

平成 29 年度第 4 回 鹿屋市高齢者保健福祉推進協議会 議事録

日 時：平成 30 年 2 月 8 日（木） 13：00～ 場 所：鹿屋市役所 7 階 大会議室

協議内容	(1) (2) 特に無し (3) 齢者保健福祉計画・第 7 期介護保健事業計画案について
主な質疑	<p>Q 介護予防の周知率が低いけどどのように周知率を上げるのか？また、鹿屋市としての対策は？</p> <p>A 出前講座を充実し、介護保険料とサービスの関係、そして介護予防とはどういうものかといったところの話をしながら、意識啓発を地道に図っていく。そういった取り組みをすすめながら、高齢者が 1 週間に一度は地域で集って、自発的に介護予防活動に取り組むようなサロンを形成していくよう、取り組んでいきたい。</p> <p>Q 認知症サポーター養成講座研修事業、認知症の相談窓口の周知率がまだ低いけど、市としてどのように周知していくのか？また、地域の高齢者と関わりのある方との連携が実際にうまくいっているのか？</p> <p>A 地域で核となる方々を中心に広めていくということと、出前講座等を通じながら、取り組んで行きたいと考えている。数値目標として認知症サポーター養成講座の参加者を 1, 000 人と掲げており、質問の趣旨を踏まえて、取り組んでいきたい。</p> <p>意見 認知症の方が増えると、行方不明も当然増えてくる。早期発見が一番重要かと思うし、認知症の症状の進行具合により、行方不明の可能性が事前に判断できる方もいる。行方不明になる前のこともやはり考えていかないといけない気がする。</p> <p>Q 鹿屋市は保険料が高いけど、ある程度介護サービスが充実しており、在宅サービスの給付費も上がっている。生活支援を考えた施設の整備も検討してほしい</p> <p>A 現在、施設整備等の補助については、国の制度を活用して行なっている。市単独での支援はなかなか財政的にも苦しい。</p> <p>介護保険料と給付の関係では、保険料が高いのはやはり介護サービス基盤が充実しているからと言えると思う。そのこと自体は非常に良いことだと思うが、市民全体も含めて、負担に対する理解が得られるかということだと思う。鹿屋市は 1 人当たり給付費が県内で最も高く介護保険料についてもそれに見合った数字となっている。</p> <p>アンケート調査等を見ると、高齢者には介護費用の負担が重いという回答が、県よりも多くなっている。介護サービス受給者の 1 年後の介護認定状況が悪化、重度化するケースも全国と比べて高いと思う。真の意味での適切なサービスに、自立支</p>

援に繋がっているのか、介護事業者も含めて、全体でもう一度精査をしながら必要な介護サービスの供給確保に努めていくべきだと考えている。

Q 鹿屋市は以前から県内でも介護保険料が高く、事業所も多い。給付割合では在宅系がやはり多い。介護度が重くなると、サービスを多く使い頑張って在宅で生活されるので、それは当然だと思うし、鹿屋市もそのような状況ではと思う。

また、ここ最近、グループホーム等の施設が閉鎖するという話を聞く。不安を抱き相談に来るケースも増えている。人材不足の中、別な事業所がそのまま引き受けるといふことも難しい状況と思うが、市としてどう考えているか？

A 介護給付費における在宅サービスの問題は、ご指摘の通りかと思う。国からもこういった点を7期において重点的に点検するように求められている。

事業所の閉鎖については、事業所から相談があれば、引き継ぎ先の支援も含めて調整等も行なっている。多くの場合、従業員確保が困難というのが閉鎖の大きな要因でもあるので、介護人材確保をどう進めるかということに尽きると思う。市としても、まだ取り組みができていない領域なので、7期中に検討協議をして何かしら形を作っていきたいと考えている。

Q ケアプランを安く作るとか、介護給付費を抑えるということが適正化というようなイメージがあるけれども、決してそうではない。自立支援のため必要なりハビリであるならば、結果的に給付額が上がってしまうこともあると思う。実地指導の際には給付額だけを見るのではなく、その内容でしっかり見ていただきたい。

A 給付適正化の在りようについては、同じ様に考えており、金額だけを見ていくものではない。そういったところに保険者として落ち込まない様にしていきたいと思う。なお、国においては市町村ごとのケアプラン作成の基本指針を示す様に求められており、原案を作成中なので、早い時期に、鹿屋市としての方針を示していきたいと考えている。お互いの在りようを共有しながら、一緒に取り組んでいければありがたい、ぜひご協力いただきたい。

Q 予定保険料収納率98.4パーセントとあるが、他市町村に比べてどうか？また、通常年金天引きと思うが、滞納はなぜ発生するのか？滞納者に対する収納対策はどうしているか？

A 現状県内で下位くらいだが、収納率は上昇傾向であり、今回は予定収納率を引き上げている。

介護保険料は9割以上の方が年金天引きとなっているが、1割弱の方は普通徴収と言ひ年金天引きでなく納付書等での納付であり、その方々の滞納は発生する。

収納対策としては郵送や電話等での催促をしている。また滞納のペナルティとして、滞納期間に比例して、介護サービスを受ける際、滞納期間に応じて、本来1割負担で済むところが3割負担になるといった制度が設けられている。

Q 地域包括支援センターは重要だが拡大する計画は？現在の位置から変更する予定は？

A 再編してから2年目となり予算面での充実を図ってきた。ただ全体として介護保険料の中で使える予算が決まっており一定の上限があるので、体制、事業の効率化を図りながら、必要な確保に市としては取り組んでいきたい。

包括支援センターの場所については、引き続き検討課題としていきたい。

Q 在宅医療の医師の数と地域は？

A 在宅専門の方は市内で3人おり、地域は西原、旭原。

Q 在宅医療介護について国が進めているが、現状効率が悪く試算すると社会保障費も多くなるようだ。在宅での服薬管理の問題もあり簡単に在宅にもどせない人もいる。労働時間や人材確保の問題もある。

A 医療と介護の双方の課題を有する案件については、本当にこれから深刻な問題になっていくだろうと私どもも考えている。一つ一つの案件を地域ケア会議を活用しながら解決しつつ、全体の問題に対応していく必要があると思う。その中核にあたるのが地域包括支援センターで、その個別支援をしながら、一つずつ先に進めればと考えている。