

## 第11回国立市介護保険運営協議会

令和3年2月26日（金）

### 【林会長】

こんばんは。定刻となりましたので、第11回国立市介護保険運営協議会を始めたいと思います。

今日の議題は、国立市地域包括ケア計画答申案についてであります。

それでは事務局から、説明をお願いします。

### 【事務局】

それでは、配付させていただいております資料に沿って、説明させていただきます。

今回、地域包括ケア計画の答申案について、皆様に御議論いただくわけでございますけれども、その前段階として、書面にて開催させていただきました第9回の介護保険運協の中で、一旦素案について皆様に御意見をお伺いし、その意見に基づいて中間答申案を作成し、これは2月17日に中間答申という形で運協から提出するという形を取らせていただいております。その際にいただいた意見というのが、本日配付してございます資料52の「国立市地域包括ケア計画素案についての各委員の質問と事務局からの回答」といったことで、まとめさせていただいております。資料52について、ざっと説明させていただきます。

まず最初に取り上げている質問は、準備基金の取崩し額についてということで、素案の中では準備基金を3億5,000万円充当したということですが、結果としての残りは幾らになるのかということで、回答といたしまして、およそ1億4,500万円という残額になるというふうに回答してございます。

2番の介護予防についてに進ませていただきます。介護予防事業のこれまでの効果の検証、それに基づく今後の介護予防の在り方について、そこを検証しないと、今後の介護予防の取組はやりにくいということで御質問いただきました。この質問の中の例示では、東村山市で給付費を相当抑えることができたので、介護保険料を据え置くことができたといった内容がございまして、国立市の場合は、介護給付費自体に大きく反映されるというところまでの効果ははかれなかったわけですが、認定者数のうち要支援者の割合が高くなってきているという傾向がございました。そういった傾向から、軽度な状態が維持されて、重度化防止につながっているのではないかという評価をしておりますというふうに、回答してございます。

これは、資料53の地域包括ケア計画答申案の中でいいますと、一番最後の見開き、左の38ページに「被保険者数および要介護認定者数の推計について」という項目があります。その2番に、要介護（支援）認定者数という数値が挙げられています。この中で平成30年度、令和元年度、令和2年度の認定者数、ある月の定点観測ということになるのですが、平成30年度でいいますと、認定を受けた総数は3,597名、要支援1が584名、要支援2が438名、要介護1が928名で、この合計数を総数の3,597で割った軽度者の割合は54.2%となっております。同様に計算した場合、令和元年度は56.2%、令和2年度は57.6%となっております。微妙ではあるんですけども、要支援者のウエイトが少しずつ、全体の中で大きくなりつつあるといった傾向がございました。そういったことから、この2番のような回答をさせていただいております。

次に3番の質問として、生活支援サービスの具体的な取組について。生活支援サービ

スの具体的な取組の進展が見られなかったことについて総括をし、具体的な生活支援サービスを、自治体だけでなくNPOや株式会社等の担い手をつくり上げる取組を進めてもらいたいということで、回答といたしましては、生活支援サービスの具体的な取組に向けた担い手について、住民が生活支援に取り組んだ際の仕組みを回すことができる主体について、先進的に取り組んでいる自治体の例に学んでまいりたいと考えております。

似たような例として、高齢者のボランティア養成や、ボランティア活動のコーディネート、ボランティア活動に参加した高齢者へのポイント付与などを、社会福祉協議会が担っているという自治体がありますといったことを、挙げさせていただいております。

4番目の質問として、第7期計画の達成状況の点検・評価の実施についてということで、質問は、コロナ禍で運営協議会が開催できず、第7期計画の点検・評価が十分になされていませんと。リモート会議で結構ですので、第7期計画の点検・評価について実施いただきますようお願いいたしますと。今回の素案策定後、第7期計画の点検・評価については、また別途介護保険運営協議会を開催させていただきたいと考えてございます。

今日のところは、最終答申案に向けて御議論いただきたいところなんですけれども、また別途、第7期計画の実施状況について、また評価をいただければと考えてございます。

5番目の質問、最終答申に対するパブリックコメントの実施有無の回答についてということで、質問としては、第8期計画素案を中間答申として、パブリックコメントを行う旨連絡をいただきましたが、最終答申に対するパブリックコメントを実施されるのでしょうかと。回答としては、今回中間答申としての素案の取りまとめにお時間をいただくこととなりましたので、最終答申をいただいた後での、第8期介護保険事業計画案を含む地域包括ケア計画案として、パブリックコメントを実施させていただく予定でございましてということです。

これは、今日の会議次第の2番、その他というところで、今後のスケジュールということで、また報告させていただきます。

6番目の質問、パブリックコメントに対する市の考え方の公表について。第7期のパブリックコメントでは、市民等の意見に対する市の考え方が公表されませんでしたので、第8期においては公表していただきますようお願いいたしますと。回答として、公表いたしますということでございます。

7番目の質問として、具体的な施設の記載について。質問として、以下の項目について検討中の具体的な施策がございましたら、記載いただきますようお願いいたします。独居高齢者の包括的支援、高齢者の居場所づくり、一般高齢者福祉サービスについて具体的な方向性の検討、介護人材の確保について実効性のある施策と。

回答といたしまして、独居高齢者の包括的支援については、住民主体の生活支援サービスBの拡大や、社会福祉協議会の福祉委員と、国立市の生活支援コーディネーターの合同などを考えてございます。高齢者の居場所づくり事業につきましては、現在検討中というところでございます。一般高齢者福祉サービスについての具体的な方向性の検討は、まだ見直しをできていない施策のうちデイホーム事業、これは東京都の補助を受けて、認定を受けていない高齢市民が自力で集会所等に通うという事業でございしますが、そちらを介護保険特別会計にて実施することができないか検討中でございます。それから介護人材の確保について実効性のある施策ということでございますが、こちら、なかなか難しい問題でございまして、現在のところ検討中でございます。

8番目の質問として、総給付費の伸び率5.1%の根拠についてということで、質問として、今年度はコロナの影響もあり給付費が減っていると伺いました、来年度もその傾向が続くのではないかと思われますが、伸び率が5.1%となる根拠について御教示

くださいと。回答といたしまして、伸び率が5.1%という試算をいたしましたのは、令和2年度実績見込額と、令和3年度推計額の数値でございます。総給付費の推計は国の見える化システムによるもので、計算の内容については、申し訳ございません、不明でございますけれども、過去の実績から推計される金額を割り返す令和2年度の実績見込額が低いため、令和3年度の伸び率が大きくなっているものと思われま。令和2年度の見込み金額が小さく出てきてございますので、それを分母にした令和3年度の伸び率は大きく出るといことです。

質問の9番、所得段階別保険料設定の算出手順の明示について。所得段階別保険料は市民の関心も高いと思われまますが、どのような手順で年間7万4,200円が算出されたのか不明です。そこで給付見込額、総合事業費見込額、所得段階別保険料までの算出手順を、分かりやすく記載するようにお願いしますと。これ、計画書では示してないところでありますけれども、介護保険便利帳というのを、3年に1度全戸配布させていたいただいているんですが、そちらに計算方法を掲載してございます。詳細な計算手順に必要な準備基金取崩しの影響額等は、第7期計画書の52ページに掲載されていますというふう回答させていたいただいいます。

とは申しましても、かなり計算手順が複雑で、どの数字を足して、どの数字を引いて、どの数字で割るのかといったところがなかなか見づらくなっていますので、分かりやすい記載というのは、さらに検討させていただきます。

10番目の質問として、確認事項、これは素案の段階ですけれども、「なつてきます(介護予防)。この介護予防事業は」云々と書いていられるけれども、介護予防事業というのは、フレイル予防事業ということでしょうかということ、御指摘のとおりでございます。

4ページ目、11番目の質問、保険料の用途。保険料の1人当たり支払い額とその用途を図示してほしいということで、資料作成いたしますとあります。

今回送付させていただいた資料53の最後、39ページに、介護保険料の使途、使用道についてということで、円グラフで示してございます。標準の6,185円という基準月額を令和3年度の歳出額に照らして割り振ったものとなつています。6,185円のうち、在宅サービスが2,853円。居住系サービス、居住系といますのは有料老人ホームとか、グループホームといったところですがけれども、そこに1,044円。施設サービス、特養とか老健が1,751円。補足給付等というのはちょっと分かりにくいんですが、施設に入所したときの居住費、お部屋代、あるいは食費に使われる保険給付が290円、保険給付以外の介護予防事業等の地域支援事業は245円。ということで、これらを合わせると6,185円になるということでございます。

資料52の4ページに戻ります。12番目の質問、第7期計画の推計値と実績値の差異について検証可能としてほしい。検証してほしいということかと思われま。例年、決算が終わつた後、各サービス種類の計画と実績の差を資料として提出させていただいているところですが、資料の内容について御質問がございましたら、介護保険係にお問合せいただければと考えてございます。

13番目、説明文と対処事項の切り分け記述が欲しいという、御質問というか御意見をいただいいてあります。個別の対処事項、具体的な対処すべき項目と課題との関係が1対1とは限定されていないため、切り分けて記述するのは難しいと考えていますというふう回答させていたいただいいます。

14番目、個別の記述について。まず素案の9ページの中段、「まず第1に何々、第2に何々、第3に何々」といった記述があるんですがけれども、それを分ち書きにして、

第1何々、第2何々と改行した形で示したほうがよいのではないかということで、一応参考とさせていただいて、場面によってちょっと考えようかというところでございます。

次に、素案の3ページ目、冒頭部分、第7期計画書の8ページでは年度ごとの項目を併記していた、同様にしたほうが分かりやすいのではないか。こちらも参考とさせていただきます。

次に、第7期計画書のように介護保険法自体の条文を記載して、その上で補足説明を注記したほうがよいのではないか。こちらも参考とさせていただきます。

次に、11ページ目、地域ケア会議の具体的な成果とは何かという質問でございます。市が取り組む個別地域ケア会議の成果とは、個別事例として持ち寄った高齢市民の支援をよりよいものとし、課題とされた問題点を集積して地域に固有の課題を把握するということでございます。そのため成果とは、検討した事例の改善と解決できない課題の把握となります。個別事例の改善については、計画書に掲載するのは難しいと考えてございます。また、把握した課題の集計は現在作業中でございます。

それから、素案の11ページ、中重度者事例を具体的に表現すると、どのような表現となるのか。中重度者は、一般的には要介護3から5の方ということになります。

次に、素案11ページの「社会資源整備や施策形成の検討」との言葉の定義を明確にできないのか。回答といたしまして、社会資源整備や施策形成の検討については、高齢者を支援するために必要な全てのものを対象としていると。これは介護保険に限らず、周辺地域の人間関係であっても、ある意味社会的資源であるといったことが考えられますので、定義を明確に決めてしまうと、そこから漏れたものを対象とすることができなくなってしまったため、現在の表現を使わせていただきたいと考えてございます。

これは先ほどもありました御質問で、素案12ページの(4)、第1、第2、第3との表記を箇条書に記述したほうがよいのではないかという御意見に対しては、参考とさせていただきますというところです。

それから、同じ12ページの(4)、委託が進む仕組みづくりを明確に表記できないかというところで、回答といたしまして、市独自の特別給付として実施するため、現在、介護保険条例の一部を改正する条例案を市議会に提案しようとしております。議会の議決に関わることでありますので、表記はこのままとさせていただきたいと考えてございます。

次に、12ページの(5)、独居高齢者の包括的支援についての中で、「様々な主体が連携」「総合的な取組」との表記であるが、漠然としているため、「社会福祉協議会」「自治会」等が必要と見えるような表記にしないのか。回答といたしまして、生活支援策の担い手の仕組みづくりについては、前述の3にて回答しているとおり、先進事例の研究も含め取り組んでまいりますので、現状の表記とさせていただきたいと考えてございます。

次の質問、12ページの(6)、意思決定支援をどのように取り組むのか、具体的な記述はできないか。回答としては、次のページの12行目に、アドバンスド・ケア・プランニングを行うと書いてございます。ACPの内容について注記もしくは資料編にて解説させていただく形を取らせていただきたいと思いますと思っております。

次に、15ページ、相談窓口の整備の中で、相談員キャリアと補助するデータ整備が必要と考えるが、その点について表記しないのか。回答といたしまして、現在、市庁舎内の窓口と地域窓口3か所は、相談データベースシステムでつながっております。その点を表記するようにいたします。

次に、15ページ、第2節(1)介護予防の展開は、抽象的な表現で分かりにくい、分かりやすく直してほしいということで、回答の「別紙のように」というのは、こちら

の最終答申案のように修正させていただきましたというふうに回答してございます。

次に、17ページ、第4節の(1)、生活支援の体制で、シニアカレッジ修了者の活躍場所を示してほしいと。回答といたしまして、生活支援の体制では、様々な生活支援についてNPOや民間企業がサービスを提供できるようにしていくという趣旨ですので、必ずしもシニアカレッジ修了者がそこに参加することは想定しておりません。事業の位置づけも、必ずしも市が財源負担をする事業でなくてもよいと考えてございます。

次に、同じく生活支援の体制では、ひらや照らすは社会参加型サービスの1事例だと考え、他へ展開するためにはどうするか、近隣住民の理解も重要であると。回答といたしまして、生活支援の体制で記述している社会参加型サービスは、主に訪問型サービスを想定しています。ひらや照らすの展開について記述をするのであれば、高齢者の居場所づくりのほうに適していると考えてございます。

次に、18ページ、国立市生活支援体制整備協議体、モデル5地区の反省が掲載されていない。回答といたしまして、同協議体の運営についての問題点、今後の取組については、18ページ中段、「第7期計画期間中における取組では……(中略)……今後取組が事業化に至らなかった要因を分析し、……(中略)……対策を検討します」と記載してございます。

次の質問として、21ページ、給付適正化について、第7期から進んだ点は何か。回答といたしまして、現在の事務局の体制で取り組む給付適正化については、他の法定業務が大幅に増えていることもあり、第7期と同じ内容に取り組むこととしてございます。

次に、同じく給付適正化について、システムは使いやすいか、類例の検索は可能か。回答といたしまして、これは介護保険システムという理解で回答しておりますが、介護保険システムは職員にとって使いやすいものとなっております。一定条件を設定しての事例の検索も可能でございます。

次の質問として、21ページ、審査会の調査員は何名で、調査員のレベル維持はどうしているか。回答として、調査員は7名、レベル維持については、素案の中の取組実施内容のとおりでございます。

次の質問として、調査項目を例示したいと。回答といたしまして、資料編に添付することを検討します。これは、項目数が75項目ほどあるので、資料編のほうが適切かと考えました。

次の質問として、調査項目のばらつきとは何か。入力に手間がかかっているか。回答といたしましては、同じ内容の調査回答に対して、認定調査員が違った評価をしてしまうことをばらつきと言います。調査員の評価にばらつきがあった場合でも、事務局職員の全件チェックにより調査票の内容は均一になりますが、調査員の資料作成の段階でのばらつきを低減する取組を行っております。また、調査は、全ての認定申請を行った方について実施されるのが原則でございますので、チェック項目の入力は……、すみません。ここは字を間違えていますね、OCRというのは光学読取り装置です。値段は確かに高いんですけども、「高額」ではなくて、「光学」の読取り装置で行いますが、記述式の特記事項は調査員が全て手作業で入力をしてございます。

次に、25ページ、縦覧点検。確認作業を、1市だけではなく自治体連携して、事業所を指導でないかという質問に対しましては、縦覧点検チームについては、東京都国民健康保険団体連合会、都内全ての自治体について介護保険の審査と支払いを行っている団体でございますが、こちらに対して事務を委託しており、より広域的に事業所を把握し、指導できているというふうに考えてございます。

次の質問として、第7期事業計画書の27ページに介護給付費等の実績と見込みにつ

いての数表があるが、年度推移のグラフを載せてほしい。回答といたしまして、第7期事業計画書の資料編にグラフを載せていますが、同様に第8期事業計画書にも掲載したいと考えてございます。こちらのグラフは現在も制作中ですので、今日の資料には載せることができございません。申し訳ございません。

次の質問として、第7期事業計画書の31ページにひらや照らすの記述がありますが、第8期において活動事例として紹介されるのでしょうか。回答としては、掲載したいと考えてございます。

次の質問、地域支援事業費について効果算出は難しいと思うが、推定でも介護認定への効果額を算出できないかということでございますが、こちらの明確な算出というのがなかなか難しいと考えてございまして、どういうふうにしたらそれが算出できるのかというのは、研究してまいりたいと考えてございます。

最後のページです。このほか質問ではございませんが、以下のような御意見をいただきました。

医療職、看護職、介護職、特に人材確保、人材育成について不安がある。

地域包括ケアという発想が、医療と介護の連携を推進する、高齢化に伴い枯渇する医療資源に対応するため、在宅介護にシフトすることを推奨することを目的としたことが出発点だと。ということがあるため、やむを得ないというふうを考えるが、案はこの点に重点が置かれているのではないかという御意見。

平成30年度の、国から取組が求められている「地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備」の視点が薄いのではないか。

市町村が策定する地域福祉計画について、上位計画として位置づけられているものの、この計画との整合が図られているかどうか。例えば地区社協、市区町村社協の地区担当、地域包括支援センター、相談支援事業所、地域子育て支援拠点、利用者支援事業、社会福祉法人、NPO法人等との連携。

川崎市では「地区カルテ」として全市を44圏域に分けて、地域資源をカルテ化し、介護、福祉施設、病院、診療所、学童、地域住民の地域活動状況、年齢層、地域の特色などを見える化し、地域活動に提供し、協働の一助としている。

川崎市の地域包括ケアシステムの考え方は、高齢者のみならず、子供、しょうがい児、しょうがいしゃ、地域住民の全てを対象としている。

別の視点で、人材の育成の視点を加えることによって、レジリエンス強化とサステナブルな取組となる。

こういった御意見をいただいたところです。

以上、いただいたような御意見、御質問等を反映させて、中間答申という形で作成させていただきました。

この中間答申に若干の修正を加えたものが、本日お手元に配付させていただいております、資料53でございます。こちらにつきまして、全体の素案から大きくは変わっていない、多少、例えば3ページ目の要介護認定者の書き方とか、いただいた御意見に基づいて、85歳以上と全体の認定者数を同じ年度でまとめて書いているといった、スタイルの変更とかはさせていただいておりますが、こちらを見ていただきまして、本日常様から御意見を頂戴できればと考えてございます。

以上、時間がかかってしまって申し訳なかったんですが、資料の説明とさせていただきます。

【林会長】

ありがとうございました。

この後、資料53について御意見いただきたいと思うんですが、その前に今、御説明があった資料52について、もし何かありましたら御発言いただけますか。

はい、小出委員。

【小出委員】

資料52の3ページ、項番9のところなんですけれども、所得段階別保険料設定の算出手順ということなんです。計算手順を分かりやすく記載できるように検討していただけということ、回答をいただいているんですけれども、第7期のときに、段階別の保険料を市民に郵送されていると思うんですけれども、これを御覧になった方がちょっと分かりづらいということをおっしゃっていたので、もし分かりやすい手順というのが示されましたら、その郵送される中に分かりやすい手順を同封していただくとかいうことは可能なのでしょうか。

非常に分かりづらいという意見がありましたので、そこがもし可能であれば、そのようにできると分かりやすくなるかなと思います。

【林会長】

事務局、お願いします。

【事務局】

正直、かなり難しいというふうには感じています。なぜなら、今、通知書のほかに説明資料と減免の御案内と、あるいは口座振替、もしくは年金からの特別徴収、年金天引きの事務の開始等の説明がごっそり入っているの、ここにまた資料を加えるとなると相当なボリュームになってくるのかなというところがあって。単品で、保険料の決定のプロセスをお見せすることはできるんですが、そのほかの要素が多過ぎて、実際にその方の前年の所得が幾らあって、あなたの段階はこうなるといふ説明も入れた上でということになってきますので、トータルとしての情報量はかなり膨大になってくるのかなというところがございます。

それもあって介護保険便利帳に、どれぐらいの金額を見込んで、それを何人で負担したので標準が何千円になりましたというところは示させていただいているんですけれども、ちょっと今、毎年毎年の保険料の納入通知書に同封できるかどうかは、実際に作業をやっている職員とも相談しないと、現状ではちょっと厳しいかなと。重量的に郵送料もかなりになってしまうかなというところは感じてございます。ただ、そうは言っても、もしできることであればちょっと検討してみたいとは思っています。

【小出委員】

ありがとうございます。

【林会長】

よろしいですか。はい。

ほかにもございますか。

それでは資料52については以上としまして、今日のメインの議題である資料53の最終答申案、これについての御質問や御意見をいただきたいと思いますが。

先に今後のスケジュールを説明いただいたほうがいいのかもかもしれません。事務局、よろしいですか。

【事務局】

そうしましたら、今後のスケジュールといたしまして、本日、資料53の答申案について皆様から御意見を頂戴した後で、それに基づいて修正するという作業が入ってきたと想定して、でき得れば来週いっぱいまでに何とか形にして、市長への答申というところにこぎ着けたいと考えてございます。

国立市のパブリックコメントの手順といたしまして、21日間というのが標準的な期間として要綱で示されておりますので、3月の第1週、5日までに答申をまとめて市長に出すということをした前提で、そこからパブリックコメントに入っていきたいと考えてございます。ですので、もし3月5日に答申ができれば、その時点からパブリックコメントを開始したとして、21日間ですから、26日まで実施するというふうに予定してございます。

26日までパブリックコメントを実施する際、コロナ禍ということもありますので、従来のホームページでの掲載と答申をいただいた後、国立市の計画案としてパブリックコメントにかけるわけですけれど、国立市の地域包括ケア計画案として、ホームページへの掲載、それから従来の公共施設での閲覧、それに加えて、不特定多数の人が閲覧すると、中にはその冊子を手にするのはちょっと嫌だなという方もいらっしゃるかと思えますので、冊子自体を窓口でお渡しするというのもやろうと、現状、考えています。

もし何千人も冊子をとられたらちょっと困るんですけど、そういった形でホームページへの掲載、公共施設での閲覧、そして冊子自体の配布といった方法で、26日までのパブリックコメントを実施したいと考えてございます。

ざっとのところは以上でございます。

#### 【林会長】

ありがとうございます。

私たち介護保険運営協議会としては、市長にこの最終答申案の答申を行って、一応、運協としての仕事が終わるわけです。その後、国立市の仕事としてパブリックコメントを行ってということになります。ですから、私たちとしては市長にいつまでに最終答申を答申しないといけないかということなんですが、来週中には答申を出さないと21日間のパブリックコメントの期間が確保できないという御説明が、今あったわけです。

ということですので、これから意見を頂戴したいと思いますが、いただいた意見を運協としての最終答申案に反映させる作業を、来週中に終えないといけないんですが、それを事務局と正副会長にお任せいただければと思うんですが、よろしいでしょうか。

それではそういうことで、意見を出していただく機会というのは、今日までということになりますので、どんな点でも結構ですので、意見を頂戴したいと思います。

山路委員、どうぞ。

#### 【山路委員】

山路です。御苦労さんです。最初で最後の意見を聞く場みたいになっちゃったんですけども、申し上げたいのは、もうちょっと早く、特に保険料が事実上決まる前に、やっぱりやるべきだったと思うんです。前回、少なくともこういう形で開いてやらないことには、もう改定の保険料が決まっている中でこういう形の会議を開くといっても、非常に限定された話になるわけだから、なかなか根本的な修正はできないわけですから。ほかにしても、私の関わっている人は一応、コロナ禍にあっても開いている会議もあるんだから。今も緊急事態宣言の中で、緊急事態宣言が解けたからやるというわけでない以上は、やっぱり前回やるべきだったということを申し上げておきたいと思います。

それから中身の話については、細かい話はもうあまり言ってもしょうがないので、やっぱり議論できなかったということが制約としてあると思うんですけども、いかにしてというところが全体的に、資料52の回答を見ても、そこがやっぱり足りないですね。もうちょっと具体的に、生活支援サービスも、介護予防についても、それから高齢者の居場所づくりにしても、検討中という答えが多過ぎるんですね。中身の方向性についてある程度やっぱり出さないと、第8期事業計画の中で、特に厚生労働省の議論を見ると、

かなり突っ込んだ議論がされているわけですね。

そういうところを踏まえて、例えば介護人材の育成については、この回答の3、生活支援サービスの具体的な取組の中でも取り上げていますが、厚生労働省の議論の中で出されたのは、ボランティア活動参加者へのポイント付与というのが、一つの大きな柱として出されております。これは稲城方式みたいなことを言っているんですけど、それを「社会福祉協議会が担っている例などがあります」じゃなくて、国立市ではどういうふうに進めようとしているのかということまで、踏み込んで言うべきだったと思うんですね。それは今さら言ったってしょうがない話なんだけれども。

それから、細かい話ははしょるとして。これは堂々巡りの答えではないかと思って見てたんだけど、資料52の5ページ、意思決定支援の「ACPを行うと明記してございます」というふうに書いてあるんだけど、質問はACPをどういうふうにするのかということを知っているんだから、意思決定支援はACPの説明を見れば分かるということではないんだから、そここのところを書かないと意味がないと思うんです。これはなかなか難しい話なんだけれども、意思決定支援はACPですという話は、繰り返しになって申し訳ないんだけど、堂々巡りの答え方ですから、もうちょっと具体的に、どうすればACPを実現できるのかということ掲げるべきだと思うんですね。そここのところ、非常に疑問に感じました。

それから、これは事務局の話じゃないんだけど、8ページの最後のところで「地域包括ケアという発想が、医療と介護の連携を推進する（高齢化に伴い枯渇する医療資源【病床】【施設入所】に対応するため、在宅介護にシフトすることを推奨することを目的とした出発点）のため、やむを得ないものの」と書いてあります。これは、この運協の在り方そのものに関わることで、質問された方に逆に伺いたいんだけど、私たちの議論というのは、高齢化に伴い医療支援が、つまり病床、病院に入れなくて、施設に入所できないから、こういう在宅ケアを議論しているんだというふうに思っているとしたら、私は基本的に間違っていると思うんです。やっぱり在宅で安心して、住み慣れたところで住み続けるということをみんな望んでいるから、在宅ケアを議論しているわけですね。地域包括ケアをつくらうとしているわけだから。

医療支援が枯渇するとか、財政的な事情からということではないはずなんですね。こういう大前提のところを、こういうふうに結論づけるというのは間違っていると思います。ということは、やっぱりきちっと事務局が答えるべきだろうと思います。

ということなので、その点、ちょっと意見を伺いたいと思います。

【林会長】

ありがとうございます。

事務局から、ございますか。

【事務局】

今の、資料52の一番最後のページにある、「地域包括ケアという発想が」これこれのため、「やむを得ないものの、案はこの点に重点が置かれている」というところですね。質問ではなく意見ということで承りましたので、これに対する市の考え方というものを示してございませんでした。申し訳ございません。

【林会長】

以上ですか。はい。山路委員からの御指摘というのはもっともなことだと思うので、やはり検討部会等も含めてもっとやるべきだったことだろうと思うんですが、それができなかったのも、次期の運協で、いろいろな課題をもっと十分に議論したいなというふうに考えます。

では、大井委員、どうぞ。

**【大井委員】**

大井です。ありがとうございます。内容の細かいことではなくて全般的に見て、7期の実績なり出てきた課題、あるいは問題点、取りこぼしたこと、それが8期でどう変わったかということが、かなり読み込んでいるんですけど、なかなか分かりにくい。私から見て非常に見えたことは、生活支援コーディネーターに対する対応を、例えばこれは国立市の基本総合計画の中で、書いたものを見たら、CSWを全面的に出してるんですよ。要するに社協の。「など」という表現で一回引いてる。7期で非常に重きを置いた施策だったと思うんですよ。それがモデルで終わったと。終わったっていうのは、展開できなかつたと書いてあるんですけどね、それは例えばの例ですよ。そういったようなことが8期として、どこがどう改善されるのか。そういうのがこの資料にも、説明するときに補助資料でも用意してほしいなという感じ。

私、今これ、比較表とって、比較してるんですけど、ちょっと時間がなく。例えば、7期と8期の目次だけ比較して見ても、その中でいろいろな、なぜこうなったかって考え方が出ているんですけども、言葉がいろいろ散らばっている。で、検討しているものと、問題が難しいから継続するものと、それが2つあるわけで、継続はそんな簡単にいかない。その辺が、めり張りのついた内容で表現していただきたいなというのがお願いです。

それと21ページのところで、給付適正化の取組に関して、この適正化というのは非常に難しい、大変だと思うんで、この質問の中にも出てますけれども、適正というのは2つあると思うんですけど、私、分からないから質問します。サービスを受け損なった人か、あるいは過剰にサービスを取った人なのか、あるいは手続的に難しく間違えてしまったのか、その辺が、この内容は7期とほとんど変わってないんですよ。これだったら、具体的にどうやってあげようかという、そういう事例的、数字じゃ難しいかもしれないですけども、7期とどこが変わってるのっていうぐらいの感じなんで、その辺を分かるように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。特に、この給付適正化の取組の第6節ですか、のところに関しての御質問だと思うんですが。事務局、お願いします。

**【事務局】**

給付適正化について変わってないというお話だったんですが、これはもう維持するところと意味があるというふうに、私ども考えてございます。適正化の意味というのが、過剰なサービスなのか、不足なのか、それは両方です。

過剰な場合、これは出過ぎているサービスですね。例えば医療機関に入院している方が一時帰宅したときに介護保険を使った場合、介護保険サービスというのは法的には算定できない、保険は利かないというふうになっているんですが、間々として、入院している方が1日、2日自宅に戻ったとき、ヘルパーに来てもらうとかといったようなことをやってしまうことがあります。この場合、これは過剰にサービスを取ったというふうになります。これが医療保険の利用状況から、この状況では通常、介護保険は使い得ないはずだというのが、業務委託先の東京国保連からデータが来まして、それについて話を聞いていって、もし保険の使い方が正しくなかったのだったら、介護保険の給付を返してくださいということをやります。これが過剰な給付に対する適正化です。

逆に過少な場合というのは、なかなか見つけにくいところではあるんですけども、算定方法を間違っていて給付の請求がちゃんとできていなかったとか、あるいはサービ

事業者はきちんとサービスを提供していたけれども、ケアマネの給付管理票という、この人はこれだけ使えますよという予定表を提出するんですけど、それとうまくいかなくて、サービス提供をした分のお金がきちんと支払われないといったようなときには、ケアマネさんのほうに給付管理票を直してくださいといった、過少なサービスになってしまっている部分を直すとかいうこともございます。

認定については、きちんと状態像に応じた介護度が認定されていないと、保険給付の利用が正しくできないということがありますので、大体今は年間3,000件ぐらい認定を行うんですけども、その3,000件について全件、うちの職員が、調査内容とその調査内容によって作った調査票が正しいかどうかというのをチェックして、すり合わせて、実際に調査に行った人に、これはこういうふうに書いてあるけれどもおかしくないかといったようなことを聞くといった膨大な作業をずっと続けている状況です。

これ自体は正直目新しいことではなくて、事務が正しくできているかどうかというところが基本の線になってきますので、7期でこれだけやったから8期はこっちの新しいことをやろうといったような形では、正直、今のところはあまりやっていないです。今までやってきたことを、これからどんどん介護保険の利用者が増えていく中で、どうやって維持していくのかといったようなところで取組を進めているというのが現場での話になってきますので、7期でこうだったので8期はこう変えるということではなくて、7期でこういうふうに取り組んできたことを8期でも堅守していきたいという形で、今回の事業計画の記載になっているところです。

【林会長】

大井委員。

【大井委員】

今の説明は分かるんですけども、基本として、調査なりいろいろなことが、平準化の維持ですね。システム的に内容とかで変えるという要素はないんですか。レベルを維持するということね。はい。調査員の定期的な研修とかしてますね。その中身というのが何か触れることはできないかというか、逆に言い方を変えると、維持するためにどういうことを、狙いとして続けているかということですね。

【林会長】

事務局、いいですか。

【事務局】

今、認定調査の研修ということだったんですけど、こちらは全国一律で、認定調査について研修内容というのは決まっております、そちらを定期的に受けていただくというところと、あと認定調査員もずっと同じメンバーというわけではなくて、やはり退職する方もいれば、新しく入ってくる方もいる。その中には未経験の方もいらっしゃるの、そういった方に対して研修を受けていただくのと同時に、実務的にどんなふうに、認定を受けようとする市民の方とお話をして、どんな質問をして、どんなふうに体の動作の確認であったり、あるいは認知の状況を推しはかるような質問を試みたりといったところは、先に先輩としてやっている職員と一緒に認定調査に入っていく等して、この認定の中身について、個人個人でのぶれが出ないようにするであるとか。あるいは、国立市の認定調査員としてレベルが落ちていかないように、お互い情報連携をして、その上で作った認定調査票が均一で、ある程度のレベルをクリアできるようにというところで維持していくといったところでございます。

以上でございます。

【林会長】

よろしいでしょうか。

ほかにございますか。

石田委員。

**【石田委員】**

石田でございます。この間少し聞いて、それでもよく分からなかったんですけども、とっても基本的なことなんですけど、この計画、この答申は市長に対して出される計画案、答申案なんですよね。この国立市の地域包括ケア計画というものは、一体誰に向かって書かれているのか。読んでいっても、とても難しくて分からないところが多分いっぱいあると思うんです。いろいろお話を聞いているから、ああ、そうだなと思うけど、例えば私たちのお友達、普通の市民の人がこれを読むことを想定しているのか、どうの方がこれを読んで、この計画について知りたいと思っているというか、と思っているのだろうか。どういうふうに受け止めていらっしゃるのかを知りたいです。

**【林会長】**

事務局、お願いします。

**【事務局】**

この地域包括ケア計画が誰に向けての計画であるのかというところがございますけれども、これはいろんな方面に向けての計画ではあるんですね。もちろん、市民の方に読んで理解していただくというところも、できる限りやさしい表現を使いたいとは思ってはいるんですが、まず、法的な位置づけとしては、市町村がどのように介護保険を運営していくかという計画であるということが一つと、都道府県が、その市町村がこれからやっていく介護保険事業について、どのように支援していくかという計画を、これもまた、都道府県が介護保険事業支援計画というものをつくるとなっているんですけども、その都道府県の支援計画というのは市町村の事業計画を集積してつくるというのがありますので、そういった介護保険の、どれだけの保険料を頂戴して、どれだけの事業を展開してというのを、今度は東京都は東京都で、どれだけの各市町村、23区も含めてですけども、介護保険事業を運営していくのか、それに対して東京都はどれぐらいの支援をしていくのかといったようなところ。で、国は国で、その都道府県がつくった事業支援計画を統括して、国として介護保険事業をどうやって回していくかといったところを取っていくということで、お金の面でいえば、市町村、都道府県、それから国というふうになります。

あと、これが介護保険の事業をやっている会社から見ると、国に対して、例えばデイサービスならデイサービス、ヘルパー事業所ならヘルパー事業所を出していこうというときに、国立ではどれぐらい介護保険にお金が使われると見込んでいるのか、国立市の地域住民の方にどれだけの介護保険サービスが必要だと、その市町村は考えているのか。というのを読み取った上で、例えば、国立市が1年間で50億円のお金を使っていて、そのうちのヘルパー事業所に何億円使っている、だけど、実際にそこでヘルパーとして働いている事業者はこれだけあって、まだまだ参入できそうかとか。そういうところを判断するのも使いますし、いろんなどころでやっていくと。保険について言えば、そういうふうになっています。

ただ、例えば介護予防事業とかいうことであれば、これはもう、まさに市民の方が主役であって、そこに対してもっと、受け止めやすい内容にしていきたいというのは、私も考えているんですけども、なかなか介護予防事業自体が、トータルとして書いていくと難しい文体になったり、難しい言葉が出てきたり、難しい考え方が出てきたりというところがありますので、そのところがちょっと事務局でも悩んでいるところで。

ろいろな人に読んでもらうという要素があるので、その要素によってはちょっと難し過ぎてしまうかなと。

ただ、委員のおっしゃることも十分分かりますし、正直、私が読んでいても難しくて分かりづらい、何度も読み返してというときもありますので、それはまた改善できないかというのは考えていきたいと思えます。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。

関戸委員。

【関戸委員】

基本的なところは山路委員と同意見です。具体的な対策がここには語られてないというふうに思います。だから、具体的なものをもしこれにつけて、一覧表か何かでやってもらえればと思います。

7期のとき確か、社会参加とか生きがいという一つの方法として、高齢者の方にできるような仕事を、例えば弁当の配布事業とか、そういうことに参加してもらうようなことも試みであったけど、たしか7期ではそういう提案があったと思うんですけど、そういうことがすっかり今回消えていて、あるのは18ページの下のほうに、「居場所・交流」の形として、交流サロンだとか、喫茶サロンだとか、趣味活動、こういうだけがいづらか、案として書かれているんですけど。もうちょっと積極的な生きがいですね。文章の中では本当に、高齢者どころか若い世代も孤立している人がいるんだから、社会参加させることをやりたいということは文章として出てくるんですけど、実際に何をやると効果が上がるのかといった具体的な提言がないと思います。これからでも遅くないので、何か一つ、働く場所とか具体的な、あるいは健康体操でも、そういう具体的なものを、特に介護予防事業としてこういうことを展開するというふうに挙げるべきだと思います。

基本的に、要介護は今後も増えていく、確かにそれはそのとおりでと思いますけれど、やっぱり目指すべきは要介護者を増やさないということだと思います。増やさないで、むしろ減らせれば一番それが成功だと思いますので、そういう方向づけで、具体的なものを挙げてほしいと思います。

【林会長】

ありがとうございます。関戸委員が御指摘の点は7ページに図がありまして、「みんなを支えるまちづくり」という桜の木で、この左下のほうに「多様な生活支援」とあって、「生きがい就労」「社会参加」ということを柱として挙げているわけなんですけど、御指摘のとおり、ちょっと本文のほうで詳しい記述が不足しているということはあったかなと思います。

今、御意見ということでよろしいですね。

【関戸委員】

はい。

【林会長】

ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。

林委員。

【林委員】

林です。資料53の19ページ、介護人材の確保というところですけども、実効性のある施策は現在検討中でございますということで、具体的なところは載せていません

けれども、実際に7期でも検討中ということで来てしまっている、今回も介護の人材確保ということは5行で済ましているというところについてはとても心配です。やはり介護の担い手がいないと介護サービスが提供できないという、すごく大きな問題がありますので、やはり質と数の確保を具体的にどうしていけばいいのかというところを、計画を立てて実施していくというような形でもう少し文章を組んでいただいたほうがよさそうな気がします。

あと、介護職員の初任者研修の受講助成事業って、実際に受講している人数は多分、かなり少ないと思います。次期の介護報酬改定の中でも、資格のない職員が相当増えているというところでは、認知症の基礎研修を、経過措置はありながらも義務化していくところもありますので、やはり、研修以前の問題のところ、例えば人材センターとかハローワークとか、そういったところと連携するとか、広報のPRを使うとかということも、もう少し盛り込めていただけたらよかったですかなというところがあります。

あともう一つは、20ページのところで感染症対策、まさに今コロナ禍でありますけれども、実際にはまだまだコロナが終息しているわけでは全くないです。今後、市のほうでもワクチン対策室を設置して、ワクチン接種が始まるということについては何も触れていない。

それと、昨年から、20ページの後ろから5行目ぐらいで「2021年度は2週間に1回会議を開催され」と書いてありますけれども、これは実際に非公式で開催をして、やはり、コロナ禍で全然情報が取れない、どこでどういう感染が起きているのか、各事業所はどういう対応をしているのかというのが全く分からないという中で、情報共有ということでやってきましたけれども、この辺のところは逆に今度は公式的に、市としてどうしていくかというのは、こういった感染症対策って今年だけで終わるわけではないので、やはり検討していかなくちゃいけないかなと。

ということとともに、あと、最後の3行目のところで、「保健所等関係機関、他自治体との情報共有」ということとともに、これから市の医師会も入っていかなくちゃいけないというところもありますので、やはりそういうところも含めてということ。

あと、「介護保険事業者に対して必要な支援」ということで、ここのタイトルは感染症対策なんですけれども、事業所としては感染症対策だけじゃなくて、事業継続のための支援がすごく必要になってきている。やはりその辺のところも大切に、人材にも関わりますけれども、高齢のヘルパーが自分が感染しちゃうと心配だから仕事を辞めちゃうとか、今、ケアマネジャーも大分減ってきちゃっているんで、そういったところの対策をどうするのか。

そういうところも、多分盛り込むこと、すごくたくさんありますので、そういった分かる範囲のところでもう少し、やはり新型コロナ対策のところは付け加えていただいてもいいかなというふうに思います。

以上です。

**【林会長】**

ありがとうございます。可能な範囲ということになりますが、できる限り、今、御指摘のあったような点は盛り込めれば良いなと思いますので、検討したいと思います。

ほかにいかがでしょうか。

大井委員、どうぞ。

**【大井委員】**

非常にささいなことで、20ページの下から5行目、「2021年度は2週間に1回」と。これ、2020年以前からやられているんですよね。2021年度に回数を増やそ

うということなんでしょうか。

【林会長】

今、分かりました。2021年度ってまだ始まってない。何かの間違いですよ、これ。

【事務局】

はい。

【林会長】

確認して訂正したいと思います。ありがとうございます。

【林会長】

ほかに、いかがでしょうか。

それでは、貴重な意見、御指摘をたくさんいただきましたので、できる限り、来週の作業の中で盛り込みたいと思います。よろしいでしょうか。

それでは、この議題についてはここまでにしたいと思います。

会議次第のその他ですが、事務局からございますか。

【事務局】

今後のスケジュールをちょっと、その他で言おうかと思っていたんですが、先ほど申し上げましたとおり、何とか3月の第1週で、最終答申という形にこぎ着けたいと考えてございます。その上でパブリックコメントを開始して、26日まで続けられればと考えてございます。先ほども申し上げましたけれども、ホームページへの掲載と、公共施設での閲覧、その上で、閲覧用の冊子を手取るのは気が向かないという方向けに冊子自体を配布ということも考えていこうと予定してございます。

以上でございます。

【林会長】

事務局からは大丈夫ですが、委員の皆様から何か、その他でございますか。

よろしいでしょうか。

小出委員。

【小出委員】

先ほどの資料53の5ページ、第4節、計画の達成状況の点検・調査というところなんですが、7期については、コロナ禍ということもあって、なかなか計画の点検とか何ら実施できなかったというふうに認識してしまっていて、8期に向けてのお願いなんですけれども、これからコロナがどういうふうに終息していくかというのは分からないところではありますけれども、やはり、今回答申案を出しますけど、計画についてきちんと点検と検証等ができるような形で協議会のほうを実施していただければと思います。

ただ、先ほど質問にもあったように、具体的な施策がまだ検討中というところもあります。なので、その検討中の施策についてはきちんと検討結果というものも、8期の運協の中で示していただいて、8期の計画はこうです、実際はこう実施されましたというところで、きちんと評価ができるような形の運営協議会の在り方というのを検討していただけたらと思います。

7期の中で何回かお話しさせていただいたんですけれども、計画がこうあって、実際にこう実施したという課題とか計画がこうあって、こういうふう to 実施したんだということの検証がきちんとできるような形の会議運営みたいなことをお願いできればと思います。

これは8期へのお願い事項で、よろしくお願ひしたいと思ひます。

【林会長】

はい。ありがとうございます。

今の点について、事務局からございますか。事務局、お願いします。

【事務局】

確かに、検討中であるとか、正直かなり難しく、どうやったらいいのかわからないといったような課題もあるところがございますけれども、どのようにうちが対処して事業を行っていくのかについては、きちんと報告をした上で、皆様の御意見をいただけるようにしていきたいというふうに考えてございます。

先ほどちょっとあった、特別給付を行って、介護予防から要介護になっていく方の、つながった形での支援をしていくということにつきましては、条例案として、地域包括支援センターから受託を向けて、要支援の方の支援をしていく居宅介護支援事業者に対して加算を設けていくと。加算を条例化して、今議会で提案させていただいたところまで来ています。こういった施策についてもまた報告させていただいて、御意見を頂戴できるようにしていきたいと考えてございます。

【林会長】

よろしいですか。

【小出委員】

よろしくをお願いします。

【林会長】

ほかにございますか。

ないようでしたら、今日はこれで終わりにしたいと思います。どうもお疲れさまでした。

— 了 —