

第8期 東久留米市介護保険運営協議会（第9回） 会議録

- 1 会議名 第8期 東久留米市介護保険運営協議会（第9回）
- 2 日時 令和5年11月14日（火）午後7時から午後8時00分まで
- 3 会場 東久留米市役所7階 703会議室
- 4 出席委員 奥山委員（会長）、熊野委員（副会長）、後藤委員、永渕委員、輪違委員、小玉委員、中島委員、篠宮委員、島崎委員、金井島委員、赤星委員、白土委員、飯田委員、佐川委員 以上14名
- 5 欠席委員 なし
- 6 事務局 浦山福祉保健部長、廣瀬介護福祉課長、松下係長・鈴木主任（以上、保険係）、水村係長（介護サービス係）、原田係長（地域ケア係）、池主査
- 7 傍聴人 2名
- 8 次第
 - (1) 開会
 - (2) 配布資料確認
 - (3) 議題
 - 議題1 地域包括支援センターの今後のあり方について⑥
 - 議題2 第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画について③
 - (4) その他
 - (5) 閉会
- 9 配布資料
 - 【資料1】 ブランチ設置エリアごとの相談件数について
 - 【資料2】 第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）
 - 【参考資料】 東久留米市高齢者紙おむつ等購入費助成金支給事業について
- 10 会議録
 - (1) 開会（省略）
 - (2) 配布資料確認（省略）

(3) 議題

議題1 地域包括支援センターの今後のあり方について⑥

【会 長】 議題1について、事務局より説明願う。

【事務局】 地域包括支援センターの今後のあり方について⑥について、説明する。前回（第8回）協議会で委員から資料の要求があった「ブランチ設置エリアごとの相談件数」について、資料にまとめたので説明する。地域包括支援センター（以下「包括」という。）で使用しているシステムは圏域ごとに相談件数を積み上げる仕様であり、町丁別の集計機能を持ち合わせていないため、資料1は相談実績をブランチの設置エリアにおける高齢者人口で按分した数字を載せている。併せて、圏域の65歳以上人口内におけるブランチ占有率も整理したが、これをみると西部包括の担当地区である西部圏域のブランチ占有率は20.2%と、他の圏域よりも高くなっており、西部包括の負担軽減という当初の問題意識にも適った案となっていると考えている。

次に、前回協議会において、「行政が果たす役割について示してほしい」という主旨の要求があった件について。市では、介護福祉課に、圏域ごとに地区担当職員を配置しており、これらの職員は、担当地区における個別のケースへの対応だけでなく、現状においては、各包括の総合調整や後方支援の役割、いわば基幹型包括の役割を担っている。市としては、地域包括ケアシステムの深化、推進のため、引き続きこれらの業務に取り組んでいく予定である。

【会 長】 この件について、質問・意見等はあるか。

【委 員】 前は、在宅介護支援センターを中心としたブランチのエリア設定の提示があったかと思うが、資料1を見た上で、現状の職員体制や個々の職員の経験値、経験年数等を勘案すれば、当面は事務局案が妥当であると判断して良いと思った。しかし、将来的には、見直しが必要な時期が来ると思う。

【会 長】 他にないようなので、次の議題に進む。

議題2 第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画について③

【会 長】 議題2について、事務局より説明願う。

【事務局】 議題2、第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）について説明する。事前送付している素案の案を見ていただきたい。まず、本素案の総論について。第1章の計画の策定にあたって（2ページ）から説明する。2ページから4ページまでは、本計画の趣旨と位置づけについての説明である。ここでは、高齢者の状況や制度の現状を俯瞰した上で、他の

計画との整合を図りつつ、高齢者・介護保険施策を計画的に推進するとしている。5ページからは、9期に至るまでの介護保険関係の制度改正の内容等を時系列に整理した上で、第9期の国の基本指針の案のポイントを記載している。次に、8ページから11ページは、計画の策定方法、計画の推進体制及び計画への市民参画等について記載している。12ページ以降、第3章では、各種データに基づく高齢者の現状について記載している。13ページ、本市の高齢化率のグラフを見ると、本市の高齢化率は、2040年まで上昇し続ける見込みであるが、2027年頃までは特に後期高齢化率の割合が増加傾向にあることが分かる。このことから、本計画の期間を前期高齢者が後期高齢者に移行していく期間として捉え、介護予防・重度化防止の取組を推進していくことが重要、としている。14ページは、一人暮らし高齢者等の状況、15ページからは健康寿命の推移についての記述であり、16ページの末尾で、本計画期間において後期高齢者へ移行していく人たちが、要介護・要支援の状態になる年齢をできる限り後ろ倒しにしていくための取組の重要性について記載している。17ページから先は介護保険事業に関係が深い、要介護（要支援）認定者の今後の推移や介護給付費の動向について記載している。19ページからは、高齢者アンケート調査等についての概要である。アンケート調査の結果は、この後の各論の中でも施策の方向性等の判断に活用している。21ページ以降は、「通いの場」の運営に対するアンケート調査の実施及びヒアリング調査の実施の内容についての記載である。27ページ以降は、計画の基本理念について記載している。本計画の基本理念は、第8期に引き続き「高齢者がいきいきと暮らせる地域づくり」とし、基本理念に加え介護保険制度改正の内容等を踏まえるほか、①中・長期的な人口動態や介護ニーズの見込みを踏まえること、②地域における資源を最大限に活用すること、③介護保険制度の持続可能性を高めることを、基本的な考え方として設定している。その上で、29ページにおいて、「高齢者を地域社会の一員として位置づけ、本人の意思を尊重しつつ、自分らしいと思える生活を、人生のさいごまで送れるような支援を目指すこと」を、本市におけるケアの方針として位置づけている。この方針を踏まえつつ、30ページ以降において、本市における地域包括ケアシステムの展望を記述している。32ページでは、地域包括ケアシステムにおける包括の位置づけ、33ページには、地域共生社会の概要を記載している。なお、これまでも本協議会での議論を重ねてきているが、包括の機能強化や業務負担軽減等に係る具体的な施策の方向性については、この後の各論中の施策の説明の中に記載している。34ページ以降は、日常生活圏域についての説明である。日常生活圏域の設定については、計画当初では8期計画に引き続き3圏域とした上で、計画期中において、本協議会における包括の今後のあり方に関する議論も踏まえつつ、地理的

要因や社会的要因、介護サービス基盤の整備状況、同圏域内の高齢者数の平準化なども考慮した上で、高齢者数のピークを迎えるに当たって目指すべき地域包括ケアシステム構築、地域共生社会の実現のために、引き続き検討を進めることとしている。37ページ以降は、8期と同様に「基本目標」を設定し、それに対応する「施策」を設定することが記載されており、39ページの各論Ⅰ以降については、38ページの図表のように体系的に政策を整理した。

次は、各論Ⅰについて。基本目標1は、介護予防・健康づくり施策のための取組である。施策1、介護予防・フレイル予防の方向性では、本市の65歳健康寿命の現状について記述し、様々な部門と連携しながら健康寿命の延伸を図っていくことが重要である。介護予防教室などの事業や住民主体の「通いの場」の活動については、健康意識の高い方を中心に広がりを見せている一方、そういった活動に参加していない方たちの意識づけを今後の課題として記述している。43ページは、施策2、住民主体の「通いの場」の活動支援の方向性について。「通いの場」は包括が把握しているだけで市内に136か所あるが、国の基本指針に記載される予定の数値目標等を踏まえつつ、本市における参加率等の目標を設定し、達成状況を評価・検証していくことが重要である。また、第4回協議会（令和4年11月8日開催）で説明した医療保険者による保健事業と介護予防の一体的実施に係る事業についても記述している。続いて48ページ、施策3、介護予防・生活支援サービス（総合事業）の方向性である。本協議会でも4回にわたり議論してきた総合事業の強化策について記載している。具体的には、50ページの窓口受付フローを意識しつつ、窓口質問票等のツールを積極的に活用するなどの窓口業務改善策を継続的に実施し、「地域の実情に応じて多様なサービスを充実させ、要支援者等に対する包括的かつ効率的な支援を可能にすることで自立を促し、自立した高齢者にはサービスや「通いの場」の担い手となってもらうことで、地域の支え合い体制づくりを推進するという好循環を目指す」という総合事業の本旨を踏まえ、サービス提供事業者のサービス促進、サービス内容の検討などの取組・施策を継続して図っていくこととしている。53ページ、施策4のリハビリテーションサービスの提供体制の方向性については、8期に引き続き、「要介護・要支援者が本人の身体状況に応じて必要なリハビリテーションサービスを過不足なく受けることができ、住み慣れた地域における自立した生活を送ることができている状態」を、地域として目指すリハビリテーションの理想像として設定した上で、各種介護保険サービス、専門職との連携、「通いの場」や「わくわくすこやか体操」の普及啓発などについて記載している。

次に、58ページからは、基本目標2、要介護状態や認知症になっても、自分らしい暮

らしを続けるための取組である。まず、施策1、介護保険サービスの提供体制の計画的な整備の方向性については、まず、前提として、介護予防や重度化防止の取組を推進し、介護給付の急激な上昇を抑制するための取組を進めることの必要性を示している。将来的な給付の上昇を抑制しつつ、介護を受ける人に対し「真に」必要なサービスを「過不足なく」提供できる体制をどう整備していくかを、中・長期的な視点に立ちつつ検討していくことが重要である。61ページのアンケート調査の結果などからも、今後、介護などが必要になることを想定したときに、多くの高齢者の方が、住み慣れた地域、住み慣れた我が家において、在宅での生活の継続を希望しているということがうかがわれる。こうしたニーズを踏まえ、住み慣れた自宅での生活を継続したいという希望をかなえるために、在宅の限界点を高めるためのサービスを充実させることを、本計画における介護サービス基盤整備の重要な視点として位置づけ、8期において整備した看護小規模多機能型居宅介護サービスの利用状況などを注視しつつ、地域密着型サービスの基盤整備について計画期中に検討することとしている。次に63ページは、施策2、高齢者の住まいと在宅生活を支えるサービスについてである。住宅セーフティネット法において高齢者が住宅確保要配慮者に位置づけられていることを踏まえ、高齢者の住生活における課題について、ソフト面・ハード面の両面から支援していくことが重要である。住宅施策については、庁内の住宅施策部門や福祉部門との連携のほか、国や都の取組にも注視していく必要がある。また、介護保険サービスの利用などにより、高齢者の在宅生活の継続をフォローしていく必要についても住宅施策の一部として位置づけている。次に、67ページ、施策3は家族介護者の支援の方向性である。市では、在宅介護実態調査において家族介護者の方の現状把握を実施したが、主な介護者が抱えている様々な問題については、要介護者の方にとってもその家族の方にとっても、介護は連続する毎日の生活の一部であるということを踏まえて、切れ目のない支援を行っていくことが重要であり、介護サービス事業によるレスパイト、国における介護離職ゼロにかかる取組の周知などを進めていくことについても記載している。また、ヤングケアラーについては、こども家庭センターが集約する中で、関係機関からヤングケアラーが繋がれてきた場合には、それぞれのケースに応じた必要な支援につなげていく旨を記載している。次に71ページは、施策4、認知症施策の方向性についてである。本年公布の共生社会の実現を推進するための認知症基本法に沿った認知症施策を進めていくことが重要である。同法の中で努力義務と位置づけられている市町村認知症施策推進計画については、今後策定される予定の国の認知症施策推進基本計画及び東京都の認知症施

策推進計画の内容等を注視しつつ、その策定について検討していく。次に、77ページ、施策5は権利擁護の推進・高齢者虐待の防止の方向性としては、8期に引き続き成年後見制度の利用を促進していくこと、高齢者虐待ケースの解決に取り組んでいくことなどを記載しているほか、養護者の虐待と並んで養介護施設従事者等による高齢者の虐待についても触れている。

次に、81ページ、基本目標3、共に参加し共に支える、地域ぐるみの体制づくりのための取組について。初めに施策1、包括の体制整備についての項目である。ここでは、第8回協議会まで議論をしてきた内容である、ランチ設置による包括の業務負担の軽減策、及び本計画期間終了までに包括の1か所増設を目指す案について記述している。83ページは、施策2、在宅療養及び在宅医療と介護の一体的な提供体制の方向性について。日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取りという在宅医療の4場面を意識した切れ目のない事業とされる在宅体制について記載している、また、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の取組の推進についても示している。86ページ、施策3のひとり暮らし高齢者の「みまもり」体制の方向性については、8期計画に引き続き、みまもり方法の3種類のほか、「東久留米市救急情報シート」や「私のみまもり情報シート」などの市の取組についても記載している。90ページの施策4、地域のつながりづくりと「地域共生社会」に向けた取組については、包括に設置される生活支援コーディネーターの活動に加え、協議会の設置、地域ケア会議における個別事案の解決や支援の充実と、その解決、検討により見えてくる地域課題の発見や検討を通じて、地域ネットワークの構築を進めていくことなどの、地域づくりのための取組を記載している。

92ページからは、持続可能な介護保険サービス等の提供体制を整備するための取組として、初めに施策1、介護認定事務の効率化の方向性については、市全体におけるDX推進の方針と連動して、要介護認定の事務の効率化のための業務改革、BPRの取組を進めていることを記載している。94ページからは、施策2、サービス向上に資する給付適正化の方向性について、である。国の方針案により、給付適正化にかかる主要5事業が主要3事業に再編されたことを受け、当該3事業の確実な実施について記載している。施策3、介護現場の生産性向上および介護人材確保の方向性では、介護現場における業務改善の取組や介護人材の確保に係る考え方を記載し、98ページからは施策3、リスクマネジメントに係る体制の整備の方向性として、令和3年度の介護報酬改定の新基準についての対応状況等の介護現場における取組のほか、震災や大規模水害が発生した場合における高齢者

の避難支援、避難行動要支援者の設定や、個別支援計画の策定について、記載している。

次は、各論Ⅱである。ここでは、8期における各介護サービスの利用状況、介護給付費の見込みと保険料の計算方法について記載している。なお、9期における給付費の推計及び介護保険料については、給付と負担に係る国の制度改正の議論の結論が年末まで先送りになっており、その詳細を本素案に反映できないことから、ここでは具体的な推計結果等についての説明は省略している。なお、保険料の算定に係る事項についてはパブリックコメントの対象とはならない。

最後に、今後の素案の公表スケジュールであるが、まず、素案について本協議会の承認を得た上で、素案の内容を公表し、あわせてパブリックコメントを実施する予定である。また、パブリックコメントの期間中の12月9日には、計画素案の市民説明会を開催する予定であり、具体的な日程等は、12月1日号の広報ひがしくるめにおいて告知することとなる。また、パブリックコメントの期間において、協議会委員の意見を伺う期間を設けることとし、意見の集約を行った上で、来年1月中旬頃に開催予定の運営協議会において意見に対する市の考え方を示す予定である。最終的には来年2月末までに計画案をまとめた上で、令和6年第1回市議会定例会において本計画の行政報告を行うこととなる。本件については以上である。

【会 長】 本件について質問、意見等はあるか。

【委 員】 大きな目標として、介護予防・重度化防止の取組の推進というのは非常に重要かと思った。また、14ページ、確かに80歳以上の高齢者の方がどんどん増えているという現状から孤立の防止も非常に重要で、「社会的処方」という言葉もあるが、困り事も周りから把握する地域での取組が、非常に重要だと思う。この辺り、具体的にはどのようなことを考えているのかが示されるといいと思う。また、46ページの、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の中でも「通いの場」を重視しているが、市でもヒアリングを行っていて、31ページに東久留米市の地域包括ケアシステムの姿というところで「通いの場」、自治会、それから老人クラブ、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の役割とか通所・入所、あと病院に入院したところが、この中でいろいろと生活を支援するという形はよくわかる。「通いの場」で口腔ケアとあるが、どんな方が参加し、どんな指導をされて、どんな結果につながったかといった情報がないので、そういった情報の共有ができる仕組みがあればいいと思う。地域包括ケアシステムの中で様々な職種が関わっているので、どんな人が関わっているのかを情報共有ができるシステムがあるといいと

思う。3年度の報酬改定で、口腔管理とか栄養管理とか機能回復リハビリテーションの一体的に実施という話があり、6年度の報酬改定でも議論が続いているようなので、その辺りの視点で考えてもらえるとありがたい。

【事務局】 貴重なご意見、感謝申し上げます。

【会長】 ほかに何かあるか。

【委員】 32ページに、包括に配置される専門職（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等）が示されているが、包括はこの保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種だけで成り立っているのか。現場のヘルパー等でも年齢を重ねることにより、現場で働けなくなる人もいるが、それまで勤め上げてきたため、知識や経験は豊富である。そういう人が働く現場として、包括が受け入れるようなことはないのか。

【事務局】 介護福祉士の資格を持つ方を包括で受入れることは可能かということであるが、包括を設置するに当たり、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種は法令上、必ず置かなければならないとされており、現状、主任介護支援専門員の中には、基礎資格として介護福祉士の資格を持っている方も従事している。

【委員】 前回（第8回）協議会の配布資料、資料2・別紙3の中で、包括の3職種の内訳として「保健師等」と記載していたが、この「等」とは何か。

【事務局】 保健師に準ずる者として、地域ケア、地域保健等に関する経験のある看護師のことである。

【委員】 3職種の中に介護福祉士は含まないということで、介護福祉士というだけでは包括で受け入れることはないということか。

【事務局】 制度上、3職種に含まれないため、介護福祉士を中心に雇うという考えはないが、主任介護支援専門員に限らず介護福祉士の資格も持っている方はいる。

【会長】 ほかに何かあるか。

【委員】 介護報酬改定や介護保険制度改正の内容は、12月以降に国から示される予定とのことである。計画成案までのタイムスケジュールの説明では、12月にパブコメを実施するとのことであるが、報酬改定等がパブコメ後ということになるが、そのあたりをどう調整するのか。

【事務局】 9期計画の基本指針等については国からも具体的な案が示されており、本素案はその内容に基づき策定している。介護報酬改定や「給付と負担」の議論は、ご指摘のとおり1月以降に出てくるところであるが、これらの要素は、計画の中でも介護保険料の

算定に関わってくる場所である。介護保険料の算定については、パブリックコメントの手続に含まれない部分になっている場所であり、本素案においても概要のみの記載となっている。

【委員】 平成26年の制度改正で、予防訪問・通所介護が、市町村が主体となって実施する総合事業に移行したが、今後、地域密着型サービスについても、要支援者については市町村が主体となって実施せよ、という方向性が示されることも予想されると思う。高齢者が多くなって介護保険で抱えきれないから市町村主体で、ということなのかもしれないが、そういうことも踏まえて介護予防に力を入れていくべきと思うがどうか。

【事務局】 制度上の話をすると、今のことに関連して、国の議論として、例えば要介護1・2の方の訪問・通所についても総合事業に移行する、といった話は出ているが、9期に関していえば、移行はしないということになったようである。いずれにせよ、介護予防については、総合事業含めて充実させなければいけない場所であり、本計画の中でも、例えば総合事業の方向性として、窓口業務改善により基本チェックリストを活用した総合事業の利用者を増やしていくこと等を検討している。さらに、今後の方向性として、サービスの提供事業者の参入の促進や介護サービスの内容の検討について、9期計画期間中に検討することも記載していると。

【会長】 他にあるか。

【委員】 文章の体裁面について、いくつか指摘させていただきたい。4ページの「SDGs」について、文字間隔が開き過ぎないように工夫して欲しい。11ページの「地域包括支援センターに対しても研修への参加を促す」となっている場所は、例えば「地域包括支援センターを含む職員研修」としたらどうか。また、82ページ、9期中に包括を増設して4包括の体制とし機能・体制の平準化を図るとあるが、本協議会においてはランチ設置案の提示はあったが、包括を増設するという案の提示はあったか。9期中に増設という話であれば、ランチ設置でなく、最初から4包括にすればいいと思う。

【事務局】 包括増設の件については、前回（第8回）の資料の中で、「ランチ設定の先を見据えた包括の増設について計画に盛り込む」という旨を説明している。

【委員】 それをふまえて、素案に掲載したということで、理解した。

【事務局】 補足すると、協議会における議論もあり、市議会からも4圏域の包括への移行をスピードアップして進めるべきといった御指摘を受けて、急遽、10月24日に臨時の協議会（第8回）を開催し、その中で4圏域の包括の増設案について示した。文書の体

裁についての意見については、工夫する。11ページの包括の研修については、あくまでも市と事業を受け入れた委託先の関係であり、研修については任意の参加を促すものという意味で「参加を促す」としたものである

【会 長】 他にはないか。ないようであれば、事務局から。

【事務局】 東久留米市介護保険条例施行規則第45条第2号において、介護保険事業計画及び老人福祉計画の総合的な策定に関する事項が本協議会の所掌事務として定められていることから、本日示した9期計画の素案について、本協議会の承認をいただきたい。

【会 長】 それでは、9期計画の素案については、承認ということでよいか。

（「異議なし」の発声あり）

【会 長】 では、本協議会は、第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）を承認することとする。

【事務局】 承認いただき感謝申し上げます。なお、本素案は原則、承認いただいた内容での公表となるが、軽微な誤字修正や文書体裁の整理等、内容に関わりのない軽微な修正については、事務局で対応させていただく。

（4）その他

【会 長】 以上で本日の議題は終了である。その他、報告事項はあるか。

【事務局】 まず、1点目として、東久留米市高齢者紙おむつ等購入費助成金支給事業について報告したい。本日机上配布した参考資料に沿って説明する。東久留米市高齢者紙おむつ等購入費助成金支給事業は、項番1、事業内容、（1）財源・予算額に記載のとおり、地域支援事業における任意事業の「家族介護支援事業」のうち介護用品の支給に係る事業に位置づけられ、地域支援事業交付金を活用して実施している。地域支援事業交付金における取扱いとして、任意事業における各施策のあり方については協議会の意見を踏まえ検討することとされていることから、本日、現行事業の内容と検討の進捗について報告するものである。予算額は、受給対象者1人当たり月額5,000円を支給するため、85人掛ける5,000円掛ける12か月として510万円を計上している。（2）事業内容に記載のとおり、事業実施の根拠は、東久留米市高齢者紙おむつ等購入費助成金支給事業運営要綱である。受給対象者の要件は、在宅で常時紙おむつを使用している方のうち、要介護4または5と認定され、住民税非課税であることとしている。続いて項番2、地域支援事業における介護用品の支給に係る事業の取扱いの経緯であるが、平成27年度以降、厚生労働省からは、地域支援事業交付金を活用して介護用品の支給に係る事業を実施する場合は、

事業の継続要否の検討や給付の上限設定など、事業を拡充しないよう留意すべき旨の通知が度々発出されており、令和5年度現在も、例外的な激変緩和措置として事業実施が認められている状況である。あわせて、6年度以降の取扱いに関しては今のところ通知がなく、見通しが立っていない。最後に項番3、検討の進捗に記載のとおり、激変緩和措置が終了した場合は、介護保険料を財源として実施する市町村特別給付または保健福祉事業に移行し、その場合にはインセンティブ交付金のうち保険者機能強化推進交付金が充当可能であることについて、都を通じて国の了解を得ていることから、市としては、限られた財源で家族介護支援のニーズに応えるため、6年度以降も事業の存続が図れるよう、引き続き国の動向を注視する。

もう1点は、11月11日に開催した、介護サービス事業者協議会主催の介護の日のイベントについての報告である。今年は、介護の日である11月11日土曜日に東久留米市の市民まつりにおいて、西口ロータリー周辺の行政ブースへのテントの出展という形で、イベントを開催した。テントの中には、無料相談コーナーや介護用品の試供品コーナー、市のパンフレットコーナーを設けたり、介護サービス事業者のPR動画を流したりして、多くの市民に立ち寄っていただいた。また、介護の相談も数件あり、事業者協議会のケアマネジャーに対応いただいた。事務局としては、市民の皆様への介護に関する普及・啓発につながったものと考えている。報告は以上である。

【会 長】 他に何かあるか。

【事務局】 次回の第10回の協議会は、令和6年1月中旬以降の開催を予定している。次回は、パブコメの意見や協議会委員の意見に対する市への考え方を提示し、高齢者福祉計画・介護保険事業計画の案を示す予定である。

(5) 閉会

【会 長】 以上で、第9回協議会を閉会する。

閉会時刻：午後8時00分