

(様式第4号)

介護保険運営協議会 会議概要

- 1 審議会名 上田市介護保険運営協議会
- 2 日 時 平成27年1月27日 午後1時30分から午後2時45分まで
- 3 会 場 中央公民館2階第二、第三会議室
- 4 出席者 佐藤委員、山野井委員、宮下委員、中村委員、藤井委員、田畑委員、小山委員、田中委員、大草委員、山浦委員、齊藤委員、関委員
- 5 市側出席者 小林健康福祉部長、徳永高齢者介護課長、真田地域自治センター健康福祉課長、桜井高齢者介護課介護保険担当係長、長田高齢者介護課介護保険担当係長、村山高齢者介護課高齢者支援担当係長、西入高齢者介護課高齢者支援担当係長、丸子地域自治センター健康福祉課高齢者支援担当係長、真田地域自治センター健康福祉課高齢者支援担当係長、武石地域自治センター健康福祉課高齢者支援担当係長
- 6 公開・非公開等の別 公開 ・ 一部公開 ・ 非公開
- 7 傍聴者 0人 記者 0人
- 8 会議概要作成年月日 平成27年2月3日

協議事項等

- 1 開 会 (高齢者介護課長)
- 2 会長あいさつ
- 3 協議事項
 - (1) 第6期上田市高齢者福祉総合計画について
 - (2) 地域密着型サービス事業所にかかる指定更新について
- 4 その他
- 5 閉会

審議概要

議題1「第6期上田市高齢者福祉総合計画」

(事務局) 今までは「第6期高齢者福祉総合計画」の素案としてお示しし、ご意見をいただき審議してきました。介護保険料につきましては条例案件になります。3月の上田市の定例市議会に議案としてご提案させていただき審議を経て最終的な介護保険料として決まっております。この場で決まったことを答申として含んでいただき、最終的な決定は議会での議決となります。

資料 1にありますが、介護保険料の算定にあたっては国のワークシートがあり介護給付実績や利用状況等のデータを基に推計。所得の段階に応じて保険料水準を設定しつつ標準金額から最低でも半額、最高でも1.7倍にし、低所得者でもご負担できるように高所得者にはその分ご負担いただきますが、皆様が負担感なくご負担いただけるように設定しております。上田市の所得段階につきましては第3期までは国と同じように設定してきましたが、第4期からはそれを細

分化しております。今回も大幅な上昇の抑制と低所得者への配慮として国の設定以上の段階を増やし、第1第2段階を統合し基本的な考え方は従来と同じで国の示した段階より多い13段階で設定し標準月額も5,580円と設定しました。皆様のご意見をいただきたいと思っております。

(委員) 地域支援事業のほうですが、上田市においては後期高齢者の伸び率を勘案した設定と当初は国のほうに示されていますが、上田市においてこれはどのような形で設定されているのでしょうか。総合事業の中の地域支援事業の上限ですが。

(事務局) 地域支援事業につきましては上田市の新しい地域支援事業ということで平成29年4月から始まるわけですが、それまでのところは給付費の3%を上限として計上してあります。平成27年度28年度については3%を上限として、平成29年度については後期高齢者の伸び率も勘案してわずかですが多めに計上してあります。

(委員) 今期までの未納者について。国の基準に合わせた場合に未納者はもっと増えてくるのではないかと。これを含めて算出しているのか。現実、第1・2段階の人が払っていないのは何%になるのか。未納者を含んで算出しているのか。

(事務局) 収め方の現状、年金からの天引きは収納率100%。この方は9割以上に達する。後の10%以下の方は普通徴収ということで滞納者がいる。算定にあたりまして収納率を入力しています。これを勘案しまして、特別徴収と普通徴収合わせて99%位になる。そういう基準で算出をしているということです。

(委員長) 他にありますか。
保険料の算定については承認ということによろしいでしょうか。

(事務局) 第5回の協議会での上田市高齢者福祉総合計画(素案)の主な変更点【資料2】とパブリックコメント【資料3】について説明。

(委員) パブリックコメント資料3の6(3)の認知症施策の推進に関してだが、地域で徘徊者の見守りシステムについて話し合っているが、市の職員も来てもらうことはできるのか伺いたい。

(事務局) 認知症施策につきましては、計画の中にも記載してございますが、平成24年度から認知症施策推進事業ということで認知症地域推進員として看護師1名を配置。第6期でも引き続き配置します。やすらぎ支援員という、例えば認知症の高齢者の方を見ている家族が外へ出掛けたいという時にそのお宅に行ってみ守りをするというようなサービスもやっておりますので、今後も進めてまいります。

提案がありました会については、具体的にどういう会か聞かせていただき職員等も参加させていただければと思います。

(委員長) 認知症の初期集中支援チーム、医療センターの設置等この計画に載っているが具体的にはどのようなものか。

(事務局) 認知症は早期発見が大事。認知症初期集中支援チームですが、例えば家族や関係する方から認知症の疑いがあると相談があった場合、そのお宅に行き本人にお会いし受診が必要なら受診

を促したり医療機関等と連携を取ったりしながら支援していく。本日示された厚労省の新オレンジプランにも認知症初期集中支援チームの設置が必須と記載されている。早期発見・早期診断・早期治療ができるように支援していく。センターはまだ検討中だが、イメージとするとチームが発見した方を早期に診察してくれる医療機関を考えている。

(委員) 施策の中に地域における支援体制の構築と推進という形で考えられていると思うが、地域における支援体制とはどういうふうに考えているのか。地域はどうあるべきか提案するべきではないのか。

(事務局) 地域での支援体制ということですが、地域包括ケアシステムとよく言われていますが、高齢者の方・認知症の方も含めて住み慣れた地域・自宅で過ごしていくことができる地域を作りたい。

第6期の平成29年4月までに介護予防の中の訪問と通所のサービスが市町村の事業へと移ってくる。今は専門家の方がサービスを提供しているが、多様な方々によるサービスの提供が求められている。地域でのボランティアや自治会・NPO法人等介護の専門職でない方も参入してできるようなサービス体系を作り、その地域にあった地域での支え合いを進めていきたい。

(委員) 認知症の話ですが、私の経験上早期発見は難しい。家族の中でおかしいと思った時に始めて気が付くが、家族は外へ出たくない。最終的には徘徊するようになってしまう。私の妻の場合は、自治会の皆さんに公表したので徘徊していてもどこにいるのかすぐにわかった。徘徊はすぐに出て行ってしまうので家族だけで見るのが大変。支援チームの方が訪問しても家族の理解を得ることが難しいと早期受診、早期治療には繋がらない。地域の皆さんで発見することが一番の近道だと思う。

(委員) 認知症の徘徊についてはプライバシーより生命の危険があるので家族が公表してくれることが一番だが、できない家族がいる。包括等でも訪問しているが、困った時には相談するからと家族が断る。チラシを配ったり、訪問をしたり様々な方法で動いてはいるが、現実には公表できない方が多く、重症になってから困るケースもある。

地域、自治会の中で認知症に関する正しい知識と理解を得てもらいたい。

(委員) 訪問をすることで人間関係を築いていくことが大事。介護予防の訪問と通所が市町村の事業に移ってくることで隣近所も含めた訪問体制になるのではないか。

(委員) 今、地域力が落ちている。地域で手をつなぎ、おせっかいができる様な地域力が必要。また、地域で集う場所があれば予防にもつながるのではないか。

介護保険制度についてまだまだ人事だと思っている方もいるので、詳細についてもっと積極的に周知して行ってほしい。

(事務局) 今後も介護保険制度について周知を図っていきたい。

地域で手をつなぐ・地域力という話ですが、介護予防も含めて訪問と通所を手始めに進めていきますが、サロン事業というのも自治会を中心に始めておりますのでこれからも力を入れていきたいと思えます。地域での支え合いを重視したサービス提供ができるように地域力というようなものを上田市でも作っていきたい。

(事務局) 明後日29日に佐藤会長から母袋市長に答申をお願いいただく予定です【資料 4】

(委員長) 議題1「第6期上田市高齢者福祉総合計画策定について」
承認ということによろしいでしょうか。

議題2「地域密着型(地域密着型介護予防)サービス事業者の指定更新について」
承認いただきました。

その他

(事務局) 当協議会の委員の任期は今年度と来年度の2ヶ年ですが、団体推薦の役員の方で任期に関わらず役員を辞される等で委員が変わられる方がありましたらご連絡ください。

- * 会議概要は原則として公開します。会議終了後、1週間以内に行政改革推進室へ提出してください。
- * 非公開及び一部非公開としたものについては、その理由を記載してください。