

会 議 録

会議の名称	第2回高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会		
開催日時	平成26年9月30日(火) 午後 3時～ 5時		
開催場所	笠間市友部公民館討議室	事務局	高齢福祉課
会議の公開	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 一部公開 <非公開・一部公開とした場合の理由>	傍聴者数	0人
出席者	委員：大藏委員，梅井委員，根本委員，藤井委員，櫻井委員，横倉委員， 藤枝委員，竹田委員，塩畑委員，清宮委員，立川委員 大和委員（欠席），小森委員（欠席），常井委員（欠席） 事務局：鷹松高齢福祉課長，堀川笠間支所福祉課長，萩原岩間支所福祉課長， 岡野課長補佐，長谷川課長補佐，伊藤主査，岡野主査，久保田主査， 鈴木係長，宮本係長，高瀬係長，前野係長		
議 題	協議事項 (1) 介護保険制度改正の概要について (2) 将来人口推計について (3) 総合調査の結果について (4) 笠間市の地域包括ケアシステムの考え方について (5) 高齢者福祉計画・介護保険事業計画骨子案について		
議 事 （審議経過及び発言内容）			
1 開 会 2 委員長あいさつ 委員長 皆様こんにちは。本日は第2回目の策定委員会ということになります。資料のほうもたくさん出ており，将来人口推計等，統計資料がかなり膨大にできております。そして，計画書の骨子案もできております。本日は，皆様方から有意義なご意見等をいただきながら，より良い案に仕上げていきたいと思っておりますので，どうぞよろしくお願いいたします。			
3 協議事項 事務局 早速，協議にうつります。笠間市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱第5条第2項によりまして，大藏委員長に議長をお願いいたします。よろしくお願いいたします。			
委員長 それでは，協議に入りたいと思います。まず，(1) から (3) までは一括して事務局に説明をお願いしまして，そのあと，まとめてご質問やご意見をいただきたいと思います。説明の中で(1)につきましては，第1回目で示した国の制度改正につきまして，復習の意味での説明となります。			
それでは，(1) 介護保険制度改正の概要について，(2) 将来人口推計について，(3) 総合			

調査の結果について、これに関して事務局から一括して説明をお願いいたします。

事務局 資料1を説明（別紙参照）

- ・関連法令の状況
- ・第6期計画に向けて
- ・計画のポイント
- ・計画の主な内容
- ・介護保険制度改正の主な内容
- ・新しい地域支援事業のイメージ（全体像）
- ・要支援認定者の介護予防・生活支援サービスの全体イメージ
- ・介護予防の推進

資料2を説明（別紙参照）

- ・総人口、高齢者人口、高齢化率の実績と推計
- ・平成37年の人口構造
- ・団塊の世代が75歳に到達し始める平成35年で、前期高齢者と後期高齢者の人数が逆転

資料5を説明（別紙参照）

- ・調査実施の概要
- ・回答者の属性
- ・身体状況等（機能評価、認知症、健康）
- ・地域包括支援センターや介護保険制度等（地域包括支援センター、成年後見制度、介護保険料、今後の暮らしや介護・医療）
- ・介護予防・介護サービス（介護予防、介護サービス）

委員長 ご説明ありがとうございました。長時間の説明で最初のほうを忘れてしまったかもしれませんが、資料1については前回の補足説明というか、おさらいになりますが、介護保険制度の概要についての説明がございました。そして、資料4は比較的わかりやすかったと思いますが、人口推計で何歳の人が何人ぐらいになるかという説明がありました。最後、資料5については、総合調査で介護を受けている人、受けていない人、それぞれ1,000名ずつを無作為抽出した結果が一覧で示されておりました。

それでは、これらの資料に関しまして、何かご質問やご意見がありましたら、よろしく願いいたします。

A委員 資料1の介護保険制度改正の概要で、新しい制度では、特別養護老人ホームの新規入所者が原則として要介護3以上となります。現在、要介護1や要介護2の方も入所していると思いますが、要介護3以上になると、そういった方の自宅での介護がどうなるのでしょうか。24時間介護がなければ自立できない方も出てくるのではないかと思います。そういう点で、要介護3以上となっていますが、弾力性をもった運用をなされるのか、そのへんの市の方針を教えてほしいと思います。

事務局 現在入所されている方で要介護1、要介護2の方は、引き続き入所していただくことになりますので、それらの方については特に問題があるとは捉えてございません。

認定の更新において、例えば、現在、要介護3を受けている方が、様態が良くなって要介護1になったということになる場合、暫定で利用できますが、その方についてはご家族ともお話をしながら、今後どうしていくかを検討することになります。

それから、制度が変わってからの要介護1、要介護2の方でも、全員が入れないというわけではなく、特別な理由がある場合については特例として認めることもできます。市が関与しながら入所することができますので、大きな問題ではないと捉えています。

A委員 新しい制度でも弾力的な運用を今後もされるということによろしいでしょうか。

そうすると今、特別養護老人ホームの待機者が80名いると議会ではお聞きしました。その人数は要介護1、要介護2の方も含めての待機者ということでしょうか。

事務局 要介護1、要介護2を含めてでございます。

B委員 今の件で言いますと、来年の4月には70床の特別養護老人ホームできます。そこに入れるとは限りませんが、県内でも今年度14か所開設の許可をしていて、市で待機者と言われる方はほぼ大丈夫なことになります。また、次期計画の中で新たに待機者として出た方は、この会議の中で整理していくことになると思います。

委員長 少し文言のことですが、資料4の年齢3区分別人口推移とあります。これは前年度と比較した時の変化量でしょうか。推移というのは移り変わりですので、ここでは変化量、もしくは変化というのが正しい使い方だと思います。

事務局 わかりやすい表記にさせていただきたいと思います。

委員長 資料5に関して、何かご質問等はございますか。

少し私のほうから、コメントいたしますので、今後に生かしていただければと思います。今回、要支援・要介護を受けている人と受けていない人、それぞれ1,000名ずつなのですが、おそらくこれらの集団は無作為であっても平均年齢が違ってくると思います。今回示された結果のグラフには、要介護の有無による違いはなく、全部一緒になっていますので、できれば要介護の有無で分けてグラフを作っていただくほうが、より実態がわかりやすいと思います。1,000人ずつでそれほど大きな数ではないので、あまり細かくカテゴリ化すると、統計処理が難しくなるとは思いますが、できれば性別で分けるとか、身体機能は前期・後期高齢者で明らかに違っていますので前期・後期高齢者に分けるとか、そういった視点から見ていただければ、せつかくこれだけの調査を行われているので、より有意義な結果が出てくると思っています。

今後、さらに関係各位で詳細に検討なされるというお話だったのですが、具体的にどのように検討なされて、どういった結果を導き出すのか、興味もありますし、責任も感じますので、そういった経緯も教えていただきたいと思います。

統計が専門なのでいろいろとお聞きしたいことがあり、11ページは介護保険料の負担をたずねていますが、こちらも一律にやってしまうと、せつかくの重要な結果がぼやけてしまいます。例えば、所得別に出したり、介護保険料の支払い金額別に出すことで、本当に困っている人や負担に感じている人が出てくると思います。11ページの下に高所得、低所得という言葉もあります。質問を受けた方がどのように思っているのかで結果が大きく変わってくる可能性もありますので、そのへんも加味していただければと思います。

12ページの今後の暮らしや介護・医療ですが、パッと見ると新聞やテレビで流されている

情報と同じような結果が出てきたという印象があります。しかし、下位になった項目、つまり回答数の少ない項目は、本当に重要でないのか、必要とされていないのか、力を入れるべきでないのかという点、決してそうではありません。ただ、回答をした方が詳しい意義や必要性を知らなかったり、情報がないだけで、必要性を分かっていない可能性があります。下位になっている項目でも、高齢者の権利・利益の保護や介護者のための講座など、%は低くてもとても重要なことはあるので、これが消えてしまうともったいないという印象があります。

少しいろいろと申し上げましたが、検討していただければと思います。

事務局 総合調査についてご意見いただきまして、ありがとうございます。当然、クロス集計等は可能でございますので、おっしゃられたような点について分析してみたいと考えております。この結果について、今後どのような協議をしていくのかというご意見もありましたが、行政内部で打ち合わせを持つ予定がありますので、総合調査の結果などを示しながら、話し合いをさせていただきたいと考えております。

委員長 それでは、次の議題にうつらせていただきます。次は笠間市の地域包括ケアシステムの考え方について、事務局から説明をお願いいたします。

事務局 資料2を説明（別紙参照）

- ・日常生活圏域の設定について
- ・市の地域包括ケアシステムの方向性について
- ・市の新しい地域支援事業
- ・総合事業の実施時期
- ・総合事業
- ・包括的支援事業
- ・任意事業

資料2と資料1の関係性を補足説明

- ・資料2の6ページと資料1の11ページの上段の図
- ・資料2の7ページと資料1の13ページ
- ・資料2のほうが、市がこれから取り組んでいく事例

委員長 詳細な説明と補足説明ありがとうございます。笠間市の地域包括システムの考え方とその方向性として具体的な実施計画案が出されたわけですが、これに関して何かご意見やご質問がございますか。

A委員 資料2の8ページに認知症初期集中支援チームの構築とありますが、どのような内容の支援チームを作るのかをお伺いしたいと思います。今まではホームヘルパーが定期的に訪問し、定期的にみているので認知症が出てきたかなとか、この部分を介護すれば在宅でも生活できるかなということが分かったと思いますが、訪問サービスが変わるので、認知症の捉え方や認知症初期集中支援チームをどのようにやるかを、具体的にお伺いしたいと思います。

事務局 認知症初期集中支援チームは、認知症サポート医になるための研修を受けたお医者様と、試験を受けて合格した専門職（保健師、看護師、精神保健福祉士、社会福祉士等）で構成さ

れたチームとなります。笠間市においては、まだ集中支援チームを作るまではいかなくて、その前段で保健師等が今までどおり訪問しながら、その方の状況確認を行っていくようになります。

見守りにおいては、SOSネットワークを構築し、認知症の方が行方不明になってしまったりした場合には、ネットワークの会員や支援チームでサポートできる体制を構築できるように考えています。

B委員 認知症初期集中支援チームは、現在、県内ではありません。笠間市としては平成27年度から平成29年度の間を作るという計画でいます。平成27年度には、常総市、石岡市、つくばみらい市で行うようですが、人材の確保をして対応したいと考えています。

認知症疾患医療センターが県内に7つあって、笠間市は集中している水戸市に隣接していますので、その中の医療機関と早期に連携ができるものだと思いますが、市内での人材確保が一番になってくると思います。

事務局 ドクターに認知症サポート医になっていただくという問題もございまして、市のほうから医師会等にお話をしていくことも必要だと思います。また、先ほどSOSの話もありましたが、こちらは徘徊等があった場合の早期発見・保護の部分です。それにつきましては、笠間市ではSOSネットワークの構築ということで手掛けていきたいと考えています。

事務局 いろいろ国からの資料に基づいてどこの市町村でも同じような形で概要を説明させていただいています。どこに笠間市の独自のやり方があるのかということになってくると、平成29年4月から事業を始めるということで、まだ少し猶予があるというような状況でございます。説明の中で、事業は各種サービスごとに内容に応じた基準やサービスの単価、利用料を定めることになり、国の基準額を考慮しながら定めるというお話をさせていただきました。7月にガイドライン案が発表されましたが、期待していた詳しい単価や事業所への支払いなど、詳しいことが発表されておりません。今年度の3月までには発表されるということ待ち、各事業所、NPO、ボランティアへ働きかけていきたいと思っているところで、今のところ小休止をしている実態です。国も各市町村に投げかけたのはいいのですが、バラツキが大きくなるようにということなので、そのガイドラインを待っている状態です。

委員長 ありがとうございます。ちなみに、事業所やNPO、ボランティア団体に対する金額設定というのは、同じサービスであれば同じになるのでしょうか。

事務局 同じにしなければならないというのではないと思います。各市町村がかけ離れた金額設定をしては困るという趣旨から、ある程度の幅が示されたガイドラインになると思っています。そのため、決める金額が他の市町村と若干違うことはあると思います。

委員長 8ページに生活支援コーディネーターというのがあり、あまり見たことのない言葉ですが、これも新しく設置されるということでしょうか。どういうものを教えていただけますか。

事務局 これまで介護保険ではケアマネジャーという職種が介護サービスを調整していました。今回、生活支援コーディネーターの役割は、介護給付に関わらない部分のサービス調整を担う形になります。

委員長 これは特別な資格というものが必要なのでしょうか。

事務局 これから研修のメニューが国から提示され、その研修を受けた者が担当する形になります。

委員長 ありがとうございます。ほかはいかがでしょうか。

それでは、次の(5) 高齢者福祉計画・介護保険事業計画骨子案について、事務局からご説明をお願いいたします。

資料3を説明(別紙参照)

- ・目次と構成
- ・第1章 計画の概要
- ・第2章 高齢者の現状
- ・第3章 計画の基本的な考え方
(市の包括ケアシステムは、資料2が該当)
- ・全体的な文言の修正、統計数値の掲載は随時実施

委員長 ありがとうございます。計画の骨子案ということで詳細な説明がありましたので、委員の皆様も理解が進んだと思いますが、何かお気づきの点や質問などがありましたら、よろしくをお願いいたします。

委員長 大丈夫でしょうか。今、ずっと一緒に目を通させていただき、特段、疑問点等はございませんでした。よろしいでしょうか。

それでは、特に質問等はなかったということで、本日の協議事項は全て審議が終わりました。お疲れ様です。進行を、もう一度事務局にお返ししたいと思います。

事務局 ありがとうございます。それでは、その他のところですが、事務局から3点ほどご連絡がございます。

1点目でございますが、本日欠席の小森委員より、かさまケアマネ会からの提言が届いております。事務局に届いた提言ですので、本日配布させていただいておりますが、詳しくは次回の委員会で小森委員から提言内容について説明をいただければと思っております。事前に皆様にはお読みとりいただきたいと思っておりますので、よろしくをお願いいたします。

2点目でございますが、策定委員会の開催ごとに、資料へのご意見を反映して計画書ができあがるわけですが、文脈の編集上、提出した資料の文体を縮小したり、言い回しや文言等の整理を実施してまいりたいと思っております。今日、皆様にお出しした資料の中でも、少し誤字・脱字があるかと思っております。こういった部分につきまして、再度、文言整理をしていきたいと思っております。最終段階でご確認いただく機会もございますので、よろしくお願ひしたいと思っております。

3つ目でございますが、次回の日程につきましてご連絡をいたします。第3回策定委員会は11月の開催を予定してございます。高齢者保健福祉関連の施策・事業の内容等についてご審議いただく予定ですので、よろしくお願ひいたします。また、詳しい日程につきましては、後日お知らせをいたしますが、現在、11月中で出席できない日が判明なされている場合には、お帰りの時にお教えいただきたいと思っております。市の関係ですが、通常の12月定例議会が早まる可能性もございます。そういった関連もあり、十分調整をさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願ひをしたいと思います。以上でございます。

本日は、長時間にわたりまして慎重なご審議ありがとうございました。以上をもちまして第

2回第6期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会を終了とさせていただきます。ありがとうございました。