

平成30年度第3回

小金井市介護保険運営協議会（全体会）

会議録

と き 平成31年3月20日（水）

ところ 小金井市商工会館 2階 大会議室

## 平成30年度第3回小金井市介護保険運営協議会会議録

日 時 平成31年3月20日（水）

場 所 小金井市商工会館 2階 大会議室

出席者 <委 員>

井 上 雅 夫	新 井 信 基	益 田 智 史
小 木 曾 美 弥 子	横 須 賀 康 子	伊 藤 祐 彦
桶 本 春 雄	鈴 木 治 実	森 田 和 道
佐 野 二 朗	玉 川 弘 美	齋 藤 寛 和
橋 詰 雅 志	大 西 義 雄	亘 理 千 鶴 子
清 水 洋	市 川 一 宏	酒 井 利 高

<保険者>

介 護 福 祉 課 長	高 橋 正 恵
高 齢 福 祉 担 当 課 長	鈴 木 茂 哉
介 護 保 険 係 長	宮 奈 勝 昭
包 括 支 援 係 長	濱 松 俊 彦
高 齢 福 祉 係 長	笹 栗 秀 亮
認 定 係 長	中 元 孝 一

欠席者 <委 員>

平 野 武 村 上 邦 仁 子

傍聴者 0名

議 題

- (1) 平成31年度介護保険特別会計予算（案）について（報告）
- (2) 計画策定に関する専門委員会への選出について（協議）
- (3) 第8期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画に係る在宅介護実態調査の実施について（報告）
- (4) 平成31年度スケジュールについて（報告）

開 会 午後1時

(介護保険係長) それでは、開会に先立ちまして、事務局より事務連絡をさせていただきます。

まず、1点目でございます。皆さんの机の上に高齢者福祉のしおり、緑色の冊子でございますけれども、そちらを置かせていただいております。こちらは介護保険事業の関係を除きました高齢者福祉サービスに関する内容をまとめた冊子でございます。何かの折にご活用いただければ幸いです。

2点目でございます。欠席委員の関係でございます。本日、村上委員、平野委員からご欠席の連絡をいただいておりますので、この場でご報告させていただきます。

3点目でございます。発言に際しましては、ご面倒でございますけれども、ご自身のお名前を先におっしゃってからご発言いただきますよう、よろしくお願いいたします。

事務連絡は以上でございます。それでは、市川会長、よろしくお願いいたします。

(会長)介護保険を取り巻く状況は、やはり少し難しくなっております。孤立予防とか、例えば総合事業について、生活支援をどうするかなど、大分地域差がありまして、どうやって小金井が独自の地盤に木を植えるか、それがとても大事なことだと思いますので、その検討を迅速にさせ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。

では、ただいまより平成30年度第3回介護保険運営協議会を開催します。初めに、事務局よりお願いします。

(介護保険係長) 介護保険係長でございます。

本日の資料は、次第に記載しましたとおり、事前に送付させていただきました資料1-1から資料4までの6点になります。

配付資料の確認は以上でございます。

(会長) 次に、議題に入る前に、前回の会議録を確定させたいと思います。

まず、平成30年度第2回の全体会について、既に事務局より送付されていますが、ご意見ありますでしょうか。よろしければ議事録を確定したいと思います。よろしいでしょうか。

(会長) ありがとうございます。では確定します。

(会長) それでは、次第に沿っていきます。議題(1)平成31年度介護保険特別会計予算(案)について議題とします。事務局より、お願いします。

(介護福祉課長) それでは、資料1-1、1-2、1-3について説明させていただきます。まず、介護保険特別会計予算概要ということで、資料1-1をご覧ください。概要でございますが、歳入予算額、歳出予算額ともに84億7,760万8,000円、前年度対比5%の増となっております。平成31年1月末時点の第1号被保険者数については2万5,962人、要介護(要支援)認定者数は5,307人でございます。平成30年より第1号被保険者は391人、要介護(要支援)認定者は52人増加しています。

それでは、歳入の主な特徴についてご説明します。資料1-1、上のグラフをご覧ください。

①保険料です。保険料は17億8,361万6,000円で、前年度予算とほぼ同額を見込んでいます。本来であれば、被保険者数が増える分、保険料も増額となるものですが、来年度以降、保険料に対してさらなる公費が投入されますので、皆様が負担する保険料は抑えられることとなっております。

次に、③国庫支出金についてです。18億844万円で、このうち保険者機能強化推進交付金として1,091万3,000円を計上しています。これは、市町村による高齢者の自立支援・重度化防止等に関する取り組みを支援することを目的として、各自治体の取り組みを点数化し、その点数に基づき交付金が決定され、交付されるものです。この交付金については資料1-3で後ほどご説明いたします。

次に、⑧繰入金についてです。15億584万3,000円で、このうち低所得者保険料軽減繰入金として5,075万6,000円を計上しています。これは、消費税増税に伴う社会保障の充実として、低所得の高齢者の保険料の軽減を強化するものです。この繰入金を活用して、第1段階から第3段階までの保険料を軽減します。具体的には、第1段階の方、現在2万9,100円の保険料が31年度には2万4,300円になります。第2段階の方、4万2,100円が3万4,000円、第3段階、4万8,600円が4万6,900円となっております。また、基金繰入金として1億3,284万3,000円を計上しています。これは、介護給付費の増に伴い、単年度の保険料では賄い切れないため、不足分を基金から繰り入れて補填するものです。

歳入に関する詳細につきましては、添付の予算比較表、1ページ目をご覧ください。歳入については以上です。

続いて、歳出の主な特徴でございます。資料1-1、下の円グラフをご覧ください。①総務費でございます。2億8,903万円で、前年度予算比361万5,000円の増となっております。これは、第8期事業計画策定に関する業務の経費を新たに計上したことによるものです。次に、保険給付費でございます。歳出額は77億5,241万円で、前年度予算対比3億9,182万2,000円、5.3%の増となっております。各種サービス給付費での増に加え、特に高額介護サービス費が増加しており、これは、利用者負担額が一定の基準を超えた場合に、超えた額を給付するものです。今までは利用者負担の割合が2割まででしたが、平成30年8月から3割負担の導入に伴い、利用者負担の上限額を超える方がさらに増えることを見込んだことによるものです。次に、④地域支援事業費です。歳出額4億2,735万2,000円で、前年度予算対比748万8,000円、1.8%の増となっております。こちらは総合事業によるサービス事業費の増加によるものです。そのほか地域包括ケアシステム構築推進普及啓発事業の充実のための経費を新規に計上しています。

歳出に関する詳細につきましては、添付の予算比較表2ページ目をご覧ください。

なお、本予算（案）については、現在開会中の平成31年第1回市議会定例会において審議中であることを申し添えます。

歳出については以上です。

続きまして、資料1-2についてです。平成31年度介護福祉課所管の新規事業・見直し事業についてで、会計別の介護福祉課で所管している各種事業のうち、平成31年度の新規事業と、平成30年度から31年度にかけて見直しを行った事業を一覧にまとめたものです。

表の一番左の欄に、一般会計、特別会計とありますが、特別会計が介護保険運営そのものにかかる経費で、半分を40歳以上の保険料で負担しています。一般会計はそれ以外のもの、市で一般的に行政運営に係る経費を扱っている会計となります。事業名に「新規」と記載されていない事業については、一定の見直しを行った事業になります。主なものについてご説明いたします。

まず、一般会計4番です。介護職員研修等に要する経費でございます。こちらについては、今まで介護職員研修を受講してきた場合に、受講費用の一部を補助していたものですが、この会でもご要望のありました初任者研修を市のほうで実施するという取り組みを行います。それによって31年度の予算が大幅に増となっております。

それから、7番目です。介護職員宿舎借上支援事業です。これは、小金井市内の地域密着型事業所が、職員のために、介護職員と生活相談員に限られますが、その方々に職員寮を用意した場合に、その事業所に対して、それにかかる費用を補助するものとなっております。今年度は1事業所4部屋を予算化しております。これによって、4番と7番で介護人材の確保に努めてまいりたいと思います。

8番です。認知症施策推進に要する経費で、見守りシール事業というものを行ってまいります。これは、商店街が中心となって行っていた事業を市のほうでも支援してまいるということですが、認知症の方、あるいは認知症の疑いのある方に対してシールを配布いたします。このシールを衣服に縫ったり、それから、持ち物に張ったりしていただいて、そのシールにはID番号とフリーダイヤルの電話番号があります。もしその方が行方不明になったような場合には、その電話番号に電話をしていただくと、ご家族や介護者の方につながるというような事業となっております。これが新規の事業です。

それから、特別会計の8番目です。新規、地域包括ケアシステム構築推進普及啓発事業ですが、これは過去2回にわたり行いました、お元気サミットにかかる経費となります。今までは在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業と、幾つもの事業から、予算を使いながら一つのイベントとしてまいりましたが、今回は一本化し、一つの事業として予算が使えるように、それから集客力を図れるようにということで、新規の事業として組み替えを行いました。新規事業については以上でございます。

続きまして、資料1-3についてです。

保険者機能強化推進交付金です。これは、平成30年度、今年度から新たに創設された交付金でございます。

2ページから6ページに記載されております、国において設定された各評

価指標を点数化し、その得点数に応じて各市町村へ交付金が交付されるという仕組みになっています。同様の制度は、もう国民健康保険のほうでは行われてきておまして、介護保険でもこのようなものが導入されております。

市の歳入額は、今年度の見込みにおいては1,465万2,000円、全国で190億円の予算を各市町村に配分されるという結果、1,465万2,000円です。

得点は483点で、都内平均を55.5点上回り、順位は都内の62市区町村の中で26番目となりました。

交付金の活用については、今年度は何らかの新しい事業は行わずに、既存の地域支援事業に充当いたします。31年度については検討中ですが、高齢者の自立支援・重度化防止等に資する取り組みに活用してまいりたいと思います。説明は以上でございます。

(会長) ありがとうございます。ご質問、ご意見等はございますか。どうぞ。

(森田委員) 森田でございます。ただいまご説明いただいた中の資料1-2、新規事業・見直し事業についての一般会計の8番、小金井市見守りシール事業に関して、これはもうデザインとかは決まっていらっしゃると思いますが、何かサンプルみたいなものはありますか。

(包括支援係長) 包括支援係長です。サンプルでございますけれども、ただいま持ち手がございませんので、後程、お見せいたします。

(会長) あと、いかがでしょうか。酒井委員。

(酒井委員) 資料1-2の、先ほどご説明があった宿舎借上支援事業で、1つは、これは介護事業者ですけれども、例えば、保育園とかニーズが高くて人材確保が結構大変だということと、このような事業が、他の業種でもあるのかどうかということと、1件当たりの補助はどのくらいでしょうか。

(会長) どうぞ。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。まず、保育など、他業種があるかということですが、そもそも国の制度で、国の認可の必要な老人保健施設とか特別養護老人ホームとかには同様の制度があり、それを活用されている事業所も小金井市内にあります。

今度、東京都のほうが地域密着型の事業所にも広げてくるということで、

保育のほうでも同様に行っております。

それから、この予算をつくるときに、本市においても、事業所で特に泊まりで夜勤のある職員さんの確保がまず難しいだろうということで、地域密着型の中でも小規模多機能型、それから看護小規模多機能型、それとグループホームを中心に、まずヒアリングをいたしました。その中で1カ所やってみたいというところがありましたので、1事業所を予算化しています。予算規模ですけれども、1部屋当たり8万2,000円を基準としています。8分の1を事業者さんに補助していただき、その残りの8分の7を市町村と東京都で半分半分で補助いたします。1事業所4部屋の予算化をしております。以上です。

(会長) ありがとうございます。よろしいですか。

対象を今のように絞ったほうがいいと思います。大規模施設は大規模施設で、NPOとか小規模の場合は、財源が厳しいので、その人たちをサポートして、十分活動してもらえようような支援を図ることが行政の役割ではないでしょうか。つまり適正な競争が維持されるかどうかということですから、ぜひその方たちを個別に支えてください。どうぞ、小木曾委員。

(小木曾委員) 小木曾です。保険者機能強化推進交付金について質問ですが、これは例えば健康診断に認知症かどうかというのを判断するようなことを市独自で行おうと思ったときに、こういうお金を使うことができるとしたら、実際には導入できないとかいろいろあるとは思いますが、やはり高齢者の自立支援・重度化防止というときに、早期発見というのがすごく大事なことになると思うのですが、現実には、怪しいなと思う本人に家族が受診したらと言っても、まずみんな受診しないというのが現実だと思います。それが健康診断のように強制的なというか、誰もが受ける健診の中に認知症検査というのが入ってくると、すごく早期発見につながるとは思っているのですが、でも国の施策としてそういうものがないし、お金もつかないし、無理ではないかとは思っていたのですが、例えばこういうお金を施策の中で使うということは、目的上は可能なのでしょうか。

(会長) いかがですか。

(介護福祉課長) まず、使途ということでいけば、このお金というのは、介護保険特別会計の中で使うものですから、65歳以上の方が対象となるのが



ふさわしいと思います。その中で、そのような創意工夫による事業を行うことは可能であると思っております。

(会長) よろしいですか。

(小木曾委員) わかりました。

(会長) 要するに、入っていると思うのですけれども、一般健康診断で認知症の判断を容易にすると。特にもの忘れ外来とか精神医療の関係に行くことに抵抗がある人も、ある意味で一般の健康診断と一緒に診るといって、来やすい場合もありますよね。そこら辺、齋藤委員、どうお考えになりますか。

(齋藤委員) 医師会でも、今、ちょっと検討はしていますけれども、現実的にはまだやっていないということです。かなりの自治体でそういった取り組みをしているようですが、特定健診とかと一緒にやるというよりは、一般外来でちょっとした質問をして、それをスクリーニングにしていくとか、そういうところが多いように思います。

(会長) 今おっしゃったようなことは、可能性はあると。そして認知症の方が拒否するケースとか、自分は認知症ではないのだという方にとっては、正常な老化ですからチェックしてくださいと言うと、よし、行くかという気になるかとは思いますが、そういう意味で、認知症がわかりやすい、判断しやすい仕組みを取り入れるということのご意見ですね。

(小木曾委員) そうです。ありがとうございます。

(会長) それも一つの検討として、重要なポイントだと思います。家族は多分かなり苦しんでいます。いかがですか。どうぞ。

(齋藤委員) 齋藤ですけれども、医療につながらない、拒否している認知症と思われる方については、市のほうに連絡がいくのかなと思います。地域包括支援センターに連絡すると、認知症初期集中支援チームというのが、その方のご自宅に伺って、そこで診察したり、家族から聞き取りをしたりして、認知症であるかどうかということを判定して医療につなげるということは、大分現実的に進んでいます。小金井市はわりと進んでいるほうだと思います。

(小木曾委員) ただ、そこに行くということは、実際に困ったことがいろいろできているという時点での相談なので、そこから診察に行くと、もう結構はつきり認知症だというケースのほうが多いと思います。早期治療というのは軽度認知障害かどうかというところで拾い上げていくと、要するに認知症

につながるリスクが下がってくるわけですから、早期発見、重度化防止というのは、その前の段階があるとよりよいのではないかというのを常日ごろから思っています。また、自分の家族のことを考えても、内心、じくじたる思いがあるものですから、例えば健康診断みたいなものがあれば、敷居が低いので連れていけたのではというのがすごくあると思っています。

(齋藤委員) 市のほうで認知症のセルフチェックとかも、たしか公表していますので、怪しいなと思ったら、それを活用するのも一つかと思えます。でも、それも拒否されたら、難しいですけども。

(小木曾委員) 身に覚えがある人は拒絶するみたいで、むしろ全然平気な人のほうが行こうかなと思うみたいな傾向は、ちょっと周りの人を見ていても感じるの、もっと認知症に対する予防意識が一般的になれば、そういうことは逆に必要なくなってくると思いますけれども、今、過渡的に認知症の早期発見が大事だということをみんなの共通意識にするためには、まず敷居を下げるということがとても大事だと思うので、今、この時期はそういう対策が必要なんじゃないかなと思って質問させていただきました。

(会長) ありがとうございます。キーポイントは早期ということですね。

(小木曾委員) そうですね。敷居を低くするということです。

(会長) ありがとうございます。そのほか、いかがでしょうか。新井委員、どうぞ。

(新井委員) 資料1-3の保険者機能強化推進交付金についてなんですが、市の歳入額が平成30年度は1,460万に対して、31年は1,090万円と減っていますけれども、これは得点がとれる見込みが減ったとか、予算が減ったとか、ほかの市がよく点をとったからとか、何か金額が下がったのに理由があるかというのが1件と、あと、小金井市の得点が平均点より高く483点、よいと思いますが、これをもっと、ここを上げたかったとか、この点をこうしたいとかというふうに目標があるとすれば、このリストの中から何かあるのかなというのを教えていただきたいと思えます。

(会長) どうぞ。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。

まず、予算のご説明ですが、今年度1,465万2,000円の見込みなのが、来年度1,091万なのは、これはどういうことだろうかということですか。

けれども、今年度は平均点より高く、1,465万円の獲得ができましたが、来年度は、各市区町村で対策を練ってくるだろうと思ひまして、各市区町村がたくさん得点をすると、1点当たりの金額が下がってくるということもあります。自信がないわけではないのですが、190億を全国の市町村数で割った平均価格を予算化枠として、ただ、決算値ではもっと多く、1,465万円よりも多く獲得できればいいと思っております。

今年度の表の中から、もっと得点できればよかったというところで、特に点が低目に出て残念な思いをしたところもあります。いろいろ戦略的にやっつけていかなければ点がとれない場所もありまして、幾つかあるはありますけれども、アウトプットの指標のところ、今回なかなかとれなかったという反省点があります。4ページ目の上から6番目、地域ケア会議の個別事例の検討件数割合はどうだったかという、これは上位の3割、あるいは5割に入っていないと点がもらえない。それから、5ページ目の上から2番目、居宅介護支援の受給者における「入院時情報連携加算」、「退院・退所加算」の取得率、こういう項目の結果ですね。同じく5ページの下から4番目、介護予防に資する住民主体の通いの場への65歳以上の方の参加者数はどの程度か。これも5割はとれたのですけれども、上位3割には至っていませんでした。一番残念だったのが、6ページの真ん中の、3割、5割でとれるところですが、要介護認定基準時間の変化ですね。前回の要介護認定時よりも基準時間が上がったか、下がったか、それから、介護度が上がったか、下がったか、こういったようなアウトプット指標のところ、なかなかとれておりませんでした。これだけをめざすということではありませんが、こういう姿をめざしていければなという思いはございました。以上です。

(会長) ありがとうございます。ここで書きにくいというか、市に当てはまらない項目はありますか。全国で議論すると、大体共通の議論をしちゃうからやりにくいですね。何か内容を見て、これは市にふさわしくないとか、ちょっとやりにくいなということは、別になかったですか。

(介護福祉課長) 市町村向けになっておりますので、そこまでやりづらいというのは特にありませんでした。

(会長) 多分、厳しい状況にある市町村を軸にして、そこから積み上げているものだと思うので、多分、基本的な部分は理解できるかと思いますが、た

だ、ちょっとケア会議のところは弱いですね。それと、もう一つ、自分たちでやろう、やれるというような判断が問われる介護予防等について、そこら辺をもう少し、小金井らしくチェックして、その結果を踏まえてアウトプットすると思います。その辺はできることなので、努めていただきたいと思います。どうぞ、益田委員。

(益田委員) 益田です。資料1-2の特別会計8、新規の地域包括ケアシステム構築推進普及啓発事業に要する経費のところですが、先ほど、お元気サミット等での開催の費用に充てるということを知りましたが、その地域包括ケアシステムを構築することに関して、地域の地回りの活動というのはすごく大事になってくるところと考えます。お元気サミットでの開催を考えると、大体関係者が集まるものになってしまって、地域包括ケアシステムがとても血の濃い、幅の狭い中での普及啓発になってしまうかなというふうに私は危惧しています。そういった意味では、やはり町会ですとか、自治会さんですとか、商店会とか、そういったところとの連携機能なども強化していくことに予算を費やせるのかが重要だと考えます。

(会長) いかがでしょうか。

(高齢福祉担当課長) 高齢福祉担当課長でございます。お元気サミットの件です。確かに関係者の方が多く集まる、幅広く、私どもといたしましても周知をさせていただいて集客に努めたところではありますが、今年度2月に開催をしましたけれども、全体の参加者の方が360人程度でございました。去年と概ね同じような数字ではありましたけれども、今、自治会、町会、商店会との連携というお話がございましたけれども、町会、自治会長連絡会というものが、市の広報担当を所管している部署で行っておりまして、そこに出向きまして、一応、このようなイベントがありますので、ぜひご参加くださいといったような呼びかけのほうはさせていただいたところです。

しかしながら、ご指摘いただきましたように、まだまだ幅広い市民の方にお越しをいただきたいというところで、浸透がまだ十分ではないというところではあると思いますので、平成31年度予算にも、サミット向けの予算として集約をさせていただいたということでございますので、より多くの方がご参加いただけるように努めてまいりたいと考えております。以上です。

(会長) よろしいですか。

(益田委員) それもそうですけれども、経費というのが、お元気サミットのみに使われるものなのかどうかというのは、いかがでしょうか。

(高齢福祉担当課長) 今回の資料にお示しをした71万1,000円につきましては、お元気サミットのための予算ということになります。チラシ作成料なども入っておりますので、幅広く周知をしてみたいと思います。

(会長) よろしいですか。

(益田委員) 私のイメージ、希望としては、やはり市の中心地にある市民交流センターなどを使ってそういうイベントを行って、地域の人たちを呼び込むという戦略は確かにいいとは思いますが、ほんとうの地域包括ケアシステムをつくるという意味であれば、やはり町会単位とか、地域ごとに、何かイベントを起こしたりとかして、小金井市全部を十把一絡げとしてやるというよりは、その地域その地域ごとに何か企画していけるような、地域ごとの取り組みにつなげるような費用とか、柔軟にできたら、もう少し地域包括ケアシステムは盛り上がるのではないかなと感じます。以上です。

(会長) ありがとうございます。基本的に、地域包括支援センターとか、地域包括ケアシステムは、地域のネットワークがないとできないので、多分、この事業を通して、この先の地域をどう描くかと、それが事業に単に終わらせるのではなくて、それを踏まえて、どのような地域をつくっていくのかということを早急に進めることが必要です。そして、そういう中で、例えば、三鷹市だったら地域ケアネットとか、共同のプログラムがあるように、他の自治体も色々取り組んでいます。そういう意味で、どういうふうに共同を広げていくかということは、見守り、サロンなどそういう議論も含めて、何も市だけではなくて、社会福祉協議会もいろいろと行っていますので、そういうものを絡めて少し地域を描くということが、今後の課題だというふうに思います。ほか、いかがでしょうか。どうぞ。

(小木曾委員) 小木曾です。質問ですが、先ほどの資料1-3の6ページの、点数がちょっととれなくて残念だったとおっしゃられた、要介護状態の維持・改善の状況等というものについて、厚生労働省は何を要求しているのか、ちょっとこれを見ても意味がわからなかったもので、どういうことが評価されるのかというのを、申し訳ないですけれども、教えていただけますでしょうか。

か。

(会長) 簡潔で結構です。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。何を求めているかということですが、要介護状態が維持・改善されているかということですが、これは初めて認定を受けた方ではなく、要介護認定を受けて、次の更新の際に要介護状態が改善されているかどうか、どのくらいの方が、基準時間が減っているか、介護度がより軽度になっているかということを見させていただきます。

(会長) よろしいでしょうか。

(小木曾委員) ありがとうございました。

(会長) そういう意味では、小金井は介護予防の方たちが比較的多いんですよね。ちょっと驚いているという状況ですので、そこら辺は再度、第二次予防等をどうするかという議論をしていかなければいけないので、留意していただければと思います。やはり地域特徴があるので、調べてみたら、要支援になっていらしたとか、要介護になっていらしたというケースについて、それはまだ戻せる可能性もありますのでご検討ください。よろしいでしょうか。ありがとうございました。

(会長) 次に、議題(2) 計画策定に関する専門委員会への選出について、事務局より、お願いします。

(介護福祉課長) 資料2についてご説明いたします。

介護保険運営協議会規則第8条1項に基づき、小金井介護保険事業計画の見直しに関することについて調査及び審議するため、専門委員会を置くものとされております。前回の第7期事業計画策定時においては、計画策定に関する専門委員会として設置しているところであり、今回の第8期事業計画の策定においても、前回同様に設置するものであります。構成人数については、前回同様12名の委員とし、開催回数は平成32年度の事業計画策定までで、おおむね10回の開催を予定しております。以上です。

(会長) ご質問あるでしょうか。こちらの資料のとおり(井上委員、新井委員、横須賀委員、伊藤委員、鈴木委員、佐野委員、齋藤委員、亘理委員、清水委員、村上委員、酒井委員、市川委員)でよろしいでしょうか。それでは、皆さん、ご協力、よろしくお願いいたします。

(会長) それでは、次の議題に移ります。議題(3) 第8期介護保険・高齢

者保健福祉総合事業計画に係る在宅介護実態調査の実施について、事務局よりお願いします。

(介護福祉課長) もう既に第8期に向けた動きが始まっております。この在宅介護の実態調査は、第8期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画の策定に向けて全国的に実施するアンケート調査になります。概要については、資料に記載のとおりです。本市における調査に係る必要回答数は600件程度であり、前回の第7期介護保険事業計画策定時における調査においては郵送による調査のみでしたが、今回、国において、認定調査時において、認定調査員が調査対象者に聞き取りを行う形での調査を実施するよう助言がありました。これを受けて検討した結果、アンケート調査については、2019年度までに一定取りまとめる必要があり、現在、在籍している市の認定調査員で実施した場合、必要回答数の600件を確保することが難しいため、今回は認定調査員による聞き取り調査と、郵送による調査の2つの方法で行うことといたしました。調査票については、前回の調査項目を設問とするよう、国において指定されており、また、特に聞き取り調査においては、認定調査時における回答者への負担を考慮し、最低限の項目としてよいとされているため、別紙のとおり5項目とさせていただきます。なお、郵送による調査については、他のアンケート調査と合わせて、次回以降、お示しする予定です。以上です。

(会長) ありがとうございます。これは、基本的に国・都とか相談して、この2つを合わせて600件ということになっているんですね。

(介護福祉課長) はい。

(会長) ということでございます。本人が答えられなくて、家族も協力的ではないという場合は、対応できないという可能性もあるでしょうけど、今後、集約していくということで、よろしいでしょうか。

(会長) では、次は、議題(4)平成31年度スケジュールについて、事務局よりお願いします。

(介護福祉課長) 今後のスケジュールについてご説明いたします。資料4です。記載のとおり、運営協議会と事業計画の策定に関する2019年度の大まかなスケジュールをお示ししています。介護保険運営協議会関係として、全体会及び各専門委員会の開催スケジュールを、また、計画策定関係として、

アンケート調査に関するスケジュールを記載しています。2019年度の各会議の開催回数は、全体会3回、包括支援センターに関する専門委員会2回、地域密着型サービスに関する専門委員会2回、計画策定に関する専門委員会3回を予定しています。事業計画の策定に関する各種アンケート調査につきましては9月中旬を予定しています。9月のアンケート調査の実施に向けて、7月、8月に計画策定に関する専門委員会を開催させていただき、調査票等に関するご協議を経て実施させていただければと考えております。

日程調整につきましては、これまでと同様に事前案内をさせていただき、おおむね開催日1週間前に、各委員の皆様へ、資料とともに正式な通知をお送りさせていただきます。ご多忙中、恐縮でございますが、第8期の事業計画の策定に向けて、2019年度よりご協議いただくこととなります。どうぞよろしくお願いいたします。

(会長) よろしいでしょうか。どうぞご協力をお願いします。今回は予算とか、ちょっと専門家が見るような議論が必要になっていましたけれども、これからは皆さんにも議論していただけるように、具体的事例とか課題をご提示いただき、そして皆さんで議論して、小金井の介護保険の体制をつくっていきたいと思いますので、ぜひよろしくお願いいたします。

(会長) では、これで議題を終わりにします。ありがとうございました。その他がございます。どうぞ。

(介護保険係長) 介護保険係長でございます。次回の会議の日程の関係でございます。先ほどのスケジュールにもお示しさせていただきましたとおり、おおむね7月を予定してございます。また決まりましたら、ご連絡させていただきます。続きまして、直近の日程ですけれども、3月28日の午後2時から、同じこちらの場所ですけれども、地域包括支援センターに関する専門委員会を行う予定でございますので、どうぞよろしくお願いいたします。

最後に、先ほどちょっと議論もございました、お元気サミットの関係で、今年度、終わりましたのでご報告をさせていただきたいと思っております。

(包括支援係長) 包括支援係長です。先ほど課長のほうからも少し申し上げましたけれども、先日、お元気サミット in 小金井を開催いたしましたので、概要だけ簡単にご報告させていただきます。日時につきましては、2月13日と14日に、小金井 宮地楽器ホールで行いました。



内容といたしましては、認知症に関するシンポジウムと基調講演、生活支援体制整備事業に関する講演、介護予防に関しましては、さくら体操の実演及び測定会、また、在宅医療・介護連携につきましては基調講演及びシンポジウムを実施いたしまして、来場者数といたしましては、昨年とほぼ同様の370名程度が参加したということでございます。

先ほど益田委員からもご意見いただきましたけれども、それぞれの内容を実施していく中で、関係者がちょっと少なかったのではないかという反省が内部のほうに出ておりますし、また、いろいろな方からもご指摘いただいているところではありますので、来年度の実施に際しましては、いろいろな方のご意見を賜りながら、地域包括ケアシステムの構築に資するような形で進めていきたいというふうに感じております。また皆様にご依頼することもあるかもしれませんが、寛大なご協力のほど、よろしく願いいたします。私からは以上になります。

(会長) ありがとうございます。これにつきましては、少しでも、そちらでもちょっと、今みたいな課題を摘出し、そして、今後また新しい事業の中でどうするかをご検討ください。他、いかがですか。

(包括支援係長) 包括支援係長です。見守りシールの関係で、仮の印刷でご容赦いただければと思います。中身につきましては、先ほども介護福祉課長から申し上げたとおり、シールに個人の方をあらわすIDが示されております。その下の部分に連絡先のフリーダイヤルがございまして、フリーダイヤルに連絡していただいた上で、IDを入力していただくと、シールをつけていただいている方の保護者の方に連絡がつながって、保護している旨ですとかを連絡できるというものになっております。また、シールとは別ですが、同じ取り組みとして、スマートフォンのアプリケーションをダウンロードしていただいている方につきましては、こういった方が行方不明になっていますというような通知が出るようなシステムになっていますので、そういったものを周知していくことによって、アプリケーションを利用する方のご協力も得ながら、認知症になっても住みやすいようなまちづくりを進めていきたいというふうに考えてございます。以上になります。

(会長) ありがとうございます。森田委員、意見はありますか。

(森田委員) 森田です。こちらの個人IDに関しては、電話で、まずここに

電話をして、プッシュ回線で押していくと。ほかの電話でもあるような、押してください、どうぞという感じということですね。

(包括支援係長) 包括支援係長です。今、森田委員おっしゃったとおりで、一般的にはプッシュ回線で押すというような形で聞いております。以上です。

(会長) いかがですか。

(森田委員) 結構です。

(会長) プッシュ回線は、結構難しいかもしれませんね。でも、それは一つの選択肢としてあるというご認識をいただければいいと思います。よろしいでしょうか。

(会長) それでは、介護保険運営協議会を終わらせていただきます。どうもありがとうございました。

閉 会 午後 1 時 5 0 分