

令和4年度小金井市介護保険運営協議会（第3回全体会）

会議録

と き 令和5年3月30日（木）

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3回全体会）会議録

日 時 令和5年3月30日（木）

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	横須賀康子	鈴木治実
田代誠子	佐野二郎	鈴木由香
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>

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

<コンサルタント>

株式会社名豊

欠席者 <委員>

高橋信子 深井園子

傍聴者 名

議 題 (1) 令和5年度介護保険特別会計予算について（報告）
(2) 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結果について（報告）
(3) 今後のスケジュールについて（報告）

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、まだいらっしゃってない方、いらっしゃいますけれども、始めさせていただければと思います。

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。本日、高橋信子委員、深井委員より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。それから、益田委員、高橋秀樹委員につきましては、出席が遅れるということで御連絡をいただいております。

2点目、会議録の作成について。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、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、よろしく願いいたします。

(市川会長) 皆さん、どうも御苦労さまでございます。来年度、一斉に基本計画始まりますね。昨日はちょうど武蔵野の総合計画の委員長をやっております、そこでの議論をいたしましたが、やはり介護保険は介護保険で、または高齢者保健福祉計画、これはそれぞれの法に規定された計画ですけど、もうある意味で、それで単純に切れないと。8050問題もあれば、貧困の共通の問題もあれば、孤立の問題もあればというようなことで、ですから今回、住民はどのような事態・課題に直面しているのか、きちんと捉えて、明確に把握した上で、必要な施策を打っていくということが求められるし、その際に、私はいつも申し上げるのは、どういう小金井を築きますかと。明日の小金井を目指す、それから今までしてきたことを検証する必要がある。十分なのかどうか、続けるのかどうか。最後になりますが、3つ目は協働して取り組まないと、今の問題はそんな生易しいものじゃないというふうに認識をしておりますので、この場は、ある意味で、協働の場でございますので、皆様の御意見をお伺いしながら着実に進めていきたいというふうに思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

座らせていただきます。

では、令和4年度第3回小金井の、小金井市介護保険運営協議会全体会をこれから開催いたします。

初めに事務局より、本日の資料、どうぞ示してください。

(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から資料3の計3点です。不足がありましたらお申し出ください。

はじめに資料の訂正があります。資料1についてですけれども、資料1、裏面が1ページになっています。こちら差し替えていただくか、御覧になるときに、御注意をいただければと思いますので、よろしく願いいたします。

それから、資料2についてですが、かなりの分量のものをお送りさせていただいたところですが、市のほうで十分に確認をする時間がなかったことから、未定校のままでお送りをさせていただいております。ですので、誤字脱字があらうかと思っておりますけれども、あらかじめ御了承いただければと思います。

本日の協議会の御意見及び事務局での確認作業を行いまして、製本のほうをしていきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

最後に、当日配付資料として1つお配りさせていただいております。令和5年8月開設予定の特別養護老人ホーム入所の募集案内を配付しております。こちらについては後ほど御説明をさせていただきますので、よろしく願いいたします。

資料の確認は以上でございます。

(市川会長) ありがとうございます。

次に、議題に入る前に議事録を確定したいと思っています。既に事務局より送付されているもので、議事録でございますが、事前に修正があるようなので、事務局より報告をお願いいたします。

(介護保険係長) 議事録の修正がありましたので、御報告させていただきます。

今日、お持ちの方がいらっしゃれば、一緒に御覧いただければと思うのですが、まず19ページですけれども、上から15行目ですね。高橋信子委員の発言の箇所でございます。最初に「ラト」から始まる文章ですけれども、こちら「ラ」を削るということが1つ、それからその後、「実数が」というところがありますけれども、こちらが「字数が」ということで、文字の字、数

ということで修正をいただいております。

それから、18行目ですけれども、「高齢者の方も」から始まる文章で、途中で「電話が」というのがありますけれども、「が」を削り、「電話というより」ということで修正のほうをいただいております。

最後ですけれども、21ページでございます。こちらの10行目ですけれども、この前段の「訪問介護何とかは」という「何とか」を削りまして、「訪問介護は家事や」ということで修正のほうをいただいております。

議事録の修正は以上でございます。

(市川会長) よろしいでしょうか。内容というよりも文字の訂正があったというところでございます。

その他、御意見がなければ、議事録として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、議事録確定ということにします。

では、次第に沿って進めていきますが、まず、議題1、令和5年度介護保険特別会計予算について報告をお願いします。

(介護福祉課長) 資料1、介護保険特別会計令和5年度予算概要でございます。資料1に沿って御説明させていただきます。

令和5年度は第8期介護保険事業計画の最終年度でございます。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おります。

まず、概要でございますが、円グラフの下の表を御覧いただきたいと思いますが、令和5年度当初予算、歳入、歳出ともに92億6,357万7,000円、前年度対比4.5%の増となっております。資料には記載がございませんが、令和5年度2月末現在、第1号被保険者数2万7,018人、要介護・要支援認定者数は5,608人でございます。令和4年に第1号被保険者は172人、要介護・要支援認定者数は79人となっております。

それでは、歳入の主な特徴について御説明いたします。

めくっていただきまして、添付の予算比較表の1ページでございます。とじ込みの一番最後のページでございます。

歳入でございます。

1番、第1号被保険者保険料でございます。保険料は18億6,572万4,000円

で、前年度予算比2,237万6,000円の増と見込んでおります。

2番の説明は省略しまして、3番でございます。3、国庫支出金です。20億3,519万2,000円で、こ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として、合計2,749万7,000円計上してございます。こちらは国の交付金でございますが、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て、その点数に基づき交付金が決定され、交付されるものでございます。

令和5年度につきましては、国の予算そのものが400億から350億に減額されたということで、市の予算額も減額となっております。

次に8番、繰入金でございます。16億6,287万9,000円で、このうち低所得者保険料軽減繰入金は消費税増税に伴う社会保障施策として、第1段階から第3段階の保険料を軽減するもので、9,232万3,000円を計上してございます。また、この8番の一番下の欄でございますが、介護給付費準備基金繰入金として1億3,287万9,000円を計上しております。これは介護給付費の増に伴い、保険料では賄い切れないため、不足分を基金から繰り入れて補填するものでございます。

歳入につきましては以上でございます。

1枚お戻りいただきまして、歳出でございます。歳出の主な特徴について御説明いたします。

1、総務費でございます。3億469万8,000円で、前年度予算費338万4,000円の増となっております。こちらは令和5年度は第9期事業計画の策定年度で、委員報酬等を計上したこと、また、コロナ感染症に伴う認定有効期間の延長の特例措置が終了いたします。更新申請が増加することにより、認定調査委託料、主治医意見書作成手数料が増加するものでございます。

なお、認定有効期間の特例につきましては、経過措置として、令和5年度は市町村の裁量で特例を継続することができるとされております。必要に応じて対応してまいりたいと考えております。

次に2番、保険給付費でございます。歳出額は84億9,469万2,000円で、前年度予算対比3億7,020万8,000円、4.6%の増となっております。

①居宅サービス費につきましては、令和5年4月に有料老人ホームを、また令和5年8月に特養の併設のショートステイを整備することにより、予算

の増を見込んでおります。

②番、地域密着型サービス、③番、施設サービス費につきましても、令和5年8月に認知症高齢者グループホーム、特別養護老人ホームを整備することにより、予算の増を見込んでおります。

次に、3番の説明は省略しまして、4番でございます。4、地域支援事業費でございます。

歳出額は4億5,377万3,000円で前年度予算比2,767万7,000円、6.5%の増となっております。こちらは被保険者数、要支援認定者数の増によるものです。

一般介護予防事業費につきましては、介護予防把握事業の見直しにより減額となっております。

包括的支援事業につきましては、高齢者権利擁護の強化により増額しております。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。

(市川会長) ありがとうございます。

今までの説明に対して、御質問はおありでしょうか。

はい、どうぞ。齋藤委員。

(齋藤委員) 齋藤です。

基本的なことで誠に恥ずかしいですけど、介護保険特別会計は、特別がつきますね。普通会計というのは、どこにあるのですか。

(介護福祉課長) 一般会計という市の主要な経費の予算を決めている予算があります。一般会計と別建てで、この事業そのものだけで歳入と歳出が成立するものを特別会計と呼んでおります。市の特別会計としては、国民健康保険特別会計、後期高齢者医療特別会計、介護保険特別会計の3本立てです。

(齋藤委員) よく分かりました。

(介護福祉課長) あとは、下水道事業会計もでございます。

(齋藤委員) 勉強になりました。ありがとうございます。

(市川会長) 介護保険法に規定された会計処理を。

(齋藤委員) 国の予算だと、特別会計というのは、何か自由にできる会計が別にありますが、それとは全く違う意味なのですね。分かりました。

(市川会長) そのほか、いかがでしょうか。

端的に言って、特に大きな変化だなど思っているところがありますか。

(介護福祉課長) 今回、歳出予算が増加しているのが、介護サービス費の中の①、②、③番、特に①番と③番の施設系のサービス費が大きく増加しております。一定、入居者数の多い大型の施設がありますことから、保険給付費全体としても費用が増加するという見込みになっております。

あと、4番の地域支援事業費で、高齢者の権利擁護ですとか介護予防把握の事業の見直しを行いましたので、予算の入れ替わりというような形でございますけれども、高齢者の権利擁護の必要な部分について、強化してまいりたいという考えでございます。

(市川会長) ありがとうございます。

小金井だったら、都市部から利用者が、生活を変えるというのは、十分想定されていることですね。三鷹も調布も、みんなそういう状況であると思います。

よろしいでしょうか。

(齋藤委員) 5番の基金積立金と7番の諸支出金というところが、決算見込みの額が予算よりかなりオーバーしています。5年度の予算のほうは4年度の予算とほぼ同額ですが、この見込みが多いのはなぜでしょうか。

(介護保険係長) 介護保険係長です。

基金の積立金のところですが、当初予算の場合は予算に、介護保険の場合、貯金を持ってまして、当初予算では基本的に貯金の利子の分しか予算上つけておりません。実際、決算を迎えた後に、基金を取り崩したり、保険料が余ったり、基金、保険料が足りなかったりする場合に、こちらの予算を使って補正をするという形になりますので、その分、当初予算では想定していない部分が、ここに計上されているということになります。

(齋藤委員) 取り崩すのであれば、収入のほうに入っているはずだよね。

(介護保険係長) 基金を取り崩した場合には歳出から出ると。

(齋藤委員) 歳出から出る。

(介護保険係長) 逆です。基金を取り崩した場合には歳入に入り、基金が余った場合には。

(齋藤委員) 積み立てた場合は支出。

(介護保険係長) そうです。はい。

(齋藤委員) ちょっとつじつまが合わない。

(介護福祉課長) 介護福祉課長、補足させていただきます。

予算が足りなくて、基金を取り崩して、介護保険の特別会計の歳入に入ってくるのですが、決算迎えたときに、これほどまでには歳入は要らなかったという決算になったときに、法定割合に基づいて、国に返還したり、東京都に返還したり、または一般会計に戻して基金に積み戻したりということを行います。ですから、この歳出に関しては、基金積立金の決算見込みのほうが多いということは、こんなに基金を取り崩さなくても予算が足りたということで積み戻すということ。

(齋藤委員) じゃあ、戻したということですね。

諸支出金というのは何でしょうか。

(介護保険係長) 諸支出金ですけれども、国から当該年度、この場合でいうと令和3年度に給付金をもらうのですけれども、その給付金がもらい過ぎたということがあるんですね。その場合には、令和4年度の予算で返すということで、その分が9,000万、国に返すというお金が発生してきてございます。

(齋藤委員) 分かりました。

(市川会長) どうぞ、齋藤委員。

(齋藤委員) この表の作り方ですけど、真ん中の決算見込というところが広がっているんですよ。何が、この額がすごく多く見えちゃうので、できれば幅を同じにさせていただいたほうがいいかなと、つまらないこと、すいません。

(市川会長) ありがとうございます。今後の表の作り方で見直してください。

まだありますか。

(貞包委員) 貞包です。

質問ですけども、③のところの施設サービス費というのがありますけれど、これはいわゆる建設費のことをサービスと称しているのですか。

(介護保険係長) 介護保険係長です。

こちら、あくまでも建設費ではなくて、特養や老健に入られている方が介護サービスをお使いになられた場合の市の負担分になります。

(市川会長) よろしいでしょうか。そういう意味では、セットですからね。

その施設のサービスというの。

(貞包委員) 施設の整備は、この会計には入ってこない。

(市川会長) 施設の整備はどうなっているの。どうぞ。

(介護保険係長) 介護保険係長です。

施設の整備については、基本的に、市のほうで出す分については一般会計のほうから支出をしております、特別会計のほうは、あくまでも介護保険を運営するための費用を計上することになっていますので、建設費ですとか、介護保険の施設を建てるといった、そういったものには計上していません。

(貞包委員) 分かりました。

(市川会長) どうぞ。

(鈴木(治)委員) 鈴木です。

来年度の予算のことではないので、また決算が出たときに、令和4年度分の決算が出たときに確認させていただければよろしいかとは思ったのですが、今の施設サービス費が当初予算より約1億ぐらい、決算見込の金額が下がっているのですが、これは入所が進んでいないとか、待機があるにもかかわらず、入所が進んでいないとか、または入院等で空きベッドがあるというふうに考えてよろしいでしょうか。

(介護保険係長) 介護保険係長です。

令和4年度の当初予算と令和4年度決算見込の金額の違いということによろしいですか。

(鈴木(治)委員) はい。

(介護保険係長) なかなか御説明が難しいですけれども、あくまで予算なので、足りなくなると、もう執行ができないというようなところもあるので、言い方は難しいですけれども、足りなくならないようにというようなところも正直なところあるというところが実態です。

あとは、今回、コロナの関係もあったりしまして、施設ですとか、なかなか入れないような状況も、クラスターですとかあった場合、入所が進まなかったりというようなこともありましたので、そういったところで減っているという要因はあるのかなというふうに思っております。

(市川会長) いいですか。

(介護福祉課長) 介護福祉課長、ちょっと補足させていただきます。

この対象の予算となる施設の定員数に対して、例えば、要介護5の状態の方だと、要介護3の方とは、やはり費用が違ってきますので、そういった意味で、不足のないように予算を組んでいるものになります。

(市川会長) だから、一定のときに、その予算が枯渇しないような配慮をして、一定額を確保しておくということですね。

(鈴木(治)委員) はい。ありがとうございます。

(市川会長) ちなみに、今ちょっとおっしゃられたことで、物価高騰と、もろもろのことで、結構、事業者は苦勞しているようですから、だから、それはこれとは関係ないということが多いけれども、この予算とは、ちょっと御検討していただいて、多分、国のほうも何らかの対応をしないと、利用機会もあったりですね。結局、そこで事業者撤退するというわけではないわけですが、居宅なんかは事業者小規模ですからね。そういうようなことは来年度でも検討しておかないと、去っていかれちゃうと、一定のサービス利用ができないし、また、ここで挙げられているような内容においても、生活支援サービスとか等々の中でも、サロンとか、そういう一定の事業がなされていない。そういうときに、それをどう確保するかって見ないと、せっかくやれているところが撤退にならないように検討することをどうぞ留意しておいてください。これは議事録に載せておいてください。そうしないと、ちょっと事業者が。

(介護福祉課長) 介護福祉課長。

(市川会長) はい、どうぞ。

(介護福祉課長) 国の交付金を使いまして、令和4年度でも物価高騰の事業者支援の補助をいただきました。十分できたかどうかはございますが、今後、国のほうでも、また引き続き物価高騰に対して対策を取っていくということですので、機会を捉えて、令和5年度も考えていきたいと思えます。

(市川会長) そうですね。それ、国もそうだと。練馬は行政がやると言っていましたよ。確認しますと。それに基づいて適切な支援をしますと、区長がはっきりと言っていたので、今みたいなことだけど、小金井ではどうするのということを提示しておいてください。お願いします。

多分、これから調布とか三鷹もありますけど、その議論は確実に出ます。事業者がいればですね。事業者はちゃんと言ってくれると思いますので。

以上です。よろしいでしょうか。

(益田委員) 遅れてすみません。益田です。

もう既に話出ちゃっていたら申し訳ないですけど、不勉強なもので質問ですが、④の福祉用具・住宅改修というやつが、令和4年度当初予算と決算見込と来年度の当初予算が全部同じ額ですね。どういった仕組みでこのようになるのかなと思って、質問です。

(市川会長) 同じ額にしているのはどうしてですか。

(益田委員) 実際、その組み立てた予算が、そのままの金額で丸ごと施行されていって、来年度も同じ金額でというのは、ちょっと変わっているなと思って。

(介護保険係長) 介護保険係長です。

こちら当初予算組んだときと決算見込とほぼほぼ同じような執行になるだろうということで、決算見込上も、当初予算と決算見込と同じ金額にしています、それを踏まえて、今後の伸び率とかも踏まえて、そこまで伸びないだろうということから同額ということで計上させていただいているところです。

(市川会長) 基本的に、この額のプラスマイナスで、ほぼ予算が成立できるということですね。

(益田委員) 要するに、事前に申請がありそれを採択されて、それだけ予算でありますよというのが決まった時点の数字ですよ。

(介護保険係長) 今おっしゃられたとおりですけれども、結局、これの金額って、かなり年度によって、誤差がかなり、申請の数によってかなり変わってくるので、読むのがかなり難しいような予算になっています。今年度については、おおむね当初予算と決算見込と同額となる見込みだったので、同額で計上させたということもございます。

(益田委員) 令和5年度の数字は、「このぐらいかな」みたいな感じで入れてあるということですね。

(介護保険係長) そうです。おおむね同じぐらいで推移するだろうという。

(益田委員) 事前申請は年度内にあるのですか。

(介護保険係長) 基本的には、事前申請をして、大体次の月にやられる方が多いので、そんなに年度ごとの申請とか、そういうものではなくて。

(益田委員) 数字が出ているわけではなくて、なってみないと分からない。

(介護保険係長) そうです。みないと分からない。

(市川会長) 要するに、見込みは見込みでしかないということです。よろしいですか。

(益田委員) はい。

(市川会長) 久しぶりですね。予算のところで御意見が出るなんて。齋藤先生が基礎的なところから始まって、皆さん、いい勉強になったと思います。よろしいですか。

じゃあ、これで、これは議決は要らないのかな。報告を受けたと。

次の議題、これはちょっと、かなり議論が出るかもしれません。皆様方の仕事の中での実感と照らし合わせて御検討ください。これが実態になります。

では、次に調査結果を議題とします。事務局より資料の説明を求めます。

(名豊) 私、株式会社名豊の池上申します。今回、市のほうから委託を受けさせていただきまして、報告書を作らせていただいたものになりますので、説明をさせていただきたいと思います。

先ほど事務局からお話がありましたとおり、まだ誤字・脱字がございますので、今後、今日、皆様からいただいた意見等を踏まえまして、修正等をさせていただいて、最終の製本にさせていただきたいというふうに考えております。

今回、結構なボリュームになりますし、時間も限られているというところですので、幾つか抜粋をさせていただいて、説明をさせていただき、そして、皆様から、またさらに御意見をいただいて、修正のほうをしていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

それでは、すいません、着座にして失礼いたします。

それでは、資料2の報告書に沿って、説明のほうをさせていただきたいと思っております。

ページめくっていただきまして、1ページを御覧ください。調査の概要でございます。

今回、調査につきましては、前回の会議のときでも、調査票の内容で皆様の御意見をいただきましたが、6つの調査をさせていただきました。

下の回収状況というところを御覧いただければと思いますが、まず1つ目

に、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、こちらにつきましては、配布数が1,800配布をさせていただきまして、そのうち有効回答数が1,157、有効回答率が64.3%となりました。

2つ目が、在宅介護実態調査です。こちらにつきましては1,000通配布をさせていただき、有効回答数は523通、有効回答率52.3%となっております。

3つ目が、介護保険サービス利用意向調査でございます。こちらにつきましても1,000通配布をさせていただき、有効回答数が396、回収、回答率が39.6%となりました。

4つ目に、施設サービス利用者調査でございます。配布数200に対しまして、有効回答数が83通で、有効回答率が41.5%。

5つ目の調査、介護保険サービス提供事業者調査でございます。こちらにつきましては160通配布をさせていただき、84通の回収回答数、回答率が52.5%となりました。

最後に、ケアマネジャー調査につきましては、100通配布をさせていただき、回答数が66通、有効回答率が66%という結果となりました。

それでは、細かく内容のほうを、少し説明させていただきたいと思います。

4ページを御覧ください。4ページからは、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果となります。

まず、今回、弊社のほうで御提案をさせていただいておりましたのが、高齢者の方々につきましては、インドア派、アウトドア派の方々、いわゆる外で活動をされている方々、家等で活動されている方々など、いろんなタイプの方々がいらっしゃるのではないかとというふうに考えておりました。その中で、今回、介護予防、フレイル対策、認知症予防へとつなげていくための調査が必要だというふうに考えておりましたので、このような形でタイプ別に分けさせていただいて、分析のほうをさせていただいたというような形となっております。それが4ページの結果となっております。小金井市様におきましては、アウトドア派で外交的な方々が55.3%いたというような結果となりました。

続きまして、ページ、10ページを御覧ください。「あなたの御家族や生活状況について。」という設問でございます。

今回の調査におきまして、「あなたの家族構成を教えてください」という設

問につきましては、最も割合が高かったのが「夫婦二人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合が43.4%、次いで「一人暮らし」の割合が20.4%というような結果が出てきております。

続きまして、11ページでございます。「(3) 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか」という設問でございます。「ふつう」という割合が最も高くなってきておりましたが、「大変苦しい」と「やや苦しい」を合わせてみますと、約2割の方々が苦しいと感じており、一方で、「ややゆとりがある」「大変ゆとりがある」という方々も約2割というような結果と出てきております。

続きまして、少しページを飛ばさせていただきます。32ページを御覧ください。32ページの(11)です。「スマートフォンを持っていますか。」という設問をさせていただいております。こちらのほうを見ていただきますと、「はい」という割合が73.7%ということで、7割以上の方々がスマートフォンをお持ちという形になりました。また、その下ですね。「どのような目的で使用していますか」という部分につきましては、「通話」「メール」「カメラ」という割合が高くなってきているというような状況です。

今回、このスマートフォンを7割以上の方々が所持しているところがございますので、今後、こういうスマートフォンとかの活用という部分も考えていくこともできるのではないかと考えております。

続きまして、43ページを御覧ください。問7、「健康について」というところでございます。

「(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか。」という設問でございます。こちらにつきましては、「とてもよい」「まあよい」という割合を足してみますと、7割以上の方々が、8割近くの方々がよいという結果となっておりますが、「あまりよくない」「よくない」を合わせた方々も約15%程度いたというような結果となりました。

また、その下の「あなたは、現在どの程度幸せですか。」ということで、0点から10点までを丸していただいた結果となります。最も高かったのが8点という割合で、26.7%というような結果と出てきております。

続きまして、44ページを御覧ください。こちらにつきましては、「この1か月で気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることはありますか。」

という設問でございます。こちらにつきましては、幸福度別ということで、先ほどの点数とクロスをかけさせていただいて、どのような特徴があるかというような形での分析もさせていただいているという状況です。

続きまして、48ページを御覧ください。問8、「認知症について」というところでございます。

「(1) あなたは『認知症』にどの程度関心がありますか。」という設問でございます。こちらにつきましては、「まあまあ関心がある」という割合が50.8%と最も高くなっておりまして、「とても関心がある」という割合を足してみますと、8割以上の方々が、やはり認知症については関心があるという結果が出てきております。

一方で、50ページを御覧いただければと思います。「(4) 認知症に関する相談窓口を知っていますか。」という設問でございます。認知症に関して関心がある方々が多かったところではございますが、実際に窓口を知っていますかという割合を見ても、「いいえ」という割合が65.2%というような結果と出てきております。

また、51ページの「(5) もし、自分や家族が認知症になったときに、認知症の対策として必要だと思うことは何ですか。」という設問でございます。こちらにつきましては、最も高かったのが、「認知症のことを相談できる窓口」という割合が高くなってきているというような結果です。認知症の窓口を知らないというところで、この窓口のことを対策として必要だというような高齢者の方々が多かったのではないかと考えております。

続きまして、55ページを御覧ください。「(4) 在宅生活を続けていくためにはどのような条件があればよいと思いますか。」という設問でございます。こちらにつきましては、6割以上の方々が「自宅に定期的に訪問したり、緊急時にも対応してくれる医師がいること」という割合が高くなってきておりました。次いで「介護にかかる費用負担を軽減できるような仕組みであること」、「食事の用意など調理や配食などのサービスがあること」という割合も高くなってきておりました。

続きまして、82ページを御覧ください。問15、「新型コロナウイルス感染拡大について」というところでございます。

ごめんなさい。72ページですかね。ごめんなさい。72ページの間15でござ

います。すいません。

「新型コロナウイルス感染症拡大により、孤立や孤独を感じることはありませんか。」という設問でございます。「以前と変わらない」という割合が76.1%と最も高くなってきておりましたが、孤立や孤独を感じるが多くなった」という回答も11.3%だという形となっております。

また、73ページの(2)で、「孤立や孤独を感じるが多くなった」と、方々に対しての、「多くなったときに、どこかに相談しましたか」という質問でございます。こちらにつきましては、孤独と感じた方々の約3割の方々は相談できる人がいないというような結果も出てきております。

また、(3)の「新型コロナウイルス感染症拡大により、影響を受けたことはありますか。」という設問につきましては、「外出機会が減った」「人と話す機会が減った」というような割合が高くなってきております。

続きまして、76ページでございます。問7、「その他・市への要望」というところでございますが、「今後、市が取り組む保健福祉サービスとして、次のうちどれを優先して充実すべきだとお考えですか。」という設問につきましては、「特別養護老人ホームや老人保健施設など入所できる施設を整備すること」の割合が最も高く、次いで、「家族介護者への支援制度を充実すること」「介護保険外の福祉サービスを充実すること」という割合が高くなってきておりました。

続きまして、81ページからは在宅介護実態調査の内容となっております。

こちらで88ページを御覧ください。「今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスはどれですか。」という設問でございます。こちらにつきましては「移送サービス」の割合が最も高く、次いで「外出同行」等の割合が高いというところで、移動手段のところでの施策というところが求められているのではないかというふうに考えております。

続きまして、91ページを御覧ください。3、「主な介護者の状況について」ということで、こちらからは介護者の方々の質問となります。

問15、「主な介護者の方の現在の勤務状態について御回答ください。」という設問でございます。こちらにつきましては、「働いていない」という割合が最も高くなってきておりましたが、拮抗で「フルタイムで働いている」、また、「パートタイムで働いている」という方々も合わせてみますと、3割以上い

たというような結果となります。

その下の問16です。「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」と答えた方々につきまして、「主な介護者の方は、介護するに当たって、何か働き方についての調整等を行いましたか。」という設問でございます。

こちらにつきましては、「特に行っていない」という割合が最も高くなっておりましたが、一方で、2割以上の回答があったところで見ますと、「介護のために労働時間を調整しながら働いている」「介護のために休暇を取りながら働いている」というような割合も高くなってきております。

続きまして、92ページでございます。こちらにつきましても、働いている方々に対しまして、「勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか。」という設問につきましては、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」の割合が最も高く、次いで「就労時間の柔軟な選択」「介護をしている従業員への経済的な支援」という割合が高くなってきておりました。

続きまして、95ページからは、介護保険サービス利用意向調査という形となります。

100ページを御覧ください。問2、「あなたには、『かかりつけ医』『かかりつけ歯科医』はいますか。また、『かかりつけ薬局』はありますか」という設問でございます。こちらにつきましては、かかりつけ医、かかりつけ薬局がいると、あるという割合は高くなってきておりましたが、かかりつけ歯科医という部分を見ますと、「いない」という割合が23.7%という結果が出てきております。

続きまして、119ページを御覧ください。「ケアプランやサービスの在り方についてお尋ねします」という設問でございます。

問10、「ケアマネジャーを評価する点はどのようなことですか。」という設問でございますが、「利用者や家族の意向をよく聞いてくれる」の割合が73.5%と最も高くなっており、次いで、「約束した時間に訪問し、相談や必要に応じた介護保険サービスの情報提供や手続を行ってくれる」。また、「利用する介護保険サービスの内容に変更が生じた場合や急を要する支援を迅速に対応してくれる」というような割合が高くなってきておりました。

続きまして、135ページを御覧ください。問24です。「在宅生活を続けるた

めにはどのような条件があればよいですか。」という設問でございますが、最も高かったのが、「自宅に定期的に訪問したり、緊急時にも対応してくれる医師がいること」。次いで、「食事の用意など調理や配食などのサービスがあること」、「介護にかかる費用負担を軽減できるような仕組みがあること」の割合が高くなってきておりました。

続きまして、143ページで御覧ください。「新型コロナウイルス感染症拡大により影響を受けたことはありますか。」という設問でございます。こちらにつきましても、先ほどと同様な結果が出てきておりますが、「外出機会が減った」「人と話す機会が減った」という割合とともに、「運動不足で筋力や体力が減った」というような割合も高くなってきておりました。

続きまして、156ページからは、施設サービス利用者調査という形になります。

こちらにつきましては、173ページを御覧ください。問13です。「あなたが現在、施設に入所してよかったと思うことは何ですか。」という設問でございます。こちらにつきましては、「十分な介護が受けられるようになった」という割合が最も高く、次いで、「精神的に楽になった」「家族に対する気兼ねが減った」というような回答が出てきております。

182ページを御覧ください。問15、「今後、あなたは、どこで生活することがよい考えていますか。」という設問でございます。こちらにつきましては、「引き続きこの施設で過ごしたい」という割合が56.6%という高い割合となっております。

続きまして、187ページを御覧ください。問19、「介護保険制度全体をよりよくするための環境整備として市が力を入れるべきことは次のうちどれですか。」という設問でございます。回答の5割以上であったものが、「市内の特別養護老人ホームや老人保健施設などの介護保険施設を増やすこと」という割合が高くなってきているというような状況です。

続きまして、ページ、200ページを御覧ください。こちらからは介護保険サービス提供事業者調査という形になります。

こちらの調査につきましては、結構細かく数字のほうが出ております。例えば、従業員の数ですとか、それぞれの従業員の勤務形態だとかというような形で内容となっていておきますので、こちらにつきましては、少しペ

ージを飛ばさせていただきまして、259ページを御覧ください。

6の「認知症の介護支援についてお尋ねします。」というところでございます。

問38、「認知症の利用者の状況で、実際に大変だったのは次のどれですか。」という設問でございます。最も高かったのが「サービス拒否がある」という割合が76.2%、次いで、「本人や家族間で介護の方針が食い違う」という割合が54.8%、また、「本人の意思の確認が取れない」「服薬管理ができない」という割合も高くなってきておりました。

次のページの間39を御覧ください。「これから、認知症の方の支援に当たり必要になると思うのは次のうちどれですか。」という設問でございます。こちらにつきましては、「認知症の方や家族支援が充実していること」の割合が59.5%と最も高くなっており、次いで、「社会資源がより増えていくこと」「早期診断を担う医療機関が増えていくこと」という割合が高くなってきておりました。

続きまして、266ページからは、すいません、こちらごめんなさい、誤植です。ケアマネジャー調査になります。266ページはケアマネジャー調査になりますので、すいません、訂正いただければと思います。

こちらで280ページを御覧ください。問12です。一番下の設問です。「ケアプランの作成が困難だったケースはどの程度ありますか。」という設問でございます。「困難なケースが少しある」の割合が71.2%、「困難なケースが多い」という割合が7.6%という結果となりました。

次のページ、281ページの間12-1です。困難なケースがあった方々に対して、「困難だったのは、どのようなケースですか」という設問につきましては、「認知症高齢者のケース」の割合が80.8%と最も高く、次いで、「一人暮らしでキーパーソンがいないケース」「権利擁護を必要とするケース」という割合も高くなってきておりました。

続きまして、283ページを御覧ください。問14、「新型コロナウイルス感染拡大の中で、サービス利用者の心身の変化はありましたか。」という設問でございます。こちらにつきましては、「身体機能の低下がある」という割合が80.3%と最も高く、次いで、「感染への不安を訴える」「意欲が低下している」という割合も高くなってきておりました。

続きまして、289ページを御覧ください。問19です。「量的に不足していると感じるサービスはどれですか。」という設問でございます。こちらにつきましては、「夜間対応型訪問介護」の割合が最も高く、次いで、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「訪問介護」「看護」という割合が高くなってきているという状況です。

311ページを御覧ください。認知症の介護支援についてということで、問38、「担当する認知症の方の状況で、実際に大変だったのは次のうちどれですか。」という設問でございます。こちらにつきましては、「サービス拒否がある」という割合が先ほど同様高くなっておりましたが、「本人の意思の確認が取れない」「本人や家族が医療機関を受診しない」という割合が高くなってきているというような状況になりました。

今回、時間の関係上、すごい駆け足でピックアップをさせていただいて、説明のほうをさせていただきました。皆様からの御意見等をいただきながら、今後、来年度の計画を作っていく中で、参考資料として、この数字を分析をしていきたいと考えております。

説明は以上です。

(市川会長) いかがでしょうか。御意見、質問。どうぞ。

(鈴木(由)委員) 鈴木でございます。

質問ですが、施設サービス利用者調査、200通行い83通で、有効回答率41.5%ですけれども、これは御家族が答えている場合もあるということでもよろしいでしょうか。

(市川会長) 何ページになりますか。

(鈴木(由)委員) すいません。ページ数というか、1ページのところで、回収状況ですけれども、利用者調査200通、施設サービス利用者調査200通、有効回答数83通で、聞いていた調査の内容でピックアップしてくださったところは、御自分で回答されている感じに聞こえたんですけれども、御家族が回答している場合もあるのでしょうか。

(介護保険係長) 介護保険係長です。

こちらについては、御家族の方ですとか、ケアマネジャーの方ですとか、施設の職員ですとかが回答することもできるというふうにさせていただいておりますので、その場合もあるということで、お答えさせていただきます。

(鈴木(由)委員) ありがとうございます。

(市川会長) あと、このところで、調査対象のところが2にあって、回収がここにかかっているでもいいけど、その回収の年齢など分かるように、通常はこの対象のところに合わせて考えて記載していただくと、非常に分かりやすい。それをまとめて。ここに書いてあるのはそうですけど、もうちょっと、この調査対象を具体化して、どういう人がここで回答しているのかが一目で分かるようにして、調査の結果分析をしていただくと見やすいかと思います。

(鈴木(由)委員) 基本的なことなのですが、この調査というのは、関係者だけが見られるものなのか、誰でも希望すれば、この資料を見られるという形で作られますか。

(介護保険係長) 介護保険係長。

こちらのアンケートの結果ができて、冊子になりましたら、ホームページにも内容は載せる予定でございますので、どなたでも御覧いただけるような形になる予定でございます。

(鈴木(由)委員) もし冊子になるとしたら、これ、すごく膨大に厚いですよね。ですから、見やすさというのも必要だなと。この資料が送られてきたときに思ったんです。わっという感じがあったので。上下みたいな形で、もしできれば、結局、利用する側とサービス提供者という側でも差が出ると思うんですよね。ですから、191ページまでが上巻で、それ以降、200から320というのは下巻ぐらいな形でいったらいいかなと、見やすいかないかなという感想を持ったものですから、お聞きしてみました。

(介護保険係長) 今回、介護福祉課だけの計画ではなくて、健康課ですとか、4課まとまった計画になっているんですね。今これ、介護福祉課だけの計画のアンケートの結果ですけれども、最終的にできるのは、これもっと厚くてですね。なので、御希望に沿えないところ、誠に申し訳ないのですけれども、冊子としては、これの3倍とか4倍のものができてくると。

(市川会長) 基本的には、基礎資料を基礎資料として残さないで分析はできませんので、一方でありながら、特徴づけられている議論に関しては、ここに要約とか調査結果から得られることというのは示しますか。

(介護保険係長) 調整中ですけれども、今回の結果のまとめみたいな、ここ

を見れば、この調査が、こんな結果があったのかなみいたいのをつけたいなというふうに思っています。そこを見れば、こんな状況だったのかなというのが分かるというなど。

(市川会長) というのは何かというと、ここで得たポイントとなることは、計画に反映しなきゃいけない。その相互関係を明らかにするためにも、計画でこういう重点事項があります。その根拠はここですということが分かるようにしておかないと、調査しただけで意味がないので、そこはちょっと留意しておいてください。よろしいですか。そういう方向で動いているところも結構多いんですよ。よろしいですか。

(鈴木(由)委員) はい。

(市川会長) 酒井さん、どうぞ。

(酒井委員) 非常に膨大です。多分、3年前の調査に基づく報告書よりも、何となく読み度があるというか、物語的に読めるような要素がちょっとあって、大きく変わったのかどうか分かりませんが、そんな印象がまずあります。

ただ、申し訳ありません。全部ちゃんと、まだ読んでないですけども、前半のほうでお伺いしたいですけども、1つは、先ほどから、例えば、在宅で生活をするためとか、そういういろんな条件で、ここに今、齋藤先生いらっしゃるんですけども、訪問診療のことが割りかしと必要だということが書いてあって、それで、例えば、89ページに、それは自立の方と要支援の対象者の回答ですけども、例えば、訪問診療を利用しているのが20%ぐらいと。ちょっとこれだけで分からないけれども、実際、例えば、小金井市の場合は、訪問診療とかを、地域的に見ると盛んな地域なのかどうかで、ちょっとね。比較的。これは齋藤先生に。

(齋藤委員) 齋藤です。

訪問診療、市内の医療機関の目から見ると、訪問診療は乏しい状況であると。ただ、どれぐらいの方が訪問診療受けているかということのデータは私たちはちょっと持ってないものですから、他市の施設が入ってきているので、それで一応、充足はしているのかなと思っております。それでいいですか。

(介護保険係長) はい。

(市川会長) 今の話だと、多分、前回の調査結果と今回の調査結果とどう違

うのかというようなことは、特にコロナ禍で大分影響を受けているから、そこは主要な部分に関しては比較をしておいたほうが私はいと思います。あるところは3つ記載してくださいというところを、今回の調査では、いや、自由度は高いだろうからといって、幾つでもいいですという質問項目を変えたところもあるんですね。そうすると比較にはならないです。でも、数値上、参考になるので、これとこれは当初は3つ、今回はフリー、全部、あるだけ書いてもらうようにしましたという、比較にはならないけど、それ自体は、やっぱり大きな意味を持つので、そういうことも含めて、一応、前回ぐらいの比較はしておいたほうがいいと思います。大体そういう形にしているところが多いかもしれません。

はい、どうぞ。

(山岡委員) 今、訪問の医師のほうじゃなくて、薬剤師の訪問で、結局、訪問しているのが2件しかないです。あとは全部、外の他地区から来られているので、私たちも資料がないです。それに対する不満が出るんだけど、薬剤師会に来るんだけど、私たち、その2件の人がフル活動しているなんて、とても無理なので、答えようがないですね。薬剤師会としても、私は会長ですけど、謝るしかない。それで外の外注しているところが、ちょっと不満が出ているとなると、どうしたらいいのか、私もちょっと分からない状況で、多分、医師会のほうも同じだと思います。

(市川会長) ありがとうございます。今の言葉は記録に残しておきますけれども、どう対応するかについては、ちょっと慎重に対応したほうがいい。

(山岡委員) 一応、誘っているんですが、なかなか皆さんやってくれない。

(市川会長) 分かりました。

あと、いかがでしょうか。はい、どうぞ。

(齋藤委員) 齋藤です。

酒井先生と同じ意見で、非常に楽しく読ませていただきました。御苦労さまでした。大体、目を通したんですけど、最初のほうからいきますけど、9ページに家族構成別という表があって、家族構成別に見ると、他に比べ、夫婦二人暮らしで、「北西圏域」の割合が高くなっているという表現ですが、これ、ちょっと分析の仕方が間違っていると思います。

というのは、例えば、一人暮らし236人あって、この一人暮らしの中のパー

センテージが各圏域について書いてあるわけですね。これは逆で、それぞれの圏域で一人暮らしの人が何%あるか、二人暮らしの人が何%あるかというふうに見ていかないと、各圏域の特徴は出てこないはずで、これは各圏域の人数を見れば、それがただ反映されただけだということはよく分かると思うんですけど、北西圏域は137人、北東圏域は320人、南西圏域は335人。南西圏域が一番多いわけですね。南東圏域も317人ですから、当然、南西圏域が一番多くなってしまって、二人暮らしの人が増えてしまうということになってしまうんですね。それ、その後のほうの各圏域で比べたものを見ると、例えば、18ページ、こちらはリスクあり、リスクなしの比率を見ています。これは各圏域内での比率をちゃんと書いてある。同じように分析すればいいんだと思うんですけど、ここは御意見いかがでしょうか。

(市川会長) 先生、全部質問していただいて、それで答えられるものは答えてください。

(齋藤委員) あと32ページのスマートフォンを持っていますかという、11番、これも先ほど市川先生おっしゃったように、経年変化というか、前回と比べてどうなんだろう。増えているのは、どれぐらい増えたのかなというのをちょっと知りたいところかなと思います。

あとは医師に対する期待が結構大きいんだということが実感できて、ちょっと安心しました。「医師なんか要らないよ」なんて言われたら困っちゃうんで。

(市川会長) じゃあ、基本的に、圏域で議論するんだよね。そうじゃないと、多いところの割合が多くなって意味がない。だから圏域ごとにやるということの御意見ですね。それでいいと思います。

それから、あと、スマホは。

(介護保険係長) 介護保険係長。

こちらのスマートフォンは今回から入れた項目なので、経年が難しいんですけども。ただ、おっしゃるとおり、これから高齢者の方、どんどんスマホを持たれていくことになると思いますので、今後、第10期ですとかにも、こういったことを引き続き聞いていって、経年のほうは分析したいなというふうに思っております。

(齋藤委員) お願いします。

(市川会長) スマホのことについて、結構入れている自治体も多いんだけど、厚労省から出たのかな。そういうスマホについての質問なんか。

(介護保険係長) 出ていない。

(市川会長) 意外にスマホに関しては、各自治体、関心が高いですね。つまり、そこで情報提供もできたりするので、そういうことだと思います。

(齋藤委員) 高齢者の患者登録、スマホじゃないとできないことだったんですね。高齢者の方々、聞いてみると、スマホ持っている方が多くて、使えるかどうかは別として、進んできたかなと思いました。

(市川会長) そうですね。

一応、そこはよろしいでしょうか。

それじゃ、僕は50ページ。50ページの認知症に関する相談窓口。さっき報告してくださったけど、要するに、相談窓口を知らないという人が65.2%という、知らない人は一体どういう人。知らない人なんだけど、結局、まだ自分もそれに直面してないとか、また、今、みんな元気なので関心がないとか、今、苦労しているのに知らない場合と、これ、苦労しているのに知らないということはえらいことなんだよね。逆に徹底させないと、情報は。そこら辺の位置づけ、どうでしたかね。調査対象によると思う。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。

まず、認知症である前に、要介護者であれば、何らかの形で包括支援センターの関わりあると思います。認知症の方で、実際の症状がもう出ている方については、相談窓口を知らないという、御家族が知らないというようなことは考えにくいと思います。やはり自分が、または家族が、誰もが認知症になる可能性があるということで、非常に着目度は高いことだと思いますが、しかしながら、具体的には、認知症の御相談の窓口を知らないというような方、多くいらっしゃるのかなというふうに考えています。

(市川会長) そこはちょっと留意しておいたほうがいいですよ。要するに、これは地域包括支援センターがどういう活動をすべきだとか、ちょっと症状が出たときに、できるだけ早期に対応できるように伝えておくというような、地域包括支援センターの在り方と関わりますのでね。知らないという議論では通用しないから、やっぱりいつも。

あと認知症の啓発活動をしているはずなんです。そういうことで伝えてい

ることが、ちょっとここはかなり大事なところなので、少し理解しておいていただきたいと思います。

それから、63ページ「あなたは、お住まいの地域で活動する場合、どのような環境や条件が必要だと思いますか。」というところがあって、身近なところや便利なところと書かれているところなので、これは地域活動を進めようというのが一つの今の特徴で、それを支援していこうというのが重点課題なはずなんです。だから、ここについては丁寧に考えておいたほうがいいと思います。自分で自主的に参加してもらえると、これがある意味でフレイル予防にもなるしということも含まれているので、これは丁寧に、ちょっと当たってみるということを少し理解していただきたいというのが一つです。

それから、70ページですけど、どこに相談しますかというところで、家族や親族の割合が74.5、これは当然そうだと思いますけど、市の相談窓口が32.7、近隣が24.6というところですよ。よく数字で出るのは、相談できる人がいないというような回答をする方というのは一定数おられる。そこがちょっと困るという。できるだけ孤立しないように、何かあったら、ちゃんと受皿をつくりましょうという、そういう地域ケアの議論になるので、「相談できる人がいない」がゼロというのは、ちょっと意外。つい最近、30ぐらいいるという数値が出ていた区もあったんですよ。なぜここはゼロなのかと思って。一応、もう一度確かめてみてください。確実に困り事を相談できないというのは孤立予備軍ですから、そこはちょっと丁寧に見ておいたほうがいいかと思って、ゼロには、何か理由があるのかなというふうに思うぐらいでしたのでね。これは数字が出るところですよ。相談する人がいないなんていうのは結構あるはずですよ。確認しておいてください。

(酒井委員) これは質問というか確認みたいなこと。1つは、やっぱりデータ見ていると、三十五、六ページのところです。例えば、老人クラブへの参加の問題とか、町内・自治会とか、あとさくら体操のこととかありますよね。いろんな社会参加の問題で。

これ見ると、市が関与をして行っている事業、例えば、さくら体操、老人クラブ、町内会・自治会ですね。分析を出したりしているんですけども、そういった分野の参加度合いというかな。非常に数字的には少ないですよ。

ちょっと、その辺の評価。これ、今ここで議論するという話じゃないけれども、やっぱり今後、共生社会とか、地域で支え合うとか、いろいろ考えていくときに、思ったより少ないデータとか、小さなデータの場合にどうしていくかということですよ。そこに力入れても、そこをベースにして何かできる、そういう問題とつながってきますから、その辺、ちょっと気になったところが第1点です。

もう一点は、今、市川先生も少しおっしゃられていましたが、孤立、孤独の問題って、例えば、愚痴。心配事や愚痴を聞いてくれる人はどなたですか。いないという数字とか、これ40ページからですね。病気で数日間寝込んだりしたときに、看病や世話をしてくれる人はどなたですか。いない。これが一定の数で出てくるわけですよ。あと、聞いてあげる。愚痴を聞いてあげる人はいるか。そのような人はいない。どれも5%とか出てきているので、こういうのは、かなり孤立、孤独の問題と当然ながらつながっているし、場合によっては幸福度合いの問題とか、あと経済的な困窮の問題とか絡んだりしているんですね。これって数字的にははでかくないけれども、非常に大きな問題だと思います。高齢者の孤独、孤立の問題って、もともと大きな問題だけれども、それがやっぱり一定数、かなり出てきているなという印象がちょっとあるんですね。その辺をぜひ、今後の計画つくるときには大事な要素かなというふうに思っております。

以上です。

(市川会長) 今のこと、検討課題にしておいてください。1人で全く縁のないというか、家族と関わってなくて、無縁の方々と相談するところがないというような、ちょっと危険信号ですよ。今後、そういう孤立の方が増えていくということは容易に想定できるんで、その数字が出るのかとか、あと、ここでいうと、コロナ禍において、どのような違いが出てきたって、より深刻なことあるのと、これも書いてあるところもありますけれども、要するに、外出が減ったとか、いろいろなことを含めて、そこは重点課題にさせていただきたいと思います。それを丁寧に追わないと、計画は必要であるところに届かなくなりますよ。そこをちょっと留意しておいてください。

はい、どうぞ。

(柏瀬委員) 柏瀬です。

313ページですが、問41のところで、「認知症の方や家族支援が充実していくこと」という、これがちょっと言葉遣いとしては分かりにくかったんですけど、「認知症の方や家族への」というように、「への」が入る必要があると思います。「認知症の方や家族への支援が充実していくこと」だと意味が通じるなというふうに思ったので、次に調査するときには入れてもらえたらなと思いました。

(市川会長) 今のはケアマネの調査ですね。今の。

(柏瀬委員) そうですね。313。

(市川会長) いいですよ。ケアマネの調査で、また今から話しますから。

(柏瀬委員) そうですか。

(市川会長) 順番にいこうと思いましたが、せっかく出ましたので、ケアマネの調査で、そこは今の御意見に対してどうか、事務局は準備しておいてください。今、回答しないほうがいいでしょう。

(介護保険係長) 次回の調査票への課題かなというところなので、次回の課題にさせていただければ。

(市川会長) あと、どうですか。この266以降のケアマネジャー。

齋藤先生はありますか。

(齋藤委員) 感想になりますけど、いいですか。

(市川会長) はい、どうぞ。

(齋藤委員) 305ページのところで、高齢者の在宅医療を進めていく上で不足している機能はどのようなことだとお考えですかという、ケアマネさんに質問したんですね。一番多いのは状況変化時に受入れ可能な入院施設というお答えで、ケアマネさんたちが直面している切実な問題は、急変時の入院施設、入院の病棟が少ないということなんだなというのが非常によく分かって、これからの我々の仕事だなというふうに感じました。

(市川会長) ありがとうございます。

そのほか、いかがですか。

では281ページを開けてください。281ページには、「困難なケースが多い」「困難なケースが少しある」と答えた方、困難だったのはどのようなケースですかというふうに書かれている中で、これは母数が違いますから割合が高くなることは言うまでもないんだけど、認知症高齢者のケースとか、それか

ら一人暮らしでキーパーソンがいないケースとか、あと、あえて言えば拒否するケース、援助、それから孤立して伝わらないケース、結構重点課題になるんですね。ですから、そこについてはちょっと丁寧に、計画にはこれを反映していかなくちゃいけないので、ケアマネジャーは苦勞していると思いますから、途絶えちゃって、なかなかアクセスができない。そこはきちっと捉えていったほうがいいと思います。特にコロナで孤立が増えているから、これはぜひ重点課題にしてあげていただきたいと思います。

(山岡委員)今のケアプランをつくる作成の部分のところですけど、288ページですけど、このところでよく話を聞くのは、例えば、薬の飲み合わせなんというものの、私、薬剤師関係のところですが、あそこで入れるとお金がかかるんですよ。お金がかかるから、それは拒否すると。そのお金の問題のところは、ちょっと。お金によって、やるかやらないかというのが、それによって拒否するというのも聞くんですよ。だから、お金の問題で、これはどういう苦勞をされるところなのか、これがちょっと載ってないので、受けるほうの人も同じ介護保険料のやつで決めるわけだから、ケアマネジャーさんの苦しみとお金の問題って何かあるのかなというふうに疑問に思ったので。

(市川会長)ケアマネの方、どう思われますか。

(田代委員)お金の問題はあります。

(山岡委員)例えば、医師の訪問を2回、必ず14日ずつというんだけど、お金がかかるから1回でいいとかいう、そういう話はないですか。

(田代委員)それはございます。

(山岡委員)訪問を2回を1回でいいとか。

(田代委員)それ以前に、やっぱりケアプランの段階で、費用と関係は、ほかのサービスに関してもあると思います。

(山岡委員)そういう苦勞みたいなのはない。

(田代委員)特に今、物価高になってきているので、最近、やっぱりサービスを使う方が、デイサービスでもですけど、2回を1回にするなど数が減りました。

今、ここの中で、今度からケアマネの研修の中に、ヤングケアラーとか、それから家族支援というのが追加されてくるわけです。ですから、実際に。だから、そういうことも含めた、これから問題というのは大きくなってくる

と。

御質問の中のお金のことは一番の課題です。実際、施設に入ったほうが安いと思っらっしゃる認識の方はいらっしやるんだけど、実際やってみると、えっ、こんな高いんですかとか。それだったらおうちで過ごしたほうがいいのかもという話だし、形態が、御夫婦そろってらっしゃる場合と、お一方、御主人が亡くなられてお一人になられた場合とか、逆もございますけど、それによって費用の負担が全く違ってきますので、一概に家庭にいらっしやる方で概算を見積もるって非常に難しいですね。単純に特養に入りたいわと言われても、お二人そろって施設入所となると相当高いとか、そういうこともあります。

(市川会長) ありがとうございます。

今の議論は、当然、経済的困難が着実に増えておりますから、これは今回の計画の策定のテーマになります。だから、調査結果でそういうものが導き出されるということがあるなら、それは丁寧に追っておいただかないと、経済的に、今、みんなおっしゃったように、回数を2回あったのを1回にしちゃうとか、そういうことがあるし、利用を控えちゃうというものもあるということは見えていますので、そこら辺を調整できるのではないかと、ちょっと御検討ください。そこら辺はかなり重点課題にならざるを得ないということで、僕は最初から申し上げているように、貧困と関係づけないで介護保険の事業の議論はできないというふうに思っておりますので、今後の検討にしてください。よろしいでしょうか。

では、戻ります。施設サービス利用者、156から200までの間で、何かありますでしょうか。

(高橋委員) 高橋です。

191ページの市への要望というところで、特別養護老人ホーム20.5%ありますけれども、今回、けやきの杜の計画がここまで進んでいるわけですが、これは既にこの中に織り込み済みのものということでよろしいですか。

(介護保険係長) 介護保険係長です。

けやきの杜については、市民の方に広くお知らせをできている、このアンケート調査した時点では、できている状況ではないかなとは思っていますので、けやきの杜を知らない方はたくさんいらっしやったというふうに思いま

す。ですので、そういった方、こういったアンケートされた方にとっては朗報。朗報というか、希望されていた施設ができることになるのかなというふうに思います。

(高橋委員) そうすると、この数、20.5%の実態とすると、もう少し変化があるわけですね。

(介護保険係長) はい。

(市川会長) よろしいでしょうか。

187の「介護保険制度」全体をよりよくするための環境整備として、市が力を入れるべきことは次のどれかと思うという、そこで特養を増やすということが書かれていますが、こうやって幾つも大事なことが書かれているんだけど、回答者がどういう人かによって、全く違いますので、そこは留意しておいてください。断定して進んじゃうと、ちょっと違うかもしれない。

次、急ぎます。提供事業者、200から266まで、何かございますか。よろしいですか。

ここの部分に関しては、事業者調査だけではないですが、多分、ケアラー支援は、調布はかなり進んでやっていますが、小金井はどうするというのは、やっぱりもう一度、ケアラー支援という形で出ていかなくちゃいけないと思います。ヤングケアラーは、高齢者の部分でいくと、割合としては、そう高くないんですよ。母親とか兄弟というのはありますけどね。でも、今回、課題になっているから、どうなっているのか見るとともに、ケアラー支援は、もう介護保険の中でやらないといけないような状況だから、それはぜひ進めるようにしていただきたい。

(酒井委員) ちょっと、今の件。実は、市の地域福祉推進委員会がちょうど昨日、午前中にあったのですが、そちらのほうの調査には、ヤングケアラーのことが設問項目として入っています。調査の規模自体はあまり大きくないですけれども、一定数。ちょっとあまり細かい数字を覚えてないですけれども、ヤングケアラーの存在といいますか、一定数の数字が出ていました。それが細かい数字にしています。

(市川会長) それは特にケアを必要とする人はどういう人が多いですか。

(酒井委員) どうだったかな。そんなに高齢者を意識したりとか、そういう形じゃなかった。ヤングケアラーさんという人がいらっしゃるかどうか見て、

その方の属性とか、いろんな詳細を見るという感じで、ヤングケアラーの対象者ではなくて、ヤングケアラー自身がどういう状態かというふうに、比較的焦点を当てたような調査項目だったような記憶があります。

(市川会長) その部分はちょっと気をつけておいて、くどいようですが、お母さんのケアとか、お父さんのケアとか、あと兄弟のケアというのは、ちょっと割合が高く出るんですけど、おばあちゃんのケア、おじいちゃんのケアとなると、ちょっと割合は少ないかもしれない。調べてもらったんですけど、ここではヤングケアラーの議論は出るのか出ないのか、把握しておいてください。よろしいでしょうか。また何かありましたらおっしゃっていただいて、次回、報告が出るのかな。結果報告、精査されて。

(介護保険係長) そうですね。今回、御議論いただいた内容と、あと事務局での確認をしまして、校正のほうをさせてきまして、恐らく4月、冊子となったものを、後日、皆様にお送りさせていただくことになろうかと思っておりますので、また、その際、御覧いただければというふうに存じております。

(市川会長) くれぐれも気をつけていただきたいのは、この調査結果、出てきたことの議論の上で計画が進行するから、そもそも重点事項だって分かっている結果がたくさんあるんですね。今回の重点。そういう意味では、小金井としても、そこを留意して、調査結果を丁寧に出していただくほうがいいと思います。要約にも入れておいたほうがいいでしょう。よろしいですね。

じゃあ、ちょっと時間を取りました。では、次、今後のスケジュールです。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。

資料3の今後のスケジュールでございます。記載のとおり、令和5年度の大まかなスケジュールをお示しさせていただきました。令和5年度は計画策定が本格化してスタートしてまいります。5月から分科会及び計画策定に関する専門委員会を一、二か月に1回開催させていただいて、10月には素案の提出、11月にパブリックコメント及び市民説明会を開催し、計画を策定してまいりたいというふうに考えております。

日程調整につきましては、これまでと同様に、事前にご案内をさせていただき、おおむね開催1週間前に各委員の皆様には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思っております。

皆様、御多忙の中、恐縮ではございますが、限られた時間の中で御議論い

ただくこととなりますが、どうぞよろしくお願いいたします。

以上でございます。

(市川会長) 質問があるでしょうか。

基本的に、小金井は継続して、この間、計画の議論をしていますから。三鷹は一発なのね。今年、来年度にやるということで、大分いろいろ申し上げていますけど、そういう意味では先を走っているんです。きちっとね。今までやったことを積み重ねて、そして、ここに反映していくということに留意してください。よろしいでしょうか。多くが、この間、やってくれていますので、それは大事にしてくれればと思います。

(介護保険係長) 介護保険係長です。

参考資料をお配りさせていただいておりますので、そちらを御覧いただければと思います。特別養護老人ホーム本町けやきの杜の入居の御案内についてでございます。

こちらは令和5年8月に、小金井市4か所目となる特別養護老人ホームが開設される予定となっております。今年度の第1回の協議会で、こちらの旨については御説明させていただきました。このたび、令和5年4月1日から入所者の募集を開始することとなりましたので、御報告のほうをさせていただきます。

入所者の定員は特養108名、ショートステイ12名、認知症高齢者グループホームは18名となっております。詳細については資料のほうを御覧いただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

それから、その他ということで、次回の日程でございますが、こちらの全体会については5月の末頃を予定してございます。決まり次第、追って御連絡のほうをさせていただければと思います。

また、この場をお借りしまして、明日、地域包括支援センターの運営に関する専門委員会を14時半から開催することになっております。連日となりまして誠に申し訳ございませんが、委員の方は、御出席のほうよろしくお願いいたします。

私からは以上です。

(市川会長) ありがとうございます。では、よろしいですかね。

今日は長時間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。

だきます。どうもありがとうございました。

閉 会 午後 3 時 3 8 分