

平成24年度 第3回流山市福祉施策審議会 会議録

日時 平成24年9月24日(月)
午後1時30分～2時49分
場所 流山市第2庁舎301会議室

1 次第

- (1) 開 会
- (2) 諮 問
- (3) あいさつ
- (4) 議 題

ア 諮問について

- ① 流山市介護保険条例の一部を改正する条例の制定について

イ 答申(案)について

- ① 「(仮称)流山市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例(案)」及び「(仮称)流山市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法等に関する基準を定める条例(案)」について

- ② 老人福祉センターの使用料の徴収について

ウ 継続審議

- ① 予防接種3ワクチン(子宮頸がん予防、ヒブ、小児用肺炎球菌ワクチン)定期接種移行後の一部負担について

エ その他

2 配布資料

- (1) 諮問書(写)
- (2) 答申(案)について

- ① 「(仮称)流山市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例(案)」及び「(仮称)流山市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法等に関する基準を定める条例(案)」について
- ② 老人福祉センターの使用料の徴収について

(3) 介護認定審査会の委員定数の変更

(4) 予防接種3ワクチン（子宮頸がん予防、ヒブ、小児用肺炎球菌ワクチン）接種者への自己負担金の徴収について

3 出席者

議長・・・中 登（会長）

委員・・・漆原 雄一 池上 諄一 鎌田 洋子 鈴木 孝夫
落合 洋子 小金丸 孝裕 大野 トシ子 鈴木 敦子
鏡 則子 鈴木 五郎 白野 幸子

事務局・・・健康福祉部長 染谷 郁 健康福祉部次長兼健康増進課長 上村 勲
健康増進課課長補佐 続木 田鶴子 健康増進課母子保健係長 藤浪 実江子
健康福祉部次長兼高齢者生きがい推進課長 河原 智明
高齢者生きがい推進課課長補佐 今野 忠光 介護支援課長 矢口 道夫
介護支援課課長補佐 早川 仁 介護支援課主任介護福祉士 育野 淳子
社会福祉課長 村越 友直 社会福祉課主査 小島 正 社会福祉課健康福祉政策室長 宮本 晴朗

傍聴者・・・なし

4 議事録

【司 会】健康福祉政策室長 宮本 晴朗

【挨拶】中 登会長

【質 疑】

矢口介護支援課長： <アの①について説明>

鈴木五郎委員： 資料の1ページに介護認定審査会の委員の定数は、50名とすると明記されています。委員の定数を60名に増員することは賛成ですが、審査会の構成で介護保険施設職員、介護支援専門員等9名 となっていますが、現場職員が12の合議体に1名ずつ配置するのは必須条件だと思うので、医師が12名となっていますけど、介護の専門職を12名にして全審査会に1名の介護専門職を入れてもらいたいと思います。医師、歯科医師、薬剤師から1名減すれば良いと思います。介護の実態からかけ離れた委員構成がなされている気がします。もし法律で委員の構成が縛られていなければ全合議体に介護職1名が参加しているというようにしてもらいたい。

池上委員： 同感です。介護専門職は在宅で介護を受けている方の実態を一番正しく把握していると思うのです。流山市ではないのですが医師によって審査の内容が大部変わってくると聞いております。規定が許されるのであれば、審査会の構成員に介護職員を増やしていただきたい。

育野主任介護福祉士： 介護認定審査会の現在の構成ですが、看護師7名とあります。この看護師の方々は、全員、介護支援専門員の資格を持っていますので、介護保険施設職員、介護支援専門員等9名と合わせて、16名が現場に関わっております。したがって、1合議体に一人以上は介護の現場を知る委員が入って、現場の意見は審査会に反映されていると認識しております。

鈴木五郎委員： 今の事務局の認識と私は意見が違うのですが、看護師が介護支援専門員の資格を持っていることは知っています。しかし、特別養護老人ホームで夜勤の看護師さんはほとんどいないのです。一つの特別養護老人ホームでの看護師さんの配置される数は制約されているのです。実際に看護師さんが介護支援専門員になっているからといって、介護の現場を十分把握しているかといえば、そうは言えないので、やはり夜勤を含めて、介護支援専門員として働いている人の代表は最低12名以上ないと現場を反映しているといえませんが、看護師と介護福祉士、社会福祉士とは養成課程のカリキュラムがかなり異なりますし、看護師だったら介護のことが分かるとは必ずしもイコールではないので、ここは、介護の専門職を12名すべきだと思います。

矢口介護支援課長： 来年の4月にこの条例が改正され、介護認定審査会の委員の定数が増員されるときには、鈴木委員の言われるように介護支援専門員が全ての介護認定審査会に配置されるよう、私どもも努力していきたいと思っております。

池上委員： 医師会から何名という規定はないのですね。

矢口介護支援課長： 1合議体に医師、又は歯科医師が1名ということになっています。

池上委員： なぜ現場職員が審査会に必要であるかといえば、認知症の認定に関してかなり波があるのです。やはり医師の意見が強く出てしまうことがあります。現場で認知症に関わっている方の意見を取り入れることが重要となるのではないのでしょうか。歯科医師や薬剤師の方々がどこまで認知症の方々の生活に関わっているのか分かりませんが、認知症の方々の生活実態を一番把握している現場職員の意見を取り入れていただければ、正しい認知症の認定ができると考えますので、ぜひ検討する機会があればお願いしたいと思います。

鈴木孝夫委員： 賛成の意見です。今後の推移を考えれば今の介護認定審査会の委員の定数を50名から60名以内に増員することには賛成です。ただ、委員の構成につきましては、只今議論していただいている内容を考慮して対応していただきたいと思っております。

議長： 今までの意見では、介護認定審査会の委員の定数を50名から60名以内に増員することには賛成ですが、委員の構成員については専門分野である介護職を認識できる者を各合議体に1名を配属していただきたいという要望があるということによろしいでしょうか。あと看護師の場合ですと、病院の看護師と介護施設での看護師では若干見方が変わってくると思いますが、施設での看護職員と介護職とは看護師も介護職員の1名としてカウントするという条文もありますので、看護師も当然入浴介助とか生活の場での食事の介助とかも行うことになっておりますので、現場を知らないと云うことではないと思います。

早川介護支援課課長補佐： 只今、ご意見をいただきました内容により、委員の増員を図り、委嘱をと思っております。ただ、資料5ページの「主治医意見書」にもございますように、ここに主治医が傷病名や投薬内容を細かく記入し、それも審査判定の基準となる資料でございますので、その資料を読み込み、正しく判定するために医師や薬剤師などの職種は必要となります。

議長： ご意見ありがとうございました。それでは、ご意見等も出尽くしたようですので、流山市介護保険条例の一部を改正する条例の制定につきましては、只今いただきました皆様の意見を基に、私と副会長とで答申案を作成し、次回の審議会でお示ししますので、再度ご意見をいただきながら答申書を作成して行きたいと思いますが、いかかでしょうか。

<異議なしの声>

議長： 有難うございました。次に議題 イ 答申（案）についてですが、最初に①の、「(仮称)流山市指定地域密着型サービス事業者の指定に関する基準並びに指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（案）」及び「(仮称)流山市指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定に関する基準並びに指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例（案）」についてです。諮問をいただいた後に、法規担当課と条例案を協議した結果、条例の内容に変更があり、変更後の条例案をいただきましたが、そのことについて、事務局から簡単に説明を頂けますか。なお、その前に、当初皆様にお送りさせていただきました答申書案と、本日お配りさせていただきました答申書案では内容が若干違っておりますので、説明をお願いします。

宮本健康福祉政策室長： 皆様のご意見をいただくために、事前にお送りさせていただきました答申案と本日お配りさせていただきました答申案で内容が一部違っておりますので、説明させていただきます。介護保険条例の一部を改正する条例の制定につきましては、パブリックコメントによって条例案に変更が生じた場合に本審議会でも再度審議していただくこととなっておりますが、そうなった時には、どうしても日

程等が取れないので、その結果を本審議会に報告するとさせていただきます。また、老人福祉センターの使用料の徴収に関しましては、一部分かりにくい表現でしたので、分かり易いように、中会長と話し合っただけで変更させていただきました。

議 長： 只今事務局から説明させていただきましたけれども、答申案について変更がございましたので皆様にご報告させていただきますながら、またご審議いただきたいと思っております。それでは、引き続き説明をお願いいたします。

早川介護支援課長補佐： <イの①について説明>

議 長： 有難うございました。地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスに関する2つの条例案につきましては、第1回目の審議会からご審議をいただきましたが、この間、事務局において市民、事業者にとって判り易いものとなるよう、内容を流山市独自の規定を中心としたものに見直しました。その独自の規定とは、外部評価を受けたときの市長への報告、非常災害対策、事業所従事者への衛生管理教育の徹底、秘密保持の徹底など、8つの内容になります。この答申案といたしましては、最終の条例案を成案とすることとし、意見として、(1) 今後実施するパブリックコメントにより市民の意見を十分に聴くこと、(2) 市民並びに当該サービス事業者に必要な周知を図ること、(3) 条例施行後に、市が、条例で定める基準の実効性を図るとともに、必要な指導助言を行い、サービスの質を向上させるよう努める、といたしましたが、いかがでしょうか。

<異議なしの声>

議 長： 有難うございます。それでは、地域密着型サービス事業者及び地域密着型介護予防サービス事業者の指定に関する基準等を定める条例につきましては、皆様にお示しいたしました答申案をもって、答申書とさせていただきます。それでは次に、答申(案)の②、老人福祉センターの使用料の徴収についてですが、前回、いろいろな意見をいただきました。また、郵送にて意見もいただきました。老人福祉法では、老人福祉センターは、無料又は低額な料金で、老人に関する各種の相談に応ずるとともに、老人に対して、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与することを目的とする施設とすると規定されております。その中で、使用料を徴収するのであれば、皆様の意見にもありましたように、低額な料金となるのでしょうか、施設の地域性などから、特定の方の使用に限られ、受益者負担としてある程度高くしても良いのではないかという意見もありました。そこで、答申書案では1か月の浴場使用料については安いのではという意見もあったことを添えました。答申書につきましては、お手元に配布させていただきました答申書(案)のとおりとすることでいかがでしょうか。

鈴木五郎委員： もう答申書案は出来ていますからこれでいいと思いますが、前回分

かった定員6名という入浴施設について、16万人市民で、何回老人福祉センターを使用するかわからないけど、わずか6名の定員で月額の設定そのものが必要ないと思いますが、1回の使用料が決まっているのに月額を設定すると云うことは、何回も使う人を特定することとなります。公共施設としておかしいと私は思いますね。まあ、これで答申されてかまわないですが、月額設定そのものが疑問ですよ。

議長： 諮問書をいただいた時には、定員が6名ということは分かりませんでしたので、定員何名ということよりも、老人福祉センターの使用料はどうであるかということについて諮問をいただきましたので、このような答申にさせていただきましたが、よろしいでしょうか。

＜異議なしの声＞

議長： 有難うございます。それでは、老人福祉センターの使用料徴収につきましては、皆様にお示しいたしました答申案をもって、答申書とさせていただきます。なお、2件の答申書は作成次第、私と副会長とで市長に答申させていただきますので委員の皆さまにはご了承願います。

議長： それでは次の議題に移ります。ウの継続審議となっている「予防接種3ワクチン定期接種移行後の一部負担について」ですが、本日資料が配られましたので事務局の説明をお願いします。

上村健康増進課長 <ウについて説明>

議長： 有難うございました。このことにつきましては、第1回福祉施策審議会からご審議をいただいておりますが、再度意見がありましたら、お願いいたします。

漆原委員： いろいろ資料を見させていただいて、流山市が市の負担だけで予防接種を実施してきたことは有難いことなのですが、資料に近隣状況があります。定期接種化により県内に実費徴収を予定している市町村はなく、悪い例を流山市が率先してやることは避けてもらいたいと思います。国の動向が定まってから検討されても遅くはないのではと私は思います。市は本当にお金が出せないのかというのはこの資料からは分かりません。子育てするなら流山ということから流山市に移り住まれた方もいらっしゃると思いますので、子育てし易い流山市にさせていただくためには、この辺を踏まえていただけてもらいたいなと思います。

議長： 資料1の4. 財源の確保で、「年少扶養控除の廃止等による地方増収」の財源とありますが、この財源を不足する2,000万円に充てられないのですか。

上村健康増進課長： 年少扶養控除に関しまして、市の増収額を市民税課に確認した

ところ、4億5,000万円の増収を見込んでいるとのことでした。実際は、どの位になるかは決算にならないと分かりません。しかし、全額をこの予防接種に充てるのではなく、全ての子育て分野の現物サービスに活用することになっていきますので、この予防接種の関係がどこに位置付けられるかは、まだ国から示されておられません。ただ、国はこの増収分を各市町村に充て込んで配慮していくという考え方を示したものです。

染谷健康福祉部長： 先ほど委員が国の動向が定まってから検討されても遅くはないのではと言われましたが、私は真っ向から反対します。やはり、国がどうこうしてからとか、県がどうこうしてからとか、20世紀の考え方です。流山市では自治基本条例を制定し、流山市は自ら考え、自ら実施するという自主的な姿勢を植え付けて行くのだという意気込みでやっております。国の要望待ちの行政を行うのではなく、流山市独自に目標を定め、流山市で何とか出来るのであれば、流山市で何とかする、そういう前向きの行政を進めていますので、国の動向が決まってからという考え方には、私は反対します。

漆原委員： だったらなおさら市の姿勢が問われるのではないのでしょうか。2年前に親になるなら流山市というキャッチコピーを掲げた以上、子どもの施策に関しては全国的に見ても漸進的な施策を講じて欲しいと思うのです。やはり算盤弾いて無理なものは無理だということは私にもわかるのですが、ただ、周りの市が頑張っているところで、流山市がこのようなことを検討していますというのは、ちょっと・・・。

鈴木五郎委員： 今日これを議論するのは3回目なのです。過去2回私は自分の意見を何度も言ったから今日はもういわないでおこうと思ってきたのですが、先ほど説明のあった資料の近隣状況を見てもそうだし、私が過去2回に言ったとおり、子育てをしている若年世帯に、ただでさえ子どもの数が減ってきている中で、子育てが大変な時に、こんな頻繁に受診しなければいけないワクチン接種に自己負担を導入するというのは、命にかかわることなのです。流山市が国より率先して何かやろうというのは大いに結構ですけど、こんなこと率先してやる必要ないでしょう。それだけ是非申しあげておきたいですね。今後、自己負担を導入するのであれば私は福祉施策審議会の委員を辞退させていただきます。そんないい加減な行政するのなら。筋が通らないですよ、流山市全体の財政がどういう状況なのか分からないですけどね。若年世帯の子育て世帯に2,000万円のお金を流山市の財政の中でどうにもならないこういうことを、他の自治体では行わない状況なのに、流山市が率先してやろうとしている市の行政の姿勢そのものが、よほど裏に何か深い財政の悪い事情でもあるのかなと思って、市行政全体のバランスを考慮して考えられることだと思っているので、何で弱い者いじめするのかというのが率直な感想ですね。率先するかしないかの問題ではなくて、何を重点に何をどうしようとしているのかが問題なのではないですか。

議 長： 柏児童相談所の所長さんいかがでしょうか。

鏡委員： 反対意見になってしまうのですが、私も行政に携わる者としては、予算の関係でいつも苦労しているのですが、予算をひねり出すのは大変な作業だと思いますし、先ほど鈴木委員がおっしゃっていたように、市全体の予算がどうなっているか、どこが削れるのか等、わからないので一概に言えないのですが、児童相談所の立場でいいますと、今、児童相談所はいろいろ、虐待等の点で注目を集めているのですが、子育ては孤立するということが一番避けたい、予防として子育ては孤立しないということが一番基本的なところになるのですね。孤立しないとなると、良く言われている1歳時半検診とか、3歳児検診とか、乳児健診とか、外に出てちゃんと受診しているか、受診していないというのはひとつ心配をしなければならない世帯だと認識しております。もうひとつに、予防接種を受けているかいないかというのも入っているのです。相談所で関わるケースはどちらかというと、低所得者家庭が多いので、できれば低所得者世帯でも予防接種が受けられるような体制をつくっていただきたいのが本音です。確かに財政という面では私の方からはあまり言えないのですが、予防接種ぐらいやってもらいたいのが正直なところなんです。成長に関わることで、予防接種を受けて副作用がないこともないのですが、予防接種を受けることで健康で正常な発達を応援することが出来る制度だと思っているので、そこは是非応援できる体制を市として作っていただきたいと思います。

議 長： えどがわ森の保育園の園長さんいかがでしょうか。

落合委員： 自分の保育園の子どもたちの接種状況を調べてきたのですが、ヒブワクチンとか、後遺症の問題が上がっているワクチンについては接種率が低いようです。お金よりも安全性がどうかということを考えております。この3ワクチンについても生ワクチンなので怖いという声が強く、お金よりも前の問題ですけれども。

藤浪健康増進課係長： 安全性について質問が出たのですが、不活化ワクチンは生ワクチンと違って、細菌やウィルスを殺して毒性をなくし、免疫をつけるのに必要な成分を取り出してワクチン化したものです。安全性につきましては、国は今回の任意接種で資料があると言っています。定期化に向けましては、厚生労働省の予防接種に関する審議会等で安全性を確認し、法定化になるのかなと考えております。

議 長： 施設関連の小金丸委員いかがでしょうか。

小金丸委員： 前回、賛成とさせていただきます。これから定期化となるとずっと予算を必要とするわけですね。この状況を見て、市の財政状況をずっと見て、今始

めなければならない状況だとしたら早く始めた方が良い。やはり先の世代に財源のことを託すというのは良くない。その辺のバランスなのかなという気がします。

鈴木敦子委員： 松戸健康福祉センターの鈴木と申します。まだ実費徴収が必要であるという説明が完全にしてらっしゃらないのではないのでしょうか。財政的な面ですけど。どうしても必要とする説明がないと、答申が出しづらいと思うのですが。

議長： あくまで、答申案というのは結論云々ではなく、審議会でこういう意見がありましたということを出させていただき、最終的に市長が判断されるということですので、審議内容を反映する答申書を作成したいと考えておりますのでよろしくお願いします。他にございますか。

池上委員： 答申案を出さなければいけないということで、話させていただきますが、普通医療費は3割負担ですが、高齢者の健康診断は無料なのです。これは大変ありがたいことなのですが、将来の日本を考えると、子どもたちに健康に育っていただけないと成り立たなくなってしまう。高齢者は病気に対しても、自分たちの生活について、ある程度準備することができると思うのです。もちろん体調その他でできないこともあると思うのですが。これはここで話をしてもしょうがないのかもしれませんが、高齢者が寄りかかろうとすれば、益々高齢者が増えて行く中で、大変住みにくい日本になってしまうと思います。今更どうしても変えられないかもしれませんが、そういう風潮について再度、確認していければと思います。

鎌田委員： ワクチンについては、自己負担について賛成の意見はなかったと思うのですが。

議長： いや、ありました。

鎌田委員： 今日のお話では、審議会としては反対でよろしいのではないのでしょうか。いつまで審議してもと思います。

議長： それでは、ご意見等も出尽くしたようですので、予防接種3ワクチンの接種者への自己負担金の徴収につきましては、今までにいただきました皆様の意見を基に、私と副会長とで答申案を作成し、皆様にお送りしますのでご意見をいただきたいと思います。皆様の意見を取りまとめ、次回の審議会で再度、答申案をご提示させていただき、ご意見をいただきながら答申書を作成して行きたいと思いますが、いかかでしょうか。

<異議なしの声>

議長： 有難うございました。次に議題 エ その他 についてですが、事務局か

ら何かございますか。

宮本健康福祉政策室長： 次回の福祉施策審議会は10月16日から10月19日までの間に開催いたしますのでよろしくお願いいたします。

議長： 本日の議事は、以上をもちまして終了いたします。御協力ありがとうございました。