

小金井市介護保険運営協議会（令和4年度第2回全体会）

会議録

と き 令和4年10月24日（月）

ところ 市民会館萌え木ホール（商工会館3階）

令和4年度小金井市介護保険運営協議会（第2回全体会）会議録

日 時 令和4年10月24日（月）

場 所 市民会館萌え木ホール（商工会館3階）

出席者 <委 員>

貞 包 秀 浩	柏 瀬 容 子	長谷川 富士枝
益 田 智 史	高 橋 信 子	鈴 木 治 実
田 代 誠 子	佐 野 二 朗	齋 藤 寛 和
横須賀 康 子	山 岡 聡 文	加 藤 弘 子
高 橋 秀 樹	市 川 一 宏	酒 井 利 高
深 井 園 子	鈴 木 由 香	

<保険者>

中 谷 福 祉 保 健 部 長
松 井 介 護 福 祉 課 長
平 岡 高 齢 福 祉 担 当 課 長
松 下 介 護 保 険 係 長
中 元 認 定 係 長
田 村 包 括 支 援 係 長
山 田 高 齢 福 祉 係 長
濱 松 介 護 福 祉 課 主 査

欠席者 <委 員>

平 田 晋 一

傍聴者 0名

議 題 (1) 令和3年度介護保険特別会計決算について（報告）
(2) 第8期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価について（報告）
(3) 第9期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画策定に係る各種調査について（報告）

開 会 午後 2 時 0 0 分

(介護保険係長) それでは開会に当たりまして、事務局より 4 点、事務連絡をさせていただきます。

1 点目、欠席委員について。本日、平田委員から欠席の御連絡をいただいておりますので御報告いたします。

2 点目、会議録の作成について。事務局職員による I C レコーダーの録音方式となっておりますので、発言に際しましては、御自身のお名前を先におっしゃってから御発言いただきますようよろしくお願いいたします。

3 点目、今年度から来年度にかけて、事業計画の策定支援を行う委託事業者を決定しましたので、御紹介させていただきます。

株式会社名豊でございます。

(株式会社名豊) 株式会社名豊の池上と申します。よろしくお願いいたします。

(介護保険係長) 4 点目、本日の会議については、新型コロナウイルス感染予防のため、可能な範囲で時間を短縮したいと考えております。円滑な進行に御協力をお願いいたします。

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。

(市川会長) どうぞ今日、よろしくお願いいたします。

金曜日からいろんな動きがございました。生活福祉資金の緊急貸付、これが随分なされておりましたけれども、その償還が始まります。それにおいて、やはり、厚労省から東京都の社会福祉協議会に要望もあって、当然、全社協という大元の団体がありますけれども、相談に乗ってくれと、償還の問題で、かなり困難に置かれている人がいるそうです。

特にそうなると、高齢者も多い。高齢者の償還の問題が前面に出ますし、かなり物価高になって、年金で生活していらっしゃる方の苦労もかなりはっきりと出てきているので、全くケアだけを議論すればいいということじゃなくて、その方が受けられるような、もしくは他の制度との連携、これをしておかなければいけないのではないかと、私は最初るとき、随分前から申し上げている。これがかなり現実味を帯びてくるということになるかと思えます。

そういう意味では、やはり今までのケアを軸にしたということは当然そう

ですけれども、その方の生活を支援していくという視点も組み込まなければいけないのかもしれないと思っております。どうぞ御助言いただければと思います。

今日はその後、横浜のケア会議のアドバイスをすると。これが終わったら、即練馬でまた会合に出ると。今日は一日、人のために働く。家庭はどうなるのだろうと思う一日でございまして、それだけやはり、かなり深刻な問題がここへ顕在化しているということを考えていければと思います。

では、議題を始めます。初めに、事務局より資料の確認をお願いします。
(介護保険係長) 介護保険係長です。

本日の資料は次第に記載しましたとおり、事前にお送りさせていただきました資料1から参考資料2と、当日配付資料、参考資料3の計12点でございます。不足がありましたらお申しつけください。

当日配付資料の参考資料3は、介護保険事業計画の令和4年度実績についてまとめたものになります。詳細は後ほど御説明をさせていただきます。

資料の確認は以上でございます。

(市川会長) では、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。令和4年度第1回全体会について、既に事務局より送付されている会議録について、事前の修正は特段なかったと聞いております。この場で特に意見がなければ事前に送付されたその内容で確定したいと思いますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

(市川会長) では、確定したいと思います。

それでは、次第に沿って進めてまいります。

次第2、議題(1) 令和3年度介護保険特別会計決算についての報告。

これを事務局より、資料に基づき報告してください。よろしくどうぞ。

(介護福祉課長) 介護福祉課長でございます。お願いいたします。

令和3年度決算概要について、御説明いたします。着座にて失礼させていただきます。

まず、概要でございます。円グラフに記載されておりますとおり、歳入決算額87億1,674万694円、前年度対予算比4.2%の増、歳出決算額86億1,597万6,219円、前年度対比3.5%の増となっております。令和3年度の第1号被保

険者数につきましては2万6,856人、要介護・要支援認定者数は5,506人でございます。令和2年度末より第1号被保険者は330人、要介護・要支援認定者は123人増加しております。

それでは、歳入の特徴な点、2点について御説明いたします。1点目は①保険料でございます。第8期の介護保険料基準月額につきましては、第7期が5,400円だったところ、第8期を5,600円に改定したことにより、前年度対比4.1%の増となっております。

2点目は③国庫支出金のうち、保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金です。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組を支援することを目的とする保険者機能強化推進交付金が1,690万4,000円となり、介護予防、健康づくり等に資する取組の重度化を目的とする介護保険保険者努力支援交付金は1,744万7,000円となりました。

なお、詳細につきましては、決算比較表1ページの歳入を御覧いただきたいと思っております。

続きまして、歳出の特徴的な点について御説明いたします。②保険給付費です。前年度対比3.5%の増となっております。高齢者人口の増加に伴う給付費の自然増、介護報酬の増額改定等によるものでございます。サービスの給付に関する主な特徴としては、要介護認定者の増に伴うサービス利用の増加や、令和3年度介護報酬改定に伴う改定率がプラス0.7%であったことから、給付費は依然として増加傾向にあります。高額介護サービス費及び特定入所者介護サービス費は、対象者の基準が見直されたことから、高額介護サービス費は前年度対比2.7%の減、特定入所者介護サービス費は前年度対比18%の減となりました。

詳細については、決算比較書2ページ目の歳出を御覧いただきたいと思っております。

なお、令和3年度決算枠の歳入総額と歳出総額の差額として、歳入のほうが1億76万4,475円多いということになりますが、これは、国・東京都・支払基金からの収入があらかじめ給付見込額をベースに計算されているため発生したもので、実際の給付の実情に合わせて再計算されて、令和4年度になってからそれぞれへ返還することになっておりますので申し添えます。

御説明は、以上でございます。

(市川会長) これは、議会には報告なされた。

(介護福祉課長) はい。議会には決算の資料として既に御提出しております。

(市川会長) 今後のことで結構ですけれども、項目というか、こういう説明の部分は紙があると分かりやすいと思うので、今後、御検討ください。

(介護福祉課長) はい。承知いたしました。

(市川会長) 何か御質問、御意見ございますでしょうか。どうぞ。

(酒井委員) 酒井と申します。

今の関係で、歳出のところで、先ほども御説明がありましたけれども、特定入所者サービス費、これは多分施設入所者に対する食費とか、居住費の補助費といいますか、だと思えますけれども、先ほどそれで、減額の要因が対象者の見直しがあったというお話だったのですけれども、その内容を教えていただけますか。

(介護保険係長) 介護保険係長です。

そうしましたら、皆さんお手元にこちらの「あなたの笑顔を支える介護保険」がございますので、こちらを開いていただければと思います。こちらの26ページを御覧いただければと思います。施設サービスの費用という題名の項目なのですけれども、ここの真ん中あたりに負担限度額（1日当たり）という表がございます。こちらが、特定入所者介護サービス費についての費用の項目になります。

赤い項目が令和3年8月から新設された金額になりまして、黒いところが従前までの金額になります。例えばなのですけれども、食事の施設サービス費のところを見ていただければと思いますけれども、従前までは第3段階の方は施設サービス費650円でございます。それが令和3年8月からは、多い方で1,360円に増額をされているというふうに見ていただければと思います。短期入所のほうもそうですね。3段階の方は、食事のほうは令和3年8月までは650円。それが、8月からは1,000円の方と1,300円の方に増額をされております。この金額まで利用者負担が増額されていると見ていただければと思います。

(市川会長) よろしいですか。

(酒井委員) はい。分かりました。ありがとうございます。

(市川会長) コロナによる影響というのは、給付にはなかったですか。まだ

分かりません。要するに、給付額に、そのサービスを実施できない場合もあるわけで。どうぞ。

(介護保険係長) 介護保険係長です。

実際のサービスへの影響なのですけれども、令和2年度の2月、3月、4月、5月あたり、ちょうど緊急事態宣言が出たあたりについては、給付費がかなり下がっているような印象を受けております。ですので、その時期については、利用者の方もサービスを控えられていたかなということは感じております。

ただ、その後、8月、9月ぐらいから少し持ち直してきたかなという印象を持ってございます。令和2年度の状況です。

(市川会長) ちょうど令和2年ですから2020年ですね。2020年でコロナの議論が出てきて、そしてその間は学校が休みになり、かなりいろんな動きがございまして、そして、特にデイとかショートステイ、その利用者が減ったというような数字ははっきり出てきたということでした。それで、もうある意味で、事業を運営できるのかというように困られたところもあり、特に区部ではショートステイをやめたところも幾つもあったということが報告されてきているところですが、ほかには事業をやめたのはあんまりなかったのだね。

(介護保険係長) そうですね。コロナで廃止という事業所はなく、基本的にはそれ以外の人員の問題ですとかではあったかと思えますけれども。

(市川会長) ありがとうございます。そういう動向があったということをお酌んでおいていただければと思います。

そのほかいかがでしょうか。

では、次に、議題(2)第8期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価についてですね。それを議題とします。

事務局どうぞ、報告をしてください。

(介護福祉課長) 介護福祉課長でございます。

こちらの資料は、第8期の計画のうち、第5章介護保険事業の推進に記載された自立支援、介護予防、重度化防止に関する取組及び介護給付適正化に関する取組について、令和3年度の実施内容及び自己評価を国・東京都より示された様式を基に提出したものでございます。

さくら体操の推進、地域の居場所に対する支援の充実、リハビリテーショ

ンの提供体制の構築の3つは、お手元の計画書の100ページから102ページに記載されております。この3つの重点取組について、自立支援、介護予防、重度化防止に向けた令和3年度の実施状況、課題についてまとめたものとなります。

要介護認定の適正化から、給付実績の活用につきましては、お手元の計画書126ページから128ページに記載されております。この6つの取組については、介護給付適正化に向けた令和3年度の実施状況、課題についてまとめたものでございます。

評価結果については、二重丸、マル、三角、バツの4段階による自己評価としており、評価基準として二重丸は達成できた、一重丸についてはおおむね達成できた、三角については達成がやや不十分、バツについては全く達成できなかったとしております。

表中の各項目につきましては、東京都・国における報告様式に基づき記載されているものでございます。こちらにつきましては、大変恐縮ですが、既に東京都のほうへ提出済みでございます。東京都・国において取りまとめた上、追って公表されることとなっております。

今後も引き続き、記載された各事業の進捗管理を行い、成果等を検証し、次年度の取組につなげてまいりたいと考えております。

御説明は以上でございます。

(市川会長) ありがとうございます。

それでは、説明について、また資料を御覧になって、御意見ございましたらおっしゃっていただきたいと思います。

ちょっと確認ですが、要介護認定の適正化が三角ですよね。その理由は、現状のところ、簡単にちょっと御説明いただきたいのですけれども、かなり、要介護認定というのは大きな介護保険で軸となることですので、ちょっと御説明いただければと思います。三角の理由をね。いかがでしょうか。

(認定係長) 認定係長です。着座で失礼いたします。

まず、要介護認定の適正化につきまして、三角という自己評価の理由なのですが、御存じのように、要介護認定を出すためには、認定調査あと主治医意見書という2本の大きな柱を資料として、最終的に認定審査会で要介護判定を行います。その前段といたしまして、1つは認定調査員、この質の向上

を常に目指しております。

内容としましては、基本的に認定調査は、厚生労働省、国で決めました全国一律の内容で、その調査を行い、その集計結果を书面化して資料とするものですが、ただ、調査員の個々人のその判定のまとめの段階で、各同じ内容に必ずしも到達する、つまり、答えに多少のぶれ、差異が生じることがございます。そういうことをなくすために、1つは、調査員向けに研修、これは私ども市も行っております。従来から行ってありますが、東京都も国も同様に認定調査の質の向上ということで、各研修を行っております。

この表の中にございます1つ、eラーニング学習システム、これは国が策定推奨をしています電子学習システムというものになります。個々人の調査員が、自宅でもまたは職場でも、時間の制限なくその学習を行い、質の向上を自分から高めることができるということで、かなり有効な手段となっております。

また、認定の調査員向けに研修を行っておりますが、従来から、基本的には、年度内に2回、研修を行ってまいりましたが、昨今コロナ禍の影響がございまして、参集で行ってきた研修が難しくなっております、急遽、それに代わるものを模索しておりましたが、ウェブ会議ということで検討してまいったのですが、各事業所、個人の調査員に向けてそれを調整することが、時間が結構かかりまして、実質行えたのがこの表にございます実施内容ということにとどまっております。

そういう意味では、私どもも、もう少し努力をしてもよかったのかなという気持ちもございまして、今、ほかにもよりよい方法で検討はしてございますが、令和3年度の内容においては、この内容で止まってしまったことを反省し、三角といたしました。

以上です。

(市川会長) ありがとうございます。

ケアマネジャーがその利用者にと直接会えない場合もあったわけですね。そこら辺の補充というか、そこら辺の何か支援というのは、御検討しましたかね。つまり、認定の適正化を図るためにはね。でも、会えないとか、老人ホームにいらっしゃる方で、例えば在宅にと移るといようなときに、その方の引継ぎがなかなかできないとか、いろいろ困っていたところでした

けれども、そこら辺は何か、認定が適正に行われるように御検討というのはありましたのですか。

(認定係長) 認定係長です。今の御質問なのですが、認定調査につきましては、あまりケアマネ独自に何かこちらからアクションを起こすということはありません。認定調査で重要なこととしましては、必ず介護保険の被保険者様に直接調査員がお会いしまして、その様子を目の当たりにした内容を適宜まとめるということが重要になってございます。ということで、基本的には対面ということが実施可能かどうかを実現可能ということで図ってはまいりました。

その努力の1つとしましては、病院、または施設入所の方も含めまして、その被保険者の方に、当初、お会いできない、病院や施設のほうで、面会をシャットアウトされてしまった部分が多かったのですが、何とか病院や施設側と交渉いたしまして、それを、個室ではなく例えば別の場所で、病室とか施設のお部屋ではなく、別の場所で何とかできないかと、時間を短くして実施いたしました。

また、ほかに、窓越し、またはガラス越しというのでしょうか、直接触れることもなく、近くに、様子は分かるのですけれども、それで接触を少なくしてやっていただけないかと、そういう交渉を何度も重ねて実現したのが多数ございます。そういう努力はいたしました。

(市川会長) ありがとうございます。

施設より病院から在宅へ移るときのケアが難しいということが、ケアマネから随分聞こえてきましたのでね。それで御質問したところですし、要するに、ケアマネ自体が仮に認定の部分に関わる、制度上はその可能性もあると思ったので、そこでちょっと質問したところでした。

ほか、いかがでしょうか。いいですか。齋藤先生はまだ一言も今日はないのですけれども。いいですか。

(齋藤委員) ちょっと診療が忙しかったので。ではせっかくですから。

ケアプランの点検のところで不思議に思ったのですが、15件の目標で3件しかやっていない。ケアプランは文書ですよ。だったら、コピーか何かもらってきて点検すればいいのではないですか。ないというのが少し理解できない。

それから、指定更新前の運営指導の際に同時に行ったからということが理由なのですけれども、これちょっと私たちが理解できないのですけれども、簡単に説明していただけますか。

(介護保険係長) 介護保険係長です。指定更新というのは、ケアマネの事業所は6年に一度、更新をする必要があるのですけれども、その際に併せてケアプラン点検をしたので、指定の更新があればケアプラン点検も一緒にやるということで、更新が3件だったのでケアプランも3件となっています。

(齋藤委員) 6年に1回更新が3件しかなかった。

(介護保険係長) そうですね。

(齋藤委員) 18事業所しかないということ。

(介護保険係長) 年によってかなりばらつきがあって、ある年には十何件あったり、この年は3件だったりとはばらつきがあるところで、今年は更新が3件だったので3件というふうにさせていただいております。

(齋藤委員) 分かりました。じゃあ来年は20件ぐらい。

(介護保険係長) 計画に載っている数字なのですけれども、件数自体は15件とかなり目標としては高いかなと感じているところではございます。今後、何かケアプラン点検を行うに当たって工夫できる点を、先ほど先生からお話ありましたけれども、指定更新以外のところでも何かできるタイミングがあるときに、合わせて実施ができないか検討してみたいと思っております。

(市川会長) よろしいでしょうか。

(齋藤委員) 分かりました。

(市川会長) ほかの方、いかがですか。そういう事実関係を聞きたいということでおっしゃっていました。

もしもないようであれば、順番はどんどん進んでいるのですけれども。

(齋藤委員) じゃあもう1ついいですか。

(市川会長) はい。どうぞ。

(齋藤委員) 先ほどの要介護認定の適正化のところなのですけれども、回答ですが、患者さんの要介護認定をしてもらうときに、結構認定に来られる認定員の方というのですか、その事業所によって随分評価が違って、同じような状態の患者さんが、次のときにはすごく軽くなったり、逆に、要介護2から要介護5になってしまったりとか、そういうことがあるので、これぜひ、

どんどんeラーニングでも何でも進めていただきたいと思います。

質問ではなくて、要望かエンカレッジメントですけれども、よろしく願います。

(市川会長) ありがとうございます。

ほか、よろしいでしょうか。あと、お願いだけど、ケアマネジャーが結構苦勞しているから、この事業以外にでも少しサポートしてさしあげる仕組みをつくっていただければと思います。

ちなみに、ケアマネの人数は集まっているのですか。

(介護保険係長) 介護保険係長です。

小金井市でも、やはり募集をすると、なかなか集まらないという話は聞いてるところなのですけれども、たまたま、去年は3事業所ほど新規にケアマネ事業所がオープンしたというところもありまして、ケアマネジャーの状況はまだ、ほかの自治体より少し恵まれている状況なのかもしれないです。いずれにしても、募集をしてもなかなか集まらないという話は聞いてございます。

(市川会長) ありがとうございます。そういう意味では、辞められないようにちゃんとサポートをして、いよいよ考えていかないと、練馬はその数の問題が前面に出ていますのでね。すごい人口が多いからね。

(齋藤委員) 齋藤ですけれども、ケアマネさんについては、この前の在宅医療介護連携推進会議のほうで質問したのですけれども、主任ケアマネさんの数も、一般のケアマネさんの数も、大分増えてきているということでしたね。びっくりしたのですけれども。大分、小金井市が心変わり……ではなく……心を入れ替えてケアマネさんに優しくしているのかなと思いましたがけれども、もしそうであれば、ぜひそれは続けてください。

(介護保険係長) ありがとうございます。

(市川会長) よかったですね。ただ、ケアマネ自体が全体的に少なくなっている。ここが例外的であるなら、それを維持できるようにしていかないと、支援ができなくなりますのでね。

では、よろしいでしょうか。

では、今度は議題(3)ですね。よろしいですか。第9期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画策定に係る各種調査についてということですね。そ

れについて、議題とします。事務局、説明をお願いします。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。

第9期介護保険・高齢者保健福祉総合計画策定に係る各種調査について、資料3から資料3-6まで一括して御説明いたします。

まず、資料3を御覧ください。第9期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画策定に係る各種調査の概要についてでございます。

事業計画を策定するための基礎資料として、前回の調査と同様、6種類のアンケートを実施する予定です。本日お示ししたアンケートは、9月26日開催の計画策定に関する専門委員会で御意見をいただき、内部で再検討した後のもので、本日は全体会へお示しするものでございます。

それでは、6種類のそれぞれの調査内容について御説明申し上げます。

1つ目は、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査です。自立されている高齢者の方、要支援認定者、総合事業利用者を対象に、生活支援、社会参加、介護予防の推進等に必要な社会資源の把握を行い、介護予防の推進に向けた方策の検討資料とするものです。調査人数は1,800人です。

この調査は、国より一定指針が示されている全国的な調査となります。市独自の質問を加えることも可能で、前回調査を踏まえて、一定数、市独自の質問を盛り込んでおります。

大きな柱として、要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況や、そのリスクに与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題を抽出するための調査となります。

なお、この調査につきましては、戻ってきた回答がどなたのものなのか分かるよう符号を付し、要介護度やサービス状況の実態と結びつけて分析するよう国から求められております。

2つ目、在宅介護実態調査です。要支援・要介護認定者の更新申請・区分変更申請者を対象に、要介護者の在宅生活の継続や、介護者の就労継続に有効な介護サービスの在り方についての検討資料とするものです。調査人数は1,000人です。こちらも先ほどのニーズ調査と同様、国から一定指針が示されている全国的な調査となります。

大きな柱として、介護離職をなくしていくためには、どのようなサービスが必要かという視点を盛り込むため、高齢者等の適切な在宅生活の継続と、

家族と介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスの在り方を検討するための調査となります。こちらの資料は、市独自の質問は含まない調査となります。

こちらにつきましても、戻ってきた回答がどなたのものなのか分かるよう記号を付し、要介護度やサービス利用状況の実態と結びつけて分析をするよう国から求められております。

3つ目の調査は、介護保険サービス利用意向調査です。要介護認定者を対象に、介護保険サービスの利用状況や、利用意向を探り、今後の介護保険サービスについての検討資料とするものです。調査人数は1,000人です。

こちらの調査は市独自調査となります。前回調査の質問を基本として、一定精査を行ったものとなっております。

4つ目の調査は、施設サービス利用調査です。介護保険施設サービスを利用する要介護認定者を対象に、利用状況、サービス満足度等を探り、今後の施設サービスの在り方についての検討資料とするものです。調査人数は200人です。こちらの調査は、市独自調査となります。前回調査の質問項目を基に一定精査を行った形となっております。

5つ目の調査は事業者調査です。市内の在宅サービス事業者、施設サービス事業者を対象に、事業者の活動状況、事業展開の意向、課題を把握し、事業者支援についての検討資料とするものです。対象は、住宅改修・福祉用具関係者・居宅事業者を除く市内全事業所で、約150事業所です。この調査は、市独自の調査となります。前回調査の質問項目を基本にして一定精査を行った形となっております。

6つ目の調査はケアマネジャー調査です。事業所に在籍するケアマネジャーを対象に、業務の状況、医療と介護の連携状況を把握し、介護保険制度の適切な運営に向けた方策についての検討資料とするものです。調査人数は100人です。この調査は市独自調査となります。前回調査の質問項目を基本に、一定精査を行った形となります。

続きまして、調査方法でございます。調査の方法は、前回の調査との変更はなく、6種類ともいずれも無作為抽出による郵送でのアンケート調査となります。

なお、回収率向上と事業者負担軽減のため、事業者調査とケアマネジャー

調査は、ウェブ上での回答フォームで回答することを予定しております。

また、利用者からの回収率の向上策としては、アンケート調査のお礼及び回答回収を促すリマインドはがきの送付を予定しております。

調査の実施日としては、12月中旬を発送日とし、1か月程度の実施とするところでございます。

参考に、各種調査についてとして、6種類の調査を一覧とし、前回時の調査の比較をした資料をお付けしております。

続きまして、資料3-1から資料3-6までについては、個別の調査票となります。それぞれの調査票の1ページ目に、項目の概要を一覧としてお付けしております。

調査票の内容は、先ほど申し上げましたとおり、9月26日に開催いたしました計画策定に関する専門委員会にてお示しし、委員の方からいただいた御意見を検討し、反映が可能なものは反映しております。

各調査票につきましては、3年前に実施した調査に、新たに加えた設問については、質問文に新設等のコメントを付しております。また、下線が引かれている設問は、3年前に実施した調査からの変更点となります。網かけをしている部分につきましては、9月26日の計画策定委員の意見を踏まえて変更した点となります。それ以外にも、一部文言の整理についてはさせていただいております。

いずれの調査も、前回の調査結果を踏まえ、経年変化を捉えながら分析し、課題等を抽出していく予定です。

なお、9月26日の計画策定委員会にて御意見をいただいた点について、調査票に反映できなかったものもございますので、御説明をさせていただきます。

資料の3-1、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査でございます。5ページ目、問5、地域でのグループ活動について、宗教の活動している人の選択項目はどうなるのかというような御質問をいただきました。問5につきましては、国基準の調査ですので、内容については変更できないということをお答えさせていただきましたが、別の設問で取り入れられるかどうか検討させていただくというお話をさせていただきましたが、こちらのニーズ調査は、先ほども御説明したとおり、戻ってきた回答が誰のものなのか記号を付して

個人とひもづける調査となりますので、個人の信条・政治・宗教活動など有無が特定される印象を与える懸念があることから、内部で検討した結果、選択肢としては記載しないということにさせていただきました。なお、お問合せがあった際は、その他を選択していただくよう御案内することとしたいと思っております。

また、同じく3-1、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の18ページ、問17(2)(3)において、(2)に回答した内容に応じて、(3)は分けたほうが分析しやすいのではないかと御意見をいただきました。こちらにつきましては、コンサルタント会社と相談させていただいた結果、クロス分析で対応するということでしたので、変更は行ってございません。

スケジュールでございますが、先ほど御説明したとおり、アンケート期間は12月中旬から1か月でございますが、調査の結果につきましては、3月に開催を予定しております全体会でお示しし、分析から得られた市の高齢者を取り巻く現状と課題について、委員の皆様からまた御意見をいただきたいと思っております。

御説明は以上でございます。

(市川会長) 御意見いかがでしょうか。どうぞ。

(柏瀬委員) 柏瀬です。先ほど、2のところは国からの一定指針が示されているので、市独自の質問を含まないということだったのですが、例えばこの答えの中で、ちょっと飛んでいるなということを感じたところもあります。例えば、問2の(4)になるのですが、体を動かすことについてで、過去1年間に転んだ経験がありますかで、1が何度もある、2、一度ある、3、ない、この3つの選択肢なのですが、例えば二、三度転んだというようなときに、一度から急に何度もあるって飛び過ぎじゃないかなという気もしたのですね。二、三度というのがあればいいのになと、もう1つぐらい選択肢を増やしてほしいというような気持ちを持ったものですから、そういうことは可能なのでしょうか。

(介護保険係長) こちらの項目については、質問文、それから選択肢、いずれも変更してはいけない項目になってございます。

(柏瀬委員) 分かりました。ありがとうございます。

(市川会長) よろしいでしょうか。ほか、いかがでしょうか。

(貞包委員) 貞包です。

この調査をやられるときに、個人とひもづけしますよという話をされてきましたね。そのことについては、調査される側には通知はちゃんと、そういうことは開示されるのですかね。

(市川会長) いかがですか。

(介護保険係長) 介護保険係長です。ニーズ調査、資料3-1の表紙の裏面をご覧ください。個人情報の取扱いについてという項目がございます。

(市川会長) 資料3-1のアンケート調査御協力のお願いの裏ですね。

(介護保険係長) ここに、個人情報の取扱いについてということで、データベースを使って利用のほうはさせていただくということで、記載のほうはさせていただいております。こちらの文言は全国的な調査ですので、全国同じ文言でそろえてございます。

(貞包委員) これで分かるのですかね。分かるのかな。

(市川会長) 多分、国からの指針があるのですよね。

(介護保険係長) そうですね。この文言も国と同じ文言です。

(市川会長) それは示したけれども……どうぞ。

(貞包委員) 書く人は、自分が書きましたと。それは出しましたと。それは行政のほうは知っていますよということですよ。

(市川会長) はい。

(貞包委員) あなたのことはどうしたと。そういうことを認識できるか。もらったほうが。

(市川会長) それはできない人もいますよ。できる人も十分いらっしやると思うけれども。

(貞包委員) 関連しますけれども、アンケートを出すとき、抽出でやられるということですが、その場合の自立とか要支援、その方は1,800人は、全部1つのグループでまとまった方が抽出していくのか、自立グループ、要支援グループ、分かれていて、何か濃度が違うのか、その辺を教えてほしいです。

(市川会長) いかがですか。

(介護保険係長) 介護保険係長です。その1,800人については、今のところ全体の人数がございましたので、それを1,800人で按分して行きたいと考えてお

ります。

(市川会長) ですから、要するに、対象によって分類、何人抽出するかが決まると。

(介護保険係長) そうですね。決まると。

(貞包委員) 按分ということは同じ濃度ということですね。

(介護保険係長) そうですね。全体の濃度と1,800人の濃度は同じになるようにやっていく予定です。

(貞包委員) 分かりました。

(市川会長) 今の話なのですけれども、最初の議論で、これが要するに書いた人が分かっているかということ、これを私自身は100%分かっているという保証は、それは出来にくいと思います。ただ、内容的に、それが個人のかなりプライバシーに引っかかるということは避けて、むしろ、その方の支援に、全体の計画に反映させていくというような方向での調査の意義はあり得るだろうと。そういうことですよ。どうぞ。

(介護保険係長) 個人を特定するということなのですけれども、記号と記号をぶつけますので、例えば、誰々さんがこの回答をした、誰々さんはこの回答をしたというような分析の仕方はしませんので、全体としてどういった傾向があるかというのが分析されますので、そういったところで御認識いただければと思います。

(市川会長) よろしいでしょうか。

(貞包委員) ただ、そういうことでしたら、番号だけでもいいじゃないかと言われかねないですよ。どこそこに住んでおられる何々さんというところまで分かってくるでしょう。だから、やっぱり、それはそれで、善意に考えて、委員長がおっしゃるような形だと思うのですけれども。

それ、何が違うのかなと思って。あえてひもづけできますよということをおっしゃるので。国の指導だとか。

(市川会長) その質問が、ちょっと僕自身が分かりかねていて。要するに、全部個人が特定されるという議論では、それを目的としたものではないのでしょうか。

(介護保険係長) ではないです。誰々さんではなくて、記号と記号をぶつけて、何番の人はこういう傾向がありますよ、それを積み重ねていって、全体

ではどういう傾向がありますよというようなことになりますので、誰がどうというものではないと。

(市川会長) ということですからけれども。

でも、研究のためにね。例えば、そういった介護の状態にある方が、どういう医療を受けておられるかとか、そういう例えば役所とか、公的な機関が持っているデータとひもづけて、ほかの情報と含めて、いろんな多角的な分析をするとか、そういうことをあえてやるならばできなくはないということですね。

ただ、少なくともそういうことはしませんよということを書いてあるのですよね。ただ、あえてやろうと思えばという感じですよ。

(貞包委員) 書いてないですけども、何でかなと思うのは、ただ単に、それじゃあ番号だけ1番から1,800まで打っちゃって、記号的にあればと。そういうのではあるのですよね。

(市川会長) 基本を丁寧に説明してほしいのだけれども、基本は、個人名とか、その人の状況把握には使うのではないよね。

(介護保険係長) 使わないです。

(市川会長) あくまでも要介護状態はこの状況にある人が、こういうような傾向がありますと、そういうことを理解するために。ですからそういうようなある意味での個人情報基本ということでは、正確ではないということなのでしょう。そこが心配しておっしゃっているから。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。無作為抽出をしたときは、確かに郵便物の発送などで住所・氏名などは抽出しておりますけれども、そのアンケートをお出しするときに、1-1とか符号で判断いたします。そこからそのときのひもづけによって、要介護の状態とかでデータの分析はさせていただきます。あくまで複数のデータがありますので、個人とひもづいたデータが郵便物のために一種類はありますけれども、そこからの分析は、符号と符号で突き合わせますので、個人情報がそちらからこちら、別のところへ移ってどんどん転送していくというものではございません。

ただ、遡って次々と戻っていけば、確かに郵便物を発送したときにその特定の個人の方を抽出することは物理的にはできますが、そういったことは、する目的ではございません。あくまで、分析は符号と符号を突き合わせるや

り方を採用するというのは、個人情報保護のために国として方針を持っているものでございますので、そのようなやり方ではございます。確かに要介護度を分析するときに、物理的に遡って、戻っていけば、個人とのひもづけはできますが、慎重は期していますという考えでございます。

(市川会長) 分かりますね。しないのでしょうか。

(介護福祉課長) はい。いたしません。

(市川会長) その個人を確定して議論するようなことはしていない。

(介護福祉課長) 個人を特定することはいたしません。

(市川会長) ただ、要介護の方は、こういう状況があるということはつかめないと施策になりませんので、それを記号で従うということで、御理解いただければと思います。よろしいでしょうか。

では、ほかいかがですか。

(高橋(信)委員) 高橋信子です。

介護予防のアンケートですけれども、枚数が10枚とすごく多いということと、字数がすごく多いというのが、とても気になりまして、少し減らせるものならと思ったのですけれども。例えば問4の(2)「自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか」というのがあるのですけれども、高齢の方も今、電話というよりメールとかLINEとかで、あまり使われないのかなと。これは国のオプションということになっていますので、オプションで省けるものなら、省いて、少し少なくするとか。あと、問12なのですけれども、この字を見たら、目まいがしてしまったので、例えば介護保険サービス利用意向調査の問7のように、表にしてしまうとか、少しここを整理して見やすくしてもいいのかなと。

それと、問14の(2)なのですけれども、「収入の多い仕事をしたい」「少なくともよい」「なくてもよい」ぐらいの、ちょっと文字数を減らす、何かすごく、枕詞がたくさんついているので、質問までに至るのに字数が多いかなと思いました。

そのような形で、少し枚数を減らして、字数を減らすという努力をしていただければ、多分回収率も少し上がるのではないかなと思いましたので、御検討いただければと思います。

(市川会長) どうぞ。

(柏瀬委員) 柏瀬です。今の御質問にも関わってくるのだと思うのですけれども、問8の(5)、質問文が変えられるとするならば、もし自分が認知症になったときというのは、取ってもいいかなと私は思ったのです。

認知症の対策として必要だと思うことは何ですかで十分であり、この答えの中の1とかは、認知症に関する知識を得る機会というのは、認知症になったときでは遅いと私は感じがして、むしろ、ならないために必要なことであるのではないかなという、印象を持ったのですね。

ですから、これがあることによって限定されてしまって、本来認知症になったときと考えると、1は選べなくなるなと思ったのです。ですから、これはむしろ限定が要らないのではないかな。認知症の対策で必要だと思うのは何ですかで、十分このものを選べるなと私は感じました。

(市川会長) ちょっと確認です。今は、問8の(5)の議論ですか。

(柏瀬委員) はい。(5)です。

(市川会長) あとはいいですか。

(柏瀬委員) はい。

(市川会長) そして、質問項目を確認したいのですけれども、もう一度言っただけですか。

(高橋(信)委員) 分かりました。

(市川会長) 問4。毎日の生活について。

(高橋(信)委員) はい。毎日の生活についての(2)「自分で電話番号を調べて、電話をかけることにしていますか」というところは。以下、あとオプションという項目が幾つかありましたので、そういうもので減らせるものがあるのか。

(市川会長) はい。ですから、問4の(2)が1つの議題という。

(高橋(信)委員) 2は、電話はあまり使わないから、2は必要ないのかなと思いました。そのほかにも、オプションと括弧で書いてあったものがあるので、そこも御検討いただければと思いました。

最初の表のところ、国指針、(オプション項目)というのが1、2、3、4、5、6、7ありますので、このオプションは、もし場合によっては省けるのかなと思いました。

(市川会長) 要するにこの7つがオプションだから取ってはどうかというよ

うな意見が出されたと。

(高橋(信)委員) そうですね。少し減らすということであれば。

(市川会長) はい。それ以外は。

(高橋(信)委員) はい。問12「高齢者保健福祉サービス(介護保険外)等について」で、この1から16が、全部字の羅列なので、私はとても読みづらかったのです。それで、ほかのところの質問の介護保険サービス利用意向調査というのが資料3-3にあるのですけれども、資料3-3の介護保険サービス利用意向調査の問7の「介護保険についておたずねします」というところが、きれいな表になってまとまっているのです。そうすると、訪問介護は家事や介護の身周りの援助ですよというふうに、項目、説明と分かれていますので、そちらの問12もそのような形の表にしていただけると、とても見やすいのではないかと思います。

(市川会長) 以上でございますか。

(高橋(信)委員) あとすみません、まだあります。問14ですね。問14の就労意向についての(2)のところなのですが、多分、質問としては、収入の多い仕事をしたい、または収入は少なくてもいい、収入はなくてもいいという3つの質問だと思うのですが、いろいろと自分の知識や技能を生かしてとか、地域に貢献できるとか、いっぱい枕詞というか、その説明がいっぱいあって、これ、必要なのかもしれないのですが、例えばボランティアとかいうような簡単な言葉にさせていただくほうが、読みやすいと思いました。

(市川会長) はい。

(高橋(信)委員) 以上です。

(市川会長) 御意見が出ましたけれども、いかがでしょうか。

(介護保険係長) 介護保険係長です。

貴重な御意見をいただきまして、ありがとうございました。まず、オプション項目のところなのですが、こちら、オプションなので、確かに市町村の裁量によって外すことができる項目になってございます。検討というところにはなるのですけれども、こちら、昨年以前もずっと続けていた内容になりますので、今後、経年の分析ができなくなるというところがデメリットかなと思うのですけれども、検討のほうはさせていただければと思います。

それから、表の問の2ですね。11ページの間12、表にできないかという

ころですけれども、こちらは紙面の問題もありますので、表にできるかどうか、検討のほうはさせていただければと思っております。

それから、16ページの間14（2）ですね。こちら枕言葉がというところですが、こちらも経年の分析がちょっとできなくなるというところもあるのですけれども、この「技能をいかして」というところが必要なのかというところも含めて、検討させていただければと思っています。

それから、柏瀬委員からいただいた……。

（柏瀬委員）間8の（5）。

（介護保険係長）そうですね。失礼しました。8ページの（5）のところですね。「もし、自分が認知症になったときに」というところで、こちらは、そうですね、なくてもよろしいかなとは思いましたので、これも検討のほうはさせていただければと存じます。

（柏瀬委員）お願いします。

（介護保険係長）貴重な御意見をいただきまして、ありがとうございました。

（市川会長）ただ、もし自分が認知症になったときに、対策云々だと、必要だと、緊迫感はありますね。認知症になったらどうするのというような問いかけに関して、これがなくてもいいという議論もあるでしょうけれども、認知症という自分の問題に問いかけるという意味では、これは当然あってもいい言葉だと、私は認識しますが。

（柏瀬委員）1の認知症に関する知識を入れるかというのが、認知症になってしまってからでは、私ちょっとぴんと来ないのですね。

（市川会長）1番？

（柏瀬委員）ならないために必要なことではないですかと思ったのです。この中の9項目の1が、認知症に関する知識を得る機会が、認知症になったときに、これを対策と言われてもって、自分になる前だったらそれを得る機会が欲しいと思ったのですけれども、なったときにと限定されてしまうと、選びにくくなってしまうのですね。それで、むしろ限定はいかがかと思うのでどうでしょうかということ。

（市川会長）ただ、認知症といっても広くて、軽度の場合もあり、自分になったけど、もう明らかにまだまだ思考が随分あるといった場合に、自分はどうようになっていくのかということを知るといことは、僕だったら望みま

す。

ですから、全部、極端に一瞬で認知症になるということではないので、だから軽度のときには知りたい。ここらは齋藤先生、どうですか？

(齋藤委員) 認知症ですか。

(市川会長) はい。認知症のことで、認知症に関する知識を得る機会、もし自分が認知症になったとき云々といったのは、認知症のことはあり得る軽度の場合、知りたいと思うというようなことで。

(齋藤委員) 認知症にもレベルがいろいろあるので、結構社会活動をしている人も多いので、十分、この質問は生きているのではないかなと思います。

(市川会長) ですから、あくまで認知症の程度によるので、もうどんどんこれ、社会活動をしてくださいというような認知症の場合もあるわけで、そういったときにこの言葉は大事かなと私自身は思えたので、そんな違和感はなかったということです。

あと、その他のことに関しては、ちょっと事務局で検討して、そして諮ってください。この表長いと言ったけど、前のやつは表にして、何か幾つか選択肢がありましたので、それはいいけど、逆に表にしちゃったら、何か読みにくいという場合もあるのでね。そこは当然あるでしょうし、また、「電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか」というのは、ちょっとこれは、多分問いかけている意図が結構根拠があるのかもしれないなど、ふと思いました。僕も電話調べて、何かどこかにかけるなんていうのを、そろそろおっくうになりましたのでね。だから、そうやって電話番号をいろんなところでかけなくてはいけないのに、調べてというようなことも、必要不可欠な場合もあるので、ちょっと最近、酒井さん、全然問題にならない？ どこかへ電話するのに。

(酒井委員) スマホに登録しているからね。あまり問題ないですね。ただ、やっぱり、これ、認知能力を確認するためのものなので、その手だての1つとしてね。だから、ここら辺はそんなの専門家たちがいろいろ考えて設定しているのですよね。国のほうでね。だから、あんまりいじらないほうがいいと思いますけれどもね。

(市川会長) ですから、さっき申したように、電話番号をかけるとか、そういうのをちょっと一種の専門家たちは、これ大変だから、ちょっと判断して

みようという意味もあるかもしれない。そこを御理解いただいてと思います。

では、基本的に、今の僕の言った意見も含めて、後で検討してください。
よろしいでしょうか。

(横須賀委員) よろしいですか。

(市川会長) はい。どうぞ。

(横須賀委員) この3-1の資料が、私のところに来たらというので考えてみたら、調査は実施日というのが12月の中旬からおおむね1か月という、忙しい時期にちょうど当たるのですね。ですから、資料を作成するとか、国に出す関係もあるのかもしれませんが、もうちょっと早くするというか、できないものでしょうか。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。

(市川会長) どうぞ。

(介護福祉課長) 今回、福祉部門4部署でアンケート調査を実施して、大きな総合計画になる予定です。介護はそのうちの1つでございまして、介護のほうは着々と準備が進んでいるのですが、4つのアンケートが出そろったタイミングが、恐らく12月中旬になるであろうということで、今のところ、福祉保健部全体としては、12月中旬と考えております。

もし、タイミングとして早められるようでしたら、できるだけ早く実施したいと考えております。

(市川会長) よろしいですか。あといかがですか。事業所のほうから。よろしいですか。

(貞包委員) よろしいですか。

(市川会長) どうぞ。

(貞包委員) 貞包ですけれども。

資料3の最後のページに、前回のアンケート調査の調査実績がございますね。その回収率ですか。見ていますと、上の2段はこんなものかなと思うのです。ところが下のほうですよ。3番、4番、5番。特に4番、5番というのが、いわゆる介護の中核的な、いろんなことをやっていただいている方々がおられると思うのですけれども、回答率が非常に低いと思うんですよ。非常に一番関心持たれているのではないかなと思うんだけど、回収率が低い原因というのですかね。興味がないのか、ばかにされているのか、理

由を教えてください。

(市川会長) 基本的な御指摘だと。3、4でいいですね。

(貞包委員) そうですね。失礼。4、5ですね。

(市川会長) 5は5割を超えていますけど。

(貞包委員) いやあ。

(市川会長) もっとあっていいのではないか……。

(貞包委員) 全般として、7割か8割あるべきじゃないかなと思うのですけどね。個人以外のことは。

(市川会長) どうですか。

(介護保険係長) 介護保険係長です。

まず、施設サービスの利用者ですけれども、こちらの比較的、介護度の高い方が多いというところもあって、基本的に御家族の方ですとかに回答をいただくこともできるのですけれども、そういったところでなかなか、伸びていかないのかなという印象を受けております。

それから事業所調査ですね。こちらもうちょっと高くてもいいかなというところで、なかなか事業者の方も、忙しいといいますが、そういうところもありまして、ちょっと伸びてはいないところですが、市のほうとしては、事業者連絡会ですとか機会を捉えて、周知のほうは図ってまいりたいとは考えてございます。

以上でございます。

(市川会長) 事業者の方で、何か率直な感想ありますか？

(鈴木委員) 鈴木です。事業者としては情けないことなのですが、この手の調査的なもの、厚生労働省から来るもの、東京都から来るもの、多種多様ありまして、事業所ごと、これもそのうちの1つになってくるのですが、とにかくいろんなアンケートが多過ぎるといっても一つの回答率が低くなっている理由かな。それぞれが、非常に記入するのに面倒だということもあるところは問題かなと思いますが、福祉計画において、貴重な意見になっていくので、これは私のほうからも回答を推進したいと思います。

ちょっとそれに合わせて、事業所側のこのアンケート調査、資料3-5ですね。ページからいきますと、1枚開いていただいて、アンケート調査御協力の裏側の1ページですね。問1のところですが、これ、前回回答したとき

も、私、ちょっと回答に困った記憶があるのですが、この問1の1ページの一番下のところの、職員・スタッフの人数、非常勤は常勤換算で回答してくださいというところで、その右の欄に、介護施設専門員と事務管理者というところだけ特化してここに記載しろというのがあるのですが、ちょっとこの意味合いが非常に分かりにくいというか。これ、介護支援専門員が配置されている以外の事業所の回答でも思うのですが、なぜここだけ特化してこの記載が必要となっているのかというのを、確認をさせていただきたいのですが。

(市川会長) もう一度確認させてください。3-5ですね。

(鈴木委員) はい。3-5の、2つあるので、3-5を1枚、一覧をめくっていただいて、アンケート調査御協力のお願いという表書きをまためくっていただいた、事業者調査の1ページです。その一番下の記入欄で、介護支援専門員と事務管理者というところだけが、突然ぼっと湧いたように記入する欄がありまして、これ、どの事業も共通する項目とはあまりに自分としては思えない気がしまして、ここにこれが載っている意味がよく分からない。

(市川会長) これ、今すぐ答えられますか。それでなくて、これ調べて。

(介護保険係長) 調べてもいいですか。

(市川会長) はい。多分、今までの援用というのがあると思いますので。ということで、質問を受けた、回答と。多分、事業者の方に回答するということになさって。

(酒井委員) 3-4ですが、施設サービス利用者調査。ここの、「入所されている施設の種類について、あてはまる番号に丸をつけてください」と。やっぱりちょっと前回の計画策定の委員会でも、ちょっと発言させていただいたのですけれども、特に変わっていないので、今日もう一度確認をしておきますけれども。特定施設ですね。有料ホームの、有料老人ホームなどですね。この特定施設という区分けにはなっているわけですよ。ただ、介護保険のサービス上は、特定施設、入所者の生活介護ということで、在宅サービスになっていると。そういう区分けがあるから、ここに入ってこないのかなとも思いますけれども。

多分、有料ホームに入っている方の何割かは、要介護を受けておられ、要介護、今、支援ですね。何割かの方は、そこが場合によってはついの住みかにもなると。つまり、特別養護老人ホームと同じような扱いでね。で、特養

がやはり、200人とかの待機者がいるかな。ちょっとお金のある方は、有料ホームを選択しているという方は結構いらっしゃると思いますけれども、そういった方が、その施設調査の対象から外れるわけですね。で、そうなる、一方であれですか、この在宅のほうで拾われるのですか。その調査票を送る対象者を分類するときに。

例えばそうなる、あれは在宅用だから、地域のこととかいろいろ設問があって、多分、特定施設、有料老人ホームに入っている方は内容が全くそぐわないのですよね。むしろ、適合性があるのは、この施設調査であろうと。そうしますと、ここに当てはまる番号が4つありますよね。でやっぱり、5番目として、例えばその他特定施設という形で括弧つきで有料老人ホームとか。一部、サ高住もありますから、そういったものも含めて、ちょっと記載をされたほうがいいのか。

ただ、それをやると、過去との関係とか不都合が出てくるのかもしれないので、サンプル数自体が何千もあるわけじゃないわけだから、ちょっとぜひ検討していただいて、今回の調査に間に合わなくても仕方がないと思いますけれども、ちょっとその扱いをね。

やはり、介護保険制度が始まったときよりも、特定施設、有料老人ホームの役割というのは、圧倒的に増えているのですよ。小金井市内だけだと、多分、十数か所あるわけでしょう。介護保険始まった頃と全然違いますので、そこで入っている方もあるから、影響はでかいわけですから、ぜひ、そこはちょっと十分に考えて方向性を出していただきたいと思います。

(市川会長) ありがとうございます。今回無理かな。要するに、かなり、本質的な議論なのです。有料老人ホームを入れるか入れないかというのは。本来、福祉施設は3つでしたよね。

(酒井委員) そうです。

(市川会長) 特養と老健と、療養型と。そしてまた新しい施設が入りましたけれども、そういうある意味での一つの制度として出てきた。それが前回のあのときに、あの図に突然前置きなく有料老人ホームが入ってきたのですよ。僕は東京都の委員会をやっているときに、有料老人ホームが入っていいのって。全然違う契約のものだし、それを入れるとまた違う対象の議論にもなるからいいのかということを上申したことがあって、でも厚労省から来た図

には残ったのですね。

でも、それはもうかなり本質的な、有料老人ホームをどう位置づけるのかというのは、介護保険の今までの議論から、ちょっと違った側面も持つので、そこら辺はちょっと今回入れますけど、議論が出てきたところは、そのとおりですけど、サービスつき高齢者住宅だってえらい高いし、その議論を一緒に入れるというのは、ちょっと自分自身はまだ納得していないので、あくまで、私個人の議論ですけれども、それは、まあ次回はやむを得ないでしょうね。載せないと。これだけ増えてきているから。

そうすると、制度体系自体が変わってしまうのですね。有料も入れてという。だからそこは、ちょっと今回は据え置いていただいて、そういうことがあるということで、御理解ください。有料老人ホームの利用者を入れて、また制度で入れると、従来の福祉という、老人福祉法でも規定されているけれども、老人福祉施設ではないのですよ。そうすると、介護保険でも介護保険施設には入らないのですよ。そういう中でやっぱり大きな課題になるということ、すみません、御理解いただいて、次回はこれをやると、制度設計がまったく変わってしまうけれども、どうするのかなと思います。

次回、僕は委員長ではないかもしれないけど、大きなテーマになると思います。これはね。よろしいですかね。

(酒井委員) はい。

(市川会長) ほかはいかがでしょうか。

では、本日の議題は終了したということで、よろしいでしょうか。ちょうど3時半までですね。あと残す時間も数分になりましたけれども、その他、次に、地域福祉推進委員会委員の推薦についてです。ここで、推薦の経緯、概要を、では説明してください。

(介護保険係長) 介護保険係長です。

小金井市では、平成30年3月に策定しました第2期小金井市保健福祉総合計画にある4つの計画の1つである地域福祉計画の進捗状況について、その評価を行い、もって地域福祉を推進するため、小金井市地域福祉推進委員会を設置しております。

現在、こちらの地域福祉委員については、介護保険運営協議会からの推薦で、酒井委員に御就任をいただいております。今回、3年間の委嘱期間が終

了したことから、小金井市長より当運営協議会会長あてに、次期地域福祉推進委員会委員への推薦について依頼がありましたので、お諮りするものでございます。

推薦人数は1名で、委嘱期間は令和4年11月予定の委嘱日から3年間、開催回数は年3回程度となっております。

以上です。お取り計らいのほどよろしく願いいたします。

(市川会長) 今の説明を踏まえて、現在酒井委員が委員を務めておられますが、委員就任を希望される方がいらっしゃらなければ、地域福祉全般に精通されている酒井委員に引き続きお願いしたいということにさせていただきますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

(市川会長) よろしいですか。ということでございますから。決して楽なことではないけれども、ではそういうことで、酒井委員を推薦するというところでございます。

事務局よりほかに何かございますでしょうか。どうぞ。

(介護保険係長) 介護保険係長です。

2点ございます。まず、1点目は、参考資料1から参考資料3まで御説明いたします。まず、参考資料1でございます。

こちら、令和4年度の特養待機者数をまとめたものでございます。この右側の太線の囲みに記載のとおり、合計で213人となっております。参考に、第7期事業計画期間であります平成30年度以降の数値をつけさせていただいております。

高齢者数が増加する中、待機者の数は減少をしています。令和5年に特養が新設されることから、さらなる減少が見込まれるところです。今後も待機者の推移について把握し、在宅サービスと施設サービスのバランスを図りながら、第9期事業計画の策定に向けて検討してまいりたいと考えております。

続きまして、参考資料2でございます。こちらの資料は、第8期介護保険事業計画に掲載されている数値の最新の値になりますので、後ほど御覧いただければと思います。

また、最後に、東京都へ提出した最新数値を踏まえた分析結果もおつけをしてございます。

最後、参考資料3でございます。こちら、当日配付資料でございます。

令和4年度は、第8期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画の2年目になります。介護保険事業の計画と現状について、御報告をいたします。

まず、1ページ目、高齢者数についてです。現状、被保険者数、高齢化率は、計画値を下回っており、おおむね計画どおり進んでございます。ほかの自治体同様、本市においても高齢化は進んでいますので、引き続き注視してまいります。高齢化率が低くなった要因としては、総人口が事業計画よりも多くなっていることが考えられます。

2ページ目を御覧ください。認定者数についてでございます。

現在、認定者の数は82人計画値を上回っており、認定率も0.3%上回っています。認定者数が多くなっている要因としましては、85歳以上の高齢者が計画よりも多くなっていることが要因として考えられます。

ただ、要介護の重度化については、防げているのではないかと考えています。自立支援、介護予防、重度化防止の観点について、各種取組を通じて、引き続き認定率及び重度認定率をできる限り抑えていく必要がございます。

3ページ目でございます。介護給付についてです。

介護サービスと介護予防サービスを合わせた執行率は49.5%となっております。総合事業のサービス給付費は、執行率46.1%となっております。いずれも、おおむね計画どおりですが、引き続き注視をしてまいります。

なお、参考資料1から参考資料3については、時間の関係上、質疑は省略させていただきますが、御不明な点がございましたら、事務局までお問合せください。

続いて、2点目でございます。今後の日程についてです。

次回の会議の予定ですが、おおむね3月頃を予定してございます。決まり次第御連絡をさせていただきます。

以上でございます。

(市川会長)ありがとうございます。そろそろ終了してよろしいでしょうか。

では、皆さん本当にありがとうございました。これをもちまして、終了させていただきます。ありがとうございました。

閉 会 午後3時30分