

# 平成17年度 第5回宇都宮市社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会 議事録

**日 時**：平成18年2月7日(火)

午前10時00分～

**場 所**：宇都宮市役所 14大会議室

**出席者**：(21名)

## 〔社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会委員〕

大森健一委員 (獨協医科大学名誉教授)	佐藤六夫委員 (宇都宮市老人クラブ連合会会長)
福田久美子委員 (宇都宮市議会議員)	瀬尾充男委員 (宇都宮市民生委員児童委員協議会会長)
岩崎正日登委員 (栃木県老人福祉施設協議会県央部会理事)	高橋邦生委員 (宇都宮市医師会)
松本カネ子委員 (宇都宮ボランティア協会会長)	鯉淵タツノ委員 (栃木県看護協会会長)
高橋秀春委員 (宇都宮市居宅介護支援事業者連絡協議会会長)	浜野修委員 (栃木県在宅介護支援センター協議会会長)
三條安子委員 (宇都宮地区介護者家族の会)	塚田典功委員 (宇都宮市市議会議員)
福田浩二委員 (宇都宮市市議会議員)	登守正人委員 (宇都宮市自治会連合会理事)
添田包子委員 (宇都宮市女性団体連絡協議会会長)	千保喜久夫委員 (宇都宮短期大学人間福祉学科教授)
桑まり子委員 (栃木県栄養士宇都宮市支部)	小川擁子委員 (宇都宮市食生活改善推進団体連絡協議会会長)
石倉重信委員 (宇都宮市介護サービス事業者連絡協議会会長)	横山房子委員 (公募委員)
山本健委員 (公募委員)	

(欠 席・7名)

藤井清委員 (宇都宮市社会福祉協議会会長), 崎谷秀一委員 (宇都宮市歯科医師会理事),  
小倉一智委員 (宇都宮市市議会議員), 麦倉仁巳委員 (宇都宮市障害者福祉会連合会会長),  
谷口敬道委員 (国際医療福祉大学保健学部作業療法学科助教授),  
尾崎史郎委員 (栃木県老人保健施設協議会会長), 和気和子委員 (市民の代表)

## 〔事務局〕

【健康増進課】土屋健康増進課長, 松岡健康増進課長補佐, 兼原健康増進課健康づくり推進係長, 稲葉健康増進課生活習慣病予防係主任

【高齢福祉課】福田高齢福祉課長, 高橋高齢福祉課介護保険担当主幹, 田尻高齢福祉課長補佐, 小関高齢福祉課企画係長, 曾我高齢福祉課相談支援係長, 谷田部高齢福祉課介護サービス係長, 大野介護保険料係長, 安納高齢福祉課企画係総括主査, 伊澤高齢福祉課企画係主任主事, 佐々木高齢福祉課企画係主事

1. 開 会
2. 会長あいさつ
3. 審 議 事 項

(1)第4次宇都宮市高齢者保健福祉計画・第3期宇都宮市介護保険事業計画  
(案)について

資料1 計画の概要

資料1-1 計画案

(2)第3期宇都宮市介護保険事業計画期間における介護保険料(案)について

資料2 介護保険事業計画における第1号被保険者保険料及び所得段階別保険料の設定について

(事務局説明：・資料1，1-1，2について説明)

佐藤委員： 資料1-1計画書のP.108 高齢者外出支援事業については、制度そのものを知らない高齢者がたくさんいる。市では当然事業の周知を行っていると思うが、バス会社においてはPRをしているのか。

また、道路のバリアフリーに関連して、例えば鹿沼街道の歩道は大変通りづらいと感じているが、県道については県の管轄になるのであろうが、県に対して改良の要望というかアプローチは出来ないのか。

事務局： 高齢者外出支援事業については、市でも周知を図っているが、バス会社においてもPRをしていただけるよう工夫していく。また、道路のバリアフリーについては、市の道路整備計画に基づいて整備を行っているが、県道についても担当課と連携しながら働きかけをおこなってまいりたい。

佐藤委員： 道路部門だけでなく、県の福祉部門にも働きかけていただきたい。

三條委員： 最近はバスの廃止路線が増えているため、バスの利用そのものが困難になっている地域もある。小さいバスは今後増やしていけないのか。

事務局： 交通政策課において、地域の住民と話しあいながらバス乗り場までのアクセスについて検討をはじめたと聞いている。

福田(久)委員： 特に高齢者の外出支援は戸口から戸口の移送が必要となる。芳賀町では乗合タクシー(ふれあいタクシー「ひばり」の運行)のサービスを開始した。本市においても、地域によってはこのような事業が必要な地域もある。外出支援策をもっと積極的にやって欲しい。

また、資料2 P.3に介護保険事業費の主な増減要因の中で、地域支援事業費が13億円増となっているが、この部分は、これまでの在宅介護支援センターや介護予防教室などにかかっていた一般財源分の事業費に相当す

るのか。介護特会に移行したことにより、一般会計分はどのくらい減っているのか。

事務局： 介護保険特別会計部分に地域支援事業費が増えたことにより、高齢者保健福祉計画に関係する事業の事業費（一般会計分）がどのくらい減ったかは今この場では即答出来ないが、介護特会での市の持ち出し分が従前より減ることにはならない。

福田(久)委員： 一般財源分がどのくらい減っているのか算出しておいていただきたい。

千保委員： サービス対象者の絶対数が増えるのだから、市の持ち出しが減るということは考えられない。市の負担も当然増える。

福田(久)委員： 施設整備については、平成26年度において要介護2～5の認定者数に対して37%以下に設定という国の参酌標準があるが、市の案ではH26年度時点で36.3%という案になっているが、この根拠は何か。

事務局： 平成26年度に至る途中には、37%を越す年度もあるが、最終的には37%を超えないように調整した。

福田(久)委員： 現在も、特養等の入所待ちの方がたくさんいる。これまでも国の水準以下で施設整備を行ってきて、今後も低い水準で推移していくことになれば、ショートステイ等でしのいでいる入所待ちの方のことを考慮して、上限ギリギリで整備してもいいのではないか。

それから、17年10月から施設入所者の負担が増大したが、施設サービス利用者は全体的に低所得者が多いと感じる。有料老人ホームは費用がかかるので入りたくても入れないのだと思う。

また、新予防給付に関連することであるが、4月以降、現在の要介護1の方が要支援2と要介護1に分かれることになるが、要支援2に移行した方は施設サービス対象外となってしまうが、現在入所している人で要介護1の人はどのくらいいるのか。また、その人達は今後どうになってしまうのか。

事務局： 今後変更も有り得るが、現段階で国から示されている見解によれば、現在要介護1の施設入所者については、経過措置として平成20年3月まで引き続き入所してよいことになっている。ただし、それ以降については、認定の更新申請により要支援1又は2という判定が出た場合、施設から退所せざるを得なくなることもある。要介護1の入所者数は98人である。

福田(久)委員： 施設から退所せざるを得なくなった人への対策を検討すべきである。

山本委員： 資料1-1 P.9の男女別健康寿命は、健康づくりのための施策に関連して大変重要なデータだと思うので、できれば年次推移を示していただきたい。また、P.6の人口推移のデータは、0人から記載した方がよい。P.12の高齢者就業の状況は現行計画と同じデータであり平成12年までしか記載

がないが、この後のデータはないのか。現行計画には、要支援・要介護高齢者の出現率のデータが記載されていたが、次期計画には記載しないのか。P.41「(4)サービスの質の向上」の中に、「社会福祉法人などのサービス提供事業者の育成・支援」という事業があるが、これだけで足りるのか。

事務局： データは、国勢調査を基にしているものがあるが、17年度実施の国勢調査については現在集計中であり、計画策定のタイミングにはおそらく間に合わないので、12年度のデータを使用せざるを得ない。要支援・要介護高齢者数については、介護保険事業計画のはじめの部分(P.47)に記載している。データのグラフ化など見せ方については工夫する。社会福祉法人などのサービス提供事業者の育成・支援については、社会福祉法に基づき、社会福祉法人に対して市が指導監査を行っているが、介護サービス提供事業者については、県に指導監督権がある。

石倉委員： デイサービスについては、すでにある施設からそれほど離れていない距離に新しいデイサービスが出来るという現状がある。淘汰されないのかという心配がある。施設整備のバランスや認可の現状はどうなっているのか。また、新たに設置される地域包括支援センターについては、センターが担うべき機能を4月から100%発揮して運営できる見通しなのか。

事務局： 本市におけるデイサービスの利用状況などの情報提供はしているが、実際に指定するのは県である。現在のデイサービスの稼働率は7割くらいであり、中には3~5割程度のところもある。地域包括支援センターについては、現在在宅介護支援センター事業を委託している法人に委託する予定なので、これまでの実績から、職員の確保や地域包括支援センターにおける実施事業についても充分対応できると考えている。

石倉委員： サービスの質の向上については、他の施設と単純に比較することが難しいので、基準をどこに求めればよいか難しい。

鯉淵委員： 多忙だから難しいということか。職員の質の向上など出来ることはあると思う。

添田委員： 地域包括支援センターが真に地域に密着したセンターとなるよう、センターまでの交通手段の確保とバリアフリーの推進が重要になる。

松本委員： 廃止になるバス路線も多く、高齢者が外出するにあたってはマイナス要因であるから、先ほどから意見が出ている交通整備のための施策をもっと前面に打ち出した方がよい。近年、地域で高齢者を支えあうという概念は薄れており、例えば高齢者が外出する際、隣近所の人に「車で乗せてあげたら」と提案しても、事故などがあつたときに責任取れないから、などの理由で断られる。バスカードについても、制度を知らない人がまだたくさんいる。

自分は特養の入所判定委員会の委員も務めているが、施設に入れられない方のことを思うといつも胸が痛む。

佐藤委員： 高齢者の生きがいづくりにおいては、移動手段の確保が重要となるが、福祉有償運送のことが計画書に記載されていない。市としては、実施しないという考えか。

事務局： 今市市、高根沢町において福祉有償運送セダン型車両特区の認定申請をしたが、栃木県においても、県内全域において可能とするため特区申請を実施した。

福田(久)委員： 特養待機者の詳しい資料を次回までに用意していただきたい。

大森会長： 認知症高齢者対策については、栃木市において早期発見のためのモデル事業を実施しているが、市は具体的にどのような取り組みを考えているのか。

事務局： 基本健康診査に生活機能評価の項目を加え、認知症をはじめとした特定高齢者の早期発見につなげていく。また、庁内のワーキンググループを立ち上げ、専門機関との連携も視野に入れつつ、認知症高齢者対策の実施手法などについて検討していく。

福田(久)委員： 計画における目標値や見込量は、ひとつひとつきちんとこの場で論議していくべきと考える。短期入所の補助は今後どうなるのか。介護報酬の改定により、ケアプランの作成件数ごとの報酬単価が変わり、標準担当件数が50件から35件となり件数によって報酬が細分化されたが、これによりケアプランを作成してもらえなくなる人がでてくるのではないか。資料1-1 P.59新予防給付の中の新たなプログラム（運動器の機能向上、栄養改善など）が記載されているが、誰がどのような形でサービスを提供するのか。

事務局： 短期入所サービスの支援は17年度をもって終了となる。

#### 4. その他

事務局：（今後のスケジュールについて）

#### 5. 閉会