

第2回 国立市介護保険運営協議会

平成27年7月17日（金）

【林会長】

こんばんは。定刻となりましたので、第2回国立市介護保険運営協議会を始めます。

会議次第に沿って進めてまいります。まず、1番目は、委嘱状の交付と委員の辞任についてです。3月31日に第2号被保険者からの委員1名が辞任となりましたので、追加の公募を行いました。後任の委員を選出いたしましたので、応募いただいた馬上弘子さんに国立市より委嘱状を交付してもらいます。

【事務局】

委嘱状。馬上弘子様。国立市介護保険運営協議会委員を委嘱します。委嘱期間は平成27年6月4日から平成28年3月4日までとなります。平成27年6月4日、国立市長、佐藤一夫。代読でございます。

よろしくお願いいたします。

【馬上委員】

よろしくお願いいたします。

【林会長】

馬上様、よろしくお願いいたします。

【馬上委員】

はい。

【林会長】

一言、いたします。

【馬上委員】

北在住の馬上弘子と申します。一市民として、途中からの参加ではございますが、この機会に学ばせていただきながら、務めていきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

【林会長】

よろしくお願いいたします。

また、第1号被保険者からの委員であった三田賢司さんより、体調不良との理由で辞退届が提出され、7月1日をもって辞任となりましたのでお知らせいたします。後任については、現在、選任中です。

次に、議題の2番目ですが、議事録の承認についてであります。第5期の第21回から24回まで、それから、第6期の第1回をまとめて扱いたいと思いますが、何かお気づきの点、ございましたでしょうか。特にないようでしたら、承認とさせていただきます。

それでは、第5期第21回から24回までと第6期第1回の議事録を承認とさせていただきます。

次に、3番目ですが、平成26年度介護保険運営状況報告です。私たち介護保険運営協議会は、介護保険事業計画の策定と同時に、その評価も職務としております。事業計画に沿った事業の運営が行われているか、その運営状況について評価するということでもあります。

それでは、事務局より説明をお願いします。

【事務局】

それでは、事務局からご説明させていただきます。事前に皆様にお送りさせていただきました資料ナンバー3、「国立市介護保険事業の運営状況について（平成26年度決算概要等）」をごらんいただきたいと思います。まず、1枚目をめくっていただきまして、1、人口、被保険者の推移でございます。こちら、平成16年度から平成27年度までの推計人口と実績人口、被保険者の推計と実績を表にまとめたものでございます。下の部分については、それをグラフにあらわしたものでございます。

平成27年度の実績人口につきましては、6月1日付のホームページで出しております人口の数字を入れさせていただいております。人口推計のほうのグラフをごらんいただきますと、平成27年度、この6月のところで実績人口が推計人口を上回るという形になっております。

次に、ページをめくっていただきまして、2ページのほうのご説明に入りたいと思います。要介護認定者の推移です。こちらについても、平成27年度の数字につきましては、直近月の数字を入れさせていただいております。こちらの表をグラフにしたものが次ページの3ページのほうにグラフとしてあらわしてございます。

続きまして、またページをめくっていただきまして、4ページです。平成26年度要介護申請・認定の状況でございます。こちらの平成26年度4月から3月まで申請していただきました申請場所と申請内訳、月ごとに集計したものでございます。また、(2)のほうは、審査会の要介護認定状況、月ごとの数字をあらわしております。申請件数につきましては、平成25年度は合計で2,947件でしたので、222件ほど26年度、増えております。また、審査会の認定状況につきましても同じように、昨年度と比較しますと220件ほど昨年より増えております。

また、ページをめくっていただきまして、5ページのほうのご説明に入らせていただきます。次は、介護給付費の推移です。平成26年度までの計画額が、細い線のほうが計画額の推移になっておりまして、太い線のほうが決算額となっております。平成27年度につきましては、計画額だけ入れさせていただいておりますが、こちらは横ばいといいますか、平成27年度につきましては、新総合事業が始まったということもございまして、計画としては、給付費自体はそんなに増えない見込みということでの計画額の形になっております。

また1ページめくっていただきまして、5番目、平成26年度介護給付費決算の状況でございます。こちらにつきましましては、まず表のほうなんですけど、歳出のほうで、まず給付費を大きく二つに分けて、施設にかかる給付費の部分とそれ以外の部分とで分けて数字を出しております。こちらにつきましましては、それぞれの給付に対して財源として負担する国や都の負担金の割合が違うため、別々に出しております。合計で45億7,132万4,562円、こちらが決算額なんですけれども、昨年と比較しまして2億増えております。内訳としましては、施設の部分、その他の部分ともに大体1億円ずつの増となっております。また、それに対する歳入の部分としましては、国庫負担金が8億1,000万、都の負担金が6億7,562万円、市からの負担金が5億7,141万5,000円、財政調整交付金が1億7,648万2,000円、また、保険料の財源としましては、10億1,206万2,000円、また支払基金交付金が13億2,568万4,123円となっております。こちらを円グラフにしたものが右側の部分になっておりまして、内側の部分が歳出の内訳、外側の部分が歳入の内訳となっております。

またページをめくっていただきまして、6、給付費の状況です。こちらは、前のページで、施設分とそれ以外の分ということで大きく2つに分けた場合の金額を出させていただいておりますが、こちらの6番については、もっと細かく、保険サービスの内訳ご

とに出させていただきます。大きく分けると、居宅介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス、施設サービスの部分が大きく3つに分けられて、それぞれ事業計画の額と実際の決算額を出させていただきます。計画に対する執行率について、介護給付の部分と予防の給付の部分の内訳を出しております。

今回のこの表は、昨年度も同じように出させていたのですが、25年度なかったもので、26年度で新たに入れさせていただいた部分としましては、真ん中ぐらいのところにある地域密着型（介護予防）サービスという中で、定期巡回随時対応型訪問介護看護というものと、その地域密着型の中で一番下の部分になるんですけども、介護老人福祉施設入所者生活介護というのが新たに加わっております。計画の時点では、金額が入っていなかったんですが、ここで決算額として出ましたのでご報告させていただきます。

さらに1ページめくっていただきまして、こちらにつきましては、先ほどの表の部分をグラフにしたものでございます。

さらにページをめくっていただきまして、8番目、保険料賦課の状況でございます。賦課人数といたしまして、実績の人数と事業計画の人数とを並べてございます。人数につきましては、平成25年度の数字が1万6,107名でしたので、100名ほど増えております。また、賦課額につきましては、段階別に出させていただいたものが(2)のほうの表になります。さらに、そちらの表をグラフにしたものが下の部分の保険料段階別人数と保険料所得段階別賦課額というグラフにあらわしてございます。

さらにめくっていただきまして、最後のページになります。10ページになりますが、保険料の出納状況でございます。現年度分の特別徴収と普通徴収。特別徴収につきましては、年金からの天引きした場合の部分と普通徴収につきましては、それ以外の徴収の仕方ということで分けさせていただきます。

また、現年度分につきましては、収納率は98.48%、滞納繰越分という、その下の部分につきましては、未納となって翌年まで残ってしまったものなんですけれども、そちらについては33.53%の収納率でございました。不納欠損額という欄のところ、保険料の徴収の通常の時効は2年間ということで、それ以上たっても全く納付のめどが立たないということで判断したので、請求権がなくなるものとして不納欠損額を上げております。

また、その下の10番目の保険料減免状況につきましては、平成26年度は26件、申請がございまして、そのうち認定された件数は22件ございました。減免額としましては、31万4,000円となっております。

以上で介護保険の決算の報告を終わりにさせていただきます。

【林会長】

ありがとうございました。今の報告につきまして、何かご意見、ご質問ありますでしょうか。

【林（瑞）委員】

資料のほうで、主な給付費の執行状況が計画よりも実際の執行額が高いということで、在宅の施設の、在宅であれば訪問介護や通所介護が上がって、施設は特養と老健が上がっている。それぞれ上がっているんですけども、そこら辺は単純に、要介護の認定者が上がったから、この給付額も上がったというようなことで解釈してよろしいでしょうか。

【林会長】

事務局。

【事務局】

給付費の決算額の増加の要因ということなのですが、おっしゃるとおり、認定者数が増えているということはまず大前提としてございます。ただし、この中で特に顕著な動きを示しているのが通所介護の予防で、通所サービスというのは、こちらの通所介護と通所リハビリという二通りあるんですけれども、そのうちの通所介護と言われる医療系ではないほうのデイサービスと言われる部分です。こちらが事業計画と比較して、予防の要支援の方の部分です。163.3%と非常に高い数字を示しています。

これにつきまして、私どものほうでも、ちょっと普通ではないなということで実際の内容を調べてみたんですが、実は要支援の方の通所介護につきまして、最近、新しいタイプの通所介護というものができております。従来、デイサービスというと、朝から夕方まで高齢者の方が滞在する、そういった1日滞在型の通所介護というのが主流だったんですけれども、最近、要支援の方を中心に、午前半日だけ、そして、午後半日はまた違う方を受け入れるという半日間のデイサービスを行う事業所が次々にできております。

これがどうして給付の増につながるかというと、実は要支援の方のデイサービスに対する保険給付は1カ月丸々で定額となっております。ですので、半日の受け入れで、午前と午後入れかえて2人の方を受け入れるのと、1日1人の方を受け入れるのとでは、保険給付が倍の額、違ってしまうということが制度上起きているということになります。そういった形で、午前と午後、半日ずつにして、要支援の方ですのでマシーンを使った機能訓練、そういったものを中心に行うという形にして、半日、筋力トレーニングに近いような形のメニューをこなして、半日で帰る。それを入れかえることで売り上げが倍になると、そういう図式の通所介護事業所がここ二、三年の間に、私の知っている限りでも三、四カ所、市にできております。その部分で非常に多くの方を受け入れて行っているというところがあって、ここのボリュームが、計画を立てた当時はそういったタイプのものはほとんどなかったのので、計画と比較して6割増しという非常に大きなボリュームになっています。それ以外のところでは、計画よりも少なかったり、計画よりも多くても2割程度のものがほとんどですので、基本的には認定を受ける方が増えているというところが一番の増加のベースになっているんじゃないかと。

こういったことを受けて、厚生労働省のほうでも、予防の通所介護については保険給付の点数をおおよそ2割減という形の大規模な改正を27年4月から行っておりますので、今後の給付実績は、ここまで極端に事業計画と離れないのではないかとというふうに私のほうでは考えております。

以上でございます。

【林会長】

ありがとうございました。ほかにいかがでしょうか。

【山路委員】

ちょっと今の説明で腑に落ちないところがあるんですが、要するにこの二、三年の傾向なんですか。

【事務局】

そうです。

【山路委員】

それは何か制度上、変わったからこうなっているわけじゃないんですね。それは、従来の制度の中でこういうやり繰りをしているということなんですか。

【事務局】

このやり方があらわれて、私の個人的な感想では、従来のやり方の盲点をついたというふうに考えられます。

【山路委員】

盲点をついたというのは穏やかな言い方なんだけれども、要するにこれは事業所側がそういう形の工夫をして利用者をいわば集めていると、そういう構図になっているということですね。

【事務局】

全くそのとおりでございます。

【山路委員】

そのところは、そうすると、要するに介護保険というのは本来、基本的にはニーズがあって、そのニーズに応える供給をするというのが基本的な健全なというか、当たり前のあり方なんだけれども、要するにニーズを逆に事業者側がつくり出しているという構図になっているということですね。

【事務局】

そういうふうに私のほうでは考えております。

【山路委員】

それに対する、しかし、歯どめというのを考えていく必要がありますね。今回のそういう意味では、日常生活総合支援事業というのはその絶好のチャンスではあるんだけれども、それによる、例えばこれからおそらくトータルとしてはかなり収入減になっていくということ、高齢者はどんどん増えていきますから事業所のトータルの収入がどうなるかはともかく、かなり規制緩和をして従来型の通所介護を見直していこうということが今回の話の大きな柱ですから、その意味では当然、報酬設定が下がっていくことになりかねません。ただ、下がっても、逆にこういう形でどんどん利用者を発掘して行って、増やしていけば、基本的に我々が狙いとするところのトータルとしてできるだけ抑制していこうということに反することになりかねないということが出てきますね。それは相当重大な問題だと思っておりますが、その点、いかがでしょうか。

【事務局】

まず、この半日デイサービスで要支援の方という図式自体がそもそも要介護1の人を半日預かる場合は時間に応じて減額がありますので、おおよそ1回お預かりしていただくに400点前後の報酬だったわけですがけれども、要支援の方を預かった場合に、3月いっぱいまでの点数でいくとおおよそ1カ月で2,000点、週に直すと、週1回だとして、1回の点数は500点になったと。その要介護1の方を1日預かった場合は800点とか700点になるわけなんですけれども、ここを半日だけ預かって、訓練だけの的を絞って、それでおうちに帰っていただくというやり方をすることで、半日預かって、おおよそ500点。それを午前と午後で入れかえて2人の方に来てもらって、1,000点の報酬というふうな図式でやるというのがこの計画に対して6割増しの数字になったというところの一番の根幹なわけですがけれども、それについて、まず、国のほうで、要支援の方のデイサービスの点数をおおよそ1,600点程度に、つまり2割減らして、1回、半日預かって400点ぐらいという形にまず抑えてきたということがあって、保険給付のある程度の、そのことだけで歯どめがかかるというところがございます。

それに加えて機能訓練に的を絞ったということやうたって、要支援の方の半日のデイサービスという図式を入れてきているということですので、これは新総合事業等で機能訓練に的を絞った介護予防事業というのをいかに効果的に入れていくか。これによって、一般のデイサービスを使うこと以外で、機能訓練が受けられるというメニューを用意することによって、こういった事業所側からの顧客の創出のような図式が暴走しないようなことを考えられればというふうに思っております。

【林会長】

事務局、お願いします。

【事務局】

ちょっと付け加えですが、今年度から、地域包括支援センターが行う介護予防のケアプランを全件、チェックを始めております。その中で、今、お話に上がったようなデイサービス、もしくは訪問のヘルパーの役割自体を見直していく必要があるプランというようなものが出てきております。その見直しを担当のケアマネジャーのほうに、地域包括のほうから働きかけているところでありまして、これが3カ月後どうか、半年後はどうかということも追いかけて、見ていくようなことに取り組んでおります。傾向としましては、今のデイを利用するよりは、例えばこの方の場合にはもっと身近に活動する場所があって、そこに出かけるほうがよりこの方の生活機能の維持につながるのではないかなという例もございますし、そういったプランから、極力より必要なものは何かという観点で中身を見直していくような取り組みも始めておりますので、その両方をもって何とか無駄なサービスを極力減らして、ほんとうにその方のためになるような内容にしていくということを目指したいというふうに考えております。

以上です。

【林会長】

山路委員。

【山路委員】

どうも済みません。いずれにしても、今回の日常生活総合支援事業というのは、各市町村がそれぞれ創意工夫を凝らして、報酬設定も含めてできるということになったわけですから、部長に伺いたいんですけども、その新しい新事業をどうこれから、もう既にスタートしているわけだけども、さらにその中身をほんとうに充実、強化する一方で、そういうスリム化の必要もあるわけですから、それをどう工夫していくのかというのは、まさに市町村の裁量にかかっているところがあるので、今までも、実は介護プランをチェックした中では、事業所側のモラルハザードと明らかに見られる部分が出てきているわけですね。そういう部分を今回、そういう問題があるとしたら、それに対して歯どめをかけていくようなものをぜひこの運協の場でも考えていく必要がある。それは、行政もそこら辺の中身をもうちょっと詳細に分析して、ここで逐一出していったらいいですね。それを具体的にどうすればいいのかというのは、ちょっと智慧を絞って、日常生活総合支援事業のあり方をさらに創意工夫していくという、ここでは具体的に中身はなかなか言いづらいでしょうけれども、今後、逐一出していったらいいということを申し上げておきたいと思えます。

【林会長】

今のことに関係して。田村委員。

【田村委員】

田村ですけれども、私、市民の第1号保険者として、今回から参加させていただいているんですけども、今の議論を聞きながら、ふと思うのは、自分がいずれは介護保険のサービス利用者になるかもしれない。なったときにどのようなサービスが受けられるかということ、今の議論を聞きながら、どこが介護保険料の報酬単価を抑えて、いかに支出というか、収入に、歳入と支出のバランスをとっていくかというところなのか。それでもなかったら、もうちょっと本人の生活に視点を当てて、ほんとうにその人にとって大事なサービスだったら、多少のプラス、オーバーになってもそこでサービスを展開していくのかどうかというような、本人の、私のことを含めて考えれば、私がどんなに生活しやすく、生きやすく、それで快適にという、快適にという言葉はちょっと語弊がありますがけれども、自分の老後がある意味で精神的にも豊かに過ごしてい

けるかどうかというところが非常に大きな自分にとっては問題になると思うんですね。ですから、歳入歳出のバランスだけでいろいろなことが議論されるということは、私はちょっと。市民としては、介護保険、皆さん方も、将来的には介護保険をもしかしたら受ける可能性もあるわけですから、その辺のところも含めた形でちょっと議論していただきたい。

だから、先ほど山路先生がおっしゃったように、細かい具体的な事例をこの場で私たちも情報として欲しいし、ほんとうに市民が何をやっていいのかと。これからの介護保険というのは、この間、便利帳が配られてきましたけれども、やっぱり市民も参画していかない限り、地域の介護の状況というのは、今の大変な状況というのはなかなか打破できないわけですね。そういった中で、ここにいろいろな情報を私たち、いただかないと、運営協議会は、私は初めてなんですけれども、何をここで協議するかというのは、私はいまだにわからないし、それをこれから皆さんとお話しする中で、自分が学んでいかないといけないというふうに思っているんですけれども、基本的には、高齢者の人たちがほんとうに生きやすいような環境づくりをぜひ検討できるような会にしていっていただきたいなど、これは、私が協議会に前回出て、何もわからないし、資料だけ出されてもですね。具体的に話をしていただけるとありがたいなと思います。

【林会長】

ありがとうございます。この会合、運協は、保険料を含めた事業計画を策定するとともに、介護保険が適切に運営されているかどうかというのを評価というんですか、チェックしていこうということで、今のところの議論は多分そのチェックの一環で出てきたんだと思うんですが、ただ、田村委員からもご指摘があったように、異常値があらわれたんですが、おそらくこの異常値は、何で異常値が出たのかというのはいろいろなことから推測されて、その中に不適切なサービスの供給があったんではないかとか、ただ、それはあくまで推測なので、やはりこれは、データがないと、その推測だけで判断していろいろと対策をとってもあれなんで、プランだけ研究されているということなので、それが不適切なサービスの提供だったかどうかということをもしかしたらばチェックできるのかもしれないんですけど、そのあたりまでも含めてでないと、何かちょっとこれ、きっとけしからんことが起きているんじゃないかというふうに推測して、いろいろ手を打っていますというだけではちょっと十分ではないかと思いますので、ですから、これはもう少し、山路委員からも、詳しい資料が必要じゃないかということがありましたし、田村委員からもかなり根本的なご意見がありましたので、今、ご説明は、事務局からご説明がりましたが、ちょっとそれだけだと、私たち、理解が困難なので、この160%の計画より多く使われたということのもう少し詳しいデータ。それから、それが行われた仕組みというか、事業者がどんどんこういうサービスがありますよと言って、どんどんそれが売れていくわけでもないと思うので、ケアマネジャーさんがケアプランをつくっていると思うので、そこを点検されているとは思いますが、やはりもう少し、これについて情報というんですか、それを提供して、もう一度、この運協で検討できたらいいのかなと思うんですが、ほかの委員の皆さん、どうでしょう。川田委員。

【川田（キ）委員】

先ほど事務局のほうでは、そういう事業所が三つ、四つ増えてどうのということで、何か言葉を変えれば、あまりいい事業所じゃないと、評価の中でのいろいろなお話があったけれども、だから、事業所が呼ぶんじゃないと、ケアプランをつくっているところがあって、ケアマネジャーがそういうのが必要だということだというふうに思うんです。事業所が利用者を引っ張ってくるということ、今介護保険制度の中ではね。ただ、先ほどおっしゃったように、大川さんが言ったようにケアプランを見て、今、田村さんがお

話しになったように、ケアプランを見て、その利用者にとってほんとうに必要なのかどうかというところのすり合わせが見ていかないと、この数字だけ追っていると一辺倒になるのかなというふうに思っておりますので、基本的に介護保険は、根っこのところは、高齢者が最後に人生を豊かに全うできるという、そこの精神的なすり合わせのところに行くと思うので。というふうに思っています、私は。

【事務局】

少し検討させていただければと思いますが、先ほどのケアプランを見直しを含めてチェックをするという会議を、私ども、高齢者の方の生活を応援する位置づけでできれば、簡単に申し上げると、元気になっていただきたいということがまず前提にありますので、元気アップ会議というふうに称して始めております。その中身をどういう形で皆様にご提供できるか考えますけれども、いずれにしても、今まで予防給付を利用した中で、状態層が改善した例というのが非常に少ないという結果が出ているわけですし、そこを何とか今度の新しい仕組みの中で健康を可能な範囲で取り戻していく。また、そのことで活動に皆さんが参加できるというようないい循環をつくるということがこの新しい総合事業の目的ですので、そこに向けていろいろな角度から検討する内容をまた皆様にお示しして、またご意見をいただきながら、よいものにしていければというふうに考えておりますので、今後ともよろしくお願いしたいというふうに思います。

【山路委員】

それはそれでぜひやってもらいたいと思うんですが、もう1点、付け加えておきたいのは、田村委員がおっしゃったことはもっともだということに私も思うんですが、介護保険の歴史をまず基本的に見ていく必要があるので、それが言われたとおり、市民が、これは私も含めるかもしれませんが、どこまで正確に理解しているかどうかという話なんです。

それで、私自身は東村山と小平の介護保険の運協の会長をしております、ずっとこの間、かかわってきて、この国立の取り組みを見てつくづく思うのは、中身の精査については、今回の新しい日常生活総合支援事業をスタートするに当たって相当具体的に、詳細にやったことのは事実なんです。これはほかの市よりも突出してやっています。その結果として、今、大川さんの言われたことになるんですが、特に要支援1と要支援2の訪問介護、通所介護もそうなんですけれども、基本的に介護予防ということで、2006年の介護保険改正のときに、わざわざ要介護1よりも介護報酬を高く、報酬設定を高くして、ともに、一緒に行うということで、できるだけ要介護度が重くならないようにする、あるいは改善するということを狙いに、介護予防の要支援1と要支援2に対するサービスはスタートしたわけです。

ところが、結果として、ほとんど改善してないんです。つまり、どういうことかというと、ともに行うという介護予防本来の役割を果たしていないわけです。それなのに、なぜ現在のような専門職による介護サービスが必要なのかという話は、大枠の中で、全国の介護保険の見直しの中で設定されて、それは別に専門職でなくてもいいんじゃないかと。もう少し規制緩和をして、介護報酬設定は安くして、訪問介護もそうだし、通所介護にしたって、別に今までのような介護事業所はやらなくても、例えばいろいろな、もともとは託老所みたいなことでボランティアにやっていた寄り合い場所で十分じゃないかということもあるわけですから、軽度の人たちなわけですから。そういうようなことをつくっていったらどうかと。そういうのを工夫していきましょうよというのが今回の日常生活総合予防事業の基本なんです。その前提には、歴史としてほとんど役に立たなかったと、介護予防は。それは国立の場合は具体的に精査したんです。そこのあるから、こういう問題が出てきて、我々はびっくりしていて、もう少し日常生活総

合支援事業をスタートした本来の趣旨に立ち返って、まだスタートしたばかりだから、立ち返るもくそもないんだけど、やっぱりその姿勢をきちんと徹底していこうではありませんかということをお願いしたいんです。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。田村委員、どうぞ。

【田村委員】

私、今の山路委員のお話を伺って、国立がそれだけ具体的な精査をされていたということを知って安心したんですけども、結局、効果が出ないというのはどういうことなのか。参加する人のモチベーションが低いというか、そういう部分もあったのかなと思ったりするんですけども、新しいこれからの介護保険制度の中の取り組みの中で、共助、自助、あといろいろありますけれども、その中で自分たちが市民として何ができるかということを考えていく機会が必要なんじゃないかなと。ただ行政に任せたり、通所介護だとか、いろいろな介護サービス者に任せるんじゃなくて、市民として、仲間として、みんなと一緒に介護予防をどんなふうにして取り組んでいったらいいのかというようなところの視点は、私は今回の新しいあれには入っていますね。それに市民がどんどん参画できるような環境づくりをぜひ市がやってほしいと私は思うんです。そうしないと、みんな関心はあるんですけど、一步をどうやって踏み出したらいいかというのがわからないところがたくさんあるのでそこをね。いろいろ新聞を読んでみても、新しい介護制度の中に市民に取り込んでいくときには、行政の力量がすごく問われると書いてあるんです。だから、そういう意味で、私、国立市の力量を大いに発揮して、ぜひやっていただきたい、そういうふうに思っています。だから、市民をもっと仲間として利用してほしいというふうに思います。

【林会長】

事務局から何かありますか。ないですか。

それでは、ほかに何か。木藤委員。

【木藤委員】

それでは最初の1ページの人口推計で、推計より実績がこれまで下回っていたが、それで、3ページ目の要介護認定者見込みは逆に推計より実績が上回っているということで、27年度のところで、先ほど言われたように、人口推計と実績の人口が逆転しちゃっている、これまでと違って。これが具体的に何か。国立市の場合、人口が少ないから、ちょっと何かあると動くと思うんですが、何か原因があったのかということがこれによって、今後の推計といえますか、実際のこれからの保険料とか、それから、給付に影響があるのかなと思うので、何かあったら教えてほしいと思います。

【林会長】

ありがとうございます。事務局、いかがですか。

【事務局】

人口推計の逆転ですね。今まで推計人口のほうが多かったということでは、実績人口のほうが今回は逆転してきているということで、これ自体、僅差と言うと僅差で、実績が7万4,702人で、推計が7万4,428人ということで、ぎりぎりのところで。逆に今までは、数百人、推計のほうが多かったんですけども、推計のほうが今回、ちょっと若干減ってきているという形で、ここの細かい要因というのは、ちょっと私どものほうでも、はかりかねているということなんですけども、あとは、認定者数につきましては、以前、平成26年度中は、思ったほど逆に認定者数が伸びなかった、伸びずに済んでいたというところはあって、その分の反動ではないですけども、ちょっと27年度に向かって、26年度の年度末ぐらいから認定申請がかなり増えてきているという点でちょ

っと認定者数が増えてきている。26年度の年度末にかけて増えていた分というのは、新総合事業が4月からスタートするというので、それより前に認定をとると、要支援だった場合でもほぼ1年間は保険給付でできるということもあっての、若干、比較的状态の悪くなる人の駆け込みと言うと変なんですけれども、申請が多かったような感触はありました。実際に重篤な感じではない方の申し込みが、申請が多かったというのはあるんですが、それ以後は、基本的には全般的に申請が増えているという感じではあって、今、それについて、去年、比較的少なかったのと同じように、今年、それと比べて比較的多くなっている要因はちょっとはかりかねているというところはございます。ただ、後期高齢者と言われる75歳以上の方の実績としての人数が結構増えてきているというところはございますので、認定申請した数より認定者数が増えているというところでは、75歳以上の人口の実績が比較的推計よりも高い水準で推移しているというところはあるのかなという感じはします。

ただし、これが理由だと言えるような顕著な現象というのは、ちょっと今のところ、うちではつかんでいない状態です。

【林会長】

事務局。

【事務局】

すみません。ちょっと補足なんですけど、国立の介護保険の要支援、要介護認定を受ける方は、85%以上が75歳以上の方です。ほとんど80歳以上の方と言っても過言ではないくらいの、やはり75歳以上の方の認定という数自体は多くなっているということがあります。

2ページの要介護認定者の実績値のところをもう少し申し上げますと、一番下の75歳以上要介護認定者の数なんですけど、24、25、26、27と2,461、2,526、2,657、2,675というふうになっておりますが、この増え幅が年によって全然違うんですが、75歳以上の方のトータルの伸びがやはり多いということが言えます。ここに数字として載せていなくて申しわけないんですけども、75歳以下の方の伸びが1桁から、10から13人ぐらいずつのところは75歳以上になると60を超える伸び、あるいは100を超える伸びというようなことも出ていますので、傾向としては、そういったことも1つ、要素と言えるのではないかとということでございます。

以上です。

【林会長】

木藤委員。

【木藤委員】

この2ページなんかを見ると、要は要支援が落ちるだろうというところがあまり落ちなかったということがあるのかな、27年については。ここである程度、制度変更によって落ちるだろうという推計があまり落ちなかったということも1つの要因になるかもしれない。

【林会長】

ちょっとその点なんですけど、平成27年はいつの数字でしたっけ。

【事務局】

今、一番新しい月ので出しています。

【林会長】

2016年の？だから2016年というのはまだ来てないので……。

【事務局】

6月ですね。6月。

【林会長】

平成27年の6月の数字が平成27年、2016年と書いてあるところの数字で。

【事務局】

はい、そうです。

【林会長】

それまでのこれは？ これでいいのかな。

【山路委員】

2015だよ、これ。間違いだよ。ずれているよ。

【林会長】

ずれているんです。ただ、西暦は1月1日の歴年を示すと書いてあるから、だから…。

【事務局】

本来であれば、平成27年度の1月1日は2016年1月1日ということなのですが、現時点での実績値として出すのであれば、2015年の6月1日、あるいは4月1日ということで出さなきゃいけないところが2012、13、14、15と来たんで、ちょっと勢いで16と入れてしまっているんですが、ここは平成27年度ですけれども、2016ではなくて、実績としては、今ある実績なので2015年度、2015年の6月ですね。

【林会長】

それまでは1月1日の、各年の1月1日の数字なんですか。

【事務局】

はい。の実績を上げているんで、そういう点では、半年、増えている。

【林会長】

だから、ここは、あまり数字が多いのか、少ないのかと突っ込んでもちよっとまだ。

【木藤委員】

半年後には落ちる可能性がある。

【林会長】

これはちょっと普通、西暦と年号を1年ずらして書くというのは……。

【山路委員】

ちょっと表示の仕方を訂正してもらいたい。

【林会長】

ちょっと世の中であまり見たことがないので、どっちかにしたほうがいいんじゃないかと。ですから、何とか年度の平均みたいなのだったらばともかく、1月1日の数字なんですね、原則として。

【事務局】

そうですね。

【林会長】

だから、わかるように書いたほうが。

【事務局】

はい。1

【林会長】

たまたま平成27年度は、1月1日がまだ……。

【事務局】

まだ来てない……。

【林会長】

だから、6月の数字を入れたということなので、それがわかるようにしておいたほうがいいと思います。

【木藤委員】

ただ、人口は急激に減ることはないから、そういう意味では、ここの計画に若干影響あるのかなというのは推測されるというところですね。

【林会長】

そうですね、確かに。事務局、どうぞ。

【事務局】

すみませんでした。26年度の決算概要ということで資料を提出させていただいているということもございますので、26年度までの今おっしゃったような中身としてお出しするのが本来で、27の2016、1月1日付のものは、ここに書いてあるデータは2015の6月現在のデータなので、これは参考値として修正をさせていただく方向で考えます。失礼いたしました。

【林会長】

よろしく願います。ただ、木藤委員が言われたように、人口減少と言われている中で、実績で増えているわけですね。だから、半年ぐらいでこんなに増えたということみたいです。何か、マンションでも建ったのか、ちょっとわかりませんが。

ほかに何かございますか。よろしいでしょうか。

それでは、議事を進めたいと思います。4番目の議題は、地域包括支援センター運営状況報告であります。平成26年度の地域包括支援センター運営状況報告を事務局からしていただきたいと思います。ちなみに、私たち介護保険運営協議会は、地域包括支援センターの運営につきましても評価を行うという職務を負っておりますので、地域包括支援センターの運営状況について報告をしていただくものであります。

それでは、事務局、願います。

【事務局】

そうしましたら、資料ナンバー4、国立市地域包括支援センターの運営状況についての資料をごらんください。

1枚めくっていただきまして、1ページ目です。二次予防事業対象者の状況です。二次予防事業対象者というのは、その下に書いてありますが、主として要介護状態になるおそれの高い虚弱な状態にあると認められる65歳以上の者であります。この二次予防事業対象者の把握の仕方というので、国立市のほうは平成24年度より、介護認定を受けていない65歳以上の方に基本チェックリストの郵送をして、回収してということを実施して把握しております。26年度は、配布数は1万1,401名の方に配布させていただきまして、26年度の回収率は74.7%でした。

その次に二次予防事業対象者数とあるんですが、2,733、こちらのほうは、真ん中に説明があります基本チェックリストというのがそれぞれ25項目の項目になっていまして、それぞれ運動機能の向上、運動の設問にチェックがある方が運動機能の向上の対象、栄養改善という設問のところ該当する方が栄養改善、口腔機能の向上という3項目にチェックがある方について口腔機能向上というように把握しております。こちらのほうの人数についてですが、上のほうにありますとおり、いずれかの対象になった方が2,733名でした。それぞれの項目別で見ますと、運動機能の向上にチェックということの方が1,500名、栄養改善が389名、口腔機能向上の方が1,624名となっております。

あと、右にあります、閉じこもり、認知症、鬱に関しましては、こちらの二次予防事業対象者には、運動、栄養、口腔に特に該当しない方についても、一番下にあります、

それぞれの閉じこもり設問、認知症予防の設問、鬱の予防の設問とあるんですが、そちらに該当した方の数になっておりますので、それぞれ閉じこもり予防が552、認知症予防の支援が2,918とあるので、二次予防事業対象者より多くなっているのはそのためでございます。鬱予防が2,671人というふうに、対象者のほうが把握されてまいります。こちらのほうは、皆さんのほうには結果を郵送でお送りいたしまして、ご案内も入れてあります。

おめくりいただきまして、2ページ目です。この二次予防事業対象者のほうを把握して事業展開しているんですけども、まず、運動機能向上の事業については、2つの教室を実施しております。(1)の「マシンで筋力アップ教室」、こちらのほうは、くにたち文化・スポーツ振興財団さんのほうに委託しまして、南プラザのトレーニング室のほうで、インストラクター、理学療法士によるトレーニングマシンや椅子とかを利用した運動を3カ月を1クールで12回ということで実施している講座です。それぞれ第1クール、第2クール、第3クールで2コースずつ実施しておりますので、全体では第3クールを2コース実施して実人員を足しますと89名の方が26年度はこの教室に参加していただいております。3カ月終わった後、この方たちが、数名の方は南プラザのトレーニング室をまた自主的に通われ、運動に関して継続される方もおられましたし、あとは、自主グループを紹介したりですとか、体育館のほうをご紹介したりということで継続を促しております。

めくっていただきまして、ページは4ページです。もう一つの教室が「若さ継続！！運動教室」という教室になります。こちらのほうは、市内のスポーツジムなんですが、そちらのほうを利用してトレーニングをしていただくという教室になっています。こちらのほうは1クール、2クール、3クール、4クールと、時期を分けてそれぞれ3コース。コースで分かれているのは、時間が10時から、1時から、3時からというように時間を分けてやっているんですが、4クールの12コースを実施してまして、全部足しますと212名がこちらのほうに参加しております。先ほどすいません。最初の(1)で、「マシンで筋力アップ教室」は送迎つきで、南プラザまで自宅から送迎ありの教室なんですが、こちらの「若さ継続」のほうはご自身でジムのほうに行ってくださいというふうになっております。こういうこともあってなのか、こちらのほうに参加した方のほうが終わった後、そのままジムに通われるとか、そもそも通っておられた方などで、ほかの教室に通われるという方のほうが最初の送迎つきの教室よりも多いというふうになっています。

次に、6ページ目をごらんください。こちらは口腔機能向上の教室になります。「お口のいきいき教室」として、歯科医師会に委託して実施している教室です。歯科の講話ですとか、栄養の講話も食に関しては非常に関係がありますので、栄養の講座を入れながらやっています。こちらは、3クール実施してまして、それぞれの15名、15名、14名ということですので、全体で44名の方になっています。

8ページに行きます。今までのところが二次予防事業対象者、先ほどのチェックリストにチェックいただいた方の教室です。こちらの8ページ目からの事業につきましては、一般高齢者向け事業、どなたでもご参加いただけるということで展開しております。

(1)、こちらのほうは、「『目』と『脳』と『体』、いきいきトレーニング」ということで、認知症予防等も含めた教室になっていて、内容は、最初と最後にファイブ・コグという認知機能の検査をして、評価しながら、14回の中で目で捉えたものを記憶するとか、体操をまぜたりということでやっている教室です。こちらは、会場は福祉会館のほうをお借りして実施しております。こちらも2クールやっています、24名、24名、計48名の申し込みです。今回、この教室は自主グループ化ができて、現

在、月に1回、北福祉館で自主的に、皆さんでここで習ったことを復習なり、いろいろ皆さんで考えたことをやっておられます。

9 ページ目に行きます。これは「ヘルスリズム」という教室です。こちらの教室は、認知症、鬱、閉じこもり予防を目的とした、民族太鼓を利用して、その太鼓をみんなでたたきながら、交流したりとか、自分の気持ちを表現するというような教室になっていまして、こちらも2クール実施しております。これは機材等がありますので、郷土文化館に置かせていただき、こちらのほうで実施しております。このヘルスリズムを26年度、自主グループ化ができて、太鼓とかも必要なもので、午前中に一般教室が終わった後、午後、そのまま自主グループさんがそれを使ってやるということで、同じ会場で自主的なサークルが活動しております。

10 ページ目です。「はなまる元気アップ講座」です。こちらのほうは、いろいろな総合的なプログラムを取り入れた元気になる講座ということで、体力テストをしたりですとか、腰痛予防のための筋力アップ体操とか、お口の体操ですとか、低栄養の講座ということで、かなりいろいろ多様にわたるような内容になっています。こちらも3クールされておりまして、それぞれ会場のほうが、1クールは福祉会館、2クール目が南プラザ、3クール目が北プラザということで、地域のいろいろなところで実施して、特にどこが多いだとか、そういうことはなく、20名ぐらいのご参加があります。

11 ページ目です。こちらは、「ワンコインでマシントレーニング」。こちらのほうは、スポーツジム、ルネサンスでありますけれども、こちらのほうで3カ月の間、最大で10回まで1回500円で利用できますというように、皆さん、利用していただいて、筋力向上を習慣化を目指すということでやったコースになります。こちらのほうは、5月、6月、7月というふうに、スタート時点での申し込みを受けまして、5月の方は5、6、7月の3カ月で10回利用していただく。6月の方は6、7、8ということで3カ月、決めておきながらも、その中での10回はどういうふうに使っていただいても構わないということで、5月から1月までのコースということで、9コースで実施をしているコース。一応、各定員が15名ということで、前半、スタート時は、新しい事業ということで申し込みも多くありましたが、最後のほうになると、季節も冬だということもあって、少しご利用人数が少なくなっております。

最後、(5)の12ページ目の「ご近所さんでレッツ・ゴー!」、こちらのほうは、今年、26年度初めての試みということで、新総合事業ともつながるという形で、身近なところで皆さんが自主的に集まってやれるようにというところを目指して、26年度に始めた教室です。こちらのほうは、市内4カ所の会場、北福祉館、西福祉館、東地域防災センター、南市民プラザということで4カ所、散りばめて、会場、運動指導員による体操、ストレッチを月1回実施いたしました。少しミニ講話ということで歯科衛生士とか栄養士もそれぞれの会に参加して、少し講義というような形で実施しております。各月の人数を書かせていただいておりますけれども、延べ601名の方にご参加いただいております。それぞれ地域によって、参加の人数は10名程度のところもあれば、20を超えて、会場がいっぱいというようなところもありますけれども、かなり後半に向けてわりと周知されていて、どこの会場も増加傾向で、3月までは終わっていて、ちなみに、今年度はこの会場をプラス4カ所増やしまして、8カ所で実施して、効果は出ていると思います。

最後、(6)が介護予防講演会。毎年1回、大きな講演会ということで実施しているんですが、26年度は「シニア世代のお片付け」というテーマで実施いたしました。ご自身の「安全で安心な住まいの物の整理」ということで、ご自身が整理するため、転倒しないようにとか、自分の最後に向け自分が整理をするというような1部と、あと、ち

よっと若い世代の方にも来てほしいということで、「親の家を片付ける」という2部構成で実施しまして、参加のほうは48名でした。ちなみに、昨年度は認知症予防の講演会をいたしました。

介護予防のほうは以上です。

【事務局】

それでは、13ページ目のその他の包括支援事業について、私のほうからご報告いたします。まず(1)ですけれども、これは地域包括支援センターの地域窓口も含む地域の総合相談・支援事業になっております。26年度の相談件数は全体で2,997件となっております。25年度は2,465件でしたので、532件増えている状況でございます。①は、方法別で分類したものになっております。来所、電話については、2,032件ございました。25年度に比べて264件増えています。夜間休日については、25年度は18件でしたので、26年度は70件ですから、52件増えています。これは夜間休日相談が周知されてきたためかというふうに考えております。訪問による相談を25年度は432件でしたので、187件増えており、方法別相談で見ると最も増えた相談件数になります。認知症アウトリーチチームによる相談が始まりましたので、それが増加した要因になっているかと考えられます。

②は、相談者別で分類したものになっております。本人、その他、家族の順に多いことがわかるかと思えます。この傾向は昨年と同様です。内訳で見ますと、本人が891件で、25年度が706件ですから、185件増加しております。また、大家、警察、近所などを含めたその他が704件で、昨年度の576件より128件増えています。

また、次、14ページを見ていただきまして、③内容別に見ますと、福祉サービス利用が1,110件ございます。25年度の458件と比べ652件増えています。

次の(2)包括的継続的ケアマネジメントの新規相談件数についてですが、相談件数は全体で89件ございました。25年度は39件ですので、こちらも50件と大幅に増えています。ケアマネジャー、医療機関からの相談件数に変更はありませんが、本人・家族からの相談が25年度は3件でしたので、これが大幅に増加したことがわかります。

引き続き15ページをごらんください。(3)は権利擁護の新規相談件数をあらわしています。相談件数が全体で41件となっております。25年度が45件でしたので、若干減ってございます。内容的に見ますと、権利侵害、権利侵害のおそれが合計21件ですが、前年度は、25年度は28件でしたので若干減っており、消費者被害が25年度の12件から、8件と減ってございます。かわりに成年後見が25年度の5件から、12件と倍以上に増えていますので、成年後見制度の市長申し立てを必要とされている方の相談が増えているものと思われまます。

(4)ですが、市高齢者サービス関連ということで、地区別の市のサービス申請訪問件数をあらわしています。配食サービス、ふれあい牛乳等の市のサービスの申請があった場合、実態把握を行うため、ご自宅への訪問をしておりますが、その件数となっております。相談件数全体としましては785件で、昨年、25年度の787件と大きく変わらない状況でございます。

【事務局】

続きまして、16ページのほうの医療相談窓口の相談件数のほうをご覧いただきたいと思えます。国立市では、つくし会のほうに基本的には委託して医療相談窓口となっていていただいております。内容別に関しまして、まず、件数について合計で201件となっております。去年度は181件でしたので、20件程度増加しました。内容については、

認知症に関することということが去年115件、今年は93件になっています。去年の内容別の中に医療に関することということで48件となっていたんですけども、今年度からそこがちょっと細分化されまして、癌、骨折、脳卒中、精神疾患ということで区分がされております。

相談者別というところを見ていただけたらと思います。これは、どういった経緯で相談が入ったかということを書いてあるんですけども、27年は、地域包括支援センターからの相談件数が58件と一番多くなってございます。25年度に関しては、地域包括支援センターからの件数が7件だったということを踏まえると、地域包括支援センターと医療相談窓口の連携が進んでいるといえるのかなと思います。あと、ご家族からの相談ということで、これも50件と第2位となっております。

次、17ページです。介護予防支援担当件数ということで見ただけであればと思います。毎月、大体1回、介護予防支援の給付件数が440件程度になっております。平成25年度が毎月平均が429件でしたので、そこから比べるとちょっと若干増えているのかなというものになります。

委託件数についての市内の委託件数を見ていただければと思うんですけども、今年度は、26年度は218件となっております。委託件数については、25年度は231件でしたので、10件程度減ってはいるんですけども、理由としては、25年度はおおきなき国立というところに合計で12件担当していただいていたんですが、事業所を閉じることになりまして、その12件が包括に戻ったというところで218件という形になっているかと思えます。

それ以外、市外についての26年度は45件となっております。25年度は49件でしたので、微減という形になっております。

続いて、またページをめくっていただいて、18ページ、年度別介護予防支援担当者件数というところなんです。これについても、18年度から徐々に増えて、25年度は440件だったのが26年度は455件となっております。委託事業所が担当している件数と地域包括支援センターが担当している件数については、23年、4年、5年ぐらいからは変わらず、40%から50%程度の率となっております。

以上です。

【林会長】

ありがとうございました。今の報告につきまして、何かご意見、ご質問ありますでしょうか。木藤委員。

【木藤委員】

先ほどの介護予防支援担当件数のところですけど、今、ご説明あった介護予防支援の担当者というところで、先ほど大川課長のほうは、要支援の部分について、地域包括のほうで、今年からケアプラン内容の分析に入っているということなんですけど、実績で言うと5,400件のうち、直営が2,000件、委託が3,000件なんですけど、ここで割合を変えていくというような考えはありますか。

【林会長】

事務局。

【事務局】

現在のところ、この割合を変えていくという考えではございません。トータルで包括支援センターが担当していると。直接マネジメントを担当している方もいらっしゃるけど、委託をお願いしている方もいらっしゃいますが、計画自体は地域包括支援センターとその利用者の方の契約という体裁でやっております、その全体を委託は見えていくというような趣旨で、その委託と直接担当との割合を変更するという事は考えてございませ

ん。

【林会長】

いかがでしょうか。木藤委員。

【木藤委員】

あと、ちょっとわからないんですけど、18ページの(7)なのですが、年度別介護予防支援担当者件数となっている。これはどういう。例えば18年度で230件で、地域包括支援センターが230件で、委託事業所が128件、合計358件の担当者件数。

【林会長】

事務局。

【事務局】

(7)の担当者件数とあるんですが、(6)の介護予防支援担当件数と同じなんです。ただ、めくっていただきまして、(6)の介護予防支援担当件数の3月のほうが(7)のところにあります、それぞれの年度の3月のところをこちらのほうに拾い上げているということです。すみません。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。田村委員。

【田村委員】

すみません。質問なんですけど、相談というのはあくまでも一番最初の真ん中で地域包括支援センターになって、そこから委託事業者のほうに包括のほうから委託するというのがこの流れなんでしょうか。例えば各相談事業所のほうで直接、相談を受けるということはないのでしょうか。

【林会長】

事務局。

【事務局】

要支援1、2の方に関しましては、あくまでもプランの担当が地域包括支援センターになりますので、地域の居宅介護支援事業所に要支援1の方からお話があっても、事業所のほうから改めて地域包括に相談が入って、地域包括職員が訪問して相談を受けております。

【田村委員】

地域包括の方は忙しいですね。全て、全部、相談がある場合は、介護認定する前に訪問するわけですね。

【事務局】

介護認定する前に一般相談を受ける報告を受けますし、認定が出て要支援1、2の場合には、また、そのプランとかサービスについてのご相談にも応じる、そういう形です。

【田村委員】

単純なことを言えば、年間、5,000件ぐらいはできると思うんです。

【事務局】

(6)の介護予防支援担当件数というのは、毎月の件数になっており、この方たちが全部、新規でかかわっているというわけではないです。

【田村委員】

わかりました。

【林会長】

こうした数字を読むとき、増えたり減ったりするわけですが、かつては、恒常的にもかく多いと、とても包括支援センターが担い切れないということで、いろいろ支障が出ているということで、運協でもそれが非常に問題になっていたわけです。包括支援セ

ンターの体制が強化されて、課長さんがついたり、スタッフも増えたんですかね。それから、事業者にできることは事業者にってもらうというようなことをやってきたと思うんですが、そうした取り組みの結果、要は数字は数字としてうまく回っているんでしょうか。

それを聞かないと、ちょっと運協としてはまずいんですが。事務局。

【事務局】

平成18年度当初は、正規職員6名で地域包括支援センターを立ち上げたということですが、ここからきちんと相談に対応ができない。あるいは予防給付で、ほかの本来業務になかなか手をつけられないというような課題が出てきて、運協の皆様を検討していただく中で、機能を強化すると。人数で申し上げますと、今、正規職員が9名、先ほど来申し上げている予防給付の担当の介護支援専門員は嘱託員で6名、ケアプランチームとして包括の中に置いております。それは正職員以外に6名置いているということです。そのほかに、介護予防事業も多岐にわたるような内容をやっておりますので、その嘱託の専門の職員を3名、さらに事務の職員も、嘱託ですが、2名、私を入れて現在21名の体制をとらせていただいているところです。

【林会長】

で、大丈夫なんですね。

【事務局】

努力しております、特段、特に予防給付のケアマネジメントサイクルをきちんとやっていくフローを何とか包括支援センターでつくるということで力点を置いてきて、そこについては何とかサイクルには乗っているというところでございます。ただ、中身を評価するというのも先ほど申し上げましたが、今後きちんとした効果を上げていくための努力は継続していくということでありまして。

また、認知症対応チームも平成25年度から包括支援センターのほうにおきまして、基本的に正規職員が全員、その対応を行えるように研修を受けた上で地域に出かけて稼働している。それについても、適時漏れないように対応させていただいているという上では、回り始めているというふうに言えるのだと思います。いかんせん、まだ、全体の今回の法改正も含めた中身で地域包括支援センターに示されている業務内容は、さらに拡大傾向にございますので、そこを今後どのようにカバーをしながら、対応の内容を落とさずに何とかやっていく努力を続けるということしか申し上げられなくて申しわけないですが、頑張りたいというふうに思っております。

【林会長】

ありがとうございました。ほかに。

【山路委員】

あえて余計なことを申し上げるようですが、いつも介護、地域包括の活動、支援センターの活動報告に介護予防の事業が非常にメニューがたくさんあって、参加者が何人増えたとかいったのは、これは国立に限らず、今回もいっぱいあるんですが、私は、地域包括は直接介護予防教室に携わる頻度をもっと下げてもいいんじゃないかと思うんです。これは、1つは、この前、国立でも実は急遽勉強会をしようというようなことをやったんですが、ご存じの方はいらっしゃると思いますが、柏プロジェクトというのを東京大学の高齢者社会研究機構と柏市とURと一体になって地域包括ケアのほんとうにまさにモデルづくりをやっている、その先頭に立っている人で飯島勝矢さんという准教授が、ドクターなんですけど、介護予防、おそらく全国にきわめて先進的に、エビデンスを今まで介護予防、介護予防と言っている、1つは、もう厚生労働省が2006年からやり始めたんだけど、じゃ、ほんとうにエビデンスあるのかどうかということがなか

なかわからなかったというか、ほんとうに難しい問題もあるんだけど、ようやく東大のプロジェクトがやり始めて、介護予防についてのさまざまなエビデンスを今、出しているところなんです。それは非常に根拠のある話で、勉強になったんですが、ただ、その結果、彼の結論として、最大の介護予防は、高齢者にとって社会性というのが最大の効果なんです。つまり、地域でいかにつながりを持っているのか。そういうメンタルな問題が一番介護予防なんだということなんです。

それは、まさにそれは地域のコミュニティーのつながりということなんですけれども、そここのところは、1つは、自己責任の問題ももちろんあるんだけど、やっぱりいかに私たちの国立市というまちが住みやすいまち、つながりを持ったまちをつくるのかというのかかわってくる話だと思うんです。その意味で、市町村も含めて行政も住民も、特に介護予防教室を見ていると、もうちょっと住民が主体的にやらないと、おまえはやっているかと言うと内心忸怩たるものがあるんだけど、ウォーキングにしても、何にしてもある程度自己責任でやればいいわけだし、そういうつながりをどうやってつくっていくのかということ、これはなかなか難しい話なんですけど、そここのところを意識してやっていかないと、介護予防教室を幾つやって、こういうメニューがありますということの繰り返しだけではあまり意味がないと。そういう意味で、あまり地域包括支援センターは、ちょっと、結論としては、あまり介護予防教室のメニューをたくさんつくるのはやめましょうということをあえて申し上げたいということでもあります。

【林会長】

田村委員。

【田村委員】

確かに今、山路委員おっしゃった部分もあると思うんですけれども、でも、市民の中でも、やっぱり自分たちで何かしなきゃいけないという意識を持っている人、たくさんいるんです。

あと、この事業の報告を聞いていて、包括支援センターがセッティングしてくれて、それを利用することで自主的な活動に発展していくというようなケースがいっぱいあるわけですから、私は、逆にどうやったら自主活動に結びつけられるかどうか。そこが私はこの次のステップとして大事なんじゃないかなと思うんです。あまり依存させないで、自分たちで。だから、運営していくときに、回を重ねるごとに、その中にいろいろな役割をつけて、自分たちでこの会を運営しているんだというような意識を持つことによって、それが継続されていくのかなと思うんですけれども、でも、行政がやってくると、何となく責任の所在がはっきりしなくて、お任せになっちゃうんですけど、その辺の市民意識のレベルをちょっと変えていく、認識を変えていくような形でやっていけば多分、柏でやっているようなプロジェクトの1つのもも見えてくるのかなというようには思います。

ただ、私、今まで見ていて思うんですけど、団地が一番成功しているんです。立川でもそうですね、柏町の団地が。団地の中だからこそ問題が顕在化してきて、それに対して何かやろうという形が出てくるんですけれども、ですから、国立を見ても、富士見台団地はそれなりのものを皆さん自治会でやっていらっしゃる。でも、そうじゃない人たちがその横のつながりというのはなかなかつけられないところがあるんです。課題は、私はそこじゃないかなと思っています。そこにどうやって包括支援センターの人たちと一緒にやれるのか。そこは期待しています。

【林会長】

木藤委員。

【木藤委員】

今言ったことに関連するんですけど、やはり行政が直接、例えばそういう機会をつくって、それを自主的に任せていくということは大事だと思うんですけど、そうじゃなくて、もう一つ、地域の人たちでそれを一緒につくっていくというのが大事だと思うんでね。それで、前にも言っているように、社会福祉協議会で今年から具体的に、事業で入って、実際、西で今、活動しているんですけど、そこで入って地域の人たちと一緒にいろいろな出来事に取り組むということに向こうではやっと始めています。それで、来月、例えば自分たちでお握りでも、何でもお弁当を持ち寄って昼食会をしましょうとか、そういうようなことも、地域の人と一緒に、キーマンが何人かいて、そこでつくるといって、やっとここで活動へつなげる。そういうのがベース的に入っていけば、そこで介護予防という切り口じゃないですけど、地域のつながりによって、1人でお昼を食べる、そういう人たちが一緒に出てきて、一緒に持ち寄って食べることによっておしゃべりをするとか、それとか、今度何をやろうとかということ、取っかかりはうちのほうでいろいろお祭りを仕掛けたりとか、いろいろやっているんですけど、それも地域の人と一緒にやっていくということで、行政ではなくて、私ども、どちらかといえば中間にある組織なんで、民間の社会福祉法人のほうで、ただ、行政と密接なかかわりがあるということで、そういう役割を担ってくるのは私どもじゃないかなと思っています。

それで山路委員が言われるように、行政は直接という時代ではないのかなと思っていますので、そういう意味で、私どもはやっていかなきゃいけないのかなという面です。皆さんも応援してください。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。事務局から何かありますか。

【事務局】

今、山路委員のほうから言われたようなことは私たちも感じていまして、東大の飯島先生のお話も伺いました。リハビリの早い段階から、介護予防へつなぐとか、つながるような社会参加をするということがすごく大事だという話を聞いて、この26年度の取り組みの中も、できるだけ自主グループにしていこうということで2つの事業を通しての自主グループ化に持っていきたいとか、最後のほうで言いました「ご近所さんでレッツ・ゴー!」というのは、そもそも最初から自主的に皆さん地域で、なので一番身近なところでやりましょうということ、展開をしていくという趣旨があるんですけど、ただ、なかなか行政が一旦入ると、また来てねということにはつながっていくので、その点を市民の方にどう自主性を上げてもらうとか、その中のリーダーをどなたをお願いしていくかとかということを見きわめていくのが行政の役割にもなっていくかなというふうに思いますし、あと、今回の介護保険の改正のときに、多少地域を回らせていただいたときに、認知症ケアウェイと、介護保険便利帳にも今年度、挟ませていただいたんですが、その中でも、元気なときというところに、皆さんでできること、地域できることというような自主的な活動だとか、自治会だとか、そんなこともこれからつくっていききたいんですというようなことを市民の方にも投げかけをして、できるだけ私たちのほうも行政としてやれることは、こんなふうに介護度が落ちていくと介護保険が使われるような状態のときから、介護予防のところをこんなふうにやっています。ただ、見守りだとか、スタートの元気なときには、ぜひ皆さんのお力もかりてやっていきたいんですという説明をちょっとさせていただいているところもあるので、それから、市民意識をちょっと変えていく、皆さんに負担していただくという取り組みとかも並行してやっていったら変わっていくかな、できていくかなというふうに感じています。

【林会長】

ありがとうございました。

今日はちょっと人数も少ないんですが、議題はそろそろ終わると思うんですが、中添委員、何かご発言ありましたら。

【中添委員】

ちょっと話は違うんですけど、この基本チェックリストは65歳以上対象ですね。それで、「ご近所さんレッツ・ゴー！」は40歳以上の市民となっているのはどういふものかなと。

【林会長】

事務局。

【事務局】

介護予防事業に関しましては、65歳以上とあるんですけども、二次予防事業対象者については、事業は65歳以上とさせていただいておりますけれども、一般の介護予防事業に関しましては、国立市の場合は介護保険の第2号の方も含めて40歳以上の方にご参加くださいというように呼びかけをして、参加していただいております。そうすると、すごく幅が広く、反対に、若い方がちょっとリードしていただけるような方も参加いただけるので、若い世代の方からの呼びかけもさせていただいて、「ご近所さん」ですとか、あと、「ヘルスリズム」なんかは、若い方が参加をされているところ

【中添委員】

その紹介は市報とか、そういう。

【事務局】

そうです。周知のほうは市報と、あとホームページと、それぞれのところでチラシ等を配布させていただいております。

【林会長】

事務局。

【事務局】

少し補足です。二次予防事業対象者の把握につきましては、全国的に今回の法改正に伴って、こういうやり方はやめるという方針が国から示されております。そういったわけで、全国的には、このアンケートの要は配布、回収というのはなくなるということなんです。国立につきましては、認知症の項目を少し厚くして、年齢を65から75歳以上の方に繰り上げをして、できるだけリスクがある方を早目に把握するというような予算化をしているところでございます。

また、この二次予防事業の対象になった方にお集まりいただいて事業をやるということよりは、地域で、多少リスクがある方も、あるいはまだまだお元気な方も一緒に活動に取り組んで、楽しく過ごしていただきながら、健康を維持していただくというようなことのプログラムのほうが参加の方々のモチベーションも保たれると。かつ、継続的に参加もしていただけるというようなことも考えておまして、ですので、この一般介護予防事業ということの中での取り組みが今後どういふふうにより展開できるかということが問われているということになるかというふうに思います。

【林会長】

よろしいでしょうか。馬上委員、何かございましたら。

【馬上委員】

今回のご報告で数値を見せていただいて、状況報告していただいて、正直、それを見てどのように評価すればよろしいかというのは、なかなか難しいものだなといったのがございまして、市民としては、専門的な知識はないので、これから勉強していきたいと

は思っておりますが、この中で少し評価するための視点を事務局のほうからもコメントいただくと、よりいいなと思います。

【林会長】

ありがとうございました。ほかに何かございますか。

それでは、4の議題は終わりました、その他ですが、事務局から。

それでは、事務局から説明、お願いします。

【事務局】

本日、机上配付させていただきました資料ナンバー5というA4の紙がございます。こちらをごらんください。前回の協議会の際に川田委員から、介護保険制度についての市民説明会を行ったはずであるけれども、そのときの参加人数であるとか、どういった意見が出たのかといったようなところを資料化して提供してほしいというご意見をいただきました。それでちょっと資料のほうを作成させていただきました。

今回、介護保険制度の市民説明会につきましては、合計3回行ってございまして、開催日はこの資料ナンバー5に書いてあるとおり、2月18、20日、23日にわたって行ってございます。参加された方の人数は、18日の第1回目が18名、第2回目、20日に行われたものが10名、そして、第3回目、23日、南市民プラザで行った回が6名の方に参加していただいております。

その際に、いろいろ市民の方からご意見を頂戴したんですが、事業計画の中で市独自の施策はあるのかですとか、利用者負担は従来と比較して、新総合事業ということなんですが、新総合事業の利用者負担は従来の要支援の保険給付と比較してどうなるのかといったような、こういう質問としてのご意見といいますか、そういったものが幾つかいただきました。そのほかに、新総合事業というのは窓口でチェックリストを受けるだけでも、新総合事業を受けることはできるんですが、それ以外に、きちんと保険給付も継続して受けることができるということを窓口できちんと、相談に来た人に教えてほしい。

【山路委員】

保険申請になっているよ、給付じゃなくて。

【事務局】

はい。介護保険の認定申請もできるということを指導してほしいと。チェックリストのみを行って、新総合事業だけの提供で、本人がきちんと説明を受ければ、保険の申請も行って、保険のサービスも受けたいというふうになるかもしれないので、そこまできちんと面倒を見てほしいといったような意見であるとか、一番下のところにあるのは、特養を整備してほしいといった施設に対するリクエストといった、さまざまな意見を頂戴しました。

あとは、中段のところちょっと長目の、5番目の行にあるんですけども、新しい制度はとても複雑で、この説明が終わった後、帰って老人クラブのみんなに説明できる自信がないといったような率直な意見を頂戴したりもいたしました。

雑駁ではございますけれども、市民説明会の概要と、そのときにいただいた意見というものをちょっとまとめさせていただきましたので、報告させていただきます。

ありがとうございました。

【林会長】

ということですが、いかがでしょう。何かございますか。よろしいですか。

確かにわかりにくい。あまり説明会に行っていないので、ちょっとわからないのですが。ですから、制度が複雑ということは確かにそうかもしれませんが、それをわかりやすく説明しなければ、説明会の意味がないので。ですから、こういう感想を持って帰られるというのは、ちょっと説明会の仕方をちょっと考えないといけないかもしれないで

すね。

【山路委員】

これは、林先生、全国どこの自治体でも頭を悩ませていることなんです。これは国立でそんなことを言ってもなかなか無理ですよ。でも、それは……。

【林会長】

あきらめるほかないんですか。

【山路委員】

あきらめるほかないと思いますね。わからない人はわからないですから。それは言えど言うほどわかりにくくなるかもしれない話。それもいろいろな、この意見を見ると、いかに市民がいろいろな人がいるかというのがよくわかりますよ。そういうことに耳を傾ける意見と、どうでもいい意見と、これは率直に言ってありますが。

【林会長】

そのあたりも、それはそのとおりで、ですから、このように感想を羅列するというか、意見を羅列するだけだと、ちょっと私たちもこの説明会がどうだったのかというのはちょっと評価しにくいので、もう少し分析していただければと思うんです。

【山路委員】

もうそれを見るだけで大体想像つきますから、それ以上、分析、必要ないですよ。どんな説明会だったか、よくわかります。

【林会長】

そうですね。ちょっと要望、説明を聞いて、すぐにあれですので、やめて……。

ほかに何かございますか。その他の案件は、事務局からは以上ですか。

【事務局】

8月なんですけれども、一応通常の日程でいきますと第3金曜日、21日ということなので、事務局は開ければと思ってはいるのですが、今日は参加していただいている方が非常に少ないので、また、日程の調整のほうは、21日の予定でということでもう一度、諮らせていただけたらなという感じで。

【山路委員】

8月21日？

【事務局】

はい。

【林会長】

やるとしたらば、8月21日の金曜日ということですね。

【事務局】

はい。

【林会長】

今、ご出席の皆さんは大丈夫ですか。ということになります。

【事務局】

今日来ていただけていない方に、ちょっとそれで調整を図っていきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

【林会長】

ほかに。事務局からは以上ですね。

【事務局】

はい。

【林会長】

委員の皆様から、何かその他ございますか。

【林（瑞）委員】

来月で構わないので、8月にまた制度改正があります。利用料の2割負担、それと高額サービス費の上限が上がったということ、あとは、施設関係で食費・居住費のところが資産を見るというところが出てくるので、その辺のところを来月、もし問い合わせとか、何かそういう報告があれば出していただければと思います。

【林会長】

ありがとうございます。事務局、よろしいでしょうか。

【事務局】

承知いたしました。

【林会長】

山路委員。

【山路委員】

それから、今日申し上げたことでおわかりいただけたと思いますが、日常生活総合支援事業の進捗状況と具体的課題もついでに出していただいて、議論できるような中身を出していただければと思います。

【林会長】

ありがとうございます。ほかにございませんか。

それでは、本日の運協はこれで終わりたいと思います。どうもお疲れさまでした。

—終了—（21：53）