

さぬき市高齢者福祉計画及び第6期介護保険事業計画策定委員会
第3回会議要旨

- 1 日 時 平成26年12月19日（金） 14：00～16：20
- 2 場 所 さぬき市役所長尾支所2階会議室
- 3 出席者 [委員] 18人
[事務局] 6人
[傍聴] 無
- 4 議 題 さぬき市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画素案について
- 5 資 料
○さぬき市高齢者福祉計画及び第6期介護保険事業計画【素案（H26.11.19時点）】
○資料1第6期におけるサービス事業量見込及び介護保険料（案）について
- 6 会議の内容は次のとおりである。
 - (1) 会議の成立
さぬき市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会設置要綱第5条第2項の規定により、過半数以上の出席があり、会議が成立していることを報告した。
 - (2) 会長あいさつ
○今回は、さぬき市高齢者福祉計画及び第6期介護保険事業計画の素案及び介護保険料について活発なご意見をいただきたい。
 - (3) さぬき市の現状と課題について
事務局から資料の説明をした。
○第1回策定委員会の現状と課題、第2回策定委員会の課題と施策の方向を踏まえて素案を作成している。
また、素案中、介護保険のサービス事業量見込みは、最終事業量について精査中であり、資料1を参照いただきたい。
 - 資料1は、11月28日時点の内容であり、今後介護報酬改定等が示された段階で、1月中旬を目途にサービス事業量を見込むものである。
 - 施設整備の方針は、事業所アンケート調査及び特別養護老人ホーム入所申請調査の結果、平成29年度の要介護認定者数推計を踏まえて、整備すべき量を35人～123人（上限は11月28日時点）とし、第6期介護保険事業計画においては、保険料の軽減を考慮して100人とし、残余は第7期介護保険事業計画で改めて検討することとする。
 - 素案に関する委員の意見は、1月15日（木）までに事務局まで提出いただきたい。

委員の意見等は次のとおり

【素案第1章計画策定の趣旨について】

- 特に意見はなかった。

【素案第2高齢者を取りまく状況と課題について】

- 電動ベッドは、要介護4とか5の方の必要性は認めるが、軽度の要介護度の方に貸与されているということであれば、本当に必要なことかよく考えてみなければならない。
- 電動ベッドの貸与の必要性は、居宅介護支援計画で明示する事項であり、適切な運用を期待したい。
- ニーズ調査結果の在宅で生活をするために必要なサービスについては、施策において推進いただきたい。

【素案第3章計画の基本構想について】

- 認知症施策の推進について、先進地の取り組みの中で、軽度認知症のまま改善策をとらなければ数年後には5割以上の方が認知症に移行し、改善策をとれば認知症に移行する方は激減することが報告されているので、軽度認知症の方の把握と改善対策を推進いただきたい。
- 認知症の方の把握は、要介護認定調査資料が考えられ、調査資料の目的外利用にあたるけれど、利用できるように検討いただきたい。
- 国は、認知症初期集中支援チームを設置することや認知症ケアパスの活用を示している。これらは、地域からの情報収集によって進めることを基本にしている。
- 軽度認知症の方や家族は、認知症であることを否定する、公表しない傾向があり、そのことが自覚して治療や予防に至ることを難しくしているので、認知症の方を社会が支援できる雰囲気を整える必要がある。このため、しっかりと公報して、社会全体で取り組む必要がある。
- 国が示している認知症初期集中支援チームの設置については早期に取り組むをしていただきたい。
- 認知症に係る考え方が以前と現在では大きく変わっている。認知症は治癒しないものとされたが、治癒しないまでも遅らすことができる、治癒できる可能性があるというふうに医学が進歩している。そうすると、トータルでは、取り組みをすると、これ以上に病状が進行することは防げるものになっている。さぬき市が、認知症はこういうふうに取り組ましようと、全体で取り組めば、かなり効果が見込めるものと思う。
- 「もしかしたら認知症の症状があるのでは」と認識する人が早く病院につくことによって、改善される率が高いので、それを、どういうふうにして広めるのが課題だと思う。
- 先進的な取り組みの一例を申し上げると、基本チェックリストを配布するとき

に、認知症関係のチェックリストがあって、それを配付して回収して、軽度の認知症をひっかけていく、ほっとけばリスクが高くなるだろうからリスクの低いうちからアプローチしていくという取り組みをしているところがある。

また、認知症に対する理解が不足しているので、小学校の教育の中に入れて、正しく理解していくということで、教育委員会や学校と連携して取り組みをしているところもあるので、こうした事例を踏まえて検討いただきたい。

- 地域包括ケアシステムの図の中に、施策のうち健康づくりが入っていないので、入れて位置づけいただきたい。

【素案第4章施策の基本的な方向について】

- 日常生活の中で、健康づくりや介護予防を自主的に取り組みすることによって、結果的に、医療費や介護保険料の軽減につながればと思うので、市全体の運動になるように期待したい。
- 健康づくりビデオの製作とか地域ごとの健康教室の普及とか、具体的な企画案を市民が市に持ち込んで、取り組みがどんどん進めてほしい。
- 各種団体の取り組みを支援し健康づくりを進めることになっているが、適切な取り組みができていないところもあると思われるので、所管課と適切な対応をしていただきたい。
- 地域包括支援センターを核に、人づくり、組織づくりをして、本市の地域包括ケアシステムをつくることになっている。人づくり、組織づくりは、総論賛成、各論反対となり取り組むことが難しい分野なので、相当な覚悟をもって取り組みいただきたい。
- 地域包括ケアシステムが扱う範囲は広いものがある。これらを一つ一つ支援に結び付けていく、環境を整えていくためには、コーディネーターによって調整を図る必要がある。コーディネーターは、一部分だけをみていると調整できないので、全体を見渡して調整する能力が求められる。このようなエキスパートの育成に取り組むなど市は相当な覚悟をもって取り組む。

【素案第5章介護サービス量等の見込みについて】

- 日常生活圏域を一つにすることについて、意見はなかった。
- その他の部分について意見はなかった。

【資料1について】

- 介護給付費準備基金は、借金すれば後年度の負担になるので、1億円ぐらい、必要な額を残しておく必要がある。
- 資料1の資料、保険料は、策定委員会で決定するものではなく、最終的には市長が案を作って、市議会で議決するものである。策定委員会は、算定の考え方に対して意見を述べることが役割であり、策定委員会の意見を尊重して市長が判断するというところで進めていただきたい。

- 認定者の推計等は、国のシートを使っているけれども、1ケタの数字が出てくると、この数字に意味が付与されて、引っ張られる可能性がある。推計であるので、上限、中位、下限を示してもらった方がいいのではないかと考える。
また、計画の評価をする時にも、想定内なのか想定外なのか、いろいろと評価できるのではないかと考える。
- 施設整備を行うと、その分の利用が増えるので保険料の増高になる。その額が許容できるものならば、施設整備を進めて利用しやすい環境を整えてほしいと思う。
- 保険料は、平成32年、平成37年になるとますます増高することになる。介護予防の効果による利用者の減等を踏まえて需要と供給のバランスをみながら施設整備を適切に進めていただきたい。
- 施設の申し込み者は多いので、現況では、保険料を支払っても利用できない可能性があるけれど、施設整備をすれば利用できる可能性が広がるので、市民に理解を得られるのではないかと考える。