

第2回 宝塚市介護保険運営協議会

1 日 時

平成22年10月15日（金） 午後2時～午後4時

2 場 所

宝塚市上下水道局第一会議室

3 出席委員

一圓委員、山本委員、となき委員、中野委員、大石委員、杉山委員、石原委員、溝上委員
松井委員、山岡委員、中村委員、小中委員、奈良垣委員

（欠席委員 末岡委員、川勝委員）

4 傍聴者

3名

4 内 容

（1）新委員の紹介

（2）協議事項

ア 専門委員会の設置について

イ 追加協議事項

（3）報告事項

ア 第5期宝塚市介護保険事業計画策定について

イ 宝塚市高齢者福祉計画・第4期介護保険事業計画の実施状況（平成21年度）

（4）その他

《議事要旨》

開会	○事務局より過半数以上の委員の出席を認め、宝塚市介護保険宝塚市運営協議会規則第5項2項より会議成立を報告。 ○傍聴希望の可否が会長より諮られ承認された。
新委員の紹介	平成22年4月1日より就任した、となき委員、中野委員、奈良垣委員の紹介。
協議事項	○専門委員の設置について
市	○本市においては、従来から介護保険事業計画を策定するに当たり、専門委員会からの意見を賜ってきたが、今回の改正は前回の改正時を遥かに上回る制度改正となる可能性があり、専門的立場からの意見を賜ることがさらに必要になる。宝塚市介護保険運営協議会規則第6条に基づき専門委員会を設置することとしたい。
会長	○質問、意見はないか。
委員	○質問、意見なし。
会長	○設置につき了承されたと認めます。
会長	○専門委員会委員の人選について事務局案があれば報告を願う。
市	○専門委員会委員として、一圓委員（関西大学教授）、山本委員（関西学院大

<p>会長 委員 会長</p>	<p>学教授)、馬殿委員 (宝塚病院理事)、佐瀬委員 (甲南女子大学准教授)、佐藤委員 (宝塚市社会協議会事務局長) の5名です。</p> <p>○以上5名であるが、意見はないか。</p> <p>○意見無し。</p> <p>○専門委員会の5名の就任が承認された。</p>
<p>追加協議事項</p>	<p>○第4期介護保険事業計画期間における基盤整備計画 (特別養護老人ホーム及び特定施設入居者生活介護) の進捗状況及び変更について</p>
<p>市 会長 委員 市 委員 委員</p>	<p>○第4期介護保険計画期間における基盤整備の進捗状況を報告し、第5期への、特養100人及び軽費老人ホーム60人の整備計画の繰越を提案。</p> <p>○意見はないか。</p> <p>○本年4月の特養選考の内容を詳しく聞きたい。</p> <p>○特養の整備には3社応募があり、そのうちの1社 (中筋山手) で計画という選考になったが、採用事業者と地域との協議が整わなかったため、結果的には建設に至らず、辞退届が提出された。有料老人ホームは、本年度の下半期に公募する。特養及び軽費老人ホームについては本年度は、県の補助金の協議書が締め切りに間に合わない為、来年度に再度公募を計画している。</p> <p>○選考について市としては、地域の同意を前提に法人の募集を受けているわけではなく、選考してから地域と協議いただくということになるので、実現性については、選考段階では十分に把握は出来ていない状況であった。今後、この事例を参考にし、募集のあり方について検討していきたいと思う。</p> <p>○中筋山手とあるが、中筋山手の北の端になり、中筋山手から入る道がない。中山台2丁目からは入ることができますが、住宅密集地である。業者の話によると、のべ3000台のダンプカーが土を運ぶことになり (往復で6000回通るといふこと)、そのダンプカーが通る道は、車2台がやっとすれ違えることができる生活道路である。住民が反対をしたのはこういった理由からである。市 (介護保険課) 側が、工事ならびに完成した後の車両や道路の問題をもう少し検討したうえで認可していただきたい。業者を認定するのは問題ないが、場所を認定する際にこういった点をふまえて選考いただきたい。</p> <p>○予定地が急斜面であり、そこへの道はない。急斜面 (崖) に新たな道をつくるということは、近隣の住宅は道路に面したところが4階にあたり、結果として住宅の上に道路ができることになる (その設計計画も2度、3度にわたり変更があったことから、信用性もない)。以上のことから、生活破壊に繋がるのではないかと説明会で話をした。もうひとつは、中山台は2丁目も南 (中筋) 側には自然が残っており、その自然を破壊するということは地盤沈下などの危険な問題もあり、住民は不安を感じている。そういった場所へ計画をするということは、住民の人権や生活を考慮していないのではないかという話をした。</p>

<p>市</p> <p>会長</p> <p>委員</p> <p>会長</p>	<p>選考に関しては、業者を選考することはたいせつだが、場所・道路が検討課題にあがるのではないかと懸念。「地域性を考慮して」と選考項目にあるが、「地域性を考慮して」ということについて今回の計画は非常に疑問があり、特養の中山桜台1丁目については、この辞退届が出された場所とは約500mしか離れておらず、敢えてそこへ建設するというはどうかと疑問に思い、選考基準の見直しを希望する。</p> <p>○長尾山系については防災上の保全がなされていない箇所であり、そういった点から長尾山系沿いにこのような土地を求められる傾向にある。ただ、今回の整備予定地は、整備されれば特養が3施設近隣に運営されることになり、今後は検討していく必要があると思われる。</p> <p>○今回の変更について、承認いただけるか。</p> <p>○了承</p> <p>○今回の選考計画の変更について承認。</p>
<p>報告事項</p>	<p>○第5期宝塚市介護保険事業計画策定について市より報告した。</p>
<p>会長</p> <p>委員</p> <p>市</p> <p>委員</p> <p>市</p> <p>会長</p> <p>委員</p>	<p>○第5期の計画の進め方について、国の方向に合わせて本市の動きの説明があったが、質問はないか。</p> <p>○国の動きの説明があったが、第4期に宝塚市で委員会を開いて取り上げていけるような項目があるか。</p> <p>○第4期においては、有料老人ホーム整備法人、高齢者の住まいの確保を検討した。第5期では具体的に本市の状況でどのように対応していけばよいのかを検討していく必要がある。高齢者人口の上昇（宝塚市は上昇率が高い）等の項目があり、議論いただきたい。</p> <p>○そういった項目は検討された後、検討結果は採用されていくのか</p> <p>○国の方針等も関わってはくるが、個々の具体的な項目については各市で検討していく。</p> <p>○福祉施設の定員等には国の制限があるが、これを自治体（保険者）ごとに決めるなど、もっと介護保険を自由に活用できるようにならないものか。基本は自治体、大枠を国というように、地域包括ケアを中心にやっていかなければならないのではないかと懸念。国がどこまで関与するのかというせめぎあいがある。自治体ごとに地域に合ったケアができるようにならないものか。自治体から細かい指示を求める面もあるが、地域包括ケアを軸に保険者ごとに地域にあったケアを提供できるようにしたい。</p> <p>○宝塚市の介護保険料は全国と比較して高いのだろうか。他市と比較して、高齢者が増加していく傾向にあるとあったが、結果としてサービスの内容が悪くなっていくことにはならないのか。財政豊かな市町村の介護サービスはよいということだろうか。</p>

市	○現在の介護保険料は全国平均よりは安くなっている。
委員	○市長会「総量規制の緩和についての反対意見」について詳しく説明して欲しい。
市	○自治体としては施設整備の際、財政的な保障を国に求めているのではないだろうか。
市	○稲城市長（全国市長会の介護保険対策特別委員会委員長）が意見書を出している。総量規制が緩和されると、土地が安いところに施設がたくさんでき、高いところできないという状態になりかねない。極端にいうと、土地の高い東京などにはできないということになる。土地の安いところ＝郡部＝人口が少ない土地＝高齢者の人数も少ない。結果として、地域ごとの高齢者の人数にそぐわない、いびつな基盤整備になるといった理由から反対をしている。
市	○現在、特養には42万人（床）の入所があり、待機者も42万人いる。42万人分を新たにつくることができるのかという問題がある。在宅サービスを充実させ在宅生活をできるだけ長く送ってもらい、在宅生活が困難になった場合に入所することが望ましい。過剰に特養を整備するということは、得策ではない。
市	○介護保険の財政負担は、保険料・公費・利用料で運営されている。今後の財政負担に関して、国にすべてを求めていく、公費に安易に依存するということは「保険」の主旨から外れる。（「保険」というものは「保険料＝負担」と「給付」が存在しなければならず、そこを公費ですべてまかなってしまうのは「保険」ではない。）
会長	○保険料が高くなっても施設をもっと増やしたいという意見があるのならば、それも1つの選択であると思う。考え方としては政府が言っているように、できる限りの地域での包括的なケアを実現すること、最適なケアをはかることが財政的にも良い結果につながるのではないか。
委員	○施設整備の費用について、補助金が減ったということも関係しているが、都市部は人口が多く、土地代が高いという点を勘案した上で、そういった地域でも整備がしやすいように財源的な保障を国が責任をもってすべきではないのか。このような意見は市長会でなかったのか。保険料にはねかえらないように、保障すべきではないのか。「保険」という枠にとらわれすぎてしまうと、2025年時には保険料にしてもものすごい額になるのではないか。結果として保険料にはねかえってしまう。こういったことから、「保険」という枠だけでは処理しきれない問題ではないか。国としても「保険」という枠で抑制しようという考えはあると思うが、現実的に無理ではないか。必要なものは必要なのだから、整備していくべきである。保険料にはねかえった場合、個々がそれを負担できる能力があるのかというのも大きな課題である。市は市民の主体か

会長 委員 市 委員 市	<p>ら、市民の暮らしをどう良くしていくのかということを最優先に考えていくべきではないのかと思う。</p> <p>○具体的には、計画の中で議論したい。</p> <p>○宝塚市は近隣の市町村に比べて、施設の数が多い方と聞いていますが、実際のところはどうか。</p> <p>○兵庫県の中では平均的な数です。</p> <p>○他市市民も宝塚市内の施設に入所することが可能となっていると思うが、施設を増やせば増やすほど、市や市民の負担は重くなるのではないのでしょうか</p> <p>○「住所地特例」という制度があり、他市の方は他市側が保険料を負担することになっています。よって他市市民が入所することにより、宝塚市民の負担が重くなるわけではありません。</p>
報告事項	○アンケート調査について事務局より報告
委員 市 委員 市 会長	<p>○第5期介護保険事業計画アンケート調査について、国の調査と市の調査とで内容が重複して調査が行われることにはならないのか。また、今回の第5期事業計画については、従来の4期までの計画の発想とかなり変わってくる印象を受けるが、2025年問題を想定した地域包括ケアの実現に向けた内容であるならば、当面の3年はそういった内容を意識した計画になっていくのだろうか。</p> <p>○アンケート調査については、市としては今までやってきたデータがあるので、それを残さなければならないと思う。一般高齢者の場合生活状況を聞く質問が多い。今回、国が示したアンケート調査と重なってくるので、兼ねたものにするか、違うものにするか今後検討していく。</p> <p>○一般高齢者の調査の場合は生活状況・外出回数等、多数の調査項目があるが、国が示した調査が一般調査と兼ねている部分があるか、また全く違った調査になるのか、これは検討・調査していく必要があると思われる。現在、国の方針がある程度の方向性は示されてはいるが、具体的な計画についてはこれから検討に入る段階である。地域包括ケアというものは大変良いものだと思うが、介護保険制度をきっちり運営していくことと平行して、地域の安全・安心等を考えた複合的な計画というものは一朝一夕でできるものではない。先のことというのは、イメージを描いていかなければならない。制度だけではなく、プラス地域福祉との協力が必要である。こういった発想が今後は必要になってくると思われる。</p> <p>○第5期計画以降、2025年に向けてこういった地域包括ケアシステムの構築を徐々に行っていく。</p> <p>○アンケート調査については、宝塚市で実施し、そこに基本的な設計を考慮する形でよいか。今まで宝塚市で実施してきたデータがあるので、それを残して</p>

委員	<p>いかなければならない。</p> <p>○宝塚市の介護保険運営協議会で国の資料を見て、非常に将来に向けて慎重に見定めていると思い、感心しています。国が動けばそのまま市も動くというところもあります。宝塚市はとても広い視野を持っているという印象を受けた。</p> <p>○個人的には介護保険課というものは高齢福祉課とは違うものであると思っている。介護保険制度の理解を思い切って単純化しますと、高齢の方、介護の問題を抱えている方、いわゆる ADL の要介護状態をいかに改善するかという個人的なベースで考えるという制度です。アンケート調査を見ても、「どんなことがお困りで」という尋ね方→「身体的な動きの中でどんな障害をお持ちでしょうか」アンケート調査＝ニーズ調査なので、基本的にはとても重要で意義があるが、介護保険制度というのは高齢者・高齢になる方の生活する上での、とりわけ動作上の障害があるものを改善していくものということであれば、そういうサービスの整備が求められるようになるのではないか。一人暮らしの方と、在宅で認知症を抱えている介護者の方の問題もあります。クローズアップ現代で、介護者による介護殺人だとか、介護者がうつ病になるということもある。介護保険制度は個人の ADL を見て、その欠損部分に対するサービスを充てるという制度である。</p> <p>○では、市（保険者）は何をするのかといえば、そのサービスの調達費用をまかなうことと、事業者を確保すること、最終的には介護保険課の責任は財政規律です。一体、介護保険料をいくらまで貰ったら了解を得て、これ以上あがるといけないというジレンマに尽きると思います。2025年問題は世帯均等割のような国保論が出ています。それが、どれくらい財政力としてパンチ力があるか分からない。つまり、介護保険で「介護予防」「特定高齢者」「地域ケア」すべてやっているが、個人の ADL を改善する保険料が地域のネットワークを作る費用までまかなうということになると、介護保険の保険料の方からどうしても矛盾がある。事務局が言われたように、「保険料ですか」「公費投入ですか」「利用者負担ですか」ということになります。</p> <p>○私自身は財政規律を取るのであれば、質問にあった、“宝塚の保険料は高いですよ？”“平均より下回っている。”←これは財政規律である。“保険料を払う方もその制度を預かる方も、今のところ平均ですのご安心ください”という事と個人の ADL の欠損はどういった関係があるのだろうか。欠損をお持ちの方が増えれば、保険料は上げざるを得ない。では、安心した町を宝塚市は作れないじゃないかということになると、介護保険を守るのであればやはりニーズを持っていらっしゃる方に重点投入、介護保険財源を充てることになる。そうすると、国は介護保険改正しておいて、特定高齢者等を含めた介護予防事業に無駄があるということになる。自分達で変えておいて、今度は無駄があった</p>
----	---

ので何やら財政の改正をしたいということになる。

○国は一体どこへ持ってくののだということと、保険者である地方自治を司る我々はそれはそれとして、強かに構えて備えていかねばならない。そうすると、介護保険という言葉で守りをとるならば、保険料を上げたくないならば、どこか削るしかない。それはおそらく軽度であると思う。予防事業も無理である。これは一般の税でやるべき高齢者福祉の復活論である。介護保険という保険制度を取り入れるのはやはり重度を優先させる。先ほどの“施設はあるのですか？”というのには要は“ニーズの重い方はどうなっているのですか”ということであり、ニーズの重い方が施設で暮らすことには地域性は関係ありません。ご家庭から施設に移るからです。その際に周辺住民との不和があった場合はダメだというのは別の問題とする。

○私の結論としては、介護保険制度を重度の要介護者に対応すると理解するならば、一人暮らしの方と認知症の高齢者の方が今後、重度の要介護の予備軍というふうに考えれば、どう備えますかという議論をしないと、保険料と国が話していくと、(問題点が)ドンと抜けている。理由としては、介護保険制度は個人のADL制度だからである。地域は見ません。

○例えば、一人息子(介護者)がずっと介護している親(要介護者)が死んだら、世話をしていた息子(介護者)は職業放棄して介護をしていたので、親(要介護者)を亡くしたら親(介護者)の年金収入がなくなり、どうするのであろうか。生活の糧がないから、死んでいてもこのまま親(要介護者)が生きることにする。これは本人(介護者)の問題ではなく、社会問題である。ケアをしている人(介護者)を社会が放っておいたということである。

○このニーズ調査・アンケート調査は広げてその方を取り巻く家庭環境の微妙な部分まで汲み取るならば、国と宝塚市の調査は違うと、宝塚市の介護の捉え方はもっと広いし、本質論があります。介護は地域で支えるものである。国は介護は個人と思っている。そのあたりの視点で作成すれば、市によって違う点が出てくるし、ある程度国に対する批判もでてくるであろう。そもそも、はじめからすべての方の要介護認定でサービス給付をし、手詰まりになると今度は予防に保険料を充て、それがあまり効果をあげていないとなると“どうしましょう？”と揺れに揺れ動いています。いわゆるプランの失敗です。国の方の失敗がみてとれるので、地域ケアに本当に力を入れないと、一人暮らしの方は孤独死するのが当たり前です。その中で、体力低下などがあった時に配食サービスだとか、近所との関係をどうするかという総合的なことを、地域福祉計画とどうタイアップするかという項目もありませんでした。介護保険で頑張れば小さいことです。皆さんのご意見から、「宝塚市の高齢者の方をどうするのだ！」と、そこまでいくと介護保険のスパンを超えているというのであれば、逆に他

会長	<p>の課だとか、フォーマル・インフォーマルで呼びかける総合的視点をどこか課題で取り入れていただかないと、2025年問題はまさしく乗り越えてはいけない問題です。</p> <p>○この計画は、第2回介護保険運営協議会の計画としては、宝塚市高齢者福祉計画と介護保険事業計画とセットにしています。介護保険と高齢者福祉計画の両方を込みで考えなければならない。その中で介護保険が大きな軸になっています。介護保険の非常にテクニカルな部分を全体の福祉、高齢者福祉計画の中で考えていかなければならない。</p>
委員	<p>○（介護者の）手に負えなくなり嚙下力が無くなり、病院へ入りました。市民病院へ入ったが、3ヶ月たたないうちに出てくれと言われ、紹介してもらった協立第二病院へうつりました。鼻から入れる流動食といわれましたが、夜中に無意識に取ってしまう。介護保険は入院しているのでだめだといわれ、家で介護できないから病院に入ったのに、どうすればいいのでしょうか。</p>
市	<p>○基本的には医療機関は治療を目的に入院されるので、医療保険の範囲です。市民病院は治療が一定期間終われば、退院を促すようになっています。</p>
委員	<p>○私の周りでよく聞くのは「介護保険は難しくよく分からない」ということです。</p>
会長	<p>○病院の中でも、介護が中心のベッドは介護保険で対応するようになっている。</p>
委員	<p>○介護保険のきく病院があることは知っているが、3年待ち・5年待ちなどで入ることができないところばかりです。</p>
委員	<p>○介護保険と医療の関係を簡単にいえば、入院されている時は医療保険、退院されて日常生活を送る中で、支障が出る時は介護保険を利用する。医療が必要だけれども常時ではなく、療養が必要だが、家で看るのは難しい場合、そういった場合は介護保険適用のベッドがあるところにうつることが可能です。3年待ち、5年待ちは特養ではないか。</p>
会長	<p>○一般市民に介護保険制度を分かりやすくする工夫が必要である。</p>
	<p>○宝塚市高齢者福祉計画の実施状況を事務局より説明</p> <p>○第4期介護保険事業（平成21年度）の実施状況について説明</p>
会長	<p>○意見があれば、お願いします。</p>
委員	<p>○本日の会は中間地点であるが、今日最も印象に残ったのは慶応義塾大学の田中先生が地域包括ケア研究会で2025年に向けて国はこれを早急に整備することの問題意識で、そっくりそのまま宝塚市にあてはめたら、“重度の要介護者の在宅生活を支えきれているのか、いないのか”あるいは“将来どうなるのか”参酌基準があるが、だいたいどの国も5%前後で高齢者の方はベッドを用意しているということだが、違うのは日本は在宅が充実していないことで</p>

市	<p>す。</p> <p>○田中先生が「認知症の支援体制が課題になるということが重点である」ということを、事務局側も指摘されていたので、これは宝塚市にそのままあてはまるということである。軽度の方のコストがかなりかかっている現状ですので、これを思いきって合理化するのか、別の地域ケアにするのかという組み立てにすると、非常に委員さんから質問が出たり、戦略的になり、メリハリが出てくる。事業実績報告行ったならば、次のこの場は評価のアセスメントにしなければならぬと思うがどうか。</p> <p>○他市どちらにおいても事業実績報告を聞いて「わかりました」なんですが、国がこれだけ揺れ動き、出したものを引っ込めたりするような事態であれば、介護自治で保険者という言葉が出ましたが、この田中先生が唱えていることは宝塚市でも戦略的ポイントになるのかどうかを聞きたい。そういう意味合いがあって、「地域包括ケア研究会報告書」という資料があるのか、単に国の動きを紹介しただけなのかどちらなのか。</p> <p>○国の現状の紹介をさせていただいた面もあったので、指摘があった点について、検討していきたい。</p>
会長	<p>○以上で本会を終了します。</p>