

平成30年度第1回印西市介護保険等運営協議会会議録（概要）

開催日時：平成30年5月23日（水）14：00～15：30

開催場所：印西市役所附属棟 23会議室

次第

- 1 開 会
- 2 委嘱状交付
- 3 市長あいさつ
- 4 運営協議会委員紹介
- 5 事務局職員紹介
- 6 議 題
 - (1) 会長・副会長の選出について
 - (2) 第7期印西市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画平成30（2018）～2020年度）の概要について
- 7 その他
- 8 閉 会

出席者：藤田裕介委員、大沢良之委員、五十嵐順郎委員、武田好子委員、永田庄吾委員、柴田勇介委員、蓮実篤佑委員、正畑洋子委員、植本崇委員、樋口宗司委員、石田君枝委員

事務局：伊藤健康福祉部長・澤田介護保険課長・岩井高齢者福祉課長・鈴木係長
松田係長・河合係長・小川係長・山田係長

会議資料：会議次第

印西市介護保険等運営協議会委員名簿

印西市介護保険条例抜粋

印西市介護保険事業実施規則

第7期印西市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（平成30（2018）年～2020年度）

議事内容

事務局	<p>本日の会議につきましては、「印西市市民参加条例第11条第4項の規定」に基づき、原則公開となっております。また、議事録作成の都合上、録音させていただくことをご了承いただきたいと思っております。</p> <p>なお、本日、傍聴人がいらっしゃいますので、すでに3名の方に入室していただいております。</p> <p>また、本日近藤様につきましては、所用のため欠席する旨連絡をいただいております。</p>
-----	--

事務局	<p>ただいまから、平成30年度第1回印西市介護保険等運営協議会を開催いたします。次第にそって、進めさせていただきます。</p> <p>はじめに、委嘱状の交付を行います。</p> <p>委嘱状の交付につきましては、市長が皆さまの席にお伺いいたしまして、交付いたします。</p> <p>お名前をお呼びいたしますので、恐れ入りますが、自席にてご起立をお願いいたします。</p>
	(委嘱状 交付)
事務局	<p>続きまして、市長よりごあいさつを申し上げます。</p>
市長	<p>改めまして、皆様こんにちは、印西市長の板倉正直でございます。</p> <p>本日は、大変お忙しい中「平成30年度 第1回 介護保険等運営協議会」にご出席を頂きまして、誠にありがとうございます。</p> <p>また、皆様におかれましては、日頃より、市の福祉施策の推進に、格別なるご理解とご協力を頂いておりますことに、この場をお借り致しまして、深く感謝申し上げます。</p> <p>只今、11名の委員の皆様へ委嘱状を交付させて頂きました。3年間の任期となりますが、どうぞよろしく願いいたします。</p> <p>さて、わが国は、皆様もご承知のとおり、「超高齢社会」を迎え、2025年には、いわゆる団塊の世代が75歳以上となり、印西市においても、高齢化率は年々上昇しているのが現状でございます。</p> <p>そのような中、市では、この3月に「いきいき あんしん 生涯現役のまち 印西」を基本理念とした、2018年度から3年間を計画期間といたします、「第7期印西市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」を策定いたしました。</p> <p>本計画によりまして、高齢者が住みなれた地域で、尊厳のある暮らしを続けることができるよう『地域包括ケアシステム』の構築と充実に向け、より具体的な取り組みを進めてまいりたいと考えております。</p> <p>この後、この第7期計画書の内容について、担当より報告をさせていただきますが、今後とも、第7期計画の円滑な進行につきまして、委員の皆様のお力添えを賜りますようお願い申し上げます。</p> <p>最後に、本協議会が有意義な会議になりますことと、委員の皆様のご活躍、ご健勝を心からご祈念申し上げます、私の挨拶とさせていただきます。</p> <p>皆さん、どうぞ宜しくお願いいたします。</p>

事務局	<p>続きまして、「運営協議会委員紹介」でございますが、恐れ入りますが、藤田委員から順次自己紹介をお願いいたします。</p>
	(委員の自己紹介)
事務局	<p>ありがとうございました。</p> <p>次に事務局職員をご紹介いたします。健康福祉部長より、ご紹介させていただきます。</p>
	(事務局職員紹介)
事務局	<p>市長におかれましては、他の公務がございますので、ここで退席させていただきます。</p> <p>次に、資料の確認をさせていただきます。</p> <p>皆様には、「介護保険等運営協議会会議次第」、「介護保険等運営協議会委員名簿」、「印西市介護保険条例・抜粋及び印西市介護保険事業実施規則・抜粋」、「第7期印西市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」をお配りしておりますので、ご確認をお願いいたします。</p> <p>もし、無いものがございましたら、お申し出いただきたいと思います。</p> <p>よろしいでしょうか。</p>
	(資料の確認)
事務局	<p>それでは、次第6「議題」に入らせていただきます。印西市介護保険事業実施規則第55条の規定により「会長が会議の議長となる。」となっております。</p> <p>つきましては、初めての介護保険等運営協議会でございますので、会長を選出するまでの間、事務局が臨時議長を務めさせていただきますと思います。</p> <p>臨時議長を伊藤健康福祉部長をお願いいたします。</p>
	(臨時議長、議長席に着席)
臨時議長	<p>それでは、会長が決定するまでの間、臨時議長を務めさせていただきますので、よろしくをお願いいたします。</p> <p>最初に議題(1)「会長・副会長の選出について」でございます。</p> <p>会長の選出につきましては、印西市介護保険条例第19条第4項の規定に、「協議会に会長を置き、委員の互選によって定める」と規定されておりますので、委員の皆さん、立候補または、推薦する方はございますか。</p>
	(推薦が良いとの発言あり)
臨時議長	<p>では、推薦が良いという声がありましたが、どなたを推薦いたしましょうか。</p>
	(藤田委員を会長に推薦する発言あり)
臨時議長	<p>ただいま、藤田委員を会長に推薦するというご意見がありましたが、ご</p>

	異議ございませんか。ご賛同される方は拍手をお願いします。
	(拍手)
臨時議長	異議なしと認めます。会長は藤田委員と決定致します。これで、臨時議長の職務が終わりました。議長を藤田会長と交代いたします。 ご協力ありがとうございました。
	(臨時議長退席。藤田委員、議長席に着席)
事務局	それでは、藤田会長、よろしくお願いいたします。
議長	ただ今、印西市介護保険等運営協議会の会長に選んでいただきました、藤田と申します。よろしくお願いいたします。 今回第7期ということですが、第5期、第6期と携わらせていただきました。また、委員の方には、非常に助けていただき、大変良い会議にすることができました。今期も、ぜひ皆様のよいお知恵、ご意見を拝借して、有意義な会議にしていきたいと思っております。どうか、よろしくお願いいたします申し上げます。 それでは、これより議長を務めさせていただきます。次に、「副会長の選出」でございますが、印西市介護保険事業実施規則第54条第2項の規定に、「協議会に副会長を置き、委員の互選によってこれを定める」と規定されておりますので、委員の皆さん、立候補または、推薦する方はございますか。
	(推薦が良いと思います。と声あり)
議長	ただいま、推薦が良いというご意見がありましたが、推薦による選出方法でご異議ございませんか。
	(委員より異議なしの声)
議長	異議なしということですので、それでは、副会長の選出方法につきましては、推薦と決定いたします。 委員の皆さん、推薦する方はございますか。
	(大沢委員を副会長に推薦する発言あり) 市歯科医師会代表の大沢委員がよろしいかと思えます。
議長	ただいま、大沢委員を副会長に推薦するというご意見がありましたが、ご異議ございませんか。
	(異議なしの声あり)
議長	ご賛同される方は拍手をお願いします。
	(拍手)
議長	異議なしと認めます。 副会長は、大沢委員と決定いたします。 よろしくお願いいたします。 それでは、議題(2)「第7期印西市高齢者福祉計画及び介護保険事業

	<p>計画（平成30（2018）年度～2020年度）の概要について」を議題といたします。</p> <p>事務局より説明をお願いします。</p>
事務局	(担当から説明)
議長	ただ今、事務局から説明がありましたが、委員の皆様、何かご意見・ご質問がありましたら、お受けいたします。何かございますか。
委員	<p>71ページ印西市の介護保険料が4900円となって良かったなど思っているのですが、前のページの算出した根拠が①から④書いてある。</p> <p>②の7級地3%から5級地10%の部分が良く分からなかったので、説明をお願いします。</p>
議長	地域区分の変更について、事務局から説明願います。
事務局	<p>地域区分ですが、介護報酬単価は1単位10円が基準となっております。地域の方の賃金の水準等で、介護報酬単価に色がつくような形となります。印西市については、第6期計画期間中は、7級地3%でしたが、第7期計画期間中では、5級地10%と設定しました。</p> <p>介護報酬単価はサービス種類によって、3パターンあり、そのうちの一つを例にとると、今まで7級地3%では10.21円であったものが、5級地10%では、10.70円となり、介護報酬単価が上がりました。</p> <p>介護報酬単価は国の方で定められており、一番低いところは0%で、介護報酬単価は10円が変わりません。</p> <p>最も高いところが、東京23区となり、1級地20%となります。</p> <p>人件費が高いところは介護報酬単価が高い傾向にあります。</p> <p>介護報酬単価の級地は、国家公務員の施設があるか、ないかも反映されているようなのです。</p> <p>第7期計画期間中は、5級地10%としたところですが、印西市は最終的には、2級地16%までは制度上あげられることになっています。</p> <p>但し、近隣市町とのバランスもあるため、第8期以降につきましては、検討が必要となります。</p>
委員	今回施設の方も来てらっしゃるが、実際同じ仕事をして、報酬が上がるということか。
事務局	<p>そうです。サービスの単位数は変わらないが、それに掛ける単価が変わるからです。</p> <p>施設の方が詳しいと思いますが、施設サイドの実入りが増える一方、もちろん、介護サービス費用の上昇要因ともなります。</p>
委員	介護職員の方のお給与が増えるのはいいことかと思えます。
議長	ありがとうございました。他にご意見ございますか。
委員	P59の認知症対応型通所介護と、小規模多機能型居宅介護について伺

	<p>いたい。</p> <p>混合介護について、この夏から、国で、すごい勢いでチェンジすると宣言している。つまり、混合介護ですね。介護保険外サービスとして、買い物や散歩等、可能になると思うが、これが関係あると思うが、印西市としては、どの時期にそのようなサービスを受けられるようにしていくのか。</p>
事務局	もう一度伺いしてよろしいでしょうか？
委員	<p>混合介護です。介護保険内サービスと介護保険外サービスを組み合わせたサービスです。</p> <p>そのサービスを受けられるのは良いと思う。認知症の方や体の不自由な方にとって。</p>
事務局	<p>私のほうで混合介護については十分把握していない状況です。</p> <p>医療と介護？</p>
委員	そうではないです。
介護保険課長	<p>混合介護は、介護保険法に基づく介護給付と介護保険外のサービスを同時に実施できることということかと認識しております。</p> <p>現段階では、国の方針を注視しているところです。市の独自での調整等は、今のところ、していない状況です。</p>
議長	<p>国の方の動向が決まりましたら、また、お知らせください。</p> <p>他に何か？</p>
委員	<p>62Pに特別養護老人ホームについて、整備予定と記載されています。</p> <p>現状、印西市では、5つの日常生活圏域に1つの特養がある状況です。</p> <p>日常生活圏域について説明しますと、24pに5つの圏域が示されていますが、それぞれに、一つずつ特養がある状況です。</p> <p>北部地域にあるみどり荘は、現在、移転予定で、本埜地区に移転するとのことで、滝野の前の土地で工事を行っている。</p> <p>そうすると、北部地域は特養がない空白地帯になる。</p> <p>基本目標の3を見ると、安心して身近な地域で暮らし続けられるよう、介護サービスの確保に努めますという目標の記載がある。</p> <p>そのあたりを踏まえまして、特養新設にあたり、地域の配慮について、市の考えを伺いたい。</p>
高齢者福祉課長	<p>先ほどのお話のとおり、特養整備について、5月9日には、選考審査委員会を開催し、5月14日に公募要領を公表した。</p> <p>公表した中に、地域要件は市内全域としており、どこの圏域というように制限はしておりません。</p> <p>市として、日常生活圏域を絞って、特養を公募する考えは、ありません。</p> <p>広域型特養の施設ということで、100床の特養を一施設、創設を予定しています。</p>

議長	特に北部地域に新しくとは考えていない？
高齢者福祉課長	現在、日常生活圏域に5施設460床ございます。 結果として、そういう配置になっているが、みどり荘が、本埜地域に11月1日の移転を目指して整備を進めている。 北部地域に無くなったから北部地域に募集をかけるのではなく、市全域に今回公募をかけております。
委員	他の4つの特養と立地が重なったとしても、その地域に公募がきたらそこにするということですか？
高齢者福祉課長	立地条件は、既存の施設からある程度距離を置いて、設置することが市としても望ましいと思っています。既存施設よりも遠い場所に立地を検討しているところには、審査基準の中で、プラス評価するというような事はしております。
委員	みどり荘がある場所などは高齢の方が多く、例えば滝野の方へ面会に行こうにも、交通の便が悪く難しい。 どこに建てるかは印西市さんが決めればいい話ですが、やはり交通の便等が良くないと家族の面会など不便であると思います。 今後、審査したり、色々されると思うのですが。
事務局	そういうご懸念はあると思います。実際、市が特養をやるわけではなく、あくまで事業者さんに手を挙げて頂く上でのこととなります。 繰り返しになりますが、市としては、市内全域に特に場所は決めず、今公募をかけているところです。
委員	委員として、既存の特養と立地場所が重ならないよう、そういう要望を出している。そこで市全域で公募をかけているとの話では何も話が進まない。 こうした意見についても、汲んでもらいたいと考えています。どうするかは、別として。ただ、そうした点も考慮頂きたいということです。
健康福祉部長	その点につきましては、得点のほうで、差をつけていくとしておりますので、そうしたところで、配慮はしております。
議長	ありがとうございます。残念ながら全域でということでしたが、今までのことは考慮して頂くということで、新しい事業者を選択していただけると助かります。
委員	介護保険料は安い地域と高い地域に分かれているが、離島などは安い保険料だが施設がない。だから鹿児島などの離島に現住所がある人などは安い保険料で本島の施設に入っている。例えば、東京や成田市から印西市の施設に入所する。そういった場合の現住所と負担の関係はどうなっているのか？
議長	例えば、東京の方が印西市内の施設に入られた場合どうなるのかということですが教えて頂けますか。

事務局	<p>例えば、都内からハートヴィレッチに入所して、住所をハートヴィレッチに移したとしても、保険者は変わらず東京都内の市区町村のままとなります。費用は元々いた市区町村が負担する。住所地特例施設という制度となっております。これは全ての施設で適用されるわけではないですが、通常ですと、介護付有料老人ホームであったり、特養、介護老人保健施設、サービス付き高齢者向け住宅がそういった制度の範疇になってきます。施設が立地している市町村の負担が増えないようにすることが、この制度の目的です。</p> <p>又、その他、ご親族様のところに住所を移した後、例えば、ハートヴィレッチに入所するとなった場合には、印西市が保険者ということになります。</p>
議長	<p>ありがとうございました。委員よろしいでしょうか。他には何かご意見ご質問ございませんでしょうか。</p>
委員	<p>介護療養型医療施設が今後なくなるということで、介護老人保健施設に居住者の方が移行している例が、比較的多いように、介護相談員として訪問していて感じる。結構、重傷者の方など以前では考えられないような方たちが、介護老人保健施設に比較的流れているような気がする。その方たちの主目的として、自宅に戻ることが出来ないとしても、リハビリなどは実際に行われているのでしょうか。</p>
委員	<p>介護老人保健施設の者ではないので、なんとも言えませんが、寝たきりの方でも、関節が固まって動かなくならないように、関節を伸ばしたりとか、できる範囲でのリハビリはたぶん行っていると思います。</p>
委員	<p>離床しているの方は、よく目にするのですが、離床した後にフロアで座ってらっしゃる方がほぼ多いかと思われます。実際にリハビリでは、書類上提出しなければいけないこともあり、やっているのかもしれないが、あまり形跡がみられないので、どのような形で行われているのかをお聞きしたかった。</p>
委員	<p>元々の老人保健施設の位置づけとしては、リハビリをして在宅復帰できるように支援するもの。現状としては、中々特養に入れなかったり医療行為が多く、特養にも入れない方などが利用している。老健だと医師も常駐しているし、看護師も24時間いる。病院にいるほどではないが、在宅では、中々困難という方が、家に帰れないということでやむをえず入所している例もあるかも知れません。そういう方だと、積極的にリハビリをするというのが老健でも、出来ないのかなと思います。老健も現状としては、若干特養化しつつある。たぶんグループホームなどもそういう傾向になってきているのではないかと思います。</p>

委員	今後、老健が増えることは印西市ではないのか。
事務局	<p>印西市には以前、介護療養型施設でラーバンククリニックさんがあったが、ラーバンククリニックは、介護療養型医療施設から介護老人保健施設へ途中移行しております。その関係もあり、印西市内では、特養については、市内に5箇所。介護老人保健施設については、ヴィラ大森と千葉新都市ラーバンククリニックの2箇所となっています。今後については、介護療養型医療施設が恐らく増えるということは無いと思います。今回新たなサービス形態として、それに代わるものか判断しづらいところですが、介護医療院というものが、平成30年4月以降スタートしています。ただ、こちらについては、もし介護医療院というサービスを完全なる新規で進めようとした場合、お手元にある第7期計画に掲載されていることが条件となります。なので、もし新規で設置するならば第8期計画以降の話となります。ただし、病院の医療療養病床を途中で転換して介護医療院の病床にした場合については、新しい施設を整備する場合と違い、量の規制の対象である総量規制の対象とはなりません。</p> <p>ただ、施設が増えてしまうと、当然、介護給付費が増えるので、今回、介護保険料基準額を月額4,900円に設定していますが、それでは間に合わないくらいの介護給付費が出てしまう可能性がございます。その為、いたずらに施設が増えることがないように、原則、新規施設については、事前に計画書に記載されているものに限られます。但し、もしかしたら、将来、市内の病院しかございませんが、転換という可能性があります。市内で病床を持っている病院は、救急救命センターを設置している日本医科大学千葉北総病院、精神病床を持つ西佐倉病院、印西総合病院の3箇所しかございませんが、この中で、一部病床が、転換となる可能性は、あるかと思えます。</p>

議長	ありがとうございます。委員よろしいですか。 他に質問ございますか。
委員	24 ページに地域包括支援センターを 5 箇所作って、例えば、ちょきん運動など参加していて予防に関しては、素晴らしいことだと評価したいが、印西市に一番欲しいのは医療相談所です。介護とか介護予防とか栄養指導とかの予防は保健師さんができる。脳卒中や骨折となった場合、必ず医療が必要になってくる。保健師さんが、医療相談までは出来ません。柏では、医療介護相談所があり、松戸では松戸の医師会が 4 月から医療相談始めております。何か医療のことまで相談できる医療相談所が欲しいと思います。
議長	確か第 5 期、第 6 期の時にそういった要望がありました。当時対応していこうという話で、スピードは遅いかも知れませんが、少しずつ話を進めている最中かなと思いますが、いかがですか。
事務局	松戸市や柏市でオープンしている医療の相談所というものについてですが、国が示しているものの中で、医療介護の連携関係者からの相談を受けて行うという位置づけのものかと思います。市民の方からの相談は、基本的に地域包括支援センターで受けることになっている。印西市は地域包括支援センターの中に保健師もいるのでそこで相談することは可能です。 要望しているところまで支援できるかという問題はあるが、地域包括支援センターの職員のスキルアップを図っていきたいと思っています。医療相談所などがあると良いというご意見ですが、計画の 32 ページをご覧ください。32 ページの③在宅医療介護連携に関する相談支援、医療関係者が介護関係者との連携調整を行う医療介護の相談所という位置づけなんですけど、市の高齢者福祉課の独自となっているが、専門的知識をもった方が支援するのが望ましい。委託化も検討しつつ、今後進めていきたいと考えています。また、議長からも話がありましたが、医療と介護の連携の中での意見交換について、研修などを通じて、少しずつ、意見交換や関係者が集まれる場所の提供に取り組んでいきます。本年度については、病院の退院支援の方と包括職員との連携、意見交換の場を設けるなど行いたいと思っています。
議長	ありがとうございます。委員いかがでしょうか。
委員	囑託の医者を週に 1 回でも 2 回でも、窓口置くなど、そこまでやって欲しい。ずっと前から課題としてあること、怠慢です。毎日というわけでは無い。週に 1 回ならば、コストもそんなにかかるわけではない。一日医者に 10 万円支払っても、やる価値はあるのではないかと。
議長	ご検討いただければと思います。

委員	<p>28 ページの重点施策として、3 番目の生きがいづくりの問題について、ソーシャルキャピタル、社会参加ですね。組織の中で行動することで、認知症などに良い影響があります。先進国の中で、ソーシャルキャピタルの社会的なコミュニティは日本が、先進国の中で最低なのだそうです。それは健康に対してリスクがあり、例えば、タバコを1日15本吸う人と同じレベルのリスクがあります。それくらい健康寿命に関係します。生きがいづくりと社会参加の推進を活発にしていく。生きがいづくりと社会参加を推進していく題目を掲げ、それだけで終わらないようにとの提案です。60歳になった人に印西市が公民館とかでボランティア活動を立ち上げてはいかがか。民間企業は60歳で再雇用。60歳になった人に印西市が、このようなボランティア、サークルがあるということを周知してはどうか。</p> <p>サザンプラザとか中央駅前交流館などがあることが、知られていないと思う。</p>
議長	<p>ありがとうございます。60歳になった方に対し、社会参加の推進を促すということですね。結果として介護保険料が下がるということもあるかもしれないので検討してみてください。</p>
委員	<p>安楽死について提案です。本人が望んでない延命治療を家族の要望とするケースがある。そうではなく、生前の意思表示ですね。エンディングです。本人の意思を尊重させる為に市民への啓蒙を図っていくべきではないか。より良い死に方というのがあるのではないか。助かる見込みの無い人を介護するのではなく、回復の見込みがある人に手厚くするべきではないでしょうか。</p>
議長	<p>ご意見ありがとうございます。自分の死に方を考える機会を与えるための啓蒙活動があつたら良いということですが、いかがですか。</p>
委員	<p>死生観は、個人の問題かと思います。そういう生き方もあるし、そうでない生き方もあると思います。それで良いと思います。</p>
議長	<p>私もそう思うが、そのような考え方もあるのではないかと思います。もちろん、最期まで、頑張りたい方もいると思います。</p>
委員	<p>こうしたことを若い方が言うと、どうかと思いますが、高齢者の中には、延命治療をやって欲しくないと考えてる者がいることも知って欲しいと思います。</p>
議長	<p>ありがとうございます。ほかにご質問はございますか。</p>
議長	<p>他に質問等ないようですので、以上を持ちまして、本日の議事を終了いたします。委員の皆様、ご協力ありがとうございました。</p> <p>それでは、進行を事務局にお返しいたします。</p>

事務局	<p>会長、議事進行ありがとうございました。</p> <p>委員の皆様におかれましては、長時間のご審議お疲れ様でございました。</p> <p>それでは、次第7「その他」でございますが、委員の皆さまから、何かございませんか？</p>
委員	<p>次回の会議はいつ頃になりますか。</p>
事務局	<p>次回の会議の予定ですが、まだ、決定しておりません。</p> <p>やるとしたら、秋口以降か、年明けあたりに開催できればと、考えております。</p>
事務局	<p>他に何かございませんか。無いようですので、以上を持ちまして本日の会議を終了いたします。</p> <p>本日は、どうもありがとうございました。</p>