

令和2年度第1回

計画策定に関する専門委員会会議録

と き 令和2年7月2日（木）

ところ 市民会館萌え木ホールA・B会議室

## 令和2年度第1回計画策定に関する専門委員会

日 時 令和2年7月2日（木）

場 所 市民会館萌え木ホールA・B会議室

出席者 <委 員>

新井信基	伊藤祐彦	鈴木治実
佐野二郎	齋藤寛和	亘理千鶴子
立石静子	市川一宏	酒井利高

<保険者>

福祉保健部長	中谷行男
介護福祉課長	鈴木茂哉
介護保険係長	松下剛
認定係長	中元孝一
高齢福祉担当課長	平岡美佐
包括支援係長	濱松俊彦
高齢福祉係長	笹栗秀亮

<コンサルタント>

デロイトトーマツコンサルティング合同会社	菌田拓也
----------------------	------

欠席者 <委 員>

井上雅夫	横須賀康子	三輪真美
------	-------	------

傍聴者 2名

講演 「介護保険制度に関する検討課題」

議題 (1) 第7期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画の総合的な検証について（報告）

- ① 第7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
- ② 第8期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画策定のためのアンケート調査の結果について
- ③ 第7期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画の総合的な検証について

(2) 制度改正等の国の方向性について（情報提供）

(3) 第8期介護保険・高齢者保健福祉総合計画の体系(素案)について(協議)

開 会 午後2時00分

(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申し上げます。私、4月に介護保険係長となりました松下と申します。よろしく申し上げます。

1点目、欠席委員について、本日、横須賀委員、井上委員、三輪委員から欠席のご連絡をいただいておりますので、ご報告いたします。

2点目、会議録の作成について、ご面倒をおかけしますが、ご自身のお名前をおっしゃってからご発言いただきますようお願いいたします。

3点目、4月23日開催予定でした委員会につきましては、新型コロナウイルス感染症の緊急事態宣言が発令されたことから中止とさせていただきました。日程調整いただきました皆様には誠に申し訳ございませんでした。また、当日報告予定でしたアンケート調査報告書につきましては、先日、委員の皆様へ配付をさせていただきました。なお、報告書の概要につきましては、後ほどご説明をさせていただきます。

4点目、本日の開催に当たり、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、マスクの着用、入り口にて消毒、ご自宅にて検温を実施していただいたかと思えます。ご協力いただきまして、誠にありがとうございます。今後の委員会もこのような形で進めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

5点目、本日の開催に当たりまして、2名の委員の方が交代となりましたのでご報告いたします。福祉分野より、清水委員に代わりまして、立石委員でございます。

(立石委員) 民生児童委員の立石と申します。清水委員から代わりまして、今回からこの会に参加させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

(介護保険係長) また、本日欠席ではございますが、保健分野より、村上委員に代わりまして、三輪委員でございます。

介護保険運営協議会規則に基づき、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3年9月30日となります。

事務連絡は以上でございます。

それでは、市川委員長、よろしくお願い申し上げます。

(委員長) ただいまより、令和2年度第1回小金井市介護保険運営協議会の計画策定に関する専門委員会を開催いたします。

初めに、事務局より本日の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1-1から資料3の計5点となります。

資料の配付の確認は以上です。

(委員長) 次に、議題に入る前に、会議録を確定させていただきたいと思えます。既に事務局から送付されていると思えますけれども、特段の修正要求はなかったと聞いておりますけれども、この内容で確定しようと思えますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

(委員長) では、確定させていただきます。

次に、議事に入る前に、事務局よりお願いします。

(介護福祉課長) 介護福祉課長でございます。

このたび新型コロナウイルス感染症が流行しまして、高齢者を取り巻く状況に大きく変化がございました。その認識を共有していただけるよう、本協議会の学識経験者であります、そして、ルーテル学院大学教授であります市川先生から、「介護保険制度に関する検討課題」と題しまして、まずはご講演をいただきたいと思っております。

市川委員長、よろしく願いいたします。

(基調講演)

(委員長) 次第に沿って進めさせていただきますが、よろしいでしょうか。議題(1)第7期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画の総合的な検証についてを議題とします。事務局、お願いします。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。

(介護福祉課長) それでは、第7期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画の総合的な検証について、資料1-1から資料1-3までを一括してご説明いたします。まず資料1-1をご覧ください。第7期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画につきましては、その計画期間は平成30年度から令和2年度までの3か年となっております。お手元の計画書の23

8ページから263ページに記載されております各施策の個別の取組について、計画2年度目の令和元年度の事業評価と令和2年度の事業予定について表にまとめてございます。事業評価につきましては、AからDまでの4段階による自己評価としておりまして、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については「今後の改善、検討を要する点はあるが、事業内容をある程度達成した。」、Cについては「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については「未実施」としております。全67事業、評価項目73項目のうち、評価Aが25、評価Bが48、評価C、評価Dが0となっております。それぞれ検討、改善の必要はあるものの、おおむね計画に沿って事業が実施されてございます。今後も引き続き、記載されました各事業の進捗状況を確認し、一定の評価をしていく予定でございます。そして、各事業の評価を踏まえながら、各種指標やデータ化を用いて計画全体の進捗管理を行い、自立支援、介護予防、重度化防止に関する取組等の成果を検証し、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。

続きまして、資料1-2、資料1-3につきましては、コンサルよりご説明させていただきます。お願いします。

(デロイトトーマツ) 今回、計画策定のご支援をさせていただいておりますデロイトトーマツコンサルティングと申します。こちらから資料1-2、1-3のご説明をさせていただきます。まず、資料1-2に関してです。小金井市第8期介護保険・高齢者保健福祉総合計画策定のためのアンケート調査報告概要ということで、昨年11月29日に発送させていただいて、12月25日を締切りとして調査を実施させていただきました。調査はニーズ調査に始まり、ケアマネジャー調査までの6種類を送付させていただきました。回収率はおおむね6割程度となっております。第7期の調査に関しても6割程度だったと認識しておりまして、ほぼ前回と同程度の回収ができたというふうに認識をしております。

おめくりいただきまして、3ページ以降に分析結果の概要をお示しさせていただいております。また、冊子としてピンク色の冊子を事前にお送りさせていただきました。それぞれの調査結果についてはそちらをご参照いただければと思いますが、注目する視点というところを幾つかご説明させていただければなと思っております。まず3ページの真ん中あたり、社会参

加についてというところになります。社会参加に関して、圏域別で、今回の分析に関しては、4つの圏域別で集計・分析をしております。それぞれの圏域で、どこが高くどこが低いかといったような分析をさせていただいております。特に社会参加についてというところで見ると、北西圏域で頻度が少し少ない傾向が見られるようになっておりました。ただ、その北西圏域に関しては、地域のグループへの参加意欲というのは高い傾向が見られて、社会参加の場を適切に提供することが重要になってくるのかなというような分析をさせていただいております。今回、その社会参加を注目する視点としてお話しさせていただいているのは、主観的幸福観や主観的健康観に関して、社会参加頻度が非常に関連性が高いというように見受けられましたので、今回、注目させていただいている次第であります。

そのほかについては記載のとおりですけれども、次に、おめぐりいただいて4ページです。介護保険サービス利用意向調査というところで、上から2つ目のまとまりのところですが、その真ん中あたり、地域密着型のサービスについては、認知度が3～5割程度とその他のサービスの5～7割程度と比較するとちょっと低い状況にあるというところで、利用意向が低いというところで、それを上昇させるためにも、まずは広報等で認知度をしっかり上げていくことが重要ではないかなというふうに書かせていただいております。

また、介護で不安なことについてというところでは、要介護度別で差が顕著になっている回答がありまして、「食事づくり、家事全般」に関してや「寝たきり、または今より状態が悪化した時の介護のこと」が不安に感じている方というのが軽度と重度で変わっていて、どちらも、今現在、自身で実施できていることができなくなることに対する不安も非常に軽度の方は持っているというのが、このアンケート結果から見てとれました。

以上のような結果を幾つか記載をしておりますので、何かご質問点がありましたら、資料1-2に関して、アンケートにつきましては、またご質問いただければと思っております。

続きまして、資料1-3についてご説明させていただきます。こちらは第7期の総合的な検証ということで、それぞれ、第7期の基本目標1から3の基本目標に対しての基本施策、それにひもづく施策に対して、事業評価とア

ンケート調査結果から、今回、第7期での取組状況というのを少しまとめさせていただいております。例えば1ページ目、基本目標1というところで、生きがいのある充実した生活の支援というところで、基本政策1、高齢者の就労・社会参加支援というところに施策が3つひもづけられておりましたので、高齢者の就労支援、生涯学習・生涯スポーツの推進、交流の場の確保と推進、この3つの施策がひもづいておまして、その一番右側、総括としまして、それぞれの事業評価やアンケート調査結果からどういった状況であるかというのを少しまとめさせていただいております。例えば高齢者の就労支援に関しては、就業率の高さであるとかアンケート調査結果からも、就労支援には一定効果が出ているというふうに見受けられます。ただ、仕事をしたいが、仕事がないので働いていないというようなアンケート結果の割合というのは前回から変化がなく、働く意欲のある高齢者と労働力の社会的需要のマッチングが、第8期に向けての課題として残っているのかなというところではあります。

同様の形で、総括のところ、それぞれ課題であったり、第7期で取組がうまくいった視点というのをまとめさせていただきます。こちらにつきましてもご確認いただきまして、ご質問等いただければと思っております。ありがとうございました。

(委員長) 資料1-3に総括されておりますので、1-1、それから1-2については簡単に触れたいと思っておりますが、ご説明いただいたところで、ご意見をどうぞお寄せください。

(新井委員) 新井です。このアンケートの項目を最初作る時に、これは国の基準ですから、国みんなで言っていましたみたいな項目がたくさんあったと思うんですね。今回、このアンケート結果を見ると、北東がいいです、南東が悪いですみたいに4つの圏域の中で比較しているんですけども、国の項目であるとする、例えばこの市はこういう感じだと思います、全国的な傾向から読み取れることもあれば、例えば幸福度の高い地域とかというのをこの4つの地域の中で比較するのではなくて、全国のモデル的な、例えば認知症に対する相談窓口をたくさん知っている市とかがあれば、その市のやり方をまねすることができると思うんですね。そういう意味で言うと、もちろんそれは国に収めれば国がやることではあるのかもしれないんですけども、



何かそういう、ほかの自治体のモデルケースとか、同じ質問をしたのであれば、分かるようなすべと、あと、それに対しての施策みたいなのはモデルケースとしてもらえることができるのかどうかというのを伺いたいです。

(デロイトトーマツ) こちら、ニーズ調査に関しては、国のほうで地域包括ケア「見える化」システムというところに一定集約して、データをお送りして取りまとめるということが想定されています。ただ、自治体ごとに調査をした時期であるとかが遅いところであったり、まだ集計が終わっていない自治体等があったりして、また、これをしていない自治体も多かったですりして、一律でデータを取れるという状況ではないというのが実態ではあります。ただ、それぞれのモデルとなる自治体があれば、そのデータを見に行くということは可能なので、それは検討させていただければと思います。

(新井委員) ありがとうございます。

(酒井委員) ちょっといいですか。

(委員長) どうぞ。

(酒井委員) 去年の秋に調査票の検討を委員会でやって、あのときに幾つも指摘が出て、ほとんどの中身について、一応お金の問題もあるし、検討をしますと。ちょっと全部見ていませんけれども、見る限り、事業者調査が予定よりも増えているよね。たしか全部やったらどうだという話で、全事業者をね。153だから、ほぼ近いのかな。そういう形がありますけれども、それ以外はちょっとどうなのかなという感じがします。

あと、回収率が相変わらずあんまりよくないんじゃないかと。全体件数は増えているのかもしれないけれども、特にやっぱり事業者さんとかケアマネさんってきちっと話ができる人たちだから、ちょっと行政側がぴしっとやれば、ぴしっと返ってくる率は高いのかなと思うんだけど、70行かないというのはちょっと、もう終わったことだからしょうがないんですけど、ぜひ3年後は、その辺も含めて考えていただきたいと思います。

(委員長) 回収率がこの数字になったというのは何か理由がありますか。つまり、ここまで集まればいいとするのか、事業者調査とケアマネジャー調査で、その部分での回収率が6割、7割という理由というのは。

(介護保険係長) 介護保険係長です。

調査については、前回の回収率をまず確認させていただきまして、ニーズ

調査については、前回65%、在宅介護実態調査については、前回63.9%、介護保険サービス利用意向調査については、前回46%、施設サービス利用者調査については44%、事業者調査につきましては58%、最後に、ケアマネ調査については65%の回収率でした。ですので、施設サービス利用者調査と介護保険サービス利用意向調査については前回は下回った状況ではあるんですけども、それ以外については一定上回ったのかなというところで考えておりました、前回よりも配布数をかなり増やしておりますので、そういった意味では、回収率は少し多くなっているのかなとは思っているんですけども、まだ広報の方法ですとか検討の余地はあるかなというふうに思っております。

(委員長) よろしいですか。

時期も時期かな。年末だから。やっている方にとってみれば、年末のくそ忙しいときに調査なんかという気持ちはあるでしょうね、事業者の方。

(鈴木委員) 確かにこれ、事業者側からするとかなり手間がかかると思いますか、この手の、厚生労働省とかから様々な会計的な調査だったり事業実態の調査というのが舞い込んできて、この10月というのはあまり、自分の認識の中では、それほど年末にかけてはそういった調査が少ないので、时期的には逆にいいのかなとは思いますが、事業者側からすると、こういったいろんな調査に対してすごくアレルギー的な拒否的な意識は多少なりともあるのかなというのは認識しています。

(委員長) この時期はいいんですか。逆に年末のほうが。

(鈴木委員) 私が所属する事業所的には一番いい時期かなというふうに思います。

(委員長) そうですか。ほかが遠慮したのかもしれない。

そういう状態だということですね。

(齋藤委員) 齋藤ですけど、これを言っちゃおしまいよとなるかもしれないけど、これをやったのはコロナ前、ビフォーコロナですよ。中に、コロナがあって、幾つか会ができなかったとか、そういう記載もありますけど、この中でかなり今後は難しくなる事業というのがあるんじゃないか。人がたくさん集まってやるようなことは非常に難しくなる。そういった評価をもう一つ加えていったほうがいいのかなと思ったりしました。そこをどうやっていくかというのは我々が考えなきゃいけないことなんでしょうけど。

それと、細かいことですが、ケアマネジャーの調査で、医療・介護連携は、「十分連携している」、「ある程度連携している」が70%、「不十分である」が24%という記載があるんですけど、4ページの一番下のところ。これ、医療の側から見ると全く逆ですので、そういった視点もあってほしかった。

(委員長) 医療から見ると逆ですか。

(齋藤委員) 逆です。全く連携してくれていないと。地域包括が間に入ってくれないと話にならない。

(委員長) それは明記しておいたほうがいいですね。それぞれのところからの状況を一度確認するというのは、違いは違いであっていいと思う。ということは、基本は、例えばまた数量調査をやるというのは難しいから、4、5と6、7とか2か月間の変化、これを事例というか特化して、どこの部分は協力してもらい、事業所からどういう変化があったのかとか、実際そこら辺を少し見ておくという形で、これを補足しておくことが必要だと思いますね。この数値をこのまま使って計画を立てることはちょっとあり得ない。

それと、シルバー人材センター云々というけど、シルバー人材センターは何か事業紹介が、紹介してやっていただく事業が入っているんでしょう。今、シルバー人材センターが十分紹介していなくて、そして、シルバー人材センターで活動していて一定の収入を得て、そして、そこで生活の安定を図っていた方たちがその収入を失っているということで、大丈夫なんですかという意見も出ているんだね。だから、そこら辺は、少しこの数字は、このときはそうかもしれないけれども、今、逆にその方たちの、例えば介護保険の議論の中で、保険料の算出のところを出るかもしれないけれども、高齢期の方の貧困問題というか、所得があって、働いて収入を得た方も収入がなくなっている。そして、セーフティーネット的な役割を果たしていた人材センターがその役割を果たせなくなっていたら、その方たちの生活は大丈夫なのかという、そういう意味での、今、もう仕事を失った人はたくさん増えるし、これからますます増えるので、その方たちへの支援はとても大事なんですけど、それとともに、介護保険の議論の高齢者対応でもこの問題は避けては通れない、今年は、今回はというふうに思いますので、それをどう把握していくのか、今後の計画の中に組み込んでいくのか、もう一度、この評価表はこれでいいんです。苦勞して作ったんだから。だけど、さらに、今現在ではどうな

のかということ少し踏まえて、先ほどの見直したほうがいいのかと思いますので、ちょっと苦勞だろうけれども、見直しということで、どうしたらいいかはこっちに出せばいい。解決策はこうですなんて、すぐ言えないから。そういうふうに思います。

ほか、いかがでしょうか。想定できないことがいっぱい起こっているの。

(酒井委員) 資料1から3まででいいですか。

(委員長) 結構です。

(酒井委員) ちょっと1点だけ確認させていただきたいんですが、住宅絡みの、資料1-1の14ページ、番号で31のところですけども、よろしいですかね。これは今度の第8期の介護保険事業計画にも大きく影響、新しい指標が出るようですけども、住まいの問題として、有料老人ホーム以外に、俗にサ高住と言われるサービス付高齢者住宅ですね。これの整備計画みたいなのが指標にも入ってくるようなことが書いてあるし、あと、ここでちょっと私、分からなかったのは、小金井市に関しては、過去2年の実績としては、関与手続を行う事例はなかったと。ちょっとこのサ高住について、区市町村の関与があるサ高住と関与していないサ高住というのは、例えばこれは、特定施設入居者生活介護の指定を受けるかどうかとの関連で関与があるかないかとか、そういう解釈でよろしいですか。ちょっとそれを伺いたくて。

(委員長) どうぞ。

(介護保険係長) 介護保険係長です。

まちづくり推進課に確認したところ、小金井市については関与することとなっていて、新規の建設がなかったため関与なしとなっています。

(酒井委員) 小金井市はたしか2か所ですよ。

(介護保険係長) そうですね、2か所。

(酒井委員) 多いとは言えないですよ。ただ、サ高住には、小金井市民がそのまま入るばかりじゃないから、どうなんですか。

(委員長) 2つなんです、1つは、サ高住のサービス付高齢者住宅のサービスがかなり曖昧であったゆえに、東京都の委員会ではそのことを取り上げ、要するに、そこに建てる自治体との協議をしてくださいという形で東京都がそれを打ち出していたというふうに僕は記憶して、記憶だから定かじゃないんだけど、委員会的に、サ高住でいろんな問題が起こっちゃっていて、何か

虐待的なことも起こったりとかやたら出たので、それはまずいと、ちょっとその自治体と確認してくださいという議論はしたんです。

ですから、もう一度確認をして、本来は、基本はサービス付高齢者住宅は、小金井に建てるなら小金井と合意を一定程度しないといけないはずなので、僕がちょっと向こうに連絡してもいいけど、すぐ担当部局に。ちょっとそこはもう一度確認したほうがいいですね。ただ、それが必ずマストかどうかということはちょっと自信がないです。マストじゃなくて建てる場合がある。しかし、こちらは介護保険に絡んでくるでしょう、サービス提供で。利用とか、そんなことがあるわけで、無造作に造っちゃうというのは、多いのが西東京とか、土地の値段で、都市に近いからということでどんどん建てられちゃって、介護保険が混乱しちゃうんですよね。そこを防ごうという視点をはっきり持ったはずなので、安かろう悪かろうを造らないでくださいと、決して安くはないんだけど、ということをしたはずなんです。ちょっとそこは、僕、課長に確認してみます。

もう1点、よく小金井の特養は小金井市民じゃない人も受け入れなさいというような議論がなされていたということが言われているけれども、それ、もう一度確認したほうがいいかもよ。つまり、ほかの人が入ってきたりとかしたら、介護保険の制度をつかって、そして、介護保険の特養に何人受けられるか、キャパの議論が揺らいじゃうでしょう。やっぱり小金井で造った分は小金井の住民が入ってというようなことを議論していたはずなので、それがいけないというのは、たしか調布の議論で、調布が何かどこかにすっぱ抜かれて、おかしいじゃないか、お金を払っていてなんて言われていたんだけど、それもちょっと今度、確認したほうがいいと思います。

練馬は、練馬区の区民しか入れていないはずですよ、確認したら。それ、何か問題なんですかと区長はおっしゃっていたけど。だって、練馬が建てて練馬が支援し、そして、介護保険も使えていくのに、ほかの方もどうぞなんて言ったら、ご自由にという議論で介護保険を立てられないじゃないですか。

(酒井委員) 多分それについては、特養、例えば介護老人福祉施設を造るときに、国の補助金と都の補助金が入った場合には、区とか市が幾ら援助しようが、国とか都から見ると、例えば都民にちゃんと開いた形の施設にしなさいという形とかやって、それで、十数年前に滋賀かどこかで裁判があって、

自治体側が敗訴しているんですね。たしか、私は当時はそういうことに関わっていたので、三鷹だったか、老人保健施設を造るときに、市外住民をどうするかという話がやっぱりあったんですね。

(委員長) 結局、どうになりました。入れたの。

(酒井委員) ちゃんとウェイティングリストに載っけて、排除はしませんでした。

(委員長) 排除はしていないけど、優遇は全然していない。

(酒井委員) そう。

(委員長) そこら辺は、ちょっと今、時期がたって、大分揺らいでいるかもしれない。

(酒井委員) 特に区部はそうだと思います。

(委員長) そう。区部はたくさんの人口があるので、確実にその方の生活を確保しなくちゃいけないという側面があるから、今の議論は、ちょっと僕、そう言われたら不安だけど、確認してみたらいいかと思います。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。

特別養護老人ホーム、市内に3か所ございますけれども、今ちょっと詳細な資料は持ち合わせていないんですが、3か所のうち1か所が100%市民です。いずれも100床規模ということですが、その他の2施設を含めると、おおむね9割近くが市民の方が入っているというような状況でございます。

(委員長) それだけ需要があるので、そういう状況でしょうけど、そういう意味では、話の中で大分変わってきたなと思いましたので、今後の計画を立てるときに、特別養護老人ホームの議論は、新たに建てるということはないでしょう、今回。

(介護福祉課長) 令和5年度に開設予定があります。

(委員長) ぎりぎり入る。

(介護福祉課長) ぎりぎり入ります。3か年目です。

(委員長) そこはちょっと慎重に確認しておいたほうがいいね。そうしないと、小金井市民にきちっと配置、対応できないかなというふうに思いますけど、いろんな動きがやっているうちに変わってくる。

ほか、ありますでしょうか。互理委員、どうぞ。

(互理委員) 同じことを毎回言っているんですけども、今の資料1-1の

2枚目の11番です。ひとり暮らし高齢者会食会なんですけれども、何回も話しておりますように、ずっと社協が委託を受けまして、受託してこの事業を行ってまいりまして、かなりの人数、たしか4か所か5か所に分かれて、あるいはもっと多く、小さな会場などをお借りしまして、おひとり暮らしの方の会食会を実施してまいりました。それで、社協があそこに移転するときに、それが終了したという市からの連絡で、しかしながら、楽しみにしていらっしゃる方があまりに多く、乏しい自主財源の中から細々と続けておりますけれども、それでも1か所に50人ぐらいはお集まりいただいております。民生委員さんなどボランティアの方もたくさん来ていただいております。ですから、この10人足らずのお集まり、10人が4か所、それで、1か所でなさっている。そして、予算も出たということ。これを何とか一本化してほしい。前のように戻してほしい。あるいは、市で全部やっていただきたいという、そういうお願いでございます。次のときまでに検討いただけたらと思います。

(高齢福祉担当課長) 高齢福祉担当課長です。

この事業をするに当たりまして、社会福祉協議会様のほうには相談をさせていただいたところでございますが、難しいというお返事を頂いたというところで、実現ができなかったというのがあります。また、今後も、どのような形でご協力をいただけるかというのは、私どもも連携しながらお話を伺いたいとは思っておりますが、現在のところは、そのような形でかなわなかったというのがこちらの実情でございます。

(亘理委員) その点では私も何回か確認したんですが、1対1か1対2ぐらいの会話で終わってしまったようなので、ちゃんとした会合を持って、ちゃんと話をしていただきたいというのが私の希望です。

(高齢福祉担当課長) 高齢福祉担当課長です。

では、そのように社会福祉協議会のほうに、どのような形でできるのかというご意見は承りたいと思います。ありがとうございました。

(委員長) 介護保険委員会でもその議論が出たから、きちっと行政と社協が話し合いをするというところの確認が今後持てればというふうに社協にも伝えてください。社協の関係者からも言われているわけで、そちらは何もしないで、社協に言ったけれども、社協もきちっと回答してください、改めてということで進めていただければよろしいかと。

ほか、いかがでしょうか。

そういう意味では、ちょっとこの事業の進捗及び評価表を基に、この次にどういう検討をするということが、少し現状を再確認した上で割り振ったほうがいいかな。これだけコロナの影響が大きいから、やっていないものを行いましたと言ってもあり得ないので、そういう意味では、今おっしゃった食事のほうも、今の状況では逆に難しいかもしれないから、少なくとも会食型はね。でも、絶対できないのかというと、ちょっと工夫はしてみる、考えることは大事だと。そこは即断できないので、話していく、打合せをしていただければと思います。

ほか、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。アンケートの結果でいろいろ出てきますから、そして、1-3で総合的な検証というのが出てきているところですから、それをもう一度精査して、今日、これが言えるのかどうかというような形で、この次、議題として上げていくということで課長さん、いいですかね。一緒に、4市との打合せの中で随分出てきていたものね。サロンが全く動かないとか、ボランティアでやったことが全て中止になったりとか。ただ、ボランティアセンターも立ち上げの動きが出てきているでしょう。今まではやらない、動かないということがちょっと動き出してきているから、そこも追っておいてください。

では、制度改正等の国の方向性について議題とします。事務局より、資料2に基づき説明ください。どうぞ。

(デロイトトーマツ) デロイトトーマツコンサルティングです。資料2について、ご説明させていただきます。資料2については、国の介護保険部会等で出ている資料をまとめさせていただいたものとなっております。こちら、まだ本指針、第8期の基本指針が案の段階で、国のほうからは7月下旬か8月上旬ぐらいに基本指針が出て、まとめて公表できるのではないかというふうにお話を伺っているんですけども、コロナ禍の関係の話をどこまで指針等に反映していくかというのは、多分国のほうでも議論が進んでいないというところだというふうに聞いておりますので、以前の話だと、7月下旬か8月にできそうだということになっておりますが、2月末のときに出ておりました第8期計画で記載を重視する事項というところを少しご説明させていただきます。



国のほうは6点挙げておまして、まず、2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備を進めていくということになります。2つ目が地域共生社会の実現、3つ目が介護予防・健康づくり施策の充実・推進、4番が、先ほど少しお話にありましたが、有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化、5つ目が認知症施策大綱を踏まえた認知症施策の推進、6つ目、地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化と、この6つを記載を充実する事項として国のほうは挙げております。

3ページ以降に、それぞれの資料を抜粋してご提示させていただいております。まず1番目の2025年・2040年を見据えたサービス基盤の整備というところに関しては、今まで第7期までは2025年を見据えて、将来推計であるとかサービス提供量を推計してきた状況なんですけれども、第8期からは2040年までを見据えて、サービス基盤の整備や人材確保の考えを進めていくということが求められるということになっております。

おめくりいただきまして、4ページになります。4ページに関しては、地域共生社会の実現というところで、市町村として、「断らない相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」という3つの支援を一体的に行っていきましょうと。介護だけではなくて、福祉、保健医療、住まい、就労、教育、それぞれ連携して支援体制を整備していきましょうというのが求められるというところで、この地域共生社会の実現というものが今回、1つ大きな方針、目玉として挙げられているところになります。

3つ目の介護予防・健康づくり施策の充実・推進に関しては、幾つかポイントが記載されているんですけれども、特に今回、検討会が別途設けられて議論を進められていたのが、一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会というところで、一般介護予防事業等での通いの場をはじめとした、そういった介護予防事業ですね。多様な主体と事業者と連携して充実を図るところが今回求められるというところで国のほうは議論を進められております。

7ページに、検討会の取りまとめの概要の中で、具体的方策の続きというところで、介護予防の成果の評価イメージがあります。小さくて申し訳ないんですけれども、高齢者全体から事業参加者にわたって、それぞれどういっ

た指標を成果として取っていくべきかということが幾つか挙げられております。例えば、ニーズ調査による住民の主観的幸福感を見ていく、高齢者全体としては評価していくべきではないかであるとか、事業参加者に関しては、例えば通いの場に参加する高齢者の状態が前後でどう変化しているのかといったような評価をしていくべきではないかといった提案がされております。それぞれ市町村、都道府県、国というところで役割が分けられておりますが、こういった形で進めていくべきではないかということで国のほうは動いている検討会になっております。

8ページに関しては、認知症施策大綱の資料を添付しておりまして、令和元年6月18日、施策大綱が取りまとめられたというところで、「共生」と「予防」を両輪として認知症施策を推進していきますという形で国が定めております。こちらについても、市町村のほうでも取組を進めていくというところで、国からの大綱を踏まえた推進をしていくべきということで記載をされております。

最後に、人材確保及び業務効率化の取組というところで、総合的な介護人材確保の対策ということで、これまでの対策と、さらに講じるべき主な対策というものを幾つか国のほうでまとめられておりまして、処遇改善であるとか多様な人材確保というところなど、また、外国人材の受入れ環境整備等々、今後、第8期で進めていくべき内容が記載されております。

あと、業務効率化の視点として、ロボットやICTの活用を今後さらに推進していくということが国のほうで記載されておりますので、また計画、事業の取組を検討する上では、こちらのほうも参考にしていければというふうに考えております。

最後に、法改正に関する事項ということで、これらの内容を含めた法改正が令和2年6月12日に、地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律として公布されております。施行自体は令和3年4月1日ということで、第8期と合わせて進んでいくことになるんですけども、法改正があつて、事務も進んでいるということになりますので、申し述べます。

以上です。

(委員長) ご質問はあるでしょうか。

閣議決定でこれ、成立しているんだけど、結局、基本指針が出てこないか

ら動きようがないんだよね。

(デロイトトーマツ) 国のほうもまだ7月末から8月というふうな形で、一応主な項目というのは挙がっているので、大きくここから変わることはないだろうと思っているんですけども。

(委員長) ただ、具体的な内容に関しては変わらざるを得ない状態。地域共生社会なんて、実際そういう活動が今行われていないので、新しい考え方も入ってくると思いますけど、よろしいでしょうか。こういうことがあるということになります。

では、議題(3)第8期介護保険・高齢者保健福祉総合計画の体系について、説明をお願いします。資料3でございます。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。

資料3をご覧いただきたいと思います。第8期の計画におけます基本的な考え方としまして、体系図の素案をお示ししてございます。体系としましては、計画における基本理念と視点、そして基本施策があり、その基本施策を踏まえ各種施策が展開され、それを基に個別の事業が組み込まれる形となります。今回の第8期計画においては、3つの基本理念、3つの視点、13の基本施策を体系としております。基本理念につきましては、上位計画の第5次小金井市基本構想・前期基本計画が策定される予定でございますが、本事業計画の継続性や保健福祉総合計画との整合性とを勘案し、第7期事業計画と同様に、3つの基本理念としております。

視点については、法律や基本指針、各種制度の動向等を勘案し、地域包括ケアシステムの深化・推進、地域共生社会の実現、介護保険制度の健全な運営を3つの視点としてございます。

基本施策につきましては、3つの基本理念と3つの視点に立ち、これまでの委員の皆様のご意見を踏まえるとともに、今回ご提示をさせていただきました資料1-3の第7期事業計画の総合的な検証や、資料2の法律改正や基本指針、各種制度の動向等を総合的に勘案いたしまして、13の基本施策としてございます。

右側の施策の展開につきましては、例としてお示ししているものでございまして、委員の皆様のご意見や各種制度の動向等を踏まえまして構築していきたいと考えております。そして、構築された施策の展開に基づき、各種の

個別具体的な事業を位置づけてまいります。施策の展開及び個別具体的な事業についても、今後の本委員会におきまして適宜お示しをし、ご協議をいただきながら構築をしてまいりたいと考えております。よろしくお願いいたします。

説明は以上です。

(委員長) ご意見いかがでしょうか。どうぞ。

(酒井委員) 1 ページ目の基本理念のところでは2点ばかりあるんですけど、1点は、③の支え合う地域社会づくりですね。ここに、例えば市民から始まって行政までが幾つか羅列してありますけれども、学校教育機関は入っていないじゃないですか。例えば小金井市の中で学芸大とか農工大もあるし、近隣で、例えばルーテル学院とは地域ファシリテーター養成講座、今もやっていらっしゃいますよね。そういった形で、地域社会の中で支え合う関係の中に、今、既に強くコミットしているわけですから、これはぜひ入れておいたほうがいいんじゃないかなと思います。

あと、②のところでは自立の確保で、たしか前は自主・自立とあったのかな。それで、ちょっとこの委員会でもいろいろ意見を出して、多分「自主」がなくなったんだと思いますけれども、この中でも、自ら支える「自助」を支える取組を支援しますという形で書いてあって、自助だけがぽんと1個出てくると多少違和感があるんですけども、例えば一般的には、自助、共助、公助という仕組みの中でうまく成り立つといいますか、だから、その意味では、つまり、自助、共助、公助の関係性みたいなことで文言的には表現されたほうがいいのかと思うんですけども、ちょっとこれはほかの方々の意見も。

(委員長) いかがでしょうか。

この部分は、今おっしゃったところの追記の可能性を検討してください。自助、自助と前面に出ると、本当に追いやってしまうという変な言い方ですけど、自立だ、自立だ、自立だ、自立だ、自立だ、衰えていく状況もあるので、お年寄りって。だから、何か自立というのはいいいんだけど、支えて、その人にふさわしい生き方を目指していくという意味で、そして、自分で立つということが可能な限り支援しますということが出てくるから、自助ということの使い方はちょっと気をつけたほうがいいのかも。自助、公助、共助とか、ちょっと介護保険がややこしいのは互助も入るので、あれはちょっと

どうかと思う。でも、基本は、その中で自立支援をすとかいうふうにしたほうが議論からは分かりやすいんじゃないか。

あと、いかがでしょうか。どうぞ。

(新井委員) 資料3の2ページの視点のところの①の地域包括ケアシステムの深化・推進の終わりのところに、2040年を見据えて、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保に取り組んでいきますと書いてありまして、今回、国の施策も2040年を見据えるという、今から20年後ぐらいになるということで、介護人材の確保を、今、生まれた人を介護人材に将来スカウトするぐらいの勢いでやらなくちゃいけないと思いますし、あと、今でも介護といえば人手不足ということで有名というか、ありまして、このアンケートの中にも、途中で見ますと169ページとかに、人材体制で何が必要ですかという、人材の確保が1位で、2位が育成なんですね。そうすると、確保がないと、この仕組みは箱が足りないんじゃないかと、人が足りないんじゃないかという話になると思うんですね。その視点の中で、この施策のところを見ると、特段、施策とかアウトプットの指標には、人材の確保というのはお給料を上げるとかしかできないから、市が特段取り組むことはないのかもしれないですけど、特にアウトプット指標に、人材確保に対しての取組がなかったり、人材の育成というのは、最後の素案の体系のところの施策の展開にちっちゃく書いてあるんですけども、それぐらいしかやること書いていないというところにおいて、もうちょっと人材確保について市ができることってないのかなという視点が欲しいなというのと、先ほど酒井委員がおっしゃったとおり、例えば支える地域社会に学校があるとすれば、学校の職業体験で介護ボランティアをさせてみるとか、もっと介護を、お年寄り同士が互助でやるというものもさることながら、地域全体としてやるときに、若い人も取り込めるような仕組みで介護人材の育成ができるような仕組みをここに入れられればいいなという感想を持ちました。

以上です。

(委員長) 人材確保はかなり重要。サービスが提供できないから、いらっしやらないと。外国人労働者もいるけれども、含め、検討しておかなくちゃいけない。東京都も検討すると言って随分金を使ったけど、あまり効果がないんだよね。慢性的に人材不足という。東京都だからできるぐらい手厚いこと

をやっているんですよ、住居補助とか住宅確保とか何とか。だから、市としてどうするかをもうちょっと議論したほうがいい。

三鷹が少しそれを進めようとしている。人材確保のところは市長の公約でもあるし、ちょっとそこを勉強してみて、情報交換して、小金井市は何ができるかということを少し検討したほうがいいかもしれない。そこはつながりませんから。

ほかはどうでしょうか。齋藤先生、ありますか。

(齋藤委員)今の医療、介護の人材確保ということでいくと、推計によると、2040年ぐらいには、大学卒業する人たちの1割か2割ぐらいが介護の人材として必要になると、数としては。そういうふうな何か推計もあったと思うんですね。そうすると、産業のほうが今度、立ち行かなくなってくるような形になっていくらしいので、やっぱり外国人を入れるとかロボットを導入するとか遠隔の監視システムを入れるとか、そういうことをしないと、多分介護の人材ということ、人だけでは、日本人だけではやっていけない時代になるのかなと思います。その辺の視点もちょっと入れたほうがいいのかな。あまり先走ってもあれかもしれないけど、2040年までということになると、そうなるんじゃないかと思いました。

それから、基本理念の(1)の①、一番最初のページで目についちゃったんですけど、文章がちょっとおかしいような気がします。高齢者が生涯にわたり、社会を支える一員として、個人の尊厳が守られ人間性が尊重されるような社会をつくりますと、これでいいんでしょうかね。社会を支える一員として何か活躍できるような、下の文章の3行目ぐらいを何かくっつけたほうがすんなり行くような気がします。何を言っているのかちょっとよく分からなくなっちゃうような気がするので、そこをご一考いただければと思います。細かいことで、いつもすみません。

(委員長)ありがとうございました。

それと、もう一度繰り返しになるけれども、先ほど出した1-3、それが本当に全て今、通用できるか。実際としてどうなのか。ちょっと早く落とし込まないとね。そうしないと、さっき言ったシルバー人材センターがどれだけ動いているとか、見守り活動がどれぐらいできているとか、フレイル、介護予防がちゃんとできているとか、いろんなできていないという数値が

出ているでしょう。これからしばらく、9月からできます、来年度からできますという議論じゃないでしょう。今、コロナの影響も含めて。ちょっとそこをもう一度見直していただいて、そして、今回の議論に当てはめるような形をちょっと持っておいたほうがいいかと思うんですが、どうですか。

(介護福祉課長) まず人材確保につきましては、私どもといたしましても、これまでも大きな課題の一つとして認識をしてきたところでございます。今から若年層、子供たちにそういったものに関心を持っていただきたいということで、認知症サポーター養成講座を小学校や中学校で行ったり、工夫を凝らしているところです。また、ハローワークですとか、そういったところと連携をして、市報等を活用した広報的な部分での支援というところで、昨年度は特別養護老人ホームの求人に関して連携をさせていただきました。また、介護施設従事者の方の初任者研修や介護職員宿舎借り上げ支援事業なども実施をさせていただいております、そういった課題の克服に向けて、市としてできることを着実にやっていきたいという思いでございますので、この計画のほうにも、今頂いたご意見を踏まえ、うまく入れ込んでいきたいと考えてございます。

また、大学等との連携につきましても、委員からご指摘いただきました支え合う地域社会づくりのところに、そういった学校関係との連携という部分も検討させていただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

(委員長) よろしいでしょうか。

議題は、ご意見はある程度出されましたので、基調講演からずっと入っている内容を踏まえて、次のときに実際の議論に入っていくということになると思うので、現状をまず踏まえていただきたい。現状の難しさも踏まえて。よろしいでしょうか。皆さん、本当にいろいろありがとうございました。いいですね。

では、最後、部長さんから一言お願いします。

(福祉保健部長) 着座にて失礼いたします。

本日は、介護保険の総合計画に対する委員会ということで活発なご意見を頂きまして、ありがとうございました。会長のほうからまず最初にご講義いただきまして、現状というのをまず分かったかなと思っております、私が今日感じたのは、やっぱり先生がおっしゃった現状をまず踏まえるということ

が、コロナの関係で、コロナ前からコロナ後、ウィズコロナという言葉がありましたけれども、現状に即して、この計画、3年後を見据えるというのは非常に難しいなと思っております。ただ、今後、議論が深まっていくと思いますが、しっかりと現状を踏まえて、できるところできないところというのが確かに決まると思いますので、しっかりと高齢者の生活に即したような計画になるようにということで我々も注力してまいりたいと思いますので、今後とも、次回もよろしく願いいたします。ありがとうございました。

(委員長) ありがとうございました。

次回はいつになりますか。

(介護保険係長) 次回の日程については8月中旬のお盆の前後を予定してございます。決まり次第、追ってご連絡をさせていただきます。以上です。

(委員長) これをもちまして終わりにします。皆さん、どうぞこの中でいろいろなことを合意して、できることはやって、そして、単に行政、行政と依存するのではなくて、行政も一員として、一緒にそれぞれが発言し合って、協働していければというふうに思っておりますので、どうぞご協力をよろしく願いいたします。

では、これもちまして今日は終わります。どうもありがとうございました。

閉 会 午後3時45分