

1. 開 会 司会 井口課長 16時00分

みなさん、こんばんは。定刻になりましたので、只今から第5回富良野市地域ケア推進会議を開催いたします。本日はお忙しい中、本会議にお集まりいただきましてありがとうございます。

本日、桐澤委員・菅野委員におかれましては、所用のため欠席とのご連絡をいただいております。

本日傍聴される方は、現時点でいらっしゃいません。

開会にあたりまして。保健福祉部長 柿本よりご挨拶申し上げます。

2. 部長挨拶

おばんでございます。

本日は年末で何かと公私ともにお忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。

先日以来、道内の新型コロナウイルス感染者が増えております。札幌、旭川では減少傾向でございますが、逆に道内各地域ではまだまだ予断を許さない状況が続いています。そのような状況の中で、本会議の開催につきましては、小山内会長様とご相談させていただきまして、第8期計画策定の終盤期にきているということで、感染防止対策させていただいた上で開催させていただいたところです。本日も幾分テーブルを離させていただき、距離を図らせていただいております。本旨をご理解いただきましてご出席いただきましたこと、改めて御礼申し上げます。

本日は忌憚のないご意見を頂戴し、ご審議いただけますようご協力をお願いします。

以上でございます。

司会 井口課長

それでは、議題に入る前に本日の資料の確認をさせていただきます。

資料は、先日送付「第5回富良野市地域ケア推進会議の次第」、「第8期富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)」と、本日お配りしました5枚ものを1つにしたもの、1枚目が「介護サービスの事業規模の方向性」、2ページ目に「前回配布資料の修正箇所」、3ページ4ページが「今回配布資料の修正箇所」、5ページ目が「パブリックコメントの実施」の資料となっております。

お手元にないようでしたら、事務局までお申し出ください。

本日の会議ですが、感染予防の観点から最長でも18時、午後6時までに終了予定と考えておりますので、ご了承ください。

それでは開会にあたりまして小山内会長よりご挨拶をいただき、議事に入らせていただきます。よろしくお願いいたします。

3. 会長挨拶 小山内会長

みなさん、こんばんは。

本日はお忙しい中、この会にお集まりいただき大変ありがとうございます。

また、先ほど保健福祉部長からもありましたが、新型コロナウイルス、旭川近辺に関しては

落ち着いてきたところです。富良野に関しても特別大きな感染もなく、旭川の影響もありますが、旅行者からということがなければといったところです。

札幌、旭川が落ち着いてきましたが、逆に洞爺湖町の洞爺温泉病院、十勝の音更病院とクラスターが発生して広がっています。今後、富良野で広がらないよう医師会としても頑張っているところです。みなさんのご協力をお願いします。

本日、地域ケア推進会議は、前回に引き続き「第8期富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）」の記載についての検討を行います。会議時間をできるだけ短くしたいと思いますので、進行にご協力をお願いします。

### 3. 議 題 進行 小山内会長

小山内会長：

それでは会議次第に沿って進行させていただきたいと思います。

#### (1) 第8期富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）第3章から

説明者：楠本介護予防係長

第8期富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画第3章から説明させていただきます。座って失礼します。

まず、本日の配布資料から説明いたします。1枚目は前回の会議で報告しました事業所参入意向調査についての資料でございます。箇条書きで記載しています内容、訪問看護の一部を訪問リハビリテーションに変更、こちらにつきましては、一部の変更ということで給付費への大きな影響はないと考えています。

続きまして2枚目、前回配布資料の修正箇所、P51第5節「第8期計画における課題」につきまして、重点課題（ ）としていますが、括弧のみの記載とします。(2)につきましては、文章を下記のとおり修正します。第3節「第7期計画期間における取組と今後の課題」のところ、第2回の会議資料で配布しています資料を追加しております。3枚目になります。今回配布資料の修正箇所、P64基本理念につきましては、上位計画の地域福祉計画を踏まえて「助け合いと支え合い 高齢者にやさしいまちづくり」に変更する方向で考えております。2点目、P79⑧「生活支援ショートステイ」につきましては、文章を下記のとおり修正します。同じく、P79 高齢者に関する一般施策の推進②「富良野市認知症高齢者等 SOS ネットワーク事業」につきましては、下記のとおり修正します。4点目 P85,87~88、91~92の第5章第2節介護保険サービス量の見込みの各種サービスの概要については、参考のために記載しておりますが、計画書には記載しない方向で考えています。5点目 P103 4「基準額に対する介護保険料の段階設定等」1行目「第7期計画」となっていますが、「第8期計画」に修正します。6点目 P113 7章資料編1「地域包括ケアシステム構築関連事業の施策体系別年次計画」1段目「定期巡回・随時対応型訪問介護看護（市街地西）」の令和7年度、8年度の標記を→から○に修正します。5枚目のパブリックコメントの実施については、今後のスケジュールの中で触れさせていただきます。

それでは、第8期計画第3章から説明させていただきます。第3章、第4章については、前回の会議でも見ていただいていますので、追加した点、変更点を説明させていただきます。まず、P65をご覧ください。基本目標に施策の中から指標を記載しています。第7期の実績に基づき数値を設定しておりますが、サロン・ミニサロン、ふまねっと等、人がたくさん集まる活動について、令和3年度以降コロナ禍を考慮し、例年より少なめに設定しておりま

す。次に P70 第4章分野別の施策展開、こちらに全施策を掲載しておりますので、「主な」を削除し、「取り組み」に記載を変更したいと思います。次に P79 をご覧ください。(1)高齢者福祉サービスの推進に、⑦自立支援ホームヘルプサービス、⑧生活支援ショートステイの記載が漏れていましたので追加しています。また、(2)高齢者に関する一般施策の推進②富良野市認知症高齢者等 SOS ネットワーク事業を追記しております。施策についてですが、第7期まで実施していました「家族介護慰労事業については、要介護4又は要介護5の認定を受けている在宅の方を、介護保険サービスを利用せず介護している家族に介護を行っていることへの慰労として10万円を支給する事業ですが、国が進める介護離職ゼロとする方針と富良野市としても介護の必要な方には介護サービス利用することを進めていること、また、平成26年度以降支給実績がないことから、本事業を廃止する方向で考えていますので、第8期計画に掲載しておりません。

#### 説明者：高橋介護保険係長

第5章の介護保険サービスの見込と保険料の算出について、ご説明させていただきます。座って説明いたします。まず始めに、P84 をご覧ください。こちらにつきましては、介護保険サービスの見込量算出にあたっての前提ということで、被保険者数の推計と要支援・要介護認定者数の推計を載せています。まず被保険者の推計ですが、8期計画の令和3年～令和5年第1号被保険者については、ほぼ横ばい、若干微増というかたちになっています。推計としては令和7年度をピークと考えております。第2号被保険者40歳～64歳につきましては、すでに減少傾向にあります。合計数も第2号被保険者数の減により減っていく見込みとなっています。

続きまして、要支援・要介護認定者数の推計でございます。こちらの認定者総数については、第1号被保険者数が若干伸びることから認定数の推計も若干増えていくと見込んでおります。特にその中でも要介護3以上の中重度者の伸びが多くなっていくと思われれます。

先ほどの説明にもありましたが、サービスの概要につきましては、載せない方向で考えていますので、概要については、説明は省略させていただきます。

P86 になります。介護予防サービスの利用実績と見込みとなります。こちらにつきましては、回数と利用者数を載せています。介護予防ですので、要支援1、要支援2の方のサービスということになりますが、要支援の認定者数はそれほど伸びないと見込んでおりますので、第7期計画から第8期計画にわたって利用が大きく伸びないと見込んでおります。

続きまして P89-90、こちらにつきましては、居宅サービスの回数・利用者数の実績と見込みを載せております。こちらは3年間で数字が増えています。特に令和2年度から始まりました介護医療院、こちらの方がありますので、短期入所療養介護（介護医療院）を推計として載せています。

P93-94、地域密着型サービスの実績と見込みになります。富良野市は小規模多機能型居宅介護と認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の2つがあります。こちらの2つにつきましては、サービス利用が今後伸びていくと見込まれます。それ以外、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型通所介護、こちらの2つに利用者数が入っていますが、富良野市被保険者で富良野市以外の施設に住んでいる方がサービスを利用していますので、こちらの方も増えていくと見込んでいます。

P94 施設サービスの実績と見込みになります。表の中の一部訂正がございます。介護老人保健「移設」となっていますが、介護老人保健「施設」と訂正をお願いします。

サービスの見込みにつきましては、第7期実績を見てわかるとおり人数が増えてきております。介護老人福祉施設、介護老人保健施設についても、富良野市内の事業所以外、近隣でいくと南富良野町、中富良野町、上富良野町、こちらの方に特別養護老人ホーム、介護老人保健施設がありますし、旭川や札幌の施設に入っている富良野市の被保険者がおりますので、今後も伸びていくと思われまます。介護医療院ですが、令和2年度から始まりまましたので、今後人数の増加が見込まれます。

続きまして、P95 になります。こちらは基盤整備の見込みということで、第8期計画の中で訪問リハビリが1件増えてるといことと、特定施設入居者生活介護の外部サービス利用型が事業所の用途変更といこととで一般型に変更の予定となっております。こちら用途変更になっても介護報酬に何ら影響はありません。再掲に載せています介護保険施設・居住系の定員数にも変更はありません。

P96 介護予防支援・居宅介護支援のサービス、こちらはケアマネのケアプランにかかる費用となります。実績と見込みですが、介護予防支援については、要支援の人数が増えないと見込んでいますので、要支援はほぼ横ばいとなり、居宅介護支援については、要介護の人数が増えると見込んでいますので、若干人数を見込んでおります。

P97 ここから介護保険料に関わる給付費の見込みとなります。こちらの給付費の見込みですが、まず要介護1～5の介護給付費ですが、特に介護保険施設サービスにつきましては、令和2年度金額と比較し令和3年～5年の平均が17%ほど伸びると推計しています。その他、居宅サービス、地域密着型サービスにつきましては、7%～10%の伸び、居宅介護支援につきましては、3%の伸びを推計しております。

P98 介護予防サービス給付費、要支援1・2の方の給付費となります。令和2年から見てそれほど大きな伸びはありませんが、地域密着型介護予防サービスについては、若干の伸びが予想される推計となっております。

続きましてP99～100 この2ページにつきましては、保険料算出の計算方法、保険給付費の負担割合になります。保健給付費の負担割合につきましては、50%を公費で、残りの50%を被保険者の保険料とすることと定められております。こちらの割合につきましては第7期計画と同様の割合となっております。居宅給付費の公費50%の内の25%が国、北海道と富良野市が12.5%ずつ、第1号被保険者23%、第2号被保険者27%となっております。施設等給付費については、国と北海道の負担割合が若干変わっておりますが、被保険者の負担割合については居宅給付費と同様です。続いてP100 地域支援事業費の負担割合について、介護予防・日常生活支援総合事業は居宅給付費と同様の負担割合となつとります。地域支援事業の包括的支援事業、任意事業については、第2号被保険者の保険料を利用することができないこととなっておりますので、第1号被保険者23%以外の77%を公費で負担することとなっております。

P101 標準給付費見込額となります。これまで説明してきた総給付費に、特定入所者介護サービス費等給付費（施設等に入所されている低所得者の負担限度額）、高額介護サービス費等給付費（所得に応じて上限額があり、超えた費用をお戻しする額）、高額医療合算介護サービス費等給付費（年間で介護の給付費、医療費を合わせた合計額に対して、所得に応じて上限額があり、お戻しする額）、審査支払手数料（国保連に委託している事務手数料）の合計が標準給付費見込額となります。P102 地域支援事業見込額となります。P103 第8期計画における介護保険料の段階設定になります。こちらにつきましては、基準額を第5段階、全部で11段階を設定しております。

P104 所得段階別の被保険者数の推計になります。こちら第5段階以下の被保険者につきましては、本人が非課税の方になります。第6段階以上が本人課税になっておりますので、実際に富良野市の場合は2/3の方が非課税となっております。P106 所得段階別介護保険料になります。こちらが今回算出した介護保険料になりまして、第5段階の基準額が月額5,900円、年額で70,800円となります。

続きまして P107 こちらにつきましては低所得者の支援策になります。先ほど説明いたしました、負担限度額、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、それ以外に社会福祉法人等による利用者負担軽減があります。低所得者に対して、市や社会福祉法人がその費用の一部を補う制度となっております。

P108 は中長期的な推計ということで、団塊の世代が75歳を迎える令和7(2025)年度、団塊ジュニアと呼ばれる世代が後期高齢者となる令和22(2040)年度となっておりますので、今後ピークを迎える令和7年度、22年度に予想される高齢者人口、要介護認定者数、介護給付費等、介護保険料の推計を載せています。こちらにつきましては、現在の状況を踏まえて数値を推計していますので、他のサービスが増えたり、元気な高齢者が増えたりといった要因で推計も変わってくると思われれます。令和5年度については第8期計画、令和7年度については、第9期計画、令和22年度については、第14期の計画の中でこの数値になると推計しています。

**説明者：楠本介護予防係長**

第6章計画の推進、第7章資料編につきましては記載のとおりとなっておりますので、よろしく願います。

以上になります。

**小山内会長：**

どうもありがとうございました。只今事務局からの「第8期富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)」について説明がありましたが、委員みなさんの方から質問・ご意見ございませんか。

**有澤委員：**

誤字のような気がしましたのでご質問いたします。

P66 指標(基本目標2)の表下から2段目、介護分野における人材の確保と育成のために「助成した人数」とありますが、「助成した」は過去形になります。これはこれでよろしいのでしょうか。

**事務局：井口高齢者福祉課長**

有澤委員のご指摘のとおりです。「助成した」を「助成人数」に表現にするのが適切と思われれますので、ここを修正させていただきます。

**有澤委員：**

ありがとうございます。

P78 取り組みの表、下から2段目③除雪サービス、緊急時の避難通路の確保を目的に、病弱な「度」の理由により、の「ど」です。

もう一つ P79 ⑧、本日配布された修正箇所にもありますが、一時的に施設に「入賞」となっています。

事務局：井口高齢者福祉課長

大変失礼をいたしました。「入所」でございます。

有澤委員：

P76 認知症ケアパスとありますが、具体的にはどういったものなのか、簡単に説明をお願いします。

事務局：井口高齢者福祉課長

認知症ケアパスというものは、認知症の初期の段階から中度、重度といった状態の変化に合わせてどういったこと、症状が起こる、ですとか、どういったサービスが受けられるかということが段階的にわかるようなパンフレットを認知症ケアパスと表現しております。これを使って認知症のどの状態にあるのかをご家族に説明したり、これからどういった症状の変化が起こって、どのようなサービスが受けられるかを説明できる資料です。

有澤委員：

ありがとうございました。その他については個別にお聞きしたいと思います。

事務局：井口高齢者福祉課長

後ほど、認知症ケアパスをお渡しいたします。

有澤委員：

全体的に通読させていただきましたが、とてもいい計画になるのではないかと思います。以上です。

小山内会長：

ありがとうございました。その他、委員みなさんの方から質問・ご意見ございませんか。

介護保険料については、仕方がないところなのでしょうか。

事務局：井口高齢者福祉課長

第7期、第5段階 4,950円で、第8期が5,900円で、950円上がっています。

小山内会長：

他の地域はどのくらいでしょうか。

事務局：高橋介護保険係長

沿線につきましては、今、介護保険料算定中なので細かい部分は確認していませんが、第

7期時点で旭川市、函館市、北斗市、北見市では6,000円を超えています。今後もここから上がっていくと推計されます。

小山内会長：

安い方ということでしょうか。

事務局：高橋介護保険係長

今までは安い方でしたが、今回、第8期で北海道の平均と同じぐらいになると予想されます。ちなみに、第7期の介護保険料4,950円については、基金の取崩を多く投入しています。基金投入前の金額は5,488円でした。1億3千万円ほどの基金を投入して4,950円とさせていただきます。第8期につきましては、投入する基金が減少していますので、基金投入前の金額は5,946円、若干の基金を投入して5,900円とさせていただきます。

小山内会長：

ありがとうございました。

あと何かご質問等、ございませんか。

草野委員：

P76 認知症ケアパスに関連して普及啓発が進まないことに関して、内容含めて検討するというお話がありましたが、その後どこまで進んでいるのでしょうか。

事務局：井口高齢者福祉課長

認知症ケアパスにつきましては、ケア会議においてケアマネージャに確認していますが、文字が小さすぎる等、ご意見をいただいておりますので、担当係が見直す形で進めているところです。

草野委員：

P76 ③認知症初期集中支援チームのところで、早期発見、予防に関する地域住民への普及啓発の具体的な取組が少ないと思いますので、具体的な取組を拡大していく手法としてケース検討会議を増やす、認定審査会との連携を図るといった取組で支援につながりますが、いかがでしょうか。

事務局：井口高齢者福祉課長

こちらにつきましては、推進員の方で認知症に関しての相談先をPRしているところですが、今お話いただいたところでは十分できていないと考えています。これからの課題となりますので、今いただいたご意見を参考して、記載はこの内容になりますが、取組の中で考えていきたいと思っています。

草野委員：

P77 地域ケア会議のところで、各地域ケア会議がもつ情報を共有できるリアルタイムの課題と連携を強化する方法が必要と考えますが、いかがでしょうか。

事務局：井口高齢者福祉課長

今のご意見は地域包括支援センターの運営会議の中でもいただいたご意見だったと思います。その時に担当の方から地域個別会議につきましては今年度から実施しておりますので、個別の課題を積み上げた中で提供できる情報をまとめられれば、今お話にありました各地域課題をまとめていけるとと思います。前回の回答と同様になります。積み上げていく中で課題をみなさまにお知らせしていく方法を検討してまいります。

草野委員：

P79 ⑥緊急時医療情報カードについて、最近話題のアドバンス・ケア・プランニング（ACP）人生会議がありますが、富良野ではまだ進んでいませんが、今後、ACPの情報と医療情報カードが共有され、緊急搬送されたときに本人が望む内容と行き違いのないような仕組みがあればいいと考えますが、いかがでしょうか。

※アドバンス・ケア・プランニング（ACP）とは、本人家族が医療者や介護提供者などと一緒に、現在の病気だけでなく、意思決定能力が低下する場合に備えて、あらかじめ終末期を含めた今後の医療や介護について話し合うことや意思決定が出来なくなったときに備えて、本人に代わって意思決定をする人を決めておくプロセス

参考：厚生労働省「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」

事務局：井口高齢者福祉課長

緊急時医療情報カードは現在情報に変更があった場合に新しい用紙に記載していただき、内容を更新しているところで、人生会議の内容を盛り込むのは今後の課題と考えます。ご意見を取り組めるかどうかを含めてご意見を頂戴したいと思います。

草野委員：

健康マイレージについて、ポイントカードいっぱいになったらおしまいということをお聞きしました。健康づくりのためには運動が習慣化する必要があると思いますが、カードを継続できる仕組みが必要だと思いますので、ご提案させていただきます。

以上です。

小山内会長：

あと何かご意見ございませんか。

無ければ、次回のスケジュールについて事務局お願いします。

事務局：楠本介護予防係長

本日の配布資料の5枚目、パブリックコメントの実施をご覧ください。

パブリックコメント実施期間は1月14日から2月2日までとなっています。本日も指摘いただきました内容を加えまして実施します。実施方法は資料のとおりです。

パブリックコメントでいただいた意見について精査し、次回の会議で報告させていただきますと思います。

次回は2月中旬を予定していますので、よろしくお願いいたします。

## 6. 閉 会 小山内会長

次回は2月中旬ということですが、次回の会議についてご質問等ございませんか。  
よろしいですか。2月ころにはコロナが落ち着いてゆっくりできると思います。

最後になりますが、全体をとおしてご質問、ご意見ございませんか。  
特になければ、本日の第5回地域ケア推進会議を終了させていただきたいと思います。  
本日はありがとうございました。

16時50分終了