

平成29年度第5回

立川市介護保険運営協議会会議録

平成30年1月17日（水）

立川市福祉保健部介護保険課

■ 日時：平成30年1月17日（水曜日）午後2時56分～4時57分

■ 場所：立川市役所 1階 101会議室

■ 出席者：（敬称略）

◎ 日本社会事業大学 教授	菊池 いづみ
○ 社会福祉法人立川市社会福祉協議会	山本 繁樹
弁護士	岡垣 豊
税理士	有馬 達也
立川市民生委員児童委員協議会副会長	中村 喜美子
東京都多摩立川保健所	村井 やす子
至誠キートスホーム	大友 正樹
老援団幸町居宅介護支援事業所	峰岸 康一
りは職人でい	南雲 健吾
立川訪問看護ステーションわかば	尾崎 多介代
市民公募（第1号被保険者）	下野 武志
市民公募（第1号被保険者）	八木 和夫
市民公募（第1号被保険者）	柴原 博子
市民公募（第2号被保険者）	成田 ツルミ
市民公募（第2号被保険者）	砺波 正博
市民公募（第2号被保険者）	高木 理恵

[職員]

保健医療担当部長	横塚 友子
介護保険課長	白井 貴幸
介護保険課介護給付係長	福島 卓
介護保険課介護保険料係長	村野 正実
介護保険課介護認定係長	石井 武士
介護保険課介護給付係	小林 政仁
介護保険課介護給付係	皆村 拓哉
介護保険課介護給付係	中内 美咲
高齢福祉課長	加藤 克昌
高齢福祉課高齢者事業係長	田村 修典
高齢福祉課在宅支援係長	桜井 優
高齢福祉課介護予防推進係長	宮澤 克壽

[コンサルタント]

(株) インテージリサーチ	小保方 勇一
(株) インテージリサーチ	田守 綾

【1 開会】

- 会長 それでは、定刻より少し早いですが、全員お揃いなので、これから第5回立川市介護保険運営協議会を開催する。年が明けて初めての顔合わせとなるが、今年もよろしくお願ひしたい。まず、事務局から資料の確認をお願ひしたい。

【2 資料確認】

- 事務局 本日の協議・報告事項に関わる資料の確認をさせていただきます。

始めに事前に送付した資料等で本日持参をお願ひした資料で

現在の第6期立川市高齢者福祉介護計画の冊子

資料1 立川市高齢者福祉介護計画（答申案）

以上2点の持参をお願ひしているが、現在の計画は持参していなくてもよいが、資料1を持参し忘れていたようであればお渡しするが、不足はないか。

次に、本日お配りした資料は、次第のほかに、

資料2 立川市高齢者福祉介護計画（素案）についての市民意見公募の実施状況と市民意見に対する市の考え方について

資料3 12月議会の報告事項

資料4 総給付費、標準給付費等の推計の推移

第4回介護保険運営協議会 議事録

第5回計画策定等調査検討会 議事録（検討会委員のみ）

をお配りしているが、不足等はないか。資料の確認は以上である。

【3 12月議会での報告事項について】

- 会長 次第と順序が前後するが、報告事項（1）12月議会での報告事項について、事務局から報告をお願ひしたい。

- 介護保険課長 資料3の1ページ目については介護保険課分となるので、私から説明させていただきます。先月行われた12月議会の厚生産業委員会と一般質問において、高齢者福祉介護計画についての質問があった。

まず厚生産業委員会において、質問①「基金剰余金が6億円ほどあるということだが、なぜそんなに余ったのか」という質問には、「第6期において実際には計画したサービス量に達しなかった、計画値と実態値との間で差額が生まれて、基金剰余金が発生した」という答弁をした。

質問②「剰余金を使って、次期介護保険料の値上げなどにならないように取り組んでいただきたいが、いかがか」という質問があった。「介護保険は被保険者の保険料で成り立っているので、剰余金が発生した場合は、被保険者に還元する必要があると考えている。次期計画の保険料を抑制するためにも、一定額を使う」という答弁をした。

質問③「介護人材の確保について市の取組は」という質問があった。「介護人材の確保については、質の高い介護サービスを利用者に提供していく上で、非常に重要な課題であると考えている。介護支援専門員を対象とした研修について内容を充実させていく

とともに、都が実施する人材確保のための事業等の周知を図るほか、市内の法人等による人材確保事業についても支援を行っていく。例えば、立川駅前の窓口サービスセンター、多目的スペースを使用して市内の法人やハローワーク、福祉人材センターなどと連携して、就職フェアなどを開催できればよいのではという提案も出されている」という紹介もした。

質問④「第7期において施設に関連しての計画は、どのように考えているのか」という質問があった。「例えば、特別養護老人ホームについては、地域密着型サービスの整備を進めていく」という答弁をした。

質問⑤「説明会は計画されているのか」という質問があったが、「介護保険の制度改正に関する市民説明会を来年2月、現時点では本年2月ということになるが、市内3カ所で開催する。介護保険の制度改正に関して、第7期計画については広報4月25日号で説明する」という答弁をした。

次に一般質問については、「次期介護保険事業計画の中では、どのようなことに力を入れていこうと考えるか」という質問があった。「地域包括ケアシステムの構築のためにも、今後は、「通い」「泊まり」「訪問」のサービスを一元的に管理し、地域において利用者や家族のニーズに即応できる小規模多機能型居宅介護事業所の整備が重要であると考えている」と答弁した。

○高齢福祉課長 資料の2ページ目、高齢福祉課で所管する部分についての議会での質疑を説明させていただく。合計で6点ある。厚生産業委員会で5点、一般質問で1点ある。

厚生産業委員会で質疑は、計画の特徴について質問があり、「特徴は3つある」と答弁した。「地域包括ケア計画の概念を取り入れていること、次に認知症施策及び在宅医療介護連携推進事業について具体的な施策を盛り込んでいるということ、そして第7章を設けて計画の推進・進行管理をする」ということでの特徴を答弁した。

2点目については、「従前の計画と検証というところでどう違うか」という質問があった。「第6期のときは、国が検証について指針の中で記載がなかったということで、新たに国が定める指針が出されたことに基づいて第7章を設けたという違いがある」と答弁した。

3点目については、「検証する作業ということで、職員の人材が新たに必要ではないか」という質問については、「検証作業がどのくらい実際にボリュームがあるか現段階では分からず、具体的に国から示された時点で検討する」と答えた。

個別施策について、「市民が見て、どの課が担当するか分かりやすいよう、担当課を記載してほしい」という質問があった。これについては「本計画では担当課を記載する」と答弁した。

それから、計画についての策定で、「立川市独自のオリジナルの取組があるのか」という質問があった。これについては、「個別の取組ではないが、介護予防に関しての地域のきずなであったり、通いの場の拡大であったり、そういう地域づくりの推進などの考え方を取り入れた介護予防事業の展開をすることがオリジナルと考えている」と答弁した。

一般質問は1点、「認知症施策について、計画の中にどのように盛り込んでいくのか」

という質問があった。これについては、「基本目標のひとつに在宅療養の推進を掲げ、その中で認知症施策の推進を図るということで、具体的な項目として4つ挙げて取組を進める」と答弁した。以上で説明を終わる。

- 会長 昨年12月議会での質疑の内容についてご報告していただいた。皆様からご質問があればお願いしたい。よろしいか。次期計画の特徴等が報告いただけたと思う。

【4 第1号被保険者の介護保険料について】

- 会長 協議事項に戻って、(1) 第1号被保険者の介護保険料について事務局から説明をお願いしたい。
- 事務局 協議事項1について説明させていただく。お手元にお持ちの立川市高齢者福祉介護計画(答申案)を開いていただきたい。そのうちの第6章、147ページから152ページまでを説明させていただく。148ページの「1 介護保険料の設定」の(1) 第7期計画の財源構成の部分をご覧いただきたい。この部分は前回の運営協議会等でも示した部分と変更はない。こちらに書いてある通り、基本的には公費が50%の負担をし、残り50%が保険料、そして今回、保険料を決める第1号被保険者については、第7期については23%分を保険料で賄う。そのため、賄えるだけの保険料を設定しないとイケないということになっている。

149ページ、介護保険料は所得段階別の定額保険料を設定することになっている。立川市は国が示す標準段階をベースにしつつ、負担能力に応じたご負担をお願いするため、標準段階に比べて、所得の少ない層の基準額に対する割合を軽減し、上位の所得層には標準段階より高い割合を設定してきた。今回、国が示す標準段階において、変更点は、第7段階と第8段階の区分の金額が190万から200万に変更になったこと、及び第8段階と第9段階の区分額が290万から300万に変更になったこと、この2点のみである。段階数や基準額に対する割合は、標準段階においては変更になっていない。立川市においては、今回国が示した標準段階の区分額の変更は反映しつつ、段階数や基準額に対する割合については、第6期の所得段階の設定を踏襲することとした。左側に書いているのが第6期の所得段階別の保険料の設定、右側が第7期の保険料の設定である。いずれも第1段階～第14段階となっていて、基準額に対する割合、これが保険料率というが、この部分は変更していない。ご覧のとおり、第1段階については、軽減措置後が0.42になっているが、この部分は先ほど申し上げた、50%の公費負担とは別枠で、所得の少ない方を対象にして別枠で組む公費を財源にして軽減する部分である。この部分の軽減は平成27年から実施されていて、第7期平成30年度以降もこの軽減の金額ということで、現在決定しているこの部分を計画上は掲載している。

150ページ、具体的な保険料を決めるに当たって基準となる、保険料基準額の積算である。この表の作り自体は、今までお示した案の中でも載っていたが、具体的な金額等が変わってきている。まず標準給付費見込額、地域支援事業費見込額について、千円の単位になるが、標準給付費見込額が383億7,282万4千円、地域支援事業費見込額が21億5,417万4千円という金額になっている。先ほど申し上げた通り、この金額の23%を第1号被保険者の保険料で賄う必要があるため、この部分の合計額の23%を積算すると、

この金額（③第1号被保険者負担分）が、93億2,121万円という形になる。この金額を保険料で賄うことになる。実は、調整交付金が公費で国全体では5%だが、この部分については、自治体ごとに後期高齢者の実際の被保険者の比率、あるいは、所得段階別の被保険者の比率に応じて調整されることになっている。立川市では、この5%にも、前回も少ない金額が調整交付金として交付されるということになっているので、ここの部分について不交付額を積算上は逆に加える形にしないといけない。この金額が、国が示した見える化システム、推計のツール等だが、こちらのほうで今までに決まってきた推計方法等で計算すると、この金額等を書いてある通り、2億3,374万3千円になる。この金額を③に加える必要がある。

そして⑤は財政安定化基金拠出金・償還金で、これは前期に貸し付けを受けていた場合の返す金額だが、立川市の場合第6期においては返す金額を計画上算定する必要があるが、第7期においてはないのでゼロとなっている。

⑥について、前回も課長から一定の額の準備基金の取り崩しを行って、被保険者の負担軽減を図りたいというお話をさせていただいている。また、議会の中でも、先ほど課長から話があった通り、報告させていただいているが、介護保険の準備基金を、こちらに書いてある通り、3億9,283万9千円取り崩しをして、保険料を軽減する形で被保険者の方の負担を抑制していこうと考えている。この部分を取り崩して保険料収納必要額が91億6,211万4千円になる。保険料予定収納率が97.5%で設定しているので、97.5%で割り返した金額、93億9,704万円を保険料賦課総額に設定する必要がある。この金額を延べの被保険者数13万3,178人、これは149ページで設定した所得段階別の保険料を勘案した数字であるが、この金額で割ると、月額5,880円、年額70,560円になる。これは第6期と同額ということで、第7期は被保険者の負担をお願いしていきたいと思っている。

続いて、具体的な保険料の金額ということになる。151ページの（4）に所得段階別保険料が書いてある。こちらに、所得段階別保険料と150ページで積算した基準額を含めて保険料額を積算している。第1段階は29,600円、第2段階は42,300円、以下14段階まで続いて183,400円が最高額になっている。この金額については第6期と同じ金額という形になっている。なお、151ページの上、②に平成37年度の保険料基準額の推計がある。これは2025年度、年額で93,156円という額が、基準の額のところ、今回で言えば第5段階のところ推計している。ただし、この金額は今回のような準備基金の取崩額を含めないで計算した額である。

続いて152ページをご覧ください。①保険料の軽減について、先ほど第1段階については一般の50%の公費投入とは別枠で、所得の少ない層に別枠の公費を投入して保険料負担の軽減をするという話をした。これは消費税が8%の上昇になったときに、この部分を財源に第1段階の方については平成27年度から現在も実施している。これが10%になるのが、当初は平成29年4月が予定されていた部分ではあるが、それが延期され、現在は平成31年10月に、その時には元号が変わっていると思うが、増税が予定されている。この時の財源を、増税分を財源に、第1段階については、今の軽減からさらに0.15、第2段階は今やっていないので、新たにということになるが、0.25、第3段階は0.05を上限として保険料の引き下げができるということになっていて、第7期の計画に

おいては、この金額を予定されているという表現で入れている。

続いて、②保険料設定の弾力化による軽減である。これは、149ページの所得段階別の保険料率の設定のところでも申し上げたが、立川市の場合は、今の公費負担による軽減とは別個に所得が少ない層の方については、標準段階に比べて低い保険料率を従来設定していた。第7期についてもこの部分を継続していくという記載である。以上、第7期の介護保険料の設定について説明した。

- 会長 これまでにも年が明けてから確定した数値をご報告いただけるということをお聞きしたが、その確定した数値を説明いただいた。ご意見等はいかがか。
- A委員 先ほどの公費負担による軽減のところ、第1段階は0.15とあるが、その前のページの表にはまだ反映されていないという理解でよいのか。
- 事務局 計画上の表記はその部分は反映していない。第1段階に、平成27年度から実施している0.05の軽減部分だけを反映している。
- B委員 150ページの表の⑥介護保険準備基金取崩額の3.9億円があるが、冒頭の議会説明のところ、資料3にある①質疑内容で、質問で「基金剰余金が6億円ほどある」ということだが、基金剰余金と介護保険準備基金取崩額は同じ表現と考えてよいのか。
- 介護保険課長 資料3の①にある基金剰余金が6億円あるという表現だが、平成29年度中、29年度末の基金残高が約6億1,800万円あるという見込みをしている。それで、その6億1,800万円、29年度末であるもの、それが30年度から32年度の3か年で3億9,283万9,000円、その6億円の中から使わせていただくというものである。
- B委員 逆にまだ1億ちょっとは残っているのか。
- 介護保険課長 2億2,000万円ぐらいは残っている。
- B委員 やはり保険料は出した人に返すものだと思うので、余っているならば、全部返してよいという意見もあると思うが、あえて、6億1,800万円のうち3億9,000万円を使うということは、前回と同じ保険料基準額に持っていこうという意思があったということか。
- 介護保険課長 今回、私ども理事者、副市長含めて次期保険料について打ち合わせをした際にまず考えたのが、第6期の保険料5,880円が多摩26市で見ると、上から2番目、一番上が武蔵野市、武蔵野は23区に近いので、2番目の5,880円というのを第6期で設定した。その中にはこの3か年で2億9,000万円を東京都の財政安定化基金から借り入れたので、2億9,000万円を返さなければいけないという前提の下に、ある程度高めに設定したために、26市の中で上から2番目の保険料になった。今回は東京都からの借り入れもない状態であるのと、あえて第6期6億1,800万円の財源の基金ができたので、それを用いることで保険料を抑え、据え置くということが望ましいのではないかと提案である。
- B委員 説明は理解できた。
- 会長 他にはいかがか。特になければ、第1号被保険者の介護保険料について皆様の了承を得られたということで次に進みたい。

【5 パブリックコメントの実施状況と市民意見に対する市の考え方について】

- 会長 続いて、協議事項（2）パブリックコメントの実施状況と市民意見に対する市の考え方について協議したいので、事務局より説明をお願いしたい。
- 事務局 パブリックコメントの実施状況と市民意見に対する市の考え方について説明する。資料2をご用意いただきたい。

資料2、1ページをご覧ください。資料2は本計画のパブリックコメントの状況を市の所定の書式で記載したものである。意見は合計28名からいただいた。お1人から数件の意見をいただいているので件数は85件となる。市民の皆様から頂いた意見は立川市市民意見公募手続きのガイドラインに従い、提出意見を整理・要約し、個人が特定できない形にしたものを市ホームページ上で公開する。85件の意見は、本計画の第3章計画の基本理念と考え方に関するものが1件、第4章高齢者施策の展開に関するものが84件だった。

2ページ、意見の中で市の考え方をお示ししたものが26件、ご提案いただいた意見・要望について関係部門と課題を共有し、今後の政策を検討する参考とさせていただくものが24件、市政や事業に対する要望として市政に対するご意見とさせていただくものが35件となる。

意見の内容について説明する。3～7ページをご覧ください。①「市の考え方」を作成したものの意見の内容は大きく分けて4つとなる。整理番号1～16について、介護予防事業として実施している健康体操事業について意見を多数いただいた。市の考え方としては、「計画の第4章3施策の内容①介護予防事業の推進において、「介護予防は、地域の仲間と一緒に定期的、継続的に実施することが大切である。健康寿命の延伸を目指し、市民が主体的に健康づくりや介護予防に取り組める施策を展開」し、市民の自主的な健康づくりを支援していく」、とした。

6ページ整理番号17について、介護予防のための歩行環境として、地域内導線のバリアフリー化が必要という意見をいただいた。市の考え方としては、「第4章3施策の内容⑧安全な交通環境の整備において、「立川市福祉のまちづくり指針」に基づき、引き続き人にやさしい道路環境の確保に努める」とした。

整理番号18～25については、第4章3施策の内容⑩生活支援サービスの実施に関するもので、総合事業の報酬単価や運営に係る意見を多数いただいた。この意見に対して、本計画においては、「総合事業の報酬単価は、国が定める単価を用い、事業費を算定していること、その他運営に係る内容については現在検討中であり、今後関係機関からの意見聴取を行いながら決定する」、とした。

7ページ整理番号26について、高齢者が生活していくさまざまな場面で保証人が必要であり、そのことに触れられていないという意見をいただいた。市の考え方としては、「第4章3施策の内容⑪権利擁護の推進、及び⑬住まいの確保支援に関する施策の中で、地域あんしんセンター立川や地域包括支援センターと連携し、相談や権利擁護体制の充実を図り、高齢者の権利擁護に努めるとし、また日常生活自立支援事業等でサポートを行うことで、地域での安定した生活の維持を支援していく」とした。

7ページ下段の整理番号1から10ページの整理番号24に記載の意見は、事業を所管す

る部署としては、健康推進課、生涯学習推進センター、産業観光課、福祉総務課となっているので、②ご提案頂いた意見・要望について関係部門と課題を共有し、今後の政策を検討する参考とさせていただくもの、とした。

10ページ整理番号1から14ページの整理番号35番については、市政に対する意見として整理させていただき、具体的な事業実施の際の参考とさせていただく。以上、市民の皆様から頂いたこれらの貴重な意見は、本計画の各施策を実施していく上での参考とし、第7章で示しているが計画の進行管理において、各施策については進行管理を行うとともに評価を実施し、本協議会へ報告、評価及び検証内容を共有していく。

- 会長 パブリックコメントでどういった意見が寄せられたかということと、それに対する市の考え方を説明していただいた。ご意見などあればお願いしたい。
- C委員 3ページの市の考え方のところの答えで、下から3行目、「住民主体による通いの場に対して3年間で36団体へ健康体操応援リーダーを派遣」とあるが、36団体はどのくらいなのか。
- 高齢福祉課長 今現在36団体が、この団体ということは考えていない。既存団体でもよいし、新たに団体として立ち上げたところも含めて、目標として36団体と考えている。
- 会長 他にはいかがか。それでは今後は市民の皆様から頂いた貴重な意見を、進行管理の中で、どういった進捗状況にあるかを踏まえながら進めていくということだ。
- 副会長 貴重なご意見で、同じ人が何件も意見を出されている場合もあると思うが、特に後半の方の項目で、私どもが取り組んでいる包括センターや、地域福祉コーディネーターの活動も含めて、サロン等に参加したいが場所がよく分からないとか、G委員のご専門だが、参加者がお話しするのと同時に運動を両立して進めるなどの貴重な意見があるので、生活圏域ごとに年4回地域福祉コーディネーターと包括支援センターが協働で「まちネット」という市民向け広報誌を出しているの、こういう貴重な意見を参考に、市民にいろいろな場が地域にあること、また作っていくことを皆様と協働で取り組めるとよいという率直な感想を持った。貴重な意見については改めて関係団体にも周知していく必要があると思った。
- 会長 いかがか。何かしらの形で周知してはどうかと。
- 副会長 今、立川市の広報でいろいろなサロンを広報したり、社協広報誌やまちネット等、市が参加する健康の場づくりやサロンの紹介をしているが、皆様からこういう周知方法がよいというアイデアがあれば出していただいてもよいと思う。今日でも次回でもいいのでお出しただいて、関係者一同で知恵を出して進めていければよいと思う。
- C委員 アイデアとしては、まちねっとは自宅に配布されているので、比較的高齢者は目にしていると思うが、実際やはり1人でそこに門を叩いて行くのは足が遠のくというのはよく聞く話である。そこに友達がいたり、知り合いがいるからそこに行くというのは人間の心理としてはあると思う。介護保険を利用していない方は地域包括がいろいろなところでやっていると思うが、栄会館で地域包括がやっているところに出たという人に話を聞いたら、近くで体操をやっているかと聞いたら、広報に載っているのを見てくださいという回答だったという。積極的な人はインターネットを使って広報を見てから参加するが、そういう場に既に用意しておいて、有料でも無料でも、とにかく情

報の掲示をすべきだ。それは参加者が選ぶことなので、そういう情報を集める。それが生活支援コーディネーターであったり地域コーディネーターであったり、その後の連携、情報をとにかく集めてそういう場に来てくれた人には、必要なら持って帰ってねとか、そこまでしてあげないと、なかなかやらなきゃいけないのは分かっているが、行きたいんだけどどうしたらいいかなど、それぞれハードルがある。紙をもらっても1人で行くかというところに行かないので、その場にたまたまいた仲間と一緒にいく話が成立する。そういう場を通して、情報をきちんとそのような人たちに書面で渡すと親切かなと思う。あとは介護保険事業は総合事業として、要支援の人にはケアマネジャーがついているので、ケアマネが地域で送迎がなくても歩いていけるサークルを、体操だけではなくても趣味の活動等いろいろな会館でやっていると思うので、そういう情報を一覧にして、介護保険でお金を使うのではなくて、自費で好きなこともできるよということが、欠如している。介護保険ありきのサービスではなく、ケアマネジャーも手一杯だと思うが、お金を公費で使わなくても、地域に自分で歩いて行ける、仲間と一緒に楽しめることをやるのが地域包括と、ケアマネジャーが重要なポジションなのかなと実感している。そうでないと2025年問題、人口が少なくなると、お金が上がる一方なので、高齢者は自分たちでもやりたいという気持ちはあり、おんぶに抱っこは望んでいないので、地域の人たち、近所のお友達と一緒に楽しむには、情報を提供しないと、今の高齢者はインターネットができる人は少ないので、それは地域包括が力を入れていただきたいと実感している。

○D委員 私の地域では、サロンを3、4年、もっと前からやっていて、毎回地域の団地の方が、常連で10人ぐらい来る。その時に、1人100円いただいてお茶とお菓子を用意して、地域の情報交換をしながら、お茶を飲みながら、運動したり、折り紙を折って、昔話を聞いたりしている。朝6時半のラジオ体操も地域で同じ方、地域は同じような人が同じ時間に同じリズムで生活しているので、宣伝ではないが、私は会館の何時から何時の健康体操に行っているとか、第3木曜日のサロンに行っているとか情報交換しながら、だいたい同じメンバーが集って来ている。包括支援センターの人は忙しい。その中でも地域で困っている人、1人暮らしの高齢者をサロンに連れてくることもある。ラジオ体操も、輪になっているのが20人ぐらいいるが、20人は顔は知っているメンバーで輪になってやっているが、はるか遠く、ラジオ体操の音楽が聞こえるかどうかというところで、輪に入れなくて困っているお年寄りがいると思うので、その時に市の広報車でなくても、地域でこういう活動をしている、こういう運動をしているということを宣伝カー、そういうものでちょっと流していただけるといい。その地域で、家にもラジオ体操やっていると分かっているけど参加できる人は少ない。顔を知っていたら加わるが、初めての人は、はるか遠くから犬の散歩しながらちらちら見ながら通り過ぎていくという感じなので、私も運動をしているから「いらっしやい」と声を掛けることはできないが、終わった後に声をかけようかと思っても行ってしまいうので、無理に誘ってもいけないかと思って見ている。たまにでも結構だが、行政で、地域にこういった活動があるというサービス案内をしてもらおうと入りやすいのではないかなと思う。

○会長 前段は社協がやっているふれあい・いきいきサロンの話で、とても介護予防の効果がある活動だと思う。

- 副会長 C委員とD委員のおっしゃったことは貴重なご意見なので早速取り入れ、明日市の関係機関が集まる地域ケア会議があるので、高齢福祉課長なども参加されるので、改めて市内の包括支援センターや福祉相談センター、市内の病院も集まっているので、今のような意見でしっかり周知していこうということを伝えたい。2月23日にケアマネジャー連絡会の全体会があるので、特に軽度の方で、介護保険制度の中だけではなくて、地域の社会資源を活用するようなケアマネジメントをしていきたいと思いますというのを、高齢福祉課長がメッセージを伝えてくれると思うので、改めてお願いしておきたい。
- 高齢福祉課長 介護保険の制度の中のケアマネジャーの役割というのが、非常に重要になってきていると思っている。あくまで介護保険制度の中のサービス調整に留まらず、C委員が言っていた、それ以外の身近な地域での地域資源を、いかにケアプランの中に入れてその高齢者を支援できるかということが非常に大切なところだと思っている。ケアマネジャーの役割ということで、大変忙しい実態は分かっているつもりだ。かなりの件数を持って毎週訪問に行かないといけなくて、そこまで手が回らないのは実態としてあるのは分かるが、そのあたりのケアマネジメントの位置付けをどうするかは大切なことだし、副会長が言ったようにケアマネジャーの連絡会等があるので、そこでも発言はしようかなと思っている。強制はできないが、そういう地域資源を使ったケアプランというところも是非考えてほしいと言おうと思っている。サロンの活動についても、副会長のご案内があったが、広報で、地域で活動しているサロンの紹介をし始めた。私の印象としては、地域の中で活動しているサロンは増えつつあると思っている。それはすぐに多く増えるということではないので、徐々にいろいろな広報媒体、生活支援コーディネーター、地域福祉コーディネーターなどを通じて増やしていくということが大切だと思うし、高齢者も決して市が何もやってくれないからということでもないし、積極的に活動している高齢者もかなり増えてきたという印象を持っているので、行政だけではなく、ここにいる市民委員の方、事業者の方も含めて、インフォーマル、介護サービスということではなく、地域で活動している団体の育成というところに注意を払っていただいて、自分でできることについては是非やっていただきたいと思うし、行政で予算に伴ってできることは積極的にやっていきたいと思っている。
- 会長 計画策定も住民参画ということで、市民の代表、事業者の代表、そして行政とで協働して、答申までこぎつけているというところかと思う。ケアマネジャーについての意見が多く出ていたが、専門の立場からいかがか。
- E委員 針のむしろのような状況だったが、ケアマネジャーとひと括りで話をするが、要支援の認定を受けている方を担当するケアマネジャーは原則包括支援センター、要介護を担当するケアマネジャーが居宅介護支援事業所と呼ばれる別の事務所のケアマネジャーという括りになっていて、要介護3・4・5ないし1・2の方で、今話があったような地域に出て行ってという方はかなり人数としては少ないと思う。どちらかというとならば要支援の認定を受けている人の方が、短時間のデイサービスを使わずとも、ラジオ体操や地域の活動に参加することで、ということも十分考えられる。お金の話になるが、包括支援センターは、少し違うかなと。ケアマネジャーはそういうサービスの情報提供やプラン作りを仕事としているが、介護保険のサービスを使った方ではないとケアマネジ

ヤーには収入が一銭も入ってこない。だからといって、介護保険のサービスを使ってくださいと押し売りをする必要はないと思うが、ケアマネジャーがサロンや地域のサービスだけでサービスが組みあがった時にはケアマネジャーには何の見返りもないというのは国の制度の問題ではあるが、そこも知っておいていただいて、介護保険だけのサービスで生活が成り立つはずはないので、そこは医療の話も当然出てくるし、地域のインフォーマル、配食にしてもそうだし、ちょっとした商店が配達もしてくれるとか、そういう情報もそうだし、トータルで見えていくのがケアマネジャーの役割だとは思っている。今後とも頑張るので、あまりいじめないでいただきたい。

- F委員 今、ケアマネジャーの話だったが、サービスを提供する側として、ケアマネジャーだけがその人にとってどんな支援が必要か考えるのではなく、その人に関わった、私たちのようなサービス提供者側からも必要なサービス、インフォーマルな面でも、体操教室だけではなくて、家族会へのご紹介といったことをしていく必要があると思うので、ケアマネジャーだけが重荷を背負う必要はなく、サービスを提供する側もインフォーマルなところを知っていけないといけないと思っている。
- A委員 みなさまのご意見は、大変すばらしい。やはり利用者からすると窓口はケアマネジャーになる。針のむしろではなくて、ケアマネジャーがしっかりやって、そういう情報を得る窓口も、利用者からするとケアマネジャーになる。そこはよろしく願いしますと言うしかない。
- C委員 私も、針のむしろではなくて、報酬云々と、仕事としてやらないとスタッフも集まらないのは分かるが、今後のことを考えていくと介護報酬だけのサービス提供はかなり問題になるのではないかと思う。要介護1・2であれば、家族が一緒に行くとか、そういうことができると思うし、地域のサービスに行くからご近所と知り合いになる、ご近所と知り合いになるから地域包括ケアシステムが成り立つので、車で送迎する介護施設だけのサービスだけでは、国が推進している地域包括には程遠いのではないか。当然ビジネスとして成り立つ仕組みもよいが、その他のプラスアルファ、地域でやっていることの提示はしていく、行くか行かないかは利用者や家族の判断。それを含めた提案なので、それをやっているかいないかは、今後すぐには結果は出ないとは思いますが、親がそういう状況になったときにやってくれていれば、国や行政は努力してくれているという認識になるので、そのあたりを既に今からスタートしていかないと、私たちが周知していくと、我々世代が騒ぎ出したらいろいろな情報を拡散するので、保育園の問題ではないが、一声挙げただけで保育園のことで国が動き出す時代なので、それを考えた上で行動することが重要だと思っているので、収入は収入で確保していただいて、プラスアルファのサービスをしていただきたい。
- D委員 今、C委員がケアマネジャーについておっしゃっていたが、うちのほうの包括では、ケアマネジャーがかなり頑張っている。地域で徘徊している人がいたり、1人暮らしで家で洗濯物がずっとかかっているという電話があつて、包括に電話するとケアマネジャーがすぐ飛んでくる。うちのほうではかなり一生懸命やっていただいて、ありがたい。地域性や人によるかもしれないが、中にはすばらしいケアマネジャーがいることも分かっていたら、縦に分けて考えていただくとケアマネジャーはケアプランを作

るのが仕事というか職業であると思う。そのあとは、プランに沿って事業所のヘルパーが動くと思う。だから、C委員の気持ちは分かるが、包括もケアマネジャーも一生懸命やっているところをご理解いただければと思う。

○C委員 それはやはり場所だと思う。大山団地の集合住宅ではそのシステムは合理的である。私は南部住宅という戸建てのところに住んでおり、そこでは行き届いていないのが現状なので、地域性を考慮していただいて、土地ごとに地域包括でやっているところは当然だが、やっていないところもあるということを使う場なので、ここは。集合住宅は簡単というか情報が入りやすいが、それだけではないのが市の現状だと思うので、そこを考えていただきたい。

○会長 パブリックコメントとしてたくさん意見を頂戴したので、それを基にここで介護保険の中ではケアマネジメントが重要な役割を担っているところから話が展開したが、インフォーマルなケアも含めていくというご意見も聞かれた。協働という形で進めていくことが、この会議でも何度か出ているが地域包括ケアシステムの構築ということなんだと思う。そして、日常生活圏域ということで、圏域ごとに丁寧に、整備を進めていくということかと思う。たくさんご意見いただき、ありがとう。

【6 立川市高齢者福祉介護計画の答申案について】

○会長 次の協議事項(3)立川市高齢者福祉介護計画の答申案について、これは4月に市長から諮問をいただき、本日までご審議、ご協議いただいていた。先ほどの第1号被保険者の保険料設定についても含まれている。次回2月5日の答申に向けた最終案を事務局から説明していただいた上で、皆様にご協議いただきたい。

○事務局 資料1に基づいて高齢者福祉介護計画の答申案についてご説明する。計画については、会長から話があったように4月の第1回介護保険運営協議会で市長から諮問をさせていただいたが、その後、介護保険運営協議会や計画策定等調査検討会で長期にわたってご審議いただいた。前回の第4回介護保険運営協議会で、素案についてご承認いただき、先ほど説明があったようにパブリックコメントを実施させていただいた。本日お手元にお配りした答申案については、これまでの介護保険運営協議会や計画策定等調査検討会で、章ごとに審議いただいた内容をまとめたものとなっていて、素案では省略させていただいた部分を含めて、計画全体の答申案となっている。次回2月5日の介護保険運営協議会においては、答申を提出していただくことになるので、全体の内容について改めてご審議いただきたい。計画については、提出した答申を踏まえて、改めて内容の精査、確認を行って、3月議会で報告した上で、計画決定していくという予定になるので、あらかじめご承知おきいただきたい。なお、答申ということで、表紙を開いた1ページ目に、「はじめに」として諮問内容や協議の経過、介護保険運営協議会としての要望等を記載した。計画にする際には、市長の挨拶部分に変える予定である。答申案では、未完成の資料編を掲載しているが、次回提出していただく答申では、資料編は委員名簿と協議会の開催経過のみとして、計画にする際に用語解説などを追加するので、このこともご了解いただきたい。今回、資料を送付する際に付箋をつけたが、93ページの表の54)が誤って設定が入っており、その後の番号がずれていた。答申では修正させ

ていただくのでご了承いただきたい。介護保険課と高齢福祉課で担当する章ごとに説明させていただく。内容については、これまでの介護保険運営協議会で説明をしているので、本日は委員の意見を踏まえて変更した点、事務局として修正した点等で、今まで説明してこなかった部分について簡単に説明させていただく。始めに高齢福祉課から第1章、第3章、第4章、第7章を説明させていただく。

- 事務局 第1章、第3章、第4章、第7章について、簡単に説明させていただく。第1章については、素案では割愛していた5、6ページを追加している。5、6ページの内容としては、計画策定の経過として事前調査の実施とパブリックコメントの実施に関する事、介護保険法の改正により整備、制度化された地域包括ケアシステムの深化・推進についての事、介護保険制度の持続可能性を確保する配慮について記載している。第3章と第7章は誤字・脱字やご指摘を受けた間違いなどを修正したが、内容としてはほぼ素案と同じものとなる。4章については、71ページから108ページまでの施策の内容を書いた部分が素案では割愛していたが、施策の内容を加えたものとなっている。施策の内容については、すでに介護保険運営協議会で何度も協議していただいたものを、誤字・脱字や間違いなどを修正したものをこちらに加えている。以上で、第1章、第3章、第4章、第7章の説明とさせていただく。

- 事務局 第2章、第5章、第6章の説明をさせていただく。

第2章については第3回介護保険運営協議会で全体の案をご報告し、第4回介護保険運営協議会で素案に盛り込む部分、立川市の高齢者の状況と、要介護等認定者・サービス利用者の状況を示している。その後の修正について、35～60ページが事前調査の内容になっているが、この部分の各設問の結果についての説明文を若干修正したが、その他の部分は大きな変更はない。第3回介護保険運営協議会において、A委員から圏域別地域資源の地図、例えば29ページを見ていただいて、この中で、特別養護老人ホーム等の施設の中に地域包括支援センターが併設されているところについては、「～の中に併設」などが書いてあると分かりやすいのではないかとのご指摘をいただいた。事務局で検討させていただいたが、地図上の他の施設の表記とバランスを取るのが難しいため、左側28ページの表の下から2つ目に地域包括支援センターという欄があり、住所のあとに、「～内」という形で表記させていただきたいと思う。他の地区の施設も同様の表記とさせていただきたいので、ご理解いただきたい。第5章について、第3回介護保険運営協議会において当初見込んだサービス量や給付費の推計値を記載した全体案をお示しして、第4回介護保険運営協議会で協議いただいた素案の中で、在宅医療への移行分等を含めた推計値に見直しした案をご提示したところである。給付費については、お手元に配ったもう1つの資料4「総給付費、標準給付費等の推計の推移」をご覧いただきたい。第4回介護保険運営協議会以降、ここの資料4の中の増減要素に書いてあるように、利用者の負担割合見直し分、介護報酬の改定分、31年10月からの消費税見直し分、処遇改善加算の分といったところを考慮するよう国から指示が出た。最後の消費税見直し分や処遇改善加算分は12月27日に国から突然のように指示があり対応した経緯がある。このほかにも、介護予防のサービス費の推移と、各委員からのご指摘等を踏まえて、サービス量や給付費の見直しを進めた結果、資料4にある通り、最終的な標準給付費が右から

2番目の下から2番目、先ほど保険料のところでは数値を示したが、383億7,000万円という金額があるが、この金額が最終的に推計した標準給付費になっている。この給付費に基づいて先ほど説明した保険料の算定を行った。従って、第5章については、給付費等の見直しにともなって、113～144ページにサービス量や給付費の数字がたくさん入っているが、数字を変更させていただいた。119～144ページにサービス別の利用量・給付費等の推計について、推計の説明文を追加した。

第6章は先ほど説明があったので、保険料は説明を省略するが、153ページ、利用者の負担軽減ということで、高額介護サービス費等の利用者負担の軽減制度を説明している。ここは毎回、事業計画に掲載している内容で、各制度の仕組み等について説明を加えている。簡単ではあるが、説明は以上である。

- 会長 全体を総括して、意見があればお願いしたい。
- D委員 33ページの施設の案内というか表で、実は上砂で今年6月に、サンシティ立川昭和記念公園という住宅型の有料老人ホームが完成しているが、ここに載っていないように思う。緑内障でよく見えないが、載っているか、確認したい。
- 事務局 ご指摘いただいた施設はこちらには掲載していない。ここに掲載している施設については介護保険の適用を受ける施設ということで、介護付きの有料老人ホームは特定施設入居者生活介護という介護保険のサービスの1つになりその適用を受けてこちらに掲載するが、今D委員から話があった施設は住宅型の有料老人ホームなので介護保険適用外になるため、掲載していない。
- D委員 そうすると、立川の施設でそこに入っている人は、住宅型なので、住所も移すのか。立川市の介護保険の対象外となるのか。
- 事務局 住宅型の有料老人ホームの場合、介護事業所から訪問介護を受ける等、自宅にいるのと同じ形でサービスを受けることになる。介護付きの有料老人ホームはその事業所の人介護をすることになるが、その辺りが違ってくる。住宅型の有料老人ホームだから介護保険のサービスを受けられないということはない。
- D委員 まだ理解が追いついていない。
- 会長 普通の住宅と同じように考えていただければよい。健康型といって介護が必要になると出ないといけない有料老人ホームもある。住宅型だと普通の事業者が、自身が住んでいるお住まいと同じようにケアマネジャーとケアプランを立てて、サービスを使うことができる。計画の中には、介護保険事業計画に給付量などを盛り込むべきサービスが決まっている。在宅のサービスの中にあるサービスを（住宅型有料老人ホームの）住民は使うということになる。
- D委員 あそこは独立しているということで、計画の中には入らないということか。
- 会長 その人は、例えばホームヘルプサービスを使うとなると、事業計画の中にホームヘルプサービスの見込み量が算定されている。こういった住民がこういった年齢構成で、どういう要介護度の方がどのくらいいるかを推計しているので、推計の中に入っていると考えればよい。はじかれているわけではなくて、見込まれている。
- D委員 あとで個別に教えていただきたい。
- G委員 72ページの1)一般介護予防事業の推進のところ、平成28年度のデータが入

- っているが、29年度が加わる予定はあるのか。
- 高齢福祉課長 データの入力が間に合えば入れたいと思っている。現状というところで。
 - 会長 ほかにはいかがか。
 - H委員 30ページの福祉相談センターのにしすな福祉相談センターの記載で、西砂ホーム内だと思うので。
 - 事務局 場所が少し外に出たところだが、西砂ホーム内としていいのかどうかと考えた。
 - H委員 そうすると、にしき福祉相談センターも建物が違っているので扱いとしてはそうなるのか。
 - 事務局 確認させていただく。
 - I委員 単なる間違いだと思うが、11ページ、自立度Mは5の間違いではないのか。その下も自立度Mになっている。
 - 事務局 これは間違いではない。
 - G委員：メディカルのMである。
 - 会長 自立度の2から支援が必要ということで、ここには記載されているようである。ほかにはいかがか。
 - 副会長 これまで本協議会では活発な意見が交わされてきたので、それをまとめ上げてきた事務局の努力に感謝申し上げたい。細かい点で恐縮だが、何点かお伝えさせていただく。78ページ「生活支援体制の整備」で、⑥地域における相談体制の充実 26) 地域包括支援センターの運営の検証ということで、厚生労働省の方針でこういうものが入ってきているが、「運営の検証」だが、検証したうえで実態把握しながら関係機関のネットワークも含めて推進していくというのが国の方針なので、「運営の検証・推進」という表現がよいのではないかと考える。81ページ、21) 市民フォーラムの開催で、29年度は「住み慣れた地域でいきる」、このテーマの通りなので「(仮称)」を取っていただいて、「テーマに開催をした」と、12月に行ったので、そうしていただければと思う。83ページ、26) 地域包括支援センターの運営の検証については、地域包括支援センターの運営の検証・推進という表記がよいと思う。101ページ、69) 認知症支援のための関係機関との連携で、現状のところの「2016年度開設した東京都多摩若年性認知症総合支援センター」が正式名称なので、表記を正式名称にさせていただきたい。これは確認で、十分検証されているので大丈夫だと思うが、118ページ(3) 地域支援事業費のところ、介護予防・生活支援サービス事業費が2020年度が19年度と比較して減額されているので、計算上合っているかどうかの確認をしたい。同じく費用のところ、133ページ、実態に即していると思うが、夜間対応型訪問介護が今年度17件の予測で、来年度59件と上がるので、そういう予測が立っているかどうかの確認をしたい。139ページで、これも検証済だと思うが、⑨地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のところ、17年の予測が60人、18年度は57人になっているが、57が定員数だと思うが、60が推計値なのかどうかの確認をしたい。最後、146ページ(6) 地域支援事業のところ、給付費が30年度と31年度で、31年度が若干少なくなるので、その確認と、介護予防ケアマネジメントの利用者数が31年度と32年度が同じ度数になっているので、推計値の間違いないかどうかの確認をしたい。

- 会長 文言の修正と数値の確認、正しいかどうかという点からいくつかあったがどうか。
- 事務局 確認事項について2点ほど回答させていただく。地域支援事業費の部分とそれから件数のところだが、見込みでいくと、要支援1・2が若干下がるという見込みが出ている。これに伴って事業費も若干下がっている。介護予防ケアマネジメントのほうも訪問型・通所型を合わせていくが、たまたまこういう数字になった。見える化システムを含めて参照するとこういう数字になる。若年性認知症支援センターの名称は確認させていただく。
- 事務局 133ページの夜間対応型訪問介護の利用人数の推計が増えている点については、説明文に書いてある通り、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同じように、高齢者の在宅生活を支援するサービスの1つであるということと、今は立川市内では1つしか事業所がないが、十分対応可能な余地があるということ、それから、在宅医療への移行ということで、今後在宅での訪問介護、夜間介護を含めて受ける人が増えるだろうという推測、さらに定期巡回も増えているが、第7期の中で、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所も事業計画上は明確に増やすとはしていないが、増やしていきたいという意向もあるので、定期巡回を募集する際には一緒に夜間対応もやるだろうということを含めて、2018年度以降こういう数値で推計をした。139ページの地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護について、副会長のご指摘の通り、今、地域密着型の特別養護老人ホームは2施設あって、28人と29人の定員で合わせて57人となっている。2017年度の60人というのは、見える化システム上で実績として出てきた。なぜ60人を出ているのか十分分析ができていない。恐らく月によって人の入れ替えがあったことが原因と考えている。実際は定員が57人なので、2018、2019年度は57人、2020年度については第7期で1施設増やす予定があるので86人としている。
- 会長 文言の修正で今回回答いただけるものがあれば、お願いしたい。
- 高齢福祉課長 そのほかいくつか「検証・推進」、仮称を取る等については、内部で指摘があった方向で検討したいと思っている。
- 会長 とても丁寧に見ていただいた。ほかにはいかがか。
- C委員 第7章計画の推進と進行管理について、議会でも質問があって、PDCAサイクルをやっていくことや検証するということがあったが、個人的に知りたくて、各包括にもお願いしたが、要支援や要介護、要支援について現状何人いて、その人がどのように要介護になったのか、現状維持なのか、元気になって要支援から外れているのかというデータが欲しいと思っている。なかなかそういうデータが出ていないのは不思議に思った。行政が指導しないと統一できない。一般市民として、第2号被保険者として、要支援の人、予防の人をなるべく重症化しないことが重要になるので、難しいデータ処理ではないと思うので、エクセルでやれば十分で、だからと言ってプランがどうこうという指摘ではなくて、今年度から計画の推進も入っているし、PDCAサイクルも入っているんで、今年度からデータを出してもらって行政指導がないと、検証がそこから始まると思うので、今年度どのように推移していったか、それに合わせてどうすればいいのかということの材料になると思うので、指摘していても良くならないので、現状をしっかり把握して、サービスが地域でできることがあるかもしれないし、専門分野が入るのか

もしれないし、専門分野の内容ももっと検証するかもしれないし、現状だと分からないということに驚いた。要介護・要支援の人がどのように推移していて、立川市がどうなっているのかというデータは、市民に教えていただくことも必要ではないかと思う。エクセル処理で十分だと思うので、行政が各事業所もしくは包括にお願いできればと思っている。

- 高齢福祉課長 第7章を新たに作って、PDCAサイクルを回していくということで作った。国は、自立支援や重症化防止という、具体的な動きをするためには検証してPDCAを回すと、それがないと現在の社会保障費の増加に対応できないという考えで、そういう方針を出したと理解している。確かにデータを現状分析して、こういうサービス、こういう生活をすれば、介護が必要になる期間が短くて済む、元気で健康寿命が伸ばせるか、どういう取組をすれば効果が表れるかということについては、行政だけではなくて事業者側も理解していると思うが、具体的に何をこうすればよいというのが示されていないし、どういうデータをどう抽出すればいいかも非常に難しいのかなと思っている。要するに介護度が上がっていく原因をどこに追究するのか、追究した結果、これをすれば介護度が上がる速度が遅くなるとか、そういったデータが全国的な課題で、それが示されると介護保険制度は好転するとは思う。それがなかなか難しいと理解している。国もそういう理解をしていると思う。そうはいつても、国は自立支援・重度化防止ということでPDCAをやると言っていて、この前も話したが、具体的な評価の項目としては、国からこういう評価をして検証しなさいという案も出ているので、その案について国が具体的にこういう数字・データを検証しなさいというところが出るのか出ないのかを含めて、状況を見ながら、行政としても考えるが、お願いしたいのが業者側のほうでも、どういう取組をすれば重度化防止につながるのか、現場からのご意見としても、こういう取組が効果があるとか、介護保険運営協議会の中でも、あるいは個別に市にアドバイスいただいても結構だが、そういったアドバイスもお願いしたい。今年度のデータを使ってすぐ始めないと、ということについては、何のデータをどう処理していいか分からない。それは国から出てくる方針等を見ながら、あるいは事業者や包括との意見交換をしながら、取組については実施しながら検討していく。第7章でそのように明記をしているので、行政としてはやらないといけないことになるので、やり方については研究したいと思っている。
- C委員 専門分野の会長に聞きたい。そういうことは研究していると思うし、研究しているところに参加されていると思うが、それについて情報などはないのか。
- 会長 第7章のPDCAサイクルが、今回ここに位置付けられたというのは、次期計画は地域包括ケアシステムを2025年までに構築していく、そのことを強く意識してそうした計画を作ることになった。立川市は基本目標を組み替えて、地域包括ケアシステムを構築する5つの要素で施策を組み替えて、まとめている。こういった項目全て、これは総合的にうまく運営されて、この目標が達成され、その目標が「個人を尊重し、人と人がつながり、その人らしい生活ができるまちづくり」ということだが、基本的視点のところでは「介護予防で、健やかに過ごせるまち」などいろいろある。全ての事業がうまく運営されていくことがとても重要だと思う。

いずれにしても第7章にあげられた基本施策74項目全ての施策を総合的にうまくやっていくということが重要であろうかと思う。その時に評価の指標が、アウトプットに留まっているので、これは立川市に限らず、アウトカムで評価することが難しいが、それによってどういう効果があったかということについて、全ての施策の評価ができるとよいと思っている。先ほどの介護度を抑えていくかということについて、介護予防を2006年に導入したときに、介護予防の事業は、まさに自立支援や予防の観点からのケアプランを作って、取組む前に身体機能を全て測ったうえで、3か月あるいは6か月で組まれたプログラムに参加した後にもう1回心身機能がどうなったかを測って、そういう計画の下で導入されたものだった。当時は特定高齢者という形で、特定高齢者を見つけて出して取組んでもらっていた。エビデンスに基づく予防ということだが、効果があるか分からないことで取組むのではなく、前後のデータを取って取り組んだ。これは全国のデータが全部出ていて、取組んだ後の方が心身機能が落ちてしまっていたというデータもあり、高齢になって、若い時に筋トレすれば筋肉が鍛えられて心身機能が向上するという形ではいかない。介護予防に取り組む難しさがその時に出ていた。楽しくないので、国が想定した10分の1の人しか取組まなかった。楽しく参加することが重要。立川市でも介護予防の事業の取組において、皆様が楽しんで取組んでいただけるような仕組みづくりに傾注されて、この計画をまとめたのではないかと思っている。

- J委員 第7章の意味というのは、国が目指している自立支援や重症化防止の評価ではなく、今回策定した計画が、基本目標の、例えば健康寿命の延伸について、一般介護予防事業や、スポーツの振興がどれくらい寄与したかを評価しないと、なかなか国全体でうまくいくものではなく、この事業に参加した人が、本当は100人ぐらい参加してほしいのに実際はいつも同じ人がいるという評価が出れば、場を広げるためにどうすればよいのかという、次の計画につながるような使い方を評価だと思うので、国の指標は今後の全体的な国の施策で大事になるが、立川市の計画をこれからどうしていけば健康寿命の延伸につながるのか、それが最終的な目標につながっていくので、その評価をそれぞれのところできちんとして検証していかないと、中身がある計画にはならないのではないかと思う。
- C委員 今後インセンティブが導入されるのはほぼ決定されているので、インセンティブをやるに当たりやはり数字がないと、どこの事業所が成果が出た、だから報酬が上がるといった評価にならないので、私は今年度から各事業所にある程度、現状の数字を出さないと、各計画がうまくいっているかどうか、人数が集まっているのかいないのか、集まらないならなぜ集まらないのか、いろいろな要素はたくさんあるが、まず30年度からやっていかないといけないのではないかと思う。行政が一貫してこれくらいの評価で各計画に対して数字を出してくださいと指示しない限り、事業所はインセンティブがまだ出ていないのでお金が入ってこないで、それでは市民が困る一方ではないかという意味で、現状の数字を挙げていただきたい。現状が分からないのに進展も好転もしないと思うので、すぐにやるべきだと思う。
- D委員 認知症のグループホームで仕事をしていて、介護の現場の利用者はお薬をかなり飲んでいて。介護度がどんどん悪くなるのは普通というか、流れとしては良くはなら

ないと思う。それで施設よりも在宅のほうに、今、流れが在宅にいつているのではないかと思う。この間、アイムのほうで大田区たかせクリニックの先生の講演があって、10何種類飲んでいる薬を減らしたら、その人が良くなったという話を聞いた。それで2つの事例を示されて、薬代も10万円ぐらい浮いたといういい話を伺って、利用者にとってもいいし、医療費も助かるということになる。まずは介護予防というか、施設に入っている人は介護度合は良くはならないと思っている。在宅の人を見ていただきたい。介護予防に力を入れていただくのがよろしいかと思う。

○会長 ほかにはいかがか。

○副会長 介護保険の制度では一定程度取り入れられている。要支援の方の通所サービスについては、総合事業に移っているが、一定期間、維持・改善した場合には事業所に評価加算を付けるという制度が取り入れられているので、一定程度通所介護等では制度上にも取り入れられているとお伝えしておきたい。

昨年12月の地域福祉市民フォーラムで、健康長寿医療センターの副所長新開省二先生がおっしゃったが、フレイルの予防は、社会面のつながりを維持すること、身体機能維持のための知識を普及させていく、口腔・咀嚼を含めた栄養改善の3つであるという。その基盤はソーシャルキャピタル、地域のいろいろなつながりや関係づくりということをおっしゃっていて、エビデンスも出ているという。介護保険運営協議会でも議論してきたように、課長も市議会の答弁で地域づくりを推進するとお話ししているので、その方向性は間違っていないので基本的にはやっていくということによいと思う。

○会長 C委員が強調されていたことだが、国の関連機関の研究者には構想があるようだ。日本には全国一律の要介護認定というのがあるので、認定調査によるデータがある。また、誰がどのサービスを使ったかというデータも全部ある。個人情報保護等の懸念は、分析するときにあると思うが、自治体レベルで踏み出せるのかどうなのか。国もエビデンスに基づいて、今後介護保険のサービスの提供をこのようにやっていくということで、本格的にやれば分析するデータはある。そういうことがあるからできるのではないかとおっしゃっていると理解できた。

それでは、今日いただいた答申に関する意見は、大きな修正はなかったと思うので、答申に向けてどんな形で進めるのか。

○事務局 今ご意見をいただいて文言を修正する箇所は修正させていただいた上で、2月5日に答申として用意したいのでよろしく願いしたい。

【7 事務局からの連絡等】

○会長 それでは、本日の予定していた協議・報告事項はすべて終了した。その他として、K委員から情報提供いただけるということだが、いかがか。

○K委員 お手元に権利擁護の集いのチラシがあると思うが、2月2日にオリンパスホール八王子で行う。今回は意思決定支援について、障害者の権利条約が平成26年1月に批准されて活発に議論されるようになってきている。判断能力が低下しても、個人の意思は尊重されないといけない。実際に尊重された意思が実現されないといけないという考え方が出てきているので、じっくり討論するというので、副会長もパネリストの1人

として登壇されるので、ためになるシンポジウムかなと思うので、お時間の都合がつかう方はいらっしゃっていただきたい。

- 会長 ご紹介いただき、ありがとう。事務局から連絡事項等お願いしたい。
- 事務局 次回の介護保険運営協議会は今年度最後の介護保険運営協議会になるが、2月5日（月）になる。開催時間は午後3時からとお願いしていたが、事務局で他の会議と打ちあつたので、午後3時30分からに変更させていただきたいのでよろしくお願いしたい。場所は302という会議室になる。次回の介護保険運営協議会の内容は、高齢者福祉介護計画の答申を市に提出していただくことと、3月に錦町にグループホームが新規開設されるので、その施設のご案内をしたいと思っている。答申は市長が受け取るが、この日は市長が所要で不在なので、代わって部長が答申を受けたいと思っているのでご了解いただきたい。介護保険運営協議会は答申をいただいて、1点ご報告のみの予定なので、1時間程度で終了できればと思っているのでよろしくお願いしたい。開催通知は来週送付するが、通知のみになる予定なので、ご了解いただきたい。次回の介護保険運営協議会で来年度のスケジュールをいったんご連絡したいと思っているが、30年度初回は今のところ5月16日（水）に場所を確保して予定している。その他の日程も含めて、次回介護保険運営協議会でご案内差し上げる。事務局からは以上である。

【8 閉会】

- 会長 毎回活発に貴重なご意見をいただき、答申まで進めることができた。若干の修正をしていただくということで、皆様を代表して私が確認して、そういう形での答申をまとめるということでご了解いただきたい。（異議なし）それでは長時間にわたりご協議いただき、ありがとう。これにて閉会とする。

午後4時57分 閉会