

平成27年度第1回米子市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会議事録（概要）

日時 平成27年7月2日（木）

14:00～16:00

場所 市役所 401会議室

○議事

(1) 委員長・副委員長の選任について

名越光義委員が委員長に、小椋康史委員が副委員長に選任される。

(2) 地域包括支援センター運営協議会及び地域密着型サービス運営委員会の委員について
(事務局)

・「新総合事業・地域包括ケアシステムの構築に関わる各委員会、会議の役割・位置づけ」の資料をもとにそれぞれの会への委員振分けに係る案を説明。

(A 委員)

・第一線の地域ケア会議を所管する「地域包括支援センター運営協議会」で議論していきたいので、希望を出したとおりに委員とさせていただきたい。

・市の地域ケア会議のイメージの説明を求む。

・総合事業への移行のみならず、今回の改正で介護保険制度が根本から大きく変わった。どういった転換であるのか、住民説明会で配布された資料等で各策定委員に全体像を提示していただきたい。

(委員長)

・事前の希望調査では、殆どが「地域包括支援センター運営協議会」の希望で、「地域密着型サービス運営委員会」への希望は2～3人だったので、事務局で割振りしたと聞いている。どなたか、「地域密着型サービス運営委員会」へ替わる委員さんはいらっしゃらないか。

(事務局)

・包括支援センターが開催する地域ケア会議は、いわゆる各地域に限った課題を吸い上げる場であり、そこでの議論は「地域包括支援センター運営協議会」に報告することとなるが、吸い上げられた課題は、市全体の地域ケア会議で検討していく。そして、そこで導かれた方向性は高齢者施策に係る実際の最高機関とでもいう本策定委員会に報告するので、ご指導等いただきたい。

・介護保険の改正点については、簡単ではあるが事業計画書の9ページに載せている。

・人数バランスを考慮して割り振らせていただいたが、一人移られても定数上の問題はない。

(委員長)

・A委員が密着委員から包括委員に移るということでよいということとする。

(A 委員)

・市の地域ケアのイメージについて、例えば策定委員や包括委員は入らないのか？設置要綱は包括運協で考えていくのか？できるだけ積極的に地域ケア会議に関わりたい、参加したいと思っているので、そういう意味で尋ねている。

・その認識を策定委員全員が共通のものとするため、国が示している詳しい資料の配布も必要

と思う。また、市民説明会では介護保険制度改正についてどんな資料を配られたのか？

(事務局)

・市の地域ケア会議については、11ヶ所ある日常生活圏域の地域包括ケアシステム構築の進捗状況や成功事例の照会・導入、もう一点は平成28年4月からスタートする介護予防・日常生活支援総合事業の新サービスのメニュー内容の策定について検討いただくことを考えている。

・本策定委員会においては、市の地域ケア会議の要綱について議論をいただくこととしている。また、市の地域ケア会議での検討内容について、策定委員会で修正をいただくことも考えている。

・市民説明会では、介護保険あんしんパンフレットをもとに説明を行なった。加えて、高齢化の状況、一般の高齢者福祉事業サービスについても説明した。数名から20名まで、参加人数はさまざまだった。

(事務局)

・市民説明会の資料については今この場で配ります。

配る。

(A 委員)

・市の地域ケア会議のイメージが少し違っていたという気がしている。私は米子市が全体としてどういう方向に向かっていくのか、それをどう具体的に課題として出し、それが11圏域でどんな風にそれぞれの特徴を持った形で展開されるかが大事だと思う。

・もう一つは今、日常生活圏域でどんなことが進められているのか？例えば要支援1・2の方の利用状況を調査しているのか？日南町は6割しか使っていないから、今年から総合事業を取組んだ。まだ3ヶ月しか経っていないけれど、住民側はかえって費用負担が少なくなったという報告を聞いている。つまり11の圏域で何がなされていて、それで包括的な方針を立てていくのか。または、具体的な米子市の方向性が定められていて、11圏域で検証していくのか、考え方で随分違うと思っている。そういった意味で、新しいものに変わっていくにあたり、11圏域においてどういう取組がなされているのかとても気になる。

(事務局)

・市全体の方向性を決めて、各11の圏域はどうなっていくのかという方法もあるかと思うし、また各地域の課題を吸い上げてそれを市全体の方向性にしていくのかについては、後者の方向だ。地域それぞれの特徴があるので一律には方向性を出しにくい部分もある。今は包括ごとの課題の洗い出しとか資源の把握から考えていこうとしているところだ。

(委員長)

・次の策定委員会には方向性等を考えておいてほしいと思う。

(3) 平成26年度介護保険事業実績について

(事務局)

・1番目の項目、「高齢者等の人口」については、高齢化率は26.29%で平成22年度と比べて2.6%の増となっている。

・2番目、「要介護認定率」については、3月末現在で8,273人の認定者数であり、20.99%となっている。3番目は割愛。

・4番目、「介護サービス受給者数」は7,467人で、入院の方や認定を受けていても利用していない方がいるため、前段の認定者数との差がある。

・5番目、「介護保険の保険給付」については、在宅サービスでの給付が64億円強、地域密着型サービスでの給付が17億円強、施設サービスが41億円強、特定入居者介護サービスが約5億円。合わせて128億1800万円強となっている。

・6番目、「特別養護老人ホーム待機者」は626名おられ、平成20年から比べると、病院での待機者が減って、施設での待機者が増加している。

・7番目、「認知症対応型グループホーム待機者」は138名で、内56名が在宅での待機者だ。8番目の「介護サービスの利用状況」は割愛する。

・9番目、「保険料収納の状況」については、収納率96.5%で前年度と同様の収納率であった。普通徴収や滞納繰越分の徴収率が落ちているのに全体の徴収率が同じだったのは、特別徴収の調定額が上がっているためである。10番目は割愛。

・11番目、「介護保険事業決算状況」については、第5期の24年度～26年度の3年間の収支は実質5千万円の赤字である。

(B 委員)

・特養の待機者状況の報告について確認だが、これは重複ではなく実申込み数でよいか？

(事務局)

・実数である。

(B 委員)

・特養の待機者の問題もある中、施設部分の委員が策定委員に入っていない。次期以降でもかまわないので、老健協や老施協など、施設関連の方もメンバーに入れるよう検討してほしい。

(事務局)

・参考にさせていただき、次期になると思うが策定委員を選定したいと思う。

(C 委員)

・5千万円の赤字についてはどうされるのか？

(事務局)

・早い段階から赤字になるのが分かっていたので、本年度は6期計画の中に想定とはなるが、1億円弱を赤字と見込んで入れさせていただいている。

(A 委員)

・保険料を滞納して介護保険が使えなくなる場合は、具体的にどうなり、どれくらいおられるか。

(事務局)

・介護保険法で給制（給付制限）の措置というのがあり、2年以上滞納すれば、3割の自己負担となる。実際にサービスを使う段で、どうにもやむを得ない時は、生活状況の申立をしていただき、給付制限をするのが適切でないと判断された場合は、1割負担のままで給付制限措置を行わない。26年度については、給付制限された方は約30名、制限を止めた方は5名おられる。

(4) 平成26年度健康増進事業実績について

(事務局)

- ・健康増進事業について、国のがん検診の目標は50パーセントだが、米子市の実績は20～30パーセント。
- ・胃がん検診は、年々バリウムを飲むX線検査から内視鏡検査が多くなっている。
- ・高齢者の感染症予防について、10月から肺炎球菌ワクチン接種がはじまり、対象の方に通知している。
- ・妊婦がかかると子供に聴覚障害などがおこる可能性のある風しんワクチン接種は、妊娠を希望する女性と妊婦の夫に対して助成を行っている。
- ・平成23年度から26年度の健診等受診状況は、ほぼ横ばいだが、例えば乳がん検診・大腸がん検診は、予約がいっぱいであったり、精密検査の受けられる病院が少なかったりして受診率があまり上がっていない。

(A 委員)

- ・現在、認知症の予防に世間の関心が高まっていて、認知症予防について注目されている。認知症につながるような生活習慣病を健康診断などで事前にチェックするなどしているのか、また、認知症予防について健康対策課ではどのような対策がとられているのか。

(事務局)

- ・現状では、健康対策課で認知症対策は行っていないが、包括支援センターが地域で行っている介護予防教室と一緒に、そういった取り組みをすることは検討している。

(A 委員)

- ・米子市の、地域における病気による死亡者の傾向を知りたい。地域の特性をしり、それに応じた予防対策をとることが必要だと思う。
- ・資料の7ページを見ると、歯周病検診の受診率がとても低い、この原因はどういったところにあるのか。

(事務局)

- ・米子市の方について、どういった死因で亡くなったかという資料を毎年作っているが、地域別や年代別など、細かい部分についてはまだ実施していない。
- ・歯科検診はふしめ歯科検診で行っている。自分の歯に関心を持ってもらいたい。

(5) 平成27年度の今後のスケジュールについて

(事務局)

- ・7月～8月 地域密着型事業所の公募選考基準の修正・見直しを行う、7月末ごろに第1回の委員会を開催する予定である。
- ・包括運営協議会の委員には書面で意見を伺う予定。国費の内示がまだ流動的。内示を見ながら対応する。
- ・平成28年4月より地域密着型小規模通所介護に係る条例案について8月中に事務局案を作成予定である。
- ・9月～10月「市の地域ケア会議」の設置要綱の策定について委員さんの意見を伺う。今年度内には「市の地域ケア会議」を開催予定である。
- ・総合事業のサービスメニューは28年4月には現行のサービスをそのまま移行する。

- ・29年度以降の総合事業の新しいメニューについては、28年度中に「市の地域ケア会議」が立ち上がってから方向性を出す。
 - ・地域密着型小規模通所介護に係る条例案の確定後、パブリック・コメントを実施する。
 - ・第2回策定委員会は9月の予定。
 - ・総合事業の契約書、要綱等の作成をして第3回策定委員会は10月末～11月の初旬予定で、提示。
 - ・11月の市議会の市民福祉委員会にて条例案の提示、総合事業の提示予定。
 - ・12月の定例議会で条例案上程予定。
 - ・年明け1月～2月に事業者への説明会を行う。3月には契約を行う。
- 今後のスケジュールについて、資料のとおり説明。

(委員長)

- ・8月に事務局案ができるとのことだが、早いところで委員に送ってもらい、検討できるようにお願いしたい。
- ・第2回委員会は9月とのことだが、要綱作成はそんなに簡単ではないと思う。第2回の策定委員会だけで決められるか。

(事務局)

- ・要綱案が出来上がり次第、各委員に送らせていただき、意見を伺いたい。できるだけ早めに送らせていただく。

(委員長)

- ・スケジュールについて意見があればお願いします

(B委員)

- ・ケアマネの立場から。

今回の法改正で集中減算のことがある。米子市にもケアマネから問い合わせが来ていると思う。包括といろいろな話をして、いろいろ調べているが全国的にこれ、というのが出ていない。タイムスケジュール的に今月いっぱい何かをしないと間に合わないと思う。いろいろな案を提案しているところだが、米子市としてはどうするか、今の時点で決まっていれば教えていただきたい。

来年4月からの話になる。7月中に米子市からアナウンスを受けて8月中に対応しないと、9月から適応を受けてしまう。集中減算を受けた場合加算が取れなくなってしまうので、そこをどうしたらいいかという問い合わせが米子市にもいっていると思う。スケジュールをどうもっていられるか、今のところの考えで構わないので聞かせて欲しい。

(事務局)

- ・スケジュールは確定していない。なるべく早い段階で説明会を開催する。

(B委員)

- ・7月中にアナウンスを受けないと8月中にプランを作り直すなどして9月、適用期間を迎えられない。早めをお願いしたい。

(A 委員)

- ・ 8月以降、2割負担になる人ができるなどの変更がある。
それについての市からの資産調査はどのように行うつもりなのか、また、2割負担の人たちへの具体的な説明、所得とは何かとか説明する必要があると思う。市はどのような形で説明していくのか、スケジュールを教えてください。
- ・ 総合事業のサービスメニューについて、これはあくまで28年度の実施内容であり、29年度はこれに含まれない、来年またケア会議の中で精査する、という認識でいいか。
また、それぞれの業者がどういう考えがあるかアンケートを取っておられるようで、その結果の報告はまたあると思うが、金額が少なくなるのは明らかな状況の中で、介護報酬減の影響等が市内の事業所にどのような形で出ているか把握はされているか。私の知る限りでは日曜日の予定をやめた事業者がかなりある。介護家族の立場から、切れ目のない介護サービスの利用がうまくいっていたところはあると思うが、急遽日曜日利用ができなくなり、他の所を探さなければならぬという状況が出てきた、ということもあると思う。小規模の事業者であればあるほど影響がでる。地元の企業を育てていくという形にもなっていないといけないと思う。今回の介護報酬減の問題についてどの程度把握しているかお聞きしたい。

(事務局)

- ・ 利用者負担が2割になることについてのお知らせだが、7月10日に送る負担割合証に説明文を同封させていただく。
- ・ 特定入所者介護サービス費については施設にお願いした。代行をお願いした、というわけではない。入所者の家族の集まりなどがあり、希望があれば説明に行かせていただくが、という形でお願した。
在宅の方については個人個人への更新案内を送っている。私もこの制度は非常にわかりにくいと思っている。お年寄りだけの世帯で、「申請書を出してください」と言われても理解できないこともあると思う。できるだけ柔軟に運用していきたいと思っている。
- ・ 事業所への影響について。調査等はいまのところはしていない。どういう風にするか、これから検討したい。
- ・ 総合事業について。新しい事業については地域の課題を把握してからでないとうまく決まれない。地域ケア会議や策定委員会で検討した上で動き出すことになると思う。

(6) 介護予防・日常生活支援総合事業についての意向調査結果について

(事務局)

- ・ 資料をご覧ください。
- ・ 回収状況について。87箇所中79箇所から回答があった。
- ・ 総合事業への参入予定のある事業所は79箇所中53箇所、ないのは5箇所、検討中は21箇所。
- ・ 問2についても資料のとおり。単価の懸念が大きい。
- ・ 自由欄の意見については時間の都合で割愛させていただくが、情報提供を求める声が多い。
- ・ 4ページ。二次予防事業委託事業所からの回答について。44箇所中36箇所から回答があつ

た。参入予定があるのは29箇所、ないのは2箇所、検討中は5箇所。問2についても資料のとおり。やはり単価に対する懸念が多い。

- ・自由欄について、早めに情報が欲しいとの意見が多かった。

(委員長)

- ・意見、要望はありますか？

(D 委員)

- ・介護予防について。非常にコストがかかり利用を差し控えてもらったり、入浴をしてもらわないようにしてもらったり、ということを知っている。ケアマネジメント業務も大変である。これが保険からはずれる。そうなるこの部分を簡略化する仕組みが必要だと思う。ケアプランについて、毎月作ってサインを貰わないといけない。県の指導だと判子を貰わないといけない。手続きがとても大変である。事務手続きの簡略化や、コストにあった給付をしていくことが必要だと思う。

(事務局)

お金を使ったときに、これならいいよ、と満足できるチェック機能が働けばいいと思う。いろいろな方と相談し、市民の方が満足できるようご意見を取り入れていきたい。

(D 委員)

- ・たとえば、手帳を使ってシールを貼っていくぐらいでもいいのかなと思う。簡単な方法を。

(委員長)

- ・事務局もこういった意見について承知しておいてください。
- ・議題7に移ります。

(事務局)

- ・小規模通所介護事業所の移行に関して意向調査を行った。
- ・30箇所中26箇所から回答があった。
- ・今後の事業展開について、地域密着型が21箇所、定員の検討中が3箇所、通常規模へ定員変更が1箇所、無回答が1箇所であった。

(委員長)

- ・これについて意見はありますか？

(B 委員)

- ・地域密着型に移ってスタートした後、定員や運営の方針が変わったために小規模多機能にしたり、行ったり来たりできるものなのか知りたい。

(事務局)

- ・できます。その際は市や県に必要な届けを出していただく形になる。

(委員長)

- ・他にありますか？
- ・無いようですので、「その他」の方に移ります。

5. その他

(委員長)

- ・連絡事項を含め、なにかありますか？

(事務局)

- ・委員からあった制度改正に関する詳しい資料の要望について。改めて委員にお送りしたい。

(委員長)

- ・委員の皆さん、言い足りなかったことはないですか？

(E 委員)

- ・「新総合事業・地域包括ケアシステムの構築に関わる各委員会・会議の役割・位置づけについて」の説明について。いまいち理解しがたい。位置づけが良くわからない。ざっくりばらんにいうと策定委員会の上というか同等以上のところに市の地域ケア会議があって、それを受けて策定委員会が検討すると受けとった。そして今後の日程として地域ケア会議の要綱を市で検討して委員に送るということで、それを読めばわかるのかなと思ったが、概略として地域ケア会議とはどういう方々で構成する予定なのか、策定委員会との関係についてももうひとつよくわからない。説明をお願いしたい。

(事務局)

- ・表では横並びになっているが、もし上下関係をつけるのであれば策定委員会が上になる。というのは、市の地域ケア会議で検討していくサービスは介護保険のもの。介護保険のことも含めて検討するのは策定委員会。ということになるから。
- ・メンバーは具体的なところは決めていない。専門知識を持つ人が中心になると思う。しかし事業者、医療関係者だけではなく、地域の方にも関わっていただくことになる。地域の方には自主的に動いていただく形になる。市がこうしてください、というものではないので、いろいろ考えた上でメンバーは決めていきたい。

(委員長)

- ・よろしいでしょうか。地域ケア会議で方向性を出して、それを策定委員会で検討するという形になるんでしょうかね。メンバーもまだ決まっていないということで。
- ・その他にありますか？

(A 委員)

- ・介護保険制度改正の資料をいただけるということで大変ありがたい。できたら抜粋でいいから制度改正の全容がわかること、ただ単に事務的な報告だけでなく、介護保険制度の概要、地域包括ケアシステムの方向性、介護報酬の骨子、それくらいは出していただきたい。介護報酬の委員会なんかはまだ続いているようですし。そのあたりも出していただけるとありがたい。

(事務局)

- ・今後ともなるべく肝の部分がわかりやすいものがあれば逐一提供していきたい。

(委員長)

- ・他にありますか？

(D 委員)

- ・地域ケア会議を立ち上げることや、総合事業をしっかりとやっていく事など大きい事がある。9月の策定委員会でどんと意見を出されるのではなくて、小委員会等で一回意見を出されてから検討したほうが良いと思う。そういった仕組みが必要だと思うがどうか。

(A 委員)

- ・賛成です。
- ・この間あるところからオレンジカフェを施設内でやりたいと言うことで、私もでかけていってアドバイスをしたことがあった。地域密着の新しい事業を立ち上げるときに総合事業とからめたようなプレゼンがでてくるのがこれからの介護保険サービス事業でとても大事になってくる。そういう意味ではさっきの発言はとても大事。それぞれの委員会を事前に開くとか、そこで事前に話し合うことは大事になってくると思う。

(委員長)

- ・両委員から提案のあった小委員会で検討するという案について、事務局に検討していただきたい。
- ・介護保険制度改正の資料の件について、確かに専門用語の書いてある分厚いものは読めない。いい意見をいただいた。検討していただくよう私からも要望する。

(事務局)

- ・事前の委員会という案について、時間が許す限りやっていきたい。時間が無いにしても資料等は提供していきたい。
- ・団塊の世代が高齢者になっていくというところで今後何年かは大変な時期になっていくと思うがご協力をお願いしたい。

(部長)

- ・ひとことお礼を言わせていただきたい。
いろいろ耳の痛いこと、厳しいことを言ってくれて中々で計画を作ることができた。中身は計画なので、今日意見を言ってくれたことも含め、これからどうやって進めていくかと言うことになると思うので、またいろいろと意見を言ってくれ、米子市の地域包括ケアが有効に進めていけるようにご協力をお願いします。ありがとうございました。

(委員長)

- ・第1回策定委員会を終了します。活発なご意見をいただきありがとうございました。