

# 令和2年度 大山崎町高齢者福祉計画推進委員会（第3回）

日時：令和2年10月6日（火）午後2時～

場所：大山崎町役場 3階中会議室

## 1. 開会

- ・配布資料確認

## 2. 議題

### （1）次期計画の骨子案について

事務局からの説明（資料1）

委員長

はい、ありがとうございました。それでは、事務局からの説明に対しまして、委員の皆様、ご意見等あれば、発言をお願いいたします。

この7つから4つへの基本目標という形でお示しいただいたところについて、これでよろしいでしょうか。

それでは、特にご意見がないようですので、続いて、議題の「（2）次期計画の指標案について」検討して参りたいと思います。まず、資料について事務局より、ご説明をよろしくお願いいたします。

### （2）次期計画の指標案について

事務局からの説明（資料2、資料3）

委員長

はい、ありがとうございました。

では、検討内容としては、資料2に書かれている指標案が適切かどうか、他に適切なものはないか、ということによろしいですか。今は実施していなくても、基本目標を達成するために、適切と思われる取組等があれば、そういったものも上げてよろしいでしょうか。

事務局

はい、全部が全部できるとも限らないのですが、なるべくできる方向で頑張りたいと思いますので、ぜひ、お願いします。

## 委員長

では、委員の皆様方、先ほどの説明、絵で描いていただくという初めての取組ですが、その点も分からないようなことがありましたら、それも含めて、ご意見等賜りましたらよいかと思えますので、どうぞよろしく願いいたします。

それでは、少し見ていただいた上で、意見を願いいたします。いかがでしょうか。

## A委員

Aと申します。よろしく願いします。

高齢者虐待について、思うところがあるのですが、例えば、いちばん最初に説明して下さった資料1の基本目標の大きな課題にもなっていると思うのです。例えば、資料1の60ページでは、「地域包括ケアシステムの深化・推進を支える基盤の整備・強化」ということで、62ページにはいちばん最後の行ですが、「権利擁護や高齢者虐待に関する取組の充実を図ります」と。で、今ご説明いただいた中では、例えば、資料2で言えば6ページ、事業例の資料3で言えば4ページのように理解してよかったですのでしょうか。

その中で、私のほうが日々、高齢者虐待の関係で、大山崎町の包括とか、市の方と取り組む中で、確かにリーフレットとか研修は大事なもので、そのほうが数値化しやすいのだけれども、本当は例えば、大山崎町高齢者虐待マニュアルのようなものが、市民にも可視化できるような、あるいは、支援者にも可視化できるような形で、そういう虐待マニュアルが出れば、どんな手順で、どんな会議を開いて、どんな支援をするかというのが見えてくるので、ある意味で、研修を何回した、会議を何回開いたということに匹敵するくらい、マニュアルの存在を可視化することが取組として中身のあるものになっていくのではないかと思います。そこら辺の素朴な意見なので、ここにどう反映されるかというのが、逆に私自身は分からないのですが、そんな形の何か、ないですかね。

## 委員長

ありがとうございます。では、つながりの部分と高齢者虐待に関して、それと合わせて、マニュアルのようなものを、例えば、この指標の啓発をしたかどうかというよりも、その中身を作って、どれだけ周知したかを量れるような指標は無いかという、ご意見でよろしいですか。

## A委員

はい、ありがとうございます。

## 委員長

その辺り、事務局、いかがでしょうか。

## 事務局

ありがとうございます。前半部分についてですが、基本目標4で触れています。そのまま63ページに行ってくださいますと、「3. 施策体系」の「基本施策」で言うと、基本目標4の基本施策3)に入ります。ですので、資料2でいきますと、いちばん最後の12ページに「3) 高齢者の尊

「厳の確保と権利擁護の推進」があり、虐待に関する相談先の認知率ということで、モニタリング指標をあげています。

A委員

12 ページでしたね。失礼しました。

事務局

事業例については、おっしゃっていただいた4ページの最後のところです。

で、虐待マニュアルですが、確かに数字として、虐待マニュアルは何冊も作るものでもないの  
で、作りましたくらいの話で終わるのですが、そういった測れないものにつきましては、数字で  
表として表すのではなくて、「3) 高齢者の尊厳の確保」の下に、「こういうことをします」「こう  
いうことをします」という、文章が入ることになるので、そこで触れることになるかなと思いま  
す。マニュアルについては、ずっとご意見をいただいていますので、取り組みたいところではあ  
るのですが。

事務局

マニュアルというか手順書がないわけではないです。これまでの事例があつて、施設への措置  
というか、ご家族さんから離れさせて、対応したというケースがありますので、無いわけではな  
いのですが、ただ、A委員がおっしゃるように、その可視化の。

A委員

そうです、市民に可視化できるような形ができないかなと思うのです。

事務局

その辺はちょっと、ご意見を賜って、広く周知する方法を踏まえながら考えたいと思います。

委員長

項目の下のところについていくような内容という辺りで、今後、整理していくという形ですね。  
よろしいですか。

A委員

はい、ありがとうございます。

委員長

ありがとうございます。他、いかがでしょうか。

B委員

「3. 施策の体系」の中の2番の「高齢者一人ひとりの状況・状態に応じた支援の充実」の  
ところで、「2) 認知症施策の充実」があがっているのですが、この資料2の中でアウトカムとして認

知症サポーター養成講座があがっています。資料3の中にももの忘れ検診というのがあるのですが、資料1の中では、令和元年で一巡したような、終わってしまっているものなのに、令和2年のところの事業例にもあがっているので、続いているものであれば、この受診率というのをアウトカムとしてあげるのはいかがでしょうか。それと、早期発見という意味ではたくさんの方が受診されて、見つかるというのも一つの目標になるのかなと思います。あと、定期的に受診をするということで、突然、「おじいちゃん、物忘れが始まったから、一回、先生に診てもらいなさい」となると、拒否が強いですが、定期的に受けるという習慣になると、あの人も受けているからまたという感じで、受診にもつながりやすいのではないかなと思います。もし、これが一巡したので終わっているのであれば、ちょっと、違ってくるのですが、継続的なものであれば、また継続していただけたら良いのかなと思います。資料の中に受診率が低いというところも出ていますので、これをずっと継続するものにして、受診率を上げていって、若年性や早期の発見につながるようなところを目指してもよいかなと思いました。以上です。

#### 委員長

ありがとうございます。認知症の受診率の指標があってはどうかというご意見ですね。この点については、いかがでしょう。

#### 事務局

B委員のおっしゃった指標については、認知症に関しては適切なものだと考えています。今おっしゃったもの忘れ検診は当初は5年で終了するというので進んでいました。この継続についても、2市1町の行政と乙訓医師会様との協議の中で、結果的に継続することになりました。ただし、年齢は75歳と80歳は省いて、若年の認知症を意識した形でのもの忘れ検診で実施していくということで決まっております。大山崎町も他もそうですが、人数を数値で表すとかなり少ないので、これが本当にどうかというのは正直なところではございます。

#### 委員長

ありがとうございます。他にいかがでしょうか。

#### 事務局

少しだけ補足してよろしいですか。もの忘れ検診の実施自体は、来年度以降、その年、その年で決まっていくので、継続とはっきりと申し上げにくいのですが、実施をすればその年度の実績報告の際に、「こういうことでした」というご報告はもちろんさせていただきますし、どちらかというと、上のモニタリング指標案に近い形での取り扱いにさせていただこうかと思っています。活動指標が適当ということであれば、計画にしっかり載せるということもできますので、もし、皆様から追加のご意見などがあれば、お伺いしたいと思います。

#### 委員長

ありがとうございます。B委員、よろしいですか。

B委員

ありがとうございます。

C委員

もの忘れ検診については、受診者数は少ないのですが、実際に受診して、二次検診に移行して、その後、さらにそれでも問題があったということで、例えば、神経内科の専門医に診てもらおうとか、要するにアウトカムですね。検診をすることが目的ではなく、治療に結び付けられたかどうかというのが、すごく大事なかなと思うので、その辺をどこかで示せば、さらにその有効性が示せるので、受診率のアップにもつながるのかなと思います。なかなか難しいことではあると思うのですが。

委員長

ありがとうございます。検診をしてその後、どう治療に結び付いたかというようなところを、どこかに入れていってはどうかというご意見ですが、いかがですか。

事務局

C委員がおっしゃったことについては、実質的に進めていくのですが、指標とした時にそれが多いほうがいいのか、少ないほうがいいのか、それぞれの見る方によっての視点が、どうなのだろうということが正直ございますので、事業としては令和2年度についてはやると決まっていますが、計画的に指標として取り扱うことが、非常に難しい事案の一つかなと思います。

委員長

ありがとうございます。実際にやるのは進んでいると思いますので、その部分で、例えば、評価の時にこういうものがあったというのは、多分、示せるのかなと思いますので、その辺りで示して、評価をしていくというのは可能ですか。

事務局

はい。

委員長

ありがとうございます。他、いかがでしょうか。

A委員

認知症の活動指標の中に、例えば、認知症初期集中支援チームというのが最近、発足したと聞いているので、今までになかった指標としては、例えば、認知症初期集中支援チームの活動を表すような指標もあってもいいのかなと思いました。

委員長

ありがとうございます。初期集中支援チームでの指標ということですが、この点はいかがでし

ようか。

#### 事務局

初期集中支援も同様に、数的に多ければいいのか、どうかというのはすぐわかないのではないかと考えていまして、実際にもそういう事象があった方は、これまで事例は1件だけですが、ただ状態像が難しい方は正直、ご本人さんとご家族さんの意向が違ったりする中では、やらないという選択肢はもちろんありませんが、ただ、これも載せる、載せないというのは、今、A委員がおっしゃった意見をいただいて、どう反映していくのかというのはまた、持ち帰って協議したいと思います。

#### 委員長

A委員、よろしいですか。

#### A委員

はい、すみません、何度も。

#### 委員長

なかなか数字的には難しい指標というところで、その中身の実態については評価のところを含めるという可能性はありますね。

他、いかがでしょうか。

#### D委員

認知症施策の事業例の中に、「住民への普及啓発活動」というのがありますが、それが多分、モニタリングのところでは、認知症について知っている人の数を出していくという形になると思うのですが、こういった講座とか、小学生とか、サポートリーダーなどは限られた人にだけに行くような施策になってしまうと、もっと潜在している認知症を知らない人をひろうというアクションが非常に弱いというのがあります。実際に、あくまでも活動指標はこちらがするものだと思うのですが、例えば、一般的などなたでも参加できるような勉強会をやるとか、この施策だと限られた人にしか行かないような形になってしまう。小学生は確かに、4年生だったら4年生はパッと割合はあがると思うのですが。じゃあ、小学生全体をやらないのかという話などになると、限られた数値しか動いていかないのはどうなのかなと思ってしまいます。もっと、潜在しているところにも掘り下げていくような仕掛けがやはり、この3年間をつくるのであれば、必要なのではないかなと思ったりするのですが。

#### 委員長

はい、ありがとうございます。今の認知症サポーターというのはピンポイントで講座を開いて、実施をするというところだと思うので、それ以外の本来、町民全体を見た時に、どう啓発をしていくのか、どのようなところへアプローチしていくか、また指標が必要ではないのかということですが、その辺は事務局、いかがでしょうか。

## 事務局

D委員がおっしゃったように、限定される方に対して認知症を知ってもらうという中で、町民さん全員が地域として知っていただいて、大山崎町民の認知症を理解されている方をどう支えていくかというのは、それはもっともあるべきものだと考えています。それが、逆にあって、それがどうやったら出来るかという時になったら、学校の教育委員会と調整した時、小学校4年の学習の中で認知症サポーターという形になったので、今、意見を頂戴しましたので、改めて、原点に立ち返って、どうすれば全町民さんに学習してもらって、知っていただけるのかというのは、ちょっと正直、難しいところはあるのですが、全員に知ってもらうという形をどうアプローチしていくかというのは、引き続き、計画に落とし込んで実践していきたいと考えています。

## 委員長

はい、ありがとうございます。D委員、いかがでしょうか。

## D委員

はい、大丈夫です。

## 委員長

他、いかがでしょうか。

## 事務局

事務局から参考までに。今、認知症のお話が出てきましたので、資料1の骨子案の15ページをご覧くださいませでしょうか。認知症高齢者の人数と割合という形で、平成27年度、平成28年度、平成29年度、平成30年度、令和元年度ということで、これは意見書から見出した数と割合を示させていただいているのですが、520人から530人で推移しています。これと合わせて、京都府さんのほうで、将来的にそれぞれの市町村での認知症の数も言われているところであります。今、平成27年度が524人となっているのですが、国が出しています高齢社会白書の平成28年度版に推計の数字が載っており、それから数字を引っ張っての超概算ですが、2025年は大山崎町で認知症を罹患している方は629名、2040年が852名となっています。これでいくと、どんどん増えていくという傾向になるので、まさしく、先ほどD委員がおっしゃったように、地域としてどう支えるかというのは必然と考えるべき姿にいくということになりますね。それが実際と、総論、各論という話がありますが、なかなかやはり総論的にはいいよといわれても、実際、身近に関わろうとしたときにどこまでアプローチできて、支援していただくかという課題があるので、それは認知症に限らず全てにあるのですが、そこがちょっと行政としては特化していく必要があるところかなと考えております。

## 委員長

はい、ありがとうございます。町全体の問題になるというところで、町民とともに、どうケアをしていくのかということだと思います。

他、いかがでしょうか。D委員、資料2の「4) 安心で安全な住環境・生活環境の確保・充実」のところで、特養の待機者数が入っておりますが、これはこれで問題はないのですか。

#### D委員

どうなのですかね。施設がたくさんつくられたら待機は減っていくというのがありますし、どんどん入れ替わりもあるのでね。一概にこのデータでどうなのでしょうね。あとは、併願されておられる方もあるじゃないですか。幾つ併願しているかというのがありますし、その辺になってくると、待機の緊急度が全然違ってくるのではないかなと思ったりしますので、一箇所だけに限らないとどこまで追えるかというのも微妙なところかなと思うのですが。多分、今は3箇所、4箇所、多い人で7箇所くらいお申込みをしているということも聞いたりするので、2市1町でどれだけあって、2市1町を幾つ選択されているのかというのも全然違ってくるのかなと思ったりします。例えば、グループホームを併願されているとか、有料を併願されているとか、というのも出てきますよね。特養だけではないと思います。サ高住や特定も含めたら、すごい数を併願されていると思うので、特養だけに焦点を絞るのは難しいのではないかなと思ったりします。最初は有料に行くけれども、ADLが下ってきたり、費用がかかるから、次は特養にする方もあるので、ベースがさまざまかなと思います。

#### 事務局

年に1回ですが、府内の特別養護老人ホームに対して、京都府が申し込みをされている方のリストを出して下さいと照会しています。京都府で集めたものを住所ごとに分けて、大山崎町だったら、この人はここの施設、ここの施設、ここの施設の申し込んでおられるというのを送付してくれます。で、うちのほうで、Aさんはここと、ここと、ここにとりあえず、申し込んでおられるが、1人と数えて、実際に何人の方が申し込まれているかというのを整理するという作業があるのです。ただ、特養だけなので、その方が他にグループホームも申し込んでおられるというのとは分からないですし、あと、その集計でいうと、申し込んでおられるが、既に有料に入っておられるという方は対象外になってしまうのです。そこの難しさがちょっとありますね。ですので、併願かどうかは分かるので、そこは数えられるのですが。あともう一つ、ちなみに、圏域内、うちでいうと乙訓2市1町の入所施設の整備状況を府のほうから情報提供いただいたのですが、とりあえず、向こう3年間は、今のところ増床の予定はないと聞いています。

#### 委員長

ありがとうございます。他、いかがでしょうか。

#### B委員

今、特養の話が出たので、ここの活動指標案として数値としてあげる、特養だったら待機者数というのは今、説明していただいて府から下りてきた人数をここにあげるということになるのですか。

#### 事務局

そうなります。

B委員

その下にある有料老人ホーム等の入居定員総数というのは、という数値があがるのですか。

事務局

大山崎でいうとゼロです。ただ、入っておられる利用者さんをカウントするのであれば、何人かの数字があがるという感じなので、まだ、委員の皆様のご意見を頂戴したばかりで、この活動指標の案がマッチするのかどうかなど思いながらも、ここの待機者数が本当に必要なのかなど。多いとか、少ないとかがいいのかなと思うところもありますので、ちょっとその辺はまた、持ち帰って事務局の中で、今、B委員のおっしゃったこの数字を使うかによって、全然、表現方法が変わってきますので、ちょっと研究したいと思います。

B委員

あがっている定員総数というのは、私たちにはないので、あげるとしたら入っておられる方の数に。

事務局

そうです。利用されている方の数をあげるのかということになるので、一応、大山崎町の計画になりますので、そこの対応をどうするかというのを考えます。

委員長

ありがとうございます。他、いかがでしょうか。

では、事務局のほうから、追加の説明をよろしいですか。

事務局からの説明（本日の追加資料）

委員長

はい、ありがとうございます。今のお話も含めまして、大山崎町ではつながりも良いし、経済的な状況も良いし、ただし、地域ではというようなお話になりましたが、それも含めて、ご意見をお伺いできればと思います。

では、いかがでしょうか。この指標のところ、今、何点かあがりましてけれど、それをまた事務局のほうでご検討いただいて、概ねこの方向性で進めていくということで、よろしいでしょうか。

はい、ありがとうございます。それでは、もう一点、事務局から、よろしく申し上げます。

事務局

計画本体の話とは少しずれるのですが、事業例の2ページで、一番上に紙おむつ給付とあるの

ですが、色塗りをさせていただいているものです。と言いますのも、これは介護保険事業特別会計という会計で、国、府、町の補助金を得て実施している事業なのですが、今年度いっぱい、国の補助メニューから外れることになりまして、引き続き、介護保険の特別会計事業でできなくなってしまったのです。そこで、やめるか、やるならこのままの対象で続けるか、続ける方法も介護保険の保険料だけを財源にしてやるか、一般会計という普通の町の会計、税金のほうでやるか、いくつか選択肢があります。紙おむつ給付について、口頭になって申し訳ないですが、概要について説明します。

今は、住民税が非課税の在宅の方で、要介護3以上の方が対象です。月3,600円を上限におむつの現物給付をしています。住民税非課税の方が対象なので、低所得者対策の事業であって、低所得の方に対する事業は他にもいろいろあるのですが、消費税が10%に上がったこともあって、介護保険料自体もだいぶ抑えています。ですので、保険料自体も安くなっているし、紙おむつはもういいのではという選択肢もありますし、いやいや必要な方がいっぱいいるのだから続けよう、という選択肢もあります。最終的には、庁内の財政部局との調整にはなるのですが、その後ろ盾として、必要な方とか、支援する方々のご意見をぜひ、頂戴したいと思っておりますので、ご質問を含めて、ご意見をお願いしたいなと思います。よろしくお願ひします。

委員長

はい、なかなか結論をここで出すというものではなくて、これを継続するのか、どうかということは今後、町のほうで検討していく場面があるのですね。そのために、皆さんのご意見をいただきたいという、認識でよろしいですか。

事務局

はい、お願ひします。

委員長

では、このおむつに関して、皆さんの忌憚のないご意見をいただければと思いますが、いかがでしょうか。

E委員

いくらかかるのですか。

事務局

令和元年度、去年の実績が利用者の方が41人いらっしゃいます。全体で103万5千円かかっています。これは補助金が入っていますので、その内、介護保険料で賄っていたのが、だいたい23%です。103万円の23%、24万円弱が保険料負担になっています。もう一つ前の年、平成30年度は、利用者が37人で、全体の金額が99万3千円。これも23%が保険料なので、おおよそ23万円弱となっています。実績は以上です。

委員長

はい、ありがとうございます。では、今のご意見も説明も含めて、ご意見をいただければと思いますが、いかがでしょうか。

#### B委員

ぜひ、継続をお願いしたいと思います。申請しているほうの立場からすると、今までこれだけの補助をいただいている人にとっては、いきなりそれが無くなるというのは、もともと低所得の方で負担が大きいのかなと。3,600円分だけを使っているだけではなくて、常時、寝たきり、失禁の多い方はそれ以上に、本当に1万円以上の負担の方がいらっしゃるんで、その3,600円分だけでも補助があれば、違ってくるのかなと思いますので、継続をよろしくお願いします。

#### 委員長

はい、ありがとうございます。継続していただきたいというご意見ですね。他、いかがでしょうか。賛同でもいいですし、少し違う視点からでもいいですけども、いかがでしょうか。

#### E委員

該当者の方というのは今後も増えていくのですか。

#### 事務局

そうですね、想定としては増えますね。認定者数がそもそも増える想定になっていますので、介護度3以上の方が増えるかも知れません。

#### E委員

それプラス非課税の方なので、その辺がどうかなと。

#### 事務局

非課税の方については、ちょっと分からないので。

#### 事務局

制度を継続する、やめる、やめないという聞き方をすると、継続しないという意見は出ないと思うので、一つ、紙おむつの説明をさせていただいたのですが、今後、いろいろな事業において、こういう金銭の補助メニューが段々縮小という傾向に進んでいくのではないかなという懸念は、正直ございます。そういった中で保険料を高めてまでも事業を推進していくのか、どうかというのが、これからの判断材料になるのかなとは考えています。保険料も今年度に改訂があるので、委員の皆様にお示しさせていただくことになろうかと思いますが、保険料自体も下がらない水準、どちらかという増額傾向にあるというのが正直なところでございます。そういった形の中で、どこまで負担してやるのかということが、健康課の中での予算、町としての予算の配分の中でどう進めていくかを吟味していくことが必要になります。事業としての継続性は、どうしても今おっしゃったように、なかなか支援をするのが難しい事業の中で、紙おむつというのが有効的であるというのは理解させていただいていますので、これをどうしていくかという、財源のあり方に

については、今後、事務局のほうで見繕っていく形になります。制度の有り無しは、有りということで理解させていただきましたので、これから先も保険料で対応するのか、一般財源で対応していくのか、一般財源では介護だけでなく子育てや建設など、いろいろな事業分野での活用を考える必要がございますので、そうした面で可能な限り介護保険のお金の中でいろいろな事業が有効的にできればと思いますので、おむつを今回、議題としてあげさせていただきました。ただ、給付制度自体は継続ということを確認しましたので、あと、こういった形でやるかというのはこちらのほうで研究したいと思います。

#### 委員長

はい、ありがとうございます。介護保険自体の制度の持続性というところもやはり町として考えていけないといけないというご意見も含めて、ありがとうございます。

では、皆さんも同じような意見ということでよろしいですか。先ほどのB委員と。

はい、ありがとうございます。

では、他にご意見がないようでしたら、議案はこれで終わりという形になりますので、一度、事務局にお戻しします。

#### 事務局

本日、準備させていただいた議題については、以上をもって終了しましたが、もう少し時間がございますので、介護保険なり、今、感じておられる高齢者福祉なり、計画にまつわることなど、関連する部分があれば、頂戴したいと思います。

#### F委員

追加資料の一枚目のサービス未利用の理由と書いて、先ほど、住宅改修とか、亀岡とか、その辺が高いという話がありましたね。大山崎を見ると全体的に高いのです。8%で満遍なく。それがちょっと気になるなと思って。

#### 事務局

そうですね。良い言い方をすれば、介護制度自体を十分、活用していただいているということです。ただ、いろいろな形を見ていく視点で、住宅改修や福祉用具だけで、なお且つ認定を受けて、サービスを受けておられないのがどうしてなのだろうということが、だんだん顕著になってきた中で、F委員さんがおっしゃったように、大山崎町は満遍なく数字としてあがっているのですが、一方で今、会長さんがおっしゃったように介護保険制度の持続という観点の中では、給付費などもチェックしていく必要が出てきますので、そういった観点でどうなのだろうということで、この資料をご披露させていただきました。答えになったかどうか分かりませんが。

#### 委員長

F委員、いかがですか、よろしいですか。

#### 事務局

F委員さんは、同じ高めであがっているから、大山崎町としては、

F委員

例えば、一つが突出したら、そこに問題があるのだろうけど、よそと比べると、平均して8%が3つもあるでしょう。これって、何か問題点があるのではないかなと。全体で見たら、他のところと比べたら、全部が突出しているなど。

事務局

はい、理解いたしました。そうですね、分析については、研究したいと思います。おっしゃるように数字だけを見ると全然突出というのが無いので、3%の「利用したいサービスが利用できない、身近にない」というのが、逆に言えば、それが大山崎の考えるべきことなのかと理解させていただいています。

委員長

他、いかがでしょう。

B委員

いろいろな施策があがっているのですが、今のコロナ下の中で、実際、実施できるものと自粛になっているものなどがあると思うのですが、数字的にも比較が難しい状況もあったり、開催の仕方の工夫などもあると思うのですが、その辺のところはいかがでしょうか

事務局

はい、感染症については、今回は新型コロナウイルスということで、大山崎町も陽性者18名が出て、いろいろな影響は出ているのですが、ただ、計画自体に新型コロナウイルスを踏まえて実施をするかどうかというのは内部でも協議させていただいたのですが、新型コロナウイルスを考慮してやるというのは違うのではないかと、実際、季節性インフルエンザも控えている中で、そういった感染症はまた感染症対策として、別の計画で、発生した時はどうしていくかということがございますので、この実施計画の中では、コロナウイルスを含めた感染症をあえて考慮した内容には今回はしないということで提案させていただいております。もちろん、計画には載せていないですが、それは一般的に新しい生活様式というのが国から示されていますので、それを踏まえていただいた中で、新たな計画をどうしていくかということでございます。

B委員

それは別途という考え方ですか。

事務局

基本的にはこの計画の中には、新型コロナだからこのようにするという記載はそぐわないという判断をさせていただいております。

B委員

ありがとうございます。

委員長

ありがとうございます。他、いかがでしょうか。

今後としては、介護保険料などは年度内には出てくるものですか。

事務局

はい、議会の議決が必要になりますので、例年、3月議会に向けて、この委員会では2月に開催させていただいて、その時点で保険料のご披露というスケジュールだったかなと思います。

委員長

はい、ありがとうございます。他、いかがでしょうか。

事務局

保険料の話ですが、この後に国が示すシステムにおいて、次の3年間の大山崎町としての給付の見込み量を推計させていただいて、それに基づいて保険料の決定の運びになりますので、まだ給付量はこれからの作業になりますので、ただ、スケジュールとしては2月を予定させていただいております。

委員長

はい、ありがとうございます。他、いかがでしょうか。よろしいですか。

事務局

また、何か思い浮かばれましたら、常に受け付けていますので、次回の会議でも結構ですし、都合の良い時に言っていただいても結構ですので、意見として頂戴したいと思います。

### 3. その他

事務局

今回は一応、事務局から指定をさせていただいております。11月18日（水）午後2時から、場所はまた開催通知でお知らせしたいと思います。

この時点でサービス見込み量の推計とパブリックコメント用の案を検討していただくことを予定しております。よろしくお願ひしたいと思います。

### 4. 閉会

事務局

では、これをもちまして、委員会を終了させていただきます。ありがとうございました。

以上