

第5回 第九期三鷹市介護保険事業計画検討市民会議 会議録

日 時	令和5年10月26日（木）午後6時30分から
場 所	三鷹市教育センター 3階 大研修室
出席者	会 長：市川一宏 副 会 長：内原正勝 委 員：五島博樹、星野博忠、吉野勇、香川卓見、瓦林孝裕、那須富夫、城澤恵、 国府田祥二、竹川健太郎、西野美由紀、柳本文貴、浅井弘史 欠席：神崎恒一、北村智美 傍 聴 人：3人 会議の公開・非公開：公開
	小嶋（健康福祉部長）、隠岐（健康福祉部調整担当部長・高齢者支援課長）、近藤（保健医療担当部長・健康推進課長）、竹内（介護保険課長）、鈴木（高齢者支援課高齢者支援担当課長）、他高齢者支援課職員4人、介護保険課職員5人

【配布資料】

- 資料1 三鷹市高齢者人口推計の考え方（事前送付）
- 資料2 第九期三鷹市介護保険事業計画検討市民会議（第4回）でのご意見への対応等について（事前送付）
- 資料3 三鷹市高齢者計画・第九期介護保険事業計画（素案）（事前送付）
- 資料4 素案第5章（計画の内容）の事業内容について（補足）
- 資料5 第4回第九期三鷹市介護保険事業計画検討市民会議会議録（事前送付）
- その他 三鷹市高齢者計画・第九期介護保険事業計画（素案）意見書

【次第】

1 開会

2 議事

（1）三鷹市高齢者人口推計について

事務局：（説明）

副会長：健康寿命や平均寿命期間がフレイル予防と関連して、大事になっています。少しずつ平均自立期間は伸びているのではないかという推移を、統計資料では見っていますが、これまでの三鷹市の推移を取り込んででもいいのかなと思います。

事務局：ご指摘のとおり、近年の五歳年齢別の要介護認定率は若干ですが、改善しています。国からも、過去の変化率を考慮することも考えられると示されておりますが、要介護認定率は、様々な要因や介護予防事業等をいかに効果的に実施していくかによって、変化するものと考えております。そのため、政策の前段階としての推計では、要介護認定者の出現率は一定として取り扱っています。

会 長： 要介護認定は受けていないものの、そういう状態にある方を発見するというのが、地域では大きな課題になっていますので、その点は吟味していかなくてはいけないと思います。そういう方を発見することによって、要介護認定率が上がってくるということもあります。その辺りも少し検討していく必要があるのではないかと思います。

(2) 「三鷹市高齢者計画・第九期介護保険事業計画」の素案について

事務局： 第九期三鷹市介護保険事業計画検討市民会議（第4回）でのご意見への対応等について
三鷹市高齢者計画・第九期介護保険事業計画 素案 第1章～第4章
(説明)

副会長： 災害や感染症への備えの充実ですが、感染症というのが今回のコロナ禍を意識しているものなのであれば、漠然と感染症と書くよりは、新興感染症の方がふさわしいのかなと思います。インフルエンザを新興感染症と言うか迷いますが、新興の方がいいと思います。

会 長： 先生のご意見を尊重しつつ、行政の他の計画や健康福祉部門での表現も含めて確認して、先生に回答していただくということがよろしいかと思います。

175ページのインフォーマルサービスの説明文に、民生委員とありますが、民生委員・児童委員と正式に書いた方がいいと思います。

事務局： 市で通常使用している「民生・児童委員」に修正させていただきます。

会 長： 民生委員が、児童委員を兼務している事実が重要です。

(2) 「三鷹市高齢者計画・第九期介護保険事業計画」の素案について

事務局： 三鷹市高齢者計画・第九期介護保険事業計画 素案 第5章以降
素案第5章（計画の内容）の事業内容について（補足）
(説明)

委 員： 項目が分かりやすく整理されて、それぞれの目標値が設定されており、今までの計画と比較しても、非常にわかりやすくかつ具体的で良い計画の素案ができていると思っております。2025年（団塊の世代が75歳を迎える）を含む3年間にふさわしい計画になってきているのだらうなと思いました。まず、156ページの介護保険サービスの充実のところでは、介護支援専門員の不足の問題は、この会議でもずっと意見として上がっていきまして、具体的に計画に盛り込んでいただいて、非常にありがたいなと思っております。特に、居宅介護支援事業所の開設支援が盛り込まれたということは非常に大きなことだらうなと思っております。補足資料には、実施時期については様子を見ながらということが記載されていましたが、かなり有効な政策になるのではないかなと思いますので、なるべく早期にスタートしていただけるとありがたいと思っております。

次に、特定施設として指定を受けていない有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅の問題に関しましては、東京都の地域包括支援センターの集まりの中でも、課題として必ず上がってくるところです。スタッフの体制や、夜間の体制がきちんとなっているのか、医療との連携が取れているのか、緊急時の対応がどういう仕組みになっているかというところまで、かなり踏み込んだ設置状況の把握をしていただきたいと思います。行政のチェックが

入らないところで虐待が起きていたといったニュースは、定期的に出てきますので、このあたりをしっかりとやっていただけるといいなということです。

最後に、154 ページの①安心した在宅生活の支援において、一番上が救急医療情報キットの普及啓発となっています。救急医療情報キット自体は以前からあるものですが、緊急時に非常に有効なものですので、改めてここで計画に盛り込んでしっかりと用語の解説まで付けていただいたというのはとても良かったと思っております。9月27日に三鷹市薬剤師会の研修会に介護保険事業者連絡協議会をお招きいただき、薬剤師の皆様と交流を持つ貴重な機会がありました。そこで、救急医療情報キットの話題が出た時に、薬剤師の皆さんから「これはとてもいいものなので、薬局でも宣伝して、患者さんにご紹介をしていきたい」という積極的なご意見をいただいて、救急医療情報キットの事業が一步前に進んだと実感しております。計画は作るだけではなくて、どのようにそれを実施していくかというところが非常に重要です。今後もそういった良い連携の場面が増えてくるといいなと思っております。計画を作って、そのうえでそれをどのように遂行していくかということも一緒にやっていけたらと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

事務局： 一点目の介護支援専門員の不足については、当然三鷹市だけではなく、全国的な問題でもありますので、どの自治体でも支援策に取り組んでいくようになると思います。今回、介護支援専門員の確保支援策として、大きく二点を提案しております。そのうち、研修受講費用の支援は、都内の自治体でも行っているところがありますが、居宅介護支援事業所の開設支援を実施している自治体は少なくとも都内ではないと認識しております。また、新たな事業所を開設するという部分を支援することが、三鷹市内の既存事業所の経営圧迫にならないかといった他への影響も考えながら、慎重に取り組んでいきたいと考えております。

二点目について、サービス付き高齢者住宅や有料老人ホームについては、現状、各保険者が独自で情報収集しているというよりは、東京都から要介護度別の入所者が何人いるのかといった情報が提供されているところです。独自にどこまで情報収集できるかについては、東京都とも調整をしながら検討していきたいと考えております。

会 長： 有料老人ホーム等については、三鷹は交通の便がいいからと次々に開設され、それにより介護保険が負担になっているという事実もあったので、東京都としてはかなりコントロールしていた時期があります。どこに建てても自由だということになると、その保険者の負担が大きくなり、かなり困るということもあったと思います。ある区では、医師会が開設したサ高住で虐待が起こっていたと、新聞にも書かれて、苦勞したことがありました。施設が無法地帯であってはいけなないので、権利擁護という観点で、入居者たちを守っていくということを重視していただきたいと思います。

地道に作られた計画で、委員の皆さんが提言したことが組み込まれているということがはっきりと感じられますし、具体性が担保できていると思います。あとは、協働という視点についてです。例えば、医師会が実施していることであるとか、社会福祉協議会が実施している共生型社会づくりや地域福祉等と協働し、一緒に作り上げていくように考慮されているとは思いますが、計画上ではいかがですか。

事務局： 全体として、行政が単独で実施できる事業というのは限られているのではないかと考えて

おります。当然、社会福祉協議会、社会福祉事業団、介護保険事業者連絡協議会等と一緒にやっていく事業がおそらくほとんどなのではないかなというところです。ただし、ご指摘どおり、協働で実施していくということが、計画の記載で読み取れるかどうかについては、再度きちんと内容を確認し、修正できるところは修正をするなど工夫していきます。

会 長： 三鷹市の強みとして、主体的に動いてくれる団体はたくさんありますので、そこと協働していただきたいと思います。

委 員： 155 ページの介護保険財政の健全性を確保するということ、具体的にどういうふうに確保するのか教えていただきたいです。

事務局： 介護保険制度は、皆さんで支え合っている制度です。65 歳以上の方からの介護保険料と 40 歳以上の方からの介護保険料がありますので、そのあたりのバランスを取りながら、保険料を一定程度負担していただくとともに、しっかり必要な方にサービスが提供できるような形で運営していかなければいけないと思っています。

委 員： 就労人口はどんどん減っていき、高齢者の方がどんどん増えていっていきます。2030 年以降は高齢者の数も頭打ちになると思いますが、最近のニュースを見ていると、介護保険料をアップするような話が聞こえてきます。そうなった時に介護保険料を払えない人が出てくるのではないのでしょうか。その辺りの対応はどのように考えていらっしゃるのか伺いたいと思います。

事務局： 最近の大きな流れとしては、低所得者には減免制度を設け、負担をできるだけ軽減していくということです。また、高額所得者の方には一定程度負担していただくような形で対応しています。税であれば、所得等に応じて一定の率で上がっていくわけですが、介護保険制度では、保険料の所得に応じた累進性には限度があります。そうしたところを高額所得者には負担していただきつつ、低所得者に対しては減免等の仕組みを使いながら、負担できる範囲内で負担していただくという形を考えています。

委 員： その範囲内で介護保険事業の円滑な運営を進めていくということになるわけですね。

事務局： 介護給付費の支出も見ながら、収入もしっかりと確保していくということになります。

会 長： 12 月から 1 月にかけては、保険料設定の議論が山場を迎えると思います。その中で払っていない方、払えない方への負担の軽減をどう図るかということを考えますと、安定を保つための基金がどれくらいあるのかというのは、当面の課題になってくると思います。基金を活用して介護保険料を抑えていく方法も含めて検討し、全体的に円滑な運営を図っていくということです。かなり具体的な議論になりますから、その時にまたご質問なさるとよろしいかと思います。

委 員： これまでの議論を踏まえて、色々な意見をまとめていただいております、良い計画になりつつあるのはいいなと思っています。ただ、同じような内容が続けて出てきているというのが読んだ印象としてあります。特に方向性のところでは当然だと思うのですが、「うごこっと体操」もあちこちに出てきますし、認知症予防が介護保険のところでも、認知症対応のところでも出てきます。担い手についても、地域ケアの場において、地域ケアネットワークでも他の団体でも、結局同じメンバーということも多くあるようですので、そういうところをこの第九期計画の中では整理していくといいのかなと思います。また、担い手の減少に対して、

増やすという方法はもちろん必要だと思いますし、していかなければならないことなので、ケアマネの支援が手厚いことはいいと思うのですが、例えば、開設支援のところでも課題として挙がっていたように、現に苦勞している小規模な事業所の人員を増やすとか、特定事業所の取得を応援するとか、今ある事業所に対する支援策があるといいと思います。文書や手続きの簡素化も記載されているので、そういうところは期待していきたいと思っています。より人手がかからなくてもいいような仕組みがあるといいと思います。

計画の策定を色々な要望を踏まえてやっていくと、徐々に内容が膨らんでいくのはわかりますが、そろそろ見直して終了していく事業がもっと出てきてもいいのかなと思います。例えば、認知症初期集中支援推進事業が実績的にはあまり多くなかったり、認知症地域支援推進員というのも自分自身あまり存在がわからなくて申し訳ないのですが、そういう動きのところは、別の当事者支援の方に軸を置くことができるのかもしれないと思いました。チームオレンジの活動や認知症サポーターは増えているものの、なかなか実際の当事者と家族につながっていません。認知症にやさしいまち三鷹の活動もずっとやられてはいますが、近所で認知症の人がいたら施設に入れてしまうといった風潮がなかなか改まっていかないというところがあります。何か別の基軸が必要なのかなと思うところです。

最後に、居住支援について、住まいは地域包括ケアの中でも大事なところだと思います。居住支援協議会については検討となっていますが、3年あれば設立できると思いますので、住まいについて、計画の中でより研究されると良いのかなと思います。共生型サービスのところで、障がいの方も踏まえた重層的支援にも言及されていますので、よろしくお願いします。

会 長： 特に認知症サポーターのことに關しては、今おっしゃったことは十分理解できます。どのような取組が必要かを具体的に提案していただければと思います。また、在宅支援で活躍する小規模事業所に撤退されると地域づくりができなくなります。そういった三鷹の宝をどう守るかという要望を支援策として組み込むということに關しては、私も賛成です。これについては検討しておいた方がいいと思います。

委 員： チームオレンジが今どういう内容で活動しているのかを質問したいと思います。また、通いの場が大事なキーワードで繰り返し出てきています。146ページの介護予防関連事業イメージ図が全体像を知る上で役に立つように思いますが、要支援の人に対する通いの場と一般介護予防事業はどう違うのかを伺いたいと思います。総合事業も、本来は市民参加での担い手というところがあると思いますが、広い意味で通いの場と捉えているのか、この辺りを詳しくお聞きます。

事務局： まずチームオレンジですが、有料老人ホームの場をお借りしまして、認知症の方のご家族や認知症サポーターのフォローアップ研修を受けた方を含めて活動しています。モデル的な取組として、実施しているところですが、認知症基本法が成立した今後の活動については、より地域でのきめ細かな対応が必要と考えています。委員のおっしゃった現状は私どもも認識しておりますので、地域で取り組めるような仕組みをこれから作り上げ、「認知症の方は施設」というようなことがないように、地域での共通認識の醸成というところにはしっかり取組を進めていけるような体制づくりに着手したいと考えているところです。

通いの場については、色々な切り口がありますので、自主的な活動の支援というところも含めて、幅広にやっていきます。また、今後は介護予防とフレイル予防の取組もわかりやすい仕組みにしていきたいと思っております。こういった方が対象となっている取組なのかということも、整理して皆様にもご案内できるよう検討していきます。

会 長： 146 ページの図について、もう少し検討してみてください。また、認知症サポーターを強化するためには、チームでの活動がないと実践が拡散してしまうと思います。サポーターは増えているが、実践の場がないということにもなりかねません。その辺りはタイムスケジュールをしっかりと決めて進めていくと良いと思います。

委 員： 私は過去に2回認知症サポーター養成講座を受講しています。サポーターとして登録されているはずですが、三鷹市からこういうことを手伝ってもらえるかという話は一回もありません。養成講座を受けた方に対して情報発信をされているのか、伺いたいと思います。

事務局： 認知症サポーター養成講座受講者に活躍していただく場を用意し、自分がどう活動していけばいいのかをサポーターの方々に見えるようにする必要があるという課題認識がありますので、今後はしっかり取組を強化していきたいと思います。

会 長： 要はサポーターに何を期待するかと言うことです。全国的にもサポーターを生み出すだけで終わってしまっている傾向があると思います。サポーター全員に相談活動をさせるというのは無理ですが、その中でも特に関心がある方のスキルアップ研修といったものを具体的に検討していくことが必要だと思います。

本日は素案について、意見交換を行いました。社会福祉協議会等から、協働の可能性について提案が出ていますので、検討してください。なお、改めて意見がある場合は事務局に提出していただき、私の方で事務局と相談していきたいと思います。どのように対応したかは委員の皆様にお示ししていきます。

3 閉会