

第8期 第9回多摩市介護保険運営協議会

令和5年12月13日（水）19時から21時まで

出席委員：（会長、副会長以下選出区分別五十音順）

佐々部 一会長、原田 留美副会長、

木下 順夫委員、久保田 敏彦委員、田中 和也委員、中村 路子委員、

井上 修一委員、小形 孝文委員、松永 裕幸委員、浅井 英夫委員

欠席委員：小山 貞子委員

傍聴者：1名

【会長】 皆さん、こんばんは。ただいまから第9回多摩市介護保険運営協議会を開催いたします。よろしく願いいたします。

それでは、早速、議事1、地域密着型サービス事業者の新規指定に入ります。

事務局から説明をお願いします。

【事務局】 当日配付の資料4を御覧ください。

今回指定をする事業所のサービスの種類は、地域密着型通所介護です。

運営は合同会社S L I S Tという法人で、トレーニングスタジオe s t. 多摩鶴牧という事業者名になっております。

この事業所は、既に民間のトレーニングスタジオとして運営が行われております。このたび火曜日、木曜日、土曜日限定で、介護の事業所として指定を受け、運営をしていくということです。

登録定員につきましては、午前・午後それぞれ10名ずつとなっております。

これまでは通常のスポーツジムのように、地域の方に会員となっていただくという運営でしたが、介護保険の指定を受けることにより、送迎サービスを実施することになるので、独力では通えない方などにもサービスを提供できるということになります。

指定の予定日は、令和6年1月1日です。

人員及び設備に関する基準については、勤務体制一覧で確認できております。

また、設備については、後日、介護保険課職員が現地を確認してまいります。

そのほか、運営に当たってのルール、事故発生時の対応や苦情処理等も確認ができております。

事業所の概要としては、以上となります。

【会長】 ただいまの説明につきまして、御質問、御意見はございますでしょうか。

【委員】 合同会社による運営ということで、通常の業務以外の火・木・土で営業されるということでしたが、通常はフィットネススタジオをやって、火・木・土は、こういった地域密着型通所介護をやるというように併用するような形は、ほかにあるのでしょうか。

【事務局】 今、指定をしている事業者の中では、曜日によって営業形態を替えているところは、ございません。ただ、事業所によっては、昼間の時間は通所介護として運営して、夜間の時間帯は、地域のコミュニティ場所として活用しているというケースはございます。

【会長】 そのほか、御質問、御意見ございますでしょうか。

ないようでしたら、議事1については、以上といたします。

続きまして、議事2、第9期多摩市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の素案についてに入ります。

協議の進め方につきまして、事務局から説明のほうをお願いいたします。

**【事務局】** 協議の進め方について、事務局から説明をさせていただきます。

本日の会議では、次期計画の素案に関する御意見を皆様からお伺いできればと考えております。

進め方としましては、基本目標1、2、3について、それぞれ事務局から簡単に話題提供をさせていただきますので、その後、委員の皆様一人一人から、大体二、三分程度で、コメントをいただければと考えております。

では、早速、基本目標1について、事務局から説明をさせていただきます。

まず、基本目標1では、健幸寿命を延伸するという目標を掲げています。計画期間中、2025年（令和7年）に団塊の世代の方が後期高齢者になります。後期高齢者が増えるということは、要介護になる方も今後、どんどん増えていくことが予想されますので、より一層、介護予防、地域での生活を支えるための体制づくり等が必要になるところから、この目標を掲げています。

そのうち、地域における介護予防活動のさらなる推進と、日常生活を支援する体制の整備を重点目標としています。

地域における介護予防活動のさらなる推進については、現在も実施している地域介護予防教室や近所での元気アップトレーニングなど、地域における介護予防活動をより一層進めていくというものです。また、介護予防リーダーなどの地域で主体となって介護予防を進めていただく方の養成も引き続き実施します。

一方で、担い手の高齢化や、担い手が今後減少することを課題と感じています。年齢を重ねても元気に地域で暮らし、かつ、地域で支え合うようなしくみをつくっていくことをどのような形で進めていけるかについて、御意見などを伺えればと思っております。

**【会長】** ありがとうございます。

それでは、委員の皆様には御意見を伺っていきたくと思います。一人ずつコメントをお願いします。

**【委員】** 健幸寿命を延伸するための取組は良いものばかりだと思いますが、コミュニティセンターの元気アップ体操など多くの人がその存在を知っているものの、実際に参加する方は少ないようです。そのような大多数の方に関心を持ってもらうことが重要なのではないかと思います。

また、健幸寿命と平均余命の差が、例えば多摩市の男性だと1.44年、女性は3.18年と出ていますが、この期間がおそらく家族も本人も介護や医療費など非常にお金がかかり大変になってくるんだらうなと思いました。

**【委員】** 最近、高齢者は1日40分以上のウォーキングと週2～3回の筋トレを推奨するという案が厚生労働省から発表されたというニュースを見ました。市内には、総合体育館などのトレーニング施設もあるので、運動するきっかけになるような取組や施設をもっと宣伝していただければと思います。

**【委員】** 介護予防リーダー研修に参加したときに、参加者は圧倒的に女性のほうが多かったです。8割から9割が女性でした。男性のほうが家に引きこもりがちというか、あまり地域での繋がりを持ちにくいのかなと思います。なので、関心を持っていない層に呼びかける際は、性別の偏りについても意識をして周知を進めていただければと思います。

**【委員】** 介護予防リーダー研修には私も参加したことがあります。身近な家族に、体がとても弱く、外に出て何か活動をすることが難しい方がいて、何かヒントになればと思って参加をしたのですが、結局、みんな外に出てもらって体操することが前提のようでした。

健幸寿命は、身体を動かすことができない人もいるので、気持ちの問題でもあると思っています。

なので、違うやり方があるかなと模索をしています。

【委員】 私は2つほど考えを持ちました。先ほど議題に上がった地域密着型サービスの事業所にも関連するところかというと、一つは商業的な民間事業所との連携です。今回の指定の話にもあったようなスポーツクラブとの連携は新鮮な印象を受けましたので、民間事業者やスポーツクラブとの連携で、介護予防のチャンネルを増やしていくのもいいのではないかなという思いを持ちました。

もう一つは、各地で特徴的な取組が行われておりますので、そういったものを推進してほしいということです。具体例で言いますと、永山の福祉亭や豊ヶ丘四丁目の「とよよん」というところがありまして、そこでもイベントや講座など開催されているのですが、そのような様々なチャンネルが身近なところで増えてくれば、自分に合うところに通えるようになると思いますので、そういったところを大事に育てていただきたいなというふうに思っているところです。

永山の福祉亭は全国的にも有名になってきておりますし、そういったところをぜひ育てていきつつ、各エリアで、多摩市らしい活動を広めていただきたいと思います。

【委員】 多摩市では、第6期から継続して元気アップ体操を行っていて、大分効果を上げたというふうなお話を聞いていましたが、やはりコロナ禍で、その勢いがストップしてしまったというのがあったかなと思います。現在も稼働率はコロナ前の水準には戻っていないように伺っています。

せっかくですから、以前に関わっていた方々にも再集結していただいて、今までのところで継続するのもよし、新たなところで始めるのもよし、というふうに進めていただければと思っています。

また、有志の理学療法士の会などもあって、過去にはこのような専門職の方たちによる立ち上げや継続の支援があったようなので、そういった方の力も借りて、元気アップ体操などの活動に参加していただけるといいかなと思いました。

【委員】 健幸寿命を延伸するという目標は大変良いものですが、そのことを一人一人が意識するのは要介護状態になってからという状況であるようです。そのため、啓発により一層力を入れていく必要があると感じます。

昨年から再開した長寿を共に祝う会では、落語やマジックなどのイベントを開催され、多数の高齢者の参加があったようです。地域のお祭りでも、驚くくらい多数の高齢者が参加されています。このように、高齢者の方が外出する機会を作っていくことはやはり重要なのだらうと思います。

一方で、リーダー層の高齢化と減少も課題です。キーとなるのは、市役所職員や医者、歯科医などの専門職で現場をリタイアした層かなと思います。彼らは現役時代の人脈もあり、知識も豊富、モチベーションも高いです。このような人材を地域でうまく活用できると良い循環になるのではと考えます。

【委員】 健幸寿命やフレイルという言葉は、この業界で働く私たちにとっては当たり前のことですが、一般の方で認識できている人は少ないと思っています。なので、もっとキャッチーな言葉に変えないといけないというのがまず一つあります。

2つ目は、地域での介護予防の取組や様々な企画を推奨して増やしていくこと、また、先の意見にもありましたが、自分から積極的に地域の活動に参加しない人にも焦点を当て、実行し続けるということが重要だと思います。

【委員】 意見というよりは質問です。素案95ページの「桜ヶ丘の移動を考える会」という活動についてですが、「令和2年から4年にかけて実証実験を行い」ということで、今も継続されているということですが、これは、NPO法人やボランティア活動による活動なのか、あるいは行政がその活動を支援されているのかが気になりました。多摩市も坂道や階段がありますので、こういった移動

手段のための事業も、社会参加を推進する上では非常にいいのかなと思います。

【事務局】 この移動を考える会は、住民がボランティアで運営している会になります。立ち上げのときは市も伴走して行いましたが、今は住民だけで、老人クラブの活動のときに送迎をしています。

運営費については市の補助金を使って、ガソリン代とか自動車保険などに充当しています。

【委員】 ボランティアで実施しているとのことですが、事故が起こったらどうなるのですか。

【事務局】 事故に備えて自動車保険を掛けております。

【委員】 ボランティアに頼むよりは、プロの手を介在させたほうが良いのでは？

【事務局】 老人クラブがタクシーを使って送迎をしていたのですが、地域の中の支え合いとか助け合いが大切ということになり、介護予防の意味も含めて、住民の力でやることになったという経緯です。

【委員】 一方で、知っている人とか近所の人に何かしてもらおうということをすごく嫌がる高齢者も多いですね。

【事務局】 そうですね。身近な人だからいいということもあるし、身近な人だからこそちょっと困るというところもありますね。

【委員】 困るという人のほうが多いのではないかと思います。住民同士の支え合いという理念は美しいですが、住民の善意に頼るといのは本当に進んでいるのかなという印象を受けます。個人的には、知り合いが自分のうちに入ってきて、いろんなことをされることには抵抗があります。

【事務局】 日本において運送業はかなり規制が厳しい業界です。なので、先ほどご指摘のあったタクシーなどの職業的な免許を持っている方が、そうした高齢者のための移動支援サービスに参入するというのが一番望ましいですけれども、費用の問題とか、免許の問題を考えると、参入してもらうのは厳しい状況にはあると認識しています。

その中で、国では、特に地方の中山間地域とか交通不便地域の交通問題を解決するために、新しい仕組みを考えています。その新しい仕組みを活用したのが、この桜ヶ丘の移動の支援の仕組みということになります。

【委員】 それは分かりますけど、最近、高齢者ドライバーによる事故もよく見聞きしますので、そのような事故が起こった際にどう責任を持つのかなということが気になりました。

【事務局】 おっしゃるとおりだと思います。例えば市内のハンディキャブゆづり葉という事業所が加盟している全国移動サービスネットワークでは、国土交通省の認定を受けた講習事業を実施して二種免許に近い仕組みで安全性を担保しているようです。

【会長】 様々なご意見ありがとうございました。

では、基本目標2に移ります。事務局から話題提供をお願いします。

【事務局】 基本目標2について説明させていただきます。

まず、初めに、多摩市では令和2年に後期高齢者の割合が前期高齢者の割合を逆転し、令和7年には団塊の世代が75歳以上に到達します。

85歳以上の高齢者の増加に伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる、いわゆる日常生活自立度Ⅱ以上の認知症高齢者は、令和5年1月1日現在では3,909人で、高齢者人口の9.0%となっています。

平成26年から令和5年までの10年間で、高齢者人口に対する認知症の方の割合が、平成26年度は6.8%だったものが、直近の数字では9.0%になっており、2.2ポイント上昇しております。

今後の認知症高齢者の人数がどのくらいになるのか推計した場合、令和15年には65歳以上の高

齡者人口が4万9,291人と予測しているため、令和15年には認知症高齢者が5,500人程度になると予測されております。

このような状況から、9期計画では、安心して暮らせる仕組みを強化するという目標を設定しました。

認知症である方やその家族の方が、住み慣れた地域で、ともに生活を送ることができるように、多摩市では普及啓発や相談事業、医療支援など、様々な認知症施策に取り組んでいますが、認知症高齢者の現状についても、各地域包括センターに配置している認知症地域支援推進員が中心となって、高齢者の相談事業の中で把握をしており、また認知症当事者の会や家族会の皆さんから、認知症御本人の思いや介護の事情について、お話を伺っております。

認知症である方や、その家族の意思が尊重されて、また、認知症の人が安心して暮らしていくことができる地域とは、どのようなものか。また、どうしたら、認知症の人を地域全体で支える仕組みづくりが構築できるのか。認知症を自分事として捉えていただけるように、広く市民の皆さんが認知症について理解を深めていただくことが大切だと認識しております。

こちらからの話題提供は以上になります。

**【会長】** ありがとうございます。それではまた、委員の皆様は御意見、お伺いしていきたいと思っております。

**【委員】** 事業所も、家族が認知症かもしれないと悩んでいる人からの相談を受けることもあります。ただ、相談を受ける時点でかなり状態が進行している人もいて、もっと早い段階で気軽に相談できる場所を作っていくことの必要性も感じます。

オレンジリングの認知症サポーター養成講座も、昔ほどは聞かなくなりましたし、新しい取組が求められているのかなとも感じます。

事業所が地域に出て行って、地域の人と認知症についてお話しする機会を増やさないといけないというのは日頃から思っているところです。例えば、施設の中で認知症の方がどのように過ごしているのかを気軽に地域の人に教えてもらえるような取組を市と協働して実施するのも良いかもしれません。特に、軽度の認知症の方は本人も周りも混乱していて一番大変そうなので、そのようなご家族の精神的な負担を軽減するような取組もしていきたい。若い世代も含め、より認知症への理解を進めていかないといけないですね。

**【委員】** 認知症は本人にはその自覚がない方もいるので、家族が相談できる場所を周知することがカギになるのではないかと思います。また、65歳になったら、地域に参加して地域の人々と交流することを促して、早い段階から認知症になることを予防することも大切なんだろうと思います。

**【委員】** 市民フォーラムやACPを広める会などを実施しても、参加してくださる年代や顔ぶれが特定の人に偏っているという印象です。

認知症の方を自然に受け入れるには、小学校とか中学校といった義務教育の段階で、基本的な知識を身につけておくということが必要だと思います。そのような積み重ねがゆくゆくは世代を超えて地域で支えあう仕組みが実現できるのではないかと。

ですから、ぜひ、多摩市版の支え合う仕組みとして、学校教育とのコラボというの、検討の一つに入れていただければなと思いました。

**【委員】** 素案103ページの地域ケア会議について質問です。令和4年度実績が57件に対し、令和6年度の目標が45件と目標を下げたのはなぜなのでしょう。

認知症高齢者を地域で支えるためには、やはりこのような地域ケア会議での情報共有が大切なので

はないかと感じているところもあり、目標を下げた理由が気になりました。

**【事務局】** 地域ケア会議は、様々な種類の会議を設けていますが、地域ケア会議のうち自立支援マネジメント会議については、令和4年度に開催方法の見直しを行い、令和5年度から各地域包括センターが主催する形式に改めました。それまでは市が主催して毎週金曜日に実施していたものを、各地域包括支援センターが主催で、年に3回程度実施するというものになりました。この影響を受け、地域ケア会議全体としての目標数が下がっているということになります。

**【委員】** 私は地域包括支援センターのさらなる推進に関心があります。多摩市ですと、永山モデルという、団地の1階に地域包括支援センターを設置するような革新的な取組に注目しています。さらなる加速をするためには、例えば駅や商業施設の中などの、より人が集まるところに、また革新的に設置してみるのも良いのかなと思っています。

ほかの自治体を見てみると、浦安市では、新浦安駅前に地域包括支援センターがあったり、イオンモールの中にデイサービスが入ったりしています。人の集まるところに地域包括支援センターのような機能を持つ施設を設置することで福祉が身近なところにあるという状況を作り出せます。それは多摩市でも見られますので、さらに推進したら、よりよくなるのではないかと期待しています。

義務教育との連携ですと、八王子市が小学生と認知症当事者との交流を行うなど先進的な取組を行う自治体として報道されたりしています。子供は日中に活動するので、登下校の際、高齢者が倒れているのを発見して、近くの人に伝えるというようなことが教育の観点で行われていたりします。調布市の小学校では、高齢者と小学生と一緒に給食を食べるという企画があるようです。このように、小学生のうちから身近な高齢者と接する機会を作っておくことで、将来の地域の支えあいのしくみの土壌となるのではと考えます。アフターコロナにおいて、ますますこのような活動に期待したいです。

**【委員】** 素人でも認知症と気づくポイントがあります。一つは自己中心的になっていくこと。あともう一つは変化を嫌うこと。私の母と、私の妹の子供たちが一緒に暮らしていたときに、あるときから、「おばあちゃん、嫌い」となりましたが、認知症がかなり進んだタイミングが合致していました。子供でも分かるのですよね。

なので、先ほどからも話に出ているように、小学生のうちから高齢者と触れ合う機会があるといいなと思います。デイサービスに高齢者と保育園の子供たちが来てくださったときは認知症の方もみんなすごく喜んでいたことが印象的でした。

**【委員】** 自分自身の経験からも、家族が認知症かもしれないと思ったときに気軽に相談できる場所がどこなのか分からない人が多いという印象です。私の場合は、病院の相談窓口にとどり着くことができましたが、なかなか周りに打ち明けることのできない家族の悩みについて、地域で安心して相談できるところがあると良いなと感じます。

また、小学生のうちから啓発を進めることで、その子供たちが育っていったときに認知症の方を支える風土もできやすいと思います。介護施設でも、近隣の小学校と連携して、認知症の方の理解を深める講座などの取組が進められているところです。

**【委員】** 認知症になっても軽度のうちは、自覚がなかったりして、家族に言われても病院に行かない人もいますよね。なので、50歳代・60歳代の比較的若い段階で、このような症状が出始めていたら認知症の可能性があるというような、自分自身でも早期発見できるようなシステムがあればいいなと思います。

**【委員】** 107ページの「認知症高齢者への支援」というところで、「2025年には65歳以上の人の20%、5人に1人が認知症になると見込まれている」旨が書いてあります。これを見た

きにショッキングな数字だと思ったのですが、出典はどちらになるのでしょうか。

【事務局】 これは厚生労働省が発表した認知症施策推進総合戦略の中で示されている数字です。認知症と医学的に診断されている人から、軽度の方でまだ病院にはかかっておらず医学的な診断を受けていない人も含め、5人に1人くらいという推計になっています。

【委員】 この基本目標の中で、認知症の方が希望を持って生活できる環境を整えるとありますが、これはどういう状況を指しているのでしょうか。認知症の方を支える家族の苦勞を考えると、希望を持って暮らすということが実際できるのかどうか。

【事務局】 確かに、一般的に認知症は進行していくと言われているので、介護している家族の方は本当に大変だと思うのですが、一方、認知症の当事者の会や認知症の家族の会の方と話していると、当事者の方も、自分の趣味を続けて、それを楽しみに暮らしている方もいます。認知症になっても、住み慣れた地域で住み続けることもできるということをそういった方たちから教えてもらったので、そういう人が増えるといいなという思いを込めてこのような記載となっています。

【委員】 本人発信の支援というのは、初期の人に限られるのかなと思います。症状が進行してしまうと、本人にも発信する気力がなくなってしまいます。

【事務局】 症状が重くなってくると自身の状態を話せない方ももちろんいると思うのですが、先ほどお話しした「あしたの会」という認知症の当事者の会では、当事者の方に登壇していただき、今、自分が認知症で、こんな生活をしているということを話していただいています。

認知症でない人が認知症について説明するよりも、当事者の方が、日常の生活や趣味を楽しんでいることを話していただくと、より説得力がありますので、当事者から発信する機会を支援しているということです。

【委員】 分かりました。ただ、周りの知人と話していても、みんな自分は認知症にはならないと思っていたりします。なので、安心して暮らすには、早期発見や予防をするにはどうしたらよいか、また、家族の支援に重点を置いていただくほうが良いのかなという感じがしました。

【会長】 ありがとうございます。認知症を早期に発見して、どの機関に繋いでいくかは大変重要な観点と思います。

医師会でも市と連携して、各クリニックでもの忘れ相談窓口の事業を行っていて、ご本人、家族、ケアマネージャーなど様々な方からの相談が増えてきていますので、市民の方にも少しずつ相談窓口が周知されてきているのかなという感触を受けます。

【委員】 どういう方からの相談が多いのですか。

【会長】 御家族と一緒に来られる方がやはり多いです。家族がいる方や、独居の方でも既に介護サービスを使っている方であればケアマネージャーから連絡をいただけるのですが、皆さん懸念されたとおり、独居の方が誰にも発見されないまま認知症が進行してしまうのです。ご本人も軽度のうちはまだ相談されないですし、進行してしまうと電話を掛けることが難しくなってしまいます。ですので、やはりそのあたりは行政の支援が必要なのだろうと考えます。

基本目標2については、以上でよろしいでしょうか。

それでは、次の基本目標3に移りたいと思います。事務局から話題提供をよろしくお願いします。

【事務局】 それでは、基本目標3について、御説明をさせていただきます。

今回は、第9期における介護保険料の具体的な金額について説明をします。

素案では、全国の自治体の介護保険料の比較の基準となる第5段階の方の年間の介護保険料が6万2,400円から7万7,700円に上がる、おおむね25%の増という案となっております。所得が

より高い方には、この基準額よりも高い介護保険料を御負担いただき、所得がより低い方の保険料は引き下げる仕組みとなっております。

この保険料については、今後、介護報酬の改定、基金の取崩し、制度改正などの変動要因があるので、これらを加味して最終的に保険料を決定することになります。

なので、この金額で決定ではありませんが、現時点では、今後も高齢化が進んでいくことで、介護保険サービスを使う人が増え、給付費も増えていき、ひいては、被保険者の方一人一人にこれだけの御負担をお願いしなければならないという状況について、皆様から御感想とか御意見などいただければと思っております。

また、基本目標3では、介護保険サービス事業所の整備計画や事業所の運営に関することも記載しています。この協議会には事業者の方もいらっしゃいますので、介護保険料以外のトピックでも御意見がありましたらお願いします。

話題提供は以上となります。よろしく申し上げます。

**【会長】** それでは引き続き、また、皆さんの御意見を聞いていきたいと思えます。

**【委員】** 私もいずれお世話になるかもしれないのでやむを得ないとは思いつつも、また介護保険料が高くなるのかと感じます。

**【委員】** 令和2年度の人口推計を見ると、第1号被保険者と第2号被保険者の人数が逆転すると予測されています。対象者が増えるということで保険料が上がる流れなのでしょうけれど、国民健康保険料のように、もっと対象者の区分を細かく分けてもいいのではないかと思います。

**【事務局】** 多摩市の場合、国に先んじて所得段階を細分化し、低所得者の負担を軽減しているので、さらなる多段階化は、慎重にならざるを得ないかなという状況ではあります。

**【委員】** 高所得者の人数は割合としては少ないようですが、そういう人たちの段階をもっと細かく分けて、その方たちにたくさん負担いただかないと、介護保険制度が成り立たなくなってしまうですね。

**【事務局】** 介護保険料は、向こう3年間で介護サービスのために必要となるお金を計算し、その金額を高齢者人口で割り返して一人一人の保険料を算出するので、市民の皆様の努力で介護予防に取り組んで、介護保険のサービス給付費が結果として推計値ほどはかからなかったという状況が望ましい姿ではあります。なので、要介護認定になる人をなるべく減らして、健幸寿命を延ばすというのがやはり一番大きな目標になってくると思います。

**【委員】** 私も多摩市の介護保険料基準額はずっと注目しています。第8期では東京都内の市部で羽村市の次に安い自治体だったかと思えます。そのため、この金額が今後どうなるのだろうという辺りを注目しているところです。介護保険料の基準額を低く抑えてきた工夫の一つが、17段階への多段階化だったかと思えますので、そのような工夫にも期待しています。

基本目標3で他に期待したいところは、142ページの移送サービスです。多摩市の特徴として団地が多いという土地柄がありますので、団地の高層階で困っている人を見捨てないという多摩らしさに引き続き注目していきたいと思えます。

**【委員】** 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設などの施設の経営が非常に厳しいという状況です。皆さんの保険料に直結するので単純に介護報酬を上げればよいという話でもないところが難しいです。

また、人材不足はより深刻になっています。訪問介護事業所も人手がないので事業を縮小せざるを得ないという状況となっているようです。

人材不足と健全な事業所運営については引き続き行政の支援をお願いしたいところです。

**【委員】** 保険料は改定のたびごとに上がっていきませんが、一方で、慢性的な人手不足の中、介護サービス事業所の質の向上ができるのかは疑問が残ります。3年ごとに制度改正もありますが、事業所は制度や法律に縛られてしまうため、サービスの質の向上までなかなか手が回らない事情もありますので、社会保障審議会などで議論していただき、行政が主導してもう少し良い方法を検討いただければと思います。

**【委員】** 保険料については、高くなるのはある程度は仕方ないと思っています。その中で、多段階化をして低所得者から高所得者までそれぞれの収入に応じた負担をしていただくという努力も見えるので、やはりやむを得ないのかなという感想です。

**【委員】** まず、保険料基準額が25%増という数字は、インパクトとしてはかなり強い。皆さん納得されているようですが、これはもう少し下げられないのかなという印象です。

また、先ほども委員からお話がありましたが、介護現場の人材不足は深刻です。ただ、介護サービスのニーズは当面減ることはないとも思っています。

ですので、まずは、施設のような定員の大きいサービスについては、多数の利用者を少ない人数でケアできるという点で、施設の運営が安定するように支援をしていただく必要があるだろうと思います。

一方で、住み慣れた地域で暮らし続けるためには、在宅生活を支援することも重要なポイントですね。中学校圏域よりも小さい地域の中に、小規模多機能施設、看護小規模多機能施設、定期巡回などの安心感のあるサービス事業所が増えてほしいと思っています。

ただ、グループホームについては、利用者3人に対し介護職員を1人配置することが求められていますが、他のサービスが本当に少ない人数で、たくさんの方を見ていらっしゃるということを考えると、地域密着型サービスの人員の見直しについては、今後、引き続き検討していただきたいなと思います。

**【会長】** 皆様ご意見ありがとうございました。多摩市の場合、団塊世代よりも下にもう一つピラミッドがありますので、高齢化問題はもうしばらく続くものと推測しています。なので今後も引き続き、皆さんの御意見を聞きながら検討していく必要があると思います。

また、色々な理由があるとは思いますが、確実に需要があるのに介護サービス事業所が閉鎖するという状況は、人材不足ということも背景にあるのかなと感じます。

それでは、議事2については、以上といたします。

続きまして、議事3、その他に移ります。

事務局から説明をお願いします。

**【事務局】** 事務局から2点、御説明をさせていただきます。

まず1点目、今後の流れについてですが、次回の会議は、年明け1月24日（水曜日）19時からとなります。本日もいただいた御意見や今までの議論を踏まえ、最終的な答申書の案を会長と事務局で作成しますので、次の会議では、その答申書の案について皆様に御確認いただきまして、最終的な答申書を決定したいと思います。

お知らせの2点目は、今回、お示した素案については、12月21日（木曜日）からパブリックコメントを実施し、広く一般の皆様からの御意見を募る予定となっております。そのパブリックコメントの結果などにつきましても、後日、皆様に御報告させていただきますが、パブリックコメントで提示する素案については、今、お手元にある素案からは、若干の文言修正などが入りますので、その

点、御了承いただければと思います。

お知らせは以上です。

**【会長】** ありがとうございます。

今後の流れにつきまして今、事務局のほうから説明がありました。委員の皆さん、御質問、何かあるでしょうか——特にありませんでしょうか。ありがとうございます。

では、事務局の説明がありましたように、私と事務局のほうで答申案の作成を行います。

本日の議題は以上となります。これで介護保険運営協議会を閉会したいと思います。今日はお疲れさまでした。ありがとうございました。

— 了 —