

前橋市社会福祉審議会 第4回高齢者福祉専門分科会 議事録

- ◆ 日 時 平成29年6月29日(木) 午後2時30分～午後4時15分
- ◆ 場 所 前橋市役所 3階 32会議室
- ◆ <出席者> 14人(敬称略)
 - 委員：◎山田浩史 (群馬県老人福祉施設協議会 中毛ブロック)
 - 戸所仁治 (群馬弁護士会)
 - 牛久保美津子 (群馬大学大学院)
 - 仲道宗弘 (群馬司法書士会)
 - 小中俊太郎 (前橋市医師会)
 - 西野郁生 (前橋市歯科医師会)
 - 荻原京子 (群馬県看護協会)
 - 塚田昌志 (前橋市社会福祉協議会)
 - 白石高士 (前橋市老人クラブ連合会)
 - 高玉真光 (群馬県老人保健施設協会)
 - 野中和英 (群馬県介護支援専門員連絡協会 前橋圏域支部)
 - 武井謙介 (群馬県在宅福祉サービス事業者協議会)
 - 青木由紀子 (公募委員)
 - 齊藤清次 (公募委員)
- <欠席者> 2人
 - 山田彰子 (前橋市民生委員・児童委員連絡協議会)
 - 簗輪欣房 (公募委員)
- ◎=分科会長 ○=職務代理者
- <傍聴者> 1人
- ◆ 議事内容
 - 1 開会
 - 2 委員の変更及び臨時委員の紹介
 - 3 あいさつ
 - 4 議事
 - (1) 第7期「まえばしスマイルプラン」の策定について
 - (2) アンケート調査の結果について
 - (3) 介護基盤の整備状況について
 - (4) 地域包括支援センターの基盤強化について
 - 5 その他
 - 6 閉会
- ◆ 配布資料
 - ・資料1 第7期「まえばしスマイルプラン」の策定について
 - ・資料2-1 アンケート調査の結果について
 - ①介護予防・日常圏域ニーズ調査の結果について
 - ・資料2-2 介護予防・日常圏域ニーズ調査【調査票】

- ・資料 2－3 アンケート調査の結果について
②在宅介護実態調査の結果について
- ・資料 2－4 在宅介護実態調査 調査票
- ・資料 5 介護基盤の整備状況について
- ・資料 6 地域包括支援センターの基盤強化について

1 開 会

塚越介護高齢課長

- ・委員 16 名中 14 名の出席により本分科会が成立していることを報告
- ・会議及び会議録が公開であることを報告

2 委員の変更及び臨時委員の紹介

- ・前橋市老人クラブ連合会 大谷委員から白石委員に変更
- ・公募による臨時委員は、青木委員、齊藤委員、簗輪委員に決定

3 あいさつ

松井福祉部長

4 議 事

(1) 第 7 期まえばしスマイルプランの策定スケジュールについて

資料 1 に基づき事務局（吉澤副主幹）から説明

<質疑等>

(戸所委員) 資料 1 の 3 ページに、第 6 期では、「2025 年までの中長期的なサービス・給付・保険料の水準を推計」とある。介護保険料は 3 年ごとに決めているが、保険料を高め設定して、団塊の世代が後期高齢者になる将来に向けて積み立てておくような方法はできないか。

(事務局) 制度上、3 年の計画期間ごとに保険料を定めるルールで、将来を見越した積み立てはできないこととなっている。計画期間の途中で足りなくなった場合は、県に積み立てている財政安定化基金から必要金額を借りられる仕組みがある。今期も、第 6 期と同様に、将来どのくらいかかるかについて推計を行う。この推計は、保険料の設定だけでなく、地域包括支援センターなどの方針策定に役立てる予定でいる。

(山田会長) 4 つの基本理念は、これまでの理念を継承するというだけでよいか。

(委員一同) 承認。

(2) アンケート調査の結果について

①介護予防・日常圏域ニーズ調査の結果について

資料 2－1、資料 2－2 に基づき事務局（黒岩主任）から説明

<質疑等>

(仲道委員) ずいぶん地域差があると感じた。特に、宮城圏域等でリスクが高いようだが、それはなぜか。

(事務局) 芳賀・宮城はサービス事業所が少ないことが影響していると考えている。また、同居の方がいる一方で、移動手段がないことで買い物等に困っているひとり暮らしの方等がいることも分かってきている。今後、基盤整備等の検討の際に、この結果を踏まえて検討しなければならないと考えている。

(塚田委員) 調査の結果を踏まえて方策を考える必要がある。分析により何らか傾向や課題が分かるようになってきたら、それを我々にもわかるように整理して示して欲しい。

(事務局) 次回以降、順次、整理してご提示する。

(2) アンケート調査の結果について

②在宅介護実態調査の結果について

資料2-3、資料2-4に基づき事務局(吉澤副主幹)から説明

<質疑等>

(小中委員) 資料2-3の7ページで、前橋市内で訪問診療を利用していない人が8割以上となっているが、この理由については分析されているのか。前橋市は他市と比べて病院へのアクセスが比較的良いことも影響していると考えられるが、今後のために調査していただきたい。

(事務局) 今回の調査では理由までは把握できていない。医師会で「おうちで療養センターまえばし」ができたので、その辺も含めて、地域包括ケア会議等で実際にサービスを提供している方の話を聞きながら、対応を検討していきたいと考えている。

(高玉委員) 往診と訪問診療は異なるが、違いを理解していない人も多い。訪問診療の場合は、居宅療養管理指導の点数を算定するには、ケアマネジャーに情報提供をしなければならないが、その手間を嫌がる医師が多い。

(戸所委員) 訪問診療の場合は、介護保険からもお金が出るのか。

(事務局) 訪問診療は、計画に基づき在宅を訪問して行う診療で、月2回まで算定できるもの、往診は、依頼に応じて訪問して行う診療、という違いがある。訪問診療の場合は、居宅療養計画を作成いただければ、(在宅生活の維持のための指導・助言・情報提供に対し)介護保険が適用される。

(小中委員) 診療に関する部分は基本的には医療保険の範囲だが、ケアマネジャーと協力し、居宅療養計画を作成している場合は介護保険が適用される。

(武井委員) 「在宅介護実態調査」の対象の「在宅」には、サービス付き高齢者向け住宅等に住んでいる人も含まれているのか。

(事務局) この調査では、介護保険施設(特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型医療施設)に入所している方を除いた方を「在宅高齢者」としているため、サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームに住んでいる方も含まれている。

(3) 介護基盤の整備状況について

資料3に基づき事務局（笹本補佐）から説明

<質疑等>

(野中委員) 現場で働くケアマネジャーの実感としても、特別養護老人ホームに入所が早くなったというイメージはある。施設によって差はあるが、要介護度3以上であれば2～3ヶ月で入所できるケースが増えている。

(4) 地域包括支援センターの基盤強化について

資料3に基づき事務局（中島係長）から説明

<質疑等>

(高玉委員) 新規の地域包括支援センターは基幹型なのか。

(事務局) 現在、市役所に併設されている「中央」が基幹型の役割と担当エリアの相談等の業務の双方を担っているが、業務が過密になっている面がある。そのため、「中央」が担っている担当エリア向けの業務の半分を委託に回すことで、地域に対する対応の充実と、「中央」の持つ基幹型の機能強化の両方を図る。「中央」は、これまでどおり市の直営で行う。

5 その他

<次回の開催について>

事務局（笹本補佐）から説明

平成29年8月31日（木）午後に開催を予定。今年度は6回開催予定。

6 閉会