

第4回 国立市介護保険運営協議会

平成28年7月15日（金）

【林会長】

それでは、定刻となりましたので、第4回国立市介護保険運営協議会を始めたいと思います。

まず最初に、前回の議事録の承認についてですが、6月17日の第3回の運協の議事録に関しまして、何かお気づきの点ございましたでしょうか。

何か。済みません。幾つか忘れていました。失礼しました。前回の議事録につきまして、何かお気づきの点ございましたでしょうか。あるいは事務局のほうに何か連絡ございましたか。ありませんか。

それでは、このとおり承認してよろしいでしょうか。

（「はい」の声あり）

【林会長】

それでは、そのようにさせていただきます。

それでは次に、会議次第の2番目ですが、国立市介護保険運営状況についてであります。平成27年度の介護保険運営状況の報告であります。

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います。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あります。

それでは、事務局より説明をお願いいたします。

【事務局】

それでは皆様にお送りした資料で、資料ナンバー10の「国立市介護保険事業の運営状況について（平成27年度決算概要等）」という、ホチキスどめをしている資料をごらんいただきたいと思っております。

まず、では1枚表紙をめくっていただきまして、1ページのほうからご説明させていただきます。まず1番目に、人口、被保険者の推移ということで、平成17年度から平成27年度までの推移を入れさせていただきます。28年度につきましては参考ということで、最新の情報で数字を入れさせていただいた状況でございます。

表の下にグラフになっておりますのが表の数字をグラフ化したものでして、まず人口推計のほうで、グラフを見ていただくとおりに、平成26年度までは少しずつ増えている状況で、27年度からは減り始めるという推計だったんですけども、実際の各年度の1月1日の人口は、26年度から27年度、そして28年度、こちらは6月1日現在の人口なんですけれども、伸び続けている状況でございます。

また、こちらは人口と被保険者の推計と実績を載せたものでございますが、第1号被保険者のほうにつきましては推計と実績。こちら実績は3月末の状況なんですけれども、そんなには変わらない状況になっているということがグラフから読み取れます。

続きまして、ページをめくっていただきまして、2番目、要介護認定者の推移に行かせていただきます。こちら認定者の推計値と実績値ということで、2つの表をつくらせていただいております。そのグラフ化したものが3ページのほうになっております。

グラフのほうで見ていただくと、よりわかりやすいかと思うんですけども、推計がちょっと色がついている棒グラフになるんですけども、こちら26年度がピークとなっていて、その後少し減るのではないかという推計だったんですけども、実績では26年

度、27年度、そして今、28年の5月を最新の数字で出させているんですが、増え続けている状況でございます。

そして実績値の比較をしたときに、下の表のほうの数字になるんですけども、要介護度別に3月末別の人数を出しているんですが、要介護5の方が、平成26年度は341名だったんですけども、27年度——28年の3月の末現在402名ということで、60名ほど増えております。

こちらにつきましては、ちょっと資料をご用意していなかったんですが、年齢別でこちらの402名の内訳を確認したところ、第1号被保険者、第2号被保険者を65歳以上5歳刻みで出した内訳を、26年度と27年度で比較しました。実際どの年齢も増えてはいるんですが、増えている人数として顕著だったのが90歳以上の方で、約60名増えているうちの27名が90歳以上の方でした。ちょっと細かい分析まではできなかったんですが、そこが増えている、年齢別だと大きいところでございます。

次にめくっていただきまして、3ページがグラフなので、4ページのほうに行かせていただきます。平成27年度要介護申請・認定の状況ということで、(1)の表が、実際、27年度の4月から3月までの間で認定の申請があった件数でございます。そして(2)のほうは、実際申請を受けて、審査会で要介護認定の判定が出た結果の件数でございます。申請件数につきましては、昨年度、26年度が3,169件だったので、あまり合計件数としては変わりはありませんでした。そんなに増えてもないという結果です。

内訳の中で昨年度と比較しまして、ちょっと昨年度と違っていた部分につきましては、新規の申請というのが昨年度は901件だったので、27年度は726件ということで、175件減っております。逆に変更申請のほうは、26年度が309件で、27年度は479件ということで、170名ほど増えております。その他の内訳についてはそんなに変更はございませんでした。また、認定状況につきましては、26年度が3,010件だったんですけども、27年度につきましては3,060件ということで、年間では50件増えております。

こちらの申請と認定の件数に多少違いがございますのは、認定の取り下げがあったり、また申請を出してから認定が出るまでの時間が多少あるということで、多少一致しないようになっております。

まためくっていただきまして、5ページ、4.介護給付費の推移です。こちらは実際の介護給付費の事業計画の額と、実際にここで決算を迎えましたので、27年度の決算額を入れて推移を、下の表の部分を上でグラフにしたものでございます。27年度につきましては、新総合事業が開始したということもございまして、決算額は26年度と比較して3,752万円減っております。28年度につきましては、まだ決算を迎えていないので計画額だけをここでは入れてある状況でございます。

次に、まためくっていただきまして6ページです。平成27年度介護給付費決算の状況でございます。こちらは給付費を、施設の部分、老健や特養などの介護保険施設入所者に対する施設サービスに当たる区分と、それ以外の居宅サービス関係に、まず大きく2つに分けた部分で歳出を出しております。

26年度と比較しまして、施設サービスのほうは、6,500万ほど決算額は減っております。そして、その他のほうの部分につきましては2,744万円ほど増えている、26年度と比較するとそのような結果になっております。

この2つが分けられているのは、それぞれの給付費の給付に対して、財源として負担する国や都の負担金の割合が違うため分かれている状況でございます。

このような増減の結果が出た理由としましては、8月に自己負担割合、2割負担が発生することになりまして、それによって施設のほうの給付費は減って、そのかわりに自己負担が増えたということで、逆に高額介護サービス費の金額が伸びているので、その他の部分で増額になっていると思われます。

そしてその金額に対して歳入としまして、国庫負担金、都負担金、市負担金、財政調整交付金、保険料、支払基金交付金の金額につきましては、その支出に対して決まった割合で負担することになっている財源の金額を載せたものでございます。

右側の円グラフにつきましては、この表をグラフにしたもので、外側が歳入に関する部分、内側については歳出に関する部分というようになっております。

まためくっていただきまして、7ページのほうに行かせていただきます。こちらは6、給付費の状況ということで、先ほどの45億3,380万円の全体の給付費のサービス種類ごとに、もっと細かく事業計画と実際の決算額を入れたものでございます。また本居宅サービスと個々のサービスの中で、要介護1から5の方に給付する介護給付費と、あとは要支援の方に給付する予防給付費を2列にして、内訳をさらに右側で2つに分けているものでございます。

こちらにつきましては、事業計画に対する執行率ということで、ちょっと金額が大きくなっている部分、例えば訪問サービスの中の2番目の訪問入浴介護、こちらが実際に事業計画額に対して執行率が171.1%となっております。訪問入浴介護につきましては、重度の方で在宅の方が増えていると。先ほどの認定数とかで介護5の方が増えているというのにも、こちらはちょっとサービスの利用につながっているのかなと思われま

す。また、次に真ん中ぐらいのところ、地域密着型サービスの部分におきましては、夜間対応型訪問介護、こちらは夜間の巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護になるんですが、計画に対して143.5%という執行率になっております。

また、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型の中で一番下の部分につきましては、27年度立ち上げる予定で計画のほうは立てていたんですが、まだちょっとおくれている関係で、27年度は執行がなかったということでゼロになっております。

こちらはちょっと26年度との比較がないんですが、執行済額を26年度と比較しまして、新総合事業が開始された関係で、訪問看護、通所介護につきましては、昨年度より数字は小さくなっております。

次にページをめくっていただきまして、こちらの7ページのほうの表に対して、それをグラフにしたものでございます。小規模多機能型につきましては120%で、計画よりも執行が大きかったということで、グラフのほうはちょっと上に上がっている状況でございます。また、老健施設の施設サービスもちょっと計画よりも超えている状況ですが、こちらもおおやぎ苑の増床の影響があると思われま

す。済みません、ちょっと途中なんですけれども、本日記らせていただきました書類のほうで、資料ナンバー12なんです、こちらが今回新総合事業に移行しました訪問介護の部分について、給付費と実際に移行した後のサービス事業費で比較したものでございます。

まず予防給付費のほうなんですけれども、平成26年度の実績件数と給付額、27年度の実績件数と給付額ということで、こちらは述べ人数になるんですが、1年間で1,002件少なくなりまして、給付額としましては1,975万8,162円減っております。

逆に新総合事業に移った部分ということで、サービス事業費のほうですが、A1（み

なし・現行相当)の部分が63件で126万6,567円、A3が独自の緩和された基準ということで、週1回で900単位というものなんですけれども、こちらが1,010件で1,307万3,099円、合わせまして1,073件、1,433万9,666円で、件数自体はこうしてそんなには違わないんですが、金額としましては500万ほどの効果が出ているという結果が出ております。

済みません、先ほどの表に戻っていただきまして、次のページをめくってください。9ページです。保険料賦課の状況ということで、こちらは実際に27年度の賦課人数を所得段階別に、事業計画と実際の実績とで比較して作成したものです。計画と実績につきましては、率とかを見ていただきますとわかるとおり、極端に大きな違いはございません。実際に賦課した人数としましては、合計のところの人数になるんですが、1万7,498名ということで、26年度は1万6,607名だったので、891名ほど増えています。

まためくっていただきまして、10ページになります。こちらは保険料の収納状況と減免状況でございます。

こちらは収納率としましては全体で97.74%、現年度分につきましては98.8%で、事業計画では一応98%を目標にしているということで、まずまずの収納率であったかと思われまます。不納欠損額につきましては、時効が2年たっても全く納付のめどが立たないと判断されて、請求権がなくなるものなんですけれども、こちらが751万円となっております。

保険料の収納に関しましては、平成27年度未納の方につきましては、5月いっぱい締めまして、その後は収納課のほうに移管されております。収納の関係は、滞納分については収納課のほうに移行されていきましたので、そこが今年変わっております。

減免状況につきましては、平成27年度は認定件数が20件、減免額が40万7,600円でした。こちらの20件の内訳としましては、低所得者、所得段階が第1から第3段階の方につきましては17件、火災などの災害ということで減免となった方が3件ございました。

以上でこちらの決算報告を終わります。

【林会長】

ありがとうございます。平成27年度の介護保険事業の運営状況について説明していただきました。我が国は総人口は減少が始まっているわけですが、国立市は直近ではまだ人口が増えている傾向にあるとか、第1号被保険者はあまり変わっておりませんが、それでも若干増えているですとか、それから要介護認定度別に見ますと、要介護5の方が61名ということでもかなり増えていまして、これについては私も興味を持ちましたので、事務局にいろいろとデータを調べてもらっているところなんです、結構やはりいろいろと調べるのに手間がかかるようです。

ただ、61名増えたうち、27名は90歳以上の方だということがわかったとか、それから、5ページの介護給付費につきましては、計画額に決算額がほぼ一致するというので、これまで計画額を上回って何年か続いておりましたが、介護給付費が若干減少したことで計画額に一致しました。

それを細かく見たのが7ページで、7ページはサービス種類別に給付費の状況を見たものでして、細かく見ると事業計画に対する執行率というのは、高いものもあれば低いものもあるんですが、ただ、総給付費合計で見ますと100.1%ということですから、ほぼ計画どおりの執行率だったということがわかりました等、運営状況を見ていく面で大事なデータを説明していただけたと思うんですが、資料10につきまして、何かご質

問がありましたらお願いいたします。

内藤委員。

【内藤委員】

一番初めの人口の推移のところでは先ほど、国立市の人口は伸びているということだったんですけども、今年の2月ぐらいに国勢調査の速報値が新聞にも載りましたけれど、国立市は2.96%減少で、市部で一番人口減少が多かったという記事があったんです。それは昨年10月1日現在で、これは28年の実績人口が6月1日現在なんですけれども、実際増えているのか、減っているのか、一応そういう統計が出ているので。

【林会長】

ありがとうございます。事務局、お願いします。

【事務局】

国勢調査のほうで、市部で一番減っているという速報値が出たんですが、国勢調査の手法というのは、各ご家庭に調査票を配って、それに基づいたアンケート形式なわけなんですけれども、それを回収して初めて数が出てくるということで、速報値の状態ではおそらく回収率が低かったのではないかと考えております。

こちらで推計値、あるいは実績値と言っているのは、あくまで住民基本台帳ベース、いわゆる住民票の登録というところで見えていますので、通常で考えれば、国勢調査の回答を期日までに出不ない方の分抜いてしまう部分を、国勢調査上の人口減という形で速報された、報道ベースで出たわけなんですけれども、実際には回答がおくれているだけで、そこに人が全然いなかったということは考えにくいのかなど。多少配ったご家庭の方が、実際に国立市に住んでいない人だったという可能性もゼロではないんですが、トータルで見るとアンケート調査の回収のおくれが、速報値上の人口減に出たのではないかと考えております。

ただ、国勢調査は昨年10月に行われたわけなんですけれども、細かい、最終的にどこまで行ったかの数字は所管課に確認しておりませんので、これは確認しましてまた報告させていただきます。

【林会長】

よろしいでしょうか。

ほかにいかがでしょうか。山路委員。

【山路委員】

1つは、2ページのところの要介護認定者の推計値と実績値を見たところ、要介護5の一番重度の実績値が推計値よりも61人多い。これは割合から言えば相当多い割合なんですけど、これが何かわけがあるのかどうか、その分析がされているのかどうか1点です。

それから、7ページになりますけれども、給付費の状況で、通所サービスと短期入所サービス、デイサービスとショートステイが、いずれも計画値より執行率は、この区分けで言うと一番低い、90%台前後にとどまっているんですが、これはどういうわけなのかという、その2点を教えてください。

【林会長】

ありがとうございます。初めのほうのこの要介護5が、平成26年度に比べても増えているし、それから推計値に比べてもかなり多いという点については、ちょっと調べてもらったんですが、まだ調査の途中だということで先ほど報告があって、今現在は、その60名ぐらい増えている中を年齢別に見ると、90歳以上の方が27名を占めているということがわかっただけのようなので……。

【新田委員】

ちょっといいですか。

【林会長】

はい。それで新田先生にちょっと。

【新田委員】

先ほど事務局の話もありましたけれども、実質人口で80歳以上の方がやはりかなり増えてきているというのが実際あります。そうすると、これからさらにそのこのところを考えなきゃいけないんだけど、75歳までは健康だと、さらに80歳以上、さらに言うと85歳以上が人口構図で全体として国立は増えていきますので、そうしますと要介護率は自然と高くなります。90歳以上ということだけではなくて、80歳以上の方が、誤差以上の医療等があると、そこでいきなり要介護5になってしまう現状がやっぱりあるということを押さえておいたほうがいいでしょうね。

【山路委員】

それは転入者が増えているわけじゃなくて、やっぱりはね上がるということですか。

【新田委員】

はね上がりますね。

【山路委員】

もともと国立に住んでいた場合。

【新田委員】

はい。

【林会長】

そうですから、要介護4から5になるというだけでなく、病気等によって突然高い要介護度が認定されるということでしょうか。

【新田委員】

いや、まず人口構図として先ほどのところで重要なのは、ここに65歳以上、そして75歳以上の実績が出ておりますが、もちろん増えているので、この中のさらに詳しく言うと、85歳以上が増えているという構図もあるわけです。そうすると、したがって要介護状態の人が、程度として増えますよね。

【林会長】

ありがとうございます。

もう一つご質問のあった7ページですが、これは事務局のほうで、通所サービス、短期入所サービスの執行率が低いのはなぜかということです。事務局、お願いします。

【事務局】

通所サービスのほうにつきましては、平成27年度の報酬改定で、かなりデイサービスについての点数が下げられているということがございまして、事業計画を立てた際にはそこまで低い点数で計画を立てていなかったところがございまして、実際に事業計画は立てていた、これだけ給付にお金がかかるだろうと見積もっていたものよりも、保険給付の単価自体の引き下げが大きかったところで、金額が少なくなったんじゃないかと考えられます。

ショートステイのほうにつきましては、こちらは特に顕著な理由というのはまだちょっと見つかっておりませんので、短期入所療養介護についてはほぼ計画値どおりだったんですが、短期入所生活介護のほうはかなり減っているというところで、これはもう少し分析をしてみなければいけないかと思っております。済みません、短期入所療養介護というのは、老人保健施設でのショートステイ、短期入所生活介護といいますのは、特別

養護老人ホームでのショートステイということでございます。こちらについては、今詳細な分析はまだ完成しておりませんので、申しわけございません、また追ってご報告できれば、させていただきたいと考えております。

【新田委員】

追加でいいですか。

【林会長】

新田委員。

【新田委員】

山路先生の指摘はとても重要な指摘で、いわば在宅サービスが増えるということは、その地域でいかに在宅がつけられているか、そういう話の指摘だと思うんです。その意味で、もう一つ重要なことが、介護報酬制度がどんどん変わるんです。だから前年度比較は当てにならない。これは2年後にまた変わりますよね。そうすると、こういった比較論というのがどうも当てにならなくて、これから出すときには相对比较をしたほうがいいかなと。例えばトータルで在宅系、施設系等。また出し方もあるんだろうなと思います。

【林会長】

ありがとうございます。確かに事業計画をつくったときは前提条件が大きく変わってしまったわけで、そういうことが頻繁に起きる可能性があるということですね。

ほかに何かございませんか。よろしいでしょうか。

それでは、次の議題に進みたいと思います。ただいま事務局から報告していただいた介護保険事業の運営のほかに、地域包括支援センターの運営につきましても、私たち運営協議会は職務を負っております。そのため、地域包括支援センターの運営状況について報告をさせていただきます。では、事務局、お願いします。

【事務局】

それでは、地域包括支援センターの運営事業について報告をさせていただきます。資料につきましては、事前に送らせていただいております資料ナンバー11のほうをごらんください。それぞれの事業の報告につきましては、各担当のほうからの報告とさせていただきます。

では、1ページ目をお開きください。

【事務局】

総合相談事業の総合相談件数、権利擁護、市高齢者サービス関連について、私のほうからご報告いたします。

まず、(1)総合相談件数ですけれども、これは地域包括支援センターの地域窓口も含む、新規の総合相談件数になっております。27年度の相談件数は、全体で3,435件となっております。26年度は2,997件でしたので、438件増えている状況でございます。一昨年(25年度)は2,465件でしたので、2年間で970件増えているという計算になっております。

①は方法別で分類したのになっております。電話に次いで訪問による相談が多くなっております。訪問による相談は291件増えています。市の高齢サービスに伴う実態把握訪問の増加、地域交流の場で伺ったご相談、認知症アウトリーチチームによる相談、また庁舎内の連携などによる訪問が、増加した要因になっているかと考えられます。

②ですけれども、相談者別で分類した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います。この傾向は昨年、一昨年と同様です。内訳で見ますと、本人が992件、大家、警察、近所などを含めたその他が927件となっております。

ます。

引き続き、2ページをごらんください。(2)番、権利擁護の新規相談件数をあらわしております。相談件数は全体で34件となっております。26年度は41件でしたので、若干減少傾向でございます。内容別で見ますと、権利侵害、権利侵害のおそれが合計21件となっており、昨年度と同数でございます。かわりに成年後見も26年度の12件から5件と、7件減っております。この件数は申し立て前の事前の相談となっております。

(3)は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おります。配食サービス、ふれあい牛乳など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、ご自宅のほうへ訪問しておりますが、その件数となっております。相談件数全体としましては902件で、昨年785件から117件増えておりますので、最初にお話しした訪問相談件数の増加につながっているものと思われま

【事務局】

続きまして、3ページのほうをごらんください。3ページにつきましては参考資料といたしまして、介護予防・日常生活支援総合事業の構成図を載せさせていただいております。今現在、国立市のほうで実施をしておりますサービスについての確認という意味合いを込めまして、載せさせていただいております。

まず、訪問型サービス、一番上のところになりますが、現在国立市のほうで行っておりますのは、①番、訪問介護、現行相当のものです。②番、訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)、そして④番の短期集中の予防サービスを行っております。

通所型サービスに関しましては、①番の現行相当の通所介護、そして④番の通所型サービスC(短期集中予防サービス)を行っております。

そして、報告の中では、その次の次になりますが、介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)という形で、サービスを利用するときのサービス計画等につきまして載せさせていただいております。

そして、その下になりますが、一般介護予防事業といたしまして、②番、介護予防普及啓発事業、③番、地域介護予防活動支援事業、⑤番、地域リハビリテーション活動支援事業というのをやっている状況となっております。

【事務局】

それでは、4ページをごらんください。国立市介護予防事業対象者把握事業について、私のほうからご報告させていただきます。

平成26年度の比較として、変更点に関しては、対象年齢が、平成26年度は要支援・要介護認定を受けていない65歳以上でしたが、平成27年度は75歳以上の対象となっております。

また、認知症予防のチェック項目を国立市独自に増やしております。このチェック項目に関しては、東京都の「知って安心認知症」の「自分でできる認知症の気づきチェックリスト」を参考に質問項目を追加いたしました。

次に、めくっていただきまして5ページをごらんください。新総合事業に移行して、短期集中予防サービス、訪問型サービスCとして新規で試行的に始めた事業になります。

内容は、作業療法士が自宅に訪問し、個別に応じたりハビリの計画を立案して行っております。こちらは日常生活動作がスムーズになり、筋力の向上、認知機能・うつ等へのアプローチを目的に実施しております。

対象者は、退院直後で通所が難しい方、介護保険申請直後等でサービス未利用の方、あとは窓口で世帯への介入が必要と判断した方を対象としております。

参加実人数ですが、1点済みません、修正させてください。女性5名となっておりますが、ここは6名ということで、実人数は男性9名、女性6名、計15名実施しております。こちらに書いておられますとおり、途中中断者3名に関しては、もともとあった基礎疾患の悪化が原因で中断している状況です。

実施期間、回数に関しては、短期集中ということで3カ月、およそ12回、大体週に1回ペースで行っております。終了後3カ月、もしくは6カ月後の状態で、確認のために訪問を実施しております。

次に、6ページのほうをごらんください。済みません、こちらのほうも1点、実施期間のところを修正お願いいたします。(1)のところ、平成27年4月6日から平成28年5月30日となっておりますが、こちらのほうを3月31日に修正お願いいたします。こちらの事業は、平成26年度に二次予防事業として実施した内容として、集団ではなく個別への対応ができるように、毎月各コース5名ずつ参加できるようなコースとして設定しました。その他の内容に関しては、平成26年度と同様に実施しております。

めくっていただきまして、7ページをごらんください。口腔機能向上事業に関しては、平成26年度と同様の内容となっております。

【事務局】

一応こちらの短期集中予防サービスの訪問型、通所型に関しましては、総合事業の中での取り組みになっておりまして、通所型サービスに関しましては、平成26年度、二次予防事業という形で行っていたものを、総合事業のほうに組みかえを行ってサービスとして提供した形になっております。

続きまして、9ページをごらんください。9ページのところが、介護予防ケアマネジメントという形で、介護予防支援とあわせまして、地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所のほうに委託をお願いをして、給付管理等を行っている、計画を立てているマネジメントの件数の報告になります。

まず最初に、給付管理件数になりますが、ここは介護予防支援と介護予防ケアマネジメント。総合事業におけます訪問型サービス及び通所型サービスのみを利用している方のマネジメントが、介護予防ケアマネジメントと呼ばれるものになります。地域包括支援センターで国民健康保険連合会(国保連)に請求を上げる給付管理の件数を、そちらのほうにまとめさせていただいております。

上の地域包括支援センターが、地域包括支援センターが直接プランを立てている件数、そして委託事業者のほう、委託という形で地域の居宅介護支援事業所で立てていただいている件数になります。4月の時点で合計で451件だったものが、平成28年3月に関しましては479件という形で、件数のほうが増えている状況になっております。

続きまして、真ん中のほうの表なんです、こちらに関しましては、給付管理件数のうち、介護予防支援の件数と介護予防ケアマネジメントの件数の内訳という形でごらんいただければと思います。

給付管理につきまして、先月分のサービス提供分を翌月に給付管理という形で国保連に提供いたしますので、4月に関しましては、平成27年3月、市総合事業の開始前のサービスという形でこのようになりますので、総合と書いてあります介護予防ケアマネジメントの件数は、そこには計上はありません。

その中で一番最後の3月のところを見ていただきますと、予防給付のほう、261件、総合事業の介護予防ケアマネジメントのほう、218件、合計で479件というような内訳でした。

さらに、その一番下のところの表になりますが、上記の介護予防ケアマネジメント、総合事業のケアマネジメントのうち、通所型サービス等を利用の方のケアマネジメントA、そして訪問型サービスの中で、緩和した基準のみを利用している方のプランというのがケアマネジメントB、簡易なプランという形での位置づけになりますので、その件数の内訳が一番下の表という形になっております。

3月のところをごらんいただきますと、ケアマネジメントA、通所型サービス等を利用の方の件数に関しましては136件、そして緩和な訪問型サービスのみを利用している方のプランが82件、合計で218件というのが、総合事業におけます介護予防ケアマネジメントの件数でした。

10ページのほうをごらんください。10ページは、年度別の給付管理件数の内訳等を記載させていただいているものになります。全体の件数は9年間で約3割程度増えている状況になっております。近年、地域包括支援センターの担当件数というのが、大体40%ぐらいで推移をしていたんですが、平成27年に介護予防・日常生活支援総合事業が開始になりましてから52%という形で、地域包括支援センターが担当する割合が伸びてきている状況になっております。

一応下のグラフで平成27年度のところをごらんいただきますと、下のほうの52%というのが地域包括支援センターが担当の件数、48%というのが居宅介護支援事業所のほうに委託をしている件数という形になります。

続きまして、11ページのほうをごらんください。11ページのところ、こちらも参考という形で載せさせていただいているものになりますが、要支援1・2及び、事業対象者として平成28年4月に給付管理をした476件のサービスの利用の内訳というのを載せさせていただいております。4月の給付管理という形ですので、平成28年3月サービス利用分とご理解をいただければと思います。

その中で、訪問介護の件数が202件、その内訳としまして、予防給付のほうでサービス提供しているのが4件、訪問型サービスの現行相当というもの、A1で提供しているのが12件、そして緩和した基準の訪問型サービスになりますA3というものが186件という内訳でした。

あわせて通所型のほうも同じような形で内訳を出させていただいておりますが、201件のうち、予防給付で提供しているのが3件、通所型サービスの現行相当で提供しておりますA5とA6というのがあるんですが、このA5というのが、平成27年3月以前から予防給付の提供をしていた事業所が、総合事業のみなし事業所としてサービス提供している件数になりまして、A6というのが、平成27年4月以降に新たにサービス事業所を立ち上げまして、総合事業のサービス提供をさせていただいているサービスコードという形になりますので、基本A5とA6に関しましては、同じサービスという中で提供させていただいているものということをご理解をいただければと思います。

その下の予防給付のサービスという形になりますが、福祉用具、訪問看護、通所リハビリ、訪問リハビリ、ショートステイの利用件数につきましては、そちらに記入をさせていただいているとおりになります。

では、次のページ、12ページのほうをごらんください。

【事務局】

一般介護予防事業、介護予防普及啓発事業として、(1) ご近所さんでレッツ・ゴー!をごらんください。こちらの事業は、平成26年度は4カ所であったのが、27年度は8カ所で行っております。こちらの8つの会場のうち、中平防災センターが平成28年4月から実施を開始、28年4月から中地域防災センターが新たな会場として始

まっている状況です。現在、中平防災センターの自主グループのほうは13人で実施しております。かなり盛り上がり、ウキウキ体操の推進者にご協力、支援いただきながら実施している状況です。

次に、めくっていただきまして、13ページのヘルスリズムス、そして14ページの「目」と「脳」と「体」、いきいきトレーニング、めくっていただきまして、15ページのはなまる元気アップ講座に関しては、済みません、平成26年度と同様の内容となっておりますので、こちらのほう、説明は割愛させていただきます。

次に、めくっていただきまして16ページ、(5)の介護予防講演会、12月8日に実施しております。介護予防講演会は今回2部構成にしておりまして、一部で「安心して老いるために物と心の整理術」、二部のほうで、ご近所さんでレッツ・ゴー！で運動指導士として来ていただいているフカミ先生に、介護予防体操ということの2部構成で行いました。105名の市民の方に参加いただいております。

次に、介護予防カレンダーの作成。これは平成26年度と同様に4,000部作成し、窓口や訪問時、あとは介護予防講演会、老人会、自主グループのほうで配布している状況です。

以上になります。

【事務局】

続きまして、その他の事業ということで、17ページのほうをめくっていただきたいと思っております。17ページ、認知症サポーター養成講座・ステップアップ講座についてご報告させていただきます。

昨年、認知症サポーター養成講座については全19回ということで、延べ人数543人に実施させていただいております。第7回については、国立第二小学校で小学生向けに開催をさせていただいております。

続きまして、下になりますけれども、認知症サポーターステップアップ講座ということで、平成26年4月から27年12月の間に認知症サポーター養成講座を受講された方の中で、27年12月現在で国立市内在住・在勤の方で、住所の確認がとれた方272名へ郵送で通知をさせていただきまして、あわせて市報により募集をさせていただきました。参加人数は41名で、振り返りとロールプレイを行わせていただきました。

その後、活動案内希望のアンケートをとらせていただきまして、都合24名の方が、その後の活動等に参加したいということで、現在24名の方に勧誘等を行っている状況になります。

【事務局】

続きまして、ページをめくっていただいて、18ページのほうです。ケアマネジャー・訪問介護員向け研修等の開催というところで説明させていただきます。

27年度については、国立市ケアマネジャー研修と、あとは国立市介護支援専門員対象事例検討会、(3)のほうで平成27年度訪問介護員研修ということで、3本立てで行わせていただいております。

国立市ケアマネジャー研修の中では、1番としては、高齢者の身体の特徴をとらえたアセスメント研修ということで、国際医療福祉大学准教授の井上善行先生に来ていただきました。参加人数はごらんのとおり52名ということで、1、2回に分けて行っております。

2回目については、認知症の理解と対応についての研修ということで、講師としまして、新田クリニック副院長の宮崎先生をお願いをいたしております。これも2回構成で行った研修で、合計で67人に参加していただきました。

3番については、メンタルヘルス研修ということで、ヒーリング&リカバリーインスティテュートの所長、水澤都加佐先生に来ていただきまして研修をいたしました。このときは若干人数が少なく23名ということになっております。

(2)番の国立市介護支援専門員対象事例検討会、これを26年のころからやっているんですけども、講師としまして、認定ケアマネジャーの石山麗子先生に来ていただいております。26年度は4回行ったんですけども、27年度は講師の都合ということで、3回行わせていただいております。合計人数としては49人の参加がありました。

(3)番の平成27年度訪問介護員研修ということで、まず1番のほうなんですけれども、訪問介護員質向上研修ということで行わせていただいております。対象としましては、市内の各事業所に所属しているサービス提供責任者の方向けで行わせていただきました。内容については①、②、③、④、⑤ということで行わせていただいております。参加者は15名でした。

2番のほうなんですけれども、訪問介護員連携研修ということで、これも行わせていただいております。対象のほうは、事業所所属のヘルパーさん及び今職についていない、離職しているヘルパーさんを対象に研修を行わせていただいております。内容としましては4つに分けて行っております。10人に参加していただきました。

以上です。

【事務局】

ページをめくっていただいて、地域ケア会議の報告をさせていただきます。昨年度、4回の地域ケア会議を開催させていただきました。

15回については27年6月30日、「在宅での栄養管理の基礎とグループワーク」ということで、参加人数45人。16回については27年9月11日、「『認知症独居高齢者』の生活課題解決に関するグループワーク」としまして、参加人数44人。27年11月25日については、「ICTを活用した単身独居の事例紹介 ウェブいきいきノートを活用した事例」ということで、参加人数41名。最後、28年3月7日、「『認知症・ターミナル高齢者支援』の生活課題解決に関するグループワーク」としまして、33人の参加がありました。

合計163名の参加がありました。参加者職種延べ人数は以下のとおりになります。作業療法士の方について、昨年度14名の参加があったんですけども、訪問型Cで事業に参加していただいている先生等の参加がありましたので、今回、作業療法士の方の人数が多くなっているという実情があります。

以上です。

【事務局】

最後、20ページのほうをごらんください。こちらのほうも参考資料になりますが、平成27年度の地域包括支援センターの職員構成という形で載せさせていただきました。嘱託員等を含めまして、全体で20名という形で職員配置ということになっております。

あと、済みません、ちょっと1点訂正をさせていただきます。18ページのところにお戻りいただければと思います。ケアマネジャー・訪問介護員向け研修等の開催の中で、(1)番、国立市ケアマネジャー研修の3番、メンタルヘルス研修なんですけど、開催の日時が平成27年2月10日となっておりますが、平成28年の間違いになりますので、訂正のほうお願いいたします。

以上で地域包括支援センターの運営状況についての報告を終わらせていただきます。

【林会長】

ありがとうございました。それでは、こちらの資料につきましても、ご質問等ありま

したらお願いいたします。杉山委員。

【杉山委員】

2 ページの(3) 市高齢者サービス関連のところ、合計人数のほう、やっぱり富士見台がかなり高齢者が、申請訪問件数が多いという感じなんですけど、富士見台は団地が1 から3 あって、あとは矢川団地も富士見台ですよ。私も以前富士見台団地に住んでいて、5 階まで階段ですよ。それで、自分自身もヘルパーステーションにいたときは、やはり5 階までサービスに行ったり来たりとか、高齢者の方のデイサービスの送り出し等で、おぶって、デイサービスの職員が戻したりしている状況を見てきたんですけども、市として、そういう高齢者の方をどのように考えられているか、今後どういうふうにしていかれるかということをお聞きしたいと思います。

【林会長】

ありがとうございます。事務局、お願いします。

【事務局】

今のご質問は、済みません、富士見台団地等の比較的高い階に住んでいる方についてということで、端的に言うと、要はエレベーターがついたりしないのかとか、そういうお話ということなんでしょうか。

【新田委員】

いいでしょうか。

【林会長】

新田委員。

【新田委員】

貴重な指摘だと思っております。今5 階という話がありましたけど、1 階ですら5 段の段差がありますね。1 階の5 段差ですら、すぐ動けなくなる、そういう話ですよ。そうすると、大分前からこれも議論をしてきて、例えば、5 階に住んでいる人がほんとうに動けなくなったら1 階に移住することを、団地のUR と交渉したり、1 階を全て平場に作る計画とか、いろいろやったんですけど、UR がなかなか動かないという現状があります。

そしてエレベーター計画もやりましたけど、エレベーターはつけられないということで、富士見台で1 回だけ、反対側のところに昇降機をつけた1 階の人がいます。反対側の庭のほうにです。で、昇降機をつけて移動した。ほんとうに要介護5 の寝たきりの方の場所で、そのところへ昇降機をつけたのがあります。

もう一つは、市等で契約して、階段の周りに自動のおり機、あれをもっと用意したらとか、じゃ、誰が使うんだとか、そんなようなこともいろいろ計画をしたんですが、今言われたとおりで、正直言って、あとは人手で各事業所の努力に任せているというのが現状だから、これはこれでやっぱり重要な指摘だなと思っております。

【事務局】

よろしいでしょうか。

ほかにございませんか。

【山路委員】

ちょっとよろしいですか。

【林会長】

山路委員。

【山路委員】

権利擁護は、包括の大きな仕事の柱なんですけど、この2 ページの表を見ながら、相談

に来るほうはまだいいほうで、この前たまたま立川警察の生活安全課のオレオレ詐欺担当の刑事さんから話を聞いたんですが、その刑事さんによると、国立はオレオレ詐欺にひっかかる人たちが非常に多いと。高齢者でひとり暮らし。それでその刑事さんの話によると、最高で5,000万だましとられたというケースが最近1件あり、平均で1人当たり300万円ぐらいの被害が出ているということなんです。それはおそらくこの相談に来るほうには、表面に出てこないわけですよ。

市にちょっとまた仕事を増やすようでも申しわけないんですが、もう一度、同じ役所同士ですから、立川警察はその実態を数値統計的にもつかんでいるはずですので、ほんとうにどうなっているのか。ほんとうに非常に多いとその刑事さんが言うのであれば、おそらく国立は所得水準が比較的高くて、その点ではほかの市も同じでしょうけれども、ひとり暮らしで認知症の高齢者はやっぱりどんどん増えている中で、そういう被害に遭うお年寄りの人たちが増えているという想像はできますよね。その実態をやっぱりつかんでいるのは警察ですので、そここのところをもしものために聞いてもらいたいということ。

もう一つは、そういう増えてくるひとり暮らしのお年寄りの権利侵害、これはオレオレ詐欺のような極端な事例でなくても、さまざまに増えているということは事実でしょうから、その人たちを、今あるのは、1つは地権事業ですよ、地域福祉権利擁護事業。これは金銭管理。それからもう一つは成年後見ですよ。その2つぐらいだけでほんとうにひとり暮らしのお年寄りを守れるのかという話なんです。これは非常に難しい話だけど、被害に遭ってからでは遅いと思われまますので、予防という観点からもう一度、これは警察と相談しながらということになるかもしれませんが、少し考えていただきたいというのが要望であります。

【林会長】

事務局、お願いします。

【事務局】

おっしゃるとおりだというふうに認識しております。国立で高齢者の見守りネットワーク会議を継続して行っておりますが、その中に警察署から毎回参加をいただいているところがございます。その中でやはり、山路先生がおっしゃるように、国立は周りの地域に比べて詐欺の被害が多いというような状況も、報告を受けているところであります。

ですので、引き続き警察との情報交換をしながら、市においても生活コミュニティ課に今年度、消費生活相談センターが、今まではコーナーでしたけれども、これからはセンターが立ち上がりましたので、そこにも積極的にこちらの会議なり情報交換の場に出させていただく、あるいは私どもが地域に出かけてお話をするときに、一緒に行っていただくということも入れて、さらに防災安全課のほうで、安心安全のまちづくりのための計画を防犯にある意味集約するような形で、一つ計画を立てていく、今そんなプロセスにありますので、そこにも私どもは積極的に参加をしながら、市全体でどうしていくかということを考えてつつ、こちらのほうも、おひとり暮らしの方へ引き続きフォローできるようなことで、動いてまいりたいと考えております。

【山路委員】

わかりました。

【新田委員】

1ついいですか。

【林会長】

新田委員。

【新田委員】

今、素晴らしい答えなんだけど、実は穴がいっぱいあるのが正直なところだと思うんだけど、何かというと、防災にしろ何にしろ、起こってから話ですよ。今、山路先生が言われたのは、起こる前の状況からどうするのかというようなことを、おそらく言われたと思います。そのところでございますが、1つは、今生活支援コーディネーター等のことが地域でつくられようとしています。200世帯にきちっと見守り体制というのは、だんだん煮詰まってきたりしているわけでございます。そこはプライベートの問題もあるので、どこまで立ち入るかというのはきちっと整理する中で、何かそういったような状況を早く察知するのが一つあるだろうなど。

もう一つは、認知症になっていって、ひとり暮らしの人をどう守るかという話でございますので、その場合は、場合によっては認知症の今東京都がやり始めた、それがいいかどうかは別にして、本人と家族が納得すれば登録制みたいな——登録というところちょっと語弊があるので、ちょっと言葉を微妙なふうに使わせていただきますが、その状況の中で見守ってほしいという体制をつくるのが一方であれば、その上で起こったものに対して防災とか、多くは課長が言ったようなことができるんだろうなど。そういうやっぱり2層性あるいは3層性にやっついていかないといけないのかなと思います。

【林会長】

ありがとうございます。

田村委員。

【田村委員】

1 ページの中の相談事業のことでちょっとお聞きしたいなと思っているんですけども、②の相談者別の中で、本人、家族、これが多いというのはすごく納得できるんですけども、地域の中で支えていくという視点から考えていったときに、民生委員さんが47という、ここの数字があまりにも低過ぎるかなと思ったんです。民生委員さんの方にいろいろお話を伺うと、お一人でほんとうに大変なことをやっついていらして、いろいろ手が回らないということもあるのかもしれないけれども、もっと民生委員さんからの情報がどんどん入ってくるような状況があるのかなと思っていましたので、この数字をちょっと見て意外だなと思いました。

それと民生委員さんの大変さをカバーするような、何か手だてはないものだろうか。千葉県のどこかのまちなんですけれども、民生委員さんに、その民生委員さんをさらにサポートするような方が何人かいらして、その方たちが地区全体を見ていくような体制をつくっているところがあるということ、テレビで見たんです。国立でも実際にほんとうにやっついていらっしゃる方は、毎日のように出歩いていて、大変な思いをいらっっしゃる。国立でも、そういう民生委員さんをサポートするような体制づくりみたいなものはできないだろうかということ、ちょっとお伺いしたいと思います。

【林会長】

新田委員。

【新田委員】

今の話でございますが、今、市が主体となって、生活支援、正確に言うと何と言いましたっけ、支援研究会？

【事務局】

生活支援サービス等整備研究会。

【新田委員】

研究会というものが今立ち上がっております。今4回行いまして、その民生委員の方たち、地区自治会の頑張っているところの人たちの中で話し合ってきたのは、今

言われたとおりで、民生委員の人たちがどんな仕事をしているのか、民生委員の人たちは子どもから障害者から全てでございませぬ。大変な労務です。

それに対して、やっぱり今の話だと、高齢者の人たちを、ひとり暮らしになったら見守るようなお話。やっぱり民生委員と同じ地区別でつくり上げる必要があるだろうなというのが、今の研究会の趣旨でございませぬ。今、田村委員が言われたとおりでございませぬ。それをどうつくり上げていくかというところで、今4回が終わったところですかね。それはもう来年度ぐらいに、実際研修を含めてそこでつくっていくということが。この中ではまだ報告事項じゃないのでできていないんですがと思っています。

【田村委員】

ありがとうございます。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

石田委員、何かございませぬか。

【石田（啓）委員】

私ですか。実は私は民生委員を依頼されて、でもちょっと忙しいからと申し上げて、お断りしたんですけれども、民生委員の方のサポートぐらいだったらできるかなというお話をいたしましたらば、今は国立市でも、2つの地区に分けて、それでその一つずつに対してサポートを1人設けるといふふうになっていますとは言っておられました。何かそれで足りるのかなと思いつつ伺っていました。

【林会長】

なかなかちょっと見えない世界なんですね、民生委員さんというのは。

【石田（啓）委員】

19ページの地域ケア会議というものの参加職種というところを見ますと、最後のほうに市民4名というのがあるんです。これは何か募集をかけて市民を呼んでいるのか、それとも市民のほうから、こういうものに出たいと言っているんですか。

【林会長】

事務局、お願いします。

【事務局】

今現在、地域ケア会議の市民の方というのは、ちょっと一般的な募集とか周知はしていないんですが、今出てきていただいている方は、在宅療養推進連絡協議会の市民の代表の委員さんと、あとは老人クラブの会長の方、老人クラブのほうには声をかけさせていただいて、参加していただいている現状でございませぬ。

【新田委員】

その地域ケア会議の目的でございませぬが、いわば医療・介護専門職種連携をきちっとするというのが最大の目的なんです。全国で今地域ケア会議というのが重要視されておりますが、その中で医療・介護連携がなかなかできていないというところで、症例を始点にしながら、どのように多職種が考えていくのか。そこである種の方向性をつくり上げるということでない、例えばこれは介護保険連協でございませぬが、せつかく介護保険にこれだけの膨大なお金を使われるんだけれども、意味をなさない、ばらばらに使われる、方向性がなくて、ただサービスが入るだけということになるわけですかね。

あくまでもやっぱり介護保険の一番の原点は自立ですかね。本人の自立です。それに向かって多職種がどのような協働をするかということ、検討するのは地域ケア会議だろうなとまず考えられていますので、そこに市民が入るのは、さっきの生活支援、民生委員が入って、行政としてはそういうふうに分けているという感じだと思います。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。

特にないようでしたら、今日は議題が以上なんですけれど、その他で何かございますでしょうか。事務局から何か。

【事務局】

次回の運営協議会の予定ですが、8月の第3金曜日、8月19日、会場はこと同じ第3・第4会議室で行う予定であります。

また皆様には開催通知を送らせていただきますので、よろしくお願いいたします。

【林会長】

わかりました。それでは次回は8月19日金曜日ということでよろしくお願いいたします。

ほかにはないですね。

ほかになければ、それでは今日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－（20：30）