

平成29年度 第5回 府中市高齢者保健福祉計画・
介護保険事業計画推進等協議会会議録

1 日 時 平成29年10月5日（木）午前10時00分～午前11時40分

2 会 場 府中市役所北庁舎3階第4会議室

3 出席者 <委員>

和田会長、佐藤副会長、金森委員、近藤委員、鈴木委員、中山委員、足立委員、松木委員、能勢委員、峯委員、横手委員、山口委員、渡邊委員

<事務局>

村越福祉保健部長

（高齢者支援課）

山田高齢者支援課長、大木高齢者支援課長補佐兼地域包括ケア推進係長、
奥野地域支援係長、小暮福祉相談係長、石渡介護予防生活支援担当主査、
石谷在宅療養推進担当主査、鈴木施設担当主査

（介護保険課）

石川介護保険課長、阿部介護保険課長補佐兼介護保険制度担当主査、
奥資格保険料係長、横関介護サービス係長、熊坂介護認定係長

（地域福祉推進課）

阿部地域福祉推進課長、三浦地域福祉推進課長補佐兼社会福祉係長、
鹿島理事

4 欠席者 日高委員、原田委員

5 傍聴者 2名

6 議事事項

府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第7期）素案

7 議事内容

(1) 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第7期）素案

ア 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第7期）素案について、**資料1**に基づき、事務局より説明。34ページの②「医療と介護の協働関係の構築」の7行目の「現実」を「実現」に修正。

イ 質疑応答、意見等

委員 80～81ページで、前提となる条件や設定の考え方が示されているが、算定の考え方や方針、第7期の保険料のおおよその見込み、その後の議会への報告のスケジュール等をこの場でもう少し具体的にご説明いただきたい。

事務局 第7期の介護保険料は、厚生労働省が作成したシステム（見える化システム）を用いて算定する。システムには過去数年の介護保険の各サービスの給付費の伸び、要介護度、被保険者数等が入っており、それを用いて各市町村が計算するという流れになっている。

現在の試算状況としては、基金を投入せずに今までの給付費の伸びのみを見た場合6,058円になる。第6期では約4億5,000万円の基金を投入したが、第7期でも同額の基金を投入すると仮定した場合は5,839円になる。

ただ、現状では平成29年度分をまだ反映していない。最終的には12月に金額を提示したいと考えている。

平成30年度に介護保険の報酬改定が見込まれており、それによって給付費が変わってくるところもあるため、情報を集約しながら対応していきたい。

委員 保険料基準月額が5,225円から5,839円に増額になった場合11%の上昇となり、単純に11%の上昇を5年繰り返すと2倍になる。これはとても高い伸び率だと思う。

介護保険料の算定に色々と努力しているのはわかるが、実際はかかった分だけ保険料が上がるという感じだと思う。例えば生活保護を受けている人は保険料を払わないし、人数もどんどん増えている。介護保険だけではなく、生活保護を受ける人数の抑制等、全てをリンクさせながら進めていただければと思う。参考までに、府中市の生活保護受給者数を後で教えていただきたい。

会長 生活保護については、介護保険に介護扶助という制度があり、そこからお金を出すようになっている。

事務局 介護保険制度が開始した当初は、保険料基準月額は府中市も含めて全国平均が3,000円程度だったが、第6期では、府中市が5,225円、全国平均でも5,500円程度となり、2倍弱の増額となっている。国も介護保険料の上昇には危機感を持っており、制度改正や報酬改定を行い、給付費を抑える方策をとっている。

本市においても、施設サービスの整備は必要であると認識しているが、それによって保険料が上がってしまうことのないよう考慮した上で、バランスを考えながら設定してきたところである。準備基金の有効活用も考慮した上で、慎

重に設定したいと考えている。

府中市で平成28年度に生活保護を受けている世帯は3,995世帯あり、介護保険料を負担する対象になる高齢世帯は1,905世帯である。生活保護を受けている人も介護保険料の負担は義務づけられているが、その支払いは保護費からという形になっている。

委員 介護保険制度は3年ごとの見直しで大きく変遷してきているが、利用者にとっては必ずしもよい改正ではなく、以前よりも介護保険の使い勝手が悪くなったという声もよく聞く。

持続可能な制度にするために打たれた政策がどのくらいの効果を生んでいるのかという検証がされていないように思う。給付費の推移という数字だけが掲載されているが、総合事業の開始により給付費がどのくらい抑えられたのか。住民参加がどのような効果を生んでいるのか。府中市の場合は総合事業の開始が平成29年度のため、まだ効果は現れていないと思うが、政策的に意図した給付制限により市民の保険料負担を少しでも抑えることができたという関係性が見えなければ、市民にとっては制約が多くなったのに保険料は上がるばかりという印象になってしまい、介護保険制度への信頼がなくなってしまうのではないか。府中市独自にでも、そういった検証をきちんと行い、市民に少しでも納得してもらえるような説明をしなければならない。

そうそう基金を当てにするわけにもいかないと思うし、とても深刻な状況にあると感じているが、計画がドラステックに変更されているわけでもなく、温度差がある。

事務局 平成29年度に入ってから、4カ月程度の利用に対して事業者に支給しているところだが、1件当たりの額はこれまで予防給付で支給していた額と大差ない状況である。これは国基準と同等のサービスを使っている人が非常に多いことが理由の1つで、平成29年度に入ってから大きく変わったということはなく、以前と同じようなサービスが続けられている。

国基準のサービスをなくして市独自基準のサービスだけにシフトしようとしている自治体はあるが、なかなか市独自基準のサービス利用が伸びていないというのが平成27年度、28年度から総合事業を始めた自治体の実情である。本市も総合事業が始まって大きくは変わっていないのが実情であり、検証も難しく、なかなか計画としては落とし込めないが、他市の状況についてはある程度整理しているところである。

委員 介護老人保健施設には医療依存度の高い人が来ている。そのような人は薬の数も多いし、高い新薬もどんどん使っている。しかし薬代はまるめとなるので、全て施設が薬代を持たなければならない。正直なことをいえば赤字で、困っているのが現状である。

府中市では介護老人保健施設が増えてきたが、利用者がより早くQOLを取り戻して、地域包括の中で生活ができていくようにするなら、より短い時間で

地域に戻れるのがよいのではないか。

介護保険の上限を決めて、それ以上は高齢者医療保険も併用できればよいと考えている。併用について府中市でどうこうすることはできないと思うが、併用できれば、介護保険も重くならず早く出していけるし、負担も少なくなっていくのではないか。

委員 現場で医療をしている人間としても、あらゆる法律でがんじがらめで、気持ちではしてあげたくとも、何もできない状況である。

委員 計画書は非常にわかりやすくなった。重点目標に評価指標が掲載され、数値化されているのでわかりやすい。ただ、ほかの課題についても指標をある程度設けておかなければ、計画を立てただけで終わってしまうと思う。

委員 計画がわかりやすいものになってよかった。評価指標というわかりやすい基準が出てきたと思う。

委員 資料はとてもよくまとまっていると思う。

委員 73ページの介護医療院の創設について、府中市に介護療養型医療施設はあるか。また、経過措置で「順次転換」とあるが、看板をすげかえる形で足りるようなものなのか。

47ページ、61ページの「認知症対策の充実」で、認知症初期集中支援チームの市内全域への拡大を図るとあるが、先行して取り組んでいる地域ないし包括支援センターがあれば教えていただきたい。

認知症カフェの支援で、費用の補助としては国の補助と都の補助があったように思うが、運営支援のところで府中市としては都の補助をどのような形で利用しているのか教えていただきたい。

事務局 現在市内に介護療養型医療施設は一カ所もない。

看板の掛け替えも可能と聞いているが、これまでの経緯もあり、また看板をかけてくださいともお願いしづらいところがある。制度に関する説明は保険者としての責務だと思っているが、各医療機関の考え方や方向性等も十分に把握しながら、介護医療院の創設について見込んでいきたいと考えている。

認知症の初期集中支援チームについては、今年度に地域包括支援センター泉苑と根岸病院が組んでいるチームで開始しているところであり、来年度以降市全域に広げるべく進めているところである。

認知症カフェの運営支援については、社会福祉協議会や地域包括支援センターへの委託等で進めているところだが、補助金についての細かい資料が今手元にないので、後で報告したいと思う。

副会長 認知症カフェについては、支援としてお金をもらおうと、規制がかかったり実績を見せなければならなくなったりする。あるいは、条件を満たしていなければ委託や補助ができないということにもなる。

当委員会としては、認知症カフェがどのように府中市内に広がっていくのがよいのかについて検討したほうがよいと思う。市民の自発的な活動として補助

は受けずに自主経営で行う、あるいは、スタッフはボランティアだが参加した人がいくらかお金を払うなど、規制を伴っていく形で普及させるのがよいのか、それとも自発的な活動として支援はするが規制はしないという形で広がっていくほうがよいのか、考えどころだと思う。

委員 認知症カフェは市内に5カ所あり、自主的に実施している。

府中市には介護予防推進センターという介護予防の拠点がある。介護予防が充実しているため給付が減ってきているという発表ができるのが一番望ましい姿ではないか。その部分の表現が非常に難しいということは重々承知しているが、今まで介護予防の効果測定のようなものが明確に出ていることはなかったように思うので、そういった視点を持ち合わせて計画策定に臨んでいただければありがたい。

市民だけで独自にさまざまな活動に取り組むことも当然あると思っているし、補助金を使うことだけが市民の幸せになるとは考えていない。市民独自のインフォーマルサービスも供給量の一つであるという認識に立って議論をしていくという認識で臨んでいただきたい。

共生型サービス等、他の審議会にまたがるような議論もあるので、他の審議会の委員の意見を十二分に組み入れることができるよう、今後検討していただければと思う。

委員 今回の素案についてはうまくまとまってきたと思う。

府中市では、近隣の市区町村からすると非常にはっきりした形での総合事業への移行を打ち出していると思う。ただ、総合事業に対するケアマネジャーのレベルがまだ低い。もう少しレベルを高めないと、総合事業の効果を現すことはできないと感じている。

府中市の場合、地域包括支援センターが非常に頑張っている。介護職員の確保は今後の重要な課題になると思う。

委員 第7期の素案は非常にわかりやすく充実したものになっていると思う。

保険料に関しては、ほとんどの市民は、制度で決められてそういうものなのだろうと思っている人も多いのではないかと。これだけ府中市独自の知恵を絞っているいろいろな努力をしているということがもっと市民にわかるようにアピールしてもよいのではないかと。

保険料が全てではないし、医療保険と介護保険の併用が実現できればさらによいが、お年寄りが府中に住んでいてよかったと思えるように今後も尽力いただきたい。

副会長 大事なものはバランスだと思う。極端にいうと、市民がもっとサービスを増やしてほしい、そのためには保険料を負担してもよいということだってあってよいと思う。介護保険は地方自治の試金石と言われており、市民のニーズ、考え方を意識することがとても大事だと思う。

ただ、少し気になったのは、経費削減のために総合事業や介護をやるのでは

ないということである。あくまで高齢者の生活の質を向上するために実施するという考え方を踏まえておかなければならない。

国の介護保険事業計画の策定のガイドラインが出たが、それを受けた東京都の介護保険事業支援計画がまだ出ていない。また、今回同時に制度改正された地域福祉計画というものがあり、都の地域福祉支援計画と市の地域福祉計画は2階建てになっているが、それもまだ出ていない。我が事・丸ごとの地域共生社会や、人材の確保等が強調された形でそれらの計画が出てくる可能性があるため、そのときにはこの素案にも若干の手直しが生じると思う。

事務局 7月に都の計画策定の協議会、9月に都のヒアリングがあったが、まだ具体的な都の考えは見えない状況だった。国や都のビジョンが見えない部分もある中でこの計画をここまで作成したという状況であり、今後国や都の計画や方向性が見えてきたところで文言修正や方向性を見直しを余儀なくされることも十分承知しているところである。委員には協議会などの機会ですっきりと伝えていきたいと考えている。

事務局 本日いただいた意見について事務局で検討・修正するが、市長への答申を10月19日(木)に行う予定のため、修正した内容を協議会で確認いただくことができない。そのため、確認については会長一任という形にさせていただきたいが、いかがか。

委員 異議なし。

(2) その他

ア 府中市地域密着型サービス指定関係部会開催報告について資料2、資料3に基づき、事務局より報告。

イ 日程について

10月19日(木)に市長へ素案の答申を行い、庁議を経て、11月22日(水)に厚生委員協議会に報告した後、11月下旬から12月下旬にパブリックコメントを実施する。

第6回協議会は12月21日(木)に開催する。

以上