

函館市高齢者計画策定推進委員会の

書面開催に係る意見・質問

1 意見

(1) 齋藤委員 資料2 8ページに関して

今は介護人材確保を強化し、人材不足により稼働率が低下している施設等を満床に近付ける取り組みが必要です。いくら施設を増やしても、人材不足が原因で未使用の居室(ベッド)が増えるのは、本末転倒だと考えます。

(2) 川上委員 資料2 8ページに関して

介護のための離職は無いと9割が回答しているが、介護者は子か配偶者が8割を占め、ほとんどが50代～60代である。介護は大変だが、自分達の家計を維持するためにも、離職することが出来ない家庭も潜んでいる数字が含まれているようにも感じる。

(3) 能川委員 資料3 2ページに関して

「地域包括支援センター」の認知度を高める取り組みについて、普及・啓発に取り組むとなっているが、具体的取り組みとして全市民にセンターの具体的紹介(業務内容等)を配布するのはどうか。

(4) 岩井委員 資料3 4ページに関して

次期計画では、地域包括支援センターの体制の整備、連携が大きなポイントになると思います。この点について、これからも議論が必要と考えます。

(5) 能川委員 その他

高齢者の社会活動として、高齢者が集える「サロン」を多数設置してはどうか。いずれは世代間交流に進める。運営は市で行い、運用は(有償)ボランティアが行う。

2 質問

(1) 能川委員 資料1 4, 5ページに関して

「夜間対応型訪問介護」「訪問入浴介護」のいずれも利用者数は計画値より実績値が低いですが、費用は実績値より高いのはなぜか。

<事務局からの回答>

どちらのサービスも、基本的には利用者の要介護度が高いほど費用が高くなります。お尋ねのような差が生じたのは、これらのサービスを利用した方の要介護度が、計画で想定していた要介護度より高かったため、費用も高くなったことによります。

(2) 川上委員 資料1 2ページに関して

要支援1の対象者が年々減少しているが、どのような事が考えられるか。

<事務局からの回答>

2017年度（平成29年度）から、介護保険制度の改正により、要支援1・2の訪問介護と通所介護については、要支援の認定を受けなくても、心身の状態を確認したうえで、「事業対象者」として、これらのサービスを利用することが可能になりました。

従前から、要支援の方の多くがこれらのサービスを利用していましたが、必ずしも要支援の認定を受ける必要が無くなったため、要支援1の方が減少しているものです。

※補足

要支援者と事業対象者を合計した数値の推移は、年々、増加傾向となっております。