

令和4年度第1回

立川市介護保険運営協議会会議録

令和4年5月26日(木)

立川市福祉保健部介護保険課

■ 日時:令和4年5月26日(木曜日)午後3時15分～4時30分

■ 場所:立川市役所 208・209会議室

■ 出席者:(敬称略)[◎会長、○副会長]

◎ 日本社会事業大学 教授	下垣 光
○ りは職人でい	南雲 健吾
弁護士	岡垣 豊
社会福祉法人立川市社会福祉協議会	安藤 徹
東京都多摩立川保健所	橋本 雅美
至誠特別養護老人ホーム	鈴木 篤
老援団幸町居宅介護支援事業所	峰岸 康一
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)	西村 徳雄
市民公募(第1号被保険者)	八木 和夫
市民公募(第2号被保険者)	石川 恭子
市民公募(第2号被保険者)	宮本 直樹

[職員]

保健医療担当部長	浅見 知明
介護保険課長	高木 健一
介護保険課介護給付係長	大川 幸紀
介護保険課介護保険料係長	久保島 力
介護保険課介護認定係長	名越 康行
介護保険課事業者係長	高瀬 邦也
高齢福祉課長	村上 満生
高齢福祉課業務係長	永山 一徳
高齢福祉課在宅支援係長	石垣 裕美
高齢福祉課介護予防推進長	丸山 清孝

午後3時15分 開会

○会長 では令和4年度第1回の介護保険運営協議会を開催する。

初めに事務局から願います。

○介護保険課長 4月1日付けの人事異動で保健医療担当部長が吉田から浅見に代わったので、浅見からあいさつ申し上げます。

<保険医療担当部長よりあいさつ>

○介護保険課長 立川保健所の小林委員から橋本委員に変わっているので、橋本委員からごあいさつをお願いします。

<橋本委員よりごあいさつ>

○介護保険課長 本日の資料に委員名簿を配布しているが、旧の名前になっているので、改めて訂正をさせていただく。本日の議事録を郵送する際に、新しい委員名簿をお付けする。

○会長 次に事務局職員の異動等について願います。

○介護保険課長 4月1日付けで介護保険課の係長2名が代わっている。介護給付係長と保険料係長が代わっているため、それぞれ職員からあいさつ申し上げます。

<介護給付係長、介護保険料係長よりあいさつ>

○介護保険課長 事業者係長と介護認定係長は代わらないので、ごあいさつは割愛をさせていただきます。

<高齢福祉課長よりあいさつ>

○会長 それでは次に事務局から資料の確認をお願いします。

<配布資料の確認>

○会長 では次第に入っていきたい。まずは会議録の確認を事務局から願います。

○介護給付係長 少し前になるが、令和4年3月25日に令和3年度の最後に行った令和3年度第4回介護保険運営協議会会議録である。案ということで皆様のところにお送りしている。

ご覧いただいて修正等がある場合には、来週の水曜日、6月1日までに事務局にお声かけいただきたい。お帰りになるときに、もしすでに修正する点があれば、事務局に教えていただければ、早速修正する。

修正が終わり次第、最終確認で皆様にメール等で、これを公表すると報告した上で、市のホームページに公開したい。今回の会議録の公開が遅くなり、大変申し訳なかった。

○会長 修正点があれば直接事務局に願います。

では報告事項に入っていきたい。まず1点目、立川市地域連携ネットワークについて、事務局から説明をお願いします。

○在宅支援係長 資料についてはカラーのもの、2枚でお送りしているのでこちらをご覧ください。

まず立川市地域包括支援ネットワークということで表になっている方をご覧くださいと、立川市では高齢者に係る会議体が約15ある。こちらについては毎月やっているもの、運営協議会のように年に4回のもの等、様々あるが、この15の会議体を年間を通してやっている。それぞれの会議体が、本来であれば、この循環図のように、互いに関連しあって連動し合っていかなければならないものと考えているが、今までの立川市はそれぞれの会議体が会議体だけで終わっているというような実態があった。平成30年からこの会議体一つずつ役割等を検討して、ここまでの整備は終わっている。南雲副会長にも大変協力いただいて、東京都のモデル事業などを使って整理されたものである。

一番に介護保険運営協議会というものがある。どのように関連しているかというのを簡単にご紹介する。立川市は3層構造になっていて、一番下の緑の部分が第3層、真ん中の小地域ケア会議、地域ケア推進会議、このあたりが第2層、そして介護保険運営協議会を含め、地域包括支援センター運営協議会、在宅医療介護推進協議会、連携推進協議会、このあたりが第1層というふうになって、地域推進ケア会議も第1層である

まず第3層だが、この支援の事例や多種多様な活動ということで、小さな丸がたくさんある。この一つ一つは、例えばケアマネージャーさんが要介護状態のお客様から相談を受けるとか、弁護士の先生がお客様から相談を受けるとか、市民の皆様がご近所同士で相談できる、というのがこの一つ一つの丸になっている。

支援の皆様が地域の中で、例えば隣のおばあちゃんから買い物に行きづらくなったので、買い物を手伝ってほしいという相談があって、やりますよということで、そこで解決できていればそれで良いが、買い物だけではなくて、そのおばあちゃんが金銭管理もちよっと怪しくなってきたということになると、地域ケア個別会議という会議を開いて、その中でもっと関係者を増やし

て、近所の方だけ、支援していただいた地域の方だけではなくて、ケアマネージャーとか地域包括支援センターとか社会福祉協議会とか民生委員、4方とその方の支援をどうしようかという話をしている。そしてそういった地域ケア個別会議は数が重なってくると、なんとなく地域の課題が見えてくるので、そうすると地域包括支援センターが行っているミッション生活圏域レベルで、小地域ケア会議というのが開かれているので、この中でひとり暮らしの認知症のある高齢者が安心して暮らしていくにはどうしたらいいか、というようなことが各日常生活圏域で話される。

そして専門職支援ということで、いろいろな地域包括支援センターの業務別連絡会だとか、今日も来ていただいているが、居宅介護支援事業所の集まりとか、いろんな会議があるので、その中でもそれぞれ地域作り、まち作りについて話し合っていていただくとうりというふうに考えていると、これらのことが、上の地域ケア推進会議の方に上がっていくと、だんだんと地域の課題が、こういう課題があるということで地域包括支援センター運営協議会や在宅医療連携推進協議会に上がって行って、最終的にはこの介護保険運営協議会の方にも上がってきて、そしてそのことが次期の計画に反映されるというふうになってくると、一つずつの会議や取り組みが無駄ではなくて、しっかりと地域の課題を吸い上げられて、それが事業になって施策になっていけばという循環図である。

そして、そこで計画に取り込まれて、事業化していくということになると、結局は市民の生活が豊かになるということを順繰り順繰り目指していくと、よりよい立川市になっていくのではないかと考えたので、ご報告させていただいた。

○会長 ただいまの説明にご質問等あればお願いしたい。

○A委員 これが実は東京都でもらった研修会で立川市の行政の方、そして地域包括ケアセンターの職員が参加して、それで研修会の中で、5日間の研修だが、結構大きな事前課題があり、それを行ってきて持ち寄って、実際市の中の会議体がどれだけあって、どういう繋がりなのかということの一つ一つ紐解きながら、結びつけて完成したものである。

東京都ではその前身だと地域ケア会議をどう始めていくかという研修が3か年あって、それをやってみたところ、やはり地域社会だけをやるのでは、国が求めている地域ケア会議に五つの機能というのがあって、利用者の個別課題の解決とネットワーク構築と、地域課題発見、このくらいまでは地域ケア会議ができるが、上の地域作りや政策形成まで繋げていくには、やはりこの会議、地域ケア会議だけ行ってもなかなかうまくいかないだろうということで、全国的にも珍しいが、東京都としては小さい個別の地域ケア会議だけではなくて、地域ケア推進会議だとか、運営協議会レベルのここまで盛り込んで、研修の中で話し合っていくというふうになったもので、昨年から3か年の研修を行って、昨日ちょうど会議があったが、実績としては10何自治体、昨年3構成をやって、受講していただいて、目指すは全て64自治体全てに参加してい

ただき、それぞれがこういうネットワーク図を作っていこうという働きかけになっており、その中でできたもので、立川市はもともとこの地域ケア会議は東京都のモデル事業になっており、非常に先駆的ではあったけれども、もう1回紐解いていく中で、新たなものが見えてくるし、そしてこの場が介護保険運営協議会なので、この私のような立場で、例えばそうしたサービス事業者としての立場で話し合ったものも持ってくるし、また委員の方々がいろんな立場でこの会議体に入っているの、そういったところから意見を出していただくのと一緒に、その地域ケア会議は、国としては地域包括支援センターにやってもらうということだけれども、それだけではやはり解決なくて、行政の方にも入ってもらい、行政の方もその地域のことを知っていただいた上で、やはりここに出てきた会議が、市民からあるいは利用者からあるいは事業者からの生の声ということでしっかりと検討できるような形になればと思うので、ぜひこの流れがあるということをご承知いただき、より良いものに今後していただきたいということ、運営協議会では様々な課題を議論できればと思う。

○会長 では次の報告事項に入る。立川市の介護保険状況について事務局より説明をお願いします。

○介護給付係長 資料2の立川市の介護保険をご覧ください。かいつまんで要点をお伝えする。まず、本年4月1日現在の立川市の人口は18万5201人となっている。そのうち、65歳の人口が4万5748人で、高齢化率が24.7%になっている。ここ3年間ぐらいだと、人口がおおむね毎年300人から400人ぐらい増えていて、高齢者の65歳以上の人口も300人ずつぐらい増えているので、高齢化率はあまり変わっていないという流れになっている。

次に65歳以上の立川市の被保険者、第1号被保険者、こちら令和4年1月末現在の要介護、要支援認定者数についてまとめたものである。このうち要介護認定を受けている方が8,805人。そして要介護認定の受けている割合が19.5%になっている。要介護の認定を受けている方は毎年100人から200人ずつぐらい増えていて、割合自体もだいたい0.3%ずつぐらいは上昇しているという流れになっている。

次に市内特別養護老人ホーム入所待機者数についてまとめてある。市内の特別養護老人ホームの入所待機者数は、令和3年10月現在で207人となっている。参考までに令和3年度については260人、令和2年度は277人なので、こちらもだんだん減少しているところだが、今も待機している方が207人いるということである。

○介護予防推進係長 先の資料6ページから説明する。総合事業については平成28年4月から開始している。要支援の方と要支援認定を受けなくてもチェックリストを行ったあと、アンケートをお答えいただくと対象となる方が総合事業の対象となる。7ページ以降、経年の数字を載せているが、8ページ訪問介護利用者数と事業費と、9ページの通所の利用者数となっている。

平成29年から訪問通所利用者数は、横ばいとなっているが、給付費のほうは総合事業に完全移行して以降、右肩上りで推移していたところ、新型コロナウイルスの利用控え等もあって、令和2年にいったん落ち込んでいる。

今年度、3年度の状況であるが、いったん落ち着いて感染症対策等もとった中で若干戻ってきているといった形で、今年度入ったの数字を見ても、微増という形で、若干回復傾向にあると捉えている。

10ページの一番下の短期集中サービス(C型)とあるが、こちらも順調に増えていたところを新型コロナウイルスの影響で3年度の数字が下がっているが、こちらは制度の周知を含めて、利用拡大を図っているところである。

サポーター研修についても、過去の受講者について、いままでは追跡等を行っていなかったが、昨年度、過去に受講した方にアンケート調査を行い、今後その資料等をもとに対策を事業所のみなさんと考えていきたい。後の部分については資料をご確認いただきたい。

○会長 ただいまの説明につきましてご質問等あればお願いします。

1点だけ、前にも申し上げたが、一番最初のところの数字の出し方で、もうそろそろ85歳以上という数字を必ず出すようにした方がいいのではないかな。

大学がある清瀬市でもほぼ同じ仕事をやっているが、無理言って介護保険の状況を出すときに85歳以上の分布とか、あと当然計画のときの推計も出すようにしている。そうすると85歳以上の伸びがすごいというのが明らかであるし、それは結果的に全部に影響を与えるという話になってくるので、ちょっと手間がいることかもしれないが、必要なところは85歳以上を挙げていただきたい。

では、この報告事項の3点目だが、地域密着型サービスの整備等について事務局から説明をお願いします。

○事業者係長 資料3地域密着型サービス事業所の整備等について説明する。第8期高齢者福祉介護計画において、看護小規模多機能型居宅介護事業所の整備を医療ニーズが高い利用者に対応していくため、在宅の中・重度の要介護者の要介護者を支える方策として、日常生活圏域等の地域バランスを考慮した上で、未整備地域に1か所から2ヶ所整備していくとしている。

本計画に従い、令和4年度において、看護小規模多機能型居宅介護事業所の公募を実施する。1立川市における看護小規模多機能型居宅介護事業所の整備状況、看護小規模多機能型居宅介護事業所は立川市の日常生活圏域において南部東地区に整備されており、令和3年度の公募において北部西地区に整備をすることを決定した。

他市の整備状況、令和4年4月1日現在、多摩26市中、17市で看護小規模多機能型居宅介護事業所を整備している。八王子市が2、立川市が1、武蔵野市が1、三鷹市1、青梅市1、府中

市1、調布市1、町田市が3、小金井市が1、小平市が1、日野市が1、東村山市が3、国立市が1、清瀬市が1、多摩市が2、稲城市が2、西東京市1、合計24ヶ所ある。令和4年度の看護小規模多機能型居宅介護事業所の公募について、日常生活圏域の地域バランスを考慮した上で、看護小規模多機能型居宅介護事業所を未整備地域に整備するということから、令和4年度は中部地区、北部東地区、北部中地区に整備することを条件に公募したい。

スケジュールについて、令和4年9月下旬だが、第1回地域密着型調査検討会で選考基準の検討を行い、令和4年10月中旬には地域密着型サービス事業者公募に関する事業者説明会を開催する。令和4年10月中旬から11月中旬に公募書類の受付期間とし、令和4年12月15日書類選考を第2回地域密着型サービス調査検討会で行う。令和4年1月26日にヒアリングを、第3回地域密着型サービス調査検討会を行い、事業者を選考し、令和5年3月中旬の第4回の介護保険運営協議会において、ご報告して実施事業者を決定したい。

認知症対応型共同生活介護事業所(1ユニット)について、1ユニットの認知症対応型共同生活介護事業所は市内5ヶ所あり、令和3年度第4回介護保健運営協議会で報告した通り、3事業所が1ユニットから2ユニット以上へ増床させることを希望している。第8期高齢者福祉介護計画において認知症対応型共同生活は、新規の整備を見込まないこととするが、施設の老朽化による建替えなどについて柔軟な対応をすることとしている。

増床を希望している認知症対応型共同生活介護事業所の状況はそれぞれ異なるため、令和4年度は各事業所が増床を希望する理由等を調査しどのように対応するか検討し、令和5年度に対処することを決定したい。

○会長 ご質問等をお願いします。

○B委員 スケジュールでは1月25日と伺っていたが、こちらは1月26日となっている。どちらが正しいのか。

○事業者係長 1月25日である。訂正させていただく

○C委員 ご説明いただいた看護小規模多機能型生活介護事業所の公募についてだが、この公募をやって嬉しいことに応募者が多数だった場合、中部地区と北部東地区と北部中地区もそれぞれに応募があった場合、その中から一つだけ設置するという方針だがどうやって選ぶのか、何か基準が既にあるのであればお示しいただきたい。良い提案があれば二つ、三つ採用するというのは、市民にとっては嬉しい話であるが、無理が効く話なのかどうか、どの辺まで無理できるのか、お示しいただきたい。

○事業者係長 今回は西部地域につくるということで令和3年度の地域密着型調査検討会で

作った基準では、既存の事業者に隣接しない地域に整備することを評価項目としており、例えば北部中地区でも、これから整備するシニアセンター上砂、仮称ですけれども、そこに隣接してしまうので、東地区だとか中地区の方が評価の点数の中で、それが反映される形となっている。

既に令和元年に南部東地区にひとつ開設しており、来年ぐらいだと思うが、北部西地区に整備されるということになっており、それで未整備地域に第8期の事業計画においては1としているので、とりあえずもう一つ整備して、それ以降それ以上の増設については第9期の介護保険の事業計画で検討したい。

○会長 数については計画を立てたときの範疇になるのではないか。

○介護保険課長 補足をさせていただく。

まず選定にあたっては評価基準を設けている。この評価基準については18項目あり、満点で220点になる。1項目10点であるが、法人の収支状況であるとか、人材育成などについては得点を20点として、合計220点のなかで、地域密着型サービス調査検討会の委員が採点をして選定をするということになる。

その選定基準の中で、いま事業者係長が説明したが、既に整備をしているところについては、他の提案があれば、ほかの提案と比べて低く採点をする。

ちなみにシニアセンター上砂の選定の状況について申し上げますと、調査検討委員会からサービス提供の地域についてご質問があった。訪問看護について、距離的にどこまで訪問してくれるのかというような質問に対して、今回選定をした事業者については、東側については、モノレールの柏町までは訪問すると。

それ以降の東側について、幸町、若葉町については要相談である、というような説明をいただいている。令和4年度の選定については、北部東地区については、隣接のところにないということなので、ここでの応募があれば、他の地域よりも採点が高くなるようになっている。会長の峰岸先生なにか補足があればお願いします。

○D委員 課長からお話があったとおり、実際運営をされる中で、どこまでサービス提供ができるのかということが最重要課題かと思う。

できれば、次手をあげていただけたところは若葉町とか若葉町よりも栄町、幸町あたりで手をあげていただけたら、かなりの広範囲をサービス提供いただけるのではないかと思うが、こればかりは、どこがどう手を挙げていただけるかにかかっている。

○A委員 データを見る限りだと、第8期の事業計画で看護小規模多機能が令和3年15人利用者を見込んでいて、今日の資料を見る限りだと9名の利用者ということになっている。看護がついていない小規模多機能が、計画よりも実績のほうが多いが、看護小規模多機能というのは

使い勝手とかいろんなこともあって、なかなか伸びにくい。

サービス事業所の連絡会などで結構運営が厳しいところは聞いていて、赤字だけど、奉仕の気持ちでやっているという話を聞くので、職員の人件費が結構きついか集まらないとか、広告を出しても来ないとか。

そして、今問題になっている、問題というか課題となっている人材紹介派遣のところをお願いするが、その費用だけですごくかかってしまい、その分は介護報酬に入っていないから持ち出しがすごいとか、結構あると便利だが運営自体は厳しいので、やはり事業者を厳選していただきたい。

○E委員 そうすると結果的には、今年度は1ヶ所選定するということか。

○事業者係長 今年度は1事業所を選定するというごことをお願いしたい。

○会長 介護保険の状況のところでも、立川は八王子ほどではないが、やはり特徴として市域が広いので、地域バランスということを行ったときに、事業所のバランスだとやっぱり要介護度の状況とか、そういうニーズの地域差みたいなものはないのかどうかも含めて、今度第9期は数字を出して分析した方がいいのではないか。

北砂の人が錦町のサービスを利用するというのも、なかなかサービスによってほとんど無理みたいなものは当然ある。ただし、サービスの種別によって全然状況が違うので難しい。今後ご検討いただきたい。

では次に報告事項の4. 地域密着型サービス事業所等の開設・廃止についてお願いする。

○事業者係長 資料4.地域密着型サービス事業所及び居宅介護支援事業所の開設・廃止についてをご覧いただきたい。

1.地域密着型サービス事業所の開設、レコードブック西国立、ハミングバード株式会社、所在地が東京都立川市羽衣町2-46-1西国立フィットビル1階、地域密着型通所介護で18名、令和4年4月1日開設。その後、上砂地域福祉サービスセンターというのが(不明瞭)、立川市の指定管理、運営法人が変更になったことに伴い、3月31日だが、社会福祉法人桜栄会がこの日をもって、運営法人が代わりまして、4月から社会福祉法人敬愛会がやっている。それで通常機能の通所介護だったものを、定員 15名の地域密着型通所介護に変更し、認知症型の通所介護の定員を12名から15名にした。

2番、居宅介護支援事業所の開設、居宅介護支援事業所陽だまり、株式会社ENGAWAで立川市柏町4-60-43、サービス種別は居宅介護支援、令和4年4月1日開設。

○会長 では続いて報告事項の5点目、第9次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の事

前調査案について願います。

○介護給付係長 資料5番をご覧いただきたい。第9次高齢者福祉計画事前調査、アンケート調査の実施について報告する。

1番、次期高齢者福祉介護計画策定の基礎資料として、高齢者やその家族介護サービス事業者の状況やニーズを把握し、計画に反映させるものである。委託事業者に依頼してアンケート調査の支援や計画の策定の支援を事業者が入って行う。委託事業者については2年契約、アンケートの件、今年度行うアンケートの支援と来年度の計画の支援ということで2か年契約で、入札して選定する。つい先日入札が終わったので、次回の8月のときには事業者の方もご紹介ができるはずである。

アンケートの調査時期につきましては令和4年11月から12月を予定している。調査対象は、要介護者をのぞく65歳以上の高齢者、認定がない65歳以上の高齢者である。一般の方と要支援・総合事業の方が入ってくる。この対象者が3000人。2番要介護者およびその家族が1500人、3番介護サービス事業を提供する提供事業者。これが300事業者、市内と近隣の事業者、立川市の利用者がいる事業者を想定している。

調査方法については、住民票にある認定情報について、1番と2番については市民の方が対象なので、無作為抽出によって調査票を郵送する。3番については該当する事業者に基本的には全部送る計画である。郵便で調査票を送り、回答方法は返信用封筒で、市まで返信いただく。

調査内容は第8期介護保険計画策定までの調査アンケート内容や、介護保険制度の改正、国からの通知、国からのアンケート調査項目が示されるので、その通知等も踏まえた内容で調査を行う予定である。今年度まだ国の方からどういった調査をしてほしいかというのが、まだ明確にされていないのでそれを含めて今後調査を作っていく。

事前調査に関するスケジュールに関しては下のとおり。11月に調査を実施するが、それまでに第2回第3回の運営協議会が入ってくる予定になる。

回収データの入力と集計は来年1月までに終わらせる予定で、分析報告書作成は2月3月に行い、報告書完成は3月中に予定している。この調査報告書が完成するとそれを受けて、来年度第9期の計画を策定していくことになる。

○会長 項目等については、国から出てくるのを見て今後ということで今日はスケジュールの確認というところかと思う。

続いて報告事項の6点目、令和3年度新型コロナウイルス感染症に係る介護保険料の減免状況について願います。

○介護保険料係長 資料6番をご覧いただきたい。新型コロナウイルスが引き続き収束を見せないなか、令和2年度、令和3年度に引き続き、令和4年度も減免の対象とする。

令和2年度の実績は371件あり、減免額、1300数十万円を減免した。令和3年度の実績が117件の実績で、減免額が650数万円程度になった。引き続き同じ条件で令和4年度は実施する予定であるが、見込みとしては令和2年度、令和3年度よりさらに件数金額とも少なくなるであろうと予想している。

その理由として、事業収入が前年比30%以上減少している方というのを基本的な条件にしているので、令和2年度から30%減少、さらに令和3年から30%減少と、それから、令和4年も30%減少というふうに、どんどん減少減少減少となっていくと、0になってしまうので、そこまで減っていないだろうという予想をしているので、令和4年度の件数、減免額とも少し減つてくると予想している。

対象者について、①番としては、新型コロナウイルス感染症により死亡または、重篤な傷病を負った方、それから②番として、新型コロナウイルスの影響により、収入が30%以上減少した方、過去の実績によると、ほとんどの申請がこの②番の方に該当する。令和3年度で言うと、117件のうち4件が、新型コロナウイルス感染症による死亡または重篤な傷病を負った方であった。それ以外のほとんどが事業収入の減少の方に該当する方々である。

減免額について、条件が、死亡または重篤な傷病を負った方については、全額を免除する。それから事業収入が30%以上減少した方、この方については、基本的にはこの下の数式によって求めた額を算定するが、数式を見てもわかりにくいので解説する。保険料減免額の数式、保険料額 $A \times B/C$ というところだが、 A は今年の保険料額である。そこに B/C という数字をかけるんですけども、 B/C の分母が前年の合計所得額、それから B は前年の所得、これで30%以上減少した事業が、収入のうち、全部の所得のうちどのぐらいの割合があるのかという割合を出して、減免額を算出している。ほとんどの方は、実績としては、全額を免除することになった。

財政支援について、令和2年度、3年度につきましては、我々が減免した額全額について、国からの財政支援を受けた。令和4年度については、現状では10分の4相当を財政支援すると国は言っているが、今後も10分の10になる可能性も残されており、我々としては、10分の10の財政支援を期待している。

○会長 現時点での実績とそして対応ということである。

続いて報告事項の7、介護保険制度に関する国の審議会の検討状況について、説明を簡潔に願います。

○介護保険課長 資料7をご覧ください。

令和6年度から第9期介護保険事業計画が始まることから、次期介護保険制度の改定に向けて、国の審議会等で議論を開始しているので、本日はそれぞれの審議会の議論状況について、ごく簡単にご紹介する。

配布資料はそれぞれ審議会等で配布されたものの抜粋となるので、完全な資料をご覧になりたい場合はホームページで公開されているので、そちらをご覧いただきたい。

まず1の社会保障審議会・介護保険部会の議論の状況である。第92回は議論のキックオフということで、事務局から介護保険制度をめぐる最近の動向について説明があったのち、フリーディスカッションという形で委員からさまざまな意見が表された。意見については議事録が公開されている。

今後の介護保険制度を取り巻く状況で人口の構造の推移を見ると、2025年以降、高齢者の急増から、現役世代の急減に局面が変化する。生産年齢人口も急減という局面を迎える。これに伴って右側の就業者数の推移だが、就業者数も日本全体が減少する一方で、医療福祉に従事する方々の数が増加するという一方で、介護ニーズ等の増加に伴って増加することが見込まれるため、人材確保が急がれる。

第8期介護保険事業計画のサービス見込み量に基づいて、都道府県が介護職員の必要数を推計している。これを集計すると、2019年度は約211万人に対して、2025年度までに約32万人、2040年度までに約69万人あらたに介護職員が必要となるという推計が示されている。

介護保険に関わる保険給付費、地域支援事業は年々増加しており、令和元年度でこれらをあわせて10.1兆円となっている。65歳以上が支払う保険料は全国平均の月額基準額を平均したものであるが、第8期については6014円となっている。立川市は5880円というような状況である。

以上が第92回の状況である。第93回の会議が5月16日に開催をされており、当面検討を行う論点として、地域包括ケアシステムのさらなる深化、推進介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進、給付と負担、といった課題が挙がっている。

今後の介護保険分科会を含む社会保障審議会等の予定だが、夏頃までにこのような論点を議論してのち、具体的な各論に移り、年末までに意見を取りまとめる。取りまとめを反映した法案を来年通常国会に提出するほか、6年度介護報酬改定でも対応する予定になるということである。

次に財政制度等審議会・財政制度分科会の状況である。財務省は財政制度分科会に対して、介護保険の課題を指摘し対応を求めている。介護保険の保険給付費は右肩上がりで増加している現状であり、制度の持続可能性の確保という観点から、さまざまな見直しと負担増を求めている。我々にとっては非常に厳しい指摘がたくさんある。

例えば、2の利用者負担の見直しでは、利用者負担を原則2割とすることや2割負担の対象範囲の拡大を図ること、現役世代並み所得3割等の判断基準を見直すこと。4の多床室の室料負担の見直しでは、給付対象となっている室料相当額について、基本サービス費から除外する見直しを行うべきである、ということ。2ページになるが、7の軽度者へのサービスの地域支援事業への移行では、要介護1・2への訪問介護・通所介護についても地域支援事業への移行を検討し、全国一律の基準ではなく地域の実情に合わせた多様な人材・多様な資源を活用したサ

ービス提供を可能とすべきであるということになっている。

現在、この財政制度分科会については精力的に開催をされており、取りまとめたものが建議という形で提出をされ、介護保険分科会においても、建議の中で指摘されたことについて、議論をしていくとのことである。

最後に3の全世代型社会保障構築会議の状況である。この会議については、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築する観点から社会保障全般の総合的な検討を行うために設置されたものである。当面の論点として6点上がっており、介護については4と6が関連している。すでに報道されているが、当会議では中間整理をして、17日に全世代型社会保障構築本部に報告している。

内容としては高齢者中心の給付方法を変える必要性を強調したもので、給付は高齢者中心、負担は現役世代が中心となっているこれまでの社会保障の構造を見直し、能力に応じて皆が支えることを基本としながら、それぞれの人生のライフステージに応じて、必要な保障をバランスよく確保することが重要である、今後この会議でまとめられる提言についても、介護保険部会で対応を検討していくことになる。

次回以降のこの運営協議会においても、国の動向等については報告する。

○会長 質問等があればお願いします。

○C委員 第9期に向けていろんな課題があるというのは認識できた。その中で、介護人材の不足についてであるが、それがどの程度のものなのか、数値的に把握できているのかどうか。今現在も職種別に、立川市内で何人働いているか、これは把握できていると思うが、しかし本来であれば何人働かせたいか、定員みたいなものがあるのか。そこの差がどのくらいあるのか、というところを知りたい。今現在、昨年度末現在、知りたいのと、それが過去に遡って、どうだったのか、というのがもしあればお示しいただきたい。それがどういうふうに変化しているのか、というものを教えていただきたい。

それが第9期の目標値に変わっていくし、その目標を達成するにはどうしたらいいかという話になってくる。そして今現在働いている人の中でも派遣率はどれくらいなのか、そんなところから実態が見えてくるのではないか。そういうものを市役所として把握できているのかできていないのか、今すぐではないが、第9期に向けて示すことができるのか、教えていただきたい。

○会長 今すぐどこまでというのはなかなか難しい話ではないか。いずれにしろ人材、介護人材の話は8期で結構議論したところでもあるので、出せるデータや把握できるデータは、かならず出すよう検討をお願いします。

○介護保険課長 先ほど事前調査のご報告をしたが、その中に事業者を対象に調査を行う。そ

の中で現在の職員体制などを聞くので、それに合わせて何人ぐらい必要になるかという項目が調査に盛り込めるかどうか、検討したい。

○会長 単に量の話でなく、質の話に踏み込んできているところでもあり、定着と質というのは切り離せない話になってくるので、ご検討をお願いしたい。

○在宅支援係長 私どもで地域包括支援センター運営協議会を行っているが、地域包括支援センターの職員からもケアマネージャーを探すのが、やや困難になってきたというような相談を受けている。地域包括支援センター運営協議会では、包括支援センターが困らないようにという目的があるので、ケアマネージャーの状況は今どういうふうなことになっているのか、データを集めて分析をしようということで取り組みが始まっている。こちらもまとまったら報告をさせていただきます。

○会長 介護保険では基本的に効率化と適正化で、それを念頭に置いて見直しの話が結構中心にきているが、ただ一方でこの社会保障全体の話で、介護の話はここまで、ではないというのがむしろ特徴である。つまり、高齢と介護の中で閉じない。様々な領域と同時に連動して動かないといけない。

要するに高齢と介護の計画を立てただけでなく、では他の話とどう連動していくのか、ということが避けられないことになってくる。ヤングケアラーなど、結局ここだけで何か話をしても何の解決も進まないのは明らかである。国の動向を注視して、ぜひ前に進んでいければ。

では、報告事項の8点目、市内介護保険施設における新型コロナウイルス感染症の感染状況についてお願いします。

○介護保険課長 市内介護保険施設における新型コロナウイルス感染症の感染状況について口頭でご報告する。

<以下、口頭で説明を行い、議事録には掲載しないことです承>

○会長 では報告事項の9点目、高額介護サービス費の算定誤りについてお願いします。

○介護給付係長 資料の8番をご覧ください。

高額介護サービス費の算定誤りについてご説明する。少し前に報道で、全国の市町村の半分ぐらいで同じような状況になっていると報道があったものである。

介護保険において、健康保険と同じように1ヶ月あたりの自己負担額の合計額が一定の金額を超えた場合、その上限を超えた分についてはお返しするという制度が高額介護サービス費と

いうものである。その算定において、公費負担医療対象者の自己負担額の算出方法に誤りがあり、その部分が支給されていなかったということが判明した。

かいつまんでいうと、公費負担医療対象といういわゆる特定疾病等で自己負担がないという制度になっている。原則自己負担はないというものだったので、自己負担がない場合は高額介護サービスに上乘せしないという仕組みだった。その中のいくつかの疾病については、公費負担が100%となっているが実際には上限額があり、その上限を超えた分については自己負担をしているから、同じくお返ししなくではいけない、というものがあつた。

公費負担の有無ありのところで公費負担7500円、利用者負担額2500円となっているが、この2500円というところが、区別としては公費負担100%という扱いになっており、公費負担100%のところについては0とカウントするという仕組みになっていたため、この2500円、この表でいえば2500円が支給されていなかったということが事例としてあつた。

立川市で対象を調べたところ、これは3月に確認したものであるが、当時追加支給対象者、期間としては令和2年3月利用分から令和4年1月利用分まで、時効が2年ということになっているので、その間で計算すると、対象となる方が、実人数で37人、延べ276件、何ヶ月かあつたので延べで276件、追加支給する金額は、当時概算で34万8772円である。

国保連合会、立川市等でやりとりしているシステムの改修が必要となるので、その改修の予定が今月末、5月末までシステムの改修を完了予定している。いまシステム会社からその改修の内容が出てきたので、それを市で検証しているところである。

6月中に追加支給の対象者の特定と、対象者の個別の通知をお送りして、7月に追加支給の実施をするということで進んでいる。システム改修について、対応が早められないかというのもあつたが、どうしても時間かかり、できる限り早く行うスケジュールとしては、下記の内容となっている。

追加支給の対象者や金額は現時点における概算である。この中には生活保護の方もおり、生活保護の方も計算はするが、自己負担をしていないことになるので、計算した結果、最終的にお返ししないということも出てくるが、概算ということで出している。

システム改修をいままで毎月行っているので、この金額も月ごとに変動している。システム改修が終わり次第、システムに頼らず個別に確認し、正しい金額で支給ができるように進めていく。そして高額介護サービス費が変わるとなると、年に1回出している高額医療合算介護サービス費にも影響があるのでこちらについても同じように、確認をして追加支給については適切に支給ができるようにお知らせしていく予定である。

○会長 このような対応で進んでいるということである。ではその他、連絡事項をお願いする。

○介護認定係長 介護認定等業務委託の状況について、口頭にて報告する。

昨年度の第3回介護保険運営協議会においてご報告をした、要介護認定調査業務の民間事

業者による外部委託化については、その後、委託事業者と契約締結をした後、業務の引き継ぎを行い、当初の予定通り令和4年度4月より、認定の調査業務をまず先行して委託化を進め、5月より認定業務の委託化を実施したことにより、委託化の完全実施となった。

今後も安定したサービスを提供し続けるため、要介護認定調査業務を適正に実施してまいりたい。

○会長 続けて事務局から願います。

○介護給付係長 スケジュールの再調整をお願いしたい。

<以下、スケジュールを再調整し、次のとおりとなった。>

会議名	月日	曜日	時間	会場
第1回 地域密着型サービス 調査検討会	令和4年9月22日	木	15:00～	208・209会議室
第4回 介護保険運営協議会	令和5年3月22日	水	15:00～	101会議室

○介護給付係長 第2回の令和4年度、第2回運営協議会については、先ほどの資料9のスケジュール通り、8月の23日火曜日の午後3時から本日と同じこの会議室で開催を予定する。

いまのところ新型コロナウイルスの状況も落ち着いているので、今回は会場開催としたが、状況によっては前回のようにオンライン開催になる可能性もある。開催通知等についても1ヶ月ぐらい前にメールを発送させていただきたい。

スケジュールについては以上となるが、最後に立川市高齢者福祉施設会役員の交代に伴い、鈴木委員が退任となるので、ごあいさつをいただきたい。

<鈴木委員よりごあいさつ>

○介護給付係長 鈴木委員の後任は改めて立川市高齢者施設会から推薦をいただく予定となっている。第2回の運営協議会では、新しい委員をご紹介できる見込みである。

○会長 これをもって令和4年度第1回介護保険運営協議会を終了する。

午後4時30分 閉会