平成３０年度第２回
立川市介護保険運営協議会会議録

平成３０年８月２１日（火）

立川市福祉保健部介護保険課

午後３時00分　開会

○会長　それでは、定刻となりましたので、これより平成30年度第２回の立川市介護保険運営協議会を開催いたします。本日は、大変お忙しいところをお集まりいただき、ありがとうございます。また、昨年にも増して高温の日々が続いておりますが、皆様、いかがでございましょうか。第１回が５月に開催されまして、今年度第２回の開催となります。

それから、大友委員が推薦団体である立川市高齢者福祉施設会の役員交代をされました。そのことによりまして委員を辞任されましたので、本日は後任の方にご出席いただいております。この後、辞令を伝達していただきまして、ご挨拶をいただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、事務局から議事に先立ちまして辞令伝達、お願いいたします。

○介護保険課長　それでは、辞令の伝達をさせていただきたいと思います。本日は市長にかわりまして、保健医療担当部長の横塚のほうから辞令を交付させていただきます。

恐れ入りますが、平野さん、前のほうにお進みいただけますでしょうか。

○保健医療担当部長　平野晃様。立川市介護保険運営協議会委員に任命する。平成30年８月１日、立川市長、清水庄平。代読。

どうぞ、よろしくお願いいたします。

（新委員、あいさつ）

○会長　それでは、本日の議事に入っていきたいと思いますが、初めに、事務局から資料のご説明をお願いいたします。

○事務局　それでは、本日の協議事項、報告事項にかかわります資料の確認をさせていただきます。

本日お配りしている資料ですけれども、次第のほかに資料が５点、お手元にご用意させてもらっていると思いますが、不足等ありませんでしょうか。大丈夫でしょうか。

資料５の名簿につきましては、前回もお配りしておりますけれども、本日、平野委員がご就任されましたので変更後の名簿を改めてお配りしております。

それから、１点、事務局のほうからお願いがございます。毎回、会議の内容を録音させていただきまして議事録のほうを作成しておりますけれども、発言をされた方がどなたであるか判断できない場合がたまにございます。そのため、大変申しわけございませんけれども、今回から発言をされる方につきましては、挙手をしていただきまして、会長のほうから指名があった後にご発言をいただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

なお、事務局につきましても、役職名を申し上げた上で説明等させていただきたいと

思いますので、あらかじめご了承ください。

○会長　ありがとうございました。

それでは、ご発言のある方は挙手をお願いいたします。私のほうで指名をさせていただきます。

では、本日、最初に協議事項でございます。平成30年度地域密着型サービス事業者の公募についてご協議いただきたいと思いますので、事務局からご説明、お願いいたします。

○事務局　私のほうから平成30年度地域密着型サービス事業者の公募についてご説明をいたします。

まず、資料１をごらんください。

第７期介護保険事業計画に従い、平成30年度において地域密着型サービス事業者の公募を実施したいと思います。

募集する地域密着型サービスは、認知症対応型共同生活介護１施設、２ユニット及び、そこに併設する形で看護小規模多機能型居宅介護、または小規模多機能型居宅介護と指定させていただきたいと思います。

看護小規模多機能型居宅介護等については任意という形で、併設をしない場合でも応募できることとしますが、なるべく併設するように求めていきたいと思います。

募集する圏域は市内全域としますが、基本的には、現在、グループホーム及び小規模多機能型居宅介護事業所が存在しない、この地図で言うと、右下の④北部東地区、あと、地図の上のほうの⑤北部中地区については優先順位を高くしていきたいと考えております。

次に、募集のスケジュールについてご説明いたします。資料１の裏面をごらんください。

募集スケジュールの概要としては、８月下旬に市のホームページに地域密着型サービスの公募の概要、スケジュール等を掲載します。

次に、９月26日に予定している第１回地域密着型サービス調査検討会でこの募集要項だとか様式及び選考基準について協議をしていただきたいと思っております。

10月上旬には要綱等を市のホームページに掲載する予定です。

10月16日に事業者向け説明会を開催し、応募書類の受け付けを開始したいと思います。説明会に参加した事業者のみが応募ができるということにしていきたいと思います。応募書類の締め切りは11月12日としたいと思います。

12月12日に第２回地域密着型サービス調査検討会を開催し、そこで書類選考をしていただき、候補を３、４事業者以下に絞りたいと思っております。

平成31年１月23日の第３回地域密着型サービス調査検討会でプレゼンテーションを行い、事業者を選定し、２月12日の運営協議会で実施事業者を決定していきたいと思いま

す。

○会長　ありがとうございました。

この第７期介護保険事業計画に基づいた公募ということでございました。

ご意見等ございましたら、お願いいたします。

○Ａ委員　初歩的な質問なんですけれども、２ユニットと書いてありますが、サービス、ユニットというのはどういうのを指しているんですか。

○事務局　１ユニットというのはグループホームで定員９名と定められておりまして、そのユニットごとに入居者が集団で、１ユニットごとに個室が定員の数だけ用意されているんですけれども、そこで高齢者で、かつ、認知症の方が共同生活を送るというものです。

１ユニットというのはそういうものの最小の単位で、今回の募集においてはそれを２ユニットとさせていただきたいと思っております。

○Ａ委員　ありがとうございました。

○会長　事業計画でグループホームは18人定員を見込んでいる数ということと等しく考えてよろしいですか。

○事務局　はい、おっしゃるとおりです。

○会長　Ｂ委員、お願いします。

○Ｂ委員　今回、この協議は初めてだと思うんですけれども、この書類が出て何を、どのように協議をしたらいいんでしょうか。申しわけないんですが、私たちは市民委員ですので、この紙切れ一枚いただいて何を協議したいのか、全くわかりません。

具体的に、何を見てどうしたらいいのか、どう考えるのかということが何も書いていないんですけれども、これは申しわけないですが、協議、何をしたらいいのかがさっぱりわかりませんが、その辺の対応お願いします。

○事務局　まず、事業計画上、もともとグループホームを公募するということと、あと、看護小規模多機能型の居宅介護について整備をしていくということは決まっておりました。

計画上位置づけられておりまして、それで、特に計画を変更する状況もなく、具体的にこういったスケジュールで計画を実施させていただきたいというのが今回のこの趣旨です。

○Ｂ委員　それでは、協議ではなくて報告じゃないんですか。私たちがいただいた書面には協議事項というところで、私たちそのつもりで来たんですけれども、それが、例えば、ユニットにどういうものが必要だと思う、市民として、実際、今、こういう現状です、こういう現状で２ユニットなぜ増やすのかだとか、そういうことを言っていただければそれに対して一般市民としてどのような形を要望しているのかということをお答えできて協議が成立すると思うんですが、今のお話ですと、報告ですよね。違いますか。

○事務局　今回、ご承認いただきたいのが、まず、計画にそういったことが位置づけられているということで、それで、計画の内容に関する説明というのは今回は割愛をさせていただきたいんですけれども、そういったことで、今回はご承認を、計画どおり実施することについてご承認をいただきたいということです。

○Ｂ委員　では、これ議事録に残していただきたいんですが、一切、私たち今回の会議で中身がわからないままこのスケジュールに沿ってやっていくというところに決議を求めるという解釈でよろしいですね。

議論の議の字がないので、要は、この内容を割愛、省略してやりたいということですよね、今。それに承諾をしてくださいということですね、このメンバーで。ということは、私は申しわけないですが、議論の内容を聞いておりませんので、全然これでやればいいと思いますが、これに対して何かあった場合は、私たち市民、私、一般市民ですけれども、何もわからないままスケジュールが立ち、そのまま決まっていったという解釈でよろしいですね。

何の内容も協議……協議ですよね、これ。報告ではないですよね。協議をするということは、何かいろんな問題点、周りにいるお年寄りたちの声を聞く、認知症の場合は、多くいます、私の周りでも。そういう方たちの声はどのように反映していくのか、それが行政がやることではないんでしょうか。たくさん困っている人、います。私の目の前のおうちもそうです。それをこういう運営会議で協議をするんじゃないですか。

申しわけないですけれども、有識者の方がどう考えているのかわかりませんが、せっかく有識者の方が、弁護士さんとかいらっしゃって、いろんな相談を受けていると思います。そういう人たちの声を反映して物事を決めていくんじゃないでしょうか。それが協議という、そのためにこのメンツがいて、申しわけないですけれども、ここ、みんなお金もらっていますので、私たち、仕事ですから、ただ、これを認定してくださいというだけでは報告だと思います。

協議をしたいんだったら、何をどのように、皆様がどう考えているのか、専門の方はどう考えているのか、市民はどう考えているのか、それについてどのような内容で募集するのか、どういう事業所がいいのか、どういう事業所が悪いのか、何で撤退したのか、その辺の分析ができていなければ協議ということには成り立たないと思うんですが、違いますか。どうですか、委員長、専門職なので。

○会長　今回、ご協議、皆様にいただくといいますのは、この地域密着型サービス事業というのが公募という形で募りたいということ、それで、公募という形で募るときに事業計画にのっとって、今、ご説明いただきましたように、18人見込みということでしたので、２ユニットということの提案、そして、そういう中で、なおかつ、小規模多機能ですか、地域密着型という機能を果たせるように、また、看護もつけばなおよいということで、また、日常生活圏域の中で配慮した、こういった形で公募を行いたい。

それから、その公募につきましては、今後のスケジュール、特にこのことの、今、Ｂ委員がおっしゃった事業者のサービス内容ですとか、それから、どんな機能を満たしているですとか、住民にとってどういうサービスが期待できるのか、そういったことが地域密着型サービス調査検討会で１回、２回、３回と詰めていって、なおかつプレゼンをしていただいて最終的に決めていく。そういうスケジュールについて、よろしいですかということでのご協議なんです。

ですので、Ｂ委員が、今、いろいろ重要なご指摘いただきましたけれども、住民福祉にとってどうかということ、それは今後の地域密着型サービス調査検討会でご審議いただいていく、こういうスケジュールだと思います。

○Ｂ委員　なので、ただ、そういうことでやりますという報告でよろしいですね。私、協議できないということを言っているので、今おっしゃった、会長が言ったことは、こういうことでやっていきますよということなので、協議も何もないと思うんですけれども、私はそこには出られませんので、出られないですよね。

○会長　ご意見があれば、それを今後の進行に反映していただくという機会がございますので、ご意見をいただいてそれを反映していくという点において協議ということの位置づけができるかと思います。

○Ｂ委員　協議、もし、私、意見があった場合、私は計画策定なので、その場の会議に出られないんですが、その場合は、こういうこと書いていますか。

○会長　それは、こういう組織は今後、委員会に委ねて、そして、委員会の専門の委員の皆様にご審議いただくということになるかと思います。

○Ｂ委員　そうしたら、私はいませんので、私の意見は言えないということですから、きょうは協議ではないし、ただ、それをやっていきますので、という報告でいいということですよね。私の意見は届かないということですから、だって、私、地域密着じゃないので、担当が。

○会長　それでは、今、そういったご意見をおっしゃっていただければできる範囲で反映するということはできると思いますので。

○Ｂ委員　わかりました。今と同じことを言いますが、そのように物事を進めていくのであれば、私は、私の意思ではないですけれども、当初から計画策定のほうの部類にいますので、こういう議論に関して参加できません。なので、反映されているということはあり得ないと思います。

もし、そういう必要があるんであれば、書面でいただいて、全員が同じところで討論できないのであれば、違うグループに関しても同じ書面でこういうことやります、意見がある方はいついつまでに意見を申し上げてくださいというのがあれば、それは平等だと思います、今回の運営委員に選ばれて。これ、逆のパターンもあると思います。地域密着の方が策定のほうには、会議に出ていませんので、内容が、要は、市民委員であっ

たとしても共有はしていませんし、ただ、私は市長から介護保険運営委員として委託されておりますので、部署は、２つ部署がありますけれども、両方知っているというのがベースではないんでしょうか、こういう場合は。

もし、時間的なスケジュールで２グループに分かれるんであれば、両者にきちっとそういう内容の旨を通知し、目を通し、意見があればいついつまでに申し上げてくださいというのが、通常、会議の運営方法だと思いますが。ごめんなさい、私、一般企業しかわかりませんが、こういう行政の場合、そういうことはなされないんでしょうか。

○事務局　この流れの中で一番大きな決定機関というのは、あくまでも運営協議会なんですけれども、細かい議論については分科会を設けさせていただいて、そこの、計画であれば計画については計画のメンバーの方にいろいろご協議いただきまして、それで、地域密着型のサービスについては、また別の分科会でご協議いただくという位置づけになっております。

なので、その中で最終的に決まったものが運営協議会のほうでご報告させていただく、ご審議をいただくというような流れになります。

○会長　では、ほかにはいかがでしょうか。

○Ａ委員　今、Ｂ委員が激しく言われたんですが、やはり、私から見ますと、なぜ２ユニット必要なのか、現状どうで、どういうことが足りないからどうなっている、それに対して予算は幾らです、だから、２ユニット、プラスになる、不足があるから、こういうことが今必要なんだという、そういう説明がない。

だから、そういうことがないので判断しようがないとＢ委員はおっしゃっているんだと私は理解していますが、そういうことだと思います。

それから、分科会で、このスケジュールを見てみますと、分科会というのは、そもそもそういうスケジュールの内容が、公募内容が適切であるかどうかということを判断するんじゃなくて、公募の仕方とか、応募してきた事業者が適切かどうかということを判断して事業者を決めるというプロセスを密着型サービス調査検討会がおやりになられるというので、それはそれでよろしいかと思うんですけれども、そもそもの、そういう前提条件とする、今、必要なのはこの公募するサービスであって、それ以外のものは当面必要ないとか、予算はこのぐらいあるとか、それが全体予算に対してどうなのかというような、そういった説明があって初めて今回の公募が適切かどうかというのを判断できるんだと思うんですよ。

そういう意味で言えば、確かにＢ委員がおっしゃったとおり、これだけをぽんと出してきただけでは判断のしようがないということだと思います。私も判断のしようがありません。

○介護保険課長　本日、協議会の協議として上げさせていただいた平成30年度地域密着型サービス事業者の公募についてというテーマでご協議いただきたいのは、先ほども事務

局の高瀬のほうから申し上げましたが、例えば、これが報告事項としてこの議題がのったとして、これは市側が、事務局サイドの考えで報告事項ということで公募しますよということになってしまいますので、そういうことではなくて、今回は第７期の計画に基づいて、認知症のグループホーム２ユニット18人の公募を計画に基づいてやらせていただいてもよろしいでしょうかということのご承認をいただきたいということでございます。

ですから、仮にこれが報告事項であれば、公募しますよということになってしまうんですけれども、あくまでも運営協議会を私どもは最大限に尊重しておりますので、皆様のご意見をいただきながら、この議題のご承認をいただきたいという趣旨でございます。

○Ａ委員　そういうことであれば、計画の中身を、これでいいですよというふうに言えるための、もともとの事業計画をよく読めと言われても、実際、どこに何があって何が足りないのか、だからこれが必要なんだということを、唐突に説明なしに言われてもちょっと反応のしようがないと思いますが、皆さん、いかがですか。

○Ｂ委員　協議をする内容はよくわかりました。報告ではなくて尊重していただいているというのは理解できました。であるなら、やはり、私はきょう持ってきましたが、７期策定の計画書は持って、当然、持ち物として必要であるでしょうし、一読してくださいという問題を、自然に私の場合、皆さんそうですが、お手紙としていただいていますので、ここに持ち物として持ってくる、もしくは一読してください、そうすれば、私もある程度見てきます。

持ってきました。見ていますが、これがグラフです。ほとんどグラフです。要は、グラフということは結果です。終わったことのデータです。データから物事は決まりません。データを出した上で協議をして今後の、未来の測定をしながら、また、立川市の一般市民がどうなのか。

申しわけないですが、これは青梅市とは違います。国立市とも違います。立川市には立川市の特化した住民が住んでいます。環境も違います。というところで、私たち市民委員ということがありますので、それを、揚げ足とるわけではないんですけれども、私も内容をきちっとしたいと思ってこの協議会に参加しておりますので、ちょっと面倒くさいようなことかもわかりませんけれども、あくまでも、これはデータです。データベースで私たちは物を語れないと思うんですが、このデータの上でどのように改善していくのか。

こうだったよというデータはここずっと並んでいますけれども、それだけでは第７期策定しましたよって言われても、ちょっと何をどう協議していいのかが、もうちょっと具体的にこのデータで、例えば、この数字が高い、この数字はこれを反映している、この反映しているということに対して、皆さん、どういうご意見ありますか、と科目別に挙げていただけるんだったら、それについて、私は私の知識と周りの人の意見とかを考

慮しながら意見できると思いますので、これ以上時間もったいないですから、もしあれだったら、今後そのように、ある程度、せっかく３年間の策定のもの決めましたので、私たち昨年度、皆さんで。決めましたから、これにのっとってどのようにしていく、今まで過去はどうなのか、他市はどうなのか、他県がどうなのか、それに対して立川市はこういう状態ですと、こういう特徴があります、それについて皆さん、ご意見どうでしょうかという資料を、申しわけないんですが、つくっていただけると、私たちも協議のしがいがあります。

立川市さんも一生懸命、私たちのことを尊重していただけていますので、であれば、きちんとした資料のもとで皆さんの意見を、有識者の知識のある方、私たち一般市民としてのその中でディスカッションをしていいものをつくっていくというスタンスにしていただければとても有意義な会議ができると思いますので、その辺をよろしくお願いします。

○介護保険課長　介護保険課長です。今、委員の皆様からさまざま協議についての解釈についていろいろご意見賜りまして、私どもは、先ほど申し上げましたとおり、例えば、この７期の計画の103ページを……持ってきていない方もいらっしゃると思う、私のほうで読ませていただきます。

103ページのところに地域密着型サービスの整備という項目がございます。この中で、認知症高齢者グループホーム等の公募に当たって、例えば、小規模多機能などを併設することを要件とするなど募集方法を検討していきます。こちらにて平成30年度、31年度、32年度の３カ年で募集していく募集方法などを検討していきますよということでございます。

今回、施設の整備につきましては、今回は認知症のグループホームということでございます。また、特別養護老人ホームの、いわゆる地域密着型、29人以下の整備もこの３カ年、第７期の中で１カ所、計画の中で予定してございます。

そういった中で、特養をつくるか、認知症グループホームをつくるか、あるいは、ほかの施設も必要性が、皆様の必要性があるということであれば検討するというのをこの３カ年で計画していくわけでございますが、とりあえず、平成30年度につきましては、その施設整備の中で、まずは認知症グループホームに特化させていただいて、２ユニット、９人掛ける２で18人の施設整備のほうをさせていただきたいということで、皆様から先ほどからご協議についての解釈についていろいろ、私どももちょっとなかなか意図が皆様に通じなかったところについてはおわび申し上げますが、まずはご承認いただきまして、この運営協議会の中でご承認いただいて、そして、この下部組織であります地域密着型サービス調査検討会のほうを９月から第１回として開催させていただきたというところでございますので、まずは、今年度、平成30年度については認知症グループホームの施設整備の公募をさせていただきたいという、そのご承認をいただきたいという

ことでございます。

いろいろ協議についての解釈については、考え方の相違もありまして、ちょっとわかりにくいところがあったことはおわび申し上げます。

○A委員　解釈の問題ではないです。やはり、この基本目標というのがあって、その中にいろいろ目標があって、３年間でどういうことをやらなくちゃいけなくて、１年目は、だからこうなんだ、今回はこういう応募するのが適切なんだということを、そういう説明が欲しいんですよ、理解ができないから。それで、じゃあ、いいでしょうっていったら、そういう方法で公募してくださいというような話になると思うんです。

解釈の問題じゃなくて中身がわからないということです、中身の必要性が。それで、ほかに対してこれを優先しなくちゃいけないから真っ先にやるとか、そういういろいろなお考えがあります、あると思います。

私もこの基本目標というのを読んでも、だから、これが必要なんだと、ちょっとわかりませんね。皆さん、どうでしょうか。

○会長　それでは、ご意見など。副会長。

○副会長　B委員のご指摘の資料の出し方、説明の仕方、これは大切な視点かなというふうには思います。私も勉強になりますけれども、この施設がどういう形態で、ニーズがどのぐらいあって、これを整備することでどのぐらい解消されるか、そういうことを踏まえた上で議論をしていこうということなのかなというふうに、議論聞いて、私のほうで思いましたけれども、１点、質問したかったことがあるんですけれども、一事業者ということではありますが、参入の見込み、この業界に参入の見込みとかというのはあるのでしょうか。

○事務局　きょうもそういった事業者のほうからこの公募についてどのようにやっていくかという質問を受けておりまして、どのくらいの事業者が手を挙げるかというのはわからないですけれども、見込みはあると思っております。

○会長　よろしいですか。B委員、お願いします。

○B委員　詳しい詳細は私も専門でないのでわからないんですが、思い立ったところで言うと、この共同、認知症対応って、とても必須だと思います。認知症の方がとても多くいらっしゃるので、この事業所が２ユニット、つくったとします、立川市市民が優先で大丈夫ですね。

18名しかいないので、他市から、新聞にも大きく、前回ありましたけれども、２つぐらい売っているとか、売っていないとかというのもありましたので、基本、立川市民が全員、18名は優先的に必ず入るということですとか、その辺がわかっていれば、ぜひつくってくださいと私も思いますし、周りに認知症のご家族がいて困っている人を私も見ていますので、そういうところを優先、あとは、要介護が幾つだったら入れるとか、こういう場合は緊急があるので優先するとか、何か、そういうことをぜひやってもらえる

と、私の周りの人たちの顔が浮かんだときに、この人たちがもし入れたらいいなというのを感じますので、その辺、わかる範囲で教えてください。

○事務局　今回、18名が入れる２ユニットを整備していく予定で、自治体によってその取り扱いが違うんですけれども、立川市の場合は、立川市民しか入居ができないという形で進めております。

現状なんですけれども、まず、入居資格があるのが要支援２から要介護５の要介護認定を受けた方で、大体、入居する方というのは要介護１、２、３が多いです。大体それで７割ぐらいいってしまうかと思います。

それで、立川市の現状なんですけれども、８月１日現在ですけれども、待機待ちが59名、それで、空室が今、一部屋しかないという状況です。それで、ここで18名分の部屋を用意して、もう少し待機状況を改善していきたいと考えております。

○会長　ありがとうございました。

それでは、まだまだ関連するご意見もあるかもしれませんけれども、今回につきましては、今期初めての地域密着型サービスの、平成30年度、公募ということでここで皆様にご審議いただきました。今回、事業計画にのっとった形でのご提案ということでございましたので、今、出た意見も今後反映していっていただきながらということでご承認ということでよろしいでしょうか。

それでは、公募、また、スケジュールにつきましては、第１回で要項ですとか、基準ですとか、そういったことのご議論いただくようですけれども、このスケジュールで進めていただけたらと思います。よろしくお願いいたします。

では、続きまして、報告事項でございます。

報告事項の第１点目、居宅介護支援事業所及び地域密着型サービス事業所の廃止について、事務局のほうからご説明をお願いいたします。

○事務局　居宅介護支援事業所及び地域密着型サービス事業所の廃止についてご説明いたします。資料２をお出しください。

今回、ご報告する事業所、２つあります。１つ目はセントケア立川です。

〈法人情報のため非公開〉

もう一つの事業所は、デイサービスサラです。

〈法人情報のため非公開〉

○会長　続きまして、２番目の第６期計画期間における給付実績について、事務局のほうからご説明、お願いいたします。

○事務局　それでは、第６期の計画期間、平成27年度から29年度の給付費等の実績がまとまりましたので、お手元の資料３、給付費等実績資料に基づきまして、介護保険課と高齢福祉課のほうから説明をさせていただきます。

初めに介護保険課から説明をさせていただきますので、１ページをお開きください。

まず、１ページの被保険者数ですけれども、第６期の65歳以上の第１号被保険者数についてですけれども、ごらんいただくとおわかりになるように、各年度とも、計画値と実績値が非常に近い数値になっております。

６期の表の上のほうになりますが、計画値が４万2,375から始まるところですけれども、それに対して実績値のほうが下の段になりますけれども、４万1,907ということで、計画値と実績値が非常に近いということで、被保険者数についてはおおむね見込みどおりであったというふうに言えるかと思います。

具体的に、第５期の最終年度、点線で囲んでおりますけれども、第５期の最終年度の26年度の被保険者数４万739人と、第６期の最終年度の29年度の被保険者数４万3,583人、これを比較しますと3,000人弱ふえておりまして、増加率は107.0となっておりますけれども、７％ふえているということになっております。

一方、下の表、（２）の認定者数についてですけれども、第６期までは第２号の被保険者の認定者数を含めた人数を計画値としておりましたので、その数値での比較になりますけれども、29年度の数値でいきますと、計画値が、これも点線で囲ませてもらってありますが、9,175人に対しまして、実績値は8,122人ということで1,000人を超える開きがございました。

ただ、26年度の認定者数、これも点線で囲みましたけれども、7,333人と29年度の認定者数、今申し上げた8,122人、これを比較しますと11％弱の増加になっておりまして、この数値については、被保険者数が、今、申し上げたように、７％伸びていることですとか、後期高齢者の割合が増加しているということを考慮しますと、29年度の8,122人というのは、おおむね妥当な数値ではないかなというふうに考えておりまして、計画値の9,175人という数字につきましては、その前の、第５期に給付費が足りなくなったという状況などを踏まえて認定者数をかなり多く見込んだという背景があるのかなというふうに思っております。

ちなみにですけれども、第７期の最終年度、これからのことですけれども、32年度につきましては、上の表になりますけれども、32年度の被保険者数が４万4,879人ということを計画の中で見込んでおりまして、これも29年度の４万3,583人と比較をしますと３％前後の、非常に低い伸び率になりますけれども、一方で、認定者数については、下の表になりますけれども、32年度においては8,859人を見込んでおりまして、これは29年度の8,122人と比較しますと９％の増加というふうになっております。

このように、被保険者数の伸び率は３％なのに対して、認定者数の伸び率を９％とい

うふうに見込んでいるのは、計画策定時にもお話をしているかと思いますけれども、75歳以上の後期高齢者の割合が増加しまして認定率が高まるということを考慮したものでございます。

実際に、今月、８月１日現在の立川市の人口データでは、前期高齢者、65歳から74歳の方が立川市では２万2,131人、後期高齢者、75歳以上が２万2,148人ということで、17人だけなんですけれども、初めて両者の人数の割合が逆転したという状況になっております。

続きまして、２ページをお開きください。

２ページには、要介護状態区分別の認定者数をお示ししております。認定者数の合計については、今、ご説明したとおり、29年度の認定者数は計画値9,175人の88.5％に当たる8,122人になっております、表の一番上のほうになります。

このように、認定者数については、計画値をかなり下回ったために、要介護状態区分別に見ましても、計画値に対して実績値の割合が100％を切っている区分が非常に多い状況です。この表の中で点線で囲んでいる部分を見ていただきたいんですけれども、100％を若干超えているところもありますけれども、ほとんどが100％未満という状況です。

その中で、特に要支援１と２については75.4％となっておりまして、人数的にも計画値とはかなりの開きが生じております。

この要因としましては、先ほど申し上げましたように、全体的に認定者数を多く見込んだということに加えまして、28年度から総合事業が導入されまして、認定を受けずに事業対象者としてサービスを利用された方もいらっしゃったこと、そういったことなどから、要支援の認定者というのは余りふえなかったということになっているのかなというふうに推測しております。

続きまして、３ページ以降は保険給付費の説明になりますけれども、まず３ページの（４）の標準給付費についてですけれども、標準給付費というのは以前にもご説明しておりますけれども、介護保険の各サービスの給付費の合計額となります総給付費という費用に高額介護サービス費などの、その他給付費、これを加えた保険給付費全体の額を標準給付費というふうに呼んでおります。

第６期の標準給付費の実績額につきましては、この表の第６期のところ、上のほうの点線で囲んだ部分ですけれども、実績値が約329億となっておりまして、これは計画値、上の数字ですけれども、約355億円の92.7％に当たる金額になっております。

第６期におきましては、２割負担ですとか、総合事業の導入などがありまして推計が難しかったという事情に加えまして、厚労省でも予防事業の成果があらわれたというふうにコメントしておりますけれども、総合事業が始まるなどしまして介護予防が進んだということが給付費を抑えられた一つの要因というふうに考えられておりまして、立川

市に限らず、どこの自治体でも計画値に対する実績値の割合が低くなっているという状況があります。

ちなみになんですが、今年度、30年度につきましては、まだ実績が出ているのが４月から７月の４カ月間だけなんですけれども、この４カ月間の実績をもとに、30年度１年間の実績値を推計しますと、約116億円になる見込みです。計画値が約120億円ですので、実績値がこのまま116億円ということになれば、計画値に対する実績値の割合は96.5％程度になりますので、このまま推移すれば、30年度は計画値を若干下回る非常にいい数字というか、そういう金額、あるいは比率になってくるのではないかなというふうに思っております。

それから、次、４ページの総給付費ですけれども、総給付費の内訳について見ていきたいと思うんですが、第６期の総給付費の総額も第６期の部分の上のほうの点線で囲んだ部分ですけれども、約310億円、309となっておりますけれども、約310億円というものが実績で出ています。これに対して、計画値は約336億円で、計画比率としては92.1％になっております。

内訳を見ますと、居宅サービス費については、計画比率が100％、下の点線で囲んでいる部分ですけれども、100％になっておりまして、計画値と実績値がほぼ同額になっているということですけれども、地域密着型サービス給付費と施設サービス給付費については、計画値とかなりの乖離が生じているという状況です。

特に地域密着型サービス給付費につきましては、計画比率が70.6％となっておりますけれども、これは以前も説明をさせてもらっておりますけれども、28年度から通所介護の事業所が定員18人以下の地域密着型通所介護事業所と、その他一般型の通所介護事業所に分かれまして、それに伴って予算科目も居宅介護サービス給付費と地域密着型サービス給付費に振り分けたんですけれども、その際の地域密着型のほうの振り分け分を非常に多く見込んでしまったということで、こういう状況になっております。

あともう少しなんですが、５ページになりますけれども、５ページはその他給付費ということになりますが、これは高額サービス費などのその他給付費ということで、第６期分の合計については、これも表の上のほうの点線の囲みですが、18億に対して19億ということで、こちらは、若干、計画値をオーバーしております。その関係で計画比率も103.4％ということになっております。

総給付費等に比べますと金額が非常に小さいので、少しの見込み違いで計画比率が100％から大きく上下する可能性がございますけれども、高額介護サービス費が計画比率108.5％ということで、計画値を少し上回っておりますけれども、その他の費用については100％に近い計画比率になっているところです。

高額介護サービス費につきましては、２割負担が27年８月から導入されまして、対象者１人当たりの支給額もふえるということになりまして、当然、その分を勘案して計画

を立てておりますけれども、見込みよりさらに支給額が多くなってしまったということです。

あと、６ページ以降は、今、ご説明した総給付費の部分につきまして、要介護者のサービス費となります介護サービス給付費と要支援者のサービス費となる予防サービス給付費に分けた上で、各サービス別の計画値と実績値をお示ししたものになりますので、時間があるときにご確認をいただければと思っております。

介護保険の給付実績の説明は以上になりますけれども、今後も国の見える化システムに他市の実績等も公表されると思いますので、これらのデータを活用しまして、比較、分析を行いまして委員の皆様にまたご報告をしていきたいと思っております。

介護保険課からの説明は以上になります。

続いて高齢福祉課のほうから説明をさせていただきます。

○事務局　介護予防・生活支援サービス事業の実績についてご報告いたします。資料の12ページをごらんください。

こちらは要支援１と要支援２、介護予防アンケートでサービスが必要と判断された方を対象とした事業となっておりまして、訪問型サービスと通所型サービスでこの２つのみのサービスを利用されている方のケアプラン費である介護予防ケアマネジメントについて記載をしております。

こちらの実績についてご報告いたします。

第６期の訪問型サービスにつきましては、28年度が、計画値が5,752万8,000円となっております。この第６期の計画値につきましては、予算積算時の計画値となっております。それに対しまして、実績値が、28年度5,429万8,000円、29年度は計画値１億2,576万2,000円で実績値が１億1,054万6,000円です。計画比としては87.9％となっております。

通所型サービスにつきましては、計画値が、28年度１億7,353万4,000円、実績値が7,028万円、計画比40.5％、29年度は、計画値が３億4,563万1,000円、実績値が１億5,743万3,000円、計画比45.5％、介護予防ケアマネジメント比については、計画値が3,312万8,000円で実績値が2,160万5,000円で、計画比が65.2％、29年度は、計画値が6,697万7,000円、実績値が4,536万5,000円、計画比としては67.7％となっております。

訪問型サービスについては、計画比として94％から87％ということで近い数字が出ているんですけれども、通所型サービスについては50％以下ということで、この事業、28年度から始まりまして、もう少しサービスの利用があるということで見込んでおりましたが、計画よりはサービスの利用が少なかったという、そういう実績になっております。

高齢福祉課からの説明は以上です。

○会長　ありがとうございました。

第６期の保険給付にかかわる実績と、それから、総合事業、立川市の場合は28年度か

ら導入ということでしたので28、29の実績ということでご報告いただきました。

ご質問等、いかがでしょうか。Ｂ委員、お願いします。

○Ｂ委員　介護予防・生活支援事業のほうの通所型が極端に43.9％、計画比から予定の半分以下だったと思うんですが、その伸び悩みというか、なぜ伸びていないというかが１点。

それと、両方の資料なんですが、第７期が多分反映されない、計画ですので反映されないんですけれども、これ、いつ、第６期のを反映して計画を立てるんでしょうか。例えば、100％からかなり、今回の、今のお話、通所型でいうと43.9％が第６期の最後ですよね、平成29年、３年間の。それで、30年度が129.6％になっているので、みんな、要は、７期は100％超えですよね、総給付費に関しても。

ということは、計画数値直さないとちょっとまずいんじゃないですか、というところが２点、両方です。お願いします。

○高齢福祉課長　Ｂ委員のほうからのご質問で、デイの利用率が低いというところで、２つあるかと思っていて、１点は、先ほど給付係長がお話しした認定者数を多く見込んだというのが１つあるのかな。26年度に事業計画をつくっています。そのときはまだ総合事業を実施するという計画はなかったので、引き続き給付ということでの事業をやるという想定で、認定者数を多く見込んだ中で利用者を訪問デイは給付と同じような利用の見込みで立てたという形です。

総合事業については、今、お話ししたように、28年度から実施していまして、実は27年度に総合事業の、一応、事業計画的なものをつくったんです。それは給付のほうの事業計画がありますから、それを前提にして総合事業の事業計画というような形での作成をしました。

ですので、給付のほうの利用者数は、そこはそのまま生かしていかないと、尊重しつつというか、その数字は使っていかないと本来の介護保険の事業計画が合わなくなってきますので、その事業計画の数字をそのまま持ってきたのが１つ。

それから、27年度は、26年度までは一般介護予防事業という事業はありませんでした。それにかわる事業として、ご存じかどうか、一次予防事業、二次予防事業というふうな言い方をしていましたけれども、元気な高齢者と、比較的　　があったというか、虚弱な高齢者に対しての事業ということで、介護保険の事業とは別に、予防という視点での一次予防事業、二次予防事業というのを実施しておりました。

その方たちの利用者が一定程度いましたので、その利用者が総合事業の対象者になるであろう、チェックリストで総合事業の対象者ということもありましたので、その一次予防事業、二次予防事業として実施していた事業に参加していた高齢者、主に、中身を見ますとデイサービス的な事業が多いんですね、ですので、その部分で、デイサービスについてはその分を少しプラスアルファしたということがあります。

それで、もともとの介護保険の事業計画が少し認定者数を多く見込んで、利用者数も少し多く見込んでしまったということが１つと、それから、今言ったように、一次予防事業、二次予防事業の人をそれに足し込んだということが１つ。

もう一つ大きなところのお話は、事業費の問題で、報酬の額を、もうこれご存じだと思いますけれども、28年度から始めたときに、国の決めた報酬額から減額して制度自体は28、29、始めております。ですので、その部分と、それから、利用者が減った、その２つがあって、デイサービスについては特に利用率が減ったのかなというふうに高齢福祉課としては見ています。

○事務局　Ｂ委員の、今、後のほうのご質問というかご指摘なんですが、ちょっと、ご質問の、私の理解が違っていたら申しわけないんですが、例えば、４ページの総給付費のところの計画比というところで比率が出ているわけですけれども、第５期とか第６期については、そこの場所の下の米印に書かせてもらって、これ、説明していなかったんで申しわけなかったんですが、第５期、第６期については、文字どおり、計画値に対する実績で、その比率をお示ししているんですけれども、第７期については、当然、実績値がないものですから、ここについては大変わかりづらくて申しわけないんですが、例えば、30年度107.1％になっていますけれども、これは第６期の29年度の実績値に対して30年度の計画値がどのぐらいの割合かということで107.1％というふうに書かせていただいておりますので、５期・６期と比率の出し方が違っているものですから、大変わかりにくくてご指摘のとおりだと思うんですけれども、そういう形であらわさせていただいておりますので、もし、そういうことでのご指摘であれば、そのようにご理解いただければと思います。

○Ｂ委員　では、直近の第６期を参照に数値が出ているということですね。第５期は計算値が違うからということですね。今回のこの第７期の数値は第６期の３年間の数値を目標、数値に入れての数字ということで大丈夫ですね。

○事務局　そうです。６期の最終年度、29年度の数字をもとにして30年度の数字はどんな割合になるか、31年度はどのくらいの割合になるかということを出させていただいております。

ただ、合計数値については、第７期の合計数値が第６期の合計数値に対してどのぐらいの割合かということで、この表で言いますと115.1％という形であらわせていただいております。

○Ｂ委員　ありがとうございます。

もう一点なんですが、Ｃ委員とＤ委員に聞きたいんですけれども、通所介護が極端に50％割れている、特にケアマネさんの場合、利用者様の意向が通所に行きたくないとか、そういうのが多かったからそういうプランにしたのか、それともそうではないのか。

単純に、今、金額を下げたというところがあるので、パーセンテージが下がったのか

もわかりませんが、現状のこの３期、29年度で結構なんですけれども、高齢者の意向というんですか、意向があるからケアプランって立つと思うので、その辺がどう変わっているのか、それとも、もともと変わっていないのか、それとも意図的に変えたのか、そんなこと言えないかもしれませんが、何か50％切れているというのが私はとてもひっかかったので教えてください。

○Ｃ委員　意図的に変えるということはまずなくて、感覚として、この要支援の予防の部分に関しては包括支援センターからケアマネジャーの委託介護支援事業所に委託を受けて、なので、私たちのほうだと、全体像の数パーセントの話になってしまうんですけれども、正直、Ｄ委員からもお話あるかもしれないですけれども、通所介護事業所さんのほうで総合事業をやるか、やらないかという、当時、揺れたところがかなりあったと思います。

時間の部分、サービス提供の時間の部分だとか、細かい部分が事業所によって、それも打ち出してくるのが遅かったというのもありますし、今まで、滞在型、５時間ぐらいのデイサービスを使っていたけれども、それを３時間以上の、午前の部と午後の部に変えますとかという事業所さんもあったりして、その中でやめようかなという方もいましたし、逆に、短くなってよかったという方もいるので、正直、40％という数字は、体感としては、ケアマネジャーとしては余りないので、逆にびっくりしています。

○Ｄ委員　通所介護のほうとしまして、まず、６ページの給付関係、通所介護自体で言うと100％超えているんです。ですから、大規模のところは予定よりも多い、その分、地域密着のほうが少なくなっているのかなという印象があります。

これは、新しい体制に伴って、事業規模を大きくして地域密着ではない的なところに事業所が変更したということも地域密着のほうが減っているのかなという気もします。経営的な観点からある程度変わった、給付の配分が変わったんだなという気がします。

地域密着の実際のところが割と予防を受けている人が多いものですから、そうしますと、やはり、地域支援事業で言う総合事業のほうのデイのほうも少なくなるのかな。そこに先ほど高齢福祉課長からもお話があった認定率が下がったことと、あと、一次予防、二次予防の方を対象としたＢ型という予防サービスをつくっていたと思う、その利用者実績がほぼゼロだったかと思うので、そこでかなり計画値よりも少なくなったんだと思う。に加えて、報酬が３割か４割下がったというところもありますので、実感としては、制度設計の中でこの数字が出たのかなということもあります。

もう一つは、事業所自体があるんだけれども、やはり、比較的小さいところ、先ほどの議論に参加できなくて申しわけなかったんですけれども、廃止しているところもあるというところで、人手が足りなくて新規を入れられないという、痛しかゆしなところが実は小さい事業者ではあって、通所介護と言われている大規模なところになると、ある程度、株式会社で全国展開しているようなところが多いので、人を雇っている部分で強

みが出ています。

というのは、我々、小さいところで人を雇おうと思ってもハローワークでまず人が来ないということと、人材紹介にお願いすると１人契約するために20万から60万、お金払わないと人を雇えないという状況になっていますから、そうなると、人を入れることができない、結果的に利用者さんも入れることができないといった悪循環に入っているところもありますので、もしかすると、そういうのがあって、小さいところで予防サービスも含めて利用実績が伸びなかったのかな、これは今後も継続していく可能性があるので、恐らく、７期も総合事業の単価上がりましたけれども、計画ほど伸びないのかなというふうな想像はしております。

○Ｂ委員　今のお話、ありがとうございました。

では、Ｅ委員がいらっしゃいますので、包括でどうなんでしょうか。数パーセントはケアマネですよね。この事業は包括がやっていると、代表としてどういう傾向があるのかということと、パーセンテージというのはあくまでも予定と、行政が考えた数値でありますので、この数値を見て、周りにいる居宅に来ている方、もしくは、有識者の方もそうですけれども、実際の方がどういう声が上がっているのか。

例えば、地域密着で３時間から５時間、サービスの内容がちょっと違うと思うんですね。お風呂があったものがなくなったのか、逆に、あるほうに行ったのか、食事があるとか、ないとか、それがご本人のためにいいのか、ご家族のためにやっているのか、そういうところでどのように、一番大事なことは市民の人たち、高齢者の人たちがどのような生活をしていけば重度化にならないのか、どういう生活をしていけば自立支援ができるのかというところが包括がすることだと思いますので、それに向けてまず、この数値に当たり、包括はどのような意見を聞いていて、どのようにやっているのかをお聞かせください。

同じ事業所じゃないですか。全然、私もよく、私の担当なのでよくわかるんですけれども、全く、申しわけないですけれども、わかりませんは……はい。

私のエリアはわかば包括です。わかば包括の中に事業所が入っています。建物が違って壁があるという事業所ではないですので、当然、同じ一事業者として居宅、もしくは訪問介護というところで同じ事業所ですから、まして看護師さんでありますので、その辺のことをお聞かせください。訪問看護とか介護ではなくて、居宅の事情も十分同じフロアで仕事しているはずですのでお聞かせくださいという質問ですが。

○会長　Ｅ委員、感じていらっしゃること、お願いできますか。

○Ｅ委員　すみません、Ｂ委員、大変申しわけないですが、私、２年前から包括から退いて訪問看護のほうに、事業所のほう変更しております。

対応については、やはり、事業所ごとのそれぞれの考えとか、トップが変われば変わってくるというところもありますし、本当に細かいところまでは私の耳までは届きませ

ん。それが現実です。同じフロアといっても、それぞれの事業所で働いておりますので、ここはご意見としては差し控えさせていただきたいかと思います。

○Ｂ委員　そうだろうなと思いました。それはそうだろうなと思いました、というところは、私が個人的に包括の事業報告書を上げてくださいということで、私が各地域包括、全社、事業報告書をいただきましたが、今、おっしゃったようにばらばらです。

正直言って、各事業所に委託しているのは立川市です。立川市が委託しているにもかかわらず、統一した項目のものもない、目的もない、どのようなデータを出して、どのような市民の方が、どういう状況かという取りまとめもない。そこに税金が投入されている。

今、私が質問振ったところで、やはり、トップが変わればやり方が変わる。そういう介護保険の利用の仕方でよろしいんでしょうか、というのを私は個人的に動いて、資料も家にあります。

各事業報告書、立川市が委託しているのであれば、どの部分を一々やってください、どういうものを調査してください、どういう事業をしてください、内容は別でいいと思います。ただ、それに関する統一されたデータを私は見られませんでした。

当然、私、一般市民として見ましたので、その一般市民が、要は、地域包括の事業を見られない、見たとしても全然、てんでんばらばら、そんなので介護予防ができるんでしょうかというのが私の実感です。なので、今、それを聞いたところ、トップが変われば変わる、もともと包括にいらっしゃった方が居宅の介護に行った、そうするとわからない。わからないというところが、私はおかしいなと思っています。

なぜおかしいかというと、介護の仕事からいきなりどんと行っているわけじゃないです。介護の仕事からいきなりサービス業に行っているわけじゃないです。同じ介護、福祉の仕事をしているのに、そういうので、本当に介護、これから2025年問題ふえてきますが、そういう問題で大丈夫なんでしょうかというのが、私は自分で動いていて感じました。

たしか、今、もういないかもわかりませんが、私、その方に言いました。一々、地域包括をやらなければ地域包括が予防をトータルで統括しているわけですから、市からきちんと指示が出せない、各トップが変われば事業所も全然変わったところでやっている、ということは、若葉町さんはこうだけれども富士見町はこうですよって、そんな立川市の中で地域差があっていいんでしょうか。何かそういうのをすごく私は思ったので、今の質問をしたんですけれども、そのとおりの答えが返ってきたのでよくわかりました。このことは、ぜひ、反映してください。

そういう質問したくて私はしたわけじゃないんですけれども、これが実態だと思います。この質問にこういう答えが返ってきたというのが立川市の問題な点じゃないかなと、別にＥさんを責めているわけではないですが、各事業所に任せっ切り、丸投げという行

政のあり方がこれで本当にいいのでしょうかというのは、私は自分で調べてみて、そう思いました。皆さんは調べていらっしゃいますでしょうか。事業報告書、各所からとって、各事業所のデータをやるということは項目が全部なければデータ探れませんね。

ということは、行政から地域包括にこれとこれとこれを一々やってください、それの利用率、アンケート、お客様満足度、利用者数、それに対して身体機能がどう上がっている、いろんなことがあると思いますが、そういうことを、当然、振るのが地域　ごとじゃないかなと悶々としておりましたが、やはり、であれば、こういう数値にも出てくるんではないかなと思います。

数値はデータですので、結果ですので、ここから読み取るしかないんだけれども、しっかりやっていかないと物事は改善しないと思いますので、ちょっと、地域包括が野放しになっているんじゃないかなと思いましたので、地域包括がしっかりしてくれないと2025年問題、莫大にお年寄りがふえていって、予防ができなければどんどんここのパーセンテージが200％というふうな形になるのは目に見えて想像できますので、やはり、せっかくですから、この機会にその辺の指示を出して、市のほうで、税金で委託しているわけですから、その辺をやっていただきたいというのが市民の、私はそう思います。よろしくお願いします。

○会長　お願いいたします、事務局のほうから。

○高齢福祉課長　地域包括支援センターのお話があったので、コメントというか、お話ができると思うんですが、まず、現在の地域包括支援センターは介護予防に取り組むというお話は、それは、そういう形でお願いをしております。

ただ、データ的な話でありましたけれども、どれだけ改善されたか、あるいは、どれだけ重度化を防止できたか、維持できたか、そういうデータをとるようにというような話はしておりません。

そこは、包括ということではなくて、介護保険の事業を運営するときに、包括が当然中心なのかもしれませんが、介護予防という視点で、今、言ったように、重度化の防止だとか、それから、改善だとか、筋力維持ですか、そういったところの評価というか、その辺については、これは国全体の課題というふうに認識していると私は思っていて、それぞれの市町村がいろんな取り組みを実はしていますが、なかなか、要するに、要支援・要介護認定者数を減らす、そういった取り組みで効果的なものが何があるかというのは、国もさまざまな研究機関等を通して議論していますけれども、有効的なところが、私は今のところ出てきていないのではないかなというふうに思っております。

包括はあくまでも、法的な話で言えば、総合相談であったりとか、権利擁護であったりとか、包括的に支援していこうというような事業ですとか、そういう高齢者が困ったときに、そこに寄り添って支援をしていこうというのがメーンの仕事になっています。

それは、これだけ高齢者が多くて困っている人が多いということで、そこに手いっぱ

いになっているということで、そこはご理解いただきたいんですけれども、じゃあ、そこのところをもう少し手厚くすればいいじゃないか、人をふやして、予算ふやしてということをおっしゃればいいじゃないかという話があるんですが、ここが介護保険事業計画との絡みの中で、介護保険料を１万円にするので包括の職員をふやして予防のところにも取り組んでもらいましょうというような議論にどうしてもなってきてしまうんですね、仕組み上。

ですから、そこのところがなかなか難しい議論なんですけれども、介護予防に取り組むというふうな話は、それは誰もがそう思うんですが、実際にどういう介護予防に取り組んだらいいのかというところは、一応、大学教授とかというところで言えば、社会とのつながりだとか、体操だとか、それから栄養改善、その辺の３つによって介護予防に効果があるというような話までは出ていますが、そこをどうやって評価して、どう改善を、具体的にはどうしていくのかというところがなかなか、どういうふうにしていくかという方法が示されていない。

市町村もそれぞれ皆さん独自でいろんなやり方をしていますが、なかなか効果が上がらない。中には効果が上がっているというようなところもありますが、そこがなかなか国全体に広がらないというのは、多分、そこの市町村に何か問題があるのかなと私は思っておりますけれども、そういったことで、包括支援センターは今の予算、あるいは、今の人員体制の中でやるべき仕事については非常にやってもらっていると思いますので、そこの点はご理解いただきたい。

介護予防の、実際、効果が上がっていないんじゃないかというようなご意見については、なかなか、そこまで取り組みが予算的にも人員的にも、それから、方法的にも確立されていない部分がありますので、今後、そういう重度化防止等の取り組みについて、こういう評価をして、こういう具体的なエビデンスをとれば効果が上がるというようなところは、常に攻略したとしても、いろんなところの情報を仕入れたりとかをしてやっていきたいとは思いますけれども、そこはもしご意見等、こういうやり方もあるという際はお聞かせいただければというふうには思います。

○会長　副会長さんのほうから。

○副会長　私も部下を抱えておりますので、ちょっとフロアにいなくて生々しい話がダイレクトに入ってくる前にワンクッションあるんですけれども、福祉の世界なので、その中に５年いましたので、Ｂ委員おっしゃるとおり福祉の世界なので、わかりませんじゃいけないでしょうと、耳が痛い話だと思います。

私も違う視点の、総括のときから実績とかを見ることというのは、数字のほうを見ながらの視点だったんですけれども、実際、担当してみたところでは、市の目が届いていないということよりも、恐らく、与えられたもの以上のことをつくっていこうとして、個々の職員がつくっていこうとしているというふうに、私は、手前みそになるんですけ

れども、見ています。

介護予防の連絡会だ、権利擁護の連絡会だ、いろんな連絡会を立てていて、そこの中で各包括集まって、こういう取り組みやってみよう、ああいう取り組みやってみようということでつくっていっているのは確かです。

北のほうでこういう取り組み初めていいことだったらうちでもやってみようとか、認知症のカフェとか、ケアマネサロンであるとか、そういうことをやっているんですけれども、それは、いわゆる仕様書の中に書いてあるんですかっていったら、多分書いていなくて、地域つくっていくためにやっていきましょうというようなことをみんなで一生懸命やっているのかなということだけは理解いただければというふうに思います。

○Ｂ委員　高齢福祉課長のお話もよく理解していますし、副会長の話も理解していて、やっていないと言っているんではなくて、私、以前も言ったと思うんですけれども、包括が予防のケアプランを立てていますよね。そのことを私は申し上げたかったんです。

前にも、私、話したと思うんですが、包括がうちの町会の老人会、もしくは、自治会は来ていませんが、老人会に定期的に少しいろんな情報やっています。やってくれているんですけれども、自分たちが持っている情報をその場に来た方だけにという形で配っています。

ではなくて、先般、私言いましたけれども、例えば、そこの包括が包括のエリアでカラオケやったり、何やったり、何やったりという情報を包括がきちんと把握をして、介護保険以外、通常介護以外で、自分でお金を払って、近所の人と楽しめる方法もあるんだよというケアプランというのはできないんでしょうかという話です。

そういうことは十分お金をかけずにできる方法だと私は思っています。なので、正直言って、居宅介護事業所の方は要支援の方のケアプランが多いでしょうし、重度化のほうが多いでしょうが、そこを私は申し上げたいんです。工夫というのは、民間では工夫はいっぱいしています。

私が今言っているのは何の難しいことないです。さかえ会館に行けばラックの中にいろんな人たちが、いろんなものを出しています。であれば、もう少し会議の中で、老人会が何十年か、20年ぐらいうちの母も老人会なので聞くんですけれども、こういうことやっているけれども聞いたって言うと、知らないと言います。

なので、もう少し、連絡会がどうだとかというのもわかるんですけれども、連絡会の話したことがその地域のお年寄りに反映されるのかなというと反映されていないと私は思っています、うちの母を通して。

であれば、そこの地域の中でやっている催しをもっと情報収集をして、せっかく地域包括が地域の人にサービスを提供する、自分の持っている事業だけじゃないと、もう少し介護事業所のお金をもらえるものだけじゃないものにもうちょっと情報提供して、市民の方たちも介護保険で１割負担とか少ない金額じゃなくてもお友達がいるから参加す

る、そういうものも社会参加につながります。

やはり、顔が見えて知っているから、あなたが行くんだったら私も行くわというのが人間の心理だと思いますので、もう少し、そういうところに力を入れてもらえるような指導というのは、行政からもしてもおかしくないんじゃないですか。予算がどこから出るわけでもないですし、資料出せばいいということで、これ、前回、私、申しています。

そういうことの計画ができているんでしょうかというところです。介護予防って、介護保険使っている地域密着型の通所に行くことだけじゃないですよね。社会参加って、そういうことですよね。お祭りがある、防災訓練がある、であれば、〇〇さん、栄町の四丁目で今度、いついつに防災訓練がありますよというチラシを収集して一生懸命配っている、それも社会参加じゃないですか。

と私は思いますので、少し、何か余りにも介護保険頼りというか、介護保険だけの中で計画を立てようというのは、私は多く見受けられるので、そんなことをしていて2025年問題、予算も足りない、人手も足りない、場所も足りない、それで市民が在宅、在宅って言っている今のやり方はどうなんでしょうか、知恵を出せばたくさんやれることはあると思いますので、その辺はやはり考えて指示を出していただきたいなと思います。

〇会長　ご意見、ありがとうございました。

ただいまの議事では給付の実績の資料ということでございましたので、給付のことについてご議論いただきましたが、今、Ｂ委員おっしゃったあたりは、事業計画の中では高齢福祉計画の中でいろいろ検討はしていたところだとは思います。それが今期どういうふうに進捗しているかというのは、また改めてご報告をいただける機会があるかと思います。

それから、地域包括支援センターにつきましては、地域包括支援センター運営協議会というところで、これも専門の委員の皆様がうまく推進していけるようにということで協議する場がございますので、その中でも議論がされているところだと思います。

それで、Ｂ委員がご指摘したようなインフォーマルなものも含めて計画を立てていくといったようなことも大変重要で、そういったこともご議論されていると思いますし、また、今年度から地域包括支援センターにつきましては、評価ということが義務づけられているようなところですので、また、推進されていくことかとは思っております。

それでは、実績に関しては、ほかにはよろしいでしょうか。

いろいろ制度や仕組みが動いている中で見込みが実際と違ったといったところの差などもお話しいただきましたが、訪問はそんなに差がなかったけれども通所の差があったというようなところでございました。

私が認識しているというか、私の耳に届いている範囲では、どうやら通所の場合は、もし、送迎サービスがあれば行けるのにな、といったことは聞いたことがございますので、その辺の確保みたいなことがうまくできるといいかなと思っているところでござい

ます。

それでは、この件につきましては、よろしいでしょうか。

続きまして、報告事項の３点目でございますが、第７期の計画期間における介護保険の第１号保険料につきまして、事務局から説明、お願いいたします。

○事務局　資料４ということで、第７期計画期間における介護保険の第１号保険料についてご報告させていただきます。

東京都のほうが３月30日、厚生労働省のほうが５月21日に第７期の介護保険料の状況を公表しておりまして、実は、第１回の運営協議会、５月16日でしたので、そのときにはまとめることができなかったんですけれども、今回、ご報告をさせていただきます。

皆様にご承認いただいた立川市の介護保険料の基準額は5,880円ということで、第６期と変わらずという状況になっております。

全国の介護保険料の基準額はどうだったのかといいますと、第６期が平均が5,514円だったのが、第７期で5,869円と、伸び率6.4％という状況です。

保険料基準額の階層分布でいいますと、2,501円から3,000円以下が一番低い階層として、一番上が9,001円以上という中に1,571の保険者、自治体がほとんどですが、市町村がほとんどですけれども、ここが分布しておりまして、立川市の5,880円は真ん中あたりです、475の保険者数ございますけれども、30.2％という、率としては一番数の多いところに属しているという状況になっております。

そして、第６期から保険料基準額を引き上げた保険者数を、全体で見ますと、引き上げた保険者数は78％、立川市と同じように据え置いた保険者数が16.3％、そして、引き下げたところが5.7％あったという状況でございます。

裏を見ていただくと、同じように、東京都の状況がございます。東京都においては、平均が、第６期においては5,538円、これが第７期になりまして5,911円になっております。

そして、その階層分布という形で見ますと、やはり、5,501円から6,000円以下のところが一番多いところで30.6ということになっておるという状況で、下のほうに引き上げた保険者数の比率が85.5、据え置いた保険者数が10.3、第６期から引き下げた保険者数が3.2という状況になっております。

その２枚目のところに東京都のホームページから掲載しておるものですけれども、東京都に属している保険者の保険料基準額というのを載せております。区部と市部で比較しますと、若干、区部のほうが現実的に見るとちょっと高い状況にはある、あとは、町村、島等については非常に差が大きい、非常にぶれがある、どうしても、規模次第です。小さいところは差が大きく出てしまうという状況が見られるかというふうに思います。

立川市においては、全国でも東京都、一番多いところに属しておるわけなんですけれども、第６期において、立川市においては基金のほうに償還金ということでお金を返さ

せていただいていたというところがありまして、その部分が、やはり、一番、第６期、伸び率18.4というとことろで比較をすると伸び率として一番大きなところになってしまっていたかなという状況でございます。

６期の保険料のほうの情報なんですけれども、実際、収納率等を比較しますと、29年度の決算については98.4というようなことで、予定収納率、事業計画上97.5というところになっておりますので、その分は上回るような形での保険料の収入は皆様からいただいている状況、そのような形でございます。

以上、報告とさせていただきます。

○会長　ただいまのご説明につきまして、ご質問等、いかがでしょうか。

○D委員　立川市としては平均よりも低かったということで出たところなんですけれども、気になるのは、やはり、インセンティブ交付金を取りにいくかどうかというところで、この状況だと取りにいかなくても何とかなるものなのか、それとも、やはり、交付金を取るためのさまざまな、これから取り組みをしていかなければならないと思うんですけれども、私がかかわっている中では、地域ケア会議、特に介護予防のための地域ケア会議をしっかりやるということで、東京都の会議に出させていただいて、西東京市がモデル事業ですけれども、特に、西東京市は市部で一番高くなってしまったということで、かなりそこに取り組まないといけないというところで頑張っているところなんですが、立川市としてのこれからとしては、そういったところで、給付は下がっているんだけれども、やっぱり、介護予防の取り組みを地域ケア会議等でやっていこうというスタンスなのか、それとも、ある程度、保険料おさえられたので、そこは積極的にいかなくてもいい、例えば、区部とかですと、お金がある程度いっぱいあって保険料の安いところは無理やり取りにいかなくてもいいかなというところもどうやらあるようなので、その辺の雰囲気といいますか、教えていただければと思います。

○高齢福祉課長　保険者機能強化推進交付金ということで全国で200億円ということで予算が国はついているということで、今後、各保険者に交付金が交付されるということになっています。

指標に応じてそれぞれの市町村、保険者の点数づけをして、上から順番に並べて交付金を傾斜配分する形というふうに聞いております。

そのアンケートというか、指標の提出というのは、一応、予定では10月に立川のほうは出す予定で、それに基づいて国で集計して、という形になると思います。

その介護予防の関係ですけれども、先ほどの議論でもありましたように、介護予防の取り組みというのは非常に重要なことだと私どもは認識しておりますので、介護予防の取り組み自体については積極的に進めなきゃいけないというのは思っております。

そのときにどうしても予算との絡みの中というのがありますので、既存の、今、平成30年度については地域支援事業の予算はこの予算の中でやることになるとは思いますが、

今後、国からどういう方向性が示されるかというところは見ていかなければいけませんので、そこを、今の段階でお話しできるところはありませんが、国が言っている重度化予防、防止ですか、その取り組みというのは積極的に進めていかなければいけないと思いますので、既存の事業の中で重度化防止に取り組む事業に割り振るのか、あるいは、新たに別の事業として立ち上げてやるのか、この辺については今の時点ではお答えはできないかなというふうに思っておりますので、国の動き、あるいは、東京都の指示等もありますので、その辺を見ながら必要に応じてこの運営協議会のほうにもご相談、ご報告をしながら進めていきたいなと、今は考えております。

○D委員　ありがとうございます。

○会長　ほかにはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、本日予定した協議、報告事項は全て終了いたしました。

事務局のほうから連絡事項等ございましたら、お願いいたします。

○事務局　それでは、事務局から、次回の運営協議会等の日程につきまして改めてご案内をさせていただきます。

次回は、地域密着型サービス調査検討会になりまして、９月26日水曜日の午後３時から、こちらの302の会議室で開催させていただきます。

ご出席いただくのは、こちらのサービス調査検討会のほうに所属していただいている委員のみになりますので、よろしくお願いいたします。

また、運営協議会の次回の開催は11月14日水曜日の午後３時からとなります。いずれも１カ月ぐらい前に改めて開催通知を送らせていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

それから、毎回、議事録の内容確認を昨年度もお願いしておりますけれども、前回５月の運営協議会の分がまだできておりません。大変申しわけありませんが、後日、メール等で送らせていただきますのでご確認をいただければと思います。

なお、前回の議事のうち、老人保健施設パークサイドヴィラの定員変更の案件、それから、ジャパンケアの法人等のサテライト事業所設置の案件、それから、地域密着型サービス事業所及び提供するサービスの廃止の案件につきましては、いずれも、法人情報等が含まれておりますので、ホームページ掲載の際はこの部分は非公開にさせていただきたいと思いますので、あらかじめご了承いただければと思います。

事務局からは以上になります。

○会長　ありがとうございました。

それでは……

○A委員　ちょっと待って……

次回、開催するに当たりまして、今回の第１番目の議題みたいに、急に出てこられると困るんで、大変ですので、今回こういうのをやるから、ここのところよく読んで勉強

してこいとか、そういうことを言っていただいて、こういう議論するよというのを、そうしていただくと、私どもも少しは勉強できると思っていますので、なるべくそういう情報を入れていただくとありがたいと思いました。いかがでしょうか。

○事務局　今、いただきましたご意見に従いまして、今後はできるだけ資料等も事前に配付できるものはご用意して配付したいと思いますし、今、ご指摘があったように、通知等にそういったお願い事項があれば気をつけて記載していくようにしたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

○会長　よろしいでしょうか。

それでは、本日も大変活発なご審議、ありがとうございました。

事務局におかれましては委員の皆様のご意見等反映して、市政を進めていただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

では、これをもちまして第２回介護保険運営協議会を終了いたします。

大変お疲れさまでございました。

午後５時00分　閉会