

令和元年度 第2回高齢者支援部会議事録

日時 令和2年2月19日(水)
午後7時45分～午後8時45分
場所 帯広市役所10階第3会議室

(会議次第)

1 開会

2 会議

- (1) 令和元年度第1回高齢者支援部会(令和元年10月25日開催)議事録の確認について
- (2) 令和2年度予算(案)について
- (3) 第八期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定スケジュール(案)について
- (4) 第七期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進捗について

3 閉会

(委員・専門委員)

出席者(9名) 大江委員、石川委員、野水委員、高田委員、
畠山専門委員、濱専門委員、渡辺専門委員、池田専門委員、辻専門委員
欠席者 なし

(事務局)

介護保険課 内藤課長、藤原課長補佐
高齢者福祉課 松本課長、廣瀬課長補佐、永田課長補佐、家内課長補佐、新鞍主任

(議事録)

○事務局

皆様こんばんは。

本日は、健康生活支援審議会に引き続き、今年度の第2回目となります高齢者支援部会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

ただ今から、帯広市健康生活支援審議会第2回高齢者支援部会を開会いたします。

本日は、委員及び専門委員9名中9名のご出席により、過半数のご出席をいただいておりますので、本専門部会は帯広市健康生活支援審議会条例施行規則第4条第1項の規定により成立しておりますことをご報告いたします。

議事に入ります前に、本日の資料を確認させていただきます。
事前に皆様へお渡ししている資料は、

- ・会議次第、
- ・資料1 令和元年度第1回高齢者支援部会議事録
- ・資料4 第八期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定スケジュールについて
- ・資料5 第七期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進捗について

となります。

また、当日配付の資料として皆様の机の上に置いてあります資料は、

- ・委員及び専門委員名簿
- ・座席表
- ・資料2 令和2年度高齢者福祉課 予算案の概要
- ・資料3 令和2年度介護保険課 予算案の概要

です。不足の資料がございましたら、ここでお申し付けください。

よろしいでしょうか。

それでは、以後の議事進行につきましては、部会長からお願いいたします。

○部会長

それでは、ただ今より会議に入ります。

まず、議題の1番目「令和元年度第1回高齢者支援部会議事録の確認について」ですが、特に問題ありませんでしょうか。

○委員

特になし

○部会長

次に議題の2番目、「令和2年度予算（案）について」を議題といたします。

事務局から説明願います。

○事務局

それでは、高齢者福祉課の予算の概要についてご説明いたします。資料2をご覧ください。

高齢者福祉課の総事業費は、令和2年度14億5,357万1千円でございます。

そのうち、一般会計の予算といたしまして、左側に記載しております老人福祉費が5億8,909万3千円でございます。

主なものでございますが、左側の上から5番目に記載しております高齢者おでかけサポートバス事業費といたしまして、2億740万5千円を計上しております。

バス事業者への委託料、高齢者いきいきふれあい館「まちなか」運営補助金となっております。

次に、下から2番目、老人福祉施設建設補助事業費に5,204万1千円を計上しております。平成31年度で1施設の債務負担が終了しております。

一番下、地域介護・福祉空間整備費に、2億4,410万4千円を計上しております。

平成29年度開設予定でありましたグループホーム1施設については、平成30年度開設予定が、人員確保が困難なことにより令和元年度に延期をしたところがございますが整備費の高騰などにより整備内容を変更し、令和2年度に整備予定となっております。

その他、第七期計画で令和元年度に整備予定でありました小規模特別養護老人ホーム1施設及び看護小規模多機能居宅介護1施設については公募がなかったため令和2年度に延期となっております合計3施設が整備予定となっております。

次に、右側、介護予防・生活支援サービス事業費、一般介護予防事業費、包括的支援事業費、任意事業費の4つの事業費につきましては、介護保険会計で計上しております。

右側一番上、介護予防・生活支援サービス事業費といたしまして5億4,917万円を計上しております。

次に、一般介護予防事業費として3,372万7千円、その次に包括的支援事業費といたしまして、2億2,010万1千円を計上しております。

次に、任意事業費といたしまして4,444万6千円を計上しております。

裏面をご覧ください。令和元年度からの予算と増減額を掲載しております。右側には主な事業内容について記載しております。

以上が高齢者福祉課の令和2年度予算案の概要でございます。

それでは介護保険課の予算案につきましてご説明させていただきます。

資料3をご覧ください。令和2年度介護保険課予算案の概要でございます。

進め方につきましては、背景、令和元年度の実績、最後に令和2年度予算案というような流れで進んでまいります。

まず、1ページ目でございます。第1号被保険者数の状況でございます。

この表では、平成18年度からの本市における人口や、被保険者数の推移を記載してございます。

表の左側、平成18年度の総人口は171,026人、第1号被保険者数は33,348人、被保険者比率は19.50%でございましたけれども、右から2列目の令和元年度におきましては、12月末の人数ですが、人口が166,043人、第1号被保険者数が48,068人、被保険者比率は28.95%となっております。

第七期計画における被保険者比率の計画値は29.2%で、若干であります。計画に対し割合が少なくなっているのは、人口が計画値ほど減少していないことが要因であります。

下側のグラフでございますけれども、棒グラフは本市の人口、折れ線グラフは第1号被保険者数となっております。人口は徐々に減少し、逆に、第1号被保険者が徐々に増加していることが分かります。

続きまして、2 ページ目をご覧ください。こちらは要支援・要介護認定者数でございます。

表の左端の中ほどに、「合計③」と書いた行がございまして、こちらが、各年度における要介護認定者数の平均値となります。平成18年度は5,892人が年度内の平均認定者数でしたが、右から3列目でございます、令和元年度の要介護認定者数につきましては、こちらが12月末の人数ですが、10,211人となっております、平成18年度の約1.7倍に増加しております。

第七期計画における要介護認定者数の計画値は10,074人となっております、ほぼ計画どおりの状況でございます。

介護度別の傾向としましては、比較的軽度者である要支援1から要介護1までの方が、5,826人で全体に占める割合は57.1%となっております、軽度認定者の割合が増加してきております。第七期の計画値は57.4%となっております、ほぼ計画どおりの状況でございます。

軽度者が占める割合が大きい部分につきましては、介護保険制度が浸透してきていることと、地域包括支援センターなどによります制度の周知の取り組みなどによって、早い段階で介護認定を受ける方が増えまして、自立に向けた介護サービスを利用させていただくことで、介護の重度化の防止に繋がっているものと考えてございます。

続きまして、3 ページをご覧ください。こちら介護保険給付費の状況でございます。

左から3列目になりますけれども、第七期計画の令和元年度の列の一番下、計画値の合計が138億8,156万9千円でしたが、右側に4列ずれていただきまして、第七期計画の令和元年度見込みの列の一番下、決算見込額合計は134億1,957万5千円となっております。

一番右の列でございますが、計画と見込対比率につきましては96.7%となっております。併せて、令和2年度の計画値及び予算額についても記載してございます。

続きまして、4 ページ目をご覧ください。介護サービス別利用量の実績と計画でございます。こちらでは、サービスの利用人数や回数における計画と実績見込につきまして、サービス種類ごとに比較してございます。併せて、令和2年度のサービス計画値及び予算値について記載してございます。

令和元年度の執行率につきましては、計画と乖離している項目の主だったところについてご説明させていただきます。

まずは、訪問介護になりますけれども、こちら執行率が85.6%となっております。また、そこから下に4つめ、通所介護、これはデイサービスがございまして、こちらの執行率が95.8%ということで計画より下回っている状況でございます。こちらにつきましては、要介護認定者全体のうち軽度認定者の割合の方が増えているという傾向がありますので、そうしますとその認定者の方が利用する回数ですとか単価とかが少なくなっていくしますので、執行率の方に表れてくるというような形になっております。

次に地域密着型サービスの中に認知症対応型通所介護というのがございまして、こちらの執行率が156.5%となっております。これにつきましては、地域密着型の通所介護から認知症対応型通所介護の方にサービスを移行された事業所がございまして、対象者が増えまして執行率が156.5%ということで増えてございます。

次に、特定施設入居者生活介護というのがございます。これは介護付き有料老人ホームのことでございます。こちらの執行率が105.0%ということで、計画よりも伸びてきている状況でございます。これにつきましては、これまで満床までいっていなかった事業所がございまして、そちらが満床となりましたことから、利用者の増につながったものでございます。

その他に、特徴的なものでございますけれども、複数のサービスになってしまいますが、医療に係るサービスになります。訪問看護、居宅療養管理指導、あとは地域密着型サービスの方でいきますと、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、あとは看護小規模多機能型居宅介護、以上この医療的な処置を必要とする方を対象とした介護サービスにつきましては、軒並み執行率が100%を超えております。

これは、在宅における医療と介護の連携が図られてきているのではないかと、そのように考えてございます。

続きまして、5ページをご覧ください。こちらは介護保険料の状況でございます。

上の表につきましては段階別保険料でございます。この中で、第1段階から第3段階につきましては、軽減前というのとそうでないものと2段書きになっております。

これにつきましては、令和元年10月からの消費税10%への引き上げに伴いまして、国において令和元年度から令和2年度にかけて軽減が拡充されることになっておりますので、令和元年度の部分について、括弧の中については元々計画の中で定められていた保険料、それに対して括弧がついていないところは国の制度改正によって保険料が安くなった額ということが書いてございます。

そして、令和2年度については、令和元年度は10月から消費税が増税になっていきますので、半年分ということで保険料の軽減がされておりますけれども、令和2年度につきましては、それが通年化されますので年額としては令和元年度よりも令和2年度の方が保険料は安くなるという形になってございます。

次に下の表になります。保険料の収納状況でございます。こちらは特別徴収、これは年金からの天引きです。そして普通徴収というのは納付書で納めていただくものです。それぞれの収納率について記載をさせていただいておりまして、12月末の状況を記載してございます。

特別徴収の収納率が67.58%となっておりまして、この数値には、昨年12月と今年2月分の保険料分が含まれておりません。特別徴収ですので年度末には100%になるというような状況になります。

続きまして、6ページ目をご覧ください。令和2年度介護保険課所管予算（案）の概要でございます。

上が一般会計、下が介護保険会計となっております。

まず、上の表の一般会計の歳出予算、民生費の予算でございます。

表の中の、老人保護措置費というのは、養護老人ホームの利用者の措置費のことです。

また、介護保険利用者負担軽減対策費というのがございますが、こちらは低所得者に対する介護サービス利用料の軽減費用でございまして、そのうちの一部を市が一般会計で負担する分となっております。

令和2年度予算につきましては、いずれも令和元年度の決算見込みの状況を踏まえて増減を見込んでおります。

例えば老人保護措置費ですと令和元年度よりも令和2年度の方が減っているという状況がございます。これは令和元年度の予算はこれだけありましたが、実際には養護老人ホームに入所されている方の中で帯広市の方が実際よりも少なかったとか、あとは市外にある養護老人ホームで帯広市の措置者の方が退所されたとか、そういったような状況が令和元年度にありまして、それを踏まえて令和2年度の予算を設定してきているような状況でございます。

そういったようなことからマイナスというような部分が発生してきております。

次に、一般会計の歳入の部分でございます。こちらのうち、先程お話しをさせていただきました介護保険料の軽減制度、これにつきましては国や北海道が負担をする額を計上しております。

なお、この歳入のうち分担金及び負担金がマイナスになっておりますけれども、分担金及び負担金というものが、先程の養護老人ホームの入所費用が含まれております。養護老人ホームの措置者数が減った部分がこちらにも反映しているというような状況になっております。

次に介護保険会計の歳出予算でございます。歳出のうち、介護サービスに係る、保険給付費と地域支援事業費につきましては、令和元年度の決算見込から要介護認定者数の増加やサービス利用状況を勘案して見込んでございます。

特に保険給付費になりますけれども、令和元年度と令和2年度を比較しますと2億8,253万2千円の増というふうになってございます。

次に総務費というものがございます。こちらが1,867万3千円のマイナスということになっておりますけれども、この要因としましては、要介護認定につきましては有効期間が平成29年度から最大で24か月、平成30年度からは最大で36か月というのがでてきました。そうしますと、平成29年度に要介護認定を受けられた方で24か月の認定がついた方については令和元年度に更新で、令和2年度は更新がないということになります。また、平成30年度に認定期間36か月と認定された方については令和元年度も2年度も更新がないというような状況になりまして、要介護認定の更新申請を出される方の数に年度ごとに波が発生することになりました。よって令和2年度につきましては更新の申請をされるタイミングの方が一時的に少なくなります。そのことからそれにかかる費用がマイナスというふうになってございます。

次に介護保険会計の歳入予算でございます。

介護保険料につきましてはマイナスになっておりますけれども、これにつきましては、先程お話ししましたように令和2年度につきましては、保険料の軽減が多くなります。よって、被保険者の方からいただく保険料は少なくなる、その分国や道からお金が入ってくるというような形になっておりますので、こちらがマイナスということになっております。

介護保険料の減少相当分については、国等からお金が一般会計の方に入ってきてそこから繰り入れるというような形の対応をしております。

令和2年度の介護保険会計の予算としましては150億5,344万3千円ということで、令和元年度との比較で2億7,215万9千円の増となっております。

以上でございます。

○部会長

今の予算につきまして、ご質問ご意見ございますか？

では、次に（3）第八期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定スケジュール（案）についてご説明お願いいたします。

○事務局

第八期の帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画につきまして、資料4にお示ししておりますのでご覧ください。

計画策定作業の審議につきましては、健康生活支援審議会におきましてもご説明させていただき、この部会と健康づくり支援部会に委任されたところでございます。

第8期計画は、団塊の世代が後期高齢者となる2025年以降、2040年まで一層高齢化が進む中、地域包括ケアシステムの推進に向け、令和3年度から令和5年度までの3年間を計画期間とし、令和2年度に策定をしまいがちですが、計画の策定にあたりましては、高齢者及び介護従事者、介護労働者を対象といたしましたアンケート、市民や関係団体との意見交換会を行うほか、年明けまして1月から1か月間の期間を設けてパブリックコメントを実施して最終的に決定していきたいと思っております。

スケジュールにつきましては、6回の合同部会の開催を予定しておりまして、その中で計画原案を纏めまして、来年2月の審議会で計画案の審議をいただいで了承をいただきたいと思っております。

裏面には策定スケジュール（案）といたしまして、6回の合同部会の開催の時期、それから関連する議会関係の厚生委員会への報告時期と内容等をお示ししております。

1回目の合同部会を令和2年の6月下旬～7月上旬を予定しております。

その後、8月、10月、11月、12月、最終的には2月に第6回目の合同部会を予定しております。3月の末には計画を成案という形で公表を予定しております。

以上でございます。

○部会長

ただ今の説明につきまして、ご質問ご意見ございますか？

○委員

前回人材の問題と施設の数の問題とを含めてアンケートを取っていきたいということでしたが、この市民アンケートに該当するものなのか、関係団体との意見交換会というところまでにとという見通しなのか、お聞きしたいのですが。

○事務局

まず、書面などを使いましたアンケートというところからスタートしまして、その後夏場になると思いますけれども、関係団体から直接意見を聞きたいと考えております。そうしたことを組み合わせた中で案の作成をしていきたいと考えております。

○事務局

補足ですけれども、介護人材の不足の部分の現状を把握していきたいというのがございますので、このスケジュールとは別に、先行しまして今現在市内にあります介護サービスの事業所に対して、どのくらい介護人材が足りないのか調査をしている最中ござ

います。

3月になりますけれども、その数を集約して今後部会の中で、この市民アンケートよりも先に集計があがりますので、それについては先行して状況についてお話しができると、そのように考えてございます。

○部会長

その他にございますか？

では、次に（４）第七期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進捗について説明願います。

○事務局

平成30年度より3年間の第七期計画がスタートしました。

計画の推進にあたり、その進捗状況を点検し、P（計画）、D（事業評価）、C（点検評価）、A（改善）のPDCAサイクルに基づき、計画を確実に実施して事業の効果について、指標により点検、評価することとしております。

今回の実績評価では、令和元年12月末までの実績について、A目標に向かって進んでいる、B目標に向かってある程度進んでいる、C目標に向かってあまりすすんでいない、D目標に向かって進んでいない、の4段階で評価し、提出をいたしました。

第七期計画の6つの節の施策ごとに指標により評価をしております。

第1節の高齢者の生きがいきづくり及び第2節の健康づくり・介護予防の推進につきましては、介護予防事業における社会参加を継続している人数を指標としております。目標の960人に対し937人と評価の判断基準に基づき「B」と評価しておりますが、年度内には目標を達成する見込みでございます。

介護予防において、新規利用者が少ない状況にあり、事業内容の充実、事業周知などの取り組みを進めてまいります。

第3節の在宅サービスの充実については、個別ケア会議の開催数を指標としており、実績では37回と概ね前年度並みとなっております。評価方法に関しましては、会計検査院の助言により、前年度実績との比較による増加ではなく、基準値からの増加としておりますことから、「A」と評価しております。

地域ごとの取り組み状況の差や具体的取り組みの充実に向け、機能強化を図っていきたいと考えております。

続きまして、第4節の施設サービスの充実については、地域密着型介護老人福祉施設のベッド数を指標としております。目標の348床に対しまして319床でありますことから評価の判断基準に基づき「C」と評価しております。計画では、今年度1か所、29床の整備を実施する予定でありましたが、公募の不調により整備に至っていない状況となりました。

今後も、介護サービス事業所を運営する事業者等と情報交換等を行いつつ、介護人材確保の支援の取り組みはもとより、応募の妨げになっている課題一つひとつの解決に努めながら、事業者の確保に継続的に取り組んでいく必要があると考えております。

続きまして、第5節地域でささえる仕組みづくりについては、ちょっとした支え合いサポーター養成講座の受講者数を指標としております。目標の400に対し591人が受講し、達成率は100%を超えていることから「A」であり、順調に進んでいるものと評価しておりますが、生活支援ニーズと支援についての協議し、養成後の支援者が安心して支援できる体制づくりをすすめていきたいと考えております。

続きまして、第6節の認知症施策の推進については、認知症サポーター数を評価指標としております。目標の18,670人に対し、17,482人と評価の判断基準に基づきまして「B」と評価します。

認知症に対する理解がある程度進んでいるものの、企業や働き盛り世代に対する普及が課題と捉えてございます。こうした方々を対象とした講座の開催が一層必要であると考えております。

以上のように、6つの施策については、令和元年12月末時点でA評価の施策が2つ、B評価の施策が2つ、C評価の施策が1つとなりました。B評価、C評価の施策については、課題解決にむけた検討をすすめ対応してまいりたいと考えております。

報告は以上でございます。

○部会長

ただ今の報告につきまして、ご意見・ご質問等ございますか？

○委員

個別ケア会議の開催数で確かに評価というのはできると思うんですけども、個別ケア会議が開かれた先には施策課題の提案というところに行き着くと認識しているんですけども、開催数だけで評価するのではなくて、その中で浮かび上がってきた課題というものがどういうふうにも上の方に反映されていって施策として対応していくのかというところまでいくのではないかと考えているのですけれども、そういう施策課題に挙げられた数は私は存じ上げませんし、どんな内容かもわからないのですけれども、そのことについてももう少し深掘りした情報を教えていただければと思います

○部会長

指標として出せるものというのはこれだけなんだろうけれども、他のもう少し委員が仰られたように掘り下げた指標がないかどうかということですよ。

どうでしょうか？

○事務局

確かに開催数というのは指標でいきますとアウトプットということで実施した、という形です。ですからそこでどういった形で消化されているのか、委員が仰られたところそのものが今この評価にございます。それがきちんと地域包括ケアの取り組みの中の次の新しい展開に繋がってこそその個別ケア会議ということで、そこは必要なものとして認識してございます。そこで得たものをどうにかしていくということは特に変わってございません。何か、今申し上げられるような、こういうふうにも充実につながったとか、成果がございました、というのは今すぐにお伝えすることは、ちょっとご用意しているものがなかったんですけども。

○部会長

できるとしたら、訪問看護の件数がさっき挙がっていると出ていたんですね。訪問看護というのは在宅でケアするサービスですけども、その件数が増えているということが何か反映されているかなとは思いますが、どうでしょうか？

○事務局

個別ケア会議の開催を重ねながら、そこで出た課題等について協議するものとしてネットワーク会議というものを帯広市に設置しておりまして、それも地域ケア会議の一つとしております。

地域ケア会議は5つの機能を持つものなんですけれども、高齢者個人の課題解決、あとは地域支援のネットワークづくりですとか、資源開発、地域課題の抽出ですとか、あとは施策形成といった5つの機能がございまして、1つの会議で全ての機能を果たすのは困難なことから、地域包括支援センターを中心として開催する個別事例を検討する会議、そしてそこで出た課題等を分野別に検討するネットワーク会議ということで、内容としては在宅医療・介護の連携に係るもの、生活支援や介護予防に係るもの、認知症のケアに係るもの、あとは虐待予防に係るものというような4つのネットワーク会議も開催しております。

その中では認知症に係る課題の中で、やはり地域の中にはまだまだ認知症に対する偏見ですとか、正しい知識がまだ不足しているというような課題がありましたので、認知症ガイドブックというものの内容を会議の中でも検討しながら充実したものにしていくですとか、毎年必ず更新しているということで予算化するということでは施策化を図ってきております。

その他、在宅医療と介護の連携に関しては、在宅医療そのものをまだまだ市民の方にも知っていただく必要があるということでは、ネットワーク会議の中でワーキンググループも作成いたしまして、周知のパンフレットを作成してきた、というような経過もございます。

その他、施策としてつくっていくもの、予算化するものもそうなんですけれども、住民の互助で解決を図っていくといったものも非常に重要と考えておりまして、そういったことでは、生活支援体制整備事業と連携した、先程のちょっとした支え合いサポーターの数もご報告させていただきましたが、そういった住民同士が互助をしていくような体制をつくるための協議体というものもあるんですけれども、そういったものにケア会議を連動させる等して少しずつ充実を図るように取り組んでいるところです。

以上です。

○部会長

よろしいですか？指標として中々難しいですよ。これが本当の在宅サービス充実の指標にケア会議がなっているかということがどうなのかなということなので、何かもっと良い指標があったらいいですね。

○委員

在宅サービスの充実といたら、ではデイサービスが増えたら充実するのかというと、またそうでもないでしょうし。

○部会長

難しいですよ。一番できるのは訪問看護になるのかなとふと思ったんですけども。

○事務局

次期計画に向けて考えさせていただきます。

○部会長

その他、どうぞ。

○委員

市の施設サービスの充実というところでは、地域密着の、中々こう公募が出てこないというところもあって、やはり難しい現状がずっとここ数年議論をしているところだとは思いますが、先程の実績のところを見ても、なぜか人気の特養の執行率が95.7%だとか、必要なところだけ執行率が低いというところで行くと、これは何か理由があるんでしょうか？

○事務局

特養の方の予算も特養の地域密着型と広域型とに分かれておりまして、特に広域型の部分については、そこに帯広市の住民が入る、そうじゃないパターンとありまして、どうしてもそこで当初予定していた部分との差が出てくるかなと思います。逆に地域密着型の特養ですと、基本的には全員が帯広市の住民の方が入るということで、こちらの部分については予算との乖離はあまり出てこないのかなと思います。

ただ、その予算もそこに入られている方の要介護度についても関係してきます。

特に今、施設の皆さんからお話しを伺う中では、入所されている方の要介護度が下がってきている、というようなお話しも聞いています。そうなってくると、入所される方が今までは4とか5ばかりだった方が、今は3の方が入られているというようなことがあります。そうすると、お一人当たりの単価が安くなりますので、当然予算よりもかかったお金が少し安くなる、というような状況もあります。

○委員

当初、特養では4、5が中心だったと思うんですけども、3の方が入るっていうのが多分入所の判定会議等々でそういう方が来るのかなとは思いますが、3の方が増えてくる実態というのは理由があるんでしょうか？

○部会長

4、5で入院する方が多くなっているからでしょうか？

○事務局

これまで、特養については今までの計画の中でも増えてきて、待機者数が減ってきている状況があります。入所される方は重たい方、緊急性の高い方から順番に入っていきますので、待機者が多くいるということは要介護4、5の待機者がいっぱいいるということになります。待機者が減ってきているということは相対的に要介護4、5の待っている方の人数が少なくなるというような状況もあります。

○委員

要介護4、5の方とそうでない方の対応が中々、準備不足等があって比較的軽度の方、手のかかりにくい方を受けている施設の実情というのも実態としてはどうなんでしょうか？

○委員

まったくないといことはないんですけども、地域密着型は若干自己負担が高いのもあるので、あまり重度の方ということは少なくなっている感じはします。

地域密着は申し込みも少ないですし、待機者も少ないですし、そんなような実情もあるのかなと思います。

もちろん重度の方を介護するうえでは充分人が足りているのかというと、いつも募集しても来ないのでそこはまた難しいところだとは思いますが。

数字だけ見ても単純にこうと言えないかなと思います。

○部会長

その他ありますか？

○委員

ちょっとした支え合いサポーターはすすんでいる、という「A」になっておりますけれども、これは受講した方達が全部活動するというにはいかないけれども、何%くらいの方が。今こういう講座をすると受講者は大変増えるんです。だけれども、その受講した方達がそれを生かして色々なところで活動しているのか、それを聞こうかなと思うんですけども。

知り合いの方でも大体こういう講座があるとみんな行くんですけども、続いているかなと思うと、必ずそれが生かされているとは限らないところもあるので。

○事務局

受講されている方で修了された方の中には、やる気はあるけれども、「何をやったらいいんだろう」という方もいらっしゃるし、また、地域支え合い推進員という方が日常生活圏域に一人ずつおまして、その人とちょいサポが話しをして、個人の方のお手伝いや支える活動をしている報告は受けております。

また、そういうちょいサポの方々と、あと民生委員さんとか地域の方が集まって、協議体というところで、この地域でどんなことで支えられるかということ話し合ったり、具体的な活動に結び付ける話し合いを昨年度から今年度にかけてしているという状況です。

これから具体的な活動が生まれてくるのかなと考えております。

○委員

受講したからすぐそれが役に立つということではなく、そういう方達が色々な組織をつくって、勉強してそれをまた生かしていくという、どんな形でもいいから継続していければいいかなと思うんです。

○部会長

視聴覚で、ビデオのようなものを見て、こういうふうには仕事をやるんだよとサポーターはこういうことなんだよというのを、言葉よりもやっている姿を見せてもらうようなイメージづくり、ビデオみたいなものがあればすごいわかりやすいんですけどね。

言われても頭の中では中々わからなくて、やってみたらわかるという、見ている人のビデオを見ると。例えばサポーターだってわかりますよね。走っている姿を見たら、これがオレンジサポーターの人こうやってやるんだとか。ビデオづくりなんていいですよ。

○委員

ちよいサポも認知症サポーターも養成講座まではいってはいらるんですけども、その後何かというのが多分、認知症サポーター養成講座もずっと言われているところなんですよね、何かできることないのかっていうところで。その次の仕組みがあるといいかなと思います。

○部会長

その他はありませんか？

事務局から何かありますか。

○事務局

次回は6月下旬から7月頃に合同部会を予定しております。

○部会長

それでは、以上で予定されていた議事はすべて終了いたしました。

以上をもちまして、本日の高齢者支援部会は閉会といたします。

皆様、大変お疲れ様でした。