

会 議 録

会議名 (付属機関等名)		平成29年度 第4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11月24日(金)10:00~11:00	
開催場所		川西市役所 地下1階 B01 会議室	
出席者	委員	大塚 保信、小田兼三、坂井稔、田中公宏、南智子、喜田和代、三浦光子、野村 貴美子、小南 一、荻本文人、細見幸己、雪岡健次、藤田 喜志夫	
	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	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 「川西市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画(素案)について」 3. 閉会	
会議結果		別紙審議経過のとおり	

審議経過

会長

定刻よりやや早いですが、ただいまより開催する。本日は平成29年度第4回川西市介護保険運営協議会議にご出席いただき感謝する。前回体調を崩して欠席したことをお詫びする。今回も体調はあまりよくないが1時間ということでよろしく願います。本日は委員17名中13名に出席いただき、協議会規則に基づき本日の会議が成立していることをご報告する。活発なご意見を願います。傍聴はあるか。

事務局

傍聴はない。

会長

それでは本日の議事に移る。お手元の第7期介護保険事業計画の素案について事務局より説明をいただく。その後、皆様よりご意見をいただきたい。よろしく願います。

事務局

委員の皆様からのご意見・ご質問について資料にまとめている。この中で、修正前後の内容を記入できていないものが1枚あるが、これについては昨日夕方いただいたため、今回の素案には反映できていない。申し訳ない。今後の宿題とさせていただきたい。

【資料に基づき説明】

会長

各委員からのコメントにあるように、多方面からの重要な指摘があり、それについての修正の説明があった。今後委員の皆様からさらに深めた意見・ご指摘をいただければと思う。意見・指摘・修正不十分等の意見があれば願います。

事務局

説明を補足したい。素案については、保険料を除いた計画となっており、この部分を皆様にご検討いただき、12月後半にパブリックコメントを予定している。その後、意見があればさらに素案を修正し、来年度からの保険料については部会で検討いただき、両者を合わせたものが計画案となる。皆様にご審議いただいているものは、パブリックコメントを前提とした計画の素案ということになる。

会長

一般市民については、これだけいろんな角度から真剣な議論をいただいているが、多くの市民の意識は結局保険料がいくらになるかということに集約されてしまう。本来はそこに至るまでの議論や問題点の検討があって保険料ということになるが、保険料については、今回は掲載されていないことをご了解いただいたうえでご質問いただければと思う。保険料はまだ決まらないだろうか。

事務局

今後報酬改定が予定されており、その動向を踏まえるとともに、基金をいくら入れるかといった検討も残っている状況である。

会長

今の補足も含めてご質問等あればお願いします。第7期ということになるが、個人的にはこの制度が持続できるのがいつまでかという不安もある。全国的にも第7期は大変な時期に差し掛かっており、従来1割負担が2割になり、今年度からは割負担という方も出ている。財政も非常に厳しい状況である。今後とも、利用者はしばらく膨れ上がることになる。2025年が高齢者人口の一つのピークとされているが、その後も増えていくことになる。大変な時期を迎えている中でのご審議となる。本日はいろんなご質問や修正についてご意見いただいたことについては、他の委員会ではなかなか意見が出ないこともあるが、これだけいろんな意見をいただいたことにはお礼申し上げたい。

委員

短い期間の間にお忙しい中、いろんな修正をいただき感謝する。1点私たちとして意見を述べさせていただいた点について、もう少しお聞きできればと思う。質問票4番目の総合相談窓口についてである。計画素案の65ページになる。地域包括支援センターは総合相談窓口とあるが、地域福祉計画の中の新しい包括的総合支援体制の構築の中で、連携強化型相談窓口といった機能を設けたり、行政でトータルサポートチームを作って、複合的な課題についてなかなか解決しない部分について行政としても協力していくということが、地域福祉計画の重点施策の筆頭に挙げられている内容である。これについては、社会福祉協議会が複合的な課題についてコーディネートしていくという課題もあるが、行政として、地域包括支援センターの総合相談は非常に大切な役割がある。今後社会福祉協議会として詰めなければならないものもあり、十分な内容は掲載できないかもしれないが、総合相談に関する連携強化型相談窓口の機能であったり、トータルサポートチームについて、今後連携して内容を検討していくとか、今は十分ではないかもしれないが、そういう内容がなければ、地域福祉計画と高齢者福祉計画の整合性の部分で薄い部分ができてくると思う。中身の検討はこれからの部分があるが、そこに触れて今後検討していくというくらいは計画に欠けるのではないかと思うが、いかがか。

会長

今の点についていかがか。

事務局

ご指摘の通り、地域福祉計画も介護保険事業計画も策定段階となっている。素案の5ページに計画の位置づけを示しており、総合計画の第5期後期計画も地域福祉計画も策定中となっている。その他の福祉関係の計画も現在策定中となっており、その中に高齢者福祉計画・介護保険事業計画も策定している状況であり、総合計画があり、その下に福祉分野を束ねる地域福祉計画があり、その中の一つとして介護保険事業計画を策定していくという流れの中で、今後の相談窓口の設置という取り組みを、いま進めていこうとしている状況であるが、大きく地域福祉計画に書かれている内容

については、すべての福祉計画に当然位置づけとして関連していると考えており、介護保険事業計画のこの部分については介護保険に特化した書き方をさせていただければと考えている。ほかの事業関係でも、一つ上位の地域福祉計画に書かれていることについては、もうそちらにゆだねた形で介護保険事業計画には書いていないという関連性を持たせた形で策定を進めている。この部分については地域福祉計画で規定がされれば、介護保険事業計画においても当然関連しているということになるので、今後そういった形での協議を進めていき、進捗状況によって介護保険にも反映されてくるということになると考えている。

委員

地域福祉計画と並行して進めていて、まさにこれからという今の状況もよくわかるが、他の部分でも地域福祉計画と関連する説明があり、同じように書かれている部分もある。地域福祉計画の中で非常に重要な部分についてであるので、これから検討して深めていかなければならない、内容が詰められていない部分もあるが、そのことについてこちらの高齢者の計画にも反映していただき、内容はこれから検討していくということでもよいので、触れる必要があるのではないかと考えた。他でも関連した部分で触れられているものがあるが、この重要な部分でそういった文言があることで、整合性を取られていることを意識していることがもっと明確に出るのではないか。今の説明で関連していることはよくわかるが、計画書に明示することで明確にされるとよいと思うのでご検討いただければと思う。

会長

具体的にここにどう書いてほしいということがあるか。

委員

質問票4番目に書いたが、地域包括支援センターは総合相談窓口であるが、地域福祉計画の重点施策である新しい包括的総合相談支援体制の構築の本文やイメージ図に、連携強化型窓口機能や、連携トータルサポートチームという行政で立ち上げるチームについて、高齢者保健福祉計画には掲載されていないという点について、重要なので本計画にも掲載していただき、内容は今後検討でよいので文言として具体的に入れたほうがよいのではないかという提案である。ご検討いただき、最終的には事務局にゆだねたい。

事務局

計画にも「さらに」という表現に続いて、今後も多様な相談に対応するため関係機関と連携を取りながら必要な体制整備を検討するという記載で、表現したつもりでいる。

委員のご指摘については庁内でも検討を行ったが、この中で地域福祉計画のメインになっているポイントである。ただ、今後計画を作っていく段階であり、地域包括支援センターとの役割分担をどうするかということもこれからであり、見えてこない状況である。我々としては窓口やサポートチームができた時点で、地域包括とのすみわけや役割分担が整理されてくると考えており、第8期の計画ではそういう形で書けるのではという議論をしているが、今回は関係機関との連携をとりながらという表現にとどめさせていただいたことについて、ご理解いただければと思う。

委員

それについてはわかった。了解した。

委員

意見の送付が遅れてしまったことをお詫びする。やはり介護政策については、財源的なものも絡んで、継続・持続できる制度に維持・発展させることが最も重要と思う。我が国の平均寿命は男性 80.98 歳、女性が 87.14 歳と大変長寿になっており、100 歳以上の人口は 67,824 人と大変増加している。この調子では人生 90 歳、あるいは 100 歳の人口が 10 万人をはるかに超えていく状況がそこまで来ている。その中で、いかに平均寿命より健康寿命を延伸するかということが、まさに介護保険の維持という観点から最も重要なことではないかと思う。そのために施策としてきんたくん体操や元気倶楽部、マイレージという施策を打たれているが、実態をみると大変広がりがない。また体操は高齢者にとっては難しい。もう少し簡単な方法で、100 歳まで維持をして、自分で自覚し、自分の足で歩けるということができないものかと考えており、私なりの結論もあるが、そういう簡単に、楽に足腰を鍛えて 100 歳までは自分で歩けるということを実現したいと思っている。私は私なりに地域や老人クラブにこれを広めたい。そうして皆さんを一人でも多く自立していただくことで介護保険の支出が抑えられる。そのことが非常に重要だと考えている。その意味で、今後そういうことを重点的に考えて、施策に注力していただければ、この制度の補完的な取り組みとなると考えている。ややそれるが、100 歳以上の方について、祝福制度を新設するという施策も言われており、それもよいと思うが私見としては 100 歳以上で健康な方について表彰・祝福するというインセンティブを与える形の方がよいと考えている。

会長

すべての高齢者が委員のようなお考えであれば、今日は昼から大阪府の老人クラブ連合会の仕事があるが、非常にお元気である。人生の週末で老いぼれというものではない。非常に元気でいろいろなアイデアがある。大阪の老人クラブは活発な連携をしており圧倒されるほどお元気である。

委員

非常に残念なことに、老人クラブの全国の組織は非常に減少しており、平成 10 年に 880 万人ほどいた解任が、現在は 600 万程度となっている。いろいろ原因があるだろうが、70 歳くらいまでは仕事をするため老人クラブに顔が向かないことや、大きな原因として「老人」という名前に拒否感があることがある。先日読売新聞社に「老人」は差別用語ではないか、これを変えてもらう方向で進めてもらえればといった。一つの提案として人生を重ねてくれれば豊かになる。したがって「老人」は「豊人」に変えればどうかと投書をした。私は老人クラブではあるが、「豊人」倶楽部であると考えている。川西市は 5 千人のクラブの会員があり、私の地区では 85 人の会員がいるが、元気で外に行くのが楽しいという人ばかりであり、老人クラブに来ていただければまた人生も変わり元気にあるのではないかと考えている。

会長

老人クラブが地域支援事業を支えている地域はかなり多い。ネーミングについても大阪では S C 大阪と呼称している。シニアクラブ大阪ということである。法律上は老人クラブだが呼称は S C 大

阪で通している。

委員

12 の項目について要望したが、短い期間の間にすべて修正いただき感謝している。十分満足している。

会長

いつもきめ細かくご発言いただけること感謝する。他にいかがか。それでは委員よりお願いします。

副会長

委員も言われたように、短い期間の間はかなり変更が加えられ、いい素案になっているのではないかと思う。事務局の皆様にはご苦勞様である。少し気になるところがあるので順に申し上げる。62 ページだが、(3) ①の現状と課題に、「第一層のもと、ニーズとサービスのマッチング」とある。これについて少し注釈というか、調整してよりよい表現にしていだければと思う。市民が最終的に読むものなので少し言葉を足していただきたい。64 ページの一番下の行にPDCAサイクルとある。一般にプラン、ドゥー、チェック、アクトということだが、人によってはアクトをアセスメントとおっしゃる人もいる。川西市での使い方についてもう少し説明があった方がよいのではないかと思う。具体的に頑張っていたが、69 ページについて、(3) 在宅医療・介護連携に関する相談支援について、委員の意見と若干関係するが、コーディネート拠点とある。コーディネートとは「ともに」「秩序付ける」という、もともとギリシャ語から来ている言葉である。一般にはこういう言葉を使うし、この素案の中でもコーディネーションという言葉が出ているが、コーディネートということになると動詞である。したがってコーディネーションとすれば名詞となるため、在宅医療と介護の連携を推進する調整拠点とか、若干異なる言葉を用いていただくことも可能ではないかと思う。同じようなことが72 ページ(2) 認知症支援体制の充実の施策の方向の2行目にも、効果的な支援をコーディネートできるという表現があるが、これについても現状と課題のところにコーディネーターとある。一般に使われる言葉ではあるが、言葉の使い方として注意していただければと思う。73 ページの下から3行目あたりに家族のレスパイトケアという言葉がある。レスパイトケアについては、一時的とか休息的ケアとか、介護をしている人を介護する家族やボランティア、老人クラブの人や社会福祉協議会、民生委員児童委員であれ、いろいろと休息をとっていただいて新しい気持ちでもう一度ケアを始めようという心意気がある。我が国の制度では短期入所事業というものがあるので、それらとの兼ね合いを少し加えていただければと思う。82 ページの(4) ②養護老人ホームについて、養護老人ホームというのは、経済的な理由で入所する高齢者の老人ホームの一つである。この書き方だと検討を行うという結論になっているが、最近の傾向としては養護老人ホームを大規模修理するとか、立て直すというよりも、特別養護老人ホームの中の一部に移管して、そこで養護老人ホーム的な機能を持たせるというのが国の方針でもあり、一般的に取られているものになっている。確かに経済的に困っている人もいるので、ニーズがなくなるということはないと思うが、これからの市の方針として、市の老施協とよく相談していただき、養護老人ホーム単体で検討するのか、特養や老健などに一定の枠をとるということがあってもよいのではないか。そういう若干政策の転換というものが必要ではないか。また③ケアハウスについて、軽費老人ホームA型B型があり、ケアハウスをC型と表現する人もいる。ここではケアハウスのみだが、川西市に軽費

老人ホームが2つあり、それと関連して利用している人のことも考えると、ABCとの間の整合性がとれるようにしていただければと思う。そこは長寿介護保険課の考え方もおありだと思うし、健康福祉部としての大きな考え方もあると思うので、委員がおっしゃったような、健康で自立の期間を長くするという意味ではよいが、最近の傾向としては特養の何階かをケアハウスに充てているものもあり、そうしたところとの整合をとっていただければと思う。だいたい意見は以上である。

会長

さすが専門家として重要な、我々が気づけない指摘だった。また先生は英語にもご堪能で用法についてもご教授いただいた。82 ページについても、気づかない点について新しい視点からご指摘いただいた。事務局の方で再度ご検討いただきたい。老人ホームといえば、役目が終わったといわれるような時期もあったが、ここで検討となっている。軽費という言葉も使わなくて、ケアハウスという言い方もされているが、法律上は養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホームとちゃんとあるので、今ご指摘の点についてご検討いただき、文章化願えればと思う。事務局から何かあるか。

事務局

今のご意見については再度検討させていただき、記載を考えていきたいと思うが、再度皆さんに集まっていただくことはできないので、会長・副会長にご了解いただいて、皆さんのご了承をいただいたという形にしたいがいかがか。

【異議なし】

会長

よろしいか。老人福祉関係はたくさん法律があるが、大きく言えば、老人福祉法と介護保険法が2本立てである。老人福祉法は昭和38年で、措置といって税金で支援しようとするものである。介護保険は契約に基づいて自分自身で利用するシステムである。老人福祉法はしてもらい、措置を受けるという考え方である。この2本立てについては次回にもご説明してもよいと思うが、老人福祉法と有料老人ホームと養護老人ホーム、ケアハウスなど、老人福祉法のよしあし（録音不明瞭）もあるが、本日は声も出さず説明もうまくできないが、ほかにご意見等ないか。

なければ本日はこれをもって閉会としたい。本日はありがとうございました。