

## 境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（第4回）議事録

■ 日 時：平成27年1月22日（木）13：30～15：30

■ 場 所：境港市役所 保健相談センター 研修室

■ 日 程

1 開会

2 会長あいさつ

3 事業計画について

第6期境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）について

4 その他

5 閉会

■ 出席者（敬称略）

（委員）足田 京子、足立 利昭、足立 育世、荒井 祐二、井澤 百代、  
石橋 文夫、市場 美帆、稲賀 潔、岩間 悦子、遠藤 勲、  
門脇 眞佐子、門脇 眞澄、小島 雪子、小林 豊、鷓鴣 一輔、  
高木 敏行、成木 眞理子、野浪 一仁、保坂 史子

（事務局）

浜田 壮（福祉保健部長）、黒見 政之（長寿社会課長）、  
眞木 由紀子（長寿社会課高齢者福祉係長）、井上 千恵（同介護保険係長）

■ 会議録（要旨）

1 開会（黒見長寿社会課長）

2 会長あいさつ

3 議事

【会長】

それでは、「第6期境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）」について、事務局から説明いただき、その後、質疑を行いたいと思います。  
それでは事務局から説明をお願いします。

【高齢者福祉係長】

事業計画の概要についてお話しします。計画策定の趣旨は、今後高齢者人口が増加するのに伴い医療や介護の必要な方が増えていくことに向けてどのように取り組んでいくかということになります。2ページ、3ページは各自ご覧ください。第6期計画期間は平成27年度から平成29年度です。

つぎに高齢者の現状と今後の推計ですが、資料4ページから7ページについては、今までの策定委員会においてお話ししていますので省略させていただきます。

資料8ページの基本理念と基本目標についてです。まず、基本理念についてですが、「心豊かに、互いに支え合い、安心して暮らせるまちづくり」にしています。この理

念は包括ケア体制にも通じるものですので、本計画ではこの理念の実現を目指し地域包括ケア体制を構築していくことを最重要課題として取り組んでいきます。基本目標としては4つあげております。1つ目が「地域包括ケア体制の推進」です。これは、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自分らしく生活できるよう、「包括ケア体制」の構築に努めるというものでございます。具体的な施策の展開については、11ページ、12ページに体系図として載せています。さらに具体的なサービスの展開については13ページ以降に載せていますので、目標だけを先に説明し、後ほど詳しく説明させていただきます。

基本目標2は「健康でいきいきした暮らしの推進」です。これは、高齢者が、住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けることができるようにするために、生きがいつくりと社会参加の場を確保し、健康づくりと介護予防を推進するというものです。

基本目標3は「高齢者生活支援の充実」です。高齢者が安心して生活できるよう介護保険サービスや生活支援サービスを高齢者の心身の状況に応じて提供できるように努めるように設定しています。

基本目標4は「適切な介護保険運営とサービスの質の向上」です。サービスの利用者の増加などが見込まれるため、サービスの利用と供給を的確に見極めてサービス量を推計した上で保険料を算定し、介護保険制度の適切な運営に努めるというものです。

つづいて資料の10ページをごらんください。日常生活圏域の設定ですが、介護保険計画では、平成18年度から日常生活圏域を設定しています。本市においては、これまで中学校区ごとに日常生活圏域を設定しておりましたが、本市の地理的条件などを総合的に勘案して、第6期計画から市内全域を1つの圏域に設定したいと考えています。日常生活圏域は1つに設定しますが、地域包括支援センターは、地域包括ケア体制の構築を推進するという観点から、引き続き2箇所設置します。11ページ、12ページは各自ご覧いただき、具体的なサービス展開について13ページから説明します。

まず、地域包括ケアの推進について4つあげています。1つ目の地域包括ケア推進事業は、境港市包括ケア推進協議会を開催して、包括ケア体制の推進を図るというものです。

2の在宅医療・介護連携推進事業については、包括ケアにおいて重要となってくる医療と介護が連携について包括ケア推進協議会を開催しながら展開をすすめていきます。具体的な内容については、資料8ページの①～⑧のようなことを行っていきいたいと考えております。

3つ目は、地域包括支援センターの機能強化です。地域包括ケアにおいて核となる地域包括支援センターの適正な人員配置などをして、適切な運営ができるように介護保険運営協議会において報告をし、体制についてもその中で検討していくよう考えています。

4つ目は、生活支援コーディネーターの配置です。高齢者が生活していくためには、様々な支援が必要になってくるので、生活支援サービスの充実に向けてコーディネーターの配置の検討、ボランティア等の活用についても検討していきいたいと考えています。

つづいて地域での見守り体制の充実については、現在でも見守りネットワークができていながら、今後できるだけ市内全地区でネットワークづくりができるような体制

をとっていきたいと思います。構築においては高齢者に関わる自治会や地区社会福祉協議会、高齢者クラブ等の団体や地域住民が連携を図りながら、システムづくりをしていきたいと考えています。2番から4番については、現在も実施している事業ですので引き続き取り組んでいきたいと思います。

基本目標2 健康でいきいきした暮らしの推進は大きく分けまして健康づくりと介護予防の推進と社会参加と生きがいづくりになります。

2番の介護予防筋力向上トレーニング事業は現在も実施していますが、今後の高齢者の増加や要支援の方の総合事業への移行を踏まえて事業の展開を図っていきたいと思っています。16ページを開いてください。新たな取組といたしましては、6番の口腔機能向上・栄養改善推進事業があります。こちらは、計画策定に備えて行った日常生活圏域ニーズ調査におきまして本市の高齢者の口腔機能リスクが高いことを受け新たにに取り組む事業です。口腔機能についての講話や口腔清掃・体操等の実技を取り入れた講座を考えています。もう1つ新たな取組として7番の介護予防・日常生活支援総合事業の実施があります。要支援の方の訪問介護や通所介護が総合事業に移行することに伴いまして実施するものであります。こちらにおいては平成28年度からの実施を見込んでおります。

つづいて社会参加と生きがいづくりの取組です。こちらにおいては現在実施している事業を継続して実施していくとともに、さらなる発展を目指して取り組んでいきたいと考えております。主な変更点ですが、資料18ページの6番の高齢者サークル活動支援については、高齢者が自主的に活動しておられるサークル活動について介護予防事業ということで委託をしておりますが、27年度からは新たにサークルを立ち上げる団体に補助を行っていく形になります。新たに事業を展開される団体については、この助成の他に7番の地域住民グループ活動支援というところでも包括支援センター等でフォロー、支援をしていこうと考えております。最終的には自主的な活動ができるような形になるようにして行きたいと思います。

10番の介護支援ボランティアの活用です。高齢者の社会参加という部分でも重要となってきますし、高齢者のサービスの供給という部分でも介護ボランティアの必要性が出て来ることが予想されますので、関係機関と連携を図りながら実施していくこととなります。

つづきまして基本目標3 高齢者福祉サービスの充実です。こちらは、高齢者の生活を支援するサービスとして実施するものですが、現在実施している事業引き続き実施する形で行っていきたいと思います。19ページの認知症対策と権利擁護です。認知症対策の新たな取り組みとし1番の認知症初期集中支援チーム設置事業がございます。認知症の早期診断、早期対応に向けて認知症初期集中支援チームを設置し、必要なサービス等の提供につなげます。

2番の認知症サポーターの養成ですが、現在でも地域包括支援センターを中心にサポーター養成講座を実施しており、地域の見守りや認知症の早期発見に向けて積極的に認知症サポーター養成講座を行い、地域でも見守り体制を構築していきたいと思っています。

資料20ページをご覧ください。高齢者が住みやすい住まいの整備です。こちらについては現在実施している事業を引き続き実施していきたいと思っています。

つづいて資料21ページです。基本目標4 介護保険事業の推進とサービスの質の

向上です。こちらについては、介護保険制度の適正な運営、経済的支援策の充実、サービスの質の向上の3つがあります。こちらについても現在実施しているものを継続的に行っていきたいと思えます。22ページの低所得者の介護保険料の軽減で変更点がありますが、後ほど介護保険料の算定のところで説明させていただきたいと思えます。

#### 【介護保険係長】

24ページの介護保険事業に関する見込みを開いてください。ここでは、平成21年度から平成25年度までの介護保険サービスの実施状況を利用者数、給付費ごとにまとめられています。どちらにおいても居宅サービスの利用が増えていることが判ります。

次に26ページをお開きください。ここでは、介護度別の居宅サービス平均利用月額をまとめています。表を見て判るように平均利用額、利用率ともに要介護度が高くなるにつれ上がっていく傾向があります。この表では1割負担分を比較していますが、第6期からは所得に応じて1割または2割の負担になります。

次に、27ページの介護サービスの方向性についてです。第2回、第3回の策定委員会の中で施設整備についてご検討いただきましたが、施設整備は今後の給付費に大きな影響を与えることから、今回の策定委員会で整備について決める必要があります。今まで、現在の施設整備の状況や地域包括ケア体制の構築により、積極的に整備する方向ではありませんでしたが、今後増加していく認知症高齢者などが住み慣れた地域で継続的に生活していくために必要となる小規模多機能型居宅介護やグループホームの整備については継続的に検討してきました。別紙「第6期計画における施設整備影響額の試算」をごらんください。いずれの施設も高齢者が要介護状態になっても住み慣れた地域で安心して生活するために重要な役割をもっています。また、各施設は市内にあわせて8箇所整備されていますが、小規模多機能型については定員に達しているため他の在宅サービスを利用していただくことも多くあり、グループホームについては多くの待機者がおられる現状です。利用下部には施設整備しなかった場合とした場合の現時点での給付費や保険料の額を示していますので、参考にしてください。

次に28ページから31ページの給付費等の見込みですが、第2回の策定委員会以降に示された一定以上所得者の利用者負担や補足給付の見直しに伴う財政影響額を反映したものになっています。この数字は、今後行われる国の報酬改正や施設整備の方向性によりさらに変わってきます。

最後に第6期の介護保険料についてです。32ページでは、介護保険や地域支援事業の給費の負担割合をグラフで示しています。第1号被保険者の負担割合が21%から22%になったことにより、下の2つの介護予防・日常生活総合事業と包括的支援事業・任意事業については、負担割合が変更になります。33ページには保険料基準額の算定方法を載せています。表のとおり、(A)の標準給付費、地域支援事業費の見込額に第1号被保険者負担割合である22%を乗じたものに、本来の交付割合による調整交付金相当額と実際に交付が見込まれる調整交付金見込額の差額を加算し、(F)の基金取崩等の額を差し引いて保険料収納必要額を算定します。この保険料収納必要額を予定保険料収納率と被保険者数、月数で割ったものが第1号被保険者の基準額(月額)となります。この計算により算定した保険料の早見表を34ページに載

せています。この表は、公費投入による軽減前の金額で表示してあります。なお、公費投入による低所得者への軽減は、消費税増税の先送りにより、二段階実施になることになりました。平成 27 年度、平成 28 年度は第 1 段階の人のみを対象とし、保険料率を 0.5 から 0.45 に、平成 29 年度は第 1 段階の人の保険料率を 0.3 第 2 段階の保険料率を 0.5、第 3 段階の保険料率が 0.7 になります。事務局からの説明は以上です。

【会長】

質疑に入ります。ただ今の説明について、皆様のご意見をお願いします。

【長寿社会課長】

まず、グループホームまたは小規模多機能型事業所を整備するかどうかについてご審議いただきたいと思います。

【荒井委員】

認知症高齢者がますます増加することを踏まえると、グループホームの整備は必要ではないでしょうか。小規模多機能も地域包括ケアを進める中で必要となり、多くの需要もあります。しかしながら保険料への影響を考えると小規模多機能については継続的に検討という保留にしてはどうでしょうか。また、制度についての情報提供になりますが、小規模多機能の定員が 25 人から 29 人になります。

【足田委員】

グループホームは入所するものですね。どちらか 1 つをと考えるのであれば、利用する側からすると小規模多機能の方が色々な使い方が出来るのではないのでしょうか。

【荒井委員】

試算する中でのグループホームと小規模多機能の定員は何人にしていますか。

【事務局】

グループホームは 2 ユニット 18 人、小規模多機能 29 人で試算しています。

【遠藤委員】

利用者の増加を考えると、本計画の中で施設整備することが必要ではないでしょうか。ボランティアの活用といっても、なかなか難しいと思われます。国民健康保険にしても県単位で運営しないと難しいように、制度の抜本的な見直しが必要だと思われます。負担割合が 1 割から 2 割になる人は境港市においてはどれくらいいらっしゃいますか。

【事務局】

2 割負担になるような所得段階の人は全体の 4%弱おられますが、そのような高い所得水準の人の中で介護サービスが必要である割合は実際にはかなり少ないのではないかと考えています。

【荒井委員】

他市の保険料の状況はどうでしょうか。

【事務局】

今の時期は、なかなかどこの自治体も明確な数字を出したがりませんが、県が集計したものとすると、単純な平均が西部と中部では 6,200 円から 6,300 円、東部では 6,300 円から 6,400 円となっています。高いところになりますと、正確な数値がどうかは分かりませんが、月 7,000 円を超えるところもあるようです。また、今後介護報酬が改定されますが、2.27%の減額になる予定ですので、今お示ししているものよりは少なくなるのは確実です。

【足田委員】

特養の入所者が介護 3 以上の人に限られるので、そこに入れない狭間の人たちのことを考えないといけないのではないのでしょうか。

【門脇委員】

グループホームには今現在どれくらいの待機者がいるのでしょうか。

【事務局】

第 3 回の策定委員会の中でお示したように、100 人近い待機者がおられます。待機者の中には、特養などにも併せて申し込みされている人もおられます。

【荒井委員】

グループホーム 2 ユニットで試算していますが、財政的に厳しければ 1 ユニットで考えてみてもいいのではないのでしょうか。既存施設を活用方法もありますね。

【遠藤委員】

2 ユニットのほうが効率がいいですね。

【井沢委員】

小規模多機能の定員が増えると聞きましたが、施設の広さや対応ができるのでしょうか。

【荒井委員】

施設によって違うが、広さに余裕があるなら可能です。人力的にはもっと必要になるでしょう。定員といっても登録定員なので、すべての人数が同じ日に集まるわけではありません。

【井沢委員】

新たな施設整備をするのであれば、雇用も増えていいのではないのでしょうか。

【鷓鴣委員】

本策定委員会で施設整備について決定するということですね。現状として高齢者が増えていくことはわかっているので、それを放っておくのかどうするのかということですね。費用のことを考えると難しいですが、施設整備ゼロということではいけないでしょう。

【事務局】

今の流れとしては、どちらか一方を整備するということでよろしいでしょうか。

【荒井委員】

2つとも必要なので、1つにするのであればもう1つは検討という表現にしてはどうでしょうか。介護報酬の減額改定や要支援が総合事業に移行することを考えると、今までとは違った保険料の増加になるのではないのでしょうか。

【遠藤委員】

施設を3年間のうちいつ整備するかによっても保険料は違いますね。

【事務局】

試算では、28年度中に整備し29年度から保険料に反映してあります。

【荒井委員】

施設整備による保険料の上昇は、全体から見ると小額です。

【足田委員】

施設がなくて困るよりは、保険料の負担が増えたほうがいいように思います。

【稲賀委員】

年々必要になってくることは分かっているのだから2箇所整備でよいのではないのでしょうか。

【事務局】

施設整備は2箇所見込んで、今後その他の部分の精査や介護報酬の改定を反映して計算し、第5回の策定委員会でお示しします。

【会長】

その他計画の内容について質問等はありませんか。

【足立育世委員】

定期巡回サービスを継続的に検討とありますが、どういう意味でしょうか。

【事務局】

定期巡回サービスは地域包括ケア体制を構築するに当たり重要な役割を持ちますので、今後の状況を見ながら増やしていくかどうか考えていくという意味です。

【門脇真佐子委員】

高齢者サークルの活動支援の対象となるのはどのようなものでしょうか。

【事務局】

現状としては、高齢者が5人以上所属しておられて毎月自主的に活動しているものであれば対象になります。ただし、第6期からは新規立ち上げする団体のみを対象とします。

【足田委員】

介護支援ボランティアの中身はどんなものでしょうか。

【事務局】

介護サービスまでは必要ないが、ちょっとした生活の支援やふれあいの家などになります。

【荒井委員】

要支援の人は今回の改正により総合事業に移行していくことになるが、移行後は各市町村の裁量に任されることになります。ただ、実際はボランティア団体やNPO法人などが多くあるわけではないので、市役所が中心になって大変な作業が必要になるが頑張っていたいただきたいと思います。（要望）

【足立利昭委員】

高齢者見守りネットワークと高齢者見守り事業についてですが、市としてマニュアル化とか先進地視察をする予定はあるのでしょうか。

【事務局】

要望があれば、先進地の状況等お伝えしたいと思います。

【足立利昭】

包括支援センター任せではなく、今後は市としても関わってほしいと思います。（要望）

【足田委員】

認知症初期集中支援チームというのは具体的にはどんなものなのでしょうか。

【事務局】

前回の資料にありますように、医師や研修を受けた職員などが認知症の疑いのある人や家族などから話を聞き、今後どうしていくかを検討するというものです。ただ、詳細はこれから決めてチームを立ち上げることになります。

【稲賀委員】

介護予防筋力向上トレーニング事業については、これから市の方が教室数を増やし

ていくということですか。

【事務局】

現在、市が事業所に委託する形で実施していますので、委託数を増やすこととなります。

【鷓鴣委員】

地域包括支援センターの評価を介護保険運営協議会で行っていくということですが、どのように行うのでしょうか。

【事務局】

地域包括支援センターが公正中立な立場で運営できているか確認するために、包括支援センターがケアマネジメントするときはどういった事業所を利用しているか等について数値化できるところは数値化してお示ししていこうと思っています。

【稲賀委員】

包括支援センターの運営委託を受けているが、実際は運営にあたり持ち出しが発生している状況です。そのあたりはいかがでしょうか。

【事務局】

来年度包括支援センターの人員を増やし、委託料の算定方法についても見直しする予定になっています。また、今後包括支援センターの運営体制についても運営協議会等をとおして考えていきたいと思っています。

【門脇眞澄委員】

先ほど荒井委員からボランティア団体はそんなにあるものではないとお話がありましたが、高齢者クラブはそういった場面で出番があると思います。ただ実際は、トラブル時の対処など支援体制がないと活動しにくいと思います。

【事務局】

市の社会福祉協議会と連携を図って、事業の見直しなどを行っていきたいと考えています。

【岩間委員】

計画書の中には、今後行っていくことが書いてありますが、それぞれの評価や見直しが大切だと思いますのでぜひお願いしたいと思っています。

【事務局】

市としても重要性は感じていますので、運営協議会の中で計画の進捗状況等をお示しして評価等を行っていきたいと考えています。

【荒井委員】

包括ケア推進協議会についてもぜひ開催していただきたい。地域ケア会議の校區別開催についてはどうなっていますでしょうか。

【事務局】

それぞれの内容に応じて、会の大きさを設定していきたいと思っています。

【会長】

事務局からその他ございますか。

【事務局】

施設整備については直しますが、その他今回の計画案についてはいかがでしょうか。

【各委員】

(了承)

【事務局】

第5回の策定委員会では、介護報酬の改定と施設整備も反映させた保険料をお示ししたいと考えています。今後はパブリックコメントを経て第5回の開催は2月中旬をになると思います。

【会長】

それでは全ての日程が終了しましたので、これをもちまして本日の会は閉会といたします。皆様ご苦労さまでした。

5 閉 会

(閉会：午後3時30分)