

# 【 説 明 事 項 】

- 1 介護保険運営協議会について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 頁
- 2 第5次市高齢者保健福祉計画（平成21年度～23年度）について  
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 頁

## 1 介護保険運営協議会について

介護保険運営協議会とは、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 138 条の 4 第 3 項の規定に基づき設置された常設の附属機関である。また、市介護保険条例第 24 条から 26 条の規定に基づき、その所掌事務、組織体制等については次のとおり規定されている。

### (1) 協議会所掌事務について

- ア 市高齢者保健福祉計画の策定、変更及び進行管理に関すること。
- イ 市高齢者保健福祉計画に基づく施策に関すること。
- ウ 介護サービス等の評価その他介護サービス等の質の向上に関すること。
- エ 介護保険の財政及び運営等に関すること。

### (2) 協議会組織体制等について

- ア 定 員：20 人以内。
- イ 組 織：学識経験を有する者、保健医療又は福祉関係者、関係団体の構成員、被保険者により構成。
- ウ 任 期：2 年間。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間。  
また、委員は、再任されることができる。
- エ そ の 他：任期中又はその職を退いた後も、正当な理由なしに職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。

### (3) 地域密着型サービス部会について

- ア 介護保険法第 42 条の 2 第 5 項、第 78 条の 2 第 6 項、第 78 条の 4 第 5 項（「※地域密着型サービス」費の額、事業者の指定、従業者、設備基準）にあたっては、「あらかじめ、介護保険の被保険者その他の関係者の意見を反映させ、学識経験を有する者の知見の活用を図るために必要な措置を講じなければならない」とされており、これに基づき、運営委員会を設置することとなっている。
- イ これまで介護保険運営協議会委員の中から 6 名（学識経験者 1 名、保健医療関係者 2 名、福祉関係者 2 名、被保険者代表 1 名）を会長の指名により選出し、開催してきたところである。

#### ※ 地域密着型サービス

平成 18 年 4 月の介護保険法改正により、住み慣れた地域での生活が継続できるよう支援することを目的に創設されたもの。

特徴としては、従来都道府県が行っていた、事業所に対する「指定」及び「指導監査」を市町村が行うこと、一定の範囲内で地域の実情に応じた運営基準及び介護報酬の設定が可能なこと等がある。

## 2 第5次市高齢者保健福祉計画(平成21年度～23年度)について

### (1) 高齢者保健福祉計画の法的位置付け

現行の第5次市高齢者保健福祉計画(平成21年度～23年度)は、老人福祉法第20条の8第1項に基づく「老人福祉計画」、介護保険法第117条第1項に基づく「介護保険事業計画」のそれぞれに対応するものであり、これらの計画を一体的な計画として作成し、本市の高齢者保健福祉施策の推進を図っているものである。

### (2) 現行計画の特徴

第5次計画は、前計画が設定した2015年の高齢者のあるべき姿を踏まえた長期目標に向けた中間段階の計画であることから、基本理念や施策体系は前計画の考え方を継続している。

#### 【基本理念】「ひとりひとりが安心して自分らしく暮らせるまち いわき」

##### 【基本目標】

- ・基本目標1 高齢者の生活ニーズに即したサービス体系の構築
- ・基本目標2 地域保健・地域福祉の確立
- ・基本目標3 高齢者を社会全体で支えるしくみづくり

※これらの基本目標の実現に向けて必要な施策を体系的に展開していくために、13の重点課題を設定している。

### (3) 「最重点施策」の設定

前計画の進捗状況を点検したうえで、第5次計画期間において、特に重点的に取り組むべき課題を整理し、その対応策として取り組むべき施策や具体の事業を、5つの「最重点施策」として位置づけている。

#### ア 住民参加型の介護予防施策の推進(シルバーリハビリ体操事業)

市民全般を対象とした介護予防意識の醸成と、地域ぐるみで誰もが気軽に介護予防活動に参加できる施策の展開が必要であることから、市民ボランティアが高齢者に対し体操を指導する住民参加型の事業として、「シルバーリハビリ体操事業」を展開し、高齢者の自立した生活を支援していく。

##### ○事業概要

茨城県立健康プラザが実施する養成講座に人材を派遣し、体操のインストラクターとしての役割を担う指導士を養成するとともに、市独自に地域の指導士としての役割を担う市民ボランティアを養成する。

また、茨城県の「シルバーリハビリ体操」及び福島県の「介護予防プログラム」を参考に、本市としての基本的な体操プログラムを作成し、介護予防体操講座等を通じて住民主体による介護予防活動の展開を図る。

○平成 21 年度の取組状況

- ① 指導士養成の中核的役割を担う人材育成に着手した。(2名を公募にて採用し、茨城県の指導士養成プログラムに派遣)
- ② シルバーリハビリ体操等を参考とした市独自の介護予防プログラムの作成に着手した。
- ③ いきいきデイクラブ、シルバーにこここ学園等の既存事業の中で試行的にシルバーリハビリ体操を取り入れた。

イ 地域包括支援センター機能の充実

平成 18 年度の介護保険制度改正に伴い、新たに設置された地域包括支援センターにおける「地域内高齢者の情報収集」業務を十分に実施するためには、相談業務体制などの強化を図る必要がある。

○ 事業概要

- ① 各地域の高齢者相談窓口として、医療・保健・福祉の関係機関及び地域のボランティア団体との連携を密にしながら、支援を要する高齢者が適切なサービスを受けられるよう情報提供を行う。
- ② 市と連携し、特定高齢者の把握に努めるとともに、適切な介護予防ケアプランの作成及びサービスへの誘導を図り、実効性のある介護予防を推進する。
- ③ 民間のケアマネジャーが、高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的ケアマネジメントを実現できるよう支援する。

○平成 21 年度の取組状況

- ① 介護予防サービス作成件数 1,021 件 (平成 22 年 3 月末現在)
- ② 介護予防事業利用実数 431 名 (平成 22 年 3 月末現在)
- ③ 総合相談対応延件数 2,303 件 (平成 22 年 3 月末現在)
- ④ 広報誌「結い」を 2 回発行し、地域包括支援センターの役割や介護予防の取組みなどを紹介した。

ウ 地域見守りネットワークの構築 (あんしん見守りネットワーク活動事業)

少子高齢化の進行や高齢者のみ世帯の増加、さらに地域コミュニティ自体が希薄化している中で、世代間交流の少ない高齢者は地域内で孤立する傾向が強く、これが緊急に生活支援を要する状態になってしまっからの発見や、孤立死の増加などの社会的な問題となっており、地域全体で支える仕組みづくりが必要である。

○事業概要

地域住民が高齢者に対する声かけ活動を通じて安否確認を行い、支援を要する高齢者については、地域包括支援センターに情報提供をするなど、地域における見守りネットワークを構築する。

また、将来的には、声かけ活動のみに留まらず、ゴミ出し等の支援など、日常生活の支えあい活動についても検討していく。

○平成 21 年度の取組状況

21 年 9 月に、平下平窪地区、内郷宮町地区（内郷宮一区）の 2 地区で高齢者見守り隊を結成し、活動を開始した。

エ 認知症高齢者対策の推進

認知症について、早期に適切な対応をとることによって発症や進行を遅らせることが可能であるという、正しい知識が浸透しているとはいえない状況にあり、認知症早期発見・早期対応の仕組みづくりに向けた関係機関の連携や社会全体で認知症への理解を深め受け入れていくための取組みなどが必要である。

○事業概要

- ① 認知症予防に関する普及・啓発、認知症早期発見体制の構築、認知症高齢者に対するより充実したケア体制の確立などの一連の施策を実施する。
- ② 地域における認知症の理解者・応援者の養成を目的に実施している「認知症サポーター養成事業」の拡充を図る。
- ③ 福島県の認知症予防事業である「認知症予防プログラム」実施の支援者として養成されてきた「認知症予防ファシリテーター」を、市独自に養成し、住民参加型の事業として推進する。

○平成 21 年度の取組状況

- ① 21 年 7 月に認知症予防に関する知識の普及啓発を目的とし、市民向けの認知症予防講演会を実施した。
- ② 介護の日(11 月 11 日)に、「認知症総合パンフレット」を作成・配布した。
- ③ 認知症予防ファシリテーターの養成 養成総数 38 名(平成 22 年 3 月末)
- ④ 認知症サポーターの養成 養成実人数 667 名(平成 22 年 3 月末)

オ 高齢者権利擁護対策の推進

平成 12 年 4 月に高齢者の権利擁護を担う制度として定められた「成年後見制度」については、市民の認知度が低く、制度の理解が不十分であることから、より一層制度についての周知・啓発が必要である。

○事業概要

- ① 認知症高齢者の増加に伴い更なる活用の必要性が高まっている「成年後見制度」に関する市民理解の促進と、制度活用に係る相談・支援機能の拡充を図る。
- ② 法律・医療・福祉等の各分野における関係機関が相互に連携を図ることにより、成年後見制度の利用の支援に寄与することを目的として「成年後見制度利用支援ネットワーク運営協議会」を設置する。
- ③ 成年後見制度に関するパンフレットを配布するほか、権利擁護に関する講演会の開催などにより、制度の周知・啓発を図る。
- ④ 成年後見制度の円滑な実施に向け、関係機関・団体の相互の情報交換や、相談・手続き等の支援を行うための連携の仕組みづくりを進め、制度の利用促進を図る。

○ 平成 21 年度の取組状況

21 年 7 月に「成年後見制度利用支援ネットワーク運営協議会」を設置し、同年 10 月に第 1 回協議会を開催した。

(4) サービス基盤整備目標及び介護保険料について

ア 施設整備目標について

区 分 (平成 20 年度末現在の整備床)	合計 (括弧内の値は新設・廃止分)			
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	合計
特別養護老人ホーム (床) ※1 (1,130 床)	1,130	1,130	1,326 (196)	+196
介護老人保健施設 (床) ※2 (1,168 床)	1,168	1,187 (19)	1,211 (24)	+43
介護療養型医療施設 (床) ※3 (146 床)	146	85 (-61)	0 (-85)	-146
認知症高齢者グループホーム (床) ※4 (435 床)	435	507 (72)	507	+72
特定施設 (床) ※5 (768 床)	827 (59)	918 (91)	1,048 (130)	+280

※1 特別養護老人ホーム

要介護者に対し施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行うことを目的とした施設。

※2 介護老人保健施設

要介護者に対し施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の世話を行うことを目的とした施設。

※3 介護療養型医療施設

要介護者に対し施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理下の介護等の世話、機能訓練等の必要な医療を行うことを目的とした施設。

※4 認知症高齢者グループホーム

認知症の高齢者に対して、共同生活住居で、家庭的な環境と地域住民との交流の下、入浴・排せつ・食事等の介護などの日常生活上の世話と機能訓練を行い、能力に応じ自立した日常生活を営めるようにするもの。

※5 特定施設

有料老人ホーム、養護老人ホーム等を指し、入居する要介護者に対し、特定施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練・療養上の世話を行い、施設で能力に応じた自立した生活をできるようにするもの。

イ 介護保険第一号被保険者保険料（第4期）について

- 基準額については、介護給付費準備基金及び国の「生活対策」により設置した「介護従事者処遇改善臨時特例基金」を活用し、第3期からの保険料を据え置くこととした。（月額4,276円）
- あわせて、低・中所得層の保険料負担軽減を図るため、これまで6段階だった保険料段階区分を9段階とした。

【参考】本市の第一号保険料の推移

介護保険事業 期 間	第1期 H12～H14	第2期 H15～H17	第3期 H18～H20	第4期 H21～H23
基準月額保険料 (年 額)	2,514円 (30,200円)	2,761円 (33,100円)	4,276円 (51,300円)	4,276円※ (51,300円)
【参考】第1号被保 険者の負担割合※	17%	18%	19%	20%
保険料段階	5段階	5段階	6段階	9段階
料 率	0.5～1.5	0.5～1.5	0.5～1.5	0.5～1.75

※介護保険特別会計に第1号被保険者の法定負担割合は、毎時改定期ごとに1%ずつ上昇させる措置がとられている。

※第4期の保険料は、国の生活対策として交付された「介護従事者処遇改善臨時特例交付金」による保険料上昇軽減措置分を踏まえて設定している。

## ＜参 考＞ 平成 20・21 年度介護保険運営協議会委員意見について

### (1) 住民参加型の介護予防施策の推進について（シルバーリハビリ体操事業）

- ア （計画上は）平成 23 年度以降本格実施していくこととしているが、日程を前倒しすることはできないか。
- イ 体操講座の会場までの移動手段がない高齢者等への対応について考えるべき。
- ウ 送迎時間以外の車両は空いていることが多いことから、行政が事業所に協力要請をすれば活用が可能なのではないか。
- エ （最重点施策のひとつとして）現在モデル事業として行っている「地域見守りネットワーク事業」と、将来的には一体となって実施することも考えてみてはどうか。

### (2) 地域包括支援センターの機能の充実

- ア 包括支援センターの業務として一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯等の見守り・訪問といった内容を明示していくべきではないか。
- イ （民生委員の業務負担が大きくなっているなかで、）民生委員との連携については、うまく機能するのか不安がある。例えば有償ボランティアを募り、その方々に情報収集に当たっていただく、あるいは、民間の事業所を集めて定期的に会議を開き、周知を図る等の対応も検討してみてはどうか。
- ウ 情報がストップするのではなく速やかに包括支援センターへ情報が流れるという環境を築くことが重要になってくる。例えば、いくつかのチェック項目を書いたチェックカードのようなものを常備させ、高齢者の変化にすぐに応じられるような手法を検討してみてはどうか。
- エ 要支援者、要介護者のそれぞれの対応者を区分しており、要支援の方が状態悪化して要介護になったような場合に、非常に連続性に悩むことがある。機敏に対応できる体制作りについて、今後も継続して取り組んでほしい。

### (3) 地域見守りネットワークの構築（あんしん見守りネットワーク活動事業）

- ア 最終的には「住民意識の醸成」という視点が重要であり、この視点を外すことなく、事業展開を図ってもらいたい。
- イ 現在見守っている方もいずれは高齢者になるということを見据えて、若い世代の参加を促すような取組みを検討していくべき。
- ウ 見守りネットワークの構築にあたり、「地区保健福祉センター」がしっかりフォローをとれる体制にするべき。あわせて、事業検証の際には、今後活動の中心となることが予測される自治会・区長さんに対する負担の程度という視点にも留意すべき。
- エ （今後の見守り活動のなかで）介護保険の認定に繋げた事例及び実績が知りたい。また、介護保険の認定に導けなかった場合の対応をどう考えるのかも今後検討していく必要がある。

### (4) 認知症高齢者対策の推進

- ア （認知症サポーターについて）養成したサポーターと各関係機関とが連携し、新

たな介護予防施策について展開できるようなネットワークの構築を、今後検討していく必要がある。

イ 認知症の方々それぞれに、日常的な役割を見つけていただき、その役割を継続することで症状が回復するケースもある。

ウ 高齢者にとって幸せな介護とは、第一に介護する者が幸せでなくてはならない。

エ 広報紙等に介護の体験記等を掲載することで、介護者同士の情報共有や介護者の心のケアに繋がり、たいへん喜ばれるのではないか。

## (5) 高齢者権利擁護対策の推進

ア 虐待には介護者の介護疲れという要因が背景にあると考えられることから、介護する方のフォローについても是非検討願いたい。

イ 「成年後見制度利用支援ネットワーク運営協議会」で専門機関の設置を検討することのだが、新たに専門機関を設置するのではなく、例えば、上記協議会の中に部会を設けるといった手法も検討してみてはどうか。

ウ 実務レベルでのワーキンググループのような機関の設置についても、併せて検討いただければと思う。

## (6) その他意見

ア 要介護認定について

- ・ 認定調査員の質を維持するための教育を継続していくべき。
- ・ 認定区分を3段階程度に見直すべき。
- ・ 数ヶ月間で状態に変化が起り得る方々へ考慮した介護認定をすべき。

イ ケアマネジャーについて

- ・ 良質なサービス提供のためには、ケアマネジャーの資質向上が重要。

ウ 「地域共生ステーション」の整備について

- ・ 佐賀県では、子供から高齢者まで年齢を問わず、また、障がいの有無に関わらず様々な福祉サービスを利用できる、「地域共生ステーション」の整備を推進している。本市においても、同様の施設を整備することを検討してみてはどうか。

エ ホームヘルパー養成について

- ・ 中学生を対象とする、三級ホームヘルパー（訪問介護員）資格研修事業というものが他県で進められており、若い方が介護や健康づくりについて学ぶことは非常に意味深いものがある。

今後、ホームヘルパーの養成を一貫して学べるような場の提供について議論願いたい。

オ 男性介護者参入の働きかけについて

- ・ 男性は積極的に地域の活動に参加されないケースが多く、男性介護者同士の集まりに参入できるような働きかけが必要である。
- ・ 男性が仕事をしているうちから、介護に興味を持つような体制作りが必要であり、結果、男性による虐待の減少に繋がるのではないか。