

平成 26 年度第 4 回岸和田市介護保険事業運営等協議会会議録
第 4 回岸和田市地域包括支援センター運営協議会会議録
第 4 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) 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>(2) 平成 26 年度上半期介護保険事業運営状況について</p> <p>(3) 平成 26 年度上半期包括支援センター運営状況について</p> <p>(4) その他</p>	<p>【日時・場所】</p> <p>平成 27 年 2 月 17 日(火)14:00～15:30 岸和田市役所新館 4 階第 1 委員会室</p> <p>【出席委員】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大塚会長・岩井委員・出水委員・金本委員 ・松谷委員・小田委員・吉田委員・南委員 ・和田委員・皆見委員 <p>【事務局】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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

事務局…それでは、これより会議に入ります。まず、本日の会議の委員出席状況をご報告します。出席委員は 10 名です。岸和田市介護保険事業運営等協議会規則第 6 条第 2 項の規定によりまして、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…前回の協議会は、前日に急遽会議が入りまして欠席いたしました。失礼いたしました。大谷副会長に感謝申し上げます。たまたまですが、1 月の早々に新聞を読んでいますと、高齢のご婦人の「この服を買おうかな、やめようなか」という俳句が載っていたのをご覧になったでしょうか。その方のお歳は 98 歳だそうです。人間いつまでも若々しいお気持ちがあるんだなあということで、高齢者であっても生命尽きるまで人間として生きてほしいと、私もそういう気持ちでいますけれども、そういった一翼を介護保険は担っているということも踏まえて、今日も 2 時間よろしく願います。

今日は案件が大きく 3 つございます。まずは案件 1 の岸和田市高齢者福祉計画・第 6 期介護保険事業計画案につきまして、先日パブリックコメントを頂戴しておりますので、その報告と合わせましてまずは第 5 章まで修正点につきましてご報告を賜りたいと思います。よろしく願います。

事務局…配付資料に基づき、岸和田市高齢者福祉計画・第 6 期介護保険事業計画案についてパブリックコメントの報告と第 5 章までの修正点について報告。

会 長…ただ今は修正をもとにした第 5 章までのご説明でした。あわせましてパブリックコメントにつきましてもご説明ございましたけれども、委員さんの方で何かご意見ご質問など

ありましたら承ります。

ご意見が出る前に、これは必要ではないと思うのですが、パブリックコメントがある程度の数があがってございますよね、市町村によっては議員さんの方にパブコメを求めるところもあるんですが、当市は議員さんから意見を求めるということはやっておりまじょうか。

事務局…（パブリックコメントの実施について）説明には行きましたが、あらためて意見を求めることはしていません。

会 長…たまたま知っているある市が、前もって議員さんに意見を求めるところがあったので、ご紹介かたがた申し上げたわけです。他、いかがでしょうか。後半に出てきますが、市民の関心事は保険料がいくらになるか、ということでしょうか。さらに新しい地域支援事業にも関心をお持ちになっていることは、今の傾向であるし、同時にありがたいなどというご意見をいただいておりますのでご質問お願いします。

最終の詰めでございますので、少し時間をかけて皆さんから伺っております。

委 員…認知症高齢者のご家族の方とか、いろいろと不安を持ってらっしゃるとか、ここのパブコメにも出てますけれどもサポーターさんが、いわゆる素人の方ということで、非常に不安を感じてらっしゃるといって、お答えも入っているんですが、サポーターさんの市民に対する認知度はいかななものなのか、ということをお伺いしたいです。

事務局…福祉政策課の職員が遅れてきますので、その後、ご説明いたします。

会 長…今後は認知症が増えることは、新聞テレビ等々でご存知だと思うのですが、今回の第6期は、大きな改正、分岐点の一つでございますよね。この制度を今後維持するかどうかの分岐点だといってもいいと思います。住民の方々にもご負担を願う部分は大きいでしょうし、制度改正については、要支援1、2の方については市町村事業にしようとか、これはすべて財政の問題です。どんどんと多くの方々が介護保険をお使いになるので、特に軽度の方、平成18年度から要支援1、2が入りましたが、そのころからどっと軽度の方がお使いになった、費用圧迫ということがありまして、それと同時に認知症の数が日羽状に増えていったということについてはですね、予想以上に大きな数字なんですね、たとえば123ページを開いてください。この計画は最後に言葉の説明が載っていますが、認知症だけでもこんなに多くの言葉が載っているんですね。認知症だけでこんなに多くの項目があるということは、同時に問題が逼迫しておいて、またいろいろな問題で、対策も困難だということですね。その中で先生の方からキャラバンメイトもその一つですし、その次の認知症ケアパス、要は認知症の方も軽度の方から重度の方まで、症状に応じて対応するようなケアをしましょうということですね。認知症と言いましても千差万別でございますので、症状とか段階にあったケアをしましょう、というのが今回の改正の強調された部分だということですね。

委 員…別に意見という訳ではないのですが、これから高齢者増えてきて、認知症の方も増えますし、介護の必要な人も増えると思うんですけども、だから介護予防とか認知症の予防とか、それが大切になってくるかなあとと思います。この中にもありますように、自助、互助、共助、公助とありますけれども、だんだんと地域の力をできるだけ充実させることが必要になってくるかなあとと思います。それから地域包括ケアシステムのところの住まいというところなんですけども自宅とそれからサービス付き高齢者向け住宅というのが入ってますけれども、わかりませんがその施設だったら事業者が囲い込みというのが自宅に比べると多いのではないかなあとという懸念があるかと思っております。そういうことも含めてこの計画にも書かれていますように、ケアマネさんの資質の向上が大きく何事に関しても大事じゃないかなあとと思います。それとパブリックコメントにもありますように地域包括支援センターの負担が、いよいよ荷が重いというか、いろいろと大変なこ

とになってくるんだらうと思います。そしたらあの人員で広範囲なことに手が回るかどうかという心配があります。ここに答えを書きいただいておりますが、中学校区に1つというのが岸和田市には6箇所しかありませんし、なかなか範囲が広いところ、今の状態ではなかなかできないのではないかなあという懸念があります。それといろいろと手当とか考えていただいている情報ですね、情報の認知というか周知ですが、ホームページもあるし、広報にも載せているし、いろいろ知らせているって言いますけれども、本当にその情報がほしい人のところに届いているかということですね、出来るだけ広報のあり方についても考えてほしいと思います。(その他、誤字脱字を指摘。)

会 長…細かくご指摘いただきありがとうございます。事務局に置きましては、おっしゃたことにつきましてはご留意願いたいと思います。事務局から何かご意見ございますか。

事務局…たくさんご意見頂戴しまして、有難うございました。まず適正化の点なんですけれども、サ高住ですね、現在大阪府の方が登録制と、居宅の事業所につきましては保険者ということになっておるんですけれども、今後、連携もとりまして、適正化、本当に適切なケアプランがなされているのかどうかですね、そういうところをきっちり見ていきたいと思っております。あと今の話の補足なんです、集中減算も言われております。今現在のところから90%から80%に落とすともいわれてますんで、そういう観点からも一定メスが入るのかなと考えております。あと包括のお話でございます。これも基本的には3000から6000の高齢者に1ヶ所という国の指針がございます。今現在は基準省令と言いまして施行規則で決まっておるんですけれども、来年度からですけれども分権一括法ですか、そちらの方で保険者の方で条例化するということになっております。ですので、3000から6000ということになってくるのかも知れませんが、但し、今は包括の設置が圏域に1ヶ所となっていますので、包括の人員の増員も一つの選択肢なんですけれどもそれ以外の根本的な部分、圏域の設定自体を細分化出来たらいいのかなとは、考えております。ただし、これもそれぞれ保険者の財政規模もございますので、今現在本市では次の6期ですね、この3カ年では分割は非常に難しいと考えております。ですので計画上は盛り込んでおりません。7期以降の宿題として認識しております。

あと情報の周知ということですが、これにつきましても、5期の時に広報で1ページぐらい要して「地域包括ケア」についての説明ということで介護保険課の方から掲載いたしました。このような格好でどんどんホームページだけでなく、やはり紙ベースでの広報紙を活用したいと考えております。それと合わせまして、私どももそうですし、包括センターの働きかけと言いますか、周知には努めてまいりたいと考えております。

会 長…冒頭、これからは地域の力にもものすごく比重がかかっていくとおっしゃった、その通りでございます、その時に支援力、支援する力も必要でございますがね、同時に自援力というか、それを高めなければいけないかなと思っているわけでございます。

では、第6章につきまして、事務局の方からご説明よろしくお願い申し上げます。

事務局…配付資料に基づき、岸和田市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画（案）について第6章からについて報告。

会 長…有難うございます。今は第6章を中心にご説明いただきました。どうしても保険料というふうに集約されますけれども、いろんな前半ご説明あったのを集約しまして計算にのっとってみると基準額は5,750円とはっきりおっしゃられました。前回よりは少し増えておりますが、約300円ばかりでしょうか。府下の平均はもう出ていますでしょうか。

事務局…すべての市が出揃っているわけではないのですが、岸和田市第6期におきましては、ほぼ府下平均を少し上回っているぐらいですが、ほぼ府下平均です。

会 長…ということは、順位で行くとほぼ真ん中ぐらいでしょうかね。高いわけではなく、低いわけではなく、真ん中ぐらいということでしょうか。(私が)伺っているのは5900円前後な

んですね、岸和田さんが 5750 円ということは、ちょうどそのくらいなんではないですかね。前期よりは府下全体で 900 円上がっていると聞いております。ま、高くなかってよかったなと思っていますけれども。皆様よりご質問ないですか。

ちょっと私から 103 頁ですが、第 5 段階が基準額ですよ、市民の方が見て、素朴な見方をすると、その対象者は基準額ですが「本人が市町村民税非課税で…」とありますが、基準額なのに非課税の方が基準額というのは、市民の方の素朴な感情でいうと、非課税の人が基準か、とよその市町村もそうで、その時に補足があって、「世帯の中に市民税課税の方がいること」というところもあります、これはそのまま文章になるのでしょうか。このまま公表されるのでしょうか。非課税の方が基準なのか、というお問い合わせがあった時にはどのようにお答えになっていますか。

事務局…我々窓口で説明させていただいているのは、本人様が非課税、これが平均の基準額ですという説明をさせていただいて、それより下の部分というのは、非課税世帯の場合は、(基準額から) 4分の3であったり、2分の1の軽減になっているですよ、という説明をさせていただいて、「世帯の中で課税されている人がおる人」という表現をしてしまうと、その方が悪者みたいな表現になってしまうので、そういう表現はしないで、市民税非課税という方が平均で、非課税世帯になったらそれより軽減があるんです、という説明をさせていただいています。

会 長…私どもは多少関わりがありますので、他の市町村のものを多少見ることがありますんでね、そこまで深読みという人もいないでしょうが、素朴な見方をした場合には、非課税の方が基準というのは市民感情からすると、どうかなのと思っただけでございます。他、いかがでしょうか

委 員…所得段階加入者数の見込みというところがあるんですが、101 頁ですかね。人数的中央値はどの辺に来るんですかね。つまりどういうところが一番多いんでしょうか、ということです。つまり、1 番下から順に並べた時に真ん中というのはどこに来てるんでしょうか。お金の話等は平均値をとるとばらつきが大きいので、人数的な段階の中央値というのは、どんなものでしょうか。

事務局…第 4 段階のあたりで中央値になるかと思えます。

会 長…あと高齢者の場合は、お金を持っている方と持っていない方の格差がありますので、そのピークを出すのはなかなか難しいと思いますが、ほぼ第 4 段階のあたり、というお答えがありました。他、いかがでしょうか。

では、1 つめの議案「高齢者福祉計画と第 6 期の介護保険事業計画」につきましては、ご了解と理解させていただいてよろしいでしょうか。

事務局…福祉政策課の職員が来ましたので、先程の委員の質問に答えたいと思います。

会 長…はい、よろしくお願いします。

事務局…平成 20 年度からサポーター講座をやっておりまして、延べで行きますと 9000 人以上の方が受講したことになっております。当初は広報に載せたり、いろんなところで募集して一般用の講座を広くやってきております。現在でも生涯学習の出前講座にもいれておりますし、定期的に広報には載せてはいないんですが、ホームページで知っていただくようにしております。サポーター講座に限らずですね、人権研修で認知症の講座をやったりだとか、また高齢者の虐待防止のところでも認知症の話をしたりだとか、本当に認知症の話は、年中通してかなりやってきてはおるんですけれども、ただまだまだそれ以上にたくさん的高齢者の方、認知症の方もたくさんいらっしゃいますので、どこまでいけば十分ということはないんですけれども、これからも引続き頑張っていきたいと思えます。現状その程度です。

会 長…では、次に進行しようかとは思ったんですが、97 頁を再度お開けいただけますでしょうか

か、要は、市民がどういうふうな分担でもって負担しているかということですが、真ん中にグラフがあって、右側が公費、つまり税金、税金部分が半分で、半分のうちの半分が国が25%持つ、4分の1が都道府県が持つ、4分の1が市町村が持つわけですね。左側が第1号の方が第5期だと21%、第6期が22%、ということは40~64歳の方は5期が29%だったのが第6期では28%と減るわけですね、今期で6期ですけれども、第1期は高齢者の負担が17%、第2期は高齢者が18%負担し、32%が若い人、だんだん高齢者の負担を増やしていったら、若い人の負担を減らそうというのはご了解いただいています、要は若い人は大変でございますので、できたら高齢者の負担を増やそうと第6期は22%、おそらく第7期には23%となるでしょうね。言い換えますと若い人の負担も大変ですよということ。前にも申しましたが、このままいくと若い人が反乱を起こすかもしれない、若い人の将来を考えた時に、その負担が大きいのは事実なんですね。ある文献によれば、今70以上の方と30未満の方とでは、70以上の方々が生涯納めたお金に対して、4000万円余分にもらえるということですね、かたや若い方は納めても納めても4000万円少なくなる。合わせますと8000万円差が出る、と報道されましたもので、「私はそんなにもらってない」というかもしれません、我々は払うときは100円、200円単位で納めていましたよね、多くても1000円以内でしたが、貰うときには月20万近く年金もらいますので昔は安い金額で、もらうときはたくさんもらった。若い人は納めても納めても、もらうときには少ない額であるという報道がありますものでね若い方についての負担を軽くしようということの表れです。それでもやはり若い方に負担をいただかないと、いま40歳以上の方が加入していますが、韓国のように30台から入ってもらわなければとか、やがては20台からとか、ドイツは最初から20台で入っています。韓国は日本の失敗例を踏まえましてね、最初から20歳から保険料払わせているということです。と言っても500円前後で半分は企業負担なので、200円ぐらいの負担ですかね。ということをし少し申し上げた、ということでございます。

2つ目の議題は平成26年度の上半期の介護保険運営状況をご説明いただきます。

事務局…配付資料に基づき、平成26年度上半期介護保険運営状況について報告。

会 長…有難うございました。26年度の上半期介護保険運営状況ということでございますが、何かご質問とかご意見ございますか。

委 員…今のところに直接ということではないんですけれども、先程の第6期計画のなかの第5期の実績の25頁とかにあるんですけれども、個々の利用サービスのなかで、ちょっと見ると、訪問看護と居宅療養管理指導っていうのはそれなりに伸びているようなんです。訪問入浴と訪問リハビリテーション、それから通所リハビリテーションっていうのはどちらかというところあまり伸びていないか、伸び悩みもしくは下がっている、という印象を持ちますが、これは24と25の比較ということで見てるんですけれども、その辺に関して介護保険課としてはこういうことがあるのかなと認識しているということがあれば、ちょっと教えてください。

会 長…質問の趣旨はわかりますでしょうか。わかる範囲で結構ですので。ご自身はどういうご所見をおもちですか。

委 員…私の個人的な考えですか。訪問入浴が、全然数字として落ちてるわけではないんですけれども、予想外に利用されていないというのは、やっぱり重度の方の自宅での介護が簡単ではないのかなと、施設に入られたり、デイサービスやデイケアで入ることということのほうが、家族さんがその分時間もうくし、いろんな複合的なことが受けれるからなのかな、という気がします。訪問看護に関しては、例えば医師会の訪問看護ステーションの実績などを見るとあまり伸びてないんですね。でも訪問看護そのものが伸びているというのは、これは別に国の問題なので、岸和田市が、という訳ではないんですけれども、

施設の中に訪問看護ステーションがある、で、施設の中のドアを全部叩くことが訪問看護である、というふうになっている部分があるんですね、というのはサ高住であったり、ある種の施設であっても自宅なので、もちろんそれは法的には可能なことなんですね。でも、それは本来、訪問看護とは言わないんだろうと、つまり移動時間ゼロですから、それは別の形で看護サービスを義務付けるか、別の形で位置づけるか、の方が多分美しいのではないだろうか。で、たとえばあるサ高住とか有料老人ホームに行くと、玄関の入り口の横にもう一つドアがあって、そこに訪問看護ステーションと書いてあるんですね。外に行ってるんですかって聞いたら、いや中だけです、という形でやっている部分があって、それは、今の現状の制度の中では、利用しやすい形であって、効率的にはいいんでしょうけれども、ちょっとそういう訪問看護というのは何か別枠で考えるべきなんだろうと考えます。ニーズはあるんですよ。だからやっちゃいけない間うことではないんですけどね、コスト的には、社会的な負担としては、あまり望ましくない。それから訪問リハビリテーションが減っている理由は、私にもよくわかりません。結局まあ、その施設サービスがやっぱり多くなるのかなあと、いうことですね。私たち自身が別に出くわしてて、訪問リハしてるところがどんどん減ってるよね、という印象はないんですね。あの別に頼めば来てくれるところはあります。という印象です。居宅療養管理指導もそれはおそらく在宅サービス、主に医師が算定している部分と薬剤師さんが算定してる部分が大いなるだろうと思いますけれども、そういう訪問診療あるいは訪問薬剤管理指導ですね、そういうことをされている部分が増えているだろうと、それもやっぱり、施設がかなり、実際の個々の居宅というよりも、施設に対して行われている訪問診療とか訪問薬剤管理指導っていうのは多いので、そういうことが反映しているのかなととらえます。それから通所介護は伸びているのに通所リハが伸びていない、ということですよ。いわゆるデイケアということだと思えるんですけども、デイサービスは伸びているけれどもデイケアはあまり伸びていない、のかなという感じで、たしかにやるところもそんなに増えていないですけども、やはりその、デイケアはそういう医療系ケアとしてやっているところが多いので、例えばお風呂がないとか、何かそういう総合的なアミューズメントがないとか、そういう部分が避けられているのかもしれないかと、患者さん自身には、それはデイサービスとしてはありますけれども、パワーリハ系と言いますか、リハビリして筋力付けますというような、いろんな年齢の人がやっているものでどうかなあとは思いますが、そういうサービスは、それなりに受けているんで、通所リハがなぜ受けないのかなと、わかりにくいところもあるんですけども、おそらくケアマネさんとかの方かその辺の実情は良くご存じで、どちらかというところではデイサービスに流れるんです、ということはあるんだろうと思います、これが私自身が持っていた思いですけども。

会 長…詳しく分析すれば違った見解もあるかもしれませんが、おそらく委員がおっしゃったご所見通りおおむねそういった傾向ということでございましょうね。解説も含めご説明いただきありがとうございます。

事務局…ケアマネさんの質向上という意味でも、適正化ということでも今後についてもケアマネジャーさんへの、やはり例えば訪問リハが必要な方には訪問リハにいていただかなければならないでしょうし、ということですね、そのあたりはやはりケアマネジャーさんに対し、保険者の方からは指導もいかなければならないところとは、考えております。

会 長…極端な数字がないわけではないですが、まあまあ概ね計画に対しての大きな齟齬がないという判断もできないわけではないというふうな言い方もできるということですね。今後、努力目標もここから見て取れるということでしょうね。有難うございました。

他、よろしいでしょうか。では3つ目の案件、同じく平成26年度上半期の地域包括支援セ

ンターの運営状況で議題があがっておりますので、まず、ご説明いただきます。よろしくお願いたします。

事務局…配付資料に基づき、平成 26 年度上半期地域包括支援センター運営状況について報告。

会 長…有難うございました。まさしく、6 包括ございますが、6 包括を包括的に説明いただきました。なにかお気づきのところなどございますか。

委 員…相談業務に関してなんですが、見てると 1.5 倍ぐらいに業務量が増えているように見えるん出すけれども、今のスタッフの数とかでやっていけるのか、どんな現状なのか教えていただけたらと、思います。

事務局…包括支援センターの周知というのも一つあると思うんです。少し増えているということと、あとやはり 6 つに分割したということで、地域密着ということで、各包括に、久米田も特に来所が多いということも顕著に出てると思うんですけれども、各圏域にあるという意味では、そこが増えた要因のように思います。保健センターが 4 圏域持っていたところに比べると、やはり相談業務は増えたように思います。

委 員…それ自身はいいことだろうと思うんですけれども、まわってかすか？ということですか。

事務局…相談の方なんですけれども、次期によってたくさん来たりとか、というところがあるので、実際に相談がたくさん入った時には、他の活動もありますので、動いてはいるんですけれども、実際、大変な時期とかがあるのは事実です。

委 員…何か対策とか、今後の対応とか、その辺で考えておられることはありますか。

事務局…なかなか包括の人数も決まっていますので、その中で動くってことは大変な時もあるので、その場合は各関係機関、CSWさんとか、社会福祉協議会の地域担当の方とかには連携はとっておりますので、そこと相談しながら動いていただいたりということは考えてはっております。

委 員…さっきスタッフの数が出てましたけど、その人しかそこにいなくて他にリソースがないという訳でもない、ということでもない、ということなんですか。

難しい話ではなくって、「大変なんですわ」という話なのか、「まだまだ余力はありますよ」という話なのか、こういう会だから今後の話としてはね、スタッフが増えればいいのか、こういう部分でちょっと手詰まりになっているんですよとか、今までよっぽど暇やったんですねと言わん限りは、こんな 1.5 倍も増えて、涼しい顔してやっているとは考えにくいので、ちょっとそういうことなんですけれどもね。

会 長…会議がいっぱいあって、地域ケア会議というのがありますけれども、これは重要な会議でございますけれども、比較的回数はそう多くはございませんよね、今後とも、特に第 6 期においては、なお地域ケア会議は重要になりますので、そういった心構えよろしくお願いたします。

これも蛇足ですが 1 ページをご覧ください。26 年度の地域包括支援センターの運営状況なんですけど、その中で職員の配置状況というのがありましたけれども、途中訂正がありましたけど、社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャー、これが三職種、というものです。ところが主任ケアマネジャーは資格が必要なんですけれども社会福祉士と保健師につきましても、経験のあるものでもいいとなっておりますので、とうことで保健師等と書いてあるということは、これは資格がない方でも長年経験があればということで等と書いてあるんですね。誰がということは聞きませんが、そういう方も立派な業務資格ということですね。保健師さんの資格のある方、社会福祉士の資格のある方、経験のある方ということで、必ずしも資格は問わない、原則は資格だと思うんですがね、ということですね。他に委員の皆様でご意見がありましたら、承りますがよろしいでしょうか。

では、この 3 つが今日の主な議題でございますが、今年度、第 5 期の最後の協議会となりますので、委員の皆様からご質問も含めて、ご感想とか、今後に対するご要望もござ

いましたらということで、最後に岩井委員様の方で絞めていただこうと思っております。よろしくをお願いします。

委員…いつもお疲れ様です。これだけの量やるの大変やと思うんですけども、介護保険に関してはこれからやらないといけないことはたくさんあると思いますので、ぜひお願いいたします。以上です。

委員…同じくであります。今、いろいろ聞かせていただいて、大変な仕事、いろいろしていただいているということで、計画いろいろお聞きして極力精一杯やっていただけるように、ということで、お願いします。

委員…今6箇所の包括さんでやっておられるんですけども、将来的には増やしていけるということで期待を持っております。益々、介護関係の制度も変わっていきましょし、そういう介護保険を利用したいという人も増えていくでしょうし、その中で大変だと本当に思いますけれどもね、よりまた、いろいろと精査しながら、岸和田のためによりしくお願いします。

委員…前回欠席させていただいたんですけどもこの第6期計画の施設整備の中で82頁の方なんですけれども介護老人福祉施設、広域となっているんですけども、公募の方はいつごろからされるのか、そして何年後にできるのかということですね、それと今現在、特養が5箇所、ミニ特養が3カ所、そしてまた50カ所になりますと、入所の方がね、声をかけても入ってこないところも聞いたことがあるんですけども、先程の適正化に準じてるんかどうかも、どういう感じかなというところがあるんですけども。将来的にも。待機者は確かに多いことは多いんですけども、皆さんたくさん重ねて入所依頼をかけていると思うんですけどもどういう根拠で算出されたのか。

事務局…公募につきましては、来期4月年度初めから公募の要綱等準備を準備させていただいて、この会議の来年度の一回目が7月に行われると思っておりますので、そこで公募についての内容を諮らせていただきまして、あくまで予定ですが、8月に市のホームページ、広報で公募の記事を載せる予定になってまいります。その後は事前協議があったり、そのスケジュールは未定ですが、来年度中に公募してやっていたけるところを決めて、28年度に工事、29年度に開設かと考えております。あと確かに50床が多いのか少ないのかと言われますと、今年度の4回の運営協議会でもご意見いただいていたところ。毎年4月に介護度3以上の緊急を要する待機者の調査がありまして、平成26年4月で、もちろん重複している部分もつぶして190名という数字が出てましたので、で、26年度中にはミニ特養が3ヶ所87床できていますので、引き算するとあと100床、じゃ100床作るかということではなくて、いろんな状況を考えながら50床という計画を立てさせていただきました。

委員…特にないのですが、読むだけでも大変なのに、作る方はもっと大変だったろうなと思っております。

委員…介護保険についてのお話し中なんですけれども、43ページの(1)のこの高齢者の課題というんでしょうか、この介護保険に係るまでにどうすればいいのかと、どうしてほしいのか、ということがここに書かれているかなと思うんです。私自身老人会の代表なものですから、地域でもやはり老人会に加入している人は少しでも元気でおりたいと、まあ、友達もあることですから、いろいろと学ぶこともあるんですけども、全く参加されない、何もしない、という人がどんどんこ病気になっていく、精神的にもまいていくということがあると思うんです。介護保険課とまたそういう高齢福祉について考える部署が違うんだらうとは思いますが、やはりこれは、門口の問題だと思うんですよ、介護保険課の門口だと思うんです。だから、そこもつなげて考えていかないかなということを感じ取って帰るということです。どうも有難うございました。

会長…委員は老人クラブからのご代表でございますけれども、今回は新しく地域支援事業といえますか、平成29年度からやるということですが、それについては政府から出た正式な文章ですけどね、老人クラブにもそういったですね、地域支援事業にというか新しい人にかかわってほしいというような、要望が出ておりましたね、私も老人クラブにかかわっておりますが、あちらこちらでやりましょうということで、もちろんNPOとか、住民組織とかたくさんございます、民間の事業者もありましょうけどね、そのなかでも老人クラブへ寄せる期待は大きいということで、ご援助お願いしたいと思っております。そのかわりそういった認可が下りれば多少費用も出ますので、従来の介護保険は外したけれども、地域の方々にご支援願いたいということが趣旨でございますので。そういった文章をいただきますけれども、老人クラブに寄せる期待は大きいと書いてございますので、よろしく申し上げます。

委員…すでに複数の意見が他の委員さんからも出ていてダブってしまうんですけども、地域包括支援センターの職員の適正配置、パブリックコメントでも第6期において検討してまいります、ということが載っております。それで先ほど包括の報告の中で、三職種は既に配置をされておまして、包括によってはその他1名をプラスで配置しているところもあります。このあたり、基本的には各社会福祉法人が市からの受託ということで委託事業を受けているということでございます。この適正人員につきまして保険者の考え方と言いますか、委託料の話をここでするのはあれでございますけれども、適正配置の考え方、現状の認識、このあたり保険者の考え方ありましたら、ちょっときかせていただけますか。

事務局…先ほど来お話させていただきました通り、今現在、他の委員からもお話しいただきました、これだけ業務量があって、はたして3名でいけるのかということがまず1点ございます。これにつきましては十二分に認識をいたしております。ですので、地域に根差せば根差すほど、増えて来るのは当然のことでございますので、それに対する手立てと言いましょいか、人の配置と言いましょいか、私ども保険者としましても今現在3名でたっておるとは考えておりません。これも継続して人の要求を行っていききたい。これが1点。それともう一つは先ほどの話に戻るのですが、元来、中学校で1つは作っていききたいなあと個人的な思いはございます。ですから岸和田市内6圏域、これを、できましたら7期の段階で11ヶ所、11圏域に分けていききたいなあと、ですので一つの圏域を半分に分割するということになりましたら、3名が6名で1圏域が2圏域に分かれるという格好になってきますので、できればこういうふうな方法をとっていききたいと考えております。

委員…それともう1点、包括の上半期の中でいろんな予防教室ですかね、されてはいますが、これの成果と言いますか、何人参加されたうちの何人が、介護度が軽くなったとか成果があると思うのですが、このあたりの評価というか成果というか、これまで何か統計か数字で出されたことがあるんでしょうか。

事務局…いろいろ教室がございます。一次もあれば、二次もございます。その中で、今まで、確か、街デイでしたか、街デイにつきましては一定評価もしておる、ということでございます。それとあと、最近、特に大阪府の安定化基金を活用して、フレッシュらいふという教室をやっているんですが、これについてもおそらく（評価を）とっていたと思っておりますが、どうしても年数が浅いものですから、果たしてそれが要介護度の改善につながったのかは、そこまでは検証がなされていない、という状況でございます。

委員…これは今後ぜひとも、成果をつけていっていただきたいと、要望でございます。それと、保険料の件ですけども、基金を2億円取り崩して、保険料の上昇を抑えているということですが、百円いくら、これは年額で抑えたということでしょうか。

事務局…月額です。

委員…ということは基金の取り崩しがなければ、5千いくらにプラス百いくらが本来の保険料、ということでもいいんでしょうか。それと基金ですが、基本的には財源不足の時に活用する取崩しということなんですけれども、保険料を抑止するために、というのは認められているんですよ。保険料を高くしないために基金を取り崩す、ということはOKなんですよ。

事務局…介護保険財政というのは、まず三か年の全体の給付費を算定いたします。それに対して、保険料、先ほどから説明させていただきましたように、1号（の被保険者）にどれだけ割合として要るんだ、と保険料負担を算出いたします。財源に対して3ヵ年ごとに精算するというのは大原則ですから、3ヵ年のうちに基金としてたまっていった分については、次の3ヵ年において、活用していく、保険料の軽減につなげる、というのが目的でございます。以上です。

委員…ほんとに、緻密な計画を立てていくのは大変だろうなあ、ということではほかの委員の方からは、そういった内容があったので、少し視点を変えてですね、私は実はいろんな高齢者ばかりの地域を研究活動でとんと歩いておるんですよ、今回のこのオレンジプランでもそうなんですけれども、要はその生活していった土地、愛着のある土地でいかに心地よく暮らしていけるか、というところで、こういうふうな緻密な計画は立てられておるんですけども、さて岸和田市の場合はですね、どういうところが特徴なんだろうなあ、ということをおもいつつ聞いておりました。先ほど委員さんの方から老人クラブに入っていない方のお話がありました。で、先程もどういふふうな広報活動をされてますかということをお問させていただきましたんですけども、岸和田市の方がとられたアンケートを見てても、意外や意外、介護保険のことをあまり知らないという人の数も、けっこう、40%ですか、ありましたよね。ほんとにほしい人がほしいときにサービスが受けられるためにはどうしたらいいんでしょうか、ということですし、また、例えば認知症の方々にしてもですね、地域によって様々だと思うんです。同じようなレベルの認知症の方でも、ほんとに山間山間のところでは独居でも住める、ところが大都市になると隣近所が切迫してくるとそうはいかない。というふうな地域特性があるかなと思うんですけども、これからそういったこともいれていただいて、たとえば認認介護なんてことも言われているなかで、じゃ認認介護の人がホームページを見るんだろうか、とか、ほんとにほしいときにそういったところに目が届くんでしょうか、という問題なんかもこれから見えてくるのかなあ、ちょっと計画とはかけ離れたところではあるんですけども、実際に市民が使っていくときに、そういった特色なんかも、これからでていったら、よりいいのかなあという印象を持ちました。

会長…委員さんの方から一通りご意見を承って、どうも有難うございました。重要なご指摘もたくさんございました。包括支援センターというのは、パブリックコメントの市当局の考え方の中にも、今は6箇所だけでも理想は中学校と書いてございました、やがてそうならばいいと思います。本当は理想ではなく目安が中学校なんですよ。理想的には私は小学校区にあった方がいいと思ってるんですよ。でも大きな市内の中に1箇所しかないところもこの近くにあるんですよ。財政力においてということもあってですね、本来ならば4箇所5箇所あってもいいところが、なくなく1ヶ所というふうにしてはって、そういうところもある中で6箇所あるということは、もちろん上を見たらきりがありますが、よくやってはって今後ともできたら中学校に1ヶ所と、課長から力強いお言葉をいただきましたのを、うれしく思っている次第でございます。あと少しございますが、予定しておる大きな3つの案件がございました。その他につきまして事務局の方から、ご説明よろしくお願いたします。

事務局…①新しい総合事業の開始時期、②地域包括支援センターの人員及び運営に関する基準を定める条例の制定、③地域包括支援センター社協の事務所移転、④地域密着型サービスの指定状況及び岸和田天神山荘（地域密着型介護老人福祉施設）の開設について報告。

会長…今、事務局からその他につきまして4点ご報告がございました。ご意見ありますでしょうか。ないようですので、これをもって本日の案件は終了いたしますが、少し時間をいただきます。ここは大阪府です。大阪は明治以降からずっとそうですが、古く聖徳太子の時分から歴史の中でも福祉が発展した街なんですね。特に明治以降はほんとに大きな功績を遺したのが大阪ですね。例えば、民生委員さんも大阪から始まりました。ホームヘルパー制度これも大阪から始まりました。大阪は非常にたくさんの事業を始めておられます。当初厚生省は、戦前もそう、戦後もまず厚生省の職員はまず大阪に来て大阪の福祉を学んで東京へ持って帰って全国に広めていった。大正の終わりから昭和の始まりまでは大大阪と言いまして、面積もそうですが、人口も多かった、東京よりも多かったんですね。世界で4番目であった。非常にそのころは大阪は発展したんですが、今はなにもかも東京中心で、人口ももはや、大阪市も横浜市に負けておりますもんね、やがて名古屋市にも追い抜かれそうな状況ですけれども、しかし、しょっちゅう東京に行くことがあるんですが、いまだに大阪のあり方がものすごく注目されているということですね。さきほどからコミュニティソーシャルワーカーというのが出てきますね、去年NHKテレビでサイレントブアというドラマがあったんですね、モデルは豊中市です。全国でコミュニティソーシャルワーカーを知らなかった多くの方々が、あれを見てこんな仕事をされてるんかと、これも大阪が始めたということなんですね。ということで大阪というのは誇り高い街である思っているということですね。そういう中でですねご熱心にご討議願って、第6期に向けてのご審議願ったことに、感謝申し上げます。私どもは介護保険法のことを論議願ってますが、もともとは老人福祉法があって、それは昭和38年にできたんですね。老人福祉法は税金でもってお世話する、措置というんでしょうか、利用者は自分で選択できなかつた。ところが2000年にできたのが介護保険法です。今は何でも介護保険法が老人福祉の中心ですが、老人福祉法の基本理念は高齢者の心身の健康の保持と生活の安定、これを図るのが老人福祉法、その一環として介護保険法があるんですね。介護保険法と老人福祉法の関係は、まず介護保険法を使いなさい、どうしても介護保険法を使えない場合は、老人福祉法で税金でみましょう。ということで両輪ということでございます。困っている方、介護保険を利用できない方、例えば要支援1、2の方は（特別養護）老人ホームに入れませぬね。老人ホームは介護度1からです。虐待が非常にひどくてですね、本来は入れませぬけれども、その場合には市当局がほっとけないとなった場合には、老人福祉法、税金を使ってですね、その方を老人ホームへ入れることもあります。だから介護保険と両輪ということでございます。最後恐れ入りますが、どうしてもというときは、会長・副会長にお任せいただきますということでよろしいでしょうか。最後は議会での上程がございましたけれども、ということでございました。ということでこれをもって終わりますけれども。最後に課長様からお言葉をちょうだいします。

事務局…課長からの挨拶と事務連絡

会長…皆様のご協力が無事終了いたしました。感謝いたします。これをもって散会いたします。