

第6期 東久留米市介護保険運営協議会（第10回） 会議録（案）

- 1 会議名 第6期 東久留米市介護保険運営協議会（第10回）
- 2 日時 平成30年1月25日（木）午後7時から午後7時55分
- 3 会場 東久留米市役所4階 庁議室
- 4 出席委員 奥山委員（会長）、岡野委員（副会長）、本田委員、齋藤委員、小玉委員、  
中島委員、鈴木委員、柴委員、高崎委員、菅原委員、遠藤委員  
以上11名
- 5 欠席委員 伊藤委員、森田委員、篠宮委員 以上3名
- 6 事務局 内野福祉保健部長、傳介護福祉課長、松下係長・宮城主事（以上、保険  
係）、田中係長（介護サービス係）藤係長（地域ケア係）、森山主査
- 7 傍聴人 3名
- 8 次第  
第6期介護保険運営協議会（第10回）
  - (1) 開会
  - (2) 配布資料の確認
  - (3) 議題
    - 議題1 介護保険運営協議会（第9回）会議録案（確認）
    - 議題2 第7期東久留米市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定に向けて④
      - (1) 第7期東久留米市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）
      - (2) 第7期計画（素案）に対する意見
      - (3) 第7期計画に記載する数値目標（案）
      - (4) 介護保険条例の一部を改正する条例（案）
    - 議題3 居宅介護支援事業者の指定権限等の移譲②
    - 議題4 介護保険法の改正に伴う関係条例の一部改正
  - (4) その他
  - (5) 閉会
- 9 配布資料

【資料 1】 第 6 期東久留米市介護保険運営協議会（第 9 回）会議録（案）

【資料 2】 第 7 期（平成 3 0 年度～ 3 2 年度）東久留米市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）

【資料 2 - 1】 第 7 期計画（素案）に対する意見

【資料 2 - 2】 第 7 期計画に記載する数値目標（案）

【資料 2 - 3】 介護保険条例の一部を改正する条例（案）

【資料 3】 居宅介護支援事業者の指定権限等の移譲②

【資料 4】 介護保険法の改正に伴う関係条例の一部改正

#### 1 0 第 6 期介護保険運営協議会（第 1 0 回）の開催

(1) 開会あいさつ（省略）

(2) 出欠席者等の確認

- ・出席者 1 1、欠席者 3 名。定足数に達しており会議は成立
- ・傍聴人 3 名入室

【事務局】 配付資料の確認（省略）

(3) 議 題

#### 議題 1 介護保険運営協議会（第 9 回）会議録案（確認）

【会 長】 本日の議題に入る。議題 1 について事務局より説明願う。

【事務局】 資料 1 は、前回（第 9 回）の協議会の審議内容を要点加筆したものである。委員各位には事前に配布し、内容の確認をお願いしている。この会議録は、委員の承認を得た上で市のホームページに公開する。

【会 長】 事前に見てこられたと思うが修正点などあったら発言していただきたい。

【委 員】 （特になし）

【会 長】 では、これで公表していただきたい。

#### 議題 2 第 7 期東久留米市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定に向けて④

【会 長】 それでは、議題 2 に入る。事務局より説明願う。

【事務局】 事前に配布した資料 2 「第 7 期東久留米市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）」の第 3 章以降の項目、今回机上配布した資料 2 - 1 「第 7 期計画（素案）に対する意見」に基づき説明する。

まず、第 7 期計画（素案）に対するパブリックコメントについて報告する。平成 2 9 年

12月15日から平成30年1月5日までの期間で実施したパブリックコメントについては、いただいたご意見は0件であった。

続いて、委員からの意見を抜粋要約した資料の記載に基づき、説明をする。最初の「『調査結果に見る高齢者の状況』（2）生活支援について、複数回答であるため、各パーセンテージの合計が『手助けしてほしいことがある（計）』と一致しない。こうした場合は、『手助けしてほしいことがある（計）は実人数を100とした%である』などといった注釈を示した方がよい。」という意見については、案の16ページ「日常生活で手助けしてほしいこと（複数回答）」の表に、ご指摘のとおり注釈を加えた。

続いて、「高齢者世帯・一人暮らし世帯増加により給付費も増加することへの対応、施策の検討を進める必要性を感じた」という意見について。ご指摘のとおり、給付費の増加への対応は2025年に向けた、介護保険制度の大きなテーマである。これについては、本計画において、2つのアプローチを提示している。まず1つ目としては、53ページの「介護予防・健康づくりの推進」以下にある、介護予防、重度化防止の取り組みを通じて、サービスを利用しなくても自立した生活を送れる高齢者を増やしていく取組である。もう一つは、67ページ以下にあるように、給付費適正化の取組等により、介護の必要な高齢者に真に必要なサービスを過不足なく提供する仕組みづくりである。

**【事務局】** 続いて、第3番目、4番目の意見について説明する。3番目の意見は、「アンケート調査より、高齢者の約半数が社会参加をしておらず、認知症の備えを特にしていない状況がある。認知症予防の取組の強化が求められていると考える。」という意見であり、4番目の意見は、「一人暮らしの認知症高齢者のシェアハウスなど、高齢者が共同生活を通じて自身の役割をもち、社会生活において絆を築くことができ、認知症予防につながる。サービスを受けるばかりではなく、高齢者同士の支え合いを導入するべきではないか。」という意見である。

第7期計画（案）ではこうした意見を踏まえ、計画案の60から61ページにかけ、生活支援コーディネーターとの協力について記載している。生活支援コーディネーターは第6期計画中に各地域包括支援センターに1名ずつ配置されており、高齢者のニーズを聞き、フォーマル・インフォーマルなサービスにつなげることや、体操や脳のトレーニングなどの自主グループの立ち上げを支援するなどの役割を担っている。地域の高齢者のニーズを聞き必要な社会資源につなげることで、高齢者の社会参加の促進に寄与している。次に認知症については61ページから63ページ、「基本目標3 高齢者の在宅生活支援の

充実」の中の「認知症施策の充実」に記載している。国が示した新オレンジプランの内容を踏まえつつ、市と地域包括支援センターに配置されている認知症地域支援推進員を中心として、認知症ケアの質の向上に努めていくことなどを記載している。

【事務局】 続いて、5番目の意見について説明する。「個人の尊厳が確保された生活が実現され、高齢者が安心して暮らすことができる体制を整備することが求められているとあるが、具体的な方向性はあるか。」という質問である。これについては、計画案の56、57ページ、「基本目標2 介護サービス等の推進」の本文の3段目、10行目に「国の基本指針には、重度の要介護者、単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者の増加等を踏まえ、要介護状態となっても、可能な限り、住み慣れた地域で日常生活を営むことができるようにするため、『地域密着型サービス』の重要性に留意する旨の記述がある。『地域密着型サービス』の特徴は、利用者のニーズに基づいたサービスの提供、馴染みの職員による24時間365日の継続的な支援、住み慣れた地域での支援、相互の支え合いなど多岐に渡る。第7期事業計画においても、在宅における医療と介護の連携の充実を図るとともに、利用者及び家族介護者双方の自立と健康の保持、重度化の抑制につながるよう、適切なケアマネジメントに基づくサービス提供に、引き続き努めていきます」とあるが、これを踏まえて、57ページの下から2つ目と一番下の小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護について、第7期期中に公募により各1カ所の整備を目指すこととしている。

【事務局】 最後の質問について、お答えする。「医療介護の連携について、7期期間中に関係機関と連携し在宅療養の人とその家族を支えていく仕組みの構築を進めていくということか、それとも関係機関と連携し仕組み作りを考えていくということか。」という質問であるが、こちらについては、59ページの中段に、「第7期計画期中においても、東久留米市在宅医療・介護連携推進協議会と連携し、国から示されている『8つの事業』を、さらに推進していきます。」と記載している。素案では具体的に8つの事業を記載していなかったが、今回は下段に記載している。

この8つの事業をさらに推進するということは、関係機関と連携し、在宅療養の人とその家族を支えていく仕組みの構築を進めていくとともに、仕組みそのものの課題を見極めて抽出を行い、対応策の検討を行っていくことであると考えている。在宅療養は7期計画全体にかかわる大きなテーマでもあり、今後も東久留米市在宅医療・介護連携推進協議会において意見を聴取し、多職種研修などで関係づくりや知識の共有をしながら、在宅療養

ガイドブックの改訂、在宅療養シンポジウムの定期開催などを進めるとともに、先ほど説明のあった小規模多機能型居宅介護の公募なども含め、多角的に推進していきたいと考えている。

【事務局】 続いて、第4章の内容について説明する。第4章は、「サービス量の推計・介護保険料」である。83ページは、「第7期計画の第1号被保険者の介護保険料の見込み」である。第7期計画（平成30年度～32年度）の介護保険給付費等の推計値から推計すると、高齢者数の自然増により介護サービスを利用する方が増加することなどから、第1号被保険者（65歳以上の高齢者）の保険料の基準月額は、第6期計画の4,900円より500円上昇し、5,400円となる。第5期から第6期の上昇率が16.7%であったのに対し、第6期から第7期の上昇率は10.2%と、上昇率は抑えられている。上昇率が抑えられた要因は、介護給付費準備基金を4億1,200万円取り崩したことなどである。

次ページは、「第7期計画の第1号被保険者の所得段階別介護保険料」である。表は算定した保険料基準月額を基に、第7期の所得段階別の介護保険料の月額及び年額を算定したものである。第7期計画の所得段階については、第2号被保険者の介護保険料の算定方法が「加入者割」から「総報酬割」に変更され、高所得者層の方の負担が上昇したことに鑑み、第1号被保険者についても、81ページ「(1) 保険料の所得段階の検討」にあるとおり、合計所得金額1,000万円以上の方について、新たに所得段階を設定した。

また、介護保険法施行令の改正に伴い、所得段階の判定に用いる所得指標として、現行の所得指標である合計所得金額から、長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した額を用いることとなったこと、本人が住民税非課税である被保険者の所得段階の判定に用いる所得指標として、現行の所得指標である合計所得金額から、年金収入に係る雑所得額を控除した額を用いることとなったこと等に留意いただきたい。

【事務局】 続いて、資料2-2「第7期計画に記載する数値目標（案）」について。このたび、「地域包括ケアシステムを強化するための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年6月2日公布）」により、第7期介護保険事業計画に、「介護予防・重度化防止等の取組内容と目標」を必ず記載することになり、これに係る保険者からの問い合わせに、厚生労働省から回答があった。回答は、「取組と目標」の内容については国からの具体的例示はなく、各保険者で判断をして、みずから抽出した課題に応じて「取組と目標」について設定すること、30年度の実績を踏まえて31年度の四半期に、31年度の実績を踏まえて32年度の四半期に、各保険者において「取組と目標」の達成状況の自己評価を実施す

ることから、このことを前提として設定すること、「取組と目標」は数値等を用いて具体的に設置しないと達成状況を評価することが難しくなるため、数値等の客観的な目標も設定することが望ましく、さらにその指標の内容については、会議や研修の回数といった、取組の投入量を表した数値（インプット指標）、会議や研修に参加した人数といった、取組の実施により直接発生した成果物、事業量を表した数値（アウトプット指標）などが考えられる、といった内容であった。

これらを踏まえ、第7期計画において、下表に示した内容を数値目標として掲載したいと考えている。まず、「基本目標1 介護予防・健康づくりの推進」では、第6期計画期中においては実績合計が293回であった一般介護予防事業（通いの教室）の実施回数を、第7期計画期中に390回開催することを数値目標としたい。

次に、「基本目標2 介護サービス等の推進」。こちらは、29年10月時点で市内に2カ所ある小規模多機能型居宅介護の施設について、平成32年度までに1カ所を新たに整備したい。また、29年10月時点では市内に事業所がない看護小規模多機能型居宅介護については、平成32年度までに1カ所整備したい。

続いて、「基本目標3 高齢者の在宅生活支援の充実」について、みまもり協力員の活動回数の第6期の実績は1,348回であった。これを、第7期計画期中に1,400回実施することを数値目標としたい。また、地域ケア会議の開催回数は、29年度の実績が年9回であったところ、第7期計画期中」に27回実施したい。

最後に、「計画の推進のために」については、ケアプラン点検の実施件数である。29年度の実績は12件であったものを、第7期計画期中に3年間で60件実施したい。

**【事務局】** 次に、資料2-3「介護保険条例の一部を改正する条例（案）について」である。先に説明したとおり、第7期計画の開始に伴い、第1号被保険者に係る介護保険料の改定が行われ、保険料の基準月額及び所得段階が変更になり、あわせて介護保険法施行令の改正により介護保険料の算出に係る所得指標の見直しが行われた。これに合わせて条例第9条を改正する。また、介護保険法の改正により、市町村の質問検査権の範囲が、第2号被保険者の配偶者もしくは第2号被保険者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者またはこれらであった者が対象となるよう拡大された。これに伴い、正当な理由なく書類等の提出を拒否した場合に条例に定めていた過料を科することができることとされている範囲を、2号被保険者の関係者等に広げる趣旨で、条例第21条の改正を行う。

**【会長】** 今の件について、質問・意見等はあるか。

【委員】 「基本目標3 高齢者の在宅生活支援の充実」で、ケア会議の回数が29年度では9回、7期計画の回数は27回とある。9回×3カ年で27回であるなら、第6期とあまり変わらない。充実を図るなら、29年度実績を上回る方がよいのではないか。

【事務局】 ご意見、拝聴する。第6期の3カ年の実施回数を踏まえて再検討する。

【会長】 ほかにはあるか。

【委員】 介護保険条例の一部を改正する条例（案）について。所得段階が第1段階の保険料が、改定案の第9条の（1）が2万9,100円になっているが、計画の所得段階別保険料では2万5,900円となっているのはなぜか。

【事務局】 第9条の（1）の2万9,100円は、低所得者保険料の軽減を行う前の数字である。同条の第2項において、軽減を行った後の介護保険料である2万5,900円が提示されている。

【会長】 ほかにはないか。介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の総合的な策定に関する事項についての調査、審議は、本協議会の所要事務となっている。ほかにないようであれば、第7期計画については本案を承認することとしてよいか。

（「異議なし」の声あり）

【事務局】 最後に、計画の内容や保険料額については本案で確定となるが、計画の内容に影響を与えない誤字脱字等の修正、保険料額に影響を及ぼさない数値等の軽微な修正については、事務局と会長との調整に一任をしていただきたいが、よろしいか。

（「はい」の声あり）

【会長】 異議なしということで、今後は事務局と調整する。

【事務局】 ありがとうございます。なお、本案については、今月29日に予定されている政策会議、30日に予定されている庁議に付議された後、平成30年第1回市議会において行政報告をする予定となっている。

### 議題3 「居宅介護支援事業者の指定権限等の移譲②」

【会長】 議題3について、事務局より説明がある。

【事務局】 議題3「居宅介護支援事業者の指定権限等の移譲②」、資料3に沿って説明をする。本件は、条例の制定についてである。

まず、条例の要旨について。こちらは、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律の施行により介護保険法が改正され、居宅介

介護支援事業者の指定権限が東京都から市へ移譲されることに伴い、条例を制定するものである。条例のタイトルは、「東久留米市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準等に関する条例」である。なお、市区町村が整備する以外の規定については、国の基準である「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」の定めによる。

次に、条例案及び市独自基準内容等。前回（第9回）協議会でも示したが、本市が独自に定める基準として、介護報酬の請求に係る記録の整備について、国の基準省令では保存年限を2年と規定しているところ、不適正な介護報酬の請求に対する返還請求を行う場合の時効が5年であることを踏まえ、本市としては保存年限を5年としたところである。

パブリックコメントの実施結果及び介護保険運営協議会委員からのご意見については、先ほどの計画の素案と同時期の12月15日から1月5日の間に実施し、パブリックコメント、委員の皆意見ともになかった。今後の予定であるが、3月に予定している第1回市議会定例会にて議案として提出したいと考えている。施行日は、本年の4月1日である。

【会 長】 この件について、質問・意見等があればどうぞ。

（一同、特になし）

#### 議題4 介護保険法の改正に伴う関係条例の一部改正

【会 長】 次に、議題4について、事務局からどうぞ。

【事務局】 議題4「介護保険法の改正に伴う関係条例の一部改正」について、資料4により説明する。まず、要旨であるが、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の施行により介護保険法が改正され、市区町村に指定権限のある共生型事業の新設及び地域密着事業の変更に伴い、規定を整備するものである。なお、市区町村に指定権限のある事業所以外については、「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」、もしくは「指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」などの厚生労働省令に基づき指定される。

条例は、2本の条例を一括で改正するものである。1本目は「東久留米市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例」、2本目は「東久留米市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例」であり、この2本の条例を改正する条例、という条例名になっている。



主な改正点は資料裏面に示したとおりで、平成29年12月4日付の厚生労働省老健局通知から、現在本市でサービス提供がある、もしくは今後サービス提供が予定されている内容を抽出し、要点筆記している。まず、上段が指定地域密着型サービスに関するものであり、下段が指定介護予防支援等に関するものである。上段のうち、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）が地域密着サービスである。また、共生型地域密着型通所介護について、地域密着型通所介護というのは、デイサービスの中で定員18名以下の小規模なデイサービスであり、こちらも地域密着型サービスに含まれるものである。

次に、各サービスに係る条例の改正点について簡単に説明する。まず、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、基準の緩和が示されている。共生型地域密着型通所介護は、高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするために、介護保険と障害福祉両方の制度に「共生型サービス」として新設されるものである。障害福祉制度の生活介護、自立訓練、児童発達支援または放課後等デイサービスの指定を受けた事業所であれば、介護保険制度の共生型地域密着型通所介護の指定を受けられる特例が設定され、これは介護保険制度の事業所が障害福祉制度の事業所のサービスを提供する場合も同様である。なお、今回の改正は指定基準等のフレームにとどまるもので、報酬等の算定基準など制度の詳細については、30年度介護報酬改定及び障害福祉サービス等の報酬改定が決定後、国から示される予定である。また、定員19名以上の通常規模のデイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイについても「共生型サービス」の枠組みに入るが、こちらは東京都が指定権者のため、都条例で定められる。

次に、3点目の看護小規模多機能型居宅介護については、診療所からの参入を進めるよう事業者指定に関する基準を緩和と、基準緩和の点が盛り込まれ、4点目のグループホームについては、身体的拘束等の防止のさらなる適正化の観点から、運営に関する基準を厳格化するという内容になっている。

次に、指定介護予防支援等に関する条例の改正点であるが、こちらは「共生型サービス」の創設に伴い、介護予防支援事業者（地域包括支援センター）と、障害福祉制度においてケアマネジャーのような役割を担う特定相談支援事業所との連携に努める、という内容になっている。

**【会 長】** この件に関し、意見・質問等はあるか。

**【委 員】** 共生型サービスについて、これまで別の制度下にあった介護保険と障害者福

社と一緒にいるということですが、今後、共生型に移行した時に、どんな議論でそういったものの組み立てに関わると考えているか。障害福祉と介護保険はそれぞれ異なる部分があると思うが、将来的に一緒になってしまうという考えればいいんですか。

【事務局】 国における議論の中で「我が事・丸ごと」地域共生社会という話が出てきているが、将来的に障害者福祉と介護サービスが完全に一体化するかというと、そこまで国の中でも議論は進んでないというところである。障害者サービスの利用者が65歳になると、そこから先は介護サービス優先に切りかわっていくと、これまで障害者サービスを利用してきた方の中には、サービスの切り下げになるのではないかという懸念もある。

地域共生社会という概念が示され、両方のサービスを同じところから受けられるようにという議論が進んできているところではある。その際に、例えば介護保険の財源をどう使うかとか、今までの障害者サービスの財源をどこから持ってくるのか、その辺の議論がまだ煮詰まっていないところがあって、これから決まるところもあるという部分であると思います。

【委員】 市の中では窓口が広がったと考えて、どっちへ行ってもサービスが受けられるという意味では、皆さんにとってはいいシステムになる。

【事務局】 そういう道が開かれるかもしれない。ただ、手続的な話として、障害福祉の事業者が介護のサービスも提供するためには、地域密着サービスについては、東久留米市から事業者の指定が必要となる。介護の事業者が障害サービスも提供する場合は、東京都からの事業者指定が必要となる。

【委員】 わかりました。ありがとうございます。

【会長】 ほかにありませんでしょうか。よろしいでしょうか。

#### (5) 閉会

【会長】 ほかに何かあるか。事務局の方からも何かあるか。

【事務局】 特にありません。

【会長】 それでは、これで第10回介護保険運営協議会を終了する。なお、次回の協議会の開催日は未定である。

閉会時刻19時55分