

様式第3号(第12条関係)

会 議 録

会 議 の 名 称	第3回吉川市老人保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会
開 催 日 時	平成17年10月28日(金) 午後3時00分から 午後4時30分まで
開 催 場 所	吉川市中央公民館202会議室
出席委員(者)氏名	中村信委員長、櫻田淳副委員長、宮崎利彦委員、根岸幸徳委員、仲村伊佐子委員、日高毅委員、平嶺太委員、兵頭利明委員、村上篤史委員、戸張新吉委員
欠席委員(者)氏名	森田修委員
担当課職員職氏名	いきいき推進課長 山崎成一 健康増進課長 小澤廣 いきいき推進課課長補佐 榎本ノリ子 健康増進課課長補佐 和田秀代 いきいき推進課介護給付係長 森保美 いきいき推進課高齢福祉係長 岡田誠 いきいき推進課高齢福祉係主任 青柳乃り恵 いきいき推進課介護給付係主任 細田晃 いきいき推進課介護認定係主任 飯田智子
会議次第と会議の公開又は非公開の別	1 第3回地域フォーラムの結果について(公開) 2 日常生活圏域の設定について(公開) 3 各サービスの事業量推計について(公開) 4 その他(公開)
非公開の理由(会議を非公開にした場合)	
傍 聴 者 の 数	1人
会議資料の名称	1 第3回地域フォーラムの結果について 2 日常生活圏域の設定について 3 各サービスの事業量推計について
会議録の作成方法	録音機器を使用した全文記録 録音機器を使用した要点記録 要点記録

会議録確認指定者	兵頭利明委員 日高 毅委員
その他の必要事項	

審議内容(発言者、発言内容、審議経過、決定事項等)	
司会	<p>開会</p> <p>会議は、定足数の過半数に達しており、有効に成立している。議事進行について委員長に依頼する。</p>
中村委員長	<p>議事録署名委員を兵頭利明委員、日高 毅委員にお願いしたい。</p>
事務局	<p>市では厳しい財政状況が続いており、歳出構造の転換、効率的な財政運営を図るため、財政健全化計画を進めている。今回の事業量算定については、こうした財政環境をご理解いただきたい。サービスの見込みについては、地域支援事業に盛り込まれていくであろう事業名を掲載しているが、まだ全体像が明らかになっておらず、今後、精査をしていくことになる。</p>
中村委員長	<p>今の説明を踏まえて、これから、本題に入っていく。前回の委員会の結果を踏まえて若干資料の修正を行っているところもあるので、ご了解いただきたい。</p>
事務局	<p>本日配布した資料のうち、「計画の考え方・基本理念」について、本日用意させていただいた。これについて、各委員からの意見を踏まえ、若干の内容の修正を行っている。文言の多少の修正、項目の順番を入れ替えている。内容としては大きな変更はないので、これでご了承をいただきたい。</p>
中村委員長	<p>特に、問題や支障がなければ、了承として、議事に進みたい。</p>
	<p>1 第3回地域フォーラムの結果について</p>
中村委員長	<p>次に、第3回の地域フォーラムの報告を確認したい。これについて、委員から何か質問等はあるか。質問がなければ、次に進みたい。</p>
兵頭委員	<p>地域フォーラムの資料をみて思ったのは、吉川市民は予想よりも、良識的で、参加者の意識が高かったのかもしれないが、あらためて、市民の質の高さを再認識した。</p>
	<p>2 日常生活圏域の設定について</p>
事務局	<p>資料は、「日常生活圏域の設定」という資料をごらんいただきたい。これは、今後の高齢化の進展による介護の状況に対応するには、市全体で介護を考えるのではなく、身近な生活圏域ごとに、相談や介護の拠点をバランスよく、配置することが必要だという考え方に基づいている。このため、市では、人口のバランスや施設配置を考慮し、3つの圏域を設定している。また、現在の在宅介護支援センターを基本として設置することがふさわしいという考え方をベースとしている。</p> <p>地域包括支援センターについては、制度改正で位置づけられており、市では、圏域ごとに3か所のセンターを設置することを検討している。その主な4つの機能は、介護予防のマネジメント、総合的な相談支援体制、包括的継続的マネジメント、権利擁護である。こうした業務を行うために、社会福祉士、看護師、主任ケアマネジャーを配置する方向である。</p>

中村委員長	日常生活圏域の設定について質問を受付けたい。
宮崎委員	このセンターは、現在ある旭地区センターや東部のサービスセンターの中に設置するというのか。
事務局	どこに設置するかについては、まだ具体的ではない。例えば、市が直営で行う場合には、そういった所に設置する方法があるが、委託で実施する場合は既存の在宅介護支援センターに設置することもありうる。具体的には今後検討していく。
宮崎委員	先ほど財政難という話があったが、既存のものをいかに活用するかということを中心に検討してほしいと思う。今ある建物、設備を活用して、スペースを生み出してほしい。行政はどうしても別個に予算をとりがちであるが、既存のものを活用して、無駄を省くことを配慮していただきたい。
事務局	新たに施設をつくるということは、考えられない。既存の公的な施設を活用することや既存の在宅介護支援センターに委託することを視野に入れている。
根岸委員	在宅介護支援センターは、3か所あり、この圏域とも重なっているようだが、委託先は現在の在宅介護支援センターになるのか。
事務局	センターの開設にあたっては、運営委員会をつくる。民間委託への是非や、センターの内容を検討する委員会の設置が必要になる。そうした場での意見を踏まえ今後検討していく。生活圏域については、今計画の中で設定することになっており、高齢者人口等の現状と今後の方向を踏まえ、先行して設定する。
平嶺委員	日常生活圏域の件で、各圏域の人口を確認したい。
事務局	高齢者人口については、現在、A地区2,588人、B地区2,693人、C地区が2,528人となっている。全体人口については、A地区が21,885人、B地区が18,266人、C地区が20,504人となっている。
平嶺委員	民生委員地区との関係はどうなっているか。
事務局	基本は、在宅介護支援センター地区をベースに、高齢者人口のはりつきを考慮して、圏域を設定したところである。民生委員の担当地区と異なっているところもある。
日高委員	第2期の計画でも、圏域の考え方があったのか。
事務局	第2期計画では、そのような考え方はなかった。今回から、圏域を設定し、そこで事業量を定めていくことになった。例えば、特別養護老人ホームなどの大規模施設については、圏域毎というよりは、むしろ、市全体で考えることになるなど、施設種別、サービス種別によって、圏域毎か、市全体かが違ってくる。
兵頭委員	圏域というのは、それぞれの地域特性を考えて対応するのか、単に、エリアの大きさなのか。もともと圏域設定はどのような考え方があるのか。

事務局	<p>圏域の設定は、住み慣れた地域での生活を支援するという大きな目的があるが各市町村に任されている。歩いていける距離に設定しているところもあれば、山間部を含む市町村などで、人口の分布を考慮した圏域などそれぞれ市町村の特徴を反映した圏域を設定することができる。吉川市の場合は、旭、三輪野江、吉川という区域があるが市街地と市街化調整区域の違いがあり、人口のばらつきが大きいいためそのままは使えない。そこで、高齢化人口のバランスに配慮して、圏域を設定していることが特徴となっている。</p>
事務局	<p>3 各サービスの事業量推計について</p> <p>資料は、最も厚い「事業量推計について」をごらんいただきたい。各サービスを見込んでいく中で、高齢者や認定者の見込みがポイントとなる。高齢者人口の推計結果は、住民基本台帳をベースに都市計画の開発人口を見込んで算定している。各サービス量については、次回、圏域別に算出する方向である。人口については、毎年2,000人程度増加し、平成26年現在で76,000人となっている。高齢化率は、平成26年に22.4%となっている。</p> <p>一方、国では、平成17年度現在で20%であり、吉川市はかなり若い市であるといえる。後期高齢化率(75歳以上の人の割合)は、現在4.4%であり、伸びは小さい。国では、すでに後期高齢化率が9.1%となっている。吉川市の高齢化の進行が遅い要因としては、いわゆる団塊の世代が人口の中心を占めており、75歳以上を迎えるまでには、17年程度の年数が必要となる。その時期以降に、後期高齢化率が大きく上昇することになる。</p> <p>介護予防事業の対象者としては、高齢化人口の4～5%を見込んでおり、その予防の効果を16～20%程度という目標をたてている。</p> <p>要介護認定者の推計について。要介護認定者は、現在947名が認定を受けており、年間100人強増加している。これが26年には、2,000名近くなると推計している。</p> <p>各サービスの事業量の見込みについては、サービスの単価はサービスごとに1つではないため、実績をもとに1回あたりの単価を積算している。事業費は過去の伸びの状況から極端な数値を除いて平均の伸びを算出し、その事業費を実績の平均単価で割り、回数を算出している。このため、回数は目安と考えていただきたい。</p> <p>今回の介護保険法の改正により地域支援事業があらたに創設され、どこまで介護保険に地域支援事業に取り込んでいけるか次回に整理を行う。</p> <p>これまで40歳以上を対象として、老人保健事業で健康診査や機能訓練などを実施しており、国の補助も受けていた。これを、今後は65歳以上については介護保険事業として介護予防を実施していくことになり、それを第1章に盛り込んでいる。</p> <p>施設整備については、市の計画上で計画期間内には充足していても、近隣市町で足りない施設については、県が認めることで整備されることがあることをご承知いただきたい。</p> <p>第3章の特別給付について、現在市内の65歳以上の方の保険料のみを財源に、市独自で2つの特別給付を行っている。1つめの要支援者の支給限度額の上乗せについて。平成17年度の実績が急増しているが、事務局案としては、市民アンケートの結果では、サービスの充実よりも保険料の上昇を抑制する意見が多かったことから、このサービスについては、継続をしない考え方をとっている。</p> <p>前回の委員会で市が重点的に実施する内容について意見をいただいた。この件については、重点実施事項として、次回お示ししたい。</p> <p>保険料について。各サービスを見込む上でのポイントを説明したい。1</p>

	<p>点目は、施設居住系サービスの利用者ということ。介護保険を算定する上で、施設利用者をどう設定するかが大きな影響を与える。施設利用者が多ければ、保険料が高くなってしまいます。現在の状況としては、要介護認定者（要介護度2～5）に対する施設利用者の割合は、現状が48.3%となっており、在宅サービスを推進する考え方から、これを平成26年に37%に下げる目標とする。</p> <p>次に、要介護4以上の人の施設利用者割合をみてる。より重度の方が施設に入所するようにしていくために、現在介護度4以上の方の施設利用者割合45.3%を、70%にしようという目標をたてている。</p> <p>次に、介護保険事業費を見込んでいます。全体で集計すると、平成18年度が15億円、19年度が17億円、20年度が19億円であり、13%程度の伸びとなっている。今回は、地域支援事業ということで介護予防にも取り組むことになるため、その見込額を表に示した。これについては、予算の大枠は設定したが、その中の棲み分けについては、次回示したい。</p> <p>こうした推計の結果、吉川市の第3期の保険料は月額3,754円となっている。現在の2,600円から大きな伸びとなっている。全国平均では、現在が3,293円で、今期平均1,000円の上昇が見込まれている。</p> <p>仮に、給付費の伸びを15%とすると、3,834円になる。</p>
中村委員長	<p>質問を受けたい。</p>
根岸委員	<p>要介護認定者の推計があるが、平成18年の1,000人のうち、予防給付の対象者が400人程度となっているが、効果と言ったときに、何をもちて効果とするのかについてはどう考えているか。</p>
事務局	<p>効果については、介護予防事業は大きく2つあり、要介護状態になる恐れがある人に行う予防と、すでに要介護1と要支援の人に行うものがある。</p> <p>前者については介護予防（地域支援事業）であり、現状維持が効果とみなす。後者については、新予防給付であり、介護度の悪化防止が効果となる。6～10%の効果率については、国で科学的な検証やモデル事業が行われ、その結果として6～10%となっている。</p>
根岸委員	<p>国の基準にあてはめて、効果を算定しているということか。</p>
事務局	<p>吉川市の高齢者人口、介護度の状況を踏まえて算定した結果である。</p>
村上委員	<p>各サービスの事業量見込みについて。元気予防事業については、吉川市で事業実施の結果を検証したのものがあるのではないかと思うが。</p>
事務局	<p>現在元気運動教室を利用されている方は、どちらかといえば、生活習慣病を改善しようという方が多い。新予防給付や、介護予防については、介護保険の軽度の方や介護保険を利用しようという方を対象にしているため、この数字を参考にするのは難しい。</p>
兵頭委員	<p>介護予防の推進という事業について。質、量ともに重視していかなければならないところだと思うが、市からのPRが弱いのではないか。どちらかといえば、待ちの姿勢を感じる。市の働きかけが変われば、量の見込み方も大きく変わっていくのではないか。</p> <p>また、特別給付の話があったが、この廃止については、ここで決めるのか。もしそうであれば、少し議論をしたい。最初の1つは、要支援の支給限度額上乗せだが、この最近の利用上昇の要因としては、何が考えられ</p>

	<p>るのか。その理由如何によっては、廃止とは簡単に言えないのではないか。</p> <p>また、2つめの在宅復帰支援についても、単に保険料への影響から止めるということだけでなく、考え方をはっきりさせた上で、方向を打ち出すべきである。</p>
事務局	<p>決定ということだけでなく、ここで意見をいただいた上で調整していく。</p>
平嶺委員	<p>前回の策定委員会の際に、質問状を提出したが、それについての回答はどうなっているか。</p>
事務局	<p>11日付けの質問については、資料の中で反映させている。意見については、事務局のみで判断できないものもあり、反映させられるものについて反映したということである。</p>
平嶺委員	<p>では、改めて質問させていただきたい。施設サービスについて。介護保険料の資料と、サービス量見込みの数字が違う。5ポイントの違いがでているがどうなっているのか。住所地特例のデータが混ざっていないか。それが混ざっていないとしたら、再度、確認していただきたい。平成20年まで上昇する施設サービス利用者割合を、平成26年に37%に下げるとするのは、実現のストーリーがあるのか。</p>
事務局	<p>サービス量見込みの数値の違いについては、年度が異なることもあるが念のため確認する。地域密着型のサービスについては、見込まないということではなく、次回、事業量を見込んでお示しする予定である。現在、実績がない中で、どのように見込んでいくべきか苦慮しているところである。</p> <p>高齢者人口に占める割合については、前倒しで整備されるために、平成20年までは上がっているが、平成21年度以降は数値を下げたいと考えている。</p>
平嶺委員	<p>保険料だけでなく、地域密着型サービスの内容のあり方を議論したいと思う。</p>
事務局	<p>新しいサービスであるが、当然見込む必要があり、それを次回提示し、議論したいと考えている。また、施設利用の人達が、そうした密着型に移っていくことを想定している。</p> <p>委員会として、いろいろなご議論をいただき、委員会で検討提案していただいたご意見を事務局で対応していきたい。</p>
平嶺委員	<p>引用されたアンケート結果の中で、保険料を抑えることを内容の充実に優先したいというものがあつたが、直近の朝日新聞では、まったく逆の内閣府の調査結果もだされている。どこに真の市民ニーズがあるのか考える必要があると思う。</p>
中村委員長	<p>事業量推計の4p。保険料については、現在の段階別の年間保険料はどうなっているか。</p>
事務局	<p>現在は、第1段階が15,600円、第2段階が23,400円、第3段階が31,200円、第4段階が39,000円、第5段階が46,800円となっている。</p>
	<p>4 その他</p>

事務局	次回の日程は、11月29日(火)午後3時から会場はおあしすを予定している。
中村委員長	今回は11月29日(火)午後3時開催でお願いしたい。以上で本日の会議を終了した。各委員のご協力に感謝したい。

以上、会議の内容に相違ないことを証するため、ここに署名する。

平成17年12月2日

署名委員 兵頭利明

署名委員 日高 毅