

平成 26 年度第 2 回青森市健康福祉審議会高齢者福祉専門分科会 会議概要

- 開催日時** 平成 26 年 8 月 18 日（月）14：00～16：15
- 開催場所** 青森市福祉増進センター（しあわせプラザ） 3 階 中会議室
- 出席委員** 村上秀一委員、風晴賢治委員、亀田雅代委員、木村隆次委員、鹿内文子委員、鹿内由記子委員、杉本正委員、中嶋卓美委員、三浦裕委員、山内了介委員
《計 10 名》
- 欠席委員** 出雲祐二委員、栗林理人委員《計 2 名》
- 事務局** 健康福祉部長 赤垣敏子、健康福祉部次長 和田孝行、
健康福祉部参事高齢介護保険課長事務取扱 赤坂寛、
浪岡事務所健康福祉課長 山口朋子、高齢介護保険課副参事 櫻庭勝、
高齢介護保険課主幹 野登浩一、高齢介護保険課主幹 柳谷勝司、
高齢介護保険課主幹 三ヶ田正治、高齢介護保険課主査 佐藤源志、
高齢介護保険課主査 向中野葉子、高齢介護保険課主事 鳥羽隆仁、
高齢介護保険課主事 葛西光明 《計 12 名》
- 会議次第**
- 1 開 会
 - 2 健康福祉部長あいさつ
 - 3 案 件
 - (1) 青森市高齢者福祉・介護保険事業計画（第 6 期計画）について
 - ①青森市高齢者福祉・介護保険事業計画（第 5 期計画）の評価について
 - ②高齢者の将来推計人口について
 - ③青森市高齢者福祉・介護保険事業計画（第 6 期計画）における施策の基本視点（案）について
 - ④介護保険法の一部改正を踏まえた対応について
 - (2) 「居宅介護支援」及び「介護予防支援」の基準を定める条例制定に伴う「わたしの意見提案制度」の実施について
 - 4 そ の 他
 - 5 閉 会

議事要旨

案件（1）青森市高齢者福祉・介護保険事業計画（第 6 期計画）について

事務局から、資料 1 のとおり、青森市高齢者福祉・介護保険事業計画（第 5 期計画）の評価について、資料 2 のとおり、第 6 期計画策定に関する市議会からの指摘事項について、説明があった。

意見、質疑応答

○委員

1 ページ目の「3.5 期計画の評価」について、「地域包括支援センターを拠点とした地域ケア体制の充実」とあるが、地域ケア会議の開催回数よりもどういった運営をするかといったことや、支援の件数だけでなく、介護予防のことも含めて、市が方向性を出した上で、地域ケア会議の運営を行うようにしていただきたい。

続いて、その中の3点目について、介護予防のマネジメント件数は目標に達しているとあるが、効果的なマネジメントを行うためには、元気な高齢者、二次予防、要支援など、それぞれの対象者の動きを数字として把握し、次の機会に示していただきたい。

「高齢者福祉施設サービスの充実」について、5期計画で、地域密着型の特養が整備され、目標に対して待機者が減ったからよしとするのではなく、今後は給付費が伸び、保険料が上がると想定されることから、例えば、施設整備の考え方の見直しや24時間巡回型のサービスを充実させるなど、検討する必要があると考えている。

また、特養の待機者数について、真に必要な方が、特養に入所できるようサポートをしながら、特養以外で対応できる方は、有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅を利用いただくなどのマネジメントを行わなければ、施設整備費用が増えていくこととなる。

○委員

私も地域ケア会議について、開催回数ではなく、中身であると考えている。

介護予防のケアマネジメントについて、市民の皆さまの参加率が低いという状況にあることから、行政も含めて、介護予防に係る体制作りを行うとともに、数的な目標値を掲げていただきたい。

福祉施設サービスについては、有料老人ホームが増えていく中で、特養などの待機者は、減っているのではないかと実感している。

○委員

特養の待機者について、特養に入所を希望しても入所できず、特養に入所することができないまで、有料老人ホームを利用するといった現状もあると聞く。

○委員

認知症ケアパスについて詳しく伺いたい。

○事務局

認知症ケアパスについて、かかりつけ医で早期発見いただくことが第一であるが、認知症になった時、どこの医療機関、福祉施設、地域包括支援センターなどに行けばよいのか、大きな道しるべ・流れとして示すものである。

現在、医療機関などと連携し作成にとりかかっており、第5期計画期間中に皆さまにお示しできるよう取り組んでいるところである。

○委員

現在、健康な方であっても認知症とわかった時、どこにいけばいいのか不安である方もいると思うが、認知症ケアパスは健康な方にも周知いただけるのか。

○事務局

市民の皆様にお示しする。

○委員

認知症の発見ということに関して、医師の方に早期診断をしてもらうため、県の市町村介護支援事業の中で作成した、本人か家族でチェックを行う「脳の健康チェックリスト」のように、認知症を早期発見できるシステムの構築という視点も考慮していただきたい。

○委員

本人や家族が気付かない場合もあることから、地域ぐるみで認知症の対応を考えていくべきである。

○委員

3 ページ目の老人クラブについて、お年寄りは増えているのに、老人クラブは増えていないのが疑問であるが、いずれにしても、地域において、お年寄りの方々にいろんな活動をしてもらうという視点を持つと、多様な役割を果たすことができるような存在になると考えている。

○委員

たしかに、老人クラブの会員数は、平成 13 年度をピークに減少してきており、平成 25 年度ではピーク時の 4 割程度まで減少している。

老人クラブについては、高齢化により会計担当などの担い手が不足してきている。

一方で、老人クラブは、健康教室や運動会をはじめとするスポーツや交通安全運動への参加など様々な活動をしている。

○委員

高齢者の方は外に出て、体を動かすことが非常に重要である。

○委員

3 ページ目の「3. 5 期計画の評価」の一番下にあるシルバー人材センターの就業率について記載があるが、65 歳以上の者に関して、実際に何人の求人があって何人の求職があるのかといった数字が必要である。こういった実態がなければ、全く意味の無い数値になってしまうと考えているので、数字を具体的に示していただきたい。

○事務局

具体的な数字については、会議録を皆さまに送付させていただく際に補足資料として送付させていただきたい。

○委員

5 ページ目の介護サービスの充実について、現在、介護給付費がかなり増加しており、青森県では月当たり 100 億円を超えているが青森市はどうなっているのか。

○事務局

平成 25 年度においては、一月当たり約 19 億円である。

○委員

特養の方でも介護給付費が非常に伸びているということについて、今後の団塊の世代の高齢者への移行も踏まえ、行政は、保険者として保険料の負担を軽減させるため、それぞれの施設の運営状況をきちんと把握していただきたい。

○委員

事業者の指示等であらゆる思いをされているケアマネージャーもいると聞くので、指導・監督の立場ではなく、保険者としての立場でケアプランを全て点検すべきだと考えている。

利用者の尊厳、法律の原点に立ち返って、真に必要なサービスであるのかをケアマネージャーに説明を求めるなど、保険者としての点検を明日からでもしていただきたい。

○委員

持続可能な介護体制の構築のため、ケアプランの点検を行うに当たっては、居宅介護支援の要支援や要介護の平均を算出し、その平均をオーバーしている箇所は全部チェックしたほうがよいと考える。

○事務局

保険者として、ケアプランをチェックし指導するという点については、指導・監督とは別のステージで行うことや、お客様からいただいた保険料を適正に運営するという視点から、ご指摘いただいたことは重要なことだと思っている。

ケアプランの点検は、単に点検するだけではなく、一歩前に踏み出して行うということだと思っているので、このことも踏まえて、介護保険料を適正に運営するという立場から、そのあり方を検討させていただく。

○委員

ケアマネージャーを変えることについては、そのご本人の意向があればすぐ変えることができるが、それを認めない有料老人ホームもあると同様のこともある。

このことを踏まえて、他の組織からもチェックするという観点から、複数のケアマネージャーをつけるべきだと考える。その上で、居宅介護支援の量を決定することが重要であると考えている。

次に、事務局から、資料3のとおり、高齢者の将来推計人口について説明があった。

意見、質疑応答

○委員

圏域の変更については、どのように考えているのか。

○事務局

圏域ごとの高齢者数に違いが出てきていることから、次期計画に向けて、これを平準化、つまりは、同じような割合となるよう、事務局側で検討をしている最中であるので、機会をみてお諮りしたいと考えている。

一方で、地域包括支援センターと高齢者の方との馴染みの関係が築かれてきていることを併せて検討し、どちらにも負担がかからない一番よい方向について、私どもの方で議論している最中である。

いずれにしても、方向性については、専門分科会にお諮りしたいと考えている。

○委員

圏域の変更について、市のほうで検討しているということは、我々にとっては、非常によい方向であると思っている。

このことに関して、例えば、ある一つの町会に、地域包括支援センターが二つにわかれている地区があるなど、境界線が異なるところがあるため、圏域を変更するに当たっては、このことも考慮していただきたい。

次に、事務局から、資料4のとおり、青森市高齢者福祉・介護保険事業計画（第6期計画）における施策の基本視点（案）について説明があった。

意見、質疑応答

なし。

次に、事務局から、資料5のとおり、介護保険法の一部改正を踏まえた対応について説明があった。〈資料6は参考資料につき説明を割愛〉

意見、質疑応答

○委員

現行の利用料は1割負担であるが、地域支援事業では利用料はどうなるのか。

○事務局

市町村で定めることになっている。

○委員

市民の意識として、保険料を上げてほしくないというのが非常に多いと思うが、財政安定化基金の借入れをすることにより、保険料に上乘せになるという仕組みがあるため、どのような背景で保険料が上がるのかを是非周知していただきたい。

また、介護予防の必要性について、是非、第6期計画で強く示してほしい。

○委員

3ページ目の、例えば訪問型サービスBの「住民主体による支援」とあるが、これは法制度として定められているのか。

○事務局

できるということで、やらなければならないわけではない。

新しい総合事業について、本市としては、実施は最終年度とし、1、2年目は円滑な移行を図るためにも準備期間としたい。

このスケジュール・取組み方針についてご意見をいただきたい。

○委員

こちらの内容でよいのではないか。

○委員

予防給付の通所と訪問の切り替えは平成29年度に実施するが、それ以外はできるだけ早く実施してほしい。

総合事業は平成29年度から実施、それ以外はできるだけ早くから実施するということがよろしいか。

○事務局

その通りである。

案件(2)「居宅介護支援」及び「介護予防支援」の基準を定める条例制定に伴う「わたしの意見提案制度」の実施について

事務局から、資料7から資料9のとおり、居宅介護支援・介護予防支援の基準を定める条例骨子案について説明があった。

意見、質疑応答

なし。

その他

○事務局

後日、事務局から委員の皆様へご意見等を頂戴するための文書を送付するので、様々なご意見等を頂ければと思う。