

○会長 皆さん、こんばんは。

年明け早々に能登地方を中心とした地震とか、飛行機事故もあったりして、地震でお亡くなりになられた方のご冥福とお怪我された方のお見舞いを申し上げたいというふうに思っております。

今も課長のほうからもお話がありましたように、本日がこの3年間の事業計画の策定の最後になります。この3年間通じまして、今日が恐らく12回目かなと思います。本当に3年間という長きにわたってご協力いただきまして、本当にありがとうございます。今日が最後ということで、本当に忌憚なきご意見を頂戴できればと思います。ひとつよろしくお願いたします。

では、早速ですけれども、議題の1、東大和市高齢者福祉計画第9期介護保険事業計画(案)についてということで、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局(里見課長) それでは、介護保険料につきましてご説明のほうをさせていただきます。

まず、説明に入る前に、資料についてちょっとご案内させていただきます。

本日机上に配付させていただきましたA4 1枚の72ページ、73ページというところなのですが、若干修正をさせていただきたく配付させていただきました。修正する部分につきましては、黄色い蛍光ペンでちょっと引いておいてあります。

72ページの、分かりますか、机上に配付している、72ページの下の方、⑤の公費投入による保険料の軽減のところにも市民税と、もともとどうたっていたんですけれども、正式名称としまして市町村民税(以下市民税という)ということで入れさせていただきました。

あと、もう1点は、73ページの上段の第9期介護保険料の基準額なんですけれども、月額をちょっとメインにさせていただいて、下段の方、欄外の方に年額を入れさせていただきました。表記はこのように改めさせていただきたいと思います。

それでは、報酬改定につきまして、前回の会議では、報道により1.59%だけお伝えできたんですけれども、詳細な情報はその時点で来ておりませんでしたので、具体的な算定について、これからご説明したいと思います。

まず、この計画案の62ページをお開きください。

介護保険事業の推進という第6章の始まりのところになります。

62ページから第8期の実績といたしまして、第8期の期間中の給付の実績を月当たりで計画値と実績値を掲載しております。それがサービスの種類ごとに65ページまで続いております。

続きまして、66ページをお開きください。

2番目として、介護保険サービスの見込みということで、こちらのほうは前回空欄のところがありました。第9期における介護保険サービスの見込みのサービス種別ごとに入

れております。サービス料の見込みは全て月当たりの月単位となっております。

そして、また、1枚おめくりいただきまして、69ページ、介護報酬にそれを、この見込みを掛けた総額、3年間の介護保険事業費の見込額というところで、総給付費というのが出ております。第9期の3年間でこちらのほうは212億2,370万円となります。これは、第8期の3年間の計画値よりも8.2%ぐらい増となっております。

続きまして、72ページをお開きください。

介護保険料の設定に当たっての考え方が少し具体的になりましたので、もう一度、お伝えいたします。

まず、1つ目の調整交付金でございますが、第9期は5%を下回ることはございませんでした。現時点では約5.16%を見込んでおります。

そして、②の介護給付費等準備基金ですが、令和5年度末で約8億6,600万円を見込んでおりますので、第9期計画期間で、このうち8億円を取り崩して第1号被保険者の保険料の軽減のために活用いたします。

1つ飛ばしまして、④の介護報酬改定等の影響でございます。

令和6年度介護報酬改定率はプラス1.59%、内訳としましては、介護職員の処遇改善が0.98%、その他が0.61%とされておまして、介護職員の処遇改善が令和6年6月施行となるために、改定率の3か年の平均の影響はプラス1.54%となっております。

そして、⑤の公費投入による保険料の軽減ですが、第8期と同様に市町村民税の非課税の世帯の第1段階から第3段階を対象といたしまして、公費投入による保険料の軽減を図る予定でございます。

73ページをお開きください。

第1号被保険者保険料の基準額になります。

こちらのほうは月額で5,400円ということで、第8期よりも100円上げた金額に設定したいと考えております。その計算の内訳が下の表に細かく出ております。

次の74ページをお開きください。これ、冊子ですと、かなり細かくなってしまって、申し訳ないですが、こちらのほうは一応、見にくいので、大きなものを本日、机上に配付しているものをちょっとご覧いただけますでしょうか。

上段が第8期の段階設定で、下段が第9期の段階設定となっております。実際の表記はこの冊子上ですと月額とか年額とか入っているんですけども、最終的には、本日お配りした資料2で年額だけを表示して、今まで、第8期と同じような表記にしたいと考えております。

東大和市は第8期のとき、第14段階まで設定をしておりましたが、第9期では、2つ増えまして、16段階に設定しております。具体的には、第1段階から第13段階までは国の所得段階と負担割合に準じて設定をしておまして、第8期の12段階から14段階

までを、この3段階についてはそのままスライドさせたように設定をしております。

実際に表を見ていただくと、国の所得段階に準じて第8期計画の9段階から第11段階の所得ごとにちょっと色が塗ってあるんですけれども、その3つが5つに分かれているような形になります。

所得段階の多段階化は、所得が高い方から応分の負担を求めることが可能になりまして、その増加した保険料分を所得の低い方の保険料の抑制に活用することができます。これによりまして、第9期におきましても、第1段階から第3段階までは保険料を上げずに据え置いた形で設定を行いたいと考えています。

第1段階から第3段階に括弧書きがあるんですけれども、本来はこの括弧の中の金額なんですけれども、更にこの公費の部分を投入して、実際は第1段階は1万9,200円ということで金額を据え置きしているということになります。

介護保険料につきましては大体このように変更することに今のところいたしましたので、ご説明のほうをさせていただきました。

あとは、この計画案の後半の部分は前回でご案内したとおりでございますので、私からの説明は以上とさせていただきます。

○会長 ありがとうございます。

ただいま第9期の介護保険料の金額等につきまして説明をいただきましたけれども、この保険料の金額も含めて本日が最後ということですので、本計画に対してご質問、ご意見があれば頂戴したいと思います。よろしく願いいたします。

私のほうから何点かお聞きしてもよろしいですか。

この第1号被保険者、65歳以上の保険料が5,300円から月額で5,400円、1.8%くらいの上昇だと思うんですね。先ほどの説明で、まず、介護報酬が1.59%上がりました。総事業費も、先ほどのお話ですと2.04%の上昇だとするとそれを大分下回っていますよね。保険料の値上げ分というんですか。その原因というのは、当然、お話にありました72ページのいわゆる準備基金の8億円を保険料軽減のために使うという、これの影響が一番多いんでしょうけれども、あと、この第8期は非常にそのコロナの影響で必ずしも給付費が計画どおり伸びなかった。それが8億何千万の原因なのかなというふうに思います。それを取り崩す。その結果、第1号被保険者の保険料の上昇が1.8%ぐらいで収まったというような理解でよろしいんですか。

○事務局（里見課長） そうです。

今お話がありました、やはり先ほども総給付費のほうを見ていただいたと思うんですけれども、大体8%ぐらいは伸びるだろうというふうに予測して推計を出しました。

恐らくこの8億の基金を活用することで、お1人の、押しなべてですけれども、お1人のやはり保険料は恐らく月額で900円ぐらい抑えることができたのかなというふうに私たちは考えております。

以上です。

○**会長** そうしますと、この取崩しがなければ、プラス900円ぐらいになって、結構大幅に基準額がアップするということになるわけですよね。

第9期の給付がどれぐらい伸びるか、ちょっと心配な気はしますけれども、前回もそうですが7億5,000万ぐらいのうち7億を保険料にあったということですので、割合から考えれば、7期から8期、8期から9期というのは基本的には変わらないのかなというような気がしていますけれども、この第1号被保険者保険料の14、15、16段階でしたか、市として付け加えるのが。

○**事務局（里見課長）** そうです。14、15、16段階です。

○**会長** これは市独自で、国基準にはない、新しくつくったという。

それで、6段階から16段階、この金額と1から4の金額とはちょうど合うんですよね。上乘せする分と軽減する分はプラスマイナスゼロという考え方でよろしいですかね。プラスするところといわゆる減額するところの金額が同じになるという。

○**事務局（里見課長）** 同じではないとは思っています。

○**会長** 同じではないですか。

○**事務局（里見課長）** はい。同じではないです。

○**会長** 公費が入るからですか。

○**事務局（里見課長）** そうですね。現実的には、この増えた分をそのまま下に持っていくとかという考え方ではなくて、必要な総給付費から保険料、必要な金額を出して、計算して、それをどう配分するかですけれども、配分に当たっては、国が示した段階が今まで9段階だったんです。なので、今まで、第1段階から第9段階までは国の所得区分に合わせて設定をしていたんですが、その国の所得区分が13段階に増えましたので、1段階から13段階はずらして、そのままこのスライドの上の3つはもともと独自で第8期のときに一つ所得段階を増やしていますので、それと今回2つ増やした合計3つはそのまま上にスライドしました。それで、全体的に賄えるかどうかという基準で保険料は決めていますので、一部は低所得者である第1段階から第3段階に充当がされているとは思うんですけども、その部分が増えたのがそっくりそのままそっちにいつているということではないと思います。

○**会長** すみません。何か私がちょっと細かい質問をさせていただいて。

ほかに何かご質問、ご意見、いかがですか。

○**委員** この介護保険料の段階設定のところで、一番変わったのが、結局、この9段階から13段階のところが変わっているということなんですか。

○**事務局（里見課長）** 所得段階ですか。

○**委員** そうです。

○**事務局（里見課長）** そうですね。9段階。

○委員 これは最初に伺っていると、高所得者のほうからお金をもらえるようにという話だったので、何か普通に聞いていると、15とか、16段階のところのやつがもっと何か違っている話になっているといいのかなと思うんですけども、上の8期の13、14段階と比べて、そこら辺は全然変わっていないけれども、途中のところから突然変わっている、細かく分かれているんですよね。これはどういう理由なのかよく分かりません。

○事務局（里見課長） 国の示す所得段階が13段階に増えたんです。9から13に。なので、この所得段階というのは市で独自で決めているわけではなくて、国の所得段階に準じた形で設定をしています。

○委員 そこがちょっと何か資料で分かりにくいのかなという気が僕はするんですけども。

○会長 ほかにいかがですか。

また、1月早々に東京都が新規の介護職員について、4月から月額2万円の都の独自の加算をしたいというようなことの新聞報道等がありましたけれども、やっぱり介護人材の確保というのは本当にもうこれから厳しくなるのかなというような気がしていますけれども、その辺も含めて何かご意見いただければと思います。

○事務局（地域包括ケア推進課石嶋課長） すみません、私のほうから一言。地域包括ケア推進課、石嶋です。

介護人材の確保の関係で、今、会長のほうから一言いただいた中なんですけれども、東京都のほうも市町村から介護人材に対する対策ということで、いろいろ困っているということ、声が上がっていることは重々、上がっておりますので、東京都のほうとして、そういう独自の動きですとか、国への働きかけとか、そういうことはやっているというふうに認識をしているところでございます。

また、この介護保険の運営協議会ではないんですけども、地域包括ケア推進会議のほうの在宅医療介護連携の部会なんかでも人材確保に対しての取組を市として考えたほうがいいのかというご意見等も頂戴しているところでございます。

介護のその中のご意見の中の一つの中に、介護の仕事について、もっと若い世代に何か介護の仕事のよさというのかな。そこから得られる充実感とか、そういうのを知ってもらえるような取組なんかも考えてみたらどうですかみたいなご意見もいただいたところでございます。

それをすぐ市として実現できるかどうかはあれなんですけれども、そういうのを含めて検討してまいりたいと考えています。

現状は以上です。

○会長 お願いします。

○委員 介護人材のところ、今、いろいろお話をいただいたところなんですけれども、実際、私は特養の施設長なので、実際もう今、本当に職員を採用するのが非常に厳しい反

面、賃金を上げましょうねという動きはとても大歓迎なんですけれども、実際に入ってくる方々の質が必ずしも高いとは言えない。なので、お金につられて来る方もきっといらっしゃるんだろうけれども、やはり人と人との接点の中でやる仕事なので、ただ集めるだけではなくて、施策として数を集めましょうというだけではなくて、やっぱりそのもう一歩踏み込んだ質というところもやっぱり考えていかないと、よく最近、テレビとかニュースで、殴っちゃったとか、ベランダから落としちゃったとか、蹴飛ばしちゃったとか、骨折させちゃったという案件とはすごく最近よくニュースであるじゃないですか。やっぱりそこはその職員の質の確保、人材の確保と同時にやっぱり質の確保をしていかないと、本質的な意味での介護というところが、介護業界がよくなっていかないのかなというところですよ。

あと、やっぱり1人採用するのに、もう紹介会社を使わないといけない。もう100万くらいかかっちゃうので、正直、100万払って採用したいと思う人がほぼいないです。もう1日、もう20通くらいファクスが来るんです。こういう方がいますけれども、いかがですか。ほぼほぼ無資格、未経験、50歳男性、元気がありますとか、そういうアピールがすごい強い方が来て、本当にこの人、介護やりたいのかなという方が正直、肌感として今少なくなっている。もっと踏み込んだ言い方をすると、昔と違うのは、職業としての介護の人が増えてきているのかな。利用者さん、お年寄りに対しての思いやりだとか、優しさとかという、そこの根底にあるものではなくて、仕事としての介護で入ってくる方がやっぱり多いのかな。だからなおさらやっぱり介護の質というところを併せて考えていっていただきたいというのが、ただただ数を集めるだけではなくて、質の確保というところも我々の現場のスタッフ職員として見たら、併せてやっていただかないと、やっぱり悲しい事件や事故が起きちゃったりするのかなというところもあるので、そこも併せてお願いできればいいのと、あと、介護職員の離職のアンケート、全国アンケートとかを取ると、賃金が安いというのが一番じゃないんですよ。実はもう3番とか4番とか、トップではない。ほかの理由がやっぱりあるので、やっぱりそこにも目を向けていかないと、ただただ処遇改善で賃金を上げていっただけが、こっちからすると、もう正直、今回、東京都のやつも、選挙ですねみたいな、そんな感じもするので、やっぱり多方面にわたってやっぱり分析をしていってもらいたいかなというところが現場の肌感としてお願い。

多分、外から見ている介護不足と、実際現場で人を採用して、人を育成している施設の人間とすると、やっぱりそこは若干、正直温度差があるのかなというところが、肌感ですけども、あくまでも、率直な思いとして、すみません、お伝えさせていただきました。

すみません、以上です。

○委員 すみません。一応、私も特養の診療所、10年ぐらい手伝っていたことがあって、ずっと診ているんですけども、随分言われていることはよく分かります。

僕自身は、その介護保険が始まる前に、いわゆる今の特養に当たるような老人ホームで

働いている方たちの、仕事されている方たちの内容、質がすごくよかった時代があって、その時代の方たちが今でもまだ現役で残っていらっしゃるようなところも結構あるかと思うんです。そういうところと比べてみると、新しく入ってくる職員の方と昔からいる方の質のかい離が相当あって、昔の方たちが慣れてやっていたらっしゃる。こちらのほうで本当に頭が下がるような介護をできる方たちが多いんですけども、その方たちの質までいくのに相当な時間と経験が必要になるようなところがあって、一朝一夕に人の育成とはできないです。

実際には、例えば、昔から働いている70近いような方と、例えば発熱があったといっても、我々医師にそんなに相談とは来ないんですよ。それはどういうふうにすればいいか大体は分かっているので、例えば病院に連れていかないといけないとか、家族と連絡を取るとか、そういうのも迅速にできる方たちなんですけれども、まだ大学を出てすぐ来られたような方だと、何度になったらお医者さんに言えばいいですかみたいなところから始まって、全然違う質のところから話がスタートするんですよ。何度までは様子を見ていて、何か問題にしないでおけたらいいみたいな人たちが主任だったりするので、そうすると、そういうところの特養だと大変だなという印象を受けるような、それぐらいの職員の質の違いが僕はあると思っていて、そのところを埋めるのに物すごく現場が苦労しているというのが実情だと思います。

○会長 貴重なご意見ありがとうございました。

多分、ご意見、お話のとおりだというふうに思います。

何か一番儲かっているのは保険会社なのかなというふうな気もちょっとしたりしますがけれども、単に処遇改善のパターンも今3種類ぐらいあるんですかね。お金をあげればいいのかというよりも、お話のように、やっぱり介護の質の確保をやっぱり並行してしていかないと、単にお金をあげただけでやっぱりちゃんとした人材が定着するのかなという、そうではないような気がしますので、貴重なご意見ありがとうございました。

ほかに何か。

介護保険はもう第8期が今年度で終わりますから、25年目に向かって、それこそ来年が、昔、2025年、25年と騒いでいたときがもう来年、2025年度ということですので、もう今は何か2040年とかというふうに言い出しているというような状況ですので、なかなかこの制度が本当に、要介護状態にならないための制度、予防であり、なってもやっぱり安心して暮らせる。そういった制度にこれからもやっぱりいろいろなところを直していかなければいけないのかなというふうな気はしていますけれども、何かご意見、いかがですか。

○委員

先ほどの委員のお話はよく分かる話で、私もかつて身内が何人かいろいろな施設でお世話になって、その現場というのもいろいろ、様々拝見して、実情よく分かります。

その質の問題なんですけれども、当然、質の悪い人材も、いい人材がいなければ、なかなか成り立っていかないんですけれども、じゃ、それをどういうふうにして集めるかというのが、どんどんどんどん、今、人材が減っているわけです。

それから、介護される方がどんどん増えていく。何年後にはこれがパンクするという、そういうことも聞いていますし、ただ、介護の現場で質のいいというか、専門的な知識を持っている、そういう方だけではなくて、例えば、介護施設でやる仕事というのは専門職でなくてもできる仕事というのは多々あると思うんですよね。それを例えば、先ほどの資格がなしの方に関してはそういう現場、仕事を与えるとか、それから、ボランティアでこういう仕事をしたいという、本当に気持ちがあって、ボランティアでやりたいという人がいるならば、そういう方も使ってもいいんじゃないかとか、いろいろな方法というのがまだまだ探せるんじゃないかなという気がして、全て質のいい方だけを集めるのはかなり難しいという気はするんです。

先ほどおっしゃったように、賃金だけではないというのもよく分かりますし、その辺のところをもっともっと細かく見直していくということができれば、そういうことも考えたほうがいいんじゃないかなという気がいたします。

以上です。

○会長 貴重なご意見ありがとうございます。

やっぱり育成、育てていくというのも大事なことのかなという気はしています。

ほかにいかがですか。

恐らく保険料が周辺の市とかでもそろそろ出始めているのかなと思うんですけれども、この基準額の月額で5,300円が5,400円になっているのは、ほかのところと比べていかがなんでしょうか。

○事務局（里見課長） 今、保険料については、まだどこの自治体も決めてはいませんので、仮の状態、電話等で聞いた状況ですと、うちより低いところは今のところ見当たらないというところです。東大和市は聞いた中では一番低い金額設定、基準額になっているかと思えます。

○会長 では、次の課題が。

どうぞ。

○委員 ちょっと知りたいのが、各段階の保険者の数の割合というのがちょっとよく読めないんですけれども。

それと、あと、ちょっと関連、先ほどの話の関連なんですけれども、2040年問題とはとてもやはり大きな状況なんじゃないかなという、とても危惧しているんですけれども。というのは、あと16年後ですよ。16年後に高齢者の割合は今よりかちょっと増える状況みたいです。13ページの。令和8年で5,500人、6,000人ぐらい。

ただ、先ほどの介護者の人数というのは16年後はかなり減ってくるんじゃないかと思

うんです。今、少子化が一番大きな問題で、今、小学校1年生ぐらいの子が大体二十歳ぐらいになって、一番力をというか、いろんな仕事を探せるような年代になると思うんですけれども、そういう人たちの人数も多分100万人ぐらいですよ、今。今の5歳、6歳。もっと少なかった。100万人といたのはいつ頃だったかな、ちょっと覚えていないですけれども。

取りあえず、今年は70万人ちょっとしか産まれていなくて。去年が70万人ちょっとで、おとしが78万人でしたか。そのぐらいでした。これだけの人数で社会を、まだ生産性も高めなきゃいけないし、こういったいろんなサービスもやっていかないといけない。やはりその時代がとても心配な子たちです。

それで、やはり被介護者というのがやはり増えるわけですので、今、国がやっている共生社会、そういったところにそういった子供たちをどんどん引っ張り込んで、小さいうちから介護の世界だとか、あるいは、障害者の世帯とか、そういうところを見せてあげるといのが一つ何か将来のそういった介護者のカバーにつながるような気もするんですけれども。

だから、そういった共生社会みたいな事業というのですかね。そういうのをどんどん進めていくというのが何か一つ、考えられるんじゃないかなと思っています。

あとはこの人数、割合、ちょっと教えてください。

○事務局（里見課長） すみません。人数、所得段階ごとの人数なんですけれども、割合はちょっと今計算しておりませんが、一番多いのが第1段階なんです。大体、見込みですと、約4,300人ぐらいが第1段階、第2段階、第3段階は恐らく1,800人ぐらい。第4段階が2,700人、第5段階も同じような感じですかね。第6段階も同じ2,700人ぐらいというふうに考えていまして、第7段階が3,800人ぐらい。第8段階が1,740人ぐらいで、第9段階が600人、第10段階、300人、第11段階が150人、第12段階が90人、第13段階が60人、第14段階が100人、第15段階も100人ちょっとですか。16段階が150人ぐらいかなということで試算しています。

ちょっと割合は出していないので、ちょっとお答えができないですけれども、どうしても上の段階の所得を、保険料を増やせばというんですが、圧倒的に第1段階の方が多いのが現状です。

○委員 今の話を聞いていると、保険料があまり上がらないところの人数が多くて、保険料が上がる場所の人数がほとんどいないですね。

○事務局（里見課長） 内訳としてはそうです。

第1段階から第3段階は据え置きなので、保険料は上がらないんですけれども、ほか、第4段階以降は、段階によって金額の多寡はありますけれども、少しずつ上がっていくような感じにはなりますので、必ずしも上の方だけが上がっているわけではありませんので。

○会長 よろしいですか。

○委員 本当に素人のあれなんですけれども、訪問介護の仕事をしていたとき、今、施設のほうで働いているんですけれども、介護というのは、その方の生活を支えるということになるので、やはりその生活援助と身体介護というところがもちろんあるというのは当然だとは思いますが、やはりちょっと詳しい数字は忘れてしまったんですけれども、今、人生100年時代で、やはり私が子供の頃、100歳の方というのはなかなか見かけない印象だったんですけれども、今、本当に施設でも、地域でも、100歳に近い方がすごく多いなというふうを感じるんです。

やはり今、小学生ぐらいのお子さんたちは100歳以上になる確率はかなり高いというデータをこの間ちょっと見まして、やはりこのままでいくと、やはり介護保険というのは破綻するんじゃないかなとちょっと心配になったんです。

やはり生活を支えるという部分では、生活援助というのはいずれも重要ではあるとは思いますが、やはり本当に必要な身体介護とか、そういったものが必要な方のところにやはり生活援助の部分でかなり介護保険が使われているというのはいずれも印象として持っていて、ちょっとこれはあれなんですけれども、一部にはやはりご自分でできることなんですけれども、要介護とか、要支援になられているからという理由で生活援助を受けていらっしゃる方とは結構多いなという印象だったんです。

なので、そういった、介護保険を使わなくても、民間の何かそういったサービスを使えば、例えば、食事を、例えばお弁当で済むようなことであるとか、例えばサービスの掃除の業者さんを頼めばできるようなことであるとか、そういったところで結構介護保険が使われているんです。私は結構その現場でごみ屋敷とかにも何度か入っていて、そういったところで結構民間のところを使えばいいところを結構介護保険を使っていらっしゃる方が多いなという印象だったんです。

やはりそういうところに使われていると、このままいったら、本当に介護保険とは破綻するんじゃないかなとすごく不安に思うんです。

なので、ちょっと難しいかもしれないですけども、そういう生活援助の中身みたいなものもやはり今後ちょっと見直しというものもやはりこれは国レベルにはなるのかもしれないですが、必要なのかなというのはいずれも今印象としてずっと持っています。

すみません。ごめんなさい。勝手な意見ですけども。

○会長 ありがとうございます。

何か。

○地域包括ケア推進課石嶋課長 貴重なご意見ありがとうございます。

私も大変、ほかの地域なんですけれども、先ほど16年後どうなるかということで人材不足のことも含めて、いろいろお話頂戴している中で、ちょっと16年後にどういう制度になっているかといのは、なかなか今、自分としても想像もつかないし、取りあえず、3年、3年を続けていくしかないんでしょうけれども、例えば、そういう委員が感じるよう

な現場での生活援助に余りにも不必要なというのはちょっと語弊がありますがけれども、必要以上のそういうサービスを提供することによって、制度としてどうなんだという、そういうご意見、現場でのご意見というのを我々ですとか、そういう上の国ですとか、そういった現場から上がっていくところで制度というのの見直しというのは図れていくんではないかと私は思っていますので、そういう現場の声というのは是非上げる機会があったら上げていってもらいたいというふうに私は感じています。

恐らく委員のおっしゃる感覚というのは、皆さんの感覚というのが委員含めてリアル、現実なんだろうというふうに思いますので、そういうのが上に上がって行って、見直しが図られていくことを私も期待しております。ありがとうございます。

○会長 どうぞ。

○委員 先ほどちょっと介護士というか、ヘルパーとか、介護する側の質というお話がありましたけれども、やはりちょっと生活援助というところが多いと、やはりモチベーションも結構下がるというか、プロ意識というものがなかなか持てないというのも、ある意味ちょっと家政婦のような扱いをされることが多いので、そういったところもちょっとプロ意識というのを持てるような何か研修であるとか、仕組みもそうですし、そういったところはやっぱり介護する側の質という部分にもつながっているのかなというのをちょっと感じます。

すみません。補足ですが。

○会長 ありがとうございます。

○委員 介護保険前はホームヘルパーと家政婦というのがあって、一応、すみ分けみたいなのができていた。介護保険が始まったときに、何となく家政婦さん、家政婦事務所がどんどん閉鎖されちゃって、ホームヘルパーステーションに移行して、逆に家政婦だと、お金を取らなくちゃいけないんですけども、家政婦事務所にしてみると、介護保険を取ったほうが大きなお金が入ってくるんで、その家政婦事務所としてみれば、介護保険制度とはうまみがある。取りっぱぐれのない仕事になるので、結構移行しちゃって、家政婦事務所がどんどんなくなっていった。

その介護保険前は、ホームヘルパーで、福祉士としてホームヘルパーに入るおうちと、お金を払って、今おっしゃった家政婦で入るのがなんとなくすみ分けができていたので、きっとそうになっていくと、また、違うという感じですよ。イメージが。

古い話ですみません。

○会長 ありがとうございます。

きんさん、ぎんさん、100歳というのが、騒いだのが、あれは大分前ですよ。今はもう100歳以上の方というのは5万、6万とか。本当に施設とか、地域でも、よくいらっしやったりするというふうに。2040、50年、女性はもう90歳超えるとかというふうに国が推計していますし、高齢化率も40%とか、40%を超えるだろうと、その中

身も、もう80、90の方が相当割合を占めてきて、そうすると結構認定を受ける方も増えてくるだろうと、それに輪をかけて非常に全体的に高齢化が進むというのは、単に長寿よりも子供が少なくなってくる。人口が減ってくるという。かつ、高齢化率が上がってくるというようところがやっぱり非常にこれから一番深刻になる。

介護保険は来年、この計画が今、第9期の今日でほぼまとめるというようなことですが、10期、11期、お話のように、これで本当にもつのかしらというようなことは非常にやっぱり心配な状況がこれからも続かざるを得ないのかなというような気はしています。

でも、やっぱりこれだけ高齢化、要介護者を家族で支えるのも、今さら戻りましょうというのは難しいのかなという、物理的にも無理だと思いますし、少子化ですし、だとすれば、やっぱり地域の中でお互いが支え合っていく、そういったほうを少しずつやっぱり増やしていく。何でもかんでも保険を使って、何でもかんでも行政にというような時代はもう維持できなくなっているのかなという。やっぱり自分たちができる範囲で自分たちで何とか支え合っていくというのもこれからの一つの目標にしていかないと維持できないのかなというのは、ちょっと個人的な意見なんですけれども。

恐らく、粗っぽい数字ですけれども、これからは年間150万人近くの方が亡くなって、生まれる子供さんは50万人、60万人となると、1年間で100万人減ってっちゃうんですよね。ですから、本当に2050年、60年には8,000万台になって、高齢化率は40%、50%というのが本当に見えちゃうような。ここの計画にもあるでしょうけれども、共生社会を何とか地域の中で広げていこうというような動きなのかなというような気がしています。

いろいろ、今、介護の質の話も出ていましたし、お話のように、単にお金を増やすよりも、介護ということに関してやっぱり社会的な評価もやっぱりきちんとしていくというのが大事なのかなと。看護師は一定程度やっぱり社会的な評価が定着していますけれども、介護というとやっぱりどうしてもやっぱり家政婦さんの延長みたいな、あるんで、介護に関して社会全体できちんとやっぱり評価をしていくという、そこにお金が合っていくというような流れにしないと、やっぱり皆さんのご意見のとおりになるのかなというような気がしています。

すみません。私がお話をしちゃいました。

もう一つ、今日の議題で、パブリックコメントの報告というのがありますので、その報告を受けてから、改めて、最後ということもありますので、委員の皆様方からご意見を頂戴したいと思います。

では、次の議題のパブリックコメントの報告についてということで、事務局からご説明をお願いいたします。

○事務局（田中係長） 地域包括ケア推進係長の田中です。

議題の2、パブリックコメントの報告につきましてご説明します。

令和5年12月4日月曜日から令和6年1月4日木曜日まで、パブリックコメントを実施し、3名の方から8件のご意見をいただきました。

いただいたご意見とご意見に対する市の見解につきまして説明します。

まず、お1人目、2点、ご意見いただきました。

1点目は、在宅医療・介護連携拠点事業の機能強化についてであり、在宅医療・介護連携拠点事業をなんがいに集約し、地域包括見守りぼっくすとの連携強化、医師会と連携し、医師のアウトリーチを行うこと、地域包括ケア推進会議やケアマネなどとの連携、強化を図り、十分な予算確保を求めるといったことを趣旨とする意見でございました。

これに対して、市としましては、高齢化の進展に伴い、在宅医療と介護の連携につきましては、今後、取組を強化する必要があると認識しており、今後の国、東京都等の動向を踏まえ、関係機関等と連携しながら当市に適した在宅医療と介護の連携について調査、研究し、取組を進めてまいりたいというような回答をする予定でございます。

2点目、やはりここでも介護不足の話は出ました。ケアマネ不足、介護士不足の対策について、やはり介護事業者に補助金、給付金など、取得の手助けを市役所がするといったものが内容でありました。

これに対しましては、計画書の介護人材の確保に関する掲載ページを案内するとともに、今後の国、都の動向を踏まえ、より効果的な介護人材確保について調査、研究し、取組を進めてまいりますと回答する予定です。

お2人目、3点、ご意見いただきました。

1点目は、日常生活圏域の設定についてでございます。ほっと支援センターの位置、担当圏域の面積と人口をもっと標準化すべきではないかというような内容でありました。

これに対しましては、日常生活圏域につきましては、地域住民が日常生活を営んでいる地域とし、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件等を総合的に勘案して設定しているものであり、引き続き、高齢者等が安心して暮らしていけるようにほっと支援センターの適切な運用に努めてまいりますと回答する予定です。

2点目、こちらも人材の確保についてです。東京都や国が動くのを待つのではなく、積極的に市から施策の発信を求めるものでありました。

これに対しては、お1人目の、2点目のご意見と同様に、計画書の介護人材の確保に関する掲載ページを案内するとともに、今後の国、都の動向を踏まえ、より効果的な介護人材確保について調査、研究し、取組を進めてまいりますと回答する予定です。

3点目につきましては、市民説明会の開催日程がタイトであることとか、資料配布に対する意見でありました。

これに対しては、開催時期、周知方法等についてのご意見として承り、次期計画、第10期計画策定の際には参考にしていきたいと考えております。

最後、3人目、3点、ご意見をいただきました。

1点目は、市内に特養ホームの建設を求める意見でありました。

これに対しましては、特養ホームの整備に関する掲載ページを案内するとともに、今後、高齢者の住まいの整備状況、安定した施設運営や市財政への影響など、将来的見通しを考慮しながら公有地の活用を基本とする整備についての考え方を整理してまいりますと回答する予定です。

2点目は、介護保険料を値上げをしないことを求める意見でありました。

これに対しましては、介護保険料は国の制度、負担割合等を基本とし、保険者数の見込み、介護保険サービスの給付費の見込みなどを総合的に勘案し算定しており、介護保険制度の安定的、かつ円滑な運営に必要な財源として適切な算定に努めてまいりますと回答する予定です。

3点目、独り暮らしのごみ出し支援の検討を求める意見でありました。

これに対しましては、要介護者等を対象とするごみ出し支援について、関係部署等と連携しながら調査、研究してまいりますと回答する予定です。

以上、3名の方から8件のご意見をいただきましたが、それぞれのご意見につきまして、具体的な施策展開などに当たって参考にし、今回のパブリックコメントのご意見に基づく計画書の記載内容の修正はないものと考えております。

なお、パブリックコメントのこのご意見と市の見解につきましては、今月、1月中旬に市の公式ホームページに公表する予定です。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

今、パブリックコメントの報告を事務局から受けましたけれども、パブコメの中でも、人材の確保とか、質の向上とかということがご意見いただいております。今日もそういったご意見いただいておりますので、事務局のほうと介護人材の確保と介護の職員の質の確保、向上に向けて、あと、この計画書に幾分か文章化できるかどうかは調整をさせていただこうかなというふうに個人的に思っておるんですけども、その辺はいかがですか。可能ですか。

○事務局（田中係長） ご意見いただいておりますので、ちょっと、なかなかこれ、どこまで反映できるか。

○会長 それは、今日終わってから、事務局と私のほうで調整をさせていただくということで、できる限り努めていきたいですけれども、じゃ、どこまで書けるかというのも、市の計画の中で具体的にどこまで書けるかというのも実際難しいのだろうと思いますけれども、何とか工夫ができれば、そういった表現を考えていきたいと思っておりますし、それは私と事務局との調整ということによろしいですかね。

今のパブコメでも人材の確保とかとお話が出ていましたけれども、あと、医療、保険、

介護、福祉の連携をいかに、どう進化させていくかと、計画の中にもそういったことが書かれていますけれども、そういったこともパブコメでも出ていたということと、あと、最後になりますので、何かパブコメの意見も含めて、各委員の方々から、最後、これだけとはかということがあれば、お話しいただければ助かります。

○委員 せっかくですから、あれです。

先ほども、何でもかんでも行政や保険に頼るのではなくて、自分たちの手で自分の地域をつくるんだということについては、東大和市には大変すばらしい支援があって、そういう意味では、ウォーキングを中心とした介護予防リーダーさんとか、介護推進員さんとかがまさにそういう信念でもってご活躍をされておられるので、そのところはやっぱりすばらしい支援ということで、せっかくの機会ですので、発言させていただこうかなというふうに思いました。

なかなか、私はいろいろな自治体を見ていますけれども、こういった方々が実質的に活躍されているというのがそうは実はないので、すばらしいことかなというふうに思っております。

○会長 ありがとうございます。

○委員 そんな先生に褒めていただくようなことは何もしていませんから、その辺に穴があったら入りたいんですけれども、掘るわけにいかないのです。

○会長 ただ、先ほどのごみの分別なんかはやっぱり、それこそ共生社会といいますか、地域の支え合いで、ちょっとした動きができればいいなというふうに思いますけれども、ただ、ご本人がかたくなに拒む方もいらっしゃるのが確かなんです。

○委員 今、先生、本当に認知で訳が分からなくなっている独り暮らしの方もいらっしゃるんですよ。結構皆さん一生懸命面倒を見てくださるんです。

独居のゴミ集積問題、これをどうしたらいいかごみ対策課に話しても、その人たちの分はお宅のほうで集めておいていただいたら、業者が、普通のごみ業者じゃなくて、その特別なごみ業者に連絡したら、取りに行きますと言うんですよ。それは違うでしょう。あなた、ごみ対策課、ちょっと話が違うんじゃないですかとか言いながら、それでも、私たち、お互いに近所なのでとやっていますけれども、結構これからそういう状態が起きてくると思って、私、やっぱり本気になって心配する人たちを育てなきゃ駄目じゃないかと思うんですよ。

だから、文句言いながらでもやっているのです、この間から何度も言うようなんですけれども、介護保険をどうにかしようという前に、介護予防して、保険料がそんなにすごい勢いで上がらないようにするためには何をしようかといったら、やっぱり、これは先生が中心にやってくださっている元気ゆうゆう体操のようなものをやる。そのことに関しては男性はなかなか出てこないけれども、リタイヤした方たちにプライドを持って、あなたたち、100ぐらい講演があるんだから、そこに1週間に1回でいいですから、あなたが代表になっ

ていって、誇りを持って、その中心になってもらうような方法を市のほうからも是非やってほしいと思うんです。そうすると、1週間に1回でもそうやって体操をすることによって、交流もできてくるし、やっぱり介護保険を少しでも減らしていくと。減らすことができなくても、これ以上、とてもじゃないけれども払い切れなくて、どこか逃げちゃうというようことのないようにするためにも、何かそういう、こつこつなんですけれども、そういう形を少しでもやってほしいなど。

介護予防にしっかりとやっぱり真剣に取り組んでいかないと、介護保険のことを一生懸命になるのも大切だけれども、両輪だと思うんですよね。両方ともちゃんとやっていかないとと思うので、私はいつもそのことを数言っていますけれども、是非ステップ台を、この前から言っていますけれども、公園に足を上下するためのステップ台、この間、ちょっと、中国のドラマを見ていたら、ありますよね。こうやって足をこうやって組んで。中国ですよ。それも物すごい、どうでもいいような公園に。ああいうのを見ていて、こういうことが中国でできているんだったら、日本でもできないわけないんで、各公園にステップ台ぐらい置いて、年寄りが管理しろと言えば、私たち、やりますから、自分たちのためなんだから。そういうことも是非、何かそういうことをやれるような話合いができるようなものを市のほうでも考えていただきたいなど。私1人が年がら年中言っているけれども、そんなのもやめて、もうちょっと大きくやっていっていただいたらいいなと思って。

ごめんなさい。何か、どうでもいいような、ちょっと訳の分からない話になりましたけれども、取りあえず介護保険をしっかり存続させるためには、できる限り長く続けられるように、無駄なお金を使わないように、使わなきゃならない人は使っていただいて、使わなくてもいいような人まで使っていただかないようにしていくというのが大切なことなんじゃないのかなと私は思っておりますので、そういう人がいるということを知っておきいただければありがたいと思います。

すみません。何か勝手はことを言っていますけれども、すみません、先生。

○会長 本当にご指摘のとおりだと思います。非常にこれから、もう何十年、更に厳しくなる中で、やっぱり地域の中で自分たちでできること、それが私は予防だと思うんですよね。そういうことも含めて、これから、本日で第9期の事業計画がほぼまとまりますけれども、第9期以降、そういった方向でやっぱり考えていかないと、この制度は維持できないのかなというような気がしております。

委員のご指摘のとおりのご意見を一応最後に、事業計画を今回出した案のところと、あと、先ほど言いましたように、介護人材の確保と併せて介護の質の向上等について、何か一部でも、ワンフレーズでも、何かできないかは、ちょっと私のほうと事務局のほうで検討させて、何か工夫ができればということでもまとめさせていただいてよろしいですかね。よろしいですか。

あと、何か最後に、これだけはこのものがあれば、ご意見頂戴したいと思いますけれども

も。もしよろしければ、以上でもって運営協議会、第9期の計画策定に向けた運営協議会を終了させていただきたいと思います。

冒頭でも言いましたように、3年という長きの中で、本当に皆様がお集まりいただいて、真剣なご意見等をいただきまして、どうにかこの形でまとめることができました。本当にありがとうございました。

今後の予定等につきまして、事務局のほうから。

○事務局（里見課長） すみません、最後にちょっと1点だけ、本日の会議以降に、この内容を文言の整理等で若干修正するところもあるかと思しますので、その修正につきましては、会長のほうと調整させていただいた上で、会長一任ということで修正させていただいてよろしいでしょうか。

すみません、よろしく願いいたします。どうもありがとうございます。

○事務局（恵良係長） 事務局のほうから、最後、今後の予定等、一度、簡単にご報告させていただきますと、本日の結果を踏まえて修正をかけまして、ちょうど来週に、2週間後です。会長、副会長のほうから市長への答申というのを予定しております。その後、市議会のほうで介護保険料案の説明を行いまして、その後、介護保険条例の改正を経て、第9期の計画のほうで策定されるという流れになっております。

計画書自体は、3月末をめどに印刷、製本、そして納品を行いまして、こちらのほうに納品され次第、また、委員の皆様のほうには郵送でお送りさせていただきますので、ご承知おきください。

また、ちょっと別件なんですけど、現在、第9期の介護保険運営協議会委員の委員さんの市民公募の受付を行ってございまして、市報とかホームページで周知等は行っているんですけども、1月5日から2週間の予定で現在も公募をかけてございまして、今日現在で、まだちょっと応募がゼロ件という状況でありますので、もし、皆様のお知り合いの中で、次期介護保険運営協議会の委員、市民公募をやってみたいなとか、興味あるような方がいらっしゃいましたら、作文をちょっと書いていただくというような形になりますので、是非、ご紹介していただければなと思います。

以上になります。

○会長 ありがとうございます。

今、次の協議会の委員のお話もありましたけれども、是非、皆さん、ご検討いただければと思います。

以上でこの運営協議会、本当に3年間ありがとうございました。