

平成20年度 第3回 新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会

1 開催日時 平成20年11月25日(火) 14:00~15:00

2 開催場所 市役所3階応接会議室

3 出席者

委員：渡邊会長、秦副会長、有吉委員、片岡委員、加藤一雄委員、加藤禮子委員、坂上委員、神野委員、續木委員、檜垣委員、平田委員(11名)

事務局：福祉部 部長・神野、
介護福祉課 課長・神野、主幹・武方、副課長・加藤、係長・藤田、
地域包括支援センター 所長・曾我部、副所長・藤田

傍聴者：1名

4 会議内容 (1) サービス基盤整備等の方向性について
(2) その他

5 議事録

会長	<p>皆さんこんにちは。定刻がまいりましたので、第3回新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会を始めます。委員の皆様方にはお忙しいなかご出席いただきまして誠にありがとうございます。議事に入ります前に委員の出席状況をご報告いたします。本日の会議は委員数15名に対し、現在出席10名で設置要綱第6条の会議の成立要件であります過半数以上の出席を満たしておりますことをご報告いたします。</p> <p>それではただいまから議事に入りますが、まず、議題(1)「サービス基盤整備等の方向性について」を議題とし、事務局よりご説明をいただいた後、委員の皆様方の活発なご意見をお願い申し上げたいと思います。よろしくお願いいたします。</p>
事務局	<p>資料1は、特別養護老人ホームの待機者の状況についての資料です。まず、要介護度別での待機者数は、平成20年1月末現在、要支援1:2人、要支援2:4人、要介護1:104人、要介護2:151人、要介護3:217人、要介護4:284人、要介護5:289人、合計で1051人です。この待機者数を入所希望時期で分類すると、今すぐ入所を希望している方は481人、3ヶ月以内を希望する方が76人、1年以内という方が133人、当面希望なしもしくは不明が361人となっています。また、待機者1051人の現在の居場所は、在宅:367人、病院・老人保健施設:521人、その他:163人となっています。</p> <p>待機者の状況をもう少し詳しく分析します。</p>

まず、要介護度5の待機者289人の内、今すぐ入所を希望されている方が192人で、居場所の内訳は、在宅：58人、病院・老人保健施設：116人、その他：18人となっています。3ヶ月以内に入所したい方を加えた要介護度5の待機者は201人で、居場所の内訳は、在宅：61人、病院・老人保健施設：121人、その他：19人となっています。

次に要介護度4と5の合計でみると、待機者の数が573人になります。今すぐ入所したい方が318人で、居場所の内訳は、在宅：101人、病院・老人保健施設：181人、その他：36人となっております。3ヶ月以内に入所したい方を加えた待機者は380人で、居場所の内訳は、在宅：127人、病院・老人保健施設：213人、その他：40人となっています。

次に要介護3～5の待機者の合計は、790人になります。その内、今すぐ入所したい方が411人で、居場所の内訳は、在宅：132人、病院・老人保健施設：230人、その他：49人となっています。3ヶ月以内に入所したい方を加えた待機者は483人で、居場所の内訳は、在宅：162人、病院・老人保健施設：265人、その他：56人となっています。

次に資料2は、施設の増設が、保険料にどれだけ影響するかということを中心にまとめた資料です。

まずパターン1は、今後3年間施設の整備を行わなかった場合で、当然保険料に影響はありません。

パターン2は、平成23年度までに地域密着型の特別養護老人ホームを116床、グループホームを72床、特定施設を50床、合計238床増設した場合ですが、介護保険料はパターン1に対して年額で1380円の増となります。

パターン3は、地域密着型の特別養護老人ホームを261床、グループホームを108床、特定施設を65床、合計434床増設した場合で、介護保険料はパターン1に対して年額2556円の増となります。

参考までに、現在の新居浜市の65歳以上の介護保険料を説明します。

新居浜市の介護保険料は、第1段階から第7段階に分かれております。第1段階から第3段階は、本人および世帯が市民税非課税の方です。その内、第1段階は、老齢福祉年金受給者および生活保護受給者の方で27500円。第2段階は、前年の合計所得と課税年金収入が80万円以下の方で、第1段階と同じ27500円。それ以外の方は第3段階で38500円です。第4段階が基準額で、対象は本人が市民税非課税で同一世帯内に市民税課税の方がいる場合で、保険料が55000円となります。第5段階は、本人が市民税課税で所得が200万円未満の方で、68700円。第6段階は、本人が市民税課税で所得が200万円以上300万円未満の方で82500円。第7段階は、本人が市民税課税で所得が300万円以上の方で90700円となっております。保険料の額は、第4段階の55000円を基準に、第1・2段階は0.5倍、第3段階は0.7倍、第5段階は1.25倍、第6段階は1.5倍、第7段階は1.65倍となっております。

前回の推進協議会において、今後ますます増加する待機者に対応するため、施設を整備するべきであるというご意見をいただきましたが、市としても次期計画の中

	<p>で待機者の解消を図ることが重要課題と考えております。保険料の影響、今後の施設整備の見込みを踏まえ可能な限り増床を考えたいと思っております。今後の整備についてご意見をいただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。</p>
会 長	<p>ありがとうございました。事務局から基盤整備の方向性についての説明がありましたが、まずご質問をお受けしたいと思っております。</p>
事務局	<p>一つだけ補足をさせていただきます。前回委員の方から発言等も責任を伴いますから負担に感じるというお声をいただいたかと思っておりますが、本協議会は、介護保険事業計画、高齢者保健福祉施策等について協議し、その協議内容を市長に報告するものであるというのが任務でございます。つまり、本協議会の協議内容を踏まえ、市が最終判断をし、市の責任において計画を策定するというものですので、各委員さんのご意見そのものが事業計画に直結するというものではございませんので、率直なご意見をいただけたらと思っております。</p>
会 長	<p>ありがとうございます。ということでございますので率直なご意見をお願いいたします。</p>
事務局	<p>今回、所要で欠席するという連絡のあった委員さんには、代表的な3つの意見とその他の意見を記入していただく欄を設けた「ご意見伺い書」をお送りし、事前に3人の委員さんからご意見をいただいておりますので、ご報告いたします。この「ご意見伺い書」の3つの意見の内容は、1つ目が、今回の資料のパターン3に近い意見で、「保険料の増額を伴うが、待機者が1000人以上いる状況を踏まえ、可能な限り施設を増設することを優先するべきである。」という意見。2つ目は、パターン2に近い意見で、「待機者が1000人以上いる状況を踏まえ施設を増設するべきであるが、保険料の増額をある程度抑えることも必要である。」という意見。3つ目は、パターン1の考え方で「保険料の増額を抑えることを最優先し、施設を増設はするべきではない。」という意見です。この3つの意見の内、最もご自分の意見に近いものを選んでいただくか、その他の意見があればその他欄に記入してくださいという内容でお送りさせていただき、3名の委員さんから回答をいただきました。3名の委員さんとも、2つ目の「待機者が1000人以上いる状況を踏まえ施設を増設するべきであるが、保険料の増額をある程度抑えることも必要である。」という意見を選択されておりました。また、「次の世代のことも考え破綻しない制度の設計をお願いします。」「介護保険サービスの目的は介護が必要になった状態でも自立した生活を送ることができるよう高齢者の介護を皆で支える制度であるということ考えるとこれが良いと考えます。全国どの自治体もこの問題で悩んでいると聞きます。他の自治体の介護保険制度を参考、検討をお願いします。」というコメントも記入いただいております。以上です。</p>
会 長	<p>ありがとうございます。それでは皆さんからのご意見をお伺いしたいと思います。</p>

<p>委員</p>	<p>す。</p> <p>施設を増床してもそこで働く人がいるかというのも不安材料になってくるかと思えます。今でも確保が難しい状態で、増床しても果たして働く人がいるのかどうか…。</p> <p>それと今すでに入所している人に関しては、待機者が1000人もいる状況では、入所者の中で、在宅に帰れる人がいるのであればその見直しをすべきではないかと思えます。パターンとしては2がいいかなと思えます。</p>
<p>委員</p>	<p>お尋ねしたいのですが、在宅、病院、その他と待機者の居場所があると思いますが、最も気をつけないといけないところはこの3つのうちのどこなんでしょうか？ある程度優先順位があるんじゃないでしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>緊急性ということになると判断しづらいところがあると思えます。皆さん個人でそれぞれ事情があると思えますので。病院であれば症状によってまだ期間的に入れる人やもう出る人、ということがあるとは思えます。老人保健施設も3ヶ月がある程度の目安となっていますが、3ヶ月を過ぎても入所している方もいらっしゃいますので…。</p>
<p>委員</p>	<p>在宅での生活が困難な方が、入院中の病院から退院を迫られ、行き場がないという話をよく聞きますのでお尋ねしました。</p>
<p>委員</p>	<p>緊急性については介護の負担が大きい要介護4、5の人からということでしょうね。それと、独居の方ですね。要介護5で独居の方というのは少なくはなってきましたが。</p> <p>入所待ちの順位については、点数化して、要介護5は50点、要介護1は10点、完全な独居は50点として100点の方から入れていくようになっています。病院であろうが在宅であろうが100点が優先です。要介護5でも家族が同居していれば点数が低くなり後回しになります。介護に本当に困っている人から入れていきなさいと国のシステムがなってきました。</p>
<p>会長</p>	<p>ありがとうございます。パターン1～3でのご意見としてはどうでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>私もできれば、パターン2でとどまって欲しいと思えます。</p>
<p>委員</p>	<p>待機者を完全になくすことが理想的ですが、今の1000人の待機者でどの程度の人数にするのが理想なんでしょうか。たとえば500人にする、とか。行政や施設の希望や見込みもあるでしょうが、どの程度であれば、というラインがあれば教えて欲しい。</p>

事務局	待機者が無くなるのが一番いいのですが、何%まで解消というのも難しい問題でして、計画の中でも施設を優先するか、保険料を優先するかというのもあるんですが…。
委員	保険料を上げるのであれば、どの程度解消されるというのがあると思うのですが。
事務局	国の参酌標準一杯まで整備することで、その増床分で待機者を解消していく方向で市としては考えております。
委員	自分たちが必要になったときにすぐに入れるという状態が一番理想ですが、200とか400増やすことで働く人は何人くらい必要なのでしょうか？都会では外国人が介護スタッフとして入っているようですが、若い人が続かないということで高齢のスタッフが苦勞しているような話を聞きますが、その点はどうでしょう。
事務局	各施設にどのくらい的人数かということはまだ算定しておりません。
委員	保険料が高くなると払えなくなる人のことを考慮しつつ、パターン3で、できるだけ施設を増やしてなるべく大勢の人が入れるように、また働き手の確保も含めてそうなればよいとは思いますが。
委員	介護をする人の年齢制限があったように聞いたことがあるんですが。
委員	介護者の年齢制限は特別養護老人ホームでは原則60歳ですが、介護の能力がある人には続けてもらっている場合もあります。今は人手不足なので、パートでも希望するような体制になってきています。団塊の世代などできてもらえる人には来てもらうという形にしないと本当にスタッフは不足しています。
委員	年齢制限がないのであれば、企業で定年になった男性なんかに入ってもらいたいですね。
委員	施設の増設も大事ですが、皆さんおっしゃっているように介護スタッフを募集しても人材が不足するという状況の中で、福祉に関する職業に従事する人への生活の保障とかはできないものではないでしょうか。 それと、保険料を納めていない人がどのくらいいるか把握しているのでしょうか？
事務局	働く人の給料等の保証について市税を投入すれば解消に繋がるのですが、介護報酬制度という制度の中でやっていることなので、市の努力を求めるなら国の制度に上乘せをして補助するしか方法はないです。一方で介護保険料も抑えるという

	<p>ことであれば、税金を投入するしかありません。新居浜市がその体制をとったときに他の市町村が追随して始めるかはわかりませんが、全国的にそうなった場合、国は介護保険を地方に任せるといえるようになってくるかもしれません。その辺が非常に難しいところです。</p>
<p>委員</p>	<p>報酬単価については現在国で議論をしているところです。現実として都市部や山間僻地でも人手不足が深刻な問題ですから、国では3%介護報酬をあげて、それをどういうふうに配分していくかを検討しています。新居浜市としては12.5%の税金を投入しているわけで、その負担率を上げるというわけにはいきませんから、パターン3の考え方で施設を増やしていくと、施設を増やさないパターン1と比べて、年間保険料は2500円あがるということですが、介護報酬がアップすれば、さらに保険料はあがるということになります。保険料と施設整備の折衷案をどこでとるかが重要ですが、前回、新居浜市の現状を考えるとパターン3はやむを得ないのではないかという話だったと思います。</p>
<p>委員</p>	<p>今回、パターン3で保険料をあげた場合、3年後の見直しの時期に問題が再度浮上しないのでしょうか。3年ごとの見直しの時期には必ず保険料が上がっていくということになれば際限がなくなってくる気がします。施設が必要なのは分かりますが、国民年金から保険料を天引きされたら手元に少ししか残らないという苦情もよく聞く中で、見直しのたびに増額となっていくのは非常に困ります。しかし、新居浜市の現状では施設を増やさないといけないこともわかっていますので、それらを踏まえてどのパターンにするかを決めていく必要があると思います。</p>
<p>事務局</p>	<p>3年前に計画を策定したときと今回で、施設整備についての考え方は変わっていません。ただ、3年前に推計した要介護2以上の認定者数と実際の認定者数が、重度化によりかなり開きが出てきたということです。</p> <p>つまり、3期計画時の見込みとしては、施設は必要ないと考えていましたが、年々要介護者の重度化が進んだことで今回は施設整備を検討しているということです。</p>
<p>委員</p>	<p>団塊の世代が高齢者になったときのことも考えておかなければいけない。人口が減る中で高齢者が増えていくなると保険料もなかなか厳しくなっていくとは思いますが、必要なサービスを受けることができないという事態にならないようにしなければならぬ。</p>
<p>会長</p>	<p>将来を見据えて考えておかなければいけないというご意見ですが、前回は、新居浜市の待機者の現状を踏まえ、保険料の増額を伴うものの、施設を整備していかなければいけない。1000人も待機者がいる状況を少しでも緩和していかなければいけない。そのためにもパターン3で施設を整備していくべきであるというご意見をいただいたところだったかと思いますが、どうでしょうか。</p>

委員	もう、綺麗ごとだけではすまなくなっていると思います。介護者のことも考えると、パターン3の方向で施設を整備してほしいと思います。
委員	パターン3がいいと思いますが、企業努力も必要と思います。人材不足等で施設をつくっても機能しないところもあるようですが、行政も含め、従業員が定着するような努力を皆でしていく必要があると思います。
委員	介護保険は皆で助け合おうという制度です。これから老老介護が増えてくるだろうし、それで施設がないのは問題です。施設の絶対数が不足しているのは明らかなので、パターン3で施設を増やすしかないと思います。
委員	パターン3の施設を増やすという意見ですが、ただ、介護している家族も本人も含めて、介護保険制度でしてもらうのが当たり前にならないように、少しでも施設に入らなくてもいいようにする努力も必要だと思います。
委員	保険料があがっても、パターン3で施設を増設するのもやむを得ないと思いますが、新しい保険制度も真剣に考えなければいけないと思います。それと、ケアマネージャーと医者と施設の連携体制を構築することが重要であると思います。
委員	パターン3でも入れない人もいるということですが、少しでも解消につながるパターン3がいいと思います。
会長	ありがとうございました。サービス基盤整備の方向性については保険料の増加は伴うが、待機者が1000人を越える状況をふまえ、国の定める37%の枠内で可能な限り施設を増設するべきであるという方向性で取りまとめてよろしいでしょうか。
	(異議なし)
会長	ありがとうございました。最初にありましたとおり、この委員会の意見ということで今後は市のほうで決定していくことをご了承ください。
事務局	今後のスケジュールについてですが、今回は、年末か年明け早々に開催し、本日のご意見を踏まえた計画の素案をお示ししてご意見をいただきたいと思います。
委員	市民が納得できる計画を作っていくということで、お願いしたい。
会長	事務局、よろしく申し上げます。では皆様大変活発なご意見ありがとうございました。以上を持ちまして本日の会議は終了とさせていただきます。