
第4回 日野市介護保険運営協議会
第4回 日野市地域包括支援センター運営協議会
第4回 日野市在宅高齢者療養推進協議会
第4回 日野市地域密着型サービス運営委員会

要 点 録

〔日 時〕 令和2年10月16日（金）18：30～20：30

〔場 所〕 日野市役所5階 505会議室

〔内 容〕

【開会のあいさつ】

≪地域包括支援センター運営協議会≫

議題なし

≪在宅高齢者療養推進協議会≫

議題なし

≪地域密着型サービス運営委員会≫

議題なし

≪介護保険運営協議会≫

【議事】（1）第4期日野市高齢者福祉総合計画について

【資料】

【当日配付資料】

- ・議事次第

【追加資料】

- ・高齢者福祉総合計画策定スケジュール表（変更案）
- ・別紙 2102修正（資格取得支援事業の実施について）（★）
- ・日野市介護保険料収納必要額の推移（委員より提供。会議終了後、回収）（★）

【事前送付資料】

- ・第4期日野市高齢者福祉総合計画 素案（★）
 - ・第3回協議会 要点録（案）
- （★）の資料については、HP には未掲載

〔議事要旨〕

開会

- ・委員数17人中14名出席。半数以上の出席のため会議成立。（終了時は15名）
（事務局として保険年金課長 出席）
- ・傍聴者：1名
- ・会議の内容について正確を期するため録音をさせていただく。

- ・議事録については要点録として公表させていただく。

[計画策定スケジュールの変更について]

会長：これまで、本日の協議会での計画素案全体の協議完了を目標にし、予備日として11月2日を設け、11月中旬からのパブリックコメントを予定していた。しかし、第5章の介護保険サービスの見込み量、給付費の推計、保険料の算出に必要な基準について、国からの情報がまだ示されていないため、素案としての数値が出せない状況である。このまま数値を出さない形でパブリックコメントを実施すると市民からの意見を正確にもらうことができないため、パブリックコメントの日程を1か月程度後ろにずらしたい。本日の協議会ではこの部分を除いた内容の整理をし、11月2日の予備日を12月11日に変更し、ここで数値部分を含めた内容を整理し、素案を確定させたい。その後、12月中旬から1か月間のパブリックコメントを実施したいと考えるが如何か。

※委員からは了承を得られた。

委員：本日、提供した資料（日野市介護保険料収納必要額の推移）は、第5章に関連する内容なので、第5章を議題としなかったとしても、本資料の情報共有はしたい。その上で、次回の協議会を開催してほしい。

※了承

《介護保険運営協議会》

第4期日野市高齢者福祉総合計画について（議事）

（1）事務局より説明

（2）質疑応答

委員：96頁の「6 保険者機能の強化について」は第3期計画では第6章に入っているが、第4期計画案では第5章に入っており、「調整中」となっている。これは調整する数字ではないと思われるが、本日、数字は示せないのか。第3期と大幅に変わるところがあるのか。

事務局：大幅な変更はない。この部分は保険者機能強化に係る交付金の評価指標と関連しており、交付金の指標が毎年変わるので、どこを記載するかを調整しているところである。表記はさほど大きくは変わらないと思う。

委員：この交付金を日野市は受け取っているのか。

事務局：年度単位で受け取っている。

委員：交付金は介護保険財政のどこに入るのか。

事務局：第1号被保険者保険料の23%のところに充当することとなっている。

委員：前回もそこに充当しているか。

事務局：平成30年度からの制度で、毎年第1号被保険者保険料の23%のところに充てている。第3期計画策定中の時は、交付金の詳細が決まっていなかったため、ここまでの説明はできていなかった。

委員：そうすると、第3期計画で示されている金額（保険料収納必要額）よりは本来の金額は安くなっているのか。

事務局：計画策定時に想定していなかった交付金が入って来ているので、その分は減ってい

る。

委員：44頁の「いつまでも安心して自分らしく暮らせるまち 日野」のスローガンが、「自分らしく」という言葉が気になると前回の会議で発言したのだが、この言葉だと、そのままの現状で生きていきなさいと言われているように感じる。例えば「安心して暮らせる 共に支え合うまち日野」等のようにはっきりした方が良いのではないかと思うが、これは自分の個人的な意見である。

委員：「自分らしく」という言葉は、個人の尊厳として非常に大切であるので全く違和感はないのだが、この場での委員の意見だけで決めるのではなく、パブリックコメント等で市民からいくつかの案を聞いた上で、どの言葉が一番市民にとって理解されるのかを決めた方が良く個人的には思う。

委員：46頁の柱2「介護を支える担い手の確保と介護保険サービスの充実」だが、主な項目として5つ記載されているが、内容を見ると6つあり、「介護予防事業の推進」が抜けているようだ。

48頁の柱6「高齢者の安心・安全の確保」だが、主な項目で3つあるが、気になっているのが、感染症予防対策は入っているが、感染症対策そのものが入っておらず、これで良いものなのか。

51頁の「1103 スーパーバイザーによる事例検討会」だが、本文にスーパーバイザーという言葉が出てこない。どういうものなのかわかるように記載した方が良い。

54頁の「1301 生活支援体制整備事業の実施」だが、第4期の目標値が無いがどういう意味か。第4期はやらないという風に読めないこともない。

事務局：46頁の柱2については、抜けているので、追記する。

48頁の柱6についてであるが、この計画は福祉計画なので、感染症対策となると医療にかかってくるかと思われる。福祉の範囲の中で、できることとして感染症予防対策をあげている。

51頁の事業番号1103について、スーパーバイザーという言葉であるが、もう少しわかりやすいように表記を検討する。

会長：例えば「学識経験者等がスーパーバイザーとして関わることで」とすると市民の方にもわかりやすくなると思う。

事務局：54頁の事業番号1301であるが、令和3年度以降は目標数値を上げることはないので、空欄にしている。

事務局：補足すると、数値的には今年度達成できたということで、これからは中身で充実させていきたいというところであるので記載方法を検討する。

会長：例えば「第3期の目標は到達したので、今後より質を高めた生活支援体制整備事業を行います」という文言が入ると、より質の面で強化していくということになると思う。

委員：57頁の「資格取得支援事業の実施」はどのような内容か。

事務局：介護資格を取った方に対して、市からその費用の補助金を出すというもの。

委員：介護支援専門員にも補助を出すということとなったものだと思うが、再研修の費用も継続して出すということで良いのか。

事務局：その通り、継続して行う事業である。

委員：32頁の「4301 生活支援体制整備事業の実施」で、「第1層協議体が1回…開催され…」となっているが、実際は2回実施したので、修正をして欲しい。

事務局：修正する。

委員：65頁「3102 在宅療養高齢者支援窓口」だが、第4期の目標値がかなり減っているが何故か。

事務局：市立病院へ委託している窓口業務の記載となっている。目標値を考える時、令和元年度と2年度の実績値を見たが、コロナでかなり下がっている。その下がった影響の数値に合わせて低い目標数値を記載している。

会長：コロナを前提に数値目標を書いた方が良いのか、コロナの方が非常時なので、ノーマルな数値を書いた方が良いのか。パブリックコメントで質問が出た時は、コロナの影響で実績値が下がったと誰もが理解することだと思うが、目標数値が下がっていると何故だとなるので、むしろ、コロナが無いことを前提に記載することの方が目標値としては良いのかどうなのか。

事務局：持ち帰って確認をし、検討をする。

委員：75頁「4401 企業向けサポーターの養成」で「若年性認知症の方が働き続けられる環境づくり」とあり、非常に大切なことであると思うが、働き続けると言っても簡単なことではないので、どういう風にやって行くのかももう少し具体的に示した方が良い。

事務局：調査研究や専門職への指導等を文言として追記していく。

会長：今のところ具体案があるわけではないのか。

事務局：これからなので、まずは、認知症サポーターの周知、啓発から進めていくという段階である。

会長：若年性認知症の方が地域にいるのであれば、具体的な方向性が書かれると良いと思うし、ニーズも高いと思う。

委員：高齢者福祉総合計画にこの若年性認知症対策を入れるのは何故か。

働く世代の中では認知症のみではなく、精神疾患の若い人をいかにして将来社会へ繋げて行くのかも大事。

この高齢者の計画の中で深く記載する内容ではないと思うが、若年性認知症だけではなく、精神疾患に若い人が会社に勤めている間に発症した場合に、どうやって社会に努めていくのか、周りの方々も理解してもらうのが大切。

事務局：若年性認知症をこの計画案で載せた理由は、認知症対策ということで、認知症施策推進大綱が高齢者の施策と同じとなっているため、この枠組みの中でも対策をするということで載せている。精神障害の方の生活を支えるという重要な課題については、障害福祉計画の中で、しっかりと対応していく。

委員：認知症だと思っていても、実は精神疾患の方が重いという例もあり、複雑なところがあるので、両課が調整して対応をして行って欲しい。障害の方で介護保険サービスが使えるのであれば、料金的にも違うので、周知をしっかりと欲しい。

委員：若年性認知症ということであるが、ここにMCⅠの方も入るのではないかと思う。その方に対しての治療ではなく、アイデンティティーを発揮できる場所が提供できる場所へつなげられれば、対象は認知症だけでなくても良いのでは。

事務局：持ち帰って検討する。

委員：72頁「4302 徘徊高齢者等検索サービス事業」であるが、本人が拒否して同意がないときに家族が安全のために使った時は法的に問題があるか。

委員：本人のプライバシーの問題があるので、違法になるかは別として、拒否をしているのにむりやり付けるのは厳しいか。

事務局：実務的には、家族からの利用申請に対して機器を貸している。本人が承諾している、承諾していないということについては、市で承知できていないのが実情である。

委員：75頁「4308 認知症かかりつけ医等の充実」であるが、もともとかかっている医者の事を言っているのか、それとも認知症になった際に医者がいるのでそちらへというもののなのか。

事務局：ここで言っているのは、東京都のかかりつけ医認知症研修等の研修を受けた医師を指している。

委員：ここで増やすと言っているのは、医師へ研修を受けてもらうということを指すのか。

事務局：その通りである。

委員：柱3の在宅療養の関連で、第3期計画には、日野市在宅療養センターを作るという計画があったと思うが、第4期計画案で触れられていないが。

事務局：今回の案の中では記載していない。理由は、在宅療養支援課が平成30年に開設されたことと、センター設置の他市の状況を見ると医師会等に委託をし、その中に相談員がいるというのが多い。在宅療養支援課ができたことで、医師会とも連携がとれており、市立病院の在宅療養支援窓口もできているので、新たに場所を作るのではなく、在宅療養支援課と在宅療養支援窓口、その他関係機関と連携を取りながらやるのが医療と介護の連携の支援につながると捉えている。センターを新たに設置しなくても、その機能はできていると考えている。名前で場所を作るというよりもその機能をいかに果たすかということで、他市では在宅療養支援課というものは無く、行政側でその機能を担うということから計画案の中に載せていない。

委員：日野市にセンターは無いが、在宅療養支援課ができて、他市に比べても十分に機能を果たしている。

会長：拠点という空間を設けるのではなく、機能重点化に舵を切っており、その方が合理的ということだと思うが、読み手はそのようなバックグラウンドがあって読むのではないので、一文でもそのことが明示されると良いと思う。

委員：59頁「2401 介護老人福祉施設」であるが、市内7施設で足りているのか。

事務局：施設の空きは無く、待機者も居るが、現場の声を聞くと、実際に施設に空きが出て待機者に声をかけると、未だ入所しなくても大丈夫等、なかなか入所者が決まらないという現状がある。施設をどんどん増やすのが良いのか、在宅でという流れもあることから、そのあたりを見極めて行きたい。

委員：特にここ数年で様々なサービスが増え、入所施設も特養に限らず増えて来ており、待機者の全体像としては減ってきている。待機者の中でも、声をかけても今は自宅で生活できるから、施設入所は未だいいと言う方も増えている。申し込み者は多くいるが、実際に特養にすぐに入るべき人はごくわずかであるというのが現状である。

委員：51頁「1103 スーパーバイザーによる事例検討会」であるが、地域ケア会議とは

別のものなのか。市民向けにやるのか、専門職同士で定期的に会議を開いてやるようなものなのか、どういう内容のものなのか。

事務局：地域ケア会議とは別に開催する。地域包括支援センターの困りごと等がある場合に、それを持ち寄って、メインは包括支援センターであるが、そこに多職種の方々が関わっていくという検討会である。

会 長：全体の骨子は本日でフィックスしたい。その他の文言等細かい部分で気づいた点があれば、10月23日（金）の11時までには、事務局に伝えて欲しい。

それでは、次に、委員が用意していただいた資料について情報共有して、次回の第5章の検討に備えて行きたいと思うので、委員から説明をお願いします。

委 員：～資料「日野市介護保険料収納必要額の推移」に基づいて説明～

財源内訳として、当時、国から25%入ってくると説明を受けたが、実際は、財政調整交付金の影響で25%に達していない。いつからこの財政調整交付金制度ができたのか。

事務局：第1期からこの制度はあったが、当時、調整していることを説明するのが難しく25%と説明をした方がわかりやすかったので、そのように説明したのだと思う。

委 員：意見として言うが、その25%に達していない金額を第1号被保険者の保険料に計算して負担させるのは、おかしいと思う。

会 長：この25%に達していない金額を被保険者の保険料に乘せないという方法はあるのか、自治体にある程度、委ねられている部分なのか。

事務局：結論から言うと、この部分は自治体でコントロールできない。国の負担割合は20%までは出すということが法令で示されている。残りの5%は財政調整交付金制度に左右され、25%に達しない金額を保険料に上乗せせざるを得ないため、結果的に第1号被保険者の負担が増えてしまうこととなっている。この件については、全国市長会等を通して国へ25%出して欲しいという要望を出しており、全国的に各自自治体が問題としているものである。

その他全体を通しての質疑について

なし

＜事務連絡＞

- ・次回日程について（12月11日（金）開催予定）

閉会