

令和5年度第5回

立川市介護保険運営協議会会議録

令和6年1月17日（水）

立川市福祉保健部介護保険課

■ 日 時：令和6年1月17日（水曜日）午後4時00分～5時30分

■ 場 所：立川市役所3階 302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
	社会福祉法人立川市社会福祉協議会	山本 繁樹
	東京都多摩立川保健所	橋本 雅美
	敬愛ホーム	深澤 英輝
	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
	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2号被保険者）	石川 恭子
	公募市民（第2号被保険者）	吉田 愛

欠席者：

	弁護士	岡垣 豊
	立川市民生委員・児童委員協議会 副会長	河野 はるみ
	公募市民（第1号被保険者）	三浦 康浩
	公募市民（第2号被保険者）	宮本 直樹
	一般社団法人立川市医師会 副会長	富上 雅好

[ 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
介護保険課事業者係長	脇門 淳
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	児玉 健
------------	------

■ 傍聴者： 1名

## 午後4時00分 開会

○介護保険課介護給付係長 本日もお忙しいところ第5回立川市介護保険運営協議会に出席いただき感謝申し上げます。

時間になったので、会長から開会の挨拶をお願いします。

○会長 それでは、令和5年度第5回立川市介護保険運営協議会を開催する。

まず初めに事務局からお願いします。

○介護保険課介護給付係長 それでは資料の確認を行う。

(配布資料の確認)

○会長 それでは次第に従い進めていく。

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)(原案)(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)(原案)(案)について】

○介護保険課介護給付係長 資料1から11は基本的に1月9日に行った計画策定等調査検討会の皆様にお送りしたものとほぼ同じものである。資料9が計画策定等調査検討会時は保険料の箇所だけであったが、今回はパブリックコメントを全部反映したものとなっている。

資料9は先ほど申し上げた通り原案となり、昨年12月2日に介護保険運営協議会全体会の中で皆様に御協議いただいた後、立川市在住・在勤の方を対象としたパブリックコメントを実施した内容(資料11)と、さらに国の介護報酬改定に関する議論や、給付と負担の見直しに関する結論を踏まえた上で算定した介護保険料を記載したものとなっている。

1月9日の第6回計画策定等調査検討会の委員の皆様には、開催時に御協議をいただき、御意見を伺い、おおむね了承をいただいている。本日の介護保険運営協議会でも、改めて事務局から皆様に説明を行い、御意見、御協議等をいただければと思う。

それではまず、次第の①第1号被保険者の介護保険料について説明する。

○介護保険課長 第1号被保険者の介護保険料については、資料9の第6章に該当する。計画素案では介護保険料については第5章としていたが、第8期計画と同じように、保険料についても1章を設けて記載をするということで、今回、第6章ということで追加している。

介護保険料を設定するにあたり、国において給付と負担の見直しについて検討が行われ、昨年の12月22日に結論が示されており、それが資料1である。そのほか介護保険制度の改正内容や、介護報酬の改定等については資料2、3、4で記載されており、そちらをご覧ください、私の説明は資料5を基に説明をさせていただきます。

資料5は、第9期計画期間における第1号介護保険料の設定等についてである。まず、「1 国における第1号保険料に関する見直し内容について」で、こちらは資料1に示しており、この中では要点だけ記載している。

まず、見直しの内容として、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、今後の介護給付費の増加を見据え、1号被保険者間での所得再分配機能を強化することで低所得者の保険料上昇の抑制を図

ることとしたということで、具体的には標準段階が現在9段階であるが、これを13段階へ多段階化するということで、全国すべての保険者が必ず13段階以上にしなければいけないということである。具体的には、高所得者の標準乗率の引上げや低所得者の標準乗率の引下げを通じて、結果として、低所得者の最終乗率を引き下げるという内容である。

国が定める標準乗率、公費軽減割合等であるが、国が示す標準的な乗率は高所得者の乗率引上げによる増収分を低所得者の乗率引下げに全額を充てることを念頭に設定したものであることなども考慮した上で、各保険者において、各段階の基準額に対する割合を決定していただきたいということで、乗率については保険者で自由に設定できるということである。

基準所得金額、合計所得320万円以上としている第9段階を100万円刻みで5分割している。国においては各保険者が事務的な検討を進めるために示した具体例では、90万円刻みで5分割する案を基に事務的な作業を行うようにという通知があったが、結論では100万円刻みで5分割ということである。

これらを受けて、「2 本市の第9期における第1号保険料の設定について」である。基本的な考え方として、まず、国の見直しの内容・趣旨を踏まえて設定する。次に、1号被保険者間での所得再分配機能を強化する。また、高所得者の負担を厚くし、低所得者の保険料の上昇を抑制するため、国標準の13段階に市独自で4段階を加え、17段階としたい。現行は14段階である。第1～第3段階は低所得者で、国としては特に保険料の設定に当たって配慮しなければいけない段階である。国が示す最終乗率は0.285であるが、本市は0.267ということで、国の最終乗率よりも引き下げる配慮をしている。この結果、第9期の第1段階の保険料は1万9,800円となり、現在と比べて800円の値上げになる。我々としては努力をして、値上げ幅を可能な限り圧縮をして、800円に抑えることができたと考えている。第2段階も同じで、年間1,100円の増、第3段階は1,800円の増となる。一番所得の高い層である第17段階は、最終乗率について、国では2.4であるが、本市は3.249ということで、年間5万7,600円、保険料の負担が増えるということになる。高所得者からいただいた分を低所得者の保険料の上昇に抑制をするという考えで設定をしている。

次に2ページを御覧いただきたい。第4段階は、本人は非課税であるが、世帯の中に課税者がいる場合については保険料が引き上げられる仕組みになっている。この段階の方は、苦情が多く寄せられているので、最終乗率を引き下げる配慮をしたいと思う。第4段階、国が示す最終乗率は0.9であるが、本市は0.829にしたいと思う。結果、年間3,000円の増額となる。

また、高所得者の保険料（年額）の最高額を25万円以内としたいと思う。現行が18万3,400円であるが、25万円以内に抑えたい。

加えて、介護保険準備基金から9.5億円を取り崩し、保険料の上昇を抑制する。なお、取崩し額は、第10期の介護保険料上昇を抑制する財源として、一定程度、基金に留保したいと考えている。令和4年度末の基金の残高が13億2,800万円であり、令和5年度には3,000万円ほど余剰が出ているので、これを積み立てると13億6,000万円程度で、給付9億5,000万円を取崩しとすると、4億円は残る計算になっている。

第9期介護保険料の設定に関する資料ということで、具体的な説明は資料6、7、8で行う。

- 介護保険課介護給付係長 私からは、介護保険料の算定のためのサービス見込の算定について、まず介護給付から説明を行う。まずは、介護報酬改定と制度改正に係る対応について説明を行う。

先ほどの資料5「3 第9期計画期間に向けた介護報酬改定及び制度改正に係る対応について」で、介護報酬の改定自体は、全体では1.59%ということであった。この中には、人件費、介護職員の賃上げに相当する処遇改善として0.98%。それ以外の職員の賃上げをするものとして0.61%の増となっている。これが見込みについて増加するということである。

地域区分について、全部で1～7級地までであるが、立川市は4級地ということで変化がないので、報酬改定の影響はない。

また、制度改正の内容について、多床室の室料負担というものがあり、現在は特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）に、第4段階で入所したときは室料負担があるが、それを介護老人保健施設にも拡大しようということで制度改正があった。この改正は令和7年8月になる予定となっている。これは、実際には介護給付費の部分の室料負担が減り、その代わり、利用者から入のお金が増えるという仕組みで、負担限度額認定証といい、低所得、非課税の世帯の方には、一定の基準で食費、居住費、部屋代の補足給付、補助をするという制度があるので、非課税の方については影響はないが、課税の方、4段階の方については、自己負担が増える可能性があるということで変わっている。介護給付的には、規模的にはおよそ3年間で数千万円ぐらいになっているので、ちょっとした影響になっている。

一番の懸念とされていた介護保険利用者の2割負担の対象者拡大については、今回は見送りという結論が出ていたので、こちらも影響はない。

次に資料6を御覧いただきたい。こちらは計画書で言うと147ページからとなっており、後で御覧いただければと思う。介護保険料基準額の設定について、先ほど申し上げた介護保険のサービスを賄うための介護給付費のうち、第1号被保険者の方が負担する保険料の出し方を掲載している。A、B、Cと記載があるが、Aの必要な額を算出していくことになる。標準給付費見込額というのが介護保険のサービスにおける必要な3年間の金額で約438億円、その下の地域支援事業費というのが介護保険給付費以外の訪問型サービスや通所型サービス、いわゆる総合事業と言われるものの費用で、こちらは3年間で約25億5,000万円。このうちの23%が第1号被保険者、65歳以上の方に負担していただくことになっている。この23%以外は、国と都と市の税金と、40歳から64歳までの方の介護保険料で賄っている。③の調整交付金不交付額は、少し分かりづらいが、これは国から出てくる金額のうち、実際に高齢者が多い・少ない、所得が多い・少ないで、国が追加で補助金を出し、標準よりも減額して出しますということが調整交付金である。立川市は東京都にあるということで、高齢化率が低く、所得水準は全国水準と比べて少し高めなので、国の補助金があまりもらえないということがあがる。これは保険料で補填しなければいけないので、3年間で4億4,700万円の不足が出ている。

ここで、第1号被保険者の負担相当額の106億5,000万円と調整交付金不交付額4億4,000万円を足し、先ほど申し上げた準備基金取崩額9億5,000万円を引く。結果、保険料として必要な金額は、101億5,600万円という金額となる。これに加えて保険料の収納率を98.8%として計算し、3年間で介護保険料に必要な金額は、102億8,000万円ということになっている。

この標準給付費見込額の率であるが、資料7を御覧いただきたい。これは介護保険制度が始まった第1期から第9期までの介護給付費の伸び率をグラフにしたものである。左下のグラフを御覧いただくとわかるが、基本的にはずっと右肩上がりになっている。今回の標準給付費の見込みの伸び率としては112.644%で、報酬改定1.59%を含めた伸び率ということで計算している。この伸び率については、あまりに見込みが違っていると高くなったりするが、過去の経過を見ていただくと、第4期と第5期を除

けば、概ね 10%程度の伸び率になっているので、概ねこのぐらいの見込みになると考えている。

この介護保険の標準給付費や、かかる費用等から算出した、介護保険料で賄わなければいけない 102 億 8,000 万円をどのように高齢者の方に割り振って負担していただくかというのが、介護保険料の設定である。

- 介護保険課介護保険料係長 資料 6 で求めた保険料の必要額を 102 億 8,000 万円と換算した。この必要額を確保するために、資料 8 に示す合計所得金額に応じて御負担いただくという案である。

原案の 183 ページを御覧いただきたい。乗率について第 8 期と第 9 期の比較を記載している。これの意味するところであるが、第 8 期は第 1 ～14 段階、第 9 期は第 1 ～17 段階で、対象者は第 1 ～8 段階までは全く同じである。しかし、第 9 段階からは一致していない。これは、所得段階の刻みが、第 9 段階でいえば、320 万円以上 400 万円未満の方というくくりであったが、第 9 期では 320 万円以上というのは同じであるが、420 万円未満となっている。

次に資料 8 を御覧いただきたい。A 列が合計所得で分散している列である。B 列と C 列について、第 8 期の乗率は、第 1 段階の 0.27 から 2.6 までであったが、第 9 期では 0.267 から 3.249 と乗率を設定した。また、第 1 段階から第 4 段階までは低所得者層と捉え、国の標準乗率より、さらに低い乗率とした。第 5 段階から第 13 段階までは国標準と全く同じ乗率として設定し、第 14 段階から第 17 段階は市独自で、高所得者層の方に多く御負担いただくということで、2.4 より高い数値を徐々に高所得者層のほうに向かって高くなるように、3.249 まで乗率を設定している。D 列は、それぞれの段階の方が御負担いただく第 9 期の 1 年間の保険料で、第 1 段階の方が 1 万 9,800 円で、一番高い第 17 段階が 24 万 1,000 円である。

E 列は第 8 期と第 9 期の保険料を比較した部分で、例えば第 1 段階の方について、第 8 期では 1 万 9,000 円だった人が、第 9 期では 4.21% 増となり 1 万 9,800 円になるという見方となっている。この E 列の増減率を御覧いただくとわかるが、低所得者層の方はできるだけ増減率が小さくなるよう努めた。大変申し訳ないが、高所得者層の方については、最高で 31% 増となる。ただ、183 ページを見ていただくとわかるが、第 8 期における第 10 段階の方について、一部が第 9 期では、第 9 段階になり、この方々は第 8 期は乗率 1.88 であったが、第 9 期は乗率 1.7 になり金額が約 8,000 円安くなり、この方が 100 人位いるであろうということが分かっている。これは国の合計所得の刻み方が変わってしまったので、立川市の第 8 期と全く一致しておらず、このような現象が現れたということである

- 介護保険課長 資料 8 の A の箇所であるが、基準所得金額ということで金額が出ており、第 1 段階から第 13 段階は国の標準に全て合わせている。今回、国が標準の金額を変えてきたので、影響が出る層もあるということである。第 14 段階以上は立川市が独自に設定したもので、1,000 万円以上の所得の分布を参考に、第 14 段階は 1,000 万円、第 15 段階は 1,500 万円、第 16 段階は 2,000 万円、第 17 段階は 3,000 万円としたものである。

- 介護保険課介護給付係長 次の話になってくるが、保険料について、国では高所得者から少し多く負担してもらい、低所得者の負担を抑制するという流れになっている。立川市でも、国の考えに基づき、同じように高所得の方に少し多く負担していただくという形で考えているというのが全体的な考え方になる。

次に資料 10 を御覧いただきたい。こちらはパブリックコメントを出す前の 12 月 12 日に、立川市議会の厚生産業委員会に計画（素案）の報告を行ったので、その質疑概要について報告する。

少しかいつまんで説明すると、質問1については、「利用者負担が大変であるが、何とかならないか」という話があった。これは2割負担等が今回はなかったのも、低所得者に配慮した内容になっている。制度改正がなく、大きく利用者負担が増えるということはなかった。

質問1-2については、「低所得者層に関する配慮は議論してほしい」というものである。「保険料や利用料の負担が重くて払えないというのがあるが、市としての負担軽減についてはどのように考えているか」で、利用者負担について、回答としては、「市の独自の軽減を行っており、非課税であったり所得が少なかったり、支援する方が誰もいないというような条件の中で、一定の方に70%から100%の軽減を行っており、その他、負担限度額認定だとか、高額介護サービス費によって軽減できていると考えている」と回答している。

質問1-3、「利用者負担軽減について対象範囲が狭いとの声があり、これについて運営協議会で検討しているか」との質問で、回答としては、「この利用負担軽減について、この運営協議会の中では特段に議論はなかったが、計画策定に当たっては配慮しなければならないと考える」と回答している。

次に質問2である。これは個別の話で、「介護保険の住宅改修について、2階に上る階段に手すりをつけようとした時に1階での生活を勧められたり、2階の図面を出してほしいとの声があった。また、事前承認について他市よりも時間がかかることが多いと聞いているが、実態を把握しているか」という質問があった。回答としては、「給付の適正化をしっかりと行うためには、確認に時間がかかることがあることは市としては把握しており、具体的にどのくらい時間がかかっているかについては、改めて確認したいと思う」と回答している。ちなみにどのくらい時間がかかっているかという話については、大体1週間、中5営業日程度で行っている。時々、図面がなかったり、介護保険で必要な理由がこれでは利用できないということで、少し時間がかかる方がいるが、概ね9割位は1週間程度でお答えしている。

○介護保険課長 続いて、本日配付した資料11を御覧いただきたい。

パブリックコメントの実施状況と結果についてである。計画素案について、昨年12月14日から本年1月9日までパブリックコメントを行った。意見が寄せられた提出数については、13名の方から意見が寄せられ、件数は33件であった。そのうち、計画素案のどこの部分に該当するのかということが、それぞれ件数で示してある。33件のうち、意見を反映するものが9件、市の考え方を説明するものは24件となっている。意見を反映するものについては全て担当から説明をさせていただいて、市の考え方を説明するものについては、ここで共有したいものに限って紹介させていただく。

○高齢福祉課長 資料11の2ページをご覧いただきたい。ここに意見を反映するもの9件が記載されている。

整理番号1番で、原案の33ページ、「わかば地域包括支援センターの部分にサテライトも追加してほしい」とあり、①番BASE☆298、出張包括（栄福社会キッチンさかえ、公務員宿舎共用棟内）という箇所はこの記述を加えてほしいという意見があり、これについて、サテライト施設は地域包括支援センターを補完する機能があるので、意見のとおり追記したいと考えている。

続いて2番、栄町の地理的に困難な状況があるというところで、そういったことを追記してほしいということでコメントいただいたが、栄町、若葉町を圏域とする北部東地域については、御指摘の特性があるので、圏域の現状と課題について記載したいと考えている。

次に3番、原案74ページで、事前調査の2023年の概要版の報告書で、「人生最期を迎えたい場所へ

の希望がかなわないと思う」というところで、「家族や親族に肉体的、精神的な負担をかけるから」というのが 80.1%あるということで、その回答結果に関して触れていないという指摘があり、立川市の現状と課題についてどのように考えているかというコメントをいただいた。自宅で最期を迎えるには、確かに家族や親族の方に肉体的、精神的な負担がかかり、介護する家族や親族の負担が少しでも軽くなるために必要なサービスが利用できるまちづくりに取り組んでいきたいと思い、意見について追記をさせていただく。

続いて4番、原案75ページ。ボランティア人材の有効活用と記載があるが、その「有効活用」の部分である。ネガティブに感じる方もいるのではないかとということで、「活動」にさせていただきたいとコメントをいただいた。これについては、実際の地域で多くのボランティアの方に活動をしていただいているので、意見のとおり記載したいと考えている。

続いて5番、原案77ページ。立川市の0次予防のイメージ図の中で、中段より真ん中下の、「具体的に」に「フレイル予防」という記載があったが、「フレイル予防」については1次予防に該当するものになるので、その辺、誤解のないようにさせていただきたいというコメントをいただいた。これについては指摘のとおり、1次予防に位置づけるものであるので、0次予防の具体例の整合性を図るために削除と修正をしている。

続いて6番、原案79ページである。ここの協定内容が具体的にどのような内容で、協定内容に補足する必要はないのかということと、各企業はどの様にボランティアで連携協力をしているのかが気になったとコメントをいただいた。御指摘のとおり、協定内容については、事業内容が分かりにくいことから、具体的な例示をするように記載をする予定で、協定による取組については、ホームページ、広報等で周知していきたいと考えている。また、各企業の連携協力については、ボランティアまたは一部有償となっている。

続いて7番、97ページである。「在宅医療介護連携推進協議会の中で、立川市主任介護支援専門員連絡会からも委員が選出されていると思う」とコメントをいただいている。これについては、御指摘のとおり、立川市主任介護支援専門員連絡会からも委員が選出されているので、追記をさせていただく。

8番が、少し戻って85ページ、就労につなげる仕組みづくりの推進のところである。労働力としての活用の「活用」の部分で、ネガティブに感じる方がいらっしゃるのではないかとということで、「活躍」としたほうが良いのではないかと意見をいただいた。これについても、シルバー人材センターの会員の方は、生きがいづくりや課題対応も含めて、地域で活躍されているので、そのように記載したいと考えている。

○介護保険課介護給付係長 9番は143ページを御覧いただきたい。

電子申請に関する事で、電子申請できる申請手を広げることにについて、介護認定申請も電子申請を受け付けるように、利用者宅でタブレットやスマートフォンを利用することができるよう、申請できるようになると良いというコメントをいただいている。これについては、現在、立川市では要介護認定申請に係る電子申請による受付については国の計画に基づき、更新及び変更手続を先行してオンラインによる申請ができるように準備を進めているので、これを計画書に記載していく。

○高齢福祉課長 次に、市の考え方を説明するもの24件のところである。

資料11の5ページの1番目の質問と10ページの11番目の質問について、内容が重複する部分があるので、一緒に説明をさせていただく。



意見としては、地域包括支援センターの機能の強化というところと、土日の窓口開所をやめて、平日に人材を集中させて対応していくべきだという意見をいただいている。地域包括支援センターについては、地域包括ケアシステムの中心となる施設であるので、この機能強化については重要な事項と認識している。立川市では、令和4年度よりメールやオンライン面談による体制整備を行っているが、これについては利用件数が少ないかと思う。また、土曜日の窓口の閉鎖については、地域包括支援センター運営協議会、介護保険運営協議会などで協議していきたいと考えている。

2番目、51ページだが、介護支援専門員や地域包括支援センターの職員の対応がよくないという回答のポイントが増加しているという意見である。ここについては、そういった苦情が寄せられていないか確認を含めて分析を行い、地域包括支援センター運営協議会の中で、改善に向けて協議していく。また、センターの職員向けに毎年、研修を実施しており、それについて引き続き行っていく。

次に、4番、70ページである。見守りについて、認知症の方の見守りも含めて、地域アンテナショップの活用ができないかということと、関係の職種全体で同じ方向で認識して意見交換する場などがあれば良いというコメントをいただいた。これについては、認知症の方がやりたいことが見つかる場所として、地域アンテナショップの活用ということだが、これについて、庁内の関係部署と協議しながら検討していきたいと考えている。また、認知症支援推進員を中心に、認知症当事者によるピアサポート、認知症の方の本人発信の場として「オレンジドア」の活動を始めており、これについても、地域共生社会の実現に向けて、今後さらに発展させていきたいと考えており、関係各所全体で意見交換する場についても協議していく。

次、7番目は94ページである。高齢者の方は保証会社の審査がなかなか通らず、住まいを借りるときに大変だというところで、家賃債務保証制度等いろいろあるが、現状の課題に対応した入居支援制度の見直しを期待するというコメントをいただいた。これについて、身寄りのない高齢者が増加することは認識しており、今後、重点的な取組事項であると考えている。また、住宅確保の際に、身元保証人や緊急連絡先が確保できない状況については、高齢者に限定されない課題でもあるので、庁内関係機関とも連携、協働して検討を進めていきたいと考えている。

8番目は内容的には似ているが、家賃債務保証と審査で、身寄りのない方や低所得の方について、そういった身元を保証する会社のことについて、居住支援の体制を活用して、さらなる体制を構築されることを期待するというコメントをいただいた。居住支援が必要な高齢者については、今後、増加し続けていくと考えているので、これについては居住支援協議会を中心とした庁内関係部署間で在り方について協議していく。身元保証の課題について、総務省が行っている身元保証サービスに関する調査、今後、厚生労働省から発出されると予測される国の動向などを注視し、立川市でどう活用していくか検討していく。

9番目の91ページについて、「立川市出張暮らしの保健室」を開催しているが、十分な窓口としての機能を果たせていないと感じる、もっと活用してほしいというコメントをいただいた。立川市の「出張暮らしの保健室」について、開催頻度を増やすことについては、地域の方の要望も踏まえ、関係機関で協議していく。あと、市民・企業に向けた周知については、関係機関と連携して、高齢者、家族にとって身近な地域で気軽に相談ができる場所であることを周知し、利用率の向上に努めていきたいと考えている。

次の11番は先ほど説明したので、省略する。

12番、113ページは、成年後見制度が分かりにくい、使いにくいというコメントである。もっと分かりやすくできないかというところであるが、成年後見制度については国の事業となっており、家庭裁判所とともに、病気等による判断力が低下した方を対象に、弁護士等専門職後見人や親族後見人が裁判所により選任され、本人の権利擁護支援を行うものとなっている。本市では、成年後見制度利用促進計画に基づき、市民への周知啓発活動を行っているが、行き届いてない面もあると認識しているので、引き続き安心して利用できる制度であることを伝えていきたいと考えている。また、成年後見人等の監督については家庭裁判所が行っている。本計画では、成年後見制度、日常生活自立支援事業に次ぐ、第3の権利擁護支援の仕組みについても検討することとしている。

○介護保険課介護給付係長 ここからは高齢者施策の展開の基本目標4になる。

13番、高齢の認知症で一人暮らしが困難になって、要介護度が軽いので、特別養護老人ホーム入所対象にならない。対象者にはなっても、なかなか空き待ちになっている。民間の老人ホームは高く、なかなか入れないので、年金で入れるような施設を充実してほしいという意見であった。市としては、原則として、要介護1、2の方であっても、認知症であるとか、認知症で自宅で介護ができない状況があるという場合には、いわゆる特例入所ということがあるので、そういった制度もお伝えし、前回の計画策定の中でも、ケアマネジャーがそういうことも知らないこともあるかもしれないということがあったので、特例入所に関する情報については、引き続き周知等をしていきたいと思う。また、特別養護老人ホームの入所申込者、いわゆる空き状況待ちについては、第8期と比べると減少傾向にあるので、その他の事情から従来よりも入所しやすい状況になっていると考えている。さらに、市内の特別養護老人ホームで、人材不足によって稼働率が低いということがあるので、入居施設を新しく造るというよりは、介護職員を確保し、今ある施設がきちんと稼働できるようにしていくことが取り組む課題であると考えていると説明している。

次の14番も同じく人材不足の話になっている。人材不足については、外国人の雇用等についての補助金を検討してほしいという意見があった。こちらも、先ほどと同様に、人材不足は喫緊の課題だと考えているので、令和6年度以降において外国人の介護人材の受入れについての助成など、取組を検討していき、介護人材の確保に努めていきたいと説明している。

次の、15番は介護支援専門員の研修の実施で、138ページである。市内で働く介護支援専門員を増やすために、確保に向けて関係者と協議していくとあるが、今いる方を減少しないような手だてをしてほしい、せめて研修費の支給をしていくことはできないかという意見が3件あり、ケアマネジャーとしては、今いる方を生かしていくために、考えてくれないかという意見だと思っている。先ほど人材不足も含め、今後、要支援・要介護認定の人数が増えることが見込まれるので、ケアマネジャーを増やしていく必要があり、御指摘の現状の人数を維持していく取組も重要であると認識しているので、更新研修の受講費用の助成等について、第9期期間中に検討していくと説明している。

次の16番は、介護給付の適正化の部分である。介護給付の適正化の中にケアプラン点検が入っているが、何かそぐわないのではないかという意見があった。回答としては、介護給付の適正化は、一時的に給付費の削減を目的とするものではなく、御意見にあるとおり、介護保険サービス、介護保険制度の理念に基づいて自立の支援をする取組を適正な手続を経た上で、利用者のために実施しているかどうかを確認する手段としており、ケアプラン点検についても同じように、ケアプラン点検こそがその御本人の自立に見合ったしっかりとしたプランができているかということ、保険者と介護支援専門員、ケ

アマネジャーと共同で考えていくというものなので、ケアプラン点検が給付適正化事業に入っているのはおかしくなく、ケアプラン点検も介護給付の適正化事業の一つと考えている。適切なケアプランに関する考え方については、御意見のとおり、いろいろな機会を捉えて、連絡会や研修会、集団指導等ができれば、そういったところで関係者に周知していきたいと思っている。

次に、17番。これは認定審査会のオンライン化については期待しているが、ほかの申請等も電子申請できることはないかという意見があった。事業者からの電子申請についても、現在、国のシステムをどう構築していくか検討しており、本市でも令和6年度から利用開始できるように準備を進めており、多くの介護サービス事業所に活用していただくように周知するよう努めていく。

次の18番は、介護保険サービスの見込み量について市内格差があり、西砂周辺が保険料負担は上がるのにサービスが変わらない、悪化するのを避けてほしいという内容であった。介護サービスの見込み量は、基本的には先ほどの470億円というのは市全体の見込み量を推計している。地域ごとの、例えば西砂周辺のサービス提供については、連絡会等を通じてサービス提供をお願いしたいと要請していくとともに、地域密着型サービスの整備と市が指定できる地域密着型サービス等の整備を進めていきたいと考えている。

次に、20番は介護保険事業に関する見込み、サービス量の見込みの推計の中で、伸びていくとなっているが、訪問介護員、ヘルパーの不足が全国的に生じている現象で、事業所の閉鎖が相次いでおり、根本的な対策を取らないと、今後、対策ができなくなってしまうので、それは避けなければいけないという意見であった。本市の訪問介護事業所の状況として、新規指定から廃止を差し引いた純増の事業所数は、ここ数年若干増えていたが、令和5年度に1事業所が廃止になり、さらに1事業所が廃止予定となっている。訪問介護事業所は、自宅で生活したい方の希望を支えるサービスであり、人材確保はほかのケアマネジャーや施設に対するものと同様に必要な課題と認識しているので、令和6年度以降において、市内の介護事業者などと協働し、人材確保等について協議することを予定していると説明している。

最後の21番は介護保険料についてである。給付が伸びれば、値上げするのは仕方がないと理解しているが、5,880円から、パブリックコメントで記載していた6,300円～6,500円に上がるのは厳しいという意見であった。回答としては、様々な増加や介護報酬のプラス改定等を踏まえた結果、介護保険料の上昇は見込まれているが、第8期までの準備基金を取り崩すことで値上げ幅を抑えるようにしていきたいと考えているとしている。利用料の軽減についても、本市独自の介護サービス利用負担軽減事業を実施し、安心して介護サービスを受けられるようにしていくと説明している。

○会長 それでは、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）の原案（案）について意見をお願いします。

○A委員 原案の作成に感謝申し上げます。検討会やこの運営協議会の意見を反映し、よくまとめたいただき、事務局、また委員の皆様の努力に改めて敬意を表したいと思う。また、パブリックコメントも会長の発案であったが、今回、市が関係者、関係機関にかなり周知した関係もあり、これまでになく意見が集まっているので、それを踏まえて、計画に反映しているということで、これまでになく取組をされたのではないかなど考える。あと、市長も登壇されたYouTube等の広報も非常に画期的で、周知に非常に効果的であったのではないかと感じている。

本日配布された原案について、気が付いた点があるので、反映できるかどうか分からないが、指摘させ

ていただきたい。

28 ページには、通いの場だとか、サロンの箇所数、アンテナショップも名称が記載されている。これは各生活圏域ごとであるが、特に協働型のアンテナショップ等は、今現在も増えている状況があるので、この記載の時点を、どこかに明記しておいたほうが誤解がなくなる。今後、増えていくアンテナショップの方が載っていないじゃないかというようなことがなくなると思うので、いつの時点かというのをどこかに明記しておくのが良いのではないかと思う。

次に 70 ページ、基本目標の 2 行目について、以前もお伝えしたが、若者世代（小学生以上）とあるが、若者世代というのは、概ね 18 歳～30 歳未満位、もしくはもう少し上で、ここは可能であれば、「若者世代・子ども世代にその基本理念が行き届くような取組を推進します」としたらどうかと、改めて感じた。

それと、77 ページの立川市の 0 次予防について、パブリックコメントで指摘があり、良い方向で変えていただいて、この内容で良いと感じているが、やはり中段の「立川市の 0 次予防」のイメージ図で、矢印の「元気に過ごす」、「加齢による衰え」に 0 次予防に取り組むとあるが、その例示のところで、0 次予防というのは、後段の用語説明にしっかり説明されているが、どちらかという施策側がしっかり環境改善、環境整備、地域の整備に取り組むというのが基本で、この例示につながるものが可能となる孤立のない地域社会だとか、そういう例示があったほうが誤解がないのではないかと感じた。

それと 86 ページについて、これは修正ではなく、パブリックコメントでもこの介護人材全体の人材不足のところ、今後、次期計画を通して、またこの介護保険運営協議会で議論されていくもの、検討が進んでいくと思うが、これは喫緊の課題になっており、この生活支援サポーターの研修は、立川市にとってとても良い取組だと思う。この生活支援サポーターの研修だとか介護基礎研修は、50 時間、30 時間等あるが、市内のある自治会の会長にお話をいただいたが、身近な地域で介護のサポーター研修なり、介護の基礎研修が受けられるような機会、地区別開催だとか、身近な地域で周知をしながら、介護の基礎的な研修が受けられる機会をつくってほしいということと言われた。また、定年退職者向けだとか子育て中のママさん世代向けに、そういう介護の基礎的な研修を周知できないかというような話をいただいたので、お伝えさせていただく。実施するなら大変だが、有効な取組になるので、身近な地域でそういう機会をつくっていくことが必要だと思う。

それを通して、「1-4-(16) アクティブシニア就業支援事業の拡充」とあるが、駅前の立川商工会議所が運営している無料職業紹介所は高齢者の方の就労支援のところ、非常に活動されている無料職業紹介所であるので、そこに介護の人材募集だとか、こういう介護の基礎研修が終わった方が結びついていくだとか、シルバー人材センターや東京しごとセンター多摩、あと立川に福祉人材センターの東京多摩支所があり、そこと連携をしっかり図っていく等の取組が必要かと思うので、検討していただきたい。

また、これは以前、B 委員がおっしゃっていたが、ヘルパーの養成研修だとか介護の基礎研修等を受けた方たちに、何かしらのメリットが感じられるような仕組みが考えられないか。どういうメリットが良いかということはあるが、受講して修了した方が、就労に結びついていくこともそうだが、何かしらのポイントがもらえるだとか、そういうことも含めて検討課題かと思う。

次に 141 ページ、現状の一番下の米印の注記のところだが、「主任介護支援専門員連絡会および訪問看護事業者連絡会」ではないか。これはミスプリだと思うが、指摘しておく。

次に 142 ページのケアプラン点検について、これはパブリックコメントでも載せられており、立川市は適正に行われているかと思う。この前、東京都のケアマネジャーの研修検討会での意見であるが、やはりローカルルールで非常に厳しくしている保険者だとか、あと今回、厚生労働省でケアマネジャーの課題分析の標準項目を非常に細かくしたが、あの内容は初回では取り切れない、なかなか取るのが難しい内容である。チームで情報を寄せ集め、徐々に完成させていくようなアセスメントの項目になっているので、同時に、厚労省の通知で完璧でなくても、それで減額させるようなことは避けるという通知が出ているので、適切な運用を図っていただけたらということと、あと、ローカルルールをつくらないということをお願いしておきたいと思う。

あと、206 ページだが、これも単純なミスプリで、「地域型地域包括支援センター」の 2 行目で、「ケアマネ地面と」は普通に「ケアマネジメント」で片仮名が間違っている。

○会長 事務局から何かあるか。

○高齢福祉課長 御指摘いただいた内容を確認させていただき、対応できるところは対応していきたいと考えている。

○介護保険課介護給付係長 ご意見感謝申し上げます。ミスプリのところは確認し、修正する。

また、最後のケアプラン点検については、介護保険課、介護給付の考え方としては、基本的には国の基準などと同じように、誰が聞いても納得できるようにするためには、よく独自ルールを決めて良い、こうしてほしいということはあるが、逆もまたしかりであるので、国の基準がこうなっている、都の基準はこうなっている、だから立川市としては、こういうふうを考える、したがって、あなたの希望しているサービスができる、あるいは、あなたの希望するサービスはできないとしたいと思う。事業者からの問合せについても、よく「このサービスはできるのか、できないのか」みたいな問い合わせがあり、急に「できるかどうかで答えてくれれば良い」みたいなことを言われることもあるが、「立川市では、国の基準ではこうなっており、私たちはこう考える。過去にはこう考えていたので、こうなる」と回答するようにしているので、基準等ではなかなか難しいところもあり、業者や事業者、利用者と市の間にはさまり、基本的には、市、保険者、介護事業所も、利用者が自立して生活できるようにするために、470 億円を使用して過ごすために、皆が納得できて、ルールに沿った利用ができるようなケアプランにするようにしていきたいと思っている。その中で、給付の適正化だとかケアプラン点検を実施していきたいと思うので、御理解いただければと思う。

○介護保険課長 86 ページのアクティブシニアのところに介護人材募集という記載をしたらどうかということである。担当が産業振興課となるが、65 歳以上の高齢者は今後ますます増加し、これからは高齢者が高齢者を支える必要性が高まってくると思うので、所管の部署にこういう意見があったということをお伝えして、追加記載が可能かどうか検討していく。

○C委員 先ほどの給付の適正化であるが、A委員もおっしゃったとおりで、このケアプラン点検をケアマネジャーの吊し上げになるようなものにはしてもらいたくないと思っている。ケアマネジャーの立場からすると、適正化の中にケアプラン点検が入ると、ケアプラン点検を受けようというハードルがぐんと上がってしまうので、今後はケアプラン点検を項目の中で独立させても良いかと思う。適正化の中から別口でケアプラン点検というものを独立させたほうが、ハードルが少し低くなると思っている。

もう 1 点、33 ページのわかば地域包括支援センターのサテライトのところだが、不勉強でこのサテ

ライトの存在を知らなくて、BASE☆298と、キッチンさかえと公務員宿舎共用棟内には、わかば包括の方が常駐しているということで良いか。

○高齢福祉課在宅支援係長 サテライトのBASE☆298については、地域福祉アンテナショップになっているが、2階部分にわかば地域包括支援センターの職員が待機しており、相談を受けるという形になっている。出張包括については、キッチンさかえ、公務員宿舎の関係機関の皆様にご協力いただき、今のところ、不定期に月1回とかそういう形で営業日を決めて、わかば地域包括支援センターの職員が出向いて相談を受けている状況である。

○C委員 その出張包括のところで、たまたまだったのかもしれないが、暮れに、がんの末期の方で訪問する機会があり、新規申請からということでお邪魔をしたが、御家族がわかば包括に連絡を入れたところ、キッチンさかえのほうが近いので、キッチンさかえで申請していただきたいという話があったようである。その12月20日にわかば包括の方が常駐していたのであれば良いかと思うが、月に何回かということだと、居宅介護支援事業所として新規申請代行ということはできないと思うが、わかば包括の職員が常駐していなかった日だとすると、どうなのかと。

○高齢福祉課在宅支援係長 こちらについては、わかば地域包括支援センターに直接問合せをいただいた場合だと、わかば包括の職員がいない日程、会場を案内することはまずあり得ないと考えられるので、そのところは失礼はなかったのではないかなと見ている。

○会長 流れとしては、これで最後になる。

では、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）の原案について、先ほど修正できるのであれば反映するという話になったが、基本的にはこれでということで、異議はないか。

それでは介護保険運営協議会において、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）の原案を承認することとする。

それでは次に、立川市高齢者福祉介護計画の答申案について、事務局から説明をお願いします。

## 【1. 協議事項（2）立川市高齢者福祉介護計画の答申案について】

○介護保険課介護給付係長 それでは、先ほどのとおり、立川市高齢者福祉介護計画については、ただいま原案を承認いただいた。令和5年4月に市長から介護保険運営協議会の委員の皆様へ、諮問を行い、長期にわたり御協議いただき感謝申し上げます。

次回の2月6日の介護保険運営協議会において、協議会から市長へ答申をしていただくことを考えている。

この答申案については、先ほど承認をいただいた資料9、立川市高齢者福祉介護計画（第9次高齢者福祉計画・第9期介護保険計画）の原案を答申とさせていただきたいと思う。

なお、先ほど御提案いただいた文言の修正やミスプリ、配置、レイアウトの細かい調整、細かい数値の修正等は今後も引き続き行っていくので、修正があったときには、介護保険運営協議会の会長と事務局に一任していただければと思うが、どうか。

○会長 繰り返しになってしまっていて申し訳ないが、答申案そのものについての御意見等はないか。

この計画案を用いて、答申案とするということになる。

では、答申案については、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) 原案を基本とし、一部修正等があった場合は会長に一任していただくということで良いか。

○介護保険課介護給付係長 ここで案が取れたので、これを答申とさせていただきます。

○会長 よろしく願います。

それでは、以上で本日予定した議事は全て終了した。次に、事務局からその他、連絡事項などをお願いする。

## 【2. その他(1) 事務局からの連絡等】

○介護保険課介護給付係長 本日も御協議いただき感謝申し上げます。先ほどの原案を答申ということで、事務局と会長で調整させていただきます。

次回の介護保険運営協議会の開催時間であるが、開催日は2月6日火曜日、もともと午後3時からと予定していたが、先ほど申し上げた答申を市長に渡していただくために、市長が出席することになり、公務の都合で恐らく4時半ぐらいになってしまうということなので、開始時間を4時にしたいと思う。場所もアィムを予定していたが、市役所の2階の208・209 会議室で開催する。

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

午後5時30分 閉会