

## 平成 29 年度第 4 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 1 月 26 日 (金) 午後 1 時 15 分～午後 3 時

2. 開催場所 浦安市役所 4 階 S 2・3 会議室

### 3. 出席者

(委員) 工藤委員 (会長)、高木委員 (副会長)、岡崎委員、井村委員、山上委員、佐山委員、安達委員、大野委員、高橋委員、川田委員、原口委員、グスタフ委員

(事務局) 川嶋介護保険課長、河野高齢者福祉課長、小川猫実地域包括支援センター所長  
介護保険課：須賀課長補佐、加納保険料係長、勢川主任主事  
高齢者福祉課：磯貝課長補佐、森本主査、大師堂主任精神保健福祉士  
健康増進課：小沢補佐、中島主任主事  
猫実地域包括支援センター：森林主査、岡崎主任保健師  
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、河野富岡地域包括支援センター所長、

### 4. 進行

1. 会長あいさつ

2. 議題

(1) 浦安市高齢者保険福祉計画・第 7 期浦安市介護保険事業計画について (パブリックコメントの実施計画を含む)

(2) 富岡地域包括支援センター東野支所の開設について

(3) その他

① リハビリテーション病院について

② 第 1 号介護予防支援事業及び指定介護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) 浦安市高齢者保健福祉計画・第 7 期浦安市介護保険事業計画について

会長： 議題 1、浦安市高齢者保健福祉計画・第 7 期浦安市介護保険事業計画について、事務局より説明をお願いいたします。

事務局： 浦安市高齢者保健福祉計画・第 7 期浦安市介護保険事業計画素案との変更点が 2 点ございます。

まず1点目ですが、素案時は基本理念を、「ともに創ろう 人がつながり、誰もが自分なりに生き生きと住み続けられるまちを」ということで策定を予定しておりましたが、「人がつながり、高齢者が安心して生き生きと暮らせる 地域社会を目指して」に変更となっております。

2点目の変更点は、介護保険事業計画の中の介護保険料について記載しているところです。平成30年度から32年の3か年の介護保険料必要額については、この間の保険給付費等の総額から、第1号65歳以上の被保険者の負担割合23%を乗じた、62億3,000万円を見込んでおります。この額から算定した保険料の基準月額は5,400円程度となりますが、保険料を少しでも低く抑えるために介護給付費準備基金を取り崩し、4,980円とする予定です。第6期の介護保険料基準額と比較しますと、月額では380円、年額では4,550円の増額となります。また、所得段階区分については、低所得者の負担を抑えるために、合計所得金額が1,000万円以上の方を対象とした1段階増やして、14段階に設定しました。

次に、高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画素案に対するパブリックコメントの実施結果についてご説明いたします。こちらは昨年12月11日から今年1月9日にかけて意見公募を実施しましたが、提出された意見はございませんでした。

その間、パブリックコメントに至るまで、今回計画の策定についての作業部会や委員会、また、この協議会でいただいたご意見、権利擁護の委員会であったり、認知症総合施策検討委員会の中でも、委員の皆様からいただいた意見を事務局で検討し、パブリックコメントに盛り込みました。

委員： 介護保険料について、近隣の市川市や、東京都の23区の金額が分かればと思います。

事務局： 介護保険料額については、議会の承認を得て決定するため、現時点で介護保険料額が確定している市町村はありません。現時点での他市区町村の基準月額の状況は、5,600円～6,300円程度となっており、本市の介護保険料額は、他市区町村と比較すると若干低い金額となっております。

委員： 基本理念の変わったところでどういった議論があったのでしょうか。具体的な背景等ご説明をお願いします。

事務局： 理念につきましても、素案の時点で市長に提示しました。市長からは、この理念を見たときに、市の上位計画等を勘案すると、高齢者の計画なのか、総合計画なのか、自治会単位の計画なのか、というところで、高齢者に特化した計画をイメージできないということや、「死ぬまで浦安に暮らしたいと思える浦

安を作っていくのだ」という思いを理念に盛り込めないのかというご意見をいただき、その後事務局で再度検討し、何案か出した中から、最終的に市長の承認をいただき決定いたしました。

委員： 地域包括ケアシステムの構築にあたり、どのような事をもりこんでいますか。

事務局： これまで高齢者の方々は、どちらかという支えられる側ということだと思います。現在、元気な高齢者の方は本当にたくさんいて、浦安を何とかしたいという思いをお持ちの方がたくさんいる中で、そういう人たちがどのように行政と協力して、支えられる側から支える側へという体制を作るところが一番ハードルの高いところだと思っています。

ボランティアをやるにしても、団体の方は取り組みやすいですが、個人の方がボランティアに参加したいと思っても活動を行うには難しい面もあるので、ボランティアに参加しやすい体制を作るところを今回の計画では一番重きを置いているところです。

委員： 前回の計画と今回の計画を比較して、このような点が拡大した、変わっているという点を、説明をしていただきたい。

事務局： まず前回の6期の計画においては、サービスの体系種別で整理をさせていただきました。今回につきましては、基本目標を四つ大きく分けているところが、今回変更した点でございます。まず、2、3、4の基本目標については、状態像に合わせた整理の仕方をしております。要介護状態になっても居場所づくりや何らかの活動に参加することは大切だと考えておりますので、要介護状態の方が、2や3の目標の施策には関係ないということではなく、状態像を絞った形で整理をしたところです。

こちらの1番の目的は、市民の皆様と一緒にこの3年間浦安市はどうあるべきかを考えていきたいというところを重点的に考えた結果、こちらの三つの分け方をさせていただいております。また基本目標1につきましては、その状態像別ではなく、大きな地域包括システムというものをどう作っていくのか。それを作り上げていくために必要な八つの柱ということで考えさせていただいております。

委員からご指摘があるように、地域包括ケアシステムが浦安でどのようなものであるべきなのかというところは、事務局でも市民の皆様と共有や議論ができていないと感じているところもございますので、そのあたりを1番目の柱、目標とさせていただいております。

今回、重点として挙げさせていただいているのが、七つの重点施策でございます。市民の方とどのような体制と一緒に作っていくのか。どう一緒に作って

いけるのかというところがまだ課題であると感じております。

そのようなことから、基本目標1の重点施策の1-4、地域包括ケアを支える担い手の養成や、基本目標の2-1、ボランティア活動・市民活動の推進というところにつきましては、今までも取り組んできたところではありますが、どう地域を作っていくかというところを考えていくためにも、高齢者保健福祉計画で重点施策とさせていただいています。

現在は高齢化率が低い状況ではありますが、今後急速に伸びる時期もやってきますので、それに備えた形を高齢者と言われる方たちだけではなく、若い世代を含めて、若い世代にも高齢者の問題、地域づくりについて考えていただきたいということを、事務局としてはそのような考えで書いているところです。

委員： 介護保険料について、浦安市は安いと言うけれども、高齢化率が低いならもっと安くてもよいのではないかと思いますがいかがでしょうか。

事務局： 介護保険料がもう少し安くなるかどうかという点ですが、第6期の基準月額額は、4,600円になっています。保険料の算定にあたりましては、保険給付費等を見込み算出しております。高齢化率が低い中でも確実に高齢者の数は増えており、それに合わせまして、要介護者も増加すると見込んでおります。そういった状況の中で、財源となります保険料は、やはり高齢者が増えることによって現在の割合が22%であるのが、来期の第7期につきましては23%となったり、あとは31年10月からは、消費税の税率も8%から10%に上がったというところで、保険給付費等の増加が見込まれます。そのため、多少なりとも保険料を上げさせていただいて、安定した介護保険の事業を運営していかなければいけないということで、今回このような金額にさせていただいております。

委員： スタートの時にプラン・ドゥ・シー・チェックっていう話がありました。今回の計画を見ると課題が書いてあります。6期にどのようなチェックをして、何がまずかったのか、こういう点がまずかったということが読んだ中には見当たらなかった感じがします。7期に継続するにあたってこのようなところをやってみるというようなことが書いてあるとよりよいと思います。

事務局： ご指摘のありました第6期の評価については、計画書に分野ごとに現状と課題を記載しています。各施策については、担当課が「施策調書」を作成していただき、その調書中には、第6期の取り組み内容、第6期の取り組みが少なかった点、第7期に取り組むべき点が記載してあります。その上で第7期に取り組む内容を計画書にまとめています。第7期につきましては計画についての進捗管理を今まで以上に行うことを予定しています。

委員： 若年性認知症施策の強化、認知症の人やその家族の視点の重視などとなっています。どの文章を見ればそれが反映されていますか。

事務局： 若年性認知症については、「1-5-3 若年性認知症施策」です。若年性認知症とは64歳未満で発症する方を若年性認知症と定義していますが、高齢者の認知症の方よりも就労・生活・教育・経済的な問題や、その配偶者の方がその親の介護をしている。もしくは認知症を発症された方自身が親の介護をしているといった相談も入ってきます。これまでも、若年性の認知症に関する相談については、各地域包括支援センターを中心に対応してきました。ただ若年性認知症の方はその年金の問題、経済的な問題や、発症された方が行く場所といった課題があります。デイサービスに通われている方は70代、80代の方が多い中で、若年性認知症である50代の方が同じデイサービスで、同じ内容を行うというのは、違和感をご本人が抱くことも多く、介護保険サービスにつながらないといった課題、これは全国的な課題でもありますが、第7期についてはより強化して取り組んでいきたいと思っております。具体的には、障害福祉サービスを利用して本人の就労訓練や、就労のサポート、障害年金受給といった面では、国保年金課と協力して、年金の受給への支援や、高齢者福祉課を中心として、若年性認知症の居場所づくりについて取り組んでいきたいと考えています。これについては第7期に初めから取り組んでいきたいと計画をしているところです。「本人と家族の視点の重視」につきましては、「4-4-2 介護者への支援」というところで整理をしています。例えば、都道府県では、このような計画を作る時に、認知症ご本人が計画の立案の場面に立ち会うというような取り組みや、ご家族の方のご意見を聞くというような取り組みをしている自治体も出てきているところではあります。都道府県においては、県計画の時にはご本人・家族のご意見を聞くという取り組みをしているところでもあります。浦安市では、まだそのような取り組みが行われていませんので、そのような機会の設定、これはご本人とご家族のお気持ちやお考えもございますので、一概に会議で発言していただくのがよいということばかりではありませんが、どのような形でご本人のための支援を考えていけるのかということ、一緒に考えていきたいと考えています。

委員： 介護事業者協議会としても、若年性認知症のニーズは特有な部分もあり、介護事業者として反省をしなければいけないところもあるかもしれません。積極的に介護事業者としても、今まで行われていなかった分野のサービスを市と一緒に考えていきたいと考えており、小さな取り組みから始まるかもしれませんが、事業者協議会としては忘れていない課題ですので、一緒にやっていきたいと思っております。

委員： 次回はパブリックコメントで意見が出るように頑張りましょう。意見がないというのは寂しいです。多分このような専門用語が、一般の方にとって複雑な内容になったりしているとは思いますが。一般市民ももう少し安心すると思います。

委員： 介護保険は国の大きなフレームの7割ぐらいで、市の行政のやることは決まっています。市が単独で本当にできることは、市に任された分野のおそらく2～3割です。地域に委託されるのは、大きなフレームは国で決まっているわけですから、浦安市で個性を出すとなると、あとの3割のところですね。資金と人材のところしかないわけです。特に介護なんていうのは、できて15年ぐらいで専門性も高いし、あまり中身も分かりません。ここにこれだけのものができて、それを理解できるというのは、ほとんどの人は理解できないと思います。

日々住んでいる人で元気な人は、お風呂に入ってゲームをやっている、放っておいても大丈夫なのです。来る人は来ます。一番困るのは、80、90歳になって連れ合いが亡くなり1人になって、動けなかったらどうしたらよいか。自分の財力でやらなくてはいけないのか、公的な補助でできるのかとか、そういう生きることが一番心配です。そこだけを市の方で、浦安市としてはこういうことで、皆さんが浦安で最後、在宅でもどこでも天寿を全うできますという青写真が出れば、貯金なんかしないです。そこが困るから、どうしてよいかとなります。みんな老後で困っているのはその1点に尽きるわけです。

そのためには、元気にやって運動しなさいとか、何かしなさい、散歩しなさいと、時間をただ延ばしているだけです。最終的には、ある年齢になると絶対みんな動けなくなる。その時にどうするのか、というのが国も困っているし、自治体でもまだ回答じゃありません。介護施設を一つ作ったら、いつかはそれが負担になると思います。野放図にはできません。だから国は在宅でやっ、なるべく箱物を作らないでやりなさいと言っている。でも市だってそんなにお金はありません。だから、何が大事かという、その辺のバランスです。在宅です。まずはみんな頑張ってくれよと。国が言っているのはそういうことですよ。みんなで地域で助けなさいと。その辺の市の財政でできること。市民に協力してもらえばできること。やるべきことですね。全部行政にお願いするのは。朝歩いて散歩しなさいとか、そういうことから始まっています。

委員： それぞれの持っている課題が違います。今100人の老人がいて、100人それぞれ望むことが違うと思います。介護が難しいと思うのは、100点を望むのがなかなか難しい。私の100点と隣の100点と、その方の100点を、全部望んだらできるのか。まず財政的にもいろいろな問題から、私が持ってい

る立場的な時間とかいろいろな問題を含めてです。

介護というのは大変な事業で、やってほしいことは100通り、1,000通り、人数分あると思います。ではどうしたらよいかというと、まあどこかを終着点にしないといけないです。100点はなかなか難しい。その中で今元気な方、いろいろな方、いろいろな要素があります。その中でどこまで努力ができるのか。そこは私が市に望むところでもあります。

しかしながら課題が多すぎる。こんなの全部できるのか。今期は、これとこれを、拡大とかいろいろ書いてありますので、そういったものをして、ぜひ期待しています。

委員： 介護保険料の考え方のところ、(1)の③で保険料基準額とあるところの真ん中あたりに、介護給付費準備基金を取り崩しとありますが、この準備基金というのはどのようなものなのでしょうか。

事務局： 介護保険事業を運営するにあたり、その年度で歳入が歳出を上回った場合に、剰余金を介護給付費準備基金として積み立てることができることになっています。介護給付費準備基金の一部は、財政状況が厳しくなった時に取り崩し基金を充当することができます。また、保険料改定の際に保険料額の増額を抑制するために、介護保険料部分に充当することもできます。

委員： 介護保険事業の運営にあたり、収支のバランスの考え方はどう持っていますか。

事務局： 介護保険そのものの財源が、国・県・市の公費によるものと、残りの50%が第1号被保険者、65歳以上の保険料と、あとは40歳から64歳までの2号被保険者でまかなっております。この割合も高齢者が増えることによって、22から23%になるといったことで、負担割合も変わってくると思います。あとは歳出であります介護サービス費用につきましても、できるだけ抑えるようにして、保険料に負担があまり掛からないような介護予防をやったり、自立支援であったり、そういった事業も進めていく必要があると思っています。

## 議題(2) 富岡地域包括支援センター東野支所の開設について

事務局： 富岡地域包括支援センターは、平成29年4月に富岡交番の隣接地に開設いたしました。中町南部圏域、東野・富岡・今川・弁天・舞浜地区を担当地区としています。

また、平成30年4月1日に開設予定の東野支所は、医療・介護・保育を一体的に提供することを目指した複合型商業施設の中に支所として設置するものでございます。

施設名は、浦安市富岡地域包括支援センター東野支所。所在地は、浦安市東野3-11-3です。

開設日は今年の4月1日からです。運営事業者につきましては、今現在中町南部圏域を担当します富岡包括と一体的に相談業務を行いますことから、現在富岡包括を指定管理者として運営している浦安市社会福祉協議会に本業務の指定管理を行わせるものです。

業務内容は、包括的支援事業。包括の業務のうち、高齢者の身近な相談窓口としまして、総合相談支援事業に関する事。もう一つは、施設及び付帯設備などの維持管理に関する事。この2点が主な業務になります。

### (3) その他

#### ① リハビリテーション病院について

事務局：

リハビリテーション病院を誘致するに至った経緯ですが、本市には、急性期病院と呼ばれます順天堂浦安大学病院のようなものはありますものの、術後の回復をするための回復期病院がないため、入院を伴うリハビリ等を行っていたくために近隣の市川リハや、習志野市にあります湾岸リハビリ病院など、患者の方々が浦安市から離れた場所での治療をしておりました。浦安市につきましては、全国でも若いまちと言われているところで、高齢化率のお話がさきほどございましたが、今後は高齢に伴う病気も増えることが予想され、脳卒中や骨折による機能の回復等、また後遺症の軽減を図るためのリハビリテーションのニーズというものが大変高くなっていることが考えられる中、回復期の機能を有したリハビリ病院を整備することで、必要とする医療が継続的、またかつ安定的に受けられますようにこの高州7丁目にリハビリテーション病院を誘致して、市では難しい医療の提供を行うために、民設民営で事業を行っていただける事業者を公募型のプロポーザルにより選定したことが、経緯となります。

そして、誘致した敷地ですが、病院事業者にリハビリ病院を整備していただく土地は、高州に特別養護老人ホームがありますが、こちらの特養の道路を挟んで北側の市有地に、敷地面積が約2万5,000㎡あり、こちらの土地を貸し付けして、今後開設する病院の整備を病院事業者に行っていただく予定です。

そして、選定事業者につきましては、リハビリ病院の整備・運営を行って



ただくための事業者は、こちらに記載のある医療法人社団城東桐和会です。こちらは公募型のプロポーザルにより選定させていただきました。

今後開設をする予定の病院については、平成31年度中の開設を目指して、工事を進めております。地上4階建てで床面積はまだ確定しておりませんが、およそ9,600㎡となる予定です。こちらの病院の機能についてですが、全部で200床のベッドを備えまして、内訳につきましては、回復期リハビリテーション病棟を134床、地域包括ケア病棟で45床。そして、緩和ケア病棟で21床となっております。

回復期リハビリテーション病棟とは、脳卒中ですとか大腿部骨折など、ある程度限られた方が入院をしまして、リハビリを行うことができる施設という形になります。町医者としてよくある整形外科ですとか、クリニック等とは少し位置付けの異なる病院となっております。この他、外科手術ですとか、肺炎等の治療による安静が必要な方につきましても、術後の回復を必要とする方の入院ができる場所となっており、順天堂大学病院のような急性期の病院からの受け入れを行う予定であると聞いております。

また(2)にある地域包括ケア病棟とは、急性期からの治療が終わった後、病状が安定した患者様に対し、継続的な治療やリハビリを行いまして、自宅や施設での在宅復帰を目的とする病棟となります。こちら、入院対象となる患者様、詳しくお聞きできていませんが、自宅や施設の療養中に肺炎や発熱・けがなど、重症度から見て急性期病院よりもリハビリテーションを重視した入院での治療が望ましい方。また、日常生活動作の向上が必要な方などが対象となるということでございます。

また(3)の緩和ケア病棟は、記載をしているがん患者等のケアの他、心と体の痛みを和らげるための治療を行うところで、患者様のその人らしさというところを取り戻していただけるような支援をする施設ということも伺っております。

なお、この病院につきまして、千葉大の医師を派遣したり、情報の提供、また寄付口座を開設することで、千葉大学医学部附属病院と連携し、リハビリ病棟の運営を図っていくということを聞いてございます。このことから病院名には、現在仮称ではあるものの、千葉大学病院浦安リハビリテーション教育センター城東桐和会浦安病院とし、開設時期までに正式名称を決定するとのことです。

## 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