

会 議 録

会 議 録	平成23年度 山陽小野田市高齢者保健福祉推進会議（第3回）			
開 催 日 時	平成23年12月22日（木）午後4時30分～午後5時30分			
開 催 場 所	山陽小野田市役所 本庁舎3階 第2委員会室			
出 席 者	市 民 代 表 麻野美智子、養護老人ホーム長生園 小野田ボランティア連絡協議会 尾崎燎子、山陽小野田市社会福祉協議会 山陽小野田市民生児童委員協議会 河口軍紀、厚狭郡医師会 小野田在宅介護者の会とらいぼっど 佐伯友枝、市 民 代 表 山口県理学療法士会 永池博己、山陽小野田市地域包括支援センター運営協議会 山口県作業療法士会 信久美佐子、山口県薬剤師会厚狭支部 山陽小野田市老人クラブ連合会 平田 武、小野田薬剤師会 山陽ボランティア連絡協議会 水田愛子、学識経験者（宇部フロンティア大学） 小野田市医師会 森田純一、山口県看護協会小野田支部	今 田 格 岡 本 志 俊 河 村 芳 高 白 川 涉 中 島 嘉 哉 原 田 美 智 子 藤 原 哲 溝 田 順 子 山 田 智 子		
欠 席 者	特別養護老人ホーム高千帆苑 川野広子 山陽小野田市小野田歯科医師会 多原康成 厚狭歯科医師会 野村忠正	委 員 数 21人 出 席 者 数 18人 欠 席 者 数 3人		
事務担当課 及び職員	山陽小野田市長 白井博文、 健康福祉部長 田所 榮、高齢障害課長 堀本正春 高齢障害課課長補佐 木本順二、介護保険係係長 古屋憲太郎 高齢福祉係係長 矢野亜希子、地域包括支援センター所長 尾山貴子 地域包括支援センター主任 荒川智美、高齢福祉係主任主事 村田直美			
会 議 次 第	1 市長あいさつ 2 会長あいさつ 3 会議（審議事項） 第5期高齢者福祉計画修正案の審議について 4 その他			
会 議 結 果	1 について 市長があいさつを行なった。 2 について 会長があいさつを行なった。 3 について 事務局：前回までの意見をもとに修正した箇所について説明する。変更箇所については、黒塗りにしてある。簡易な修			

正については説明を割愛する。

○修正箇所等については、以下のとおり。

p. 68(5) 竜王地区の介護療養型施設について、「20」床を「12」床に修正する。

厚狭地区のグループホームについて、「2(36)」を「3(54)」に修正する。前回までの会議では、高千帆地区にグループホームと小規模多機能施設を1施設ずつ、厚狭地区に小規模多機能施設を1施設とお話ししていたが、保険料を算定する中で、もう少し施設整備していきたいと考え、厚狭地区にもグループホームを1施設整備したい。よって、第5期計画では、高千帆、厚狭に、それぞれグループホームと小規模多機能型施設を1施設ずつ計4施設整備予定とする。

p. 72(ケ) 宇部市が際波に全部で100床、うち介護保険適用70床の特定施設を、来年4月開設予定で整備することなので、本市からも近い場所にあることから利用が見込まれるとして、利用者数を修正する。

p. 73(シ) ケアプラン作成人数を修正する。

(ウ) 小規模多機能型居宅介護の利用者数を修正する。

(エ) 認知症対応型共同生活介護の施設整備数を修正する。利用者数についても修正する。

p. 78(5) 認知症対応型共同生活介護について、グループホームを1施設増やすので利用者数を修正する。
小規模多機能型居宅介護の利用者数を修正する。

p. 79 特定施設の利用者数を修正する。

p. 90 3(1)アについて、表中の費用額を修正する。

p. 92 エについて、表中の見込額等を修正する。

p. 95 前回の会議で説明したとおり、修正している。

p. 109 「今後、自分の判断能力が低くなった時の利用意向(権利擁護等)」についての円グラフを追加した。

p. 110～p. 112 「4. 地域包括ケア体制の推進」について加えた。内容については、前回資料の第7章に肉付けをしたかたちで修正している。

p. 117 介護給付費の見込みについて、介護報酬の決定率を2%と見込んで算出していたが、今日の新聞に1.2%と掲載されていたので、資料を差し替えた。

p. 118(2) 給付費の見込額について、平成24年度が51億1千

	<p>万、平成 25 年度が 54 億 9 千万、平成 26 年度が 58 億 1 千万と、各年度とも 3 億 5 千万程度給付費が伸びている。</p> <p>p. 119 介護保険料の算定について、給付費見込額(A)に、地域支援事業費(B)（給付費の 3%の枠内で行なう介護予防事業）を足して、21%の負担割合をかけた数字(D)が第 1 号被保険者の負担部分である。</p> <p>これに、(F)で 1 億 3,700 万取り崩して活用することにより、200 円程度保険料が下がる。また、(G)で 3,250 万ほど活用することにより、50 円程度下がる。</p> <p>(D)(E)(F)を引いて、かつ三段階の高齢者人口で割ると、保険料の年額(J)が 58,800 円、月額(K)が 4,900 円となる。</p> <p>平成 23 年度の保険料が 3,910 円なので、990 円上がることになる。全国的にも平均 1,000 円は上がって、5,200～5,300 円の保険料となると予測されている。11 月のアンケート集計をみても、半分かうちの市町村の保険料が 5,000 円以上になるとみている。</p> <p>p. 120 第 1 号被保険者保険料の段階について、第 4 期計画では 9 段階までであったのが、第 5 期計画は 11 段階になる。</p> <p>増やされた段階について説明すると、まず、第 3 段階については、世帯全員が市民税非課税の場合、第 4 期では課税年金収入額と合計所得金額が 80 万円以下と 80 万円を超えるものとして 2 つに分けていたが、80 万円を超え 120 万円以下の段階を増やした。</p> <p>もう一つは、第 10 段階を増やした。第 4 期では合計所得金額 200～700 万の人が同じ段階の保険料だったが、第 5 期では 450～700 万の段階を間に入れた。</p> <p>これにより、第 6 段階が基準額となり、第 1 段階の額はこの半分となる。</p> <p>p. 121 老人福祉圏域内の施設整備計画について、前回までは 9 月時点での予定数を示していたので、今回最新の数字で修正する。</p> <p>p. 123 第 11 章について、前回ご指摘いただいた、「ひとり暮らし高齢者」、「ふるさとづくり協議会」の表記に修正している。</p> <p>p. 138～p. 139 ご審議いただいた委員の名簿を掲載するので、</p>
--	--

誤字・脱字がないか確認してほしい。

委員：(誤字・脱字のないことを確認)

○質疑応答については、以下のとおり。

委員：計画はこれでほぼ出来上がりか。

会長：これをもとに1月にパブリックコメントにかけて、2月に再度この会議を開催し、3月の議会にかけて出来上がりとなる。

委員：データ分析や予算等ハード面はわかったが、介護の現場での実践的なことに関するソフト面について、この計画にはそのポイントがあがっていないように思うが。介護をする上で、どのように計画に盛り込んでいるのか。そこがしっかりしていれば、介護保険でお金を使って、保険料を上げていかなくて済むのではないか。

事務局：介護者のおかれている状況は様々なので、一概に一つの柱というのは建てにくいのが現状。ただし、例えば認知症に関して言えば、資料 p.106「オ 本人・家族への支援と地域づくり」に盛り込んであるように、介護者の集いなどで力をお借りしながら、介護者の精神的サポートをしたり、また、認知症のことをしっかりと普及啓発することによって、地域全体が、認知症に対して理解したり、認知症の方を抱える家族を支えていけるような取り組みを考えている。

委員：被介護者の自立心を上げるように、その人の価値を認め、安心させてリラックスさせてあげるような対応のポイントはどこに盛り込んであるか。

事務局：第8章において、包括支援センターを含む福祉職員、ケアマネジャー等を含む現場職員の資質向上をもって、個別的に必要なケアを向上させていくということで示している。今いただいた意見は今後の具体的な行動のなかで活かしていきたい。

会長：保険料があがらなければいいとは思いますが、在宅でみるのがむずかしい高齢者も増えているのが現状である。

委員：p.121について、施設数が前回の資料よりも増えているのに、床数が減っているのはどういうことか。

事務局：療養病床の転換に伴うものなので、床数は増えることはなく減っていくこととなる。圏域(宇部・美祢・山陽小野田)の集計なので、ここでは、宇部市において施設数

	<p>は変わらないが、たとえば、そのうちの 100 床中 20 床の療養病床がなくなるというような施設が 2 つくらいあるので、それに伴って床数が減っている。</p> <p>委員：先ほどの意見で、再確認だが、自分が言いたかったのは、保険料を上げるなどというのではなく、元気な人はできるだけ保険を使わずにやってほしいという意味で言った。</p> <p>委員：第 8 章の地域ケア会議について、これまでもあったのか。今までの実績は。</p> <p>事務局：合併前からずっと開催している。</p> <p>委員：誰が招集し、誰が出席し、どういうことをしているか。</p> <p>事務局：2 部構成で開催している。通常開催は、地域ケア会議事業検討部会で、ケアマネジャー、行政各部門が出席し、主に、処遇困難事例を話し合う。</p> <p>もう一つが、地域ケア会議全体会議で、3 ヶ月に一度、開催している。医師会、薬剤師会、歯科医師会、ケアマネジャー、老人保健施設、特別養護老人ホーム、病院の連携室の関係者、行政各部門、社会福祉協議会、宇部健康福祉センターの出席のもと行なわれる。</p> <p>この推進会議のように、個別に出席依頼しているものではなく、出席できる方は来てくださいという会議である。</p> <p>委員：地域ケア会議で得たもので、計画に反映しているものはあるか。</p> <p>事務局：例の 1 つとして、今年度の地域ケア会議では、口腔ケアについて重点的に話し合いを進めてきた。p. 93 介護予防事業の中で「口腔機能向上プログラム」として挙げており、今後対象者のニーズを探りながら、実施の検討に努めたい。</p> <p>委員：介護認定審査会に、山陽地区の歯科医師会、薬剤師会が審査会に入っていない。個々に対するきめ細やかな配慮が必要なので、多職種からの見方ができればいいと思う。声をかけてもらって、出席させてほしいと思う。</p> <p>事務局：審査員の任期は 2 年であるが、できるだけ多職種に出席してほしいと考えているので、次期改選のときには検討したい。</p> <p>委員：任期がどうか次の機会ではなく、傍聴するなりして意見討論してほしい。</p> <p>会長：介護認定審査会については、小野田は多職種が参加する</p>
--	---

ようになっていたが、山陽はそのようではなかったということなので、次期からはよろしくお願ひしたい。

委員：12月4日に、中央図書館で介護を考える講習会があったが、参加者が非常に少なかった。せつかく研修会があるのでたくさんの人に参加してほしい。2月4日には西村先生がそのような会を開催される予定なので、できるだけ皆さんに積極的に聞きに行つて考えてほしい。

4について

事務局：来年が1/16から、1ヶ月間、この会議で審議いただいた案をパブリックコメントにかける。2月下旬から3月上旬にかけてこの会議でお示しする。

～ 健康福祉部長あいさつの後、閉会 ～