

平成23年度第10回政策会議

日時 平成24年2月3日(金) 16:00~16:45
会場 市長会議室
参集者 工藤市長 中林副市長 片岡副市長 山本教育長 秋田企業局長
渡辺企画部長 上戸総務部長 大竹財務部長

議 題 「第6次函館市高齢者保健福祉計画・第5期函館市介護保険事業計画(素案)」および「第3期函館市障がい福祉計画(素案)」について

◎対 応 川越福祉部長, 下中福祉部次長, 岸本福祉推進課長,
西川介護高齢福祉課長, 成澤参事3級, 谷障害福祉課長,
佐藤保健所健康づくり推進室長, 天羽保健予防課長

◆ 議題の趣旨 ◆

このたび、来年度から始まる「第6次函館市高齢者保健福祉計画・第5期函館市介護保険事業計画(素案)」および「第3期函館市障がい福祉計画(素案)」を取りまとめたので、その内容について協議を行いました。

◆ 協議の結果 ◆

「第6次函館市高齢者保健福祉計画・第5期函館市介護保険事業計画(素案)」および「第3期函館市障がい福祉計画(素案)」については了承されました。

◆ おもな発言 ◆

■川越福祉部長

それでは、来年度から始まる第6次函館市高齢者保健福祉計画、第5期函館市介護保険事業計画(素案)および第3期函館市障がい福祉計画(素案)について、協議をお願いしたい。

これらの計画については、1月24日開催の福祉計画策定推進委員会で素案がまとめられたものである。

なお、素案としてまとめるまでには、高齢者部会と障がい者部会において、昨年から、それぞれ5回に渡って協議をしてきたところである。

これらの素案について、本日の政策会議で承認が得られれば、2月10日に市議会民生常任委員会の開催予定があるので、その機会に、計画案として配付したいと考えている。

また、2月13日の週から1か月かけてパブリックコメントを実施するとともに、市議会2月定例会付託の民生常任委員会の中で、この計画案について協議していただくこととしたい。

その後、パブリックコメントを集計・回答したうえで、3月中に計画を策定し、平成24年度からスタートしていきたい。

それでは、まず、第6次函館市高齢者保健福祉計画、第5期函館市介護保険事業計画（素案）について説明する。

全体の構成としては、1番目に、計画策定にあたってということで、背景等について記載をしている。

2番目に、高齢者・要介護（要支援）認定者の現状を示している。

3番目に、高齢者・要介護（要支援）認定者の推計ということで、今後どういう状況になるのかを推計をし、4番目に、計画の基本理念・重点事項等について記載している。

その次の5番目に高齢者保健福祉施策に関する計画、6番目に介護保険事業に関する計画ということで、この中に給付の現状や施設・居住系サービスの整備、さらに、それらを踏まえた保険料についても盛り込んだところである。

順次ポイントを説明する。

まず、法令などの根拠ということで、これは2つの計画になっており、高齢者福祉計画については老人福祉法に、介護保険事業計画については介護保険法に規定された計画ということで、それぞれの法律に基づいた計画と位置付けている。

次に、計画期間であるが、介護保険法に基づき、平成24年度から26年度までの3年間の計画としている。

次に、高齢者の現状ということで、平成22年の国勢調査で、高齢者人口が76,637人となっており、平成12年の61,855人と比較すると、10年間で約1万5千人程度増加をしている。

さらに遡って、昭和55年の31,712人と比較すると、2倍以上の人数になっており、この数字を見ても、高齢化が急速に進んでいることが確認できる。

次に、高齢者の世帯状況ということで、平成22年の国勢調査で、高齢者のいる世帯が51,575世帯となっており、そのうち高齢者単身世帯が17,501世帯、高齢者夫婦世帯が14,892世帯となっており、単身世帯と夫婦世帯を合わせると約61%ということで、高齢者のいる世帯のうちの2/3程度を占めているという現状にある。

次に、要介護認定者数の推移ということで、介護保険制度が始まった翌年の平成13年では、6,297人が要介護認定を受けて、サービスを受けていたが、平成23年になると、15,843人となり、10年間で2.5倍に増えているという状況にある。

こういう現状を踏まえて、これからの要介護認定がどういう状況になるのかを推計したところ、平成23年で、高齢者の人口は76,794人であるが、この計画の最終年度である平成26年には、83,214人、高齢化率30.8%、さらにその3年後、次の計画になる平成29年には、87,088人、高齢化率33.5%ということで、3人に1人が高齢者になるという推計をしており、この計画期間内では、65歳以上の第1号被保険者が2千人ずつ増えていくことが予測される。

次に、日常生活圏域別人口の推計ということで、こうした現状なり、人口推計を踏まえた中で、計画の基本理念・重点事項等として、計画策定の課題と視点であるが、1つは介護保険制度等の改正への対応である。

この対応については2つの項目があり、第1の項目は、地域包括ケアシステムの実現であるが、昨年の6月に公布された改正介護保険法の中では、高齢者の地域での自立ということで、地域包括ケアシステム、要するに、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供されることであるが、その実現に向けた規定が追加されたところであり、それらを踏まえた計画とする必要がある。

第2の項目は、新たなサービス類型の創設への対応ということで、改正介護保険法の中で、3つのサービスが創設されたところである。

1つ目は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護ということで、短時間ごとに1日数回訪問するサービスである。

この事業に関しては、現在、モデル事業が行われており、来年度からは全国的な事業展開が図られる。

2つ目は、複合型サービスということで、これは、小規模多機能型居宅介護事業、いわゆる訪問とかデイサービス、ショートステイというのがこの事業になるが、それに訪問看護を加えた複合型の地域密着型サービスというものも創設される。

3つ目は、介護予防・日常生活支援総合事業ということで、市町村の判断により、要支援者・介護予防事業対象者向けの介護予防・日常生活支援のためのサービスを総合的に実施する事業になる。

これらを踏まえた中で、高齢者等の現状に即した対応ということで、団塊世代の高齢化やひとり暮らし世帯の増加、家族介護負担への対応、さらに、認知症者の増加、介護保険制度の持続可能性の確保が課題となっており、こうした視点で検討していくことになる。

そして、基本理念である。

この計画の基本理念は、福祉計画策定推進委員会の中でも議論になったところであるが、函館市としては、平成6年に「いきいき長寿都市宣言」を行っており、この宣言では、いつまでも健康で生きがいを持って、安心して生活できる社会の構築というのが共通のテーマであり、これは普遍的なものであることから、この宣言内容を計画の基本理念としたところである。

次に、この計画の中で、重点的に取り組む事項についてであるが、6点挙げており、1点目は、地域包括ケアシステムの構築ということで、先程言った地域包括ケアシステムの実現に向けて地域包括支援センターを中核としたネットワークの構築が必要であり、今回、さらに体制強化ということで予算的な拡充も図ることができたので、これをベースにした事業の展開を図っていきたい。

2点目は、健康・生きがいづくり、介護予防の推進ということで、高齢者自身の社会活動を通じた介護予防や健康増進を図る「ボランティアポイント事業」の導入の検討ということも項目として掲げたところである。

3点目は、在宅生活を支えるネットワークの充実ということで、こちらについても、家族介護者の負担軽減のための介護支援隊の設置についての検討ということで項目として掲げたところである。

4点目は認知症対策の推進、5点目は地域密着型サービス提供基盤の整備となり、6点目は、施設・居住系サービス提供基盤の整備ということで、家庭や在宅サービス等で支えきれない入所の緊急度が高いと思われる重度者等の入所先として、特別養護老人ホームをはじめ、介護付有料老人ホームや認知症高齢者グループホームの整備を図るということ項目としてまず載せて、その取り組みについては、後ほど、具体の取り組みを示すという形にしている。

次に、高齢者保健福祉施策に関する計画ということで、細かい事業を載せているが、主立ったものを紹介する。

まず、高齢者交通料金助成制度であるが、平成24年度から制度を見直して、4支所管内を含めた全市域に拡大するほか、プリペイドカードを利用した方式とし、助成額に上限を設けることとしている。

次に、高齢者サロン、高齢者ショップの設置であるが、中心市街地に高齢者サロンの設置を検討することとしている。

最後に、(仮称)介護支援隊の創設であるが、在宅で介護する家族の負担の軽減が課題となっていることから、そうした課題に対応するため、(仮称)介護支援隊の創設を検討することとしている。

以上で、簡単ではあるが、高齢者保健福祉施策に関する計画の事業の説明が終わる。

次に、介護保険事業に関する計画ということで、まず、現状として、利用者数の推移を示しているが、介護保険がスタートした平成12年度に5,126人だった月平均の受給者数が、22年度では11,862人ということで約2倍になっている。

また、それに伴い、平成12年度で7億3千8百万円だった介護保険の給付費が、22年度では、約2倍の14億7千4百万円となっており、利用者の増加に伴って給付費も増加している状況にある。

次に、サービス資源(基盤)の現状ということで、まず、日常生活圏域の設定であるが、日常生活圏域については、現計画の前の計画、平成18年度から始まった第3期の介護保険事業計画の中で、日常生活圏域の設定として、西部地区、中央部地区、東央部地区、北東部地区、北部地区、東部地区の6つのエリアに区分して、基盤整備を進めてきており、この第5期の計画においても、引き続き、この6圏域を日常生活圏域とするが、人口・面積・移動時間のバランスであるとか、町会や民生委員の区域との整合性もあることから、より適切な圏域のあり方について、この計画期間中に検討していくこととした。

■工藤市長

町会連合会の地区分けとも違っている。

■川越福祉部長

その通りであり、民生委員の方面とも違っているので、その整合性をこの計画期間中に関係団体と調整していくということである。

次に、地区ごとの状況として、施設の配置状況等であるが、高齢化率が一番高いのは、西部地区で35.2%となっている。

一方、一番低いのは北部地区で、ここは桔梗があり、20.6%となっており、要介護認定者数に対する施設・居住系サービスの定員数の割合が他の地区を大きく上回っている状況にある。

こうした状況を踏まえて、次に、施設・居住系サービス基盤の整備ということで、ここで、今後の整備について記載をしている。

平成23年7月に行った、入所者の申し込み状況調査等の結果に基づき、要介護4・5で居場所が「在宅・病院」である入所の緊急度が高いと思われる方を461人と見込んだところであり、それにグループホームの申込者で居場所が「在宅・病院」であった55人を加えた516人分の入所先を確保するという考え方をもとに、合計522床分の整備を計画することとしている。

具体的な配置については、まず、522床のうち200床を特別養護老人ホームで確保する。

申し込み状況の中でも特別養護老人ホームが多いので、その整備を図っていく。

■工藤市長

特別養護老人ホームは箇所数はどうなるのか。
現施設の増築による定数増などもあるのか。

■川越福祉部長

増築もあると思うが、現時点では分からないので箇所数は出していない。

■工藤市長

地域も決まらないということか。

■川越福祉部長

広域で受け入れる施設なので、地域は限定しない。

■工藤市長

了解した。

■川越福祉部長

次に、29人以下の特別養護老人ホームである地域密着型介護老人福祉施設については、3施設で87床を確保する。

また、認知症高齢者グループホームについては、5施設で90床、29人以下の介護専用型有料老人ホームについては、5施設で145床を確保することとしており、合計522床を整備するという計画としている。

■工藤市長

前は、混合型の介護付有料老人ホームを300床整備しているが、今回はないのか。

■川越福祉部長

この施設は、有料老人ホームの中に介護の必要な人もいれば、必要でない人もいる、混在する施設で、半分が介護付で半分がそうでないということができたが、待機者の解消のためには、全部が介護付であった方が良くことから、この計画では整備しないこととした。

■工藤市長

了解した。

■川越福祉部長

次に、居宅サービスの見込みということで、それぞれのサービスの見込みを記載しており、最後、こうした施設整備や居宅サービスを考えた結果、保険料の基準額となる所得段階別区分の第4段階（市町村民税課税者がいる世帯で、本人は市町村民税非課税）の保険料については、5,020円になったところである。

現在の函館市の基準額は、3,950円となっており、この計画では、1,070円の値上げとなる。

以下、保険料の算出方法や介護保険制度の円滑な推進などを記載しており、このような計画としたい。

続いて、第3期函館市障がい福祉計画（素案）について説明する。

構成としては、1番目に計画策定等の主旨等、2番目にサービス提供の現状、3番目に計画推進のための基本的事項、ここでは、基本理念や基本方向を記載している。

4番目に重点的な取り組み、5番目に数値目標、6番目にサービス量の見込みということで、これについてはたくさんサービスがあり、その見込み分を載せて、最後7番目に計画の推進になっている。

順次ポイントを説明する。

まず、計画の位置づけであるが、この計画は、障害者自立支援法に基づく計画である。

また、今般、児童福祉法の改正に伴い、障がい児の施策についても同法に取り込まれたので、それも取り込んだ計画としている。

次に、障がいのある人の現状であるが、障がいには、身体障がい、知的障がい、精神障がいがあり、身体障がいについては、13,428人が身体障がい者手帳の交付を受けている。

知的障がいについては、2,306人が療育手帳の交付を受けている。

精神障がいについては、約2,000人が精神障害者保健福祉手帳の交付を受けており、全ての障がいを合計すると、約1万7千人になる。

こうした人達へのサービス提供のための計画ということで、以降はサービスの利用状況を示している。

次に、計画推進のための基本的事項ということで、計画の基本理念については、障がい者基本計画に掲げる「障がいのある人が自立し、生きがいを持ち、安心して暮らすことのできるまちづくりを目指す」としている。

次に、計画の基本方向については、全部で3つあり、1つ目は、障がいのある人の自己決定と自己選択の尊重、2つ目は、3障がいに係る一元化のもとの総合的なサービス提供の推進、これは、身体、知的、精神の制度が一元化されたことで、それを推進していくとしている。

3つ目は、新たな課題に対応したサービス提供体制の整備であるが、地域生活への移行ということから就労支援が課題であり、そのためのシステムを確立していくとしている。

その重点的な取り組みとしては、1つ目は、相談支援体制の充実・強化、2つ目は、地域の生活基盤・生活環境の整備、3つ目は、地域社会の支え合い、4つ目は、障がいのある人の就労の推進、5つ目は、精神障がいのある人に係る地域相談支援の充実、6つ目は、虐待防止に対する取り組みの強化ということで、新たな法律もできたので、体制整備等に取り組んでいくこととしている。

7つ目は、地域生活支援事業の推進、最後、8つ目は、障がいのある子どもに対する支援の強化ということで、ここには、市立障がい児・者統合施設における専門医の配置などを記載している。

次に、平成26年度の数値目標ということで、これについては、福祉施設の入所者の地域生活への移行や、福祉施設から一般就労への移行などの数値目標を設定する必要があるが、国と北海道においても、それぞれ数値目標を示しており、函館市の数値目標と比較すると、函館市の方が高い項目も一部あるが、多くは低くなっている。

この件に関しては、福祉計画策定推進委員会の中でも議論になったところであり、国や北海道と同様に高い数値目標を掲げて進めるべきではないかという意見もあったが、結果としては、これまでの実績に応じて、現実的な数値目標を掲げて、それに向かって着実に進めていくべきであるということになった。

■工藤市長

方向性としては、施設入所者を少なくして、地域での自立を促進していくということか。

■川越福祉部長

その通りである。

地域移行というのが国の大きな流れとなっている。

ただ、グループホームの整備など、受け皿がないと移行は難しい。

■工藤市長

認知症と同じようなグループホームはあるのか。

■川越福祉部長

ある。

次に、児童福祉法に基づく障がい児支援ということで、障害児通所支援を利用するにあたって必要となる障害児支援利用計画を作成するなどの障害児計画相談支援や、放課後等デイサービス、児童発達支援、医療型児童発達支援、保育所等訪問支援を新たな事業として掲げている。

■工藤市長

放課後等デイサービスとはどのようなものか。

学童保育とは別なのか。

□岸本福祉推進課長

学童保育とは別である。

就学している障がい児に対し、放課後や長期の休みにデイサービスで訓練などを行う事業である。

特別支援学級等に通っている子どもたちなどが放課後等に利用することになる。

■川越福祉部長

障がい児だけを預かっている学童保育もある。

■工藤市長

知的障がい児の利用が多いのか。

□岸本福祉推進課長

知的障がい児が多いが、最近では、発達障がい児の利用も多くなってきている。

■川越福祉部長

最後に、計画の推進ということで、関係機関との連携、国や北海道との連携、計画の進行管理について記載しており、このような計画としたいと考えるが、両計画の素案についてはよろしいか。

■工藤市長

これら素案の検討状況は、市議会に情報提供しているのか。

■川越福祉部長

それぞれの計画の検討状況に関しては、福祉計画策定推進委員会を開催するごとに、議会事務局から市議会民生常任委員会に資料として配付している。

ただ、保険料の部分はまだ示していなかったもので、それについては、10日に示すことになる。

■渡辺企画部長

これでも保険料は道内では低水準にあるのか。

■川越福祉部長

旭川市で、5,600円～5,700円と聞いている。

■工藤市長

何が違うのか。

■川越福祉部長

サービスの利用状況や施設数の違いによる。

■工藤市長

両計画の素案については了承した。