

## 議 事 録

会 議 の 名 称	第4回 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画審議会
開 催 日 時	令和2年8月31日(月) 午後7時00分～
開 催 場 所	羽村市役所4階 特別会議室
会 長 氏 名	川村孝俊
出席者(委員)氏名	川津紘順、横内正利、中村正人、林田香子、田畑正彦、 浅野光男、鈴木誠、河野要人、菱田和子、鈴木雄生、宇佐美宏 美、 池田和生、清水貞秀、宇坪俊弥
欠席者(委員)氏名	なし
事 務 局	高齢福祉介護課長、高齢福祉係長、介護予防・地域支援係長、 介護保険係長、介護認定係長、高齢福祉係主事、 介護予防・地域支援係主任、策定支援業者1名
議 事	1 第8期介護保険事業計画の骨子について 2 第8期計画素案(総論)について
傍 聴 者	なし
会 議 資 料	<配付資料> ・次第 資料16…羽村市高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画 素案 資料17…地域共生社会のための社会福祉法等の一部を改正する法 律(令和2年度法律第52号)概要 資料18…基本指針について

## 議 事 録

発 言 者	議題・発言内容及び決定事項
事務局	<p>只今より第4回羽市高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画審議会を開催させていただきたいと存じます。</p> <p>本日はご多用の中、またお仕事でお疲れの所、ご出席いただき、誠にありがとうございます。本日は欠席の委員さんはいらっしゃらず、皆様お揃いの中で開催させていただきます。</p> <p>本日は粕谷（部長）が不在となっております。高岡（課長）については急遽会議が入ってしまい、終わり次第出席しますので、ご了承ください。</p> <p>まず、議事に入る前に報告事項がございます。第3回の審議会の会議録につきまして、委員の皆様を代表しまして、川村会長に原案をご確認いただき、その後の内容を皆様の所に配布しておりますので、後程ご覧ください。</p> <p>また、この会議録につきましては、近日中に市の公式サイトと高齢者福祉課の窓口で公開しますので、よろしくお願ひします。以上でご報告を終わります。</p> <p>続きまして、次第の2項目めの議事に入ります。ここからの進行は川村会長に移らせていただきます。</p>
会長	<p>皆様改めまして、こんばんは。毎日コロナの数字が気になっている方が多いと思いますが、なかなか収束の感じが見えてきませんので、心配ではありますが、それぞれで自衛をしていくしかないのかなと思っています。本日もよろしくお願ひいたします。</p> <p>それでは早速次第に沿って進めます。その前に本日の傍聴希望者の方はいらっしゃいますか。</p>
事務局	<p>傍聴の方はいらっしゃいません。</p>
会長	<p>分かりました。傍聴の方はいらっしゃらないようですので、早速議事に進みます。</p> <p>議事はお手元の資料の通りですが、議事に入る前に前回の審議会の時に、皆様からご質問を頂いた中に、回答が間に合わなかった質問がありました。それについて事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>それでは、第3回審議会で持越しになっていた質問が4問ありましたので、そちらについてお答えします。</p> <p>まず、資料15の16ページ「シルバー人材センターの運営支援の運営費は今年度一律20%カットされるのか」についてですが、行財政改革の取組みとして事務経費の見直しを行い、補助・助成金は概ね20%カッ</p>

ト、シルバー人材センターを含む外郭団体運営助成金は、一律5%カットしております。

次に、資料15の35ページ「アクティブシニア向けの講座等の開催」の参加者数の各年度の目標が、第7期50人に対して、第8期が650人となった理由」についてですが、「ゆとろぎの思い出の映画館」が本事業に加わったことによるものです。この事業は、年3回実施し、参加者は平成30年度644名、令和元年度は2回実施し473名であり、令和2年度では600人を見込んでいるための増加です。

次に、「健康寿命について、国や都、近隣自治体の数値が出せますか」とのお尋ねですが、東京都が令和2年6月に発表した最新データによると、

東京都は 男性81.21歳、女性82.74歳、  
羽村市は 男性82.21歳、女性83.55歳です。

近隣自治体は、

青梅市は 男性81.53歳、女性83.89歳

福生市は 男性81.88歳、女性83.99歳

あきる野市は男性82.17歳、女性84.26歳です。

次に「認知症初期集中支援チームの利用は1件とあるが近隣自治体も同様なのか。要件は異なるのか。」とお尋ねですが、令和元年度実績で、福生市、青梅市、瑞穂町は1チーム、あきる野市は3チームが稼働しており、利用は福生市、青梅市0件、瑞穂町2件、あきる野市6件です。

利用要件はどの自治体も同様であり、認知症の診断を受けていない方、治療中断している方、介護サービスに結び付いていない方などのいずれかに該当する場合があります。質問の回答は以上となります。

会長

ありがとうございます。只今お答えいただきましたが、質問された方も含めてご質問はございますか。無いようでしたら、議事に入ります。

議事1「第8期介護保険事業計画の骨子について」事務局より説明をお願いいたします。

事務局

1点目の骨子についてと第8期計画素案については関連がありますので、合わせてご説明します。また、事前質問も出ておりますので、こちらも合わせて回答します。

全体説明の前に、まず、変更点等の考え方について、ご説明します。資料16の8ページをお開きください。

「日常生活圏域の設定」についてですが、第7期計画では「第4章基本理念及び施策の展開」に位置付けております。これは、基本目標ごとに施策、主要事業等を設定し、これを展開する場として、日常生活圏域を設定しているためです。

<p>事務局</p>	<p>第8期計画においては、改めて設定することはせずに、第7期計画同様の考えで1圏域とし、「第2章 計画策定の基本事項」に位置づけを変更して提案をさせていただきました。</p> <p>この理由につきましては、まず、これまで様々な事業を継続的に実施しているため、第7期計画と同様の日常生活圏域で展開することが、その効果を、より推進することにつながると考えました。</p> <p>次に、基本事項として設定した方が、この後の、「第3章 高齢者を取り巻く現況と課題」について、圏域の中での高齢者人口の動態、アンケート等による課題の整理、高齢者福祉の方向性を定めることができ、「第4章 基本理念及び施策の展開」にスムーズにつながると考えたためです。</p> <p>次に、9ページ、「地域包括ケアシステムの構築に向けて」についてですが、2ページの「計画策定の背景」で触れていますが、本計画は、地域包括ケアシステムの構築のため、平成24年度の法改正で「地域包括ケア計画」に位置付けられ、第5期計画から推進してきました。</p> <p>2025年を目途に構築することとされているため、第8期計画においても、引き続き、各事業を推進して構築を目指していきますが、直前の計画期間となるため、基本事項に据え、羽村市の取組が見えやすいよう、10ページに、「羽村市が進める地域包括ケアシステムの姿」として、現在、イメージ図等をまとめているところであります。</p> <p>次に、29ページ、30ページになります。</p> <p>「基本理念と基本方針」についてですが、こちらは、継続計画であるため、第7期計画を踏襲する形でのご提案となります。</p> <p>ただし、「基本理念」につきましては、国の基本指針に「地域共生社会の実現に向けた考え方や取組」が記載事項とされましたので、29ページの2段落目を追記しています。</p> <p>次に、31ページ、「基本目標」についてですが、基本的には、第7期計画を踏襲する形とし、その上で、国の基本指針や高齢社会対策大綱等を踏まえ、修正等を加えて、ご提案しました。</p> <p>また、基本目標1につきましては、前回の審議会において委員よりご指摘のありました、「高齢者の社会参加を推進する」点につきまして、28ページ「高齢者福祉の課題と方向性の整理」の「③高齢者の社会参加を推進するため、健康増進や介護予防に取り組みます。」において、課題を整理し、方向性を定めたいうえで、基本目標1の本文、下段の2段落で表現しております。</p> <p>それでは、全体的な部分を、支援事業者であるジャパンインターナショナル総合研究所の守屋よりご説明します。</p> <p>引き続き私の方からお手元にあります、資料16、17、18についてご説明します。</p> <p>分かりにくい用語等ございましたら、後ほどご質問ください。お手元</p>
------------	--

に前回の計画書等がございましたら、お開きいただきますと、話が分かりやすいかと思えます。

資料 16 は最終的には 1 冊の冊子になりますので、現時点では統計部分を中心にまだ未記入の部分があります。会議の回数については、まだ終わっておりませんので●にしております。事務的に時系列上完成形に出来ない部分は●もしくは枠を設けて隠しております。今後作業が進むと追加していきますので、ご留意ください。

まず、計画書の目次をご覧ください。本日皆様にお示ししたものは「総論」になります。総論は事務的な事項になり、総論に繋がるものは各論 1、各論 2、資料と 4 編構成になっております。

今まで皆様にお示ししたものを計画書テイストでまとめたものが本日の内容になります。次回以降は基本理念、体系を踏まえて、それにぶら下がる各論 1「高齢者福祉計画」こちらは福祉計画に相当するものです。年末辺りに各論 2「介護保険事業計画」こちらは介護保険料を算定するための数値が見えてくるという形になってきます。段階を踏みながら、この答申案についてご説明します。

2 ページ、3 ページの「計画の策定にあたって」については、書面開催になっている間に配布した、国の背景、現在の法制度の状況について記載しております。

大きな主題としましては、2025 年地域包括ケアシステムの完成が平成 23 年の第 5 期事業計画からの国全体の目標でございます。こちらは第 8 期計画ですが、更にその先の第 9 期計画の中間年度が 2025 年に相当するという所で、この計画は地固めをするための計画になってくると考えております。その点からも、先ほど事務局より説明があった通り、地域包括ケアシステムについての定義づけ、整理についてのページも加筆しております。第 8 期の改定に伴いまして、国の方も高齢者社会対策大綱を始め、認知症の大綱、関連法、基本指針等々、改正改定いたしまして、このタイミングを迎えている所です。

3 ページにあります通り、国の大きな主眼というのは、現在厚生労働省だけでなく、内閣府が取りまとめを行っております、「地域共生」というワードが霞が関全体の政策のキーワードに近いものとして音頭がとられております。かつて障がい者の分野でのみ使用されてきたワードが厚生労働省を通して内閣府で吸い上げて「1 億総活躍」や「地方創生」といったワードに繋がっていったということになります。

また、「高齢者社会対策大綱」では、自治体に対しての指示はございません。「高齢者社会対策大綱」は、国が目指すべき方向性を示すべきものです。この中で示される指標は、国が目指す目標値ということで、報道等でもでております。しかし、国が目指すということは、全国がそれを目指して、足並みそろえていくということですので、これを見ながら高齢者の計画、介護保険の計画は作られていくということになります。ただし、この大綱、上は 100 万都市から下は過疎市まで網羅してお

ります。当然、羽村市で出来るもの、出来ないものがありますので、あくまで勘案事項ということで、優先順位的には少し低いかもしれませんが。

4 ページ、5 ページの「社会福祉法」、「基本指針」について、資料 17、18 がそれぞれの概要になります。本計画は老人福祉法、介護保険法を法的根拠として策定しておりますが、事務的な部分を作るにあたっての基本指針が存在しますので、それぞれを見ながら、この計画の中で漏れがないかを確認します。この「社会福祉法の改正」にあります、介護保険法に相当する事項、そして「基本指針」と定める事項の優先度が高いものになっております。

資料 17 にあります法律ですが、通常であれば介護保険法単独の改正となりますが、今回は「地域共生社会実現の為の」というお題目を付けた都合、ピラミッドの1番上の「社会福祉法」をメインに法改正し、それに関連して「老人福祉法」、「介護保険法」の改正をかけることとなります。インターネットで「改正介護保険法」をキーワードに検索をかけても、あまりヒットしないかもしれません。「改正社会福祉法」で調べていただくと関連事項として、今回の改正法について出てくると思います。

改正の概要は、1 から 5 項目ございます。下線のタイトルの右側の【】に関連法を記載しております。全てが介護保険法、老人福祉法に係るものではないということがご確認いただけます。それぞれ法的根拠の計画がございます。例えば、社会福祉法に準じて改定していくのは、行政的には地域福祉計画があり、羽村市においても、そちらの計画が担当する事項になっております。社会福祉法、介護保険法で指定されている事項につきまして、今後国から細かな通知やルールが出てくると思われる。それを踏まえて、この計画の中に記載をしていく形になります。1 番「支援体制の構築の支援」以外は、事務的な部分になってきます。

計画書は 5 ページ、資料は 18 ページ「基本指針」についてです。こちら①～⑦までございます。この基本指針が 7 月 31 日によりやく示されました。コロナの関係で状況が変わったということで、3 月の案に「⑦災害や感染症に係る体制整備」いわゆるコロナ対策について、急遽追記されました。第 8 期計画の中では喫緊の課題として取り組むべき事項となってくると思います。

この計画自体はタウンページ程の分厚いものになります。その中に先ほど事務局から話のありました、圏域の設定について、地域共生の理念を取り込む事、コロナ対策の、何年度の数値について推計値を予測する等、小さい事から大きな事まで非常に細かく指定をされております。「基本指針に定める事項」はチェックリストですが、事務局の方で漏れが無いように確認してまいります。

6 ページ、7 ページは事務的なことになります。確認になりますが、これは行政計画になります。市の計画のピラミッドの頂点の「長期総合

計画」、更に福祉部分を包括します「地域福祉計画」、その中の分野別計画として「高齢者福祉計画及び第8期介護保険事業計画」が存在します。従いまして、高齢者の計画の方向性、介護保険事業の運営の方向性というのは、地域福祉計画、長期総合計画を踏襲していく形になります。長期総合計画で Yes と書かれていることを、この計画の中で No と書くことは出来ません。

「計画の策定方法」は事務的な内容でございますが、「市民の皆様また当事者意見の把握」は、アンケートを2種類、委員の皆様からのご意見、そして最終的にはパブリックコメント、介護保険については議会と色々な所を通りまして皆様のご意見を頂戴していくこととなります。特にこの審議会が重要になってきますので、皆様のご協力をお願いします。

8 ページ、基本指針に定める一番重要な事項が「日常生活圏域の設定になると思います。日常生活圏域というのは、各自治体のエリアをいくつに分割するのかという考え方です。分けた時にそれぞれのエリアの中で必要なサービスをそれぞれ備えるということで、細かく分ければ分けるほど、整備しなくてはいけないものが増えてきます。きめ細やかに出来るようになる分、デメリットも多いかもかもしれません。しかし、人口や面積自体の話になりますが、東京 23 区、八王子市等、大きな自治体は圏域をいくつにも分けて事業の整備を行っておりますが、西東京市などですと 1 圏域です。羽村市も 1 圏域、1 区域という考え方で、第6期の時にも話を進めております。第7期も1つであり、引き続き第8期も1つということを書いております。

9 ページ「地域包括ケアシステムの構築に向けて」は、第5期の時に地域包括ケアシステムの理念が示されて以降、2025年の先を見据えた計画作りをしてきました。いよいよ最後の段階に来ましたので、改めて内容の整理や簡単な言葉の定義づけをしております。

11 ページ「推進体制の確保」は、この計画が完成した後の話を書いております。第7期にも似ておりますが、多数の関係部署と連携を図っていくこと、また委員の皆様が所属する各団体との連携を図ることを書いております。また前回の審議会でお話した通り、第8期でも「進行管理調書」を毎年度取りまとめ、皆様のご意見を頂戴することを改めて書いております。

また「③保険者機能の強化に係る指標の管理」ですが、第7期の時に国が初めた制度です。高齢者の自立支援、重度化防止、要介護度を上げさせない努力をした、施策を展開した自治体に対しては財政的な支援、補助金に相当するものが、国からもらえる制度になります。保険者機能の強化という言葉は何回も出てきますが、お金に関する内容になります。第7期の計画でも計画書の後ろに指標を記載しております。第8期の中でも財政的なインセンティブを得られるように作っていく必要もあると思います。これはかなりテクニクな話もございまして、各自治

体で行うことがチェックリストになっております。ただそれが計画書に載っているか、紙に書かれているのかを国や東京都が見てきますので、それを見据えながら計画書作りをテクニカルに行っていくということになります。

12 ページから統計の話になります。この計画書は完成形を見据えて作成しておりますので、時系列上記載が出来ない部分については見送っている状態になっております。この2 ページで大事なことが何点かございます。

図表1 総人口をご覧いただきますと、総人口自体は減少しておりますが、高齢者人口は増加しております。そうしますと、図表2 令和元年の老年人口が現在 26.0%でございます。第8期の3か年の推計の1つのポイントはこの数字が3割を超えるのか、超えないのかということになります。

「②高齢者人口と高齢化率」、令和元年で前期高齢者が7,139人に対し後期高齢者が7,281人です。下の割合の表をご覧くださいと令和元年度前期高齢者の割合が後期高齢者の割合に抜かれております。前期高齢化率が12.9%で後期高齢化率が13.1%ということで、後期高齢者の割合が羽村市は逆転して増えてきています。いわゆる団塊の世代の方が後期高齢者に入るということは、まさにこの事になります。全国で本格的に逆転現象が起きる前に地域包括ケアシステムを2025年までに作り上げて住みよい地域を作ろう・守ろうという趣旨が背景にあります。

各グラフは、第8期の隣が「推計」となっております。通常であれば令和7年、2025年の推計値を示すだけでよい所が、2040年(令和22年)についても記載すると書かれています。このような細かい所まで先ほどの基本指針に指定されています。第7期の計画をご覧くださいと2025年の推計値で止まっています。第8期計画の2040年の推計は今回追加されたところになります。

14 ページ、15 ページは、「健康寿命」についてです。羽村市の健康寿命は東京都内の49自治体(特別区を含む)中、男性4位、女性5位と高い位置にあります。しかし、これはあくまで順位ですので、高いから良い、低いから悪いということではなく、一つの指標になります。介護保険は保険の分野で取り扱われ、認知症高齢者については出典が国や東京都ではなくて、羽村市が独自に調査をしているものになります。令和2年については、まだ出ておりませんが、平成30年度と令和元年度のそれぞれの認知症の認定者数の人数をダイレクトな計画に習って記載しております。

16 ページ、17 ページに関しては「要介護認定者の数字」になります。高齢者数の増加、後期高齢者の割合の増加がありますので、認定者の数は当然増えてくると思われます。「(2) 要支援・要介護認定者及び給付費の推移」も、今後推計を機械的に行いますと、後期高齢者の割合が増えてくることで、サービスを利用する割合の強い方が増えてくるわけで

すから、かなり数字が動くと考えられます。機械的に推計を行いますと、実態と乖離する場合がございますので、しっかり見ていきたいと思っています。

図表 11 の認定者数が介護保険の分母に相当し、この分母に対する色々なサービスの回数や人数や給付費の金額や単価については、年末ごろにお示ししたいと考えております。

18 ページからの「ニーズ調査結果の概要」については、調査結果を大局的にまとめております。ここは計画書の中で分かりやすく示した部分になります。この中に載っていないニーズ調査の数字については、各論 1 の高齢者福祉計画の個別の施策、事業の根拠になります。ニーズ調査の結果が顕著だったから、計画にも書いておいた方が良いという視点で何かご指摘いただければと思っております。

23 ページ「生活機能リスクの状況」は、現在数字が入っておりません。この表の数字は見える化システムの中で計算されるものになり、以前お配りしている報告書の数字から簡単に出るものではありません。但し、現在この見える化システムが反映されておりません。第7期のように、見える化システムが出次第ここに入れて、皆様にもお示しする予定です。

28 ページ「高齢者福祉の方向性」についてです。個別のアンケート調査からのニーズ、特徴および需要については各論の中でふれます。ここでは、大きく国、東京都の計画の方向性から取り組むものを書いております。市では第5期から掲げてきた事項でありますので、それに則りながら、第8期の指針、改正法、委員のご意見などを踏まえまして方向性を3点示しております。ここに書いていないからといって、今までの議論の内容、法律、基本指針の内容が漏れるということではありません。

29 ページ「基本理念及び施策の展開」については、次回以降の計画書作りに非常に影響するところになります。基本理念につきましては、第7期を原則踏襲としたいと考えております。但し、社会福祉法及び基本指針の大上段で地域共生社会の言葉がうたわれました。今までの計画の中にないわけではありませんが、改めて整理をし、基本理念以下の基本体系にその考え方が浸透する作りをするために、この基本理念の2段目「また、高齢者の地域での生活を支えるため」に以下の3行を法律の主旨から引用して入れました。

実現するための施策は、理念や国から資料等を踏まえて入れていきたいと考えております。

30 ページ「基本方針」は基本指針に基づいて計画を作っております、ということをご改めて記載しております。

31 ページ、32 ページは4つの基本目標とそれにぶら下がる主要課題を記載しております。主要課題は33 ページ以降をご覧になると分かりますが、章、節の節に相当するものになっております。第8期では「高齢者社会対策大綱」、「基本指針」及び「認知症施策推進大綱」、「改正法」

	<p>をふまえて、文言の追加や削除を行いました。</p> <p>ここは計画の細部をリードすることになりますので、是非ご意見をいただきたいと思います。しかし、あくまで読み物ですので、インパクトと言う視点であえてそういう文言を入れた方が良いのではないかという意見もよいと思います。</p> <p>施策の方向は、章、節、項の項に相当する部分ですが、33 ページを例にとると「基本目標 1」、「主要課題 1」にぶら下がる施策の方向は3つございます。それぞれにぶら下がる主要事業を細かく記載するという形になります。この「施策の方向」、「主要事業」につきましては、国の指針が 31 日に出たばかりですので、その確認、修正作業をこの後に行います。一番わかりやすいのは、基本指針の 7 番目の感染症対策です。第 7 期の時には新型コロナウイルス感染症はございませんでしたので、現行の第 7 期計画を踏襲しますと、漏れてしまいます。そこで関係部署と連携し、この計画書の中でどこに盛り込んでいくかということになります。入れるにあたり、安心・安全という視点、保険医療という視点など、様々議論があると思います。</p> <p>施策の方向性という、中見出しに相当する部分は今後の議論になりますが、本日は先ほど事務局からご説明した事項の確認と、基本目標の方向性にこういった考え方を取り込んで欲しい、この言い回しは古いのではないかと等のご意見を頂戴したいと考えております。</p> <p>以上が計画の前段階になります。38 ページまでは目次に相当します。次回以降は、各論 1 「高齢者福祉計画」になりまして、多数の事業を皆様に見ていただきます。介護保険の保険料はすぐには出ませんが、その他の数値、実績、推計などは、今後お見せできます。そこに向けてのスタートダッシュの部分でございますので、方向性等をお伺いできればと考えております。以上、計画書の骨子と今後についてご説明しました。</p>
<p>会長</p>	<p>続きまして事務局からお願いします。</p>
<p>事務局</p>	<p>次に第 3 回審議会において、委員からご質問があった社会参加に関する件についてお答えします。</p> <p>資料 16 の 20 ページをご覧ください。「③希望する社会参加に関連して、羽村市は全国・東京都・近隣自治体と比べて、どのような位置にあるか」とのおたずねですが、この調査項目は任意のものであったため、他の自治体等と比較することができません。</p> <p>しかし、国が示す必須の調査項目の中で関連するものがありましたので、参考としてそちらについてご説明します。この項目の結果も現在のところ公開されていないため、近隣の青梅市、福生市、瑞穂町の担当者に直接聞き取り比較しました。比較した項目は資料番号 14 の 21 ページから 26 ページに相当する内容です。詳しくはお手元の資料でご確認ください。</p>

この調査は地域での活動についてのものです、1～8番まで色々なサークルや集まりの参加の頻度等を尋ねております。いずれの活動につきましても、羽村市では「参加していない」が一番高く、次に「無回答」でした。青梅市、福生市、瑞穂町でも「参加していない」が最も高く、次に「無回答」であり、いずれも羽村市と同様の結果となっております。

資料16の21ページ図表17をご覧ください。羽村市では希望する社会参加について、「特に何もしたくない」と回答した理由について調査しております。その結果、「自身の身体機能が低下しているため」が64.5%とトップとなっていることから、社会参加の推進のためには、心身ともに健康で過ごす、健康寿命を延ばすことは重要な因子であると考え、資料16の28ページ「第4節高齢者福祉の方向性」③に課題として整理しました。そして資料16、30ページ「第4章 基本理念及び施策の展開」の中の(2)基本方針の①介護予防・生活支援の充実としてお示ししております。

次に、資料16の31ページをご覧ください。「基本目標1「生涯現役に向けた環境づくり」の中の「地域等の場に参加する機会や方法が分からないために参加できない」の記載の根拠」についてですが、第7期計画において課題としており、市では様々な方法で関連情報を発信してきました。しかし今回のニーズ調査結果では、動きがあまり見られないことから、事務局案として記載しました。記載内容については、ご審議いただきたいと考えております。

次に、資料16の5ページ、四角枠内の④をご覧ください。有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅、以後、「サ高住」と省略して説明いたします。これらに関し「都道府県・市町村間の情報連携の強化」としています。ここで、「その設置状況、入所時の費用について、介護保険サービス事業所一覧に記載のある内容の補足をお願いしたい。」とのお尋ねと、別の委員から、「市内の有料老人ホーム、サ高住に関する資料提供」について要望がありましたので、本日お手元に別途、資料を配付しております。

本日配付の資料『東京都内有料老人ホーム一覧(令和2年8月1日現在)』をご覧ください。東京都福祉保健局公式ページに公開されている資料から、羽村市の部分を抜粋したものです。

「そんぽの家 羽村」と「ラヴィーレ羽村」は、市の事業所一覧21ページに掲載しております。介護保険サービスの『特定施設』で、「特定施設入居者生活介護」のサービス対象です。

「友友ビレッジ羽村」と「サニーライフ」は特定施設ではありません。よって、施設のパンフレットなどに「介護付き」とか「ケア付き」という表示はできません。

サ高住については、市内に南聖園があります。内容は資料のとおり、

20戸です。

費用について申し上げます。サ高住は、基本的に自立した生活が可能な高齢者が主な対象です。簡単な安否確認や生活相談、掃除、買い物代行といった生活支援サービスが主です。重度の介護状態では住み続けることが難しいと思われれます。よってサ高住は、賃貸住宅の一種、賃貸契約を締結することとなります。

一方、有料老人ホームは、介護付、住宅型、健康型と種類があります。施設に住む権利、利用する権利、介護をはじめとしたサービスを受ける権利方式の契約形態となります。

よって、一概に費用を比較することが困難です。なお、市内のサ高住は、ホームページに費用を掲載しています。敷金：57,000～60,000円、月額使用料：98,500円～101,500円とされておりました。

次に、資料16の7ページをご覧ください。「(1)①の本文に●があるが、「7」ではないのか」とのお尋ねですが、何回か確定次第、記載します。

「12ページから17ページにかけて、同様に●があること」についてですが、実績値や推定値が確定次第、数値を入れていきます。

次に、30ページをご覧ください。「指針のポイント」の④、有料老人ホームとサ高住に関する都道府県・市町村間の情報連携の強化について記載されていますが、具体的にどのようなことをするのか」とのお尋ねですが、介護保険サービスの特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサ高住へ、都道府県と連携しながら、移行を促すことが望ましいとされており、具体的な連携方法は、都道府県と調整が必要です。また、未届けの有料老人ホームを確認した場合は積極的に都道府県に情報提供する等、サービスの質の確保を図ることも重要とされています。

次に、「指針の基本的事項」⑬、介護保険制度の立案及び運用に関するPDCAサイクルの推進について、PDCAの内容」についてですが、現在の状況にあてはめると、

P：第7期計画、

D：実施

C：前回審議会にて報告した「施策評価」などのチェック。

保険者機能強化推進交付金の評価結果

A：第8期計画への反映

基本指針(案)の中では、保険者機能強化推進交付金の評価結果による分析や好事例の横展開、データの有効活用に触れ、都道府県においては市町村間の要因分析を行い、支援を行うことが必要とされ、市町村へ

	<p>のきめ細かい支援を行うことが重要とされています。</p>
会長	<p>色々説明が終わりました。今日は大きな素案と柱の部分だと思います。皆様既にお読みいただいて、ご質問等も出していただきましたので、ご説明をいただいた中で改めてご意見等をだしていただけたらと思います。</p>
委員	<p>審議会の日程は7回とのことでしたが、他にもあったら早めに教えてください。第6期計画も私は出しましたが、その時は別に2回勉強会がありました。そういったものは計画されていますか。</p>
事務局	<p>勉強会は特に予定しておりません。資料10で皆様にご審議いただきましたが、第7回で審議会は終わる予定ではありますが、今後何かあるかわかりませんので、完了した時点で第何回やったかを示させていただきます。予定でございます。</p>
委員	<p>資料16の20ページについて、羽村市独自に出しているとのことですが、「今何もしたくない」、「無回答」はどこかの近隣の市でも1、2番だったという回答だったのですが、羽村の数字が他に比べて高いのか、低いのか、または数字の比較が一切出来なかったということですか、それともそれは聞いていないということですか。</p>
事務局	<p>各自治体から具体的な数値をいただいております。1例を申し上げますと、地域の活動について、ボランティア団体での参加の頻度ですが、1番割合が多い、「参加していない」について、羽村市は63.7%、青梅市は58.6%、福生市は51.1%、瑞穂町は59.7%でした。</p>
委員	<p>わかりました。いずれにしても、それほど大きく差はないけれども、羽村の数字は比較的高いと理解してよろしいですね。</p>
委員	<p>資料16の20ページの「希望する社会参加について」ですが、実際にはどれだけの人が社会参加をしていますか、複数回答はありますか。</p>
事務局	<p>資料14の40ページをご覧ください。11の設問で「社会参加についてお尋ねします」ということで、大項目として挙げております。問1「あなたが希望する社会参加についてお答えください」という設問で、どういことを今後やっていきたいかを問う内容になっており、複数回答の形になっております。</p> <p>(小休止)</p>

<p>会長</p>	<p>それでは再開します。引き続き皆様からご質問、ご意見をいただけたらと思います。先ほどの説明にもありましたが、認知症施策大綱とか高齢者大綱など、色々国から出てきておりますので、それをどのように計画に盛り込むのかについて、具体的な事も含めて考えていかなければいけないと思います。</p> <p>皆様、資料をご覧になり、今日の説明について、ご質問・ご意見を出していただければと思います。</p>
<p>委員</p>	<p>先ほどの続きですが、今事務局に確認しましたが、以前見える化システムがスタートしたと聞いており、3年経って確立したのかと思っていたのですが、以外と見える化されてないという実態ということはわかりました。</p> <p>それは仕方がない事ですが、社会参加に希望しない人が非常に多いという実態を、例えば羽村市の中で集合住宅に住んでいる方と一戸建てに住んでいる方の2通りで違いがあるか、また、3つの区分によって差があるか等、クロスチェックをかけて比較したら、どんな形になるのかと考えました。統計データの作りが可能であればやっていただきたいと思います。</p>
<p>会長</p>	<p>3つの区分とは何でしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>包括支援センターの3つの区分です。</p>
<p>事務局</p>	<p>クロスチェックが可能な部分がございますので、検証していきたいと思います。</p>
<p>会長</p>	<p>羽村市の包括支援センターは3か所ありますが、生活圏域は1つという捉え方ですので、地域ごとの比較は元からしていませんでした。しかし、計画だけでなく色々な地域での特性を知っていく為にもクロス集計して特徴的なものが出てきた場合、計画に反映させていかななくてはならないと思いますので、事務局の方でお願いします。</p>
<p>委員</p>	<p>資料16の30ページ「基本方針」の「指針のポイント」、⑥「地域包括ケアシステムを支える介護人材確保と業務効率化の取り組み強化」についてです。特に介護人材の確保についてお伝えしたいのですが、地域の方で介護職員になる人材は近隣に特養などの施設も多いという事もありまして、取り合いになっている状態です。在宅で働きたい方が少ない状況ですので、地域で働ける介護人材の確保は今後重要だと考えております。今、羽村市の介護保険などの地域加算は6級地と低いので、働いている方への報酬が低くなってしまいうという現状があります。地域加算の事について、上位へのシフトを考えていただけたらと思います。</p>

会長	<p>ご意見ありがとうございます。今の時点で何か市としてお答えできるものがあればお願いします。介護人材の確保、介護離職が話題になっております。</p>
事務局	<p>指針の中に「介護人材確保及び業務効率化の強化」がありまして、計画でも介護人材について触れております。</p> <p>ご質問の介護保険サービスの級地ですが、ご指摘にありました通り、羽村市は6級地です。東京の中ですと、羽村市、福生市、武蔵村山市、奥多摩町が6級地になります。近くに6級地でないところがあるというのが、先ほどのお話だったと思います。隣の青梅市は3級地、3級地の方が高い区分になります。あきる野市が5級地、日の出町も5級地ということで、同じ仕事・サービスをしていても、掛ける数字が異なるため、羽村よりそちらの方がより多くお金が入るようになります。級地については地域区分という形であり、羽村市からも要望を継続的に出している状況ですが、これは地域区分ということで全国一律に同じ級地ではなく、それぞれに勘案して固められているものなので、今後も引き続き適切な級地にしていただきたいと要望を出していきたいと考えております。</p> <p>計画の中では人材については、サービスの質についても触れております。具体的には質の向上にも努めてまいりたいと考えております。</p>
委員	<p>この計画には市の利用者サイドのアンケート調査はありますが、実際に介護サービスを提供している側を拾い上げるものがない、また機会もありません。この状況ではつぶれてしまう事業所が出てこないとは限らないため、事業者側の意図も聞いていただける機会があればと思っております。</p>
会長	<p>事業者育成、指導など、事業者に対しての取り組みについては、介護保険の所管でやっていると思いますが、実際に行われている事と、計画に入れるべきことは委員からご意見をどんどんいただければと思います。実際市の中でも今までの取り組みがあればご紹介いただければ、他の委員さんにも情報がいくかと思えます。</p>
事務局	<p>介護サービス事業所のアンケートを取った記憶がないので、おそらくないのではないかと思います。お話にあった通り、介護サービス事業所が人材の取り合いに負けてしまうと人材派遣を使わなくてはならず、費用がかさむ等で経営自体が厳しくなり、介護サービス事業所自体が閉鎖に追い込まれてしまった場合、簡単に想像しただけで非常に恐ろしいことで、その介護サービス事業所を使用されていた利用者の行き場がなくなってしまうなどの、問題に発展してしまうので、注視していきたいと</p>

<p>会長</p>	<p>思います。どのような形で介護サービス事業所の方々の意見をまとめていくかは、今後の検討課題となります。</p> <p>何級地ということが事業の継続のために影響してくるとなると、とても大変なことなので、積極的に指導して、事業を継続するための取り組みをしていただければと思います。</p>
<p>委員</p>	<p>級地とは何ですか。</p>
<p>事務局</p>	<p>介護保険サービスについては、サービスの種類ごとに単位が設定されており、例えば単位が1000点とすると、1000点に何級地の場合は、掛ける〇〇としております。そこで差が出てきますので、同じデイサービスを受けても羽村の事業所で受けたのか、日の出町の事業所で受けたのかで、金額が変わってきます。本人負担も変わりますが、事業所の収入も変わってまいります。近場であれば同じ級地にして欲しいところですが、今のところ羽村市は6級地ということになっています。近場でランクの高い級地があるということが話題になっているところになります。</p>
<p>委員</p>	<p>漢字ではどう書きますか。</p>
<p>事務局</p>	<p>「級」、「地」となります。これは地域区分と呼ばれております。</p>
<p>委員</p>	<p>これは数値が小さいほど高い。分かりました。</p>
<p>委員</p>	<p>今の人材確保、事業所継続を含めて計画の各論の所に入らせていただきたいと思います。4点ございます。</p> <p>1点目は、34ページの「2 地域における支援体制づくり」、「経済的負担の軽減」になります。</p> <p>去年の8月時点で、去年1年間で高齢者人口とか高齢者世帯の実態は羽村市の高齢者のうち57.7%が独居か高齢夫婦のみとなっております。羽村市は訪問を熱心にやっていますが、もう一段、高齢者の見守り活動等について、せっかくなので進めていただけたらと思っています。羽村市は他と比べて、良い方だとは思っています。</p> <p>合わせて、高齢者の所得についても各自治体を比較しまして、羽村市は身近な地域では必ずしも所得が低いわけではございませんが、後期高齢者の所得0が去年8月時点で53.3%、過半数の方が所得0ということでした。ここで経済的負担の軽減とありますが、色々な高齢者の方が、介護保険に係る色々な施策を使う時に、お金の問題が出てくると思いますので、所得や経済的負担という項目が入っていますが、これについても、もう一步お願いしたいと思っています。</p>

35 ページ「住まいのバリアフリー化」、「高齢者の居住支援」等、住よい住環境づくりということです。先日、私は地域の健康友の会、羽村市の 1300 人の会員さんがいる所にお話しにいったところ、線路の向こうの都営住宅の 2 階にお住まいの方が入院していて、歩けなくなって、ゴミも出せなくて、通院するにも階段が下りられないので、どうしたらよいのかと相談が来ていました。その後で、その 1 階に住んでいる方が担当だったので、お話を聞いたら、別の号棟で広い部屋の 1 階は空いているけれども一人暮らしの方はその号棟は入れないということで、一人暮らし用の号棟の 1 階は全てふさがっている、移るに移れないとのことでした。先ほど言われるように高齢者は増えているとのことですので、住まいの事についても各論の所で進めていただければと思っています。

また、先ほどの、人材確保と事業所存続の所です。先日、東京商工リサーチが 2020 年度上半期の介護事業所の倒産件数をニュースで流しましたが、過去最高でした。コロナは 3 月以降で、収益は 2 か月遅れて入ってきます。上半期は 1-6 月なので、まだコロナの影響が出ていない頃の数字になります。これから倒産する事業所が増えてくるのではないかと思います。先ほどの介護事業所の方の調査をしていないと、38 ページ「介護保険事業の見込み」という所で、事業所がなかったら用意していたお金を使わないで残ってしまうということにもなります。本当にヘルパーさんが少ない上、コロナで戦々恐々という所でやっており、羽村は介護事業所連絡会がないので、是非、ヒアリング等をやっていただき、介護事業所の実態をつかんでいただければと思います。

最後、基本指針にも新たにコロナの事が載りました。これは、第 8 期の 3 年間を待つのではなく、今すぐにでも対応していただきたい所もあります。私も介護事業所がある所で努めておりますが、最近この西多摩地区で、介護事業所の職員や利用者さんでコロナの陽性患者さんが出て、ケアマネジャーがとても大変な状態です。

同じ所のデイサービスに通っている方に先週の頭、陽性者が出たとの連絡があったそうです。1 人は日中独居の認知症の方で、2 つのデイサービスを使っていて、うちのデイサービスは確認をずっととっていたのですが、濃厚接触者にあたりませんでした。もう一方のデイサービスの方は濃厚接触者でないことは分かりましたが、感染源が特定出来ないため、1 週間休んでくださいとのことでした。

片方は陽性者が出たので当然閉めますが、丸々 1 週間～10 日、日中独居でいなくてはいけなかったとか、ケアマネジャーが、認知症で独居の方に日中熱いから水を飲むように言っても、月曜日～土曜日まで水を飲まない人がいたりとか、本当に対応が大変とのことでした。

介護事業所としてもコロナ対策の事業計画を作ってます。私が担当している方が誤嚥性肺炎で入院していました。陰性で退院してくるということでした。前にデイサービスに週 4 日通っていたのですが、入院先で

クラスターの問題があるので、病名に関わらず退院した人は2週間自宅待機で症状が出なかったら再開してくださいとのことで、それまで、1か月半くらい病院で寝たきりだったのですが、やっと退院したと思ったら、また2週間待たないといけないということでした。事業所も収益が減りますが、利用者さんも非常に大変です。特に独居の方が羽村市は多いので、コロナ対策は近々の対策と合わせて、提案をしていただきたいと思います。

松戸市はコロナが出た時に保健所の指示だけ受けていると遅れてしまい、陽性と思った方が2、3日後でないとも検査を受けられないから、検査を受けて陽性だとしても、その間に接触した人から2人目の感染が出てしまったそうです。介護事業所についてはPCR検査を積極的に位置付けていただきたい。国の制度でなくて、自治体裁量でやっている所もあります。名古屋市は最初コロナがはやり、120の介護事業所を閉鎖した時に、その減収については市で全て持ちました。飯田市はデイサービスの利用者を自粛するので、高い料金を利用者さんからとっても良いとして、利用者さんの自己負担額が大きくなるころは飯田市が持つということをやっています。また、千代田区は介護事業所の職員については、出た、出ないに関わらずPCR検査を3か月に1回、区として全員やるそうです。世田谷区は気になった方はどんな方でもやるということですが、介護事業支所の職員全部やってを優先的にやって、その次に幼稚園と保育園をやるということで、費用は全額区で持つとのことでした。これからの3年間の計画についても感染症対策は今回新たに追加されたところですので、宜しく願いしたいと思います。

会長

ありがとうございます。介護事業所の利用者さんも色々ご苦労されていらっしゃると思います。コロナの話題も出ましたが、PCR検査は世田谷区や千代田区はニュースにもなりましたので、皆様もご存知だと思います。まだ希望すれば誰でもPCR検査を受けられるわけではないので、今後計画の中にどのように位置付けていくかという所では、医師会の先生方のご意見をいただく形になると思いますが、横内先生何かご意見ございましたら、いただければと思います。

委員

まだ、流動的で機能的には色々な形でPCR検査を増やすのがいいと思いますが、具体的にどのような形で進めるかは、地域や施設によって違いますので、出来るだけ色々な形で検査をするのがいいと思います。

なかなか実際にPCR検査をもう少しやった方がよいけど出来ないという状況です。色々な形でもっと出来るような体制というのがよいと思います。当然やみくもにやっても、その時に陰性だったというだけで、その後の補償はありませんが、介護の場など、明らかに目的がありますので、積極的に出来る体制をとっていただければと思います。

委員

先ほどの級地と人員の件のお話が出ましたが、特養の方でもまったく同じ問題を抱えていて、級地と人員については、既に羽村市に要望書をここ4年ずっと出し続けています。回答をいただいています、級地は変わらない、青梅市は前回の改定で7級地から3級地になって、全国的にも例がないですが、3段階も飛んで大幅な増額がありました。青梅市にできて、なぜ羽村市に出来ないのかというのが問題にあがっていますが、こういった所ももっと真剣にやっついていかないといけない所だと思います。

これは市だけではどうしようもない問題でして、先日特養の方では代議士ともお話をし、国政に直接訴えかけていく様な動きもとっています。国会で決めていただかないと、どうしようもない所もあります。今、羽村市が6%という補正をもらっていて、青梅と同じ級地にあがると、単純に年収で800万~900万円くらいあがります。それが人件費に回ってくるということは非常に大きなことですし、都内の特級地ですと、20%くらい多くもらっているので、そういう格差についてもどんどん埋めていかないと、本当に人がとれない状況になっています。特に東京の西多摩地域は全国的に特養の整備率が高い地域ですので、これから先、介護職員が不足するのが目に見えている問題です。これについて市へ、羽村市として介護人材を確保する方法を考えてほしいという要望は出しています。是非次の時には具体的な施策を書いて頂きたいと思います。おそらく一番予算がついているのは世田谷区あたりだと思います。世田谷区あたりですと介護人材をとっていき、区で9000万円くらい予算を組んだりしています。羽村はどこまでいけるか分かりませんが、実際は少しお金をかけていかななくてはならない所もありますので、今後是非よろしく願いいたします。

また、コロナの件だけではなく、防災の方にも少し絡んできますが、福祉避難所の問題もあります。災害が起こると当然避難所の中に過密な状態で人を収容するということになる、感染症が広がっていきます。しかし、コロナが始まる前からインフルエンザで、同じような問題を抱えていたのですが、ずっと手がつかない状態でここまで来ています。今回の基本指針の中に災害の事を盛り込んでいくということもありますので、是非地域防災計画と整合性のあるものにしていただかないと、こちらでいくらやっても防災計画が揃っていないと、なかなか連携して動かないので、慎重に見ていかないといけないと思います。

近々ではコロナの問題になってきますが、先ほど横内先生からもありましたが、今後どうやってPCR検査を進めていくかということも出てくると思いますが、施設として一番問題になるのは、PCR検査の対象になってから結果が出るまでの時間がかかるということだと思います。先日うちもPCR検査の該当者が出まして、結果的には陰性でしたが、陰性という証明がもらえるまでに、だいぶ時間がかかりました。その間、PCR検査をやった以上は施設内ではゾーニングしないといけませんし、仮に

<p>会長</p>	<p>陽性だった場合に備えて最善を尽くしていかなくてはならないという、職員にはメンタルにも身体的にもかなり負担をかける状態が起きました。翌日、検査として結果が分かっているにもかかわらず、検査をした当人には陽性でない場合は3、4日間を開けてからでないで陰性の通知が来ないという問題もあります。こういう所のスピードをあげていただくことを真剣に考えていただきたいと思います。</p> <p>貴重なご意見をありがとうございます。今回指針の中では感染症だけでなく、災害という言葉も出ました。全国的に水害や色々な災害が多くなってきているというのも事実ですので、それを含めた形で羽村市でもしっかりと考えていかなくてはならないと思いますし、この辺りを含めて次回以降だしていただきたいと思います。</p> <p>医療関係、施設の情報をいただきまして、それぞれ大変な状況であるということを私たちも学ばせていただいている所です。他にご意見、ご質問いかがでしょうか。よろしいでしょうか。</p> <p>また、各論の中でご意見をいただくこともできますので、日頃の中で考えていただけると有難いと思います。</p> <p>以上で本日予定していた議事を終了といたします。皆さん、円滑な進行にご協力ありがとうございました。</p> <p>それでは、進行を事務局に戻します。</p>
<p>事務局</p>	<p>会長ありがとうございます。</p> <p>皆様お疲れさまでした。それでは、最後に3項目めの事務連絡です。</p> <p>次回、第5回審議会につきましては、10月8日木曜日、午後7時から、市役所特別会議室での開催となりますので、よろしくお願ひします。</p> <p>以上を持ちまして、第4回審議会を終了させていただきます。</p> <p>長時間にわたり、また、夜遅くまでご協力いただきましてありがとうございました。</p> <p style="text-align: right;">以上</p>