

地域包括ケアシステム・介護保険制度、低所得高齢者単身女性に関わる要請

2017年12月1日午後1時30分から新潟県庁12階福祉保健部長室において、標記の要請を行いました。退職者連合は、早川会長以下5人と高倉県会議員、県当局は藤山県福祉保健部長以下10人でした。

早川会長の挨拶で始まり、部長の挨拶、要請事項については、担当課長からそれぞれ説明がなされました。

「概略」

- 1、市町村の介護保険事業計画の作成にあたっては、・・・
6期の計画はH27からH29の策定は終わり、現在は7期（H30～3年間）の策定に入っている。引き続き県として、各市町村の支援をしていく。
- 2、市町村の「医療・介護確保基金(介護分)」の活用計画・・・
市町村で作成をしている。28年度は15億円の決算だった。
- 3、市町村の地域包括支援センターは、可能な限り直営による基幹型センター・・・
全市町村で121か所ある。自治体直営と委託型がある。残念ながら複数あるところも基幹型センターは直営とはなっていないところもあるが、自治体として全体を把握している。
- 4、医療計画および地域医療構想の策定・執行にあたっては、市町村が積極的に関わるようにし、市民参画のもと・・・
改定作業を実施しているところであり、関係団体から参画していただいている。
- 5、新しい国保制度・・・
H28は市町村と会議を開催しているところでもある。今後は市町村は徴収事務が主となる。掛け金の格差が気になるが暫定処置を設け、急激な変更とならないようにしていく。
- 6、低所得高齢者単身女性問題・・・
県として各市町村と連携していく。また、すでに実施しているが、庁舎内の連携にも努めていく。

質疑・意見交換等

- ①全体に関して危惧しているのは、同じ県に住んでいながら、受けるサービスや掛け金などに違いが生じ格差が出ることであるので、住居による格差が生じないよう要請をします。

県としても格差が生じないことがいいわけだが、それぞれ事情があり、難しい。激変緩和措置や、市町村と連携していく。

- ②地域包括支援センターであるが、複数ある自治体では基幹型については直営が望ましいと思うが、委託のところがあると説明を受けたが、県としてどうか？

委託のところでも、先ほど説明をしたが、自治体でも全体を把握している。

- ③地域医療構想については、12月5日にそちらの職員から説明を受けることとなって

いる。幹事会を開催するので、研修として勉強させていただく。

- ④国保制度は来年から県が運営主体となるが、国からの交付金は一旦県が受け再配分するのか、また新たに県も交付するのか？
また、市町村の事務は徴収が主になるとのことであるが、低所得者が多いと思うが無理な徴収方法が気になるが？

国からの交付金は県が受け、再配分することになる。各市町村からの申請もあり、今後の課題と受け止める。

徴収の強化については何とも言えないが、確かに国保の利用者は他と比較したら低所得者が多いと思う。

- ⑤各市町村が地域包括ケアシステムを構築するにあたり、その前提条件である県内の医療体制が維持できるよう県として対応していただきたい。

以 上