

平成 26 年度第 2 回岸和田市介護保険事業運営等協議会会議録
第 2 回岸和田市地域包括支援センター運営協議会会議録
第 2 回岸和田市地域密着型サービス等運営委員会会議録

| | |
|--|---|
| <p>【案件】</p> <p>(1)平成 25 年度介護保険事業状況報告について</p> <p>(2)平成 25 年度地域包括支援センター運営状況について</p> <p>(3)岸和田市高齢者福祉計画・第 6 期介護保険事業計画について</p> <p>(4)その他</p> | <p>【日時・場所】</p> <p>平成 26 年 9 月 24 日(水)14:00～16:10 岸和田市新館 4 階第 1 委員会室</p> <p>【出席委員】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大塚委員・大谷委員・出水委員・金本委員 ・松谷委員・岡野委員・小田委員・杉本委員 ・吉田委員・南委員・大森委員・和田委員 ・野内委員 <p>【事務局】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小林保健福祉部長・北本介護保険課長・西河介護保険課調整参事・石原介護保険課担当主幹・井出介護保険担当主幹・中野介護保険課担当長・庄司福祉政策課担当主幹・岡田健康推進課担当長 ・田中（地域包括支援センター社協） ・大浪（地域包括支援センター社協久米田） ・休場（地域包括支援センター萬寿園葛城の谷） ・富士田（地域包括支援センター萬寿園中部） ・丸山（地域包括支援センターいなば荘北部） ・渡辺（地域包括支援センターいなば荘牛滝の谷） |
|--|---|

司会…事務局

保健福祉部長…挨拶

事務局…それでは、これより会議に入ります。まず、本日の委員出席状況をご報告します。出席委員は現在 12 名です（1 名遅れて出席。）。岸和田市介護保険事業運営等協議会規則第 6 条第 2 項の規定により、本会議は有効に成立しておりますことをご報告させていただきます。

ただいまから、本日の案件に入らせていただきますが、この会議は公開となっており、また会議録は後日公表することになります。ご発言の際はマイクを使用させていただきますようお願い申し上げます。それでは、大塚会長に議事の進行をお願いいたします。

会長…一言ご挨拶申し上げます。今日は台風が近いようで何やら不穏な天気模様でございますが、本日もよろしくようお願い申し上げます。今は少子高齢化と申しますが、正直申しまして私は、超少子超高齢化が目前に迫っている。そういった状況かと思っております。これからの介護保険の運営は大変かと思っておりますが、今日は案件が 3 つございますが、3 つ目の第 6 期介護保険事業計画となっており、この会議の後半は第 6 期の計画を作るという段階に入るわけでございますが、第 6 期はご承知のとおり非常に厳しい状況でございます大幅に変更がございます。さらにどちらかという厳しい状況であるという判断をさせていただきますが、その中で今日も 2 つの協議会と 1 つの委員会がございます。副会長のお助けも得ながら会議を進めていきたいと考えております。本日もよろしくようお願い申し上げます。

まずは 1 つ目の平成 25 年度の介護保険事業運営状況から進めていきますが。事務局からご報告を賜ります。よろしくようお願い申し上げます。

事務局…配付資料に基づき、平成 25 年度介護保険事業状況について報告。

会長…ただいま平成 25 年度の介護保険事業運営状況について資料を基にご説明いただきました。何かご意見、ご質問ございますか。

では私からご質問いたします。6 ページなんですがサービス利用の状況の中で施設サービスというのがございますが、その合計の内訳が下の、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設であると思いますが、この内訳の合計がその上の合計と合わないのは何か理由があるのですか？

事務局…例えば 1 名の方が月途中でかぶっているというのが重複の理由となります。

会長…なるほど、ということは少し増えるということですね。わかりました。

他に委員の方々で何かありますか

では私の方でもう一つ、13 ページでございますが、これは徴収率でございますが、これは特別徴収と普通徴収を合わせた金額ということですね。おそらく特別徴収は 100%でしょうね。天引きですからね。で普通徴収は自分で支払うわけですね。昨年度 98.57%ということで高いわけですが、とりあえずこれは特別徴収と普通徴収を合わせた金額ということですね。

事務局…はい、その通りですが、還付未済額を含んだ数字を毎回示させておりますので、還付すべき金額を含んだままです。特別徴収ですと 100%より大きい数字になっております。実際に入った金額を毎回お示しさせていただいております。

会長…わかりました。何か他、皆さんございますか。

では 16 ページですが、介護予防のアンケートですが、回収率が 90.5%と非常に高いのですが、これは利用者、来られた方についてされたのですか、配布されたわけではないですよ、非常に高い回収率ですが、どういう方法で回収されたのですか。

事務局…はい、これはまずは対象者の方に郵送でお送りしまして、返信用封筒にてまずは返していただき。その後まだ返ってない方には、督促をし、その後訪問なりお電話をして問合せ、回収させていただきました。

会長…わかりました。とても丁寧に対応されているのですね。今後ともその方向でよろしく願い申し上げます。

さらに 17 ページ介護セミナーですが、講師の和田先生はどんな所属でしたでしょうか。

事務局…認知症の施設の経営者の方です。

会長…わかりました。で、今年度は大武美保子先生ですね。今後にご所属を書いていたかと思えます。副会長、何かございますか。

副会長…P11 なのですが、平成 25 年度が 135 億 4,500 万から今年度は 38%で 5 億円多いということなのですが、伸び率については、施設が増えたのでということだったのですが、施設給付が増えたのが結果として 5%上がっているということですか。伸び率の高いところはどこかわかりますか。

事務局…在宅の方の介護サービス費が大きく伸びておるので、それが 1 番の影響かなと考えております。あとは分母の数が増えているというのもあります。

副会長…それは高専賃（サ高住）がたくさんできたこととも関連しますか。

事務局…サ高住については、去年もお伺いされたかと思いますが、確かに本市はたくさん増えております。そういう意味では、例えば訪問介護の給付も増えたことが一因かと考えております。それとあわせまして、居宅のサービス事業所がたくさん増えておりますので、そのあたりのサービス提供がきちりとされているのが一因かと考えております。

会長…それでは、次の案件に参りたいと思えます。

2 つ目の案件は地域包括支援センターの運営状況ということでございますので、6 包括でございますが、順次ご報告よろしく願い申し上げます。

事務局…配付資料に基づき、平成 25 年度地域包括支援センターの運営状況について報告。

会長…委員さんの方で何がお気づきのところやご指摘などありますか。

非常にいろんな業務にかかわっておりますので、いかに業務が大変か、お忙しいなという実感が致しますが、今後とも頑張してほしいと思っております。

ご質問などございますか。

では私から、この資料の中にはないことですが、市当局の方に伺いたいことですが、最近徘徊高齢者の方々の数が全国的に非常に多くて、行方不明とか、そういった方々を捜すのに大変、ご苦労になって関係機関も協力されていて、包括なんかも活動されていると思います。市民協力を仰いでいると思うんですが、岸和田市におきましてはそういった徘徊高齢者を捜すにあたって協力とか、もちろん専門家同士の協力は必要ですが、市民協力を仰ぐ場合に個人情報保護法との兼ね合いについて、何か特別な取り組み、お考えをお持ちでしょうか。

事務局…行方不明になられた場合に、協力機関が約 160 ほどあるのですが、例えば介護事業所であったり、病院、薬局その他、交通機関等なんですけれども、そこに行方不明になられた方の情報を F A X 及びメールで発信をしております。名前、身長体重、特徴、あと住所生年月日は入れませんが、年齢は何歳台とかどの辺にお住まいの方とか、なくなった時の状況とか、できるだけ有効な情報を発信しています。年間約 5 ～ 10 件ぐらいを発信しております。

会長…この取り組みについては各市町村行っておりますが、最近では釧路市の例が多く報告されておまして、300 ほどの協力機関があり、市民にはある程度まで公開されるようです。個人情報といいますと誤解がありまして、以前の例でいうと伊丹の J R の脱線事故の際にどこの病院に運ばれたかを個人情報保護のため言わなかったというのが大きな問題になりました。個人情報につきましては多少の誤解がありまして、命に係わることであれば個人情報は開示しても良いということになっておりますので、それを釧路市は引用されて 300 の協力機関や、FM 放送にすぐに開示され、30 分ごとに警察からの情報によりまして、直前の服装など全部報告しているそうです。ということで釧路では行政や関係機関が発見するよりも、市民の方が発見する方が多いんだそうです。岸和田市にもラヂオ岸和田というのがございますよね、ああいうのを利用されていることはあるのでしょうか。

事務局…今のところ放送ではしていません。

会長…今後とも大きな問題ということで、今は子供の行方不明も大きな問題になっていて、たまたま昨日ですか、神戸の長田でもありました。

では、委員さんの方ではよろしいでしょうか。

副会長…社会保障の一体改革の中で、退院促進という意味か、地域に出てくる高齢者、医療を必要とする高齢者が多々出てくるだろうとおもっているのですが、喀痰吸引の介護事業所は増えているのかいないのか、そのあたりはどうなのでしょうね。

事務局…実際のところ岸和田ではまだ病院施設関係の事業所以外、在宅で、訪問介護でやっているというところはないです。

委員…この辺りは医師会の先生もご心配な点だとは思いますが。

委員…現実には 2 つ混乱していることがあって、不特定多数に対して行うのか、特定の患者さんに対してのみ行うのかということで、全然、その研修時間とか、しぼりが違います。不特定多数の方にするとなると、かなりの時間をつぶさないといけないという問題があって、それをしたからと言って点数があるかということそれは全然ないので一般的には少し事業所さんの方が少し腰が引けている、というのが実情だと思います。あと例えば胃ろうの注入はできるんだけど、薬は入れてはいけない、というようなルールがあって、では 1 日 3 回看護師が行って入れるのかということ、それは全然現実離れしている。制度そのものがまだまだ不十分だし、本気でやりたかったら点数上げないと絶対無理でしょうねと思って見

ています。その協力依頼とかある時には個々の患者さんに対しては担当する主治医が行うということはしているし、全体の研修に関してはいくつかの訪問看護ステーション協議会から来てるのか訪問看護ステーションの看護師さんが講師に出たりとかそういうことはあるのですが、まだ、こことこことここがという形できれいに公開されてたり、何人いますとか、そういう情報は、今ないんじゃないでしょうかね、というのが現状だと思います。

副会長…社会保障改革で診療報酬が変わりますよね。入院中の方、できるだけ退院促進ということで、地域にたくさん出て来るという体制になると思うのですが、特にそうは思われませんか。

委員…在宅復帰率というのが義務付けられたようで、我々も開業側の医師会の人間は多くが診療所なので、在宅復帰率というのがかなり義務付けられて、それでないと診療報酬が動かない部分があるので、1ヶ月以上在宅に戻らないと退院したことにはならないんですね、それで現実の動きとしては療養型というか、急性期病院ではない病院の方からレスパイトケアを受けますよと言われる、レスパイトは帰ってもらえるから安心なんですよ。レスパイトケアについては今まではいっぱいと言って断ってたケースが、少しそういう動きはあります。で、これは地域差がすごく大きいと思って、日本全体の制度ですけど、例えば千葉県や埼玉県ではベッドがなくて困り果てているわけですよ、ほんとにみんなどこに入院したらいいのという状態になっていて、一方関西、特に大阪府とかは病床が非常に多い、おそらく標準から考えると過剰に存在しているということがあって、その中でどう動くかという部分があって、たとえ診療報酬が低くてもベッドが埋まっている方がいいというはなしが当然あるわけですが、大きな流れになるかどうかはわかりませんが、少しずつそういうところで動き始めているということは確かだろうと思います。

会長…この事業としてはですね、民間業者の協力がなければ成り立たない事業ですのでね、最初の介護保険運営状況の資料の方で、17 ページの最後で複合型サービスの公募状況というがありますが、そこでも6月に公募されましたけれども応募事業者なしということになっておりますのでね、なかなか民間事業の方は公募されても応募されないということが多いということでしょうね。その一端をすこし見たということでしょうか。

それでは地域包括支援センターの運営状況についてはよろしいでしょうか。

では3番目の案件でございます、高齢者福祉計画及び第6期介護保険事業計画につきまして資料でございますので、ご報告お願い申し上げます。

事務局…資料に基づき高齢者福祉計画及び第6期介護保険事業計画について説明。

会長…これは第6期にむけての検討資料でございます。いかがでしょうか。

なんと言っても、あと11年後に迫った2025年の地域包括ケアシステムが一番頂点になるところで団塊の世代が75歳、後期高齢者ですね、私も来年後期高齢者ですが、実は団塊といえますのは、昭和22年、23年、24年生まれの方が特に人口が多いと思われていますが、その後の25年26年生まれの方も多いですよ。特に多いのが22年、23年、24年ですが、25年26年も結構多いです、しばらく続くということですね。人口減りますが、高齢者はどんどん増えるということですね。そういった中での1つの目安が2025年ということですが、地域包括ケアシステムは、これから議論ですが、いかに支える人々がどういうふうに対応できるか、あるいは有機的に結びついて支えるか、行政頼りとか行政中心というわけではなく、これからはいろんな方々が、いわば地域住民の協力だとか、その中には町内会だとか、当然老人クラブの活躍とか活用であるとか、いろんな方々がお互いに互助であるとか、もちろん公助、共助も。自助もしながら、一番大きな問題は、互助というか地域住民の参加というか、大きな問題になってくるのですが、あと11年後、もう地域包括ケアシステムは始まっているんですよ。その目標年度、大きなピークが2025年というだけのことです。今も大変で、徐々に徐々に始まってますということなんですね。

少し皆さんのご意見が出る間に15ページでちょっとびっくりしたんですが、これは全国的な傾向なんでしょうか、岸和田市では23年度以降は一人暮らし世帯の割合が最も多いということですが、一人暮らしの老人が最も多いんですか。私はそんな認識はなかったのですが。平成26年度に40.0%を占めているということで、改めて認識を持ったんです。そのほか夫婦のみの世帯も増加しているということですよ。両世帯を合わせますと66.7%の世帯が一人暮らしか夫婦のみか、ということで深刻というか、厳しい状況ということをしつかり認識せなあかんということをあらためて思ったということでございます。今、世帯構成は、東京都の調査では1.9人ということだそうですね、2人いないです。岸和田市でも一人暮らし老人が最も多いということで、納得しながらもびっくりしました。皆さん、みなさんご意見等いかがでしょうか。

委員…難しい話なので、検討中ですが、結構なのですが、地域支援事業の中に在宅医療・介護連携の推進というのがはいていて、いわゆる連携拠点推進事業と呼ばれてますけれども、具体的に国から、あるいは大阪府からイメージといいますか、こういう形で市町村は取り組んでください、あるいは介護保険の中の医療になりますけれども、そういう、予算規模であるとか、そういう提示があるのかどうか、ということですね、そういうイメージと岸和田市はどういうふうにご検討されるのかということが一つと、もう一つは2025年に一体どうなるのかということある程度高齢化とか、その時のニーズ把握ですね、たとえば急性期医療がどのくらい要るのかとか、あるいは看取りがどれくらいあるのかとか、介護者がどれくらいいるんだとか、施設がどれくらい必要だとか、そういう推計ですね、ニーズ把握の推計っていうのがないと、どのようにするのかは定まらないと思うんですけど、その辺に関して、市として何か作っていらっしゃるのか、ということと、そのへんのことを大雑把で結構なので、教えていただけたらと思います。

事務局…医療と介護の連携の分につきまして、国の方で消費税増税の方で支援基金でしたかね、というのが考えられているのですが、その分については、先日大阪府のヒアリングがあったのですが、国は医療と介護の連携についてこういうことをするという大雑把な項目を、8つほどですかね、挙げているだけで、詳細はまだ、全くわかっていないという状態であって、どれだけのものを基金でみて、どれだけのものを地域支援事業で行くのか、という線引きが全くされていないということで、聞いてきました。年末ぐらいかな、ということで大阪府もまだ国から示されるのを待っている状態でおりますので、それを受けて市の方も検討、という形です。

事務局…あと2つ目のニーズの把握ということなんですけれども、まず今年の1月に実施したアンケート調査を計画に反映させることが一つと、数値的なものなんですけれども、計画策定にあたってワークシートというものが厚労省の方から提供されてまして、そこに人口推計であるとか、要介護度、給付の部分、ほかに認知症の割合であるとか、いろんな数字を入れまして、そこからいろんなニーズを検討していく状況です。

委員…おそらく国の作ったパターンがあって、そこにある程度数字を入れるとニーズが計算されてくるであろうということなんですけど、医療ニーズと介護との関係、ま、それをやれと言うてるんでしょうけど、その辺をあまり見たことがない、実際、患者さんにとっては何かあったらヘリコプターが飛んできて、病院に運んでくれたら言うことはない、というニーズが方々あるんですが、地域包括ケアというのは逆で、実はそういう利用をできるだけ押しとどめる方法はないのか、という方向で考えてられるわけで、その辺が住民の皆さんが何を望まれるか、逆に国の現状とか現実とかいろんな部分から、単なるニーズよりもいろいろ考えてどうしていこうか、次の世代にどうしていこうか、考えないといけないということなので、やはりその現状を市民の方に知っていただくということが必要だと思いますので、これを提供するのには市しかないでしょう、ということだと思います。いわゆ

る 904 億円事業とか称している事業も、結局、予算規模が決まらないので、どういう体制で、どんな人間を配置したらいいのかということが決まらないというのが、実情だろうとは思いますが。大阪府はいくらおりて来るのかとか、大阪府が負担しなくてはならない金額や、また負担可能な金額など、いろんな事があるとは思いますが、その辺が見えないですよ、誰にも見えてないのですが、その中で地域包括ケアの話だけはあるのですが、またその辺の、介護に関する調査というのは非常によくされておられて、こうなっていくんだらうなというのはわかるんですが、介護と同時に、医療というのが絶対についてきますので、その辺の予測ですよ、今救急車が年間何千件走っているからそれはこう増えるんだとかというだけでは済まない問題があって、その辺の急性期のニーズであるとか、慢性期のニーズであるとか、在宅医療のニーズであるとか、そういうことをある程度目標立てて、考えていかないことには、うまくいかないのではないかと考えてしまうので、できるだけそういう、地域の目標ですよ、これぐらいのお金があって、何を優先してやっていきたいと思いますかというための目標が必要だと思いますので、ぜひ行政には、そこをリードしていただきたいと思っています。

会長…それでは、いつものように委員さんの方から、お一人ずつご意見を頂戴したいと思います。

委員…各校区の高齢者についてその構成比や人数が掲載されていますね。それを各町に報告することが可能かどうか、お尋ねしたい。

事務局…高齢者人口につきましては、市民課にて情報を持っておりまして、私どもも市民課の方から情報を得ております。公表につきましては、社協だよりの方で年1回程度掲載されていたかと思うのですが、そちらの方で確認いただけるのではないかと考えています。

委員…各校区ではわかるのですが、各単町でデータを作るのはできないものでしょうか。知らせていただく方法はないものか、とお尋ねしています。

事務局…合計の数でありましたら、ご照会いただきましたら、当課で集計をしてお知らせすることはできます。

委員…以前、市民課に高齢者人口について問い合わせたことがあります。その際に個人情報の問題で報告できません、とのことでした。今回、校区の数字が出ているということは、町別でもわかっているはずだろうなと思いました。

事務局…市民課の個人情報の取扱までは把握しておりませんが、ご照会いただきましたら、お示しするのは可能かなと思います。

委員…ホームページで公開されているのでは。

委員…ホームページでは、人口は見れるのですが、平成23年、24年ぐらいから細かい年齢別のデータが見れなくなった。なぜでしょうか。やはり個人情報等の問題があるのかなと思います。

委員…先ほど社協だよりお話があり、各校区の人口等の数値を掲載していたのですが、実は今年度から中止をしています。これは、今まで行政からいただいていた数字が信頼性に欠ける、ということが判明をしたので、掲載をやめています。例えば1つの町で2つの校区にまたがっている場合のそれが集計に反映されていないということがありました。今回の資料にも、校区別がありますが、細かいところの人口も把握されているのですか。

事務局…市民課から、小学校区別、中学校区別という資料を基に作成しているので、その中身の細かいところまでは、確認できておりません。確認いたします。

委員…現時点ではまだ検討の段階だとは思いますが、第6期の保険料、一番関心のあるところだと思いますが、第5期が65,800円、サ高住などの施設が増えている、それによって給付費が非常に伸びている、それと今回の法改正が保険料額に与える影響など、わかる範囲で結構なので、どの程度影響が出て来るものなのか、それ以外にも保険料に影響を与える要素のあるものはどんなものなのか、お聞かせ願いたい。

事務局…第6期の保険料推計のお話ですが、先ほどのお話のとおり大阪府下では第2位の高水準基準額5,483円でございます。非常に高いのでご批判等受けているところでございますが、次期の計画、3年に一回の見直しとなりまして、高齢者数の増加によりまして負担の割合も変わってまいります。現時点では21%が1号の方の保険料となっておりますが、これが来年度からは22%であり、1%の増加となっております。これに伴いましてざっくり言いますと100円程度は上がってくるのかなと、私自身の試算はしておりますので、100円ぐらいは少なくとも上がるのかなということが言えるのかなと、あと、こういったサービスを整備するのか、例えば施設系のサービスをどうするのか、といった問題も出てまいります。また自然増、認定者数の増加による給付費の増加、これも勘案していくべきであるとなっております。現時点ではっきりとした数字は申し上げられませんが、若干の増となりますが、少しでもその増加は抑えていきたいと考えております。

委員…また今回の地域支援事業に予防給付が移ることについては、最終の29年度までに移ると考えていいんですかね。岸和田市としてはどう考えておられますか。

事務局…今、ご指摘のとおり27年の法改正となっておりますが、経過措置が認められており、平成29年の4月が最終年度となっております。本市としましては、現時点でサービス利用をされている方もたくさんいますので、経過措置を最大限有効に活用していきたいと考えております。

委員…その他の事業状況報告にあるアンケートについて、その内容についてとても興味がありますし、老人会としても、現在会員は市全体で3万人をきれています。その老人会でいろんなことを話し合う中で、アンケートの内容が私たちには見えないんですが、少なくともこんな内容でアンケートを出したんです、というのがあると我々の勉強が少しでも進むのではないかなと思うんです。もっともっと知らなければいけないんでしょうが、自分自身が介護が必要になれば、もっと真剣になるのかもしれませんが、本当にわかりづらいので、これは勉強せないかなと今日は、感じました。

事務局…アンケート調査の中身につきましては、アンケート発送の前に町会や民生委員さんに対してご案内もさせていただいております。一部と書いておりますのは、3年で分けて行って実施しているということです。

委員…全体が知らなくても、この会議で、結果ではなくその内容をお知らせいただければ、なるほどなというのがわかるのですけれども。

事務局…アンケート調査につきましては、運協でお示しさせていただいてなかったですかね。ただ地域の団体の長の方には、事前にご説明をさせていただいておるところです。ですので一般の老人クラブの会員さんまでにはご説明できておりません。

委員…この委員の中でということですが。

事務局…こちらの方にはご案内させていただいているはずでございます。

委員…住み慣れた町で、在宅に移行してというのもだいぶなりますし、介護と医療の連携もだいぶ進んでいるように思うんですけれども、身近に自分が直面していないということもあるのですが、医療と介護の連携についての会議も報告していただきましたけれども、実際にその立場になった時にきちんと医療と介護は連携して在宅で、過ごしているのかというのはどんな感じでしょうか。それと地域包括も6つ出来まして、だいぶ認知度も上がってきたと思います。この間、1つの地域包括を見学させていただいて、説明もしていただいたんですけれども、そんなことまでここですか、ということをしていただいている、それでは本来のお仕事ができないということもあるだろうし、6圏域に1つありますけれども1つの圏域が、とても広いので、なかなか地域包括の仕事というのはこれから高齢者も増えてくる中で、たいへんやろうなあと思いながら見学させていただきました。地域包括でお仕事されている皆様は、どんな風に思っているかあというのはあります。

委員…私の周りでは介護問題で悩んでいる人がたくさんいます。自宅での生活で看取りまで行けたら一番いいんですが、病気になった時点で、自宅に帰ってきて見るのが難しくなる、そしたら、施設・病院、その辺の悩みがすごく多いんです。自宅で見るのが限界に来た時そういうのがうまくつなげるように介護保険制度が変わってほしいと思います。それで要支援1, 2がどうなるかというのが、とでも大事だと思います。今まで通りに訪問介護、通所介護で安心して生活できるように、日常生活支援総合事業に代わるけれども、それが大事なことだと思います。

委員…先日、市内の老人施設（社会福祉法人）の集まりがあった時に、今後どうなっていくかが1番心配だということになり、社会福祉法人は今いろいろ言われてますが、地域貢献もしっかりしてるのですが、なかなか表に出ていない、ここは計画にちゃんと載っているいろいろな貢献をしていく、それが大事であろうな、ということだと思っています。計画をしっかり作る、ということですね、ほわっとした計画の中で、ほわっとこれをしてほしいな、と書いてる。法人の計画もそうになっていて、なかなか実際どうしよう、というときに難しい話になるので、重点を絞って、今年度はこれをしよう、そのためにこうしていく、というのをしっかりと作る、それでもできないところはたくさんありますが、出来ているか出来てないかの評価はきっと出る。今回大切な計画づくりの中で、施設とかかわりながらこういうことをしようと、言うことをちゃんと入れていただければ老人施設部会の中でも協力はできると思います。今、個々に何を協力していいか、法人としてどういう貢献をしていったらいいのかよくわからない、というのが1点お願いしたいところです。

また先ほど委員さんからも出ていましたが、地域包括6圏域、個人的な意見ですが広すぎるとも思います。もう少し小さな地域でニーズ把握しながら、何が必要であるのか、医療であったり、介護であったり、福祉であったり、というところを入れていくことが、すごい大切なことだと思います。ただ協力していくにしても事業所なので、赤字で協力ばかりしてはいけませんので、利益を還元できるようなシステムで、競争は確かに大事ですが、つぶし合いはしない、うまいこと協力しながら、この地域には、このくらいの量でいいんだ、あとは質を上げていく、という作業をしていければ貢献もできるのかなと、それで身近な地域の困っている方にもすぐに対応できるんじゃないかな、そこは包括任せではなく事業所もかかわっていきけるんでは、と考えています。

ということでぜひ、具体的な計画づくりの方よろしくをお願いします。

委員…私も介護サービスを提供しているのですが、1番心配するのが来年度からの法改正で、要支援1, 2が来年度からは、準備期間もありますが地域支援事業の方に代わっていくというようなことが言われてます。その中で生まれ育った岸和田市がよりよくなってほしいし、我々の払っている介護保険料は高い、それは少しでも抑えていただけるというのが1番望ましい。その辺の岸和田市の姿がなかなか見えてこない。いままでと同じような感じでいくんやというようなことしか聞こえてこないし、それが事実なのかどうかもわからないですが、ぜひ明確な今後の指針というのをを出していただきたい。で、地域支援事業になると地域側の格差も出て来ると思う。というわけで、事業者としては今後の姿を明確にしてほしい、地域住民としては、岸和田市が、全国や大阪府下の中で、あの市はええで、と言うことで、住み変わってくるようになるようお願いしたいなと思っています。ということで今後のことについてご認識いただいて、よろしくをお願いします。

委員…この6期に関しまして、確かアンケートの内容からいろんな計画を、ということですよ。アンケートや地域包括の方がいろんな方の意見も吸い上げていただいているというなかで、それはもちろん記録として残っているんですよ。こういう集まりの中で、こういう意見がありましたというのを、記録として残っているんですよ。それを基にしながら、岸和田らしい、その地域によって、細かい年齢別、お体の状況、認知の状況により、という計

画を立てていただいて、その基となるものを何かの形で、しっかり示していただきたいなと、こうなりましたという発表の形はとらないでほしいなということなんですけれども。先ほど会長からお話がありましたような釧路のような例と行方不明にならないように、岸和田としてこうするんだというのがありましたら進めていただきたいなということです。

委員…これからは介護と、医療、歯科医療という連携が、大事になってくると思いますので、我々歯科医師会は、三師会と足並みをそろえて頑張っていきたいと思います。それと介護予防事業に関して、介護保険課にすべて移ったということなんですけれども、なんとか教室とかいう名称がコロコロ変わっている印象がありますので、その経緯というか、理由があるんですかね。

事務局…名称は基本的には変わってはいないと思うのですが、教室名は増えているところがございます。いままで地域支援事業というお金の中で事業実施しているところもございましたし、それ以外に大阪府の補助事業を活用して新たに介護予防教室として実施したのもございます。そういうところでございまして、事業名が増えてややこしくなっているところがございます。

委員…まあ出所が違うのであればしかたないですね。

委員…一般論ですけども、高齢者が増えていて、お金はだんだん無くなってきていて自分の家庭の中で考えたら子供や孫に借金がいっぱい残って、おじいちゃん、おばあちゃんがおいしいもん食べとる、ということはあり得ない、けど市町村レベル、国レベルになるとそういうことが起こっている、というのが今の実情かと思います。その中でどういうことがしていけるかということになるんですけど、行政の方にいろいろ願はしたいんですけど、基本にお金を出している元は住民なので、お金は出したいんですけど、いいことはしてくれという限界はきっとあると思われま。そういうなかでお年寄りの方、これから元気なお年寄りの方が増えてはいくので、こういう事業を福祉政策課とか、教育委員会がかかわって、やっていってくださっているようなんですけど、そういう地域のボランティアとか、そういうのをこういった制度と同時に強力で押し進めていって、やらされてるんじゃないかって、それが楽しいいと住民の方が思えるような、そういう事業を市の方が音頭をとって、税金や保険の事業とうまく組み合わせていかないと、おそらく保険料は安くて、サービスは1番いいなんてことはありえない、というのが実情だとは思っていますので、よろしく願いしときます。

会長…有難うございました。市民感覚のご意見がたくさん出ました。

最後は副会長に、お気になったところ、ご自身のお考えなど、お願いします。

副会長…高齢化問題といいますと当事者だけの問題ではなくて、家族にも問題が出てまいります。たとえば言うと、いままで障害を持つお子さんを懸命に支えてこられた親御さんが認知症になったとしたら、そういう子供、家族を、どうサポートするか、という問題が出てまいります。地域包括でもそうだと思いますし、老健でもそうだと思いますが、そういう家族が増えてくるということ、これはもう、その通りなわけでありま。そうしますと今までのような施策展開、65歳以上の方が対象で施策を展開する在り様と、障害の方の施策とも、これも連動を考えていかないと、権利擁護というのは、高齢者であろうと、障害者であろうと、大事なところでありま。どのように作っていくかというのが、1つの大きな課題やろうと、別々に作れば、これは費用はまたかさむわけでありま。やっぱり同じところで、同じ土壌でどういうふうに作っていくか、より岸和田らしい複合的な施策の見直しをしていかなければ、それぞれの分野ごとで、国レベルで言うたら、500万人とか1000万人単位で施策としては成り立ちますけど地域で言うたら5万、6万で別々のサービスのメニュー化を図っていけばですね、どんどん膨らむわけでありま。そうすると65歳以上で元気な高齢者は、なんぼでもおるわけですよ。その方々が、まあ言えば、今、予防型のデイサ

一ビスなんて言うのが、ひょっとしたら中間的就労支援で、その方々の働く場があって、小遣い程度で一定の仕組みで働ける、高齢者自身の働き甲斐にもなる、そして要介護の高齢者もいようになる。そういうような複合的な考え方をしていかないと、これから地域で起こる問題は、地域で解決できるような、制度が別やから別々で考えていくというような在り様では、どこまでも負担が増えていくわけでありまして、やっぱりそこを創意工夫して、岸和田らしい住み心地のいい社会をどう作っていくかというところを観点にしていけないと、これから、制度政策、医療との連携、介護との連携、あるいはそういった権利擁護の関係、そういった分野を超えてですね、そういうことを考えていかないと、生活困窮法ができましたけれども、それも含めてですね、先ほど委員からありました、高齢者がすき焼き食べて、あとに続く世代が借金でひもじい思いをする、ということがあっていけないだろう、と、過重な負担は孫の代まで残すべきではない、応分の負担は皆さんもしていけないといい地域はできないですよ、私らこのままやから、このままの権利は保障せえ、と言って、一方では金がないから子供や障害の方へ行く、これも困るわけです。そういうトータルに物事の施策を展開していく時期に今ある、高齢化の問題は高齢化だけの問題ではなくて、そういう問題をどうやって、ダイナミックに岸和田の中に作り上げていけるか、というのが、これは、行政だけの問題ではなくて、みなさんも含めて考えていかななくてはならない問題だろうと、思っております。特に行政に望みたいのは、そういう分野ごとでなくて、もう少し広いスペースで、捉えて、制度政策、もちろんお金の問題はありますから制約はありますけれども、この辺りができるものでありましたならば、いろいろ複合的に行っていくようなことが求められていくのではないかな、というふうには思っております。問題は、国で起こっているのではなく、地域で起こっているのですから、この小さなメゾレベルでどういうふうに複合的に施策を展開していけるか、というこの視点が望まれているんだろうと思います。

会長…少し補足を加えますが、先ほど委員から、言ったことがちゃんと記録されていますかとありましたが、議事録がちゃんと作成されており、そのためにマイクを使っていたいております。

委員…地域で何とかサロンとかで話が出ますよね、一般の高齢者の方々が、話していることを、それを担当されている社協の方だとかが何らかの形で記録しておいてほしいな、ということです。アンケートじゃない、自分から出してきた意見を、記録して集約して、何かの時に、このような場で発表していただければと思います。

会長…ご趣旨はよくわかりました。

時間がありませんので、まとめますと、介護保険は国の法律ですので、国の代表が決めた法律なんですね、で法制化するのが国の仕事で、その法律で各市町村を指導し監督し、支援するのが都道府県の仕事なんです。そういったことで、それに基づいて実際に行うのが市町村なんですね。市町村は国の法律を、府が指導し、監督の中でやっていっているということですね。市町村の数が1,800ございますので、それが、それぞれの事情に応じて、こういう審議会を設けて行っていますけれどもね、場合によっては介護保険は、広域連合でやってもいいんですね、大阪でも北河内の方にやっているところがございます。やがて必要とあれば岸和田もそうしたことをやっていかなければならない時期が来るかもしれないですけど、ただ介護保険は最初、皆さん困惑というか、当初4兆円で始めたのですが、使ってみれば使い勝手がいいな、恥ずかしいこともないなということで、今は10兆円規模に膨れ上がっているんですね。財政をどうするか大きな問題で、サービスをきめ細かくしようとすると費用に跳ね返ってくる、しかも子供が減っていくということでね、ご承知と思いますが、ドイツで始まった介護保険はですね、二十歳の方から保険料を取ってます。日本に倣ってやった韓国も二十歳から負担をしているわけです。やがて日本も今、40歳

以上ですが、30台、20台からとなるかもしれませんね。そのあたりは政権のいろいろな思惑があって、あまり厳しいことを言う選挙で負けるからやめとか、今回はいろいろな思惑があるので、それを承って市町村が国の方針に従って、府からのご指導ご支援を仰ぎながら、運営しているとのことですので、そのなかでいろんなご不満等がございます、しかしやれることと、できないことがあるということですね。ほかの市町村のいいところも学びながらということで、市当局も存分勉強されていると思うんですね。しかし我々の役割は忌憚ない意見をもって、できることはしてもらって、おおいに今後ともご意見はいただこうと思っております。よろしく願い申し上げます。そこで冒頭申しましたように、第6期からはかなり厳しくなることは事実でございます。本日の3つ目の案件では第6期の介護保険事業計画の検討資料でございますので、どうなるかは今後ともということですが、しかしながら岸和田市における実施におきましては私どもの方で責任がございますので、今後ともご協力願いながら、厳しいご意見賜り、その中でできることできないことを考えていくのが行政の役目でございます。

これ破たんはしたら大変でしょうね、ただ、だんだんだんだんと内容が複雑になってきております。委員さん方も長年お勤めになっている先生方も、なんか最近判れへんになったというのがあると思うんですね、また勉強会必要とあらば日を改めまして、私、なるべく解説しているつもりなんですけどね。それでも制度の変わり目は大変なことがございますので、今後ともよろしく願いします。

それでは、その他について事務局から何かございますか。

事務局…検討資料 P15 の独り世帯高齢者の数字には、施設入所、世帯分離の影響があること、地域密着型サービス事業所の指定状況、介護予防推進強化事業としてもいきいき百歳体操のモデル事業について説明。

会長…今後の予定について、ご審議いただきたいと思います、お忙しいでしょうが、次回につきまして11月28日を予定しております。よろしく願いします。次回も本日同様活発なご意見をいただこうと思っております。

事務局…複合型サービス公募は、応募者なしという結果で、今年度の整備は難しいことを報告。

会長…民間事業者はやはり営利が目的ですので、いろんな事情で、小規模多機能など報酬が少ないということで、総合的にいろんな事情が絡んで今回は、ということでした。

それでは、活発なご意見ありがとうございました。これにて散会と致します。