

平成 26 年度 富山市高齢者総合福祉プラン地域懇談会（岩瀬開催）議事録

1 日 時 平成 26 年 8 月 28 日（木）午後 2 時～午後 3 時 30 分

2 場 所 岩瀬カナル会館 大ホール

3 参加者

【市民等】 48 人

【事務局】 西川福祉保健部次長、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 00 分）

5 質疑応答

市民等

介護事業所でケアマネージャーをしている。資料 72 ページ「介護保険サービス事業者アンケート」にもあるが、来年度から徐々に改正されていく要支援の方々へのサービスについてお願いをしたい。デイサービスやヘルパーは要支援の方が一番頼りにしていて、市でも角川介護予防センターがあるように、予防の方々を積極的に援助することが健康寿命につながると思う。そういうことが医療費の抑制や要介護度も重度にならなくて済むというように事業所の統計からも結果がでているので、国が決めた制度かもしれないが市でも中身を充実していただき、利用している人、これから利用するかもしれない人のためにもサービスが低下しないような形を希望する。介護事業所の人達も処遇改善ということで国が認めた制度で何とかやっているが、処遇改善の手当も現在は利用者負担になっている。介護職員の確保のためにももっと別の形で援助してもらえよう、市から県へ県から国へ要望していただければ、職員はもっと働きやすくなると思う。また、介護保険料については現在よりももっと高くなるのか。

介護保険課長

保険料については、結論から言うと高くなると考えている。給付費が全体として上がっていく状況にあり、そのスピードも高齢者の方の割合が増えているので高くならざるを得ないと考えている。一方で低所得者への軽減が新たに設けられる。これは保険料の算定（過程）では影響せず、新たに市の負担が増えるという形になる。将来的に基準額がどれくらいになるのか分からないが、できるだけ介

護予防の充実や保険給付の適正化を合わせて行いながら、抑制を図っていきたいと考えている。

長寿福祉課長

資料 58 ページの「予防給付の見直しと生活支援サービスの充実」に関しては、市町村が地域の実情に応じた取り組みにより地域支援事業で行うこととなるが、「既存の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を活用して高齢者を支援する」こととされている。

訪問介護・通所介護両方について、専門的なサービスを必要とする方には専門的なサービスの提供ということになるが、それ以外の多様な担い手による多様なサービス、例えばNPO、民間事業者等による掃除・洗濯等の生活支援サービスや住民ボランティアによるゴミ出し等の生活支援サービスなどについては今後、地域や関係団体と協議を重ねながら検討していくこととなるため、利用者や事業者とも危惧していると思うが、サービスの低下を招かないようにするとともに、相応の単価設定に努めてまいりたい。

市民等

年金だけで暮らしている方がほとんどなので、介護保険料についてそれなりに抑えていただけると助かる。

市民等

予防給付の見直しについて、生活支援サービスだが、どうやって専門的なサービスを必要とするのかそうでないのかを見分けるのか。介護認定審査自体を受けさせてもらえず、基本チェックリストによって窓口で仕分けられるかが懸念の一つ。見極めるところはどこなのか。

2 点目は、高齢者も支える側になるというのが育成はどうするのか。受け皿があるのかどうか。

長寿福祉課主幹

懸念されている専門的なサービスの見極めの判断については、介護保険の申請そのものを水際で防ぐことは考えられない。利用者にとって生活を維持していくために専門的な体のケアが必要なのか、生活援助だけでよいのかきちんと整理した上で、いかに日常生活を支えていくか判断することが重要と考える。

支える側の育成については、地域によっては地域ごとに支え合いをやっているところもある。逆に地域によっては役員の確保さえ苦労しているところもあると聞いている。民生委員の会や各種団体との情報交換の中でどういう支える仕組みを作り、どういうサービスを提供できるかスピード感を持って対応していきたい。

市民等

来年 3 月までに第 6 期の目標を策定し、4 月から第 6 期が始まるわけだが、事業へ移行する部分の 1 年目・2 年目・3 年目と数値的な目標はあるのか

長寿福祉課主幹	現時点で数値的な目標までに至っていない。地域懇談会でのご意見や国からの情報等を整理しながら、計画素案策定に併せて数値を精査してまいりたい。
市民等	策定委員会と懇話会の関係についてだが、策定委員会は庁内の委員会で懇話会は市民代表や有識者の入ったもの。懇話会は決定権がなく意見を言うだけ。策定委員会になぜ有識者が入らないのか。
長寿福祉課課長代理	<p>最終的に、行政として計画素案を立てていく。その準備段階として地域懇談会や有識者のご意見をいただくこととしている。</p> <p>また計画策定スケジュールには記載していないが、今回は大きな制度改正であり内容も複雑なため、地域包括支援センターや介護事業者、社会福祉協議会、地域の関係団体等と協議・打合せをしていかなければならないと考えている。</p> <p>また先ほどの「生活支援サービス」については、平成 29 年度までの猶予期間があるとはいえ、地域によって諸事情も異なることから、サービスの内容や単価設定、並びに事務手続きの変更や追加作業に相当の期間が必要と考えている。さらに新制度について住民や事業者への説明及び周知の期間を考慮すると、作業期間としては短く、慎重にかつきちんと進めるために相応の時間を費やしたい。</p>
市民等	資料 26 ページ「現在の住まいで困っていること」で近くにスーパーマーケットがないとあるが、スーパーマーケットがなくなってコンビニエンスストアに通っている高齢者の方を見かける。市として何かできないか。
長寿福祉課課長代理	市民生活部では、今年度から「地域生活応援団」という地元や近隣のスーパーマーケット、コンビニエンスストア等が協働で買い物支援体制構築に関する助成事業を開始している。また市社会福祉協議会では中山間地域で「移動販売車」による支援事業を実施している。ご指摘のとおり高齢者のみ世帯が増えており、市民生活の持続・維持の観点から何ができるか検討すべきかもしれない。
市民等	<p>資料 53 ページの「一定以上の所得のある利用者の自己負担額を引上げ」のところ、2割負担とする所得水準を65歳以上高齢者の所得上位20%とした場合、合計所得金額160万円とあるが、これはどういうことか。</p> <p>もう一つは、医療保険の現役並み所得の人はどれくらいいて、どれくらい上がるのか、分かれば教えていただきたい。</p>
介護保険課長	<p>2割負担とする方の所得水準の考え方だが、国の説明では65歳以上の高齢者の所得上位20%とした場合はこれくらいの金額になるというもので、合計所得金額が160万円と考えられている。</p> <p>医療保険の現役並みの所得水準については、合計所得金額という考え方ではなく課税所得金額となる。所得から必要経費や扶養控除、基礎控除等引いた残り、</p>

つまり税金をかける基準となる金額が145万円以上の人となる。高いのか低いのかは何とも申し上げられないが、現役並み所得者というのは住民税の課税所得で145万円ということである。他の所得がなければ給与収入や年金収入だけで383万円以上の方となる。

2割負担の方は年金収入で280万円。医療保険の現役並み所得の方は（月額上限を）引上げるということでこちらについては、年金収入383万円以上の方となる。

(以 上)