

第2回吹田健やか年輪プラン推進委員会議事録

1 開催日時

平成31年(2019年)3月18日(月)午後2時開会～午後4時02分閉会

2 開催場所

保健センター 研修室

3 出席委員

石倉 康次委員(立命館大学 産業社会学部 特別任用教授)

豊岡 建治委員(一般社団法人 吹田市医師会 副会長)

西浦 勲委員(一般社団法人 吹田市歯科医師会 副会長)

秋葉 裕美子委員(一般社団法人 吹田市薬剤師会 会長)

櫻井 和子委員(社会福祉法人吹田市社会福祉協議会 副会長)

岩脇 ちゑの委員(吹田市民生・児童委員協議会 会計監査)

岩本 和宏委員(吹田コスモスの会(認知症家族の会) 会長)

岸下 富盛委員(吹田市高齢クラブ連合会 副会長)

矢上 敬子委員(吹田市ボランティア連絡会 会長)

富士野 香織委員(吹田市介護保険事業者連絡会 幹事、訪問介護部会 部会長)

桐野 美江委員(吹田市介護保険事業者連絡会 通所介護・通所リハビリテーション部会 委員)

高橋 千秋委員(吹田市介護保険事業者連絡会 介護老人福祉施設・介護老人保健施設部会 委員)

上條 美代子委員(市民委員)

坂手 裕子委員(市民委員)

4 欠席委員

6名

浜岡 政好委員長(佛教大学 名誉教授)

立山 裕代委員(吹田市介護保険事業者連絡会 会計監査、居宅介護支援事業者部会 部会長)

児浦 博子委員(吹田市介護保険事業者連絡会 訪問看護・訪問リハビリテーション・訪問入浴部会 委員)

清水 泰年委員(公益社団法人 吹田市シルバー人材センター 参事)

菅沼 一平委員(吹田市認知症カフェ交流会 世話役(大和大学保健医療学部総合リハビリテーション学科 講師))

柴田 敏之委員(大阪府吹田保健所 所長)

5 会議案件

1 開会

2 案件

- (1) 低所得者の第1号保険料軽減強化について
- (2) 第7期吹田健やか年輪プランにおける地域密着型サービスの施設数の計画変更について
- (3) 保険者機能強化推進交付金について
- (4) その他

6 議事の経過

〔開会〕

事務局：

(開会のあいさつ)

〔委員紹介〕

〔資料確認〕

〔欠席委員の報告〕

事務局：

(浜岡委員長、立山委員、児浦委員、清水委員、菅沼委員、柴田委員)

吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進委員会規則 第4条 第3項 に

副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

とありますので、本日は、石倉副委員長に議事の進行をお願い致します。石倉副委員長、一言、ご挨拶をいただき、年輪プラン推進委員会を進めていただきますよう、お願いいたします。

副委員長：

(あいさつ)

〔傍聴の報告〕

事務局：

傍聴希望者はおられません。

〔諮問書の交付〕

(福祉部長から副委員長に諮問書を手渡し)

〔案件 1：低所得者の第 1 号保険料軽減強化について〕

事務局：

（案件 1 低所得者の第 1 号保険料軽減強化について、資料に基づいて概略を説明）

副委員長：

かなり詳しく説明いただきましたので、皆様もお分かりになられたかと思います。第 7 期計画の策定時は、保険料についてあまり議論されなかったと思いますので、今回はぜひ議論していただければと思います。まず、私から質問させていただきますと、消費税の引き上げ分が財源として見込まれているとのことなので、今回の提案では、今年の 10 月に消費税が引き上げられることが前提となっています。そこで、もし消費税の引き上げが延期される場合は、どのような扱いになるのでしょうか。

事務局：

本日の提案は、消費税が 10 パーセントに引き上げられることを前提としております。現在、国でも来年度予算の審議が行われていますが、その審議内容に、消費税が 10 パーセントに引上げられることが含まれています。来年度予算が承認されましたら、国から政令が交付され、吹田市は、国、府から財源をいただけることとなります。よって、消費税の引き上げそのものがなくなりましたら、今回の軽減強化案は実施しないということになるかと思えます。

副委員長：

皆さん、分かりますか。消費税の 10 パーセントへの引き上げが延期になれば、この提案自体も当分見送りということが前提です。

吹田市からの諮問内容ですが、パターン A、B という 2 パターンの軽減幅が示されております。市はパターン A を採用する姿勢です。パターン A は、国が認める最大限の軽減幅を採用しており、これまで軽減の対象外であった第 2 段階の方の保険料が特に軽減されています。これでよいかどうか議論するということとなります。第 1 号被保険者の委員さん、当事者として御意見いかがですか。

委員：

吹田市の努力で第 3 段階まで軽減されることについて、誰も悪いとは言えないと思います。しかしながら、私たち 75 歳以上の医療保険料は非常に高いので、そちらの方が気になります。その辺は私もよく分からないので、皆さんの意見をお聞きしたいと思います。

副委員長：

ありがとうございます。私の実感としても、保険料は確かに高いので、そちらの負担も気になりますが、介護保険については、吹田市の御配慮はありがたいという御意見だったかと思えます。委員さんからは他に御意見いかがでしょうか。

委員：

市の御努力は大変ありがたく、おそらくよいかと思います。しかし、先立つものをいろいろ考えた

ときに、この財源は保険料に回してもよいと自分の中で言い切れない部分があります。お金が山ほどあれば問題ありませんが、例えば、看護小規模多機能型居宅介護施設の建設を補助する形に回せないのだろうかという気持ちもございます。

委員：

パターンAで2億4千万円の公費を投入し、高齢者の3分の1に当たる低所得者の保険料を軽減することですが、1人当たりの軽減額が非常に少ないように感じました。また、低所得者が増えたときの財源がどうなるのかも心配になりました。

副委員長：

ありがとうございます。1人当たりの保険料へのインパクトを考えると、確かに問題が無いわけではないかと思いますが、介護保険料の負担軽減策として、今回の案で取り組みたいという意見だと思います。委員の皆さま、いかがでしょうか。

委員：

高齢者の方やその家族の方の収入が減る中で、どのように暮らしていくかが問題になっているように思います。例えば、介護保険で配偶者が入所された際は、二重世帯になるので、少ない年金でどのように暮らしていけばよいのか、という声を最近よく耳にします。特に、国民年金の受給者は困っているようです。低所得者の救済措置もよいと思いますが、もう少し中間層の人も市として支援してほしいと思いました。

副委員長：

第1段階だけでなく、第2段階、第3段階まで広げたという意味ではよい案ですが、もう少し上の段階まで保険料の軽減対象を広げられないのか、という御主張かと思えます。今のところ国が保険料の軽減策として示しているのが第3段階までなので、その中で目一杯軽減しようとするのが、今回の提案の趣旨かと思えます。他に御意見ございませんか。無いようでしたら、この諮問内容について、委員会としては了解しますが、よろしいですか。

(異議なし)

副委員長：

では、低所得者の第1号保険料軽減強化についての案は、原案どおり承認するという事で、本推進委員会より市に答申書をお渡ししたいと思います。

〔答申書の交付〕

(副委員長が答申書へ署名し、福祉部長に手渡し)

〔案件2：第7期吹田健やか年輪プランにおける地域密着型サービスの施設数の計画変更について〕

事務局：

（案件2 第7期吹田健やか年輪プランにおける地域密着型サービスの施設数の計画変更について、資料に基づいて説明）

副委員長：

これは、平成30年から平成32年までの期間の話ですね。小規模多機能型居宅介護施設（以下、「小多機」という。）を1か所減らして、看護小規模多機能型居宅介護施設（以下、「看多機」という。）を2か所整備するという提案ですが、少し関連した質問をしてもよろしいですか。廃止された小多機と、夜間対応型訪問介護施設について、廃止の状況や、廃止された地域を教えてください。また、今回の提案は、廃止された施設を看多機で補填するというよりも、看多機の方がサービス整備の可能性が大きいという趣旨かと思いますが、その見通しでよろしいですか。

事務局：

まず、資料3のシートの3、表の4行目に、事業廃止により追加募集する施設を2か所と示しています。廃止となったのは、千里ニュータウン地域にある事業所です。廃止の状況ですが、経営不振で累積赤字に陥ったと市に相談があり、最終的に事業廃止になったということです。累積赤字になった理由は、介護人材の確保がなかなか進まないことです。どうしても人材を自前で調達できず、人件費の高い派遣会社を通して人材を確保していたそうですが、人件費がかさんで、累積赤字に陥ったと聞いております。

2点目の看多機の見込みについてです。まず小多機について、過去3年間ほど募集したのですが、なかなか手が上がりませんでした。看多機の方ですが、今年度1か所募集したところ、2法人から応募がございまして、その中で1法人を選定しました。看多機については、整備したいという声を他にも聞いておりますし、市内でそういったニーズを確認しているため、計画を変更して、平成31年度に募集したいと考えております。

副委員長：

夜間対応型訪問介護施設の廃止の事情はいかがですか。

事務局：

小多機と夜間対応型訪問介護施設は同じ事業所です。また、看多機を整備する地域ですが、千里ニュータウン地域で事業所が廃止された背景から、千里ニュータウン地域をベースに整備を考えております。しかし、現在整備が進んでいない現状から、市内どこで整備してもよいという形で募集をかけております。ただし、千里ニュータウン地域で手が上がった際には加点させていただく方法で進めたいと考えております。

副委員長：

ありがとうございました。3年間の計画ですので、このような提案になるのかと思うのですが、何か御意見はございますか。経営状況だとか、人材確保のことだとか、話にありましたので、事業者

の側から何か関連した御意見がありましたらと思いますが、いかがでしょうか。

委員：

吹田市医師会として、市に協力させていただいておまして、例えば地域ケア会議や介護認定審査会に人員派遣していますので、いろいろな事情をたくさん知っており、非常に御苦労されているのはよく知っています。そのうえで、我々が運営している医療機関には、一般的に国立、公立、私立、健康保険組合立など、また、いろいろな種類の株式会社があり、公的、私的な設立条件の枠組みの中で切磋琢磨して、お互いの利点と欠点を補いながら経営しています。

しかし、残念ながら、介護サービス事業者は、ほとんど民間が運営していますので、非常に競争が激しいです。その競争は、資本金の大きさによります。例えば、チェーン店を全国に40店舗持っているような大きい事業者であっても、最終的に事業計画を撤回したという話を聞きますと、市民だけしか利用できない地域密着型施設は、企業としての駆け引きができませんから、手を出さないのではないかと思います。

そのようなことについて、専門家を交えて徹底的に検討して、土地、資金的な貸与や補助、人員派遣といった支援などをしていただけるような仕組みを作るのが、一番近道ではないかと思います。しかし、それはなかなか実現しないだろうとも思います。

副委員長：

介護事業者の同業の方からも御意見あるかと思いますが。現状、人材確保難がネックだという御指摘でしたが、いかがですか。御自分のところですか、関連するところで聞かれている話を少し紹介いただけたらと思います。

委員：

安全なサービスを提供したいのですが、収入を考えてぎりぎりやり繰りしている状況です。誰かが辞めたときも、代替りの人材を確保することは難しい状況であるとは思いますが。

そして、小多機についてですが、私の事業所はデイサービス施設で、利用者の方の中でトラブルが発生した際に、ケアマネさんが小多機を紹介されることが多々あります。緊急性が高いことが多いので、看護師さんがいらっしゃる施設は、職員にとっても安心感に繋がるかと思っています。しかし、経営面で苦労されているとの話も聞きます。看護師さんは給料が高いので、その点は難しいところかと思っています。

副委員長：

看護師さんの給料は高いですが、小多機よりも看多機の方がよいという御意見でしょうか。

委員：

介護士だけでカバーできることであれば、小多機でもよいと思います。例えば、利用者さんが急に高熱を出されたにも関わらず、御家族がいない、という状況であれば、小多機に対応を断られることもあるかもしれませんし、こちらでも対応できない状況になります。そのようなときに看護師さんがいる施設でしたら対応できる可能性はあるかと思っていますので、数のバランスなのかもしれません。

副委員長：

委員さんいかがでしょうか。事業者の実情をお話しいただければと思います。

委員：

人材確保の面では、訪問介護の事業所も本当に苦労しているところです。先ほども理由として、派遣会社で人を募集したという話がありましたが、私の事業所では、派遣会社に手を出すお金はない状況です。他の事業所さんでは、本当に人がいないから、派遣会社に手を出すという話も聞きます。ただ、派遣会社から引っ張ってきたとしても、すぐに辞めてしまうという話も聞きますので、廃止された事業者さんも、本当に御苦労されたのだらうと思うのですが、廃止された理由について検証しない限りは、同じことが繰り返されてしまうように思います。

副委員長：

人材不足の問題は、第8期計画でも掘り下げて考えないといけませんね。先ほどの話は、看多機であれば事業を続けていけそうですが、人材確保の問題は残るのではないかと御指摘でした。

委員：

小多機については、昨年も問題があるとの話は聞いていたので、吹田市さんに応援してほしいとお伝えしたことがありました。結果、実らず廃止になったということで、とても残念です。ただ、そのような結果になったのは、単に人材不足の問題というよりも、効率的に経営できなかったのが根本の問題だと思います。確かに今、人材は厳しいです。いろいろな場面で求人をして、100パーセント近く反応はありません。スタッフが1名辞めたときの対応が、介護業界の一番厳しいところかと思っています。

今回の計画変更については、看護のニーズが高まっているという背景ではあるのですが、現行の小多機も本当にうまく経営できるのであれば、本当はこちらもすばらしい事業だと思っています。ただ、この数年間、整備の募集をしても応募が無いという現実を踏まえた話としますので、計画案については同意します。

副委員長：

事業者の実情のお話に際しまして、第8期で引き続き掘り下げていかなければならない問題も提起されたように思います。他に御意見ございませんでしょうか。

委員：

吹田市は先進医療が進んでいる地域です。岸部の方でもさらにその面が強化され、医療依存度が高い人々が町に戻ってくるという流れがあります。そこで、小多機でも医療が必要になってくると思いますので、看多機が1つでも2つでもあれば、1つのモデルになっていくのではないかと期待があります。どのような宿泊サービスがあるのか、どの程度の規模のデイサービスなのかなど、疑問はありますが、結果的に患者さん、住民、利用者の方のQOLの向上には貢献できると思いますので、ぜひ続けていただきたいと思います。

そのような意味では、やりがいもあるかと思っていますので、人材も集まってくるのではないかと思います。人材確保の面でもモデルケースとなるよう、看多機を丁寧に育てていくことを市として支持していただければと思います。大変期待しています。

副委員長：

ありがとうございました。それではこの案件については、計画変更の提案を了承し、進めていただくということでよろしく願いいたします。

〔案件 3：保険者機能強化推進交付金について〕

事務局：

(案件 3 保険者機能強化推進交付金について、資料に基づいて説明)

副委員長：

平成 30 年度分で 5,702 万円。来年度、再来年度にかけて、この金額をどのように有効に使おうか、という提案です。新規事業に関しては、来年度の中で具体化する、例えばケーブルテレビを活用してはどうかという提案でした。基金の活用方法に関する御意見はありませんか。

委員：

私の住んでいるマンションは、地域の中で一番高齢化しているということで、地域包括支援センターに、いろいろと支援していただいています。しかし、肝心の御本人が支援の場に出て来られないことがあるので、そのようなところにお金を使えないかと思いました。

副委員長：

高齢者の方が外に出て来られるような仕掛け、仕組みを考えられないか、というところですね。

委員：

昨日、お会いした方が悩んでおられたのは、御両親のうち片方が亡くなられて一人になったなか、もう一人の親をどのようにケアするのかということです。人生 100 年時代という中で、亡くなられたのも 90 歳を超えられた方なので、その伴侶になる方も 90 歳になられるような方です。しかし、そのような人に情報が行き渡っておらず、どのように申請してよいのか、どのように介護を受けてよいのかが分からない方もいらっしゃるようなので、情報を上手にお知らせできればと思います。また、高齢者が多くなると、地域包括支援センターの方の負担も大きくなると思うので、多額になるのかもしれませんが、そのような場の人件費にも使えないかと思いました。

副委員長：

ケーブルテレビの提案がありましたが、高齢者の方は見られているのでしょうか。

委員：

あまり見られていないように思います。ケーブルテレビで様々な情報が流れているところでお聞きしますが、正直、私もあまり見ませんし、却って紙面の方が見る機会が多いように感じます。ただ、この吹田健やか年輪プランの冊子も、果たしてどこまで届いていて、どこまで活用されているのかと、疑問に感じることはあります。

副委員長：

情報を届けるべき人に届けるのは難しいですね。

委員：

私たち民生委員は、高齢者の方に近い存在として様々な地区で動いていまして、直接お話できる立場なので、まずは私たち自身が、このようなことをしっかり把握して伝える存在になれると思います。どのような伝え方をするのかはまた課題となりますが、民生委員としてしっかりお伝えする必要があると感じました。

副委員長：

民生委員さんからお伝えいただけるような講習会などがあればよいですね。具体的にどのようなものがよいのか、議論を深めていきたいですね。他に御意見ありませんか。薬剤師会の方からは何かございませんか。

委員：

これは的を射ているのか分からないですが、皆様、タウンミーティングというものに出られたことはございますか。市長も出られるようなものなのですが、私もどのような意見があるのか気になりまして、自分の地域のタウンミーティングに出席してみました。ホームページにも内容が掲載されておりますので、自分の地区のものを見直していただくことも1つの手段かと思えます。

その中で、若い時から民生委員を担当していて、今は80歳を超えている方から、体操教室をやりたいが、交通の便が不便だから、地域バスを回してほしいという要望がありました。

市民ホールなど、いろいろな施設がありますが、施設への交通手段が無いとの御意見がたくさんございました。その時の市の話では、阪急バスが通っている路線なので、一緒にバスを走らせるのは難しいとのことでした。

しかし、関東圏などいろいろなところでは、都のバスも地域バスも一緒に通っているようです。地域バスは、介護の分野を超えた、より広い意味になってしまうのかもしれませんが、何かそのような事業ができないかと思いました。確かに運転手さんが不足しているなど、そのような問題はあるのかもしれませんが、皆さんの御意見を聞きまして、タウンミーティングで出てきた意見から使えるものが見つかるのではないかと思いました。

タウンミーティングには、高齢者の方や訪問看護師さんもたくさん来られています。そのような人から、目薬も十分にさすことのできない高齢者の方の話なども出てきます。そのような細かいケアも今後必要になってくると思いますので、皆様の力を使う場面が見つかるのではないかと思いました。

副委員長：

ありがとうございます。コミュニティバスは大きなテーマなので、この委員会では難しいかもしれませんが、タウンミーティングで出た声を聞いてはどうかという提案だったと思います。民生委員さんや介護事業者の方々に加え、市長も在席する場で、介護福祉系の懇談会のようなものを開いて、市民の声を聞いてみたらどうかという御提案ですね。他に、この交付金について御意見ございますか。

委員：

資料4の表の上から4つ目の「生活援助の訪問回数の多いケアプランの地域ケア会議等での検証について、実施体制を確保しているか」という項目ですが、来年はクリア予定となっています。これは、生活援助の訪問回数が多い人はヘルパーさんの訪問回数を減らささいという趣旨でしょうか。市がケアプランの作成者にそのような指導を行ったら得点上がるという意味でしょうか。

事務局：

国からの要請で、生活援助の回数が一定回数を超えた場合、要介護度によって、事業者から市町村にケアプラン等を提出して、市町村の方で中身をチェックするようになっています。行政がケアプランを受け取った後に、生活援助の回数を減らす指導をしたら点数が上がるような仕組みではなく、そのようなチェックの実施の有無が対象になっています。市町村が生活援助の回数を減らす指導をしたかによって、点数が上がるような仕組みにはなっていません。

副委員長：

御回答ありがとうございます。私も豊岡委員の御懸念については分かります。

委員：

質問した背景だけ一言、言わせてください。医療機関に来る患者さんや、在宅医療中の患者さんのなかで、生活保護受給者がどんどん増えています。おそらく、一時期の倍にはなっていると思います。その人の生活を聞いていますと、マイナス4度の極寒の日でも暖房は使わせてくれない、2週間に1回か2回しか入浴させてもらえない、日中、電気は点けてはならない、というような状況だそうです。本当に必要最低限の健康で文化的な生活ができているのか聞きたくなるような生活保護受給者がいますので、そのような人たちを放っておいて、介護保険の認定者が更により生活ができるというのは、私は少し悲観的な印象を持ちました。このような状況も考えていただきたいということで、質問させていただきました。

副委員長：

ありがとうございました。評価指標は、市としても独自の観点から見ていく必要があると思います。御提案の部分は、予算を活用して、市民のために使うということで、了解いただいたのかと思いますが、他に御意見ございますか。無ければ、その他議題に移りたいと思います。

〔案件4：その他〕

事務局：

（第2回吹田健やか年輪フォーラム中間報告会の実施報告、及び同フォーラムで実施した取組を上演）

事務局：

最後までお付き合いいただき、ありがとうございました。本日をもちまして、本年度の吹田健やか年輪プラン推進委員会はすべて終了となります。来年度につきましては、改めて各団体に推薦依頼をさせていただきますので、よろしく願いいたします。

副委員長：

それでは、本日の会議はこれで終了いたします。

事務局：

ありがとうございました。