

平成26年度
第4回新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会

- 1 開催日時 平成27年1月15日(木) 13:30~14:30
- 2 開催場所 郷土美術館 3階会議室
- 3 出席者 委員：秦会長、山内保生副会長、明石委員、定岡委員、白石委員、神野委員、高次委員、橋本委員、村上委員、渡辺委員
事務局：福祉部長・岡部、総括次長・多田羅、介護福祉課長・藤田、副課長・藤田、係長・鴨田
地域包括支援センター 所長・高橋

- 4 協議事項 (1) 新居浜市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案)について

5 議事録

会長	皆様、こんにちは。お足元の悪い中、またご多忙の中を出席いただきまして、誠にありがとうございます。只今から平成26年度第4回新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会の計画について、皆様のご支援をいただきながら進めていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願い致します。それでは、本日の議員の出席状況をお知らせ下さい。
事務局	議事に入ります前に議員の出席状況をご報告致します。本日は議員数15名に対し出席議員10名で、新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会設置要綱第6条の会議の成立要件であります、過半数以上の出席を満たしておりますことをご報告申し上げます。
会長	ありがとうございました。それでは、お手元の資料に沿って進めて参りたいと思っておりますのでよろしくお願い致します。まず、議題1の新居浜市高齢者福祉計画介護保険事業計画について、事務局よりご説明をお願い致します。よろしくお願い致します。
事務局	【新居浜市高齢者福祉計画介護保険事業計画について 事務局より資料説明】

<p>会長</p>	<p>ありがとうございました。委員の皆様には既に前もって資料が届けられておりましたので、充分お目通しをさせていただいていると思いますが、只今の説明を聞きましても高齢者が安心して笑顔で暮らせる新居浜市をどうするか、その具体策についてそれぞれの目標に従って、サービス体制あるいは推進体制について、ポイントをご説明いただきました。議員の皆様にご意見をいただきたいと思います。</p>
<p>委員</p>	<p>いよいよ大変な時期に入り、計画を立てていただいておりますが、私も資料を見させていただいて、特に施設整備なのですが、私が把握できているわけではないのですが、介護老人保健施設につきましては現在本来の老健の役割を充分果たせてないという状況になりますので整備して、本来の老健の役割を果たすのであればそれなりの意義があると思いますので賛成しますが、特養については今現在の状況で言いましたら、入所申込者はたくさんいますが保留する人が非常に多い。点数の低い人に声をかけさせていただいてもよその施設に入りましたということで、よその施設も同じような状況であろうと思われます。極端な言い方をすれば、要介護度の高い人である程度施設に入る必要がある人が何かしらの施設、病院を含めて、どこかに入られているのではないかと推測されます。あと今期で、グループホーム2箇所、小規模多機能が1箇所多くする状況にありますし、そこに今の入所者の申込み状況と、あともう一つ問題なのが働く職員です。現実として言いましたら、職員が集まらないから定員を削って身を立てる施設があるという状況になっています。そういった状況の中でいるんな面から考えて、特養をこれ以上整備するのはどうかと思います。全てを把握しているわけではないのでいいとか悪いとか確定的に言えないのですが、非常に特養の整備については考える必要があるのかどうか、また整備してちゃんと経営がやっていけるのか、疑問を持たざるを得ないという状況だと思います。</p>
<p>会長</p>	<p>ありがとうございます。入所者の実情についてとか、職員を募集してもなかなか集まらないとかいろいろあると思うのですが、このことについて事務局のほうからご意見をお答えしてあげて下さい。</p>
<p>事務局</p>	<p>委員さんからは前回も同様のご意見をいただいております。施設整備をする中で保険料にはどれくらい影響があるのかということをお前回言われていたと思うのですが、確かに6期の計画におきましてはほとんど6期の最後の年、3年目の年度末に開設の予定ですのでそれほど6期の保険料に影響はないのですが、まるまる3年間の保険料にどれだけ影響あるかといいますと、計画で予定している特養40床と老健29床を整備した場合の7期の保険料は、</p>

	<p>施設を整備しない場合と比較して月額で45円のアップにつながるというふうに試算が出ております。それと、先程委員さんが言われていました、特養の必要性ということなのですが、老健につきましては国の方針にあります在宅重視、いわゆる医療機関と在宅との中間施設であり在宅復帰する支援をするための中間的な施設であるという位置付けに立ち返った老健を、小規模ということになりますけれども29床の増床、これが今までの流れからしても、先程委員さんが言われていたと思いますが、必要ではないかと考えています。それと、特養で40床の増床につきましては、例えば10ページに認定者数の推移が出ております。6期の計画期間中に、26年度9月末現在、認定者全員でいいますと8,031名が、27年度9月末、28年度9月末、29年度9月末で何百人という単位で増えていっています。この3年間で800人弱増えるということになってはいますが、その内容を見ますと、要介護3、4、5にしばって見ますと6期計画期間中の中重度者の認定者数は実はそれほど増えません。26年と比べても60数名しか増えないのですが、次の5年後、平成32年の認定者数を見た場合に中重度者が、もちろん全体の人数が増えるんですが、中重度者が更にそこから200人ほど増えます。26年9月末と比較しますと260名ほど中重度者が増えるということで、特養の対象となります要介護3以上の方の受け皿としていわゆる29年度末、6期の最後に開設をして40床増床しておいて、それ以降32年までの中重度者の増に備えた上での、受け皿として考えた場合40床というのは最小限必要ではないかと市は考えました。ただ、もう一つの介護職員の人材不足については高齢者福祉計画・介護保険事業計画の中では在宅での生活が困難と思われる要介護3以上の方の受け皿を、ある一定整備しておかなくてはいけないということで盛り込みましたけれども、介護に関わる職員の人材不足解消、これはどちらかといいますと市で取り組むのはなかなか難しいところがあるのですが、今回、国でも介護報酬の改定、マイナスですけども、職員の処遇改善加算というかたちで打ち出してはおりますけれども、国や県と協調しながら、今後職員の確保とか整備とか、そういうところは取り組んでいきたいと思いますが、計画の中での施設の増床についての市の考え方はそういうことご理解いただけたらと思います。</p>
<p>会長</p>	<p>この説明をしていただいて、どんどん人口が減っていても老人が増えていく中で対策を施設と行政でどうやっていくかというのは難しいことがあると思いますが、その件についてお考えとかご質問はありますでしょうか。</p>
<p>副会長</p>	<p>さっきおっしゃられていた待機の方が減って、最近皆さん、入ろうと思ったら早く入れる、本当かどうかは分からないのですが、ある意味、今まで受</p>

	<p>け入れなかったような重度の方も受け入れているということも聞くようになりましたので、特養も入れる方が増えて待機者が減っているのではないかと いう実感があるのですが、実際の調査についてうかがえますか。</p>
事務局	<p>特養の入所待機者数は3ヶ月に1回調査をしております、やはり待機者数そのものは減ってはいません。ただ、内容的なものでいいますと、県の調査でサンプリング調査といいますけれども、新居浜市に千人以上待機者がいる中でいわゆる条件を絞った要介護1以上の方、老健に入っていない方、1年以内に入りたい方にしぼると600名、もう少し入所の判定基準である一定以上の点数の上位にくると思われる方にしぼると300人という待機者数が県の調査結果となっています。先程言いましたように、もともと4期の計画を立てる時に、とにかく新居浜市に待機者があまりにも多いということがありまして、4期で地域密着型の特別養護老人ホームを増やしたり、同じく地域密着型のサービスであるグループホームをたくさん増やしました。その流れの中で5期でもある一定の増床で盛り込みました。その中で緊急性の高い方がそれほど何年も待たずに入れる状況になってきたというのがありますので、以前のような、待機者がたくさんいて、困られている方、行き場がない方がいるという状況はある一定解消されたと思います。今後は高齢者の将来推計であるとか認定者、中重度者の認定の推移はどうかを見越しながら増減がどうなっていくかを見越して施設を整備していくことを基本的な考え方にしていきたいと思っております。そういう点で基本的にこの3年間では施設整備は必要ないのではないかと思います。次の7期以降に備えて6期の最後に施設整備をしたいというのが市の意向です。</p>
副会長	<p>例えば今でしたら在宅の方が入られるとしたらサ高住があると思うのですが、そこに重度の方が入っているという実態が新居浜市にはないのでしょうか。</p>
事務局	<p>サ高住については、基本的には介護の施設や事業所ではありませんのでその実態までは把握しきれていないのですが、特養、老健、グループホームを含めた、厚労省が進めている事業ですが、高齢者が介護施設に入りきれないけれども、在宅での生活が難しいという状況を、例えば職員が安否確認をするとか生活支援・サービスをすることで、生活が成り立つというのであればそちらの方のサポートを整備していこうというのが国の方針だと思いますけれども、おそらくそちらの方で対応できない方というのは特養に入っていくということになると思います。</p>

<p>会長</p>	<p>この会が始まる以前は新居浜市で200人あまりは待っているから施設を作れ、そして入っていただく人ができるだけ早く入っていただけるようにということでこの会が始まったと思います。それで一時期、たくさんホームとかできたと思います。そして今、本当に入りたいときに入れるのだろうか、在宅に向かっていくのだろうかとか困っている人は今の新居浜市にはいないのでしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>在宅では難しいという方は待っている方の中にいると思うのですが、長期待機者に位置付けられていても実際にはその時に入院中であつたりとか、例えば要介護5や4の寝たきりに近い方が在宅でずっと生活するのは難しいことだと思いますので、たぶんたまたまその時には在宅ではなくて他の所で生活をしているということで保留になることがあるのではないかと思います。</p>
<p>委員</p>	<p>病院とか老健とかいろいろありますが、要はそこから出ろと言われなかったら、住み慣れた所がいいということでそのまま居る。病院でも言われなかったら居る。中には在宅にされる方もいらっしゃいます。介護の意識が高い方が、サービスを使いながら、まだ見えますからまだいいですということで在宅で見ます。また保険的に申込みをしている人もいます。病院も含めた何らかの施設に入っておいて出ろと言われたときに考えることになります。やはり老健と病院ですね。</p>
<p>事務局</p>	<p>待機者で、委員さんが言われた病院とか老健などにもう既に入っている人で特養を申込みする人を含めると300人くらいは入りたいと言う人がいたり、県の調査をして絞り込んでいくと新居浜にはそれぐらい居ますよという数字にはなるんですけども、実際順番が回ってきたときにまだ老健に入っているからいいですよと言って特養に入らないという方もおられるので、結局保留のままで、施設としては多数の入所申込者がいるんですが順番に上からあたっていつまでたっても回らないという実態もあります。特養に入ると食事代も部屋代もかかってくるという中で、年金で本当に入れるのかということ申込みの段階で計算をして申し込んでいるのかということではなくて、いざ入る段階で説明を聞くと年金では入るのはしんどいのではという判断も出てきたりするというのが実態で、入るのを見送るということもあると思われます。</p>
<p>委員</p>	<p>個室の特養といたらちょっと考えさせてくださいということで、やはり料金も高くなりますので個室は無理という方もでてきます。あと、グループ</p>

	<p>ホームで昔と違うのは、お世話していて人間関係もできるので余計なんです が、昔は認知症軽度の方が利用してというようなのだったのが、今はグルー プホームは重度の人がけっこうたくさんいらっしゃるの、普通昔は施設は そこまでいなかったんですが、今はそういう人がいるから出した場合、逆に 次、入所者を確保できるかどうかまたグループホームが大変になってきて います。今既にグループホームでの看取りが当たり前のようになっていま すけれども。それは入所者だけの問題ではなく最後までその人を看たい、看 てあげるといふ意思もありますので一概には言えないですけれども。</p>
<p>事務局</p>	<p>どんどん増やしていこうという考えは捨てていかないといけません ね。どこが適切な数値なのかというのが、どこかで区切りをつけないといけ ない時期が確かに今なのではないかというのがありますね。一方で働く人が いない。新しく出来ると当然新しい介護職員が必要になってきますけど、人 材としてそういう人数が都会もそうなんですけど地方でもそういう状況が出 てきているので、新しく出来ると同じパイの中で職員の取り合いになる。こ うなるとどうしても職員が埋まらないので、減った所の施設が逆に定員を減 らすということも今後起こってくる可能性も秘めている。新居浜市でも、今 がそういう状況になってきているという認識は必要だと思います。今回の計画 についてはご説明したかたちでそこまで機能整備ができたというのが案で す。</p>
<p>会長</p>	<p>ありがとうございます。それではご説明いただいた趣旨に基づいて市のほ うで施策していただくのですが、特にご意見として注意とか意見がありまし たらお聞きしておいて次へ進めて行きたいと思います。先程の人材の制度と いうところで市の応募が少ないといっている中で、どういうふうに対処し ようかということ、育成をした人がどのように就職の方に向けていってく るかというのは市のほうでやってくださるのでしょうか。人材育成という か応募しても来ないのだから、たくさん人材育成として職員として働いて いただけるといふような統括も市がしてくださっているのですよね。</p>
<p>事務局</p>	<p>緊急雇用として、国でそういう事業があるのですがそういう中で介護職員 の資格がある方を増やしていこうということで、そんなにたくさん増えてい くわけではないのですが、そういう人材を育成するような事業をこれまでも してきたんですけれども。あとは人材教育の中でできることは、市の施策に しても国や県に支えてもらっている中で協調しながら今後も継続してやっ ていきます。</p>

会長	<p>ありがとうございました。他に何かございませんか。</p>
委員	<p>市が施設整備をしてくれているのはすごくありがたいです。先日ある施設が開設されました。そこで入所されている人が満床じゃない、と。聞いたら職員数が足りないので受け入れができないということで、いくら市が市民のために施設をつくっても人材ですよ。施設ができて、箱ができて中身がという、新居浜市がそういう状況になっていますので、そこは施設側をあげての意欲とか人材を育成していく。その雇用の中でせっかく来てくれているのだから辞めないで仕事場でやっていける。なんとかそういうかたちで施設が高齢者のために、そこで安心して暮らせるというものを、できればそういった市からも指導的なのか、そういうものになるように市から施設側への声かけというのをやってもらえたらと思います。本当にいろんな施設がありますので、こういう事業計画で次々考えていけたら、市民としてすごくありがたい。施設側へも声かけというかたちで、高齢者のためにしていけたらと思います。</p>
会長	<p>要望をいただきましたが、その点について事務局から何かありますか。</p>
事務局	<p>先程から言っていますのは、ハードができてソフトがということ、そこがこれからの一番の問題になってくると思いますが、介護や福祉の分野はある程度志がないと続かない分野だと思います。仕事がない、他にやることがないから介護施設や事業所で求人があるからという、それくらいの感じで働いてもおそらく長続きしないのではないかと思います。結局人材が不足しているというのは最終的には条件面、もっと言うと給料ですね、そこにはつきり結論が出る。しんどいと思われる仕事でも、ある程度報酬、給料に反映されているのであればがんばるという考えにもなると思うのですが。おそらく若いうちはいいけれども、ある程度家庭を持ち子供もできといったときにそのお給料ではということになって辞職されている方もかなりいるのではないかと。同じ給料だったとしても他の分野で、他の業種でということ、特に新居浜市は求人も多いためからそういった傾向もあるのではないかと。そこをどうやったら解決できるのか、実はそれも4期の計画を立てるときから委員さんから問題提起をされている中で、なかなか市だけではなく国全体で解決策を見出せてないという状況です。先程言いましたが、新居浜市だけでできることではないので、例えば直接新居浜市なり県なりが介護職員の給料を、言葉が浮かびませんが、補填するとか寄付するというのはできないと思います。その辺のところは今後、国とか県の動向を重視しながらそういう面ができてきたときに、新居浜市は積極的に手を上げて意見を強調して人材育成なり、</p>

	<p>辞職を少なくするように、定着していくようにという方向性の施策を協調して進めていきたいと思います。今の段階では抽象的なことしか言えないのですが。</p>
委員	<p>基本的に言ったら、働く人にしても入所者にしても、施設の責任だと思います。施設が、働く人が来るような施設にならなくてはいけないし、入所者がここに入りたと思うような施設にしないといけない。あくまで事業者が一番問題になってくると思います。市がどうこうではなく、施設がどれだけその努力を考えているかというところになってくるんですけど、そうなったとしても全体の介護の問題とか、特に資金の問題ですね。まあここで言うのは筋違いかもしれないですけども、今回の介護報酬は2.27%平均をとっているんですけども、先程介護の跳ね上げて言っていたんですけども、処遇改善を踏まえて一人12,000円給料をあげますということですけども、処遇改善交付金というのは対象が介護職員だけなんですよね。ところが今問題になっているのが看護、医療系も相談員も、全ての職種が人員不足になっているのに、介護だけ12,000円給料上げるといふのをやったら、基本給が上がってくるという事になる。他の人はそこまで絶対上げることが出来なくなる。中でバランスが完全に崩れていく。それは前から国の方にも要望を出したりしているんですが、施設の職員全部を対象に介護職員処遇改善交付金を使わせていただくことになったらそれなりにまた改善できると思うので、もしも新居浜市の方で、機会がありましたら全職種対象に介護職員処遇改善交付金を使わせてもらえるように言っていただけたら、給料の面ではある程度の改善がやりやすくなると思います。</p>
会長	<p>他にご意見はありますか。</p>
副会長	<p>第4章のところの新居浜市地域包括ケアシステムの構築ということで、今回からの施策だと思うのですが、最初のところに団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて重度の要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後までと書いています。この包括ケアシステムはまだできてない状態でこれからだと思うのですが、このところは2ページしかないのですが、今後の市としての期待度というのはどういう感じなのでしょう。</p>
事務局	<p>事業計画の地域包括ケアシステムは、2025年までに構築をしていくという流れの中で第6期に段階的に整備していくという位置づけになっております。今回の大きなテーマは在宅医療と介護の連携ということになっており</p>

	<p>ます。在宅医療と介護の連携ということで焦点が合ったというのが認知症の施策の推進ということで、どうしても認知症の高齢者の方は、認知症はもともと病気ですので医療と十分な連携を図らなければ認知症のケアの推進が進まないというのがあります。在宅で生活をするためには住み慣れた家から通うかかりつけ医がとても大切です。かかりつけ医に認知症の患者の方がかかりながら、それでも認知症の症状でいろいろ問題があると、認知症の専門医療機関につなげる。かかりつけ医から認知症の専門の医療機関、新居浜市でいうと十全第二病院が認知症医療疾患センターとなっていますが、かかりつけ医と十全第二病院と連携を図ってもら。その中で当然介護の分野も連携を図って具体的施策としてはここに書いてありますように認知症初期集中支援チーム設置というのがあるのですが、これは平成30年までに必ず設置しなくてはならないということになっております。平成30年に向けて準備をしていく、27、28、29年に準備をして30年4月までには設置をしたいと考えています。設置するにあたっては専門職の方がチームに入っていないとだめだといけません。特に専門医、専門の医療関係職員、そういう方に入ってもらわなければいけないので十全第二病院等に相談させてもらいながら設置に向けて検討を図っていく予定にしております。それから二番目の認知症地域支援推進員についても同様に平成30年4月までに必ず市町村に設置しなくてはならないということになっております。できるだけ早い段階で配置できるようにしていきたいと思っております。続いて認知症ケアパスについて、これについてはほぼ作成できております。新居浜市内のお医者さんに、認知症のかかりつけ医とか相談員とか、在宅の病院として名前を載せてもいいのか照会させてもらっています。お返事いただいて載せてもいいよというお医者さんは認知症ケアパスの認知症医療機関一覧の中に名前を載せさせてもらって最終的に地域包括支援センター運営推進協議会にあたってそれでいいということになりますと関係機関にお配りすると、認知症の相談員にこの認知症ケアパスを使って相談対応をさせてもらおうと思っております。今のところそういう予定で段階的に取り組んでいく計画を立てております。</p>
<p>会長</p>	<p>ありがとうございました。このように認知症対策に取り組んでいくという風になっておりますがよろしいでしょうか。</p>
<p>副会長</p>	<p>認知症対策というのは将来的には在宅で生活するというような施策を打ち出していくという理解でよろしいですか。</p>
<p>事務局</p>	<p>はい、そうです。今回は認知症についてオレンジプランというのが策定されておまして、それに沿って制度が変わっていく、地域包括ケアシステム</p>

	<p>についてはそれだけではなくて地域ケア会議の推進というところで取り組んでおります。今年度も何例会会議を開きまして、モデル的に何例会開いておりまして、その中でいろいろ会議を検証する中で日常的に必要な場合は地域包括ケア会議が開かれるようにするために、関係するケアマネさんに説明をしたり地域ケアネットワークの中で説明をさせてもらったりというところですね。</p>
会長	<p>只今貴重なご意見をたくさんいただいたのですが、各委員さんのご意見を十分に踏まえさせていただきまして事務局の原案をご承認いただけますでしょうか。</p>
事務局	<p>実はこの計画案ですが、健康増進づくりのワーキンググループですね、そちらのほうでも、いわゆる健康長寿の取り組みに向けてどういうことをやったらいいかご協力を重ねていただいて、ワーキンググループからの提言を元に、今度は施策の段階のほうで市のほうに、こういったことをやったらどうかという提言をいただいております。それが12月に提言をいただいて、その提言を元に具体的な事業を考えたのですけれども、その部分がまだ計画案の中には示されておりません。大枠ではこの案で取り組んでいただいておりますが、制作段階で提言を蹴った内容を、やっぱりこの計画に盛り込みたいということがありますので。例えば高齢者の生きがいづくりとか健康づくりであるとか、その辺のところを提言いただいておりますので、その辺りのところを事務局で盛り込むことにしていただいて、その内容でパブリックコメントを実施したいと思っております。</p>
会長	<p>皆さんお聞きの通り只今市政懇談会の3グループからご意見を頂戴しております。それも踏まえてこの計画の中に盛り込んでいくことをご承認していただけますか。</p>
一同	<p>はい。</p>
会長	<p>ありがとうございます。そういうことでよろしくお願い致します。それから、本会議、この素案に対してご承認いただいたということで進めさせていただきます。ありがとうございました。それではそのほかに、何かご意見ありましたらお願いします。どんな意見でもいいですので。事務局のほう、ございますか。</p>
事務局	<p>今後の日程ですが、ご承認いただいた計画案を2月中旬から3週間程パブ</p>

<p>会長</p>	<p>リックコメントをさせていただいて、最終の計画案について3月下旬に協議させていただきたいと思います。以上です。</p> <p>皆さんご承知いただけましたでしょうか。3月下旬に、総合的に詰めたときにもう一度会を開いて皆さんにご承認いただくということで、よろしいでしょうか。それではありがとうございました。ご意見がないようでしたら終わりたいと思いますので閉会のご挨拶を副会長にお願い致します。</p>
<p>副会長</p>	<p>本日は貴重なご意見をありがとうございました。第6期計画がほどよいかたちで出来あがってますので、すばらしい計画にしていきたいと思います。本日はありがとうございました。</p>
<p>一同</p>	<p>ありがとうございました。</p>