

第5期 池田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会
第1回委員会 議事録

開催日時	平成23年6月27日(月)午後1時30分開会～午後3時10分開会
開催場所	池田市役所 議会会議室
会長	山本委員
出席者	山本委員、見野委員、西委員、山根委員、下芝委員、 松下委員、福田委員、石田委員、正田委員、西垣委員、 松山委員、寺戸委員、米田委員、吉田委員、木村委員、 井関委員 (以上16名)
欠席者	井上委員、佐藤委員
議題	(1) 事業計画策定の位置付け (2) 事業計画策定に伴うスケジュール (3) 介護保険制度見直しの概要について (4) 第5期介護保険事業計画見直しに伴う検討課題の考え方 (5) 事業計画の目次の構成 (6) 利用意向調査の経過報告について
資料	・第5期 池田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会資料 (第1回)

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 の 要 旨
事務局	1 開会 (開会挨拶)
倉田市長	2 市長挨拶 (挨拶)
事務局	3 委員委嘱 (井関委員 委嘱状代表交付) (委員自己紹介)
事務局	本日は、保健所所長の佐藤委員、医師会副会長の井上委員が所用の為欠席との連絡を受けている。本日の出席者は16名、欠席者は2名となっている。 次に事務局の紹介をさせていただく。 (事務局職員紹介)
事務局	4 正副会長選出
木村委員	正副会長の選出方法は、池田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱では委員の互選となっているが、どのような方法がよいか。 会長は山本委員にお願いし、副会長は会長指名ということでご了承頂きたい。
事務局	いかがか。
委員一同	(拍手をもって賛同)
事務局	異議なしとのことなので、山本委員は会長席へご移動をお願いする。 それでは、山本会長から副会長の選任をお願いしたい。
山本会長	副会長は正田委員をお願いしたい。
事務局	副会長は正田委員ということでよいか。
委員一同	(拍手をもって賛同)
事務局	それでは正田委員は席のご移動をお願いする。
事務局	5 正副会長挨拶
事務局	それでは、山本会長より一言ご挨拶をお願いしたい。
山本会長	(挨拶)
事務局	それでは、副会長よりご挨拶をお願いしたい。
正田副会長	(挨拶)
事務局	ここで市長は公務の為、退席させて頂く。 (市長退席)
事務局	本日の傍聴人はなしである。 議題のほうに入りたい。池田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会要綱第6条では、会長が議長を務めると定められている。以後の進行については、山本会長をお願いしたい。

山本会長 事務局	<p>6 議事</p> <p>(1) 事業計画策定の位置付け</p> <p>(2) 事業計画策定に伴うスケジュール</p> <p>議事(1)と(2)をまとめて事務局より説明願いたい。</p> <p>(資料説明)</p> <p>第5期池田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会資料(第1回) 1～4ページ</p>
山本会長	<p>位置付けは皆さんご存知だと思うが、高齢者福祉計画・介護保険事業計画では、作らなければならないものとなっている。</p>
木村委員	<p>国と大阪府との対応関係の中でスケジュールを作っている。5回開催予定で、本日が1回目となる。次回は調査の中身等を検討していく。</p> <p>位置付け、スケジュールに関してご質問はいかがか。</p>
山本会長	<p>今回の策定委員会の基礎資料として、22年度末と現在の池田市の65歳以上の人口比率や介護保険の認定者数、サービス受給者数がどのように変わっているのか、お知らせ頂きたい。</p>
事務局	<p>今は位置付けとスケジュール案についてが議題なので、次の議事に合わせて今のご質問について回答をお願いしたい。</p> <p>(3) 介護保険制度見直しの概要について</p> <p>(資料説明)</p> <p>第5期池田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会資料(第1回) 5～6ページ</p>
山本会長 事務局	<p>概要についてご質問はいかがか。</p> <p>先程のご質問についてお答えしたい。</p>
山本会長 事務局	<p>平成19、20、21の高齢化率は、19.59%、20.22%、20.96%ということで、確実に上がってきている。平成22年度の高齢化率に関しては21.7ということで、22年度全ての統計は出ていないが、4月から9月までの半期の平均である。</p> <p>要介護認定者数の伸びはもっと多く、率では出していないが、平成19、20、21で、3,425人、3,619人、3,793人、平成22年度に関しては4,005人となっている。平成21年度からの伸び率は110%で、1割以上伸びている。</p> <p>受給者数に関してもそれに伴い、どんどん伸びている。居宅の受給者数は19、20、21で、1,958人、2,071人、2,194人と出ている。22年度の半期は2,455人で、これもかなりの率で伸びてきている。以上である。</p>
山本会長 事務局 山本会長	<p>認定率は何%くらいか。</p> <p>22年度で16.6%と記憶しているが。</p> <p>今回の第5期の説明資料については、厚生労働省のホームページからダウンロード出来る。その資料を今日持ってきている。〇〇市という仮想の市をあげていて、人口20万、高齢化率が15%、池田市の場合は高齢化率が20%を超えているので、高齢化のピッチは急だということである。国がイメージ</p>

<p>事務局</p>	<p>している標準の認定率は13%だが、やはりこちらも高めに出ている。面積は狭いが人口密度が高い。その中でA、B、C、Dの4圏域を作っているが、こちらは2圏域くらいだと思う。2圏域作って、域内の高齢者に必要なサービス量を決めて、その中で小規模多機能から色々な施設の連携と、地域包括支援センター等で相談のネットワークも作り、一体感のある町を作るようにといった提案がされている。</p> <p>出現率は認定者数を高齢者数で割るが、大阪府下の平均が18.0%、池田市は少し高くて18.2%である。高齢化率は先程申し上げた21.7%で、大阪府下は21.5%なので、これについても池田市は少し高い。高齢化率も高く、出現率も高いというのが池田市の現状である。</p>
<p>山本会長</p>	<p>高齢化についてはやや厳しい感じである。ご高齢の方が多く、認定率も高いので、しっかり整備しなければならない。</p> <p>他にはいかがか。第5期の計画策定の枠組みに関連して、ご質問はあるか。</p> <p>市は介護保険の保険者なので、保険料がどれだけ入ってくるか、保険料はサービスによってくる。サービスがどれくらい必要か今回も調べて頂くが、一般高齢者と要介護認定者に分けながら調査をして頂き、綿密な調査に基づいてニーズを設計して頂く。その中から将来必要であろうサービス量を推計して頂く。サービス量を推計すると、コストのトータルが決まってくる。それを池田市域内で65歳以上の方が人数に合わせてご負担頂くと、保険料は決まってくる。数学のような世界であるが、今回の第5期は、生活圏域別に実状を見たり、事業者とネットワークの関係、相談窓口である地域包括支援センターでどのような連携をしていくかといった、もっと管理者が一体化しようという提案である。当初とはイメージが違ってきた。人間らしい制度になってきたと思っている。そうすればするほど、当然コストの議論が出てくると思う。</p> <p>第5期の制度枠組みに関しては宜しいか。想定時間より早く終われば、全体を通して意見交換をさせて頂いてもいいと思っている。</p> <p>それでは、議事(4)について事務局より説明願いたい。</p> <p>(4) 第5期介護保険事業計画見直しに伴う検討課題の考え方 (資料説明)</p>
<p>事務局</p>	<p>第5期池田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会資料(第1回) 7ページ</p>
<p>山本会長</p>	<p>先程の概要が池田市にうまく応用されると、このような形になる。</p> <p>ご質問はいかがか。</p> <p>1つずつ見ていくと、先程も申し上げたが、人口20万であれば生活圏域は2圏域のイメージである。そうすると、5万人で1圏域になり、普通の生活圏域がどれくらいかは難しいかもしれないが、地域福祉ではもう少し小さいかもしれない。介護保険の場合はサービスを動かす圏域になるので、資源とも関係してくる。1つの考え方として2圏域でいいかと思う。池田市の面</p>

	<p>積からも2圏域で今回考えて頂き、電車或いは車で30分でかけつけられるので、圏域的にさほど不便はないだろうとのことで、南北に分けている。ただ、特別養護老人ホーム等々、介護保険施設の待機者が非常に多い。日本の場合は基本的に施設が足りないのではないかと。国が規制をかけていた、いわゆる37%の参酌標準があるが、諸外国も同じ数値である。だいたい3分の1が施設ということである。何故かと言うと、諸外国の場合は地域での在宅ケアが非常に充実している。施設の場合は、選択して頂いても自ずとこのくらいの数値になる。日本の場合は施設を選択する意向が多い。施設の規制の枠を取り払うと、もちろんコストが嵩んでくる。保険料に反映してくるので、住民間の合意となる。</p> <p>地域包括ケアの考え方は抽象的なので、言葉は悪いが、さぼろうと思えばさぼれる。どれぐらい連携強化が出来たか、指標を評価、測定出来ない。地域の方の印象での判断となれば主体的になる。事業者が現場レベルで頑張ってもらくよう、市も支援して頂くことになる。国は地域包括ケアについては5つの分野で頑張ってもらいたいとのことである。介護予防もその中の1つで、実施方法の変更について触れて頂いた。</p> <p>保険料の上昇については緩和措置を取るようとのことで、基金の取り崩し等をして構わないという国からの指示も出ている。健康保険料と比較して、介護保険はこの辺りが限界である。</p>
米田委員	<p>「4. 介護予防事業の実施方法」について、介護予防については個人の自覚が一番大きい。そういう方向で市として力を入れて頂くと、介護保険料の抑制にも繋がる。予防の啓発に努めて頂きたい。</p>
事務局	<p>昨年8月6日に地域支援事業の要綱が改正になった。今迄は特定高齢者把握事業として、医師の診断の後、介護予防教室に勧奨していたが、今回は要支援・要介護認定をお持ちでない2万人近い方を全件対象に、チェックリストを送付した。とりあえず3,800件程送付したが、既に8割近い回答率がある。今後、池田市内の65歳以上の要介護・要支援認定をお持ちでない全ての高齢者に送付して健康チェックを行い、必要に応じて地域包括支援センターから訪問や電話での勧奨を行い、今迄以上に参加者を募っていきたくと考えて実施しているところである。</p>
米田委員 事務局	<p>回答のあった3,800人の分母はどれぐらいか。</p> <p>2万人弱である。現在、22,700人程の65歳以上の高齢者がいらっしゃる。そのうち約4,000人が認定をお持ちなので、その分を差し引いて約2万人弱の方を2年に分けて全員対象に行う。</p>
吉田委員 事務局	<p>回答なしの方は。</p> <p>回答なしの方については、まず勧奨の葉書を送付する。その後、池田市もしくは地域包括支援センターから電話をし、8割以上の回収率を目指す。</p>
山本会長	<p>米田委員がおっしゃったように、介護予防は非常に大切である。声掛けして外に出てもらうといった、単純な生活習慣が非常に大切だと思う。引きこ</p>

<p>西垣委員 事務局</p>	<p>もってはいけない。その環境づくりを皆さんも一緒に考えて頂き、参加率が高まれば介護予防にプラスになると思う。</p> <p>他にはいかがか。</p> <p>参酌標準撤廃の意図は何か。</p> <p>現在、特別養護老人ホームが全国で 41 万床ある。それに対して待機者が 42 万人いらっしゃる。その辺りが撤廃に繋がったのではないか。床数と約同数の待機者がいるということが、非常に大きな問題になっている。</p>
<p>山本会長 木村委員 事務局</p>	<p>他にはいかがか。</p> <p>今の話しは全国でということだが、池田市の場合はどうか。</p> <p>市内の待機者が 285 名である。要介護度 4～5 で必要性の高い待機者が 111 名である。</p>
<p>木村委員 事務局</p>	<p>37%の分子と分母についてはっきり聞こえなかったので、もう一度説明願いたい。</p> <p>要介護度 2～5 の人数を約 2,200 人と見込んでいた。その 37%は 991 人だが、池田市は既に 992 人で、参酌標準は突破している。</p>
<p>木村委員 事務局</p>	<p>分母はどうなるのか。</p> <p>分母は要介護度 2～5 である。</p>
<p>山本会長</p>	<p>日本の場合は大雑把に「施設ですか」「在宅ですか」ということだが、スウェーデンやデンマークでは、施設は作らない。施設ではなく、住宅を介護住宅にしている。マンションのような感じで、大きな部屋で皆さんが介護を受けていて、プライベートの個室がある。高齢者住宅と言い、施設という言葉は使わない。日本はそういうものを作ってはいない。厚生労働省の管轄外の高齢者専用賃貸住宅しかない。国土交通省の管轄のもとで作られて、そこへ介護をつけている。その介護は介護保険でつけるので、少し複雑である。保険料ばかりが頭にあって、トータルプランがないからだと思う。保険料のバランスでサービスを配分するので、ニーズを考えていない。日本は施設に入らないともたない方が現実にはいらっしゃる。誤解のないようにして欲しい。このあたりはポイントである。施設は足りない。高齢になってお世話になりたいのに足らなければ、掛けた税金と保険料はどうなるのかと思う。被保険者にも権利があるので、しばしの猶予で撤廃するということである。</p>
<p>松下委員</p>	<p>他にはいかがか。</p> <p>「5. 保険料上昇緩和対応について」、安定化基金を切り崩しても上昇は免れないとのことだが、正しくサービスが提供され、正しく利用されて支払われているのかという問題もあるかと思う。統計によると要支援の予防給付にかなりの出費がなされている。5 ページのⅢ（1）「医療と介護の連携強化」の下から 2 番目に「保険者判断による予防給付と生活支援サービスの総合化（保険者が生活援助サービスを地域支援事業で実施?）」とあるが、これは予防給付に関する抜本的な改革をみているのか。もう少し情報が欲しい。</p>

事務局	<p>生活援助サービスは、池田市にはあまりそぐわない。一番よく言われているのは、買い物支援サービス等である。池田市のような都市で、電話一本で生協が走ってくれるようなものは、本市域ではそぐわないかと思う。その他、既に実施している給食の宅配サービス等、介護保険としては馴染まない制度の支援ということである。</p>
松下委員 事務局 松下委員 事務局	<p>予防給付の縮小に繋がるような内容ではないということか。 予防給付の縮小に繋がるかどうかを保険者判断でということである。 国からはっきりした施策はいつ示されるのか。 最後のページにあるが、そこまでが厚生労働省から示された内容である。</p>
下芝委員 事務局	<p>いつということは全くまだ決まっていない。小出しにしていくと聞いている。決まった段階で保険者においてくるというのが現実である。例えば、介護従事者の3%の交付金はどうなるのかということも、まだ全然見えてこない。地震の影響ですごく遅れている。本来なら、間もなく保険料を試算するワークシート等も示される予定だが、まだ予定もないので、介護サービス給付費の見込みも全く出来ない。見込みが出来ないということは、施設サービスの供給量も全く見込めない現状である。</p>
下芝委員 事務局	<p>先程会長から介護住宅についてのお話があったが、現時点で具体的にではなくても、池田市として第5期計画において何か考えているのか。 シルバーハウジングについては、ゴールデンウィーク前の4月に参議院で300億円の補正予算が通っている。1戸あたり上限100万円の補助金がつく。全国で3万戸のシルバーハウジングが供給される体制が出来ている。それを大阪府に割り戻すと、2,300~2,400戸になる。池田市では単純計算だが、約30戸のシルバーハウジングが平成23年度に出来るとなっている。日本は、施設の供給量は欧米諸国と変わらないが、シルバーハウジングの供給量が非常に少ない。それを欧米諸国並みに増やしていくということで、厚生労働省と国土交通省との合築で今回初めてこの制度が出来あがった。サービス付高専賃ということで、最初からサービスが付いている。国としてはかなり手厚い予算を組んでいると思う。 計画への反映については、参酌標準や介護給付費をどのように推計していくのか、今知恵を絞っているところで、まだ何床等は決められない。これはあくまでも賃貸住宅なので、参酌に合うのかどうかということもある。まだ大阪府も回答を出していないというのが現状である。</p>
下芝委員 事務局	<p>その住宅の中には、有料老人ホームは含まれていないのか。 シルバーハウジングの登録をすれば、有料老人ホームとして登録も可能である。今迄は有料老人ホームと高齢者専用賃貸住宅は全く別のものだったが、今回のサービス付高専賃を登録することにより、有料老人ホームとしての指定も付いてくる。</p>
山本会長	<p>高専賃なんてあるのかということだが、甲東園に出来ている。基本的に住宅である。民間の賃貸なので、厚労省の管轄の問題ではない。そこが介護も</p>

井関委員	<p>利用出来るようにということで、領域的にこちらに入ってきた。今は分野外のものが出始めているという状況かと思う。計画には馴染みにくい。</p> <p>他にはいかがか。</p>
事務局	<p>今迄池田市には元気な高齢者が多くて安心していましたが、基金の取り崩しはどれぐらいされたのか。</p> <p>第4期の中では、3億6,000万取り崩している。当時、6億3,500万程基金があったが、そのうちの3億6,000万を取り崩して、保険料への跳ね返りが437円である。今4,050円だが、実際は4,500円ぐらいだったということである。</p>
山本会長	<p>第5期では、4億5,000～5億残ると思う。そこからいくら取り崩すかをこれから議論頂くところである。</p> <p>すごい額だが個人の保険料にあてはめると、気持ち下がる程度である。基金なので、余っているのであればいくら崩すのは常識かと思う。</p>
事務局	<p>他にいかがか。また最後にご質問頂ければと思う。</p> <p>議事(5)に進みたい。</p> <p>(5) 事業計画の目次の構成 (資料説明)</p>
山本会長	<p>第5期池田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会資料(第1回) 8～11ページ</p> <p>10ページは差し替えのほうでご覧頂きたい。</p>
事務局	<p>ご質問はいかがか。</p> <p>それでは、次の議事について事務局より説明願いたい。</p> <p>(6) 利用意向調査の経過報告について (資料説明)</p>
山本会長	<p>第5期池田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会資料(第1回) 12～13ページ</p>
木村委員	<p>既に調査は終了している。単純集計ではなく、クロス集計で分析中である。ニーズと地域の関係性等が次回出てくると思う。調査票を見てもらわないといけないが、これはだいたい全国共通している。今回は全国平均型の調査を実施した。理由としては、国が地域の実状について何らかの法則を見出したいとのことである。ニーズとサービスの関係を国は知りたい。ある部分は過剰だ、過少だという評価を国がしたいようである。コスト管理の為である。調査結果は次回あがってくるので、検討しなければならない。</p>
事務局	<p>65歳以上となっているが、例えば70歳以上、75歳以上、それと要支援、要介護等、区別して出しているのか。それとも無作為抽出で出したのか。</p> <p>無作為抽出で出している。要介護・要支援認定者については、介護サービスの利用のある方とない方を600人ずつ出しているの、それを無作為にということである。</p>
木村委員	<p>要介護度の区分はしていないということか。</p>

事務局	まんべんなく抽出するようなシステムになっている。
木村委員	均等に割っていると解釈していいのか。
事務局	均等ではないが、まんべんなくということである。
木村委員	65歳以上の色々な年齢層が入っていると解釈していいのか。
事務局	そうである。
山本会長	ニーズをまんべんなく扱える工夫をしているとのことである。 他にはいかがか。 議題については以上である。全体を振り返って、或いは第4期計画、或いはこの制度が発足した頃から振り返って、何かご意見やご質問はあるか。
木村委員	今回、認知症高齢者に代わる後見人制度の考え方について全然謳われてなかったもので、どうお考えかお聞きしたい。
山本会長	貴重なご意見を頂いた。認知症の方の対応と、ケアラー、家族介護の問題も含めて、この場で今後議論出来るのかといったご質問である。
事務局	第4期では認知症対策については6行ぐらいしか表記されていなかったが、今回は一つ章を起こしてクローズアップしながら、その中で市民後見人制度についても取り入れていく必要があると考えている。レスパイトケアについても、入れていく必要があると認識している。
山本会長	議題になるようである。 他にはいかがか。宜しいか。それでは、議事はこれで終わりである。 (7)のその他について、事務局から連絡事項はあるか。
事務局	7 その他 先程少し申し上げたが、最後の19ページが国からおりてきている来年4月以降の介護保険法改正の決まった部分である。既に決まった内容なので、介護保険には反映していかなければならない。これについてはお読み頂いて、次回ご質問等を頂ければと思う。
山本会長	課長が今日で勇退されるのでお知らせしておきたい。 今回は8月に予定しているので、ご協力お願いしたい。
事務局	これを持って第1回第5期池田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会を終了させて頂く。お忙しい中ありがとうございました。 今回は8月19日に開催させて頂きたい。
	8 閉会