

平成 26 年度第 6 回 函館市高齢者計画策定推進委員会 会議概要

■ 日 時

平成 27 年 1 月 15 日（木） 18 時 30 分～20 時 30 分

■ 場 所

市役所本庁舎 8 階大会議室

■ 議 事

- (1) 施設・居住系サービス基盤の整備について
- (2) 第 7 次函館市高齢者保健福祉計画・第 6 期函館市介護保険事業計画 素案について

■ 配付資料

- ・ 会議次第
- ・ 福祉コミュニティエリア整備基本構想策定に向けた中間報告（資料 1）
- ・ 第 7 次函館市高齢者保健福祉計画・第 6 期函館市介護保険事業計画 素案（資料 2）
- ・ 第 7 次函館市高齢者保健福祉計画・第 6 期函館市介護保険事業計画 素案の概要（資料 3）

■ 出席委員（13 名）

池田委員，岩井委員，奥野委員，恩村委員，熊川委員，齋藤委員，高橋委員，所委員，永澤委員，新館委員，能川委員，松野委員，山本委員

■ 欠席委員（2 名）

印牧委員，佐藤委員

■ 傍 聴

2 名

■ 報道機関

3 社（函館新聞社，北海道建設新聞社，北海道新聞社）

■ 事務局職員

種田保健福祉部長

保健福祉部

介護保険課 鈴木課長，中釜主査，相澤主査，渡辺主任，信田主事

高齢福祉課 成澤課長，桐澤参事，塚本主査

■ 会議要旨

1 開 会

2 議 事

(1) 施設・居住系サービス基盤の整備について

事務局：桐澤保健福祉部参事

(資料1「福祉コミュニティエリア整備基本構想策定に向けた中間報告」に基づき説明)

事務局：中釜介護保険課主査

(資料2「第7次函館市高齢者保健福祉計画・第6期函館市介護保険事業計画 素案」に基づき説明)

松野委員

平成27年度に公募する特養、グループホームの整備予定場所はどのあたりになる予定か。

事務局：鈴木介護保険課長

平成27年度の整備計画は41ページのとおり、整備状況を踏まえた圏域への整備を進めるとしており、現時点では、整備予定圏域は決まっていないが、91ページの日常生活圏域別サービス種類別事業所数の表を見てわかるとおり、整備の進んでいないところなどへの整備が考えられる。

山本委員

福祉コミュニティエリアについて、これだけの調査を行うのは大変であったらと思うが、アンケートの回収率が非常に低いと感じる。

また、老人施設だけでなく、若者の施設も融合するようなものも考えてほしい。

事務局：桐澤保健福祉部参事

中間報告書の2ページに回収数が693票と出ているが、数としては、統計学上400票以上あればアンケートとして成り立つと言われていたところで、回収率についても、民間が調査を実施すると回収率が20%台ということなので、35%位あればいい数字なのかなと理解している。

今後、老人施設だけではなく、障がい者あるいは子ども、多世代交流なども含めた施設を検討していくが、民間事業者がここで何を展開したいのか、そして我々がいい提案だと思うものについて、評価していきたい。

池田会長

91 ページにある圏域ごとの種類別サービス状況を見て、足りないところなどのバランスを考えながら、施設整備を展開していくということである。

(2) 第7次函館市高齢者保健福祉計画・第6期函館市介護保険事業計画 素案
について

事務局：中釜介護保険課主査

(資料2「第7次函館市高齢者保健福祉計画・第6期函館市介護保険事業計画 素案」に基づき説明)

高橋委員

64 ページの保険料基準額の算出について、先ほど介護報酬改定 2.27%の減額という話があったが、これは保険料に影響するのか。

事務局：鈴木介護保険課長

保険料の報酬改定に伴い、64 ページの標準給付額が減額となることが予想される。数字はこれから精査するが、月額で 100 円ぐらいは下がると考えられる。いずれにしても 2 月にならなければ保険料は確定しない。

高橋委員

68 ページの介護保険料の減免について。これは市独自の制度なのか。

事務局：鈴木介護保険課長

介護保険料の生活困窮者に対する減免は市独自の制度で、他都市ではやっていないところもある。

内容は、5 期計画でいうと、第 3 段階の方で生活保護基準相当額以下の収入の方が対象となり、基準額×0.75 が基準額×0.5 まで減額されるというものがある。

能川委員

14 ページの施策の展開の新規項目について、3 年間の計画なので、実施目標年次などがあれば出していただきたいのだが。

事務局：鈴木介護保険課長

14 ページの在宅医療と介護の連携について、協議会の設立は 27 年 4 月に設置したいと考えている。そこで課題や手法等を関係者の方々協議しながら着手可能なものから進めてまいりたい。

事務局：成澤高齢福祉課長

16～18 ページにある認知症施策の推進のうち、新規事業については早期に取り組みたいと考えている事業、また、検討に時間を要する事業等があり、現段階ではまだいつからかとは申し上げられない。

事務局：鈴木介護保険課長

20 ページの介護予防・日常生活支援サービス事業については、29年4月から実施することになるが、実施にあたり配置する生活支援コーディネーターは、27年の早々に担い手を募集したい。また、協議会についても、29年の4月には事業を開始しなければならないことから、27年度の早い段階で設置したいと考えている。

能川委員

14 ページを見ていると、基本的には27年度の開始を目指しているのか、それとも27年度では厳しくて28、29年度になるということか。

事務局：鈴木介護保険課長

14 ページの在宅医療・介護連携の推進について、段階的な対応が必要になる。

まず、(1)の協議会は27年度に設立したいと考えている。

また、(2)の相談体制の構築について、アの地域医療介護サービスの資源の把握は、介護サービスは一定程度把握しているが、医療はまだ把握できていないので、27年度に入手しなければならない情報を検討し、28年度に実施できればと思う。

イの情報共有の支援は、電子ネットワークで医療機関と介護環境を結ぶようなもの等が検討されていると聞いているので、実際にネットワークの環境の充実を図るとなると、まとめるのには時間がかかると考えている。

ウの在宅医療介護連携に関する相談の受付等も、関係者との調整が必要となるため、29年度から実施できればと考えている。

エの地域住民への普及・啓発は、随時可能であると考えている。

次に、(3)提供体制の構築について、アの関係者の研修は、27年度から着手する。また、関係機関においても従業者研修は実施できると考えている。イの24時間365日の在宅医療介護サービスの提供は、医療機関と十分協議をしていきたいと考えている。ウの関係市町との連携は、主に二次医療圏内になるが、関係する市町との連携は随時図っていくということになるだろうかということである。

能川委員

概ね了解した。3か年の各年度の計画をある程度見せて、市の姿勢を市民に示したほうがいいと思ったので、このような質問をさせてもらった。可能な限り、そのような努力はお願いしたい。

また、自分の会のことで恐縮だが、昨年夏に、市に届け出ているサービス付き高齢者向け住宅と有料老人ホームをまとめた冊子を作成したが、未届の施設は掲載しなかった。函館市内では、どの程度、未届の施設があるか。

事務局：種田保健福祉部長

手元に資料がなくて申し訳ないが、一昨年全国調査が行われ、その時点で、函館市では未届の施設が40箇所程度あったと思う。その後、函館市として届出をするよう指導を強めたところ、未届の施設は10数箇所までに減った。未届の施設には引き続き、届出を出すようにお願いしているところである。

岩井委員

在宅医療・介護連携の推進であるが、歯科医師会でこれに関する新しい動きがあったので報告したい。

2年位前から北海道が実施している在宅歯科医療連携室整備事業について、先行で十勝地区や釧路地区で実施していたものであるが、北海道から予算が下りたので、今年4月から1年間、函館地区で実施する予定である。

具体的には、総合保健センター内の口腔保健センターに歯科衛生士の資格を持つ専門の相談員を一人配置し、相談窓口を一本化するというもので、在宅で歯科関係にお困りの方やその介護者の相談を受け付け、必要に応じ相談員が希望者宅を訪問して口腔状態を確認したうえで、登録済みの往診可能な歯科医師会会員のうち、近くにいるドクターにつなぐという方法で1年間実施したいと考えている。

このような連携施設を作るにあたり、4月になるかもしれないが、医療・介護関係者の皆様のご意見をお伺いするための運営委員会を作りたいと思っている。近々、歯科医師会から各団体に詳しい資料等を送付するので、色々ご意見をお聞かせ願いたい。

松野委員

素案ができあがり、これから新制度のもとやるのがたくさんある。私たちも日常業務の中で組み立てながら体制を作っていくといけない。

22～23 ページの高齢者在宅福祉サービスは、包括支援センターのコーディネートで進める事業であるが、例えば、要件に「一人暮らしの高齢者等」とある場合、「等」の解釈のところでも迷う。「等」なので、一人暮らしでなくても対象となる場合もあるが、例えば、ショートステイサービスでいうと、ご夫婦がいて、その娘さんがいる場合で、ご夫婦のうち、奥さんが重度の認知症のご主人を介護していて、就労している娘さんの収入で生活しているようなとき、主介護者の奥さんが介護できなくなった場合に、ご主人にショートステイを利用してもらいながら、娘さんは生活費を稼ぐために働きたいという場合はショートステイサービスには該当しない。そうすると、介護保険の枠を超えた部分の費用は娘さんの稼ぎを充て、苦しい状況で生活しなければならず、在宅生活を支える福祉施策としての救済措置を考えていかなければならないと思う。

事務局：成澤高齢福祉課長

色々なケースがあり、生活で苦勞されている方、家族の方もいるという状況でのご意見である。すぐにどうするという回答はできないが、皆さんのご意見を聞きながら、改善できる点は改善できるよう検討していきたい。

3 その他

池田会長

事務局からの議事が終了した。最後に、私から今年度の最終回ということ一言ご挨拶申し上げたい。

昨年6月から今日まで6回の委員会を開催し、第7次函館市高齢者保健福祉計画・第6期函館市介護保険事業計画の策定にあたり、国の基本指針を踏まえ、函館市の高齢者人口、要介護・要支援、認定者数の現状と将来推計、介護保険施設等の入所・申込調査等を踏まえた施設・居住向けサービス基盤の整備、介護保険サービスや地域支援事業の見込み等について検討や協議を行ってきた。

高齢者人口のばらつき、民生・児童委員の協議会の担当区域の不整合、といったものが課題であったが、現状に合わせた日常生活区域の見直し、今後増えると見込まれる高齢者に対する介護予防・認知症対策の重要性、それから在宅医療と介護の連携の強化、在宅生活を支える多様な生活支援サービスの提供体制の構築、住み慣れた地域で人生の最後まで安心して暮らし続けられる地域包括ケアシステムの実現に向けて函館市の高齢者福祉がどのようにあるべきか、そういう視点で今日まで活発な意見交換をしてきた。

また、新規事業が示されるなかで、このような課題について早急に取り組むべきであると我々も再認識できたのではないかと感じている。

新たな高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に基づいて高齢者福祉のさらなる向上に向けて積極的に取り組みを進めていただくようお願いしたい。

この委員会は、今日で最後であるが、計画の進捗状況等を管理していく必要がある。来年度以降は年に1回程度ではあるが開催していこうと思っているので、皆様には引き続きよろしくようお願いしたい。

事務局：種田保健福祉部長

昨年6月から委員の皆様にはお忙しいなか、お仕事を終わられてからの時間帯、精力的に計画策定に取り組んでいただいたことに心から感謝申し上げます。今回の介護保険事業計画は介護保険法の大きな改正に伴う計画策定ということになり、新たな施策の取り組みも多く、皆様にも苦勞をおかけしたとは思いますが、この計画の推進にあたってまた引き続き関係者の皆様の力を貸していただいて、この計画を実効性のあるものにしていきたいと考えているので、引き続きよろしくようお願いしたい。

今後、本日まとめていただいた計画は訂正すべきところは訂正させていただいたうえで、今月中旬からパブリックコメントを実施し、市民の皆様や市議会の方からのご意見をいただけてまいりたい。

介護保険料は、先ほど高橋委員からご指摘があったように、現状では介護保険料の改定前の試算で5,405円であるが、今後2.27%の減額改定の影響等を踏まえ、改めて計算し直して、2月中旬にはお示しし、3月中には計画決定ということで作業を進めてまいりたい。

引き続きどうぞお願いしたい。

4 閉会

池田会長

それでは会議を終了したい。皆様本当にありがとうございました。