

会 議 録			
平成 19 年度 第 2 回 和光市介護保険運営協議会			
開催年月日・召集時刻		平成 19 年 11 月 22 日 午前 10 時 00 分	
開催場所		和光市役所 602 会議室	
開催時刻	午前 10 時 00 分	閉会時刻	午前 11 時 00 分
出席委員		事務局	
菅野 隆		保健福祉部長 石川 幹	
鈴得 敏明		長寿あんしん課長 田中 義久	
金子 正義		長寿あんしん課長補佐 東内 京一	
川向 典子		介護福祉担当 清水 将周	
平井 耕司			
木暮 晃治			
藤田 志津子			
大松澤 清志			
齋藤 匡人			
欠 席 委 員			
備			
考			
会議録作成者氏名		三木 文子	

会 議 内 容	
課長	<p>本日は、お忙しい中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。それではこれより平成 19 年度第 2 回和光市介護保険運営協議会を開催いたします。開催にあたりまして、市長からご挨拶申し上げます。</p>
市長	<p>第 2 回運営協議会にお忙しい中ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。</p> <p>皆さんにご協力いただきました第 3 期の介護保険事業計画も折り返しの地点を過ぎました。当初期待しましたように、自立支援は順調にしております。おかげさまで、要支援認定者の状況は大変改善されておりました。自立に向かう人が多く、喜んでおります。今後におきましても、介護予防施策を更に推進すると共に、来年度よりスタートする医療保険者が主体となって実施いたします「特定健診及び特定保健指導」により、生活習慣病に起因する要介護状態の発生を防ぐための諸施策を、地域支援事業の特定高齢者施策にリンクさせながら効果的に実施して参りたいと考えております。高齢者の尊厳と自立支援を重視し、地域包括ケア体制の更なる充実を図って参りたいと考えておりますので、今後とも委員の皆様のご指導とご協力をお願い申し上げます。</p> <p>本日委員の皆様にご審議頂く諮問事項としまして、「平成 19 年度和光市介護保険特別会計補正第 2 号予算（案）」及び報告事項として「平成 20・21 年度の和光市介護保険事業の方向性について」でございます。諮問事項の詳細につきましては、後ほど担当から説明を申し上げますが、委員の皆様には忌憚のないご審議をお願いして、ご挨拶いたします。</p> <p style="text-align: center;">* 諮問書読み上げ *</p>
菅野会長	<p>諮問に基づき、順次議事に入らせていただきます。まず、議事録の署名人を指名させていただきます。名簿順でございますが、金子委員、川向委員、議事録の署名をお願いします。</p> <p>それでは、審議事項「平成 19 年度介護保険特別会計補正第 2 号予算（案）」について、事務局より説明をお願いします。</p>
事務局	<p>お手元の資料No.1 の「平成 19 年度和光市介護保険特別会計補正第 2 号予算（案）」をご覧ください。</p> <p>今回は 1 頁の一番下の歳入総額 541 万 3 千円を減額補正いたします。国庫支出金・支払基金交付金・県支出金・一般会計繰入金とありますが、</p>

これについては歳出の説明と合わせてさせていただきます。歳入の補正については法定負担部分に対する調整となります。

5 頁をご覧ください。歳出補正の説明をさせていただきます。今回赤く囲った部分、居宅介護等サービス費・地域密着型介護サービス費・施設介護サービス費・特定入所者介護サービス費・予防サービス費・介護予防サービス計画給付費の補正がメインになっております。

居宅介護サービス費につきましては、1,310 万 1 千円の補正となります。居宅介護等サービスについては、地域密着型サービスに移行する部分が遅滞しているために、それを補う形になって居宅サービスが伸びて、結果的に増額補正となっております。

地域密着型サービスにつきましては、逆に 3,322 万円の減額補正となっております。これは主に地域密着を予定していた部分の基盤整備等が療養型病床群の再編等にかかる部分が 1 年遅れている関係から、この減額が生じております。この減額に対するものが、先ほどの居宅介護サービス費と施設介護サービス費へ移行しております。

施設介護サービス費は 4,496 万 1 千円の増額となっております。施設介護サービスにつきましては、地域密着型の移行分に対するものと、隣の新座市に「菜々の郷」という特別養護老人ホームが開所し、そこに現在 8 名から 10 名の方が病院経由で入所されている関係です。やはり、施設介護は 10 人の規模がかなり大きな要因になります。それと併せて東上沿線に、医療法人「慈誠会」という 1,000 を超える療養型病床群を持つ病院がありまして、そちらが医療ベットから介護ベットに転換をしたり、また廃止方向にある介護ベットがまだ存続していたりなどで、地域密着型サービスや居宅にシフトできない状況にあります。その関係で 9 月について 12 月も、当初予算より 4,496 万 1 千円を補正することになったものです。

施設介護サービス費の 4,000 万円等に連動しまして、特定入所者介護サービス費、いわゆる補足的給付＝低所得者の方の食事費・室料に対するもので補助的な要素を持つサービスとなりますが、施設介護サービス費が伸びることは、連動して特定入所者介護サービス費も伸びるため、64 万 1 千円の増額補正となります。この部分については地域密着型サービスの基盤整備の関係や施設介護サービスの療養型病床群等の動きにより、老人保健施設が伸びたり療養型病床群が伸びたりと中々予測しえない現状があります。そのために居宅・地域・施設・特定入所者介護サービス費のプラスマイナスの補正となっております。

介護予防サービス費については、先ほど市長の話にもありましたよう

に、要支援1及び要支援2の認定者の数が順調に減少傾向にあり、2,853万2千円の減額補正となっております。これと連動する形で介護予防サービス計画給付費、いわゆる介護予防のケアプランですが、要支援1・2の認定者数の減少により、減額の547万9千円となっております。これを踏まえまして、4頁の歳出総額をご覧ください。プラスマイナスあわせて541万3千円の減額補正となっております。またその上にあります基金積立金は保険料分の余りで、調整した結果ですが、493万円を積み立ててあります。3頁は、いま説明した介護予防サービス・特定入所者介護サービスの金額が端数を調整した形で入っております。

今説明したものととは別に、紙おむつ等サービス費が不足しましたので、112万2千円の増額を行います。更に、保健福祉事業費として健康増進浴場の補助等を行っていますが、今年度から和光市にある「極楽湯」も利用できるようになったことで、利用率がかなり伸びまして、150万円の増額となっております。

以上が、今回の補正のメインとなっている部分です。平成18年度に介護保険法の改正がありまして、地域密着型サービスの導入や介護予防の導入が行われ、今回、計画期間として2年目に入っております。制度定着といったところではまだまだいろいろなサービスの動きがありますが、3年間の総給付費を見込んだ中では、施設介護サービスが伸びるとしても、その分の介護予防の減額とか地域密着等の調整において、総給付費の中では安定的な運営が計られている状況となっております。

菅野会長

事務局からの説明が終わりました。質問等ございませんか。

介護予防のサービスが非常に上手くいっているということで、要支援1・2が減少したということで喜ばしいことですが、実際相談を受けた中に、改善してしまうとこれまでのサービスがぷつぷつと切れてしまうのではという心配を持った方もいらっしゃるようです。その辺はどのようにお考えでしょうか。

事務局

和光市の場合、要支援1・2から自立になったケースにおきましては、計画策定のときにもご審議いただいたとおり、特定高齢者といわれる限りなく要支援に近い方に、地域支援事業の中で介護予防ヘルプやふれあい家事ヘルプといったサービスを行っております。さらに3ヶ月で終了すれば、高齢者福祉センターのセラバンドサークルに参加していただくなど……。いろいろな面で近隣に活動の拠点を求めていく方もいらっ

しゃいますし、また、人工骨頭等により自宅の浴槽の床掃除ができない場合には、ふれあい家事サービス等を利用いただいている方もおります。認定者でなくなっても、あくまでも被保険者の一員としてサービスの欠落がないように、けれどもそれはあくまでも自立支援の視点から、ということで行っております。

菅野会長

他に何かご質問はありますか。ないようでしたら、採決に移りたいと思います。

「平成 19 年度介護保険特別会計補正第 2 号予算（案）」について原案どおり決することについてご異議ございませんか。

異議がないので、原案どおりといたします。

それでは次に報告事項「平成 20 年度・21 年度の和光市介護保険事業の方向性」について、事務局から説明をお願いします。

事務局

和光市の 20 年・21 年の計画ということで、現計画期間が 18 年・19 年・20 年で満了して、また、委員の皆様には来年度次期計画を策定委員会でお世話になることと思うのですが、報告事項に進む前に資料 No. 1 の 7・8 頁をご覧ください。

7 頁の上段 2 段の折れ線グラフは、平成 13 年から平成 19 年 9 月末現在の和光市の要介護認定者数の推移です。下の 2 段の折れ線グラフが高齢者人口に対する要介護認定者の割合、いわゆる認定率のグラフになっております。上段の要支援（要支援 1 と要支援 2 を合算したもの）のグラフをご覧ください。平成 12 年に介護保険がはじまっております。平成 13 年から 14 年にかけては認定者数が上がっておりますが、和光市は平成 14 年から介護予防事業等や給付適正化等を行ったことで、減少傾向になっております。平成 18 年度に上がっているのは、制度改正の関係で要支援 1・2 と要介護 1 を合算するような形になっておりますので、これは全国的に数値が上がるようになっております。それが平成 19 年にはまた平行に戻っております。この要支援のグラフと次の頁の同じ要介護認定者数のグラフを見ていただきたいのですが、8 頁は全国の要介護認定者の状況を認定者数と認定率で表してあります。要支援については、全国の方は平成 13 年から 17 年にかけて右肩上がりで、要介護認定者の数も 50% くらい増えておりますが、和光市を見ていただくと減少傾向にあると言えます。これが軽度認定者に対する全国と和光市の比較となって

おります。

7 頁に戻っていただいて、この表の中で、和光市で問題なのは、廃用症候群に対する要支援等の数は減少傾向にあります。要介護 3 と要介護 4 については、脳卒中モデルの拡大により、これは後ほど全国の認定者数の割合等でみていただくと比較ができるのですが、要介護 3 と 4 の部分を何とか予防事業等で減らしていきたいと考えております。それには介護予防を廃用症候群に対する対策だけではなく、来年度から始まる特定健診・保健指導等をこの介護保険事業計画にリンクさせて、数年後には何かしらの結果が現れてくることを期待して、さらに来年度からは、より効果的な保健指導の部分と健診の部分、そうしたものと、介護予防の生活機能向上が 65 歳の方たち、また団塊世代の方たちに対して効果的に行えるような事業が必要になるといった状況です。

最後に、下の 2 段は高齢者人口に対する認定者数です。折れ線の黒が 75 歳以上の後期高齢者、赤が 65 歳～74 歳までの前期高齢者、青が 40 歳～64 歳までの 2 号となります。和光市は、要支援のところでも赤い部分の前期高齢者が 18 年・19 年にかけて減少し始めたことは、将来的にはかなり良い効果が見込めるということになります。前期高齢者の方が伸びますと、若い高齢者の方に病気が多いという実態になります。この方たちが後期高齢期を迎えた時に、中には病気になる方もいらっしゃると思いますが、その数を多少なりとも減少できるものと思っております。下の 2 段の表の 1 番右のところに要支援から要介護 5 の合計のグラフがあります。これは和光市全体の高齢者人口に対する要介護認定者の割合です。高齢者人口はものすごく伸びており、要介護認定者も全体的には伸びているのですが、高齢者人口の伸びとリンクさせた認定割合では減少の方向を示していることが和光市の特徴となっております。

全国のグラフと比較して見ていただきますと、和光市の後期高齢者が 25%→20%にまで認定率が下がっているのに対して、全国では 25%→30%に上がっております。この 10%近い差というものが、和光市の介護保険料の低額の部分にも出ているのではないかと考えておりますし、この部分を来年度においても延ばしていきたいと考えております。これらが今日、委員の皆様にもご審議いただいた特別給付とか介護予防の効果によって出ていると思っております。ただし、脳卒中モデルにつきましては、団塊世代が日本一多い埼玉県ということもありまして、今後、要介護 3 と要介護 4 に対する対策がかなり重要視され、ライフステージごとの施策が必要とされる状況になっていることは、非常に由々しき問題であると認識しております。

前段で和光市の状況についてお話ししましたが、皆様のおかげで数値的には良い状況となっております。

それでは資料No.2の「平成20年度・21年度の和光市介護保険事業の方向性について」をご覧ください。

まずは地域包括支援センター事業の方向性についてお話ししたいと思います。19年度につきましては、ご審議いただいたとおり、和光市の南・中央・北エリアに3つの包括支援センターを設置し、現在機能しております。その中の北地域包括支援センターにつきましては、医療法人翠会、皆さんご存知の和光病院に委託をしておりますが、当法人の諸事情により19年度満了をもって地域包括支援センターを辞退したいという申し出がございます。基本的には3年間、同じ事業者の委託でやっていくというのが最初の方針でしたが、そうはいかない状況も出てきて、その結果20年度の北地域包括支援センターにつきましては、11月の後半に和光に参入している事業者に対して公募を行ってまいります。その要件としましては、具体的なものは今後になりますが、障害者自立支援法の相談支援、これは介護保険でいえば居宅介護支援事業になります。また、介護予防といった廃用症候群のものと、メタボリックに対応する特定保健指導に関する個別指導ができるような機能を要件に設け、これらを20年度にモデル事業が行えるような事業者ということで、市内の居宅介護支援事業者をメインに公募して、できれば12月中にそれらの決定・決済をして、来年の1・2・3月に引き継ぎ等を行いながら、4月1日から新しい包括支援センターが稼働できるような体制にもっていきたいと考えております。

さらに平成21年度については、細かいことは第4期介護保険事業計画策定委員会の中で論議していただくこととして、和光市の直営である南地域包括支援センターについても、直営か委託かの検討も行っていき、ここにも先ほどの新しい北地域包括支援センターと同じように、障害者自立支援法に対応する部分とか介護予防や特定保健指導等に関する機能を備えていきたいと考えております。中央エリアにつきましては今までと同じようにやっていきます。また北エリアは委員の皆様もご存知のようになりに広い地域です。ここにもう一つ地域包括支援センターを増設したいと考えております。北第1・北第2として北第1地域包括支援センターのほうには直営型と同じような障害者自立支援法の相談支援機能もしくは介護予防・特定保健指導等に関する機能を、北第2は通常地域包括支援センターと、全部で4箇所の設置をしたいという方向で検討しております。

2 頁は地域密着型サービス基盤整備の方向性ということですが、平成 19 年につきましては開所しているものと、開所していないものがございます。南エリアにつきましては、「和光ホーム」、「ニチケアガーデン和光みなみ」、(改正法分)とあるのが、平成 18 年度以降に整備したものです。(既存分)というのは前からグループホームになっていて、新法に変わった関係で地域密着型に編入されたものです。中央エリアについては「愛の家和光中央」は既存分ではありますが、療養型病床群等の整備で遅れている消防署跡地のグループホームは現在未整備となっております。北エリアでは、高齢者福祉センターの介護予防小規模多機能居宅介護が「新倉高齢者福祉センター」の指定管理と一緒に始まっております。「わこの丘」には小規模多機能居宅介護がグループホーム既存整備枠内用途変更として設置され、また「みどりホーム(仮称)」が、2 月末に竣工予定なのですが、和光病院(翠生会)が認知症デイサービスとグループホームを始めます。あとは福祉の里の隣接地のケアハウスが現在未整備となっております。未整備分は来年 20 年度に実行していく予定です。公有地利用ですので、公募して管理していきたいと考えております。消防署跡地の小規模多機能型居宅介護とグループホームもしくはケアハウスにつきましては、新しい指定基準として、療養型病床群の再編に対応して要介護 4・5 の中で医療区分 1・2 のような方を対象に行っていきたいと考えております。中でも中央のグループホームにつきましては、急性期医療が発生した場合には入院となりますが、終身型として看護師の基準見直しや特約の設置等を勘案して、さらに嘱託医というよりは医療連携となりますが、今までの医療連携とは違う強化連携をとるようなグループホームの整備を考えております。北エリアの福祉の里隣接地のケアハウスについても同じような形になると考えております。

平成 21 年度につきましては、現在のところ和光市は東上沿線の「慈誠会」という 1,000 床を超える介護療養型病院に 45~61 人位の方が、医療介護ベットに長期入院しておられます。その方たちに和光市に帰ってきていただく、地域に戻ってきていただく。ただし、在宅介護というのはかなり無理な状況にあるという点で、高齢者専用賃貸住宅を現在 29 室予定しています。在宅療養支援診療所、24 時間訪問看護、療養通所介護(デイサービス)、24 時間訪問介護を併設した建物を中央エリアに整備する計画を立てております。北エリアにつきましても、和光市には有料老人ホームが一つもありませんので、介護保険の特定施設として小規模多機能型居宅介護を併設するような施設整備を考えております。これらも療養型病床群廃止の再編に対応する施設として、現在検討協議しております。

す。具体的な部分や場所については、今後検討していくということになります。訪問系や通所系では日常生活圏域というものがメインですが、入所施設については市内全域をカバーすることを前提にしておりますので、市内の介護保険認定者の方が入所できる施設として、中央エリア・北エリアに位置付けてまいりたいと考えております。

菅野会長

事務局からの説明が終わりました。質問はございませんか。

木暮委員

北エリアは面積が広大ですが、人口的な話で、将来エリアごとの高齢者の伸びとかは把握・分析してあるのですか。現在マンションラッシュで、どんどん建っており、高齢者の方もそこに住んでいらっしゃると思うのです・・・そういうことを考えて北エリアなのでしょうか。

事務局

現在、和光市の高齢化率は12.75%ですが、2015年には17%にまで上がります。15%を超えると完全な高齢化社会で、20%を超えると超高齢化社会になっていきます。それに対応していく為にも、また必要でもありますので、北エリアに整備していきます。

大松澤委員

「みどりホーム」の場所はどこになるのでしょうか。

事務局

下新倉の、もと「小泉生コン」があった場所になります。現在「みどり保育園」があるところの隣になります。

大松澤委員

人口密度の関係から、北エリアは広い区域で人口率が低いと思います。そういった人口の少ないところに二つ作っても利便性はどののでしょうか。それから、金泉寺の通りに9月頃から定員15人のデイサービスの施設ができております。小さい場所に入浴施設もあり、15人というのは厳しいのではないかと思うのですが。認定の基準はあるのでしょうか。面積あたりの収容能力は大丈夫なのかなと不安を覚えたのですが。

事務局

入所施設については市内全域が対象になります。福祉の里の特別養護老人ホームとか老人保健施設というのは広域サービスになりますので、板橋区から入所している人もいらっしゃいます。私達が今回行っているものは地域密着型なので、あくまでも市内の整備です。「みどりホーム」の入所については市内全域ですが、通所系のデイサービスについては北エリアにお住まいの方たちがメインとなります。

デイサービスセンターにつきましては、8月の時にもお話したかと思いますが、日本生科学研究所というところが居宅介護支援事業所と広域型のデイサービスセンターをオープンさせております。広域型といいますが、方針としては市内の方を優先に考えております。定員の関係というのは、これは国が定めた政省令の中に指定基準というのがあります。都道府県審査のもと、一人当たりの平米数であるとか、定員に対する浴室の問題であるとか、これらの要件を全てクリアしなければ指定は受けられませんのでその点では大丈夫です。15人の方が毎日行くということではなく、1日の利用者の最高定員が15人ということです。登録者は30人～50人あって、週1回利用の方から週3回利用の方と、その日によって違っており、介護度に応じたお風呂の順番とかがありますので、それらをクリアして指定基準をとっております。

大松澤委員

15人というのは登録数ではないということですね。常に15人入ってきていいんだということでしょうか。あのフロアに15人入れるということですね。

事務局

15人というのは小規模デイのことなのですが、あの場所は人数的には20人以上入っても大丈夫なスペースです。利用者には個別プランを立ててサービス提供を行っていきます。法に基づいた運営ですので、ご安心ください。

木暮委員

平成20年には障害者自立支援法の相談支援、平成21年には特定施設(有料老人ホーム)と計画にあがっておりますが、介護保険の概念というのは、国の関係でいくらか変わってくるのですか。

事務局

障害者自立支援法に関しましては、介護保険と制度が一体化になることは、被保険者の拡大ということで充分論議されてきました。現在の段階では、第4期の平成21年に法律が一緒になるということはまだ無いと思いますが、平成24年の時には大きな法改正があると思われます。和光市という行政区の単位で見た場合、障害者自立支援法の部分にしる、子育て支援センターの部分にしる、地域包括ケアで一体的に行うことが市民サービスとしては最も有効でありますし、行政の縦割りとか縦割りの制度というものを解消していくためには不可欠なものになってくると思います。これは介護保険法に障害者自立支援法が入ったのではなく、介護保険法を司る所管、自立支援法を司る所管が市民サービスを念頭にお

いたところで、包括的な機能を発信しようということです。同じように、障害者の方にもケアプランに基づき身体介護などのサービスを行っていくということです。例えば、82歳の要介護2の母親に、58歳の身体障害者の息子や、精神障害を抱えた子供がいる場合など様々なケースがあります。この場合に世帯を一体的に捉えてサービスを提供していかないとなかなか効果が上がらないと思います。そのような方向で現在進んでおります。

有料老人ホームの話につきましては、有料老人ホームの根拠は老人福祉法に基づいておりまして、介護保険でケア付きとなった場合には特定施設という要件になり、介護保険の給付対象になってまいります。その特定施設を有料老人ホームとして和光市も考えていきたいと思っております。

菅野会長

国土省が、今後 調整区域に福祉施設・医療機関は認めないといっていますけれども、その辺りはどうなのでしょう。

事務局

地域密着型サービスに類するケアハウスにつきましては実行できる方向です。地域密着型というのがキーになります。今回のケアハウスにつきましても、29室以下の地域密着型に類する構想で行われていきます。

菅野会長

当面大丈夫ということですね。

木暮委員

方向性については、まだ市民に広報する段階ではないのでしょうか。

事務局

準備は計画策定の中で行われておりますし、決まった段階で、まずは介護事業者の方に周知を行い、それから市民へと順序を踏んで行って参りたいと思います。

菅野会長

早めに情報をいただきたいと思えます。

藤田委員

高齢者専用住宅につきまして、中央と北エリアになっておりますけれども、予定している場所はどこでしょうか。

事務局

まだ確定しておりません。ただ、療養型の方でも1番医療リスクが少ない方を在宅にシフトする事が目的ですので、個数は29個になると思えます。イメージとしては1階にテナントがあり、その上に29室の高齢者

共同住宅があります。高齢者専用住宅では LSA といった管理人がいて、1 階に 24 時間の在宅療養支援診療所、ナースステーション、24 時間訪問介護、日中も点滴とかができるデイサービスがあり、そこでケアプランを作って 1 階からサービスを提供していくものと考えております。できれば市の中心に位置する中央エリアに整備をしていきたいと考えております。

菅野会長

質問がないようでしたら、これで質疑を打ち切らせていただきます。

それでは、これで平成 19 年度第 2 会和光市介護保険運営協議会を閉会させていただきます。どうもありがとうございました。

議事録署名人

印

印