

## 武蔵野市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定専門部会（第5回）会議要録

○ 日時	令和5年10月23日（月） 午後6時30分～午後8時30分
○ 場所	武蔵野市役所東棟6階601会議室
○ 出席委員	山井理恵（部会長）、久留善武（副部会長）、浅野彰、佐藤清佳、佐藤博之、稲住成由美、柏手由里乃、谷口勝哉、福田耕三、松村勝人、渡辺紀子
○ 事務局	健康福祉部長、高齢者支援課長、相談支援担当課長、地域支援課長、障害者福祉課長、保健医療担当部長（健康課長）、保険年金課長、福祉公社常務他

### 1 開会

### 2 議事

#### （1）第4回専門部会資料に係る意見・質問に対する回答

資料1「第4回専門部会資料に係る意見・質問に対する回答」により事務局が説明。

【部会員】まず、厚生労働省による「高齢者生きがい活動促進事業」だが、まだ利用自治体が少ないと聞いている。条件もかなり緩いので是非積極的に活用してほしいということである。武蔵野市がこの事業を利用できる、できないは別として、武蔵野市には優秀な高齢者がたくさんいらっしゃるの、もう少し市民にきちんと声をかけてほしい。その人達が集まって、したいこと、できることを考えてもらうのが共生社会の中では大事だと思う。検討していただきたい。

2つめに、介護事業所の問題について市民の方々と話をしたら、ヘルパーもケアマネジャーも法人の社員で、市に雇用され待遇が保障されている訳ではない。また、必ずしも武蔵野市民ではなく、半数以上は市外から通っていて、時間に余裕がある訳でもない。市ときちんと話し合っ、経営者が問題に取り組んでほしいということだった。

3つめに、今は、小規模な事業所を統合して大規模化を進める方針だが、それでは介護保険制度開始当初から地域福祉に取り組んできた小規模な事業所は潰れてしまいうし、実際にだいたい事業所数が減ってしまっている。地域の事業所で高齢者を支えていくことを考えてほしい。

【部会長】今の部会員の意見と関連していると思うので、事務局より次第2（2）の説明をお願いします。

#### （2）武蔵野市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画 中間のまとめ（案）について

資料2「武蔵野市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画 中間のまとめ（案）」により事務局が説明。

【部会長】武蔵野市がずっと「まちぐるみの支え合い」に取り組んでいるのはよいことだと思うが、もう少し当事者の力を活用し生かす視点があるとよいのではないかと。例えば、市役所で軽度の認知症の方が参加できる活動を広げていると思うが、若年性認知症や比較的初期の認知症の方はどうしてもケアの対象となりがちである。ボランティアや介護の仕事など当事者が参加する機会を持つことで、認知症の方でもできることがたくさんあることが分かり、またその活動自体が認知症予防になると思う。高齢化が進む中で、まだ比較的若い元気な高齢者がたくさんいるので地域活動へ参加する機会をより拡充することをもう少し検討いただけるとよいだろう。

また、認定ヘルパーについて、施設での活動の可能性も検討しているとのことで是非取り組んでいただきたい。

共生社会については色々解釈があると思う。基幹型地域包括支援センターで高齢者や障がい者・子育て関係などの相談を受け付けるということだが、ホームレスや外国人などの色々なニーズについてもできる範囲で対応いただけるとよいと思う。

**【事務局】** 当事者の力の活用について、いずれはご本人も参加しつつ、皆で支えていけるようにしていきたい。また、行政が何か用意をするという話ではないと思うので、色々な方法をご提案いただきながら一緒に考えていきたい。

また、認定ヘルパーについては、認定を受けても仕事をしない方が多いのが現状である。そのため、アンケートを取ってどういうニーズがあるのか、なぜ受けてもやらないのかを含めて分析をし、活動に繋げるようにしていきたいと考えている。共生社会についても、基幹型地域包括支援センターについては、市全体としての横のつながりもあり、重層的な役割分担により対応していくものと考えている。

**【事務局】** シニア支え合いポイント制度については、制度の趣旨が適切に市民に伝わるよう PR することに注力している。気兼ねなくボランティア活動をスタートできるように敷居の低さを求められていると思うので、活動の協力団体等を増やし、正しく周知していくことに注力をしている。それにより、元気な高齢者が参加するきっかけになってほしい。また、65 歳以上の市民の介護予防・健康寿命の延伸・社会参加・社会貢献活動への参加を促進し、裾野を広げるのがこの制度の目的でもあるので、引き続き進めたい。

**【部会員】** 訪問介護事業者連絡会議で最近話題になっており、訪問看護事業者と協議している問題で、医療的ケア、喀痰吸引の研修がある。

中重度の利用者のケアをするため、訪問介護事業者も悩みながら研修を受けて対応しているが、市の補助がなく持ち出しになっているため、訪問介護事業所連絡会から要望書を提出させていただいた。その扱いがどのようになっているかお聞きしたい。訪問看護事業者からも、市でヘルパーを育てるという意識の下に、医療的ケアを必要としている人の支援策を市として検討してほしいとのお話をいただいている。

**【事務局】** 訪問看護事業所の看護師が講師となって訪問介護員に喀痰吸引の研修を行い、研修を受講したヘルパーが利用者の自宅で痰の吸引等を行っている。

現在のところ、講師となる訪問看護師には謝礼が支払われるが、研修を受講したヘルパーが現場で行う行為に対しての介護報酬はなく、努力が報われていないと伺っている。状況は市としても重々承知しているが、具体的に何ができるかをお話するまでには至っていない。今日お話しいただいたことを含め、中間のまとめの中でうまく記載し、今後展開できるようにしていきたい。

**【部会員】** 是非進めていただきたい。

**【部会長】** 質の高いケアを提供できる訪問介護ヘルパーがいなくなってしまうのは、在宅ケアを進める上で非常に問題であると思うので改善していただきたい。

**【部会員】** 本書 77 頁「4. ひとり暮らしでも安心して暮らしつづけられる」の「高齢者等緊急訪問介護事業（レスキューヘルパー事業）」について、「緊急時に身体介護、家事援助の支援を行います」とあるが、連絡を受けるのはなかなか大変だと思う。どうやって人材を確保するのか、運営方法を具体的に教えていただきたい。

また、「高齢者の見守り支援の推進」で「デジタル技術を活用した効果的かつ効率的な見守り方法を検討します。」とあり、これは IC 等の配布を想像するが、具体的な方針が何かあれば教えていただきたい。

それから、介護予防をなるべく早く、50 代くらいから入れたほうが良いのではないか。弱る前にいかに運動活動を習慣化するか、また弱った後でも、弱る前に身体活動をしていた方は粘り強く頑張れるという調査結果もある。しかし、50 代、60 代に

なって武蔵野市へ帰ってくる方もいることを考えると、若年期からの活動ができるのかという疑問もある。そのあたりのお考えはどうか。

- 【事務局】** まず、レスキューヘルパーの運営方法について、多くのケースは市民から直接在宅介護・地域包括支援センターまたは市へ連絡いただく。転倒して骨折し、家事ができないので支援してほしいとご要望いただくケースが多い。そのようなニーズを把握した上で事業者へ連絡し、来訪希望日時を確認し、事業所ヘルパーとのスケジュールのマッチング後に事業者もしくは在宅介護・地域包括支援センターに詳細を聞いた上で最終的に派遣を決定するといった事業の流れである。その意味で、例えば深夜に緊急事態が発生した時に、救急車のように駆けつけるサービスではない。多くの場合、依頼の翌日、翌々日くらいからサービスが開始する流れである。
- また、デジタル技術の活用方法については、現時点で具体的にこれを導入しようというところまでは至っていないが、例えば自宅照明が消えたことを以て、その方が在宅で日常生活が営めているのかをチェックするシステムが民間にある。そういった様々なサービスを比較検討した上で、どんなサービスを導入するかを具体的に検討していきたい。
- 【事務局】** 弱る前からの身体活動については、介護予防に関する横の連絡会議を実施している。健康課や健康づくり支援センターと一緒に「予防」というキーワードで施策を検討している。高齢者もその対象であるが、健康施策ということでは、武蔵野市第六期長期計画（本日配布資料）p.50「健康長寿のまち武蔵野」の推進では、「誰もが、より長く元気に暮らすことができる社会を目指して」とあり、基本的には高齢者に限らず「誰もが」というところから始まっている。具体的に40代50代に何をするかという案は出てはいないが、健康課との施策と連携しながら考えていくべきかと思っている。
- 【事務局】** 介護予防となると65歳が見えてきた頃からの流れが実態となっており、若い頃からはなかなか難しいが、弱ってくる前からの身体行動などの取り組みは行っていきたい。
- 【部会員】** ひとり暮らしの高齢者世帯が多いことを随分強く謳っているが、実際はふたり暮らしの高齢者家族も多い。本書83頁で「高齢者とその家族」の表現があるが、もう少し家族への言及があってもよいのではないか。例えば、日々のデイサービスの間は家族がほっと一息つけるとか、在宅介護・地域包括支援センターで家族が高齢者から離れて休養できるなど、家族支援をもう少し強調してもよいのではという印象を受けた。
- 【事務局】** ひとり暮らしを強調したが、おっしゃる通り老々介護や高齢者世帯というところも含めて書かなくてはいけないという思いはあった。書き方を工夫していきたい。また、家族介護支援も色々な年代の家族支援、老々もあれば高齢者のお子さんの家族もあり、その年代や対象によって違ったニーズがあると思うので、その点も今後検討していきたい。
- 【部会員】** 本書76頁に「聴こえの支援事業」とあるが、具体的な施策があれば教えていただきたい。私達も日頃耳の遠い方へ大声を張り上げて訪問している。
- 【事務局】** 現時点で具体的に決まったものはないが、例えば、他の自治体でも実施している高齢者の加齢性難聴に関する補助事業の実施、加齢性難聴そのものに対する市民の理解が高くないことに対する啓発事業、補聴器等の購入を前提としない形での相談などを検討している。
- いずれにせよ、聴こえの問題に関しては補聴器を付けられない方も存在するので、それも含めて具体的に複数の事業実施を検討している。
- 【部会員】** 居宅介護支援事業者連絡協議会からの要望であるが、ケアプラン指導研修の点検について、質の向上のために協力するのは問題ないが、就業時間外に対応することが多く、それに対する報酬はない。この負担感について、市で何か別の形で考えてい

ただけるとありがたいという意見があった。

また、介護予防については、半年に1回、担当者会議を必ず実施しているが、介護報酬と現実がなかなか合わない。私たちも受け入れたいが、要介護1のケアプランの3分の1程度となると、予防を受けたくても受けられないというジレンマがある。他市では担当者会議のやり方が違っていたり、実績も全てプリントアウトされていたりするので、今後事務負担軽減のIT化なども考えていただきたい。

【事務局】 ケアプランの点検について、武蔵野市の介護の質を担保することにご理解いただき大変ありがたい。時間や手間がかかっていること、報酬がない時間外に対応されていることは理解している。今後うまく事業が運営できるよう検討していきたい。また、介護予防のモニタリングについて、武蔵野市は6か月ごとにきめ細やかに対応している。なるべく負担がかからず質を落とさない方法を検討していく。

【部会長】 事務局から、本書65頁「視点12：市独自の介護保険事業の検討」の「武蔵野市利用者負担額助成事業（5%助成）」について継続でよいか議論してほしいとの希望があった。市としては継続の方針と理解しているが、部会員の方々にご意見を諮りたい。

【部会員】 65頁下の図表61をみると、令和2年度以降利用者は増加傾向にあり、この事業が効果的に活用されたことが伺える。助成を利用している方は助かっていると思うので継続を希望する。

【部会長】 最近読んだ介護支援専門員の調査で、経済的負担が多くなるとサービスが受けづらく、虐待が起きやすいとあったので、継続を希望する。

【副部会長】 事務局へ確認だが、冒頭の資料説明における武蔵野地域包括ケア研究会等からの提言については、ここで審議をするのか、それとも前提として承り、事務局で既にこの意見を踏まえて中間のまとめ案を作成されている理解でよいのか。部会長宛なのでどう扱えばよいか。

【事務局】 提言の取り扱いについては、10月20日に部会長宛てに出されたものであるため、中間のまとめに反映するのは難しいタイミングであった。今後パブリックコメントや市民意見交換会もあるため、市民の皆様の貴重なご意見の一つとして取り扱い、部会員の方々にも必要な部分は改めてご意見いただきたいと考える。部会としての方針の中で必要なものはご議論いただいた上で、反映するものと認識している。

【副部会長】 了解した。というのは、先ほど部会員から発言のあった医療的ケアについては、基本的には医療行為として医師や看護師の業務独占であるものだから、他の人がやるのは違法であるが、それを違法性阻却という形で認めている形なので、現行制度の枠内で対応するしかないと思う。

本書39頁「民間企業等との連携、デジタル技術の活用等によるフレイル予防事業の推進」は、「デジタル技術の活用等によるフレイル予防事業の推進」が目的で、「民間企業等との連携」は手法にあたるので、書き方としては順序が逆ではないかと思う。武蔵野市が民間に丸投げしようとしていると思われるので、書き方を考えた方がよいかと思う。

次に、本書54頁「基幹型地域支援包括センターの相談支援の強化」であるが、相談業務は非常に重要である。相談窓口は市民の困りごとやニーズを一番早く動きを察知する場所なので、そこからどういう施策を打つかが非常に重要である。情報キャッチのスピードが命であり、その観点から相談機能を強化していくことを書き込んでいただければと思う。

本書68頁「高齢者が自ら健康でありつづけるための取組への支援（セルフケアの推進）」とは自助的な事を言っているのか、それともヘルスケアプロモーションとしてスマートウォッチ等でデジタル活用し、生体情報を可視化して国民皆が自らの健康状態を管理していく動きがあり、それを支援するのか。自助努力というニュアンス

になるとやや違うのではないかと思う。

本書 81 頁「家族介護用品支給事業のアセスメント強化」の内容をみると、「紙おむつ等の適切な使用についてアセスメントの充実を図ります」とあるので、このままいくと事業そのもののアセスメントとなってしまうことが懸念される。「家族介護用品支給事業における適切な利用に向けてのアセスメントの強化」が正しいのではと思う。

本書 83 頁「外国人介護人材の育成支援」とあるが、市が外国人介護人材の育成にまで乗り出すのか。「育成」という言葉が要るか、あえて育成に限定せず広く支援していくとした方がよいのではないか。

最後に、本書 113 頁の記載内容はもっともだと思う。ただし、基本的に武蔵野市は在宅重視でやらざるを得ないので、医療介護連携や居住環境整備・生活支援サービスを充実させることにより在宅限界値が引き上がるという書き方も加えたほうが、より市の思いが通じるだろう。

**【事務局】** 本書 39 頁については書き方を改める。本書 54 頁についてはおっしゃる通り複合的で複雑なケースがわかるのが相談現場なので、そういう点も書き込むことを考えた。本書 68 頁のセルフケアについては長期計画において「主体的に健康づくりに取り組む活動」とあるので、ここでも自ら主体的に健康であり続けるための取り組みと分かるようにする。本書 81 頁についても追記していきたい。

**【事務局】** セルフケアの推進については様々なご意見があるかと思う。介護保険の第 4 条では「国民の努力及び義務」として、「国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の増進保持に努める」と掲げている。市が主導するというより、市民と一緒に取り組んでいく必要があると考え、「セルフケアの推進」と記載した。文言には注意が必要であるが、趣旨はしっかり記載したい。

本書 68 頁については、67 頁の表など、ご指摘の箇所以外にも順番や見せ方について検討したほうがよい所もあるのできちんと整理した上でご提示したい。

本書 83 頁の「育成」については六長調には「外国人材への支援について」とあるので、ご指摘の通り削除し、生活支援に焦点をあてた書きぶりにしたい。また、日本語の支援についての記載が落ちているので、武蔵野市国際交流協会（MIA）との連携も踏まえて記載していきたい。本書 113 頁については、ご指摘のとおり施設整備だけでなく様々な施策を積み重ねて在宅介護を推進しているため検討する。

**【副部長】** 本書 68 頁については「推進」という文言が気になっている。「セルフケアの支援」もしくは「セルフケアの支援の推進」なら納得するが、「推進」になっていると自助努力となるので、あくまで「支援」を入れた方がいいと思う。

**【部会員】** 最近の会議で、病院のような大きな施設では稟議委員会のようなものがありハラスメントに対して相談ができるが、武蔵野市内の事業所も利用できるシステムができればという話があった。ただ、それを作るには大学の先生のようなファシリテーターや弁護士等の専門家が必要で、地域レベルでの取組みは少ないのでぜひ検討していただきたいというご意見があった。

ケアマネジャーで辞める方が非常に多く、人材が不足している。ケアマネジャーには処遇改善がなく、サービス提供責任者の方が給与が高い等の理由が考えられるが、追跡調査を行い分析し、小さな居宅介護支援事業者や訪問介護事業者の大切さを証明できないかという事で、意見を述べさせていただく。ケアマネジャーは新任の時には武蔵野市の推薦を頂くので、1 年間は武蔵野市で働く条件が付随しているが、それであれば、ケアマネジャー更新研修の費用助成も検討してはどうか。また質問であるが、本書 97 頁の在宅サービスの順位が下がってきた理由は何か。

**【事務局】** ハラスメントについては、国でも話題になっている。中間のまとめ（案）には入れられなかったが、例えば 83 頁の「介護や看護に従事する人たちが働き続けられるために」のところに、ハラスメント対応や対策など市の施策の記述ができればと思う。また、働いている方の精神的ケアも厳しいところがあると思うので、そのケア

の記載ができればと考えている。

- 【事務局】** 本書 97 頁の表について、結論としては国での見直しにより指標に変更があった。過去の表では、縦軸に在宅サービスと居住系サービス、横軸に施設サービスとなっていたが、見直しにより、この表では縦軸が「在宅サービス給付月額」、横軸が「施設および居住系サービス給付月額」となっている。武蔵野市が右のほうに位置付けられているのは横軸に居住系サービスが含まれたから、縦の位置が下がっているのは居住系サービスが抜けたからである。武蔵野市の訪問介護に関しては、変わらず全国や東京都に比べて利用量が多く、在宅サービスの量が減少した訳ではない。グラフの右上（在宅サービス給付月額高・施設および居住系サービス給付月額高）に位置付けられているのは 23 区がほとんどであるが、武蔵野市が推進していない住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅が増えていることが要因である。
- 【部会員】** 更新研修は費用的にも時間的にもお金も負担が大きい。しかしながら、市単位というよりは事業所単位で考え方が違い、助成するところもしないところも、就業時間内で実施するところもそうでないところもある。また、一定の条件で実施されることになっても、ケアマネジャーご本人の体調や家族の事情で受講できないこともあり、全員が必ず恩恵を受けるわけではない。そう考えると公的なお金を使うのは厳しいと思う。対象外のケアマネジャーもいるが、日々同じく働いており、メンタル面に不調が生じバーンアウトする人もいる。費用の助成よりも、働く意欲を向上させるための交流会などを催すと、皆が平等に恩恵を受けるという点でよいと思う。三鷹では年に 1 回、交流会がある。
- 【部会員】** 武蔵野市は研修が色々あるが、交流機会が少ないとは思っている。それがあれば悩みを話し合っただけで対応できるかと思う。
- 【部会長】** 介護職が辞める原因は職場の悩みが多いという説もあるので、交流会などがあればバーンアウトも少し防げるのではないかと思う。ご検討いただければと思う。
- 【副部会長】** 本書 78 頁に「成年後見制度の地域連携ネットワークの推進」「武蔵野市成年後見利用支援センターの運営」が記載されているが、第 9 期介護保険事業計画は団塊の世代が 75 歳以上に到達するということが様々な問題が危惧されている。身寄りがいないということで保証人が確保できず、施設入所や手術の際等、身元保証がなかなか難しい問題が起こっている。  
今年 5 月の衆議院予算委員会で岸田総理が身元保証等のサポート事業の実態把握と課題整理に言及されたことを以て、現在行政で動きがある。  
これを踏まえ、福祉や介護の世界では成年後見を中心に実施されてきたが、身元保証等のサポート事業が民間中心でいくつか出てきているが、事業者への適正な評価の仕組みがない。後でいろんなトラブルが起こってくる可能性があり、個別政策としては成年後見だけでなく、身元保証等サポート事業についても市で研究するなどの頭出しをしておいてほしい。
- 【事務局】** 本書 77 頁から「ひとり暮らしでも安心して暮らしつづけられる」についてまとめられている。身元保証ではないが近いものとして、福祉公社が関わることによって、スムーズに行くのではないかと考えているので、記述していきたい。
- 【部会長】** 身寄りのない方でお金は持っていて、保証人がないため利用できないということがあるので是非ご検討いただきたい。
- 【部会員】** 本書 80 頁の「虐待防止の推進」ではなく「虐待防止対策の推進」がよいのではないかと。
- 【部会員】** 1 点目、最近、テンミリオンハウスの最近利用者が固定化されていること、また、人数制限もあって新しい人がなかなか利用できないと聞いている。その実態と対策をお聞きしたい。  
2 点目、老人クラブの事業が複雑で事務負担が多いと感じる。お考えを伺いたい。  
3 点目、シニア支え合いポイントもよい制度だと思っているが、なかなか入り込め

ないものがある。協力してくれる施設や事業者がすごく少ないと感じるし、その資格を取るのも面倒と感じる。どのようにお考えか、それも教えていただきたい。

4点目、民生委員として独居調査をした時に、地域のささえあいとして、見守りたい人の所に実際に訪問できることが少ない気がする。どのように見守ればよいのかご教示頂きたい。

**【事務局】** 1点目について、運営上の理由で、一定の人数制限があるのはやむを得ないと考えている。一方で、利用者の介護度が進み、テンミリオンハウスでのサポートの限界が来ている状況も伺っている。利用者の卒業支援や、新たな利用者の受入れについてテンミリオンハウス代表者連絡会等でも意見交換をしているので、今後様々な工夫を情報共有しながら皆様と一緒に考えていけたらと思う。

2点目について、老人クラブの事務負担が活動を妨げる原因のひとつになっているという話はよく聞いている。一方、補助金を支給している性格上、書類の簡素化は難しい面がある。書類自体の簡素化ではなく、具体的な事務の支援ができないかと考えている。

**【事務局】** 3点目のシニア支え合いポイント制度について、協力施設団体はこの4月で1か所増えて33団体になった。また、サポーター登録については、月1回実施している説明会に参加し登録してからの活動開始となる。

地域包括ケア研究会からの提言の中では、事前説明会が高いハードルになっているのではないかとご意見をいただいた。地域のボランティア活動にすそ野を広げるためのハードルの低さは必要であるが、介護保険財源を使った事業のため、制度の概要や趣旨を理解してから活動を始めていただきたいことから、説明会を受けていただいたうえで、参加をしていただいている。事業自体がコロナ禍の影響を受け、対面での活動がなかなか厳しい状況だったが、今はコロナ禍を経て活動が戻ってきており、知恵を出して検討いただいた非接触の活動も増えてきている。今後ご意見も踏まえて、どのような取組みを広げて行けるか研究して参りたい。

4点目の地域の見守りに関して、現在、市では地域を支える包括的な相談支援体制の強化について、地域福祉計画や総合計画の議論で並行して検討している。総合相談窓口を核とした、庁内庁外の相談支援体制の連携強化に取り組んでおり、福祉公社や市民社協も議論に加わっている。市民社協に関しては、住民組織の共助の仕組みを活かして、支援が必要になってきた方を相談支援の包括的なネットワークに繋げる取組みを強化していきたいと考えている。

**【部会員】** 一般市民にとって最も関心が高いのは、本書113頁の「2. 保険料負担と施策実現、施設整備との関係」であるだが、認知症対応型共同生活介護事業所1か所、小規模多機能型居宅介護事業所1か所を開設するという理解でよいのか。

武蔵野市の介護保険料は、一番ではないが他の自治体と比べると高い。特養と特定施設にその3分の1が使われているということだが、その辺りについて市民にどのように説明するのか。施設を整備してほしいという人もまだ存在しているが、市民は小規模多機能型居宅介護事業所などについてはよくわからない。ただ、エリアが決められていて25人程度しか利用できないことくらいは分かっているので、今後の保険料負担がどうなるのかと併せて、普通の市民に説明するように簡潔に教えていただきたい。

**【事務局】** 本書113頁の内容について説明する際、まずは必ず介護保険の財源について説明することにしてはいる。介護保険財源の半分は公費、半分は保険料で賄われている。

介護保険料はなぜ上がるのかというご質問に対して、施設を整備しているから、介護が必要になった時に利用できるサービスを手厚く整備しているからという回答にご納得はいただけるが、財源の半分が皆さんから頂いている保険料で賄われていることを確実に分かっていたいただくのが重要である。例えば、特別養護老人ホームを整備しても、必ずしも全員が利益を享受できるわけではない。

施設を整備するのであれば、介護保険料も当然上がる。このことは色々な説明会の場でもお伝えしている。それでも施設を整備するのか、そうではなく在宅介護の限

界点を上げるのかご議論をいただきたい。

今後、高齢者が増加するので介護保険料が上がり続けるのではと言われることがあるが、その介護給付金の伸び方を緩やかにする方法は、高齢者がどれだけ長く元気に過ごすことができるかという点にあることをご理解いただくようにしている。

【事務局】 補足であるが、介護保険は社会保険制度であり、保険料をお支払いいただくことでサービス提供が成り立っている。前年度の高齢者への実態調査で頂いたご意見等を踏まえ、今回の中間のまとめにおいても、市としては小規模多機能型居宅介護事業所や看護小規模多機能型居宅介護事業所が今後必要になるだろうと考えている。一方、特養のような大規模施設は若干空きが出てきている現状を勘案しながらどういった施設にするのか、サービスを整備していくのかを市民に提示していく。

また、計画ができた後は改めて出前講座で市民へ丁寧に説明する機会を設ける。何かしらのサービスの発生には一定の負担を伴うものであるが、その中で介護保険は見えやすい形となっているので、負担とサービスを併せてバランスの良いものを市として提示していきたい。

【部会員】 簡単にいうと、本書 113 頁の表のパターン 1 から 3 について、どの程度保険料が上がるのかを市民は知りたい。財源については理解しているのでその説明は不要である。

【事務局】 保険料の推計だが注釈で説明した通り、国が少し仕組みを改良し様々な料率を変えてくる可能性が高いので、今の段階で何円上がるという具体的な数値は現状書けない。ただ、高齢者人口は上がり生産年齢人口は下がるので、今後の介護保険事業の継続性を考えると厳しい時代になるかと思うが、部会員のご指示については重々理解している。

【副部会長】 負担と給付のバランスについて、少なくとも給付を市民へご提示しない限り負担のご相談はできないが、そこが現状示せないということだろう。

本書 80 頁「武蔵野市住宅改修・福祉用具相談支援センターとの連携」について、在宅介護の限界値を引き上げるためには居住環境の整備は非常に重要である。医療サービスでも介護サービスでも、利用者の状態像の変化に対応していくが、住宅は建てた時のまま変わらない。住み慣れた環境であればある程度対応できるが、転居するとダメージが大きい。そのため、地域包括ケアシステムでは住み慣れた地域でなるべく長く生活することを推進しており、この施策の重要性が高い。この点、武蔵野市は他市町村に比べて相当先を行っており、誇ってよい所ではあるが、現在の書きぶりでは特に何もしないように見えるので「拡充」のニュアンスを出してほしい。

【事務局】 武蔵野市住宅改修・福祉用具相談支援センターは平成 5 年からあり、他市にはない機能で高い評価を受けている。しかし、その評価がなかなか伝わっていないので、伝わるようにしていきたい。

【部会員】 本書 57 頁のグラフの「医療的ケア・医療措置の必要性が高まったから」の選択肢をみると、在宅介護の限界点を上げるには医療的ケアを充実すればいいのかという話になりそうな気がする。アンケートの内容を細分化し、もっと精査した方がよいのかもしれない。

【事務局】 「介護施設等における入退去調査」では、どういった方が施設に入居・入所あるいは退居・退所しているのかの流れを追うことで、どのようなサービスが求められているかを把握したかった。特養等からの退所は、医療施設への移るのが大きな理由と回答されている。このように退所しなければいけない方も一定程度いると思うが、医療介護連携を進めていくことで住み慣れたところで継続して住むことができるという示唆となっていると思う。

【部会員】 入所する理由と退所する理由と一緒に記載されていると、入所理由も医療的ケアが増えたために入所するということになるのではないか。まとめることで分かりにくくなっているかと思う。



【事務局】こちらについては少し書き方がわかりにくいかなとお話を聞いて思った。介護施設等に入居・入所した方の退去した理由を聞いているが、表現について工夫をしたい。

### 3 その他

#### (1) 高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画専門部会 今後の予定

資料3「高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画専門部会 今後の予定」により事務局が説明。

【部会員】市民へは中間のまとめの資料はどのような形でどの程度もらうのか。読むのが大変である。

【事務局】ホームページにも掲載するが、11月15日市報で概要版を配布する。

以上