

平成24年度 第4回流山市福祉施策審議会 会議録

日時 平成24年10月17日(水)
午後1時30分～2時10分
場所 流山市役所 第1庁舎 庁議室

1 次第

- (1) 開 会
- (2) あいさつ
- (3) 議 題

ア 答申(案)について

- ① 予防接種3ワクチン(子宮頸がん・ヒブ・小児用肺炎球菌)の接種者への自己負担金の徴収について
- ② 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 その他

2 配布資料

「流山の保健・福祉(平成24年度版)」

3 出席者

議 長・・・中 登(会長)

委 員・・・石塚 三喜夫 漆原 雄一 池上 諄一 松本 裕美
小金丸 孝裕 寺田 伸一 鈴木 敦子 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 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】

議長： それでは、議事に入らせていただきます。議題 ア 答申(案)についての①ですが、第2回福祉施策審議会で諮問のあった「予防接種3ワクチン(子宮頸がん・ヒブ・小児用肺炎球菌)の接種者への自己負担金の徴収について」の答申についてです。

継続協議であった「予防接種3ワクチン（子宮頸がん・ヒブ・小児用肺炎球菌）の接種者への自己負担金の徴収について」は、答申案を皆様にお諮りしており、皆様からまだ意見等が寄せられていることから、大変申し訳ありませんが再度、調整をさせていただきますので、もう少し時間をいただきたいと思います。ただし、審議会として反対の意見に変更はございません。後日、答申日までに再度、私と副会長で答申書を作成して参りますのでよろしくお願いしたいと思いますが、その件について何か質問等ございますでしょうか。

鈴木五郎委員： どのような意見があってどのように変わるのか、概略を伺いたいのですが。

宮本健康福祉政策室長： 予防接種3ワクチンにつきましては、本日までに5件の意見が寄せられております。最初にお詫びいたしますが、意見等記入用紙に9月18日（月）までに意見をお寄せ下さいとしてしまいました。正しくは、平成24年10月15日（月）まででしたので、皆さま間違えてしまったのかもしれませんが、申し訳ありませんでした。寄せられた意見のうち、答申案のとおりで良いというものが、2件、低所得者を配慮したうえで、一部自己負担は、止むを得ないと考えますという意見、自己負担の徴収（1割）について賛成します。理由として、（1）全額公費負担になると保護者に義務感が生じてしまうので、必要性の意識をきちんと持って欲しい。（2）毎年予算が少なくなる中で、痛みは全年齢層で分かち合った方が良い。という意見がありました。

他に、全員無償で予防接種できるようにするべきとの意見がありました。

議長： 最初に説明させていただいたとおり、こちらから答申案を皆様に送らせていただき、確認されたと思うのですが、皆さまに案を送りました後に意見等をいただいたものを、私と副会長の方で、まだ確認していないものがありました。そこで内容等について、再度調整させていただきたいということです。ただし、数回にわたり審議してきた内容につきましては、皆様に送らせていただきました答申案のとおり、反対意見が圧倒的に多く、審議会として反対ですということは答申として出させていただきます。あと4番の、負担の多い子育て世代への自己負担導入を率先して実施することは、さらに経済的負担を強いることになり、最終的には少子化にもつながります。ということは文面の中に入れなくてはいけないと、私と副会長の共通の考えです。あと、少数の意見としての2つの文面は載せなくてはならないと思っております。あと、他の部分につきまして、もう少し文面を調整する必要があるのではないかと、皆様から頂いた内容を確認する必要があるのではないかとということです。

鈴木五郎委員： 答申案にある、反対意見が圧倒的に多かったため、という表現は的確ではないので、私は本来意見が文書で出されたとしても、最終的には審議会で議論

して決めるべきもので、たとえ少数でも反対意見があるのであれば賛否を確認するのは別にして、挙手なり、投票でもかまわないので賛成何名、反対何名と答申書にもはっきり明記して、審議会としては、したがって賛成であるという方が良いのではないかと考えます。

議長： 私、会長の立場で申し訳ないのですが、福祉施策審議会の答申については、賛成か、反対かをはっきりと出すものなのか、それとも審議会の中で審議経緯を経て答申を出すものなのか、分からないのですが、私の解釈では審議会は市長からこのことについて皆さまの意見をお聞かせ願いたいと、意見を聴取したいと、いうことに対して審議会としてこういう意見がありますよ、というような回答を出すのが、審議会の役目だと思っているので、賛成反対の多数決で出す場ではないのかなと思っています。

鈴木五郎委員： それならば、圧倒的賛成などという表現はしない方が良く考えますが。

議長： ご指摘のところは修正させていただきます。審議会のあり方について事務局から説明いただけますか。

染谷健康福祉部長： 今、中委員長がおっしゃられた後者の考え方で、私は全く問題ないと思います。

議長： それでしたら、鈴木委員が出された意見のように反対意見が圧倒的に多かったというような表現は避けて、反対意見が多いという程度にとどめた方が良くということですかね。

鈴木五郎委員： 私はカウント出しても良いように思うのですが、たとえば厚生労働省のホームページを開くと、審議会の審議状況というのが、誰がどのようなことを発言したかということまで、詳細に出てきます。だから、会合の場で賛成とか反対とか決まった後になって、意見が出てきたからといって変えるのではなくて、ここできちんと突き合わせて最終結論を賛成、反対を出すべきではないのでしょうか。最終的に合議で決めたものを、あとから出た意見で変えるというのは釈然としません。

議長： 実際にはこの案を皆様に出す前に、寄せられた意見はなかったのです。ですから、審議会の審議内容によって答申案を作らせていただいたのですが、それ以降、意見が出されたものですから、なるべくなら皆さまの意見を取り入れようとしたものです。確かに鈴木委員が言われた趣旨というのは、審議会で意見をまとめて、答申案を出したものを再度変えることは、もう一度皆様の意見を聴く必要があるのではない

かということですね。

鈴木五郎委員： 郵送されてきた答申書案の2ページに反対意見の2件書かれていて、先ほど紹介していただいた意見とほぼ同じような気がするのですが。市役所の進め方が良く分からない。

議長： 鈴木委員にはそのような意見を出して頂いたのですが、他の委員の方、ご意見ございましたらお願いします。

白野委員： 賛成なんぼ、反対なんぼというのではなくて、こういう意見がありましたというだけでいいのではないのでしょうか。我々だけでは決められないのでしょうか。

議長： 福祉施策審議会の中ではそういう意見がありましたが、ただ、答申書案の反対意見が圧倒的に多かったため、という表記は、審議会の様子を反映した結果、このような表記とさせていただいたものです。答申書案の1から6までの各意見、箇条書きにつきまして今回意見が寄せられたので再度調整する必要があるのではないかとということで、皆様にお話しさせていただいたということなのです。

松本委員： 私の家には娘が4人いるのですが、このワクチンの対象となるのは全員当てはまるのです。聞いてみますと、負担が重いということ、それから自分の子供の為にこれ位はしょうがないのではないかとという両方の意見で、お金払ってもやりますというのが3対1で多かったです。

鈴木五郎委員： そういう方もいるでしょうね。本日配られた「流山の保健・福祉（平成24年版）」の中に、母子世帯比率6.57パーセントというのがあります。私の近隣で高齢単身者世帯が増えていますが、高齢単身者世帯というのが6.17パーセントで、これより母子世帯比率が高いのは驚きでした。今、松本委員さんがおっしゃられたような世帯もあるでしょうけど、母子家庭でかなりの部分はパートとか安い給料で働いている人もいると思うので、前にも何度も述べさせていただきましたが、相対的に低所得の方も多いので、やはり自己負担は厳しいのではないかと思うので……。

議長： よろしいでしょうか。この審議会では、賛成、反対の意思表示は今までの審議の経過の中で、圧倒的反対でもう出ております。趣旨は変わりませんが、皆さまの意見をいただいたので表現の仕方をもう一度調整させてもらいたいということです。答申書の1から6までの内容等についての文面、その他の反対意見についてももう一度見させていただいて、会長と副会長で調整しまして、皆さまにお示ししたいということです。内容が180度変わることはございません。

小金丸委員： 私は、中会長の方針に賛成ですし、答申案につきましても会長に一任いたします。

鈴木敦子委員： 中会長のお話で分かりましたので、一任いたします。

池上委員： もちろん賛成で結構なのですが、私、15日で締め切りだと思っていたのですが、今後、意見が寄せられたもので影響されるのであるならば、これからの答申に影響がないように、締切日を設けなければならないと思います。

議長： 今後、締切日を設けて皆さまとともに注意して行っていきたいと思います。池上委員のおっしゃるとおりいつまでたっても決まりがつかえません。ただ、今回につきましては、5件となり、普段参加されている半数近くの意見が寄せられましたので、もう一度確認したいということで、会長、副会長から事務局に相談させていただいたという次第です。

寺田委員： あくまでも審議会は決議機関ではないのですから、審議会としての大枠の趣旨の賛成か反対かを明記して、反対意見を併記するというので、審議会の答申としては、それで良いのではないかと考えます。

漆原委員： この審議会として出される答申書というのは、各委員の方にも送られてくるのでしょうか。

議長： もちろん送らせていただきます。

漆原委員： 私も両論併記で良いと思います。基本的には変わらないということなので、この答申書でよろしいと思います。

議長： 他によろしいですか。有り難うございました。それでは、予防接種3ワクチンの接種者への自己負担金の徴収に係る答申書につきましては、あくまでも審議会といたしましては、反対意見が圧倒的に多いということで、審議会として反対ということの趣旨は変わりないと、あとは、1から6までの内容と寄せられた意見を調整しまして、内容の訂正を行い、答申書を作成させていただきます。それに基づきまして、委員の皆さまに通知させていただくとともに、私と副会長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いただけますか。

<異議なしの声>

議長： 有り難うございます。次に、②の第3回福祉施策審議会で諮問のあった「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」の答申についてです。委員の皆さまから寄せられた意見について事務局から報告願います。

宮本健康福祉政策室長： 寄せられた意見を紹介します。答申案に同意しますというのが2件です。それから、介護認定調査会委員たる条件として、医療・保健・福祉に関する知識・経験を有することと定められることは当然の条件と考えます。また医療・福祉を職とされる方々からバランスよく構成されることも当然と心得ます。という答申書案に同意する内容です。それから、条例案を成案とすることに賛成します。介護認定を受けている者と会う機会があり、その際、要介護認定評価が不適切でないかと思われるケースが見受けられるので、介護認定は公平、公正な評価をして戴きたい。介護認定審査委員が多くなればなるほど評価に問題が生じやすいので難しいと思います。という意見です。

育野主任介護福祉士： 委員の皆様方から条例案へのご意見をいただき、有り難うございました。私からは、頂戴しましたご意見のなかで、2点、要介護認定に関する疑問がありましたことから、そのご返答をさせていただきたいと存じます。まず、「要介護認定を受けている方の認定の評価、すなわち介護度が不適切でないかと感じる方がいる」というご意見がありました。これに関してですが、要介護認定申請に対する審査判定は医師・歯科医師や看護師、介護保険施設・事業所の専門職で構成する介護認定審査会で、お一人ずつ、主治医意見書と認定調査票に基づいて慎重に合議したうえで、介護度を判定しています。判定は、ご本人の「介護に要する手間」がどれくらいかかるかという基準により審査いたしますことから、病状の進行や重篤度とは必ずしも一致しない場合があるほか、認知症などの精神疾患の場合は、家庭内でどのような見守りや手助けがかかっているか、外見からは容易に推定できない方もいらっしゃいます。流山市での要介護認定の仕組みでは、適切な介護度を審査判定するために、介護認定調査において、ご本人の心身の状態や介護の手間の様子、認知症状の状況や頻度などご本人の状態像が浮かび上がるように、できるだけ詳しく聞き取りし、記録する工夫を行っています。したがって、場合によっては、他の市町村では通常A4で1枚程度の記録が、流山市では2枚は当たり前となっており、ときには3枚、4枚となる場合もめずらしくありません。また、ご本人の病状を把握、評価するための主治医意見書につきましても、流山市独自の取組みとして、現在の本人の心身の状態や日常生活で困っていることを、ご本人やご家族が問診票に記入して主治医に報告するための「問診票」を利用する仕組みとしております。これにより医師は主治医意見書作成の際に、日頃の診察以外の部分で把握していない本人の状態を漏れなく把握して、意見書に反映することができる仕組みとしています。こうした工夫により、流山市としては、公平公正な要介護認定結果となるよう努力しているところですが、ご指摘の点を受け、今後とも一層、適正な要介護認定を実施するよう努めてまいります。つづきましてもう一点ですが、「介護認定審査会委員が多くなれば評価に問題が生じやす

いのではないか」とのご指摘がありました。これにつきましてですが、まず、このたびの条例案では流山市介護認定審査会委員の全体数を60名以下の定数として増やすものでありますが、実際の要介護認定の審査判定は、4人編成による合議体で1回の審査会につき35件の審査判定を行うものであります。すなわち、60名体制となれば、15の合議体をつくり、そこで審査判定を実施して行きます。ただ、新たに介護認定審査会委員の委嘱を受けた方については、要介護認定の審査判定業務に慣れるまで、それなりの時間を要しているようです。したがって、市では、新人の審査会委員がすみやかに業務に精通するように、合同研修のほか、個別にレクチャーの機会を持ち、国の介護認定審査会委員マニュアルに基づいた研修を実施するなど努力しています。

議長： 有り難うございます。事務局から説明をいただきましたけれども、その内容等につきましては、今までご審議をいただきましたとおり、皆様にお諮りいたしました答申書案で大丈夫ではないかと、会長と副会長で考えさせていただきました。それで内容につきましては、条例の制定について審議した結果、別添の条例案を成案とすることについて賛成します。なお、今後の対応にあたり、次の意見を添えます。介護認定審査会委員の委嘱に当たっては、高齢者の心身の状況を適切に評価し、公平・公正な要介護認定が行えるよう、医療、保健、福祉に関する知識、経験を有する者により、バランスよく構成されるよう努力すること。ということ、申し添えさせていただきました。このような形で答申案を作成いたしましたけれども皆様のご意見をいただきたいのですが。

池上委員： 答申案についてももちろん賛成で出しましたし、バランスよくという言葉に惹かれたのですが、一つ御伺いしたいのですが、医師会とか、薬剤師会とか、施設とかでバランスよく選定されていますね。問題はその中で、例えば施設の中でどのような形で選任されているのか、市の方で掴んでいるのでしょうか。というのは、一つの団体に決まると、ずっと引き継ぐような形になっている市もあるのですね。流山市については分かりませんが、ですから、固定化してしまうことがあるのかなど。選定については職種の中で、一番最適な方を選ぶということになると思うのですが、一つの例ですと、私、千葉県の介護福祉士会に入ってますけど、選任についてはそこでいろいろな審査をされるのですね。各業種ともにやっているとは思いますが実態はどうなのか教えていただけませんか。

早川介護支援課課長補佐： 医師会、歯科医師会、薬剤師会から推薦をいただいております。医師会、歯科医師会ですと在宅診療に関わっていらっしゃる方を推薦いただいていることが多いです。また、薬剤師においても窓口で患者さんと薬剤の相談を受けている個人の薬科店からの委員さんの派遣が多いようにうかがっております。また、特定の施設等につきましては、若干そういう動きもございますけど、施設や病院から

推薦していただく場合には、地域の在宅医療、介護に精通した専門職、ケアマネージャーを推薦していただくようお願いしております。その辺は医師の要請に基づいた委員の推薦をいただいているところです。また、今回のように委員の定数を増やした場合には、新たに市内に施設や事業所等増えている中から新たに委嘱を増やすよう、工夫をしている状況でございます。

寺田委員： 私、歯科医師会の代表なのですが、歯科医師会としてはこういうところから一番遠いところかなと、始めたころは思っていたのですが、最近歯科医も在宅医療を始めまして、かなりの先生が往診で治療をしている例もあります。それで我々、審査会の委員を委嘱された場合、やはり、多く実践されている先生の中から選んでおります。また、介護認定審査会委員の経験の長い先生が、新任の先生達には3、4回のレクチャーをしまして、そのような体制で臨んでおります。ちなみに言いますと、私も介護認定審査会委員を4年ほど経験したのですが、医師の意見書とかの、表現等で判断してしまうので、最初の印象で決まってしまうことがあります。不満があるとすれば認定審査会ではなくて、最初の市の意見書、これに統一性をもたせるのは難しいのですが、こういうところからきているのかなと思います。認定審査会では私の場合、40名ぐらいでしたけれども、事前に4時間から5時間くらい読み込んで、それから審査会に臨むということが多かったので、その時点でその紙面の内容は分かっているという状況でした。医師の意見書にある特記事項等を誰もが同じに読めればよろしいのですが、統一するのは大変難しいと思います。

議長： 有り難うございます。他に何かございませんか。無いようですので、「流山市介護保険条例の一部を改正する条例の制定について」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。次に議題 イ 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12月初旬に開催いたしますので、よろしくお願いいたします。内容は、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」及び「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」の制定についてと、老人福祉センターの使用料の徴収について、現在パブリックコメントを行っておりますので、その結果を報告させていただくものです。

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。