

# 仙台市社会福祉審議会老人福祉専門分科会・ 仙台市介護保険審議会 合同委員会議事要旨

日時：平成26年10月29日(水) 13:30~15:30

場所：市役所本庁舎2階第2委員会室

## <出席者>

### 社会福祉審議会老人福祉専門分科会

阿部 重樹委員・折腹 実己子委員・鎌田 城行委員・永井 幸夫委員・橋本 典子委員  
藤田 佐和子委員・山口 強委員

(7名、五十音順)

### 介護保険審議会

安孫子 雅浩委員・阿部 淳子委員・阿部 一彦委員・板橋 純子委員・内田 裕子委員  
大内 修道委員・太田 雅夫委員・小笠原 サキ子委員・関東 澄子委員・菊地 りつ子委員  
草刈 拓委員・小坂 浩之委員・駒形 守俊委員・鈴木 きよ子委員・鈴木 峻委員  
田口 美之委員・辻 一郎委員・土井 勝幸委員・長野 正裕委員

(19名、五十音順)

## <欠席者>

### 社会福祉審議会老人福祉専門分科会

加藤 伸司委員・森山 英子委員(2名)

### 介護保険審議会

日下 俊一委員(1名)

## 【仙台市職員】

高橋健康福祉局保険高齢部長・米内山高齢企画課長・草刈介護予防推進室長

宮野介護保険課長・斎藤健康増進課長・後藤青葉区障害高齢課長

加藤宮城野区障害高齢課長・佐藤若林区障害高齢課長・小原太白区障害高齢課長

山縣泉区障害高齢課長・阿部高齢企画課主幹兼企画係長・星高齢企画課在宅支援係長

小口高齢企画課施設係長・千田介護予防推進室主査・阿部介護保険課管理係長

高橋介護保険課主幹兼介護保険係長・中野介護保険課指導第一係長・坂井介護保険課指導第二係長

## <議事要旨>

### 1 開会

### 2 議事等(委員長：永井社会福祉審議会老人福祉専門分科会会長)

会議公開の確認 → 異議なし(傍聴者4人)

議事録署名委員について、山口委員・鈴木(峻)委員に依頼 → 委員承諾

(1) 高齢者保健福祉施策の推進（各論）について

特別養護老人ホーム等の入所必要者数の試算について

高齢企画課長より説明（資料1-1、1-2、2）

委員： 資料1の2の介護サービス基盤について、全体で日常生活圏域を中心にしたという書きぶりがあるが、どういうイメージかと考えると地域包括ケアを意識したものかと思う。そうすると、もともと第6期計画の名称も介護保険事業計画に戻ったが、一時期、国は地域包括ケア計画ということで、かなり地域の方を意識した名前にしようとした経緯もあるので、中身的な問題でなく順番として、日常生活圏域を中心として地域密着サービスと施設サービスの順番を変えた方が明確になるのではないかと思う。それから、次のページの多様な居住基盤について、有料老人ホームとかサービス付き高齢者向け住宅は国の補助制度があるが、市の施策として誘導策がない。整備推進と書いてあるが、そのための具体の取り組みは広報以外に何か持っているのかお尋ねしたい。それから特養の推計の部分だが、要介護1の方については現在特養に入っている方の要介護1・2の割合を使って算出しているが、国の4月以降の考え方はもっと厳しく、かなり痴呆がひどいとかレアケースというか措置入所のイメージで考えているので、120とかにはならないと思う。施設は多い方がいいのだが、ちょっと根拠が弱いかと思う。

事務局： まず今回骨子の表題として、日常生活圏域を中心としたという表題をつけさせていただいたのは、委員ご指摘のとおり、地域包括ケアという精神を踏まえ、すべての施設がそうではないが、日常生活圏域を念頭におきながら、それを中心に基盤整備を行っていきたいという思いを現したものである。そういうことからすれば地域密着型サービスの方が先というのが相応しいと思うが、今のところ基盤整備と言ったときに代表的なものから載せていくのが自然であろうということからこのような順番にさせていただいた。それから二つ目のサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームの整備推進の具体策ということだが、サービス付き高齢者向け住宅については国の補助制度があるが、市として何か具体的に整備を後押しするようなそういった助成制度はない。次期計画についてもそういったものを創設する予定は今のところないが、基本的に先ほど委員がおっしゃられたように広報とか市のいろいろな施策を紹介する場などを通じて整備を推進していく方向性を示していくことで積極的な整備が今後図られていくと考えているところである。3点目の特養入所者数、要介護1、2の推計だが、算出にあたってはいろいろと議論が内部でもあったところである。ただ拠り所にする具体的な率であったり、実績数というものが、現時点ではないという中で、この数が具体的に何割絞られていくかということ根拠立てて推計するのが難しいということと、現在入られている方もそれなりの事情があるということを見込むのが現時点では最も適切だと考えてこのような推計のやり方を取らせていただいた。

委員： サービス付き高齢者向け住宅について伺いたい。基本的に資産を持たない国民年金層の方はサービス付き高齢者向け住宅への入居は非常に厳しい状況であると思っているが、低所得者の方々の居場所づくりという点でシェアハウスという考え方もあると思うが、こういった方々への住まいの確保の対策についてお考えがあればお聞かせいただきたい。

事務局： 低所得者向けの居場所の整備ということだが、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームだけでは受け皿としては難しいのではないかとすることは我々も認識しているところである。具体的な低所得者向けの居場所の整備ということで、市の方で今のところ具体のメニューとしてこういった基盤を提供するとかこういった助成をするとか、現時点では持っていないが、国などの方で事業として企画をしているというような情報も伺っているし、一般的に空き家の活用など、そういったものを通じた多様な居場所の確保ということがいろいろ言われているので、我々としても現時点で具体のメニューとして持っていないが、いろいろな国や他の都市の取り組みを参考にしながら今後考えていく必要があると思っている。

委員： 資料1の2のところ、ほとんど継続している事業ということで説明があった。特養の整備で、前にも老協から質問しているが、施設の選定基準については事業計画、資金計画等々でというお話を聞いているが、最近の選定ではどうしても他県からの方がだいぶ多くなってきているということで危惧している。ホールディングカンパニーという話も国の方で出ているが、地元の社会福祉法人は地域の事情を把握しているし、地元の方の考えやこれまでの住民の方々の生活基盤などいろいろ分かっていると思うので、その辺の選定基準を伺いたいのが1つと、1の2の2番目の多様な居住基盤の整備とサービスの質の確保のところ、さきほど定期報告や立ち入り検査等々を今後やっていくということで話があった。今月10月26日の河北新報に一部の有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅だと思うが、介護漬けとか囲い込みという記事が出ていた。その辺のことについて仙台市としてどう考えているのか伺いたい。それからもう一つ、計算の仕方について、今日渡された資料なのですぐに理解できない部分があったが、この考え方は一つの考え方であって、先ほど説明があったとおり例えば退所者数2,036人とあったが、こちらについては介護保険制度開始以来、今回の改正で一部の要介護1,2が入れることになったが、だいぶ重度化が進んでいて要介護度の分け方が多くなってきている。退所数についてもこの考え方でいいのかどうかということがあった。いろんな考え方があると思うし、絶対数、待機者数の絶対数が増えているのも事実である。最近新しくオープンした特養は500人とか600人の待機者がいるというのが現実となっている。一つの考えとして数字を出したと思うが、退所者数とか絶対数の増加も含めて考え方を伺いたい。

事務局： まず一つ目の選定に当たっての考え方だが、ご指摘のとおり昨今、仙台市以外の地域からの応募が増えてきているという傾向にはある。施設の選定に当たっては客観的な財務状況、経営基盤の評価というものが一つと、ご提案いただいたサービス内容など処遇の考え方とか、そういったものが総合的に見てより優れているかということで評価をして選定を行っているという状況である。そういった中で地元根差した施設運営をされてきたということで、例えば地域の方々との繋がりや交流という部分でサービス内容が充実していくことも当然あると認識しているので、事業計画の中で十分PRしていくものと思うが、最終的な評価は全体的な評価の中でどうかといった中で我々としても順位づけを行っていかざるを得ないということもあるので、地元かどうかで一つの選定基準を定めるのは現実難しいと考えている。それから二つ目のサ高住との関係だが、昨今、報道等でもあったが、一部で不適切な処遇などが行われているのではないかとということについては認識している。サ高

住については定期報告、立ち入り検査の制度の運用が始まったばかりではあるが、やはりこれだけ数が増えていくと、いろんな事業者が参入してくるし、中にはそういう不適切な処遇が行われるということがあってはならないと思うので、こちらの定期検査、立ち入り検査も形式的な運用にならないよう実質的に良好なサービスが確保されるよう運用してまいりたいと考えている。三点目の特養等の施設の整備数の見込み方だが、委員おっしゃられたように、さまざまな考え方があると考えている。我々としても、特に特養については、できるだけ実態に即して特にこれからの新規入所者であったり、それから退所する方の動向については、これまで中々反映しきれていない点があったので、今回の試算にあたっては、そのあたりの入所退所の動きを把握する必要があるだろうということでこのような考え方をとらせていただいた。入所申し込み者であったり退所者については、できるだけ直近の実績を用いるのが適切であろうということで直近3年間の実績を用いさせていただいた。こちらについてはこれが絶対だということではないとしても我々としては、現時点では一番実態が把握できているのではないかと考えているが、今後の推移も見ながら、次期の計画になるかも知れないが、より適切な推計の仕方については引き続き検討してまいりたい。

委員： 特養の件については地域支援など地域貢献の方に力を入れてやらなければならないと認識しているが、例えば地域包括支援センターについても市内に設置していただいているということもあって、先ほど総合的な判断で選定されていると伺ったが、地元の社会福祉法人の選定について今後の地域包括ケアを進める上でもご検討いただきたい。

委員長： 今の件で伺いたいですが、委員の話で特養とかサービス付き高齢者向け住宅は特にそうだが全国的なチェーンのような進出が見られるようだ。地元で根差してしっかりやってきたところは、行政の方もしっかり把握できていると思うが、全国チェーンのところでは、一見財務内容がよさそうでも中身が果たしてどうなのかというところに問題があると思うが、その辺のしっかりとした調査というものはされているのか。

事務局： 財務状況は実際に提出されたものでとなるが、選定に当たっては、ヒアリングも行っており、その中で計画書に書かれた字面だけではなく基礎になっている考え方とかできるだけ伺って判断するにはしている。単に全国的な実績だけとか、事業計画の作りがきれいかどうかだけではなく、地域に根差したのか、実際どういうサービスを提供しているのかをできるだけ汲み取って選定したいと取り組んでいる。

委員： 私も今のところが大切な部分であると思うが、今、社会福祉法人の内部留保のことが問題になっている。適切なサービスを利用者のために行っていくと内部留保なんてものはほとんどなく国が発表している収支差率8.7%なんてほとんどありえないのが現状である。ところが大きな法人になると様々な事業から財務状況が好転していくなどスケールメリットがあると思うがそういったところと地元の法人で地域に根差している法人と同じ選定基準というのは逆に不公平感があると思う。地域包括ケアシステムをきちんとこれから進めて行こうというのであれば、今まで地域で実績を残している社会福祉法人であったりその事業体が優先的に選ばれる必要があるのではないかとと思うので、選考基準についてはもう一度見直していただければ、これからの地域包括ケアを進める上では正しい方向性なのではと思う。

事務局： 私どもも財務関係については、例えば、この事業を行った時に借入金の返済も含め、継続的に実施していけるというところを判断しており、財務状況がより多いところを優先することはない。財務関係では継続して事業ができることをまず確認する、その上でサービス内容で審査させていただいている。今お話しいただいたように、地元でこれまで事業をしていただいた方々の方が地元仙台での事業展開、仙台の人が必要としているものや風土にあったものをご提案できると思っている、そういう点で内容を評価していけるものと期待している。また、今後これまでにできた地元の法人の施設が建て替えの時期を迎えてくると思うが、そういう時にはこれまで地元でやってきた実績に基づき、おそらく増床も含めて検討すると思うので、そういうところも含めて地元の法人の方々には実績をきちんとご提案いただき、良い内容で出していただければとお願ひしたい。

委員： 資料の1の1で下の表に26年度末の計画最終年度までの目標を掲げているが、先ほど説明された1の2でトータルで考えて欲しいことは、既に待機者が今の目標の倍数の勢いで存在しているということについて、介護保険始まってから言われていることだが、当初は急いで基盤を整備しようというところから始まったにも関わらず、10年過ぎてもまだ基盤整備をし続けなければならないという実態に対して、3年刻みの付け足し的な目標で進まざるを得ないところをどこかで好転させていかなければならないのではという思いを感じながら、いつもこの場に臨んでいる。その際に1の1の26年度末の定員の目標を冒険的になってしまう恐れもあるが、仙台市の介護保険事業としては、トータルでどのくらいの規模にしていきたいのか、そのあたりの長期的な展望について最終目標的なところのイメージをどこかで考えてもいいのではないかと。とくに今後の時代の世代背景から言えば、団塊の世代の方々がこれからどんどん高齢化が増えていく中で、突然伸び縮みができる訳ではない。トータルでどのくらいの方が、将来を悲観せざるを得ない状況になるかというこの現実をしっかりと見据えて整備を進めていかなければならないのではないかと。そのことについては、課題解消が何か図れないかと思っている。先ほどのA3の表の中における実績からの見込みで示された退所に伴う入所可能枠というところについても、果たして好転的な理由をもって退所された方というのは具体的にどれくらいいるのかという判断も考えれば、子供たちの待機児童の問題とは全く別の問題であるのでそのところについてもしっかりと捉えていくべき必要があるのではないかと感じている。具体なところで今後の計画の中にどのように反映できるのかは別の問題だが、そのあたりについて、今の時点で多少なりと表には出しにくいと思うが、このまま進めていったときに3年ごとの刻みだけで見るというのは相当無理があると思うので、ある程度長期的な見込み、展望について、今、抱えているものがあれば教えてほしい。

事務局： 今、委員から話があったとおり、なかなか具体的に出せるというところまでは至っていない。ただし、方向性としては、特養で言えば、前回600、今回680程度が必要だという数字を出している。これについては、この特養の整備が決してなくなるとは考えてないが、一方でこういう形でどんどんやっていけば、国が2025年の介護保険料8,000円という数字を出していたが、そういう時代が必ず来ることは見えている。そういう中でいろいろな批判があること、また、完全なものではないということも承知しているが、地域包括ケアというものをもう少し組み立てていかなければならないと考えている。

平成12年に介護保険になるときは、その前の措置の時代から含めてそうだが、困ったら特養へ、施設へという形があったのは、在宅ではそういった支え合うとかサービスが今ほどなかった、あるいは、組み立てがされてなかったということがあるが、そのときの状況とは違うので、そういった意味で地域包括ケア、地域で支え合い、なおかつ地域で専門の介護サービスを受けるといようなことをきちんと組み立てて行きたいと考えている。そういう中で、その上でも必要な施設サービスはあると思うし、地域包括ケアを進めていく上で、これまでの困ったら施設ではない形の施設の機能が出てきているので、そういった形を十分考えて、既存の施設や仕組み、サービスあるいは支え合いを含めた地域包括ケアでの新しい介護、あるいは新しい福祉の生活の形を作っていく必要があると考えている。今回はなかなかそこまでは行かないが、施設等の整備について今後そういったものをもう少し積極的に考えて整備していかなくてはならないと考えている。

委員： それは当然だと思う。施設に対するニーズをしっかりと把握していかなくてはならない。家族で暮らしている方にとっては家族としての介護の問題が出たときに施設がその時あればいいが、今課題として浮かび上がっているのは、高齢者のみの生活をしている方々にとっては、普通の住宅を終の住処として捉えられなくなっており、求めた時には待機して下さいという実情がある。そういった非常に悲しい現実を突きつけられてしまっていることに対して果たして保険制度と言っているのに待機者がいるのは当たり前という状態はあまり健康的ではない。先ほど事務局が説明したようにそこに至らないためのサポートケアというのが当然だし、日常の中で健康を維持していきましょうということも重要だが、それはそれとしても1人暮らし、あるいは高齢者のみの生活をしている方の伸びを計画の中でしっかりと考えていく、安心できる状況を基盤の整備という観点からも外さないでいただきたいと思ったので、この点は要望としてお願いしたい。

委員： 私も先ほどからお尋ねしたいと思っていたが、ハードの部分の基盤整備は少しずつ進んでいると思うが、今現在待機している方は高齢の方なので、ちょっと転んでしまったらもう介護状態になってしまう。そういった場合、待機している間に不慮の事故もさっさとなくなってしまう、施設に入らなければならないときに優先枠があるというのは知っているが、それも満杯状態であった時に今現在どんな対応をしているのかお尋ねしたい。

事務局： 待機している方で本来は優先的に入るべき状態にあるが、現実的に入れないまま待っている方に対する支援ということではよろしいか？

委員： そういう方が高齢者だから急に体調崩したり転んでしまったりとかで誰かの世話にならなくてはならないといった場合があると思う。そういう場合優先枠があっても緊急に入れると聞いたことがある。その優先枠もいっぱいときどうしているのか。

事務局： 例えば緊急にショートステイにという場合は、我々も緊急ショートステイの枠をいくつか持っている。実は緊急ショートステイについては、全体にショートステイの稼働率が少し落ちてきているということが背景にあるのかもしれないが、枠としては前ほど埋まっている状態ではないので使おうと思えば今のところ使えるような状態にあるかと思う。ただ、そういうのも難しいと言う時に具体的にどうしているのかといとなかなか答えが難しいところもあるが、臨機応変に可能な受け入れ先を探すなどいろいろ工夫しながら対応している状況ではないかと思う。

- 委員： 分かった。そういう風に困ったときどうするのかと思った。今ショートステイが少し空きがある状況ということで分かった。
- 委員： 先ほど委員から地元への配慮ということがあった。平成12年から介護保険が始まったが、それまでの措置の時は、ほとんど50床の特別養護老人ホームで、厚労省の指導でお金は残さず全て使えと指導があったので、内部留保が全くない状況があった。介護保険が始まって梯子を外された状況になり50床の特別養護老人ホームが自己資金をためて新しい施設を作るのはかなり難しい状況にあるという問題意識で発言されたと思う。選定基準はなかなか変えられないと思うが、一つの案として例えば昔の補助金は工事費の9割でどこでも調達できた。今は1ベッド300万とか、かなり補助率が落ちている。地元の法人がその補助率だとなかなか選定の場にもエントリーできない状況があってほとんどが外の大きい法人がエントリーしている。そうであれば補助の額をトータルで変えるのは難しいと思うので、例えば地元の法人であれば400万だが、外の大手の法人は300万とか、総額は財政状況もあり変えられないと思うが、そういうことでできるだけ地元の法人が手を上げることができるようなスキームにした方がいいのではないかなと思う。そういう可能性はないか。
- 事務局： 公募したときそういう形で補助金に差をつけるということは、かなり慎重に検討しなくてはならないことだと考えている。差をつけた場合、問題点を指摘された時にそうである必要性の説明がなかなか難しいと思う。確かに今お話しいただいたとおり、措置の時代の補助金9割でやっていた時代から見ると全然変わっている。国の方が介護保険制度で一時は社会福祉法人だけじゃなくてそれ以外のところにも開放するとかしないとか、昨今は社会福祉法人の社会貢献をもっと求めると言っている状況もあり、その中では確かに厳しい状況がある。仙台市においても平成元年当時に特別養護老人ホームをたくさん整備していただいたところがあり、それが今後、順次建て替えをする時期になってくる。そういった時にその可能性、あるいは困難性について課題があれば検討しなくてはならないと考えている。現時点では補助金に差をつけるというのは慎重な検討が必要と思っている。
- 委員： 今後特別養護老人ホーム入居に当たって要介護度が3以上必要になってくるということだが、介護認定の制度の問題もある。認定審査委員会の委員もしているので書類を見せてもらおうと、訪問調査の内容に非常に差があり、内容的に実際の方の状況が見えてこないものもある。施設利用を勧奨して施設入所の方においてどういった状況が必要かといった、そういう視点での訪問調査をできるようにすべきである。もちろん、テキスト通りやって、その通りの記載だと思うが、本当にその方が施設入所にふさわしいのかどうかといった観点でも調査に当たっていただきたい。実際、私が接している利用者の方でも、聞かないのに書いたというのがある。要するに質問の流れだと思うが、例えば「歩けますか」と聞いた時に、杖をついても何しても歩けるようなこととか、聞かなくてもスルーしてしまうような項目も出てしまうので、短い時間の訪問の中での調査だとは思いますが、今後、介護認定、特に要介護度の認定に関してかなり慎重にしていかななくてはならないので、訪問調査の精度を上げるように検討をお願いしたい。あと施設の選定など色々質問が出ているが、介護保険審議会に参加させてもらって、地域密着型施設の届け出の書類を見せていただいた。かなり分厚い書類を見せてもらってなるべく精読するようにしているが、文章を見ると定

型文だなというものが見受けられる。元になるマニュアルがあるのだろうが、その必要な部分だけ書き換えてマニュアルを書き写して書類を提出している。もちろんそういった形でないと書類が作れないのかもしれないが、例えば老施協の方達とか老健協の方達とか施設運営している方たちにもう少しアドバイスをいただけるような形で審議をしていただければと思う。文章は美しく素晴らしい定型文で書いてくるが、特に先ほど来あった地元ではない県外の企業の方たちは、この地域を知っているんですかと尋ねたくなるような、どうも地域のことを分からず地域のことを書いているような書類だった。そういったことがないかどうか精読できるような形でチェックをしたいのでよろしくお願ひしたい。

事務局： 訪問調査の質の問題について、ご承知のように来年度より特別養護老人ホームの入所は原則要介護3以上の方の入所になり、最終的に入所を希望される方の要介護度の認定が2になるか3になるかで分かれてしまうということで、非常に厳正な審査がこれまで以上に求められてくると考えている。現在の訪問調査の体制としては、訪問調査センターを中心に行っているが、施設に継続して入所している方の更新の申請に対する調査については、施設のケアマネジャーの方に調査を行っていただいている。また、認定件数、申請件数も増えてきているということで更新の申請に当たっては、訪問調査センター以外の居宅介護支援事業所への委託も今年度から開始している。訪問調査センターでは相当の件数の調査を制度開設以来こなしてきており一定のスキルを備えてきていると考えているが、新たな委託事業者、あるいは施設のケアマネジャーによる調査に関しては、まだ指導の必要性があると我々も認識している。ちょうど明日予定しているが、そういった方々向けの研修会を今年度2回目になるが実施する。我々としても調査の質というものは介護保険制度の信頼を支える根幹になるものと考えているので、力を入れて参りたいと考えている。

事務局： 施設の選定に当たっての観点へのご意見について、委員おっしゃったように我々も選定に当たって事業計画等を見させていただくが、やはり分量が多く作りがしっかりしているなど外見上はしっかりしているように見えるが行間から現れて来る実態というものが感じられない印象を受けるものの中にはあるのが事実である。そういった時に我々が審査に当たるときも、表面的なものにとらわれずに単純に文面だけの審査ということではなく、実際の運営実態がどうなのか、そういった部分について実態をより勘案した形で審査ができるようにそういった視点を常に持ちながら選定を行っていかねばならないと感じているので、ご指摘の点を踏まえて今後も取り組んで参りたい。

### (3) 介護給付対象サービス及び地域支援事業の量の見込み等について

介護保険課長より説明（資料3）

委員： 今の説明を基に数値的な読み方の部分で多少インパクトのある話を情報として紹介しつつ所見を伺いたいと思うが、推計に基づいて向う3年間で特別養護老人ホームを含めて25種類くらいの介護保険のサービスを行う上での数値が出ている。この数値の伸びの一番の根拠になっているのは、65歳以上なり75歳以上の人口がどのくらい増えるかということと、その中において出現率のパーセンテージがどのくらい上がるかということが大本になってその数値に見合って25種類のこういった在宅系と入所系のサービス量を当局では一生懸命数字を計算して算出している。この数値自体は労作なのでこの数値を出したこ

とについて評価する立場だが、その上で懸念している点を一点申し上げると、数値の読み方について、どのくらい75歳以上の高齢者人口が増えてかつその中でどのくらい出現率が増えて介護サービスを必要とする方々の数がどのくらい増えるかという見方である。市民局から住民基本台帳の人口の数値を参考までに出してもらった。それをご紹介すると平成23年の3月から平成26年9月まで、つまり震災の発災した時から今年の9月まで、10月1日基準だから数字的に同じだが、3年半でどのくらい仙台市として、国の人口問題研究所とかも分かるが、被災地の母都市である仙台市としてどのような人口の伸びを示したかを参考までに申し上げますと、実はこの間人口は、発災以降3万1千人増えている。ご案内のようにどこの自治体も圧倒的に人口減少が始まっていて大変だが、本来、仙台市の震災を受ける前までの総合計画があってその計画の中の大本になる人口の伸びという点でいうと本当は減少傾向に入っているはずだった。ところが、震災を経て3万1千人人口が住民基本台帳上増えている。その中で考えなければならないのが、65歳以上の人口と、そのうち75歳以上はどのくらい人口が伸びているのかという点だが、実は65歳以上の人口というものが3万人近く増えている。人口が3万1千人増えているのに65歳以上だということは、外国人登録者9千人くらいが法律改正で増えているということがあって、その外国人9千人の中で65歳以上はよく分からないが、それを含めても2万人弱増えている。先ほどご紹介があったように、介護保険ということを考えて時に出現率が高くなるという大本は75歳以上で、75歳以上後期高齢者の数がどれくらい増えるかということだが、ここは1万2千人増えている。3万1千人人口が増えているが、そのうち実に75歳以上が外国人の数を引いても1万はいつてるので、単純に申し上げますと3分の1、この3年半の中で後期高齢者の人口の伸びは全体の3分の1を統計上占めている。この方々というのは、やはりこれから3年なのかその後の3年なのか分からないが、介護保険を利用される方々の数としては相当インパクトがある数字であるし、どのくらいサービスの供給量という点で影響が出てくるのかという大きな懸念をもっている。その辺のことについて数字を紹介した上で所見を伺いたい。

事務局： 私どもも震災以降の人口の伸びについては、仙台市がこの4月から107万都市という言い方をしているが、まさかそういうことになるとは思っていなかったというのが正直なところである。そういう中で今委員からご紹介があったとおり高齢者の伸びが多いということと就園前児童が多いということが仙台市の特徴的なことであり保育所も同様の問題を抱えている。高齢者の問題について言うとお後期高齢者の方も増えているし前期高齢者の方も増えている。更に今委員から3年後あるいはその先になるかもしれない話があったとおり、明らかに震災後仙台に住まいを移された方、それは高齢者だけであれば市内にお住まいの方が呼び寄せたという場合もあると思うが、そうではなく、世帯として転入した中には高齢者のみあるいは高齢者の予備軍、そういう人たちの世帯もそれなりに入っていると思う。私の方で今これを見て、例えば出現率の部分にどれだけ震災での転入があって出てるかということまでにはつかめていないが、明らかにそういう原因がここには入っていると思っっている。そういう意味で、これが今後どういう風になっていくかということはまだ見えない。復興公営住宅への転居が始まり、またそこでのコミュニティとか新しい動きがある中で、どういう風に生活があってどのような介護の必要性の度合いが進んでいくか

というところはまだ不確定のところがあるが、今委員からお話があったようにこれは仙台市の介護保険の負担というと語弊があるが、そういったところでカバーしていかなければならない部分だと認識している。今回こういう形での見込み量を出してはいるが、むしろこれから変わる時期という要素を考えると少しこまめに、この辺の動きについてもきちんと見てその上で必要な対策などを遅れないように手を打っていく必要があると考えている。

委員：一つ教えていただきたい。今の委員の質問にもあったが、基本的な基調が65歳以上人口、後期高齢者人口の増加という説明があった。例えば9ページの夜間対応型訪問介護と認知症対応型通所介護のところ、事業者の参入状況から横ばいになっている。ここだけは、施設の整備状況とか事業者が参入してきて伸びると書かれているが、参入状況で横ばいというのはどう考えたらいいのか、おそらく、ニーズが伸びないから事業者が参入しないのか、その反対なのか、とても大きな点だと思うので、一つ教えていただきたい。もう少しダイレクトに言うと事業者が参入してくれば利用者が増えるのかどうか、どういう風に見込まれているのか教えていただきたい。

事務局：今指摘のあった夜間対応型訪問介護と認知症対応型通所介護だが、こちらについては、仙台市の方で整備目標数を定めて積極的に行っているものではない。ある意味事業者の参入に委ねているといったような状況である。そういった中でここ数年の参入状況というものを見たときに中々伸びてきてないというのがある。その辺を積極的に今後伸ばして行こうというものがあれば別だが、我々としてもこのサービスの今後の見込みを立てる時に、中々今の現状からすると完全に高齢者人口の伸びというものにリンクさせて伸ばしていくというのはあまり現実的でない数字が出てきたので、やはりここについては現状の実績を元に推計を立てるのが現時点では最も現実に適った見込みということで、この見込み方は若干他と変えたということはある。

委員：他のところはある意味潜在的なニーズが顕在化したとも読めるような気がする。まず絶対的に高齢者が増えてニーズが増えて来る。しかしサービスがないからニーズが潜在化している。施設が整備され、指名事業者が増えれば潜在的なニーズが顕在化するから利用量が増加するという説明までは分かる。ここに関しては夜間対応型等のニーズは増えないと考えているのかどうかということである。つまり潜在的なニーズもないというか横ばいのままだろうという見方を仙台市はされているのかどうかを尋ねたかった。

事務局：夜間対応型については現在これに代わるサービスとして定期巡回型のいわゆる24時間型のサービスというものを仙台市としては積極的に進めている。我々の予想を上回るペースで今回24時間型については応募があったということで、どちらかというところの方にニーズがシフトしてきているといった捉え方をしている。今までの夜間対応型の事業所の実績ということと定期巡回型の今後の展開を考え合わせた時にやはり定期巡回型でニーズを吸収して行くという考え方である。

委員：よく分かった。認知症についても同じように認知症の方々のニーズが他のサービスに吸収されているという理解でよろしいか。

事務局：はい。基本的にはそうなる。

- 委員： 2ページのところで仙台市としては、これからの3年間についても要支援1，2というものをきちんと認めて介護保険の中で面倒を見ていくという方向での捉え方でよろしいか？
- 事務局： 今般の制度改正において、要支援の制度自体がなくなるということではないので今後も要支援1，2の方に対して必要なサービスの供給を行っていくという考えである。その中で要支援の方々に予防サービスとして行われている訪問介護、通所介護については予防給付としての提供ではなく地域支援事業として市町村の事業として地域の実情に応じた展開をするといった制度改正が行われる予定となっている。その意味でこれまで要支援1，2の方が受けてこられたデイサービスとかホームヘルプサービスのあり方については、各保険者ごとに色々バリエーションを持って変わってくるが、仙台市においては、当面移行期間というものがあるので、例えば来年4月からこれまでのデイサービスやホームヘルプサービスが使えないということでは決してなく、新たな地域の方々に支えるサービスの創出など経過措置の期間を十分使いながら、そういったものを作りつつ円滑に移行していくということを想定している。要支援1，2の方については今後も同様にこのような認定が行われて必要なサービスが提供されると考えている。
- 委員： 地域に移行していくということで経過措置という段階なので、財源についても個々のサービスにおいても全く今まで通りということではないと思うが、何となく今までからの制度と繋がっていくという風に受け止めてよろしいか？
- 事務局： 我々としては、この制度改正によって今このサービスを利用されている方々が戸惑うことの無いようにというものを最優先に考えたいと思っているので、新たなサービスを創出し、そういった新たなサービスに移行していくというときに当たって混乱の無いように進めてまいりたい。
- 委員： 今、デイサービスとかホームヘルプサービスを受けている方々はこの点に関して非常に不安を持っている。話を聞いているとよく分からない部分があるが、それに関しては、現在、受けている方たちに分かりやすいサービスが必要になってくると思う。昨年あたりから戦々恐々と「来年からなくなるんだから」という言葉が行き交っていて皆さん心配していることなのでその辺のところをよろしく願いたい。
- 委員： 今の質問と似ているが、やはり心配している人はたくさんいて誤解があるのかなと思うのでしっかりと説明をして不安のないようにしていかなければならないと思う。その為にはこの第6期の事業計画にいつの時点から新しい総合事業に移していくのかという部分を入れていかなければならないと思うが、先ほどの説明ではいつからの移行か分からないという説明だったので、そういうことだと不安が残ると思う。どこかの時点で、できれば早くこのしっかりした計画の中にいつから移行していくのか入れていただきたい。前回の部長の回答では慎重にという話だったが、その慎重にというのがいつの時点か市民としては、大きな関心事だと思う。
- 事務局： 仙台市としていつからこれをやるということについて今の段階でははっきり申し上げられないが、この制度の移行に関しては事務局から申し上げたとおり今利用している方が混乱しないこと、それが大事だと思っている。そのためには十分時間をかけて新しい受け皿が用意されて、新しい受け皿がきちんと見えて理解していただいてから、移行する方については移行していただく必要があるだろうし、あるいは、継続して利用される方もいらっしゃる

やると思う。そういったところがきちんと分かるように移行するためには、相当な時間が必要だと考えており、ぎりぎりかと考えている。勿論、その前の段階でモデル的なものとかをさせて頂き問題点を見極めながら新しいことを並行して行えるような形でやっていきたいと考えているので、ぎりぎりかなと考えている。

委員：今の回答から推測して考えてもいいか。多分、事業者としてはそういうことだと思いがいかがか。

事務局：少なくとも私どもが色々議論している中では、早期にやらなければならないという考えは持っていない。

委員：今、心配しているのは、質とか今まで受けていたサービスと同じようなサービスが受けられなくなるのか、また、サービスの受けられる時間帯とか量とか、種類も含めて変わるのだろうか？など利用者が不安だと実際相談や質問をしてくる。色々な資料に出ており、仙台市は独自のものでやろうということを考えていると思うが、その辺で委員からどのくらいの目安で変わるかと話しがあった。我々としては受けていたサービスが不利益にならないように、今のような状況のサービスを継続して提供していただくと同時にまた、新しいものを作っていくのであれば、それについても利用者にとっていいもの、介護予防としてそれをやれば益々健康寿命が延びるというような種類のものを作っていただきたいと思うので是非お願いしたい。

委員：失敗のないように慎重にということだと思うが、やはり受け皿作りを作るまでにも時間がかかると思うので、是非、色々な先行事例を参考にしながらモデル的に色々チャレンジしていただきたいと思う。

委員：私たちは今やっていることで精一杯で、混乱を起こしているのは渦中で考えている方々だと思う。国とか行政はそんなに困ることはしないので絶対安心だから巻き込まれないように今のことを大切に答えている。あれっていったいどうなのとよく耳にするが、私はそれでなくとも不安でいっぱいなのでそれ以上の不安を持ってもらわないように返事している。委員がおっしゃったことは実は大切なことだと思う。でも、相談受ける時は既に大体の家族が壊れている。いろんなところから家族も考えてくださいとふられているが、その時に路頭に迷っているかというそうではなく、結局ケアマネジャー始めいろんな人達が努力して助けてくれる。例えば病院から追い出される時、追い出しはしないので、病院のケースワーカーにもう一度お願いしてみるとか、私は家族にもきちっと自分で考えて行動していったらいいのではないかと話をしているので、社会的な問題が起こっていないということは、皆関わっている人達がきちんと向き合っていると現実には受け止めている。最近厳しいのは家族の誰かが親や奥さんの面倒を担わなくてはならないという時にもう仕事を辞めてきてしまって介護しなければならなく、にっちもさっちもいかない現実の中で迷っている人が結構いることだ。若い人が一番気の毒だ。親の介護は終わるかもしれないが私の人生どうなるのというようなそういう壊れ方だ。だから仕事を辞めるのは最後にしてケアマネジャーにもう少しお願いしなさいと言っても中々本心が言えない。みんなで努力して現状維持しているが、かなり壊れて来ている。それから、レスパイトの仕事について有効に使われてないということを知ることが、困っている人にお伝えすることが重要だ。介護保険制度を利用している方は、ケアマネジャーがいるからその方に言う。例えば、大

切な人の告別式にどうしても行きたいという場合は頼むことはいいのではないかと思う。この前も質問があったが、中々そういう情報が家族には入っていないので是非お願いしたい。ケアマネジャーは、最初に家族に会った時に「倒れる寸前まで介護するのではなくちょっとショートや昼だけでもお願いしたらどうですか」など、人間らしいマネジメントをして欲しいと思う。

- (4) 今後の審議予定について  
高齢企画課長より説明（資料4）

#### 4 閉会