

会 議 録

会 議 の 名 称	平成 29 年度第 5 回弘前市高齢者福祉計画・介護保険事業計画審議会
開 催 年 月 日	平成 3 0 年 2 月 1 9 日 (月)
開 始 ・ 終 了 時 刻	1 3 時 3 0 分 から 1 5 時 0 0 分 まで
開 催 場 所	弘前市役所防災会議室
議 長 等 の 氏 名	石澤 誠
出 席 者	会長 石澤 誠 副会長 中村 亨 委員 小川 幸裕 委員 齋藤 武 委員 柳田 光祥 委員 齋藤 拓 委員 下田 肇 委員 小野 穰 委員 木村 留次郎 委員 三上 ナツエ 委員 澤田 徳芳
欠 席 者	委員 山中 朋子 委員 今 幸夫 委員 山形 正臣
事 務 局 職 員 の 職 氏 名	健康福祉部長 赤石 仁 健康福祉部理事 須郷 雅憲 介護福祉課長 三上 誠 介護福祉課長補佐 工藤 繁志 介護福祉課長補佐兼自立・包括支援係長 齊藤 隆之 介護福祉課主幹兼介護事業係長 山谷 亙 介護福祉課主幹兼介護給付係長 川田 哲也 介護福祉課介護保険料係長 工藤 和法 介護福祉課高齢福祉係長 藤田 文明 介護福祉課主幹兼介護認定係長 佐々木 順一 介護福祉課自立・包括支援係総括主査 太田 宏之 介護福祉課介護事業係主査 廣田 洋平 介護福祉課介護事業係主査 蝦名 良平 介護福祉課介護事業係主事 岸 陽香 介護福祉課介護保険料係主査 小杉 国守 福祉政策課長 今 敏行 健康づくり推進課長 一戸 ひとみ
会 議 の 議 題	(1) 第 7 期弘前市高齢者福祉計画・介護保険事業計画案について (2) 介護保険料について
会 議 結 果	下記会議録のとおり
会 議 資 料 の 名 称	資料 1 第 7 期弘前市高齢者福祉計画・介護保険事業計画素案 資料 2 第 7 期介護保険料について 資料 3 第 7 期介護保険料案 資料 4 第 7 期介護保険料案

<p>会議内容</p> <p>(発言者、 発言内容、 審議経過、 結論等)</p>	<p>1 開会</p> <p>2 会長挨拶</p> <p>3 案件</p> <p>4 その他</p> <p>5 閉会</p>
<p>(会長)</p> <p>(澤田委員)</p> <p>(事務局)</p> <p>(会長)</p> <p>(木村委員)</p>	<p>1. 開会</p> <p>2. 会長挨拶</p> <p>3. 案件</p> <p>(1) 第7期弘前市高齢者福祉計画・介護保険事業計画案について (事務局より資料1について説明)</p> <p>【以下 主な質疑応答】</p> <p>ありがとうございました。それでは、只今の事務局からの説明に対して、ご質問ご意見などございましたらお願いします。</p> <p>平成27、28年度と比較して、通所リハビリとか通所介護について、両方とも金額が少なくなっているのですが、当然、参加される人数も少なくなっていくということで、その人たちはどの部分に移っていくのか。当然、今、パワーリハビリなど色々やられて介護度も改善されているとは思いますが、そのままずっと続けていくというのは難しいと思います。そこら辺は、行政、施設側、その他民間の方とも色々、話をしながら進めて行かないといけないと思いますが、市としてはどのように考えられているのでしょうか。</p> <p>ページでいきますと62、63ページです。第1回目にはいただいている資料と比較しますと、ほとんどの金額が下がっています。自立支援で改善されていくという見込みで下がっているのだとは思いますが。</p> <p>居宅サービスについては、委員もおっしゃられたように、介護予防等によって通所リハビリの方もそれほど伸びないのではないかと、伸びも多くならないのではないかとという風に推測しております。</p> <p>伸びが多くないだろうということですね。他に何かございませんか。</p> <p>6ページの下のところ、その他高齢者のいる世帯というのがありますが、自分の両親の住んでいる自宅があるけれども、別の所に住宅</p>

	<p>を建てている世帯というのは、その他の高齢者のいる世帯になるんでしょうかね。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>その他高齢者のいる世帯というのは、高齢者のみの世帯又は高齢者の単身世帯以外の世帯ということです。</p>
<p>(会長)</p>	<p>ほかにございませんでしょうか。</p>
<p>(小川委員)</p>	<p>38 ページの (7) 権利擁護事業のところ、成年後見制度との連携も必要だと書かれているんですけども、これから成年後見制度が利用促進計画の関係で大きく変わるタイミングがありますので、利用促進計画の名称を入れてそこに連動させるなど、そういった記述が可能でしたらご検討いただければと思います。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>検討したいと思います。</p>
<p>(木村委員)</p>	<p>私は高齢者団体、老人クラブということでございますけれども、今回の生きがいくりの推進とか高齢者の社会参加ということで、我々老人組織が考えなければならないことを、行政の方で考えていただいて、ありがとうございます。</p> <p>それだけに我々も頑張らなければならないと思いますが、今から14、5年前は、会員も1万2千人、単位の老人クラブ、町内の老人クラブは240位あったんですけども、今は会員数が4,578人と大分減っている訳です。</p> <p>今の老人クラブの実態は、町内の会長にしても、市老連の役員にしても、なるだけ定年後は、自分の人生を楽しむということで、なかなかね。</p> <p>一番の問題は、色々な事業をやると報告書を作る必要がある。書くことを面倒くさがって、なかなか書く人がいないということがあるわけです。まあ、その辺は行政を通して色々とお世話になっている訳でございます。心から感謝申し上げたいと思います。</p> <p>ただ、5千人の会員がいるということは、常に組織的な立場で、今後この組織をどう持っていくかという考え方なければならない。</p> <p>老人クラブの事業というのは、楽しければ良いというものではなくて、楽しみながらも組織として将来的に存続させ、更に良いものを目指してどう持って行けばいいのかという責任のようなものを感じています。</p> <p>それともう一つは、14、5年前は、色々なサークル活動というのが少なかったんですが、今は色々な、踊りの会、麻雀の会などがあります。本当の友達同士が集まって、笑いながらそういうことをやるとい</p>

うことで、そこまで降りるといことが老連としても必要なんですが、その辺に降りる所までなかなか行っていません。この間、京都で全国大会が開かれましたが、大都会になると、活動項目というのは 40 ぐらいあります。40 ぐらいあると、ほとんど地域でやっていることは老人クラブの項目に乗っけて部門でやっているということなんですよ。そうすると老人クラブの活動というものは活発になるんですが、なかなかその辺は…。いずれにしてもそういう現状です。何とか一つ今度ともご指導いただきたいと思います。

(会長)

はい。ありがとうございました。他にご質問はございませんか。

(中村委員)

これは前に遡った話で申し訳ないですけれども、7 ページの要介護認定者の推移ということで、認定者数も認定率も減少する見込みだと書かれています。2025 年問題でそれまで高齢者数が増えていくのに、減少していくということに違和感があります。健康増進の色々なことをやることで下がるということが書かれていますけれども、25 ページの方を見ますと、今後、高齢化が急激に進行し、保険給付費が大幅に増加するという、本音の部分が書いております。そういう部分で言いますと、これからもやっぱり、認定者数も認定率上がっていかざるを得ないだろうと。弘前市としては、認定率が青森県に比べて高いということで、作為的にといいますか、こういう言い方は失礼かもわかりませんが、なるだけ県の認定率に近づけるようにした感じがします。この先も認定について厳しくしていけば当然下がっていくとは思いますが、きめ細やかなサービスとか高齢者へのサービスが複雑化していくと、ますます費用がかかっていくのではないかなということを考えると、本当にこう行くのか、という疑問を持っています。その辺はどのようにお考えですか。

(事務局)

7 ページに当市の認定率を書いてございますが、こちらの方は実績でございまして、ご覧のとおり、認定率は下がっております。こちらの方につきましては、現在、市としましては、自立支援介護ということで、高齢者健康トレーニング教室とか、その他パワーリハビリテーションとか、元気な高齢者を増やすための施策を強く進めております。

私共としましては、平成 30 年以降につきましても、自立支援介護をますます強力に進めて行くことにしておりまして、認定率につきましては今後下げていくという形で…。いずれにしても、認定率は全体的に下がっていくものと推計しております。

(事務局)

補足いたしますと、ただ下がるものと見ている訳ではなくて、介護を必要としない高齢者、自立した高齢者、このためには何が必要かと

	<p>いうことを考えた時に、パワーリハビリテーションや色々な講演会を通じてですね、いくらかでも認定率を下げていきたいと。恣意的に下げるものではないということでございます。</p>
<p>(中村委員)</p>	<p>介護予防などに取り組んで、元気なお年寄りを増やすというのはとても良いことだと思いますが、ピンピンコロリという訳にはいかないですよ。中長期的な視点でいくと、最初は確かに軽減されるかもしれないけれども、やはりその人たちはお年を召していく訳ですから、当然、要介護認定を受けることになる人もいます。そういう点で、単純にその期間だけ元気になったからといって認定率が下がるというのは短絡的な気がしないでもないんですがいかがでしょうか。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>加齢によって慢性疾患になり、在宅で暮らす高齢者、これは増えてくると思っています。ただ、単に一時的に元気をずっと継続していくのはなかなか難しいと思いますので、日常生活圏域を核とした、地域包括ケアシステム、更には中核病院を核とした地域包括ケア、それらを上手く回していくことによって、高齢者対策をしっかりと進めてまいりたいと考えてございます。</p>
<p>(中村委員)</p>	<p>よろしく申し上げます。</p>
<p>(下田委員)</p>	<p>今のお答えですが、先般、地域包括ケアシステムと中核病院についての委員会が開かれまして、果たして今おっしゃるような理論建てが現実のものになり得るのかということについて、まだまだ正直言って、経験の無い分野でもありますし、葛西市長さんもこういうことを言っているということになっているのですが、その辺をもう少し、中核病院というシステムが、地域包括ケアシステムの中核機能を持つものであっていいのかについて、もっともっと広く意見を求めて、もう少し良いものを考えないといけないと思います。今までやってきた地域包括ケアシステムの在り方について、もう一度検証して、何が問題で中核病院をそういうところに持っていかなければ上手く機能しないのか、今まで何が失敗したのか、これは国全体の問題ですが、そこをもう一度検証してから弘前市で取り組むと非常に良いと思います。</p> <p>前回も言ったんですが、地域包括支援センターの在り方とか、その機能が果たして本当にうまく行っているのか、病院との連携が果たして良いのか、その辺をもう少しいい方向に向かうように地域包括ケアシステムの見直しということが必要で、私は、地域包括ケアシステムはもう高齢者のものではないと、地域の障がい者、子供、全ての者のための枠組みを作るべきものだと思っていますけれども、弘前市独自の良いアイデアが出るように期待していますので、よろしくご</p>

<p>(会長)</p> <p>(柳田委員)</p> <p>(会長)</p> <p>(齊藤拓委員)</p>	<p>たします。</p> <p>貴重なご意見ありがとうございました。</p> <p>細かいことはわからない訳なんですけれども、ルールとか法律とかを作るときに性善説、人というものは放っておけば必ず良いことをするものだという考え方と、人というものは放っておくと必ず悪いことをするものだという考え方の二つあるんですけれども、社会をある程度統率しようとか、何かコントロールしようという時、どっちでいくべきかという問題がよくあります。法律やルールを作るときは性悪説。人というものは悪いことをするものだから抜け道が無いように、細かく作るべきだ。しかし、施行する時、運用する時は、性善説で取り組めというのが一般論です。保険という制度は、一旦、現状の在り方というものを調べる訳です。そうすると現実の世界というのは凸凹しておりまして、出っ張っている所もあれば、引っ込んでいるところもある。それをつぶさに検討してその引っ込んでいる、劣っている、ダメになっている所を見つけ出して、そこに重点的に力を当てて、平均化されたフラットな社会を作ろうとする。それで一旦目的が達成されたように見えるんですけれども、ややこしいのがそのフラットなままで沈んでいく。ぬるいお風呂にみんなと一緒に入っているようなものですよ。我慢していればどんどん冷めていく。どうしても誰かが犠牲になってお風呂から上がって薪をくべに行かないとダメなんです。それは行政の役割でしょう。このケアシステムとかというのは行政が薪くべる役。何をしているかわからないんですけども、いつの間にかあずましくなってきた、というような状況がベストなんでございましょう。</p> <p>ほかにご意見をいただいている方。</p> <p>15 ページの自立支援・介護予防等の推進の所ですが、一次予防事業と二次予防事業がありまして、二次予防事業の方、通所型では栄養改善の事業に関しては利用者が無し、口腔に関しては3人と2人ですね。29年度は廃止の見込みとなっています。訪問型介護予防事業に関しては、全て廃止ということになっていますが、新しい計画で、二次予防、介護保険を使う前の段階の方々に対する口腔機能の向上や栄養指導とかそういう事業、あと、訪問型の事業で閉じこもりしている方の所を訪問して、社会に出ていただくという目的の事業であったと思うんですけれども、そういった事業が新しい計画ではどの辺に位置付けられているのでしょうか。</p>
--	---

<p>(事務局)</p>	<p>二次予防事業についてでございますけれども、検討した段階では実績どおりでありまして、事業者さんにもヒアリングを行っておりますが、活用状況としては芳しくないという結果となりました。それで、29年度から始まる総合事業の移行に関しては、一旦やめましょうという方向で移行したという状況でございます。総合事業自体は、弘前では平成 29 年度から始めてございます。これは全国一律、最終期限は 29 年度からということで、全国的に開始されているものでございますが、制度が始まったからそれで終わりというのではなく、地域の高齢者にとって介護予防というものをどういう位置付けで、サービスや支援を行って行くことが良いのかという視点で、事業内容を常に改善していくという形でございますので、市の方でも、こういった部分について、どういった介護予防サービスが必要かということについて検討中でございます。今のこの計画では具体的なものは示すことができていませんけれども、今、色々な部分で検討しているという状況でございます。</p>
<p>(齋藤武委員)</p>	<p>62、63 ページの所ですが、自分の所に関わることだったので、お伺いしたいのですが、62 ページの居宅療養管理指導と 63 ページの介護予防居宅療養管理指導の今後の見込みとして、37 年度には介護予防の方は倍以上の額となっているのですが、介護給付の方は維持から少し下がる見込みとなっています。私どもの薬剤師の居宅療養管理指導に関しては、「通院困難な方に対して」という文言が付いています。その場合、介護給付であればヘルパーさんを利用して一人では来れないということで通院困難ということになると思いますが、要支援の方は、実際は病院や役所に来られている方も多と思うのですが、この金額の伸びからすると、転ばぬ先の杖ではないですけれども、積極的に利用者が居宅サービスを使って、たとえば認知機能が悪い方の家で薬の管理をしっかりしていくことを見込んで、そういう考え方でよろしいのでしょうか。</p>
<p>(会長)</p>	<p>実際に認知症の患者さんの薬の管理ということに関しては、薬剤師の訪問というのはとても役に立つ訳です。今後の利用を見込めると思うんですけども。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>居宅療養管理指導と介護予防の居宅療養管理指導の今後の見込みにつきましては、これまでの実績を基に、実績の伸びの推移から 3 年間の利用量を推計しています。ですので介護の方に関しては、実績の伸びがほぼ横ばいとなっています、介護予防の方につきましては、過去の実績がものすごい上がり幅となっていました。その上がり幅の傾きのままで計算すると 37 年度はこのくらいの金額になりますというこ</p>

とですが、そもそも介護予防の方は利用者さんが少ないので、1人利用者が増えると変動の幅は大きくなります。しかし、平成30年度から32年度はそれほど変動する要素が考えられませんが、平成30年度と同程度の利用量になるものとして推計したものです。平成37年度は倍以上となっているということではありますが、この37年度は機械的に計算しますとこの程度の金額となるものです。この金額に対して、施策の効果をどのくらい見込んで、下げてもいいのか、第8期、9期のことになりますので、まだ判断が付かない状況ですので、機械的に算出したものを採用して推計したものです。

(会長)

小野委員、いかがですか。

(小野委員)

総括的な話になりますが、最初の案の時に比べて、新しい、これからの計画の部分について、30年、31年、32年とこれからの見込みをきちんと立てて、それに対する経費なども総括していますので、これはこれでよろしいのではないかと思います。前は、その辺まで出てなかったのどうやって見込んでいるんだろうかということも思ったんですが、今回は出されているので非常によろしいのではないかと。ただ、伸びの部分について、先程の説明で、今までの実績を見ていますと、それに倣った形ということですから、逆に言えば、必ずしもそれがそのまま続くかどうかはわからないという部分もある訳ですので、その辺を注視しながら計画の方を進めていただければと思います。

(会長)

ほかにございませつか。

(木村委員)

前にもお願いしたことがありますけれども、一人暮らしで、なかなか外に出られないという方々もある訳です。下町の老人クラブでは、1週間に1回か2回、買い物に連れて行くということをやっているんですけれども、事故を起こした時にどうなるかという問題があるんです。連れて行く時の油代とか、その辺については、各単位の町会老人クラブとか、地区老連として考えるとかでやっている訳なんですけれども。我々がメモして買って来ても、本人の希望に合わないということがあるんだよね。本人を連れていかないといけないという状態になる訳だけれども、もし事故起こした場合、この辺はどうなるものでしょうか。行政としては、できるできないは別として。

(事務局)

木村委員からは、計画にとどまらず、いろいろな場面での問題についてご発言いただいてありがとうございます。いわゆる高齢者の事故の対策、これは今、喫緊の課題だと思ってございます。交通政策の方

	<p>に、たとえば、免許返納した際の交通費の助成などの考え方が出来な いかですね、それらを伝えて参りたいと思っております。</p>
<p>(木村委員)</p>	<p>油代などは地区老連で考えればいいことだと思うんですけども、 事故を起こした時にどうなるかを少し考えてみていただきたいと思 います。</p>
	<p>【案件（２）終了後】</p>
<p>(会長)</p>	<p>今回は５回目で最後の審議会でごさいました。これまで委員の皆様 からは色々なご意見をいただきまして、大変ありがとうございました。 第７期の介護保険料につきましては、事務局からいくつか案が出さ れましたけれども、第６期での給付費適正化や介護予防の取り組みに よって、第７期では、ほぼ制度改正分の引き上げとの試算でごさいま した。また、保険料の急激な引上げ対策として一般会計からの支出案 をお示しいただきました。高齢者が増えていますので、現状では引き 上げは仕方がないとは思いますが、私どもといたしましては、できる だけ低い料金に抑えるということで、２分の１程度の引き上げとなる 設定にしていいただきたいと考えております。行政はもちろんですが、 私たち市民、そして、介護事業者の方々が一体となって、持続可能な 介護保険制度の実現に向けた更なる努力が必要と感じております。第 ５回審議会におきまして、保険料を含めた事業計画案をまとめる必要 がございました。今回策定した第７期高齢者福祉計画・介護保険事業 計画案につきまして、委員の皆様からの了承を得られたということ でよろしいでしょうか。</p>
<p>(委員)</p>	<p>異議なし。</p>
<p>(会長)</p>	<p>ありがとうございます。 それでは、審議会の意見といたしまして、皆様の負担を考えると、 できるだけ低い保険料として、可能であれば、２分の１以内の引き上 げに抑えるように市には努力していただきたいということで、まとめ たいと思います。皆様よろしゅうございましょうか。</p>
<p>(委員)</p>	<p>異議なし。</p>
<p>(会長)</p>	<p>ありがとうございます。 それでは、審議会の意見をまとめた上で報告したいと思います。持 続可能な介護保険制度に向けた取組については、行政と市民、介護事 業者が一体となって進んでいくことが必要となりますので、今後とも</p>

	<p>よろしくお願いいたします。</p> <p>閉会</p>
その他必要事項	<ul style="list-style-type: none">・ 会議は公開（（2）介護保険料については非公開）である。・ 傍聴者数 2 名