

会 議 録

会議名 (付属機関等名)		平成29年度 第2回川西市介護保険運営協議会	
事務局(担当課)		健康福祉部 長寿・介護保険課	
開催日時		平成29年8月17日(水)13:30~15:30	
開催場所		川西市役所 5階 502会議室	
出席者	委員	大塚保信、小田兼三、藤末洋、坂井稔、田中公宏、南智子、喜田和代、野村貴美子、荻本文人、細見幸己、雪岡健次、藤田喜志夫、白井りか	
	その他	株式会社ジャパンインターナショナル研究所(支援業者)	
	事務局	根津倫哉、山本敏行、井口俊也、田中英之、今井ひでみ、阪上翔太	
傍聴の可否		可	傍聴者数 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 「平成 28 年度 川西市介護保険事業概要について」 3. 報告事項 「介護保険事業計画策定に係る資料について」 4. 閉会	
会議結果		別紙審議経過のとおり	

審議経過

会長

定刻になったため、ただいまより平成 29 年度第 2 回川西市介護保険運営協議会を開催する。本日はお忙しい中ご出席いただき感謝する。まず初めに、川西市介護保険運営協議会の新委員・臨時委員の就任について事務局より報告をいただく。

事務局

【委員の就任について報告】

委員

このたび社会福祉協議会副会長に就任し、初めて出席させていただくことになった。少しでも勉強できればと思う。よろしく願います。

事務局

【臨時委員の就任について報告】

臨時委員

県の介護保険計画と市の計画の調和が保てるよう、県職員として参加させていただくことになった。よろしく願います。

事務局

臨時委員としてご参加いただくことになる。

会長

委員については福祉委員会委員長も兼務されると聞いている。よろしく願います。協議会規則により臨時委員を置くことができるという規定により、兵庫県阪神北県民局監査指導課の白井さまに臨時委員として加わっていただく。これで委員数は 17 名となる。

それでは出席の確認に移る。

事務局

14 名の出席をいただいております。会議は成立しています。

会長

それでは本日の協議会は成立していることを確認した。本日は活発なご意見・ご審議をよろしく願います。傍聴はあるか。

事務局

傍聴希望は無い。

会長

事務局より資料確認をお願いします。

事務局

【資料確認】

会長

ただいまより会議に入りたい。報告1の平成28年度事業概要について事務局より説明をお願いします。

事務局

【資料「川西市介護保険事業概要（平成28年度）」に基づき報告】

会長

平成28年度の介護保険事業概要の説明をいただいた。質問等あるか。

委員

12ページの一番下で施設の平成28年度の施設の事業実績があるが、平成27年度の実績よりも軒並み減っている。入所希望者についても前年度同期と比較して減少している。原因として、特養については要介護3以上に限定されたことや、特定施設等が増加したことによるものと考えているが、そういう解釈でよいか。

事務局

ご指摘の点が要因だと考えている。加えて、老健や療養型が減っていることについて、要介護3以上という限定により、入所対象者が施設ごとに割り振りできてきたことが希望者の減少に影響していると思われる。

委員

2割負担は関係ないか。負担しきれなくてということはないか。

事務局

そういう声は聴いていない。

会長

他にないか。

委員

11～12ページについて、認定審査で更新申請する場合に、新規は要介護3以上無いと入所できないということだが、更新によって要介護2以下になり退所を余儀なくされたという例はないということではよいか。

事務局

そのような事例は聞き及んでいない。

委員

認定審査をする上で要介護3は緊張しながら、下がった人にはいろいろと配慮しながら行っている。どうしても介護度が軽くなることもあるため質問させていただいた。

会長

他にないか。

委員

7ページの利用者の動向について、地域密着型サービス受給者数が平成27年度から28年度に著しく増加しているのは、どのようなことが考えられるか。

事務局

まず増えた原因として小規模多機能居宅介護施設が整備されたこと、定期巡回が平成28年度に開設されたこと等のサービスが増えたことによるものと考えられる。

事務局

小規模デイが平成28年度に地域密着に移行したことにより、受給者の計上が地域密着に替わったことも大きな原因である。

委員

介護保険の認定状況について、変更申請の数は前年度に比べて増えているのか。要介護3が2になったりすることで、変更申請をするといったことが見うけられる。実際には上がらないことが多いが。

事務局

平成27年度は794件であり、9.1%であったため、若干平成28年度は少なくなっている。

会長

私から質問したい。高齢者の支援について介護保険が大きな役割を担っているが、一方で老人福祉法がある。内容的には重複したもので、介護保険で対応できない場合には老人福祉法で、税金で対応するということになるが、要介護1～2の人で老人福祉法により施設に入所している例はあるのか。

事務局

養護老人ホームの指定管理を行っているが、ここで措置として虐待等のケースで入所している例はある。

会長

他に質問等ないか。よろしいか。それでは次の議題に移りたい。事務局より説明をお願いしたい。

事務局

【資料「市町介護保険事業計画策定に係る県基本指針」に基づき説明】

支援事業者

【資料「第7期介護保険事業計画策定に向けた国の動向」に基づき説明】

【資料「介護保険事業計画策定に係る川西市の人口推計と認定者数推計」に基づき説明】

会長

国と県の第7期に向けての基本方針の説明があった。以前より事務局からは高齢者が多く、高齢化率が高いが保険料が安いのはなぜかということがあり、私からもなぜかということも質問していたが、今の説明にあったように川西市は若い高齢者が多いということで、これからは後期高齢者が増え、介護保険料が上がるだろうという見込みになるということである。いろいろとご質問があると思うがいかがか。

委員

介護保険施設について介護療養型医療施設から介護医療院という施設が新設されるということだが、川西市に現在介護療養型医療施設が存在するのか。また、平成30年度は介護保険と医療の同時改訂があるが、介護医療院は施設基準がまだ決まっていないがいつごろ決まるのか。報酬が決まらなければ移行できないが、この報酬は介護保険の報酬になるのか、医療保険として報酬が扱われるのか不明瞭である。

事務局

川西市では介護療養型医療施設は無い。近隣では猪名川町に2施設存在している。介護医療院の施設基準や報酬関係については、介護給付費分科会で検討するという資料があるが、県から詳しい内容は下りてきていない状況である。今回の計画は医療計画との整合を保たなければならないということで、県で医療圏域ごとに市町との協議の場を設けてすり合わせをするということは聞いている。そこで数値等についてもある程度県から示されると聞いている。

委員

市内には介護療養型医療施設は無いということだが、それ以外の施設から介護医療院に転換することは可能なのか。

事務局

資料においては病院または診療所から新施設に転換した場合、名称を引き続き使用できるとあり、病院または診療所からは転換できると解釈している。

会長

介護保険がこの先続くのかの岐路に立っている感がある。今回は複雑な制度改正となっており、介護医療院などというものは本来なじまなかった。医療と介護は別のものでされてきた。これからは向けてどうするかの大きな問題に差し掛かったと思う。法律の改正必要だが、40歳からというのも限界かもしれない。海外では20歳からという国もあり、このままでは難しいと感じている。

副会長

国の動向のなかにある「我が事、丸ごと」地域共生社会という言葉は、分かるような感じもするが、一方では個人情報保護であったり、一人ひとりのプライバシー権といったものがある中で、どういふことでこのような用語が出てきているのか、もう少し詳しい説明をいただきたい。

支援事業者

この用語は今の政権のキャッチフレーズのような形で出てきた言葉だと理解している。地域共生社会という言葉は現在色んな意味でつかわれており、特に近年では障害者支援の分野で隔離ではなく共生という考え方が、障害者権利条約でも謳われ、我が国においても障害者基本法等に位置づけられている。その後、子どもの貧困や高齢者支援といった分野においても、地域で対応していく必要があるということが言われるようになり、そうした他分野での動向を一つの政策理念として、今後は地域中心に助け合いの地域づくりをしていくのだということ国として打ち出したものだと考えている。当然、個人の権利等との整合はどうかということもあり、災害支援においても要援護者支援の制度として当事者の了解のもと名簿を自治会等で共有する取り組みなども行われている。しかしこれなども、助け合いのプラスの部分の一方で、自分の情報を他にさらさねばならないという点で、協力を拒むこともある。国においては税金による支援だけでは先が見通せないというところで、地域での支え合いに期待するというので、こうした考え方として打ち出していることであろうと思われる。

会長

多くの人は、いかにも地域に丸投げではないかということで、違和感を持つものだろうと思う。費用に限りがある中で、急激な高齢化を踏まえてやむを得ない部分もあるかもしれないが。

副会長

我が事ということはまだ気分としてわかるが、丸ごとというのはどういうことだろうか。経済的な問題や病気、寝たきりや認知症、家族問題、人生観などは、やはりプライバシー権として尊重されなければならない。それを丸ごとやってあげないといけないとか、やってもらわないといけないということになると、個人的な印象としては行き過ぎではないかと思う。この点について、高齢化を迎える川西市ではどう考えればいいのか、事務局の見解はどうか。

事務局

我が事、丸ごとという言葉そのものについて深く受け止めては来なかったが、地域福祉の部分で初めに聞いた言葉であり、これまで高齢者、障害者、児童等と対象で縦割りになっていた仕組みを、本気で横串を入れ、制度の隙間や複合的な課題への取り組みを本格的にしていくということ丸ごと

とという言葉で表したのではないかと考えている。従来の地域福祉の言葉を親しみのある言葉で表したのではないかと受け止めている。この考え方は市の方でも少しずつ入ってきており、国においても具体的には検討回答で検討しているが、そうした国の考え方も今後でそろってくる中で勉強していきたいと考えている。

会長

基本的な考え方についてご指摘いただいた。老人福祉法は税金による支援だが介護保険は利用制度であり基本は契約、申し込みと承諾があれば成立する制度だが、我が事、丸ごとは自分に責任があるようにも感じられる言葉である。複雑な問題がある。

委員

人材確保について質問したい。人材不足は介護の現場で働いていると待たないと思う。人材確保について、ボランティアや元気な高齢者を巻き込むことも大事なことでし推進すればよいが、もっと専門職の育成や待遇改善、有資格者の掘り起しなどに取り組まれるつもりはあるのか。

事務局

現在取り組んでいるのはハローワークと一緒にワークショップなどを開いて介護人材の確保や魅力ある仕事としてのイメージを与える取り組みなど、市としては始めているところである。介護保険サービス協会でも独自に介護の仕事の魅力や、やりがいのPRなどもされており、市としても関係機関と協力して今後も取り組んでいきたいと考えている。

委員

計画の中にもそういった一文などは入るのか。

事務局

もちろん今後検討して方向性として位置づけることも可能である。

会長

私も大学の教員をしている中で、ある介護福祉士の専門学校で校長になることになったが、伝統校にもかかわらず学生が集まらない、各学年3～4人という状況で学校を閉じるという話も出ていた。ところが昨年度はどっと学生が押し寄せ、経営を続けられるようになったが、日本人は4人である。それ以外に中国人2名、38人がベトナム人である。ベトナムやフィリピンからしか来ない。日本人は介護の仕事に着かない。先日の全国大会でも多くの専門学校が閉じるという話の中、多くの学校がベトナム等に学生を集めに行っている。日本人が人材として介護の仕事に目を向けてくれるかは不安な状況で非常に確保が大変な状況である。

委員

県の指針について、サ高住や有料老人ホームの整備に引き続き積極的に取り組むとあるが、介護保険課としてサ高住の整備に積極的に取り組む手立てはあるのか。

事務局

第7期のサービス見込量を推計した上で、既存の特定施設の充足度なども勘案しながら決めていきたいと考えており、積極的に推進するしないではなく現状把握を進めていきたいと考えている。

事務局

補足すると、サ高住については我々に指定権限はなく県への登録である。その中で従前より劣悪なサ高住もある中で、そうならないためには我々として特定施設の指定をしていかなければサ高住の質を高めることにはならないと考えている。そうすると、特定施設としてどの程度見込んでいくのかということになる。そこから考えると、サ高住を積極的に呼び入れて整備していくという積極的な立場までにはなっていないのではないかと感じている。

委員

私もその点を質問しようと思っていた。サ高住は国交省管轄で介護保険とは離れている。法のはざまにあり、特定施設という位置づけが、介護保険が唯一からめる部分である。サ高住は川西にもたくさんできつつあるが、訪問看護事業所などが1階に併設されていて看護師が見てくれることが担保されている施設も他市にはある。今後、在宅での看取りと言っても介護力がなければ難しく、サ高住的な集合住宅は必要になるが、そこに医療が入っていないと見取りなどはできない。したがって一つの流れとして、市内に作るならいろんなレベルのサ高住がある中で、訪問看護事業所を必ず併設するなどの基準がなければ、在宅での看取りにはつながらない。こうした縛りをつけていただきたい。

先日厚労省の人に聞いたが、平成37年が問題とされているが、それ以降の10年については全年齢層において人口が減っていく。高齢者はこれまで増えてきたが、その後はすべて減っていくということも長期的に考えて進めていかねば、施設をたくさん作っても充足しないということになる。地域医療構想では2025年までに圏域ごとに床数を見直しているが、人口がその後減れば、病床を満たせないということも踏まえてやっていかねばならないので、平成37年以降も見据えて進めていただきたい。

会長

2025年だけでなく、2040年も大きな山だと言われている。私は昭和15年生まれで年間200万出生だが、昨年度の新生児は100万を割っており、今後人口はどんどん縮小することになる。政府もいろいろと考えているだろうが、地域包括ケアシステムという考え方が、平成23年に出ている。これは介護、介護予防、医療、住まい、生活支援サービスを自助、互助、共助、公助の組み合わせによって、中学校区を範囲とする生活圏域で整備することが基本であった。第5期に提唱されたものだが、今回改めて推進しようとするものとなっている。

他にご意見等は無いか。

委員

本日の協議会のしだいについて、平成28年度の報告と、国や県の計画策定に係る指針が示されたが、その中で川西市としてこの現状を踏まえてどう考えていくのかということろを今日聞かせてもらえればと思った。それがなければただの報告でしかない。

事務局

現在計画の骨子を作って、そこから素案を作成していくことになっている。本日は国・県の指針をお示しし、これに基づいて市として計画素案を作っていくことになる。その中で国や県の指針についてご理解いただき、そこから市の素案に必要なものについてご意見をいただく場と位置づけている。素案の作成がもう少し先になるため、その時には改めてご意見をいただきたい。本日はまだそこまで進んでいない段階である。

委員

それまでの間の会議が必要なのかも思う。それがないと意見が言いにくかったという思いがあり、あえて申し上げた。

事務局

ご指摘のとおり、本日素案をお示しできればもう少しご意見をいただけたかもしれないが、現段階ではまだそこまでできておらず、もう少しお時間をいただきたい。12月にはパブリックコメントを予定しており、その前には当然皆さんに会議を持ってお示しして、素案についてご意見をいただきたいと考えている。

委員

12月というお話があったが、運営協議会の全体的なスケジュールもお示しいただければと思う。また6期の点検・見直しについても、前回でも現状と課題というものがまとめられていたので、6期についての考え方もまとめていただければと思う。

事務局

全体のスケジュールは前回にお示しさせていただいた。6期の課題については、介護保険課においても検証を進め、他部局にまたがるものについてもシートを作成して意見を集約しながらまとめていく予定である。

会長

委員の意見は貴重であり、忌憚なくご意見をいただくのが私の仕事と考えている。委員会の回数には限りがあり、会議の準備にあたっては事前の資料作りなど大変な作業があるため、年何回という制約も予算等もあると思う。事前に配布された資料に十分目を通していただき、こうした機会を通じてご意見をいただければと思う。

委員

本日の会議の連絡が3日前にあったばかりであり、もう少し早くに連絡をいただきたい。

会長

これについては事務局に善処を願いたい。今後の予定についてはいかがか。

事務局

介護保険運営協議会とは別に、地域包括支援センターの運営協議会の部会を設けており、そこで平成 28 年度の地域包括支援センターの活動報告を行う予定である。この会議が 9 月 12 日午前中を予定している。部会の委員の方には改めて開催通知をさせていただく。よろしく願います。

会長

ちょうど定刻になった。他に意見は無いか。それでは本日の介護保険運営協議会はこれで終了としたい。ご意見を感謝する。ありがとうございました。

以上。