

# 令和5年度小金井市介護保険運営協議会（第2回全体会）

## 会議録

と き 令和5年10月26日（木）

ところ 小金井市役所本庁舎3階第一会議室

令和5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5年10月26日（木）

場 所 小金井市役所本庁舎3階第一会議室

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	横須賀 康 子
田 代 誠 子	佐 野 二 朗	榎 本 光 宏
齋 藤 寛 和	平 田 晋 一	山 岡 聡 文
加 藤 弘 子	高 橋 秀 樹	市 川 一 宏
酒 井 利 高		

<保険者>

大 澤 福 祉 保 健 部 長  
松 井 介 護 福 祉 課 長  
平 岡 高 齢 福 祉 担 当 課 長  
西 澤 介 護 保 険 係 長  
大 西 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

<コンサルタント>

株 式 会 社 名 豊

欠席者 <委員>

鈴 木 治 実 深 井 園 子

傍聴者 0名

議 題 (1) 令和4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（素案）について（協議）

その他

開 会 午後2時00分

(介護保険係長) それでは、定刻少し過ぎましたが、お集まりになりましたので、始めさせていただきます。と思っております。

まず、開会に当たりまして、事務局より2点、事務連絡をさせていただきます。

1点目、欠席委員についてです。本日、深井委員と鈴木治実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。また、齋藤委員と加藤委員が途中退席となります。

(齋藤委員) 4時ぐらいまで大丈夫だと思います。

(介護保険係長) 2点目、会議録の作成についてですが、事務局職員によるICレコーダーの録音方式となっておりますので、御発言の際につきましては、御自身のお名前を先におっしゃってから御発言をお願いいたします。

事務連絡は以上となりますので、市川会長、よろしくをお願いいたします。

(市川会長) では、令和5年度第2回小金井市介護保険運営協議会の全体会を開催します。

初めに、事務局より本日の資料の確認をお願いいたします。

(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、事前にお配りさせていただきました資料1から資料3、参考資料、また、本日机上に配付しております資料3-1の計5点となっております。不足がございましたらお申しつけください。

資料の確認は以上となります。

(市川会長) では、早速議題に入る前に、前回の会議録を確定させたいと思いますが、令和5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ようです。この場で確認をさせていただきますが、確定しますが、よろしいでしょうか。

では、確定させていただきます。

それでは、次第に沿って進めてまいります。議題1、令和4年度介護保険特別会計決算についてを議題とします。

事務局よりお願いします。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。よろしくをお願いいたします。

令和4年度介護保険特別会計につきましては、第8期介護保険事業計画の2年目となります。令和4年度の第1号被保険者数は2万7,037人となり、前年度比181人の増加となりました。また、令和4年度の要介護・要支援認定者数は5,625人となり、前年度比119

人増加となっております。

それでは、概要でございます。円グラフ及び下の表に記載しております数字で御説明申し上げます。

下の段の表でございます。歳入決算額88億7,397万円、前年度対比1.8%の増、歳出決算額87億8,400万8,000円、前年度対比2.0%の増となっております。

詳細につきまして、2ページに決算比較表の歳入を御覧ください。歳入の特徴的な点について2点御説明いたします。

1点目は介護保険料です。第1号保険者数の増に伴い、前年度比1.2%増の2,248万円の増加となりました。

2点目は、国庫支出金や都支出金です。第1号被保険者数の増加と併せ、要介護・要支援認定者数についても増加しておりますが、介護保険給付費の総事業費が増額したことに伴い、国及び都の負担割合に基づく国庫支出金や都支出金が1%前後増加してございます。

次に3ページ目、決算比較表の歳出を御覧ください。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。令和4年度決算額は79億7,188万円となり、前年度対比1.1%の増となっております。要介護認定者数の増加に伴うサービス利用者の増加、令和4年度10月に創設された介護職員の賃金改善のための介護職員等ベースアップ等支援加算等の影響によるものです。

サービスの給付に関する主な特徴として、新型コロナウイルス感染症の影響により、前年度対比で通所系サービスの利用実績は減少し、訪問系サービスの利用実績は増加した傾向が見られました。

2点目は、4地域支援事業費です。地域支援事業とは、介護が必要となるおそれがある高齢者に対しての介護予防事業や一般の高齢者への健康づくり、生活支援のサービスなどを提供するものでございます。地域支援事業費の令和4年度決算額は4億3,650万円で、前年度対比5.4%増、2,242万6,000円の増加となりました。

御説明は以上でございます。

(市川会長)では、これについての御質問、御意見あるでしょうか。

ちなみに、基金は幾らぐらい残りますかね、時期に向けてね。9期で、大体予想としては。9期に向けて、つまり保険料が高ければ、それを注入していかなきゃいけないし。

(介護福祉課長)介護給付費準備基金、現在、令和5年度末の見込みで2億4,000万ぐらいまで減少しております。

(市川会長) 分かりました。でも、その額はあるんですね。

(介護福祉課長) そうなのですが、2億4,000万というのは、26市の中では下から2番目の金額になります。

(市川会長) なるほどね。ありがとうございました。もうそういう計算を考えておこなくちゃいけない時期になっているので、ほかのところも一斉にそれを見ているところがあります。

ほかいかがでしょうか。

どうぞ、齋藤委員。

(齋藤委員) 齋藤です。地域支援事業費というのが5%以上増えているんですけども、保険給付費のほうの増えた理由というのは伺ったんですが、地域支援事業が増えた要因というのはどういうものなんでしょうか。

(介護保険係長) 介護保険係長です。地域支援事業費の中で申し上げますと、3ページのところにあります4、地域支援事業費の中の内訳としまして、介護予防・生活支援サービス事業費や一般介護予防事業費が増加しているところかなと思います。こちらは、予防、サービスに係る費用の増加というふうに考えております。

(齋藤委員) 対象者が増えたということなんでしょうか。経費が増えたか。

(介護保険係長) 介護保険係長です。対象者の増というところもあるかと思っておりますが、介護報酬改定の影響によるものもあるかなとは思っております。

(齋藤委員) 分かりました。

(市川会長) 要するに、基本的には、事業自体が拡大をしていたということになるかなと。それは1つの方向性であることは言うまでもないが、今後、何が特に増えているのかとか、そこら辺は検討に必要なので、少しもう一度見ておいていただきたいと思えます。地域支援事業のこの部分が増えたことは決してマイナスではないと。それだけ予防とか等々に関わっているからと思うんですけども、じゃあ、具体的には何なのということが説明できるように、今後しておいてください。

(齋藤委員) 齋藤です。

(市川会長) どうぞ。

(齋藤委員) 恐らくコロナ禍で、もっと前よりは減っているんじゃないかなと。データがないので分からないんですけども、今後、コロナ禍が落ち着いてくれば、どんどん利用者さんが増えてきますよね。そうすると、費用もかさんでくるかと思うので、その辺の予想を立てておいたほうがいいんじゃないかなと思いました。

(市川会長) ありがとうございました。それは御意見としてお伺いしてよろしいでしょ

うか。

(齋藤委員) はい。

(市川会長) 確かにコロナ禍であるから、少し休止が多かったわけで、今後の対応を検討してほしいということで、いいですか。

ほかいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

会計も厳しいですね。だけど、何とかやりくりしていかないといけないし、ちょっと余談ですけども、給付費の問題もありまして、ケアマネジャーのサポートするお金も今後必要だろうとは思われているし、ヘルパーさんが足りないという中で、ヘルパーさんの賃金、報酬をどう考えていくのかというのも議題に出ております。今後、どうしていくかは、それぞれの財政力によって変わってきますから、そこは工夫が必要ということですね。

では、次の議題に移ります。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、お願いします。

(介護福祉課長) それでは、第8期介護保険事業計画「取組と目標」に対する自己評価でございます。こちらの資料は、令和4年度の自立支援、介護予防、重度化防止に対する取組及び介護給付適正化に関する取組について、国、東京都から示された様式を基に作成し、東京都へ提出したものの資料として御提出しております。

1 ページ目、1-1、さくら体操の推進、1-2、地域の居場所に対する支援の充実、2 ページ目、1-3、リハビリテーションのサービス提供体制の構築は、自立支援、介護予防、重度化防止に関する取組についての記載でございます。

なお、第8期の自立支援、介護予防、重度化防止に関する取組につきましては、お手元の第8期計画書100ページから102ページに記載しております。被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態になることの予防、または要介護状態の低減、もしくは悪化の防止について、市が取り組むべき施策とその目標に関する事項を記載するとともに、令和4年度における施策の実施状況及び目標の達成状況について評価を行っております。

続きまして、2 ページ目下段の2-1、要介護認定の適正化から、4 ページ目、2-6、給付実績の活用までは、介護給付適正化に関する取組についての記載でございます。お手元の第8期計画書では126ページから128ページに記載がございます。

介護給付適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを事業者が適切に提供するように促すこととされており、国の指針に基づき、あらかじめ主要5事業、①要介護認定の適正化、②ケアプラン点検、

③住宅改修等の点検、④縦覧点検、医療情報との突合、⑤介護給付費通知が設定されてございます。これらの取組について、令和4年度の実施状況、課題等についてまとめたものとなります。評価結果は二重丸、丸、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、一重丸はおおむね達成できた、三角は達成はやや不十分、バツ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、国、東京都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、東京都、国で取りまとめた後、公表されるものとなります。

今後も引き続き、記載された各事業の進捗管理を行い、適正化等を検証し、次年度の取組につなげていきたいと考えております。

御説明は以上とさせていただきます。

(市川会長) ありがとうございます。いかがでしょうか、御質問。よろしいですか。どうぞ。

(高橋(信)委員) 高橋です。こちらは東京都に提出ということなので、市民が分からなくてもいいのかなとも思うんですが、4ページの2-6の給付実績の活用のところで、国民健康保険連合会から様々な給付実績の帳票が送付されて、この帳票というのが何かというのがよく分からないんですが、市民は分からなくてもいい問題なんでしょうか。

(介護保険係長) 介護保険係長です。こちらの帳票というのが、介護サービスを利用された方々の事細かな情報になってまいります。その情報から、介護事業所が誤った給付費の算定をしているものあれば指導を行うなどしております。

(高橋(信)委員) 分かりました。

(市川会長) いいですか。

(酒井委員) 医療費通知みたいなイメージをされている？

(高橋(信)委員) いや、さっぱり分からなかったもので、帳票って何だろうと単純に思って、これ以外の帳票については活用できていないと言われても、何がどう活用できていないのか、評価の三角もよく分からない……。

(介護保険係長) 介護保険係長です。帳票につきましては、本当に膨大な数の種類の帳票がございまして、その全てを見るというのも、そもそも介護サービスを利用されている方の人数も多い中で、全てを見切るというのがなかなか難しい現状がございまして、これは小金井市に限らずいろいろな自治体でも同じ状況かなと思ってはいますが、その中で、効果的なものの帳票についてピックアップをして、内容の審査を行って、事業所に対して指導等を行っているというような内容になっております。なかなか見かける機会

はないかなと思いますので、イメージしづらいかなとは思いますが。

（市川会長）これは三角になっていて、研修に参加して、活用するための知識を習得するということを言っているけれども、膨大な資料なので、行政がどれくらい確認できるかというのは、何かちょっと、もしくは、その仕組みは東京都とかと御相談したほうがいいでしょうかね。ある意味で、ICTを使ったいろいろなやり方が今後開発されれば、それを見て、ここは増加しているとか、ここが減っているということのサポート体制は取れますけれども、僕もこれは見たことないですよ。これだけいろいろなところに関わっても、そういう細かいものは見たことがない。酒井さん、見た？

（酒井委員）見たことないです。

（市川会長）部長だと見ないの？

（酒井委員）見ない。一般的に、例えば医療だとレセプト点検という、レセプトを点検する部署があったりしますが、イメージからすると、介護の場合、それをやって効果があるのかというので、悪徳業者を摘発とか、そのデータから読み取れるかという話ですよ。多分難しいかなと思いますけどね。

（市川会長）これは課題としてこちらから提案したらいいです。していかないと、こんな業務が停滞しちゃうよね、あれだけ一つ一つやっていたらね。ある意味で、何を期待しているのかよく分からない。形だけのものになりかねないので、ここは三角であえて出していると思います。よろしいでしょうか。

あとほかいかがでしょうか。どうぞ。

（齋藤委員）齋藤です。医療についてはマイナンバーカードで患者さん情報をやり取りすることができるようになり、医療機関間の連携も非常に取れるようになってきているんですけども、これに対する質問というわけではないんですけども、システム的に介護保険のほうでマイナンバーカードを利用するとか、そうすると医療と介護の重複とかはすぐ分かるわけですよ。そういったような計画はあるんでしょうか。とんでもない質問かしら。

（市川会長）今のところ、小金井ではその検討に入っていないかな。入っている？ マイナンバーカード。

（介護福祉課長）基本的に、小金井がというよりも、全国统一だと思いますが、マイナンバーカードを利用してということは1つ議題にはあると思います。具体的な作業を何年度までに何するという話は、東京都からは下りてきてはいないです。

（齋藤委員）分かりました。マイナンバーカードで資格確認するのは非常に面倒なんですけれども、これがうまく作動するようになれば、非常に無駄を省くことができると思



うんですよね。介護のほうの無駄もたくさんあるんだと思うので、国の方針でそういうことになった場合は、小金井もスムーズに移行していただければと思います。

(市川会長) これは、ある意味で全国レベルでその議論が必要だということになりますね。ただ、今先生がおっしゃったような医療と福祉の連携をデータでしていくようなプログラムは、幾つか個別で取り上げているところは出てきていますよ。例えば調布とか、仕組みをつくって、そこで分かりやすいデータの連携を取っていこうというような方向を少し出しているところもあります。そういうところは徐々に出てきているところになります。そういうような形で、計画に入れ込んでいくということで、練馬区もその方向はちょっと出しているね。ですから、それは御検討ください。

よろしいでしょうか。

では、資料2、これは説明していただいたということで、最後のところはちょっとボリュームが多いです。そういう意味では、事務局としては、幾つか分類して議論を進めてというように提案が来ていまして、それは僕もそのとおりでないとしますから、では、事務局より資料の説明を求めますということにさせていただきたいんですけども、基本的には、第1章の計画の背景と目的、そして、第2章の高齢者を取り巻く現状と課題、そこを最初に議論していくということになります。そして、その後、どういう経路で議論していくことになりましたっけ。

(介護保険係長) 順番としまして、第1章、第2章を議論していただきましたあと、第3章、第4章のところで皆様から御質疑いただき、その後、第5章、6章と考えております。

(市川会長) 1、2と3、4と5、6というふうに議論をさせていただきます。よろしいでしょうか。ちょっとボリュームが多いから、では、1章、2章、よろしく願います。

(介護保険係長) まずは、最初は1章から6章までの全体を通した御説明を事務局からさせていただければと思います。よろしいでしょうか。

(市川会長) はい、どうぞ。

(介護福祉課長) 全体の御説明をさせていただいてよろしいですか。

(市川会長) はい。

(介護福祉課長) それでは、第9期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画(素案)につきまして、今年度、2回の計画策定に関する専門委員会を開催し、第1章から第4章までをお示しし、各委員の皆様からの御意見、御議論をいただいたところでございます。本日お示しした計画素案は、いただいた意見を事務局で検討し、修正を加えた上で、第

5章、第6章を加えてまとめたものでございます。特に第3章、4章の修正に当たっては、正副会長に事前に御指導いただいております。

本日の御協議を受けて、必要部分を調整の上、計画案としてまとめ、パブリックコメントのため公表し、市民の方から御意見を募集する予定となっております。なお、パブリックコメントは、資料3参考資料のとおり、保健福祉総合計画（案）として、4つの計画を合体した形で公表いたします。

初めに、事前にお送りした資料に訂正がございますので、資料の訂正を御案内いたします。本日、机前にお配りいたしました資料3-1新旧対照表を御覧ください。訂正対応が多くなり、大変お手数をおかけいたしますが、訂正資料を併せて御覧いただけますようお願い申し上げます。

それでは、資料3、第9期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画（素案）について、順に御説明いたします。計画策定委員会の皆様には、既に御説明した内容の重複がございますが、御了承のほどお願いいたします。

素案の中で斜線が引かれている箇所は、策定委員会にお示しした資料から修正を行った箇所となります。主に委員の皆様から御意見をいただき、検討し、修正したものととなります。

それでは、第1章を御覧ください。初めに、第1章、計画策定の背景と目的につきましては、1ページから8ページまで掲載してございます。

2ページ目を御覧ください。踏まえるべき背景や動向については、厚生労働省が示した第9期介護保険事業支援計画の基本指針（案）や、昨今の法改正を踏まえて、地域包括ケアシステムの深化・推進、認知症施策の推進、介護人材の確保と育成、新型コロナウイルス感染症が与えた影響と回復に向けた取組の4つを掲げてございます。

このような背景、動向を踏まえて、本計画の策定及びその推進を図ることとなります。

4ページを御覧ください。本計画については、介護保険法に基づく介護保険事業計画と、老人福祉法に基づく老人福祉計画を複合し、介護保険・高齢者保健福祉に関する総合的な計画として位置づけています。

5ページを御覧ください。計画期間になります。令和6年度から令和8年度までの3か年の計画期間になります。

6ページを御覧ください。国が社会保障審議会で示した資料より、国における第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針の考え方を掲載してございます。

7ページから8ページを御覧ください。計画策定体制として、介護保険運営協議会による検討、アンケート調査、パブリックコメント・市民説明会について掲載してござい

ます。

続きまして、第2章、高齢者を取り巻く現状と課題でございます。9ページから45ページまで掲載してございます。9ページを御覧ください。高齢者人口の推移を掲載しています。推計では、令和6年度以降、多少の増減はあるものの市全体の人口が減少していく一方で、65歳以上の人口は増加し、令和17年には4人に1人が高齢者となります。

10ページを御覧ください。高齢化率の推移について掲載しています。東京都、全国平均と比較すると、低い値ではございますが、本市の高齢化率は上昇し続ける見込みです。なお、参考までに申し上げますと、令和5年10月1日現在の65歳以上人口は、9ページに2万6,837人と記載しております。これに対する高齢化率は現在21.5%となっております。

10ページ下の表を御覧ください。前期高齢者、後期高齢者について掲載しています。団塊の世代が75歳以上となる令和7年には、前期高齢者が減少し続けた一方、後期高齢者は増加しています。令和8年以降は、前期高齢者、後期高齢者ともに増加し続け、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年には、前期高齢者、後期高齢者ともに大きく増加しています。

11ページを御覧ください。国勢調査をベースに、世帯について記載されています。上の段の表は小金井市の時系列変化、下の段の表は令和2年の東京都や全国との比較です。下段の表の状況を見ますと、市の一般世帯に占める65歳以上の世帯員のいる高齢者単身世帯の割合は9.7%、東京都、全国と比較して低い状況ではございますが、一方、上の段の本市の5年ごとの比較の表を見ますと、特に高齢単身世帯の割合で急速して上昇している状況を確認できます。

12ページを御覧ください。要介護・要支援高齢者数について掲載しています。令和5年現在、介護度割合では、要支援1から要介護2までの軽度の認定者が多い特徴となっております。将来的に高齢者人口の増加に合わせて認定者数が大きく増加することが見込まれていますので、高齢者の自立支援や重度化防止の取組が重要となります。

13ページを御覧ください。認知症高齢者について掲載しています。図表6について、認知症高齢者の日常生活自立度のIからMの合計の段の和は、令和2年3,936人ですが、令和5年が3,842人と減少してございます。自立度が不明な転入・職権の増加によるものでございまして、認知症高齢者が減少しているものではないと考えられます。

15ページから21ページには圏域の特徴を掲載してございます。圏域別の人口、昨年実施いたしました各種アンケート調査からの実態把握を行い、地域課題を掲載してございます。

22ページを御覧ください。6、前期計画の評価では、第8期の事業計画について、毎年度、委員の皆様にお示ししております3つの基本目標に関する事業評価をお示ししてございます。その内容の評価割合を掲載いたしました。23ページから45ページまでは、基本目標・基本施策の項目に沿って、事務事業評価のまとめ、第9期事業計画に向けた課題を掲載し、アンケート調査結果の中から関連する事項を掲載してございます。

第8期の特徴といたしましては、新型コロナウイルス感染症に伴う活動量の低下、社会参加の制限、地域の居場所の減少が浮き彫りとなっておりますが、さらに今後、後期高齢者の増加に伴うハイリスク者や認知症患者の増加、高齢化に伴う地域の担い手の不足に備えて、第9期では、63ページ、在宅医療と介護の連携の促進、67ページ、複雑化する課題への連携体制の構築、72ページ、介護人材の取組などの必要性として、第3章の基本理念と視点、事業者における3つ基本目標、生きがいのある充実した生活の支援、地域で自立して暮らし続ける仕組みづくり、地域共生社会の実現に向けた仕組みづくりと人材育成を施策化して展開することといたしました。

続きまして、第3章、計画の基本理念と視点につきましては、46ページから48ページに掲載しております。まず、46ページを御覧ください。計画の理念では、本計画の計画性や、上位計画であります第5次小金井市基本構想・前期基本計画並びに保健福祉総合計画との整合性等を図り、第8期事業計画と同様に、人間性の尊重、自立の確保、支え合う地域社会づくりの3つを基本理念としています。

47ページを御覧ください。視点につきましては、まず、地域包括ケアシステムの深化と推進は、高齢者の尊厳保持と自立生活の支援を基本に、地域の包括的な支援・サービス提供体制を構築し、事業評価によるPDCAサイクルにより、さらなる推進に務めるとしております。

地域共生社会の実現は、制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」の従来の関係を超えて、助け合いながら暮らすことのできる地域共生社会を目指すとし、8050問題やヤングケアラー、生活困窮などの課題に対応する重層的支援体制の整備について記載してございます。

さらに、介護保険制度をめぐる環境に対応し、制度の持続可能性を基本とする介護保険制度の健全な運営を加えて、3つの視点として各施策を展開するとしています。

第4章、施策の展開でございます。49ページから73ページに記載いたしました。まず、49ページを御覧ください。施策の体系図を掲載しております。個別事業につきましては、3つの目標、12の基本施策に分かれています。51ページ以降の2、施策の展開は、3つの基本目標、計12の基本施策による構図とし、第9期の3年間の施策の方向性を記載し、

計画期間の主な取組として、基本目標 1 は20事業、基本目標 2 は28事業、基本目標 3 は16事業で構成いたしました。

第 8 期事業計画では、各事業の事業概要につきましては、コロナ禍において先行きが不透明であり、今後の事業展開の見通しがなかなか立たないことから、重点取組事業及び新規事業のみを掲載いたしました。第 9 期では、掲載した事業の全てについて概要を表記し、かつ、第 9 期で新たに展開する要素について記載することといたしました。重点取組事業とした事業については、第 9 期の目標値または目指す状態を成果指標として掲げ、計画に新たに掲載する事業としましては新規事業として整理し、記載いたしました。事業によっては、成果指標のない事業、重点取組となっていないものもございますが、これらの事業についても例年、委員の皆様にお示ししている事業評価を実施することとしております。年度当初に事業の予定を立て、翌年度にその事業についてプロセスの観点から評価し、全ての事業について P D C A サイクルを回していきたいと考えております。

51ページを御覧ください。基本目標 1、生きがいのある充実した生活の支援につきましては、51ページから56ページに掲載しております。施策内容は、(1) 健康づくり・介護予防の一体的推進、(2) 社会参加の促進、(3) 高齢者の就労支援の3つにまとめ、掲げています。

57ページを御覧ください。基本目標 2 の地域で自立して暮らし続ける仕組みづくりについては、57ページから67ページに掲載しています。施策内容については、(1) 在宅生活支援の充実、(2) 認知症施策の更なる推進、(3) 在宅医療と介護の連携の推進、(4) 生活支援体制整備の推進、(5) ケアラー（介護者）への支援の推進の5点にまとめております。

68ページを御覧ください。基本目標 3、地域共生社会の実現に向けた仕組みづくりと人材育成については、68ページから73ページに掲載しております。施策内容につきましては、(1) 地域づくりの推進、(2) 高齢者の見守り支援の充実、(3) 権利擁護の推進、(4) 人材育成・確保の推進の4点にまとめてございます。

それでは、策定委員会で委員の皆様から御意見をいただき、修正した点について御説明し、詳細説明とさせていただきます。

戻りまして、46ページを御覧ください。支え合う地域社会づくりの構成に、民生委員、商工会、社会福祉法人、社会福祉協議会を追加いたしました。

47ページを御覧ください。地域包括ケアシステムの深化・推進について、地域包括ケアシステムの定義を整理し、P D C A サイクルの記述を加えました。

51ページを御覧ください。事業番号1、さくら体操の推進について、新型コロナウイルス感染症に関連した事業実施上の取組や実施体制等について記述を加えました。

52ページを御覧ください。事業番号2、介護予防講座・教室等の実施について、市内で活動されている様々な通いの場の周知について記述を加えました。

同じページ、事業番号4、健康診査等の継続について、事業概要の下線部分を修正いたしました。

事業番号5、感染症の予防の推進について、新型コロナウイルスを追加いたしました。

53ページを御覧ください。事業番号9、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について、実施する内容を具体的にいたしました。

54ページを御覧ください。事業番号11、健康・スポーツ活動の支援の継続について、競技スポーツの記述を生涯スポーツに改め、全体の記述を整理いたしました。

58ページを御覧ください。事業番号4、地域包括支援センターの機能強化（充実）について、事業概要に地域包括支援センターの周知を追加し、目標値に認知度を追加いたしました。

59ページを御覧ください。事業番号11、市民ニーズを踏まえた地域密着型サービス事業所整備の実施について、事業概要の下線部分を修正いたしました。

62ページを御覧ください。事業番号17、チームオレンジの整備（実施）について、チームオレンジそのものの説明を加え、全体の記述も整理をいたしました。

同じページ、事業番号19、やすらぎ支援の充実について、事業概要の下線部分を追加いたしました。

63ページを御覧ください。事業番号25、ACP（人生会議）等の普及啓発の充実について、在宅看取りの記述を加えました。

64ページを御覧ください。事業番号26、地域課題検討の協議の充実について、重点取組事業として位置づけ、事業概要についても、小金井市の生活支援体制の実態に合った内容に改めました。また、次のページには、生活支援体制に関連したコラムを追加いたしました。

70ページを御覧ください。事業番号5、事業者との連携による見守りの推進について、協定を締結している既存事業者との連絡会等の取組を追加いたしました。

73ページを御覧ください。事業番号14、介護分野への就労支援の継続について、事業概要の下線部分を追加いたしました。

同じページ、事業番号16について、新規事業として、ケアマネジャーへの支援を追加いたしました。委員の指摘を踏まえた修正点は以上となります。

次に、第5章、介護保険事業の推進につきましては、74ページから106ページまで掲載しております。

まず、74ページを御覧ください。1、介護保険事業の基本的な考え方です。介護保険事業の推進につきましては、本事業計画の継続性や法律、第9期介護保険事業計画に関するガイドラインである国の基本指針等を勘案し、(1)介護保険制度と地域包括ケアシステムの深化・推進、(2)自立支援・介護予防・重度化防止と介護給付適正化、(3)日常生活圏域の設定の3点を掲げております。

75ページを御覧ください。2、介護保険事業の現状分析についてです。給付分析につきましては、令和4年度までの実績、自立支援、重度化防止の評価、給付適正化の評価につきましては、第8期に記載いたしました取組、目標について、75ページから85ページまで掲載いたしました。

続きまして、86ページを御覧ください。第9期における取組及び目標設定になります。3、自立支援・介護予防・重度化防止に関する取り組み及び目標設定です。第9期につきましては、第8期に続き、第9期介護保険事業計画策定に関する国の基本指針、いわゆるガイドラインに示された基本的事項を踏まえたものであります。

(1) 重点的・具体的な取組及び目標につきましては、本市のこれまでの施策や目標を捉え、①のさくら体操等介護予防の推進、②地域の居場所に対する支援の充実、③短期集中予防サービス(通所型・訪問型)の実施、④リハビリテーションのサービス提供への支援等の4点を挙げ、取組を掲載してございます。

88ページを御覧ください。(2) 評価指標、(3) 成果の検証についてでございます。重点的取組や各種取組を踏まえ、自立支援、介護予防、重度化防止の成果を表す評価指標として、第8期に引き続き、①社会参加の促進、②要介護度の維持・改善、③健康寿命の延伸の3点を掲げています。

①社会参加の促進の成果目標は、アンケート調査において、地域の中で自宅以外に定期的に顔を出したり、仲間たちで集まる居場所があると答えた方のパーセンテージです。第8期の目標値は49%といたしましたが、今回の調査では目標に達しませんでした。第9期の計画では、まず、コロナ禍前の状況を上回ることで、45%を目標としております。

②要介護度の維持・改善の成果目標です。要支援1・2の方のうち、要支援状態の維持、改善が図られた方の割合として、90%台を維持していくことを目標とし、介護予防、重度化防止の成果といたします。

89ページを御覧ください。③健康寿命の延伸の成果目標です。65歳の方が何歳まで健

康に生活できるかを表す65歳健康寿命の延伸を目標とし、自立支援、介護予防の成果といたしました。

続きまして、90ページ、4、介護給付適正化に関する取り組み及び目標設定です。こちらは、国のガイドラインに示されている基本的記載事項となります。90ページ、91ページに記載されております(1)から(4)の4項目につきましては、(1)から(3)は主要3事業、(4)は積極的実施が望まれる事業として、あらかじめ国より市町村の取組として示されている項目となります。それぞれの取組は本市においても従前から実施しておりますが、第9期につきましては、主要3事業等を着実に実施し、適切なサービスの確保と給付費等に要する費用の適正化を図るとともに、事業者への指導についても一定反映しております。

92ページでございます。5、サービス見込量の推計です。92ページから95ページに介護予防サービス、介護サービスの各サービスの見込量を掲載することといたします。いずれのサービスも、第8期事業計画における各サービスの給付状況を分析しながら、第9期事業計画におけるサービス見込量を推計いたします。なお、将来推計値につきましては、国の介護保険の報酬体系や諸係数の変更が見込まれておりますが、現在、詳細が示されておられませんことから、現時点では空欄としております。介護報酬の改定等を踏まえ計算いたします。

96ページを御覧ください。6、施設整備に関する推計と高齢者の住まいについてでございます。

めくっていただきまして、97ページ、各サービス見込量を踏まえ、第9期事業計画期間中の施設整備の計画につきましては、令和6年度に定期巡回・随時対応型訪問介護看護、認知症対応型共同生活介護、サービス付き高齢者向け住宅を各1施設整備するとなっております。整備計画には、現時点で見込まれている施設整備を反映しております。市民ニーズの高い地域密着型サービスのうち、夜間の介護や24時間の在宅生活支援につきましては、第9期においては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を着実に進めます。

その他の夜間の体制につきましても、介護給付の状況を見ながら、引き続き検討を進めてまいります。

98ページを御覧ください。7、地域支援事業の推計でございます。地域支援事業費を総合事業、包括的支援事業、任意事業に大別し、それぞれ推計しています。また、99ページには、訪問型サービス、通所型サービスを掲載いたします。将来推計につきましては現時点で空欄としたところでございますが、介護サービスと同様、今後、国の介護保



険の報酬改定等の状況を踏まえ、計算いたします。

100ページを御覧ください。8、第1号被保険者の介護保険料でございます。こちらは、介護保険料基準額の設定までのプロセスを示した項目となります。介護保険料設定の考え方は100ページ、101ページに（1）から（6）までの点を踏まえ設定してまいります。設定に当たっては、被保険者数の推計、要介護・要支援認定者数の推計、保険給付費、地域支援事業費の推計を算出の上、保険料基準額の設定を行います。本市の第8期中及び第9期の施設建設や要介護・要支援認定者数の変化を踏まえて推計いたしますが、今後の国の介護保険の報酬改定や施設数の変更、より精密な決算見込みによる基金の取崩し額など、諸条件の変更により、保険料基準額に変更が生じることから、現時点での金額は未定となっております。

102ページを御覧ください。先ほどの保険料基準額を基に、段階別の保険料を算出いたします。第8期に引き続き、現在のところ15段階で同じ保険料率をお示ししておりますが、現在、国において、高齢者の負担能力に応じた負担の見直しとして、多段階化や保険料率の見直しが検討されております。介護報酬等の改定と同様、本項についても改定内容を踏まえ更新する予定となっております。

103ページを御覧ください。令和12年度、2030年以降の保険料基準額について推計を算出いたします。

104ページを御覧ください。9、介護保険制度を円滑に運営するための方策についてです。制度運営における総括的な方策として、104ページから106ページまで8点、掲げております。項目としては第8期と同様ですが、（1）介護事業者の指導、（2）介護保険利用支援の充実、（3）保険料・利用料の負担軽減に向けた配慮、（4）介護人材の確保・育成、（5）適切な事業所指定、（6）保険者機能強化推進交付金等の活用、（7）要介護認定の簡素化、（8）文書の削減について、引き続き取り組むこととしております。

107ページを御覧ください。第6章、計画の推進です。

107、108ページを御覧ください。第9期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画全体における計画の推進として、本協議会での協議による推進について、関係機関等の連携協力について、国や東京都への働きかけについての3点を基本に推進してまいります。また、計画の評価についてはPDCAサイクルに基づき評価しております。

素案の説明は以上でございますが、市議会厚生文教委員会において、今年度、介護を取り巻く状況や計画等の取組について質疑が行われております。概要について御説明させていただきます。

本年6月の市議会定例会の厚生文教委員会において、調査の柱に障害福祉計画及び介

護保険・高齢者保健福祉総合基本計画においてが設定され、所管事務調査とされたほか、6月には、高齢施策の充実を求める陳情が出されております。6月12日、8月8日、9月11日に厚生文教委員会が開催され、これらの議題が審議されております。厚生文教委員会の委員からは、主に3つとして、地域包括ケアシステムと介護者支援、事業所の実態と事業者支援、介護保険料について質疑応答が出されておりますので、主な点について御報告いたします。

地域包括ケアシステムについては、地域の力を借りた仕組みづくり、家族介護を支える関係者の連携づくりに力を入れてほしいとの御意見がありました。

介護者支援については、介護利用者の人権尊重とケアラー支援に力を入れてほしいという御意見がございました。

介護人材の確保につきましては、取組が効果的に機能するように、計画で重点項目として扱ってほしいという御意見がありました。

事業者支援については、物価高騰の介護事業者への経営への影響への意見があったほか、夜間の訪問介護と事業所進出の難しさを踏まえて、介護の現状についての御質問をいただきました。

介護保険料については、高齢化や特養などの施設建設で介護給付費総額や保険料の上昇が見込まれるとして様々な御意見があったほか、低所得者の負担軽減を検討してほしい、介護給付費準備基金の残額を活用した保険料の抑制などの意見がありました。

担当からは、第8期中の特養以外の施設建設の予定、基金残額の見込み、国の介護報酬改定の検討の状況についてお話しさせていただいたところです。このほか、介護保険制度そのものへの意見として、国の費用負担の在り方への意見がございました。

次の厚生文教委員会は来週10月30日月曜日、11月8日水曜日に予定されておりますが、介護福祉課からは、今年度の介護給付費の状況、これまでの介護保険料の推移、介護保険料の減免制度の26市比較、特別生活援助の制度概要などの資料を提出する予定となっております。計画素案についても一定の御意見をいただく予定と伺っております。

御報告は以上です。以上で資料3の御説明とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

(市川会長) では1章、2章。ちなみに、うちのこの会議には、議員は傍聴に来ましたか。

(介護福祉課長) 傍聴は今来ていません。

(市川会長) 他のところでは何か傍聴したり。

(介護福祉課長) 障害福祉計画には何名の方がいらっしゃったようです。

(市川会長) そうですか。来なかったら来ないで、来たら来たで、それはそれでいいんだけど。

(酒井委員) ただ、ほとんど議会で、委員会で毎月何らかの意見交換をやっておられるんですね。

(福祉保健部長) 今、陳情がまず出されているというので、陳情で審査があります。それから調査の柱が立ったので、その関係で審査をすることになります。今月30日は陳情の審査がありますので、そこで審査ができ、11月8日は自立生活支援課のほうの計画と介護のほうの関係の計画につきまして、今日提出している素案資料を基に御意見を承ったり、あと、議会サイドとしては最終的には、取組をしてもらいたいものを、委員会で整理して市のほうに提出をしていただくというような形でまとまるのかなと思います。イメージ的にはパブコメで出されている意見というような形で市としては整理をさせていただいて、その意見を取り入れるかどうかというのは皆様方の御意見を承りながら対応したいというふうに私としては今考えているところでございます。

以上です。

(市川会長) 議会から来たものは議会から来たものとして取り扱う。

(福祉保健部長) はい、そのようにお願いしたいと考えています。

(市川会長) それをしないとまずいですよ。それからあともう一つは、パブコメはパブコメで出てきたその内容については適時回答したり、それが回答としてふさわしいかはこの委員会でということですね。

では、1章、2章でどうでしょうか。

(貞包委員) ちょっと分からないんですけども、今さらこんなこと言っていいのか分かりませんが、2章の表題、「高齢者を取り巻く現状と課題」と書いてあるんですが、中身は高齢者そのものについて書いてあるわけで、通常、例えば、高齢者行政を取り巻く現状と課題とか、それだと分かるんですが、「高齢者を取り巻く現状と課題」と書いている。意味が若干分かりにくいなど。前期の計画もそう書いてあるんですね。だけど、非常におかしいなど。要するに多分、行政をやっておられる立場の方がそういう立場で、我々の行政を進めるんだけれど、それを取り巻く現状と課題という意味だと思うんです。違いますかね。

(市川会長) この高齢者を取り巻く現状と課題については、今までもこれの議論でやってきたんじゃない？

(酒井委員) ここはつまり、小金井の高齢者の方がどんな状態にあるかと、そういう統計的な要素を含めてそれが出ているので、そこに行政がどう関与しているというのはち

よっと次の問題なので、実際、小金井の市民がどんな状態にあるか……。

(貞包委員) 計画を今からつくろうとしているわけですから、その計画をつくる前提として、そのテーマを取り巻く現状がこうで、課題がこうですよと言っているはずなんですよね。それが、言葉を高齢者にしちゃっているから何か訳が分からない。

(酒井委員) だから、高齢者の中で人口何人だとか、要介護の方が何人だとか、そういうことがまずデータとして書いてありますよね、前提として。

(貞包委員) それだと高齢者の現状と課題。取り巻くじゃない。

(酒井委員) そういう意味なんですよね。だから全体を見れば、それらを踏まえてどうするかと書いてある。

(市川会長) この部分に関しては、私の意見です。今のような、例えば高齢者の現状と、それから、ある意味での圏域とか現状、高齢者を取り巻くいわゆる制度の環境というのが書かれているというふうに僕も分かりますけれども、そういう意味では、高齢者の現状と、それから、それを取り巻く現状が書かれている箇所だというふうに僕自身は認識していて、それはそれで矛盾ではないと。そういう高齢者を取り巻く環境だという認識をすればいいんじゃないかというふうには思います。意見がおありだということは、議事録にきちっと載せさせていただき、今後の課題とさせていただきたい。

(酒井委員) 貞包さん、高齢者を取り巻く現状と政策の課題とか、行政のやるべき課題とか、そんな意味合いだったらいいという感じですよ。

(貞包委員) いやいや。例えば介護保険行政、それから福祉総合行政を進めるんだけど、それを取り巻く現状と課題。その部分が、主語が高齢者にぽんと入れ替わっているから、それで何となく通っちゃうところが不思議なんです。何となく分かるんですよ。

(酒井委員) ですから全体から見て、高齢者の保健福祉を進めるための条件として高齢者がまずどんな状態にあるかということを書いてあるわけですよ。

(貞包委員) 専ら高齢者のことについて書いてあるんですね。高齢者の周りじゃなくて、高齢者そのもののことを書いてある、主体的に。それで表題だけが周りのことになっているので分かりにくいのではないかというだけ。これでよければこれでいいですよ。

(市川会長) 委員長預かりにさせていただきます。この議論でやると、時間ばかりかかっちゃうので。今おっしゃった趣旨は分かりますから、預からせていただくということにさせていただきます。僕の基本的な意見は、先ほども申し上げたとおりです。

ほかいかがでしょうか。

(柏瀬委員) 8ページなんですけど、回収状況の中で、介護保険サービス利用意向調査と施設サービス利用者調査、この回答率が非常に低いのが気になったのですが、どうして

これだけ低いのか。それから、このパーセンテージを上げる対策というのは何か考えていらっしゃいますか。

(市川会長) いかがでしょうか。

(介護福祉課長) 前回はアンケート調査の回収率を上げてほしいという御意見をいただいて、どのような工夫をするかというふうに考えたんですが、思った以上に回答率が伸びなかったのは、1つは、年末年始を挟んでしまったというところもあったかなというふうに思っています。事務局としても想定以上に低かったので、今回は時期も調整したいと思えますし、ほかの計画でどのような手法で回収率を上げているか、そういったものも参考にして取り入れていきたいなと思っています。今回、事業者さんに対しては、ウェブ回答という形にして回答しやすくしたんですが、利用者さんについてもなかなかパーセンテージが伸びませんでした。それもやっぱり年末年始を挟んだことが要因の一つと思っています。

(市川会長) 今の回答だそうですけど、毎年、回収率を上げようと課題に出てくるから、それについては、今後の方向としては、どういう改善をしたのかということが分かるようにしておいてください。ただ、この時期はコロナの問題がまだあったんじゃないですか。そこでちょっと行政のほうの混乱があるということは十分理解できるところで、そのことについて、今の御意見、これは正当に答えなくちゃいけないというふうに僕としては、この数値について承るといことになるかなというふうに思っておりますけど、ちょっと異常事態でしたので、こちらで問題だとはなかなか言いにくいところがあったのは事実だと思います。あと、提供者も、事業者もこの時期とても混乱しているはずで、そこで回答することが難しかったというのは当然、年度末とか云々じゃなくて、現状であったと思います。今後、今おっしゃった意見を踏まえて対応するようにさせていただきます。

ほかいかがでしょうか。

ちょっと私として面白いなと思うのは、各圏域での差が少し出ましたね。これは、例えば、結構悪くなっているところと、物すごく落ちているところと、そもそも狭いところと、幾つか出ているので、それは計画を今後具体化する中で検討議論になるかと思えます。

ほかいかがでしょうか。

(高橋(信)委員) 高橋です。17ページから20ページまでの一番下の米印の説明なんですけれども、ちょっと私の理解力が悪いのか、この説明が分かりにくかったんですが、いかがですか。

(介護保険係長) 介護保険係長です。21ページのところ、ここでは全圏域の状況と各圏域ごとの状況を表にさせてもらっております。例えば、一番上の運動器の機能の低下のところを見ていただくと、それぞれ横並びに数字が並んでいるかと思えます。この中で全域の10.9%というのを1とした場合、ほかの圏域がどういった状況なのかということで比較をしているというようなものになっております。

例えば18ページのところで、低栄養状態のところでは、少し低く出ているような状態ですが、このところ、先ほど21ページのところでいうと、南西圏域のところは0.6%というふうに出ています。逆に一番左側の全域のところでは1.9%ということで、1.9%を1というふうにして見た場合、この0.6%は幾つの割合なのかということで、18ページ等のグラフがつくられているような状況になっております。一見、18ページの低栄養状態のところは、とても低くなっているように見えるんですけども、実態のところとすると、人数のところでお答えすると、319人中2人そういった方がいましたというのがこの見え方で、とても減っているように見えるんですが、そういった実態なんかがあつて大きく見えてしまっているというところもございます。

(市川会長) そういう意味では、この表をちょっともう一度精査していただいたほうがいいかもしれないですね。20ページの北西圏域で低栄養状態の部分というのは上がっていて、そして、18ページの南西圏域ではすくとんと下がっていて、それが2名とか3名の議論だったというなら、これは数値化していく意味はないですよ。だから、それをちょっともう一度精査なさったほうがいいと思います。

(介護福祉課長) 文章表現、もう一回整理させていただきます。

(市川会長) 他と比較してどうなのかが、極端に違わないのにすくとんと差が出ているというのはちょっと難しいかな。もう一度検討していただきたいと思います。

(介護福祉課長) 承知いたしました。

(市川会長) ほかいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、次は3章、4章のところをお願いいたします。

46ページ、ここで「民生委員」と書かれているけど、「民生委員、児童委員」と書くようにしてください。これが一般的に使われる言い方で、民生委員であり児童委員ということになります。

あと、益田さんのところはこういう書き方でいいですか。

(益田委員) 「商工会」と入っているんですけど、地域社会づくりという意味では「商店会」なんじゃないかなという気はするんですけど、まあ、「商工会、商店会」みたいなのがあってもいいかもしれないですね。

(市川会長) そうですね。そこはこだわりたいですよ。大事なところだもんね。

(益田委員) 地域に根差しているのは商店会かなという、私のバイアスがかかっていますけど。

(市川会長) だから、それは意見が出たということで、議論するかということのをちょっと判断しましょう。

(介護福祉課長) この表現は経済課にも相談して、商店会の追加を検討します。

(市川会長) 商店街の動きは小金井の1つの特徴だから、それはきちんと大切にしてください。

(加藤委員) よろしいですか。

(市川会長) どうぞ。

(加藤委員) 加藤です。簡単な質問なんですけど、54ページのNo11の、「シニア世代(40歳以上)」とあるんですが、何かちょっと違和感を覚えたんです。シニア世代というのは40以上……。

(市川会長) シニア世代で40歳以上の中・高齢者というのは、もう40歳はシニア、そういう違和感がありますけれども、御意見として……。

(加藤委員) 何かそういう決まりがあるのかなというふうに思っています。

(市川会長) シニア世代で40はない。もしくは60とか。

(加藤委員) イメージはそうなんですけど。

(市川会長) そこは文言を少し考えましょう。

(介護福祉課長) 生涯学習課と相談して確認いたします。

(市川会長) 40歳以上のというのは確かに、予防とかいう視点では挙げられたけど、それがシニア世代と位置付けるかどうかはまた別の議論なので。ですから、それは分かりました。ちょっと調整して。

ほかいかがですか。

(柏瀬委員) 67ページ、No28です。今問題になっているヤングケアラーの問題なんですけど、御本人も気づかなかつたりする場合もあると思うんですが、この「円滑な支援のための体制整備」というのはどういうことを考えていらっしゃるのでしょうか。

(福祉保健部長) 福祉保健部長です。ケアラーはどちらかというとならば福祉の関係、ヤングケアラーは、子供さんに関係する形になりますので、子ども家庭部が中心、または教育委員会が中心という形になっています。今、基本的にそういう相談があれば福祉総合相談窓口でも受けますし、地域包括でも受けてもらっていますし、教育関係では、教育相談所であったり各学校、また子ども家庭支援センターの子供の相談として受けていると

というようなところがございます。そういったところで横のつながりなんでしょうけど、最終的にどのような取扱いをしていこうかというところに関して、さらに吟味をしていかなければいけないというような形で考えているところがあり、今回につきましては、現状、このような形の記述にさせていただいている状況です。

（柏瀬委員） そうすると、本人から言わない限りは手が伸びないということですか？

（福祉保健部長） 福祉保健部長です。なかなかこういう相談というのも本人もしづらいというところと、やはり子供さん自身がケアラーと思ってない、普通のものというような形の考え方もあるというような形で伺っております。そういった点で、必ず市としては待つだけではなくて、やはり外に出ていくということも必要というような形で考えているところがあります。

現在、まだ公にはできない部分もありますけれども、福祉保健部と子ども家庭部の組織的な連携というところについて視野に入れている部分もありますし、このヤングケアラーに関しましては、今、埼玉県が積極的に動いているところがある中で、各自治体としても大きなテーマとして動いております。近隣の自治体ですと、ケアラーを専門にマネジメントする職員を配置したりとか、実態調査もするようなところで動き始めているところもあります。そういった点で市でも一定の動きをこれからしていくということもあり、まだちょっと具体的に出せない状況もあったので、今回は取りあえず福祉保健部に限定をさせていただいて、このような形にさせていただいているということなのです。

実際、子供の支援、いわゆる担い手の関係も不足をしているというような状況もあつたりとかしています。子供の支援をするところが小金井市もそんなに多くなく、どちらかというところと介護のほうの業者さんをお願いしているというような経緯もあつたりとかしておりますので、そういった点も含めて整理をしていかなければいけないという課題として認識はしており、1つずつ進めるためにまず今回このような形で掲載させていただいているという状況でございます。

引き続きここに関しては、いずれの自治体も力を入れて取り組む分野というふうに認識してございますので、近隣市の情報も情報収集をさせていただき、事業的なのはまた、追加的なものも含めて考えていきたいというものというふうに認識しているところでございます。長くなりましたが以上です。

（酒井委員） 明日、地域福祉推進委員会があるのですけれども、そちらのほうの計画の中で、事前のアンケート調査なんか、ヤングケアラーの項目の調査というのは実施されているんですけど、それでデータの的に少しやっぱりそういう問題を抱えている人が実は出てきているということも数字的にもあります。その意味では地域福祉推進委員会のほう



と今お話しされた問題は少し議論になったというふうに思っています。

(市川会長) ケアラー支援という形での枠組みは介護保険では絶対必要です。介護者がやっぱりかなり困難な状況に置かれていて、それはケアラー支援、その中でヤングケアラーは高齢者福祉においては少ないです。特に生活困窮者の家庭で、そして親の面倒を見ているとか兄弟の面倒を見ているという子供たちが多いという実態です。そういう意味では、今のこの中でのこの行間では、部長が言ったようにこれぐらいしか書けないが、今後ケアラー視点の中で、取り分けヤングケアラー、これは東京都も結構力を入れていますし、全国で大分入れているところですから、ここに入れておくことは当然問題ない。ただ、今おっしゃったように発見が難しいのは事実だから、それは元を返せば、生活困窮者を発見するのが難しいという中で、子供がその犠牲というか、いろんな可能性が潰されちゃっているヤングケアラーがいると、そういうスタンスですから、今みたいなお話は今後、より具体化していこうというふうに部長が言っていることで御了解いただきたいというふうに思います。よろしいですか。やっぱり子供の貧困の問題は大きい。本当に割合が多いですから、そういうようなことの中で考えていくことが必要である。

ほかいかがでしょうか。

(高橋(信)委員) 高橋です。63ページの在宅医療と介護の連携の推進のところですけども、21番の医療資源の調査という、もう少し具体的にどういう医療資源かということが知りたいことと、23番でも在宅医療・介護連携推進会議や、同会議に設置された4部会と書いてあるんですが、この4部会の内容ももう少し、新規事業でもありますので、詳しく知りたいなと思いました。

(市川会長) 説明いただくことは可能ですか。

(介護福祉課主査) 介護福祉課主査です。まず21番の医療資源マップにつきましては、3年に1回作成しております、記載している内容といたしましては、医療機関の診療科目の情報、休診日などとなっております。訪問に対応しているかとかそういった内容ですとか、訪問看護等を記載してございます。

23番の在宅医療・介護連携推進会議の4部会につきましては、こちらのほうは、会議自体は親会議という形で、齋藤委員に委員長をお願いさせていただいております、医療・介護の連携について検討するような委員会になってございます。そこだけだと細かい話合いができないので、国の手引きに基づいて、4部会というのは、現状やっているのは、日常療養・多職種連携研修部会というのが1つ、急変時対応・看取り支援部会というのが1つ、入退院支援部会というのが1つ、ICT連携部会というのが1つ。これ

らは国がそういった場面ごととといいますか、看取りに至る場面ごとに設定するのがいいですねという考えがございまして、それに対して部会を設置して対応している状況になっています。

医療対応連携推進に関しましては基本方針というものを定めてございまして、そちらのほうに詳細を詳しく記載しておりますので、介護保険計画のほうでは、あらましかけ記載させていただければとさせていただきます。

説明は以上です。

(市川会長) ありがとうございます。4部会というのは何かって分かりにくくなっているから、それはどこか米印でもいいし、部会があります、それを4部会というのが書いてあって何か分からないというのは、説明だけの議論でよろしいですね。内容についてここでなかなか触れることは難しいと思います。何かあったら齋藤先生が説明します。委員長として責任を。記述としては、何らかの形で、文章を入れなくてもいいから、どこかに分かるようにしておいてください。

ほかいかがでしょうか。どうぞ。

(酒井委員) 61ページの16番ですが、認知症が大きな課題になっていることで、小金井市としては、ここに早期診断、早期対応ということで、認知症地域支援推進員と認知症サポート医等によるチームで訪問を行うと、介入とかアウトリーチをやるよという形で非常にいいことだと思いますが、実際それはもうすでにやられているということではないですか。やられているならばどんな実績状況かというのを聞きたいです。

(介護福祉課主査) 介護福祉課主査です。今おっしゃっていただいた初期集中支援事業につきましては実施しております。市内を4圏域に分けて、それぞれ4圏域ごとに医師の方をお願いさせていただいております。齋藤先生、お願いさせていただいております。

具体的に訪問させていただいている事例としては、診断に結びつかなかった、認知症として御自身の理解がなくて受診に結びつかないというような方に対して、医師の方をお宅に派遣して診察をしていただくというような形にして、実際に介護保険の申請等の支援に結び付けるという形でしている状況でございます。

以上です。

(市川会長) どうぞ。

(齋藤委員) 認知症サポート医は小金井は非常に多くて、10人ぐらいいるんですね。各4施設にそれぞれ2人ずつぐらいいは張りつけて、何か認知症らしいけれども病院に行くことを拒んでいるような方、アウトリーチ。そのときにほかの職員も一緒になって、チームで議論をしながら対策をしていくという、そして今後どうしていくかということ

相談する事業です。ほかの圏域に比べてドクターが行くという、ほかの圏域では、例えば調布なんかでは全然ドクターは行かないので、ドクターが病院にいて、職員が持ってきた、包括の職員の持ってきた情報で判断しているというところですが、小金井はドクターが豊富にいるわけじゃないですけど、サポート医が非常に多いので、うまくいってるんじゃないかと私は思っています。

(酒井委員) 多分そうやってサポート医さんがきちんとされるというのはなかなかほかの自治体では聞かないので、これはかなりすごい取組かなと。

(介護福祉課主査) 追加で申し上げますと、齋藤先生におっしゃっていただいたとおり、ドクターが訪問するという自治体は少なく、ほかの自治体は小金井市の協力体制は羨ましいという評価をいただいておりますので、この場をお借りして御礼申し上げたいと思います。

(市川会長) 意外な展開で最後終わりましたね。齋藤先生が褒められて終わる。

ここの部分で一つの目玉となっているのは、手短でいいから記入するとか、何らかの形でここは医者が訪問しているということが分かるように、ちょっと何か工夫してみるといいかと思います。それで酒井さんから質問が出た。それに対する回答として今回加えたということで、細かいことをたくさん書いても駄目なので、無理です、この量。何かポイントとして分かるような実態を、そういう書き方をしていただきたいということになります。

ほかいかがでしょうか。はい、どうぞ。

(益田委員) 益田です。54ページのNo.14「おとしより入浴事業の継続」というのがあるんですけども、私の知っている限りだと、入れるお風呂って市内で1つしかない事業だと思うんですよね。これというのは取組事業の中の1つでやるべきものなのかというのが1点と、あともう一つ補足するならば、今、小金井市内では民間のスポーツジムとかそういったところが、例えばプールを小学校の子たちが使えるようにしようという動きがあったりとか、地域の居場所として開放したりしているジムとかもあって、うちの商店会のおじいちゃん、おばあちゃんとかは、自分で風呂沸かすの面倒くさいからって行ってスポーツジムに入会して、そこで毎日風呂入ったりしてるような現状があったりするので、市内に1か所しかない銭湯のためにこれを行っているのもちょっとどうなのかというのが一つと、あと、どうせやるんだったらそういったお風呂を持っている民間のそういうところってあるので、そういうところに広げていくようなあれはないのかというのがまず1点ですけども、どうでしょう。

(高齢福祉担当課長) 御意見ありがとうございます。「おとしより入浴事業」の継続につ

いては、やはり利用されている方ですとか、ここの銭湯に行き慣れていて、こういった様々な細かいサービスしか、ほかのサービスは受けたくないけどこれだったら受けたいとか、そういう行政や入浴事業者が緩やかな見守りをしたいけれども、こういった事業の利用によって遠くから見守っている高齢者が結構いらっしやいまして、事業計画を立てることによって継続が見込まれるというところで、書かせていただいたところがございます。

今、委員がおっしゃったとおり、スポーツジムとか様々な入浴施設があるところもございまして、そちらに関しましては、入浴を目的ということではないのですが、今、包括協定を締結しておりますスポーツクラブと高齢者の介護予防に資する講座等を市と協力してできないかというところで、協議をしているところもございまして、そういったつながりから何かもう少し高齢者の生活に密着したサービスというのが提供できないかというのが、考える方法の一つになるかなと思っております。御意見ありがとうございます。

(市川会長) それだけ必要とする人がいるということは多分お認めいただけると思うから、そのための記載だということが一つと、もう一個、ジムのこととか、ぜひそれをどう入れるかはまた検討してください。今すぐは即答はできない。

(益田委員) 検討していただいているということですね。

(市川会長) そう。

(益田委員) あともう一点、高齢者の就労支援なのか社会参加なのかどちらなのか分からないんですけれども、私、観光まちおこし協会というところに属してまして、そこでは大々的にボランティア募集みたいなのをやっているんですね。働ける方々とか趣味ややりたい方々みたいなことに対しては支援されているんですけれども、ボランティアみたいなのを、有償でも無償でもいいと思うんですけれども、そういったものにつなげるような施策というのはいないんですか。

(市川会長) もろにありますけれども、総合事業とか何かで。点数制を設けているのが。どうぞ。

(高齢福祉担当課長) 高齢福祉担当課長です。今、有償といいますか、ボランティアの活動とマッチングをさせるというもので市が実施しているのがボランティアポイント事業です。そちらのほうは介護事業者に対してのボランティア活動ということで、介護の担い手の裾野を広げるといった形で事業を行っています。委員が御指摘のとおり、それ以外の様々な高齢者の方のお困りごとと、ボランティアでやったださる方のマッチングというのは、地域課題としては上がっているところですが、ボランティアをやりたい

という方をどうやって募るのかというところで、今、進捗が進んでいないのが正直なところでは。

以上です。

(市川会長) これは、何も介護保険や高齢者福祉、ボランティアセンターとか、要するにそういうような社会資源があるので、書き方としてのボランティアセンターと連携をして高齢者の社会参加の活動を広げるといような位置づけで判断していただければいいんじゃないの。そのための専門家がいるわけです。そういう書き方もあるんじゃないかなと思います。

よろしいでしょうか。ほかいかがでしょうか。齋藤委員。

(齋藤委員) 52ページのNo.4、線引いたところは恐らく僕が何か言ったために書いてくれたと思うんですけども、2つのことが一緒になっちゃっていてこの文章が長すぎるので、高齢者健診のことが最初に書いてあって、それはフレイル予防を目指したものであって、一方、特定健診のほうは寝たきり等へつながる生活習慣病を早期発見するためのものでありますので、そこは文章を分けて、それぞれに務める、それぞれに邁進するという形に変えたらよろしいのではないかな。これだと意味がよく通じなくなっちゃっているのでは。

(市川会長) 行替えしてもいいですか。

(齋藤委員) はい。

(市川会長) 行替えで対応できますね。

(齋藤委員) そうですね。

(市川会長) 続いているところ、またのところを行替えするという事にさせていただきます。

ほかいかがでしょうか。

私としては、生活困窮者自立支援や重層的支援体制整備事業の関係、どこかに書いてあったかな、一応そこを入れておいたほうが。今、生活困窮の職員がそこの連携を図る……。

(介護保険係長) 47ページの2の視点の(2)地域共生社会の実現の下から4行目辺りに。

(福祉保健部長) 福祉保健部長です。重層に関する内容につきましては、地域福祉計画の大本の計画で記述する予定で考えております。そちらのほうで賄えればと考えているところでございます。

(市川会長) ただ、関連性はありますよね。

(福祉保健部長) もちろん当然関連はあると認識してございます。

(市川会長) 向こうで詳細書くとして……。

(福祉保健部長) 項番の中で触れてたところはあるかなと思っておりますけれども、施策の見解などには入っていないという認識です。

(市川会長) 生活支援体制整備事業と重なるから、重層、生活支援体制、生活支援コーディネーターと地域福祉コーディネーターの関係とか。だから、そういうような形で入れ込んでいるから、一応ここにも入れておいたほうがいいかと思います。

(酒井委員) 地域福祉のほうで、特に総合相談のところを含めて生活困窮のことは多く触れてますので、そこに高齢者の問題とか。

(市川会長) こちらもそういう、関連付けておかないと。よろしいでしょうか。

では、5章、6章について御質問、御意見どうぞ。いかがですか。ここは標準的な書き方をしていますね。

(介護保険係長) 令和6年度以降のサービス見込み量や介護保険料については、今後、国のほうで介護報酬等の改定等もございますので、空欄とさせていただきます。

(市川会長) いいですか、ここは。

そのほかに御質問ございませんでしょうか。

今回の協議を踏まえ、資料の調整及び用語の整理、他計画との整合性を図った上で公表することとし、本計画について市民の意見募集を図ることを了承する、パブリックコメントに入るといふことで御了解いただけるでしょうか。よろしいでしょうか。

じゃあまた私と事務局で調整するのが何件かありました。それはそれで調整した結果を用います。

(介護保険係長) 1点だけ資料の修正がございまして。今お話にもありましたパブリックコメントの件ですけれども、資料3、参考資料ということでパブコメの資料を入れさせていただいていますが、11月15日から12月15日までパブコメも実施いたしまして、市民説明会も同様にあるんですけれども、資料の一番下、(6)結果公表時期が令和5年1月下旬となっておりますが、申し訳ございません、こちら令和6年1月下旬となりますので、そのようにお願いいたします。

以上、修正になります。

(市川会長) そちらからの報告は以上ですね。

では、最後、部長から。

(福祉保健部長) 長時間の御審議ありがとうございました。昨年度からアンケートを踏まえて、素案もやっと出来上がるところであります。本日につきましては、またお預か

りのところがあるかなと思ってございます。また、新聞報道によりますと、介護職の報酬の改定とか様々なことが新聞報道でされておるところがございます。今後、この計画につきましても、パブコメをかけさせていただいて、また皆様方の御審議をしていただく形になりますけれども、もう一つは我々としても介護保険料の額を決めていかなければいけないというところがございます。本市におきましては、ここ数年で施設もできておるといふ状況もあり、一生懸命介護事業者の皆様方の環境というところで処遇改善等もさせていただかなければいけないところがあり、様々悩ましいところがこれから出てくるかなと思ってございます。

また、皆様方に御相談と御報告等させていただく形が年明けになるかと思っておりますけれども、引き続きまたお願いをいたしまして、ここまで詰めていただきまして誠にありがとうございます。今後ともよろしくお願いいたします。

私からは以上とさせていただきたいと思っております。

(介護保険係長) 日程のところだけ、お伝えできればと思います。前回8月29日の計画策定委員会の際に、私から年が明けた1月15日に次の全体会をとということでお伝えしたんですけれども、会場の都合により、1月14日もしくは1月24日、もしくは1月25日のいずれかの日程で開催したいと思っております。いつ決定するかというところですが、12月中旬に御連絡を差し上げたいと考えておりますので、一旦そのように日程を考えていただければと思っております。

(市川会長) できれば近々に決めていただきたいと思います。それは可能ですか。

(介護保険係長) できるだけ早めに。

(市川会長) できるだけ早く、皆さんも忙しいですから。ということでいいですね。

これをもちまして、どうもありがとうございました。

閉 会 午後3時49分