

平成29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
(案)

日時 平成29年5月25日(木)

13:30~15:00

場所 市役所5階 第2会議室

○開会・会議の成立

(事務局)

・本日の欠席委員は、野坂委員、土井委員、雑賀委員、増田委員、遠藤委員、河津委員の6名です。本委員会は今現在過半数の15名が出席されており、委員会として成立していることを報告します。

○市長あいさつ

<あいさつ後、退席>

○委員自己紹介

○議事

(1) 委員長・副委員長選任について

(事務局)

・新しい任期なので委員長が決定するまでは事務局で議事進行します。議題の1の委員長・副委員長の選任について議題とします。どなたか立候補される方はいらっしゃいますか？

<立候補なし>

・ないようでしたら事務局案を提案いたします。今回のこの計画につきましては、地域包括ケアシステムを中心に論議が進むと思いますので地域で活動しておられます立場から、会長として米子市民生児童委員協議会の西井通委員、副委員長には米子市社会福祉協会の遠藤太一委員を提案させていただきます。

<異議なし>

・ありがとうございます。そうしましたらここで議事進行を委員長に交代いたします。

<委員長あいさつ>

(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)

・当日資料の2ページ目をご覧ください。地域包括支援センター運営協議会に11名の委員を、地域密着型サービス運営委員会に10名の委員を事務局案として選任しています。委員の選任については事前に希望調査をさせていただいており、希望に沿うように2つの委員会に分けています。

(委員長)

・事務局案の説明がありましたが質問はありますか？

(吉野委員)

・事前の希望調査では、地域密着型サービス運営委員会を出していたが、地域包括支援セン

ター運営協議会で地域包括ケアについて議論したいので変更していただきたい。

(委員長)

・本人の希望が、域包括支援センター運営協議会の委員ということであるが、事務局としては変更しても構いませんか？。

(事務局)

・委員の皆さんの了承があれば、変更しても構いません。

(委員長)

・各委員の定数として問題はありますか？。

(事務局)

・問題はありません。

(委員長)

・それでは、吉野委員を地域密着型サービス運営委員会から地域包括支援センター運営協議会に変更します。よろしいですね。

<異議なし>

(事務局)

・地域密着型サービス運営委員会と地域包括支援センター運営協議会の委員のバランスのこともあるので地域包括支援センター運営協議会から地域密着型サービス運営委員会へ替わってもよいという方がいれば申し出ていただきたいが。

(委員長)

・どなたか地域包括支援センター運営協議会から地域密着型サービス運営委員会へ替わってもよいという方はいらっしゃいますか。

<希望者なし>

・それではこれで決定したいと思います。

<異議なし>

(3) 介護保険制度の改正について

(事務局)

・議題の3資料の介護保険制度の改正については、7期の介護保険事業計画に関係するポイントの部分のみを説明させていただき、すべての項目については省略をさせていただきます。資料の2ページ目が今回の改正の大きな項目になります。第7期の計画においては、地域包括ケアシステムをより深化させることとなっており、これをもとに計画の立案・審議をお願いしたいと思っております。資料の4ページをご覧ください。6期以前の策定計画にはなかった概念が7期に出てまいりますのが介護医療院という介護保険施設になります。医療的には安定期に入っているが、在宅では難しいため入院が継続される、いわゆる社会的入院が全国的に多くなっていますが、そのことが社会医療費の増大となる原因のひとつとも言われています。この度、介護医療院という介護保険施設の位置づけで、慢性的な治療を続けながら施設生活も行っていただく施設が新たに新設されます。機能としましては、長期療養のための医療と日常生活の世話を提供するという施設でございます。介護保険上の介護施設ですが、

医療法上は医療提供施設と法的に位置づけています。2つの法律にまたがりますが、財源は、医療費ではなく介護保険から給付されますので、少なからず介護保険財政に影響するものと思われます。しかし、施設基準等の具体的な中身につきましては現時点では決まっておらず、平成30年の3月頃には公表されるということです。どのくらいのニーズがあるのかわかりませんので、第7期の計画にどのように反映させるのか夏頃の国の説明を待って検討することになります。新しい情報がありましたらご提供したいと思います。

・5ページの資料をご覧ください。「新たな共生型サービスの位置づけ」ということで法律改正される予定です。これまで障がい者の方は障がい者福祉事業所がサービスを提供し、高齢者の方は介護事業所でサービスを提供していますが、障がい者、高齢者どちらの方も利用できる「共生型サービス事業所」を新たに設置をするという法律になっています。これについても設置基準等については、平成30年度に国において定める予定となっています。その他の項目につきましては、時間も限られますので省略させていただきます。

(委員長)

・事務局の説明がありましたが、これについて質問はありませんか？

(祇園委員)

・まだ、明確になっていないことが多いと思いますが、仮に「共生型サービス」が開始される場合に担当される部署はどこになるのか。障がいの部署か、介護の部署か、それが明確になっていないとどこに相談するのか、責任はどこが持つのか、今はまだ答えられないかもしれないが。

(事務局)

・今のご質問については、米子市でも不安に思っています。障がい者関係の窓口と高齢者関係の窓口が、障がい者支援課と長寿社会課に分かれているので国から具体的な中身が出ましたら、福祉政策課を中心に役割分担を決めることになるだろうと考えています。

(4) 第7期介護事業計画の策定スケジュールについて

(事務局)

・資料は、事前にお配りした資料4と本日お配りした当日資料をご覧ください。資料4は、第7期の介護保険計画の進め方を厚生労働省の介護保険計画課が示したものです。県や市町村が計画策定にあたり、ポイントとなる基本的な考え方を示したもので、やはり、すでに行行政や民間等それぞれの立場で進めています地域包括ケアシステムをより一層深めていくということで団塊の世代が高齢者となる2025年を見据え、長期的な視点に立って計画を策定することになります。次に医療計画との整合性ということですが、医療計画につきましては、県が策定することになっていますので医療、介護について県と密接に連携していくことになります。

・4ページをご覧ください。要介護者との地域の実態把握とありますが、地域の状況を的確に把握したうえで具体的な施策を展開することを示しています。その一つとして、「介護予防日常生活圏域ニーズ調査」を掲げています。すでに米子市でも調査を実施してまして分析も進める予定にしております。どのような調査かと申しますと介護保険事業計画の策定に

合わせ、3年ごとに実施する介護状態になる前の高齢者の方に郵送によるアンケート調査を実施し、リスクや社会環境の状況を把握するものです。国の示した資料では、回収率50%を想定し、6,500人にアンケート用紙を送付しましたが、米子市では、回収率70%程度で非常に回収率が良く、この結果をもとに鳥取大学の協力のもと、分析を進めていく予定にしています。

- ・5ページ目をご覧ください。「在宅介護実態調査」を実施しております。3年前の計画策定の時にはなかった調査ですが、今回、国の方が全国的にこの調査を実施するように指示がありまして、目的は、ニーズ調査とは違いますが、最近、大きな問題となっております介護離職者について、いかに介護者の就労を継続するためにどのようなニーズが必要かを調査するもので、在宅介護支援事業所の調査員にご協力いただいて介護認定調査の際に聞き取りにて調査を進めております。サンプル数は、国の方が600サンプル程度を示しておりますので、600サンプルで後日、分析を行いたいと考えております。

- ・6ページですが、全国統一的な分析を行う、国の提供する「見える化システム」において米子市のいろいろなデータを入力することによって、将来推計も含めた客観的な分析を行いたいと思っております。「見える化システム」のバージョンアップが夏頃になる予定ですので、現時点では、そのシステムのデータを提示できません。

- ・8ページの方は、国が提示したモデル案です。このモデル案と先週、鳥取県の方で介護支援計画の打ち合わせ会がありましたので、後ほど、米子市のスケジュール案を説明したいと思っております。

- ・9ページについては、先ほど申しました「ニーズ調査」「在宅介護実態調査」「見える化システム」等を使い作業が進められることを示したイメージ図です。

- ・10ページ以降ですが、国が示した第7期計画の基本指針になります。10月には国の方で告示される予定ですが、今の段階では、骨子という形で示されています。資料では、6期との変更点を新旧対照表という形で示しており、時間の関係で一部説明いたします。16ページの下線の部分を読み上げますと、やはり、地域包括ケアシステムの基本理念ということで、自立支援とか介護予防による重度化の防止について規定されていますし、高齢者の虐待の防止について地域で考えるという位置づけになっています。19ページには、日常生活の支援や、要介護状態の軽減について適正な目標設定をするようになっています。20ページには、地域ケア会議の推進について改めて重要性について示されています。

- ・米子市のスケジュールですが、当日資料の3ページをご覧ください。先ほど説明しました在宅介護実態調査の分析について7月を目途に、介護予防日常生活圏域ニーズ調査の分析を鳥大の尾崎教授にお願いしております関係で8月から9月頃を目途に考えております。その後、必要なサービス量等の入力をそれ以降に始めていくこととなります。また、国の方の基本指針の説明が8月頃までに行われると思われまますので、鳥取県も第2回の会議を8月中旬に予定されています。国の詳細な説明や「見える化システム」の新バージョンが8月頃の予定ですので、米子市の第2回目の策定委員会は、8月から9月に開き、国の基本指針の説明と6期計画の振り返り、調査の分析結果等について示させていただきたい。第3回目では、サービス見込み量から保険料の仮算定について示させていただく予定にしています。ちなみ

に米子市の保険料の額について、当日資料の4ページに鳥取県内他市町村との比較で示しています。保険料の基準額での比較ですが、県内17団体中、9番目となっています。サービス量が充実すれば、保険料にも影響しますのでバランスのとれたサービス量と保険料について皆さまのご意見をいただきたいと思います。4回目は、12月頃を予定しておりまして、事業計画の案を提案させていただき、その結果をパブリックコメントにてご意見をいただき、保険料については条例改正も必要ですので、来年3月には、計画を確定できるよう作業を進めていきたいと考えております。また、市民への周知として各地区への説明会開催を予定しております。説明は以上です。

(委員長)

・国の見直し案と米子市のスケジュールについて説明がありました。質問はありませんか？

(廣江委員)

・今回の計画で、医療の方も少し見ていかなければならない。急性期の方の医療がとにかく短くするという話が出ていますので、病床数の削減に伴い、介護の方にシフトする病院も出てくるようになる。一方で米子市の人口動態は分かりませんが、2025年が仮にピークだとすると7期の事業計画が始まって例えば、特養を作れば、1年2年かかり施設が出来てから5年くらいで減ってくるようになります。経営的な観点からも保険料の観点からも、建物をたくさん作るのではなく、どうやって在宅でサポート出来るかということに注視していかなければならないと思います。

(事務局)

・ご意見ありがとうございます。当日配布資料の5ページに過去の国勢調査の数字を載せていますが、平成27年の国勢調査の数値で65歳以上の高齢化率が27.6%になっています。6期の計画策定の段階では、30%を超すだろうと推定されていましたが、「見える化システム」がまだどのような機能があるのか分かりませんが、それを踏まえた提案になるのではないかと思います。

(阿部委員)

・今回の策定計画の中で重要なことは保険者機能の強化にあると思っています。特に課長が説明されたように地域ケア会議をいかに推進していくかということで埼玉県和光市のように先進的なモデル地域も取り沙汰されていますが、米子市としては地域ケア会議の状況を聞きたい。

(事務局)

・平成28年度の地域ケア会議の実績については、ただいま集計中ですが、計画の段階では各地域包括支援センターが実施することになっていますが、中学校単位や公民館単位で規模の大小はあるものの平成28年度は26回の開催を計画していました。一昨年よりも多くの会議を開催できたと思っています。各地域から上がってきた課題については米子市全体の地域ケア会議である「がいなケア会議」において検討いたしました。大きく4つの課題が地域から上がってきました。ここでは詳細は省略させていただきますが、例えば「ふれあいサロン」の充実などが課題となったことから、現在アンケートを実施し結果について分析をしている最中です。

(5) 意見交換・討議

(委員長)

・この討議を充実するために高齢者を取り巻く地域の様々な課題があると思いますが委員の皆さんに一人ずつ発言をお願いしたい。

<以下、主な意見のみ記載>

・平成30年度から医療と介護の法改正により大幅に変わる。実際になってみないとわからない部分が多い中で、アンケート等の調査で本当にニーズが出てくるのか疑問である。

・米子市のように医療と介護がこんなに充実している都市はないので、これを統合していくとすごいものが出来ると思っている。ただし、ソーシャルインクルージョンの実現のために市の組織を一致団結しないとうまくいかないのではないかと考える。

・地域包括ケアが成功したかどうかは、健康寿命と実寿命差がどれだけ短くなるかに尽きる。個々の事業者が介護サービスの質を良くすればよいということではなく、予防の段階でいかに行政や地域が協力してやっていく必要がある。

・地域包括ケアの推進をしていくためには、米子市が取り組む総合支援事業の今後の進展が重要である。今後、どのような更なる取組みをする予定なのか。なければ今回の計画の中で検討していかなければならない。

・会議の進め方について提案したいが、討議する場合に具体的な項目に絞って、また、問題点を整理してから論議を深めて提案に反映できるようにしてもらいたい。

・昨年度の実績の報告だけではなく、計画に対する総括もしてもらいたい。

・地域包括ケアにはこうすべきだという正解はないと思っている。米子市は米子市の最適な地域包括ケアのあり方があると思う。どういう形になっていくのかは今の時点では分からないが、この会で議論していく中で何かしらの力になればと思っている。

・米子市は、医療・介護等これだけ充実しているのに事業所ごとのマネジメントが出来ていない。これから米子市が保険者としていかにお金をかけずにマネジメントをする必要がある。

・地域ケア会議の立ち上げ等、地区によって温度差があるので、米子市が積極的に助言等をする必要がある。

(委員長)

・以上で予定していた議事は終了です。事務局何かありますか？

(事務局)

<事務連絡>

○福祉保健部長あいさつ

○閉会

(委員長)

・平成29年度第1回の委員会を閉会します。