額が、約71億円となります。第1号被保険者も増えますが、それでも保険料はやはり上昇します。3年間で7～8億円増やしたかたちで、保険料を確保する必要があります。

(竹本委員)

前期の保険料額と比べると、どの段階でも増えますか。

(事務局 浅野)

はい。全ての段階において、保険料額は増えます。

(澤田委員長)

基本的に必要となる給付費の総額を計算して、これだけ必要になるということが見込まれるので、3年間で割って保険料額を算出したということですね。

(竹本委員)

保険料額が上がったと単純に考えられてしまう可能性もあるので、委員長が言われたような説明があれば、良いと思います。

(事務局 浅野)

その点に留意して、周知に努めてまいります。

(澤田委員長)

前期の保険料と比べると、各段階で上昇している状況ですが、今後の3年間を考えたら、仕方がないと思われる部分もあります。

第1段階、第2段階の保険料額においては、保険料率を前期よりも下げて、保険料額の上昇率を抑えているという工夫も、この計画の中でもっと見えるといいなとも思いました。

私たちは、「第9期介護保険料について」という資料も見ているので、保険料額への理解をより深められますが、計画には掲載されておらず、少し分かりづらいと思います。

(事務局 浅野)

計画内にも、「軽減しております」といった文言はありますが、それを目立つかたちでは記載できていません。

(澤田委員長)

分かりました。

他にご意見等がなければ、その他に移ります。事務局から、何かありますか。

(事務局 浅野)

今回の策定委員会が最後の委員会となりますので、委員の皆さまからお一人ずつ計画全体を通じての感想やご意見を頂戴できればと考えております。また、最後に澤田委員長のご意見もいただきたいと思います。

そうしましたら、委員名簿の順に従い、宮崎副委員長から順番にお願いします。

(宮崎副委員長)

途中でお尋すれば良かったのですが、パブリックコメントは、どのように実施されましたか。市民の方に、何か書類等を郵送されたのでしょうか。

(事務局 浅野)

市民の方に何か書類を郵送することはありません。市ホームページや公共施設等に計画を配架し、どなたでもご覧いただけるようにしています。また、どなたでもご意見を提出していただけます。

(宮崎副委員長)

計画の策定を進める中で、介護職員等の賃金の話がもう少しあれば良いと思いました。やはり、経済的な視点も必要です。

また、元日に大きな地震もありましたし、そのような際には、補正版のようなものを作り、適宜、内容を見直しながら、対応することも必要だと思いました。

(上田委員)

委員会に参加させていただいて、本当にいい経験をさせていただいたと思います。今後も関係機関との連携等を通じて、ご意見やご要望等に少しでも対応できればと思いました。

(荻野委員)

私も大変勉強になりました。これまでもたくさんお話があったように、私達の業界は、介護人材不足が大きな課題となっています。先ほども言いましたが、芦屋市で実施の初任者研修、実務者研修の補助は、大変ありがたいと感じています。また、介護福祉士、ケアマネジャー、社会福祉士、精神保健福祉士の国家資格の取得費補助も新たにできれば、とても助かるとも感じていますし、様々な職種が地域にいることが、地域福祉の充実にも繋がると感じました。

(寺内委員)

地域の方の声をたくさん聞く機会となり、本当によかったなと思っています。福祉事業者は、地域と切っても切れないような関係になっています。コロナ禍を経た今、地域に開かれた福祉事業所にもう一度戻す方法を考えているところです。

先ほど宮崎副委員長からもあったように、介護人材の確保や育成には、経済的な余裕が必要です。そのため、芦屋市と連携しながら、より良い方向に向けて進めたらと思っています。

(善積委員)

私も介護人材不足を現場でリアルに感じていますし、この委員会に参加することで、それを取り巻く状況等を可視化できたので、有意義でした。

福祉の仕事は、様々な法律に基づいて動いていますが、杓子定規では進まないこともあります。やはり、皆さんが少しずつのりしろを出して活動する必要性も感じました。

また、介護に携わる職員の方の努力が、何かしら形になれば介護に関する仕事の魅力の向上にも繋がると感じました。

(浦野委員)

私もいろいろな面ですごく勉強になりました。ありがとうございました。

(木村委員)

この委員会に参加し、芦屋市の高齢者を取り巻く環境について各委員の方々それぞれの立場のお話を伺うことができました。国民健康保険の運営に関して、医療との連携という点から見て、非常によく理解できたなと考えております。

計画に関しては、今後は実施に入ると思いますが、先ほどのお話にもありましたとおり、災害等もありますし、また、生成AI等の情報技術の進歩も非常に早いです。必要であれば、見直し等も、適宜行うことも求められると感じました。

(三谷委員)

委員会に参加して、様々なことを知ることができました。高齢化が、早く進んでいるというのは日々感じることです。それに、私たちがついていくのにはどうしていったらいいのかなというのが今後の課題だと思いました。ありがとうございました。

(竹本委員)

福祉や介護に関する知識をたくさんお持ちの方々が、このように集まって、このような計画が策定されていることがとよく分かり、すごく勉強にもなりました。

あとは、事務局の方々が、この1冊の計画を作るのにどれだけの労力をかけてこられたかというのがよく分かりましたし、とても感謝したいと思います。ありがとうございました。

(岡田委員)

市民委員になってみて、この計画を完成するのに、たくさんの労力が使われていることが、よく分かりましたし、その大変さも伝わりました。また、市の取組みが、膨大な課題を持ちながら進められていることも分かりました。

私たちは今、支える側ですが、今後は、支えられる側になります。それをもっと自分事とし、周囲の人にも、様々な情報共有をしておく必要性を感じました。特に、今月の『広報あしや』に、今まで議論に上っていた施策等が、掲載されていて良かったと思いました。

今後の施策の進捗状況等についても、適宜、お知らせいただけると助かります。

(中山委員)

策定委員会で貴重なご意見をさまざまいただき、ありがとうございます。いただいたご意見のみならず、パブリックコメントの結果等を踏まえまして、この後、市議会に報告します。また、別の会議体である社会福祉審議会でも、また別の委員の方からもご意見をいただきます。施策の実施にあたっては十分留意したいと考えています。

2025年に団塊の世代が75歳以上になることを一つの大きな山として、これまで福祉に携わってまいりましたが、この計画期間中に2025年が到来します。また、それより先に、様々な業界で人材不足が日本で生じ、特に、介護業界ではそれが顕著だと感じています。そこに若い人をどうやって呼び込むかが非常に難しい問題ですが、知恵を絞って取り組んでまいりたいと思いますので、引き続きご協力をよろしくお願いします。

(澤田委員長)

芦屋市の委員会では、活発な意見交換がなされて、各所属の代表者の方や市民委員の方から本当に学ぶことが多かったです。

毎回、2時間という長い会議時間ですが、こういう形で議論を進めてこられたことをすごく感謝しております。会議によっては誰も意見を言わずに進んでいくこともありますので、芦屋市は非常に活発に議論がされたものと思います。

またそれに対して、高齢介護課の皆さんが丁寧に毎回対応して、コメントしてくださって、何とか反映できる場所はないかということを探りながら、計画にも反映させてくださったものと思います。その点について感謝申し上げたいと思います。

先ほど中山委員のお話にもありましたように、2025年が地域包括ケアシステムの整備目標ですが、今回の計画期間中に、その2025年が来ると改めて思いました。

地域包括ケアという考え方自体は、当初、エイジング・イン・プレイス（地域で住み慣れたところで最後まで生きる、暮らしていくということをかなえるための地域づくり、医療や介護や生活、福祉、保険が整備されると）がイメージされていました。

制度の開始時期は、そういったものがはたしてできるのだろうかと懐疑的でしたが、地域包括支援センターができた時も、ほとんど市民の方がその存在をご存じない状況の中でした。

しかしながら、そういった取組みを継続してきた結果、この計画ができたことを考えると、冒頭の浦野委員のお話にもあったように地域包括ケアの考え方が浸透してきたと思います。

一方で、地域の中で最後まで暮らそうと思うと、医療サービス、訪問介護、ケアマネジャー等の介護人材の確保は必要不可欠だと痛感する委員会でもありました。

そのためには、芦屋市の特色等を考えながら、他市にはない環境整備が必要だと思います。これまでの委員会の中でも、芦屋市には、自立心のある方が多いこと、社会資源のつながりが多いことといったことが強みであると思いました。また、老人クラブやシルバー人材センターの方と連携しながら、地域を支える方をより増やすような取組みも必要だと思います。

そして、最後に宮崎副委員長の災害の話聞く中で、まちとして、地域として、コミュニテ

イとして災害に対応するための、事前の備えが重要だと改めて思った次第です。

最後になりますが、こういったかたちで本日も最後まで議論を進めることができ、本当にありがとうございました。短い時間でしたが、どうもありがとうございました。

それでは、閉会に移ります。

(事務局 浅野)

委員長、そして委員の皆さま、活発なご協議をありがとうございました。

まず、先ほどの災害についてですが、これについては101頁に災害時における体制の整備といった記載はございますが、それでは十分ではないとのご意見だと思います。

過去の災害ということと言いますと、阪神・淡路大震災の時は、介護保険制度が始まっておりませんでしたので、高齢者の把握、安否確認が非常に困難だったと思います。次に、東日本大震災の時は、介護保険制度が始まっており、各ケアマネジャーが高齢者の安否確認を行ったという状況でした。それ近年も大きな災害が続いており、それを受けて令和3年度からは、各事業所に、感染症や災害時のBCP策定が義務付けられました。

例えば、今回の震災においては、国からの依頼を受けて、介護職員の派遣の可能性や各施設の受入れの可能性を確認する照会を、事業者に行っており、不十分な点もあるかもしれませんが、少しずつ災害対応力も向上してきたかと思います。

最後となりますが、改めまして、今回の計画策定にあたっては、お忙しい中、何度も委員会にご出席を賜りましてありがとうございました。本委員会の中では、たくさんの貴重なご意見をいただきまして、重ねてお礼を申し上げます。皆さまにいただいたご意見等も踏まえながら、今後3年間、介護保険に関する取組み並びに高齢者福祉行政を進めてまいります。引き続き、いろいろなアイデアをいただきながら進めていきたいと思っていますので、ご協力をよろしく申し上げます。

なお、今後のスケジュールについてですが、庁内の会議である推進本部幹事会、推進本部会議、それから別の附属機関である社会福祉審議会を経て、来月の2月20日に芦屋市議会で報告予定となっています。最終的には3月の介護保険条例の改正を経て、計画策定が完了となります。完成し、製本が完了しました計画冊子については、4月以降に郵送で皆さまのお手元にお届けできるかと思っておりますので、どうぞよろしくお願いたします。事務局からは以上です。

(澤田委員長)

皆さま、これまで活発な議論や円滑な議事進行にご協力いただきまして、本当にありがとうございました。それでは、これで議事を終了いたします。

閉 会