

### 第3回伊予市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定審議会会議録

日 時：平成 29 年 12 月 14 日（木） 午後 1 時 30 分～午後 2 時 35 分

場 所：伊予市役所 4 階 大会議室

出席者：稲田貫委員、佐々木典彦委員、徳永眞太郎委員、池田育生委員、柳澤勘一郎委員、窪田里美委員、西本直樹委員、上本昌幸委員、西田孝博委員、亀岡徳江委員、井窪京子委員、重松安晴委員、岡本正満委員、山先森繁副市長、武智茂記市民福祉部長  
事務局 室、野間、福積、木下（長寿介護課）  
委託業者（ジェイエムシー株式会社）椋垣

欠席者：高岡智子委員

傍聴者：なし

#### 1. 開会

○あいさつ 上本会長

#### 2. 議事

①高齢者保健福祉計画及び第7期介護保険事業計画（素案）について

②介護保険サービスの基盤整備（当日資料）

午後 1 時 30 分 開会

事務局 傍聴者の募集の報告と欠席委員の報告。

事務局 議題 1 ①高齢者保健福祉計画及び第7期介護保険事業計画素案について説明。

会長 ただいま事務局より、今回までの会議で承認された計画の素案について説明がありました。何かご質問はないでしょうか。

47 ページの基本理念として、大文字で大きく書かれているところの「健康でいきがいをもって生活できる」のあとに、上の文章では“、”がつくのですが、“、”をつけておいたらいかがですか。前回のものも確か“、”がついていると思います。

事務局 前回の 37 ページを確認したら、同じような表記になっています。基本理念の説明のところも今回文章の中にはやはり“、”がついています。

会長 では、どちらか外すなり入れるなりしてください。

事務局 わかりました。

会長 それから 20 ページの上の家族構成のところの“夫婦 2 人暮らし”。これはアラビア数字の“2”と漢数字の“二”という書き方があると思うのですが、ほとんどが漢数字の“二”を書かれています。この近辺に何個かあるようですが、これは漢数字のほうがよいと思います。34 ページの上から 5 行目の“1 人暮らし”。と、図表の中の【1 人暮らしの方】の“1”も漢数字がいいと思います。それから 36 ページの 5 行目と図表の“1 人暮らし”と“夫婦 2 人暮らし”も漢数字が良いように思います。それから

54 ページの②地域介護予防活動支援の中で、上から3行目のあたり。「併せて3団体が活動を行なっています」の“な”を外してください。他のところは“な”が外れています。

他にないでしょうか。ないようでしたらこの素案につきまして、これで意見公募を実施してよろしいかと皆様の承認をとりたいと思います。承認でよろしければ拍手をお願いします。

—拍手—

会長 以上をもちまして、これは承認されましたので、意見公募の手続きについて事務局よりご説明よろしくをお願いします。

事務局 先ほどの件についてお答えさせていただきます。議長からの字句等の使い方については、他の計画とも合わせて、漢数字にするなど対応をしていきたいと思っています。また、基本理念につきましては過去からの引き継ぎもあるのでもう一度確認して対応させていただきます。

事務局 意見公募について説明

会長 続いて議題2。介護保険料の見込みについて。事務局説明をお願いします。

事務局 議題2介護保険料の見込みについて、「介護保険サービスの基盤整備」(当日資料)に基づき説明。

会長 ただいま事務局より説明がありました。ご質問はありませんか。介護保険その他に関わっておられる施設関係の方に特にいろいろ聞いていただきたいと思います。

委員 75 ページ② 施設サービスのところで、来期に関しては「施設整備の予定なし」ということで、現状の施設での見込み額を示されています。私も新しく整備する必要はないのかなと思っているのですが、逆にいうとサービスの必要度は増加の見込みというふうにおっしゃっていましたが、整備しない理由は何でしょうか。1ページの「計画策定の趣旨」のところに「全国では高齢者が増えている。2025年をピークに増えていく」と示されています。伊予市に限っては平成30年にピークを迎え、それ以降は減っていくという前提で新しい施設は作らないという考え方なのでしょうか。整備しない理由を教えてください。全国的には高齢者が増えるので、サービスを作っていく傾向が多いですね。東京などでも施設を作るけれども職員のなり手が少ないという問題が起こっています。もしかすると伊予市は、全国とは傾向が違って団塊の世代が一番多い2025年よりも前に高齢者人口がピークになるので、あえて施設整備をしないのでしょうか。

事務局 この施設サービス、老人福祉施設、老人保健施設、療養型そういったものについては伊予市ももうちょっとは増加傾向にあるのですが、減ると空くということで、計画はしていないのですが、在宅サービスのほうで、必要な利用者さんの動きと本市の実情に応じて、また検討していく余地はあるのかなと思いますが、今のところはないということで書かせていただいています。例えば77ページに小規模多機能居宅介護は、今のところ、本計画下における施設整備計画はないけれども、必要な利用者さんと本市の実情に応じて検討するという余地を残してもいいのではないかと考えています。ただ、

本市の実情というところで、入所者が減少の傾向にあることや給付費がとても賄えないということであれば、やはり計画はないということに行きつくのかなと考えています。

委員 この計画は、今の段階では介護報酬の詳細はわかっていないので当然見込み量にかかる費用は分からないと思うのですが、事業計画自体は今の段階である程度示すものではないですか。年が明けてからですか。

事務局 今現在ではもう見込みがないということでしています。在宅の77ページの居住系サービスの検討ということで変えさせていただきたいと考えています。

委員 単純に人口動向をみると、確かに伊予市の人口のピークは来年でそれ以降は下がる傾向にあるのですが、その単純な人口動態だけではなく、実情ですよ。例えば施設の待機者の方は実際何人いらっしゃるのか。特養では減っているという現状がある。では、待機者が減っている現状はどうしてかということ、在宅サービスが充実してきてそちらに移行しているのか。実は違って、サービス付き高齢者向け住宅がたくさんできていて、こちらは許認可がいらないのでそこにどんどん流れていく。サ高住で今、一番問題になっているのは「サービス付き」と言いながら、実はサービスなし住宅なのです。サービスというのは“見守りサービス”だけで使っている。介護は別途費用が必要で、ヘルパーが入ったりしているという社会的な問題になっています。サービスがないので事故が起こりやすいとか非常に問題になっています。

サ高住は許認可がいらないのでどんどん作っていて、お年寄りの取り合いから過度な競争が起こっています。本来受けられないような重症の方や医療度の高い方も受けている現状があり、将来的に大きな事故にならないかと我々業界の人間はすごく心配しています。また、実際に施設で何が起きているのか、地域の方が今どういう状況でいるのかということも調べたうえで事業計画を出さないといけないと思います。そういったことを調べたうえで、見込みを出して事業を作るというふうに結び付けたほうが実情に合った市民の声ということになります。なので、そこまで踏み込んで調査したうえで計画を立てるべきだと思います。

事務局 貴重なご意見を有難うございました。施設の整備については今後の可能性について、再度十分な事務局の検討を行い、決定させていただいたと思いますのでよろしくお願い致します。

委員 施設でわかるのは待機者数ですね。一時特別養護老人ホームを作る動きが全国的に出てきましたが、問題になったのは、待機者がたくさんいるから箱の施設を作ろうとした。開いてみると、実は掛け持ちで申し込んでいる人がたくさんいたから見込み違いでたくさん作りすぎてしまい、市としては箱ものを維持するために非常に費用がかかったという事例がたくさんあります。同じように施設の大勢が見えてくる数字ですけども、在宅サービスでは、例えば小規模多機能型居宅介護はなかなかサービスの利用が増えてないと思うのです。逆に言うと、このサービスが活かされない理由は何か。恐らく使いにくいと思います。このサービスは一律の定額です。1か月間定額で、例えばデイサービスも使え、ショートステイも使え、訪問ヘルプもできるというサー

ビスですが、これは一度使ってしまうとここだけしか使えなくなるのです。普通、在宅のサービスというのはサービスを組み合わせますよね。そういうものが使えなくなってしまうという弊害もあります。よくいえば「なじみの関係で通いのデイもお泊りのショートステイも訪問も、同じ顔なじみの人が関わってくれるから安心」という半面、「使いにくい」ということが起こったりします。「一度使うとここしか使えない」とか。事業所側としてもこの事業をうまく経営的にのせようと思うと、あまり軽度の方を受けるとなかなかペイできない。よく言われているのは、要介護3以上でない事業所としてはなかなか成り立たないということです。要介護3は、中重度の方になるのでふつうは施設向きです。ですから、そのへんの制度の受け入れ的なギャップ等も一つの要因になっているかもしれません。単に「使っていないから、じゃあそのまま同じ数字で並べておく」のではなく、「何が原因で、何をしなくちゃいけないのか」ということに踏み込む。特に在宅サービスはたくさんあるので、そこまで踏み込んで分析しないと、数字だけではいけないと思います。

会長 他にありませんか。

委員 今のことに関連するかと思うのですが、例えば一つ、「特養の待ちが多い」というのは、いろいろな所に申し込んで待っている方もいらっしゃるのをよく聞いています。もう一つは、施設の受け入れ側で実際にお世話できる資格者が足りないために、施設が空いているのに入れられない。そのへんの社会福祉施設の今の状況。施設が空いていて入れないのか。申し込んでいて、いざという時に、「いや、ちょっと待って下さい」というのがけっこうあるみたいなのですが、その辺の実情がわかれば教えていただきたい。

委員 私の施設は、特養50床を持っているのですが、ほぼ満床で推移しています。現在は30名ぐらいの待機者がいます。もちろん掛け持ちで応募している方がたくさんいらっしゃいます。ですから実際は半分ぐらいと見込んでいますが、それでも特養の需要は、今はすごく多いと思います。建物が、建ってから古いということと、ユニットではなくて昔からの旧のタイプなので比較的料金が安いということもあって申し込みが多いのかなと思います。

委員 私の施設は50床で、入院者以外はほぼ満床です。亡くなられる方や入院継続などで退所される方についても、施設では1週間以内に入れ替わりをしています。ショートステイは20床ですが、平均で1日15～16床で満床というわけではありません。職員に関しては、実際なかなか厳しいところがありますが、与えられた部屋数、与えられた定員について、今のところ制限をしているところは全くありません。グループホームが今一部屋空く予定ですが、待機者は1名いるかいらないかというような状況なので、グループホームの待機者は、以前に比べて減ったような印象を受けています。あと、特養の待機者も30名から40名おられたと思いますが、一昨年度制度が変わって、要介護3以上の方でないとは基本的には入居できないということになったので、それで「待ちの方が半数以下になった」という経緯がありました。要介護1ぐらいで「先に申し込んでおこう」という方を受け入れていたというのが現状だと思いますが、そ

ういった状況です。

委員

私の施設は定員が50名で今は満床になっています。待機者数も30名ほどいるような状態です。基本的には地元の方が待機していただいている状況になっています。ショートステイの定員は10名ですが、今は5名ぐらいの稼働率かなと思います。また、ケアハウスという比較のお元気な方が住まれる施設があるのですが、それは今、3部屋から4部屋空いている状態で、なかなかケアハウスに入っていただける方は少ないです。

職員に関しても、今のところは十分足りているような状態です。

委員

私の施設では30名が特養です。稼働率は年間を通して98%ぐらいで、ほとんど常に満床状態です。待機者はもしかしたら他の施設とはちょっと違うのかなと思ったのですが、要介護度1を受け付けています。特例入居とかのこともありますので。また、要介護度2の人が3に上がったりすることもあるので、その都度申し込んだり却下したりすること自体が事務的な手続きとか利用者さんにとって大変かなということで、1からそのまま平成27年に変更してからもずっと取っているんですけど、待機者は70名です。その70名の中で、3か月毎に入所判定会をしておりますが、その時に書類を見ていますが、8割ぐらいは他のところにおられる人です。20名ぐらいが実質実際の待機者かと私の中では思っています。それが、例えばサービス付高齢者住宅に入られていたり長期のショートで入られていたりというようなことで、施設にほとんど入っているのかなあ。しかし従来型の施設なので、ケアマネがいうには加算をとっていない施設だということで非常にお安いということで、松山などに行かれています利用者さんは田舎に帰って来たいことと費用が安いことで「帰って来たい」とお申込みされているのですが、松山に行かれましたそのまま流れよく施設に入るようなシステムがある病院もあってそのまま入られることもあるようです。うちが空いた時に言ったのに、さっと入られたりするというので、非常に厳しい状況かなと思います。入所順位が5番までしか言っていなかったのですが、5番までの人に「入所しませんか」と言っても、6番目か7番目になることが最近出始めたというようなことで、ちょっと情勢が変わっているのだろうというようなことがあります。

各所に8床ショートがあって、全体で19床だと思うのですが、ほぼ満床です。稼働率はかなりいいです。うちのケアマネが言うのには、他の町とか市にお願いしないといけないということで、地域包括ケアシステムをするならば、もっと私の施設できちっと対応できるということも含めてショートをしっかりとほしいというようなことを言われます。最近はいろいろな地域、集会所を回って住民の方々に説明会をしていますが、常にそこはシビアにおっしゃられて、「ショートがとにかくほしい。ショートを減らすなんてとんでもない。」という状況です。デイサービスよりもショートの方がいいということです。

委員

10年ぐらい前は特養で待機者100人ぐらいのところがありましたが、今は30人ぐらいに減りつつ掛け持ちを考えれば例えば20人とか10人という状況です。大体1年間で1割ぐらいの方が出入りするということは、大抵1年か2年ということです。以

前から比べると、順番が10年待ちなんていうことは大分解消されているということです。恐らく高齢者が減っていない以上は他のサービスに行っているということですよ。施設と言うと特養と療養型と老健、この3種類しかありません。大型施設ですよ。ということは、地域の小さいグループホームやサ高住のほうに重症の方が流れているのではないかと危惧があります。

それと、介護職員の人材募集は非常に厳しいです。特に看護師は来ますか？看護師がいないです。地域包括で住み慣れた地域で支えていこうというのは分かるのですが、介護職は集まらないし、看護職は全滅で全く来ない。地域で医療度が高い方を看たいと思っても職員がいないので、なかなか厳しい状況です。ですから、サービス見込み量もちろんそうなのですが、スタッフの育成、募集について市も含めて取り組んではどうかと。

三重県の津市にある老健さんが、三重県全体の老健施設協会で募集したのがシルバー人材の活用です。昔は病院に1年とか2年入院していたのが、今は短くなりましたよね。なぜかという医療の分別化、得意分野をバトンタッチしていくことになったのです。そんな流れで2000年（平成12年）に介護保険ができました。医療と介護を分けて、医療の病院の中に、本来は入院の必要のない方が介護目的で入っているということがあった。いわゆる“社会的入院”が問題になって、医療と介護を分けようということになって介護保険ができました。介護保険ができたときに、昔は看護助手ということで、今でいう介護職員ですよ。看護のお手伝いということで看護助手がいたのですが、介護保険ができたのをきっかけに、介護福祉士という介護の仕事ができました。その介護の職員も今はいなくなっているので三重県が行っているのは、介護助手。介護職員がしなくてもいい、例えばベッドメイキングとか下膳とか、そういったことをしてもらって介護の助手を作っていこうと。その人材の活用に、60歳以上のシルバーさんを、県を挙げて募集して軽作業をってもらう。それは人材の補充にもなるし、昔の看護職員と同じように介護職員の専門性を高めていこうということです。

人材確保と専門性を高めるということを伊予市は何か考えてくださっているのでしょうか。これは冗談ではなく、そのうち本当に崩壊すると思います。それは真剣に考えられたほうがいいんじゃないかと提言します。

会長 実情をいろいろお聞かせいただきありがとうございました。

委員 今、最後に言われましたが、実際にそこをどうやっていくのか、何かいい方法はないのか。今、本当に介護士が手を入れられないといけないのか、それとも普通の方がその一部をお手伝いしてあげて、その分介護士が余分に動けるような状態にしてあげるという方法も考えるという時代に来たのではないのでしょうか。ボランティアではなかなかできないので、1時間200円とか出していただいて、買い物のお手伝いなどは素人の方がすることで、介護職員の時間を空けてあげるというのも1つの方法であり、そういうことも考えていく必要があるのではないかと思います。今後の1つの課題です。

会長 先ほど実情をお話ししていただいて、実態がよく似ています。社協でもヘルパーさん

の新しい人を見つけるのは大変です。それ以上に施設関係は大変だろうと思います。そういったところも1つの課題として持っておいて、また次回の話し合いの中で持っていたいただければ。市当局でも、また考えていただければありがたいと思います。他に  
ご意見等はありませんか。見込みということで進めますがよろしいでしょうか。先ほどの施設サービスの関係で、今のところ市の方も「施設整備計画はありません」というお話しがありましたが、これもいろいろ事情も含んでいるのですが、またこれについても考えていただければと思います。

事務局 ありがとうございます。施設の実態等も参考にさせていただいて、再度見直しのうえ、お示ししたいと思います。再度目を通していただき、ホームページへの公開前にということで、先ほどの10日を改め1月5日必着で皆さんからご意見をいただけたらと思います。お手数をおかけしますがよろしくお願いします。

会長 1月5日（金）までをお願いしますということです。先ほどの「介護保険のサービス見込み」についても何かありませんか。ないようでしたら「介護保険のサービス見込み」について承認いただけますでしょうか。

—拍手—

会長 ありがとうございます。この件につきましては承認いただいたということで、次に進みます。保険料の決定を速やかにしていただければと思います。次回までにはそれを出していただけますね。

事務局 はい。

会長 それでは、その他ということで、次回の開催日程について説明をお願いします。

事務局 次回は2月8日15時から、第4回の審議会をこの会場で開催させていただきます。文書にてご案内させていただきます。

次回は意見公募の結果と保険料についてご審議をお願いしたいと思います。

尚、2月8日第4回審議会の後、本審議会の上本会長から伊予市長に事業計画の答申をしていただき、介護保険条例の改正案を3月議会で審議いただく予定としています。よろしくお願いします。

会長 これで議事をすべて終わらせていただきます。議事進行にご協力ありがとうございました

事務局 本日はこれで閉会させていただきます。

午後2時35分 閉会