

第1回国立市介護保険運営協議会

日 時 令和6年4月26日（金）午後7時から午後8時

場 所 市役所2階 委員会室

出席者 林会長、新田副会長、榎本委員、小出委員、瀬戸委員、小林委員、山路委員、
水川委員、前田委員、信坂委員、澤地委員、山本委員 以上12名
高齢者支援課事務局

議事：

【林会長】

それでは、定刻になりましたので、第1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。1は「議事録の承認」についてであります。事前に送付された議事録について、何かなかったかということですが、先ほど事務局に聞いたところ、事務局への連絡はなかったということですが、この場で何かお気づきの点がありましたら、御指摘いただけますでしょうか。

私だけ、「てにをは」みたいところでちょっと気がついたところがあったので、先ほど事務局にお伝えしたのですが、あまりにも細かいので1つ1つ言わなくても、中身には関係ないところであります。

よろしいですか。特にないようでしたら、このとおり議事録を承認ということでよろしいでしょうか。

（「はい」の声あり）

【林会長】

では、そのようにさせていただきます。

次に、会議次第の2は「高齢者支援課・事務局の体制について」であります。

事務局から御説明をお願いします。

【高齢者支援課長】

それでは、私から御説明させていただければと思います。改めまして、高齢者支援課長に着任しました赤尾と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

事前に配付いたしました資料のうち、資料1を御確認いただければと思います。令和6年度で人事異動等ありまして、高齢者支援課の体制も変わりましたので、その御説明、異動の御挨拶をさせていただきたいという趣旨での議題でございます。

では、上から順次と思います。一番上、健康福祉部の部長、大川は変更ございません。

その下、地域包括ケア・健康づくり推進担当部長、葛原も変わりなく、引き続きよろしくお願いいたしますと思っております。

その下でございますが、高齢者支援課の課長に、馬場に替わりまして、私赤尾が着任いたしました。どうぞよろしくお願いいたします。

私、簡単に御挨拶だけと思いますが、着任前は人事で係長をやっておりましたが、その少し前には福祉の保育の分野で係長をやっておった経験がございます。高齢者支援の分野は本当に分からないことだらけでございますので、皆さんの御指導を賜りながら、精いっぱい頑張っていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

引き続き、その下、地域包括ケア推進担当課長でございますが、今まで加藤がやっておりましたところ替わりまして、小山が着任いたしました。

【地域包括ケア推進担当課長】

今御紹介いただきました地域包括ケア推進担当になります小山と申します。２年前までは地域包括支援センターの課長補佐として、こちらに参加させていただいておりました。２年間、社会福祉協議会に派遣という形で出ておりましたが、また、こちらに戻ってまいりましたので、引き続きよろしく願いいたします。

【高齢者支援課長】

では、引き続き紹介をさせていただければと思います。

その下が介護保険系の職員でございます。

係長の豊島、主査の日笠山は変わりなく、今日も出席しておりますが、事務局として関わっていきたいと思ってございます。

以下、主任、主事は、恐れ入ります、今日の場合には出席しておりませんので、御紹介のみにとどめさせていただければと思います。

菊本という主任がおりまして、その下、「きった」と読みます。橘田理恵子という主任がここで新しく着任いたしました。福祉総務課から参った職員でございます。

その下でございます、「ふきはるかずき」と読みますが、吹春雄章という主任が着任してございます。健康まちづくり戦略室から異動での着任でございます。

その下、坂詰、荒木、大木、小賀野、赤坂、松崎という職員は従前からいる職員で、引き続きこちらで事務を担当したいと思ってございます。

松崎の下で、本橋風という職員でございますが、こちらは新規採用の職員を配置させていただきました。

引き続き、その下でございます。高齢者支援系の職員でございます。

係長の小保方、主事の安藤の２人変更なく、引き続き高齢者支援係での事務を執らせていただく予定でございます。

その下でございます。地域包括ケア・在宅療養推進担当の係長として、今まで若松という者がおったのですが、ここで安藤という職員に替わらせていただくことになりました。

【地域包括ケア・在宅療養推進担当係長】

皆様、こんにちは。地域包括ケア・在宅療養推進担当に着任しました安藤と申します。よろしく願いいたします。

私も今までずっと母子保健、発達支援の子どもの分野におりましたので、高齢の世界は初めてなもので、一から勉強しながら、皆様に教えていただきながら、頑張っって進めていきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

【高齢者支援課長】

すみません、ここで資料を１つだけ修正させてください。席替等もありました関係で、安藤の内線番号が誤っておりまして、内線１８５になりますので、お手元の資料を修正していただければと思います。申し訳ございませんでした。

引き続きでございます。その下が地域包括支援センターの職員でございます。

係長の飛田、主査の高木、変わりなく勤務させていただきたいと思ってございます。

その下、川上ゆいという主任が着任いたしました。子育て支援課からの異動での着任でございます。

その下、柴田、塩崎については変わりなく勤務でございます。

塩崎の下でございますが、福祉総務課から古澤海渡という職員が着任してございます。

以下、森際、日高、吉田、岡田、福澤の５名につきましては、従前より勤務しておる者でございます。

令和6年度は以上の職員で高齢者支援課の事務をやっていきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

【林会長】

ありがとうございました。

何か委員の皆様からございますか。特にございませんか。

それでは、議事を進めます。3は「国立市地域包括ケア計画について」であります。事務局から説明をお願いします。

【高齢者支援課長】

それでは、今日、机上に配付させていただきました「国立市地域包括ケア計画」でございます。3月に皆様から最終答申という形で頂戴しました後の経過をたどりまして策定させていただきましたので、簡単に経過を御説明させていただきたいと思っております。

最終答申をいただきました後、こちらの計画については市議会に報告として案を報告させていただきました。その中で、少し分かりにくいところとか、質問を含めまして御意見をいただいた箇所を修正して今回の計画がまとめられたという経過でございます。

また、ページで言いますと99ページになろうかと思いますが、介護保険の保険料のところでございますが、こちらについては保険料ということで、条例の規定にもなっておりますので、そこは市議会で審議いただいたところでございます。この案のとおりで確定させていただきましたので、併せて御報告させていただきたいと思っております。

こういった審議を経まして、誤字の修正なども行いまして、最後に、冒頭のところに市長の挨拶もつけさせていただいて、確定版の配付をさせていただきました。この後、市のホームページにもアップさせていただいて、市民の方にも御覧いただく形です。あと、これはかなりの大部、大きな部数になりましたので、概要版といいますか、そういったものについてもつくっていく方向で今進めておる最中でございます。

中身としましては、今まで皆さんに御審議いただいた内容でございますので、この場での紹介は割愛させていただければと思います。

以上でございます。

【林会長】

ありがとうございました。

このような形で最終版が我々の手元に来たわけですが、委員の皆様、何かございますか。

特にないようでしたら、了解としまして、それでは議事を進めます。

4は「総合事業訪問型サービスA型の基本報酬引き上げについて」であります。これも事務局から説明をお願いします。

【高齢者支援課長】

それでは引き続き説明させていただければと思います。

お手元に配付しました資料2を御覧いただければと思います。題名が長くなってしまうて恐縮ですが、「令和6年4月介護保険報酬改定について 総合事業・訪問型サービスA型の基本報酬引き上げ（市独自）について（報告）」となっている資料でございます。少し事務的な内容も含まれますので、ここは説明をしっかりとさせていただきたいと思っております。

まず、1番、「背景」と書かせていただきました。どういうことで基本報酬引き上げを行ったのかについて簡単に触れてございます。

令和6年4月には介護保険の報酬改定がありまして、国で行うものになるのですが、

多くの事業、サービスで、人員確保の観点等から基本報酬の単位数、要は報酬単価が引き上げられることになったところでございます。

しかしながら、波線を引いてございます介護給付の訪問介護については基本報酬が引き下げられたということでございました。下に表をつけてございますが、一部抜粋ですが、例えば身体介護、30分以上1時間未満の身体介護については改定前の単位数が396単位となっていたところが387単位ということで、9単位分がマイナスになっていたという形で少し引下げになったということでございます。

めくったところに、その他の20分未満だったらどうか、1時間以上はどうか、こういった単位数もありますので、こちらも、細かい数字は御確認いただければと思っています。

1 ページ目に戻ります。

何で訪問介護だけ引下げになってしまったのかでございますが、国の説明によると、統計データにおいて、訪問介護事業の利益率が少し高く出ていたということで、これを理由に引下げになったと国から説明があったところでございます。

実際の統計データとして国の会議で示されたものを、3 ページにつけさせていただいてございます。

介護等審議会の介護給付費分科会で示された資料の抜粋でございますが、真ん中あたりに赤く丸をつけてございます訪問介護のところが7.8%ということで高い利益率になっている状況でございました。こういったところに着目する中で、今回、訪問介護の基本報酬は引下げと国では判断されたということでございます。

1 ページ目に戻っていただければと思います。3 つ目の黒丸になります。

ただし、このことについて国でも説明をしておりますが、老人保健課長が担当ですが、訪問介護事業の利益率が高くなっているのは、実は細かく分析すると、人件費の支出減が要因となっている。1 人当たりの給与費が増額していることから、これは職員数の減少を示唆するデータであると分析してございます。

結果として、訪問介護事業もほかのサービスと同様に、人材不足の状況にあるということとは間違いない、そういう状況がうかがえる資料だと、国での説明もございましたが、結果としては基本報酬の単位数の引下げとなった状況でございました。

少し補足いたしますと、国は、その中で、基本報酬は引き下げたが、いわゆる処遇改善加算という別の項目で少し加算を、上乗せをしている。これでもって合わせればあまり変わらないか、少し上回るぐらいになるのではないかと加算をしたと、併せて説明があったところではございますが、なかなか難しいところで、処遇改善加算は、多くの事業所さんに取っていただける加算だとは思っておるのですが、これが難しいような場合もあったり、事業所の形態等によっては処遇改善加算をつけたとしても、なおマイナスになってしまうこともあり得る状況でございました。そこについては、国立市においては、やはりこの引下げが人材流出を加速させることにつながってしまうことを大きな懸念として感じているところでございます。

こういった訪問介護事業の基本報酬の引下げを背景に、2 番が国立市としての対応というところで説明させていただければと思います。

今るる述べました訪問介護事業の基本報酬は、国が決めて、それに全国一律で従っていくというタイプのものになりますので、ここを市として、引き下がったから市としては上げましようみたいなことは法の体系上難しい形になっています。もちろん市としては、いろいろな機会を捉まえて、国等にも意見を申し上げていきたいと思っておりますし、もともと、4 月以降の訪問介護事業所の財務状況はどうなっていくかということは

注視する中で対応していきたいと考えてございますが、このところに独自に引上げをすることは難しいということでございます。

ただ、2つ目の黒丸でございますが、訪問介護と似たような形になりますが、総合事業でやっている訪問型サービスAの基準額については市で決められる部分でございますので、これについては国の動きとは逆行するかもしれませんが、ここの単位数を少し引き上げることで、訪問介護のための人材流出を少しでも食い止めることができないかということで検討させていただいた中で、引き上げることといたしました。

具体的には、有資格者の週1回程度のサービスで申し上げると、今までは月900単位としていたところを月1,000単位に100単位分引き上げる形を取ったということでございます。

最後は備考と書きましたが、これをする事でどの程度、財政的なところも含めて影響があるだろうかというところで参考数値を書かせていただいておりますが、市内で訪問型サービスAをやっている事業所さんは全部で15事業所でございます。1か月の給付費額総額で、改定前で280万円程度でございますので、これを少し上乘せられていく形になるかと思ってございます。ものすごく大きな影響があるという形ではないですが、こういった形で少しでも人材流出を防げればというところでの措置を行いましたということで、少し事後報告的になってしまいましたが、今回報告させていただきました。

説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

【林会長】

ありがとうございました。

今のような御説明がありましたが、何か御意見、御質問。小林委員、どうぞ。

【小林委員】

ありがとうございます。たまたま私は教員で、教え子が大分介護現場にいるのですが、その子たちが言うには、大きな施設はいいと、同じ場所でやっているのはいいけれども、小さな施設はとても大変だというような話を聞きまして、そのところが国立という市でいったところの改定を総合事業のことについて上げることによって、実際国立市としては、市として事業所は15あるのですが、比較的、大きい小さいという施設の物の見方からすると、どうなっているのかを知りたくて、もし分かれば教えていただければと思います。

【林会長】

事務局、お願いします。

【高齢者支援課長】

お答えいたします。国立市の訪問事業所につきましては、基本的には小さい規模のものが多く思っております。

【小林委員】

そういうところについての手当てをされたということでよろしいですね。

【高齢者支援課長】

さようでございます。

【小林委員】

はい、分かりました。

【林会長】

新田副会長。

【新田副会長】

大変いい質問だと思うのですが、基本的には国立市の小規模事業者で処遇改善加算を取れるということは大変難しいんですよ、技術的に。今回もそうですが、処遇改善加算を取るために市が動いたのはやっと1週間前です。市も分からなかったという状況があって、処遇改善加算を計算することが、恐らく取れていない小規模事業者があるとする、それは大変問題なので、やっぱりそのところを配慮するような事務局能力をきちんとつくり上げる。こういうものを出す、つくり上げる、これはいいのですが、それをきちんと取れるようにしてあげる、そういう事務局能力が恐らくこれから求められるだろうと思っていますが、僕はとてもいい質問だと思っていました。

【林会長】

事務局からございますか。

【高齢者支援課長】

御意見ありがとうございます。おっしゃるとおり、処遇改善加算が取れないと、さらに影響が大きくなってしまいますので、事務担当の職員から、きちんとそういった情報提供であったり、お手伝いできることをさせていただきたいと思います。御意見ありがとうございました。

【林会長】

小出委員。

【小出委員】

今、新田先生が事務能力とおっしゃったのですが、具体的に、処遇改善加算を取れるための事務局の事務能力というのは何になるのですか。どういう事務能力になるのですか。

【高齢者支援課長】

そうですね、処遇改善加算に限らないと思っているのですが、いろいろな加算を取っていくためには、こういうことをやりました、実際にやっていますという資料を提出していただいて、うちの担当でそれを確認して、問題がなければ加算をつけるというところがございます。

【小出委員】

なるほど。処遇改善加算に、いろいろな要件があると思うのですが、その資料を、小規模の事業所も提出できるような支援をするということですか。

【高齢者支援課長】

そうですね、まずは情報提供というところが一番初めだと思っているのですが、小規模事業所さんですと、ふだんの事業運営のところにはいっぱいいっぱい、なかなかそういう資料のチェックとか、厚労省が出しているといっても、それを見に行けなかったりとか、そういうこともあろうと思います。そういったところについて、こういうものが出たよ、こういうふうにすればいいんだよというところまで、できる限り情報提供していく中で、支援につながっていけばいいと思っています。

【小出委員】

分かりました。ありがとうございます。

【新田副会長】

まず、情報が複雑なので、情報が小規模事業者に入らない。情報が入ったとしても、それを処理する事務能力がないんです、小規模事業者に。だから、小規模事業者を助けるには、その事務能力をどこかで負担しなければいけないだろう。どこかという、どこもないので、市が協力するしかないのだろうとは思っています。それを分かりやすく説明して、結構大変なんですよ。

【小出委員】

ありがとうございます。よろしいですか。

【林会長】

それでは続けてで。

【小出委員】

それで、処遇改善加算を取るということも1つあると思いますが、そのほかに、今回の訪問サービスの単位数を上げたのも、これも小規模事業所への支援の一環だという理解でよろしいですか。

【高齢者支援課長】

はい、小規模事業所に限ったわけではないのですが、訪問サービスをやっている事業所さんについては、基本報酬を上げた点、比較的簡易にというか、取っていただけるようにしたということでございます。言い換えれば、訪問サービスをやっているところは、どこでも、プラスになるということです。

【小出委員】

少し分かりづらいのですが、介護給付の、身体介護とか生活支援の単位数が、ここだと7とか6とか減っていますと。こちらの訪問Aのほうを月で100単位、こちらは月ですね。介護給付のほうは1回あたりだと思うのですが、今回上げた訪問Aの100単位上げたというのは、小規模事業者にとってインセンティブというか、先ほどおっしゃられた支援に資するものと考えてよろしいのですよね。量的にというか金額的に。

【高齢者支援課長】

上の表と下の表で単位が月単位だったり、1回単位だったりで。

【小出委員】

どうやって比較したらいいのか、ちょっと分からないところですが。

【高齢者支援課長】

すみません。これは、上に載っている表の、介護給付のほうはこのように1回単位で記載するもので、逆に下に載せた表の、総合事業のほうは月単位で記載するものと定められておりますので、この辺が分かりにくい記載になりました。

ごく単純化して申し上げれば、訪問サービスAをやっているところは、今までと同じことをやっても、9分の10倍の報酬が得られるという形で国立市の対応を取ったと御理解いただければと思います。9分の10なのでものすごいかというと、そこまではないですが、少なくとも引下げではないですし、引上げになりますし、少しでもそういったところで働いてくださっている方々に還元できればいいと思っております。

【小出委員】

ありがとうございます。

【高齢者支援課長】

ありがとうございます。

【林会長】

ほかにかがでしよう。山路委員。

【山路委員】

しばしば出ている処遇改善加算というのは、私も障害者施設に関わっていますので多少は承知していますが、要するにややこしいんですね、それを取るの。それで、小規模なというか、大規模なところもそうかもしれないけれども、自治体が取りやすいように手助けしてくれるわけではなくて、全部自分たちでそれは基本的にやるべきだとい

うところで、誰も手助けしてくれないんですよね。それで今回、それを自治体が手助けしてくれるというのだったら、それをやってくださいよ、結構な話ですということだろうと思います。

ただ、基本的な疑問を感じるのは、国が今回、経営実態調査を見て、改善しているから、利益率が上がっているから、今回下げる。その結果として、人材不足の状況のおそれが出てきたということですよね。そういう脈絡の中で、国立市として、それを防ぐために上げたほうがいいということで上げるという話ですが、言わば国が本来そういうことは基本的に考えるべきなのを、自治体が、国がやらないことをカバーする必要があるのかというのは基本的な疑問です。ということを改めて教えてもらいたいということです。

それからもう1点、総合事業の訪問サービスA型についてということが対象になっていますが、B型のほう、簡単に、言わば市民が、これも市独自の研修で介護の資格を取れて参画できるということについて、私はかねがね、国立市も含めて自治体はもう少し幅広い市民が参画できるように、特に高齢者の方々に元氣な方が多いですから、訪問事業B型に参画しやすいようにするためには、今回1つのチャンスで、A型も上げるのだったらB型も上げたらどうかと思います。

その2点です。

【林会長】

事務局、お願いします。

【高齢者支援課長】

1点目の御質問からお答えさせていただきたいと思います。国は引下げというところで、経営実態調査を踏まえての引下げをしたところ、なぜ市がそこに補填で確保しなければいけないのかということでございますが、国の説明、先ほども少し触れましたが、この結果は、本来的には利益率が高いと見るべきではないと国も言っているところでございます。あくまで人材不足によって、こう言うてはなんです、サービス責任者とか、管理職と言えいいのでしょうか、という方々が自分の身を削って働いている。だから人件費が減ってしまっていることがあったりするというところで、このような結果になったというのが国の分析だったと認識してございます。

国立市でも同様の状況があるということ、これは調査をしたわけではないのですが、聞き及ぶところでございます。

そういった中で、国は先ほど来申し上げているとおり基本報酬は下げる、処遇改善加算をつけてとんとんだったり、少しプラスになるのではないかと言っていますが、必ずしもそういうふうになるかどうかという、処遇改善加算が難しいというお話もありましたとおり、取れなかったりすると、事業者にとっては大きくマイナスになってしまうだろうということがございます。それによって、訪問介護事業所が例えば撤退をしてしまったりとか、そこで働く方々が少なくなってしまうと、さらに一部の残って働いている方々に負担がいつてしまうとなると、それは最終的に市民のほうに跳ね返ってきて、使いたいサービスが使えなかったりとか、サービスの質がもしかしたら落ちてしまったりとか、そういったことを懸念してということでございますので、実を取ると思いますか、国のフォローを直接したわけではないのですが、少しでも市のできることをやる中で人材が流出しないようにということで、できることをまずやらせていただいたという趣旨で捉えていただきたいと思います。

2点目でございます。A型ではなく、B型についての御質問でございました。もっと幅広い市民が参加しやすいように、B型のほうも拡充が必要なのではないかという御指

摘だったと思います。

A型とB型とで報酬の体系といいますか、少し異なりまして、A型はこのような形で介護給付の訪問介護に近いように、こういうことをやると1回につき幾らで、月に1回、月に幾らみたいな規定ができるのですが、B型は補助金のような仕組みで給付というか、お金をお渡しさせていただいております。ですので、こういう形でフォローするという形にはしにくかったところが一部にはございます。

御指摘のところは受け止めさせていただく中で、今後、財のバランスもありますので、考えていきたいと思っています。

以上です。

【林会長】

新田副会長。

【新田副会長】

今のお答えがどうも分からない、はっきり言うと。なぜかという、国は、古元課長がどんなことを言おうが、やったことは結果なんですよ。下げたわけです。それに対して市がそこでどうするのかというのが、山路委員の発言です。という話ですね。いずれにしろ、これは総合事業のAをこうしたわけで、検証したほうがいいと思います。この結果、小規模事業所を含めて、どのような効果があったのだろう、人材効果を含めて。それはやっぱり来年、これは1年間やるわけでしょうから、1年後の検証をやるべきだと思います。

もう一つは、訪問介護のB型のほうは、恐らく予算の、お金の配置が違って、地域支援事業費ですね。そこから出る話として、これは全く違う話だろうと思います。

ついでに言うと、地域支援事業費の生活支援に対するお金は非常にプアですよ、国立市が今お金を出しているのは。だから、その意味で、山路委員の提案のように、やはりそこも含めて、生活支援体制整備をしっかりする予算を、しっかりつくったほうがいいだろうとは思っています。

【高齢者支援課長】

新田先生、フォローを含めて、御意見ありがとうございます。山路先生、すみません、うまくお答えできなくて申し訳ございませんでした。今、新田先生にフォローいただいたとおりでございますので、特にBのほうは御意見を含めて、今後の検討をさせていただきたいと思っています。ありがとうございました。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。水川委員。

【水川委員】

サービス名称の有資格者というのは具体的にどういう方を言っていますか。

それと、週1回程度というのは月4回になるわけですか。

それとあと、単位時間を教えていただけますか。

【林会長】

事務局、お願いします。

【地域包括ケア推進担当課長】

私小山から御説明させていただきます。サービス名称の有資格者というのが、これまで介護保険の中で、要支援の方等に提供していた訪問介護が、訪問介護の事業所、介護予防の訪問介護の事業所のほうから、ヘルパー等の有資格を持っている方が提供していたというものでした。それが、総合事業が開始になってから、区分が有資格を持っている方でも、資格がない方でも、訪問介護をすることができるという形の制度に切り替わ

ってきました。その中で、国立市で設定しております訪問型のA型が有資格、訪問ヘルパー等の資格を持っている方が提供していただくという形の設定になっていることから有資格と設定させていただいているところになっています。

あと、週1回程度ということですが、総合事業等で実施をしている訪問型サービスに関しましては、月額報酬という形の設定をされておりまして、これは週1回程度という形ですので、週1回、月で考えますと月4回の訪問介護という形の提供をするというものになっています。設定の仕方としましては、週1回程度が1,000単位、週2回程度が、その倍の2,000単位という形で設定されているものと御理解いただければと思います。

あと、時間についてですが、特に訪問型サービスに関しましては、月額報酬という形で、1回のサービス提供が時間の設定がされていません。ただ、事業所さんのほうが、基本的に訪問介護、介護保険で行う訪問介護の時間の設定に合わせて、大体45分程度という形で提供をさせていただいているのが現状になっています。

以上です。

【林会長】

よろしいでしょうか。ほかにいかがですか。小出委員。

【小出委員】

話が戻ってしまって恐縮ですが、人件費の支出減のところ、赤尾課長は、管理職が身を削ってみたいと言いかたをされたのですが、この意味は、つまり、身体介護とか生活援助支援自体は、本体は、多分ヘルパーの方とか行かれて、介護報酬も決まっていますし、支出の面でいえばヘルパーさんの人件費ということになると思うのですが、それ以外の、事業所全体で考えたときに、身を削っての意味は、管理職の方が何かサービスに、支援を、ヘルプをしているとか、あるいは、そのほかの管理稼働みたいところで、管理職の、本来支払われるべき支出が支払われていないとか、そういった意味で、身を削っているとおっしゃったのですか。

【林会長】

課長、お願いします。

【高齢者支援課長】

身を削ってという表現が適切だったかどうか反省するところございますが、訪問介護の事業所、小規模なところが多いと申し上げました。国立市でも多いですが、全国的にも大きくないところが多いところがございます。そういったところだと、管理職といいますか、職員さんたちも実際には稼働している、プレイングマネージャーというイメージを持っていただけだと思いますが、そういったところがございます。そういったところが一生懸命稼働して、例えば、部下だったりとか従業員さんが辞めてしまったときに、そういったところをカバーしているという意味で、身を削っているというニュアンスで申し上げたところがございます。説明になりますでしょうか。

【林会長】

事務局、どうぞ。

【健康福祉部長】

すみません、補足させていただきます。訪問介護事業所の多くはサービス提供責任者を雇用し、ヘルパーとしての訪問介護員を雇用するというようなところですが、サービス提供責任者は、多くが月額報酬、要は、通常の給料で、訪問介護員さんは、1回行って、その分の手当ということが多い状況でございます。1回の派遣に伴って、要は、介護報酬が入るわけですが、それがヘルパーさんには、1回行けば1回分がきちんと当たる。

ヘルパーがいないと、介護報酬はその分、入ってはきますが、誰かが行けば入ってくるわけですが、行く人がサービス提供責任者であるということがありますので、サービス提供責任者は、要は、行っても行かなくても月額報酬で確保されているということです。ヘルパーさんに払う賃金が必要がなくなるわけです。その分、事業者側の利益が重なっていくということで、利益率が上がっているというような分析と、御承知だったら申し訳ございませんが、そういうことでございます。

【小出委員】

承知いたしました。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。

それでは、一応、用意された議題は以上ですが、その他で、事務局からございますか。

【高齢者支援課長】

その他で用意している議案は何もございませんので、私から説明した内容は以上でございます。

【林会長】

委員の皆様から何か、その他でございますか。

【山路委員】

よろしいですか。

【林会長】

はい、山路委員。

【山路委員】

時間が余り過ぎているときは、一言余計にしゃべることにはしているのですが、前回の最後のときに少し申し上げたように、今回は、介護報酬の改定の時期が一番忙しいわけですね。そうすると、今年度は比較的暇ですから、介護保険の中身にとどまらずに、高齢者施策全般について少し見直しをしたらどうか、検討してはどうかと思います。

具体的には、いろいろ検討すべき課題はいっぱいあるのですが、一言で言うと、これだけ高齢者が増え続けて、しかも要介護・要支援の高齢者がどんどん増え続けて、それを支える人たちが、介護職も含めて現役世代の人たちが減り続ける中で、どうやってピークを迎える2040年、2050年に向けて、支える地域づくりをしていくのかということについては、これはなかなか答えが難しいから、みんな、国も含めて正面切ってなかなかそれに取り組もうとしないのですが、やっぱり国立市の中で、そのところを少し、認知症の対策、施策も含めて、少しこの場で、あるいはこの場で難しければ検討部会も小委員会も開いて、少し検討してはどうかと思います。

以上です。

【林会長】

ありがとうございます。高齢者施策の見直しというのは、これまでも運協でも、あるいは総務が担当される委員会でもやってきたわけですが、実際のところ、変わっていないという事例があったりしたので、山路委員の御指摘があったと思いますが、事務局で何かお考えございますか。

【高齢者支援課長】

御意見ありがとうございます。状況も、私ども確認させていただきまして、前回の最後に山路委員から御指摘いただいたところの確認をさせていただきます。

高齢者施策全般についての見直しということでございますが、なかなかこれは一朝一夕にはまいらないことは承知しておりますが、ただ、一方で、何もしなくていいわけで

はないと思っています。きちんと我々が目指す地域包括の社会に対して、この施策が生きているのだろうか、あるいは、どうなのだろうかということで評価軸を定めながら、その中で検討を進めていきたいということで、今年度から取組を始めていきたいと考えてございます。

以上です。

【林会長】

事務局、お願いします。

【健康福祉部長】

すみません、さらに補足させていただきます。非常に重要な御指摘をいただいています。これまでも様々ないただいてまいりました。第9期介護保険事業計画、併せて高齢者保健福祉計画の地域包括ケア計画の3年間の計画期間中に、やはり、山路委員がおっしゃられた認知症の方の生活をどう支えていくかということに加えて、80代、特に85歳以上の方の、お一人になった方の生活をどのように継続、維持、支援を続けていくような地域をつくっていくのか。その辺り、きちんと焦点化する中で、今ある、既存の事業をどのように組み替えるなり、あるいは改変していきなりすることが、より市民の、御高齢の方の生活を支えることに資することになるのか、それをしっかり3年間の中で、皆様に御協議いただきながら、変えられるところは変え、統合していくところは統合し、新たにつくるところはつくりということで、ぜひ、させていただきたいと事務局一同考えてございますので、その点、よろしくお願ひしたいと思います。

【林会長】

新田副会長。

【新田副会長】

ちょうど昨日届いたのですが、東京都の医療政策の、統計してもらったんです。それは、85歳以上人口の統計です。東京都は、どの区市町村も、2035年をもって85歳以上人口は減ります。国立市だけがなぜか40年まで増加するんです。何で国立市だけなのかよく分からないのですが。だから、東京都全域を考えると85歳以上高齢者問題は2035年までで、それから減るということで、40年問題は2035年問題だろうかと考えています。あと10年間、どういうものをつくっていくか、大変重要な話で、考えたらいいと。

もう一つは、実態が、在宅高齢者の環境要因の悪化が、ものすごい劣悪になっている。ということは、そこに入る事業所、訪問介護、訪問看護も含めて、ごみ屋敷に入ることが本当に増えてきたんです。なぜこんなに増えているのだろうと思うくらいごみ屋敷です、皆さん。そこへ入っていく環境はここ一、二年に急増しているんです。本人たちはごみ屋敷だと思ってないのだけど、本当にほこりが3センチぐらいたまるところへ、訪問看護の人、介護の人が入っていく、あるいは尿にまみれたところです。

これは、横浜でかつて条例があったのですが、何かつくらないと、そこに人が入れない。そうするとかえってその本人、生活者の本人も、そこで生活がなかなかできなくて、施設へ入る、という感じが起こっています。

だから、やっぱり今の高齢者もだんだん貧困化なのか、劣悪になるのはなぜかよく分からないのですが、そういう状況で、それは地域包括だけが頑張っても仕方がないところで、もう1回そのところも根本的に皆さんと考えて、条例化とか、そういうことも必要かと思っています。

【林会長】

ありがとうございます。

ほかにごいませんか。よろしいですか。

それでは、ここまでにしたいと思いますが、次回の運営協議会について事務局からありますか。

【高齢者支援課長】

次回の運営協議会の予定でございます。会議次第の一番下に記載がございますが、5月17日の金曜日を予定してございます。会場は、今日とは違って3階の第1・第2会議室を押さえてございますので、皆様、御予定を開けておいていただきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

【林会長】

それでは、これで第1回介護保険運営協議会を終わりにしたいと思います。大変お疲れ様でした。

—— 了 ——