

会 議 の 要 旨

会議の名称	第7回川越市介護保険事業計画等推進委員会
開催日時	平成26年3月28日(金) 午後2時 開会 ・ 午後4時 閉会
開催場所	総合保健センター研修室(3階)
議長氏名	委員長 齊藤 正身
出席委員氏名	荻窪委員、関口委員、若海委員、川口委員、小野寺委員、宮山委員 矢部委員、橋本委員、長峰委員、荻野委員、矢澤委員、芝波田委員 木村委員、米原委員、原委員、長田委員、小林委員、矢代委員、横田委員
欠席委員氏名	山根委員、近藤委員
事務局職員氏名	栗原福祉部長 高齢者いきがい課：岡村参事、宮下副課長、佐藤主幹、関根主任 三島主任 健康づくり支援課：大野参事、富田主査、佐藤主任 介護保険課：佐藤副部長、久津間副課長、佐藤主幹、藪野主査、鍛冶主査 太田主査、金田主任、正田主事、渋谷主事補
会議次第	1 委嘱書の交付 2 開会 3 あいさつ 4 報告事項 5 議事 6 その他 7 事務連絡 8 閉会
配布資料	1 次第 2 第6回川越市介護保険事業計画等推進委員会の要旨…資料1 3 川越市高齢者等実態調査の結果について…資料2 4 川越市高齢者等実態調査報告書 5 介護保険法の改正について…資料3 6 第6期介護保険事業計画等の策定について…資料4. 資料4-2 7 地域包括ケア推進に関する決議…資料5

## 議事の経過

### 1 委嘱書の交付

福祉部長より木村委員に委嘱書を交付。

### 2 開会

地域計画福田氏の紹介。

### 3 あいさつ

委員長による開会のあいさつ。

### 4 報告事項

#### (1) 第6回川越市介護保険事業計画等推進委員会について

事務局より、資料1を用いて、第6回介護保険事業計画等推進委員会の開催内容について報告。

#### (2) 川越市高齢者等実態調査の結果について

事務局より、資料2・川越市高齢者等実態調査報告書を用いて、「川越市高齢者等実態調査の結果」について報告。

#### (3) 介護保険法の改正について

事務局より、資料3を用いて、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律案の概要」について報告。

#### (委員)

資料3のP13に、生活支援の担い手としての社会参加とあるが、こちらにおいては、無償ボランティアではなく有償ボランティアという形で行わないと有効なものにならないのではないか。

#### (事務局)

ボランティア活動等について、ポイント制度の導入を本市においても前向きに検討していきたいと考えております。

#### (委員)

ポイント制度を導入した結果として、何が実現できたのかという実績を聞かない。実績が上がってこない、ポイント制度を導入すべきではないと思う。

補足として、P13の想定している生活支援の担い手としての社会参加については「各自治体で定義してください。」というものであり、必ずしもボランティアだけではないと思う。

#### (委員長)

各論に入るには時期尚早であるように思えるが、いずれにしても高齢者が社会参加した

くなるようなまちづくりが重要であると思う。

## 5 議事

- (1) 第6期介護保険事業計画等の策定について  
事務局より、資料4、4-2を用いて説明。

### (委員)

次期事業計画を国の方針を踏まえて策定するというので、新たな地域支援事業の主体が市長村に移行すると、財源確保の面について不安に感じるのだが、その点については、どう考えているのか？

### (事務局)

最も懸念していることは、後期高齢者の伸び率に合わせていくなかで、上限額を定めることです。

また、新たな地域支援事業に対して、本市はどのような段階を踏んで、取り組んでいくのかについて考えなくてはならないと思っております。この点については、財源の支出の抑制をしていく中で、サービス利用者にとって、以前よりもサービスの質を低下させないような仕組みをどう構築していくのか、がポイントであると認識しております。いずれにしても、国の具体的な指針が出ましたら、それを本市の事業計画にどう反映していくのかを委員の皆さんの意見を伺いながら進めていきたいと考えております。

### (委員)

予防給付について、要支援1・2の利用者にとってはサービスの抑制につながる恐れがある。その点についての市の認識を伺いたい。

また、国の方で、介護療養型医療施設を43万床減らすという方針を発表しているが、川越では、この方針に対して今後どのような体制を想定しているのだろうか。

### (委員長)

おそらく委員の質問の意図するところは、事業者にとって要支援の利用者にサービスを提供したとき、以前よりも報酬が下回ってしまうため、要支援よりも要介護の利用者へサービスが偏ってしまう恐れがあるということだろう。

その対策として、要支援の利用者に対してサービスを提供する事業者が地域支援事業として参入する仕組みを各市町村で工夫することが重要であり、要支援が要介護にならないような仕組みを市でつくらなければならない。そのあたりが6期の話し合いの中心になると思う。

### (副委員長)

2点目の医療の質問について、今抱える地域医療の課題の指摘だと感じる。資料3のP1の概要の「2. 地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保」について、これはそれぞれの病院の病床機能を県に届け出るというものである。これは、ハードルが高

いものになっている。また、資料3のP2の地域における医療・介護の総合的な確保を図るための改革」の「■地域での効率的・質の高い医療の確保」の3つ目に、「地域医療構想（ビジョン）は、医療機関の自主的な取組と医療機関相互の協議により推進することを基本。なお、医療機関相互の協議の合意に従わない医療機関が現れた場合等には必要な対処措置を講ずる」と記されている。この記載については、かなり重みを感じており、合意に従わない医療機関が現れた場合については、診療報酬を減額するといった措置がとられるであろう、という内容がここに盛り込まれている。これから地域で医療関係者中心に話し合いが行われると思う。

**（委員）**

自宅で亡くなると検死をされることがあると聞くと、どういった場合に検死されるのか。これまで介護していた者からすれば、検死が辱めのようなものにも思える。

**（副委員長）**

通常、かかりつけ医が48時間以内に接触した場合は、それを基に死亡診断書を作成するという形である。現在、議論が上がっているのは、たとえば、訪問看護の職員が訪問した場合等もすべて検死扱いにするのか、といったものだが、その関係で、身分法の見直しも国会で議論になっている。そこでは、訪問看護ステーションの職員と主治医が電話連絡をすることで、たとえば、夜亡くなられて、その翌朝にかかりつけ医が自宅に赴き、死亡診断書を書けるようなシステムを用意できたらいいのではないかと、という議論が行われている。

**（委員長）**

最近、孤独死という問題もあるが、独居の方を皆で見守れるような体制も計画に反映させなくてはならない。医療と介護の連携だけでは、難しい検討課題であると思う。

**6 その他**

**（事務局）**

1点目に、当委員会については要綱から条例設置にする予定ではありますが、移行後、改めて報告いたします。

2点目に、昨年、当委員会において9圏域から14圏域に日常生活圏域の見直しを行うということで承認して頂き、来年度から、地域包括支援センター運営協議会という組織で担当圏域の見直し等を検討いたします。地域包括支援センター運営協議会で検討した内容について、当委員会と情報共有すべきものがございましたら、その都度、皆様にお示ししたいと考えております。

**（委員長）**

認定に至るまでの事務諸経費については申請者数が増加しており、膨大なものになっているが、認定を受けてもサービスを利用しない方もいる。この対策として、一例ではある

が、広報等を利用し、介護認定を受けていなくても、すぐサービスは利用できる等といった周知が必要だと思う。

また、計画策定において、国から通知がくるまで待つのではなく、検討できる課題については、事前に議論していく方向がよいと思う。

## 7 事務連絡

- ・次回委員会は、5月頃の開催を予定しております。詳細は、決定次第通知いたします。

## 8 閉会