

会 議 の 要 旨

会議の名称	第1回川越市介護保険事業計画等審議会
開催日時	平成30年5月21日(月) 午後2時00分 開会 ・ 午後3時40分 閉会
開催場所	川越市役所7AB大会議室(7階)
議長氏名	会長 齊藤 正身
出席委員氏名	栗原委員、岸委員、小高委員、伊藤委員、桐野委員、今野委員、 宮山委員、川越委員、佐々木委員、橋本委員、荻野委員、 小林(勝)委員、芝波田委員、米原委員、原委員、矢代委員、 横田委員、若海委員、中原委員
欠席委員氏名	長峰委員、船津委員
事務局職員等氏名	後藤福祉部長 健康づくり支援課：嶋崎課長、関根主査 高齢者いきがい課：瀧名課長、吉田副課長、真坂主任 介護保険課：小高副部長、貫井副課長、白石副主幹 地域包括ケア推進課：荻野課長、三佐崎副課長、富田主幹、佐藤副主幹、 福島副主幹、門倉主査 川越市機能強化型地域包括支援センター：佐藤氏
会議次第	1 開会 2 あいさつ 3 会長副会長の選出 4 諮問 5 報告 (1) 川越市機能強化型地域包括支援センターから見た川越市の介護予防事業について (2) 平成30年度保険者機能強化推進交付金(市町村分)に係る評価指標について 6 議事 (1) すこやかプラン・川越－川越市高齢者保健福祉計画・第8期川越市介護保険事業計画－策定までのスケジュール(案)について 7 その他 8 閉会
配布資料	1 次第 2 川越市機能強化型地域包括支援センターから見た川越市の介護予防事業について…資料1 3 平成30年度保険者機能強化推進交付金(市町村分)に係る評価指標について…資料2 4 すこやかプラン・川越－川越市高齢者保健福祉計画・第8期川越市介護保険事業計画－策定までのスケジュール(案)について…資料3

議事の経過

1 開会

2 挨拶

福祉部長による開会の挨拶

3 会長副会長の選出

委員の互選により、会長に齊藤委員、副会長に宮山委員を選出

4 諮問

福祉部長より会長に諮問書を交付

5 報告

- (1) 川越市機能強化型地域包括支援センターから見た川越市の介護予防事業について
事務局より、資料1を用いて報告

(会長)

機能強化型地域包括支援センターの立場から川越市の介護予防についての話があったが、ご意見ご質問などはあるか。

(委員)

教室などに参加されている時に、今こういったものを測定していて、こういったものをデータとして取っているのかを教えてほしい。それと、各事業に対して、こんなことを期待していたというのがあると思う。例えば、外出がもっと増えるのではないかとか。そういった期待値っていうものが期待通りに結果に結びついているのかということを見ていくのが大事な要素だと思う。現場の方はこういう所がよくなったと感覚で感じていると思うので、そういったものをきちんとデータとして取っていくというのが実はすごく大事だと思う。あとは、要支援者であれば、認定データで外出頻度はとれるので、圏域ごとでこういう取組の状況が経年でどう変わっていったかというのも取れる。既存のデータで取れるものは取っていきながら、測定しているデータで使えるものは使ってというところを交通整理していく必要があるように感じている。

(事務局)

自主グループで継続的に取っているデータは30秒椅子立ち上がりテスト、開眼片足立ち、長座位体前屈、握力、タイムアップアンドゴーの5つである。併せて基本チェックリストも体力測定ごとにとっている。

(会長)

何回、何をやったということだけでは結果は出てこないということだと思う。参加された方がどうなったかということが目に見えるかたちにできると良いと思う。

(委員)

通いの場について、埼玉県は高齢者の10パーセントの参加を目指しているとの説明であったが、10パーセントの根拠を教えてください。それと、介護予防事業の効果判定を何で測るのが今後の課題とのことであったが、国や県、他のところではどういった測定方法で行っているのか教えてください。

(事務局)

10パーセントの根拠については、国の施策として5から10パーセントという目標であったため、埼玉県としても最初は5パーセントの目標として進めてきたが、推進していく中で5パーセントをクリアする市町村が増えてきたことから、高い目標ではあるが10パーセントにしようということになったと聞いている。今後の課題である効果判定については、各自治体で様々であるが、要介護認定率が上がった下がった、介護保険請求額が多くなった少なくなったといったようなものが多いのかなと思う。ただし、それだけでは測りきれないものがあるのではないかなと思う。関係課を超えて連携しながら目標とするところを決めていければ川越らしいというものを出していけるのではないかなと感じている。

(会長)

資料の通いの場の参加者数はあくまでも自主グループの参加者であるため、グループではなくても通いの場がある人はいると思う。資料の数字がすべてではないと思うので、その点は勘違いしない方が良いでしょう。

(事務局)

グループに参加している方だけでも、これだけ大勢いるという点については、川越市の強みであると思う。

(委員)

介護予防の普及啓発事業については様々な取り組みをされていると思うが、催し物の開催や、参加者を募集したりして知識を普及啓発していくということが、今はメインになっているように感じる。例えば、本日記られた介護予防は将来の健康づくりといったパンフレットを利用して、地域の自治会や各種団体の集まりのところに外向いて行き、内容を説明するというような普及啓発も必要だと思うが、そういった普及啓発の在り方についてはどうか。

(事務局)

そういった活動は地域包括支援センターごとに、民生委員の定例会などに伺う際にはパンフレットを持参して説明している。このパンフレットも新しくなったので、近隣の医療機関等に送付させていただいて、急性期のうちから介護予防に関することを知ってもらうような取り組みも力を入れてやっていきたいと考えている。そういった周知をより一層やっていければと考えている。

(会長)

地域包括支援センターだけでは難しいので、コミュニティケアネットワークかわごえも介護予防をやっていこうということになった。

(委員)

民生委員でも介護予防サポーターになっている人もいる。自治会ごとに自主グループを立ち上げようとしているが、会場の確保等の課題もある。体力測定や基本チェックリストについて、私の地区での状況でいうと、あまり悪くなっておらず、むしろ維持しているような状態であることから、やはり続けていくことに意義があるのだなと感じている。

(会長)

資料1の表紙のすぐ下に、国、県の取組と川越市の取組とある。この国、県の取組で知っておいていただ方がよいと思うことがあるので、議長の立場であるが、簡単に説明させていただく。平成12年に介護保険がスタートした時には、介護予防という言葉はほぼ無かったが、国のほうで地域リハビリテーション体制整備事業というものがあつた。これは各都道府県単位でリハビリテーションの広域支援センターというものを置いて、そのセンターが中心になって介護予防的なのというよりは、健康増進的な活動をしていこうというもので、平成17年まで国からお金が出て事業を行なっていた。それが、平成18年に国からお金が出なくなってしまい、それと同時に地域包括支援センターができた。その何年か前から、介護保険を使う人ばかりが増えてしまって、これをどこかで抑えなければいけないということがあつて、平成18年に地域包括支援センターができた時のセンターの主な事業として介護予防という言葉がはっきりと出てくるようになった。県によっては、地域リハビリテーション体制整備事業を自前で続けている県が27都道府県くらいあつたが、残念ながら埼玉県はその時になくなってしまった。それ以降、地域包括支援センターに全て任せてきてしまったが、地域包括支援センターには必ずしもリハビリ専門職がいるわけではないので、四苦八苦しているところが多かつた。そこで、埼玉県では平成26年に地域リハビリテーション・ケアサポートセンターというものを設置して、地域包括支援センターに直接お手伝いをするという埼玉県方式でやっており、この方法が功を奏している。そこに出てくるリハビリ専門職は、医療機関や施設などに勤めている人で、埼玉県内の250箇所を超える病院や施設から手伝いに来てくれている。例えば、地域包括支援センターがこういう所にこれだけの専門職が必要だという連絡をすると、専門職が手伝いに行くというような、県と市町村が一緒になる取組

をしているのが埼玉県の特徴である。地域包括支援センターだけでは厳しいので、そういった県の支援もあって上手くできているというのをご理解いただければと思う。

川越市の介護予防事業については、これからまだ課題があるかとは思いますが、現状はこういった状況だという報告であったが、よろしいか。

(全委員)

はい。

(2) 平成 30 年度保険者機能強化推進交付金（市町村分）に係る評価指標について
事務局より、資料 2 を用いて報告

(会長)

順位は付けないとはいえ、やはり点数は気になるところで、どれくらい進んでいるのか他の市町村と比較しながらやっていかなくてはいけないことかなと思う。このことに関しては詳しい委員にコメントいただければと思う。

(委員)

介護保険の保険者は市町村なので、市町村が地域の実態を把握して、推進をしていくという時に、いろいろな指標をモニタリングしながら、どれだけ進捗しているかを確認し、進んでいないところはどのようにしていかをまた議論して進めていくという、PDCAをしっかりと回していきましょうということからきているものだと思う。これをどういう見せ方をするのかというのはまだ様々な意見がある。例えば、地域ケア会議をどれくらいの件数をやったかという指標も中に含まれているが、これをやること自体が目的化するとおかしな話になってしまう。地域ケア会議のそもそもの目的をいかに達成していくかということが一番大事な話で、何件やったかということはもちろん大事だが、そこだけを意識してやりすぎてしまうと、やること自体が目的になってしまうという本末転倒にもなり兼ねないこともあるので、とりあえずはこういった取組を市町村にやってもらおうという趣旨で国において指標が作られたというように認識している。

(会長)

ある意味で、何をすべきかということがここで示された。その中で、川越市が足りないところ、あるいはもっと充実させないといけないことはどういうことかというのを見ていく指標になれば、そういう意味合いだろうか。これはやってみないとわからない。次かその次には国から示されてくるものもあると思うが、この件についての説明はよろしいか。

(全委員)

はい。

6 議事

- (1) すこやかプラン・川越－川越市高齢者保健福祉計画・第8期川越市介護保険事業計画－策定までのスケジュール（案）について
事務局より、資料3を用いて説明

(会長)

平成30年から32年度までの3年分のスケジュールなので、多少変わってくるところもあると思う。第7期計画策定の際に、川越らしさとは何かということを議論したことがとても良かったと思っている。あのようなフリーディスカッションができる回が設けられればいいと思う。市の方から提供されることだけを議論するのではなくて、委員の皆さんが思っていることが言えるような場を設定してもらえればと思う。このようなスケジュールを進めるということについて、意見はあるか。

(委員)

先ほどの報告(2)で説明があった資料2については、市町村の自立支援、重度化防止等の取組を支援するために構成されているということだが、川越市として第7期計画について毎年度PDCAサイクルを回して評価をしていくこと、それイコールが先ほどの国の評価に帰結されるのか。あるいは川越市の事業計画は川越らしいところがあって、そこはこの審議会で作るとかそういうような構造になっているのか。国から示された評価指標が全てであって、これで評価されて終わりというのがこれからの3年間でPDCAを3回回すということになるのか。

(事務局)

先ほどの報告(2)で説明した、平成30年度の保険者機能強化推進交付金については、あくまでも平成30年度の指標ということであることから、この指標については別途整理して、第7期の事業計画をPDCAで回す部分については、1年間が終わった段階で、この指標とは別に進捗管理を行なっていきたいと考えている。

(委員)

資料3について、平成31年と平成32年で2回進捗状況の確認とあるが、第6期の進捗状況がどうだったかということは、平成30年中にやるべきだろう。継続となっているものもあるので、そういう部分も含めて進捗状況の確認を行い、説明してほしい。

(会長)

第7期計画は始まったが、3月までの第6期計画はどうだったのかということだと思うが、これについてはどうか。

(事務局)

第6期計画の進捗状況については数字が確定していないので、集計できた段階で、次かその次の審議会では報告させていただく予定である。

(委員)

P D C Aを回す前に、先ほどの参加者数の目標値は、10パーセントにした根拠があって、これを達成すればあるべき姿に達成しますというのがあって定められるものだと思う。2025年問題を解決するために今の介護予防をやる場合に、あるべき姿として、そのうちの何パーセント予防すれば、今の国の予算が解決できるかというような構想があって、そこにあるギャップを解決していくということだと思うが、そういうところは明確になっているのだろうか。先ほどの目標は場当たりの目標しか書いていないような感じを受けたのだが。

(会長)

今の質問の趣旨をもう一回わかりやすく説明していただきたい。

(委員)

2025年問題があるので、それに向って介護予防をどうしようか、これを具体的にしていこうということで、いろいろ政策案を作っていく。そのP D C Aを回すための計画を作ろうと。P D C Aは回すことが目的ではなく、達成することであるので、目標、あるべき姿がはっきりして予算がどれだけ必要だから国からの援助など。難しいことだとは思いますが、一つの姿を形成してみないとそれが実行できないことになると思う。私は科学関係で開発などをやっていたので、あるべき姿があって初めて課題が出てくるので、その点はいかがだろうかということをお聞きしたい。

(会長)

数字的にも全員が元気になればそれが一番いいのだが、そういうわけにもいかない。何をどれだけ何回やったらどうなるかということなのか。介護保険の場合は川越市の保険料で動いているので、その保険料をどのように有効に使うかだと思う。目標値に関しては、第7期の計画書にはどのようなサービスがどのくらい必要か、それを達成するには、いつに作ろうかという計画は立てている。介護予防に関しては、介護予防の取組をして、できるだけサービスを使わないようにしようという計画を立てている。それが何人という数字が出ているわけではない。

(委員)

何人とかではなく、こういう姿、あるべき姿というのは。

(会長)

そのあるべき姿というのは、委員はどのようなイメージなのか。

(委員)

例えば、数字で言うのであれば、50パーセント60パーセントの人が介護予防によって、認知症とか機能不全とかにならないようなものを目指す。それを予算化するにはどうすればいいか。

(会長)

予算化は関係ないと思うが。この意見に対して、答えられるような意見はあるか。

(委員)

第7期の計画の中に介護予防・日常生活支援総合事業等の見込量が掲載されている。この事業の見込量というものが一つの目標というか、これくらい事業を拡大していくという目標になっている。その結果、何人の方が重症化するのを防げるかというのは難しいが、認定者の見込みもあるので、その数字がどれくらい下げられるかということだと思う。

(委員)

先ほどの評価指標についても、これによって課題が見つかる指標になっているという話もあった。また、川越市で不足しているところを作り出そうという話もあった。そういったところを具体化していけば、計画書にあるように、自分らしい老後を過ごせるというかたちが問われているのかなと思ったので質問させてもらった。

(会長)

なかなか数値目標というものを出すのは難しい。それは、高齢化の問題、老化の問題というのと、自然に下がってくる問題とそれをどう食い止めるというのを何パーセントという数字はなかなか出しにくい。それは個々の人の問題なので、そのひとり一人がどれだけ元気で健やかにいられるか、そのために川越市がどれだけの支援ができるかというところが大事だと思う。この計画の中ではやはり、サービスを沢山作ればいいというのは私たちの計画ではないというのが原点にあって、必要な人が必要なサービスが受けられるまちなになればいい、できればサービスを受けないで済む期間が少しでも長くあればいいというのが、委員の皆が出た話の中心であったと思う。その中で数値化できることや目標値を設定できることはこれから見ていくし、第6期の計画を見直した時に、こんなことをやってきたけど、それほど効果が上がっていないのではないかというのがあれば、何をもちて効果が上がらなかったのかというところあたりを次回以降に議論していければと考える。

(委員)

国の評価指標は第7期計画の進捗のPDCAの状況までは求めていないのだと思う。川越市がこの調査に10月末までに回答して、どのくらいの交付金をもらえるかということだけだと思う。第7期計画の評価は第8期計画においてまた評価をすればいいというように思う。

(委員)

資料2は61項目の指標があり、この中に地域包括支援センターに関するものがだいたい15項目、それ以外にPDCAサイクルを回す項目などがある。質問数の多いところを狙ってやると、得点をとれる見込みが高くなると思う。交付金を得ることも大事だが、問題点はどこにあるということも一生懸命やってもらいたい。

(会長)

これから第8期計画に向けてやっていこうというところに、資料2のような指標が追加で出てきてしまったので、分かりにくくなってしまったところがあると思う。川越市として第6期計画の見直しと評価をした上で、第7期計画を進めていく中で、3年後の評価ということではなくて、毎年評価を続けていかないといけない。その時にどれだけの効果があったかというのをまた見ていくということになる。そのあたりの細かいところで、こういうところを見た方がいいのではないかという話も、この会議の中で出てきてもよいと思う。何をもってやるのかではなくて、何をもってやろうかということ全体を皆で議論をしていきたいと思う。他の市町村に比べたらどうかだけでは意味がないので、川越市として目標値をしっかりと立てていくということも大事だと思う。

(副会長)

先ほど委員から意見があった、あるべき姿については、この3年間でもその議論はあったと思う。すべての人が達成できればいいという願望も含めた目標とするか、そうではなくて、一定の努力を続けていって達成、そこまで到達できるものをあるべき姿とするか。そうでないとかかなり空想に近くなってしまうという議論があった。やはり我々が、市民の方が努力して到達できる。それを行政や地域が支援する。そこから出来上がることを一定のあるべき姿として見ようと。それがサービスを受けた効果、投資の効果が一番現れるところだろうといった議論があった。したがって、すべての人がこうなればいいというようなかたちでの目標設定にはしないでおこうというのが当時の結論であったので、参考までに話をさせていただいた。

(委員)

先ほど、地域課題を抽出するとか、効果をどう測るのかということが今後の課題ではないかとのことだった。スケジュールをみると、来年度に高齢者等実態調査があるので、川越市としてどういったことを知りたいのかということを検討していただいて、なかなか数字にすることは難しいとは思いますが、川越らしい自立支援とはどういうことなのかということの裏付けとなるようなデータをいろいろな人に目に見えるかたちで、国の方も見える化とっているもので、やったらどうかというふうに感じた。

(会長)

通いの場が多いところでは、要介護認定率が低いとか、そういうのはデータとしてある。今、そういうデータがいろいろなところに出てきているので、その中で川越市でも調査ができるものはやっていってもいいのではないかと思う。そうすると、市民の方にとってはわかりやすい。

次回以降に議論を重ねさせていただくということでよろしいか。

(全委員)

はい。

5 その他

事務局より、埼玉県の記事発表資料等を用いて、埼玉県内市町村の平成30年度からの保険料及び、第6期保険料基準額に対する伸び率について説明。

6 閉会