

平成 2 9 年度第 1 回

立川市介護保険運営協議会会議録

平成 2 9 年 4 月 1 9 日（水）

立川市福祉保健部介護保険課

■ 日時：平成 29 年 4 月 19 日（水曜日）午後 3 時 00 分～4 時 50 分

■ 場所：立川市役所 1 階 102・103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
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
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]

福祉保健部長	吉野 晴彦
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
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

【開会】

- 介護保険課長 本来であれば、はじめに市長から皆様への辞令伝達と、今年度検討を進めていただく、高齢者福祉介護計画の諮問をさせていただくところであるが、市長が公務のため、順序が逆になるが、各部長からのあいさつと運営協議会についての説明、委員の皆様の自己紹介等を先に進めさせていただき、市長が来られたところで辞令伝達等を行わせていただくことをご承知おき願いたい。なお、本協議会の会長・副会長の選出までは私が進行役を務めさせていただく。

3. 福祉保健部長および保健医療担当部長あいさつ

- 介護保険課長 続いて、保健福祉部長と保険医療担当部長からのあいさつに移る。
- 福祉保健部長 第7次高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画においては様々な課題があると思われるが、皆様には活発なご協議をお願いする次第である。
- 保険医療担当部長 私ども保険医療担当部門の使命は、市民の皆様が安心して年齢を重ねられるまちづくりを進めていくことであると思っている。本協議会では委員の皆様にも活発にご議論いただけるよう努めてまいりたい。

4. 介護保険運営協議会についての説明

- 介護保険課長 はじめに資料の確認をさせていただく。
- 資料1 立川市介護保険運営協議会 委員名簿
- 資料2 平成 29 年度介護保険運営協議会開催日程（予定）
- 資料3 平成 29 年度介護保険運営協議会協議事項（予定）
- 資料4 高齢者福祉介護計画策定スケジュール
- 資料5 第7期介護保険事業計画の策定プロセスと支援ツール、策定に向けたスケジュール
- 資料6 高齢者福祉計画について
- 資料7 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案のポイント
- 資料8 介護保険条例（抜粋）、各検討会設置要綱
- 立川市高齢者福祉介護計画（第6次高齢者福祉計画、第6期介護保険事業計画）
- 介護保険制度と高齢者のサービスのしおり

続いて、立川市の介護保険条例の抜粋と検討会の設置要綱に基づいて、介護保険運営協議会と下部組織になる2つの検討会について説明する。まず、介護保険運営協議会は、立川市介護保険条例第19条のとおり、「市長の諮問に応じ、介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の策定、変更及び評価、介護保険事業の運営その他の介護に関する必要な事項を審議し、またはこれらの事項について市長に建議する機関」となっており、具体的には第20条に掲げる6つの項目について調査・審議いただくことになる。

協議会の委員は17人以内となっており、今期も17人の方に委員をお願いしている。内訳としては、第22条のとおり、市民の方、学識経験を有する方、関連団体及び関連

事業に従事する方で構成されている。

また、本協議会の中には、計画策定等調査検討会と地域密着型サービス調査検討会という2つの検討会を設置することになっており、それぞれ設置要綱が設けられている。設置の目的や審議の内容等については要綱に記載のとおりとなるが、各委員にはいずれかの検討会に入っていただくことになる。各検討会への割り振りについては、市民委員を除いては経歴や従事されている業務等を勘案して決めている。市民委員については年齢や性別等のバランスを考慮して分けている。特に問題がなければこの振り分けでお願いしたいと考えている。なお、協議会及び各検討会の開催回数、開催日程等については後ほど説明する。

次に本協議会および検討会の公開についての説明に移る。本協議会等は、個人情報等を扱うものではないため、「立川市審議会等会議公開規則」に基づき、原則として公開とする。また、協議会等の議事録に関しては市のホームページで公開するのであらかじめご了承ください。

市長からの諮問については、本来であれば会長を選出したあとに市長から会長に対して諮問することになるが、辞令伝達に続いて諮問をさせていただきたい。そのため、一旦委員の代表を決め、その方に諮問文をお受け取りいただきたいと考えている。その代表を名簿登載1番目の菊池様をお願いしたいと思うがよろしいか。

※菊池様了解

2. 委員及び事務局職員紹介

○介護保険課長 続いて委員の皆様から自己紹介していただく。市長が参ったら一旦中断し、辞令伝達等を行うこととする。

※委員自己紹介

○介護保険課長 続いて事務局職員の紹介に移る。

※事務局職員自己紹介

○介護保険課長 続いてコンサルタント会社の紹介である。

※コンサルタント自己紹介

7. その他

(1) 事務局からの連絡等

○事務局 市長がまだ参らないため、順序が逆になるが事務局からの連絡を先に行う。

まず1点目は、このあと諮問をさせていただく高齢者福祉介護計画の策定にあたって、昨年度、高齢者の介護に関する実態や利用意向等に関するアンケート調査を実施している。その調査報告書を5月中旬に委員の皆様にお送りしたいと考えている。この報告書は計画策定にあたっての基礎資料となる。6月の協議会で改めて説明をさせていただくが、時間がある時に目を通しておいていただきたい。

2点目は、委員の皆様の中には、介護保険制度や高齢者サービスについて十分に理解していないという方もいらっしゃると思っている。そこで、「介護保険制度と高齢者のサービスのしおり」を基に、5月下旬に説明会を開催したいと考えている。希望する委

員の方にはご案内を差し上げるのでぜひご出席いただきたい。

次に会議の出席に対する謝礼についてである。1回あたり税込 10,800 円を支払わせていただく。

1. 辞令伝達、諮問および市長あいさつ

○介護保険課長 それでは市長が参ったので辞令伝達をさせていただきます。

※市長より委員へ辞令伝達

○介護保険課長 続いて市長からのあいさつに移る。

○市 長 本協議会は、介護保険事業計画・高齢者福祉計画について、皆様方の意見を十分に反映しながら作っていただくということで只今委嘱をさせていただいた。両計画は、平成 30 年度を初年度とする 3 年間に渡る計画となる。介護保険や高齢者福祉は、先を見通すのが大変難しく、特に高齢化社会の進展に伴い、財政基盤が極めて脆弱な予測をせざるを得ない状況である。このような中で、誰もが等しく、安心して暮らせるような社会を作るためのバックボーンとしての長期計画は極めて重要である。そのようなことを十二分に踏まえながらご議論いただき、成案をいただければと思っている。皆様方には、是非しっかりとご議論をお願い申し上げたい。

○介護保険課長 続いて市長から協議会に対して計画策定にあたっての諮問をさせていただきます。

○市 長 立川市介護保険運営協議会会長に対して、第 7 次立川市高齢者福祉計画及び第 7 期立川市介護保険事業計画の策定について諮問する。立川市介護保険条例第 19 条の規定に基づき、下記の事項について諮問する。諮問事項「1. 立川市高齢者福祉計画の策定に関すること」、「2. 立川市介護保険事業計画の策定に関すること」、「3. その他上記計画の策定に関して必要と認める事項」、以上である。

7. その他

(1) 事務局からの連絡等（続き）

○事務局 謝礼の説明の続きであるが、口座振替依頼書に必要事項を記入の上ご返信願いたい。謝礼については、協議会、検討会はもちろんのこと、説明会についてもお支払いをさせていただきます。原則として 1 回ごとに、税引後の金額 8,840 円を指定口座に振り込ませていただく。

また、昨年度より謝礼の支払いにあたりマイナンバーカードの写し等の提出が必要になっている。まだ提出されていない方は、次回協議会の際にご提出願いたい。

今回は開催通知をご自宅あてに郵送したが、メールでも構わない、ご自宅ではなく勤務先の方が都合が良い等、資料等の送付先・連絡先を変更される場合は連絡先届をご提出願いたい。併せて、メールアドレスを書きいただければありがたい。

5. 会長および副会長の互選

○介護保険課長 続いて、会長、副会長の選出をお願いしたい。会長が決まるまでの間、事務局を代表して、保険医療担当部長が仮の座長を務めてさせていただきたいと思うがよろしいか。異議がなければ拍手で承認をいただきたい。

※拍手で承認

○保険医療担当部長 介護保険条例では、会長、副会長は委員の皆様の互選となっている。推薦はないか。

○A委員 日本社会事業大学教授の菊池いづみ委員は介護保険について学識が深くていらっしゃるので推薦したい。

○保険医療担当部長 ただいま菊池委員をご推薦いただいたので、菊池委員に会長をお願いしたいと思うがいかがか。異議がなければ拍手で承認をいただきたい。

※拍手で承認

○保険医療担当部長 それでは、菊池委員に会長をお引き受けいただきたいと思う。この後の進行については会長にお願いしたいと思う。

○会 長 ただいま推薦をいただき、このたびの会長を務めさせていただく。

これから3年間、皆様にご審議いただくということで大変身の引き締まる思いである。前任者の下垣教授から、立川市の事業計画策定は大変丁寧に進めていて勉強になると伺っているので、会長の役を務めることを大変光栄に思っている。本協議会では高齢者福祉、介護保険を中心に審議するということであるが、先ほど市長からも話があったように、取り巻く環境が大変厳しいと私も認識している。学生たちには、高齢者福祉領域は社会福祉の仕組みの中でも先駆的に色々な取組をしてきているので興味を持つよう話をしている。介護保険は2000年に導入され、地方分権の試金石と言われてきた。そして今日、地方分権改革の中で自治体の役割も増してきている。そして超高齢社会の中で高齢者福祉の課題は、複雑、多様化、深刻化していると言える。その中で、これから3年間の事業計画策定である。方向性としては、国が地域包括ケアシステムを示しており、これもなかなか実現が難しいと思われるが、この立川市という住み慣れた地域で、最後まで安心して暮らせる地域を作っていくことに、一步でも貢献できればと思っている。皆様には、専門領域からのご意見、または市民代表の方には忌憚のないご意見をいただき、実りあるものにしていきたいと思っているのでよろしくお願いしたい。

早速であるが、副会長の選出についてお諮りしたい。私から、地域包括ケアシステムが打ち出された第5期から協議会で長い経験を持たれているA委員を推薦したいと思う。ご異議がなければ拍手で承認いただきたい。

※拍手で承認

○会 長 それではA委員に副会長をお願いしたい。

○副会長 推薦をいただき、副会長を務めさせていただく。

介護保険制度は、スタートしてから段々積み増しで複雑になっている。この複雑な制度を、主人公である市民に、いかに分かりやすく伝えながら、一緒に考えていただけるかがポイントだと思っている。また、会長から話があったとおり、地域包括ケアシステムの構築が今課題になっている。分かりやすく言えば、地域ぐるみの支え合いの仕組みづくりであると考えている。地域の専門機関、関係機関、主人公である市民の皆様と協力しながら、いかに良い地域を作っていけるかということが肝要だと思っている。委員の皆様と一緒に検討していきたいと考えているのでよろしくお願いしたい。

6. 議題

(1) 今期の介護保険運営協議会の開催予定について

○会 長 それでは、平成 29 年度第 1 回介護保険運営協議会を開会する。本日の議題は 3 件ある。議題 1 今期の介護保険運営協議会の開催予定について、事務局より説明願いたい。

○介護保険課長 本協議会の委員の任期は、今年度から 3 年間となる。29 年度においては、高齢者福祉介護計画について審議の上答申をいただくことになる。

今年度の開催日程と各回の主な検討事項は、資料 2 開催日程および資料 3 協議事項のとおり、全体の協議会を 6 回、計画策定等調査検討会を 5 回開催させていただく予定である。

今回を含め全体の協議会を 2 回開催した後、検討会で具体的な作業を進め、10 月の協議会で中間報告をしていただく。そして、さらに検討を重ね、来年 1 月の協議会までに答申案をまとめ、2 月の協議会で答申を提出していただく予定になっている。今年度は計画策定のための答申づくりを中心にご審議いただくことになり、地域密着型サービス調査検討会は、現時点では開催予定はない。

また、30 年度、31 年度については、改めてスケジュールや審議内容を示したいと考えている。この 2 か年については、全体の協議会を年 4 ～ 5 回、検討会は地域密着型サービス調査検討会を各年 3 回程度の開催を考えている。地域密着型サービス調査検討会では、主に公募による介護サービス事業所の選定等を行っていただくことになる。事業者選考を議題とする場合の検討会および協議会については非公開での開催となる。

(2) 第 7 次高齢者福祉計画および第 7 期介護保険事業計画の基本的な考え方について

○会 長 続いて議題 2、第 7 次高齢者福祉計画および第 7 期介護保険事業計画の基本的な考え方について、事務局から説明願いたい。

○介護保険課長 今年度、委員の皆様にご審議いただく高齢者福祉介護計画とは、第 7 次高齢者福祉計画と第 7 期介護保険事業計画を合わせた総称で、計画期間は平成 30 年度から 32 年度までの 3 年間となる。

お配りした高齢者福祉介護計画は、平成 27 年度から 29 年度までの 3 年間の計画期間とした第 6 次高齢者福祉計画と第 6 期介護保険事業計画であり、このような計画についてご審議の上答申としてまとめていただくことになる。

それでは、第 7 期介護保険事業計画策定について簡単に説明する。平成 30 年度、31 年度、32 年度の介護保険に関する計画を策定するものであり、介護保険法第 117 条では、計画の策定について、市町村は基本指針に即して、3 年を一期とする計画を定めることと規定されている。

資料 5 の裏面、第 7 期介護保険事業計画の策定に向けたスケジュールの市区町村欄を見ると、5 月から 8 月にかけて、サービス見込み量の設定作業がある。9 月にはサービス見込み量と保険料の仮設定を予定している。資料 5 の表面右側に、国が推奨している見える化システムがある。これは国が開発した見える化システムを活用して検証するものである。厚生労働省が推奨している見える化システムとは、高齢化率、要介護認定率、

介護サービス見込み量等のデータを入力して、保険料基準額を算定するシステムのことである。

資料4は平成29年度のスケジュールを示している。12月議会で、サービス量、介護保険料を提示する予定である。翌1月にはパブリックコメントの実施、3月議会では最終計画案をご審議いただく予定となっている。なお、今後の国の動向等により予定が変更となる可能性があることはご承知おきたい。

- 高齢福祉課長 引き続き、高齢者福祉計画について説明する。市の大きな計画に、第4次長期総合計画があり、平成27年度から36年度までの10年間の計画を盛り込んだものである。その中に、豊かな長寿社会の実現が方針として示されている。高齢者福祉計画については、この方針に沿ったものになると考えている。

地域包括ケアというのは、医療、介護、介護予防、生活支援、住まいの5項目について、身近な地域で提供することによって高齢者に長寿社会を実現していただくことであると考えている。資料6の1から8の項目については、地域包括ケアを進めるための取組として、前回の第6次計画の時に運営協議会の議論を受けて取り組んできたものである。資料6は参考として示したが、地域包括ケアを視点に置いていただき、今話した5項目の分野について、どういう支援が必要なのかというご議論をいただきたい。当然、地域包括ケアの大きな1つに介護保険制度がある。介護保険制度については、事業計画を作った上で進めていくが、それを包含した形で、大きくは地域包括ケアという視点で高齢者福祉計画を作っていただきたい。

資料6の「4. (3) 医療連携の推進」、「5. 認知症対策の推進」については、第6次計画でも進めてきたことである。この間、国からより具体的な項目を出してきていて、それに基づいて、都や市が取り組むという方針になっている。そのため立川市では、平成27年度から「立川市在宅医療・介護連携推進協議会」を立ち上げ議論してきた。議論の内容については資料6の裏面に記載している。議論の内容は大きく2つあり、1つは在宅医療・介護連携推進事業の取組、2つ目に認知症施策の推進である。在宅医療・介護連携推進事業としては8項目の取組、認知症施策については、国が示しているのは①②③であり、④は東京都の取組である。一部の事業については今年度から実施している。

このため、「立川市在宅医療・介護連携推進協議会」と本協議会を連携した取組も考えている。在宅医療・介護連携推進協議会は、高齢福祉課が事務局となっており、29年度は6回の開催を予定している。本協議会の高齢者福祉計画の中で、医療・介護連携の推進、認知症施策の推進について具体的な検討結果を提示させていただき、皆様方のご意見を伺いたいと考えている。

- 会 長 来年度から3年間の計画策定であり、立川市では高齢者福祉介護計画という名称である。その基が、第7次高齢者福祉計画、第7期介護保険事業計画ということでそれぞれ説明をいただいたが、質問はないか。
- B委員 3年間で、資料にある立川市高齢者福祉介護計画相当のものを作ると伺っている。2月5日の第6回協議会で答申書を出すという説明だったが、計画の一部を答申するということか。

- 高齢福祉課長 3年間かけて計画を作るということではなく、今年度に計画を作るということである。今年度作った計画を3年間で執行していく形を考えている。答申については報告書という形になろうかと思われる。
- 副会長 第7期介護保険事業計画の策定プロセスと支援ツールの中に、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査がある。前期の協議会でも報告があったが、市民や各事業者等についてのニーズ調査、実態調査の結果がどのようにまとまって、今期の協議会で調査結果を報告しながらどのように計画策定に反映されていくのか、計画があるのであればお示しいただきたい。
- 高齢福祉課長 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査については、集計が終わり報告書をまとめる段階である。報告書のまとめ方については単純集計の形を考えている。それから地域包括ケアシステムの医療、介護、介護予防、生活支援、住まいの5項目を視点に捉えた形でのアンケートの取りまとめも考えている。その結果をどう事業計画に活かしていくかは、これからコンサルタントと検討していきたいと考えている。国が作ったソフト、見える化システムに調査項目を入力すると自動的に推計できるが、自動的に推計すると現場の意見が反映されない部分が出てくるため、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果をどのように推計に反映させていくのか、協議会の皆様の意見をどう反映させていくのかということになる。それによって、例えばサービスの種類の推計値を増やしたり、逆に減らしたり、あるいは福祉計画のサービスでこれは必要でないといったところをニーズ調査から反映させていきたいと考えている。
- 会 長 この調査結果については5月に配布していただけると聞いている。
- C委員 資料4スケジュール表の12月に、サービス量、介護保険料の提示と書いてあるが、介護保険料が変わるという意味か。
- 介護保険課長 国の見える化システムは、8月頃に確定版が出る。委員会でも検討していただくことになると思うが、30年度、31年度、32年度それぞれのサービス量を推計する。例えば居宅介護のサービスは今後伸びるのか、伸びないのか、あるいは特養は今後増えるのか、増えないのか、増えるのであればその分サービス量を多く見込む必要がある。30年度からの3か年のサービス量をすべて見込んでシステムに入力する。今後の伸び率、過去からの伸び率等も入力する。そうするとシステムで自動的に保険料の基準額が出る。現在の1年間の基準額が70,500円で、月額にすると5,880円になる。様々な数値をシステムに入力して基準額を算出するのが今後の作業となる。基準額が出たところで皆様にお示しして、ご意見をいただきながら進めていきたいと思っている。前回は10,900円値上げした。平成27年度からの介護保険の基金残高は約2億円である。基金残高は基本的には3年間で使いきる見込みで作るが、基金の残高とこれからのサービス量を勘案して保険料を決めていくことになる。従って介護保険料が上がるか下がるかは現時点では分からない。
- C委員 人口も減っていき、生産年齢人口も少なくなり、高齢者は増えていくので、保険料が上がることは覚悟している。
- 会 長 本計画の中でも大変重要なポイントであるので、お示しいただいた時に皆様にご審議いただきたい。全国平均は、5,600円前後であるので、立川市の第6期計画の場

合は全国平均より少し高い程度である。

○B委員 推計ツールはもう完成しているのか。

○介護保険課長 国の推計ツールは3月にバージョンアップしており、暫定版であるがかなりいい出来になっている。8月に確定版が出る。

○B委員 ソフトウェアは入力・操作方法によって結果が変わると思うが、使ってみて上手くできるものなのか。

○介護保険課長 人口推計や高齢者の推計となるが、国が作っているものなので、かなり良いものであると考えている。

○会 長 推計結果を踏まえて実態との状況で修正等をかけていくということであると思う。

○D委員 前回の協議会で、第6期立川市高齢者福祉介護計画が作られた。今回もそれに相当するものを作ることになると思う。前回の協議会でどういう内容が答申されたか分からないが、それが反映されて計画書が作られたと思う。計画書は図表が多くて分かりやすい。答申された内容は、例えば67ページからの第6次高齢者福祉計画の詳細な内容に対して我々市民が意見を申し上げれば、計画書のような形にまとまると考えてよいのか。

○高齢福祉課長 高齢者福祉計画と介護保険事業計画と併せたものを答申いただく。69ページの計画概要に書いてある、基本理念、基本目標、施策の方向性については事務局で叩き台を作り、委員のご意見をいただいて修正を加える。福祉計画の答申はそのように考えている。

介護保険事業計画については、保険料を決めるには、利用する側とサービスを提供する側と両方のバランスをどこに置くかというのが一番重要だと思っているので、そのあたりのご意見をいただきたい。例えば、介護認定者数は、今後高齢化が進むので認定率が同じであれば上がっていく。上がっていった時に、どの程度までサービスを提供すればいいのか。一番大きなところは特養の施設で、特養の利用者を、例えば今は要介護3以上でないと入れないが、市の方で要介護3、4、5の人数を推計して、その人数が全て入るように特養を整備するというのも一つの方法である。ただ、それは現実的に難しい。どの程度まで特養の整備を進めて、どういう介護サービスで支援していくのか、在宅で支援するのかといったところの意見をいただく。それが方針の中身になると思われ、保険料にもつながっていく。

○D委員 資料5の見える化システムは、最終的には保険料算出システムという理解でよろしいか。そのシステムに入力すると自動的に介護量が算出される。それに対して地域の状況を反映したものを加える。それを鑑みて計画を作るという理解でよろしいか。我々市民にとって保険料が一番大きな問題である。

○E委員 厚生労働省の未来投資会議で、今後、ICT・AI等を活用した医療・介護のパラダイムシフトを実現していくということだった。私は予防に重きを置いているが、保険料の計算についても、国では介護予防をして介護度が軽くなったということに重きを置いた形で計算を始めている。そのため、立川市でも、予防の結果、評価をもう少し明確にするために、各事業所やプロセスに力を入れていかないと、間に合わないのではない

かと思う。もう少し結果が出るプログラムがあると思うので、そういうものを導入した結果が保険料に反映されるような形をとっていただきたい。立川市では、国と同時進行でそういう計算を取り入れていただけるのか。

○高齢福祉課長 昨日、介護保険法改正が衆議院の本会議を通ったという記事が新聞に出ていた。介護保険法改正の中に、E委員がおっしゃるようなインセンティブの項目も組み込まれている。評価も視点に取り入れるという方向性が出ているので、遅くない段階で、国からインセンティブや評価についての指導や通知がくると思われる。詳しいことは、後ほどコンサルから説明がある。いずれにしてもインセンティブや事業評価については考えていかなければいけないと思うので、その辺についてもこちらから皆様方に提案していきたいと考えている。

○C委員 現状の立川市で施設に入れられない高齢者数を教えていただきたい。

○介護保険課長 特養待機者数は、直近で約 260 人である。

○C委員 それは特養だけに申し込んでいる人数か。グループホーム等と重ねて申し込めないのか。

○副会長 特養とグループホーム等は重ねて申し込めるので、重ねて申し込んでいる人が結構多いと思われる。

○介護保険課長 前任者から引き継いだ中では数字上は約 260 人いるが、実際は、とりあえず今後のために申し込んでおく人が多いようである。特養の施設から、空きました、という電話をかけても、今は間に合っています、と言う方が非常に多いと伺っている。

○C委員 特養に申し込む方は要介護 3 以上であるが、すぐに入らない方というのは在宅のサービスを受けているのか。

○介護保険課長 電話をしても、今は間に合っていると言う方が結構いらっしゃるということで、すぐに入る方はあまりいない。

○C委員 そうすると、これから先、特養の必要性はどうなるのか。

○介護保険課長 特養はこれからも必要だと思うが、昨年の状況ではそういった方が多かったということである。今後は変わるかもしれない。

○副会長 F 委員が特養の施設者であるので実情をお話いただければと思う。

○F委員 私はこの 3 月まで在宅を担当していたのでどれだけ正確なことを言えるか分からないが、確かに、特養に申し込みされている方が、今すぐ入りたい、入らなければならない状況にあるかという、必ずしもそうではないというのが実情である。一方、この 4 月に錦町に新しく特養を建設したところ、4 月末頃には満床になるという話もある。広域型の特養のため立川市民以外の方も入ることができるが、ニーズは十分あると感じている。

○会 長 この件は介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で明らかになるかと思う。順次、調査結果も含めて本協議会の中で継続して審議していただきたい。他にご質問がなければ、議題 2 については以上とする。今回皆様からいただいたご意見については、今後の協議会の中で改めて検討して参りたい。

(3) 介護保険法等の改正のポイントについて

○会 長 続いて、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案のポイントについて、コンサルタントより説明を願いたい。

○コンサルタント それぞれの計画が今回の改正にどのように関わってくるのかというところがこれから重要になってくると思うので、資料7を基に簡単に説明したい。簡単に説明せざるを得ないのは、本日厚生労働省のホームページを見たところ全体で200ページもあるため、一度に読み込むのは難しい。また、厚生労働省から今回の法律が出る前に、経済財政諮問会議や未来投資会議など、厚生労働省以外のところから社会保障制度に関して、かなり鋭い、シビアな指摘が出てきている中での法律改正であるということをご留意いただきたい。それから、介護と医療の報酬改定を来年4月に行う。そこに歩みを合わせて、同じテーマで介護でも検討して計画にのせる。医療は医療で、特にベッド数をどうするか、在宅医療のボリュームをどうするかというのが、医療介護連携の会議の中で、あるいは国、東京都で新たな数字が決まってくる。それを介護の中でどのように整合性をとるかということも検討していかなければならない。重ねて、医療は立川市だけで決められるものではない。国は2025年までに15万床のベッドを削減するという方針を出している。その中で全国で6カ所だけベッド数が増えることになっていて、東京都は10年間で5,400床増やす計画になっている。立川市だけで決められないというのは、近隣の6市で在宅医療、ベッド数をどのようにしていくかが、今後、具体的に検討が進んでいく。それを視野に置きながら、介護サービス、介護保険料をどのように決めるか、同時進行の中での高齢者福祉と介護の計画であるということを念頭に置いていただきたい。あちらが動くところらはどう動くか、常に目配せをしておかないと全体像が掴みにくいということは、重ね重ね、ご留意いただきたいと思う。

法律案のポイントがⅠとⅡにまとめてある。Ⅰ－1自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進は介護保険法での規定となっている。厚生労働省以外からは、成功報酬を出して抑制ができた保険者には成功報酬を与えるという意見もある。果たして、重度の人たちの介護度が軽くなるためにはどうしたらいいか。当然、軽度の認定者の方々をいかに介護予防に導いて、認定が外れるくらいの取組ができるかということが大事になる。そういった実態を掴む意味でニーズ調査をして、一定程度の数字が出てきている。それをどうするかは、今後、皆様にご意見をいただくようになる。

Ⅰ－2は医療・介護の連携の推進等ということで、介護保険法と医療法の両方が絡んだ形で推進することになっている。具体的には、退院して、自宅で医療サービスと介護サービスを併用していただく。二次医療圏の中で、これから10年間で約2,000人増えるという試算が出ている。2つのサービスをどう連携して、現場の皆様がツール等を使いながら支えていくかが重要になってくる。医療サイドでは、ベッド数の推計からそこまで算出している状況である。もう1つ大事なことは、第3期から言われていることであるが、介護療養病床の廃止についても検討される。専門の団体から実施が難しいという声があり見送りとなっていた。今回、介護医療院という名称で、療養と住まいの機能を併せ持った、特別養護老人ホームや老人保健施設とは別の施設を創設するということが法律で規定されている。

3番目の地域共生社会の実現に向けた取組の推進等は、3年間で実現する話ではない。

地域共生社会ということで、障害者の方が65歳になって介護保険の適用になった時に今までのサービスを使えなくなるのか、今まで障害サービスが無料で使えていたのが介護保険で1割負担になって払えるのか、というシビアな課題もある。これは先を見通して地域共生社会という形で動かしていかなければということで、これからは共生型サービスという形での施設もできてくると伺っている。立川市でも今回の計画の中で、共生型サービスを、いつから、どういう形で入れるのか、事業者の検討をどうするか、ということも議題になると聞いている。

続いて、Ⅱ介護保険制度の持続可能性の確保である。1号被保険者の方で現役並みに所得のある方は3割負担となる。対象は、全国で十数万人と聞いている。Ⅱ-5介護納付金への総報酬割の導入については、介護保険料は労使折半によって給料から天引きされているが、これからは、保険組合の成績によって保険料が高くなったり、安くなったり、総報酬割という制度の中で決まってくるということである。

続いて資料6を基に、国の制度が今回の7期に向けた計画の中でどの辺がポイントになるかを説明したい。このままの体系でいくかどうかも含めて委員の皆様にご議論いただくことになる。特に予防に関して、認定を受けていない方々を、どのように認定を受けずに留まっていたか、ということである。ニーズ調査で、私は認定を受ける必要はありません、と認識している人のうち、25%が予防が必要な人であるという結果が出ている。その人たちに、どういう形で予防に取り組んでいただくかがとても大事である。認定を受けに行って、なぜ今の時期になって、ということ現場の方は耳にされるかと思うが、そうでない段階での予防をどのように自覚して進めていくかが極めて重要である。

医療・介護連携に関しては、これから在宅での医療体制をどのように構築していくかである。認知症に関しても、どういった資源を基に支えていくかということが非常に重要になってくると思われる。そういったものに支えられながら介護保険の給付の見込みをどう考えていくか、結果的に、介護サービスを使わなくて済むように、なおかつ、市民の皆様が介護保険料を払うという仕組みをどうやって作っていくかが大きな課題になる。法改正も含めて、本計画の中に皆様のご意見を流し込むことになろうかと想定している。

○会 長 大変ボリュームのあるものを、ポイントを掴んで教えていただいた。

○E委員 私の祖母は在宅介護を受けており、母が介護をしている。祖母は自宅で看取ろうとゴールを決めて、そこから引き算をして、トイレだけはポータブルでできるように、そのためにはトレーニングが必要であるという引き算をした。X病院をご紹介いただき、24時間体制で、お医者さんにも来ていただけるという安心感もある。ケアマネジャーさんもいらっしゃる。私はそういうことを知らなかった。高齢になって年をとるとすぐに施設に行かなければいけないというのが、一般のお年寄りの感覚である。日頃からお年寄りと接しているが、とても不安感が大きい。本来であればいつまでも自宅で過ごしたいが、万が一の時は施設に入るしかない。特別養護老人ホームは待機人数が多くて入ることができない。有料老人ホームは費用が高く入ることができない。そうした状況に対して、非常に不安になっているのが現状である。

地域包括という部分では、在宅サービスにはどういうものがあるのか、自宅にいるというゴールを決めたのであれば、こういうことが自立で、こういう努力をしてくださいとか、啓発的な働きかけもとても大事だと思う。仕事で、有料老人ホームにプログラムを提供しているが、ある施設に初めて行った時に、愕然とした。時間の都合があると思うが、何かあるとすぐ車椅子、すぐボタンを押す、すぐやってあげる、という対応である。その結果、介護者が重労働になっていく。そのホームの利用者は、すべてやっってもらっているのに、自分でやっという意欲が欠けているように感じた。在宅でできるリハビリや運動があると思うので、かなり深く突っ込んで検討を進めていかないと、市民はただ不安を抱えていることになる。これから先、どうなってしまうか分からない、何をしたいか分からないと感じている。高齢になっても努力をすれば安心して自宅で過ごすことができるというところの指針を出して市民の皆様に伝えていくことも必要なのではないかなと思う。

○高齢福祉課長 その通りであると私どもも思っている。その辺をどうしていくかをこれから議論していければいいと思う。在宅医療・介護連携推進協議会の中では、多職種研修と地域住民への普及啓発も項目として挙がっている。ベッド数の関係で、在宅医療をどうしていくかというのを、介護だけでなく、医療を担っている方にも考えていただきたいということで、医療関係者、介護関係者が集まって在宅診療をどう支えていくか研修していただいている。地域住民への普及啓発についても、看取りを含めて在宅診療もあるということを、市民の方に普及啓発ということで考えていただくことが重要だと思っている。これについては今年度から取組を進めていきたいと考えている。

○会 長 リハビリの専門職の立場から、G委員は今の意見についていかがか。

○G委員 理学療法士をしているが、我々としては介護保険サービスの中で、理学療法を用いて介護予防改善をしていきたいという思いがある。高齢になっていくと自然と身体が弱くなっていく。そうすると我々が体操やリハビリをして機能を上げていく。事業所の中にはかなり頑張って介護予防改善まで行っているところもある。残念ながら昨年、総合事業ができて涙をのんだわけである。逆に、医療分野で仕事をしているリハ職が3次予防という形で関われないかということで模索している段階でもある。私からのお願いとしては、立川市の事業所の中で、これだけやったからこれだけよくした、という事業所があれば資料としてお示しいただきたい。何か参考になるものがあれば事業計画の中に入れていただきたい。事業所を運営している立場からすると、介護人材の確保がかなり厳しい状況である。財政的にはサービスを使うことにお金がかかるという話であったが、サービスの担い手が今後確保できるのか、ということである。高齢者福祉計画の中には介護人材の確保、育成があるので、是非ともこちらの議論もお願いしたい。

○会 長 人材も1つの重要な課題であると思う。在宅ということで、訪問看護ステーションでのご経験からH委員いかがか。

○副会長 在宅の看取りについてお話いただけないか。

○H委員 立川市医師会で ICT の取組をしていくということで、私も 11 月から別の訪問看護ステーションの方と一緒に、ICT を使って情報共有をしながらケアをしている。看取りだけでなく、これから在宅で家族が介護をしていく、あるいは家族がいない方も介

護サービスとしてお世話をしていくことを考えないといけない。1人暮らしの方にとっては不安が大きくなっているのかなと思う。その方が自宅に帰れないというのは切ない。

○会 長 課題として、計画策定の議論の中で検討していければと思う。

○J 委員 介護保険の費用が大変ということであるが、一番の理想は、介護保険を使わずに済むということである。介護保険を使える年齢を上げてもらう。そのためには各人が生きがいを持って生きることがすごく大事だと思う。日常生活支援総合事業でも、そういう役割を担っていける人が、私の周りに多くいる。時間と体力が十分ある方たちに、生きがいを持って活躍していただける場所を作ることが、介護保険を使える年齢を上げる重要なポイントだと思っている。人間は、誰かのために役立っていると思うと頑張れる。人材が多くいるところを活かしていける方法を考えていけばよいのではと思う。

○会 長 社協でそういった観点からの取組があると思うがいかがか。

○副会長 今、フレイルという言葉がある。フレイルというのは、加齢に伴う認知機能や運動機能の低下という意味である。フレイルになるきっかけは、社会との接点が途切れることが一番の入口だと言われている。J 委員からのご指摘の通り、いかに年をとっても地域社会との接点が保てる地域社会にできるかどうか、そこが一次予防の鍵になる。私どもでは、高齢福祉課と健康推進課と協力しながら、市内にサークルやサロンを作っている。今、市内に180のサロンができています。支援団体やサロンといったグループを地域に多く作り、住民が集まれる居場所を作っていくことがとても重要になる。そういう取組を推進していくということと、そこに予防の知識をのせていく。市民グループで交流するだけでも予防効果があるが、そこに健康増進、予防の知識をプラスアルファしていく。そこに専門家と地域住民との出会いの場がある。そういう場をたくさん作っていくことがとても重要になると思う。こうすれば健康増進、予防になるという、知識の伝達や普及がますます重要になっていくと思う。次期計画は、地域社会で、いかに孤立せずに、みんなが集まれる場や健康増進や知識の普及という一次予防の仕組みづくりと、G 委員が指摘されたように、軽度の段階でなるべく元気でいられる状況を作っていくということと、人間はどうしても年をとり、最後は亡くなる。維持しながらもゆるやかに低下していき、最後は望ましい死を迎えられるかという看取りの場面がある。一面的ではなく、いくつかの段階を地域で作っていくことを考えるのが、本協議会のミッションだと考える。

○E 委員 認知症予防についての提案である。これまで認知症と思われる方を通報したことがある。私の子供も一緒にいたが、私は少し知識があるので、こんにちは、と一声かけるところから入っていった。そうすることで、すっとお答えいただいた。小学生や中学生に認知症の知識として、お年寄りになるとどうなるのか、少しおかしいと思う方がいたらどう言葉をかけるとよいか、こういう時はどこに連絡すればいいか等、教育と高齢者をタイアップさせながら地域を守るというシステムも大事だと思う。

もう1点、立川市の生活支援サポートというのを受けた。そこで実感したのは、倫理観で、家庭に入っていくのでかなり警戒され、物を盗った、盗られた、ということがあ。サポートしたいけれど、疑われたり怪我をさせたりしたらどうしようと思うことが数多くあると思う。介護の人材不足は今後必然になってくる。生きがい作りの一環とし

て、こういう時はこうしてくださいとか、こういう場合はここに相談してくださいとか、これ以上は入らないでください等、もう少し踏み込んだマニュアルがあると、サポートする側も分かりやすくサポートしやすいと実感した。マニュアルを作っていくと、住民の方ももっと参加しやすいと思う。

- 会 長 介護保険の計画策定、また地域の共生社会を作っていくということで様々なご意見、ご提案をいただいた。今後の事業計画策定に活かしていければと思うのでよろしくをお願いしたい。

7. その他

(1) 事務局からの連絡等(続き)

- 事務局 説明会についてであるが、5月23日もしくは5月31日午後の開催を考えている。参加希望の方で、予定が分かる方は教えていただきたい。

- E委員 5月31日を希望する。

- D委員 同じく5月31日を希望する。

- J委員 5月31日を希望する。

- K委員 5月31日にしていただけるとありがたい。

- 事務局 説明会の内容は、本日配布した「介護保険制度と高齢者のサービスのしおり」のとおりである。では、5月31日(水)午後の開催としたい。詳細な開催時間についてはあらためて設定し、今月中に通知させていただく。

次回協議会の開催予定は、6月28日(水)午後3時より、場所は3階302会議室となる。事務局からの連絡は以上である。

【閉会】

- 会 長 それではこれを以って第1回介護保険運営協議会を閉会とする。

午後4時50分 閉会