

平成28年度第3回

小金井市介護保険運営協議会（全体会）

会議録

と き 平成29年3月24日（金）

と ころ 小金井市役所本庁舎 3階 第一会議室

平成28年度第3回小金井市介護保険運営協議会会議録

日 時 平成29年3月24日（金）

場 所 小金井市役所本庁舎 3階 第一会議室

出席者 <委 員>

平 野 武	井 上 雅 夫	新 井 信 基
高 橋 信 子	鈴 木 隆	宮 地 尚 子
伊 藤 祐 彦	内 藤 富美子	森 田 和 道
山 極 愛 郎	玉 川 弘 美	齋 藤 寛 和
亘 理 千鶴子	飯 嶋 智 広	酒 井 利 高
清 水 洋	市 川 一 宏	

<保険者>

福 祉 保 健 部 長	佐久間 育 子
介 護 福 祉 課 長	高 橋 正 恵
高 齢 福 祉 担 当 課 長	鈴 木 茂 哉
介 護 保 険 係 長	宮 奈 勝 昭
包 括 支 援 係 長	本 木 典 子
認 定 係 長	中 元 孝 一
高 齢 福 祉 係 長	佐 藤 恵 子

<コンサルタント>

生 活 構 造 研 究 所	半 田 幸 子
---------------	---------

欠席者 <委 員>

佐々木 智 子	三 村 義 仁	大 西 義 雄
---------	---------	---------

傍聴者 0名

議 題

- (1) 介護保険特別会計平成27年度決算について（報告）
- (2) 介護保険特別会計平成29年度予算について（報告）
- (3) 第7期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画策定に係る調査結果
（速報）について（報告）
- (4) その他

開 会 13時00分

(介護保険係長) 大変お待たせしました。それでは、会長が不在でございますが、介護保険運営協議会規則に基づき、副会長が代理という形で会議を進めさせていただきたいと思っております。

まず、開会に先立ちまして、事務局のほうから4点、連絡をさせていただきます。

まず、第1点目でございますが、欠席委員についてでございます。大西委員、三村委員、佐々木委員から欠席の連絡をいただいております。

続いて、2点目でございます。会議録の作成に際しまして、事務局によるICレコーダーの録音をさせていただきます。ご面倒をおかけしますが、発言する前にご自身のお名前をおっしゃっていただいております。ご面倒をおかけしますが、発言する前にご自身のお名前をおっしゃっていただいております。ご面倒をおかけしますが、発言する前にご自身のお名前をおっしゃっていただいております。ご面倒をおかけしますが、発言する前にご自身のお名前をおっしゃっていただいております。

続きまして、3点目でございます。今回の会議につきましては、全体会と計画策定に関する委員会の合同会議とさせていただきます。どうかご了承ください。

続いて、4点目でございます。高橋委員から、認知症に関する情報提供ということで、新聞の記事をご参考方、委員の皆様へ配付させていただきます。

それでは、酒井副会長、よろしくお願いたします。

(副会長) どうも、皆さん、こんにちは。先生が到着されるまでの間は代理を務めさせていただきます。

3月の末ということで、小金井市はちょうど市議選の真っ最中。先ほど先生に聞きましたら、結構、激戦の様子だと伺ったんですけれども、あと、多分、市役所のほうは人事の季節ですか。4月1日がもうすぐですから、もしかしたらご報告があるのかもしれませんが。

そんな時期ではございますが、介護保険のほうにつきましては、新しい年度は事業計画を策定するための前段でございます。準備がありますので、しっかりやっていきたいと思っております。また、新しい総合事業、昨秋から始まっていますけれども、その辺の報告なんかも伺いながら、丁寧な対応をしていきたいなというふうに思っております。それでは、よろしくお願いたします。

それでは、会議を始めていきますので、まずは事務局のほうから、きょうの資料、結構、たくさんあるので、確認をしていきたいと思います。お願いいたします。

(介護保険係長) 介護保険係長でございます。

本日の資料は、事前に郵送させていただいた資料1から資料4までの4点でございます。なお、次第につきましては、事前に郵送させていただいておりましたけれども、追加の事項がございましたので、本日、改めて配付させていただいております。

そのほかに、来月、4月に開設予定の看護小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型共同生活介護施設に関するチラシのコピーと、仮称特別養護老人ホーム貫井の杜に関する資料を配付させていただいております。詳細につきましては、後ほどご報告させていただきます。

お手元に不足がございましたら、事務局までお申しつけください。資料の確認につきましては以上でございます。

(副会長) 資料については、よろしいでしょうか。

皆様、別途の追加資料も含めまして、よろしく願いいたします。

それでは、事前に配付されています資料で、この間、延べ3回の会議の会議録が皆さんのお手元に届いて、読むだけでも大変だなというふうに思いますけれども、特にご自分の発言されたところについて、これは見方によっては、全国で見ようと思えば見れる状態になりますけれども、自分のご発言、中身について、加筆修正、訂正等があれば、申し出をいただきたいと思えますし、なければ、それで確定させていきたいと思えますけれども、いかがでしょうか。よろしいですか。じゃ、そういうことで、議事録については確定ということで、よろしくお手順をお願いいたします。

それでは、次第に沿いましてやっていきたいというふうに思いますけれども、まず、第1点目が介護保険特別会計、27年度、今は28年度の終わりでございますけれども、一昨年、27年度決算について議題としていきたいと思えます。

それでは、事務局から説明をお願いいたします。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。介護保険特別会計平成27年度決算概要についてご説明いたします。

平成27年度介護保険特別会計につきましては、3年ごとに行われる介護保険制度改正の最初の年であり、平成27年度は第6期介護保険事業計画の初年度でありました。平成27年度を始期とする第6期介護保険制度は、介護保険制度の持続可能性を高めることを主眼に、費用負担の公平化、重点化と、それから、地域包括ケアシステムの構築の2つの大きな柱を軸として行われたものと認識しております。

具体的に大きな変更点としては、総合事業の再編、利用者負担2割の導入、特別養護老人ホームの入所基準の見直し、補足給付の見直し、介護報酬の引き下げが挙げられるところです。特に、2割負担の導入による影響については、国においても議論となり、3割負担は見送りとなりましたが、本市におけるサービス利用の状況としては、平成28年11月30日現在で1割負担の方、2割負担の方と分けてサービス利用率を考察してみたところ、1割負担の方が78%、2割負担の方が77%と、利用率に関しては、今のところ大きな差異は見られないという結果になっております。このような特徴を踏まえ、平成27年度の決算報告をいたします。

まず、概要でございますが、歳入決算額、70億4,183万2,732円、大変申しわけございません。資料1をごらんください。上のグラフです。前年度対比1.2%の増、歳出決算額70億1,132万1,647円、前年度対比1.2%の増となっております。平成27年度の第1号被保険者数については、2万4,794人、要介護、要支援認定者数は4,954人でございます。平成26年度末より、第1号被保険者は459人、要介護、要支援認定者は126人増加しています。

それでは、歳入についてご説明します。上の円グラフをごらんください。

①□保険料でございます。保険料は、保険給付費から、国、都道府県、市町村などの法定負担額を控除した残りの額及び地域支援事業の法定負担額を負担するもので、65歳以上の第1号被保険者に対して付加されるものでございます。歳入額は16億2,658万600円で、歳入に占める割合は23.1%となっております。

②使用料及び手数料は省略させていただきます。

次に、国庫支出金でございます。保険給付費に対する国の法定負担分で、施設サービスは負担率15%、その他のサービスにつきましては、負担率20%となっております。その他の項目として、第1号被保険者の地域支援事業に

対する国の交付金等があります。歳入額は14億5,573万3,153円で、歳入に占める割合は20.7%となっています。

次に、④支払基金交付金でございます。40歳から64歳までの第2号被保険者の保険料です。利用保険者が介護保険料分として徴収し、社会保険診療報酬支払基金で集約の上、市町村に対して保険給付費の法定負担分が交付されるもので、保険給付費の28%となっています。そのほか、第2号被保険者の地域支援事業に対する交付金があります。歳入額は18億6,597万3,084円で、歳入に占める割合は26.5%となっております。

次に、⑤都支出金でございます。保険給付費に対する都の法定負担分で、施設等サービスの負担率は保険給付費の17.5%、その他のサービスの負担率につきましては12.5%となっております。その他の項目として、地域支援事業に対する都の交付金があります。歳入額は9億7,363万2,903円で、歳入に占める割合は13.8%となっています。

⑥、⑦については省略させていただきます。

次に、⑧繰入金でございます。法律により、一般会計から保険給付費の12.5%を特別会計へ繰り出すこととされています。その他の項目として、介護予防・日常生活支援総合事業などの地域支援事業などの法定負担分や、低所得者の保険料の一部公費負担分などがあります。歳入額は10億8,971万8,249円で、歳入に占める割合は15.5%となっています。

⑨、⑩諸収入については省略させていただきます。

なお、詳細につきましては、決算比較表1ページ目の歳入になります。

歳入につきましては以上です。

次に、歳出でございます。また円グラフをごらんください。

①総務費でございます。主な項目としては、介護保険運営のための経費として、職員の人件費や事務費、認定審査会に関する経費、保険料の賦課徴収に関する経費、介護保険運営協議会経費、給付適正化事業費、介護保険事業所に対する実地指導費、東京都国民健康保険団体連合会による介護保険料の特別徴収義務に関する経費などです。歳出額は2億2,557万878円で、歳出に占める割合は3.3%となっています。

②保険給付費でございます。被保険者が各種サービスを利用した場合にかかる経費でございます。その他の項目として、利用者負担額が一定の基準を

超えた場合、超えた分を保険から給付する高額介護サービス費等に関する経費、医療保険と介護保険の両方を利用する世帯の自己負担の軽減を目的とした高額医療合算介護サービス費等に関する経費、施設サービスを利用される所得の低い方々に対して、居住費、食費の負担が過重な負担にならないよう補足給付する特定入所者介護サービス等に関する経費などがあります。歳出額は65億7,315万7,952円で、歳出に占める割合は93.7%となっています。

③については省略させていただきます。

④地域支援事業費でございます。介護が必要となるおそれがある虚弱な高齢者に対しての介護予防事業に関する経費でございます。その他の項目としては、地域包括支援センターの運営経費、認知症に対する総合支援事業に関する経費、在宅医療・介護連携推進に関する経費、生活支援体制整備に関する経費などがあります。歳出額は1億6,586万1,628円で、歳出に占める割合は2.3%となっています。

⑤から⑦までについては省略させていただきます。

なお、詳細につきましては、決算比較表2ページ目の歳出になります。

歳出につきましては以上でございます。

今までと、資料を少しリニューアルいたしまして、わかりやすい表に近づけましたので、また、前のような細かい資料がございませんが、ご参考にしていただければと思います。よろしく願いいたします。

(副会長) どうもありがとうございました。ちょっとわかりやすいかどうかは微妙な、私も行政の人間だったんですけれども、一旦、離れると、役所の文書とか書類はかなり難しいなど。いろんな通知が来ても、なかなか言葉がよくわからないとか、間々あるんですけれども、せっかくですから、決算は過ぎ去ったことではありますけれども、ちょうど第6期の介護保険事業計画の、これは逆に1年目のデータなんですね。実績データでもありますので、いろんなこと、ご質問があればというふうに思います。

それで、基本的には、このあったかいね介護保険、6ページでありますけれども、どういう収入構成か、ここもあわせて参考にさせていただいて、65歳以上の方は22%ですか。あと、40歳から64歳までの方の保険料が28%で、合わせて50%が国民の保険料で占められていると。それ以外のお金は公費、税金等で賄われていると。それを基本に置きながら、こういう形の組み合わせ

になっているということで、押さえていただきたいなというふうに思います。

あと、大体、事業規模としては70億円程度の、ここにありますが、1人28万ぐらいですか。1人というのは、これは高齢者ですね。高齢者人口1人当たり28万ぐらいの経費がかかっているということでございますね。それで70億円の事業規模になっている。支出のほとんどを実際の介護保険の給付事業に消費がされているということでございますので、その辺で、何かいろいろお思いになっている方があればと思いますけれども、いかがでしょう。

(井上委員) ちょっとよろしいですか。

(副会長) はい、どうぞ。

(井上委員) すみません。決算比較の2ページ目の支出のところの内訳なんですけれども、全体的に費用等がふえている中で、2の③の施設サービス費、それから4の一番上にある介護予防事業費、ここが大幅に減っているんですけども、これはどういう理由でございましょうか。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。まず、施設サービス費ですけれども、この考察としましては、先ほど申しました第6期介護保険制度改正によります介護報酬の引き下げというのが大きかったんではないかというふうに思っております。

市内の事業所を使われる在宅でのサービスに関しては、小金井市内の事業所というのは、実は介護報酬が引き下げにはなりましたが、地域区分が上乘せとなったことがありまして、若干、報酬は下がったとは思いますが、影響は思ったよりは多くなかったというふうに思うんですけども、施設サービスに関しては、小金井市外の施設を使われている方が大変多く、報酬の引き下げの影響がとても大きかったのではないかというふうに考えております。

(包括支援係長) 包括支援係長でございます。総合事業の廃止に備えて、1次と2次という介護予防事業がございました。これは、予防の観点で、介護保険につながる以前の方を水際でストップしようという事業でございましたが、これを大幅に見直して、このような形になっております。

以上です。

(副会長) よろしいですかね。

(井上委員) はい。

(副会長) 特に施設サービスは、サービスを利用されている人数自体が大幅

に減ったということではないんですね。

(介護福祉課長) ではないんです。あまり変わらない。

(副会長) 報酬単価の影響が大きい形ということですね。ほかには、何かご質問等、いかがでしょうか。

(新井委員) 新井です。

(副会長) どうぞ、新井委員さん。

(新井委員) 資料1の最初のページの歳出の予算費が95%、予算を組んだよりも決算が随分少なかったと思うんですが、これは、思ったよりも老人の数がふえなかったのか、それとも、思ったよりも利用者がふえなかったのか、何か要因があれば教えてください。

(副会長) じゃ、よろしくお願ひします。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。確かに予算に対して決算額が95%、96%なんですけれども、委員のおっしゃるとおり、少し、65歳以上人口、それから要介護認定者数を多目に見積もっていたということがありまして、サービス利用というよりは、人口が思ったより伸びなかったというふうに考察しております。

(新井委員) ありがとうございます。

(副会長) これは3年間の計画を立てて、その1年目ですので、見込み額に基づいて、見込みの人数に基づいてやっているものですから、その見込みのずれが微妙になって、これをやって、少な目に見積もるとまずい結果が起きるんですけれどもね。それで、逆に、少し余力があると、これを3年たった後にどう使うかと。一般的には、新しい介護保険料を定めるときに、基金として繰り越したお金を少し充当させて、介護保険料を少し抑えたり、そういうことに使ったりしているのが、ほかの自治体も含めて、一般的なはずです。

ほかにはよろしいでしょうか。それでは、27年度の決算については、ご異議はございませんでしょうか。ありがとうございました。

(副会長) それでは次に、今度は未来のことなんですが、介護保険の特別会計、29年度の予算につきましてやっていきたいと思ひます。じゃ、事務局のほうから説明をお願いいたします。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。資料2をごらんください。介護保険特別会計平成29年度予算の概要でございます。

この予算につきましては、先日、3月9日付で、小金井市議会で既に議決をいただいて、このとおりに進むこととなっておりますので、お知らせいたします。

では、平成29年度は第6期介護保険事業計画の最終年度として、実際の保険給付費や地域支援事業の動向を見据えながら、当初予算を編成しております。

まず、概要でございますが、歳入予算額、歳出予算額ともに79億4,351万1,000円、前年度対比0.9%の増となっております。

平成29年3月1日現在の第1号被保険者数については、2万4,950人、要介護、要支援認定者数は4,963人でございます。平成28年3月1日現在より、第1号被保険者は439人、要介護、要支援者認定者は134人増加しています。

それでは、歳入についてご説明します。上の円グラフをごらんください。

①保険料についてです。保険料は16億9,899万2,000円で、歳入に占める割合は21.4%といたしました。

②使用料及び手数料は省略させていただきます。

次に、国庫支出金についてです。国庫支出金について、歳入額は16億7,665万4,000円で、歳入に占める割合は21.1%となっております。

次に、④支払基金交付金についてです。歳入額は21億1,172万8,000円で、歳入に占める割合は26.6%となっております。

次に、⑤都支出金についてです。歳入額は11億2,685万4,000円で、歳入に占める割合は14.2%となっております。

⑥、⑦は省略させていただきます。

次に、⑧繰入金です。歳入額は13億2,915万2,000円で、歳入に占める割合は16.7%となっております。

⑨、⑩は省略させていただきます。

なお、詳細につきましては、予算比較表1ページ目の歳入になります。

歳入につきましては以上です。

続いて、歳出でございます。

①総務費でございます。主な項目については、先ほど申し上げたとおりです。2億6,481万1,000円で、歳出に占める割合は3.4%です。

次に、②保険給付費でございます。歳出額は72億4,664万6,000円で、歳出

に占める割合は91.2%と見積もっております。

③は省略させていただきます。

次に、④地域支援事業費でございます。歳出額は4億2,319万1,000円で、歳出に占める割合は5.3%となっております。こちらは、先ほどの決算額と比べまして、総合事業を開始した関係で、金額は伸びております。

⑤、⑥、⑦諸支出金までについては省略させていただきます。

平成29年度、新規に予定している事業をご紹介します。これは資料に書いてございません。申しわけございません。

1つ目として、在宅療養支援窓口事業です。専門相談の窓口として、在宅介護連携支援室を設置していただき、地域の医療関係者、介護事業者からの相談に応じ、医療と介護をつなげる仕組みづくりに取り組んでまいります。

2つ目として、生活支援ヘルパー養成事業を行います。多様な主体による生活支援、介護予防サービスの提供体制を構築するため、シルバー人材センターにおいて、市独自の生活支援ヘルパーの養成を行います。今後、総合事業において、軽度者に対する家事援助などを行うヘルパーをより低い自己負担で派遣していくことを視野に入れております。昨日の地域ケア会議でも話題になっておりました、買い物弱者に対する援助にも資するものとなるよう、期待するところでございます。

また、認知症対策です。認知症対策としては、認知症ケアパス冊子を作成いたします。それから、認知症サポーター養成講座に小中学生向けの講座を増やしていくことを計画しております。

新規事業の主なものについては以上です。詳細につきましては、予算比較表2ページ目の歳出になります。

説明は以上です。

(副会長) ありがとうございます。この29年度、先ほどご説明があった27年度と比較しますと、例えば、全体の大きさが大きくなっているとか、予算規模がですね。あと、例えば27年度は非常に少なかった地域支援事業が、28年度は後期から始まってきていますので、29年度は本格実施ですから、非常に金額がふえている。そういう変化がわかるかなというふうに思います。

あと、今、口頭で説明された29年度の新しい事業です。それらを含めまして、ご質問、ご意見がありましたらお願いいたします。齋藤委員。

(齋藤委員) 先ほど言及がありました、医師会で在宅医療と介護の連携支援室の予算については、この介護保険の中に入っておるんですか。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。在宅療養支援窓口事業に関しては、市の一般会計で行いますので、特別会計のほうには入っておりません。

(齋藤委員) ですよ。

(介護福祉課長) はい。

(副会長) ちなみに、どのくらいの予算をお考えなんですか。

(高齢福祉担当課長) 高齢福祉担当課長です。550万程度の予算でございます。

(副会長) 今、地域包括ケアというのが非常に大事なテーマとして、全国で今はやっているんですけども、そういったことの1つなのかと。特に医療との連携というのが大きなテーマになっていますので。

あと、ほかにはありますか。

(井上委員) 委員の井上ですけれども、2ページの4の地域支援事業のところで、総合支援事業が始まったということで、29年度はふえるということなんですが、これは実際に追加になる支援というか、例えば、今まで国がやっていたのが市におりてきただけなのか、実際にどういうところが追加になるのか。その辺のところを教えてくださいなんですけれども。

(副会長) はい。じゃ、事務局のほうから説明をお願いします。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。実際、追加となるというよりは、28年の10月から取り組んでおりますけれども、要支援1、2の方の訪問サービス、通所サービスについて、地域支援事業のほうでサービスを行っていくというふうになります。

それから、プラスとなりますのは、先ほども申し上げましたように、生活支援ヘルパー、これはまだ養成の段階ですけれども、そういったことに取り組んでまいりますが、市民の皆様に関しては、新しく追加になるようなものというのは、今のところでは、28年度と引き続きという感じになります。

(井上委員) 井上ですけれども、私、サブスタッフをやっているものですから、ちょっとこの辺のところを実際にどうなるのか。実際に、なかなかその動きが見えてこないというところがございまして、その辺をもうちょっとクリアにしていただけるとありがたいなと、こういうぐあいに思います。

(副会長) ほかの委員の皆様、何かあるでしょうか。鈴木委員。

(鈴木委員) 鈴木です。金額はわずかなんですけれども、公債費の2万4,000円というのは、これは借金でもあるんですか。

(副会長) 歳出の⑥ですね。円グラフの。ちょっと今の点、わかりませんか。

(介護福祉課長) ちょっと保留にさせていただいていいですか。済みません。

(副会長) 今の時点でははっきりお答えできないようですので、事務局で調べた上で。

じゃ、できれば、この会議中にわかれば、お願いいたします。

ほかにはいかがでしょうか。

(玉川委員) 済みません。

(副会長) はい、どうぞ。玉川委員さん。

(玉川委員) 新規事業の一環で、認知症ケアパスという言葉を使っているんですけれども、具体的にサービス事業所として、どういう役割というか、それを担っていくのか、内容をお伺いできればと思います。

(副会長) では、認知症ケアパスの事業の概要について説明をいただきます。

(高齢福祉担当課長) 高齢福祉担当課長でございます。ご質問がありました認知症ケアパスの関係でございます。地域包括ケアを推進するに当たって、やはり認知症施策は充実する必要があると認識をしております。

それで、ケアパスにつきましては、認知症になっても安心して暮らせるまちをつくっていくことを主眼にして、市のほうで認知症ケアパス検討委員会というのを設けまして、年に4回程度なんですけど、認知症予防に関するガイドブック、そういったものを市民の皆様のお力をおかりして作成をしようということからスタートしたものでございます。

27年度、28年度と検討期間がございまして、他市の先進の事例ですとか、そういったものを参考に、さまざまなご意見をいただきながら、小金井市にふさわしいケアパスをつくろうということで、委員の皆様にご協力いただき、来年度、市内の事業所、また関係機関等々にお配りをして、参考にさせていただきたいというふうに考えているところでございます。

具体的内容について申しますと、認知症の解説でありましたり、早期発見、また、症状が疑われて初めて受診をする際のポイントですとか、予防につながる生活習慣の啓発でありますとか、認知症の進行に応じて受けることができるサービス、そういったものを掲載している中身になってございます。ま

た、認知症に係るチェックシートですとか、相談窓口のご案内等について掲載をさせていただいています。

(副会長) じゃ、今のでよろしいでしょうか。メインとしてはガイドブックを作成して、市民の方にお配りするんですか。関係機関。

(高齢福祉担当課長) 市民の方も、関係機関ですね、そういったところに配る予定です。

(副会長) 小金井市民の65歳以上の方に全員に手渡る。

(高齢福祉担当課長) 全戸配付まではさすがに、予算的に難しいだろうということでしたので、地域包括支援センターですとか。

(副会長) 各事業所とか。

(高齢福祉担当課長) そうですね。そういったところに置かせていただこうと考えています。

(副会長) だから、ちょっとご相談もあつたりすれば、そこで調達ということなんですね。ケアパスという、ちょっとガイドブックだけというものも思ったんですけども、じゃ、それをまず手始めにやるということで、わかりました。

(副会長) じゃ、ちょっと公債費についての答弁がありますので。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。大変手間取りまして、申しわけございません。公債費というのは、介護保険財政が保険料だけで賄えないとなった場合に借金をいたします。そのときに、返すときの利子として、予算化はしているんですけども、平成27年度、28年度と借り入れは行っておりませんので、決算には出てきません。予算化、科目だけ持っているということです。

(鈴木委員) 前もってね。

(介護福祉課長) はい。

(副会長) だから、科目設定だけしておくということなんですね。ほかにかがでしょうか。高橋委員。

(高橋委員) 委員の高橋です。先ほどの在宅療養の支援窓口というお話で、齋藤先生が多分、ご尽力されていると思うんですけども、この窓口というのは、行政の中にでしょうか。それとも医療機関の中になのか。その窓口があるよという広報というんですか、そういうのはどういうふうにされるのか、ちょっとそこら辺を具体的にお願いいたします。

(副会長) 事務局。

(高齢福祉担当課長) 担当課長でございます。ご質問いただいた、在宅療養の支援室の関係でございますが、医師会さんのほうに委託をさせていただきまして、窓口につきましては医師会の中に設けますので、特に市役所の中とかではなくて、小金井市の医師会館内にスペースを設けまして、専門の対応をされる方を配置して、地域包括支援センターですとか医療機関ですとか、関係機関からのご相談をお受けして、在宅療養などのケアを図っていく取り組みでございます。

(副会長) それは、医師会の窓口の方がコーディネーター役をやられていますね。

(会長) その医師会との関係は、他の市もいろいろ動いていますから、他の市と協力するとか、情報交換をして進めるといいと思います。幾つもかかわっていますけれども、大分、医師会の動きがしっかりしているので、小金井も、当然、そうならっしやと思うけれども、今みたいな窓口を置いて、少し幅広く展開していこうという方向がある。

それから、もう一方、医師会のバックにどこか病院をちゃんとつけておかないと、医師会だけでいくと、前の夜間診療の議論のとき、小金井は大変だったでしょう。だから、そこら辺もご検討いただいて、単に医師会に任せるというよりも、地域医療としてどう捉えるかということが大切だというふうに思います。

あと、先ほど出た地域支援、あれはもう、かなり同じように進んできていますからね。大分、この近隣も同じに、例えば、ある意味でのヘルパーさんじゃないけれども、住民を育てて、何十時間、研修をして、そしてサービスを提供してもらうような形も徐々に目のあたりにしてしまっていて、全くやっていない自治体が多いんですよ。だから、都は結構しっかりと前もってやろうとしていますので、小金井もおくれをとっているわけじゃなくて、それに沿ってやっているという認識は持っていますから、そういう意味では、来年度が本当の勝負になるけれども。

そして、そういうような70歳、80歳のヘルパーさんありという議論も必要で、なぜならば、やれる方がたくさんいらっしやって、家事援助なら、そういうのはそこに行って、ぜひ活用して、自立支援していくと。これはもう介

護予防と結びつきますので、これは皆さん方、どうぞ養成を支援して、そして、そういう社会参加を促進できるような仕組みをしていただく。

ただ、業者がそれを引き受けることが結構大変な場合もありますので、業者に張りつけていくというケースをとるだろうと思うんです。そうすると、業者をバックアップする仕組みも少しくつっていくという。

ちょっと試行錯誤の来年度になるだろうなというふうに思います。医師会はこちら動いていますから、それをバックアップする仕組み、そして、新しい総合事業としての展開は住民参加で進めていくことが大事かなというふうに思います。よろしくをお願いします。

(副会長) ありがとうございます。どうぞ、齋藤委員。

(齋藤委員) 齋藤です。委員の方々からも疑問が多いんじゃないかと思って、ちょっとお話しさせていただくと、医師会で受けた経緯は、2年前にオファーを受けまして、その時点ではお断りしたんです。できそうもないということ。ですけれども、その2年、お互いに、介護福祉課さんと我々と、あと法人としてはヨハネ会と。ヨハネ会で作ってくれないかという話も投げかけたんですけれども、やっぱり一医療法人がつくるといって地域全体に広がらないんじゃないかということで、どうしても医師会にということになって、お受けすることになりました。

これは一般市民の方を対象にしていると思われがちなんですけれども、一応、医療機関と介護関連の事業者の方々、あるいはケアマネジャーの方、それを結びつけるようなことをやるということで、市民の方に直接は、関係ないと言ったらなんですけれども、結果的にはお役に立つと思うんです。とりあえずはそういうところで、専門機関の中でやるようなことになるかと思えます。

同じような施設は支援していく。名前はいろいろあるんですけれども、市川先生がおっしゃったように、医師会内にできていまして、この辺では武蔵野が一番進んでいるかもしれませんし、もっと早くからやっていたのは、調布で、誰がどこの在宅医療の機関に行くかということ調整機関として、最も早くできているかと思えます。西東京でも先日できましたし、小金井のほうも何とか、市民の方々にも最終的に役に立つように頑張っていきたいと思えます。よろしくをお願いします。

(副会長) ありがとうございます。29年度の予算に関しては、これでよろしいでしょうか。

じゃ、済みません、ここで市川会長、交代を。

(会長) 申しわけありませんでした。

では、早速議題3ですね。第7期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画策定に係る調査結果、そこについて報告をお願いします。

(生活構造研究所) それでは、~~私のほうから~~ご報告をさせていただきます。資料の3をお開きいただけますでしょうか。

このたび、アンケート調査の結果が出てまいりまして、ただいま報告書を取りまとめ中でございます。その中から速報ということで、大変ボリュームがあるんですけれども、抜粋させていただいて、本日、ご報告をさせていただきます。

まず、1ページ目、調査の結果でございますが、目的、方法、時期などが書かれておりますが、12月の末からお正月を挟んで、~~1~~1月20日までの期間でお願いをいたしました。

調査の回収の結果でございますけれども、下の表にありますように、調査の5、介護予防・~~日常生活圏域~~日常生活圏域ニーズ調査が65%、調査の6、在宅介護実態調査が、800人の方をお願いをして、~~63.9~~63.9%、調査の7が介護保険サービス利用意向調査ということで、認定者の方をお願いをしまして、~~46.0~~46.0%、そして、調査の8が施設サービス利用者調査ということで、施設利用者の方をお願いをしまして、~~44~~44%、調査の9、事業者調査といたしまして、市内のサービス事業者の方をお願いをしまして、~~58~~58%、~~そして、~~ケアマネジャーの調査ということで、100人の方をお願いをしまして、~~65.0~~65.0%という回収率でございました。

それぞれ結果の概要等をご説明してまいります。6種類ありまして、それぞれメモと、それから調査の項目がついて~~ござ~~います。調査の項目からご説明して、結果のほうを少しご説明したいと思っております。

まず、調査の5ですけれども、介護予防・~~日常生活圏域~~日常生活圏域ニーズ調査、こちらは今お話のありました介護予防の地域づくりのことについて、お元気な方と要支援の認定者の方に調査をお願いしたものでございます。調査項目は4ページと5ページにございまして、大変ボリュームのある項目だったので

すけれども、日常生活についてということで、お体の状況や、~~それから~~、日ごろの暮らしや地域活動や助け合いや健康などについての日常生活について、~~また、それから~~、小金井市の独自の項目といたしまして、認知症について、住まい、災害時の避難、~~そして~~、地域包括支援センターについて、高齢者の権利、介護保険についてということで、~~4ページ、5ページ、6ページと、大変たくさん~~の項目をお尋ねいたしました。

その結果ということで、2ページと3ページに、~~ちょっと細かくて恐縮なんですけれども~~、おまとめしています。

まず、対象者のプロフィールということでは、お元気な方がほとんどでしたので、介護の苦痛がない方がほとんどで、ひとり暮らしの方が18.5%で、ご夫婦での世帯が42.5%でした。

日常生活については、おおむね、~~外出を大変活発に~~されている方が多いんですけれども、中では、~~ほとんど外出しない~~という方も2.8%になっていて、これは比較的、~~年齢の高い方が~~多くなっていたようでした。

それから、このニーズ調査にはリスクを分析する項目がありまして、転倒のリスクですとか、低栄養とか閉じこもりといった幾つかのリスクを集計することになっておりまして、それを分析しましたところ、~~運動機能低下~~リスクがある方は9.5%、転倒リスクのある方は25.3%、低栄養リスクのある方は2.2%、閉じこもりリスクのある方は9.9%ということで、若干、~~リスクがある方が~~見られるということでした。が、~~転倒~~のリスクについては、年代が高くなるほど、このリスクも高くなるんですけれども、比較的、~~若い方から~~リスクのある方があるという傾向が出ていました。

それから、他者と食事をともにする機会ということで、孤食の可能性のある方が13.5%ということで、ひとり暮らしの人ほど、~~その割合が高いというふうな~~傾向が見られました。

それから、地域サークル活動ですとか、~~それから~~、健康づくり活動についてお尋ねした項目につきましては、小金井は大変活発に市民の方が活動しておられまして、先ほども健康づくりや介護予防に関する聞き取りについて、参加者として参加したい方は67.2%、さらに、企画や運営で参加したいとする方は43.6%と、かなり高率で参加したいという方がふえています。

これは、もう少し、これから地域別に分析をしていこうと思っているんで

すけれども、いろいろなニーズを読み取って行ければと思っています。

一方で、健康状態のほうでは、先ほどのリスクの分析で、鬱うつ

のリスクと認知機能の低下リスクという項目がありまして、それぞれ集計をしますと、4割いらっしゃるということで、今は元気なんですけれども、そういったリスクのある方がいらっしゃるということで、その下の健康の部分も含めて考えてまいりますと、今はお元気なんですけれども、介護予防の必要性のがある

ということ、これからの課題が見えてくるというふうに考えております。

それから、認知症についても、前回と同様市民の方には大変関心を持っているんですが、

ですけれども、今回の調査では、認知症に備えて準備したいことということで、希望を書き記したいというご回答がふえて、具体的な取り組みを考えていらっしゃるということがここからわかってきます。

3ページ上の住まい、在宅生活では、今後も自宅に住み続けたい方が69.9%ということで、やはり在宅生活を希望する方が多いんですけれども、そのためには、介護費用の負担軽減できる仕組みや、在宅でも緊急時に対応してくれる医師が必要との回答が多くなっていました。

それから、1つ抜いて、災害時につきましては、災害時の不安を感じる人が多くなっていて、お元気な方なので、一人一人で判断して、避難ができるという方は多いんですけれども、一方で、周りに手助けを頼める人がいないという方が35.5%いらっしゃるので、やはり日ごろからの助け合いという声かけ、関係づくりが重要であるというふうに考えられました。

そして、地域包括支援センターの認知度は、前回から大きくポイントが上昇しております。

そして、最後のこの図なんですけれども、小金井市が今後取り組むべき高齢者保健福祉サービスといたしまして、今回、家族介護者への支援という項目をお入れしましたところ、2番目に高い数字になっておりました。33.1%ということで、施設の希望に次いで高くなっておりまして、このところが大変、市民からのニーズが高くなっていると思われま

す。調査の5は以上でございます。

調査の6、在宅介護実態調査です。こちらは、在宅生活の継続と、それから、介護者の介護負担と離職について実態をお調べする調査というものでございます。

調査項目につきましては、9ページの表になっておりまして、本人と家族の介護の実態と主な介護者の状況についてそれぞれお尋ねしました。

戻っていただきまして、7ページで、介護者のプロフィールということで、この対象者の方の割合は、80歳以上の方が8割を占めていて、単身の方が38.1%、夫婦のみの方が28.8%、2世代世帯の方が31.6%となっていました。全体として、要介護1までの方が多くて、介護度も比較的、軽度なのですが、認知症の自立度を見てまいりますと、ⅡbとかⅢの方も若干おられまして、これから認知症の進行は懸念されるどころかと思われました。

そして、在宅介護の実態ということで、順不同で恐縮なんですけれども、こちらの一番下のほうに主介護者の状況というところでコメントが書かれておりますけれども、今回のアンケート調査では、主介護者が実子、実の子どもという回答が64.0%で、配偶者が24.7%、実の子どもが多いということと、それから、年代につきましては、50代から60代の方が多くて、就労者と未就労者の方の割合は9.3割、49.4割ということで、比較的、60代の働いていない女性の方が多い特徴があります。特別に就労している50代の男女ということで回答をいただいているところなんですけれども、実際、この8ページの上のところのコメントが、ちょっとわかりにくくて恐縮なんですけれども、仕事を続けるのが困難で、もう非常に厳しいという回答はそれほど多くなく、14.0%でして、どちらかといえば、介護負担はあるんだけど、介護の困難さが顕在化していないという、そういう状況でもあるようにも思われました。しかしながら、先ほどの、今の利用者の方の要介護度を見てまいりますと、やっぱりこれからの不安とか、問題はありますが、継続しているというような状況でありまして、今後も在宅介護の継続をお願いしたいというふうに言っておりました。

現時点で今、こちらのほうは、介護保険サービスの利用している内容がまだ分析ができていないので、こちらのほうは国の集計ソフトが出されたらまずから、急いで介護サービスの利用状況とあわせて、介護負担のことや、それから、離職の問題などをもう少し詳しく分析をしていきたいと思っております。

続きまして、調査の7です。介護保険サービス利用意向調査ということで、こちらは前回、介護保険サービスの利用者の調査と、それから未利用者の調

査がありまして、それをあわせて今回実施をいたしました。12ページと13ページに調査項目が書いておりますけれども、利用している方と利用していない方に分けて聞いているのと一緒に聞いているものがあるということになっております。ここでも、介護保険サービスと、~~それから~~地域生活や住まいのことなどについて、また、災害時、~~それから~~地域包括支援センターについてのことをお尋ねしていますいまして、~~毎日の状況などを行ったところで~~
~~ございます。~~

10ページのほうに戻っていただきまして、利用意向調査の調査の結果につきましては、利用者の方は、80歳以上の方が77.6%で、女性が7割となっていました。やはりここでも要支援と要介護1、2までの方が7割負担ということで、比較的、軽度の方が大半を占めている状況でした。

介護保険サービスの利用者は78.2%、未利用の方が20.6%となっています。

利用しない理由としては、これは前回、前々回の調査から同じ傾向ですけれども、家族が介護しているからとか、いざというときのために認定を受けたという方が結構多くて、まだサービスを利用していない、~~わからない~~という回答が多くを占めていました。

それで、サービスの利用満足度などをお聞きしまして、住まいのことなんですけれども、11ページにグラフをおつけしました。これからどういうふうに住んでいきたいかという質問に対して、現在の自宅に住みたいという方が59.9%なんですけれども、自宅以外のことを回答していただいた方がいて、その方の中で、どういう住まいを選ぶかという条件をお伺いしたところ、1、2、3位と、介護の状態が重くなっても安心して介護を受けられること、入居費用や利用料が高くないこと、入居後の医療、介護、生活の相談が充実していることということが比較的多い結果となっていまして、すぐに入居できることといった項目は、比較的、~~低い~~結果となっていました。

それから、地域包括支援センターの認知度は、72.3%となっていました。

続きまして、調査の8です。施設サービスの利用者調査ということで、ご本人の状況は、14ページにありますところに平均年齢がまとめてここに書いてありますけれども、88歳で、要介護3から5の方がほとんどで、認知症も重い方が多くなっております。

ただ、施設の満足度は大変高くて、利用してよかったというご回答が多く

なっています。15ページの上のグラフですけれども、十分な介護が受けられるようになったという評価が高くなっているということと、それから、介護支援施策に必要なことということで、医療面での支援や家庭訪問などもあればよかったといった回答が出されています。

このような施設と、施設のサービス利用者から見た在宅での意見ということが出されているということになっております。

それから、調査の9、調査の10が事業者とケアマネジャーです。こちらのほうは18、19ページに項目が載ってしまっていて、事業の状況ですとかサービスの質と取り組み、それから、人材やキャリアパス、~~それから~~サービスの提供、~~それから~~これからやっていきたいことや、医療や介護、認知症、災害時対策などかなり盛りだくさんでお尋ねをしたところです。

事業所の課題プロフィールといたしましては、やはり人材確保策で、~~取り~~組みを依頼されているところが多くて大変だと回答をいただいています。

それから、介護報酬改定による運営上の影響があると回答された事業所も多くなっていることや、処遇改善施策についても取り組みをしているんだけど、業務が忙しいなどの理由が挙げられているところです。

サービスの~~の~~質の向上については、~~検討会でもさまざまな取り組みをしていて、やはり~~一番の課題は人材育成と利用者への対応というような所です。

あと、最後にケアマネジャーの調査、調査の10です。市内のケアマネジャーの方にお伺いしまして、22、23ページにこういった項目の一覧がありますが、ケアプランのことやアセスメントのところなどをお尋ねしています。

ケアマネジャー~~さん~~については、20ページ、21ページのほうにありますように、女性で50代、60代の方の回答が多かったということと、そして、報酬や就業時間などもお尋ねしましたがけれども、やっぱり長時間の労働をされている方がいらっしゃるということと、~~それから~~、業務の負担感については、サービス担当者会議などでの調整が大変であることや、ひとり暮らしでのキーパーソンがいない方のケアプランですとか、~~それから~~アセスメント、医療との連携などに課題を抱えている方が多くなっています。

やはり利用不足を感じるサービスとして、地域定期巡回や夜間対応などの24時間見守りサービスが不足であり、医療との連携については、普段は行われているけれども、急変時の対応があまり行われていないという回答も多く、

これからの課題とされています。

そして、最後に在宅介護の限界点は何かということなんですけれども、やっぱり認知症が重くなったときや、介護者がいないときなどが多く挙げられていまして、それらをどのように対応して行くかということが課題だと思われれます。

以上でございます。~~けれども~~全体としまして、小金井市民の調査といたしましては、軽度の方の比率が多いので、これからの介護予防が課題になるということと、~~それから~~在宅介護の問題については、まだまだ潜在化しているところがあるので、これからは家族介護者支援~~ということ~~や、それから、在宅生活の継続の~~方法~~、方策などが課題になるということ。そして、人材育成に対する課題が多く挙げられていましたので、それらの対応が求められているということでございます。

以上でございます。

(会長) ご質問あるでしょうか。どうぞ。

(酒井委員) 2点だけです。1点は、回収率なんですけど、特に調査9と調査10での事業者とかケアマネさんからの回収状況が非常に芳しくない。普通だと、やっぱり事業者さんとかもちょっと責任を持って、80とか90とか欲しいところを、終わったことだからしょうがないけれども、3年後の調査のときはしつこい回収をぜひ求めていただきたいなというふうに思います。

気持ちよく回答してくれない事業者さんは、多分、いろいろ書きにくかったり、いろいろ困難を抱えていらっしゃる可能性もあるんですよね。だから、ぜひ、その辺を、ちょっとよろしくお願ひしたいと思います。

あともう一点では、これは全体的に見て、在宅の重度の要介護者です。要介護3から5の方たちのデータが結果としては非常に少ないよということですよ。それは、1つは、もともとサンプルが少なかったのか、それとも、回答率が非常に低かったのかだけです。速報なので、細かいことはまた次回以降にしますけれども、ちょっとそこだけ少し簡単に。

(会長) 事業関係で何か、事業者連携等ですね。いかがですか。

(酒井委員) ここにいらっしゃる方はみんな、多分、回答しているんじゃない。

(鈴木委員) いいですか。

(会長) どうぞ。

(鈴木委員) 実際、うちの場合、家内が介護の4で、いろんな家族会とか、いろんなあれがあるんですよ。私も極力、出席しているんですが、みんな大変で、倒れています。正直。もう参ったというような方が大変多いんですよ。それだから、どうしても回答率が悪いというのはやむを得ないと思いますけどね。

(会長) 当事者の方は見ても、これはとても大事な状況。また後でしましけれども、僕も、事業者が回答していないということ、少ないということに関しては、今後、留意しておいたほうがいいと思います。

東京都で計画を策定するときも、事業者で研修に来られない、小規模な事業者の方をどう支援するかとか、かなり経営が困難になっている場合というのは多々、想像できて、しっかりとした法人とか、ある程度、実績がある事業者、規模があるところはいいんですけども、そうじゃない事業者が結構、この在宅介護では撤退するかもしれないという危機感を、特に介護予防をやらないとね。そういう意味では、ちょっとそこはフォローしておいたほうがいいと思いますけれども、何かそちらのご意見はありますか。何かそういった理由があるからね。今後の課題として提起したほうがいいと思います。

現在の制度改革が在宅の事業者にとって必ずしもメリットになっていないとか、在宅の介護者に負担を強いている面は一切否定できないので、そうしたら、在宅が撤退したらば、結局、ヘルパーさんもなくなるしということがありますので、介護予防の議論を下げてやっておりますので、そこはちょっと検討したほうがいいというふうに思います。

それからあと、2番目のはいかがですか。

(介護保険係長) 介護保険係長でございます。介護度の高い方の意見の抽出のところなんですけれども、委員のおっしゃるとおり、調査8の施設サービス利用者のところが主になっておりまして、全体の中で見ますと、ちょっと少ない形になっています。国のほうの考えとして、要支援のところを中心とした調査となっておりまして、その辺で、今回こういう形をとっているところでございます。以上です。

(生活構造研究所) 生活構造研究所です。やはり軽度の方が比率として多いので、その方が少なくなっているんですけども、施設に入所する中重度の

~~方の回答もただ~~、分析をするには十分な数が集まっていると思われしますので、
その中でどういう状況があるかを見ていきたいと思います。~~いうことと~~、仮
に5人とか10人でも、その方の状況についてがどういう方かというか、~~もう~~
~~ちょっと~~細かくデータを見ていき、状況を明らかにしていきたいと思いき
~~っていても~~、普通のことが多いかもしれないので、それは普通の
。

(会長) 基本的に、施設入所者の方は高齢の方が多かったり、介護者が見れなくなったり、亡くなったり、いろんな事情がありますから、なかなか書きにくいというのは実態なので、それは事業者からきちっと、どういう状況に置かれているのかということは聞かないと、施設サービス利用者は答えられる方が答えているところは事実ありますので、できない方をどうするのかは、やっぱり1つの課題というふうに思います。

プライバシーへの配慮とか、本人の気持ちや希望の尊重が配慮されていると思うのが50前後になって、それ以外は配慮されていないとするならば、また、拘束、動作の制限があると書いた人は24%あるとするならば、そこについては、利用者の権利ということで少し考えておかないと、答えられないとか対応できない方以外になってしまうということが当然、予想されるので、それぞれ努力なさっていると思いますけれども、施設の方はちょっとそこを留意する必要があるというふうに私は思って、決して少ない数字ではないという認識を持っているところです。

ほかはいかがでしょうか。

(平野委員) 平野です。2点質問します。

2ページ目の中ほどの地域サークル活動への云々の中で、4圏域別という言葉が出ているんですけども、例えば北西圏域というのは、これは地域包括支援センターのブロックに合わせているのか、どんな圏域なのかということをお教えいただきたいということ。

それと、もう一点、今回のアンケート調査は速報ベースなので、もし、今日、回答が出れば、出なければ、次回でも結構ですけども、最後に「小金井市では誰もが安心して暮らせる思いやりのあるまちの実現を目指しています。あなたは、小金井市は誰もが安心して暮らせる思いやりのあるまちだと思いますか」ということで、1つ丸をつけるということなんですね。非常に

私、興味があるんです。速報ベースで出てから、そう思うだけでも結構ですから、ご回答をお願いいたしたい。以上です。

(会長) いかがでしょうか。圏域は行政も答えられるね。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。圏域は、今、委員のおっしゃったとおり、北西、北東、南西、南東、包括支援センターベースと同じように4つに区切っております。

(会長) そこで地域包括ケアの仕組みをつくろうとしているのね。各4つに。

(平野委員) わかりました。

(会長) あと、小金井に期待していること。

(生活構造研究所) 生活構造研究所です。この質問は、調査5、8、10でお尋ねし、その他、一般市民調査と障がい者の調査でもいたしました。3つの調査におけるその結果ですけれども、調査の5、高齢者の調査では、「そう思う」が7.9%、「どちらかといえばそう思う」が44.2%、介護保険施設利用者調査、8では、「そう思う」12.5%、「どちらかといえばそう思う」45.5%、介護事業者調査では、「そう思う」8.6%、「どちらかといえばそう思う」が51.7%、ケアマネジャー調査では、「そう思う」が1.5%、「どちらかといえばそう思う」が42.5%となっています。ちなみに、一番高かったのが障がい者の調査でして、「そう思う」が14.3%で、「どちらかといえばそう思う」が42.2%となっていました。

(平野委員) 済みません。調査5、もう一回言ってください。調査5だけで結構です。

(生活構造研究所) 「そう思う」が7.9%、「どちらかといえばそう思う」が44.2%です。

(平野委員) ありがとうございます。

(会長) あと、そこら辺は基本的、どれをもって概念に規定するかによって、全然意味が違いますので、ちょっと質問が抽象的過ぎたかもしれませんね。その部分に関しては、何をもって住みやすいとか安心とか言えるのかどうかというのは、これはかなり難しい指摘だと思いますから、そこをちょっと加味して検討したいなと思います。他はいかがでしょう。はい、お願いします。

(齋藤委員) 齋藤ですが、基本的な問題なんですけれども、回答すると、サ

ンプル数と分析対象という、全然違うところがあるんですけども、例えば調査6だと511サンプルの回収で、452しか分析していないんですが、これはどんな理由によるのでしょうか。

(生活構造研究所) それは、現在いるところという質問がありまして、在宅介護ですと、病院に入院しているという方もいらっしゃるって、それで、その方はちょっと残念なんですけれども、除いて集計をしています。

(齋藤委員) 基本的な条件、状況は変わってしまった方がいるということですね。

(生活構造研究所) はい。~~あと、~~この部分に無回答だった~~とかという~~回答はのぞかせて頂きました。

(齋藤委員) 一番最初のほうの回収率というのは結構、高かったんですけども、実際の分析率は非常に下がるわけで、その辺は何か問題があるのかなと思っちゃったんですけども。高く見せたいのはわかりますけれども。

(会長) 今ご指摘されたとおりで、該当するか、該当しないかということ。そもそも、回収したけれども該当しないんだと。そういった場合は、それで言うしかない。該当しない方はどのくらいいるのかとか、無記名で書いてあるケースがあるので、そこも含めて出すことも必要だと思います。

あと、南が弱いけれども、何か理由があるんですか。弱いというか、ちょっと北のほうが強くて、南は、何か、森田さん、南はある。

(森田委員) 南東のほうです。南西と南東でちょっとまた変わってくるんですけども、結構、南東地域は小金井の中でもちょっと離れ小島じゃないですけども、買い物も不便で、住むのにちょっと高齢の方は不便な地域という認識を私は持っていますが、そういったところでも、もしかしたらアンケートなんかには反映されてきているのかなというふうには思います。なので、例えば高齢者の方々が集う際にはどうしようかというところでは、南東地域はやはり課題の1つの地域にあるというふうな認識はしていますから。

(会長) そうなると、それぞれの課題を明記しておかなくちゃいけないんですね。南東の地域包括ケアシステムをどうするのかとか、そこら辺はちょっと課題として出てくる場所です。あの教習所があるところは南東かしら。

(森田委員) 野川とか武蔵野公園とか南小の、あの地域。

(会長) その上が住んでいらっしゃるのね。

(森田委員) そうですね。

(会長) 山極さん。

(山極委員) 前にも聞いたことがあったのは、南東地域とかは、集会所とか、そういう施設がちょっと不足しているということは聞いたことがあります。ですので、活動をしたくても、そういう活動場所がないということで、進んでいないのかなという印象を受けたんですけれども。

(会長) そこはそこで、ちょっと1つの課題としてね。あとはいかがでしょうか。はい、お願いします。

(新井委員) このアンケートを全部読んで、3ページ目に市が取り組んできた1位は特別養護老人ホームをふやすだったり、14ページの市が力を入れるべきことの1位は特別養護老人ホームの整備と書いてあるんですが、このアンケートで調査対象者の人が言いたいことの1つは、特別養護老人ホームが足りないからふやしてほしいということだと思えるんですけれども、それに対して市は、それは誤解で、実際はあるんだということかもしれないし、次の計画には、その意見を踏まえてふやすべきだと考えているのかというのが聞きたいんですけれども。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。小金井市の平成27年度、4月1日現在の特別養護老人ホームの入所をお待ちになっている方というのは302人いらっしゃいました。申し込んでもすぐに入れないという状況は確かにあると思います。ただ、小金井市内だけでなく、どこの地域の特別養護老人ホームでも申し込めることにはなっておりますけれども、介護者のことを考えれば、近いところに入りたいというご希望はあるものと思います。それを考えれば、足りないというふうに考えていらっしゃる方は多いのだろうというふうには推測いたします。

後ほども報告いたしますけれども、長年、第5期の計画まで計画しておりました特別養護老人ホームについて、今回、平成30年5月にオープンということで、152床の特別養護老人ホームをオープンすることを計画しておりますので、そちらがオープンした後、まだ待機の方がいればということも見据えながら、この協議会の中でもご協議いただきたいというふうに考えております。

(会長) ありがとうございました。特に特別養護老人ホームの設置について

は、かなり重要な案件ですけれども、ふやせばふやしただけ待機者が減るということは基本的にはないと、経験ではあります。300ふやした練馬でも、全然減らなかった。それだけニードが明らかにされているところなので、多様化した仕組みをどうするかというのは不可欠だというふうに思いますので、どうぞご検討ください。

あとよろしいでしょうか。最後、高橋委員、どうぞ。

(高橋委員) 委員の高橋です。3ページの8番の一番下のところで、家族介護者への支援、今回新設と書いてあって、2位になっているんですけれども、やはり今後、在宅療養の支援の計画ができたりして、介護をする方がふえるという可能性がありますよね。そうすると、私は母の介護を在宅で3カ月して、自宅でみとったんですけれども、やはりその3カ月、非常につらかったんです。ですから、期間が伸びれば伸びるほど、介護者への負担というのはものすごいものになってくると思うので、やはり在宅療養とセットで介護者の支援ということも非常にむしろ重いものになってくると思います。

(会長) ありがとうございます。何十年と介護者支援というものになっていきますけれども、ますます老老介護、認認介護の問題が出てきますから、大分必要な状況になるということと、もう一つは、介護者がいない方のひとり暮らしで認知症でという場合が、今後、ふえてきますので、そこをどうするかというのが一定の課題になるかと思います。

あと、ここで幾つか出ていますけれども、もう少しクロスをして、課題をもうちょっと浮かび上がらせていただかないと、ひとり暮らしで高齢だけでも、高齢のひとり暮らしで孤食なのかとか、そこら辺をもうちょっと出していただいて、あと、どうぞご質問があれば、今後、こちらに出していただければというふうに思います。よろしいでしょうか。

では、ほかに質問がないということで、今後のスケジュールです。事務局よりお願いします。資料4です。

(介護保険係長) 介護保険係長でございます。それでは、資料の4でございます。

平成29年度の大まかなスケジュールを載せさせていただきました。平成29年度につきましては、計画のほうが本格化してくるところでございます。5月から計画策定に関する専門委員会を予定して、おおむね月1回、開催させ

ていただきながら、適切な時期に全体会の場でお諮りさせていただきまして、総合的なご議論をいただきながら計画を策定してまいりたいと考えております。

また、保健福祉総合計画の策定委員会の議論の進捗も踏まえながら、それぞれの会議の日程調整を図っていきたいと思います。

まず、差し当たりまして、5月中旬に予定しております、計画策定に関する専門委員会についてでございますが、現時点で、皆さんのご都合がよろしければ、事務局としまして、5月22日の月曜日、午後1時30分からを予定しているところでございます。

また、日程調整につきましては、これまでと同様、事前にご案内をさせていただきまして、おおむね開催日の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送らせていただきたいと思います。恐縮でございますが、限られた時間の中でご議論いただくこととなりますが、どうぞ引き続き、よろしく願いいたします。以上です。

(会長) もう一度、日程を確認してくださいませうか。

(介護保険係長) はい。5月22日、月曜日で、午後1時半からです。

(会長) あと、次は、小金井市の新福祉会館建設検討委員会の推薦が議題に出ますか。

(介護保険係長) はい、ございます。

(会長) そうしたら、事務局、説明してください。

(介護福祉課長) このたび、市では、多様な世代が利用できる福祉と健康の拠点づくりのため、仮称小金井市新福祉会館を建設することとなりました。建設に当たっては、新施設に求める基本理念、建設額、建設規模や機能等について、設計の前提となる基本的な考え方を示すため、新施設建設基本計画を策定する予定です。

計画策定において必要な事項について検討、協議をするため、小金井市新福祉会館建設検討委員会を設置することとなりました。つきましては、今回、市長より当運営協議会会長宛てに（仮称）小金井市新福祉会館新設検討委員会の委員の推薦について依頼がありましたので、お諮りするものであります。

推薦人数は1人、委嘱期間は平成29年7月予定の委嘱日から平成30年3月30日までで、委員会開催回数は5回程度となっております。

以上です。よろしくお願いいたします。

(会長) それで、今の説明を踏まえて、当協議会の会長としては、学識経験者として委員に委嘱されて、これまでの経験と地域の福祉全般に精通されている酒井委員に代表として出ていただくということにしたいのですが、よろしいでしょうか。

(各委員) はい。

(会長) それでは、酒井委員を推薦します。酒井委員、よろしくお願いいたします。事務局より、ほかは。

(介護保険係長) 介護保険係長でございます。それでは、本日お配りしました4月1日開設予定の介護施設に関する資料と特別養護老人ホームに関する資料について、一括ではございますが、説明させていただきます。

それではまず、4月1日開設予定の介護施設に関するコピーチラシのほうをごらんください。こちらは同一建物に認知症対応型共同生活対応施設、いわゆるグループホームと看護小規模多機能型居宅介護事業とが併設された施設になります。

名称につきましては、記載のとおり、認知症対応型共同生活介護につきましては、花物語こがねいナーシングで、看護小規模多機能型居宅介護につきましては、花織こがねいという名称になります。

認知症対応型共同生活介護につきましては、市内で6カ所目になりまして、看護小規模多機能型居宅介護につきましては、市内で初めてとなります。

所在地につきましては、小金井市貫井北町2丁目6番25で、にし地域包括支援センターの近くになります。

運営法人につきましては、いずれも株式会社日本アメニティライフ協会で、こちらの法人につきましては、神奈川県を中心に、各種の介護保険事業を多数展開しているところでございまして、都内でも数カ所、実績がございます。

平成29年2月に建物を竣工しまして、この後、開催いたします地域密着型サービスに関する専門委員会において審議を経まして、来月4月に正式に事業開所となるところでございます。

定員は裏面に記載してありますとおり、グループホームが2ユニットで合計18人、看護小規模多機能型居宅介護事業所につきましては、宿泊定員が9人、通所定員が18人となっております。

建物につきましては、2階建てになっておりまして、1階は認知症対応型共同生活介護の1ユニット分の居室9部屋と、看護小規模多機能型居宅介護のリビングがございます。2階につきましては、同じく認知症対応型共同生活介護の1ユニット分の居宅室9部屋と看護小規模多機能型居宅介護の宿泊室9部屋がございます。

花織こがねい、花物語こがねいナーシングについての説明は以上でございます。

続きまして、(仮称)特別養護老人ホーム貫井の杜についてご説明いたします。

平成28年7月5日に開催しました本協議会においても、一定、ご説明させていただいているところでございますが、現時点での進捗状況についてご報告させていただきます。

資料に記載がございますとおり、名称は(仮称)特別養護老人ホーム貫井の杜でございます。建設地は小金井市貫井北町3丁目880番9で、公務員住宅のエリアの南西端に位置するものでございます。鉄筋コンクリート造の5階建ての建物で、1階にショートステイがありまして、定員は16人。そして、1階の一部と2階から4階までが特別養護老人ホームとなりまして、定員は152人となっております。また、5階にはデイサービスがございます、定員20人程度を行う予定となっております。そのほか、介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービスも行う予定でございます。

平成29年2月13日に起工しまして、現在、着々と工事が進んでいる状況でございます。工期につきましては、平成30年2月までを予定としておりまして、開設は平成30年5月を予定しているところでございます。

説明は以上でございます。

(会長) ご質問はあるでしょうか。

(介護福祉課長) すみません、補足説明をさせていただきます。介護福祉課長です。

特別養護老人ホームの1階平面プランなんですけれども、右上に管理部門という部分がありますけれども、ちょっとこの図面が古くて、今は管理部門となっている部分が事業所内保育所を建設する予定になっておりまして、基本的には、その保育所は特別養護老人ホームの職員確保のためという目的は

あるようですけれども、もし、定員にあきがあれば、地域のお子さんにも開いてくださるということで、お話を進めております。この管理部門は保育所に変更になっております。

以上です。

(会長) よろしいでしょうか。はい、どうぞ。

(森田委員) 花織こがねいさんに関して、これはお願いでもないんですが、1階部分にグループホーム花物語さんの1ユニット分の1階部分があって、おそらく建物の構造上、そのすぐ近くに入出口、外から来た玄関もその近くにあって、その玄関が近くにあるところのすぐ横に、グループホームさんですから、認知症の方がお住まいになる居室部分があって、その出入りというものがフリーなのか、それとも何か鍵を必要として、暗証番号を押さないと外に出られないとか、そういった構造になっているのでしょうか。

(会長) お答えできますか。

(介護保険係長) 介護保険係長でございます。グループホームと看護小規模多機能型居宅介護で、入り口が分かれております。それで、グループホームのほうにつきましては、入り口にいわゆる管理室がございまして、そこでチェックをして入っていただくような形になっております。

(森田委員) 中の人勝手に出ようと思っても、管理室みたいのところを通らなきゃ出られない。

(介護保険係長) はい。出られないようになっています。

(会長) よろしいでしょうか。

(森田委員) いろいろな事件、事故、行方不明になって事故が起こってというものもありますけれども、可能であれば、お伺いいただければと思うんですが、なるべく抑制しないように、お住まいになっている方が自由に出入りできるような、そういう運営がなされればいなというふうに願っています。

(会長) ありがとうございます。ご意見として伺います。よろしいでしょうか。

それで、この運営協議会は終わりになりますね。どうも、最初におくれまして、本当に申しわけございませんでした。おわび申し上げます。

では、これもちまして、運営協議会を終了いたします。ご協力ありがとうございました。

閉 会 15時16分