

平成 29 年度第 2 回浦安市介護保険運営協議会議事録

1. 開催日時 平成 29 年 8 月 25 日（金） 午後 1 時 15 分～午後 3 時

2. 開催場所 浦安市役所 4 階 災害対策本部室

3. 出席者

（委員）工藤委員(会長)、高木委員（副会長）、中澤委員、岡崎委員、井村委員、山上委員、大塚委員、佐山委員、森下委員、大野委員、高橋委員、川田委員、グスタフ委員

（事務局）大塚健康福祉部長、岩波健康福祉部次長、川嶋介護保険課長、須賀介護保険課課長補佐、河野高齢者福祉課長、磯貝高齢者福祉課課長補佐、小川猫実地域包括支援センター所長、町山健康増進課長、小澤健康増進課課長補佐、富永新浦安地域包括支援センター所長、藤川高洲地域包括支援センター所長、石田富岡地域包括支援センター所長、加納保険料係長、杉町主査、森本主査、森林主査、山田主任主事、勢川主任主事、大師堂主任精神保健福祉士

4. 進行

1. 会長あいさつ

2. 議題

（1）高齢者保健福祉計画及び第 7 期介護保険事業計画の骨子案について

（2）平成 29 年介護保険法改正について

（3）その他

① 第 1 号介護予防支援事業及び指定介護予防支援事業委託について

3. その他

4. 閉会

5. 会議経過

議題（1）について

委員： テーマ 3 介護給付等対象サービスの充実・強化における小規模多機能型施設についてですが、募集をかけているが応募者がいないということで、その原因・要因については、介護事業者とヒアリング等はしましたか。

事務局： 小規模多機能型居宅介護について、応募がない理由のアンケート調査は行っておりませんが、事業者向けに事業進出の意向調査を行いました。小規模多機能型については、進出意向がないという結果が出ております。また、国の調査では、

小規模多機能型居宅介護については、非常に収益が出づらいという結果が出ていると、メディア等で報じられております。市としても小規模多機能型という業種がビジネスモデルとしては収益が出づらいものということは認識をしております。委員からのご意見もあるとは思いますが、例えば他の業種との複合的な展開を考える等も含めて今後検討していければと考えております。

委員： 小規模多機能型居宅介護は、日本独特のとてもよいモデルだと思います。小規模多機能型居宅介護の増加を考えているならば、協力できることはあると思っております。

委員： 地域包括ケアシステムは、障がい者・子どもを含んで拡大していくということですが、骨子案に障がい者や子どもを含むといったところが反映されていませんが、その辺はどのようにつながるのでしょうか。

事務局： 高齢者だけではなく、障がい者や子どもまでの個別のサービスの枠組みを超えて、地域の課題を丸ごと包み込むものとしていく地域づくりが必要であるといったことが重要だと考えております。

取り組みの柱の検討を現在事務局で行っていますので、そのあたりの新しい概念をどのように具体的な事業に落とししていくか、どの事業とどの事業を連携させていくかについては、次回の運営協議会において、具体的なものを委員の皆様にお示しができると考えております。

委員： 障がい者・子どもを対象とする場合の予算措置、財源についてはどうなりますか。包括的にやるのであればどのようなことになるのでしょうか。

事務局： 高齢者向けの施設と子ども向けの施設、両対応のサービスができるというような例もあります。国では、複合的な多世代を対象にしたサービスについて、費用や報酬等は議論しているところでもあります。今後、複合的なサービスについての費用や報酬等が明らかになりましたら、予算措置を検討したいと考えております。

委員： 徘徊メールについてももう少し説明してください。

事務局： 浦安市では「市の重要なお知らせメール」があります。災害関係や、子どもの迷子、迷い人ということで高齢者で認知症をお持ちの方が徘徊をされておりお家に戻っていませんといったメールを配信しています。これは、こういう方がいないという意識付けにはなるかもしれませんが、自分ごと、我が事として捉えられているのかという問題があります。「市の重要なお知らせメール」をもう少し活用できないかといった議論がワーキングで出ているので、そこを地域でいろいろ

な介護事業者や一般の市民の方たちにどのようにご協力をしていただくのかという課題があります。そのような体制をどのように構築していくのか検討していく必要があるということが、担当者から出され議論になっています。

委員： 防災無線では、子どもがいなくなった時に放送が流れていますが、徘徊については流さないのでしょうか。

事務局： ご家族が警察署に捜索依頼を出し、その内容が警察署から市役所に報告が来ます。最初に、スピーディにということで「市の重要なお知らせメール」を配信します。防災無線については、ご家族の方のからの要望を受けてから放送を流します。ご家族からの要望がなければ防災無線で放送は流しません。

委員： 市では、徘徊をした人が起こした事故等についての保険を加入していますか。

事務局： 個々の認知症の方についての保険は、市では現状加入しておりません。

委員： 協議体の今後の方向性をもう少し具体的に説明してください。

事務局： 調書の中で今後の方向性といったもの、これは協議体にかかわるものも含めての調書ですが、そこに協議体の設置、圏域拡大や、生活支援サービスの創設、担い手の確保等を含めて拡大していきますということで、これは6期でも記載していますので、この記載に沿って整合性を取った形で記述し直したいと思います。

委員： 子どもたちや若い世代、高齢者も含めてそれ以外の方がどのようにそれぞれが包み込まれるのでしょうか。この基本目標、理念、あるいは地域包括ケア体制を充実するために、「包む側でもあるが、包み込まれる側だ」ということを文言として反映される形であればよいと思います。要するに全ての人が包み込み包み込まれるのだということをもう少しわかりやすくしてほしいです。

事務局： 今回は「我が事・丸ごと」を含めた計画です。7期の介護保険の事業計画、高齢者の計画は、来年30年度から3か年の32年度までの計画です。計画の中で福祉部門の上位計画では、地域福祉計画というものがございしますが、27年度から31年度までの計画になっていますので、地域包括ケアシステム、共生社会についての具体的な内容はその中でお示しをしていきたいと思っています。30年度に見直しになります。ただ、介護保険の事業計画との整合性もありますので、この中で国の方向性を示して、できることについては取り組んでいく形になると思います。

議題（２）について

委員： 現状と問題点をもう少し説明してください。

事務局： 新たな介護保険施設の創設に関しては、現状では介護保険施設は３類型あります。生活の世話を中心とした特別養護老人ホーム、在宅復帰に向けてリハビリ等を行う介護老人保健施設、それからより医学的管理の要素が強い介護保険が使える病院です。介護療養病床という３類型がありますが、この中で医療介護のニーズが共に高く、かつ生活施設としての機能を備えたものというのが、今までの施設の中ではありません。生活機能に特化したものなのか、リハビリで短期間入所するものなのか、病気の主に治療を行う介護療養施設であるかというところで、その中の機能を併せ持ったような施設としての色彩が濃いのではないかとこのところが、新たなサービス創設の趣旨とっております。

委員： ３割負担の件について、これは現実的に何％ぐらい改善されますか。

事務局： ３割負担の導入でのメリットは、全体の約３％の方が負担増になるというところで、現行制度の２割負担者は４５万人ですから、１割から２割になった方が４５万人。さらにこの制度改正によって、３割負担となる方は２割負担の３分の１の１２万人です。全体の３％となりますので、割合としては少ないとは思いますが。

委員： ４万４，４００円の上限と書いてありますし、このようなややこしいことをしない方がよいと思います。

事務局： ３割負担になったからといって、費用が３倍になるということはなく、月々の利用料金が一定額を上回った場合は、払い戻しをする高額介護サービス費という制度があります。３割負担になった費用が全て収入になるかということと必ずしもそうではないです。制度としては複雑になり、全体的な財源の効果というのは、わかりづらくはなっています。

委員： 総報酬割の導入について、説明してください。

事務局： 総報酬割の導入については、４０歳から６５歳までの二号被保険者の介護保険料について、所得が高くない方は保険料が減額され、所得が高い方は応分のご負担をいただくということの改正です。

議題（３）について <リハビリテーション病院について>

会長： リハビリテーション病院は高洲のどこにできますか。

事務局： 高洲7丁目です。浦安市特別養護老人ホームの道路を挟んで反対側になります。

6. 問い合わせ先

健康福祉部 介護保険課保険料係 担当 加納・勢川

電話 047-712-6403