

## 平成21年度 第4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21年1月8日(木) 15:30~16:30

2 開催場所 市役所5階大会議室

3 出席者

委員：渡邊会長、秦副会長、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、山内委員(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：5名

4 会議内容 (1) 新居浜市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案)について  
(2) その他

5 議事録

会長	<p>それではただいまから平成20年度第4回新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会を開催いたします。新年明けて早々の開催となりましたが、何かとお忙しい中ご出席をいただきまして厚くお礼を申し上げます。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10名の出席をいただいております。新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会設置要綱第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申し上げます。</p> <p>それではただいまから議事に入りますが、委員の皆様方には忌憚りの無い活発なご意見を賜りますようお願い申し上げます。議題(1)「新居浜市高齢者福祉計画介護保険事業計画(案)について」、事務局より説明をお願いいたします。</p>
事務局	<p>前回の協議会において、サービス基盤等の方向性について委員の皆様にご審議をいただきました結果、「保険料の増額を伴うが特別養護老人ホーム入所待機者が1,000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。」との方向性を見出させていただきました。その後、事務局で精査した計画素案について庁内協議を行い、庁内合意を得たものを「新居浜市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(素案)」として、ご審議をお願いすることになりました。素案につきましては、ポイントを絞った概要版で説明をさせていただきます。</p> <p>それでは概要版の1ページをお開きください。</p>

まず、第1章「計画策定に関する基本方針」であります。

「計画策定の背景」であります。本市における平成20年9月末現在の高齢化率は25.4%でございます。これは愛媛県平均25.1%の高齢化率をやや上回っており、介護保険制度が開始された平成12年の21.2%から、8年間で4.2ポイント上昇したということです。

このような急速な高齢化の進展に伴う介護等の高齢者問題に対応し、介護保険制度を確実に推進するため、平成12年3月、平成15年3月さらに平成18年3月に「新居浜市新高齢者保険福祉計画・介護保険事業計画」を策定いたしました。現在、平成20年度が第3期計画期間の最終年度にあたりますことから、3期計画の検証そして見直しを行いながら平成18年度の医療制度改革の内容を踏まえつつ新たな計画として第4期にあたる「新居浜市高齢者福祉計画2009・介護保険事業計画」を策定するという背景がございます。

2番目「第4期計画における課題」でございます。

第4期計画におきましては、平成27年の高齢者介護のあるべき姿を念頭に置きながら、介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施に関する取り組みを一層推進する必要があるということ。もう1つは、愛媛県地域ケア体制整備構想における療養病床の転換推進計画の内容をこの第4期の計画に適切に反映するということが必要になってまいります。

3番目「計画期間および見直しの時期」ですが、第4期計画は平成21年度から平成23年度までの3年間といたします。この計画は第3期計画で設定した目標にいたる中間段階の位置づけという性格を有しております。

4番目「計画策定体制」でございますが、本協議会「新居浜市高齢者保険福祉計画推進協議会」を設置して審議をお願いしているところでございます。

5番目「アンケート調査の実施」アンケート調査は調査対象者として、一般高齢者、居宅サービスの利用者、施設サービスの利用者、2号被保険者、サービス提供事業者といった方々を対象に去年の7月から9月まで実施をいたしました。

3ページをお開きください。

「高齢者等の現状」としまして、まず人口・高齢化率の推移でございます。平成12年度から平成20年度まで住民基本台帳に基づきまして比較をしています。総人口は、12年度と20年度比較で2,759人減少しています。一方65歳以上の人口は4,755人増加し、結果、高齢化率が12年度21.2%から20年度25.4%と4.2ポイントの増加ということになっています。このことが最後に述べますけれども、第1号被保険者の負担率にも関係してまいります。

次に「要介護認定者の推移」でございます。平成18年度から20年度までを比較しています。認定者数の増加と重度化の2つの傾向がございます。

次に、「高齢者のいる世帯の状況」ですが、高齢者のいる世帯、高齢者の単身世帯、高齢者夫婦世帯、いずれも増加傾向にあります。

次に、4ページの「アンケート調査結果」です。

まず、一般高齢者・2号被保険者の調査結果についてです。

「健康について知りたいこと」は、第4期の特徴的な部分でございますが、認知

症の予防が最も多くなっています。全体的に割合が減っている中でその認知症の予防について知りたい人は多くなっていることがわかります。

「介護保険のあり方について」は、3期・4期ともに介護保険料が高くなりすぎないように介護サービスの内容や自己負担のあり方を見直し費用を抑制すべきであると答えた方が約7割と最も多くなっています。

次に「将来の住まいと介護サービスの利用について」は、特別養護老人ホーム、老健、介護療養病床といった施設入所を希望する方が増えているという傾向がごさいます。

次に「今後、行政に力を入れてほしいことについて」は、第4期は「医療の充実」と答えた方が50.4%と最も多くなっているのが特徴的です。

次に、「要介護認定者」に対する調査結果についてです。

まず、「介護が必要になった主な原因」ですが、第3期に比べますと認知症と答えた方が他の項目と比べて多くなっているということがわかります。

「介護保険のあり方について」は、介護保険料が高くなりすぎないように、介護サービスの内容や自己負担のあり方を見直し費用を抑制すべきであると答えた方が最も多く過半数を超えております。

6ページの「将来の住まいと介護サービスの利用について」は、やはり施設入所を希望する方が増えているという傾向がごさいます。

最後に「施設入所を希望した理由」ですが、家族に負担をかけないように施設へ入所する方が多いという傾向が見受けられます。

次に、第3章「高齢者をめぐる将来像」についてです。

この計画は高齢者福祉計画と介護保険事業計画の双方から成り立っています。第3期の計画におきましては団塊の世代が全て高齢者となる平成27年を見据え、明るく活力のある超高齢化社会の構築を目指し、介護給付費等の対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施に関する取り組みについて計画策定をいたしました。4期につきましては従来の平成27年度の高齢者介護のあるべき姿といったものを念頭においた計画の中間段階の位置づけという性格を有しておりますことから、従来の考え方を両計画の「基本理念」として引き続き推進いたします。キーワードは「高齢者が安心して暮らせるまちづくり」であります。

次に7ページをお開きください。

「総人口・認定者数の将来推計」については、21年度から26年度まで掲げていますが、総人口は減少し、65歳以上の第1号被保険者は年々増加する傾向にあります。一方、40歳から64歳までの第2号被保険者は年々減少傾向にあり、高齢化率は21年度の25.9%から26年度には29.7%となり、3.8ポイントの上昇と見込んでいます。次に、認定者数ですが、平成20年度から26年度まで要介護度別に見ますと要介護2が193人と最も増えております。次に、要介護4が167人、要介護5が131人と増えております。合計では、6,967人から7,889人になり、113%の伸びを推定しています。

このような状況を受け、5つの「重点目標」を設定しました。

「生活習慣病予防及び介護予防の推進」「地域支援地域ケア体制の整備」「高齢者

の尊厳の確保」「高齢者が社会で活躍できる環境づくり」「介護保険サービス基盤の整備」の5項目を重点目標としています。

第4章(10ページ)ではその内容につきまして、それぞれの事業の現状と課題、実績、今後の方向性についてそれぞれ事業ごとに記載しています。

第5章「介護保険事業の推進」の全体像を11ページに記載しています。

次にそれぞれの項目について現状と課題、評価と実績、今後の方向性についてそれぞれの事業ごとに記載をしています。

まず「地域支援事業」については、「介護予防事業」「包括的支援事業」「任意事業」の取り組みを推進しています。

次に、13ページの「介護保険サービスの充実と基盤整備」です。

まず、居宅サービスの内、「特定施設入所者生活介護」についてです。これは、有料老人ホームや軽費老人ホーム、適高高齢者専用賃貸住宅、養護老人ホーム等に入所している方の入浴・排泄・食事等の介護・その他日常生活での支援・機能訓練・療養上の世話をおこなうサービスです。この施設には介護専用型の特定施設と混合型の特定施設があります。介護専用型は、入居者が要介護者と配偶者、混合型というのはそれ以外でございます。その介護専用型の特定施設につきましては愛媛県の介護保険事業計画の中で新設増設は原則として認めないという方針がございますことから、混合型の特定施設という理解をしていただきたいと思っております。これを21年度から25床、22年度から65床を増設する計画にしています。このサービスについては、いわゆる参酌標準という縛りの対象外のサービスということになっています。あくまで愛媛県の方で枠を取っていただいて、その枠内での事業を展開できるということでございます。

次に、地域密着型サービス(14ページ)です。

地域密着型サービスは、高齢者が要介護状態となってもできる限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにという観点から創設をされました。本市では平成18年度以降、サービスの供給体制に取り組んでおります。

地域密着型サービスの内、「認知症対応型通所介護」については、認知症高齢者の増加に伴い、今後利用者が増加するという事で増加を見込んでいます。

次に「小規模多機能型居宅介護」は、平成18年度から新設されたサービスでございます。デイサービスと訪問ヘルプサービス、ショートステイ、通い・訪問・泊まりというようなものを組み合わせて身近な地域でなじみの介護職員に多様な介護を定額料金で受けられるというサービスです。次の15ページをお開きください。現在、小規模多機能居宅介護については2施設で運用していますが、利用者のニーズがありますことから平成21年度から23年度までかけて2施設ずつの増設を見込んでおります。

次に、「認知症対応型共同生活介護」です。これは、認知症の要介護者が、生活支援を受けながら共同生活をする施設であるグループホームです。現在29ユニットでサービスをおこなっていますが、21年度から23年度にかけて各年8ユニットの新設を計画いたしまして、合計24ユニットの整備を目指します。

次に、「地域密着型特定施設入居者生活介護」は、定員29人以下の特定施設です

が、これまでの実績、それと本計画期間における整備計画はありませんが、今後必要に応じて施設整備を検討していきます。

次に、「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」いわゆる「小規模特別養護老人ホーム」（16ページ）です。定員29人以下の特別養護老人ホームの入所者に対してのサービスをおこないます。この施設につきましては、現在の施設入所待機者の解消を図るため、平成22年度で4施設と平成23年度で2施設の新設を計画し、合計6施設の整備を目指しております。この計画については、事業参加者の見込みや作業スケジュールの点から、現実的かつ実現性の高いものということ念頭において考えております。いたずらにその整備数を増やす、あるいは時期を前倒しするといったことになると、保険料の上昇になりかねないという懸念もあります。

これら3施設（「特定施設入所者生活介護」「認知症対応型通所介護」「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」）を増床いたしますと、23年度末で455床の増床になります。

次に、施設サービスです。

まず、施設・居住系サービスに関する参酌標準については、介護保険3施設である「特養」「老健」「介護療養病床」に「グループホーム」「介護専用型の特定施設」の2施設を加えた5施設の利用者を要介護2から5までの要介護認定者数の37%以下に下さいという標準がございます。

もうひとつは、介護保険3施設の利用者の重度化への重点化ということで施設入所施設利用者の全体に対する要介護4と5の割合を70%以上に下さいという制限がございます。

本計画期間中における施設整備については、地域密着型介護老人福祉施設及び認知症対応型共同生活介護の整備をおこないますが、平成26年度における施設居住系サービス利用者の要介護2から5の認定者に対する割合、介護3施設入所者の要介護4・5の割合についてはともに参酌標準を達成できる見込みとなっています。

次に、「第4期計画における療養病床の転換の取扱いについて」です。医療療養病床については、平成24年度までに介護保険施設等への転換を進め、介護療養病床については、平成23年度末までに廃止されるということになっています。愛媛県地域ケア体制整備構想と連携を図りながら、各施設の転換が円滑におこなわれますように、交付金の活用に関する情報発信でありますとか情報収集といったことに取り組みたいと考えています。

また、「療養病床の入居者に対する支援」については、この転換の影響を受ける可能性がある高齢者に対し、退院、退所後の住まいの確保、また必要なサービスが円滑に提供されるよう、高齢者本人及び家族に対する支援策として、地域包括支援センターにおいて相談窓口を設置し、必要な支援をおこないます。

次に、介護3施設については、愛媛県の方針といたしまして既に参酌標準を超えておりますことから新設・増設は原則として認めないという方針のため、「特別養護老人ホーム」「老人保健施設」「介護療養型医療施設」については、新たな施設整備は行わないこととします。

「療養病床（医療保険適用）からの転換分」の取扱いについては、新居浜市においては、平成22年度に264人、23年度に528人見込んでおりますが、医療法人の判断に委ねられる部分が多いため、今後も県や各機関と連携を図りながら円滑に転換ができるよう取り組んでまいりたいと考えています。

最後に、保険料についてです。

まず、保険料制度での基本的な考え方ですが、保険料設定の見直しにおいては、税制改正に伴う介護保険料の激変緩和措置が平成20年度で終了することを受け、第4期においても同様の措置が講じられるように、第4段階の80万円以下の所得の被保険者については、その基準額に乗じる保険料率を軽減することができるようになっていきます。

また、平成21年度から23年度までの第1号被保険者負担率が社会全体の年齢別人口の増減により19%から20%に、2号被保険者の負担率が31%から30%に改正されました。

次の19ページの円グラフでは、介護保険の財源内訳が、第3期における第1号被保険者の19%が第4期においては20%になっています。

その第1号被保険者の所得段階・保険料については、従来7段階のものを8段階にしました。第1段階から第4段階が本人が非課税、第5段階から第7段階が本人が課税という段階です。

第1段階と第2段階は、基準額の0.5、第3段階は、従来0.7だったのを0.75にしています。第4段階は、新たに新設した0.85ですが、従来は基準額の被保険者でした。しかし、本人が非課税で、世帯内に課税者がいる場合、基準額100%だったのを、本人の収入が80万円以下の方は、0.85という率にしました。次の第4段階の下の欄の基準額1.00は変わりません。第5段階も変わりません。第6段階は、これまで200万円以上300万円未満のものという対象者だったのを350万円未満ということで50万上乗せをしています。それと第7段階も、従来は基準額の1.65だったのを1.75と率を上げております。この方につきましては、対象者を300万円以上の方だったのを350万円以上ということで所得を引き上げています。

続きまして20ページに、「第1号被保険者の介護保険料の基準額の推移」についてまとめています。一番下が1期で、月額基準額が2,875円、2期は3,792円、917円、31.9%のアップ。第3期4,583円、前期に比べて791円、20.9%のアップです。第4期は介護報酬改定の影響を考慮しないと4,941円、358円上がって7.8%のアップという試算です。

以上が概要の説明でございます。保険料につきましては今後3月議会で条例改正をする必要がありますので、市議会で議論いただきまして議決をいただいたのちに初めて保険料が確定するということでございますので、保険料については、広報誌やパンフレット、説明会等、様々な時機を捉え説明責任を果たしたいと考えています。

会 長

ありがとうございました。新居浜市高齢者福祉計画2009介護保険事業計画（案）について説明をいただきました。それでは、ご質問ご意見を賜りたいと思います。

<p>委員</p>	<p>アンケート調査の中でも保険料をあまり上げないよという意見が多い一方、自分の医療の関係や将来寝たきりになったときの問題をどう解決していくのかということに心配している。結果としては358円のアップですから、適当な数値ではないかと思ひます。</p> <p>ただ、この会議の中でも保険料は上げて欲しくないが、施設入所の待機者が1,000人あまりいる現状や介護現場では非常に困っているのではないかという意見により、施設を増やすという計画案となったわけです。</p> <p>施設の参酌標準についても、国の方針は37%で変更無いのですね。</p>
<p>事務局</p>	<p>はい、変更ありません。</p>
<p>委員</p>	<p>施設入所の待機者1,000人の内、要介護4・5の人は何人ですか。</p>
<p>事務局</p>	<p>573人です。ただ、要介護3から5までで、今すぐ入りたい、あるいは3か月以内に入りたいという人は483人です。</p>
<p>委員</p>	<p>新居浜市は県内でも特に待機者が多くいます。そして、核家族化は、他の市町村よりも進んでいるという状況でも、国の参酌標準は崩せません。国の在宅福祉政策により、地域密着型の小規模多機能型の施設、グループホーム、認知症のデイ、29床以下の小規模特養でなんとかやりなさいということで、そういう計画に切り替えています。ただ、グループホームにしても小規模にしても地域密着にしても、この3年間に計画どおり整備されるかどうか。今の報酬体系では、事業者が参入しにくく、非常に厳しい現状にあります。今後、認知症のグループホームを含め、施設整備についてかなり精力的に努力していかなければいけない。そうしないと今の待機者の解消はなかなか難しいでしょう。地域密着、地域の中に小規模の施設や事業所をつくって、地域で支えていきましょうという国の方針ですから。</p>
<p>事務局</p>	<p>先般、介護報酬の改定の発表がありました。その中で、小規模多機能型居宅介護については、一定の加算が認められるようになっているようです。また、指定基準の中で宿泊サービスの利用者がいないときには、夜間及び深夜の時間帯にかかる小規模多機能居宅介護従事者を置かないことができると改正されるようですので、事業者の方にとりましても参入しやすくなるのかなという気はいたします。</p>
<p>会長</p>	<p>他にございませんでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>所得段階における保険料の基準額に対する率の変更は各市町村の裁量でやれるのですか。</p>
<p>事務局</p>	<p>各自市町村で条例を制定して段階は決められます。</p>

会 長	<p>他にございませんでしょうか。特にないようですので、お諮りいたします。ただいま事務局から説明がありました「新居浜市高齢者福祉計画・介護保険事業計画案」についてこれをご承認いただけますでしょうか。</p> <p style="text-align: center;">(承認)</p>
会 長	<p>ありがとうございました。それでは、「新居浜市高齢者福祉計画・介護保険事業計画案」につきましては、原案どおりこれを承認することといたします。ありがとうございました。</p> <p>それでは最後にその他、事務局から何かございますか。</p>
事務局	<p>今後の日程ですが、承認いただきました計画案は、1月末から約1か月間、市民の皆様に公開をして意見を求めます。そして、そのパブリックコメントの結果を踏まえた最終の計画案について、3月に会議を開催し、協議していただく予定です。</p>
委 員	<p>パブリックコメントの方法はどうするのですか？</p>
事務局	<p>方法としては、ホームページ上での公開と庁舎内や各支所、各公民館等で計画案を閲覧していただく予定にしております。</p>
委 員	<p>事務局にお願いしたいのですが、これはやっぱりお年寄りが対象です。知りたいのはお年寄り、その家族だと思う。お年寄りはわからない人結構います。それが十分理解できるよう配慮をお願いしたい。</p>
会 長	<p>他にございませんか。それでは予定しておりました議題を全て終了いたしました。熱心にご協議をいただきまして、ありがとうございました。以上をもちまして本日の会議を終了いたします。ありがとうございました。</p>