

令和5年度第3回

立川市介護保険運営協議会会議録

令和5年10月14日（土）

立川市福祉保健部介護保険課

■ 日 時：令和5年10月14日（土曜日）午後1時00分～3時50分

■ 場 所：立川市役所2階 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
	東京税理士会立川支部	有馬 達也
	一般社団法人立川市医師会 副会長	富上 雅好
	社会福祉法人立川市社会福祉協議会	山本 繁樹
	立川市民生委員・児童委員協議会 副会長	河野 はるみ
	東京都多摩立川保健所	橋本 雅美
	立川訪問看護ステーションわかば	尾崎 多介代
	公募市民（第1号被保険者）	齊藤 千枝子
	公募市民（第1号被保険者）	西村 徳雄
	公募市民（第1号被保険者）	三浦 康浩
	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
	市民公募（第2号被保険者）	吉田 愛

欠席者：

弁護士	岡垣 豊
老援団幸町居宅介護支援事業所	峰岸 康一
敬愛ホーム	深澤 英輝

[職氏名]

立川市長	酒井 大史
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
介護給付係	稲福 秀哉
高齢福祉課長	村上 満生
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係長	丸山 清孝

[委託事業者]

株式会社グリーンエコ	近藤 雅彦
------------	-------

■ 傍聴者： 0名

午後1時12分 開会

○介護保険課長 本日はお忙しい中、お集まりいただき感謝申し上げます。ただいまから、第3回立川市介護保険運営協議会を開会する。開会に先立ち、9月8日に就任した、酒井大史市長から挨拶を申し上げます。

【立川市長 酒井大史 挨拶】

○市長 皆様、こんにちは。9月8日に第23代立川市長に就任いたしました、酒井大史と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

立川市介護保険運営協議会の皆様方には、数次にわたり、立川市の高齢者の福祉、また、介護の問題について、これからの第9次の計画に向けて御審議をいただいておりますこと、心から感謝を申し上げます。本当にありがとうございます。

皆様方御存じのとおり、これから2025年には団塊の世代の方々が75歳へと突入していくという中で、本当に超高齢社会が間近に迫っている状況の中で、当市においても介護保険制度をいかに維持していくのかということは重要な課題であろうと思っています。

私も市長就任前には細々と訪問介護事業所を運営いたしておりました。主に障害者の重度訪問、居宅介護が中心でございましたけれども、よく言われております介護人材難は本当に切実な問題で、実際に政治家として私が市議会議員の頃に厚生委員会をした2000年に介護保険制度が導入された当時、市議会議員をしていたのですが、その頃は措置から介護へということで、夢があふれるような、みんなが権利として介護を受けられるという、そういった夢を見ていた時代から、約四半世紀がたとうとしている中で、この介護保険制度もなかなか利用者が介護保険料を払っても利用ができない。その中には施設であっても、人がいないからベッドを全て活用できない。訪問介護、在宅介護が皆様にとっては理想ではありますが、私も管理者をしておりますのでいろんなところからケアマネ、あるいは相談員の方から「ヘルパーさんいませんか。」と言っても、「申し訳ございません、ちょうど利用の時間が重なる。」ということがあったり、あるいは、ヘルパーさんが入ってきても、身体だけの問題ではなくて、精神的にもたないということで離職されたりということで、介護職員の確保は処遇をただ単に少しずつ改善しただけではなかなか難しい。

この処遇の問題についても、事業者側から言うと、いろいろな制度が積み重なっている。私も処遇改善や特定処遇改善、ベースアップ加算という資料を作って報告を毎年していた経験がありますので、事業者として数字に追われているというような状況の中で、これは国に制度を変えていただかないと根本的な解決にはつながらないとは思いますが、そういった中でも立川の中で、介護保険料の負担をどこまでお願いするのか。それに対してどこまでのサービスが提供できるのか、ということを考えていかななくてはなりませんし、また、併せてなるべく介護の状態に至る期間を少しでも先延ばしにできるような、0次予防の部分にもこれからの市政の中では力点を置いていきたいというふうに思っています。

ぜひとも皆様方にいろいろな知見、また経験をお寄せいただき、計画をつくっていただいたものを立川市政の中でしっかりと実現に向けて、そして結果に結びつけてまいりたいと思いますので、どうかまたこの後、何回かにわたり御協議いただくことになろうかとは思いますが、皆様方には御協力、そして御支援いただければと存じます。

市長に就任して初めてのタイミングでございますので、御挨拶の機会を頂戴いただきましてありが

とうございます。本日、お休みの日で箱根駅伝の予選会があったり、この後はよいと祭りがあったり、また、私が都議会から退出をしてしまった関係で、都議補選も本日まで行われているという、何かと慌ただしい日ではございますが、どうかいろいろと御議論をいただけますと幸いに存じます。発言の機会を頂戴いたしましてありがとうございます。どうぞよろしく願います。

○介護保険課長 市長はこの後、別の公務があるので、ここで退席させていただく。

○市長 今後ともよろしく願います。

○介護保険課介護給付係長 ここからは会長に司会をお願いしたい。資料確認等は終わっているので、開会の部分から願います。

○会長 それでは、令和5年度第3回立川市介護保険運営協議会を開催する。

それでは、まず初めに事務局から説明をお願いします。

○介護保険課介護給付係長 それでは、本日の協議事項に関するについて説明する。

本日は、1番に協議事項、2番に報告事項、3番にもう一度協議事項がある。3番の協議事項は非公開の会議ということで、今回傍聴の方がいらっしゃらないが、途中でいらっしゃった場合は3番の協議事項になれば退席いただくとことになる。資料12も3番の協議事項になったときに配布したいと思うので、御理解をいただければと思う。

○会長 それでは、次第に従い進める。

協議事項の(1)立川市高齢者福祉介護計画(第9次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画)第3章・第4章の素案について、事務局から説明をお願いします。

【1. 協議事項(1)立川市高齢者福祉介護計画(第9次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画)第3章・第4章の素案について】

○介護保険課介護給付係長 まず、資料1を御覧いただきたい。こちらは第1回から第3回の計画策定等調査検討会にて検討していただいた、次期立川市高齢者福祉介護計画の第3章及び第4章の素案の、そのまた案となっている。表紙に大きく未定稿と書いてあるとおり、内容はまだ検討している最中である。

次に、資料2、3、4については、1回目、2回目、3回目の計画策定等調査検討会で検討したときの次第と、検討会委員の皆様からいただいた意見等をまとめたものである。

検討会の委員の皆様からいただいた意見については、資料1に既に反映したものもあるが、まだ検討中であったり、質問への回答をまとめているところで、介護保険課・高齢福祉課以外のところにも回答を求めたり、施策の文案等を検討しているところである。

本日は、この計画策定等調査検討会で検討中である素案や御意見等について、全体会である運営協議会の皆様にお示しし、意見を伺えればと考えている。

そして、本日の運営協議会委員の皆様からいただいた御意見等を踏まえて、10月30日の第4回、11月22日の第5回の計画策定等調査検討会でさらに検討を重ね、12月2日の第4回介護保険運営協議会の全体会で皆様に素案として提示することを予定して進めていく。

また、介護保険料についても検討していく必要があるが、介護保険運営協議会の委員の皆様には詳しい説明がまだできていなかったが、国で利用者負担に関する検討をまだ行っており、年末位にその結論を出すという話がある関係上、介護保険料について、まだ検討できないところがある。

現在、事務局で行っているのは、介護サービスの給付量、提供量がどのぐらいに増えるかということ推算しているところである。負担割合は、2割負担の基準をまず変えていこうという話などがあり、そこがまだ決まらないので、介護保険料については、まだ検討していかなければいけないということである。

本日の皆様の協議では、計画策定等調査検討会の御意見が、どういう意味なのかという質問というよりは、皆様に資料1を御覧いただいた中で、運営協議会の皆様の意見を伺いたいと考えている。併せて、第3回、第4回の検討委員会の中で、また協議、検討していきたいと考えているので、よろしくお願いする。

○会長 それでは、高齢者福祉介護計画の第3章、第4章の案について意見をいただければと思う。

○A委員 気がついた点、少し細かい点も含めてお伝えさせていただきたい。

第3章については特に気がついた点はない。

第4章で、細かい点も含めてお伝えさせていただく。

11ページ、本市の現状と課題の○の一つ目の2行目「健康づくりスポーツ振興」とあるが、「健康づくり」の次に句読点が入るのでは。

次に、○の8番目中段の下、市営シルバーピアのところだが、3行目「特定施設入所者介護」は「特定施設入所者生活介護対象」ではないか。

次に、その下の○の9番目、「事前調査結果では、「人生の最期迎えたい場所」に「を」が入るのでは。

次に12ページ、本計画の方針○の6番目、「高齢者を就労人材とし、働きやすい就労体制整備を民間事業所へ働きかけます」という文言があるが、この用語の使い方が上からの目線のような感じを受けるので、例えば、「高齢者で就労意欲のある方を就労可能な人材として」というような表現のほうが良いのではないか。

それと、○の9番目、「住まいの環境整備については、高齢者住宅改修アドバイザー事業を実施しており、適正な住宅改修がなされるように」という感じではないかと感じた。

それと、下から二つ目の○のACPのところだが、「進まず」は「普及啓発を進めます」ではないか。

続いて、13ページ、「1-1 介護予防事業の推進」の「(1) 0次予防の推進」のところだが、2行目の中段以降に「自らがどう生きるのか、生き抜くのかを考え」という表現がある。とても思いがよく分かるが、計画としては「生き抜くのかを考え」という表現は少し強すぎると思うので、削除するか、もしくは別の表現のほうが良いのではないかと感じた。それと、令和6年～8年度の方向・目標のところで、最後に「持続可能な高齢福祉のあり方について発信していきます」という表現があるが、私の受け止めとしては、「市民、関係者と共有し、地域環境のあり方や、その人らしい生活ができるまちづくりについて発信していきます」というニュアンスの表現が良いのではないかと感じた。

続いて、16、17ページの「1-2 生涯学習の推進」のところで、調査検討会で皆様の発言があった、例えば介護とか、ACPについての学びを各地域で行うというような計画を盛り込んでいただけたら良いのではないか。現在、立川市内、生活圏域で地域包括支援センターを中心に、熱心に介護のことや、先々の人生の暮らし方、アドバンス・ケア・プランニングについての学びの機会を設けているので、人生のいろいろな段階で介護のことやアドバンス・ケア・プランニングのことについて学べる機会を各生活圏域で設けていくというような計画になれば、さらに良いのではないか。

続いて、18ページの現状の9行目、「高齢福祉課および健康推進課の3課が協力して」となっている

が、これは2課ではないか。もう一つ課が協力しているのか。

続いて、19 ページ、「1-3 社会参加の拡充」の「(10) 老人クラブ活動の支援」の※印に「会員増強の具体的手段の明記」とある。なかなか妙案はないが、例えば、名称を工夫してみるであるとか、いろいろな世代の方が高齢者の方と交流する機会があれば加入する方も増えると思うので、ボランティアの参加や、若い方たちとの交流みたいな方法がないのかどうかということが、一つ案としては浮かぶのでお伝えさせていただく。

続いて、22 ページ、「(15) 高齢者の就労支援」の基本施策の概要の5行目。「自立相談支援事業を中核に生活困窮者に対する就労支援事業を実施しており」は「実施しています」で。「現在は年齢制限が撤廃されました」とあるが、もともと年齢制限はないので、「就労支援事業を実施しています」でよい。

それと、これらも調査検討会で出ていることだが、高齢者の就労支援については、例えば、市内に28ある社会福祉法人のネットワークとの連携だとか、市内の介護事業所との連携も含めて、高齢者の方のボランティアの機会だとか、そういう就労の機会をつくっていくということが盛り込まれると、さらに良い案になるのではないかと。

次に23 ページ、「1-5 安全のまちづくりの推進」の「(17) 総合的な見守りシステムの実施」について、これは立川でとてもよく取り組まれていることである。ここにさらに、現在、高齢化が進行する市内の集合住宅、公営、また民営のマンションも同様だが、集合住宅での高齢化の課題がとても数多くあり、それに対して、集合住宅でいろいろな見守りの取組が自主的に行われているので、「高齢化が進行する集合住宅間の取組の情報共有の推進」というような、いろいろなところでやっている取組の情報交換の機会を設けていくのが取組としては有効ではないかと思うので、どこかで盛り込んでいただきたい。先般もNHKスペシャルで高齢化が進んだ一戸建ての住宅街、また、これからマンションの見守りの仕組みの特集が行われていたが、そのような集合住宅の取組のいろいろな紹介を行っているので、そのような情報の周知も、こういう高齢化が進んだ集合住宅の管理組合の方だとか、自治会の皆様に周知していくとさらに良いのではないかと思うので、そういった情報の周知も含めて市内の集合住宅の情報共有の機会を持ってもらえれば良いと思う。それには地域包括支援センターだとか、地域福祉コーディネーターがサポート体制を取れると思う。

続いて、31 ページ、「(32) サービス付き高齢者向け住宅等との連携」の現状の下から2行目。「新型コロナウイルス感染症対策やBCPの作成、高齢者虐待等」とあるが、「高齢者虐待防止等についての情報共有を行いました」が良いと思う。

続いて、34 ページ、「(36) 在宅医療・介護連携に関する相談支援」の現状、「在宅医療・介護相談窓口の設置」のところ、中エリアであるが、「南部西ふじみが」が二つ重なっているが、中部高松地域包括支援センターの間違いだと思うので訂正が必要だと思う。

続いて、38 ページ、本計画の方針の○の5番目、「認知症の人と」は「認知症の人とともに」だと思う。

続いて、41 ページ、「(41) 認知症の人やその家族への支援」で、令和6～8年度の方向・目標のところの一番下「認知症の人と家族」と「と」が抜けているので、「認知症の人と家族への一体的支援を進めます」が良いと思う。

それと、43 ページ「(43) 地域で支える認知症への取り組み」の現状、「チームオレンジの三つの

基本」だが、①の「ステップアップ講座修了及び」と受講が抜けているのでは。「受講予定のサポーターでチームが組まれている」ではないか。

続いて、49 ページ、「基本目標3 必要なサービス利用ができるまちづくり」の、本市の現状と課題のところだが、○の8番目で「事前調査の結果では」というところがあるが、その2行目「今後、専門職後見人の担い手不足や日常生活自立支援事業の飽和状態」とある。確かに現在、この後見制度と日常生活自立支援事業に相談が毎日のように増加している大変な状況だが、飽和状態としてしまうと、頑張っている職員がやる気をなくすと思うので、「今後、専門職後見人の担い手不足や日常生活自立支援事業の相談件数の増加に対応するために」と訂正していただけたら良いのではないか。

続いて、50 ページ、○の二つ目、「一人暮らし高齢者を狙った悪質商法や訪問販売、インターネットによる通信販売などの相談が増加する中」とあるが、これは後ほど消費生活センターの取組等の連携が必要だと思うが、点検商法のような形で、高齢世帯とは必ずしも限らないが、ひとり暮らしの方を狙って「屋根の瓦が剥がれている」だとか、「屋根の板金が傷んでいる」というようなことを口実にして高額な料金設定で修繕をする、点検するといったようなやり方の消費者被害が増えている状況であるので、その普及啓発が高齢者の権利擁護、特にひとり暮らしの方、高齢者世帯には急務になっているかと思う。その話を消費生活センターの取組等も含めて市内自治会、老人クラブ等も含めて、点検商法等への普及啓発が急務になっていると思う。それ以外にもインターネットのフィッシング詐欺などいろいろ注意点があるが、特にそのような訪問販売、悪質商法が高齢世帯の方を狙った形で急増しているので対応が急務になっていると感じている。

それと、57 ページ、「(61) 地域包括支援ネットワーク体制の充実」の3番で「自立支援会議」というのがある。「自立支援会議」はこれで良いが、59 ページの表との兼ね合いを含め、3は「自立支援会議」ではなく、「地域ケア個別会議」として、括弧で「支援困難な対象」だとか「自立支援会議」というような形で、地域ケアの個別会議が二つに分かれる取組だと思う。「地域ケア個別会議」に変えて、二つがその中にあるというような表現が良いのではないかと思うので、「個別ケースの支援・検討を通じ」といった、その下の表現になると思う。現状の表の3層の自立支援会議のところも同様かと思う。「個人レベル(自立支援会議)」と書いてあるが、これも「地域ケア個別会議」、その中に2通りあるという表現が良いと思う。

続いて、65 ページ、「(68) 成年後見制度の普及と推進」の現状、「福祉総務課」で、「法人後見受任件数」が、令和3年度21件、令和4年度12件とあるが、令和4年度の12件は数字が間違っていると思うので再確認を。21件から12件に減ることはないと思う。

それと67 ページ、「(70) 消費生活相談の実施」のところで、現状の4行目、「不用品の訪問購入、住宅修理に関する相談」が先ほど申し上げたような、高齢者世帯等を狙った屋根の修理だとか、住宅修理が増えているので、さらなる普及啓発が必要であると感じている。

最後であるが、80～81 ページのところで、調査検討委員会等でホームページによる情報提供、また、80 ページのガイドブックのところで、市民向けの広報特集等については、本人目線、利用者目線からの分かりやすい情報の周知ということが、会長からも発言があったので、そのような点を盛り込んでいただくと良いのではないか。あと、81 ページのホームページの活用については、これも何人かの方からあったSNSの活用だとか、あとYouTubeの活用といった視点で分かりやすく、特に若い世代の方は、ホームページを見ながらサービス利用について検討していくと思うので、分かりやすい情報の

周知で、そのようなことも盛り込んでいただければ良いのではないかと。

○会長 事務局からこれらについて何かあるか。

○介護保険課長 御指摘いただいた、18 ページのスポーツの振興のところ、「高齢福祉課および健康推進課の3課」は、スポーツ振興課も含めて3課になるので、「スポーツ振興課」と追記する。

○会長 他に何かあるか。

○B委員 少し気がついたところだけになるが、9 ページと10 ページで、新規案件について下線が引いてある。この表の枠の線のその上に線があるので見にくくなる。できれば、例えば新規については斜め文字にするとか、線ではない工夫をしていただいたほうが見やすくなると思う。

それから、10 ページの、65 番について、他はゴシックフォントだと思うが、これは恐らく明朝体で、フォントの大きさも違っている。同じにしたほうが良いと思う。

次に、21 ページ、枠外に「シルバー人材センターの活動の推進に変更」とあるが、この意見のほうが良いと思う。「シルバー人材センターの活用」とすると、この計画を実施するにあたって、シルバー人材センターを活用しているというイメージに取られるので、そうではなく、内容から見ると、シルバー人材センターの活動をバックアップする、推進するという意味合いかと思うので、この意見の案のほうが良いと思う。

次に25 ページの現状の令和4年度「健康安全運転講座受講者数」の黒印。ここには数字を入れていただければと思う。

次に28 ページ、「(26) 介護保険施設等との協働による取組の推進」だが、担当課が防災課と福祉総務課で、防災課の過去の取組、表現を見ると、この3年間全く進んでいない。防災課は、令和2年度の振り返りでも、令和元年度と同じく、協定を締結した施設の設備や機能の確認ができていないため、避難所指定に至っていない。これがずっとこのままである。本気度が感じられなくなってしまうので、後回しにせず、何が問題なのか、だったらここをどういうふうに指導していくのかというのを、市全体として、ほかの管轄の課についてももしっかり意思疎通を行い、形だけではなく、少しでも進めていただきたいと思う。そうじゃないと、いざ本当に何かというときに、あるいは訓練をやらうとかいうときに機能しない。ペーパー上だけでは機能しないので、ぜひ機能できるようにお願いしたいと思う。

次に36 ページ、新規の案件で非常に良いと思ったが、タイトルは「夜間緊急時対応等の24時間診療体制の構築」である。緊急だと、当然救急車を呼んだりだとかいろいろあると思うが、これを見ると「看取り場面での」と、こっちが先に来ている。そうすると、ここの定義というのは看取りのためになってしまう。それはもちろん看取りの場面もあるとは思いますが、これを全面に出すのではなく、「看取りもそうなんです」という形に、看取りは二次的な方へ表現を直したほうが、感じが良くなると思う。

次に、43 ページの「(43) 地域で支える認知症への取り組み」。認知症の方は地域で、みんなで支えなければいけない。ここにはチームオレンジ等があり、もちろんそれは大事だが、目を離している間に1人で出てこられたということが現実にある。話してみると本当に要領を得ない。したがって、以前に会長もA委員もおっしゃっていたが、東京の23区の区で、キーホルダーを持たせるなど非常にすばらしいツールもあるということなので、名前であるとか、住所、電話番号、あるいは何かあったときのための血液型だとか、そういった情報を入れたキーホルダーでも何でも良いが、そういうものを本人に持たす等ということも検討をしていただけないかと思う。

次に、58 ページだが、PDFを見るとカラーになっているが、これだけで見ると結構ごちゃごちゃ

というか詰まった感じになっている。カラーではかなり工夫はされているが、視覚に訴える、見て、そしてそれがずっと理解とまで言わなくても入ってくるというふうにするためには、このページを1ページA4の縦の形で表現されると、見る方は、よりこれに対するPR効果というのは高くなると思う。

○会長 事務局から何か回答はあるか。

○高齢福祉課長 いろいろな御意見をいただいているところではあるが、もう少し良い表現というか、修正をしたいと考えている。

○高齢福祉課介護予防推進係長 貴重な御意見感謝申し上げます。

1点、御意見をいただいた36ページの「(38) 夜間緊急時対応等の24時間診療体制の構築」で、「看取り等」と、文頭にここが出てくるということで御意見をいただき、感謝申し上げます。具体的にイメージしていたのは、在宅医療・介護連携推進事業ということで、主に看取り等を中心にこれまでやってきた実績があり、立川市医師会も、調整はこれからにはなるが、看取りを中心に診療体制を整えていけるかという話が出ており、こういう形で頭に「看取り」ということで出てきている。委員がおっしゃるように、診療体制となると看取りの場面に限らないという話になるので、こちらについては、来年以降、地域保健医療計画等の策定があるので、そちらと整合を図れるように表現を考えていきたいと思う。

○C委員 以前頂いた資料の中で、社会保険審議会、国の介護保険部会の意見で、介護予防支援の指定対象を居宅介護支援事業所に拡大という意見報告があった。その請求業務を、地域包括支援センターを通さずに直接行うとか、そういうことについて次期計画には載せないのかと思いながら見ていたが、見つけることができなかった。

それは計画に載せるのにはなじまないものなのか、それとも現行計画期間中にやってしまうのか。それとも立川市としてはやるかやらないか、検討段階なので、決められないということなのか。そこを教えてください。

○高齢福祉課介護予防推進係長 地域包括支援センターに関しては、内容によっては大きな課題と負担になると認識している。

ただ、実際にどの程度現状の委託の形が残されるのかだとか、そういったところがまだ明らかにされておらず、詳細が示されていないので、完全に指定しか実施しないという形になるのかまだ全く見えていない。確かに地域包括支援センターでも会議等でこの辺の議題が出てくるので、実際に計画の策定期間中にどれくらい情報が出てくるか、計画に載せるに耐えられるような情報が出てくるのかどうかというところを注視しているところである。

○C委員 引き続きよろしく願い申し上げます。

あと、同じような話で、社会保障審議会介護保険部会で、総合相談支援業務における居宅介護支援事業所をブランチ等として活用推進し、市町村からの部分委託をするという報告をいただいた。このことについては、立川市としてはどのように受け止められるのか。見解をお願いする。

○高齢福祉課在宅支援係長 この件に関しては、地域包括支援センターのセンター長と情報交換にとどめており、地域包括支援センターのセンター長によると、居宅介護支援事業所がブランチとして相談を受け付けた場合、その後のフォローとして地域包括支援センターがうまくフォローができるのかというような不安要素のほうが強いという話がある。

現在、福祉相談センターが居宅介護支援事業所と福祉相談センターの2枚看板で相談業務を受けて

いるので、今後は、国の動きを見ながら、そのような形のほうが立川市に見合った形であるということであれば、福祉相談センターの状況を基にしながら検討するようになっていくのであろうとは思いますが、今の段階では情報交換の状況である。

- C委員 検討いただいているということで、安心した。計画に載らなくても致し方ない状況かと思う。
もう一点、高齢者の精神科領域の未治療者、また治療中断者への支援体制の整備が必要かと思う。次期計画には、こういうことを載せて推進するということもありだと思うが、その辺の検討をされているのか教えていただきたい。
- 高齢福祉課長 現状、そのような検討は行われてはいないが、いろいろなお話をお伺い、そういった精神的な方がそのまま高齢になり、介護支援事業所が対応に困っているという話は耳に入っているので、対応を検討するという点に関しては必要だと考えているが、計画に具体的に載せられる状況ではないと考えている。ただ、検討をしていく、対応を考えていくということは必要だと考えている。
- C委員 「こういう状況だから検討を進めます」位のことは記載しても良いのかもかもしれないが、書くにしても材料が少なすぎるということなのか、もう少し検討を進めないと、ということなのかもしれないが、了解した。
- D委員 これを相対的に拝読し、現状は言葉上の理想論みたいな感じを受ける。実際にそうなったときに、果たしてどこまで当事者にとって関わってくれるのかあまり見えてこない。B委員がおっしゃったのがよく分かる。現状の言葉のずれだとか、介護を受ける方にとって受け入れてくれるのかということを知りたいが、ペーパー上のことだけで、すごく理想的である。何か現実とのかけ離れ、ずれている感じもある。
端的にご教授いただきたい。これを現状として、全て受け入れてくださるのか。
- 高齢福祉課長 この案に書かれている内容が、これだけで現状に全て対応できるということは、恐らくならないこともかなりあるかと思うが、計画として、あくまでも一般的な方針、方向性をまとめるものだと考えており、個別具体的なものに関しては、それぞれ状況が異なっているので、そういったときにはその場合に合わせて職員も対応を考えていくことにはなるかと思う。ただ、その全てを全部計画の中に書き込むというのは、現実的に難しいと考えている。しかし、書いていないから、そこをやらなないであるとか、できないとかいうことではないので、そこを御理解いただきたい。
- E委員 9、10 ページの施策体系の一覧を見て、特に9ページの中項目「3. 社会参加の拡充」と、その上の「2. 生涯学習の推進」辺りは、当事者としてどうやって参加するのだろうかという非常に興味深いところであるが、一般名称として「寿教室」であったり、「老人クラブ」という通称で行われていると思うが、この名称というのは、新たな参加者を募る場合、妥当なのか。個別にはもっと違う名称をつけた講座であるとかいっぱいあると思う。19 ページの「1-3-(10) 老人クラブ活動の支援」の欄外に、「策定委員会で意見があり、会員増強の具体的手段等の明記」というのが記載されており、それが非常に興味深い。この老人クラブの加入者数、あるいは加入率のところ、令和3年から4年にかけて減っている中で、下の目標のところでは一声という感じかもしれないが、令和6年度に5,700人ということであるので、この欄外に記載されている内容を御紹介いただけるようであれば教えていただきたい。
- 高齢福祉課長 老人クラブの会員については、現在65歳を超えても働いていらっしゃる方もいる関係で、なかなか参加人数が増えないという話は聞いているので、それも含めて、先ほどおっしゃっていた

取り組みやすい名称も、工夫の一つだと思し、何かしら参加者が参加しやすい状況をつくるような検討は必要だと考えている。ただ、福祉総務課として、その辺のことをもう少し詳しく分かれば良いが、私もそこまで詳しくはないので、そういった御意見があったということでお伝えさせていただければと思う。

○E委員 実際に事業に落としたときに、予算取りだとか今までの流れであるとかがあり、簡単には行かないと思うが、市民が参加するアイテムについては、あえてその高齢者の枠を外すというか、独自につくるという発想もあった方が良いのではないかという気がするので、柔軟に御検討いただければと思う。

○C委員 E委員から御指摘があった件に関連して、この策定委員会の席で意見を申し上げたのは私である。

私が申し上げたのは、現状の説明文3行の中の1行目で、「一部のクラブでは会員増強に成功している一方で、小規模団地といった限定的クラブの会員数が減少しています」とあるが、これが一体何のことを言っているのかが分からないということを申し上げた。

これについて、もしそういう分析ができているのであれば、それに対応した対策を立てるべきであって、そもそもこの分析がよく分からないので、そこを教えてほしいのと、それに対応した具体的な方策を、計画であるから書くべきなのではないかと思う。その辺のところの回答を、福祉総務課に質問投げていると思うので、その回答をまた反映していただきたい。

それから名称変更については、個人的には賛成である。「老人クラブ」という名称が法令で定まっている名称であるので、これを変えるのはなかなか難しい。行政側もいろいろな対応であるとか文書や補助金、そういうのをを変えるのはなかなか難しいと思う。しかしながら、通称で呼ぶのは大変なことだが絶対にできないわけではない。というのは、老人クラブは民間の市民団体で、補助金は老人クラブ補助金として出しても、出す先の相手の市民団体の名称が必ずしも老人クラブと押しつけているわけではないので、都内でも六十数か所ある老人クラブ、市区町村ごとに老人クラブの連合会があるが、老人クラブとも呼ばない市区町村がある。シルバーとかシニアクラブみたいなどころが多く、そういうところが増えているので、そのような検討は可能なのではないかと思う。いずれにしても、老人クラブ側がその気にならないと行政が押しつける話ではないので、老人クラブの役員会の検討の中では、幹部会という会議があり、そこでその話が提案され、なかなか賛同者が広がらなかったのが現状である。なので、もう少しそういう提案をしてみるという手はあるかと思う。こういう理由があって駄目だという、そういう否決ではない、そのようなことを検討する余裕がないぐらいの感じなので、そういう現状だということを御報告申し上げておきたい。それから、令和6～8年度の今後の目標の中で、「会員増強や役員の事務負担軽減について情報共有を積極的に行います」と、情報共有だけ行うとあり、これは積極的ではないと思う。現場は苦勞されている。福祉総務課の生きがいづくり係というところが担当であるが、老人クラブで1人、事務局員を老人クラブが雇っている。しかし、その事務局員がやることが多過ぎて手いっぱいである。そこでできなかったようなことは、生きがいづくり係の職員が、本当は自分の仕事ではないんでしょうが、お手伝いしますみたいなことをやっている。

思い切って本気になるのであれば、言い過ぎになるが、老人クラブの事務局員を市役所の職員をそこに派遣するぐらいのことができると随分変わってくると思う。

今、老人クラブの事務局長が1人でやっているのを、今度は老人クラブの高齢者の役員が担う。一部

高齢者ではない人もいるが、ほとんど高齢者である。その高齢者が老人クラブ連合会の仕事をやらされているので、役員をやりたくないと言う人は多い。各地域の老人クラブ、減って77になってしまったが、この77人の会長がいて、その会長が自分のクラブの取りまとめを一生懸命積極的にやっている。このことはみんな一生懸命になれるのだが、会長になった途端に老人クラブ連合会の役がつかない、そこでの様々な仕事は自動的に振り分けられる。そこをみんな嫌がって、会長だけはやりたくない、こういう方が多い。だから、老人クラブ連合会の仕事をうまく切り離してあげれば、現場の役員の成り手が全くないわけではないと思っている。老人クラブ連合会の仕事は大変だから、現場の単一のクラブを解散すると、訳の分からない話になってくる。

という現状を、福祉総務課の生きがいづくり係は分かっていると思う。福祉総務課の本庁にいる課の方は御存じなのかどうかはよく分からない。ここでいろいろ意見があったことなのかも、どれだけ伝えるのか、検討してもらえるのか分からないが、そうしたことを変えていかないとなかなか変わらないということだけ申し上げる。

○F委員 41 ページ、「2-2-(41) 認知症の人やその家族への支援」のところで、「徘徊高齢者等 家族支援サービス事業」とあり、なかなか名称を変更するのは難しいのかもしれないし、私の父もお世話になって助かったが、現在、「徘徊」という言葉はあまり適切ではないので、ここを「認知症高齢者」というふうにしていただくのも良いかと思うし、これは探索機のことだと思うので、その名称を加えていただくとか、可能であれば御検討いただきたい。

○高齢福祉課長 事業名の変更はなかなか難しいところはあるが、検討させていただきたい。

○A委員 介護予防プランの居宅介護支援事業所の指定ができるということは、地域包括支援センターの負担軽減で国が出してきた施策であるが、これが良いのか悪いのか、いろいろ意見があるところだと思う。実際、来年示される介護報酬の額によってもかなり動向があると思うが、一つ確認しておきたいのが、指定介護予防支援が地域密着型サービスだと思うので、保険者としての立川市に指定権限があるかと思う。この施策の在り方次第では、全国的に自治体によっては居宅介護支援事業所までは広げないという政策もあり得るかもしれないし、今の仕組みを継続したほうが混乱がないのであれば、そういう政策も取れる状況になり得るかと思うので、そういったことも含めての検討に、介護報酬が絡むのでいろいろ見ていかなければいけないと思うが、地域密着型サービスであるということも含めて、立川市として、この市民サービスにとってどういうやり方がいいのかということ、多分この問題は絡むかと思うので、それも含めて、あえて現行どおりに行くということも可能であるし、広げたほうがより市民サービスになって良いということも考えられるので、そういうことを踏まえての検討になるのではないかと思った。

それと精神障害の高齢者の方への対応で、G委員にお聞きしたいと思ったが、保健所で以前往診班のような仕組みがあり、高齢期であっても精神障害の方で在宅に閉じ込めりの方には、東京都の保健所の施策として往診の仕組みがあり、精神科医が訪問してくれるというような仕組みがあったが、それが現状あるのかどうか、もしお分かりになれば教えていただきたい。もしあるのであれば、その東京都の取組との連携強化も考えられるのではないか。

それと、立川市は高齢福祉課を中心にいろいろな取組を実施して、障害者施策で、障害者サービスを利用していただ方が、65歳になると介護保険サービスに移行する、介護保険優先になるが、その移行が非常に課題になっており、ほかの自治体では前もって、もう移行するときには利用者に必ず説明をする

というような機会を設けることを方針として決めているような自治体もあるので、そういった移行を円滑にするためには何が必要かということと、あと、障害福祉政策にしかない独自サービス。例えば、就労支援事業所B型とか就労移行支援みたいなどが、介護保険にはないサービスは継続して利用したほうが本人にとってよりよい場合があるので、介護保険施策との絡みの中でしっかり連携を取っていく必要があるのではないかと思います。

○副会長 さきほど、様々な意見があったが、58 ページをお開きいただきたい。

先ほどB委員から少し図が見にくいという意見があったが、実は、前計画にはこういう一覧表はなかった。なぜこれが出てきたかということ、実は立川市の中の有識者が集まり、話し合ってきた中で、何とか見える化できないかということでもまとめていった経緯がある。いろいろな検討会で、東京都や国の検討会の中でも意見をいただきながら、何とかこういう見える形にしていき、それが東京都の全国的な研修会で各区市町村に今あるこういう協議体、会議体を一覧表にまとめられないかということで進めていき、3年間、研修の中でこれを全区市町村がつくるというのをやった。ここで3年目となり最終年であるが、そうすることで表ができていくという状況である。立川の先人たちが今まで築いてきた福祉の考え方と、それを引き継いでいる我々のような立場の者がずっとつくってきたものが、こうやって表れて、それがお土産として自分たちの計画書に入ってきたという感じなので、本当にすごいことだと思うし、B委員がおっしゃったように、すごく見にくいですが、これを何とか見やすい形にして、より分かりやすく市民に伝えられると良いと考えている。

実は、介護保険運営協議会だとか包括運協、あと在宅医療、さらに連携協議会が政策形成の役割を行うだとか、それ以外のところが個別課題の解決を行うと整理ができたというのがすごく大事で、それ以外のところからしっかり意見を吸い上げて話をつくっていくというのが、見やすくなったという気がしており、市民にも伝えていければ良いと思っている。

もう一つ、高齢者の補聴器の補助というのが検討されているかと思うが、計画書に入ってくるのか。

○高齢福祉課長 補聴器の購入費助成のことは計画に盛り込む予定で、具体的にまだ載せられていないが、現在 55 ページの下の場所に盛り込む予定である。

○副会長 本当に改善していると思う。実際、補聴器を作るとなると、業者にお願いするということになるが、なかなかお店に行けないとかいろいろなことがあると思う。あまり知られていないが言語聴覚士という資格があり、聴覚の専門職でもあるので、補聴器支援のところで、そういった専門職が日常生活を見ながら実際に使えるかどうかといったところも支援に活用できると思うので、ぜひ計画の中でそういったことも含めて御検討いただければと思う。

○高齢福祉課長 言語聴覚士であるが、23 区なんかは、区の保健センター等に毎日ではなくても一部常駐している区もあり、ただ、26 市に関しては、そういった言語聴覚士の方が常駐しているところは私の記憶ではないと思うが、ただ、こんな近くにいらっしゃるというのは情報が分からなかったの、ぜひ何か協力していただけたところがあれば、こちらも本当にありがたいというふうに考えているので、いろいろ協議させていただければと思う。

○副会長 よろしく願います。

○会長 地域福祉コーディネーターのことがこの中にもしっかり載るといことはとても大事な話だと思うが、「まちねっと」のことが書いてなかったりするの何かあるのか。

要するに具体的に実施していることを、もう少し前面に出して、ぼんやり地域づくりということをい

うよりは、「まちねっと」等は外側の人間から見ると、面白いことをやっている。それぞれの地域で実施していることがあったりして、例えば、実際に幾つかの自治体なんかでは、こういう計画書を出すときに、実例として「まちねっと」のような会報の様なものを1枚中に入れたりするというのもすごく良いと思うが、「まちねっと」のことも含めて、もう少し地域づくりをどうしているかを入れたら良いと思う。

- 高齢福祉課介護予防推進係長 確かに会長がおっしゃったように、「まちねっと」を出すと、かなりの反響があり、場合によっては市の広報誌よりも反応があったりすることも内容によってはあるので、特にカラーで、デザインも凝っているのも、各地域福祉コーディネーターが苦勞して作っていて内容が非常に分かりやすくなっている。広報というところは、別のところにもあるが、市が広報誌やホームページ等で発信しても、なかなか隅々まで行き届かないという、行政側の課題というのも認識している。特に、地域の方のそれぞれの圏域ごとに発行しているので、自分のところの情報ということで手に取って興味を持ちやすいという特性が「まちねっと」はあると思っているので、会長がおっしゃるように実施している取組はここに載せていく方向で調整したいと思う。

地域福祉コーディネーターと生活支援コーディネーターとは兼務しているので、特に垣根なく業務を行っているのも、その調整も兼ねて、この中に要素を取り入れられるように検討したいと思う。

- 会長 45 ページのところ、ぼんやりとなってしまっているのも、もう一つ別に立てるか、この書き方を変えるか工夫して、具体的にどんなことをするのか、しているのかということをお願いしたほうが良い。

あと、今さらながら気づいたというか、見落とししているだけかもしれないが、地域見守りネットワーク事業のことはここに書いてあるのか。

- 高齢福祉課在宅支援係長 23 ページに記載がある。
- 会長 承知した。何が言いたいのかというと、ひとり暮らしの人が見たときに立川市はこんなことをやっているんだと思えるような見せ方に全然なっていないというか、いつもこういう事業をやっているという話で、必要な人にとってこれがある、という形がなかなかつくれないということがある。ひとり暮らしの方がこれからさらに増えていくということを考えていったときに、基本的にはいろんな事業は、特に介護に絡んでくると介護者がいることが前提だし、介護者から声がかかってきたりすることはあるが、ひとり暮らしの方が増えてきたら、ひとり暮らしの人自身が何かの形で目を通したときに、こんなものがあるんだと思えるようなものにしていったら良いと思う。

いくつかの自治体でもあるが、ひとり暮らしの人を支える事業として、こんなものがあるというような見せ方をしたほうが良いと思うが、ただ、そうすると全部が絡んでくるかもしれないので、一番分かりやすかったのは、見守りの話だと思う。そうしたときに、見守りといったときに、恐らくこのネットワーク事業が軸になっており、既に立川でも1回、過去も実施していると思うが、それぞれのところで何をやってもらうのかということ、さらに書き出すぐらいの形でやったほうが良いのではないかと考える。場合によっては、それを補助する。例えば、ヤクルトは有料だったりするので、立川市が補助するとかということを見守り支援の事業として、補助事業を実施しているという様な、有料ならできると言ってくれる事業者に関しては補助をするみたいなのも典型的かと思うし、あと、できれば理想の話だが、実態調査とか、そのニーズに合わせてこのネットワークに何かお願いするみたいなプロジェクトを立ち上げたほうが良いと思う。

足立区が「孤立ゼロプロジェクト」というのを立ち上げていて、本当は見守りとか孤立を防ぐという話になるから、その目的を明確にしていったほうが良いと思う。立川も実施している通報だとか、そういうようなことも一つだし、配食とかそういうところを通して見守ったりするということもあるだろうし、これらの事業の連絡会の中でやれることを挙げていってもらったことを事業化するといったら変だが、いろいろなことが挙げられているので、さっきの「まちねっと」の話で、既にあるものをもっと目立つようにしたり、意識的に出すような形をしていったほうが良くて、ちょっともったいないと思うので、もう一度、この見守りネットワーク事業は精査したほうが良いと思う。あと、認知症の話のところでは、事業として本人会議とか当事者の意見を吸い込むような事業をもっと目立つようにするとか、若年性認知症支援として立川市がこれをやるだとか、国の推進大綱とか基本法と連動するようなことを出したほうが良いのではないかと思う。

- 高齢福祉課介護予防推進係長 認知症の若年性認知症のところ、ここには載っていないと思うが、八王子市で以前行ったオレンジドアという本人ミーティングと家族支援、ピアサポートを、立川市でも一昨年から1人協力していただける方が見付き、開催している。何分、最初のケースということで右も左も分からないとまでは言わないが、そういう状態で始めており、どこまでならいいのか、どういう活動が立川には合っているのかというところを進めつつ、今後の展開を探っている、検討しているところである。

最終的には少し目的は違うが、チームオレンジの体制構築、ここもぜひ認知症の御本人の方の意見を聞く場というのが、今まで立川になかったので、そこを中心に進めていきたいとに考えている。

あと、事業を行う上で行政の考え方というのももちろんそうだが、実際に地域の認知症施策を進めていただく中心となってくるのが、認知症地域支援推進員と地域包括支援センターが中心になってくると思うので、その関係する推進員や地域包括支援センターの実際の意見をよく聞いて、認知症基本法で認知症施策推進計画が制定され、最終的に個別計画が市町村で作成するのが努力義務になっているが、そういうところも含めて検討を進めているところである。

実際に実施しているオレンジドアなどの活動は確かに載せるべきと思うので、その要素をどこに入れるかも含めて検討させていただければと思う。

- 高齢福祉課在宅支援係長 先ほどの総合的な見守りシステムのところと、あと44ページ「2-3-(44)地域支え合いネットワーク事業の実施」だが、総合的な見守りシステムは令和4年度から高齢福祉課から地域福祉課に移管されている。こちらについては、高齢者だけではなく、子どもから高齢者までという幅広い方が対象となっているので、高齢福祉課としては施策(44)、地域支え合いネットワーク事業の中で、ひとり暮らしの高齢者の方が安心して暮らせる、ひとり暮らしでも安心して暮らせるということを強調しながら何ができるかということに関係者の皆様と検討していきたいと思う。

見守りをする側、見守られる側ということではなく、高齢者の方が地域活動に参加する、ボランティアとして参加することで、結果的には見守りにもつながるというような仕組みができるのではないかと考えて検討も始まっているので、ただただ安否確認に行くということではなく、活動に参加することも促進しながら立川市でできることをやっていきたいというふうに考えているので、よろしく願います。

- 会長 実施したり考えたりしているのだろうが、市民には見えないというところはもう少し工夫したほうが良い。

あと、先程の本人の話に関して、参考までに、来週小平市では認知症サポーターを終えた人たちを中心に認知症支援リーダーというのをつくり、事業者もいれば普通の市民もいたりする。その研修にまた今年も行くが、今年はチームオレンジのような活動するにはどうしたら良いだろうということを考えるために、本人会議を5年ぐらい続けてやっているところもあり、それでこんなのがあったら良いという、当事者の方たちの要望を模造紙にぺたぺた貼り、80 ぐらいあるらしいが、それを見ながら考える。私たちには何ができるか、みたいなことを考えるというようなことをやってみようというところがあるので、継続的にとにかく意向を吸収するというか、当事者側のニーズを拾うということを高らかに立川市は宣言するというようなことが必要になってくるのではないかと。地域包括支援センターの運協の中の委員に、若年性認知症の当事者の方に入ってもらったりするということができ、奥さんと一緒に来てくださっている。会議体の中でもしっかりアピールする必要もこれからはあると思うので、ぜひ御検討いただければ。それが今後の基本法の本質というか、中核になっていると思うので、よろしくお願ひする。

○B委員 立川市でひとり世帯の高齢者がどのぐらいいらっしゃるのか分からないが、中央区では、ひとり世帯でなにかあったときに救急隊が来られても、あるいは周りの人が来られても、その人の状況が分からないため、血液型は何か、持病を持っているか、どういう薬を飲んでいるかとか、そういうのを記したシールを渡しているということをパンフレットで見たことがあるが、少しでもサポートの力を上げるためには、そういうことも参考にならないかと思っているので、検討していただければと思う。

○高齢福祉課長 65 歳以上の単身の世帯であるが、令和4年で1万2,540世帯である。令和2年で1万2,000世帯を超えていたと思うので、少しずつ増加している。今後、団塊の世代の方が75歳になったときに、また一気に増える形にはなるかと思うが、そういう状況になっている。

あともう一つ、シールの話であるが、これまでもいろいろと御意見をお伺ひすることがあり、その辺についても検討をしている。できるかどうかは別として、そういった活用できるものに関しては検討して、導入についても検討していくつもりなので、参考にさせていただければと思う。

○会長 情報の共有ということだと、文京区で実施しているが、当事者のひとり暮らしの方たちに緊急連絡カードを配り、記載してもらい、それを保管して使えるようにしている。二重三重のいろいろな取組を実施していったほうが良い。

あと、掲示板にほぼ定期的にしつこく、クロネコヤマトの「見守り安心電球サービス」のチラシを張ったりだとか、そういうひとり暮らしの人のためにこんなことをやっているみたいなことを、しつこくアピールしながら関心を高めていき、協力者を増やすということを発信したほうが良いと思う。さきほどの足立区のような、「孤立ゼロプロジェクト」のようなアドバルーンを上げて、その中にはそんなことがある、みたいにやるとか。そういう包括レベルがしっかり実施したほうが良いことと、市だからできることの線引きも明確にして、知ってもらうだとか、関心を持ってもらうというのを進めていくと良いのではないかと。情報の共有はあったほうが良いが、嫌だと言う人もおり、簡単ではない。でも、市がこれだけのことをやっているのだから協力しようとかいうふうにも思ってもらえるようにしたほうが良いと思うので、よろしくお願ひする。

○介護保険課介護保険料係長 配付資料6を御覧いただきたい。

これは、第8期の介護保険料を大まかにグラフ化したものである。横軸に保険料の段階、1段階から14段階までを表し、それが棒グラフになっている。縦軸は、その段階に対する被保険者の人数を表し

ており、人数は折れ線グラフになっている。例えば第1段階、人数は8,356人で、この8,356人に負担していただいている介護保険料の総額は1億5,800万円という見方である。一番右の第14所得段階に行くと、人数としては311人、金額としては5千7百数十万円という保険料を負担していただいている。傾向としては、この7段階に一番金額が高いところがあり、6,900人いらっしゃる。普通に考えると、なだらかなピラミッド型を想像するが、一番左の第1所得段階が、特に人数が多く、金額もやや多いという、やや左に人数が偏っているという構造になっている。この構造は都内23区と26市で、基本的には全てこのような構造になっている。

続いて、資料8を御覧いただきたい。

資料8は、資料6のグラフを数値の表にしたものである。一番右下の数値が30億という数値になっている。立川市の介護保険料は年額で言うと、おおよそ30億円である。そして、第14段階の人数、先ほど折れ線グラフで311人だったところであるが、被保険者数の合計がおおよそ4,500人おり、第14段階の高額の所得の方は全体の0.7%相当である。この0.7%の方々に少し負担を増やしていただき、低所得者の方々に分散するというようなことを考えた。合計は30億円をキープしたまま、どのようなことができるのかということを試算したのが資料7である。

資料7の第15段階というところであるが、資料8で311人のところを、さらにもう1段階上に15段階というのをつくり、そうすると総数に対する割合が0.2%ぐらいになり、人数にして112人である。この方々が、どのくらいの年額をさらに頂ければ良いのかと言うと、年額が22万5,000円。この年額になれば、増えた額を低所得者の方々に向けられる。東京都の手引きによると、この段階を増やすのは自由だが、余りにもその段階に属する人数が少ないのは不適切だと書かれている。

この試算では第15段階が0.2%になり、都内自治体の中では0.2%より少ないところがなく、最も少ないところで0.2%であるので、この数値を下回することはできないと考えている。0.2%の112人より少なくなると0.1%の50人とか30人ぐらいになってしまい、高いほうを決め打ちして、特定の方に負担をお願いするというようなイメージになってしまう。

次に、資料9番を御覧いただきたい。

資料9は、都内23区と26市の年額について、最低段階の年額、最高段階の年額を一覧にしたものである。都内の中で最低段階が特に安いのが国分寺市で、年額7,100円、最低段階は特に安くなっている。立川市の最低段階は、1万9,000円である。

最低段階に着目すると、26市では平均は1万8,600円ということで、立川市の1万9,000円を考えると、立川市が若干高くなっている。最高段階の年額に着目すると、最高段階の最も高い自治体は渋谷区の年額42万9,100円。26市の中で一番高いのが武蔵野市で、年額で25万4,600円である。

平均的には23区の最高が27万円、26市においては18万円で、いずれも立川市がほぼ市の中では平均的レベルにはなっていると思われる。以上、現状分析と保険料に関する報告である。

○介護保険課長 補足をさせていただく。

第8期の状況と9期の考え方について、1段階を増やしたらこうなるだろうというようなことをお示した。

高所得者からたくさん頂き、たくさん頂いた分を第1段階から第3段階の方々の保険料を軽減することで、そこで高所得者から幾ら頂くのか。いわゆる高所得者の税率の引き上げであるとか、介護サービスを利用したときの負担に、1割、2割、3割とあるが、2割負担について後期高齢者医療保

険と同様に2割負担の方を増やすということで国が考えており、今年の夏までにそれらの基準を示すということになっているが、本年4月に賃上げがあったり物価高騰の影響もあり、負担と介護報酬の改定、いわゆる負担と給付について一緒に議論をしようということで、これらの基準が今年の年末までに結論を出すということになっているので、現状、第9期の保険料が幾らになるのかというのが試算できない状況である。

ただ、今後12月に計画素案を議会にお示ししていく中で、ある程度介護保険料の額が幾らになるのかは示した上でパブリックコメントを行う必要があると考えているので、今月計画策定等調査検討会があり、その中で介護サービス量の見込量と保険料が大体どれぐらいになるのかというような案は出したいと思っているので、今日は説明にとどめさせていただくが、これから国の動向を見据えながら保険料については計画に反映させていくという考えである。

○会長 では、協議事項は以上とし、報告事項に入りたい。

(1) 地域密着型サービスの事業所の応募状況について説明をお願いします。

【2. 報告事項(1) 地域密着型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)事業所の応募状況について】

○介護保険課長 資料がないので口頭で説明させていただく。看護小規模多機能型居宅介護事業所の整備に向けて、地域密着型サービス等の検討会で検討している。

当検討会は5月11日に第1回の会議を開催して公募要項等議論をしていただき、決定していただいた。6月27日に事業者説明会を開催し、1社に参加していただいた。7月3日から10月13日の昨日まで事業者からの応募書類の受付を行った。残念ながら応募がなかったということである。

令和4年度、5年度に続いて2年連続応募がなかったということなので、今後は募集方法について見直しを検討したり、市独自の助成制度の創設についても研究を行い、次年度以降どのように対応したらいいのかどうかを考えていきたいと思っている。

○C委員 御説明いただいた中で、応募まで至らなかった理由みたいなことが、ヒアリングできているのであれば教えていただきたい。

○介護保険課長 適当な場所がなかったということと、オーナーと条件が合わなかったということである。

昨年参加していただいた事業者であったが、町田市でつくるということで、先に取られてしまったというような状況もある。

○C委員 場所については、その前の年の理由もたしかそういう理由だったと思う。ということは、そこがポイントになる。立川の特性なのかもしれないが、確かにもう少し安価で広いところが確保できる土地があれば、そっちに行ってしまう。立川でやらなければいけないということはないと思うが、いろいろな検討の中で、人材は集めやすい土地柄というような、そういういろいろなことが見えてきていると思うが、例えば、公共施設を場所として提供するというようなことがもし可能であれば、かなり有効だと思う。いろいろな条件をクリアしないと駄目だと思うが、この場で前からも申し上げたように、介護保険がスタートする前に、地域福祉サービスセンターにデイサービスを設置して、現状もそういうこともある。それで良いのかということ。そこには多額のお金がかかるが、そういうことも一つ検討に入れる必要があるのではないかなという意見を申し上げたい。

○介護保険課長 公共施設の活用ということだが、市としては、公共施設の面積20%削減ということな

ので、今後の少子高齢化社会を見据えて減らしていくということなので、なかなか難しいと思うが、集約して、例えば建て替えるときに、その中に含めてもらうだとか、あとはなかなかないが、市有地をうまく活用できれば、そこを使ってもらう、そういうことも研究していきたいと思っている。

○副会長 事業者の立場から何度もお話ししているが、地域区分というのがあり、同じ仕事をして地域によって入ってくる報酬が違うということがある。立川市は4級地で、立川以外では昭島市、東大和市。あとは3級地が多く、町田市は2級地なので、町田市でやったほうがお金は入る。そうすると立川でやるメリットはいろいろなことが考えられるが、人が集まりやすいのが一番。雇用はしやすい。しかし、同じ仕事をして、その職員に払うお金が違う。これは何とかしてほしいというのは、事業者として切に願っているの、市もいろいろあると思うが、何とかせめて3級地に。固定資産税は高くなっていくが、入ってくるお金が下がっているというのが実情で、何とかしていただきたいと思っている。

○介護保険課長 副会長の御指摘は、市内の施設からも同様の意見をいただいている。

実は、級地については地方公務員の地域手当に準じて行われている。したがって、我々の手当もほかと比べて少し低いという状況である。市でも疑問に感じていて、国や都に要望を出しているところである。例えば、国分寺は立川よりも級地は3級地であるので、隣接している地域の中で差が出るのはおかしいだろうということで、市としていろいろ要望はしているところで、今後も要望は続けていきたいと考えている。

○副会長 よろしく願います。

○A委員 資料5の6ページに施設・居住系サービス施設定員という非常に詳細な資料を載せていただいている。職員等から相談があり、認知症対応型共同生活介護、認知症対応型のグループホームが市内に11か所ほどあるかと思うが、生活保護の受給者の方が、昨今の燃料費や食糧費の高騰で、生活費の負担の請求額が上がっていて、生活保護の方が入れるグループホームが2、3か所まで減少しているという相談を受けた。実態がつかみ切れていないが、せめてここにあるような特別養護老人ホームであるとか老人保健施設、また、認知症対応型グループホームについては生活保護の受給者の方もしっかり入れるような施策、取組が必要だと感じたので、実態はよく把握していないところで恐縮ではあるが、今そのような状況が生じているということでお伝えさせていただきたい。

○会長 では、報告事項の(2)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、事務局から説明をお願いします。

【2. 報告事項(2) 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】

○介護保険課長 開設と廃止の状況については、この資料10に記載のとおりとなる。

「4. 居宅介護支援事業所の廃止」ということで出ているが、こちらは認知症対応型の通所介護と居宅介護支援、二つのサービスを行っており、居宅介護支援については廃止ということである。

ただ、ここに所属していたケアマネジャーが2番のところに出ている事業所を立ち上げているので、実質としては変わらないという状況である。

○会長 ただいまの説明について、御質問や御意見等はあるか。

では次に、報告事項(3)について説明をお願いします。

【2. 報告事項（3）介護保険料の遡及賦課誤りについて】

○介護保険課介護保険料係長 資料 11 を御覧いただきたい。

介護保険料の遡及賦課誤りが発生し、一部の被保険者の方に対し、保険料を過大に賦課徴収、または過少に賦課していたことが判明した。

概要は次のとおりである。

平成 27 年 4 月 1 日施行の介護保険法の改正、第 200 条の 2 であるが、これにより保険料が各年度における最初の納期の翌日から 2 年を経過した日以後は賦課決定を行うことができないとされた。

この各年度における最初の納期について解釈が誤っていた。特別徴収の場合と普通徴収の場合と、いずれも立川市では 7 月 31 日が各年度の最初の納期と解釈していた。

ところが、国の見解だと、特別徴収の場合は各年度における最初の納期は、保険年金者が市に納入する期限である 5 月 10 日にすべきという解釈があった。なぜかと言うと、特別徴収は、最初は 4 月 15 日に徴収される。その徴収した保険料を日本年金機構が市に納入する期限が 5 月 10 日であるので、5 月 10 日が特別徴収の場合の年度における最初の納期だという解釈である。

そのため、特別徴収の保険者の保険料は遡って保険料の変更できる期間が対象年度の 2 年後の 5 月 10 日までとなる。これを経過した 6 月以降においても変更していた事例が発生した。

具体的に言う、平成 29 年度から令和 4 年度までの間に遡り、平成 27 年度から令和 2 年度の保険料を遡及賦課していた事例である。例えば、令和 2 年度の特別徴収の場合、令和 2 年 4 月 15 日に徴収されるので、令和 2 年 5 月 10 日が最初の納期となる。そのため、その 5 月 10 日から 2 年を経過した場合、令和 2 年から 2 年経過して令和 4 年の 6 月に、例えば所得税の修正申告があって、令和 2 年度の保険料の額を修正しようとした場合、令和 4 年 6 月では従来、我々としては 7 月 31 日まで、まだ日にちがあるので修正可能というふうに判断して増額、または減額の賦課をしていた。

ところが、5 月 10 日が期限であるということが分かったので、誤った賦課であったということが分かったものである。

3 番の対象件数及び金額のところだが、多くいただいた方、過大に徴収した方の人数と金額は 23 人で合計 64 万 4,500 円である。

それから、過大に還付した方、我々のほうが多く返し過ぎてしまった方が 22 人で 54 万 4,200 円である。この方々に対して、保険料を過大に徴収した方については 7 月 31 日に文書でお知らせした。その文書というのが資料 11 の 2 ページである。この方々であるが 23 人、64 万 4,500 円については先般 9 月 20 日に全額返還を完了した。それから、過大に還付した方であるが、既に時効の 2 年の期間が過ぎていることで徴収権が消滅していることから、保険料の返還は求めないこととした。

7 月 24 日、この事案をプレス発表とホームページに掲載した。

再発防止であるが、今後の法改正の際は法解釈及び運用について庁内で情報共有し、必要に応じて他の制度や他市の運用を確認するとともに、システム委託業者との情報共有及び業務手順の確認を確実にを行う。

国に対して、この解釈の通達が欲しいということで要望していたところ、3 ページ目のような通達が 9 月 8 日に出された。これによって、基本的には全国統一的にこのような取扱いになったものと思う。

○介護保険課長 補足をさせていただく。

そもそも平成 27 年 4 月 1 日に介護保険法が改正されたので、その改正内容をよく把握をして、適正

に行われればこのようなミスは起こさなかったということで大変申し訳なく思っている。

こういう賦課誤りは全国で多数発生しており、国にもいろいろ照会が来ているので、3ページのような文書を国が発出したということである。

26市の状況を申し上げると、正しくできていたのは武蔵野・町田・西東京の3市で、残りの23市は本市と同様の誤りをしていたということである。多摩地区の自治体の中では、国の法改正について、もっと丁寧な説明が必要だったのではないかとということで、ある首長は、これはミスではないと、取り扱いを変更するというようなところもある。いずれにしろ、このような誤りをしてしまい大変申し訳なく思っており、今月20日の厚生産業委員会で、この事案については報告をする予定である。

○会長 それでは、協議事項の2番目、介護老人保健施設の変更許可に関する対応について、説明をお願いします。

【3. 協議事項（非公開の会議）（2）介護老人保健施設の変更許可（入所定員の増員）に関する対応について】

（事務局より各委員に資料12を配布）

○介護保険課長

（介護老人保健施設の変更許可（入所定員の増員）に関する対応について資料12に基づき説明）

○A委員 今の説明でもう全然異論はないが、前回の令和3年9月の第3回の介護運営協議会でいろいろ協議され、説明あったとおり、以前の運営母体等では非常に矮小な環境でなかなかケアが十分でなかったというようなことがあった施設だと思う。今は運営母体が変わって適正なケアが行われているかとお聞きして感じたが、実態がよく分からないので、在宅復帰率が少し下がってきていることとか、また、隣接地を購入されて入所者の環境改善がされているかと思うが、そこら辺は十分に今後も見ていく必要がある。

○C委員 結論から言うと、確保することに賛成をしたいと思う。

1点情報提供というか、私も地元なので、隣接ビルという表現で、すぐ隣のビルみたいにイメージをするが。

○E委員 通りの反対側である。

○C委員 お見込みのとおりで、実際には公道があり、その公道の向かい側にビジネスホテルの跡地があるので、交通量も多い道なので気をつけて運営していただきたいということを申し上げたい。

○会長 では、変更届については同意をするということで回答をお願いします。

○介護保険課長 現在、東京都で許可申請の手続が行われている最中であるので、この資料は机の上に置いてお帰りいただくよう、よろしくお願いします。

○会長 以上で、本日予定した議題は全て終了した

次に、事務局からその他連絡事項等をお願いします。

○高齢福祉課長 一つ確認したいことがあるのでお願いします。検討会でも諮らせていただいたが、資料1の3ページの基本理念のところだが、意見があり、「個人を尊重し」を「個人の尊厳を尊重し」というところで、検討会でも諮らせていただき、特段御意見をいただいているが、この場でもし何か御意見等あればお伺いしたい。

○会長 意見がないので、その方向でお願いしたい。

○高齢福祉課 承知した。

【4. その他（1）事務局からの連絡等】

○介護保険課介護給付係長 次回の介護保険運営協議会は、今回と同じ全体会の開催日時は12月2日の土曜日、午後1時からで今回と同じく市役所の208、209会議室で開催するので、よろしく願います。

また、計画策定等調査検討会の皆様は、第4回の計画策定等調査検討会が10月30日、今月末の月曜日、3時から5時までで、隣の210会議室であるのでよろしく願います。

○会長 それでは、以上をもって令和5年度第3回介護保険運営協議会を終了する。

午後3時50分 閉会