

平成29年度 東大阪市第3回社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会
 第8次高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画策定に関する懇話会
 議事録要旨

開催日時	平成29年9月6日(水) 午前10時00分～午後12時00分
開催場所	18階大会議室
出席者 (委員)	関川委員、栗野委員、市川委員、伊庭委員、力谷委員、引田委員 椎名委員、前田委員、嶋田委員
欠席者	新崎委員、稲森委員、大久保委員、芝開委員、高橋委員、西島委員、 松浦委員、松本委員
議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
会長	1. 開会(高齢介護室挨拶、配布資料の確認) 今回は事業者向けアンケートを中心に福祉施設の現状などについて報告させていただきながら、この次期計画についての骨子案をお諮りしたいと思います。報告案件が2つあります。新規案件は事業計画の骨子案についての説明とご意見をちょうだいするということです。事業所向けアンケートの送付について事務局よりご説明をお願いします。
事務局	報告事項(1) 事業者向けアンケートの送付について
会長	アンケートの項目については、最終的に私のほうに一任していただいていたかと思しますので、このようなかたちで修正を図ったということです。
委員	地域包括支援センターの回収数が5件となっていますが、これはどうでしょうか。この表で見ると5件しかありません。アンケートを見ても一般の方から地域包括支援センターはよく分からないという状況があって、このアンケートの回収についてもなぜ5件と一番少ないのかなど。
事務局	地域包括支援センターのアンケート調査については、この会議に間に合わせるために途中段階の回収分までで一旦集計しています。回収は進めているところでもありますので、最終、届いた調査票まで入れて、最終報告書のほうには全部の集計をさせていただきたいと考えています。現在5件の回収ということです。

委員	他のアンケートと日程はあまり変わらないですよ。
事務局	そうですね。地域包括支援センターのほうは8月10日で、居宅介護支援事業所のほうも同じく8月10日です。その後に届いたのも10件ほどあるとは聞いています。そちらのほう、報告に間に合わせることはできませんでした。申し訳ないと思っています。
会長	現段階での回収数は何件ですか。
事務局	確か十数件ということだったと聞いています。
会長	全体は何件ですか。
事務局	22件です。
会長	低いですね。
事務局	回収率が低いということを受けて、督促といたしますか、できたらご回答いただきたいということで、連絡はさせていただきましたので、最終もう少し上がってくるとは考えています。
会長	22カ所すべてに提出いただかないといけない調査だと思っています。特に地域包括支援センターは市から委託しているわけですから、次期計画づくりに協力できないという姿勢の表れのように受け止められますので、そこはきちんと回収してください。
事務局	報告事項（2）市内介護老人福祉施設への照会及び集計結果について
会長	事務局より各施設の方々に意見を聞いていただいているところです。こうした現状についてご意見ございますか。これを見ると、特別養護老人ホームの待機者は実際に存在するはずですが、施設側からすると確実に減っているという状況です。こうした状況を踏まえて今後の施設整備をどう考えるかが一つです。
委員	待機者数は29年度4月で3,187名と、この表を見るとちょっと面白いと思うのは、回答者が少なく数字が多いということです。途中で法の改正か変化があったのかなと思うのですが、27年度にちょっと増えている。また29年度は25年度

	<p>からすると少なくなっている。これは単純に少なくなっていると言えるかどうか。回答者の数が違いますので、圧倒的に29年度の回答なしは3社しかなく、ほとんど回答いただいているということなので、非常にシビアな数字が出たのではないかと推測しています。3,187名という数字は在宅介護をされている方も含んでいるのでしょうか。それとも全く介護を受けていない方の、いわば行き場のない方が3,187名いるのでしょうか。行き場のない方だとすると非常に多いのですが、場合によっては、調査の結果重複している人もいるのではないとも言われています。ですから、この数字は信頼がおけるのかどうか。60歳以上の東大阪市の人口は16万人ぐらいでしょうか。そこからすると、素人判断ですが多いなと思うのですが、この辺はうのみにできるのかどうか不安です。いかがでしょうか。</p>
事務局	<p>待機者数の数字をご覧になって質問いただいたかと思います。委員がおっしゃる通り、これは各施設で把握している待機者数を単純に報告いただいて合計しただけですから、重複している方はいらっしゃると思います。これとは別途、待機者数については詳細な調査をしております。それは重複者を除いたかたちでさせていただいている、こちらのほうは大阪府にも報告している数字があります。実際の介護基盤の整備の議論をさせていただくときはそちらの数字をお示しさせていただきたいと思います。</p>
委員	<p>その数字はいくつですか。</p>
事務局	<p>だいたい800弱だったと思いますが次回でお示しする予定です。</p>
委員	<p>その方は、例えば、サ高住とか有料老人ホームなどで待っている方も含まれているのでしょうか。</p>
事務局	<p>含まれています。特養に現在入所されていて、別の特養に移りたいという方も含まれています。</p>
会長	<p>そうするともう少し少なくなりそうですね。</p>
事務局	<p>細かく分析していけば、そういうことになると思います。</p>
委員	<p>要介護度5で手のかからない方は特養に申し込んで2カ月ぐらいに入れるという回答がありました。ところが医療度がすごく高いと特養に入れなくて、サ高住でも吸引があったり、24時間看護師が常駐しているというところにどんどん流れて行かれるのですが、実際問題、経済的にはサ高住でそういうバックがしっかりし</p>

	<p>ているところは高いので、家族の負担や本人の負担が大きくて疲弊しているという実態があります。今後、東大阪市は特養をもっと増やしていく予定であるのか、それともサ高住、一般の企業さんに委託して任せてしまう方針なのか、そこを知りたいと思います。もし多床室であれば所得に低い人はすごく楽ですが、ユニットが増えてくるとそうでもない場合も多いので、どちらの方向性を向いているのかということもあって、サ高住はどんどん建っていますよね。軽い認知の方もどんどん入っていかれているので、そういうところを考えると東大阪市の方針はどこにあるのかが気になっています。</p>
事務局	<p>そちらのほうは次回の会議で考え方を整理させていただきたいと思います。もちろん有料老人ホームやサ高住の整備状況も勘案して基本的には施設整備をすると介護保険料にも跳ね返ってくることだと考えていますので、必要最小限の整備に努めていくという大枠が考え方です。</p>
会長	<p>新設の場合でも、東大阪市の高齢者の方で低所得の方が多いことを考えると多床室の整備が必要かもしれません。</p>
委員	<p>特養の27年、28年、29年で80人から90人という見込み量ですね。前回の3カ年の中で90人ぐらい増えるかなという計画でしたね。1カ所ぐらい増えたのか、3年間の経過はどうなのでしょう。</p>
事務局	<p>特別養護老人ホームについては、広域型の部分で60人、地域密着型のほうで29人×4カ所ということで今期予定していました。そちらのほうで今のところ見込みがあるのは広域型の60人。こちらは完成予定であります。それから地域密着型については29人×2カ所ということで、整備予定となっています。</p>
委員	<p>前回の経過も踏まえて今後3年間の計画を作っていくということでもいいですね。</p>
事務局	<p>はい、そうです。</p>
会長	<p>それではここで示された意見を参考にし、計画づくりに取り組んでまいりたいと思います。それでは審議案件に移ります。審議案件については、8次高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画骨子（案）についてご説明いただきたいと思っています。よろしく申し上げます。</p>
事務局	<p>審議案件（1）8次高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画骨子（案）に</p>

	<p>ついて説明</p>
<p>会長</p>	<p>本市の特徴といわれるような際だった部分はどこでしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>東大阪市に限った特徴というのはあまり出て来なかったと考えていますが、やはり都市部の状況、大阪市等も含めて、大都市圏の最近の傾向ということで、独居高齢者があるという特徴があると考えています。一人暮らし高齢者に対する不安感、配慮といったものが一つ大きなポイントではないかと考えています。また、医療機関や医療体制といったところやかかりつけ医等聞かせていただきましたが、かかりつけ医の連携と必要性は皆さん感じておられるところで、医療と介護の連携は今後も進めていく必要があると考えています。現状としては、不足を感じておられるところが見受けられるかなと全体を通して感じています。その他、日常生活動作、ADLのところを国のモデル調査票に合わせて聞かせていただきましたが、この辺り、東大阪市は特に健康状態が悪いということはありませんでしたので、ほぼ他都市なみといった傾向ではなかったかと考えています。現状で今後計画に向けて課題抽出を進めてまいりたいと考えています。次回、素案の段階でまた詳しく詳細を分析して報告させていただきたいと考えています。</p>
<p>会長</p>	<p>経年変化で際だった特徴はありますか。</p>
<p>事務局</p>	<p>現状、中間報告ということで、取り急ぎ集計結果をまとめたかたちになっており、特徴が出ている経年変化についてはグラフ等も並べるようなかたちで記載をさせていただきたいと考えています。こちらのほうも計画素案の段階で際だったところについては課題ということで抽出をさせていただければと考えています。</p>
<p>委員</p>	<p>高齢者保健福祉に関するアンケート調査で、一人暮らしが 34.5 パーセントとなっています。26 年、23 年、20 年と調査しているデータがありますが、それで見ると一人暮らしが 19.3 パーセントです。それが 34.5 パーセントというのはすごい上がり方だなと。</p>
<p>事務局</p>	<p>今回アンケートの対象者が変わっていて、一般高齢者というのが前回は要支援の方は除いていたのが今回は含まれるということで、それが要因かどうかは分かりませんが、データについてはもう一度検討させていただきます。</p>
<p>会長</p>	<p>多岐にわたって興味深いデータが出ています。これをどう読んだらいいかということです。時間、経年変化であったり、特に政策課題となるような本市の特徴だったり、そして改めて課題抽出していただいて、そのデータをどう読むかと考え</p>

	<p>てお諮りしたいと思います。課題抽出して、このデータについての意味を皆さんからお聞きできればと考えています。それではアンケート調査の結果報告、中間まとめということですので、今後、この内容が計画の中に反映されてまいりますので、その都度、ご意見をちょうだいしたいと思います。それではこれに基づきまして、骨子の説明をお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。</p>
事務局	<p>骨子について説明</p>
会長	<p>委員より事業所向けアンケートの調査についての意見をいただいています。健康リスクをどう考えるか、改めて介護保険の理念であり、基本指針の中でもまずそこを押さえて計画を作るようにということです。自立の方であれば、健康寿命をいかに延ばしていくのか。そのため健康悪化のリスクに対してどのような対策を介護保険だけではなく、保健、福祉、合わせて総合的に考えていくのかがとても重要な課題になってくると思います。そうした結果が実際に数値を評価して、効果を把握していくというのが保険者機能の評価です。特に大阪は要介護認定率が他府県と比較して著しく高い地域で、自立した人が少ないということですので、そういった状況を次の事業計画の中で数値でもって改善していくことを示せるような内容のある政策メニューを用意していただく必要があると思います。委員がご指摘いただいた健康リスクについての理念等の位置付けについては、今後、骨子案の中でしっかり書き込んでいただきたいと思います。</p>
委員	<p>介護報酬で介護医療院というものがありますね。介護医療院というのは介護保険の中に新たにできるものだという解釈でいいですね。それは介護療養病棟が転換してそうなるだけではなく、新たな医療保険で展開している病院、診療所等が介護医療院に転換するということですね。ということは、介護保険の中に今、医療保険でまかなっている病院、診療所が介護保険医療院というかたちで新たに増えるという解釈でいいですね。</p>
事務局	<p>現在は特養、老健と療養病床と3施設になっていますが、療養病床のほうが6年間の経過措置は設けられましたが、やはり廃止というかたちになりますので、それに代わって特養と老健と介護医療院という3施設に転換していくものと考えています。</p>
委員	<p>量はどのぐらいでしょうか。まだ分からないというのが実態でしょうか。</p>
会長	<p>当市における介護療養病床の数は把握していますか。</p>

事務局	はい。3カ所ございます。
会長	ベッド数はいくつですか。
事務局	122 です。
会長	そうすると医療ニーズがある人で看取りターミナルが必要な人を受け介護施設だということになると、特養の機能と重複するかなとは思いますが、数がそれほど多くないということであれば、委員にご指摘いただいたように、今、介護療養病床ではありませんが、病院、診療所が増えない限りは特別養護老人ホームの施設整備に影響は出て来ないと思います。
委員	地域共生社会の実現に向けた取組の推進というところで、今まで障害者福祉サービス事業所と介護保険が別々だったものが共生型サービス事業所として新たに新設されるということで、その中には指定を受けやすくなると国は書いておられます。東大阪市では、ホームヘルプサービス事業所と障害者の事業所が一緒になっているところは、まだそれほど数はないと思いますが、例えば、これは介護保険と障害者の報酬サービスとかぶっていくのでしょうか。ゆくゆくは介護保険のほうに全部移行していく予定でしょうか。
事務局	今後、指定基準が示される予定です。
委員	障害児と高齢者を共生していくとお互いが助け合っていこうといういい影響力があるということは聞いたことがあります。
会長	高齢者の施設も地域で作ってきていますので、遠くへ行かなくても、近くで通える施設で受け入れてもらえるというのは、障害をお持ちの方、あるいは障害を持っている子どもを育てている方にとっては選択肢が広がるでしょうね。
委員	保健改正法と基本指針案について、質問が2つありまして、1つは「先進的な取組を行っている和光市」と書いてありますが、内容が分からないので説明いただきたいと思います。ここに載っているような指針案というのは、基本的に国、厚労省が作ったものですから、これをどうこうするという事は基本的にできないと思うのですが、ただ具体的に個々の事案については、東大阪はこれに対してはこういう取り組み方をするということがこれから検討される現実的な課題であろうと思います。われわれも当然それを期待しているわけですし、その中で一例ですが、地域包括ケアシステムの深化・推進とありますが、これは先ほどからアン

	<p>ケートにもたくさん出てきました。前回、前々回の議論でも、地域包括支援センターについて、これは本当に機能しているのか、皆さんがご存じですかということは何度も質問させてもらったんですが、それが今後、どのように具体的にわれわれ高齢者に対して機能してくれるのかというのは、ものすごく身近な問題です。それをその他、地域包括支援センターの機能強化として市町村による評価の義務づけ等とありますね。この義務づけ、いわゆる評価のあり方というものをこの市としてどのように行っていこうとされているのかをどこかで一度お聞かせいただければ助かります。ここに書いてあるのは、国の書いているのは身近なものにとらえにくい部分がものすごく多い。また介護の相談について、地域包括支援センターに行って話を持ち込んだ時、どういう対応をしていただけるのか。逆にいえば、どういうご相談を持ちかければいいのかなど。その支援センターはどのように機能し、どのようにわれわれと向き合ってもらえたかということの評価するというのはすごく大事だと思うんです。ぜひ評価について、きちんとこういうやり方でこのような評価をし、このように書いていこうという仕組みづくりをぜひご検討いただけたら助かります。</p>
会長	<p>地域包括支援センターの評価については常に取り組んできました。その内容についてご紹介いただけますか。</p>
事務局	<p>地域包括支援センターについては、現在 22 カ所市内で運営していますが、地域包括支援センターの運営に関して、協議会とあって、本日のような委員さんに入っていただく形式で、運営が適性に行われているか、地域包括支援センターが今後どうあるべきかとか、そういったところをご意見いただく場というのがございます。</p>
委員	<p>協議会というのはどこにあるのですか。</p>
事務局	<p>それは条例で、外部委員で構成するというふうに位置付けられている協議会を市で開催しています。その中で、地域包括支援センターの評価については自己評価、まずはセンター自身としてどんなことができているか。ここが足りていないという自己評価と、それから市のほうで現地に行ってヒアリングもして、客観的な評価というところと、現在、2つの手法を主に用いて評価しているのですが、今回、国のほうが指針で、恐らく市町村によってその取組がされているところとされていないところ、あるいはされていても、まだ十分ではないなど、いろいろな度合いがあると思うのですが、今、委員がおっしゃっていただいたように評価することで、できているのか、できていないのか。できていないのであれば、どのぐらいできていないのかというところがはっきり「見える化」され、客観的に分かる</p>

	<p>ということで、それをもって市として足りない部分については指導もあるでしょうし、また、市民の方や事業所の方にどのようなかたちで公表するか、どういう位置付けなのかというのはまだ内容が国からおりてきたものを精査しなければ分からないですが、公表することで、周りが見ると向上していくだろうと。あるいは市内 22 カ所のセンターの均一化、底上げが図れるのかなと考えているところです。</p>
委員	<p>現状は評価が公表されていないのですね。</p>
事務局	<p>今はまだ公表されていません。今回、国が示している部分というのは、きちんと評価することでセンター機能の質を高めるとい意味合いだと思います。その手法を国がどのように考えているかというところを、国の趣旨を踏まえてそれに沿ったかたちで考えていきたいと思っています。</p>
事務局	<p>先ほどの和光市の件で補足をさせていただきたいと思います。和光市については、認定率が下がっている自治体、先進的な取組を実施している自治体ということで国から推奨されているところになっています。介護予防教室であるとか・・・</p>
委員	<p>すみません。和光市は何県のどのようなところですか。</p>
委員	<p>次回で結構ですので、簡単に文章でまとめてもらえませんか。このような取組をして、結果こういうことになったので、介護保険料が下がったというように簡単に結構です。</p>
事務局	<p>分かりました。今は簡単に口頭でご説明します。和光市については埼玉県自治体です。特徴としては子どもの割合が非常に高いところです。埼玉県一、年少人口が高い自治体です。生活生産人口の割合も一番高い、7割ということで、非常に年齢構成、人口ピラミッドとしては非常に若い構成になっている自治体です。逆にいうと、高齢者向けではない自治体にもなりますので、認定率が低いとか、7パーセントと示されていますが、いわゆる年齢構成の若い自治体ということになりますので、要支援1、要支援2が最も多いという状態になるかなと思っています。</p>
委員	<p>人口構成等を対比できますか。</p>
事務局	<p>人口ピラミッドなど比較いたします。</p>

会長	<p>要介護認定の申請の抑制を凶らなくても健康に取り組む方が増えていって、その結果、認定率が減ったというエビデンスがあるのでしょうか。時間がまいりました。申し訳ありません。東大阪市いきいき長寿TRYプラン（骨子案）について説明願います。</p>
事務局	<p>東大阪市いきいき長寿TRYプラン（骨子案）について説明</p>
会長	<p>意見をいただきたいところですが、時間の関係もございます。ご意見については、お手数ですが、事務局へ書面でいただけますでしょうか。特に次回の計画をご提案させていただくと思いますので、ご意見を事前にちょうだいできればと考えていますので、よろしくお願ひします。それでは以上で本日の案件はすべて終了いたしました。事務局にお返しいたします。</p>
事務局	<p>次回は10月2日の月曜日、午後2時から場所はこちらのほうとなっています。よろしくお願ひします。</p> <p>(終了)</p>