

## 会議の要旨

会議の名称	第 6 回川越市介護保険事業計画等審議会
開催日時	令和元年 8 月 20 日 (火) 午後 3 時 00 分 開会 ・ 午後 4 時 50 分 閉会
開催場所	川越市保健所大会議室 (2 階)
議長氏名	会長 齊藤 正身
出席委員氏名	小高委員、近藤委員、池浜委員、矢部委員、樋口委員、宮山委員、川越委員、佐々木委員、橋本委員、荻野委員、長峰委員、芝波田委員、船津委員、米原委員、矢代委員、横田委員、田中委員
欠席委員氏名	高橋委員、小林委員、原委員、中原委員
事務局職員等氏名	後藤福祉部長 保健医療推進課：野口課長 高齢者いきがい課：坂口課長、吉田副課長、内門副主幹、真坂主任 介護保険課：奥富参事、貫井副課長、佐藤主幹、白石副主幹、 円城副主幹、柴田副主幹 地域包括ケア推進課：荻野課長、富田副課長、佐藤副主幹、山畑副主幹、 門倉主査
会議次第	1 開会 2 あいさつ 3 報告 (1) 第 5 回川越市介護保険事業計画等審議会について (2) 低所得者保険料軽減強化について (3) 「すこやかプラン・川越」に位置づけられた事業の見直しについて (4) 平成 30 年度介護保険給付・事業費等の実績 (見込み) について 4 議事 (1) 第 8 期計画策定に向けた各種調査について (案) 5 その他 6 閉会
配布資料	1 次第 2 第 5 回川越市介護保険事業計画等審議会議事録…資料 1 3 介護保険料の軽減強化 (低所得者対策) …資料 2、資料 2 参考 4 「すこやかプラン・川越」に位置付けられた事業の見直しに関する報告…資料 3 5 第 7 期 (平成 30 年度) 高齢者、要介護認定者 (推計値と実績値の比較) …資料 4、資料 4 参考 6 第 8 期計画策定に向けた各種調査について (案) …資料 5、資料 5 参考①、資料 5 参考②

## 議事の経過

### 1 開会

### 2 挨拶

会長による開会の挨拶

### 3 報告

#### (1) 第5回川越市介護保険事業計画等審議会について

事務局より、資料1を用いて報告

#### (事務局)

前回の審議会でご意見、ご質問をいただいた介護支援いきいきポイント事業の受入機関の拡大について現時点での検討内容を回答させていただく。まず、お祭りに参加した人へのポイント付与について産業観光部と協議をした結果、ポイント事業に該当することなどの情報を周知することや、ポイント付与のためのスタンプの管理が難しいことなどから、いきいきポイント事業の対象にするのは難しいとのことであった。また、いきいきポイント事業の趣旨は、高齢者が自身の介護予防に資する要介護者等への支援活動を通じて地域貢献することを奨励及び支援するものであることから、受入機関の拡充を図る場合には、事業の趣旨に照らし合わせながら検討していきたいと考えている。まず、今年度については、障害者施設を受入機関に含めることを考えている。

#### (委員)

お祭りのことについては難しいとは思ったが、それはそれとして、障害者施設だけではなく、それ以外のこと、お祭りも含めていろいろなことについて、元気な高齢者が社会参加をする、それを考えてもらいたい。一年前か一昨年前に地域包括支援センターが行う社会資源の把握や開拓、そういうものもいきいきポイントの対象にしてはどうかという意見をしたことがある。もう少し、福祉以外のものを含めて再度検討してもらいたいと思う。

#### (会長)

このあたりについては時間のある時に議論させてもらいたいと思う。

#### (2) 低所得者保険料軽減強化について

事務局より、資料2、資料2参考を用いて報告

(会長)

資料2について説明があったが、ご意見、ご質問がなければよろしいか。

(全委員)

はい。

(3)「すこやかプラン・川越」に位置付けられた事業の見直しについて  
事務局より、資料3を用いて報告

(会長)

第7期計画の目標7、目標1にかかる事業の見直しについての説明があったが、意見はあるか。

(委員)

資料3の目標7について、資料に申請可能期間5年間とあるが、これはどのようなことが詳しく教えてもらいたい。

(事務局)

この内容については、5年前までさかのぼって申請することが可能であるということである。

(委員)

過去5年さかのぼって申請できるという答えであったが、これから先は何年だろうと申請できるということなのか。

(事務局)

今回見直しを予定しているもののひとつとして、この申請可能期間についても見直しを図りたいと考えている。5年間さかのぼって支給可能という現行制度を、例えば申請可能期間を短縮するとか、それにあたっては当然、現在サービスを受けている方への周知等も徹底して、丁寧に説明していきたいと考えている。見直しの内容として今は5年さかのぼれる、それを5年ではなくもう少し、例えば期間を短くするとか、そういった部分も含めて検討を行っているところである。

(会長)

これはこの場で決めることではないと思う。市議会でやってもらった方がよいのではないか。

(事務局)

今、会長から話があったように、この件については当然のことながら予算という部分の要素もあるので、予算を提案するタイミングで説明というかたちになるだろうと考えている。

(委員)

ここで決めることではないかもしれないが、これまでのサービスが切り詰められて、どんどん受けづらくなって健康を害していく方の例もある。

(会長)

そういうデータはどれぐらいあるのか。

(委員)

今ここで具体的な数を言うことは出来ない。

(会長)

やはり、全体的にどうなのかという話と、個々のケースがどうなのかというのは違う問題になってくると思う。発言をする時にデータをちゃんと見て言っていないと、私はこういった話を聞いたことがあるとか、こういう人がいたということで審議会を進めていくのは厳しいので、その辺はご理解いただきたいと思う。

(委員)

資料3の目標7について、この申請可能期間5年間というのは過去のことなのか。これから、5年間やりますよということではないのか。

(事務局)

資料は現行制度について記載したものであり、現在の取り扱いについて、5年さかのぼって申請することが可能な制度であるということである。

(委員)

5年分を一回でできるということか。それを令和元年度にやらないとだめということか。

(事務局)

この5年さかのぼれる期間を例えば来年度については2年であったり3年であったりと期間の見直しをすることで検討しているという状況である。

(委員)

わかりづらい。

(会長)

この資料3にあるものは、今、見直しを進めているという報告で、結果がこうなったという報告ではなく、現行がこういう制度であるということを示しているということによいか。

(事務局)

はい。

(会長)

そのように理解していただいて、あとは議会等が出てきた結果を受けて、審議会として意見を求められればその時に意見を言うということによろしいか。

(委員)

わかりました。

(会長)

他に意見はあるか。

(委員)

資料3の目標1の対応として書かれているものの表現についてだが、令和2年度実施分からの見直しを行う。支給対象年齢の見直しも行うとあり、12月の市議会に具体的な内容を諮るということであるが、令和2年度実施分からという理屈というか論理が分かりにくい。そもそもすこやかプランは平成30年度から令和2年度までということで計画した。このような統計的な、将来のトレンドは計画を作成した時から分かっていたと思う。それが今この時点になって、なぜ令和2年度実施分からやらなければいけないのか教えていただきたい。それから、対象年齢について例えば77歳をはずすとか、そういった事になるのかなと思うが、そのあたりの考え方と、支給総額が7,000万円くらいになってきたが、それを8,000万円を限度に支給するから、それに見合うプランに仕組みを変えるとか、何かそういった考え方ができているのかなと思うのだが、そのあたりのことを教えてもらいたい。

(事務局)

まず、令和2年度からの見直しということについては、現在、市の財政の中で介護保険制度への一般会計からの繰り出し金、あるいは後期高齢者医療への負担金が非常に増加しているという状況があることから、そこを何とか維持していくために可能な限り早い段階でサービスの見直しをしていくという趣旨である。なお、すこやかプランの中にも適宜サービスの見直しを行っていくという記述がある。2点目については、ご指摘のとおり77歳を取りやめて88歳、100歳、こういった年齢を残していくことを現在考えている。

(委員)

随時見直していくというのは、全体に渡ってそういう精神、そういうバックグラウンドで計画が作成されている。細かくいうと、なぜここだけに焦点を当てて、トータルの金額からすれば差し引き額は小さいと思う。逆にそんなに厳しい状況なのか、あるいは元々これはお祝い金なので、困っている方にお渡しするお金というよりは、年齢だけなので削減する対象の生みどころだったために、ここに一番先にあがってしまったという話なのか、どうなのか。

(事務局)

当課で行っている事業は約 40 ある。その中でこの事業については条例で制定されているということもあること、また対象者が現在のところ 5000 人ほどいる。そのため影響も少なからずあることからこのタイミングで報告させてもらった。他にも、ここまでの規模ではない事業で見直しを進めたいと考えているものもあるが、ここでは主なものとして報告させていただいた。

(会長)

よろしいだろうか。まだこれは決まっていないのだろう。見直しというが、見直さない可能性もあるだろう。これから見直しを検討するという話なので、いろいろな意見を市民からも聞いて、それで決定していくということになるのだろう。今日出た意見をよく聞いた上で幅広く意見を聞いてもらって、しかるべきところで判断してもらえればと思う。

#### (4) 平成 30 年度介護保険給付・事業費等の実績（見込み）について

事務局より、資料 4、資料 4 参考を用いて報告

(会長)

第 7 期の高齢者要介護認定者数の推計値と実績値の比較を含めて報告があったが、質問はあるか。

(委員)

資料 4 の 1 ページ目だが、要介護 1 と要介護 3 の人数が減っているが、これは改善して減ったのか、悪化する人が減ったのか、その辺の動向についてはどうなのか。

(事務局)

この分析については、要介護 1 で当初の見込みよりも 77 名減っているという部分について、担当による分析の結果では、総合事業が平成 28 年 3 月から始まったといった部分の影響によって要介護 1 の認定者が減っているということであった。要介護 3 の部分については、要介護 2 からの移行者なのか要介護 4 からの移行者なのか現在分析中である。

(委員)

話を分けて整理をしないといけない。これくらいの数になるだろうという予測の話と、それがどうなったかという予測と実績の差のマイナスというのは、実績が下回ったということだけで、要介護1の人が減ったというわけではない。実際には、2015年3月と2018年3月の要介護度別の認定者数を比較すると、全ての要介護度において増えている。これが現状である。

(委員)

資料4の5ページ、任意事業の執行率が低い、どのような理由でこうなったのか教えてもらいたい。

(事務局)

任意事業の執行率が低い理由については、生活支援体制整備事業について当初予定していたよりもスタートが遅れたことにより見込みに対する実績の差が出てしまった。

(委員)

考え方として聞きたいのだが、資料の人口の推計や高齢者が大変増えているグラフを見たときに、制度自体を維持していかなければいけないという立場からすると、これは大変なことだと、高齢者が増えるのは困るというか、どうやってその人達からたくさん保険料を取るなりサービスを減らすなりしていかなければいけないと考えるのか、必要である人がこれだけ増えているわけなので、どうにかしてこのサービスを維持しようというような考え方なのか。国はできるだけ制度を維持するためにサービスを切り縮めていくという方向ではないかと思うが、市はどのように考えているのか教えてもらいたい。

(副会長)

今までの審議会での議論の経緯を少し説明させてもらおう。川越市ではなるべく保険料を増やさないという決意の下、今までやってきた。もちろん必要なサービスは提供していき、その中で保険料を増やさない。そうすると元気な高齢者をより多くしようと、あるいは介護予防に努めてサービスを利用しなくてもいい方を増やそうと、そちらに皆協力して地域ぐるみでやっていきたいと思いますという決意で今までやってきた。基本的な姿勢としては、元気な高齢者をつくりましょうという決意で今まで3期続けてきたという背景がある。それだけは参考に話させていただく。

(事務局)

国の動きとしては、介護保険制度発足時から保険給付もこれだけ増えているという状況の中で、新聞報道等によれば、持続可能な制度とするため、保険の利用者負担割合の見直しをすとか、具体的にはケアプランの作成料の見直しであったりとか、そういったことが議論

に上がっているというのは承知している。介護保険制度なので、国の方向性による部分は大きいと認識しているが、副会長から話があったとおり、市のスタンスとしても介護が必要にならない、そういった施策についてどう充実、拡大していくか、その部分が大変重要になってくると考えている。介護予防の視点に沿った施策を今後も取り組んでいく必要があると認識している。

(委員)

市独自で低所得者への対策をしたり、介護保険料を下げたりという努力をしていることは知っているが、今回出た高齢社会白書などを見ると、2016年度では保険料滞納で差し押さえ処分を受けた65歳以上が過去最多で全国に1.6万人いる。また、私も親の介護をしているが、元気で健康を維持してくれれば本当にありがたいと思うのだが、元気になっていくというよりも維持していくのが精一杯というところもあるので、国の方向もあるが、必要な部分は供給していくという方向が大事ではないかと思う。高齢化の問題であるが、むしろ少子化の方、支える側を増やすということも必要だと思うのでその辺申し上げておきたいと思う。

(会長)

今、委員が言われたとおりのことは皆考えてやってきている。ずっと委員を続けてきている方々にとっては、そんなに簡単な話ではないけどもやっていこうと。それと介護予防というのは、軽い方だけの話ではなく、重い方が今以上重くならないようにサービスをどう提供したらよいか、あるいはリハビリをどうしたらよいかということも、今までもこのなかで議論をしてきた。委員が言われたのとほぼ同じような動きはこの審議会はしていると思うので、その辺を理解してもらえればと思う。

(委員)

予測をしたものと実績の比較をする時に、なぜ違ったのかを分析しなければいけない。その中でひとつ考えなくてはいけないのは、人口の見込みの違いがどう影響したのか、ここがひとつ必要になってくる。例えば85歳の方が411人増えたという状況は当然認定者数とかサービス利用者に影響を与えるといった部分がある。この話と、65歳以上でどれくらいの割合の方が認定を受けているかという認定率の話は別問題である。人口の予測の違いがどれくらい影響を及ぼしたのかということと、認定率は当初どれくらいを見込んでいたのか、そして結果として今どうなっているのかということを見ないといけない。認定率は通常、自然体推計といって、今までの認定率の時間的なトレンドから多分これくらいになるだろうという自然体推計をしてから推計するのだが、その後、施策効果の見込みを入れて数値の見直しを行うというのが計画策定のやり方である。そのため、施策をどれくらい見込んでいたのかというのは評価の重要なポイントになるということになる。それと、実際に総合事業の対象者がそれまでに要介護認定を持っていたかどうかということを見ると、要支援1を持っていて事業対象者に移った人は20数名しかいないという状況で、もしかすると事業対象者にいきな



り入っている方がたくさんいても、要支援1、2の方が良くなって事業対象者に移っていったという流れがあまり起きていない可能性もある。こういったところをきちんと評価をしなければいけない。評価のポイントが、どこが原因でどうなっているのか、当初どういうことを期待したのかという観点から見直しをしないとイケない。

(会長)

それは要介護認定の在り方にもつながるのではないか。

(委員)

影響はある。例えば要支援1、2から総合事業に移った方がどういう状態がどういう状態に移って良かったのかというところを追っていく必要がある。それとなぜ総合事業に移してイケないのか。これは多分様々な理由があるので、認定だけではなくてそれ以外の要素、もしかすると住民への説明というところも問題かもしれない。

(会長)

どこまでやれるか、できるだけ具体的なところまで出してイケるといいと思う。なかなかそういったことをやっている市町村はないので、是非、意見をまとめていただいて市に対してアドバイスしてもらえればと思う。

#### 4 議事

##### (1) 第8期計画策定に向けた各種調査について(案)

事務局より、資料5、資料5参考①、資料5参考②を用いて説明

(会長)

事務局から資料の説明があったが、調査の進め方についてご意見、ご質問はあるか。委員から少しコメントをいただきたい。

(委員)

まず、ニーズ調査についてはどうやるかではなくて、何のためにやるのかという目的意識を持つということが大事である。ニーズ調査というのは、一般の高齢者の方とか事業対象者とか要支援者という軽度な方が、要支援とか要介護状態にできるだけならないようにするためにはどうしたらよいかという、要介護状態にできるだけならないようにするための介護予防のポイントを得るためのものである。それと、在宅介護実態調査というのは、基本は、在宅生活の継続を阻害する要因をできるだけ排除していきながら、在宅生活の継続性を図るためにはどうしたらよいかを考えるための調査である。そのためには3つ要素がある。本人の状態像を適切に維持していくということ、それと、本人を取り巻く家族の支援体制を確

保すること、在宅生活を支えるための必要なサービスはどう在るべきかということを考えること。この本人と家族と介護サービス、この3つでどうやって在宅サービスを支えていけるのか、どういうサービスを整備すべきなのかというところのポイントを得るとというのが在宅介護実態調査である。今回示されたその他の調査の中の在宅生活改善調査というのも同様で、サービス利用では在宅生活維持が難しくなっている利用者はどういった人なのかを明らかにして、どんなサービスを地域で作っていくべきなのかを考えるという目的である。居所変更実態調査は、在宅生活をしていた方が介護保険施設などに入所されていく流れはどうなっているのか。どんな人が在宅生活が難しくなって施設入所等につながっていくのかというところを明らかにしていくという目的である。こういった目的を意識した上で調査項目を決めていかないといけない。次にそれらの実態を把握するための方法としてはアンケートもあるが、それ以外で実際に住所が在宅であった人で介護施設に入所になってしまった例とかの事例を検討するという方法も十分あり得る。なぜそうなったのかというところの理由とか背景とかをきちんと押さえるためには、実はアンケートではぼやっとしかでない。なので、事例検討とかできちっと押さえていくということが併せて必要である。全体としてのボリュームを把握するためのアンケート調査と、個々になぜそうなったのかを詳しく見ていくための事例検討のようなもの、こうしたものを組み合わせて、起こっている現象と理由とかを把握していくということが調査においては大事である。加えて、重要なポイントとして、介護人材実態調査は個人的には非常に重要だと思っている。いくら事業所に参加してもらおうと思っても、人材がないために事業が展開できないとか、事業を縮小せざるを得ないというところも出てきているので、この介護人材のところの調査というのは重要な要素になっていくと思う。

(会長)

事例検討については、以前にも地域包括支援センターが担当している方の実態調査等を行ったがそんなイメージではないだろうか。項目については、ここにいる委員からの意見だけで本当によいのか。やはり現場の人達からもこういった調査項目はどうかなどを聞き取ることとはしないのか。

(事務局)

今いただいたご意見を参考に、専門職の方や医療関係者の方からもご意見をいただければと考える。

(会長)

是非そうしてもらいたい。資料では次回の審議会で調査票の決定とあるが、次回の審議会で絶対に決定なのか。

(事務局)

スケジュールとしては、次回の審議会が開催される時期には決めたいところではある。ただし、次回の審議会でもよりよい意見があれば、それも加えさせていただいた上で、最終決定させていただく。

(会長)

次回の審議会で語るものが最終ではなく、そこでの委員の意見も加味した上で決定するというので考えてよいか。

(事務局)

はい。

(委員)

例えば、在宅で生活をされていた方で特養に入所した方がどれくらいいるのかということなどは、認定データと給付データを複数年分結合することによって分かる。既存のデータで分かることを整理して、既存のことで分からないことについてはアンケートで補足したり、事例検討で詳しく見ていく。調査で何を明らかにしたいのかというところをまずは整理した上で、それをどの手段で明らかにするのかという順番で整理をし直す必要がある。その上で、各専門家の方々にどういった項目が必要かをお聞きして、次回の時に素案を出して意見をいただくというのが良いと思う。できればその間に、個人情報を除いた上で認定データ、給付データを複数年分提供してもらえれば分析させてもらうので、そのような併せ技で次回検討していただくと議論がしやすいのではないかと思います。

(会長)

そのようなかたちの進め方でよろしいか。他に意見はあるか。

(委員)

資料5の表のその他の調査に既存の調査として介護保険サービス事業所実態調査があるが、例えば人材、事業所の職員の方にとっては待遇の問題などがあって離職される方が多かったりして、施設を作っても職員が確保できないという問題が起こっていると思う。介護報酬とそれぞれ事業所ごとに決める賃金の関係については、介護報酬に対して働く方にたくさん充てている事業所もあれば、そうではない事業所もあるなど、その割合は事業所によって違うと思う。その辺が実態調査の内容に含まれるのかどうかお聞きしたい。

(事務局)

介護保険サービス事業所実態調査では、職種ごとの平均給与について調査項目を設定している。

(委員)

先ほど委員からあった、個別の事例検討も必要であるということに同意見である。全体の平均的な様子を知るだけではなく、事業所によって上手く回っているところもあればなかなか経営が難しいところもある。その理由がどうということなのかということをはっきりするためにも、全部を明らかにしなくてもいいが、いくつかの事業所でその辺の実態を調査することが必要なのではないかと思う。これは意見として。

(会長)

それは、この審議会を出していくものなのだろうか。介護保険サービス事業所実態調査は、サービス提供者がどれだけしんどいのかということもある。賃金が良いか悪いかだけではなくて、現実問題、どう運営していったらよいかということもあるが、そういった内容は聞いているのか。

(事務局)

調査項目の中には、今の事業をこのまま継続できそうか、拡大や縮小する予定はあるかなどの項目は設けている。

(会長)

例えばデイサービスなどは川越の場合はそんなに量が必要ないのに100箇所近くある。そうするとデイサービスの利用者が分散していくため、経営がしんどくなっていく。それで実際に廃業している事業所もあるし、あらたなチェーン店がそこに入ってきたりとかしている。デイサービスだけを見てもそういったものがあったりする。今、川越の中で、医療と介護の両方のことを平行して調査をしていかないといけないということで、この審議会ではなく、もう少し違うレベルの話になってくるが議論をおこなっている。例えば、地域包括ケア病棟というものがあり、この地域包括ケア病棟をどんどん増やそうと言われていたが、これが増えてくると入所者が少し重なってきて老人保健施設に空きが出てきたりする。そうすると、医療のデータと介護のデータ別々ではだめで、一緒に考えていかなければいけないということで、今、県のほうで、そして川越市でも医療関係者、介護関係者が集まって現状報告をしながら、お互いが上手く運営していけるようにしないといけないという話し合いをした。そういうことも含めてになってくるので、実態調査をどこまでやるのかというのは簡単ではないと思う。ただ、賃金がどうのこうのだけではないので、その辺のことも加味しながら市には考えてもらいたい。介護保険サービス事業所実態調査は次回の審議会に調査項目が示されるということでよいか。

(事務局)

その予定で考えている。

(会長)

調査項目が出てきた際に、またご意見をいただければと思う。

(委員)

川越の特徴として、いもっこ体操や介護予防のボランティアとか保健推進員が活躍されているところがあると思う。そういったものが介護予防にも役立っているということは当然だと思うが、通所サービスとかデイサービスなどを使っている人で、結局、近所の方が皆通所に行ってしまうと、顔を合わせる機会がないから行かざるを得ないというような状況があるような意見を少し聞いている。例えばいもっこ体操の場が、お弁当を持参してもう少し時間が長くなればデイサービスを使う回数が減らせるのではないかとか、あるいは体操に集う回数が増えれば通所を使わなくてもいいようなケースもあるのかなと感じる。例えば調査項目の中にそういった任意の体操教室とかの姿というか、そういったものが増えればどうなのかとか、あるいは時間が長くなればどうなのかとか、その辺の切り口を持った調査はどうなのかと思う。

(会長)

言われていることは分かる。それはアンケート調査と事例検討を含めてその辺の内容が出てくるといいと思う。具体的な数字は難しいと思うが、事例を追っていけば出てくるかもしれない。

(委員)

おそらく日常生活圏域などのエリアごとで活動が異なっていると思うので、エリア分析を試みるということもひとつある。個々の個人の分析ということもあるし、エリアとしてみた場合、体操の集いが盛んなところはデイサービスの利用が減っているのではないかとか、他の地域と違いが起こっているのではないかと、そういった視点でやれると、そこで活動の評価が出来たりする。

(会長)

コミュニティーケアネットワークかわごえでも、エリアごとのデータを取って行きたいという話が出てきている。それもここの中に上手くデータとしてはめ込んでいければよいのかなと思う。地域包括支援センターから得るデータであるから、行政のデータとしても使えると思うので、そういうことも役立てられればよいと思う。とにかく調査項目を作っていくとそれを見ていくということだろう。第7期計画を策定した時よりもバージョンが上がっていくと思うので、そういう意味では、前向きに楽しみにしながらデータを取っていくって、利用者にとってもサービス提供者にとっても良い方向を考えていければと思う。こういったかたちで進めていくことでよろしいか。

(全委員)

はい。

5 その他

事務局より、2019年度保険者機能強化推進交付金にかかる国の採点結果、並びに交付金の内示額についての報告

6 閉会