

平成16年度第2回京都市民長寿すこやかプラン推進協議会 摘録

日 時：平成16年10月25日（月） 午後1時～3時

場 所：ホテルニュー京都 2階「祇園の間」

出席委員：上原，小川，長上，梶谷，上林，木村，玄武，斎藤，坂口，里村，真田，
清水保，清水紘，玉置，橋本，浜岡，弘部，福岩，増田，森永，吉光，渡邊
（五十音順・敬称略）

司会 （前田部長）	定刻になったので、ただ今から平成16年度第2回京都市民長寿すこやかプラン推進協議会を始めさせていただきます。 本日は、皆様方におかれては、御多忙な中、本協議会に御出席をいただき誠に感謝申し上げます。開会にあたり、折坂保健福祉局長から挨拶申し上げます。
折坂 保健福祉局長	（挨拶）
司会	それでは、議事に入る。浜岡会長，よろしく御願います。
浜岡会長	それでは、議事を進める。はじめに、報告事項の「国の動向について」を事務局から説明いただきたい。
事務局 （江口課長）	報告事項「国の動向について」，資料2に基づき説明。
梶谷委員	施設サービスの見直しについて、京都市でもユニットケアの特養が出来てきたが、入所が決まったが費用が払えないので取りやめなければならぬという例がある。有料老人ホーム等は、15～20万円ないと入れない。「息子さん，払えますか」と言う施設もあるが、一体，誰が利用料を払っていくのか，国は高齢者の経済状況をどういうふうに見ているのか，説明をお願いしたい。
事務局 （江口課長）	施設の居住費用と食費の見直しについて，国の試算では，例えば，新第3段階（市民税・世帯非課税）の方が個室を利用する場合の利用者負担額は9万5千円とされている。1割負担が2万5千円，居住費が5万円，食

費が2万円である。多床室の場合は5万5千円、内訳は1割負担2万5千円、居住費1万円、食費2万円である。第1段階（生活保護受給者等）の場合は、高額介護サービス費の上限額等が第3段階と異なるので、多床室で2万5千円の負担となる。

年金水準で言うと、基礎年金の水準（月6.6万円）以下の方について、低所得者としての配慮が必要と考えられている。

上原委員

まず、介護予防システムについて。介護予防とは何か、なぜこういうものが必要なのかという議論がないまま、単に財政的な事情から「システム」と言われて出されているように思う。国から、なぜ介護予防が必要なのか、介護予防とはどういうものかという説明があったのか、お伺いしたい。

二点目は、介護予防の対象者を認定審査会において選定することになるようだが、現在の意見書と調査票とをかなり改めないと、選定は不可能である。この点がどうなっていくのか、お聞きしたい。

三点目は、地域包括支援センターについて、地域型在宅介護支援センターを考えているのか、それとも基幹型を考えているのか、お聞きしたい。

最後に、第1号被保険者の保険料について。最高で7段階まで設定できるようだが、第3段階以下で70～80%を占めていることから、第4段階以上をさらに細かく分けても低所得者対策として意味がないと思われるが、どのように考えているか。

事務局
(江口課長)

まず、介護予防について説明があったのかという点については、何が介護予防サービスとして効果があるのか、現在、介護予防サービス評価研究委員会において検討されているところであり、委員会の検討状況を注視してまいりたい。

二点目の、介護予防対象者のスクリーニングについては、6頁にあるように、12月にスクリーニング指標の暫定版の完成、17年夏頃にスクリーニングシステムの完成、秋にモデル事業を実施、18年4月から新制度スタートとなる。国に対しては、対象者の選定が簡潔にできるようにしてほしい、また、調査項目等をできるだけ早く示してほしいと要望しているところである。

三点目の地域包括支援センターについては、生活圏域を踏まえて設置することになるので、地域型在宅支援センターの機能を充実強化する方向で考えている。保健師、社会福祉士、ケアマネジャーの3職種の配置が必要だが、保健師を確保しにくいという事情もあり、経過措置が設けられる予定である。

四点目の第1号保険料については、国では保険料を定率制にすることも協議されたようだが、介護保険制度にはなじまないとされ、第2段階の細分化が考えられているところである。

清水紘委員

保健師については、4年制の看護大学で保健師の課程を専攻し国家試験に合格すれば資格を取得できるので、今後、増えていくのではないかとと思われる。ただ、平成15年に京都府下で就労している保健師は800名だが、半数が行政機関に所属しており、民間で働く人が少ないのが現状である。

浜岡会長

日常生活圏域について、現行の京都市民長寿すこやかプランにおいても圏域という概念を出しているが、今回の国の資料では小学校区から行政区までかなり幅を持った形で提示されている。市としては、日常生活圏域をどのように想定しているのか。

事務局
(江口課長)

基本的にはこれまで在宅介護支援センター等を中学校区ごとに整備してきたおり、中学校区と考えている。ただ、基盤整備をどのように進めるかについては、今後検討を要する。国においても具体的な例を示すとのことであり、それらを踏まえた上で検討していくことになる。

上原委員

小規模多機能サービスとは、どういうものを考えているのか、お教え願いたい。

事務局
(谷口課長)

これまでの施設と在宅という分け方でなく、中間的な第三類型として考えられている。デイサービス、グループホーム、ホームヘルプ等を母体とし、一時的な宿泊機能(介護保険の対象外)も持つ。これらのサービスを小さなエリアの中で提供する。

本市においても、市老協と共同で研究しているところである。先行している他都市の事例では介護保険以外のサービスを含んでいる事業所も多く、基準や報酬がどうなるか国の動向を注視しながら研究を進めていく。

梶谷委員

国の予定を見ると、非常に速いテンポで議論が進んでいくが、市はどういうテンポで進めていくつもりか。

現在、基幹型支援センターが3行政区にしかないが、全ての行政区において早く基幹型を立ち上げていただきたい。今回の介護保険制度の見直し地域でどう具体化していくのかをきちんと議論する場がないと、このま

までは混乱するだけである。ともかく、基幹型をどう考えておられるのかお伺いしたい。

事務局
(江口課長)

本市のスケジュールについては、今年度中に改正法案が提出され、その後政省令が改正されることを踏まえ、来年度に行う第3期介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画の策定過程において議論をしてみたい。

また、国に対しては、市町村が意見を言える機会を設けてほしいということと、いろいろな事業を進めるために準備期間が必要であることから今後の見通しについて早く情報提供してほしいということを要望している。

事務局
(谷口課長)

基幹型在宅介護支援センターについては、昨年夏に3区で立ち上げたところであり、残りの行政区についても、現在内部的な作業を進めている。

各行政区においては、昨年度から今年度にかけて、地域型支援センターの担当地域を決める等の準備作業も行っており、できるだけ早く全市展開を図ってみたい。

真田委員

先程からの専門の先生方と違って、一住民の立場から発言させていただきたい。

地域密着等の話が出ているが、地域で活動している者にとっては雲の上の話のような気がする。制度見直しの内容が地域には全然伝わっていない。各学区のボランティア、民生委員、老人福祉員等との連携をもっと密にする必要があるのではないか。民生委員らに介護保険制度を認識してもらい、もっと地域から何かを発信してほしい。何も情報が得られない高齢者が多々おられる。もっと真剣に地域密着という意味を捉えていただきたい。

木村委員

ケアマネジャーは各家庭を訪問し個々の利用者のニーズを踏まえてケアプランを作成しているが、自宅で住み続けたいという利用者の思いを尊重してケアプランを立てても、地域の協力体制が得られず、認知症が進行すると施設入所するしかないという状況がある。今回の資料の中に、新しい住まいのことや、住み慣れた地域での生活継続を可能にするということが出てくるが、本当に市内の地域の中で国が示しているような基盤整備・環境整備ができていくのか、心配である。

上原委員が言われた小規模多機能施設も、もともと、特養入所者が施設内の限られた空間で24時間365日生活し続けるのではなく、施設の近くの民家を借りて施設から出かけて行き、入所者の生活の拡大を求めていくというものであるが、市内では3箇所くらいしか運営できていない。要

因は、住環境の整備や地域の協力関係がなかなか得られないためである。今後、地域の方も含めて考えていかななくてはならないが、10年間という期間が出てきたことでもあり、市の方向性をお聞きしたい。

また、地域介護・福祉空間整備交付金と施設環境改善交付金について教えていただきたい。

事務局
(前田部長)

現在、運営している小規模多機能施設は、中京区、伏見区、醍醐支所の3箇所である。16年度の事業として、市老協や学識経験者の協力を得て、本市における小規模多機能のあり方を検討しているところである。1箇所については整備費の補助も行っている。

町家の再生についても、いろいろできるのではないかと考えている。3箇所のうち伏見区の「ももやま」は、旧民家を活用した形で実施しているし、今年度新たにモデル事業の対象となるところも、民家を改修したいと言っている。

また、北部の山間地域でも、山間地域であればどのような機能が必要か、地域での協力のあり方を検討していただいているところである。

国の指定基準や報酬等の体系が明らかになってくれば、いろいろな法人の参入があるのではないかと期待している。

事務局
(谷口課長)

交付金についてであるが、地域介護・福祉空間整備等交付金は市町村、施設環境改善交付金は都道府県を対象としている。

都道府県交付金は、特養、ケアハウス等の広域型施設の新設・既存施設改修の整備計画を策定し、これまでであれば整備一件ごとに対して補助金を出していたのに対し整備計画について交付金を出すことになる。

一方、市町村交付金については、生活圏域を単位とした面的な整備計画を策定する。小規模多機能施設、グループホーム、介護予防拠点、地域包括支援センター、障害者のデイサービスセンター等が対象となる。

現在、国の方で予算編成作業が行われているが、これまでの補助金方式から交付金方式に変わるので、国からの財源確保もこれまでと違う形で要望していくことになるかと考えている。

清水紘委員

6頁の国のスケジュールを見ると法改正を伴うが、国会提出はいつになるのか。それまでに大筋が決まると思われるが。

事務局

介護保険法に関する大きな枠組みについては、年内に省内の合意をとり、

(江口課長)	17年1月に法案提出される。規則改正については、法案成立後になる。介護予防対象者のスクリーニング手法等は規則に委ねられるのではないかと考えている。
浜岡会長	続いて、協議事項「高齢者の生活と健康に関する調査等について」に移りたい。
事務局 (谷口課長)	協議事項「高齢者の生活と健康に関する調査等について」、資料3、4、5に基づき説明。
浜岡会長	資料5 - (3)の14頁、問30について、「もし、あなたに介護や援護が必要になった場合」とあるが、既に介護サービスを利用している人を対象にしているので、表現を変える方がよいのではないかと。 また、設問数が多いのでさらに追加することは困難かもしれないが、国の動向の説明にもあったように、今後、住み替えニーズの拡大が予想されるところであり、要介護状態になる以前の早めの住み替えについての設問が入れられないか。
事務局 (谷口課長)	問30については、四つの調査に共通の設問であるため、このような表現になってしまっている。 早めの住み替えについては、本日の会議に先立って開催したワーキンググループにおいて調査項目を増やさないようにとの意見も出ていたところであり、全体の設問数を見ながら考えて参りたい。
渡邊委員	調査票は、最初に利用者と未利用者を把握して、それぞれ表紙の色を変える等して送るのか。それとも問20「あなたは現在、介護保険のサービスを利用していますか」の回答により区別するのか。問20に回答しない場合に調査票全体が無効になるのではないかと、懸念される。
事務局 (谷口課長)	対象者は住民基本台帳と介護保険の給付実績データから無作為抽出するが、抽出の段階で利用者と未利用者を分けて、調査票を郵送する。抽出段階と回答段階の時点のずれのため、利用者調査であるのに「利用していない」と回答した場合(又は逆の場合)は、回答結果によって再度振り分けて集計する。
浜岡会長	他に御意見、御質問等がないようなので、進行を事務局にお返す。

土井保健衛生
推進室長

(挨拶)

司会
(前田部長)

本日の会議を終えるにつき、皆様に感謝を申し上げます。次回は3月に開催予定であるので、よろしく御願います。