

令和6年度小金井市介護保険運営協議会（第1回全体会）

会議録

と き 令和6年5月24日（金）

ところ 市民会館萌え木ホール（小金井市商工会館3階）

令和6年度小金井市介護保険運営協議会（第1回全体会）会議録

日 時 令和6年5月24日（金）

場 所 市民会館萌え木ホール（小金井市商工会館3階）

出席者 <委 員>

貞 包 秀 浩	長谷川 富士枝	益 田 智 史
高 橋 信 子	鈴 木 治 実	佐 野 二 朗
榎 本 光 宏	齋 藤 寛 和	平 田 晋 一
加 藤 弘 子	酒 井 利 高	安 岡 圭 子

<保険者>

大 澤 福 祉 保 健 部 長
松 井 介 護 福 祉 課 長
磯 端 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

欠席者 <委 員>

市 川 一 宏	山 岡 聡 文	横 須 賀 康 子
柏 瀬 容 子	田 代 誠 子	高 橋 秀 樹

傍聴者 0名

議 題

- (1) 令和6年度介護保険特別会計予算（報告）
- (2) 第8期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画の事業進捗状況について（報告）
- (3) 自立支援、介護予防・重度化防止等の取組と目標に対する自己評価について（報告）
- (4) 令和6年度スケジュールについて（報告）

その他

開 会 午後2時00分

(介護保険係長) それでは、定刻となりましたので、会議を始めさせていただきます。

まず、開会に先立ちまして、事務局より5点、事務連絡を申し上げます。

1点目、欠席委員についてでございます。本日、市川会長、山岡委員、横須賀委員、柏瀬委員、田代委員、高橋委員から欠席の御連絡をいただいております。

なお、会長欠席となりますので、会議の進行につきましては、副会長の酒井委員が会長代理としまして行いますので、よろしくお願いいたします。

2点目でございます。4月の人事異動に伴いまして、市の高齢福祉担当課長が替わりましたので、この場で御紹介させていただき、一言御挨拶をさせていただけたらと思います。よろしくお願いいたします。

(高齢福祉担当課長) 皆さん、こんにちは。本年4月から平岡の後任といたしまして高齢福祉担当課長を拝命いたしました磯端と申します。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。(拍手)

(介護保険係長) 異動職員の紹介は以上となります。どうぞよろしくお願いいたします。

続いて、3点目でございます。保健分野より選出されております東京都多摩府中保健所の委員が交代となりましたので、御報告いたします。深井委員に替わりまして安岡委員になります。よろしくお願いいたします。

(安岡委員) 皆様、初めまして。私、4月に深井の後任で東京都多摩府中保健所保健対策課長を拝命しました安岡と申します。

地域の皆様におかれましては、たくさんお力を賜り、また御指導を賜りまして厚くこの場をお借りしまして御礼申し上げます。私も都の保健所がちょっと初めてなもので、いろいろと地域の実情等、皆様に御指導いただく場面が多いかと思いますが、どうぞ今後ともよろしくお願いいたします。(拍手)

(介護保険係長) どうぞよろしくお願いいたします。

介護保険運営協議会規則に基づきまして、任期につきましては、前委員の残任期間となりますので、令和6年9月末までとなります。よろしくお願いいたします。

続いて、4点目でございます。第9期介護保険・高齢者保健福祉総合事業

計画を内包いたします第3期小金井市保健福祉総合計画がこのたび発行されました。本計画の作成に当たりまして、委員の皆様の大なる御協力に改めて感謝を申し上げます。こちらは本日机上に配付しておりますので、こちらはお持ち帰りいただければと思います。

なお、次回以降の会議では、市のほうで会議用の冊子を用意いたしますので、御持参いただかなくても結構でございます。

また、6月中旬にこちらの概要版が発行される予定となっておりますので、こちらは発行され次第、配付をさせていただきます。

最後に5点目でございます。会議録の作成については、御面倒ですが、発言の際は御自身のお名前を先におっしゃってからの御発言をお願いいたします。

事務連絡は以上となります。

それでは、酒井副会長、よろしく願いいたします。

(酒井副会長) それでは、ただいまより令和6年度第1回小金井市介護保険運営協議会を開催いたします。

まず、事務局より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、事前に送付させていただきました資料1-1から資料4までの計4点となります。

1点、配付しました資料に修正がございます。資料1を御覧ください。資料1、2枚目、A4の横長のもので、こちら介護保険の特別改正予算比較表の左上に歳出と記載されております。この表の右端備考欄の項目中、真ん中下辺りにシニア健康教室の記載がございます。こちら、正しくは1つ下の行の記載となりますので、お手数をおかけしますが、修正をお願いいたします。

(酒井副会長) 2ページのほうなんですね。

(介護保険係長) はい。

配付資料の確認は以上となります。

(酒井副会長) その前に、議題に入る前に前回の会議録ということで、たしか郵送で送られてきていたものですよ。何か修正の依頼とかはいらっしゃらない？

(介護保険係長) 特に修正の御連絡はありませんでした。

(酒井副会長) ないですね。

(介護保険係長) はい。

(酒井副会長) じゃ、前回お送りしたので確定をするということで御了承いただけますかね。

はい、よろしくお願いいたします。

それでは、第1号議案のほうから始めていきたいと思えます。

第1号議案が、介護保険特別会計予算についてということで、事務局よりお願いいたします。

(介護福祉課長) 介護福祉課長でございます。それでは、資料1について御説明させていただきます。

市区町村は、介護保険に係る収入と支出について特別会計を設けなければならないと介護保険法の中で定められております。特別会計は、介護保険の安定給付を確保するという観点から、保険給付費と地域支援事業費について、国、都及び市の負担が介護保険法により厳格に定められております。これを除いた残りの費用を第1号被保険者の方、第2号被保険者の方の介護保険料で賄っているという会計になってございます。

本市の令和6年度の介護保険特別会計の予算規模は約94億円となっており、第9期介護保険事業計画に基づく推計値をベースとして当初予算を編成しています。

まず、概要でございますが、歳入予算、歳出予算ともに94億2,522万4,000円、前年度対予算比1.7%の増となっております。

歳入について御説明いたします。上の円グラフを御覧ください。

グラフの①保険料についてでございます。保険料は65歳以上の方が納める保険料となります。次に、④支払基金交付金でございます。こちらは40歳から64歳の方が納める保険料となります。③国庫支出金、⑤都支出金、⑧繰入金については、それぞれ国、東京都、市町村の負担金となっております。①保険料と④支払基金交付金で支出の50%、③国庫支出金、⑤都支出金、⑧繰入金で残りの50%をおおむね賄っている状況です。

続いて、歳出でございます。下の円グラフを御覧ください。

①総務費でございます。こちらは職員の人件費や介護保険運営協議会、介

護認定審査会の運営費、広報用のチラシなどの印刷費用となります。次に、②保険給付費でございます。こちらは、訪問介護などの在宅サービス費、特別養護老人ホームなどの施設サービス費、小金井市民のみが利用できる地域密着型サービス費となります。次に④地域支援事業費でございます。軽度の要支援者が利用する訪問、通所型サービスである介護予防生活支援サービス事業費、さくら体操などの一般介護予防事業費、地域包括支援センターの運営費などになります。高齢者人口の増のほか、介護報酬改定に伴いまして、予算総額については増加傾向が続いている状況となっております。

1枚おめくりいただきまして、令和6年度予算について前年度と比較しながら御説明させていただきます。

歳入の主な特徴でございます。予算比較の1ページを御覧ください。

1、第1号被保険者保険料でございます。令和6年度当初予算において、保険料は21億4,342万1,000円を計上し、前年度予算対比14.9%の増となっております。増の理由といたしましては、第9期介護保険事業計画期間の方針におけます介護保険料の月額基準額を第8期が月額5,600円だったところ、第9期を6,400円に改定したことと、被保険者数の増によるものでございます。

次に、3、国庫支出金でございます。令和6年度は19億7,728万9,000円を計上し、前年度予算対比2.8%の減となっております。保険給付費等の増に伴い、国負担の介護給付費負担金、地域支援事業費交付金の増となっている一方で、調整交付金や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が減となっていることが要因となっております。3、国庫支出金の内訳のうち、2番目の調整交付金につきましては、区市町村間の介護保険財政の調整のため、全国の市町村に対しまして、保険給付費、地域支援事業費の5%相当が交付されるものとなっております。本市においては、65歳以上の高齢者の所得階層が全国平均より高いことから、本市の交付率につきましては、令和6年度を3.21%と見込み、2億8,636万9,000円を計上し、前年度予算対比25.8%の減となっております。また、その2つ下と3つ下、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につきましては、2つの交付金の合計額が合計2,337万2,000円を計上し、前年度予算対比15%の減となっております。本交付金は、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組を支援することを目的として、各市町村の取組を点数化し、その

点数に基づき交付額が決定され、交付されるものです。令和6年度につきましては、国の財源が350億から300億に減額されることから、本市の予算額も減額となっております。

なお、2つの交付金の評価指数となる高齢者の自立支援、重度化防止等に関する市の取組状況につきましては、本日の議題3で別途御報告させていただければと思います。

次に、8、繰入金でございます。繰入金とは、介護給付費、地域支援事業費の市の負担分や事務経費等に充当する分として、一般会計予算から繰り入れるものとなります。令和6年度当初予算の15億5,662万8,000円のうち、内訳の3番目、低所得者保険料軽減繰入金は、65歳以上の介護保険料の第1段階から第3段階の保険料を軽減するもので、国、都、市の負担分として合計8,506万2,000円を一般会計予算から繰り入れるものとなっております。また、3つ下、介護給付費準備基金繰入金として1,062万8,000円を計上しています。これは、保険料で賄うべき保険給付費の23%の額を保険料では賄い切れないため、不足分を本基金から繰り入れて補填するものです。

歳入につきましては以上です。

引き続きまして、歳出の主なところでございます。予算比較2ページを御覧ください。

2、保険給付費でございます。令和6年度当初予算の歳出額は86億1,606万1,000円を計上し、前年度予算対比1.4%の増となっております。増の要因といたしましては、要介護・要支援認定者数の増によるもののほか、介護報酬関係や特別養護老人ホーム、認知症高齢者グループホームなどの開設によるものとなっております。

次に、4、地域支援事業費でございます。歳出額は4億9,084万3,000円を計上し、前年度予算対比8.1%の増となっております。

恐れ入ります、先ほど冒頭に御説明いたしました、1点修正がございます。表の右端備考欄、シニア健康教室委託につきましては、記載の1つ下の一般介護予防事業に係るものがございます。修正のほどをお願いいたします。

改めて増額の主な要因です。介護予防・生活支援サービス事業費につきましては、主に要支援の方が利用する通所介護、訪問介護等に係る予防サービス事業に要する経費が増加したことによるものとなります。続いて、一般介

護予防事業費につきましては、高齢者の介護予防をより推進するため、高齢者向けの運動教室、水中教室の開催を委託するシニア健康教室委託を新規計上しております。包括的支援事業につきましては、にし包括支援センターの移転に伴う増額となっております。また、任意事業につきましては、成年後見制度の報酬助成件数及び申立て件数の増により予算を増額しております。

御説明は以上でございます。どうぞよろしく願いいたします。

(酒井副会長) ありがとうございます。

そうしたら、介護保険の収入の歳入のところ、これは皆さん、資料の7ページ、これは先ほど御説明いただいた保険料と公費で50%、50%でなっていて、あと、第1号と第2号の被保険者の23と27になっています。それを頭に入れながらこの数字を見ていただくといいかなと思っています。ぴたっとはまるわけでありませんが、大体そんな感じで約九十数億円ということになっています。

議論する前に、介護保険の保険料の小金井の、今回すごく上がっているじゃないですか、5,600円から6,400円。都内でも市部でも大分高いほうになっちゃったんですけども、その辺の状況報告とか、あと、市民から反応とか議会での何かやり取りとか、そんなので報告できることがあれば御報告お願いします。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。

介護保険料につきましては、条例改正で議決を伴うものとなっております。介護保険料が大幅値上げということで、議会のほうでも事前の情報を御説明させていただいて、いろいろ御意見をいただいたところです。何ゆえに上がってきたかというところの理由については、かなり丁寧に御説明をさせていただきましたが、高齢者の人数の増のほか、かかる費用につきましては、第8期から第9期の冒頭にかけて施設建設が相次いでいるということと、あとは、歳入の部分において、国から本来5%相当が来る調整交付金が、小金井市において第9期は3%台から2%台まで落ちる見込みということが分かってまいりましたので、そこら辺が増額の大きな理由というところを御説明させていただいたものです。

また、これまでの第8期の介護保険料の設定については、給付の見込みについて適正な金額を見込むように努力をしてまいりました一方で、保険料の

残を積み立てていた基金をその次の期で全額取り崩すということを前提に運営をしてまいりましたが、ここで基金の残、本当に残額が底をつくような、第9期で底をつく可能性というのも見えてきた中で、もし災害とか、そういったときで大きな支出があったときに耐えられない可能性があるということ、第9期の介護計画の3年間のうち、国のほうで現在の介護報酬は2年間だけで、3年目につきましては、新たな報酬改定をもう一度検討するというような情報もありますので、その部分の差額については基金から支出するということになると思いますと、基金を全額投入するということは第9期としては避けていくという政策的な判断をいたしまして、結果として介護保険料が大幅な値上げになってしまったというところでございます。

議員のほうからは、与野党含めて一定の御理解をいただいて、議決としては御反対をいただいた議員さんもいらっしゃいました。無事可決をされまして、この金額での成立はしております。

また、市民の方からは、4月15日号の市報に掲載させていただきましたが、特段今のところはお問合せはいただいてはいないところです。新しい介護保険料は7月の中旬に65歳以上の方の皆様には通知をさせていただきますので、その際に一定の反応があるかなとは思っております。丁寧に御説明をして、ご理解いただけるよう努めてまいりたいと思っております。

(酒井副会長) 天引きだからほとんど、1号被保険者、年金からの。だから、実感としてはあまりないというのが多分実情だから、大きな反応はないかもしれないけど、今回は結構高い値上がりで、心配していたんですけど。今、武蔵野が6,500円でございますけれども、小金井は4番目になるんですかね。そんな感じになりますね。6,000円台前半というのは結構幾つかの市が重なっていますけどもね。それだけ、これ保険方式だから、サービス提供基盤を整備して利用者さんが増えれば事業費が増えるんで、つまりいいことをやると保険料増えますよという仕組みになる。結構あるんですよ。痛しかゆしという感じですけどもね。そんな状況で。24年たちましたからね、制度となつてから。本当に国のほうでもいろいろ見直しを、そういう財政構造も必要なのかなと思いますけど。

皆様のほうからこの資料に関して何か御質問、御意見、どうでしょうか。

齋藤委員。

(齋藤委員) 齋藤です。

国からの調整交付金が減っちゃった。これはどうして、何か逆鱗に触れたとか。

(酒井副会長) これですね、国庫支出金のところですよ。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。

第9期で、国のほうで調整交付金算定式の変更がございました。小金井市の今後の高齢者の分布状況や、所得の階層の分布の状況から、全国共通の市町村に配付されている見える化システムというのがあるんですが。

市区町村の給付費であったり要介護人数の分布だったり、そういったものを分析したり、介護保険料を決めたりするときに入力して自動計算してくれるソフトなんですけど、その中で既に小金井市の令和6年度から令和8年度までの3年間の調整交付金の交付見込みの率が提示されておりましたので、その中で3%台から2%台を想定して交付金を算定しております。

(齋藤委員) 小金井市は、例えば若い人が増えているからいいだろうとか、そういう式からそういう成分がいろいろ入っているわけですね。

(介護保険係長) 介護保険係長です。

調整交付金の交付率に関係してくるものとしては、後期高齢者の数や所得階層の高い方の割合が影響してまいります。後期高齢者の数が多い場合、一般的に介護を要する方増えてくるところから、財政的な負担も大きくなるため、調整交付金の交付率には、プラスの要素となります。一方で、所得階層につきましては、所得階層が高い方が多ければ、その分介護保険料の入りのところもより多いただろうというところで、調整交付金の交付率には、マイナスの要素となります。その2点を鑑みた上で調整交付金の交付率が5%のところから目減りするのか増えるのかというところになります。

小金井市の場合、本来5%のところ、令和6年度においては、3.21%となり、後期高齢者の割合自体は、全国的平均よりも少し高いというところではあるのですが、所得階層が高い方が高齢者の中に多いため、調整交付金の金額も減らされてしまったというようなところになります。

(酒井副会長) 多摩地区で中央線沿線の自治体とか、やっぱり比較的そういう形で高齢者の所得が相対的に高いというのがありますね。それとやっぱり結果的に長寿率というか、高齢者が長生きされている方が多い地域ですしね。

(齋藤委員) そうですね。小金井は長寿なので。

(酒井副会長) そうですね。

(介護保険係長) 介護保険係長です。

数値のところをいうと、全国の平均と比較するものになっておりまして、そういった意味では、都内では、小金井市に限らず、やはり3%台であるとか、大分減らされているなというところはございます。

(齋藤委員) よく分かりました。ありがとうございます。

(酒井副会長) 全国的に見れば、経済的に恵まれている人が多いということですかね。一人一人の思いは別でしょうが。

ほかにはいかがでしょうか。

(鈴木委員) 鈴木です。

ちょっと確認をさせていただきたいんですが、令和6年度の当初予算のところ、歳出のほうなんです、2番の介護保険給付費といったところで、この予算額には、4月の介護報酬改定であるとか6月の改定の部分というのは、見込みは含んだ予算になっているのかどうかを確認したいんですけど。

(介護保険係長) 介護保険係長です。

今回お示しさせてもらっています令和6年度当初予算は、介護報酬改定4月のものも6月のものも見込んだ内容になっております。また、この数値のところは、本日お配りしました冊子の中にも記載がされているものとなっておりますので。

(鈴木委員) ありがとうございます。

(酒井副会長) ほかにいかがでしょうか。では、よろしいですか。

それでは、第1号の議案については、一応報告ということですが、了承したいと思います。

それでは、2番目の議題に移ります。

第8期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画の進捗状況について、御報告をお願いいたします。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。第8期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画の事業進捗について御説明いたします。

資料2でございます。こちらは前の計画でございます第8期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画の計画期間の最終年度である令和5年度

について、各施策の個別の取組について事業評価したものをまとめたものでございます。事業評価につきましては、AからDまでの4段階による事業評価です。評価基準として、Aについてはほぼ事業内容を達成した、Bは今後の改善、検討を要するが、事業内容をある程度達成した、Cは事業内容を達成したとは言えず、現状について大きな課題がある、Dは未実施としております。

計画3年間の令和5年度については、全61事業、評価項目68項目のうち、評価Aが35、評価Bが33、評価C及びDが0となり、おおむね計画に沿って事業が実施されております。

また、前年度より評価が上がったものは4ページ、番号7、介護予防・日常生活支援総合事業の推進において、新型コロナウイルス感染症の5類移行の影響もございまして、新たな担い手としての稼働率が目標を達成いたしました。サブスタッフ養成講座を受講した市認定サブスタッフが実際に通所施設で利用者の見守りや傾聴、リクリエーション活動の補助などを行う活動が進んだことによります。また、18ページ、番号27、地域資源等の見える化の充実では、サロン、カフェなど、地域資源をまとめた「地域とつながる応援マップ」を医療機関や薬局、駅などに御協力いただき、配布先を広げたことで、より多くの方に手に取っていただきました。

第9期においても、記載された事業の進捗状況を確認し、一定の評価・検証し、次年度以降の取組につなげてまいりたいと考えております。

以上でございます。

(酒井副会長) ありがとうございます。

かなり詳細な細かいデータがいっぱい入っているわけですがけれども、一応大まかに項目ごとに分けて確認をいたしましょうかね。

1ページから8ページまでの基本目標1、ここの項に関して皆様のほうで何か御質問、御意見等がおありでしょうかね。

どうぞ。

(長谷川委員) 長谷川です。

(酒井副会長) 長谷川委員さん、どうぞ。

(長谷川委員) 3ページ目の⑥なのですが、受診者数が171名減少したためとありますけれども、実は私は最近、歯科医院に電話して受診したいと申し上

げたところ、意味がないとかやっている人がいないとか言われたんですけども、受診率がどれぐらいなのかということと、形骸化しているのではないというふうに考えられますので、質問させていただきたいと思います。

(酒井副会長) はい、分かりました。

じゃ、事務局のほうからよろしいですか。⑥の歯と口腔の健康の充実ですね。

(平田委員) 平田です。

当事者なんですけども、8020で歯科医院に問い合わせたときに、意味がないと言われたということですね。私の見立てでは毎年増え続けているような感じなので、減ったという認識がなかったんですけども、でも、それでも何かの理由でちょっと減少してしまったのかもしれないんですけど、私の肌感覚では減ってはいないと思いますね。意味のある取組だと思っておりますが、そういう先生もいらっちゃったと、ちょっと申し訳ないなと思いますけど。

(酒井副会長) 事務局のほうは、ここについての見解ありますか。

(福祉保健部長) 福祉保健部長です。

健康課の業務という、これはほかの計画に関わる部分なので、私もそれは皆様方にフィードバックをさせていただきたいと思っておりますが、近年、必ず歯科医師会のほうのグループに入られている先生方が必ずしもない状況ではないところがあるんですね。ですから、なかなか市がこういうふうな事業に取り組んでいますよって、歯科医師会の窓口で対応しているところがあるんですけども、その会員になられてない事業者さんが、かなり小金井はちょっと多くなってきているケースがあるかなというところは1つ推測ができる部分はあるかなと思っております。詳細は健康課のほうに確認はしますが、また皆様方のほうにフィードバックはさせていただきます。

我々市としては、この8020を進めている状況でございますので、もしそのような形があるようであれば、また7月には歯科医師会の先生方とお話をする機会がございますので、私のほうからその旨、こういった御意見があったということはお伝えさせていただきたいというふうな形で御協議をさせていただきたいと思います。よろしく申し上げます。

(長谷川委員) 分かりました。ありがとうございました。

(酒井副会長) 長谷川委員さん、よろしいですか。

(長谷川委員) はい、結構です。

(酒井副会長) じゃ、続いて、ほかにここの項については何かありますか。8ページまでのところで。

じゃ、どうぞ高橋委員。

(高橋(信)委員) 高橋です。

5ページの10番。包括連携協定締結校等との連携による活動支援の検討というところなんですけれども、学校や企業と講座をしたということが評価の理由でAになっているんですけれども、この講座の内容というかタイトルというか、どのようなことをされたかをお聞きしたいんですけれども、よろしいでしょうか。

(高齢福祉担当課長) 高齢福祉担当課長です。

こちらの内容といたしましては、令和5年度にメガロス武蔵小金井さんのほうでシニア健康運動教室を開催いたしまして、大変御好評いただいたところでございます。

以上です。

(酒井副会長) よろしいですか。

(高橋(信)委員) こちらの事業の内容の中には、学校や企業と何か連携のようなことが書いてあるんですけれども、内容はシニア健康運動教室ということで、シニアの方対象ということでしょうか。

(高齢福祉担当課長) 対象としてはシニアの方、65歳以上の高齢者の方が対象でございます。

(酒井副会長) 学校というのはどういう、いろいろバックアップとか。具体的に結構です。

(高齢福祉担当課長) メガロス武蔵小金井さん以外に学校といたしましては、東京学芸大学、法政大学、テクノスカレッジさん、こちらのほうにスマホサポーター養成講座の協力依頼をさせていただいております。

(酒井副会長) ということは、市内の大学の学生さんと連携して、スマホの関係をやったときなんですね。そういう意味ですか。

(包括支援係長) 包括支援係長です。

包括連携協定を結んでいるところは、市内の企業だったり学校だったりあるんですけれども、その中で、介護福祉課としては、高齢者の福祉に向け

て、福祉の向上に貢献して下さる企業や学校等と連携をしまして、令和5年度は先ほど課長が申しましたように、メガロス武蔵小金井のほうが高齢者の健康増進のために地域貢献をしたいというふうに言ってくださったので、シニアの健康教室を開催しました。

(酒井副会長) なるほどね。

(包括支援係長) また、介護福祉課でシニア向けのスマホサポーターの養成講座を行っているんですけども、そのサポーターになってくださる方を広く集めたいということで、包括連携協定を締結しています、先ほど言ったような学芸大学ですとか法政大学等にも周知をさせていただいて、連携させていただいたところを書かせていただきました。

(酒井副会長) 今の御説明で大分。

(高橋(信)委員) はい。

(酒井副会長) ありがとうございます。

(高橋(信)委員) せっかくとてもいいことをなさっているので、この行だけじゃちょっと理解ができないので、もう少し詳しく書いていただけると内容が理解できると思いますので、よろしく願いいたします。

(酒井副会長) 学校は、だから今のところは大学、法政と学芸大学ということですよ。

メガロスさんがやっていることはほかの自治体でもやっているのか、どうなんですかね。メガロスって高齢者じゃないものね。

ほかにはどうでしょうか。何か御質問等ありますか。

じゃ、私のほうから1点聞きたいんですけど、4ページの⑨、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施ということで、Aがついていまして、令和6年度から行うということで、事業者をプロポーザルでやるということのようなんですけども、ちょっと概要とかお知らせいただければと思うんですけども。

(高齢福祉担当課長) すみません、高齢福祉担当課長です。

(酒井副会長) どうぞ。

(高齢福祉担当課長) 一体的実施の事業の内容ということでございまして、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施では、高齢者の抱えるフレイル、虚弱などの多様な方に対応しました高齢者のそういったきめ細かな支援をするものでございまして、令和6年度、今年度ですけども、全市区町村で展開

することの目標を示されているところをごさいますて、今年度の本市の実施の取組としましては、後期高齢者の方を中心としました医療保険、介護保険のデータによりまして、市の課題というのを分析しまして、高齢者の方に対して医療専門職、具体的には介護福祉課の職員なんですけども、こちらが関与していくということでございまして、今年度のテーマとしては、低栄養リスク保有者に対する介護予防活動をやるということで今、事業を考えてございます。

(酒井副会長) 今のお話だと、ここに書いてあるように実施事業に係るプロポーザルを行い、令和6年度から行うと書いてありますが、今のお話の御説明が何か質問とちょっとマッチしてないような感じがしたんですけども。つまり、年度中にそういうことをやってくれる事業者を、分析をして実際にアプローチをしてくれる事業者を選定するということですか。

(包括支援係長) すみません、追加で、包括支援係長です。

保険年金課のところで具体的な実施事業に係るプロポーザルを行うということなんですけれども、具体的実施事業が、個別のアプローチというハイリスクアプローチと、あと、一般高齢者というか、広くアプローチするポピュレーションアプローチという大きく2つから成り立つんですけども、個別のアプローチにつきまして、個別に訪問等を医療専門職が行い支援していくんですけども、この個別の支援を行ってくださる事業者をプロポーザルで決めて、令和6年度からこのプロポーザルで決まった事業者に委託をして行っていくという内容になっております。

(酒井副会長) じゃ、実際には今からまだ準備するんですね。

(包括支援係長) はい、これから具体的には進めていきます。

(酒井副会長) なかなかこういういろんなデータと実践とのうまく結びつきを検討、その辺でのどれぐらいの候補が出るのかとか、そういうことを今から注力されると思いますので。

ほかにはよろしいでしょうかね。

(榎本委員) 榎本です。

4ページの⑦のところについて。

新たな担い手の方の稼働率を事業評価の指標とされていらっしゃって、45%に対して63.8%ということだと思えるんですけども、これは毎年サブス

タッフの講座を、私どもも実はやらせていただいているわけなんですけれども、ほか何か所か市内の事業所さんで委託をされてやられていて、何年かやっていると思うんですけど、これって5年度の講座を受けた皆さんがそのまま稼働したパーセンテージということによろしいでしょうか。それとも、何年か分の蓄積みたいな形での表示なのか、ちょっとそこら辺が分からなかったのでお伺いさせていただきたいと思います。

(酒井副会長) 事務局、お願いいたします。

(包括支援係長) 包括支援係長です。

こちらの担い手の稼働率につきましては、令和5年度に認定サブスタッフという講座を受けられて認定サブスタッフをお持ちの方、令和5年度にお持ちの方の中で実際に活動をした方の割合ということで稼働率を出しているの、令和5年度に養成講座を受けて活動している方だけではなくて、令和5年度の時点で認定サブスタッフの資格をお持ちの方の中で実際に活動した実人数ということで稼働率を出しております。

(榎本委員) 榎本です。ありがとうございます。

よく分かりました。分かりましたが、サブスタッフって多分何年かで任期が切れていくということだと思うので、前の方については、だんだんそこから、対象からは外れていってという計算の仕方をされていらっしゃるということによろしいですかね。よく分かりました。

(酒井副会長) 分かりました。じゃ、分母にサブスタッフの数を置いて、分子に稼働した人の数を入れるんですね。

(包括支援係長) 実際に活動した方です。

(酒井副会長) はい、分かりました。

(榎本委員) ありがとうございます。

(酒井副会長) よろしいですかね。

益田委員。

(益田委員) 益田です。すみません、遅くなりました。

6ページの14番、おとしより入浴事業の継続ってやつで。

(酒井副会長) 6ページの14番。

(益田委員) これ私、知っているところだと、多分貫井北町の銭湯さんかなというふうに、小金井市内に銭湯って1個しかないの、前のこの会議で、

例えばさっきのメガロスさんとか、お風呂持っているところとか、もっといろんなところに声がけして参加してもらったらいんじゃないかという話はしたと思うんですけども、その話は置いておいて、今回は、年7回の無料入浴デーを実施したということで、事業実績、これは事業評価Aになっているんですが、無料入浴日数7日に対して利用者は759人となると。これを平均すると1日100人以上があそこに訪れているという計算になるんですけど、あそこの銭湯を使ったことある方は分かるかと思うんですけど、あそこに100人入っているって、結構いやしはないかなという気はするんで、これをさらに広報を通じて事業の啓発に努めて利用の促進を図るとするのは結構無謀かなと思うんですよ。なので、評価の理由はいいことだと、100人もそれは来ているというのはすばらしいことだと思うんですけど、例えば年7日なのを倍の14日にするとか、もう1個しかないんだし、それか、もしくは私が前から言っているように入れる場所をもうちょっと増やしてあげるとするのは必要んじゃないかなというふうに思うんですけど、いかがでしょうか。

(酒井副会長) じゃ、事務局の見解お願いいたします。

(高齢福祉係長) 高齢福祉係長です。

委員の御指摘の内容、我々も共有するところでございます。まず、入浴施設を増やせないかというところなんですけども、これ、小金井浴場組合さんという1つの組合さんとの御協力によって実施をしております、市内にその組合となる経営しているところは1か所しかないというところが原因となって、1か所での実施となっているところがございます。他市での実施となりますと、新しい組合さんとの調整というところもありますので、それは今後の課題とさせていただきたいと思っております。

入浴の日数、7日というところを増やせないかというところなんですけども、無料入浴デーというところで、その日の入浴機会とか、無料となるというところがございますので、事業所さんの収入、支出と兼ね合いもございまして、なかなか増やしていく方向で事業推進することは難しいということ、浴場さんのほうからは伺っておりますので、現状、難しいのかなというところはございますが、委員の意見を踏まえまして、今後、課題として認識して研究してまいりたいと思っております。

以上です。

(益田委員) これって行政からお金を補填してやるというんじゃないんですか。完全にボランティアでぬくい湯さんがやっているということ？

(高齢福祉係長) 無料入浴デーに係る経費としては、ここで提供する飲物の代金であったりとか、あとは、浴場の中のいろいろレモン湯だったりユズ湯ということで、お風呂の中に入れる材料、そういった部分の材料費を市のほうで補填をしているというようなものでございまして、入浴が無料になることに対して直接的な経費の補填をしているものではないというところが、なかなか拡大できにくくなっている要因の一つかなとは思っています。

(益田委員) ということは、入浴料はもうぬくい湯さんがいいよって、やると言って、じゃ、レモン入れるからレモン代くれっていう話？

(高齢福祉係長) そうですね。なかなか最近銭湯を利用する方も少なくなりつつあるということで、銭湯を気軽に利用していただきたいという、そういった思いが行政とぬくい湯さんとで合致したということで協力いただいているという認識を持っておりますので、ここを増やすという方向になりますと、やはりそういった経費部分での持ち出しを考慮した検討というものをぬくい湯さんにはお願いしなければならないのかなと思っております。

(益田委員) 今初めて知ってびっくりしたんですけれど。それは100人も来るわなみたいなところもあるんですけど。これはちょっと何か考えたほうがいいんじゃないですか。このままだと多分ぬくい湯さんも割を食うし、残り1軒しかない銭湯ですから、小金井市内に、多分あそこもそうそう長くないかなと思っているんですけれど、もうちょっと、これだけいいことやってくれているんだったら、レモン代だけじゃなくて何かプラスしてあげてもいいのかなという気がするんですけど。

(酒井副会長) 一般的に公衆浴場を残そうという意図もあると、やっぱり補助金とか、こういうことをやってくれるから無料入浴の代わりに一定の補助金とか。浴場組合さんもおっしゃっていたけれども、1か所しかないから団体でも入れるかどうか分かりませんが、そういった形で力を入れる事業であるならば、ぜひその辺は財政的な支援とかも本当はあったほうがいいだろうと私は思いますけどね。

東京都は、生活保護の家庭とかには入浴券配るとかやっていますよね。年間に60枚とか50枚とかね。無料だとは私も知りませんが、補助金出てないとい

うのはあまり知りませんでしたけども。

(益田委員) 高齢者と小学生は無料なんですか。

(高齢福祉係長) 小学生まで無料です。

(益田委員) 中学生からもらえる。

(高齢福祉係長) 中学生は有料です。

(益田委員) なるほど、分かりました。

(酒井副会長) ということは、一定の補助金とかを出せば、無料入浴日数とかを増やすことも可能ということですよ、多分、事業者さんが了解すれば。そういうことも可能性は……。

(益田委員) でも、想像するとすごい状況になっていると思う、芋洗い状況に。大丈夫? という感じですよ。

(酒井副会長) ぜひ御意見を受け止めたふうで検討してください。

あとは、じゃ、次の項に行っているいいですかね。9ページから19ページまでのところ、基本目標2のところですね。地域で自立して暮らし続ける仕組みづくりというところについてはいかがでしょうか。

(安岡委員) 多摩府中保健所の安岡です。お世話になります。

14ページの一番上の⑭の認知症の理解促進(推進)という取組を拝見しまして、小金井市様でかなり積極的に共生社会の取組をなされているのだと認識いたしまして、頭が下がりました。

小中学生の認知症サポーター養成講座を開いてくださっている、その結果、小学校3校、中学校1校、企業41人と、事業実績で書いてございます。この素晴らしいお取組を私から御質問したいのが、これを小中学校にどのように周知したり依頼したりされているのかといったところと、あと、どういった学校さんがここで手を挙げてくださったのかといったところが1点お尋ねでございませう。

あと、すみません、もう一点質問が、その次の事業実績の2段目にございます、ステップアップ講座といったものがございませうが、そちらは養成講座とどのような違いがあるのかという、その2点をお願いいたします。

(酒井副会長) じゃ、事務局、よろしく申し上げます。

(高齢福祉担当課長) 高齢福祉担当課長です。

3点いただきまして、まず、小中学生にどのように周知かというところが

ございまして、年度当初に小中学校の校長会がございまして、そちらのほうで「キッズ認サポ」養成講座につきまして受講のほうをお願いするというところで、毎年度お願いをしているということでございまして。令和5年度につきましては、サポーター講座は東小、緑小、南中の4校実施しております。小金井市内の小中学校全部で14校ございまして、14校中4校が認定講座「キッズ認サポ」という形で受講していただいたという状況でございます。

(介護福祉課主査) 介護福祉課主査です。

ステップアップ講座につきましては、基本的に認知症サポーター養成講座を受講された方のうち、もう少し専門的な御協力とかをしたいという方を募りまして、少し専門的な講座を、専門を生かしましてステップアップ講座というのを年1回以上実施してございます。今後、チームオレンジといった取組が今、国のほうで進められておりますけれども、こういったチームオレンジの協力者としてステップアップ講座を受講した方も認められておりますので、認知症サポーターで終わりということではなくて、ステップアップ講座を通じて、より少し理解を深めていただいた上でそういった社会参加に御協力いただくという、そういった流れを現在想定して進めているところでございます。

以上です。

(安岡委員) ありがとうございます。

(酒井副会長) よろしいですか。

今、認知症で新しい薬が出たとか、レカネマブでしたっけ。あと、今、全国で何年後には何百万人とか、いろいろ話題があることも多いんですけども、小金井も認知症サポーター養成、約9,000人ですから、7%、8%ぐらいですか、人口の、が受講しているということですね。

ほかにはこの項目で皆様のほうから何かありますか。

貞包さん。

(貞包委員) 貞包ですが、17ページの24番。ACP、これ私、初めて見たんですけども、こういう問題が既に一般論として常識的な議論になっているかということ、知らないのは私だけか分からないので、全国的にこういうことをやっておられるのか、特に小金井市が先導してこういうことをやっておられるのか、その辺を聞きたいんですけど。

(酒井副会長) そういうことは、じゃ、事務局のほうからいかがですか。

(介護福祉課主査) 介護福祉課主査です。

今いただいたACPという取組なんですけれども、基本的には、全国的に今、周知をされている取組でございます。これから高齢化社会が進みまして、やっぱりどうしてもお亡くなりになる方がどんどんこれからも増えてくるとい状況の中で、御本人がお元気なうちに最後まで御自身の自己決定を尊重というところで、元気なうちからお考えいただきましょうというのがこのACPの基本の考え方になっております。そういったところは、やはり先ほど申し上げましたとおり、日本でも積極的に進めていきたいということで、名前が分かりにくいということで、国のほうで「人生会議」という愛称をつけております。

一方で、市区町村としても、市民の方にそういった国の取組ですとか市区町村の取組を通じてACPのほうがますます必要となってくるであろうというところで、こういった取組をしている状況にはなっております。

以上です。

(貞包委員) 実際、人生会議という言葉が正式な翻訳のように使っているわけですか、常識的に。ACPの。

(介護福祉課主査) 分かりやすくするために、国が愛称として正式に決定したものが人生会議というふうになっている状況でございます。

(貞包委員) 分かりました。

(酒井副会長) そういった、あとは、実際、医療の現場とか介護の現場でこういうことっていうのが話題になったり。

(齋藤委員) 主体としては、在宅みとり、人生の最終段階のその姿にいろいろなチョイスを差し上げようということで、在宅でも対応できるような力を職種連携でつくっていきましょうということでオオイシ先生を中心に体制をつくっていくところになります。

人生会議ということ自体は、なかなか意識といったほうがより分かりやすい、それについて正面切って、じゃ、ACPやりましょうとか、そういうものではないと思うので、自然発生的にスタッフといろいろな事務所の方が集まって、この方、最終段階はどういうふうにみてあげようか、御本人の希望はどうなんだろうね、家族の希望はどうなんだろうねということで話をして

いくという形でよろしいんじゃないかなと思って、今、病院にいます多くの患者さんについて取り組んでいるという形です。大分進んでいます。

(榎本委員) ありがとうございます。

介護のほうでもやはり、もともとこういう内容というのは今、齋藤先生がおっしゃられたように、あったことではあるんですけども、ここ数年でかなりACPという言葉がすごく周知をされつつあって、ただ、やはり介護の現場の中でも、まだ周知中みたいなのところがあるのかなというふうには思っております。また、私がおります特養なんですけど、特養の中では、定期的にサービスを提供させていただいているので中で連携が取れるんですけども、我々にもある、例えばケアマネジャー、地域向けケアマネ、もしくはデイサービスとか訪問介護とか、そういったところについては、やはり地域の事業者さんとの連携、また医療関係の皆様との連携が必要になってきますので、やっぱりその辺については、かなり小金井市域の中で協力みたいな、すごく音頭を取ってやってくださっている先生がいらっしゃるの、そういう意味ではあるのかなというふうに思っております。

また、でも、御家族側のほうの認識、周知みたいなものというのがまだこれから進んでいく、我々のような立場の人間ができるだけ働きかけをさせていただくというのが大切なんですけど、やっぱりそういう状況になる前に、行政なりのほうからアナウンスメントをかけていただくということはすごくありがたいというふうに思っております。ですので、毎年やっているお元気サミットだったりとか介護みらいフェスだったりとかいうところは本当によい機会になるのかなというふうに思っております。ありがとうございます。

(酒井副会長) あまりマスコミとか新聞とかでは見ないですね。載せられていますか？

(齋藤委員) 最近ちょっと少なくなっています。二、三年前のほうが活発に。

(酒井副会長) そうですか。じゃ、やっぱりもう医療と介護の現場では共通のこととかいうか。

(齋藤委員) 常識的にはという気はしますけど。

(榎本委員) 確かに人生会議って、ああ、なるほどなって今伺って思いましたけど、逆に我々からしてみると、人生会議何だろうねという話でしたね。

(酒井副会長) 通常じゃACP、ACPと言うんですね。

(齋藤委員) 自然に、じゃ、この方はどうしていくのか、どういうふうに診てということはもう普通にやっていること。

(貞包委員) どうもありがとうございます。

(酒井副会長) そういう意味じゃ、そういった世界では共通言語になっていると。

(榎本委員) 榎本です。

逆に今、おっしゃられたように広げていく感じがきつといいと思うのでぜひお願いしたいです。

(酒井副会長) 行政のほうでも市の広報とか、そういうのをうまく活用していただいて、よろしく願いいたします。

ほかにはよろしいでしょうか。

(佐野委員) すみません、委員の佐野ですが。

ちょっと戻ってしまうんですけど、10ページの3番の生活援助サービスの継続とありまして、利用世帯数が延べ50世帯となっているんですけど、どういった方が対象で、どういう手続で利用できるかというのを知りたいんですが。

(酒井副会長) 10ページの3ですね。生活援助サービスということで。

(高齢福祉係長) 高齢福祉係長です。

御質問の内容は、どういった方が利用できるのかということとどういった内容が利用できるのかということですね。分かりました。

まず、どういった方が利用できるのかということでございますが、市内に在住する65歳以上の一人暮らしないし高齢者のみ世帯であるということ、要介護認定がある人、あとは住民税非課税世帯であること、この3つを要件として申込みができることとなっております。

利用できるサービスの内容でございますが、季節の衣替え、衣類の交換、あとは大型家具の移動、あとは、エアコン等の清掃、ふだんできないところの清掃、主なところとしましては以上のようなところとなっております。よろしいでしょうか。

(佐野委員) ありがとうございます。

(酒井副会長) それはシルバー人材センターのほうで実際やっているということなんですね。

(高齢福祉係長) 高齢福祉係長です。

シルバー人材センターに委託を出しております、この生活援助班のほうで実施をしているということになります。

(酒井副会長) 介護保険サービスの提供ではできない部分ですかね。大掃除サービスとか、一般的にほかの自治体でもやっていますけれども。これって多分一生懸命周知するといっぱい増えるんじゃないですかね。潜在需要はあるんだろうと思いますけどもね。非課税という、要介護、要支援ですか。

(高齢福祉係長) 高齢福祉係長です。

要支援以上。

(酒井副会長) 要支援以上で非課税世帯であればということですね。もし介護の現場の方なんかだったら、デイなんかでも利用者さんの中でそういう御家族がいらっしゃるればぜひ周知をしていただいて、お願いいたします。

次、20ページからでよろしいですかね。最後になりますけども。基本目標3ですね。共生社会の仕組みづくりと人材育成という項目でございます。ここに関して、御質問、御意見どうでしょうか。

よろしいですか。よろしいですかね。

一応これは5年度のまとめということなので、また今後は、会議のときにも事業評価についてはチェックしていただいて御意見をお願いしたいと思います。

それでは、3つ目の議題で、自立支援、介護予防・重度化防止等の取組と目標に対する自己評価についてということで、これも御報告ですけれども、事務局、お願いいたします。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。

介護保険法では、市町村は介護保険事業計画に定めた自立支援、介護予防または重度化防止の取組と目標により介護給付の適正化に関する取組の目標について評価を行うこととされております。こちらの資料では、表左半分が第8期介護保険事業における取組とその目標に関する事項を記載し、表右半分で、令和5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。

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、この3つは、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。被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防、または要介護状態等の軽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5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いました。

続いて、2ページ目中段の2-1、要介護認定の適正化から最終ページの4ページ目、2-6、給付実績の活用までは、介護保険費適正化に関する取組についての記載でございます。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、受給者の真に必要な過不足のないサービスを事業者が適正に提供するよう促すこととされており、国の指針に基づくあらかじめ主要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おります。以上この5つに⑥給付実績の活用を追加いたしまして、6つの取組について令和5年度の実施状況を下段についてまとめたものとなります。

評価結果につきましては、◎、○、△、×の4段階において自己評価として、評価基準として◎については達成できた、○がおおむね達成できた、△は達成はやや不十分、×は全く達成できなかったとしております。表頭の各項目につきましては、国、都道府県における報告様式に基づき記載されているものとなっております。こちらは、東京都、国において取りまとめた上、実計を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います。

御説明は以上でございます。

(酒井副会長) ありがとうございます。

それでは、事業評価シートについて、皆様のほうから御意見、御質問、いかがでしょうかね。

もうこれは都に提出されているということですか。

(介護保険係長) こちらの提出につきましては、この後、提出する流れになります。

(齋藤委員) 齋藤です。

3 ページの 2 - 4。

(酒井副会長) 3 ページの 2 - 4 ですね。

(齋藤委員) 縦覧点検のところですけど、その 1 行目、現状と課題の 1 行目に介護保険・医療保険の重複請求のケースというふうに書いてあるんですけど、これは具体的にはどういう事例があるんでしょうか。僕は介護保険請求してないのでよく分からないんですけど、僕が知っているところでは、例えば要介護の方が医療で入るか介護で入るかというふうに悩まれていることがあるんですけども、それ以外あまり重複というのを知らないんですが、教えていただければよろしいでしょうか。

(酒井副会長) どうぞ。

(介護保険係長) 介護保険係長です。

今、齋藤委員におっしゃっていただきました、介護保険と医療保険の重複請求につきましては、事例としましては、入院中の方が退院日に誤って介護サービスの請求があったりとか、あと、本来であれば医療保険が適用される場所、介護サービスが同時に算定されるようなケースがあったかなというふうに認識しております。

(酒井副会長) それ、退院のときに両方が関わるのは駄目なんですか。だって、退院されるときにヘルパーさんが看病したりすることってありますけど、それ請求しちゃ駄目なんですか、制度上は。

ちょっと後で現場のところ。どうぞ。

(佐野委員) 恐らく病院と老健がくっついているようなところで、同じ敷地内で横移動をするようなケースだと、病院のほうが優先されて、恐らく介護保険の請求ができない。離れていたら大丈夫とか、いろいろルールが。

(酒井副会長) ああ、なるほど。

(榎本委員) 榎本です。

今、佐野委員がおっしゃられた施設と病院のいうところもそうだと思うんですけど、例えば訪問介護なんかだったりすると、利用者さんを介護のヘルパーさんが病院にお連れをするわけですよ。だけど、制度の立てつけ上ですけども、病院に行くところまではいいんですけど、病院の中で利用者さんと一緒に待っている時間は、あれは介護保険の算定をしちゃいけないことになっているので、そこだけ利用者さんに自費で請求をさせていただくと

か、そういうことが実際に発生しています。それはもう平成12年に介護保険ができたときからずっとそうなので、例えばヘルパーの調整をしているサービス提供責任者という職種があるんですけども、あれは何時何分から何時何分までは介護保険で、ここは自費でみたいなことをやらないと、医療ともし突合を持ったときに、ここは病院の中だから駄目でしょうということで、そういう事務作業が発生しているのは事実ですけど。

(酒井副会長) ああ、なるほど。それはデータのすっきり突合できる……。

(榎本委員) いや、やれば、だから出てくるかもしれないからということなんだと。実際にそれで何かあったという事例は聞いたことないですけど。制度上はそういうことになっているという認識でおりますけど。

(酒井副会長) これは多分適正化という項目なので、逆に言うと、そういう曖昧なところをチェックする、そこの中に誤請求があったりとか、もしくは意図的なことがあったりするからちゃんとしてなきゃいけないと。行政側と保険者の動きとはそういう立場に立つわけですよ。ちゃんとしなきゃいけないと。

(齋藤委員) 齋藤です。

これ、国保連に聞いたって分からないですよ。待ち時間がとか。

(榎本委員) 一応そういうことになっていますね。

(齋藤委員) 我々としては、ヘルパーさんが連れてきた方はすぐ診てあげなきゃいけない。

(榎本委員) そうしていただけるとありがたいですけども、そういうわけにもいかないでしょうから。

(齋藤委員) ほかの患者さんが怒りますよね。

(榎本委員) そうですよ。

(酒井副会長) 普通に医療機関かかると2時間、3時間ということはざらにありますもんね。

(榎本委員) 例えば利用者さんと一緒にいる時間帯の、見方によるんですけど、利用者さんの負担という意味では自費のほうが当然高いので、利用者さん負担という意味では、そこは高くなっちゃっている部分はありますね。ただ、要するに病院の中で受診をしている、そこは医療保険の範疇です。ねとなってくると、たとえヘルパーがそこにいたにしても、さっき佐野さんがお

っしやられたように、医療保険が優先という言い方あれですけども、そっちになるので、介護保険はそこは算定しないでちょうだいねと。だから、無料というわけにいかないの、こちらとしては自費でやらせていただきますねという説明をした上で利用料の計算が行われるということになります。確かに突合しても分からないと思うんですけど、分からないので不正が行われる可能性があるという意味では、こういうチェックをしなきゃ行政さんのほうではいけないということなんです。

(齋藤委員) 分かりました。齋藤です。

こういうふうを書いてあるということは、もう少し多分具体的な例があるんじゃないかと邪推をするんですけども、そういったものがありましたら教えていただきたいと思います。

(酒井副会長) あまり強いメスを入れると利用者さんの負担のほう割を食う可能性もあるんですよ。保険適用が自費負担になったりするとか。

そういうこともあり得るんですよ。その辺はちょっと頭に入れておいて、また今後、そういうような実際点検状況がどうなったかとかいうことなんかを確認すればいいんじゃないかと思います。

あとほかには皆様のほうから何かありますでしょうか。

(榎本委員) すみません。

(酒井副会長) 榎本委員。

(榎本委員) 榎本です。

ちょっと教えていただきたいんですけど、この資料3の2ページ目の1-3のところ、ちょっと私が国語がきちんとしてないのかもしれないんですけども、リハビリテーションサービスの提供体制の構築ということで、市内の利用率は東京都平均と比較して云々というところがあって、きちんとしていきましょうということなんだと思うんですけども、目標の評価方法が利用率、自己評価のところの内容は利用率で整合性が取れているかなど。実施内容のところ、事業者連絡会の介護保険サービスの質の向上に関する研修の実施というのが訪問リハや通所リハのものだったかどうかがちょっと分からなかったりするの、ここが言葉として合っているのかどうか分からないなと思ったのと、支援金についてはすごくありがたかったわけですけど、ここに載っかる内容なのかどうかちょっと分からないなというふうに思った

ので、御質問です。

(介護保険係長) 介護保険係長です。

(酒井副会長) どうぞ。

(介護保険係長) 介護事業者連絡会における研修のところにつきましては、訪問リハ、通所リハに限らず全体的なところを対象にした研修だったかなと思っております。

また、物価高騰のところにつきましては、近年物価高騰の関係で食費だとかいろんなもので高騰が続いておりますので、そういったものの施設を利用される際の負担、利用者の方々の負担が上がらないようにということで、今回こういった事業を実施させていただきました。こういったものを通じまして、訪問リハ、通所リハのところの利用率が下がらないようにということにつながればというところで実施したところになっております。

(榎本委員) 分かりました。

(酒井副会長) これは利用率というのは、つまり要介護認定受けた方の中でという意味ですか。在宅の……。

(介護保険係長) 介護保険係長です。

こちらは、利用者を認定者数で割った数になっております。

(酒井副会長) そうすると、必ずリハビリテーションの必要度合いを正確に導き出して、その中の利用率という意味では全く違うわけですね。だから、地域性とか、いろいろあるでしょうから。ただ、一応そういう単純な全国的な比較でいくと、小金井は比較的ちゃんとやっているよというふうなわけですね。

ほかにはどうでしょうか。よろしいですか。大体始まって1時間25分なので、時間帯はちょうどいいかと思うんですけども、よろしいですか。

それでは、次、議題4にいきます。令和6年度スケジュールということで、次の4ですね。事務局、お願いいたします。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。

令和6年度のスケジュールでございます。記載のとおり、令和6年度の全体会、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在宅介護実態調査に関するスケジュールを記載しております。各会議の回数は、全体会が3回、包括支援センターに関する専門委員会は2回、地域密着型サー

ビスに関する専門委員会は2回を予定しております。

また、委員任期が9月末で迎えますので、10月からは新しい体制でのスタートとなります。

会議日程につきましては、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に資料とともに正式な開催通知をお送りさせていただきたいと考えております。

以上でございます。

(酒井副会長) ありがとうございます。

一応9月末で任期終了ということなので、その直前の中旬に全体会を開いてみたいなど、第2回目の。そういうことでございます。

ほかには皆様のほうから何かこういうことを言っておきたいとか、何かありますか。よろしいですかね。

それでは、どうもお疲れさまでございました。

閉 会 午後3時24分