

令和元年度小金井市介護保険運営協議会（第2回全体会）

会議録

と き 令和元年11月5日（火）

ところ 小金井市商工会館 2階 大会議室

令和元年度小金井市介護保険運営協議会（第2回全体会）会議録

日 時 令和元年11月5日（火）

場 所 小金井市商工会館 2階 大会議室

出席者 <委員>

井上雅夫	玉川弘美	佐野二郎
伊藤祐彦	清水洋	酒井利高
鈴木治実	平野武	齋藤寛和
桶本春雄	森田和道	大西義雄
小木曾美弥子	亘理千鶴子	市川一宏

<保険者>

福祉保健部長	中谷行男
介護福祉課長	鈴木茂哉
高齢福祉担当課長	平岡美佐
介護保険係長	宮奈勝昭
包括支援係長	濱松俊彦
高齢福祉係長	笹栗秀亮
認定係長	中元孝一

<コンサルタント>

デロイトトーマツコンサルティング

欠席者 <委員>

益田智史	村上邦仁子	横須賀康子
新井信基	橋詰洋	

傍聴者 0名

議 題 (1) 平成30年度介護保険事業（特別会計）決算について（報告）
(2) 第8期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画策定に係る各種調査について（報告）

その他 (1) 介護保険事業の現状について（報告）
(2) 特別養護老人ホームの待機者について（報告）
(3) 次回日程等について

開 会 午後2時00分

(介護保険係長) それでは、開会に先立ちまして、事務局より2点ほど事務連絡をさせていただきます。

まず、欠席委員の関係でございます。本日、益田委員、村上委員、横須賀委員、新井委員から欠席の連絡をいただいておりますので、ご報告させていただきます。

続きまして2点目でございます。発言に際しましては、ご面倒をおかけしますけれども、ご自身のお名前を先におっしゃってからご発言いただきますようお願いいたします。

事務連絡は以上でございます。

それでは、市川会長、よろしくお願いいたします。

(市川会長) ご苦労さまでございます。

それぞれの自治体では、計画の審議がもう始まりまして、今ぐらいからきちっと対応しておかなかつたら次期の計画が成り立ちませんし、少し難しい案件も幾つかあるところがございます。それから地域共生社会という議論が出て、障害と高齢をあわせた共生型の社会をつくっていこうというようなことははっきり出てきておまして、それぞれの自治体では今までどおり数値の議論とかそこにとどまっていた、地域をどうするかという議論がそれぞれのところでまだ試行錯誤であると思います。それとともに、介護予防と総合事業に関しても、かなり地域の力が求められているけれども、これもいろいろな違いが出てきているとか、取り組むべき課題が多いということでございますので、小金井は小金井らしく、小金井の強みを生かしてできることを進めていくということがとても大事で、ほかの区部とかもやっておりますけど、そこと合わせる必要は全くありません。小金井のパターンで、何を強調するかを明確にした計画になればと思っているところでございますので、どうぞご意見をいただいて、それが実現できるように私のほうで努めさせていただければと思います。今日はよろしくお願いいたします。

それでは、ただいまより令和元年度介護保険運営協議会(第2回全体会)を開催します。

初めに、事務局より、本日の資料の確認をお願いします。

(介護保険係長) 本日の資料は、次第に記載しましたとおり、事前に送付し

ました資料1から参考資料2までの10点になります。不足等ございましたらお申し付けください。

以上でございます。

(市川会長) よろしいでしょうか。

では次に、議題に入る前に、前回の議事録を確定させたいと思います。特段の修正はなかったようではありますが、この段階で議事録に対してご意見があるようでしたらおっしゃってください。よろしいですか。では、議事録はこれで確定したと思いますので、よろしく願いいたします。

では次第に沿って進めます。議題1、平成30年度介護保険事業決算についてを議題といたします。事務局よりお願いします。

(介護福祉課長)平成30年度の介護保険特別会計の決算概要でございます。

平成30年度介護保険特別会計につきましては、第7期介護保険事業計画の最初の年となっております。

まず概要でございますが、円グラフに記載されておりますとおり、歳入決算額79億7,690万1,932円。前年度対比1.7%の増。歳出決算額78億9,213万1,155円。前年度対比3.5%の増となっております。

平成30年度の第1号被保険者数については2万6,045人。要介護・要支援認定者数は5,360人でございます。平成29年度末より第1号被保険者は395人、要介護・要支援認定者は74人増加してございます。

それでは歳入の特徴的な点、3点についてご説明させていただきます。

1点目は、介護保険料でございます。第7期の介護保険料基準月額を5,200円から5,400円に改定したことによる前年度対比5.4%の増となっております。

2点目は、介護給付費準備基金繰入金です。平成30年度は単年度の保険財政収支が赤字となり、その不足分を介護給付費準備基金の取り崩しで賄うこととして予算を編成いたしました。不足が生じることなく基金繰入金はなかったという結果となりました。計画値よりも高齢者人口の伸びが少なかったこと、それに伴い要介護認定者数も伸びが少なく、給付費も計画を下回ったという影響があったものと考えております。

3点目は、保険者機能強化推進交付金でございます。高齢者の自立支援・重度化防止等に関する取り組みを推進するため、国において新たに創設され

た交付金で、1,465万2,000円が交付されております。なお、詳細につきましては2枚目の決算比較表、1ページ目の歳入に記載してございます。

続きまして歳出でございます。歳出の特徴的な点、2点についてご説明させていただきます。

1点目は保険給付費でございます。前年度対比1.9%の増となっております。高齢者人口の増加に伴う給付費の自然増、介護報酬の増額改定等によるものでございます。サービスの給付に関する主な特徴として、介護サービスにおいては、特別養護老人ホームの開設に伴い、施設サービス費が伸びております。また、平成29年度に開設した看護小規模多機能型居宅介護の需要が伸びてきたことに伴い、地域密着型サービス費が伸びております。介護予防サービスにおいては、訪問介護、通所介護の総合事業への移行が完了したことに伴い、居宅サービス費が減っております。一方で、地域密着型サービスは伸びており、こちらにつきましては小規模多機能型居宅介護の利用が進んできたことによるものでございます。

2点目は地域支援事業費です。前年度対比8.6%の増となっております。主な特徴として、先ほども申し上げましたが、介護予防の居宅サービスのうち、訪問介護、通所介護の地域支援事業への移行が完了した点や、地域の社会資源紹介のための冊子「シニアのための地域とつながる応援ブック」の改訂などに伴いまして、地域支援事業費が伸びてございます。詳細につきましては決算比較表2ページ目の歳出になります。

続きまして3ページ目をご覧ください。平成30年度の介護保険事業の現状でございます。今後、計画の進捗管理を行っていく上で、計画値と実績値の乖離がどの程度発生しているかを分析することが重要になってまいります。介護保険事業におきまして大きな要素である高齢者数、認定者数、介護給付、総合事業の4点について、以前の会議でもご報告したのもございますが、改めまして平成30年度の実績と計画の状況についてご報告させていただきます。

まず高齢者数についてでございます。事業計画書の197ページに記載がございます。資料のグラフに記載のとおり、右側が計画値、左側が実績値となっております。棒グラフは第1号被保険者の人数、折れ線グラフは高齢化率を示しております。現状は計画値を203人下回っております。概ね計画

どおりですが、介護保険料への影響等もございますので、今後も注視してまいりたいと考えております。

続きまして認定者数についてです。4ページをご覧ください。計画書の199ページに記載がございます。資料のグラフに記載のとおり、右側が計画値、左側が実績値となっております。棒グラフは認定者の人数、折れ線グラフは認定率を示しております。現状は認定者の数は計画値を18人下回っておりますが、認定率で見ますと0.1%上回っております。概ね計画どおりでございますが、自立支援、介護予防、重度化防止の観点から、各種取り組みを通じまして認定率及び重度認定率をできる限り抑えていく必要がございます。

続きまして5ページをご覧ください。介護給付費についてでございます。計画書の276ページから293ページに記載がございます。上側のグラフは介護サービス全体の給付費でございます。左側が実績値で、右側が計画値になります。実績値が67億2,765万円で、執行率は96.0%となっております。概ね計画どおりに推移しているところでございます。下側のグラフが介護予防・日常生活支援総合事業、いわゆる総合事業のサービス給付費になります。実績値が2億7,378万2,000円で、執行率は94.0%となっております。

続きまして6ページをご覧ください。総合事業についてでございます。計画書の269ページ、270ページに記載がございます。資料のグラフに記載のとおり、左側のグラフは訪問型サービス利用者の割合で、右側のグラフは通所型サービス利用者の割合でございます。いずれのグラフも左側の棒グラフが実績値で、右側の棒グラフが計画値になりまして、それぞれ市基準と国基準の割合を示してございます。国基準とは従来の介護予防の訪問介護や通所介護の基準でのサービスで、市基準とは従来の訪問介護、通所介護の基準よりも緩和した基準のサービス等を指しています。自立支援、介護予防、重度化防止に関する取り組みの重点的な取り組みとして総合事業の推進を掲げておりまして、その目標に市基準利用の促進を図ることとしてございます。いずれのサービスも市基準割合が国基準割合を大きく上回っております。引き続き、環境整備を進めながら、市基準利用の促進を図っていきたいと考えております。

説明につきましては以上になります。

(市川会長) では、これについてご質問、ご意見ございますでしょうか。

概ね計画値に沿っていると考えていいかと思えますけど、支出の決算比較というところで居宅サービス費が介護予防では随分下がっている。それは、先ほどの説明では、地域支援事業に移ったという認識でよろしいですか。介護予防サービス費の居宅サービス費が18.1となっていますがその理由はいかがでしょうか。

(介護保険係長) 介護予防の居宅サービス費の減のところですけども、先ほど会長がおっしゃっていただきましたとおりで、地域支援事業費のほうに移行してございまして、資料で言いますと4番の地域支援事業費の介護予防・生活支援サービス事業費で14.0%伸びているということで、この辺の差が移ってきていると見ていただければと思います。

(市川会長) あと、地域密着型サービスが75.3に上がっているのはいかがでしょうか。

(介護保険係長) こちらは小規模多機能型居宅介護の事業の実績が増えてきているというところで、地域密着型サービス費が増えているところでございます。

(市川会長) あと最後1点ですけど、看護小規模多機能型居宅介護はいかがでしょうか。

(介護保険係長) 介護サービス費の地域密着型サービス費で4.9%伸びているところで、こちらに看護小規模多機能型居宅介護のサービス費用が含まれています。

(市川会長) この看護小規模多機能型居宅介護のサービスは、何かケアマネジャーを変更しないといけないなどありますよね。

(介護保険係長) はい。ございます。

(市川会長) 従来のケアマネジャーを看護小規模多機能型居宅介護に移った段階でケアマネジャーを変える必要がある。激変ですよ、ケアマネジャーが変わるということは。つくったところは安定まで数年かかるようなところが多いので、趣旨はわかるけど、仕組みとしては少し難しい仕組みなので、丁寧にフォローしていただかないといけないと思います。地域包括ケアが崩れてしまう可能性もあります。

(酒井委員) 私が知っているところは結構みんな苦戦して、おっしやったように、やはりケアマネジャーとちゃんと話をして全ての在宅サービスをこちらの事業一本にまとめるから、利用者はほかのサービスを選択しないでここに任せるといふ決断が必要なので、そこの切りかえというのがなかなか難しいと思います。

(市川会長) 簡単に看護小規模多機能型居宅介護について、説明をお願いします。皆さんに共有しておいたほうがいいでしょう。

(介護保険係長) いわゆる小規模多機能型居宅介護サービスに訪問看護の要素が加わったものでございまして、医療面の不安にも応えたサービスという形になります。小規模多機能型居宅介護というのは、いわゆる通い・訪問とお泊まりができるサービスでございます。それにプラスして、看護の医療面が加わっているということで、国のほうにおいても一定推奨しているようなサービスでございます。

(市川会長) まだ現場は混乱しているようで、各自治体も混乱しています。通常のケアマネジャーと看護小規模多機能型居宅介護にかかわるケアマネジャーのコンフリクトであったりとか、利用がまだまだ安定してない所もあるようです。新しい事業というのは安定するまで随分かかりますので、そこは慎重にご議論なさることをお勧めします。

よろしいでしょうか。では、次の議題に移ります。第8期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画策定に係る各種調査について、事務局より説明をお願いします。

(介護福祉課長) 第8期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画策定に係る各種調査について、資料2-1から資料2-7まで一括してご説明させていただきます。

まず資料2-1をご覧ください。第8期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画策定に係る各種調査の概要についてでございます。

事業計画を策定するための基礎資料として、前回の調査と同様に6種類のアンケートを実施する予定でございます。それでは6種類のそれぞれの調査概要について申し上げます。

1つ目の調査は、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査でございます。自立されている高齢者の方、要支援認定者、総合事業利用者を対象に、生活支援、

社会参加、介護予防の推進等に必要な社会資源の把握を行い、介護予防の推進に向けた方策の検討資料とするものでございます。調査人数は1,800人となっております。この調査は、国より一定指針が示されている全国的な調査となりますが、市独自の質問を加えることも可能で、前回調査を踏まえて、一定数、市独自の質問を織り込んでおります。大きな柱として、要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態のあるリスクの発生状況やそのリスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題を抽出するための調査となります。

2つ目の調査は、在宅介護実態調査でございます。要支援・要介護認定者の更新申請・区分変更申請者を対象に、要介護者の在宅生活の継続や介護の就労継続に有効な介護サービスのあり方についての検討資料とするものでございます。調査人数は1,000人となります。こちらも先ほどのニーズ調査同様、国より一定指針が示されている全国的な調査となります。大きな柱として、介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要かといった視点を織り込むため、高齢者等の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスのあり方を検討するための調査になります。この調査は、市独自の質問は含まない調査となります。また、この調査につきましては、戻ってきた回答がどなたのものかわかるよう記号を付しまして、要介護度やサービス利用状況の実態と結び付けて分析をするよう国から求められております。

3つ目の調査は、介護保険サービス利用意向調査でございます。要介護認定者を対象に、介護保険サービスの利用状況や利用意向を探り、今後の介護保険サービスについての検討資料とするものでございます。調査人数は1,000人です。この調査は、市独自の調査となります。前回調査の質問項目を基本にいたしまして一定精査を行った形となっております。

4つ目の調査は、施設サービス利用調査でございます。介護保険施設サービスを利用する要支援・要介護認定者を対象に、利用状況、サービス満足度等を探り、今後の施設サービスのあり方についての検討資料とするものです。調査人数は200人でございます。この調査は、市独自の調査となります。前回調査の質問項目を基本として一定精査を行った形となっております。

5つ目の調査は、事業者調査になります。市内の在宅サービス事業者、施

設サービス事業者を対象に、事業者の活動状況、事業展開の意向、課題を把握し、事業者支援についての検討資料とするものでございます。対象は住宅改修関係事業者を除く市内の全事業所になりまして153事業者になります。この調査は、市独自の調査となります。前回調査の質問項目を基本として一定精査を行った形となっております。

6つ目の調査は、ケアマネジャー調査になります。事業所に在籍するケアマネジャーを対象に、業務の状況、医療と介護の連携状況等を把握し、介護保険制度の適切な運営に向けた方策等についての検討資料とするものでございます。調査人数は100人になります。この調査は、市独自の調査となります。前回調査の質問項目を基本として一定精査を行った形となっております。

次に、調査方法についてでございます。調査方法は、前回の調査と変更はございません。6種類いずれも無作為抽出による郵送でのアンケート調査になります。調査実施日につきましては、11月29日発送予定といたしまして、12月25日締め切りとする予定でございます。

参考としまして前回の調査との比較を次のページに付しております。

続きまして資料2-2から資料2-7までにつきましては、個別の調査票となります。この調査票につきましては、10月16日に開催いたしました計画策定に関する専門委員会にお示しいたしました各種調査票案に対し、委員の方からいただいたご意見等を反映したものとなっております。また、国において追加で示されました必須の質問項目について反映してございます。各調査票において下線が引かれている部分が前回からの変更点になります。いずれの調査も前回の評価結果を踏まえ、経年の変化等も踏まえながら分析し、課題等を抽出していく予定でございます。

説明は以上です。

(市川会長) ご質問いかがでしょうか。

(小木曾委員) 確認です。誰のアンケートかわかるようになっていて、介護保険の利用度と結び付けて考えられるようにつくってあるというアンケートは、どの調査でしょうか。

(介護保険係長) 2番の在宅介護実態調査でございます。

(小木曾委員) それは、そういう事実をアンケート対象者の方がわかるよう

に説明はされているのでしょうか。

(介護保険係長) はい。例えば資料 2-3 の調査票の裏側に、個人情報の取り扱いについてというところで「計画策定時に本調査で得られたデータを活用するにあたり、表紙の右下の番号を基に、あなたのサービス利用の情報等とあわせ、厚生労働省の管理するデータベース内に情報を登録し、必要に応じて集計・分析することがあります。名前や住所など個人が識別される情報の登録は一切いたしません。」として記載しています。

(小木曾委員) 先程説明を受けたときに、誰のアンケートかわかるようになっていと言われたので、名前や住所が特定できるのかと思ってしまったのですが、そうではないということですね。

(介護保険係長) はいそうです。事前にこちらで抽出した方にナンバリングをするような形にしまして、調査票の中にもその番号を付して送付する形になります。

(小木曾委員) 利用者としては、アンケート結果として出されないのはわかりますけど、自分のアンケートに答えた情報がどこまで、また、市の誰がどこまで見ているのかというのはわからないので、自分が書いたことがどこまで特定されるのかというのがわからないので、個人情報についての情報提供としては少し不十分だと感じました。

(市川会長) これは、ある意味で守秘義務のある担当者が情報を管理すると思いますが、具体的にどういう人になりますか。

(介護保険係長) こちらは介護福祉課の職員になりまして、もともと介護保険に関する情報を取り扱っている職員になります。

(市川会長) いかがですか。

(酒井委員) 記号と記号をぶつけるので、その記号の方たちが誰なのかということまでいけばですけども、今回については、その必要性というのはないわけで、つまり行政側が持っている例えば介護保険データとか、いろんなこのアンケートにはないデータと、ここに出てくる結果ですよね。その相関関係とかを見るとというのが基本的な作業だと思います。例えば介護保険料の多い方は要介護者の中でどのぐらいの割合を占めているとか、そういう形で見ているのであって、一人一人のたたずまいを見ることが全く目的ではないので、通常はここに出てくる記号番号と介護保険の担当が持ってい

る記号番号と突合するだけの話であって、そこからさらに個人情報、このうちにはA子さんとかB子さんという人がいてどうであるとか、そういう話では全くないですよね。だから、おっしゃる心配というのは基本的にはないと思います。確かに介護保険課の職員がこれを突合して、その個人データを外に持ち出して、これはどこの誰ですよという形でやればそれは露呈されますけれども、それは犯罪の世界で、意図的にやらない限りは通常はあり得ない話です。ですから、実態調査を行うときというのは、おっしゃっているような懸念は当然つきまといますけれども、今言ったような形でプロテクトされているということ、おそらくこれは全体の中で、市の個人情報保護の取扱い中でクリアしていると思います。

(市川会長) 厚生労働省が出してきているのに基づき行っているところですが、今のポイントは、どう活用されるかということをごきちんとしておく必要もあるのではということ、ある意味で専門職がこの人を支援するためにやっていくというようなことだあってあり得るのではないかと。ただ、今回は、そうではなくて、数値上・統計上の処理に限られているということでもあります。

(小木曾委員) まさにおっしゃるとおりで、どちらかというのを確認したくて、前者である場合は、アンケートを答える人にも明示するのがプライバシーの開示の概念だと思いましたが確認しました。

(介護福祉課長) 本調査につきましては、個別の方々に対応ということではなく、統計的な処理に活用していくということで、国からそういった方法について示されておりますので、本市においても行っていくということになります。

(市川会長) よろしいですか。ほかいかがでしょうか。

(平野委員) 前回調査比較の調査数について質問させていただきます。6つの調査がある中で、4調査が前回よりも増えています。例えば1番なんかは65.0%の有効回収率があるのに、さらに500も増やしている。増やしたこの意図というのは何かあるのでないかなと思いますけど、その辺をご説明願います。

(介護保険係長) こちらにつきましては、まず高齢者の方が増えているというところがございます、相対的に少し増やしていく必要があるというところ

ろがございます。それからもう1点は、国のほうで自立支援、介護予防、重度化防止ということがうたわれておりまして、そのような中で、今回、自立の方とか要支援認定者の方の声をなるべくたくさん聞いて施策に反映していければというところで増やしているというところがございます。

（平野委員）わかりました。

（市川会長）基本的に増やせば増やすだけ回収率をきちっと維持しておかなくてはいけないと思います。前回に比べて質問項目は増えていますか。調査期間についてはいかがですか。

（介護保険係長）項目は、ほぼ同じぐらいで、期間は前回同様、1カ月程度でございます。

（市川会長）回収率を高めるようにいろいろと取り組みをぜひ進めていただきたいと思います。ほかいかがでしょうか。

（小木曾委員）在宅介護実態調査について、参考情報として介護者の立場から申し上げますと、この在宅介護実態調査は、本人または家族という形で出されています。家族では書き切れないことがあるのでやむを得ないということは理解していますが、書く人が本人であるか、家族であるかで全く回答が変わってしまう場合もあります。ですので、介護離職を防ぐためにというような意図があるのであれば、調査対象は介護者というふうに絞らないと正しい答えは出てこないと思います。なぜなら要介護者本人は介護者がどのように困っているかということとはわからない場合もあります。それから、本人にあなたのせいでやめたなんて絶対言いません。それをどのぐらい理解しているかどうかは別ですけれども、回答者が介護者であるか本人であるかによって同じ質問でも全く違う回答が返ってくる実態調査であるという認識はお持ちいただいたほうが良いと思います。これは国指針の調査ですから今ここで言ってもどうしようもないことはわかっておりますが、参考情報としてぜひ認識しておいてほしいなというのを利用者の立場から申し上げさせていただきました。

（市川会長）ご意見ありがとうございます。ほかいかがでしょうか。どうぞ。

（酒井委員）前回の計画策定に関する専門委員会の協議内容について、ある程度反映はしていますけれども、その関連で、資料2-2の問12の（4）と（5）、これは多分、前回の計画策定に関する専門委員会のときに総合事業

に対する評価項目があまりないのではないかという意見があり、それでこの（４）と（５）を加えられたのだらうと思いますけれども、その中で（５）について、総合事業を利用したことへの評価について、この事業を通じて健康になったと思いますかというときに、総合事業の中身というのが通所型サービスと、生活支援といいますか訪問型サービスなので、評価基準にするのは少し厳しいのではないかと。また、事業が始まってあまりたっていないので少し難しいのではないかなと思います。総合事業になって、自分はそのサービスに、曖昧な表現かもしれませんが納得しているかとか、または満足しているかとか、そういう表現でここはやむを得ないのかなと思いますがいかがでしょうか。総合事業に移ったことについて、引き続きサービスを利用してどうかという問いを入れたほうがいいのではないかということです。

（市川会長）意見として伺います。介護予防・生活支援サービス事業についてどこかに説明がありますか。例示するとか、もしくは今みたいな書き方をするとちょっと工夫したほうがいいのかもかもしれません。介護予防・生活支援サービスは、目玉になっていきますけれども、専門家や事業者ならわかるけど、利用者からすると少しわからない部分もあるかもしれません。いつから調査は始まりますか。

（介護保険係長）11月末を予定しています。

（市川会長）では、時間があるので少し見ていただいて、各委員でも今一度チェックしていただいて、申しわけないですけど、回答しにくいというところがあれば指摘いただければと思います。これは知っている人はすぐわかるけれども、回答者にとっては一体何が何だかわからない場合がありますので、住民の視点から、これはわからないよということを教えていただければと思います。ほかにいかがでしょうか。

（玉川委員）事業者調査とかケアマネジャー調査に関してなんですけれども、回答方法は書面のみということでしょうか。インターネットとかそういった形の回答とかはいかがなのでしょうか。

（介護保険係長）事業者調査につきましては、メールで回答いただくような形で今想定をしております。これは前回の計画策定に関する専門委員会でいろいろご意見いただいたことを踏まえまして修正をさせていただいております。ケアマネジャー調査につきましては、郵送でお送りさせていただ

て、郵送でご回答いただくというような設定でございます。

(市川会長) よろしいでしょうか。

(桶本委員) ちょっとお聞きしたいのですが、私、今現在介護2をいただいていますけれども、自分自身が歩くのも精いっぱい、ひとり暮らしですから、どうにもならない点がありサービスを利用している状態です。介護認定の更新が12月にありまして、要支援になってしまうか介護が維持できるかが気になりまして、それで介護認定について伺いたいと思います。

(市川会長) プライバシーの議論もありますので、それは個別のご相談として、アンケート調査と別の議論として進めたいと思いますがいかがでしょうか。今のご心配はわかります。

(小木曾委員) 先程の決算報告のときに重度の方を減らしていきたいというご説明があったので、桶本委員と同じような懸念を私も抱きました。決算とは違いますが、確かに国から重度化防止という指針が示されています。小金井市においては、重度であるとか要介護が必要な人であるのを切り下げるというような形は厳に慎んでほしいと思います。重度の方が減るのはよいことですが、本当に必要な人に適正なサービスが与えられないようなことでは困るという懸念を委員の中で持った者がいたということで取り上げていただけたらと思います。

(市川会長) ご意見としてお伺いします。

(齋藤委員) 認定審査会に出ている者としては、そのような恣意的な判断はしておりませんので、ご安心いただきたいと思います。国の基準のほうが変わっていけば判定結果も変わっていくと思いますけれども、会議において最終的に決めるところでは恣意的なものは一切ありません。

(小木曾委員) わかりました。

(市川会長) 基本は重度の方にはふさわしいケアをしていくと。ただ、皆さんがそれぞれ重度になりたいわけではなくて、ならなくて済む方には予防とかいろんな形、そしてまた要介護になっても要支援に戻る場合もありますから、そういうところは努力すると。2つの側面があるというふうに行政はお考えなのですよね。

(介護福祉課長) 介護保険制度の趣旨にのっとり、お一人一人の状況を少しでも良くしていく、自立を支援していくというようなことで我々考えてお

りますので、今、齋藤委員のほうからありましたように、恣意的な数字的なところだけに着目してというようなことはございませんので、今後も適切に対応をさせていただきたいと思います。

(市川会長) ほかいかがでしょうか。

(齋藤委員) 5番の事業者調査については、意見を入れていただいて、全数調査にさせていただいて大変ありがたいのですが、5番、6番と共通して、先ほどの玉川委員からのご意見もありましたけれども、これ、回答率を上げないと意味がないので、いかにして上げていくかということを考えていただく必要があるかと思えます。メールで回答ということで大変よろしいかなと思えますけれども、一方で介護事業者連絡会というのがありますので、全員が入っているわけではないと思えますけれども、そこを通じてこの調査の趣旨の連絡をしていただくといいかなと思いました。

(市川会長) ありがとうございます。先ほど申しましたように、そのとおりでありまして、回収率を高めるという戦略は明確にさせていただく必要があるかと思えます。今の方法は1つの方法として有効かと考えます。ほかいかがでしょうか。

(酒井委員) 資料2-2のページ13の一番上の質問(8)の内容について、元気高齢者の方がサービス提供の担い手となる生活支援サービスがあった場合とあります。元気高齢者に限定した表現でありますけれども、実態としては元気高齢者に限定する必要はないと考えます。いろんなボランティアの方が参加してサービスを提供していくとかいうことを含めて考えていくと、この辺の表現がどうなるかなと思うところです。要支援者は自分の元気を維持するために頑張っていて、例えばそういうサービスを行っている施設のお手伝いをするとか、それって結構大切なことだなと思えます。要支援の方って元気高齢者からは外れてしまうし、その辺ではここの表現は考えたほうがいいかなと思えます。それと前のページの質問(3)ですが、お住まいの地域で活動する場合というとき、全部で回答が11項目ありますけれども、よく使われているボランティアという言葉が入っていません。今の災害の関係なんかでボランティアという言葉がものすごくマスコミで出るわけですが、多分、市民の方々からすると、ちょっとお手伝いをするとか含めて、または参加する、お金のことを二の次にして地域のために参加するというのもある

かと思いますので、ボランティアという表現をどこかの項目に差し込んでいただければと思います。

(市川会長) 元気高齢者と挙げるのかどうかについて、ある意味で、要支援の方もそういう活動をしてほしいし元気になってほしいということの意味もありますけど、それが例えばサービスとか活動に位置付けられているかというところ、まだまだで、理念はわかります。あとボランティアについて、地域や社会に役立つ活動とありますので、そういう意味ではそこら辺で文言の調整はしておいてください。あとありますか。

(平野委員) 今の元気高齢者で思い出したのですけれども、資料2-4の10ページにも同じ表現があります。私もこれはどうなのかなと思っていましたけれども、新設、問21も同じ表現をしています。

(市川会長) その統一を図った方がよいのではということですね。

(平野委員) そうです。

(市川会長) それぞれのところはどう記述するかは整合性を担保しなきゃいけないということをお願いします。あといかがでしょうか。よろしいですか。

(市川会長) では、各種調査については実施するということですが、多少の修正がかかるということで進めさせていただきたいと思います。その進め方に関しては、皆さん方にもう一度見ていただいて、ちょっとこれわからないということがあったら言っていただくということで、よろしいでしょうか。

(市川会長) では、次にその他、介護保険事業の現状について、事務局、資料を求めます。

(介護保険係長) 参考資料1をご覧ください。先ほどの平成30年度介護保険事業決算のところでご説明しました介護保険事業の現状につきまして、令和元年度の状況についてご説明させていただきます。

まず1ページをご覧ください。高齢者の数についてでございます。現状は計画値と比べまして、被保険者数、高齢化率を下回っておりますけれども、ほかの自治体同様、本市においても高齢化は進んでおりますので、引き続き注視してまいりたいと思います。

続きまして2ページをご覧ください。認定者の数についてでございます。現状は認定者の数は計画値を68人下回っているところでございますけれども、認定率で見ますと0.1%上回っているところでございます。概ね計画ど

おりではございますけれども、自立支援、介護予防、重度化防止の観点から各種取り組みを通じまして、認定率、重度認定率をできる限り抑えていくような形で取り組んでまいりたいと思います。

それから3ページ目でございます。介護給付の関係でございます。介護サービスと介護予防サービスを合わせました執行率47.5%というところでございます。半期の計数でございますので、概ね計画どおりに一定推移しているというところでございます。下の総合事業のサービス給付につきましては、介護給付費と比べまして執行率44.5%でございます。引き続き注視してまいります。

続きまして4ページをご覧ください。総合事業の関係でございます。いずれのサービスも市基準割合が国基準割合を大きく上回っているところでございます。概ね訪問型サービスにつきましては市基準割合8割、国基準割合2割となっております。また、通所型サービスにつきましては市基準割合が7割、国基準割合3割程度で推移しているところでございます。

簡単ですが、説明は以上でございます。

(市川会長) ご意見ありますでしょうか。よろしいでしょうか。では次に、その他の特別養護老人ホームの待機者についてお願いします。

(介護保険係長) 前回の全体会におきましてご意見がございました特別養護老人ホームの待機者に関する調査につきまして、資料のとおりまとめましたのでこの場でご報告させていただきます。

参考資料2でございます。令和元年度の待機者数につきましては、表の右側の太線の囲みに記載しておりますとおり、合計で244人でございます。参考に第6期事業計画期間でございます平成27年度以降の数値も付けさせていただきます。

高齢者の数が増えていく中、待機者の数は、若干ですけれども、減少しているところでございます。さまざまな要因があるかと思っておりますけれども、1つの要因としましては、平成30年度に特別養護老人ホーム「ぬく井の杜」が開設されたことがあると考えてございます。今後も待機者に推移につきまして把握をしまして、在宅サービス、それから施設サービスのバランスを図りながら、第8期の事業計画の策定に向けまして整備計画について検討してまいりたいと考えております。

説明は以上でございます。

(市川会長) いかがでしょうか。

(井上委員) ぬく井の杜ができたというお話ですけど、そのわりに待機者が減っていないのはどういうことでしょうか。

(介護保険係長) こちら、表にございますとおり、下に第1号被保険者数というところで、高齢者の数もその分増えてきているというところもありまして、一定ある程度待機者は解消されていますけど、その分また高齢者の数も増えてきているというところのバランスで現状の形になってございます。

(井上委員) ちょっと追加質問ですけど、ぬく井の杜には小金井市民は何人入っているのですか。

(介護保険係長) 定員が152人ですけれども、大体80名前後ぐらい入ってございます。

(井上委員) 80名入ってもあまり減っていないということですか。新たにまた待機者が増えたということでしょうかね。

(市川会長) 基本的にはそうですね。長年社会福祉に関わっていますが、大体特別養護老人ホームをつくったからといってもなかなか減りません。逆に新しい需要を呼び起こしているのが実情です。

(酒井委員) やはり近くにできると、申し込みが増える傾向にあります。保育園が典型で、幾らつくっても待機児がなかなかゼロにはならないのと同様ですよね。

(清水委員) よろしいですか。特例要件該当者というのがここに4つほど理由が書いてありますけれども、3番で深刻な虐待が疑われるとかいう場合がありますが、そういう場合は、順番待ちではなく、入所ができる場所があるということでしょうか。

(市川会長) ベッド数はありますよね。

(介護保険係長) はい、ございます。特別養護老人ホームの中で、緊急避難用のというか、別に部屋が用意されていますので、そういう方がいたらそちらで対応するというような形になります。

(市川会長) これは基本的にオープンにはしません。虐待者にわかってしまったら追いかける可能性がありますから、どこにあるかは示しませんけど、ベッドはあるというふうにご理解ください。

(清水委員) わかりました。

(市川会長) あとよろしいですか。では部長から一言お願いします。

(福祉保健部長) 本日も熱心なご議論ありがとうございました。いよいよ調査のほうに入らせていただきますが、皆様のほうから改めてご指摘をいただいて、再度それを点検して進めてまいりたいと思います。包括的な議論もそれ以降からなると思いますが、今後ともどうぞよろしく願いいたします。今日はありがとうございました。

(市川会長) それでは終わりとしたいと。どうもありがとうございました。

閉 会 午後 3 時 1 7 分