

平成 26 年度 富山市高齢者総合福祉プラン地域懇談会（大沢野開催）議事録

1 日 時 平成 26 年 8 月 27 日（水）午後 2 時～午後 3 時 30 分

2 場 所 大沢野文化会館 4 F 大会議室

3 参加者

【市民等】 68 人

【事務局】 橘福祉保健部次長、井上保健福祉部参事、宮崎保健所保健予防課長、東保健所健康課長、茶木介護保険課長、石井長寿福祉課長

4 内 容

(1) 次長あいさつ

(2) 出席者紹介

(3) 議 事

1 事務局説明

① 長寿福祉課（14 時 05 分～14 時 20 分）

② 介護保険課（14 時 20 分～15 時 02 分）

5 質疑応答

市民等

1 点目として、資料 43・44 ページの「日常生活圏域の状況」について、この資料にある施設は市直営施設だと思うが、民間に委託しているデイサービス等の介護サービス事業所はどの程度あるのか。

2 点目は、資料 P64 ページの「一定以上所得者の利用者負担見直し・補足給付の見直し」について、所得については「個人の財産等も勘案する」とあるが、どのようにチェックするのか。まだ国が決めていないかもしれないが、わかれば教えていただきたい。

介護保険課長

1 点目について、まずこのページでは「介護保険施設」と「地域密着型サービス」に限定した資料である。これらは全て指定している民間等事業所である。

その他のデイサービス等の事業に関する正確な資料を本日持ち合わせておらず、ご容赦いただきたい。

2 点目の所得把握については、現在入所中の方の軽減に対する仕組みの改正である。入所者の費用のうち、食費と居住費については原則自己負担だが、所得の低い方については軽減するということになり、この軽減に資産を勘案する。基本的には預貯金と信託証券。把握の仕方は自己申告。裏付けは預金通帳や取引明細を添付していただくということになる。負債についても申告によって減額するという仕組みになっており、具体的に確認する方法としては、金融機関へこちらから照会することもできる。また、申告が間違いあるいは虚偽であった場合には、

倍返し、トータルで3倍を返していただくという仕組みとなる。ただし、照会を全ての人にすることがどうかについては、まだ示されていない。

市民等

人の懐に足を突っ込むみたいでかなり難しい問題と思う。もう1つ聞いておきたいのは、介護保険制度が発足以来、制度が変わるのは3度目ということになる。今回は、要支援1・2を介護保険から事業へ移行とか、要介護3以上の方でないと特養に入れないという問題が具体的にようになってきた場合に、市でも要介護3以上の対象者が増えてくると思うが、市町村単位で面倒みるとなった時、保険でみないとなった時に、具体的にこれまでより質は低下しないのかどうかという心配があるが、その辺りはどう見ておられるか。

介護保険課長

要介護3以上の方に係る特養の施設入所に関しては、現在、施設入所者の95%が要介護3以上の方である。なお施設については、高齢者人口や対象者の増加等を予測しながら一定程度整備していく必要があると考えている。

またその一方で、要介護3以上の方で、特養に入所する方もいれば、小規模多機能型事業所の利用やケアハウスにもサービス移行できないかとか、在宅でのサービスの充実や、現在でも24時間型サービスが出てきているのでそういったものの充実など、いろいろなサービスの組み合わせによりできるだけ不自由のない、満足いただけるようなサービスの展開をしていきたいと考えている。

次に、要支援1・2の方については、地域支援事業へ移行とあるが、市町村の事業に移行するのはホームヘルプとデイサービスの関連のみであり、その他のサービス、訪問看護や福祉用具を借りること等は保険の仕組みの中に残る。ホームヘルプとデイサービスの移行については、どういった仕組みを作るのか、どういった方々が事業を提供してくれるのか、国ではボランティアの活用等と言っているが、それがすぐにできるのかどうかについてはまだ不透明な部分がある。提供者がなければ育成をしなければならず、準備に時間と費用もかかる。また、提供者がなければ整理をして、サービスがうまく構築できるような仕組みを検討し直さないといけない。具体的な仕組みについて、利用者負担がどうなのか等についてはこれからいろいろな方々の意見を聞いて進めていかなければならないが、まだこれから詰めていく途中の段階ですぐに移行するには難しいと考えている。

市民等

認知症の人が地域で暮らしていくための必要な支援について、一般市民にはなかなか見えない。具体的にどのようなことをすすめていくのか。

長寿福祉課長

認知症についてはこれまで認知症と判定されてからの事後的な対応であったが、これからは早期発見・早期対応を目指すとともに、住み慣れた地域で自分らしく尊厳を持って暮らせるよう取り組まなければならない。そのため、国ではオレンジプランの中で、市町村に早期発見・早期対応を示す「認知症ケアパス」の策定を求めており、市としても取り組んでいく予定としている。

また、本人や家族をサポートする地域社会を構築するため、これまでも取り組んできたが、「認知症サポーター養成講座」等を通じて、多くの方に認知症を正しく理解していただき、どのように見守っていくかということを認識していただくよう推進していく必要があると考えている。最近では、企業の社会貢献としての意識も高まってきており、今年4月には製薬会社と協定を結ぶなどしている。

市民等

先週の新聞で、地域包括支援センターについての指摘があったが、問題点はどのようなことで、それについてどのように改善されるべきと考えるか。

長寿福祉課長

先週の記事は、地域包括支援センターに系列介護事業所（いわゆるグループ経営）がある場合、優先してグループ内の事業所に通所等をさせる構図があり、それ以外の事業所は地域包括センターに営業に出向かなければならないことがある、という内容であったと記憶している。本市では日常的に注意喚起を行っているところだが、現実的にグループ内にたくさんの事業所を抱えているところもあることから、引き続き注視するとともに注意喚起してまいりたい。

市民等

今年から民生委員をしている。自分が住んでいる地域には65歳以上の独居老人が多く、また介護を受けるまでではないが足を引きずったり車椅子に頼ったりしながら元気に暮らしている70代後半から80代の方も大変多いと感じる中、その現状と市の方針は少し矛盾しているのではと思う。「施設から在宅へ」という方針もいいのだが、そうした途端に社会性がなくなるのではと思う。7月に研修で市長から「介護生活にならないよう予防していくということがこれからの自分達、ひいては富山市のためになる」という話を聞いて感銘をうけた。高齢者が気楽に集まって、あまりお金をかけずに現在ある学校や空き施設、ふれあいセンターや公民館等で「今日は楽しかった、また集まろうか」と思えるような、ハードルの高いものではない活動をするにはどうしたらいいか。もちろん大々的にやっているものもあるが、ハードルが高いと思われる方が多い。歩いていける生活範囲の中で、高齢者が楽しめるハードルの低いもの、そういうことをしてくれる方については、広報紙で放課後児童クラブの職員募集を見るが、同じようにできないか。昔保健師や看護師だった方等をボランティアでお願いできればいいのかと思った。

長寿福祉課課長代理

市では介護予防や外出支援の促進、閉じこもり防止を目的に、シニアライフ講座や介護予防サークルを推進している。また地域包括支援センターでは公民館等を利用したサークル活動、市社会福祉協議会では月一回の会食を開催するなど、各組織において高齢者の活動の場づくりを進めている。そのほか市民生活部では新規事業として「高齢者サロンのモデル事業」を開始したところであり、引き続き高齢者が参加しやすい場の提供に努めてまいりたいと考えている。

市民等

一番の問題は、高齢者の1人暮らし。その次にくるのは高齢者のみの世帯。この2つが大きな問題だと思うが、老老介護が一番大きな問題。老老介護を行っている家の中に入ると悲惨。そういう問題を掘り下げて老老介護を取り上げていただきたい。その反面、健康で生き生きとした高齢者もたくさんいる。税金が上がって高齢者へ予算がまわされるかと思いきや国からの施策を市町村もこなすのに精一杯に見えるが、是非そういう方々を活用して欲しい。

長寿福祉課長

資料 57・58 ページにあるように、「生活支援サービス」が制度に位置づけられ、介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体性を活用して高齢者を支援していく体制を構築するものとされている。そのためには「生活支援サービスコーディネーター」を配置し、ボランティア等の生活支援の担い手の養成や地域資源の発掘や開発、またネットワーク化しなくてはならない。

市としてもこの事業を進めていくには、地域の元気な高齢者の方々に生活支援の担い手として活躍していただくことが不可欠と考えており、それにより高齢者自身の介護予防や社会参加につながり、また地域の役員や民生委員等の負担の軽減が期待されるものと考えている。

しかし他方で、NPO、民間企業、ボランティアといった担い手がどのくらい確保できるのかという疑問もあり、また地域によってそれらの状況も異なることから、地域をはじめ関係団体等と協議しながら進めてまいりたい。

(以 上)