

第15回国立市介護保険運営協議会

平成29年9月15日（金）

【林会長】

こんばんは。それでは、これから第15回国立市介護保険運営協議会を始めたいと思います。

出席の皆様、名札をちょっと、こちらに見えるようにしていただくと。ありがとうございます。

まず最初に、委嘱状の交付であります。第2号被保険者からの委員1名が6月に辞任となりましたので、追加の公募を行いました。そして後任の委員を選出しましたので、応募いただいた小出聡さんに、国立市より委嘱状を交付してもらいます。

【事務局】

委嘱状。小出聡様。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29年9月15日から平成31年3月17日までとなります。平成29年9月15日。国立市長永見理夫。代読でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

【林会長】

小出さん、どうぞよろしくお願いいたします。一言ご挨拶いただけますでしょうか。

【小出委員】

皆さん、こんばんは。小出と申します。国立市の北に住んでおりまして、勤務先は江東区のIT会社に勤めております。ちょっとここまで通うのは大変なんですけれども、一生懸命やらせていただきたいと思います。

先日、事務局の中田さんから委員のご連絡をいただいて、それから一生懸命勉強しようと思ひまして、第6期の事業計画ですとか議事録などを読ませていただいたんですけども、なかなか専門用語が飛び交うような感じで、私は介護保険とか素人でございます、そのあたりあまりよくわかっていないんですけども、できるだけ早く皆さんの議論についていけるように、勉強してまいりたいと思います。会議ではちょっと見当違いなことも発言してしまうかもしれませんが、そのあたりは大目に見えていただいて、一生懸命頑張って務めていきたいと思ひますので、皆様、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。

それでは、議事に入る前に、事務局から資料の紹介をお願いします。

【事務局】

皆様のお手元に配付させていただきました、資料の確認をさせていただきますと思ひます。まず本日新しい委員の方への委嘱がありましたので、資料No.38、国立市介護保険運営協議会委員名簿でございます。続きまして、資料No.39-1、福祉施策検討部会報告、これはA4縦長の1枚物になります。続きまして資料No.39-2、これは資料No.39-1と対をなすものですが、検討部会報告ということで、A4縦長で左上をホッチキスどめでとめた3枚組になっております。そして資料No.40、国立市の人口推計関係のグラフでございます。こちらはA4横長の3枚を、左上をホッチキスどめしたものになっております。

こちら、皆様のお手元でございますでしょうか。もしなければ、事務局がお持ちします。よろしいでしょうか。

あと、資料ではございませんが、第12回と第14回の議事録をお配りしているかと思しますので、よろしくお願いいたします。

以上でございます。

【林会長】

ありがとうございます。

それでは議事に入ります。まず議事録の承認についてであります。

前回の第14回の議事録と、4月27日に富士見台二丁目の運営主体のプロポーザルを行った第12回の議事録について、内容の確認をしたいと思っております。第12回については、委員以外の提案者の発言もありますので、ホームページには一部内容を簡略して載せることになります。

何かご意見がありましたら、お願いします。

事務局に何か、意見は寄せられていますか。

【事務局】

特別こちらには、来ておりません。

【林会長】

それでは、事務局がつくられた案でよろしいでしょうか。

ありがとうございます。では、そのようにさせていただきます。

次の議題は、検討部会報告です。これまで検討部会を、資料にありますように開催してまいりました。その報告を、事務局から説明していただきます。

【事務局】

それでは、福祉施策検討部会の報告でございます。資料No.39-1をごらんください。

これまで、福祉施策と我々が一般的に言っている介護保険料の入っていない高齢者福祉についての事業は、高齢者保健福祉計画という介護保険事業計画とは別の計画に位置づけられ、そして従来、介護保険運営協議会とはまた別の、地域福祉策定委員会をベースにした策定会議体によって計画を策定し、そこに位置づけられた事業として展開されてきたところでございます。

昨年12月に、地域包括ケアの考え方からいうと保険料を使わないような事業であっても、介護保険と組み合わせて高齢者の方の生活を支援していくという観点から、こちらの高齢者保健福祉計画、根拠法は老人福祉法というものになるんですが、こちらの計画につきましても介護保険運営協議会で、介護保険事業計画と一体的に計画の策定をしていただくということで整理をつけまして、条例を改正し、1月の介護保険運営協議会への市長からの諮問の際、介護保険事業計画と高齢者保健福祉計画、この2つの計画の案の策定について、諮問させていただいたところでございます。

今回初めて、今では一部分、食事サービス等を検討したことはあるんですが、全般的に福祉施策を検討していこうということになりましたので、検討するための議論のスピードであるとか、あるいは、ここはわからないんだけどもということ、活発に聞いていただいて、議論していただくために、少人数の検討部会をもって、こちらの一般会計からの福祉施策について検討していただいたところでございます。

開催回数としましては7回、5月16日、6月9日、19日、7月10日、8月18日、25日、9月8日と開催させていただいております。

現状、この一般施策と言われている、保険料の投入がされていない保健福祉計画上の事業というのは、第4次高齢者保健福祉計画に位置づけられておりまして、その第4次計画は主に5つの施策を大きな分類として挙げておりまして、この施策について、どのような事業がこの施策に当てはまるのかといった分類をした上で、一度現状の体系につ

いて見ていただき、それと介護保険事業計画との間でどのような整合性をとることができるのかといった部分を見ていただきながら、議論していただいたところでございます。その部分を、この第4次高齢者保健福祉計画を5つの施策とその他に区分し、そこに当てはめた個々の事業の内容を確認し、今後の方向性を検討したというふうに書かせていただいております。

その5つの施策につきましては、施策1として地域で支え合う仕組みをつくる、施策2、高齢者の生きがいづくりの応援、施策3、高齢者の健康づくり、施策4、日常生活の支援、施策5、安心して住み続けられる住まいの整備、そして上記5施策以外に分類されたその他という、全部で6つの分類分けをしております。この辺につきましては、資料No.39-2という資料の中で、左端に施策1、施策2、施策3と並んでございますので、そちらも参照していただければと思います。

こういった5つの施策とその他に事業を分類、これも仮にという形での分類ですけれども、ご議論いただいたところで、これを一個一個、個別の施策だけで議論し、評価し、今後の方向づけを決定するというのはどうも難しいというところが見えてまいりました。そこら辺をまとめて書かせていただいております。

まとめとして、事業は34に上り、介護保険制度が始まる前から開始していて、時間の経過とともに今後必要とは思われないような事業もあり、事業の組みかえをしていく必要があるだろうという意見が出ました。5つの施策についても、この古い施策ということですね、施策2の生きがいと施策3の健康づくりというのは、必ずしも全然別のものでなくて、一つの事業でこの2つを兼ねることができる、まとめることができ、施策1の地域で支えあう仕組みをつくるというのと施策4の日常生活の支援も、つながりがあると考えられるため、施策を厳密に分けていくことは難しいのではないかという議論をいただきました。

そこで、施策や個々の事業に分解した形で評価していくのではなく、以下の4つの方向性を定めたと。今後の高齢者の方の福祉を考えていくに当たって、4つの方向性を出していき、その中で各事業が有効かどうか、組み合わせることでどうにかならないのか、といったことを考えていこうということでございます。

その4つの方向性といいますのが、資料No.39-1の下に四角で囲っているところでございます。1番として、高齢者の居場所づくりという方向性。高齢者の居場所づくりというのは、高齢者にとって支え合う仕組みや生きがいづくりを応援することが、今後さらに重要となってくると。その実現のためには、健康づくりであったり介護予防であったりする部分の、食べること、動くこと、そして社会的に参加することの3つが大事になってくると。これを同時に実現していくことができるのが、居場所づくりと。居場所に行くことで、動き、社会的に参加し、そこで食生活についてもうまく、いい生活を送ることができればということで、居場所づくりを掲げているところです。

で、新総合事業などの住民主体の通いの場を増やしていく。こちらはこの一般施策である福祉計画がつけられたときにはまだ実現されていなかった、介護保険法の改正で平成27年度からスタートしている総合事業、この中でも、最近富士見台で遺贈を受けた家屋等で実施が始まりました、住民の方が主体的に取り組んで、高齢者の方等、地域の方が通えるような場所ということで、通いの場というふうに言われているんですけれども、そちらをより増やしていく方向でいきたいと思います。それを実現していくことで、そこに通うことを生きがいとすることができ、通うこと自体で健康づくりになっていくということを狙っての、居場所づくりという方向性。

2番目に、独居高齢者における包括的支援。ひとり暮らしで、ちょっと表現は過激な

んですけれど貧困の方、生活保護を受けるかどうかというような、かなり生活状況が厳しい方が、健康で文化的な生活ができるよう、個々のサービスをまとめる。これは、資料No.39-2の中に出ている施策の中には、独居の方を対象とするような事業がかなりの数入っています。例えばふれあい牛乳であるとか、老人福祉電話であるとか、そういったいろいろな事業が、独居あるいは低所得といったことを事業の条件の中でうたっており、また低所得でない方も受けられるようなサービスの中にも、所得に応じて自己負担の配分を変えているようなものもございます。そういった事業を見ていくとき、高齢者で独居の方、そして所得について何らかの支援が必要な方というところを捉えている事業が多々あったということで、ただし個別の事業を見たときには、それらの事業の利用者数が少ないということが結構ございました。一つ一つの事業だけで見た場合は、この事業が果たしてこのままの形で続けていくことがいいのか、といった議論にもなっていくと。

そういうときに、個々のサービスをまとめるという書き方をさせていただいたんですが、一人一人の高齢者の方の生活状況に応じて、さまざまな支援策があたかもメニューの中から選ぶような形で、その方に合ったものを組み合わせをつくれなにかといった発想で、個々のサービスをまとめるといった書き方をさせていただいております。

3番目、地域で安心して住み続けられるための支援というのがございます。注意書きにシンプルに「住まいと日常生活支援の整備を図る」とありますけれども、現状の一般施策と言われているこの福祉施策の中にも、住まいにかかわる部分の支援策、そして日常生活に係る部分についての支援策というのが、それぞれございます。ただし国立市の場合は公営住宅を持っていないといった事情がございますので、これから高齢者の方がどんどん増えていくことが見込まれる中で、住まいという部分を一律に、一挙に解決できるような施策というのはなかなかないというところがございます。

ただ、地域で安心して住み続けるといえるのは、前市長から国立市が掲げている地域包括ケアの考え方の中でも、中核を占めているところでございますので、こちらについてこのままの状態ではなく、方向性として安心して住み続けられるための支援というところを取り上げているんですが、そのために何が必要なのか、何が有効なのかというところを、現状のままでなく、いろいろなものを組み合わせながら、地域で高齢の方が住み続けられるような施策の体系にしていきたい、というところでの方向性を挙げさせていただいたというところでございます。

そして4番目に、認知症の支援。こちらについては作文が下についていないんですけれども、現状の施策の中にも認知症の方に持ち歩いていただくことで、ご自宅に戻れなくなってしまったときに、ご家族の方がその方の居場所がわかるような、GPS端末を持ち歩いてもらうといったような支援策はございます。ただ、認知症の方が地域で安心して住み続けていくためには、単発で機械があればいいというだけのことではございませんので、地域の方がどのように接して、今、私どもで取り組んでいる、ひとり歩きをされたときの声かけの訓練等も、昨年からは始めさせていただいているんですけれども、そういった個別の機械を持つ、持たないだけでなく、地域の方に対する啓発も含めた、認知症の方への対応をどうやって心得ていただくのか。私も今持っている、このオレンジリングというものが出るような認知症サポーター養成講座もそういった施策に入るんですけれども、そういった認知症の支援について施策の中に掲げていこうということで、4つの方向性を定めさせていただきました。

一つ一つの事業については、かかる費用であるとか、それによって得られる効果とかいった評価の仕方もございますが、一概にそれのみで考えるわけではなく、トータルとし

て高齢の方が地域で過ごしていけるような考え方を、どうやってまとめていくのか、どうやって施策として具現化していくのかという観点で、この4つの方向性を挙げさせていただきます。

この方向性を踏まえた上で、各事業についての方向性等を議論していただき、メモを作成させていただいたのが、資料No.39-2という検討部会の報告になります。必ずしもこれをもつての結論ということではなく、あくまで事業としての方向性や施策としての方向性ということで挙げさせていただきますので、今後もこれらの事業について、どのように直していったらいいのか、どういう組み合わせだったらいいのか、あるいは新しい事業をどういうふうを導入していったらいいのかというような部分、当然時代の趨勢にあわなくなってしまうもの等は、廃止も視野に入れて考えていかなきゃいけないんですけども、そちらを検討部会の中で議論していただいた部分をまとめさせていただきます。

まず施策1でいいますと、古い第4次の計画の中では、地域で支え合う仕組みをつくるということで、長寿慶祝事業であるとか、老人クラブ連合会への支援といったことが当てはまるだろうということで事務局で作らせていただきましたが、事業内容の概要が書いてございます。個別の事業の方向性として、長寿慶祝事業は、お祝いとして何か名誉になるものを残すことがいいのではないかと、現金をあげるだけでなくいいんじゃないかと。あるいは老人クラブ連合会への支援については、日常生活支援というほかの支え合いという観点よりは、生活支援というところを、老人クラブさんへの支援を通じて実現できたということ掲げさせていただきます。それから高齢者を熱中症等から守る緊急対策事業といったものもあるんですけども、ただ事業としては熱中症になる前にどこか涼める場所がありますよといったことを示していく、のぼり旗を立てたり、ステッカーを張ったりしているという事業なんですけれども、居場所づくりとして考えたとき、新規事業として考え直したらどうかといったところで、これらは「高齢者の居場所づくり」という考え方に切りかえていったらどうか、といったところが挙がっております。

そして、施策2として掲げている生きがいつくりの応援については、現状では楽しみにしていただいているという敬老大会や、デイホームという元気な方向への通いの場というのを、各地域で週に1回設定するといった事業なんですけれども、これについては、通うというところで健康づくりに通じるのではないかとということで、施策3のほうを見てくださいというふうに書いてあります。そしてシルバー学習講座の利用助成、保養施設利用助成、高齢者レジャー農園など、やっていて楽しくなるものという感じの事業が並べられております。

そういった事業の方向性としては、継続であったり、コミュニケーションがとれるような形に直せないとか、保養施設については従来のままではなく、介護予防に効果があるようなやり方に変えられないとか、レジャー農園事業はこのままでも大丈夫だろうといったご意見もいただき、全般の施策としては参加すること、動くことというところが、これら生きがいつくりとして位置づけた事業の中で、特徴的なところだろうということで、参加する、動くという部分を反映させた居場所づくりとしての施策の方向性に、全体として位置づけていったらどうか。

そして施策3、健康づくりでは、ふれあい牛乳支給であるとか、先ほども出ていました老人クラブ連合会の健康づくり活動についての支援、そして先ほど申しあげましたデイホーム事業、レジャー農園事業などを掲げております。これにつきましても、それぞれの事業に対する方向性というのもいただいているところなんですけれども、大きく施策と

して考えた場合には、この4つ、健康づくりという施策に当てはまるかということで掲げてみたんですけれども、必ずしもこの4つの事業が健康づくりに直結していないんじゃないかという結論が、検討部会で出されました。それで新しい健康づくりとして、介護保険事業計画に位置づけられる介護予防事業、これは保険料が投入される事業なんですけれども、が、ここに入ってくるのではないかと、一体的に計画をつくるということで、保険料が使われるような事業が入ってきてもいいのではないかとということで、ご意見を頂戴しています。しかしながら現在の事業は、専門の資格を持っている人が行っているものなので、市民主体で取り組むものが、この健康づくりに入るのがよいのではないかといったご意見も頂戴しております。

1枚めくっていただきまして、数が多いんですけれども、施策4、日常生活の支援というのは、入浴券支給事業であったり、寝具乾燥事業、食事サービス、外出支援サービスというのはタクシー券のことです、ふれあい牛乳も先ほどの健康づくりというほかに日常生活支援という側面があるのではないかとということで、ここにもう一度書かせていただきました。ほかに高齢者緊急通報システム事業、認知症高齢者位置情報システム事業、自立支援日常生活用具給付事業、老人福祉電話、老人クラブ連合会関係が3本、そしてシルバーパス交付協力事業、シルバーピア生活援助員配置事業、おむつ給付事業といったところが掲げられております。こちらは総じて高齢者の方の生活支援が必要な部分に対して行われる事業でございまして、それぞれにつきましてはごらんいただいているような意見が出ているんですけれども、施策の方向性としては、先ほど挙げた4つの方向性のうち独居高齢者に対する支援と、地域で安心して住み続けられるための支援という2つにまとめられるのではないかと。ひとり暮らしで、生活保護を受けるまでには至っていないような方が、健康で文化的に生きられるようにということで、ここにたくさん出ているそれぞれの事業をまとめた形で、包括的に支援していく。その中でその人に必要な部分だけを選択して、組み合わせるといった形での支援ということで、方向性として考えていったらどうかという提示になっております。

また1枚めくっていただきまして、最後の3ページ目になります。施策5、安心して住み続けられる住まいの整備。こちらは個別の法律でも裏打ちされているような、養護老人ホームへの入所、借り上げ住宅提供事業、自立支援住宅改修給付事業、住宅費助成事業、シルバーピア維持管理事業、高齢者家具転倒防止器具等支給等事業、シルバーピア生活援助員配置事業が、この中に位置づけられております。

養護老人ホームへの措置入所につきましては、方向性としては法律上措置が必要な方に、当然行われていくんですが、措置入所しないですむような地域包括ケアの受け皿がつかれないかということで、事業の方向性の提示をいただいております。そして借り上げ住宅の提供と自立支援住宅改修給付事業、住宅費助成事業については、住まいについての総合的な支援という形に直していけないか、といった方向性をいただいております。

そしてシルバーピア維持管理事業は、都営住宅内にシルバーピアという高齢者向けの住宅があるんですけれども、1つ飛ばして下にあるシルバーピア生活援助員というのは、同じ都営住宅に居住していてシルバーピアに居住する高齢者の見守り、相談に乗ることができるという事業なんですけれども、そのうち設備についての維持管理事業というのが、この29番に挙げられているシルバーピア維持管理事業になります。実際に都営住宅は高齢の方が増えていらっしゃいますので、シルバーピアに入居されている方以外にも高齢の方はいらっしゃるの、そういった方に利用していただくことができないかというご意見も頂戴しております。

シルバーピア生活援助員配置事業につきましては、92戸のシルバーピア居住者に対

して、5人のLSAを配置しているところで、事業規模としておよそ1,300万円程度のお金が使われているということで、かなり長時間かけて議論いただいたところなんですけれども、先ほども少し申し上げましたが、都営住宅に居住されている方というのは、その都営住宅自体が整備されてかなりの期間がたっていますので、シルバーピアの部屋に入居している方以外にも、かなり高齢の方がいるのではないかという議論が以前からあったところで、事業としての方向性として、シルバーピアLSAを超えるような機能を持った事業へ、移行するように検討できないかというところで意見をいただきました。

これは、LSAさんはシルバーピアに入居されている方を対象として支援していくんですけれども、地域で高齢者の方を支援していかなくちゃいけないという部分は、都営住宅、シルバーピアに限らず必要であるというところで、シルバーピア入居者だけではなく、ほかの高齢者の方も全部まとめて地域として支援できるような、何かそういった仕組みづくりができないかというところを検討してほしいという、方向性をいただいております。こちらの施策全体としていただいた方向性としては、地域で安心して住み続けられるための支援ということで実現するために、シルバーピアのような特定の建物やそこに住んでいる人など限定的なものではなく、国立市の地域全体に一般化して使える新しい住まいの整備が必要であるという方向性で、先ほども申し上げましたシルバーピアLSAを超える機能を持った事業の検討をしてほしい、集合住宅も地域づくりの中に取り込んで考えてほしいというところがございます。一般に地域と考えていくとき、団地の方は団地の方だけになってしまうという、自治会自体が団地でも一般的に多いので、そういった形だけでなく、集合住宅、団地も地域づくりの中で考えてほしいというところがございます。

最後にその他の部分ですけれども、今までの古い施策体系の中におさまらないのではないかとといったことで、取り上げているところがございます。外国人等福祉給付金支給事業は、年金制度ができ上がった時点で既に高齢であったり、障害者であったりということで公的年金の受給要件を制度上満たすことができない人に対して、給付金を支給する事業。在宅サービスセンター管理運営事業は、公共施設としてくにたち北高齢者在宅サービスセンターというものがあるんですけれども、そちらの管理運営事業ということです。

そして入院見舞金事業は、古い施策体系では当てはまらないんですけれども、7日以上入院により入院見舞金を支給するといった事業でございます。見舞金というより退院時の支援をもっと厚くできないのかといったご意見をいただいております。そして老人性白内障特殊眼鏡等購入費の支給というのは、事業概要に書いてあるとおり手術を受けて眼鏡を購入する際の費用の一部を助成するというものですが、支給実績がなかったということもあり廃止の方向となっております。実際のところ、今年度も予算はついていない状況でございます。

そして高齢者救急医療情報キット給付事業、こちらは比較的新しい事業なんですけれども、救急時に正確な医療情報をあらかじめ紙に書いて、それをプラスチック製の筒に入れて、冷蔵庫はどのご家庭でもどこにあるか一目瞭然ですので、冷蔵庫の中に入れていただくといったツールでございます。こちら年齢要件に達した方に毎年、少数ずつですけれども、民生委員さんに運んでいただいているものでございます。こちらについても、特に方向性としては書いていませんけれども、今のところ続けていくという方向性を出しているところでございます。

以上、雑駁ではございますけれども、検討部会で保険料が入っていない事業を中心に、

実はこの中には1つ、2つ、保険料が投入されて介護保険特別手当の事業もあるんですけども、一般会計の事業を中心に、議論していただいた結果を取りまとめたものになってございます。

今後新しい事業計画と高齢者保健福祉計画をあわせた形で、地域包括ケア計画というものを形にしていく際、個別の事業の結論だけを取り上げるということではなく、今言った4つの大きな方向性という中で、今の段階で結論づけるということではなく今後も時間をかけて、よりよい理想の形でパッケージができないかということで、皆様にご議論いただき、ご意見をいただければと思っております。そういった方向性ということでの事業計画、あるいは保健福祉計画、地域包括ケア計画への記載をしていきたいと考えておりますので、皆様のご意見をいただきたいと思いますところでございます。

以上、雑駁ではございますが、検討部会の報告とさせていただきます。

【林会長】

ありがとうございました。

これから、今説明があった福祉施策検討部会の報告について、ご意見をいただきたいと思いますと思いますが、検討部会のメンバーから、もし補足がありましたら、新田先生、いかがですか。

【新田委員】

今、当局から話していただきましたけれども、大変中身に対して、正直言って苦労しました。一つは、さっき話がなかったんですが、開始年度というところを見ていただきたいんですが、事業名称の次の欄の開始年度で見ると、さまざまな年度があります。昭和63年からとか、昭和55年、昭和49年からの話もあります。このように非常に古いものがあったり、新しい平成24年もいろいろありますが、これはもちろん時代によって、そのときに適応してつくられたものだろうなど。そして、その時代に応じて役割を果たしたと。ただし、時代が過ぎたとしても、その役割を果たさなければいけないものもあるし、あるいはこの時代には適さないということもあるという中での、今の管理だと思っていただければと思います。

その上で、先ほどの4つ、1から5の施策というのは、これはこれでなかなかいいものですが、それなりにもっと明確に、この時代に適応したものの方向性ということで、厚労省からもいろいろ出ている中で、そこを国立らしい、新しい方向性として、言葉はまだ雑駁であろうと思いますが、4つの方向性の中にこのさまざまなものを入れ込むということになったということ、ちょっとつけ加えさせていただきます。

【林会長】

ありがとうございます。ほかの検討部会の委員から、もしありましたら。

【山路委員】

山路と申します。新田先生が今、説明されたとおりになんですが、この一般高齢者施策という、いわゆる介護保険以外の一般財源から出されている高齢者施策については、介護保険ができる前から連綿と続いてきた、しかも厳密な見直しもしないまま続いてきたものがありまして、その大きな特徴としては、遠くさかのぼれば昭和48年、1973年の老人医療費の無料化、福祉元年と言われた年ですが、その前後からこの多摩周辺、国立も含めて福祉自治体というのが売りになって、現金給付という、今で言うところのばらまきをさまざまな形でやってきた名残が残っているということ、この見直しの中で幾つか痛感しました。

今、地域包括ケアの体制づくりという中で、いかに高齢者を支えていくのか、地域の

支え合いというソフトによる、住民による、専門職ももちろん含めた支え合いの時代に入っているときに、そういういわば介護保険の措置の時代の、ごく一部の高齢の人たちを税金で100%面倒見ると同時に、一方で所得制限をつけずに、所得のある高齢者も含めて現金給付をしてきた、そういうサービスはもう基本的に見直すべきであろうという感じを持ちまして、個別の話はもうやめておきますけれども、全体的にそういう、いい意味でのリストラといいますか、事業の再構築をするように議論してきたということでありまして、その結果として、浮いたお金については、必要な地域包括ケアづくりのための支え合いのサービスに回していく。

例えば石田さんなんかやっておられるような地域の居場所づくりとか、今まではボランティアでやっていたのを、やはり経費もかかるわけですから、冷暖房費もかかるし、お茶っ葉代もかかるし、さまざまな経費がかかる中で、本当にボランティアでやっている人たちに助成金を出すとか、さまざまな支え合いの見直し、再構築、再分配することによって、地域包括ケアづくりに寄与するのではないかと、そういう思いでやってきたということでありまして。

ちょっと重複して申しわけなかったですけど。

【林会長】

ありがとうございます。

ほかに、よろしいですか。

それでは委員の皆様からご意見を、あるいは質問を頂戴したいと思います。どこからでも結構です。いかがでしょうか。

あまりご意見が出ないようで、ちょっと補足でお話をしますと、福祉施策の中に国立市の高齢者福祉計画が作成されていて、その中に載っていたこの事業というのが、先ほど課長からもご説明があったとおり、34もあったわけです。それをどういう実態なのかということを一箇一箇検討していったんですが、なかなかその検討というのが大変で、評価が難しかったわけです。

そこで、評価するために、先ほども4つの方向性というのがたびたび出ていますが、高齢者の居場所づくり、独居高齢者における包括的支援、地域で安心して住み続けられるための支援、認知症支援、この4つの方向性というのが、国立市における高齢者保健福祉計画の評価の軸になるんじゃないかということ、検討部会の中で話をしまして、ですから、この一箇一箇の事業が例えば高齢者の居場所づくりに役立つのか、役立つものであればどんどん応援していこうじゃないかということでありまして、同様に2の独居高齢者における包括的支援になるんだろうか、そういう事業であればということで、めり張りをつけまして、34ある事業のうち、この4つの方向性にベクトルというか方向性が合致するような事業は継続しよう、あるいは再編してもっと強化していこうと。そうでないものは、廃止あるいは組みかえ、見直ししていこうと、そういうことになりました。

これで結論が出たわけではないんですが、一つ一つの事業についての検討というのは、今、この資料をごらんになって、説明を受けただけではなかなか難しいと思うんですね。だから結論ということではないので、今後もご意見を出していただいていると思うんですが、ただこの4つの方向性というか評価の軸で、こちらの介護保険運営協議会の議論、検討を、これから続けていっていいのかということについては、ご意見をぜひ出していただければ、それであればこの4つの方向性に沿った形の事業として、こういうことがあるんじゃないかという新規の提案もできるわけですので、とりあえずは4つの方向性についてのご意見をいただければと思っておりますが、いかがでしょうか。

ちょっとこれ、発言しにくいかもしれないので、ちょっと順番に一言だけでも。

【新田委員】

今、結論をつけたわけではないという話をされたんですが、回数を見ても2時間を7回、ずっとやっているんですね。この上で出したものですから、検討部会としては、私は結論づけたつもりでございます。ただし、介護保険運営協議会にこれは諮るということだから、という意味で結論ではないという、そういうことでございます。ご意見がなければこれで、一応。ただしこの中でもさまざまなご意見があろうかと思って、そのような結論ということを省いたという、ただそれだけでございます。

【林会長】

はい、わかりました。

じゃ、内藤委員、いかがですか、

【内藤委員】

この施策4の認知症支援というところで、先ほどお話の中でGPSとひとり歩きをしたときの声かけという2点、お話が出たと思うんですけども、そのひとり歩きというのは徘徊を指しているのかなと思うんですが、その徘徊をするような場合、当然家の中、家庭内での徘徊であったり、昼夜逆転といったものがその方に出ているということがあると思うんですね。そうしたときに、介護者、家族が疲れないという視点をこの支援の中に、在宅といった場合、家族が疲れていくことへの支援といったものを入れて、入っているのかもしれないですけど、先ほどのお話だとそういったことがなかったの、そういった支援を入れていただきたいと思えます。

それが、私は素人なのでそれがいいのかわからないんですけども、向精神薬というのを使うのがいいのかわからないんですが、在宅の場合、BPSDのガイドラインに沿った向精神薬の処方というのがあると思うんですけども、そのガイドラインに沿って在宅で支援を受けるとき、やはり処方する側、またそれを受ける側の家族というのも正しく認識していれば、それを受け入れて在宅での認知症の支援がもしかしたらもっとやりやすくなるんじゃないかという経験もあるので、そういったものの啓蒙というんですか、も含まれるといいなと思っています。

【新田委員】

今、素晴らしい意見だと思って聞いておりました。一つは、この介護保険運協、あるいは保健福祉検討部会を出してきたものに対して、どのようなものかというのが、ここでわずか、認知症の支援ということに対して、従来あまりやってこなかったんですね。だからこの中に入るものとしては2つぐらいだろうと。ただし、国立市は、内藤委員、認知症の日というのがもう5回目を迎えているのはご存じでしょうか。

【山路委員】

6回目です。

【新田委員】

国立は認知症の日と名づけて、今回も一橋でやるんですが、もう6回目を迎えます。そのぐらい国立市を挙げて、認知症対策、施策を進めているところでございます。それはさまざまな、認知症施策だけで幾つかありますかね、10幾つあります。これは厚労省の新オレンジプランという新しい認知症施策ができましたが、国立はその新オレンジプラン以上にやっていたんですね。さまざまな形でやっています。

ただし、今言われたことはとてもいい話でございます、どのような支援にしても家族支援に対してどうするかという話は、とても重要なことでございます。家族支援ということが、先ほどの施策3の安心して住み続けられる、認知症になっても安心して住み

続けられるということができるといえるかどうかというのは、家族への支援が最大重要になってくるだろうと、それもまた思っていて。家族に対してどういう支援策があるかということも、今別のところで考えているというふうに思っただけだと思います。

もう一つは、B P S Dの話が出ましたが、国の対応でいうと初期対応支援とよく言うんですが、国立はアウトリーチと言って認知症疾患医療センターがありますから、そういった窓口も含めて、B P S Dが出た場合には、早期にその家族に支援に入るということを、今現実に行っています。早期に入ると、先ほど薬の話が出ましたが、薬よりもケアによってB P S Dは改善すると。B P S Dというのは主に環境要因が重要でございますので、薬の投与に走るわけにはいかない。ケアによってそれを改善すると、大体1週間から2週間以内に改善するという実態がもうでき上がっております。それに対して、逆に言うと医療側の、過剰な向精神薬の投与こそ問題であるということに、これは国も含めてそのようになっている中で、これはよくないということで、そこへの啓蒙もやるという、そのような話になっているところでございます。

その意味で、この施策4で何も出していないのは、あくまで検討部会の中で、従来の施策で行われてきたものとはちょっと違うということで、ここを出していないということをご理解いただければと思っております。

【林会長】

はい。よろしいでしょうか。認知症の施策ないし事業に関しては、介護保険事業計画の中に載っているものもありますか。

【事務局】

こちらの中に、臨床施策が。

【林会長】

じゃ、説明をお願いします。

【事務局】

介護保険事業計画の第6期の部分ですが、その中に認知症施策をまとめて載せております。当時は8つの施策を一つのカットで載せさせていただいておりまして、そこからさらに幾つか、施策が加わっております。簡単に申し上げますと、個別にきちんと、今、新田先生がおっしゃってくださったような個別の対応をきちんと行っていくような支援に並行して、地域で認知症を理解していただく、あるいはご家族に対してのフォローをしていく、そのような地域での取り組みを含めた施策と、大きく2つにまとめさせていただいているところでございます。

【新田委員】

もう一つ。今、たまたまそのものを出されたので、22ページで、国立市認知症ケアウェイ。これは厚労省でもケアパス論というのがありまして、私はその委員でもありましたからよくわかるんですが、ケアウェイというのはここに書いてあるんですが、これだけでは物足りないんですね。これで認知症の人も家族も支えられるかというのは、まだまだでございます。それで、新しく生活支援協議会というのも立ち上がっているんですが、その中でも見守る人、いわば介護保険以外の市民の見守る人たち、あれはオレンジリングを持ったサポーターというんですか、サポーターに対してもさらに、何とか協力したいという方たちがいらっしゃいますので、今年度は4日間コースでその講習も行う予定でございます。その方たちがさらに認知症のこういった中で、市民サポーターとして参加していただく。単に介護保険のお金がかかったものだけではなくて、市民も含めた認知症支援という計画もまたあることを、つけ加えさせていただきます。

【林会長】

ありがとうございます。

ほかにありましたら。では、北野委員。

【北野委員】

見当違いなことを言うかもしれませんが、こういう高齢者を支える方向として、市民を中心というか、そっちのレベルを多くしようという流れをすごく感じます。行政だけじゃなく、地域市民も参加してということを考えます。

日常生活支援の施策4ですけれども、老人クラブ連合会とか、いろいろこちらのほうに支援をしているようなんですけれども、これは例えば自治会、町内会とか、そういったものは入ってこないのでしょうか。僕の知っている限り、住んでいるところの町内会はかなり認知症サポーターの件とか、非常に地域の老人を支えようということに関しては、かなり真剣に考えているところだと思うんです。ですので、ここに書いてあるのは老人クラブ連合会の支援事業で、町内会もこれから含んでいくような、たまたま入っていないのかもしれませんが、そこを教えていただければと思います。

【新田委員】

そのとおりでございます。今ここで出された事業というのは、かつての何ていいますか、従来型の事業があるところに支援していたわけです。そういう時代とはもう違うだろうと。今現在、先ほどたまたま出ましたが、いろいろな市民の方が活動されている、町内会も活動している、直接そこへ支援していこうと。そのほうが効果的で、課題解決型になるだろうということで、そこに組みかえなきゃいけないよねと。お金は限度がありますので、従来型の無駄なものをやめて、今、先生が言われたような方向へ持っていくというのが、この本来の趣旨だと思っていただければと思います。

【林会長】

よろしいですか。

【北野委員】

はい。

【林会長】

じゃ、木藤委員。

【木藤委員】

これだけまとめるのは大変だったと思います。どうもお疲れさまでした。

施策3の高齢者の健康づくりのところですが、施策の方向性の中で、この4つの事業については、健康づくりの位置づけが適当でないという結論になったということで、新しい健康づくりとして介護保険事業計画に位置付けられる介護予防事業がここに入ることなんですが、そうしますと実質的には2つの事業はほかへということですから、ふれあい牛乳も、実はその後の施策4にも入っていますので、そうすると、ここには事業が残らないということですか。新しい事業を入れるということは。

【新田委員】

実はこれも随分悩む話でございまして、ふれあい牛乳というのは健康づくりなのかどうかという、カルシウムをとるのは健康づくりなんだけれど、ふれあい牛乳というのは同時に見守り支援というのが大きかったと思います。その意味で、レジャー農園は参加型という概念かもわかりませんが、健康づくりという施策3の名前と、右側の事業はどうも一致しないなというようなことになって。同じような健康づくりだけれども、施策1の中で、文章としてとても苦勞する文章でございますが、高齢者の居場所づくりの中で、先ほど課長が説明していただきました、支え合う仕組み、生きがいをづくりを応援することも重要なんですが、さらにその上で実現のために健康づくりという、例えばこれ

から予防フレームも含めて、そういったもののほうが重要な話になってきますよね。ということで、今の右の施策3のふれあい牛乳等はこの中に入って、さらに食べるという話で。今は配食サービスがありますよね。本来、国立は食べるということのは3食か2食、必要な人には配食するのが重要なんだと。それと、そこではふれあい牛乳を、配食の中に入り込んできちっと、外へ買い物に行けない、食べることができない栄養不足の人には、3食ないしは2食をきちっと入れ込みましょうという概念にしたほうがいいということで。ただ、それは単に配食ということではなくて、配食と外食、動くという参加型も含めて、それを一体化する中でやっていかないと、本当の健康づくりにはならないだろうと。というような意味合いと、今、ご指摘されたとおりの苦労した中身でございます。それで今のふれあい牛乳等、これからどういう形にしていこうかというのは、これから検討をしていかなきゃいけないというふうには思っています。

【木藤委員】

確かにふれあい牛乳と高齢者食事サービスは、今、新田さんがおっしゃったように2つの要素、見守り、安否確認と栄養補給という2つの要素があったと思うんですが、今現在、実態を考えると、両方ともいわゆる栄養の部分しかないと思うんですね、基本的には。そちらがメインになっていると思うので、一般的に考えると、高齢者の健康づくりの中には、そのままやるかどうかは別として、牛乳とか高齢者食事サービスというのは、普通に考えるとこっちに入るのかなと、私は思いました。

【新田委員】

はい。

【林会長】

では、小出委員、お願いします。

【小出委員】

よろしく願いいたします。先ほど林先生から、こちらの事業の見直しということで、いわゆる現金支給的なばらまきといったところから、今の時代に即した地域の支え合いであるとか……。

【林会長】

山路委員ですね。

【小出委員】

すみません、地域の支え合いであるとか、あるいは居場所事業であるとかといった観点に、事業を再構築していくというようなお話がありましたけれども、今、具体的に、先ほどお話があった富士見台二丁目の居場所づくり事業であるとか、いろいろなところで居場所づくりみたいなことをやられていると思うんですけれども、そうしたところに具体的に再構築して行って、予算が再配分されるといったような方向性が、今後あるというふうに認識してよろしいでしょうか。

【新田委員】

もちろん予算とつけ方だと思うんですが、僕はあると思っております。従来型の今言われた、北野委員が質問されたようなことに対して、従来型から今の、本当に現在課題を解決している、新しい方向には予算がついて、さっき山路委員も言われましたけど、つかないと電気代とかいろいろ大変でございますよね。ただ、やたらとつけるということではなくて、そこはきちっと見計らってつけなきゃいけないという感じはしておりますが。

【小出委員】

めり張りをつけて、つけていくという、方向性があると。

【新田委員】

はい。検討部会から、私はその意見でございます。その後の決定はいろいろあると思いますけど。

【小出委員】

わかりました。ありがとうございます。

【林会長】

ほかにはいかがでしょうか。田村委員、お願いします。

【田村委員】

これだけいろいろと検討をするのは、とても大変ではなかったかなと思うんですけども、どうもお疲れさまでした。

幾つか私のほうでわからない言葉、どういうことをやっているのかということを確認させていただきたいんですけども。

高齢者の健康づくりの中で、デイホーム事業とありますけれども、これは今どこで、私を感じたのは社協でやっているものですかね。

【新田委員】

そうです。

【田村委員】

そうですか。デイホーム事業は、ふだん行きますととても、高齢者の方が楽しくいろんなことをやっていらっしゃる、特にお風呂がとても人気で、皆さん、あそこに通うのを楽しみにしていらっしゃる方もいらっしゃる……。

【木藤委員】

違う。デイホームは違う。

【田村委員】

そうですか。じゃ、これはどこで、どういうふうに行っている事業なんですか。

【林会長】

じゃ、事務局お願いします。

【事務局】

デイホームについて説明をさせていただきます。高齢者支援課網谷です。

今、社会福祉協議会に委託をする形でずっと続けているんですけども、福祉会館で1カ所、地域の福祉館、東と富士見台にある分室、西福祉館、北福祉館、その会場を使いまして、週に1回ずつ、登録していただいた方に通っていただく形になっております。活動としましては、いわゆる生きがい活動といいますか、以前は陶芸などを行ったり、今はプログラムから陶芸は外れているんですけども、創作活動を行ったり、健康体操などで、健康づくりといいますかそういったことを、介護予防の視点を持った形でのデイサービスに近いような形なんですけれども、通っていただくのが週1回であることと、それからご自分で通えるということ、その会場まで自力で通っていただくということで、対象としてはおひとり暮らしを従来から考えておまして、閉じこもりがちな高齢者の方が、皆さんと出会ったり、あるいはお互いに交流したりということの中で、地域で元気に過ごしていただくということを目的に活動しているというのが、デイホーム、ゆうゆうクラブという別名がありますけれども、そういった事業になっております。

【田村委員】

それは非常に活発に行われているわけですね。私、いろいろ思うんですけども、例えば老人クラブが今、非常に低迷していますよね。高齢化しちゃって、次に運営を担ってくださる方たちがなかなかいらっしゃらないというところで低迷しているわけで

すけれども、老人クラブでやっていることとか、デイホーム事業でやっている部分というのは、やはり同じ健康、予防の意味合いが非常にあるわけですが、老人クラブも幾つか、いっぱいありますし、そこに対してのいろいろな支援事業、助成も行われているわけですが、こういうものが一括して、それこそ新総合事業の中の市民主体の事業に転換するということは、できないんでしょうか。そうするとかなり、また違ってくるかなと思います。

【新田委員】

今のお話で、デイホーム事業に行かれています人はとても楽しみにしております、実はそれはそれで評価をして、その上で田村委員が言われたとおり、いろいろなところでやられていますよね、で、何が違うかという、違わないだろうと。例えば週1回のところもあれば、毎日自由に来てやっている、そこに違いがなくて、きちっと総合支援事業の中に位置づけるべきだろうねと、これはそういう話です。だからデイホームという名前がふさわしいかどうかも含めて、再度検討しながらという、そういう話になっております。

【田村委員】

現在そういう話、進んでいるということですね。

【新田委員】

はい。

【田村委員】

やっぱり予算の使い方を、もうちょっとうまくできるといいかなと思います。

それから、入浴券とか食事サービス、ふれあい牛乳とかありますけれど、これは対象の方たちというのはあくまでも、本人からの申請に基づいて行うものなんでしょうか。

【新田委員】

はい。

【田村委員】

そうですね。私、最近高齢者のことですごく思うんですけども、高齢者が申請をするということは、非常にエネルギーが必要ときつてあるんですね。そういったときに、どういう方たちがそれを、必要である人たちをサポートしながら、それを受けられるようなところに持って行ってあげるのかということがとても重要で、何でも申請というのは本当に、ちょっと認知の入っている方ですとか、交通機関を利用して行くのがおっくうだとか、一人で出ていくのが嫌だとかというような方たちには、大変行き渡らないサービスになってしまうんじゃないかと、思っております。

それからもう1点ですけども、その他の中に在宅サービスセンター管理運営事業というのがありますが、これは私もちょっと認識がないというか、あまりよく知らないんですけども、これはくにたち北高齢者在宅サービスとなっているんですけども、北以外にもこういうのがあって、実際にどういうサービスをやっているのか、教えていただきたいと思います。

【林会長】

じゃ、事務局のほうから今の2つ、在宅サービスセンターと利用者の申請について。

【事務局】

それでは、まず最初にお話があった申請についてですけども、おっしゃるとおり、ご自分なり関係者の方が申請という行為をしていただかないと、サービスがスタートしないというのは確かにあります。ただ、もちろんお元気な方がご自分でというのももちろんありますけれども、それ以外にご家族であったり、介護保険のサービスを利用され

ている方であれば、ケアマネジャーさんであったり、あるいは民生委員さんであったり、地域の方が必要なのではないかということで、あるいは使いたいということで窓口にお見えになったり、お電話をいただいたりということによって、申請につながるということは多々ございます。ですから、地域包括支援センターの職員であったり、窓口の職員、いろいろな職員も含めて地域の方、関係者の方が目を配りながら、そういうところで必要な方に、なるべく多くの方が使えるような支援は、実際にあるかなと思います。もちろん、十分な情報が行き届いていなかったりする方もありますので、いつも周知ということは、常に課題にはなっているところです。

【事務局】

ちょっと補足させていただきますけれども、それが今までのやり方とその延長線上なんですけど、さらに地域でこの方が気になっている、もしくはこの方どうしようかというような、そういう方がいらっしゃったとき、地域の中でまずは何かアクションを起こす、必要であればサポートを地域レベルでしていただいて、その中で申請につながる、というような仕組みをぜひ、今のやり方にプラスして地域でやっていくような仕組みをつくりたいと考えておまして、その内容を生活支援の体制整備に位置づけまして、協議体を立ち上げたところでして、その中で具体的にもんでまいりたいと考えてございます。

【事務局】

あと在宅サービスセンターですが、こちらは介護保険制度が始まる前から、デイサービスという言い方が当時あったかですが、市内には2カ所ございました。1つが福祉会館の2階にあった場所、もう一つが現在もある北の在宅サービスセンターということで、ですから介護保険制度の前から、虚弱な方であったり、日中をそういう皆さんと一緒に過ごすという方のための集まる場所ということで制度がありまして、国立市が独自で行っていたというものでございます。

現在は、北の在宅サービスセンターのみが残っているということで、福祉会館のほうは地域に本当に介護保険で利用できるサービス、デイサービスやデイケアがたくさんできましたので、そういった純粋な民間の事業所が活発にやっているということで、閉じたという状況にあります。

【田村委員】

いろいろな居場所ができたり、それこそ市民の総合支援活動みたいなものがどんどん活発になっていけば、これは縮小されているか、なくなっていくかということですか。

【林会長】

はい、事務局。

【事務局】

北の在宅センターにつきましては、国立市は公共施設として接地しています。都営住宅の建物の中に持っておりまして、土地については東京都から借りる、建物については名義は国立市という状況になっておりまして、公共施設で介護保険におけるデイサービス、あるいは利用者の方向けの新総合事業、こちらを実際に事業展開しているというところでございます。当然、需要がもし全然なくなっていくということであれば、あり方、その事業自体が必要なかどうかというのは、公共施設ですから市長のほうでも検討するでしょうし、実際に何かそれを動かすとなれば、議会の同意を得た上で動かしていくということになるんですが、当然社会情勢に応じてありようが変わっていくということは考えられるところであります。

現状では、高い利用率で北センターの場合は市民の方に利用していただいておりますし、また地域包括支援センターの地域窓口であったり、あるいは食事サービスのための

拠点としても利用されていたりといった、複合的にいろいろな機能を果たしていただいているところでもございますので、現状は今のところ、変わってはいかないのかなど。ただし、それが絶対ということではなく、社会情勢に応じた変化というのはいり得るところではございます。

以上でございます。

【新田委員】

田村委員の最初の質問に対して、入浴券等含めてどうしたかということ、何人がどれぐらの利用をしているか、全て出しました。それで入浴券は結構多いんですけども、ほかのサービスは独居高齢者で限られた人で、10名ぐらいなものはずっと続いているということがありました。かといって、この方たちのサービスを切ると、またできない。寝具乾燥サービス等も含めてあるので。そこで施策2の中に、独居高齢者における包括的支援と、それはそれで必要だろうなど。その方たちは結構高齢者で、要介護3とかいらっしやいます。その方たちは介護保険の中のサービスはちょっと難しいだろうねという話で、残したものもあります。

だから一つ一つ、昭和何年のものをそのまま入れ込むのではないよね、新しく包括的な支援をしていきたいと思いますということ、考えるべきだろうなというふうに、だらだらとしたサービスにははいけないと思っております。

【田村委員】

いろいろありがとうございました。

もう一つ質問していいですか。保養施設の利用なんですけれども、私、これ基本的に、廃止になるのは賛成です。ただ、介護予防に効果のあるプログラムへ転換する方向という、これは具体的にどんなことを考えていらっしゃるのでしょうか。今まで、旅行に行くと1泊助成してもらえるとということで、私はちょっと、まだ申請しないわって言ったことがあるんですけども、利用される方も結構いるんですけど、皆さん健康ですし、ただ旅行費用の軽減を図るためのものであるならば、私はもう本当に廃止してもいいと思ったんですね。

【新田委員】

これは、介護保養施設に似たもので介護予防という話ではないという、まず保養施設利用というのは、もう今の時期ないだろうと、それが一つです。そこで残る予算が出てきて、それをフレイルって、今、虚弱予防と全体の介護予防事業をこれからやる中で、その予算はこういうところから持ってきたらどうかということで、介護予防プログラムという。これは市民が。

【田村委員】

行っている。

【新田委員】

そうですね。介護予防プログラムも専門職がやる事業じゃないので、市民が行う事業として今、計画していますので、そこに予算を投入するというふうに。

【田村委員】

予算を分けて、変えるっていいことですか。

【新田委員】

はい、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す。たくさん意見をいただいて、まだあるかもしれないんですが、ちょっと議題が残っているのでそちらを先にやって、もし時間があまればということで、

よろしいでしょうか。

それでは、次に地域包括ケア計画策定の将来推計についてであります。こちらの介護保険運営協議会は、計画の策定について審議をしているわけですが、それに向けていろいろなことを議論していかなければいけません。まず、きょうは非常に基本的なところを、事務局から説明していただきたいと思います。

それではお願いします。

【事務局】

それでは、本日配付させていただいております資料No.40をごらんください。こちらは介護保険事業計画を策定する際には、通常どれぐらい介護保険の給付が行われて、どれぐらいのお金が必要になっていくのか、そこを推計して行って、介護保険料に反映されるのが一体幾らなのかというところを最終的に具体化していくのが、我々事務方でやっている中で一番重大なところがございます。それに先立って、将来にわたっての介護サービスがどれぐらい必要かを推計するに当たって、一番の基礎は、人口がどういうふうになっていくかという推計でございます。

今回、第7期介護保険事業計画、国立市では福祉計画とあわせて、地域包括ケア計画という形で策定していければというふうに考えて、皆様にご覧いただきたくていただいているところでございます。今まで厚生労働省のほうで、この必要な保険サービスの推計をする際には、従来はパソコンソフトのエクセルという表計算ソフトを使ったソフトウェアを全国の自治体に配布して、それを使って推計作業を行うというのがメインでした。ただ、今回から厚生労働省でインターネット上にサーバを用意し、そこにあらかじめ一定程度のデータは既にセットした上で、あとは自治体の担当者が政策的にどのような変数をかけていくのか、あるいは独自の推計データを用いるかといったことを行って、推計値を出していくという新しい形に、今回切りかわってございます。その中で、一番基礎の基礎になる人口推計について、今回皆様に見ていただきたいところがございます。資料No.40を用意させていただきました。

1枚目、国立市の人口推計ということで折れ線グラフがございますけれども、上の7万7,000人程度の推計は、国立社会保障・人口問題研究所というところ、通常我々、社人研というふうには言っているんですけども、社人研の人口推計。そして国立市独自の人口推計というのは、私どもの政策経営部というところが出した、およそ7万4,500人ぐらいの人口規模で推移させているものがあるんですけども、こちらの実は2種類があるということでございます。

この社人研のほうは、国が用意した推計ソフトにあらかじめ入っているデータでございます。これを国立市の独自データに置きかえると、恐らく保険料等の推計結果も変わってくるかと思うんですが、それに先立って、国のほうで考えている人口推計と、国立市で推計しているものとで、こういった差があるというところでございます。

2枚めくっていただきまして、第1号被保険者の推計です。第1号被保険者といいますが、65歳以上の方の人数となってきますが、こちらやはり社人研の被保険者数のほうが多い人数が出てきております。大体平行線になっていますので、傾向としては同じように、国立市も社人研も推計しているんですけども、国の機関である社人研のほうがやはり1,000人近く多い人数で集計をとっているところでございます。

3枚目、介護保険の認定を受けて、保険の給付を受けられる方というのは、多くは後期高齢者と言われる75歳以上の方でございます。この後期高齢者の推計というところで見ますと、これもまた社人研のほうが多い人数が出ていますけれども、平成27年、28年、29年といずれも昔行われた推計値が入っていますので、実際に推計

をとるときには、実績値と推計値の組み合わせでソフトを組み立てていくことになるかと思うんですが、いずれも社人研のほうが、もともとの人口推計を大きくとっているところがございまして、国立市の独自推計よりも多い水準で出てございます。

きょうのところはまだまだ、保険料の推計の入り口に立ったところでございまして、今期からは新たな推計の手段が各自治体に与えられたということと、国で一律に出した人口よりも、実際に数値として近いのは、国立市独自の推計でございまして、今後国が初期設定として入れている人口推計を、市の独自推計に入れかえる形で、推計作業に入っていきたいと考えております。

途中経過の報告的な意味合いも含めまして、こちらを今回報告させていただいたところでございます。

以上でございます。

【林会長】

ありがとうございました。

何か質問等、ございますか。小出委員。

【小出委員】

この平成27年と28年は実績値ですよ。ここで差が出ているのは、どうして。

【林会長】

じゃあ、事務局お願いします。

【事務局】

実は、この人口推計を出すには相当な長い期間がかかりますので、社人研はたしか平成25年ぐらいに推計をとった、その数値が。

【小出委員】

過去の値がそのまま。

【事務局】

はい、入っているところでございます。たしか、国立市は平成27年実績のはずですので、この時点で差が出てしまっているの、国の一律の人口推計はちょっと使えないかなと。

あと、こちらのグラフを見ていただくと、何となく上側に来ているグラフが、かなり一直線に見えると思うんですけども、実は電卓をたたいて増加率を出して掛けていくと、本当は0.何人ぐらいの差でずっと続く、全くの一直線になっていますので、この部分は昔にやった人口推計である程度の人口増加の要因が見られるところを、平成27年から32年については定規で線を引っ張ったように真っすぐに、直線をつくっているようなところでございます。

そういったところもあって、より実績値に近い形、そして今後実績値を入れていくということも考えると、推計値のほうも市の独自推計のほうを使っていったほうが妥当かなというところでございます。

【小出委員】

ありがとうございます。ちょっと勉強のためにお聞かせ願いたいんですけど、政策経営部で算出しているロジックがあると思うんですけども、それはどういう考え方に基づいて、この人口推計を出しているんでしょうか。

【林会長】

事務局お願いします。

【事務局】

政策経営部で今回出している人口推計につきましては、各年齢、ある年に生まれた集

団、例えば20歳の集団、21歳の集団、こちらの固まりが翌年になって何人になるのかということ、ある程度人口の流入、流出、そして死亡と出生というファクターを合わせて、それで推計をとっていくというやり方をしております、第6期の事業計画を策定したときは、国勢調査で各年齢の増減率を出したものを使用してやっております。

今回の人口推計においては、ある程度流出、流入について政策的な意図を反映させた形で、何歳の人が入ってくるだろう、何歳の人が出ていくだろう、あるいは高齢の方であればどれぐらいの率で亡くなる方がいらっしゃるだろう、そして0歳児のところは女性の方の年齢階層によって、これぐらいの方が出産されるだろうという出生率を勘案して0歳児の人口が出てくるといった形の、全体での0歳からたしか85歳以上までという区分けで、1歳刻みで集計をとって推計を出しているといった計算方法です。今回の介護保険料の推計に当たっては、基本は比較的年齢の高い人を中心にはかかっていくというやり方になってくると考えております。

以上です。

【小出委員】

ありがとうございます。

【新田委員】

実はこれ、社人研統計で800名ぐらい違うじゃないですか、後期高齢。これってすごい大きいんですね、介護保険。後期高齢者って実は75歳以上なんだけど、75歳から80歳までの要介護者って6%なんですね。80から85歳が14%で、85歳以上が30%なんですね。そうすると、問題はきょうのこれは素晴らしいデータなんだけれども、これで国立は安くできるかという話なんですね。800名低いから。そのところがこれからの問題でございまして、この後期高齢者のうちの85歳以上統計論を出さないといけないというのは、さっき課長が言われたとおりで、同じ後期高齢者でも85歳以上がこれからどっと増えますよね。それと要介護者もものすごい増えるわけです、30%。その伸びを含めた計算は、国はやらないんですね。だからこの社人研統計だけで国は、全国市町村の介護保険料を決めます、今回。でもそうすると、僕はひょっとしたら間違うんじゃないかなと思っていて、そういう意味でこれは、ここを基礎としていい統計だなというふうに、感想で思います。

【林会長】

ありがとうございました。これについて、ほかに質問等ありましたら、よろしいでしょうか。

それではこの議題は終わります。

最後、その他ですが、事務局から情報提供があると聞いていますので、事務局お願いします。

【事務局】

情報提供で、すみません、プリントまでつくれていないんですが、今現在国立市では市議会が開催されておまして、その中で介護保険の予算につきまして、一般的にはよく補正予算と報道で言われる、予算の金額の見直しというのを図って、補正予算というのを outsizing させていただいております。

この9月時期に出す補正予算ですが、昨年の平成28年度の決算に基づいて、国であるとか、東京都であるとか、他の団体からいただいていたお金の精算というところがほとんどの部分でございまして、ですので、その国に幾ら返すのかといったところは報告としては省かせていただいて、一番今後の介護保険事業の運営にかかわる部分として、保

険料の余剰金として積み立てることができる、介護給付費準備基金積立金、通常、準備基金というふうに我々は言っているんですが、こちらにつきまして、平成28年度の決算を受けて新たに1,947万4,000円、予算を補正して積み立てるという形で、今回補正予算案を出させていただいております。

現状、昨日ですけれども、福祉保険委員会という議会の中に位置づけられた委員会で、一応こちらの補正予算案については皆様の同意を得ているところでございますので、この後、最終的に議会の本会議で可決されれば、この1,947万4,000円について、余剰金として積み立てを行うことができますようになります。今現在、介護保険の準備基金は残高が3億円程度となっておりますので、この1,900万円強のお金を入れますと、3億2,000万円ほどの準備基金の積み立てが現時点でできると。ただし、まだ今年度、平成29年度は決算されているわけではございませんので、29年度でもし足りなければ、取り崩しも行われることもあり得ますので、第7期の保険料設定に当たり、どれぐらいの金額が投入できるか、できないかというのは、今後の介護保険運協で保険料設定のことを考えていく、もう数カ月先の時点で、準備基金がどれぐらいになるかの見込みも同時に立てながら、皆様にお諮りしていくようになるかと思っております。

こちらのほうは申しわけございません、口頭でございますけれども、報告させていただきます。

以上でございます。

【林会長】

ありがとうございます。今、準備基金の積み立てができたというご報告がありましたが、何かご質問等ございますか。

よろしいでしょうか。

もう一つ、ありますか。

【事務局】

時間もないので、日程についてちょっと。

【林会長】

そうですか。それでは日程について。

【事務局】

次回の運営協議会ですが、10月20日金曜日、会場はこちら、同じ第1・第2会議室で行う予定でございます。また皆様には開催通知を事前にお送りいたしますので、ご出席よろしくお願いたします。

【林会長】

はい。事務局からは以上ですか。

委員の皆様から、その他で何かございましたら、お願いします。

特にございませんか。

それではお疲れさまでした。これで閉会としたいと思います。

—終了— (20 : 45)