

第8期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定に関する第3回懇話会 議事録

日 時：令和2年11月25日（水）午後1時30分～午後2時30分

場 所：酒田市総合文化センター309・310号室

出席者：佐藤 顕委員、佐々木正晃委員、梅木 和広委員、石井 靖雄委員、佐藤 崇委員、阿部 建治委員、小田 和夫委員、青葉 徹委員、阿部 直也委員、梨本 利雄委員、鎌田 剛委員、碓谷 真弓委員、井畑 絹子委員、朝岡 剛委員、阿部 治夫委員 以上15名

欠席者：田岡 奈々委員、住田 常喜委員、結城 淳委員

事務局：健康福祉部長、子ども・家庭支援調整監、介護保険課長、福祉課長、健康課長

介護保険課長補佐、介護保険課予防支援主査兼係長、介護保険課介護認定主査兼係長、介護保険課事業管理主査、介護保険課事業管理係長、高齢者医療主査兼係長

- 1 開会
- 2 会長あいさつ
- 3 協議

(1) 第8期介護保険事業計画における保険料について（資料1）

委員

P.2 ①準備基金10億円、これをいかに繰り入れるか、今後収入増の要素はあるのか。②なるべく急激な値上がりをしていないようにという配慮から3つの案を出していただいたが、事前アンケートでは令和7年度からの保険料基準月額では7,846円と具体的な数字を出している。それに対する反応もある。市として、8期策定時に9期まで含めて基金を繰り入れるという見通しを立てているが、市として準備基金の残高をどのくらい持っていればこの制度そのものに対する不安を除去できるのか、基本的な考え方を説明していただければと思う。

事務局

介護保険の場合の基金の考え方は、基本的には3年間の計画期間の給付費を保険料も含めた財源で賄う。基本的には基金に多額の金額を積み立てることは考えていない。その中で、積み上がった基金をどのように活用していくか考えているところである。

委員

保険料を抑えるために、6か年で10億円の準備基金をどれくらい使うかという発想になっていく。その点についてはいろいろとご意見があると思うので、案をたたき台にいただければと思う。保険料については毎月のことでもあるし、これから人口が減少、対象者は増えていく、それを支えていく人たちもなかなか増えていかない構造的にマイナスの状況もある。一方的に6年間で基金を取り崩していくことでもいいのかと疑問もある。

(2) 第8期介護保険事業計画の基本目標及び重点事項、体系（案）（資料2）

委員

新しい事業として重層的支援体制整備事業ということで実施に向けて検討を始めると指針に掲載されている。共生社会ということでそれぞれ取り組んでいるとは思いますが、その実現に向けて必要な事業だと思う。検討を始めるといってはあながち総合的な窓口を作るということと包括支援センターの体制強化について今話していただければお願いする。これまでは機能強化ということで私たちはさまざまな事業の計画をしていたと思うが、機能強化と体制強化の違いについて説明をお願いしたい。

事務局

後段の体制強化と機能強化の違いについては、現在包括のあり方について議論しているところで今回の計画の中にも今後の方向性をお示ししたいと考えている。体制というのは、専門職を配置したり、人員を増やしたり、そういうところも併せて考えていきたいと思っている。

重層的支援体制整備事業について、地域共生社会の考え方については数年前から示されており、包括のみなさんからも一緒に考えてもらっている部分もある。重層的支援体制整備事業の具体的なものは私どもにも今年9月に国より示された。検討を始めた段階で酒田なりにどういう形にしているのか全く決まっていない。国で示しているものについて、例えば今まであるものを連携を強化して進めていく形でもよいし、新たに相談支援をする、専門的な機関を設けてもよいし、その自治体なりのやり方だと示されている。介護保険課だけでなく重層的にということで子育てから高齢者までの全部について複合的な対応をしていくということ、健康福祉部、もしくは地域づくりも関係するので他の部局とも協議を重ねて考えていかなければならないと思っている。

委員 8050問題、ひきこもり問題など様々複雑化しているが、そうしたところも重層的支援体制整備事業で包括的な相談窓口があれば私たちが抱えている包括支援センターとしての課題も少しは解決できるのかと、すごく期待しているところ、よろしくお願ひしたい。

事務局 重層的支援体制整備事業の中には、アウトリーチということでなかなか相談に来れない方に手を差し伸べる事業も組み込まれており、ひきこもりの人も対象になっている。

委員 見守りツールについて。酒田市の安心おかえり登録は警察と連携になっているが、この見守りツールは酒田市独自の無料ツールで警察には連絡がいかないものなのか。

事務局 見守りツールは、薬品会社の社会貢献の一環の事業で警察には連絡はいかない、登録をした家族に連絡が行くシステムである。

委員 重層的支援体制整備事業について。日本海総合病院でひとり暮らしで複雑な状況の患者の退院支援に困っているなど連携室や相談室からよく話を聞いている。このように病院側から問題が露見しているような支援が生じるということがあると思うので、体制整備の際には医師会なども含めて関係づくりをしないといけないとの感想を持った。

委員 重層的支援体制整備事業について、県の説明会へ参加したが、具体的なものは把握しづらかった。相談支援にしる子どもから高齢者までなのでなかなか人材確保が難しい。総合的に受けられる人がいないとなれば、いろいろな機関との連携が重要になってくるだろう。ひとつ新しい相談窓口を設けるという方法と今ある機関と連携を強化する方法の2つがあるとのこと。市の検討会には社会福祉協議会の職員も入っているので十分協議していきたい。

議長 前回、地域包括の話も出たが、来春には人口が10万人を割り込むということで、そのあたり考えていることがあればお願ひしたい。

事務局 前回の懇話会でも話があったが、人口10万人という規模からいくと包括支援センターの数が多いのではないかと意見をいただいている。ただ今説明した重層的支援体制整備事業においても包括の体制強化は必須の事項であると思っている。8期計画の中では方向性をはっきりと出していくということで向かっていきたいと思っている。関係機関とも具体的に協議する場も設けていきたいと思っている。次回まではたたき台として実際の文面をお見せし、意見をいただけるように進めていければと思っている。全体としては8期計画中に見直しの方向でいくことを検討している。

委員 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について。今現在介護予防事業・保健事業を現場で見ていると、元気な人たちがいる。本来は、健康状態が少し落ちている人、フレイルの恐れのある人、あるいはフレイル状態にある人を拾い上げてそういう場にひっぱってこないといけない。自治体の方々が声をかけてもなかなか参加につなげられないということで悩んでおられるようだ。この図を見ると、医療・介護データ解析によって、従来よりは個々の情報が把握できて問題点や課題を整理

できると思う。そういう人たちを職員の人たちがどうひっばってこられるかというところが非常に大きな課題だと思う。データ解析するしくみができたということで今後とも期待をしたいと思う。

実際にニーズ調査の結果を見ると、フレイルのところの数値、オーラルフレイルのところの数値は毎回変わっていない。例えば、6期計画で保健事業をすれば数値が変わるか期待していたが、ほぼほぼ同じ数値になっている。このしくみが機能することを期待したい。

事務局

保健事業と介護予防の一体的実施については、ワーキンググループの中でいろいろと検討をして、それぞれの地域の健康課題の洗い出しをしている。委員のご指摘の通り、地域によっては咀嚼、嚥下、口腔のフレイルなどの課題のある地域も目立っているところも把握している。それぞれの地域の健康課題も含めて酒田市全体の健康課題を出したうえで、元気な方はより元気になっていただいて、課題がある方には適切に個別の対応ができるようなしくみづくりを今模索しているところ。その中で酒田市として一番何をターゲットにしていくかを決めながら、体制を整えながらどういう事業を組み立てていくか、既存のものを十分活用しながらということで新たなものを新たにとはあまり現実的ではない。可能な範囲でできることを考えていきたいと思うので、ご指摘いただいたことを参考に活かしていきたいと思う、よろしく願います。

(3) その他

4 その他

5 閉会