

## 境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（第1回）議事録

日 時 平成26年7月31日（木）

午後2時00分～

会 場 境港市役所

保健相談センター 研修室

### 開会

課長 開会、資料確認、出席状況報告（20人中19人出席）

### 福祉保健部長あいさつ

### 委員の紹介

### 策定委員会の運営について

課長 策定委員会設置要綱第4条第2項の規定により、会長の選出は委員の互選となっておりますが、どのように決めたら良いでしょうか。  
（意見なし）

課長 意見が無ければ事務局案を用意していますので、提案させていただいてよろしいでしょうか。  
（拍手多数）

課長 本会の会長に本日は欠席しておりますけども社会福祉協議会会長の高木委員にお願いしたいとおもいますがいかがでしょうか。  
（拍手多数により承認）

副会長についてですが、策定委員会設置要綱では副会長は会長が指名するとありますので、先ほど就任されました高木会長に事前に指名していただいた社会福祉協議会の前会長の鷗鷗委員に副会長をお願いしたいと思います。

副会長 あいさつ

課長 以降の進行は会長にお願いします。

### 高齢者福祉計画および介護保険事業計画について

副会長 高齢者福祉事業、地域支援事業、介護保険事業について、一括説明の後、まとめて質疑を行いたいと思います。

事務局 各事業の説明及び実施状況の報告

副会長 質問、意見はありませんか。

遠藤委員 計画に対して1億円ほど少ないということですが、原因は解っていますか。

事務局 平成25年度当初から見込んでいた小規模特養の指定が11月になったことが大きいと思っております。

副会長 他に意見等がなければ、引き続いて第6期の計画の概要、計画策定の基本的な考え方について、事務局より説明をお願いします。

事務局 説明

副会長 質疑はありませんか。

荒井委員 地域包括ケア、包括支援センターの業務量の増加があり両包括4人ずつの人員では到底足りないので人員を増やしていただきたい。また、現在北地域は済生会に南地域はこうほうえんに委託されている包括支援センターの一本化に向けた取組をしていただきたい。できれば計画の中にも包括支援センターの一本化を盛り込んでいただきたいと思っております。

足田委員 一本化にするメリットなどがありますか。2つに分かれているということは、切磋琢磨ということもあり私としてはいいのではないかと思います。お互い相手を意識して向上していくという面においては1本より2箇所あった方がよいのではと思います。

荒井委員 包括というのは高齢者の相談窓口であるが、そういうことだけでなく福祉ということで考えていくと障害者などいろんなことを含めながらももう少し広い相談窓口が必要になってくると思います。

課長 人員については、相談件数・高齢者数の増加もあるので現状で厳しいということがあると思います。一本化につきましては足田委員が言われたように当初2カ所で始まった経緯も両方で切磋琢磨しというものもありますし、基本的に市が委託しているので法人が別々でも考え方は統一する必要があると思います。現在両包括で連絡会もしているのですべて基本的には市が総括して一緒に動かしていくような考え方はあります。

## 福祉保健部長

そもそもこの会は何かということになりますが、これだけの介護保険の給付、サービスを提供させていただきますと介護保険料はいくらになりましたということを提示して自分たちの町の介護保険は自分たち市民で決めるんだということをお願いしたい。事業所で決めることでは決してありません。足田議員の言われるとおり、まず最優先されるのは住民の皆さんの選択、そこで一本化という強い民意がございましたら市は当然動かなければならないと思います。障害者の窓口という話もありましたが、例えばドイツはいち早く介護保険制度を作りました。ここは高齢者も障害者も同じ被保険者としてやっている。でも現状の日本では、障害者は障害者施策として別に事業所がありやっているのをごさいます、窓口もあるのでございますから、現状として障害者までも一本化して包括だということにはなっていないと考えます。最優先されるのは住民の皆さんの声であり、皆さんの代表である皆様方がどう考えるのかそのための会だと認識しております。

副会長 これについてご質問やご意見はございませんか。

稲賀委員 先ほど荒井委員議員からありましたが、包括支援センターは市の事業であってそれを請け負っているわけですけど、効率化といえれば一本化の方が公立的かもしれませんが、実際メリットというところ現場で動いている方の意見がどうかと…野浪くん…。

野浪委員 私からお話できることといえば、4名体制ではきつい。今現在、地域支援事業の部分、予防事業プラスアルファ総合相談、それ以外に要介護1、2の方の予防給付というところで4名体制でも一杯一杯というのが現状です。北側のエリアだけでも給付を受けておられる方が167件、それ以外でも介護保険以外の部分での虐待事例であったりとか、そうゆうことを考えますと就業時間で終わるということはありません。なのでその辺での人員増を見込んでいただいて現状知っていただきながら、住民の意見も入れながら、協議いただけたらと思います。

## 福祉保健部長

4人という件は、予算の必要がございますからまだお約束はできま

せんが、増員という方向に間違いなく向かっています。その中で議論していただきたいのが一本化するかどうかというご意見をいただきたいのですがどうですか？

野浪委員 一本化についての意見としましては、それぞれの地区でのやり方で切磋琢磨できるところもあると思いますし、一本で行うことで市内で統一し窓口を一つにできるというメリットもあり今のところなんとも言えないのが現状です。

副会長 これについては今ご意見いただいた中でこうだというのは難しいかもしれませんが、今後引き続き検討いただく必要があるように思います。いずれにしても現状がどうであるのかを考えながら検討していくのがいいのではないかと思います。そのほか？

渡邊委員：会議に出る前に、こういう会があると昼御飯を食べながら話したら、97歳の舅がどこか悪くなったら助けてもらわなくても早々に向こうへいった方がいいと…胃ろうとかペースメーカーとかいろいろなことをすれば少しは長生きするかもしれませんが、そんなに幸せなことでもないし、介護はしないといけないかもしれないけど、医療はしなくてもいいではないかといっておりました。災害のときにも要援護者といっておいて民生委員などが支援してもらわないと避難できない人の名簿を作ったりしていますが、自力で避難できないような人は、何かあったら助ける人の方が死んでしまうと…。介護保険使う人も増えていくと、介護とはちょっと違うかもしれないけどあまり寿命を延ばす必要はないのではないかと舅がいておりました。

副会長 いつまでも健康で元気であれば一番いいわけですけども。

足田委員 年齢だけではくくれないので。年寄りだから死んでもいいとはいえないです。

副会長 そのほかありませんでしょうか。第6期介護保険制度の概要、計画策定の基本的な考え方についての質疑は終わります。

## 閉会

副会長 他に意見等がないようでしたら、本日の策定委員会を閉会します。

(閉会：午後3時40分)