

会議名 (審議会等名)	川西市介護保険運営協議会 (第3回)		
事務局 (担当課)	健康福祉部 長寿・介護保険課 内線(2671)		
開催日時	平成21年3月24日(火) 16時00分～17時00分		
開催場所	本庁 202会議室		
出席者	委員	峯本 佳世子 河島 誠 東元 宣嘉 岡田 睦子 若林 朝子 倉内 康子	
	その他		
	事務局	健康福祉部 益本部長 健康生活室 今北室長 健康生活室 乾参事 長寿・介護保険課 大田課長 長寿・介護保険課 堀本主幹 長寿・介護保険課 田中	
傍聴の可否	<input checked="" type="radio"/> 可・ <input type="radio"/> 不可・ <input type="radio"/> 一部不可	傍聴人数	0人
傍聴不可・一部不可の場合は、その理由			
会議次第	1 開会 2 報告事項 ・第4期介護保険事業計画について(資料1・2) <地域包括支援センター運営協議会> ・新予防給付ケアプラン原案作成委託事業所について(資料3) <地域密着型サービス運営委員会> ・地域密着型サービス事業所の指定更新した事業所について(資料4) 3 その他		
会議結果	別紙のとおり		

平成20年度第3回川西市介護保険運営協議会

・三木委員・今西委員・河島委員欠席・倉内委員欠席

1 開会 あいさつ 益本部長

2 報告事項

(1) 第4期介護保険事業計画について(資料1・2)

事務局からの説明

会 長： ただ今、説明は終わりましたが何かご意見等ございませんでしょうか。

委 員： 安いというだけではなく、福祉サービスを受けたいという方はどうなのか。拠出する側は保険料が安い方がうれしいがほんとうに生活が安定するのか、そのところをやはり検証する必要があるのではないか。3%報酬が上がったということですが、あくまでも事業主が人材を確保して、はじめて3%確保できたといえる。たとえば介護福祉士という資格をお持ちの方が何割かその施設におられると国が定めた介護報酬もあがるということで、従来のままでは何もあがらない。要は、優秀な人材をあつめて、しっかりと教育をしてから、サービスを提供してはじめてその対価として3%いただく。やはり充分理解しておかないと今後、介護福祉の充実をしていくうえでも、保険料を納める方、サービスを受ける方、サービスを提供する側、そこに従事していらっしゃる職員の方、そういう方々の立場を考慮して検証していかないと本当の報酬改定にならないのではないのでしょうか。

事務局： 特養とか老健とか特定施設等を希望の方々が增加する中で、その方々のニーズに応じていくためには努力をしていく。しかし、制度の枠組のなかですすめていかなければならないということです。

事務局： ちなみに今回3%の引き上げの経過でございますけれども、介護報酬の額は国の決定事項となっております。どの地域に住んでも同じ負担で同じサービスが受け入れるというのが基本的なものでございますけれども地域区分については地域的格差はございます。今回の改定にあたりましては、平成19年から厚生労働省では、平成19年10月から社会保障審議会の介護給付費分科会において介護事業経営者の概況調査とか介護労働実態調査、また介護サービス事業の実態把握のためのワーキングチームをつくりまして、調査をしております。平成20年には、経営実態調査から介護従事者等の人材確保のため、経営概況の調査とか経営者・事業者の皆様方に、ヒヤリングを行った中で今回の介護報酬の3%引き上げということが出てきたといわれております。また、すべてのサービスが一律に引き上げられるのではなく、それぞれの項目によりまして加算されるところが異なっています。

委 員： 介護職場での離職者が増えている中で、ヘルパー講習の受講者が今年1月以降増えたということは介護の方に職を求める人が出て来ている訳ですね。実態はどうなっているのでしょうか。今年の1月ごろからぐんと増えてきたように思います。

事務局： 介護従事者の直近の状況はききおよんでおりません。介護報酬改定は4月からでございますので実態状況は今のところ情報は入ってきておりません。

委員： 「実際のところ3%アップされても給料まではまわってこないのではないか。」というような話をよく耳に致します。若い職員の方で「このような給料では結婚もできない。」というような話も聞こえてきたりいたしますが、職を求めて福祉関係に希望する方が増えている中で、そのあたりどうなのでしょう。

事務局： 今後の動向は気になるところでございます。100年に1度という不況の中で直近の状況はわかりにくいというところでございます。

委員： 介護保険料を段階的に決められている訳ですが、逆に収入が少ないなか、利用負担については1割負担が限度だと思います。所得に関係なく1割負担というのは、利用できる人、利用できない人とが生じることが考えられる中で根本的な対策について教えていただきたい。

事務局： 介護サービスは要介護度ごとに限度額が定められておりまして、その範囲でご利用いただく訳ですが、もし限度額内で利用負担額が高額になった場合は高額介護サービスでもどってまいります。

事務局： もう一つ根本的な枠組についてのご指摘なのですが、いわゆる日本の社会保障制度は健康、医療、年金保険、介護保険と保険制度を採用しておりまして医療も介護も年金もすべて枠組の中で保険料を納めていただき、そして公費と合わせた財源で構成をされており、一部の負担をお願いしながら行っているという形の中で、自分の負担する額が上限にきているのではないかと同様の状況がでています。国でいわれているのは、医療制度の一元化をしたほうがよいのではないかと。年金は基礎年金についてはすべて税で負担したほうがよいのではないかと。とか色々な意見が社会保障国民会議等々で議論されている訳ですが、国家の枠組については、今後、すべて税でみていくのか、保険掛金を採用していくのか、議論がわかれているところでありまして、我々自身も決めかねているところでありまして、非常に根幹にふれる部分でございます。

会 長： つづきまして事務局からご説明願います。

<地域包括支援センター運営協議会>

(1) 新予防給付ケアプラン原案作成委託事業所について (資料3)

事務局から説明

<地域密着型サービス運営委員会>

(1) 地域密着型サービス事業所の指定更新した事業所について (資料4)

事務局から説明

委員： こういう制度では事務局の指定については、写真とか書類上で決まるのでしょうか。また、認定は適正になされているのでしょうか。

事務局： 通常の介護保険サービスについては、兵庫県の指定指導監督権限となっております。地域密着型サービスについては、市町村の指定指導監督権限となり、国の定めた基準に基づき市が行います。認定の合議体は10合議体ありますが、すべての合議体で公平公正な認定を実施するため、保健、医療、福祉の委員の方々に対する研修を行っているところです。

委 員： 最近、老々介護ではなく、認々介護という「ことば」を耳にいたしますが、その点はいかがでしょうか。

事務局： 要支援、要介護となっても住み慣れた地域で生活を継続してもらえるよう、フォーマル、インフォーマルなサービスを提供し、支援を行っておりますが、認知症サポーターや地域包括支援センター、福祉委員等さまざまな方々が関わってくださっています。今後、高齢者や障害をお持ちの方々が住みよいまちづくりをめざして、計画を推進してまいります。

委 員： 成年後見制度についてどのように対応されているのかお教え願いたいのですが。

事務局： 成年後見制度につきましては福祉政策課の方で、月1回相談業務等行われております。

会 長： ほかに何かございませんか。

事務局： 次回は7月頃に開催をさせていただく予定です。

会 長： ほかに特にないようでしたらこれで終らせていただきます。