

資料1 国・東京都の動向について（報告）

質 問

●保険料の推移を知りたい。（倉田委員）

⇒（回答）

あきる野市の第1号被保険者介護保険料の推移

第1期（平成12年度～平成14年度）	月額2,800円
第2期（平成15年度～平成17年度）	月額2,800円
第3期（平成18年度～平成20年度）	月額4,200円
第4期（平成21年度～平成23年度）	月額4,200円
第5期（平成24年度～平成26年度）	月額4,300円
第6期（平成27年度～平成29年度）	月額5,000円
第7期（平成30年度～令和2年度）	月額5,200円
第8期（令和3年度～令和5年度）	月額5,750円

意 見

- 3月に計画変更し、元に戻り一安心しました。元々介護保険制度は給付が増え、支払い抑制のため、共生社会、通い場、居場所づくり等の事業を行い、介護に頼らない「元気な高齢者づくり」を行い、介護を必要としている高齢者を助けることを進めることと思うが、市は遅れている。前市長が「フレイル」を導入すると言ったが、形が見えていない。今後どう取り組むか。（倉田委員）
- 近隣で認定率が低い推移というが、元気な高齢者が多いことも裏付けられないか。そうであれば良いことで、元気な高齢者づくりに取り組もう。（倉田委員）
- 介護保険料の上昇を抑えることを真剣に考えなくては、2040年には制度が危ぶまれると思います。（大塚委員）
- 在宅サービスの基盤としては、各家庭の介護力の変動（日差）や家族の急な問題が起こることを考えて、地域包括支援センターや、小規模多機能との連携を考慮しておく必要があります。（大塚委員）
- 《介護保険制度の見直しに関する意見（概要）②の（2）の（施設や在宅におけるテクノロジーの活用）》についてです。

介護人材不足においては喫緊の課題だと考えます。中嶋市長さんが今年度の市の施政方針の中で、「介護人材確保」について、今後奨励制度などを行っていくことに言及していただいたことは大変ありがたいと思います。その上で、新たな人材を確保する視点も重要ですが、今現在従事している介護職の方の負担をあわせて軽減することも、人材確保の政策では重要です。特に施設の夜勤者の介護負担軽減にスポットをあてて取り組めないかと考えます。資料1の《介護生産性向上推進総合事業について》にありますように、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入を活用できるように市としても、施設等に対して後方支援できないでしょうか。また、今年度東京都で予算を新規で計上している、《介護現場のDX、タスクシェア促進事業》も活用できないでしょうか。

加えて申し上げますと、今年度の事業計画の主な議論としては《介護人材の確保と定着、そして環境改善》をテーマに議論していてもよいのかなと思います。第1回の会議の時に委員長も開口一番、「喫緊の課題は介護人材」と仰っていましたので。（高水委員）

- 複数の在宅サービスを組み合わせて提供する新たな複合型サービスの類型が設けられることについては、国の検討状況を注視しながら、あきる野市におけるニーズや事業所の意向、新たなサービスのメリット等を把握する必要があると考えます。(今委員)
- 地域包括支援センターの体制整備等については、地域包括支援センターの職員はもちろん、介護支援専門員やサービス事業所ほか関係者・機関の状況や意見を把握した上で、あきる野市（保険者）が主体的に定めていく必要があると考えます。(今委員)
- 生産性の向上・介護情報の利活用に関連して、「ケアプランデータ連携システム」は居宅介護支援事業所（介護支援専門員）だけでなく、サービス事業所（職員）にとっても業務の効率化に大きな効果が見込まれると考えられるが、地域の事業所すべて（少なくとも大半）が参加・活用しなければ、その効果が得られない。あきる野市（保険者）として、ケアプランデータ連携システムの導入・活用を推進（後押し）していく必要があると考えます。その際には、単なる呼びかけだけではなく、説明会の開催や場合によっては財政的な支援等も行うことも検討に値すると考えます。(今委員)

資料2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書について

質 問

- 〔4 ページ〕問3「お住まいの地区」の回答割合の差は何、年齢で草花には70～74歳の方が多い。逆に低い所は90歳以上の方が多いのか（熊倉委員）
⇒（回答）無作為抽出により調査を行っていることから、字別人口が多い地域の回答割合が高くなっています。全体の回答状況を見ても、90歳以上の回答は約3%となっており、字別の回答率が低い地域で90歳以上の方の回答が多いといったことはありません。
- 〔7 ページ〕問4（3）①「介護・介助が必要になった主な原因」で①「糖尿病」「関節の病気」が減少した理由は何か。減少に向けた取組を行ったのですか。（熊倉委員）
⇒（回答）今回の調査・設問では、把握できていません。
- 〔8 ページ〕問4（3）②「主な介護者」で②「息子」が減少した理由は「子の配偶者」は主に息子の奥様？（熊倉委員）
⇒（回答）今回の調査・設問では、把握できていません。
- 〔8 ページ〕息子・娘の介護・介助はそれぞれ23.8%とあるが、頻度は。（倉田委員）
⇒（回答）資料3在宅介護実態調査の結果から、ご質問の息子・娘に相当する年代の30代～50代の介護者で集計してみると、介護が「ほぼ毎日ある」と回答した割合が49.2%となっています。

- 〔11ページ〕問5(4)「過去1年間の転んだ経験」について、年齢別になると割合はどうなるのか。年齢が上がるほど高くなると思うので。(熊倉委員)

⇒(回答)ご指摘のとおり年齢が上がるに連れて、リスクが高くなっています。

			問5(4)過去1年間に転んだ経験がありますか。			
			何度もある	1度ある	ない	無回答
全体	(人)	1580	120	286	1157	17
	(%)	100.0	7.6	18.1	73.2	1.1
65～74歳	(人)	716	46	108	555	7
	(%)	100.0	6.4	15.1	77.5	1.0
75～84歳	(人)	687	50	134	497	6
	(%)	100.0	7.3	19.5	72.3	0.9
85歳以上	(人)	153	24	39	86	4
	(%)	100.0	15.7	25.5	56.2	2.6

- 〔38ページ〕問11(2)

認知症に関する相談窓口の認知がされていない、認知されるための今後の取組は何かあるのでしょうか。(熊倉委員)

- 「認知症相談窓口を知っているか」の項目に関しては、認知度が今いちなのは、介護保険制度と同様にその状態になってみないと調べないということが多いので、ある部分では仕方ないことなのかなと思います。これだけ周知活動をしている中での数字ですから…(高水委員)

⇒(回答)認知症に関する悩みなど、地域包括支援センターが相談窓口となっており、これまでも市ホームページや広報あきる野、また、各事業や教室などで周知を行っております。今回のニーズ調査では、スマートフォンなどからの情報収集も多く利用されていることが結果として出ていることから、今後、多くの方に認知されるよう、メール配信などを活用した周知を検討してまいります。

意見

- 高齢者の生活は思ったより自立できている。6割近くは1人暮らしと夫婦暮らし。介護・介助は8割不要とあり本当か。突然の病気等を考えると地域共生社会の確立が必要と思う。(倉田委員)

- 高齢者の自然増による負担増はやむをえません。介護予防は運動・栄養・口腔機能維持ですが、青梅市は運動・栄養・社会参加としています。(大塚委員)

- 〔13ページ〕問5(8)タクシー、バス、電車の本数など減少し、次の問でも移動手段としては減少しているのに、「交通手段がない」が今回減少しているのは。(熊倉委員)

- 介護を最も必要とする高齢者を抱えるあきる野市高齢者クラブ連合会の副会長として、加入者の推移に現れているとおり、約10年前に会員数が45クラブで3,500人でしたが、令和5年4月1日現在40クラブで2,549人と大幅に減少し、休会クラブがあります。少子高齢化の影響をまろに受け、今は家族も少なく、老夫婦のみの世帯が多く、どちらかが具合が悪くなっても老々介護となり、施設入居者も増え、最悪1人での生活をしなければならないのが現状です。子どもたちが帰ってきて一緒に生活できる体制が至急に必要。(関田委員)

- 〔10ページ〕3. からだを動かすことについて

問5(4)過去1年間に転んだ経験がありますか。

→ここで骨折し、療養期間が長く、からだを動かす機会がなくなると身体、心身機能が低下し、生

活が変わってしまう。そういった方が、特別養護老人ホーム入所申込をされる方が割といらっしゃると思います。(鈴木委員)

●〔15ページ〕4. 食べることについて

問6(5) 歯磨き(人にやってもらう場合も含む)を毎日していますか。

→口腔内衛生は、健康維持に大切であると言われてしています。(鈴木委員)

●〔20ページ〕5. 毎日の生活について

問7(18) 生きがいがありますか。→趣味だけでなく、やりたいことがある方は、自立されている方が多いように感じます。(鈴木委員)

●年齢や生活圏域の区分とのクロス集計などを行い、現状分析と課題を深掘していく必要があると考えます。また、今後の推移についても予測できる部分があると思われるので、それらを踏まえて計画等に反映していく必要があるのではないかと考えます。(今委員)

●本調査の結果については、介護保険事業計画をはじめとする市の計画や施策に反映させるだけでなく、例えば、関係団体等の活動への反映を要請するなど、地域全体で活用していく必要があるのではないかと考えます。(今委員)

資料3 在宅介護実態調査報告書について

質 問

●〔11ページ〕「週1回より少ない」と「週1～2回」合わせて22%くらい。1人住まいの孤独死が多いということか。(倉田委員)

⇒(回答) 調査結果から、家族の介護の頻度と1人住まいの孤独死との関係は把握できていません。

●〔7ページ〕について、高齢障がい者の自立判定でAの人やBの人は自立した在宅生活ができているか知りたい。(倉田委員)

⇒(回答) 直近の給付実績から利用状況を見ると次のとおりとなっています。

	自立	J	A	B	C
施設	0人	25人	287人	459人	199人
グループホーム	0人	3人	29人	5人	4人
在宅サービス又はサービス利用なし	25人	700人	1526人	395人	153人

	自立	J	A	B	C
施設	0.0%	3.4%	15.6%	53.4%	55.9%
グループホーム	0.0%	0.4%	1.6%	0.6%	1.1%
在宅サービス又はサービス利用なし	100.0%	96.2%	82.8%	46.0%	43.0%

※他市からの転入者で認定情報がない方などを集計に含めていないため、実際の認定者数とは一致しない。

●服薬に不安を感じているが少なからずある。特にP.33では特に多くなっているが、どのようなことに不安を感じているか、具体例はあるのでしょうか。(飲み忘れが多い、飲みにくいなど。)(熊倉委員)

⇒(回答) 今回の調査・設問では、把握できていません。

- 〔14ページ〕A票問5について、「入所・入居は検討していない」等の回答の理由を知りたい。(調査の回答があれば)(**國井委員**)
⇒(回答) 今回の調査・設問では、把握できていません。
- 〔5ページ〕2. サービス利用について
(1) サービス利用の組み合わせ→未利用の理由はなんですか？(**鈴木委員**)
⇒(回答) あきる野市の認定率16.5%に対して、令和4年10月の受給率が約13%であることから、約3.5%の方が要介護(要支援)認定を受けているが、サービスを利用していない又は住宅改修等だけの利用者と考えられます。

意見

- 介護離職についての相談窓口をよろしくお願いします。(大塚委員)
- 要介護者3で、Ⅲa以上の方の調査を拝見しました。在宅で結構頑張っているんだと感じます。(高水委員)
- 施設入居者も経済的な理由で在宅での生活も大変です。在宅介護についても介護する人がいない場合も多く、市の補助により色々な制度もありますが。(関田委員)
- 特に認知症になるとお手上げです。つきましては認知症対応型共同生活介護を一日も早く設置してほしい。(関田委員)
- 年齢や居住地、家族形態等とのクロス集計などを行い、現状分析と課題を深堀していく取組が必要ではないかと考えます。また、今後の推移についても予測できる部分があると思われるので、それらを踏まえて計画等に反映していく必要があるのではないかと考えます。(今委員)
- 本調査の結果については、介護保険事業計画をはじめとする市の計画や施策に反映させるだけでなく、例えば、関係団体・事業体への周知することで、地域のニーズに合致した事業計画・活動計画を策定・推進していただくなど、地域全体で活用していく必要があるのではないかと考えます。(今委員)

資料4 給付実績等の現状分析について

質 問

- 〔6ページ〕ア受給率（在宅サービス）で青梅市が低い理由は、高いイメージがあるのですが。
- 〔8ページ〕ウ受給率（施設サービス）受給率が高い傾向なのは施設が多いからなのでしょう。青梅市も多いと思うのですが。（熊倉委員）

⇒（回答）

「受給率」は、「認定率」×「利用率」で算出しており、第1号被保険者に対するサービス利用している受給者数の割合を示しています。

あきる野市と青梅市のサービス全体の「認定率」と「利用率」は、いずれも青梅市の方が低いことから、青梅市の「受給率」は、あきる野市に比較して低くなっています。

このことから、青梅市は、あきる野市同様に施設が多い状況にありますが、施設サービスを利用している高齢者数が被保険者に対してが少ないことから、「施設サービス」の受給率が相対的にあきる野市よりも低くなっていると分析しています。

併せて、「在宅サービス」についても「受給率」が低い結果となっていると分析しています。

〔参考〕	認定率 (令和4年)	サービス利用率 (令和3年)
あきる野市	16.5%	76.7%
青梅市	15.6%	70.6%

※厚生労働省「介護保険事業状況報告」

意 見

●あきる野市の地域での介護予防の実績を評価してほしい。他の市町村より事業計画書内に記載されている。福生市は平成27年から高齢化が進み（P. 2）、独居世帯が増加。平成29年から重度認定率が増加した。これが介護保険料増加の原因だと思います。（大塚委員）

●あきる野市では、特養入居率が減少している様子ですが、その分在宅での介護者が増えていることを考えなければなりません。（関田委員）

●あきる野市・西多摩地域の現状が、国や東京都の平均とは大きく異なっていること、単純化すれば入所系サービスが非常に多く、在宅系のサービスが少ない実態が明らかになっています。区や東京都の平均に近づけることを求めるものではありませんが、あきる野市として、今後充実させるべきサービス等は何なのかを、幅広く検討する必要があると考えます。（今委員）

資料5 施設サービス及び地域密着型サービスの整備の方向性について

質 問

- 特別養護老人ホームの令和5年4月1日の入所申込みの申請の状況、また、資料の38人の待ち数は。(倉田委員)
⇒(回答)国の3年に1度の調査であるため、令和5年4月1日現在の状況は把握していません。

意 見

- 提案内容はOK。ただし、施設の対応だけでなく、元気な高齢者の育成のソフト面の推進検討が必要。(共生社会や通いの場、居場所づくり、健康づくり推進等)(倉田委員)
- 在宅介護に有効な事業はありがたい。小規模多機能型居宅介護を利用した人の介護認定審査を2件担当しました。その1件は、夜勤のある看護師で、そのときは宿泊を利用していました。(大塚委員)
- 中部圏域や参入意向調査の状況をみながら議論していければと思います。(高水委員)
- 給付実績等の現状分析等においても、施設サービスの供給量はかなり恵まれた環境にあると言えます。また、今後の介護需要の動向を鑑みても、新たな基盤整備を要する状況ではないと考えます。むしろ、現在のサービス基盤の質的な充実(例えば医療ニーズへの対応など)を図っていくことが重要ではないかと考えます。(今委員)
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所(小規模多機能型居宅介護事業所)の中部地域での整備については、参入意向調査だけではなく、現在進められている西部圏域での整備が進み、サービス提供状況を確認した上で検討する必要があると考えます。(今委員)
- 看護小規模多機能型居宅介護の整備については、サウンディング調査であがっている意見「施設サービスが充実しており要介護4・5の在宅生活者の可能性が少ない。また、小規模多機能であっても医療系サービスの利用ができるため看護小規模多機能型居宅介護である必要はないと考える。」が現実的で、看護小規模多機能型居宅介護にこだわる必要はないのではと考えます。(今委員)
- 地域密着型通所介護については、方向性(案)で基本的な対応は良いと考えますが、一方で、最近でも事業所が閉鎖された事例がみられていることなどから、需要動向と事業の継続性について慎重な検討が必要ではないかと考えます。(今委員)
- 国が検討している複合的な新たなサービス類型については、その動向を注視するとともに、事業者の参入意向等を確認するなどの対応が必要と考えます。また、単純に参入意向を確認するにとどまらず、適切で効果的なサービス提供が行われるよう、保険者としても指導や支援等に取り組む必要があると考えます。(今委員)

資料6 介護人材確保事業補助金の見直しについて（報告）

質 問

- 「新規学卒者等介護従事者定着事業補助金」に関しては、どのように制度の周知活動をしていらっしゃるのかお伺いできればと思います。認知度が低い印象を受けますが…外国人受入支援に関しては、絶対数が少ないので致し方ないと考えます。（高水委員）

⇒（回答）新規学卒者等介護従事者定着事業補助金については、介護サービス事業所に対してメールによる周知とともに、介護事業者との連絡会の場でチラシの配布をしています。また、外国介護人材受入支援事業補助金については、今年度に制度を改正して「技能実習生」に加えて「特定技能」をその補助対象としたことから、複数の介護施設からお問い合わせをいただいているところです。

意 見

- 定着していただきたい。一生懸命に仕事をしていただけます。（大塚委員）
- 当該補助金の支給要件等の見直しは、これまでの状況を踏まえ、さらなる効果的な活用がなされるよう行われたものとして理解しています。今後、当該補助金が人材確保・定着の実績につながることを期待しています。（今委員）
- 当該補助金の支給実績が必ずしも高くはない理由として、事業所の理解不足があるのではないかと考えています。制度の周知についてはこれまでも努めてこられたとは理解していますが、小規模事業所等を中心として更なる周知活動を行うとともに、利用できない・しにくい理由等の把握に努める必要があると考えます。（今委員）
- 他業種からの転職や外国人材を雇用する場合、現場で指導を担当する職員等の負担（本人のスキルアップを含む労力）は有資格者・同業種からの転職者等への対応よりもはるかに大きいと考えます。一方で、職場の受入れ体制が充実したものでないと、新たな職員の定着は危ういものとなります。指導担当職員等の負担を軽減する、または負担に見合った処遇改善ができるような補助制度が必要ではないかと考えます。（今委員）

資料7 高齢者おむつ等給付事業の令和6年度以降の方向性について

意 見

- 「おむつ」だけというのも問題が出そうですが、在宅介護の応援です。なにか問題があるんでしょうか。（大塚委員）
- 今後の方向性については、異議ございません（高水委員）
- 本事業は、在宅で生活している要介護高齢者及びそのご家族の負担を軽減するものとして、一定の効果があるものと考えられます。国の動向等を踏まえると、現状を維持していくことは困難な状況にあることは理解できますが、会員事業所からは、対象者や給付額（量）が縮小されたとしても、何らかの形で継続できるのが望ましいとの意見が寄せられています。（今委員）