

令和3年度第2回
立川市介護保険運営協議会会議録

令和3年9月1日（水）

立川市福祉保健部介護保険課

■ 日時：令和3年9月1日（水曜日）午後4時0分～5時0分

■ 場所：立川市役所 1階 101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
立川市民生委員児童委員協議会副会長	河野 はるみ
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	吉田 正子
介護保険課長	高木 健一
介護保険課介護給付係長	竹内 亜喜
介護保険課介護保険料係長	山口 智子
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	小平 真弓
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係長	丸山 清孝
高齢福祉課地域包括ケア推進係長	伊藤 和香子

午後4時0分 開会

○会長 定刻になりましたので、ただいまから令和3年度第2回介護保険運営協議会を開催する。緊急事態宣言中であるため、なるべく短時間で会を進行したいと考えているので、ご協力のほどお願いしたい。

〈 新任委員への辞令交付（机上配布）、あいさつ 〉

○会長 それでは、次第に従い進めさせていただきます。

初めに、協議事項の1点目、看護小規模多機能型居宅介護事業者（地域密着型サービス）の公募について、事務局から説明をお願いしたい。

○事業者係長 看護小規模多機能型居宅介護事業者（地域密着型サービス）の公募について。

第8期の介護保険事業計画において、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、未整備の地域に1か所から2か所整備していく」としている。

当計画に従い、令和3年度において看護小規模多機能型居宅介護事業者の公募を実施する。

公募の概要は、まず、事業所数は1つで、日常生活圏域として市内全域を考え、既存の事業所が存在しない地域について評価の点数を高くするものとさせていただきたい。

具体的にいうと、南部東地区に、1つある。

選定の基本方針だが、看護小規模多機能型居宅介護事業所は、通い、訪問介護、泊りに加えて、訪問看護の4つのサービスの提供を行う。通いのサービス提供が中心で、高齢者が在宅で生活を継続するためには、訪問介護及び訪問看護のサービス提供をある程度提供できることが重要となる。

国が実施した看護小規模多機能型居宅介護事業所の調査研究報告では9割の方々が通いのサービスを利用されている。

そのうち、5割前後が訪問介護、訪問看護のサービスを利用されている。また、1人当たりの訪問介護の利用回数は全体平均としては18.7回となっている。

選定の基本方針として、医療的ケアの必要な利用者への医療対応体制及び訪問が必要な利用者へのサービス提供体制を、独立した評価項目として取り扱うこととしたい。

今後のスケジュールとして、9月29日に、第1回の地域密着型サービス調査検討会が行われる。委員の皆様方にはご出席いただいて、選考基準の検討をお願いしたい。

また、今回の選定では新たに平成31年度における地域密着型サービス事業者の選定に係る評価基準に、医療的ケアの必要な利用者への医療対応体制及び訪問が必要な利用者へのサービス提供体制という項目を加えさせていただきたい。

○会長 ただいまの説明について、ご意見等があればお願いしたいと思うが、いかがか。

○A委員 訪問介護の平均利用回数18.7回とは、これは一か月の回数か。

○事業者係長 おっしゃるとおり、一か月の利用回数である。

○会長 ほかにいかがか。

続いて、協議事項の2点目、介護老人保健施設パークサイドヴィラの定員変更の申し出について、事務局から説明をお願いしたい。

○事業者係長 介護老人保健施設パークサイドヴィラの定員変更の申し出について。

〈 協議内容は非公開とする 〉

○会長 ほかにいかがか。

続いて、協議事項の3点目、立川市内における認知症対応型共同生活介護事業所の整備の方向性について、事務局から説明をお願いしたい。

○事業者係長 立川市内における認知症対応型共同生活介護事業所の整備の方向性について。

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は、認知症高齢者が共同生活住居（ユニット）において、家庭的な環境と地域の住民との交流のもと、住み慣れた環境での生活を継続できるようにすることを目指すものである。

共同生活住居（ユニット）は、定員が9名である。入居者はそれぞれの個室、共用空間としての居間、食堂及び台所を備え、トイレや浴室等、入居者が日常生活を営む上で必要な設備を有する。

次に、立川市内の認知症対応型共同生活介護事業所の整備状況である。

立川市内には11事業所があり、定員は合計で153名である。定員9人（1ユニット）の事業所が5か所、定員が18名（2ユニット）の事業所が6か所となっている。

次に認知症対応型共同生活介護事業所の経営状況である。

独立行政法人医療福祉機構の調査結果だが令和元年に1,933施設を対象に行った調査

によると、1ユニットの事業所のうち42%が赤字であったのに対して、2ユニットの施設は約30%が赤字だった。

経営状況は、1ユニットの事業所より2ユニットの事業所のほうが有利といえる。このため、利用者10人当りに換算した従業者数は、1ユニットの事業所が9.29人であるのに対して、2ユニットの事業所は8.80人、人件費の面で2ユニットの事業所が有利である。これは、2ユニットの事業所のほうが管理者等の配置を効率的に行うことができることによるとと思われる。

また、規模の大きい事業所のほうが、より幅広い入居者のニーズに応える体制を整備することができ、医療連携加算や看取り介護加算の算定率が高く、そのことによって、より多くの収益を計上することができる。

看取り介護加算の算定率は、1ユニットの事業所が15.8%であるのに対して、2ユニットの事業所は24.9%だった。

医療連携体制加算1の算定率は、1ユニットの事業所が63.0%であるのに対して、2ユニットの事業所は75.5%だった。看取り対応や医療連携体制の確保は、環境の変化への対応が不得手とされる認知症高齢者に、住み慣れた住環境を継続して提供することにつながる。1ユニットの事業所よりも2ユニットの事業所のほうが経営的に安定しており、より入居者の幅広いニーズに応えることができる。

次に、令和3年度の介護保険制度の影響についてご説明する。

従来、1事業所のユニット数は原則2以下とされており、例外的に3というのが認められていたが、令和3年度の介護保険制度の改正により、1事業所のユニット数は1以上3以下となった。

また、サテライト事業所の設置も認められるようになった。サテライト事業所というのは、本体事業所と一体となって営む事業所である。

最後に今後の認知症対応型共同生活介護事業所の整備の方向性だが、第8期介護保険事業計画において、新規の整備を見込まないこととしたが、施設の老朽化による建て替えなどについて柔軟な対応をすることとしている。

独立行政法人医療福祉機構の調査によると、1ユニットの事業所の42%が赤字であり、これまでも市内の1ユニットの事業所からユニット数を増やすことについて相談や要望をいただいていることから、令和3年度は市内の1ユニットの全事業所に対して、経営状況や施設の建て替え計画等について意向調査を実施し、その調査結果を踏まえ、令和4年度に介護保険運営協議会で整理の方向性を協議していただきたいと考えている。

○会長 ただいまの説明について、ご質問等があればお願いしたい。

では、私のほうから。今後意向調査を踏まえてこの方向性についての検討をするとい

うことか。認知症対応型共同生活介護について、肝心要のサービスの質の話とかそういうことの説明がない。東京都の福祉サービス第三者評価にあるよう、市内のこの認知症対応型共同生活介護がどんな特徴を持っているのか、どういう課題があるのかということについては、お話しいただいたほうがよろしいのではないかと思う。このことを念頭に置き、整理すべきかどうかということを経上上げるほうがうまくいくように思うので、今後、ご検討いただければと思う。

○会長 では、次に、報告事項に移ります。

報告事項の1点目、第1回介護保険運営協議会の質問についての補足について、事務局から説明をお願いしたい。

○介護予防推進係長 前回、第1回の紙面開催においてご質問いただいた事項である。

前回資料の「立川市の介護保険」の3ページに記載していた介護給付についてのサービス受給者の実数が掲載されていたが、ご質問いただいた総合事業で延べ利用者数は掲載していたが、実数をお載せしていなかったため、今回整理したものである。

立川市の介護保険の統計についてと、若干違うところもあるが、基本的には令和2年の10月・11月の数字、今回は令和3年2月利用分になるこちらを参考にされたい。

総合事業を管理している立川市で導入しているシステムでは、総合事業については実数を管理していないシステムになっていたため、東京都の国保連合会の給付の審査データを基にデータを作成している。大変申し訳ないが、多少本当の実数とは若干数字が変わってくるので、ご了承いただきたい。

○会長 事前配布資料とただいまの説明について、ご質問等があればお願いしたいと思うが、いかがか。

続いて、報告事項の2点目になるが、立川市上砂地域福祉サービスセンターの指定管理者選定について、事務局から説明をお願いしたい。

○事業者係長 立川市上砂地域福祉サービスセンターの指定管理者の選定についてご説明させていただきます。

1、立川市上砂地域福祉サービスセンターの概要

名称は、立川市上砂地域福祉サービスセンター、所在地は、立川市上砂町1-13-1、都営上砂町一丁目アパート16号棟1階にあり、開設をしたのが平成12年4月1日である。

2、立川市上砂地域福祉サービスセンターの指定管理の更新

立川市上砂地域福祉サービスセンターの指定管理期間は、平成29年4月1日から令和

4年3月31日までの5年間となっている。

平成18年度から、社会福祉法人桜栄会が指定管理者として同サービスセンターの管理運営を行ってきたが、同法人から指定管理の更新を行わないとの申し出があった。理由としては、長期間安定的な管理運営を行っていくための人的基盤や財源基盤等の確保が行えなかったこととしている。

3、地域に対する説明

同法人から地元の大山自治会に対して、立川市上砂地域福祉サービスセンターの現状説明を行うとともに、指定管理を更新しないことを説明した。

これに対して、大山自治会からは、立川市上砂地域福祉サービスセンターのセンター長の人事異動に伴い、徐々に自治会との関係性が希薄になってしまったとの指摘があり、今後は大山自治会との連携を強化することについて要望をいただいた。

4、議会に対する説明

令和3年6月15日の厚生産業委員会において、本件について説明を行い、立川市上砂地域福祉サービスセンターの指定管理者について公募を実施することを報告した。

指定管理者の公募に関するスケジュールは、8月23日に現地説明会を終え、現在は質問等の受付や、その回答を作成しているところである。

○会長 ただいまの説明について、ご質問等があればお願いしたいと思う。いかがか。

続いて、報告事項の4点目に移る。

令和2年度介護給付・総合事業の給付実績については、資料を事前配布しているので、説明は省略させていただくが、ご質問等があればお願いしたい。

いかがか。

○B委員 介護サービス給付費等の計画値と実績値（確定版）の中で、第1号被保険者数というのが、65歳以上というのがあり、それを下のほうで前期高齢者と後期高齢者というふうに分けて表がつけられているが、次は第1号被保険者、第2号被保険者となっている。データを見るときにちょっと見にくいかと思ったが、これは何か理由があるのか。

○介護給付係長 こちらは計画書のほうに合わせて表を作成している。項目が違うのでこういった標記になっている。しかし、ご意見として伺ったので、次期計画時は、より分かりやすいように心がけていきたい。

○会長 ほかにいかがか。

続いて、報告事項の5点目の令和3年度介護保険料の軽減状況についても、資料を事

前配布しているので、説明は省略させていただく。ご質問等があればお願いしたいと思うが、いかがか。

(意見なし)

続いて、報告事項6点目の地域包括支援センターの新たな相談支援体制についても、資料を事前配布しているので、説明は省略させていただく。ご質問等があればお願いしたいと思うが、いかがか。

○C委員 オンライン面談というのも非常にいいと思うが、これはどういうイメージなのか。Zoomでというふうなイメージだと、ご希望されている方があらかじめ、QRコードを取得するなどといった流れなのか。場合によっては個人情報の注意事項などもあるかと思ったので、とても画期的ではあるかと思うが、教えていただきたい。

○在宅支援係長 現在は包括支援センターに電話で相談があった場合には、次の相談について、もう一度電話での相談を継続するか、一度地域包括支援センターのほうに来ていただくか、もしくはセンターの職員がご自宅に伺うかなど、確認しているが、その選択肢として、オンライン面談が増えるというような趣旨である。

具体的な方法としては、Zoomミーティングを使う予定になっており、その場合、包括支援センターが、今後、市民の方向けのメールアドレスを公開していくので、まず、市民の方から包括支援センターにメールを送っていただき、そのメールにZoomのパスコードやIDナンバーを送らせていただいて、確認をした上でオンライン面談をやっていくという方法になっている。

個人情報の関係については、庁内の個人情報保護審議会に承認を得ているので、そこは確認されている。

オンライン面談をすることによって、働いている介護者の方が、仕事を休んで包括支援センターに出向いて相談をするということではなくて、お昼休みだとか、その方の勤務時間に合わせて気軽に相談ができれば良いと考えている。

○会長 ほかにいかがか。

○副会長 地域包括支援センターとしての指定を受けるとき、24時間受付は前提だったという記憶があるが、17時で窓口の時間を閉めたとして、市民や事業所からの相談についての対応が、今後、この変更に伴ってどうなるのかというのを教えていただきたい。

○D委員 委託されている6つの地域包括支援センターごとに、やり方は若干違うが、基

本的には携帯電話や警備会社に転送という形で、24時間受付を行えるようになっている。

実際に緊急な場合を除いては、翌日営業時間内に、再度の連絡や地域包括支援センターからの折り返しという形で対応させていただいている状況ではある。

また、その点での市民の方へのサービス低下にはならないように努めてまいりたい。

○会長 ほかにいかがか。

続いて、報告事項7点目の地域共生社会の実現に向けた取組みについても、資料を事前配布しているので、説明は省略させていただく。ご質問等あればお願いしたいと思うが、いかがか。

○会長 私のほうからであるが、ひきこもりとかヤングケアラーとか、そういう言葉が入ったのはすごい前進かなと思うが、ただ、そこで現状は何が課題で、だからどう変えるのかという、現状の課題の整理等など、そもそもひきこもりという言葉は、社会的孤立という言葉もある。何でひきこもりという言葉なのかということもあると思うが、また、ヤングケアラーというのも一体どこまで指すのかということもあると思うが、現状の分析の説明が全然ないので、何をしようとしているかがこれだとよく分からないというふうに思う。もう少しここは書き込んだものを準備していただいたほうがよろしいのではないかと思う。

一般的にヤングケアラーの問題と言ったときに、例えば教育委員会と連携を取っていかなければいけないとかという指摘がある。高齢福祉課・介護保険課だけで済む話ではなく、それはどういうふうな協力体制をつくっているのかということなども必要になってくると思う。孤立、孤独の話も以前から指摘されて、孤独死の問題とつながる話である。そうすると、今までの市の対応の中のどこに限界があって、だからどうするという部分の書き込みがないと、表面的な体制づくりをするというだけで、実践につながらないのではないかという気もするので、今後これに肉づけをするということをしていかないといけないと思うので、よろしくご検討いただきたい。

○会長 本日予定した協議事項、報告事項は全て終了した。これをもって、第2回介護保険運営協議会を終了する。

午後5時0分 閉会