

2020年度 第2回町田市介護保険事業計画・高齢者福祉計画審議会 議事録

〔日時〕2020年9月30日（水）18:30～20:05

〔場所〕市庁舎2階 会議室2-1

〔出席委員〕※敬称略

今井、長田（久）、原口、齋藤、馬場、佐々木、松山、長谷川、安達、老沼、西嶋、五十子、西口

－13名

〔事務局〕

岡林部長、佐藤課長、古味課長、川島課長、江成課長、大島係長、皆川係長、近藤係長、菊地原課長、岡係長、田中課長、高木氏家係長、西山係長、佐藤（里）係長、松村係長、小山、川島

－18名

〔会議の公開・非公開の別〕公開

〔傍聴人〕1名

〔次第〕

1 開会挨拶

2 報告

(1) 2020年度町田市介護保険事業計画・高齢者福祉計画審議会（重点事業検討部会）の開催結果について（資料1）

(2) 2020年度町田市介護保険事業計画・高齢者福祉計画審議会（保険料算定検討部会）の開催結果について（資料2・3）

3 議題

(1) 「(仮称)町田市いきいき長寿プラン2 1-2 3」(素案)について(資料4～7)

ア 計画の基本目標と基本施策について

イ 総事業費の見込みと保険料について

4 事務局より

5 閉会

配付資料

資料1 2020年度町田市介護保険事業計画・高齢者福祉計画審議会（重点事業検討部会）の開催結果について（報告）

資料2 2020年度町田市介護保険事業計画・高齢者福祉計画審議会（保険料算定検討部会）の開催結果について（報告）

資料3 介護保険事業標準給付費（2018年度・2019年度）

資料4 「(仮称)町田市いきいき長寿プラン2 1-2 3」の概要

資料 5 「(仮称) 町田市いきいき長寿プラン 2 1-2 3」素案

資料 6 日常生活圏域の見直しについて

資料 7 第 8 期 (2021~2023 年度) の介護保険料月額基準額の算定について

〔内容〕

1 開会挨拶

事務局 定刻になりましたので、ただいまから「2020 年度第 2 回町田市介護保険事業計画・高齢者福祉計画審議会」を開会いたします。私は、事務局を担当しております、いきいき生活部いきいき総務課企画総務係の大島と申します。しばらくの間、進行を務めさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。まず初めに、いきいき生活部長の岡林から、開会のご挨拶を申し上げます。

事務局 皆さん、こんばんは。いきいき生活部長岡林でございます。本日は第 2 回町田市介護保険事業計画・高齢者福祉計画審議会にお集まりいただきまして、大変ありがとうございます。審議会委員の皆さまにおかれましては、日頃から市の高齢者施策や介護保険行政にご協力をいただき、厚く御礼申し上げます。

2020 年度はコロナで始まり、コロナ対策に皆さんのお力をお借りしながら奮闘いたしまして、実は昨日、介護保険事業所でクラスターが発生した場合に職員を派遣する取り組みの調印式を行いました。本日の読売新聞で少し紹介していただいております。これは全国的にも珍しい取り組みです。国が都道府県に、クラスター発生時に職員を派遣する取り組みを行うように言っておりますが、実際にそれを行っているのが 11 道府県のみでございます。市町村単位でそれを行っているのは、この近辺ですと江戸川区とあきる野市だけです。それらは、相互に派遣する協定を結んだ施設同士が職員の派遣を行うものが大多数です。しかし町田市の場合は、勿論施設登録は行うのですが、クラスターが発生している施設に職員を派遣するしくみをつくりました。コロナ対策については、職員一同、一心不乱に今まで走っておりましたが、ハッと気がつく和外が涼しくなっており、もう半年が過ぎておりました。

下半期につきましては、2021 年 3 月に「(仮称) 町田市いきいき長寿プラン 2 1-2 3」の策定に向け、議論の結果を計画書にまとめあげていく段階に入っております。本日の審議会では、当日資料として「(仮称) 町田市いきいき長寿プラン 2 1-2 3」の素案を配付させていただきました。素案は、8 月の各部会での議論を踏まえて作成いたしました。今後はこの素案をもとに、より具体的な検討ができればと考えております。

委員の皆さまには、限られた時間ではありますが、忌憚のないご意見をたまわり、闊達なご議論を重ねていただければと思いますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

※本日の流れ及び資料確認、確認事項～進行を今井会長へ

2 報告

今井会長 皆さん、こんばんは。お忙しい中、ようこそおいでくださいました。突然のように猛暑から秋になりまして、大変過ごしやすい時期になりました。町田市介護保険事業計画・高齢者福祉計画審議会を始めさせていただきます。私はこの司会を務めさせていただきます、和光市にあります和光病院の今井幸充と申します。よろしくお願いいたします。

それでは、お手元の次第に沿って、進めてまいります。まず初めに、8月に開催した2つの部会に関する報告でございます。

(1) 2020年度町田市介護保険事業計画・高齢者福祉計画審議会（重点事業検討部会）の開催結果について（資料1）

※今井部会長より資料1について、以下のような説明があった。

- ・8月19日に開催した重点事業検討部会では、第1回介護保険事業計画・高齢者福祉計画審議会にて諮った計画骨子にある7つの重点候補について、その詳細の説明があった。
- ・「介護予防・健康づくりのための通いの場の充実」については、「コロナ禍の自粛の中での介護予防等の取組について適切なアナウンスが必要」などの意見があった。
- ・「高齢者支援センターのネットワーク機能の強化」については、「世帯構造の変化に即した支援が必要」などの意見があった。
- ・「自立支援・重度化防止に向けた取組の推進」については、「地域ケア会議等で現状を把握し、施策に反映すべき」などの意見があった。
- ・「認知症の人やその家族の視点を重視した地域づくりの推進」については、「認知症を地域で支えるために、正しい認識を持つことが非常に大事」などの意見があった。
- ・「多職種による在宅医療・介護連携の推進」については、「多職種連携について、より効果的な研修を検討する必要がある」などの意見があった。
- ・「介護人材の確保・育成・定着」については、「介護職員の離職理由を分析して施策に反映していただきたい」などの意見があった。

- ・「効率的な介護保険サービス提供の推進」については、「現場の人たちにとって使いやすいかたちで、効率化していただきたい」などの意見があった。
- ・以上7つの重点について、これらの意見を反映させることを前提として大筋承認とした。

(2) 2020 年度町田市介護保険事業計画・高齢者福祉計画審議会（保険料算定検討部会）の開催結果について（資料2・3）

※長田部会長より資料2・3について、以下のような説明があった。

- ・介護保険事業の2019年度総事業費等の説明に対して、「地域密着型サービスの対計画値実績が低い要因に、事業採算性や人材確保の問題があるのであれば、何か対応しなければいけない」などの意見があった。
- ・サービスごとの増減については、資料3を参照。
- ・介護保険サービスの整備の方向性の説明に対して、「ショートステイ定員の特別養護老人ホーム定員への転換により、ショートステイの供給量が不足しないよう注視していただきたい」などの意見があった。
- ・介護保険料の算定の流れや保険料の増減原因についての説明に対して、「団塊の世代が高齢化し、生産年齢人口が減っていく中で、団塊の世代にポイントを当てて、医療費や介護サービスの事業費を抑えていく必要がある」などの意見があった。
- ・議題について、これらの委員の意見を反映させることを前提とし大筋承認とした。

今井会長 ありがとうございます。委員の方々のご意見を踏まえて、計画にどのように反映したのかを次の議題で議論していきたいと思っております。早速、議題に入らせていただきます。

3 議題

(1) 「(仮称) 町田市いきいき長寿プラン2 1-2 3」(素案) について (資料4~7)

ア 計画の基本目標と基本施策について

※事務局より資料4~7について、以下のような説明があった。

- ・現行計画の基本理念を継承し、「高齢者の尊厳が守られ、人生の豊かさが実感できるまち」の実現を基本理念として本プランを策定する。
- ・第2章「現状と課題」では、高齢化の状況やこれまでの取組の進捗状況、各種調査分析結果等から、本プランに反映すべき課題を整理している。

- ・第3章「計画の基本目標と基本施策」では、第2章で整理した「本プランの施策に反映すべきニーズ（高齢者の声）」を基に、本プランの施策体系を整理し、それぞれの施策の方向性や具体的な取組についての説明を掲載している。
- ・7つの重点的な取組の柱について、その具体的な取組内容については、資料4・5参照。
- ・本プランでは、「団塊ジュニア世代」が高齢者となる2040年を見据え、「団塊の世代」が後期高齢者となる2025年を目途に、地域の特性に応じた「町田市版地域包括ケアシステム」を構築することを目指している。
- ・2025年の地域包括ケアシステムの構築に向けたPDCAサイクルを、より効果的に運用していくため、3つの基本目標、8つの基本施策に、それぞれ成果指標を設定し、事業の成果を客観的な視点から評価する。詳細については資料4参照。
- ・日常生活圏域を4圏域から12圏域に変更する。新たな日常生活圏域は、現状の高齢者支援センター区域をベースとしつつ、高齢者人口や認定者数等の基礎データ収集分析が容易となるよう町名別に区分する。これまでの日常生活圏域は、「エリア」として広域型サービスの整備の推進等に用いる。

- 今井会長 ありがとうございます。ご説明いただきましたが、何かご質問はございますか。
- 齋藤委員 ケアマネジャー連絡会の齋藤です。平成27年の介護保険の報酬改定の時に総合事業が入って、町田市は平成29年度から開始したと思いますが、総合事業はとてもわかりにくい事業です。総合事業に触れていませんが、総合事業について教えていただけますか。
- 事務局 総合事業には種類がいくつかあります。介護保険の要支援の方が「介護保険給付」というサービスの区分から「総合事業」へ移ったものや、サービスCと言われる短期集中型のサービスなど、様々なサービスがあります。齋藤委員のご質問は、全体的なことでしょうか。
- 齋藤委員 全体的な部分と、前回の検討部会で要支援の認定を受けている6,301人の方のうち、居宅サービスを利用している方が1,841人しかいなかった記憶があり、その他の方たちは総合事業のサービスを使っていると聞きました。介護予防はこれからとても大切だと思っています。地域での介護予防の広がりがわかるので、利用状況がわかればありがたいと思っています。
- 事務局 2017年に総合事業への移行が段階的に行われ、2018年から完全移行しておりますので、2018年以降の数字でご説明したいと思います。総合事業の国基準の

訪問型サービスは、2018年度の利用者数が726人、通所型サービスは1,466人おり、合わせると2千人を超える利用です。昨年度の訪問型サービスは721人とほぼ横ばい、今年度はまだ確定数値が出ておりませんが予測としては750人弱位であり、コロナの影響もありましたがほぼ横ばいで推移しています。通所型サービスは昨年度1,538人、今年度は若干伸びていることが予測されています。新しくできた市基準型の訪問型については2018年度が314人、昨年度が332人、今年度は350人前後と予測されています。国基準と同じように少しずつ伸びています。また通所型については2018年度が410人、昨年度が479人と伸びています。今年についてはコロナの影響があらうかと思いますが400人前後と予測されています。

今井会長 総合事業はわかりづらく、住民の方に理解しづらい部分があるのですが、結構利用されているので、それらも含めた色々な計画がなされているという解釈でよろしいでしょう。

馬場委員 社会福祉協議会の馬場です。2点あるのですが、1つは資料4の6ページ、Ⅲ-8-(1)取組①の文言についてです。「認定調査票に係る業務の負担を軽減します」とありますが、これは、業務の負担を軽減することを目指しているのか、それとも認定調査が速くできることで、結果的に利用者の方に早くお伝えできることを目指しているのか、どちらでしょうか。もう1つは、資料6の12圏域に変更する話です。例えば町内会・自治会連合会などは10区域、民生委員は9区域ですが、その辺はどのように検討されているのか、教えていただきたいと思います。

事務局 ご意見ありがとうございます。認定調査のシステム導入に関しては、業務量の削減ではなく、市民が素早く介護サービスを利用できるように効率化を目指していますので、文言を工夫したいと考えております。

事務局 日常生活圏域についてのご質問ですが、おっしゃる通り現在町田市には民生委員や町内会・自治会連合会の区域や、他の計画における地域区分もあります。町田市の基本計画である「まちだ未来づくりプラン」でも、市として地域の分け方を統一できないかという検討が行われていました。各所管の計画ごとで年次が違って合わせづらいこともあり、どうまとめるのかについての結論には至っていない状況でございます。来期の介護保険事業計画・高齢者福祉計画につきましては、この日常生活圏域で設定をしていきますけれども、市として圏域をまとめることについては、今後も検討課題として挙がってくると思います。

今井会長 圏域というのは非常に難しく、行ってみないとわからない部分もあると思います。サービスを提供するにあたって有効な地域ということで圏域を決められたと思うので、これもまた今後問題が出たら、変えられていくということでしょう。

西嶋委員 介護や医療を地域で提供している側から申し上げます。私は成瀬台ですが、東玉川学園は以前私どもの日常生活圏域にあって、確かに実際に近いです。高齢者支援センターの分担地域を大きく 12 で分けようという意味合いはわかりませんが、地図上は他の圏域に近い方たちも沢山います。柔軟にサービスが利用できるように、日常生活圏域による制約がないようにしていただかないと現実的ではないと思います。

事務局 介護保険サービスの利用については、日常生活圏域ごとに縛ることはありません。事業所側がサービスの地域を決めることはあると思いますが、この圏域設定に従ってサービスを提供することはないと思います。地域ごとの課題や取り組むべきことについては、高齢者支援センターが中心となって、地域の中での課題解決を進めていると伺っております。実はこちらの圏域は、100%高齢者支援センターと合致しているわけではありませんけれども、ほぼそのようなかたちにさせていただいているのは、より身近で、様々な対応ができるようにと考えた上でのことです。さらに、先ほどのお話の通り、大体 30 分位でサービスが届くような地域を圏域と考えたということでございます。

今井会長 まだご質問があるかと思いますが、このあと総事業費と保険料についての重要な議題がありますので、次の議題に進ませていただいて、そのあと総合的にまた質疑応答の時間を取りたいと思います。よろしいでしょうか。それでは、次の議題に進ませていただきます。

イ 総事業費の見込みと保険料について

※事務局より資料 4～7 について、以下のような説明があった。

- ・総事業費は、2020 年度が約 329 億円の見込みであり、計画の最終年度である 2023 年度は約 378 億円と推計される。
- ・介護保険給付に必要な費用の半分は公費（国・東京都 37.5%・町田市 12.5%）で負担し、残る半分を保険料（65 歳以上の方の保険料 23%・40～64 歳の方の保険料 27%）で負担する。
- ・2020～2023 年度の高齢者人口、要支援・要介護認定者及び総事業費の見込みについては、資料 7 参照。
- ・介護サービス見込量に基づく介護保険料算定の流れについては、資料 5 参照。
- ・第 8 期（2021～2023 年度）の介護保険料基準額（月額）は約 5,900 円と見込まれる。今後、介護報酬改定、制度改正（高額介護サービス費の上限の見直し、介護給付費財政調整交付金算定方法の見直し）等が予定されており、2020 年度上半期の高齢者人口、認定者数、給付費実績を加味した

各推計値も12月下旬以降に最終推計をすることから、介護保険料基準額（月額）も変動する。

今井会長 ありがとうございます。第7期の5,450円から来期の試算額は約5,900円となります。その理由を今説明していただいたわけですが、何か質問はございますか。これは直接、私たちの生活に関わってくるのだと思います。忌憚のないご質問、ご意見をいただきたいと思います。3年間で約1,091億円でやっていくということですか。

事務局 中長期的に財政状況を見て、介護保険料を決定していくことが必要ですので、この3年間の事業費を見て、介護保険料を決定していきます。

西口委員 この5,900円という数字は、まだ出ていないと思いますが他区市町村や全国と比較するとどのような位置にあるのでしょうか。

事務局 現状では、他区市町村の第8期の保険料が見えていないので、こちらでも情報がありません。今日お示した額にきましても、パブリックコメントとして市民にお出しするのは年末頃になりますので、今後その辺の情報収集をしていくかたちになります。第7期の介護保険料については、町田市の月額基準額は5,450円ですが、東京都26市において、一番高い所が6,367円、一番低い所が4,800円です。都内26市の順位では上から15番目、下から12番目という位置にございます。

西口委員 ほぼ真ん中位ということでしょうか。高くもなく、安くもなくという理解でよろしいでしょうか。

事務局 真ん中より少し下でございます。近隣では、相模原市が5,800円、川崎市が5,825円、横浜市が6,200円です。それらより低い水準となっております。

長谷川委員 市民委員の長谷川です。厚生労働省が出している指標の「健康寿命」では、日常生活に制限のない期間と不健康な期間のデータが示されています。不健康な期間は男性が約9.2年、女性が約13年だったと思います。町田市は、そのような期間の算定をしていますか。それから、介護保険料を抑制するためには、健康寿命を延ばすことが必要だと思いますが、高齢者がどんどん増えていく時代において、不健康な期間をせめて現状のまま維持するために、どのような取り組みを考えておられるのか、お聞きしたいと思います。

事務局 健康寿命に関しては、介護保険・高齢者福祉の視点からの65歳以上を対象とした介護予防・健康づくりだけではなく、現役世代も含めた健康づくりの取組について、健康寿命を延伸していく方向で、市町村健康増進計画である「まちだ健康づくり推進プラン」に位置付け、保健所を中心として推進しております。健康寿命に関しましては手元に数字がない状況ありませんが、とても重要な視点だと考えておまして、健康な期間を延ばしていくために高齢者、介護保険

の分野において指標をもって図ることができないか、アウトカム指標で検討しております。

現行の第7期の計画では介護保険制度内での健康寿命という位置づけで、初めて介護認定を受けた時の平均年齢を上げていくことを目標に掲げて、進捗管理をしております。しかし、実際進捗を見ていくと、80歳以上や85歳以上という年齢層の高い方々の増加が著しく、年齢のボリュームゾーンが上昇していく中で初めて介護認定を受けた時の平均寿命も上がっていくという、人口の構造変化による環境要因と、介護予防や健康づくりによる成果を分けて評価することが難しかったので、今回は年齢区分で分けております。75歳から79歳、これが初認定平均年齢78歳を含む年齢期間ということで、これの認定率を上げていくことを新たな評価指標にしました。今ご指摘いただいた視点の中で介護予防・健康づくりを進めていきたいと考えております。

松山委員 市民委員の松山です。介護保険料のことでお伺いします。第7期の第1号被保険者の介護保険料の表では、第1段階の人は80万円以下で介護保険料は2万9,400円、第15段階の人は1,500万円以上で介護保険料は18万3,100円とあります。これを支払ったあとに残るお金を考えると、第1段階の人は77万600円ですが、第15段階の人は1,481万6,900円です。第15段階の人には、第1段階の人の19倍のお金が残ります。そのような経済的な開きがある中で、誰もがいきいきと暮らすまちづくりを色々な施策でされていても、ここにいきいきとできない要素が生まれている気がします。これをどう考えればよいのか、いつも悩んでいます。

今井会長 段階に分かれている介護保険料についてですが、事務局からお願いします。
事務局 介護保険料の所得段階につきましては、先ほどの説明にもありましたが、国が標準として9段階を示しております。これにつきましては、所得税などの税金のように、所得が上がっていくと比例的に上がっていくかたちになっていません。応能負担、応益負担という考え方がありまして、応能負担の考え方として、所得段階ごとの介護保険料が決められております。そのようにして国から示された9段階を、各市町村の保険者でどのように細分していくかを検討するかたちになっております。おっしゃる通り、所得が多い方の介護保険料の額が少ないように見えますが、応益負担の考え方として、サービスを受ける者としては一定であるという考え方も含んで決められた制度です。

老沼委員 民生委員の老沼です。初歩的な質問だと思いますが、第8期の総事業費1,091億円で、介護保険料の月額が5,900円となっていますが、当然総事業費は増減すると思います。増になった場合、逆に減になった場合はどのように処理するのですか。もう1つ、お聞きしたいのは、計画の基本目標1の基本施策1に取り組む柱(2)「介護予防・健康づくりのための通いの場の充実」とあります。通

いの際にはなるべく大勢の方に参加してほしいと思いますが、市内のコミュニティセンターの参加者を見ると、高齢の女性の参加者はとても多いけれど、男性の参加者が少ないです。通いの場を充実させるのであれば、高齢の男性、特に単身の方が参加するような仕掛けづくりが必要だと思います。何かお考えでしょうか。

事務局 介護保険料は3年間を見越して金額を決めてまいります。特に今は、さらにその先の2025年、2040年も見据えていかなければいけないと考えております。一方で、介護給付費が抑えられた場合、いただいた保険料が残ります。それは介護給付費準備基金に積み立てて、一定額を留保した上で介護保険料の抑制に当てます。介護給付費が想定以上に伸びてしまった場合は、本来であれば行わないことですが、3年間の途中で介護保険料を上げなければなりません。そのような想定も考えて、介護給付費準備基金に一定額を留保しています。年末に最終集計をいたしますが、制度改正や報酬改定を反映させないと、どれくらいの金額になるかははっきりわからない状況です。

事務局 通いの場に男性の参加者が少ないというご指摘につきましては、自主的に住民が集まるグループの方たちからも「男性の参加者が少ない」という声が届いております。市としては、通いの場とは違うのですが介護予防教室の中に、男性に特化した「男性料理教室」を開催しております。自主グループの中でも、グループ同士が集まって情報交換を行う会を定期的に設けております。その中で、「男性の参加者を増やすにはどうしたらよいか」について、案を出し合い、良い事例を参考にするなどの取り組みをしているところでございます。

佐々木委員 私は重点事業検討部会に参加させていただきましたが、今日保険料算定検討部会のご報告をお聞きして、感じたことを申し上げたいと思います。資料2の第1号保険者数、認定者数、受給者数の表の増減比較の欄に、認定者数が742人とあります。受給者については居宅サービスが556人、地域密着型サービスが70人、施設サービスが39人で合計が665人となり、認定者数から引きますと、77人が残ります。この残った方たちはどうしたのでしょうか。ご自分の身の振り方をご家族と相談中であったり、コロナの影響が出ているのかもしれませんが、委員からのご意見に「地域密着型サービスの対計画値実績が低い要因に、事業採算性や人材確保の問題があるのであれば、何か対応しなければいけないと思う。」とあります。人材確保の問題があるのであれば、今のしくみ、制度や組織を見直さなければ、解決にならないのではないかと思います。それとも評価基準によって、事業者を叱咤激励すれば解決できることなのかわかりませんが、事態は深刻なのではないかと感じます。そのあたりについてのお考えをお聞きしたいです。もう1つは、仮に事態が深刻であれば、人材や財源の問題につい

て、第8期計画の中に課題に対する中長期的な方向性を示していただきたいと思いをします。

事務局 認定者数とサービス受給者数の差異についてです。増減比較というのは、2018年度と2019年度の比較ですので、認定を受けた方が必ずサービスを受けているわけではございませんので、必ずしも一致するものではないことをご理解いただきたいと思いをします。

事務局 地域密着型サービスについて、採算性や人材確保に問題があるのではないかとご指摘です。地域密着型サービスはその名の通り地域に密着しており、通常の介護サービスに比べますと、規模的にコンパクトで、少人数で行うサービスが大半でございます。そういった中で、いかに事業を継続する費用を確保するかは、事業所にとって重要な課題の一つだと認識しています。人材確保に関しては、地域密着型サービスに限らず介護サービス全体で非常に重要な問題だと認識しておりまして、今回の計画の中にも介護人材の確保を重点事業としております。また確保だけでなく、育成・定着も視野に入れて、事業を進めていくこととしております。その1つの策として、現在はスマートフォンを使っている方が多いので、介護の求人アプリをつくっております。この求人アプリを活用していただくことで、どの事業所で、どのような時間に、どのような方を募集しているかわかり、マッチングできるしくみです。採算性については、なかなか計画に位置づけるのは難しいのですが、人材確保という側面からは、しっかりと計画に位置づけさせていただきます。

今井会長 まだご意見やご質問がおありだと思いをしますが、お時間になってしまいました。もし質疑等がございましたら、10月9日まで市にFAXでお尋ねいただけないでしょうか。次回11月11日の町田市介護保険事業計画・高齢者福祉計画審議会にてパブリックコメントに使用する素案を議論させていただきますので、その時にご審議をお願いしたいと思いをします。今日は少し時間を過ぎてしまいましたけれども、これで審議会を終了させていただきます。本当に熱心なご意見をありがとうございました。

4 事務局より

※事務局より事務連絡があった。

5 閉会

事務局 本日はこれをもって終了いたします。限られた時間ではありましたが、活発なご意見をたまわり、本当にありがとうございました。