

平成19年度 第2回帯広市健康生活支援審議会

高齢者支援部会議事録

日時：平成19年11月19日（月）19:00

場所：帯広市役所 10階 第5A会議室

●会議次第

1. 開会

2. 会議

- (1) 第1回会議の議事録の確認について
- (2) 平成18年度主要な施策の成果及び決算について
- (3) その他

3. 閉会

●出席委員

坂井委員、樋渡委員、山口委員、松崎委員、松崎委員、畠山専門委員、
跡辺専門委員、林専門委員、須賀専門委員、菅原専門委員

(10名中全員出席)

●議事録

○事務局

本日は、お忙しいところをご出席いただきましてありがとうございます。

ただいまから、平成19年度第2回「帯広市健康生活支援審議会高齢者支援部会」を開催させていただきます。

本日は、委員10名中全員の皆様のご出席をいただいております。

本日の議題についてであります。お手元の会議次第のとおり予定しております。

本日使用いたします資料について、確認させていただきます。

資料につきましては、事前に郵送させていただいておりますが、まず、前回会議の議事録、資料1は、平成18年度主要な施策の成果及び決算。資料2は、北海道地域ケア体制整備構想・十勝圏域版（素案）についての資料でございます。

資料が不足している場合は、事務局までお知らせ下さい。

それでは、会議に入らせていただきますが、以後の進行につきましては、坂井部会長にお願いしたいと存じますので、よろしく願いいたします。

○部会長

皆さん、お晩でございます。

それでは、会議に入らせていただきます。

はじめに議題の(1)議事録の確認についてであります。前回の部会の議事録をご確

認いただきたいと思いますが、何かご質問ご意見はございますか。

特になければ、議事録の確認については終わらせていただきます。

次に、議題の（２）平成18年度主要な施策の成果及び決算についてを議題といたします。

事務局から説明をお願いします。

【 説 明 】

○部会長

ありがとうございました。

それでは、ただいまの説明について、ご質問やご意見がございましたらお受けいたします。

○委員

まだ委員になったばかりで、とんちんかんなことを言うかもしれませんが、要するに、いろいろ国の財政が苦しくなっているわけですから、人の生涯、最後は住宅で、昔のように死を迎えるというか、そういうことを追求しようという流れではないかと思っているのです。そういう観点でいわゆる在宅での介護、在宅福祉、私は社会福祉協議会の役員を頼まれていると、向こうの事務局長は盛んにそういうことを言っているわけです。そういう観点でずっと見たときに、いろんな点でちぐはぐだなと、はっきり言ってそういう流れがどこにあるのかという疑問があります。

例えば全部にわたってそうですけれども、高齢者福祉課の問題でいけば、在宅サービスの充実というのが問題ありますね。本当に在宅で最期の死を迎えるときに、これだけ行政がサービスをして、これだけいい思いをしながら地域で死んでいけるのだというものがなければならぬと思うのです。そういう意味で見ると、例えば3ページの在宅サービス充実という金額が、他の欄に比べて一番少ない金額になっているのですよね。

2ページのいろんなサービス事業、私も町内会長をやっていて、福祉部というのを女の、20数人ですけれども、例えばここに出ているような事業、一回市の人に来てもらって、こんなにサービスできますよと、言ってもらった方がいいと思っているのだけれど、それが皆利用しだすと、財政的にどうなのかという気もするし、まずこれが高齢者福祉課での問題でいうと、こんな感じですね。

介護関係でいけば、結局在宅の流れに沿っていけば、どういうところが予算がどういふふうに変わってきたのだろうかという問題があると思うのです。特に地域密着型サービスというのがどんなふう以最期を自宅で迎えるのに結びついていくのだろうかというあたりですね。

7ページの小規模多機能居宅介護というのも、これからできるのだろうかけれども、どういふようなものを意図しているのだろうかと思いますね。それから8ページの健康推進課の事業についても、一回私、西帯地区のノーマライゼーションで視察に行ったのです。そのときにはリラクゼーションとかいろいろ見ましたけれども、そういうものが本当に市民のためになるのかと、疑問を感じました。そこに何人か来ていますとデータが出ています

けれど、むしろ私は今市民に効果を上げているとすれば、今、福祉センターでもって、初め市の人が、体操の指導みたいなものをして、今、ボランティアに委ねており、西地区でも結構20人ぐらいの人数が集まってくる。こういうものをする方がよっぽど効果が上がるのです。ところがそれはボランティアに預けたままで、全然財政的な援助が一つもないという状況でしょう。それをある程度、ごくわずかなお金を与えて、指導者を定期的に回していくとか、たいしたお金がかからないでやれるのがいっぱいあると思うのです。

今、市民協働ということで、たまたま8月中ずっと色々な会議で一ヶ月くらい付き合ったのですが、その中で市民協働は盛んに言われているわけです。今のようなケースですね。典型的な市民協働のケースなのです。ある程度市の福祉課の人が指導して、そういうものを学んだ地域のリーダーがやっていると、全くゼロではなくて、ある程度財政援助を与えてら、やっていくという、こういう姿勢がないとだめではないかと思います。以上です。

○部会長

ありがとうございます。ただいまのご質問に関して、事務局からご回答何かありますでしょうか。

○事務局

高齢者福祉課でございます。先ほど決算額のところで在宅サービスの充実という項目の金額のことかと思えます。

在宅サービスを具体的にはいろんな項目、介護等あるのですが、多くは介護保険の事業にシフトを、介護保険制度ができてからされたということで、それ以外で、在宅でできることというところが、私どもの方の事業の中心になってくるので、金額的にあまり大きなものになっていないのですが、在宅サービス全体で申し上げますと、介護保険の中で行われている在宅のサービスはかなり大きなものになっておりますので、それを合わせて在宅サービスという形でお受けとめをいただければと思いますけれども。

○委員

社協の事務局長さんの話では在宅介護は、かなり打ち切られて、何もなくなっていくという傾向が強いという指摘をしているわけですね。ただその地域、町内だとか、そういうところはかなり委ねられていくわけです。だからこそ、そういうボランティアだとか、地域だとか、そういう人たちを介護保険から外れた在宅的なものを少しでも支援していくのに、どれだけお金を用意して、やっていくのかというところが大事だと思うのです。

○事務局

健康推進課ですけれども、介護予防事業につきましては平成18年度から行ってございまして、委員のお話にもあったように、今は16ヶ所で行っているわけですが、来年度からは更に7ヶ所増やしまして、23ヶ所で行う予定となっております。この事業につきましては4ヶ月間、運動器の機能向上プログラムに通っていただくわけですが、ご自宅でできる内容ということで、その期間が終了しても自分たちで継続できるような主要内容とさせていただきます。介護予防事業に参加して終了された方につきましては、自主的なグループを作ってください、せっかく身につけたことを、その後、自分たちで継

続していただくという形を取らせていただいています。健康推進課の方で先ほどボランティアのお話があったのですけれども、健康づくり推進員を養成させていただいておりまして、その中でその人たちというのが、実際の高齢者のための運動ですとか、体操のやり方というのを学んでいただけるわけなのです。要望がありましたら、その方々に実際、先ほど言った自主グループの方を支援していただくという形も実際にとらせていただいております。

○委員

わかっているのです。自主支援グループに何か財源的な予算をつけていないのではないですか。そういうところがおかしいと言っているのです。結局市民協働というのをやっていくときに、ボンと、これは市民だよと言ってやってしまうことが意外と多いと思うのです。今まで大金かけていたものの何分の1かでも残して、ボランティアの人たちが働きやすいようにしたり支援したりしていくようにしないと、市民協働は育たないよと言っているのです。

○事務局

介護保険の部分で、介護保険は事業所に対しまして、施設型の老後か、在宅での終の棲家あるいは住みなれた地域と言っていますし、18年度の金額で言いますと、居宅サービス、在宅に対するサービスと捉えていただいて結構だと思うのですけれども、これが28億くらい。それから在宅型の中には地域密着型サービスもある。これは住み慣れた地域で暮らし続けるということで、地域密着と言っておりますので、帯広で18年度を見ますと1億6300万、合わせると、67億中の40億弱が在宅型のところに給付されてきたという状況で、まさしく国としては在宅型の方にスタンスを持っていっているという表れです。そこで小規模多機能居宅介護が出てくるわけですけれども、これは自宅そのもので暮らしている方、なかなか生活の中にはさまざまな要因がございますけれども、日中デイサービスのように小規模多機能居宅介護に通って、デイサービスと同じようなサービスを受ける。そして夜は自宅に戻る。夜自宅に戻るときに定期的、あるいは必要な人、その施設、日中通っている施設の職員が、夜に訪問をしてくれる。例えば同居している家族等が自宅をあげるというときに、高齢者だけが自宅にいて、寝泊まりすることができないということがありますので、そうした方が、ときどき通っている施設にショートステイということで、一つの施設を多目的に使っていただくというのが、小規模多機能といわれるものでございます。これらを織り交ぜて在宅で長く暮らしていただくという施策へ、我が国は方向転換したと言って過言ではないと思います。まだ帯広では整備の予定が見えてきておりませんが、夜間対応型訪問介護というのがございます。これは夜間対応している通常の訪問介護という業務もございますけれども、ここで言いますのは、センターを設けて必要などきにきて欲しいと言って、夜の大半をカバーしてもらおうというもので、これも自宅におられる方へのサービスと考えております。そうしたことで、間違いなく今言われましたように、国の方としては在宅の方へのシフトを図っていくということですし、そういったところへの、今後においてもシフトがくるだろうと思っております。今、端的に言われておられます、介護事業所の労働報酬の問題もございます。そこら辺も見直しして在宅での老後を維持できるような方向に、今後ますます進むであろうと予測をしているところでございます。

○委員

今のはなかなかよいと思うのです。ある町内から町内の近くに施設があって、デイサービスに行ったら夜間でも緊急の場合でもみてくれるというのは非常にいい方法だと思うのです。

○部会長

私は、コメントしないようにしていこうかと思っていたのですが、今事務局からもありましたけれども、運営していくのがすごく大変なのです。報酬が少なくてペイしないのです。だからなかなか手を挙げる人がいない。あるところはグループホームとくっつけて、収入を合わせてやるという形で、今も本当にこんなことを言うとアレなのですけれども、小規模多機能型施設は、お話のとおりで、ある部分をカバーできるものだと思いますが、地域特性みたいに農村地帯なんかは、こんなものを作れるかということできないのです。隣近所やなんかは100m離れているわけで、こういうものを作ろうとしても地域特性があり、このあたりのところ、一区域でまとめて方針を出そうとしても、絶対に無理なのだと、地域の特性みたいなものを考慮した上で、考えていかなければならないかと。在宅、在宅と言われますけれど、単身世帯、労働世帯、そういう状況がますます進んでいく中で、一つの理想では現実にはなかなかそういうふうにはいかないと、そういうところの手だてもやはりここで考えていかなければならないと、最後はいつもそこに行き着いちゃうのですが、結局国の財源がないというところで削減になっている。いろんなことが建前的には出てくるのですが、現実的には恐らく市の実態もそういうところに行き着いてしまうのかなと。市のいろんなサービス事業というものは、どれだけ市民の皆さんに周知されているのかなということを含めて、お話のとおり要望があったときに、どれだけ答えられるのか、どう継続していくのか、さまざまな問題を孕んでいる部分が絶対にあるのだなと感じてはいます。他の皆さんはないですか。

○委員

いつも高齢者のために気を使っていただいてありがとうございます。これから冬季に入るわけですが、独居老人の方、その方たちが身の回りのことをなかなか思うようにできないので、介護のどなたかが来てやってもらうというときに、除雪そのものについてはどうなのか。毎年問題になるわけなのですけれども、自分の身の回りのこともできないから介護の方をお願いしているのに、除雪までは、とてもじゃないけれどできないのですよね。そういう方が結構多いと思うのですが、そういう場合の予算的な裏づけ、これはさておきまして、現在どういうようにお考えになっているのか、お聞かせ願いたいと思うのですが。

○事務局

介護保険サービスとしては、除雪は使えません。メニューにございませんので、保険を使っての除雪というのは認められておりません。生活介護と身体介護がございますけれども、雪国においては生活ではないかというご意見もあるのですけれども、メニューとしては用意されていないというのが現状です。

○事務局

先ほどの2ページのところをご覧いただきたいのですが、高齢者在宅生活援助サービス。これは具体的にいろんな中味があるのですが、除雪サービスにも使えるようになっておりまして、シルバー人材センターの方をお願いをしていただくということになってございますけれども、これで全て賄えているかというとなかなか難しいところがございます。所得の絡みと介護度がこれこれ以上という条件がございますので、全ての方がそれを利用できるかというところが難しいと思います。

○委員

前に市の方から1回につき千円か500円の券を出したことがあるのですか。

○事務局

多分、高齢者在宅生活援助サービス以外では出したことがございませんので、別のものだと思います。他に今除雪サービスはやっておりませんので、中には全くボランティアでやっていただいている地域もありますけれども。

○委員

やってくれるところはありがたいのですが、最近随分火災が発生するために事故で亡くなる方が多いのです。これから雪が降ったときに避難しましょうと思っても、それが障害になって外に出られないとか、いろんなことがあると、これが問題になるのではないかという気がするのです。毎年話題としては出るのです。それで何かいい方法というか、最終的には個人で負担をする。個人で負担をしてどこへ連絡をしてやってもらうのか。いろんな細かいこともあると思いますが、一番最初のいろいろ、すぐに生活、こういう面で補助が出てると、これも含まれるのではないかというように勘違いをして、頼んで、そちらの方から出してもらえればというような、単純に考えている人もいないかと、そのようなことでちょっとお聞きするのですが、やはり個人負担ということが、最終的になるのですか。こういう場合は。

○事務局

今申し上げましたように、一定の所得以上の方については、ご自分で負担していただくことになるのですが、それではやってくれるところがあるのかというと、お金を出してもなかなかというか、難しいところがありますので、私どもも考えていかなければならないかなと思いますけれども、除雪が必要となると、皆さん一斉に必要なってきますから。

○委員

除雪もばかにならないような金額を言われるという話を聞くものですから。またゆっくり考えていきたいと思いますが。

○委員

向こう三軒両隣ではないですが、地域の中で、私もお年寄りの家の除雪を手伝ったことがありますけれども、そういうレベルでやっていかないと本当に雪は一斉に降りま

すから、自分のところは除けなければならないし、それにカバーできる人員を確保するというのは、なかなか難しいと思う。一斉に動きますから。市の除雪が遅れるのだって、そうじゃないですか。いっぺんに全部くるわけにはいかないから、どうしても降ってしまったからではないとできないですね。そうなると本当に町内会レベルで協力できるところは、そういう形でやっていくしかないかもしれませんね。

○委員

2 ページのサービスはどういった状態になると受けることができるのですか。配食サービスを受けられる方は、どういった方なのか。無料なのか。どの程度一般市民に話しているかわからないのです。

○事務局

例えば、先ほど少しお話し申し上げました配食サービスでございますけれども、対象になる方は65歳以上の一人暮らし、又は高齢者のみの世帯の方で、なおかつ食事の調理が困難で、自立支援を図る上から配食サービスを利用することが必要とされた方と、具体的には地域包括の方から、事業者から市で委託したアセスメントを行って、お話を聞いた上で必要とした方については、配食サービスを提供させていただいております。

○委員

包括センターが認定した者ということが、簡単な話ですね。

○事務局

あくまでお一人か高齢者のみの世帯ということになるので、一般の方までは対象にはしておりません。ただ有料で、自己負担をしてでも食べたいということになれば、事業者との契約になりますので、それは別にできますけれども。

○委員

これは、個人負担はかからないのですか。

○事務局

1食450円までは個人負担をしていただくということでございます。全く無料ということではありません。

○委員

治療食もメニューにあるのですか。例えば糖尿病食とか。

○事務局

いろんなメニューがございます。その方その方の条件に合わせてメニューが。

○委員

独居老人ほとんどがあたっているわけではないのですね。そのうちの一部ですね。

○事務局

自立して自分で調理ができる方もいらっしゃるのですが、そういう方はあえて、そのサービスは使えません。もう一つは、介護認定を受けておられる方はヘルパーのサービスを受けることができるので、ヘルパーの方で生活介助の中でやっていただいておりますので、どちらかという介護認定を受けないような方で、調理が必要な方となっておりますけれども。

○委員

介護保険をなるべく減らさないで、財政的にプラスにしようと思えば、どんどん独居の人にこういうサービスをいっぱい拡大したらいいと思います。ある程度の有料で結構だと思います。

○事務局

介護保険は介護保険で有効に活用していただくのがいいかなと思うのですが。

○委員

それをやると、またこっちに跳ね返ってくる。

○委員

65歳以上ということですよ。高齢者ですよ。実は今相談を受けている方で、ガンなんですけれども、調理が全然できないと、そうなったときに、以前は私が作っていたんですけれども、ある程度になると毎食作らなければならなくなったときに、相談を受けて、どういったところがあるのだろうと。今こういう話題が出たのでお聞きしたいのですけれども、介護保険は使えないですよ。当然ケースワーカーの先生に相談したところ、介護保険の中でする分には、そういったところに繋げるのだけれどと言われたのです。後は個人ですねと言われて、療養していて不安に思っているのですよね。その方も市民ですよ。そういう場合はどういうところがあるのでしょうか。

○委員

何歳の方ですか。

○委員

63歳なのです。65歳だといいいのですよね。そういった方で独居かといわれたら、お二人なのです。どういうところに繋がれば。

○事務局

具体的に、今私どもが事業委託をしているのは生協なのです。生協で引き受けてやっていただいている。自費でも結構だということになれば、生協にお話をいただければ、サービス提供は可能ではないかと思えます。

○委員

末期がんであれば特定疾患ですので、2号被保険者で介護保険の申請が可能なのではな

いでしょうか。

○委員

でも、病院のケースワーカーでは×だったのです。末期がんまでいっていないのです。本人としては食事も一切作れないということなのですが、今抗がん治療をしている最中なのですけれど、退院したときには。

○委員

狭間の人たちが一番。

○委員

そうなのですよね。そういう救いの手が同じ市民であっても手薄だなど、今回つくづく思ったのですよね。私もコープのくらしの助け合いの会に事業として入っているのですけれど、1食や2食とか、そういう部分では使えるのですよね。

○委員

3食ね。

○委員

配食サービスは3食ではないのですか。

○事務局

夕食だけなのです。

○委員

1日1回、どんと運んでいただければ、そんなに量は食べられないから冷蔵庫に入れておいてということは可能だと思うのですが、私たちもいつどうなるかわからない状態で、ご主人がいらっしゃるから、やればと言っても当然できない方もいらっしゃいますよね。1食や2食だと作れると思うのですが。

○委員

制度はやはりそういうところは、男だから作らなくてもいいということはない。

○委員

もちろんないのですけれども、365日ともなりますと、お仕事もあってとなると、やはり若い方も。

○委員

仮に何らかの制度を受けて、配食なり介護保険のサービスを受けて作ってもらうにしても、それは介護保険の場合は認定を受けているその方だけですから。

○委員

それをわかっていて今質問しているのです。介護保険ですと包括で認定を受けてとなるのですけれど、若い方でもそういうことが発生しますよね。そういったところのそういった部分というのは。

○事務局

金銭的に公的な負担といえれば難しい部分があると思うのですけれども、今申し上げましたように具体的に業者でやられているところを探すとしたら、今の生協ですとか、コンビニあたりで宅配をやっておりますので、そういうところをお話を聞いていただくとか。

○委員

調べたら、地域の食堂でそういうところがあるのですよね。そういうこともあるのですけれど、市としてもそういう部分に考えていただくと、今後いいのではないかなと。今でなくてもね。

○委員

たまたま私が知っている、西帯の人。80歳でまだ健康な独居老人ですけれど、生協の450円のもらっていて、それは便利だなと言って、うちの町内にも10人くらいいるのだから、独居の老人まだ元気で、週1回くらいいいのではないかなと思ったりしているわけです。だから、これをもっと幅広く適用していったらいいのではないかなと思っています。

○委員

それは、どういう条件なのかというところで、アセスメントで引っかかってしまうのではないのでしょうか。少し難しいところがあるのですが、ある程度の経済力がある方にまで援助する必要があるのかという点。これをどこで線を引くのかということになれば、どうしても狭間的な状況の方が出てきたり、市の財源だって逼迫している状況の中で、そんなに多くのものをカバーできない

○委員

450円は払っているみたいですよ。結構裕福な人だから。

○事務局

実際には倍くらいの経費がかかっているのですけれど、市が半分負担して450円で済んでいる。

○委員

正確にはそういうことですね。

○委員

願います場合には、その値段では取れないということですね。

○事務局

市の制度を利用しなければ、当然700～800円ぐらいの値段になります。

○委員

その人は、そんな難しい条件でなくてもいただいているから、むしろ私は、そんな程度でいいなと思っているから。

○部会長

一つ一ついろいろ検討して行って、たくさん話題が出てくるとは思いますが、他に何かご質問はありませんか。

○委員

緊急通報システムについてなのですが、設置数が800ということで、平成10年度から特に増減ないが、これまで話していただいているように、独居登録数も2,126人ということで、当然ながら高齢化率の問題もあります。市の評価としては、これは800台というのは必要十分な量なのかということ、ぜひお聞きしたいということなのですよね。私も現場の介護支援専門員としての実感としては、足りないかなというのが率直な感想なのです。いろいろお話を伺っていく中では、相談とか問い合わせをしたときに、空き待ちですということ、申請に至らずに、そこまで待つのならということ、取り下げの方とか、聞いただけで、すぐつかないのならということ、つけない方とか、つけたつもりで、ないんだよねという方がたくさんいて、それは実態からするとなかなかどうなのかなと。通報のコールが昨年度125回ということでしたけれども、これは多いのか少ないのかどうなのかという評価の問題でもあると思うのですけれども、平均すると3日か4日に緊急出動しているということですから、私は極めて多い数ではないかなと思うのですね。当然設置を増やせば普通の機械、誤報もたくさんあると思うのですけれども、実はもっともつといわゆる、その部分でひっかけられるというか、早期の措置を取れる方がいるのではないかと、実感として思うのですが、そこら辺についていかがかなというのが1点です。もう1点。先ほどの、高齢者のバス券交付のところ、交付率、使用率共に低いというお話でした。内容については車の利用が多いということで、地域性からすればある意味当然なのかなと思うのですが、逆にバスそのものに乗れない方、バスを利用して通院できる方というのは、大変失礼な言い方ですけれども、他の手段を使える可能性が非常に高い方だと思っているのです。通院するにしても病院のすぐ前に止まるというのは非常に稀ですから、冬場、雪が積もって下が凍っているときに、バスを使ってバス停で降りて、そこから病院に行って通える方というのは、それほど逼迫していないわけですよ。あつてすごく助かっている部分もありますけれど、むしろ例えば病院なんかにも通院ができない方、施設に使える方、バス券があってもバス自体が使える方という人の方が、より深刻で表面に出てこない部分が非常に多いのかなと私は思っているのです。財源の問題もありますので、一概には言えないのですが例えば認定を受けている介護タクシーの方、10km100円で1割ですから、使えるのですけれども、それ以降になると実費がかかってくると。それ以降の部分、先ほどの食事の、配食サービスの点もそうですけれども、何回もアセスメントを書いておりますが、一律料金がかかるということ自体が、そもそもいかがなのかなと自己負担を無くしてしまえばいいと、私は思わないです。ただ所得があるという方でも、

一定限度ぎりぎり超える方と、全然超えちゃう方と、所得制限の基準ですね、それ自体が妥当なのかどうかということ、もう一度きちんと検討しなおすことが必要なのではないかなど。自己負担も一律450円とか500円ではなくて、所得に応じて変化を持たせる。幅を持たせるということの方が、より実態にあってくるのではないかということと、今後高齢者の方は当然ながら増えてきますし、先ほどの資料にありましたように、それを支える、いわゆる65歳以下の方々というのは全国的に減ってくるわけですよ。総人口も日本も減ってきますし、十勝も17万割ろうというところまできておりますので、広く負担額、例えば料金なら料金、徴収するシステムという支えのシステムというのを考えていくことがどこかで必要なのではないかなと思っています。

先ほどの除雪のことですが、私もこれは大変な問題だと思っています。先ほどおっしゃいましたように、介護保険制度そのものが全国一律ネットですから、豪雪地帯なのでどうだとか、都心部だからどうだとかというのはないですから、それを1保険者で全面的にどうこうするというのは、今年もちょっと無理だろうなと思うのです。それで地域の支えあい事業というか、その枠以外で住民自身のネットワークを作っていくと、以前から提唱されていまして、繰り返しいろんな形で施策が実施されてきたと思うのですが、率直な評価をすれば、それが充分機能して効果的な地域特性を持たせるまでに至っているのかどうかというのは、ちょっと冷静に見た方がいいのかなど。昨日新聞でコミュニティソーシャルワーカーの提唱が国の方からされましたけれども、あれを見ると結局今までの施策自体を統括、コーディネートする責任者というのを設置しないとうまくいかないということの表れなのかなと思っています。除雪についても保険の枠内でのというのは、私もちょっとどうなのかなという気はするのですが、実態上はヘルパーが来て60分の稼働の中で、車は入れないですし、道路は雪がいっぱいちょっと停めることすらできないから、その稼働の中でも必死になって除雪をして、車を置くところを作って、その分やりくりしながらやっているというのが実態ですよ。それでケアマネジャー文句言われたり事業所に文句言われたりして、雪降った日、私は一日中除雪に回りました。ケアマネジャーがやればタダですから。ただ大っぴらにやると、あのケアマネジャーはやってくれる、やってくれないとなるので、内緒にしてねと言ってやっておりますけれど、そういう方が多いですよ。実用ではそういうことで、何とかもっている。綱渡りで何とか支えている人だっただけですし、先ほど病院にいけない人の方が、むしろ深刻というか、病院のすぐ近くで瀕死の状態で見つかった人だっただけ何人もいるですよ。その方は移動の手段があったって、独居で倒れちゃって、本当に支える人がいない。通報する人すら見つからない。来られない人とか利用できない人に、もっときめ細かい、そういうネットワークを作るような、何とかできないかなと思うのですよ。これのことも含めて検討いただければと思います。

○部会長

何点かご質問も含まれたかと思っておりますけれども、事務局の方よろしいですか。

○事務局

一つは緊急通報システム、先ほど申しあげましたように、この4、5年800台で推移しております。お話のように今日決めて、明日ということには、正直言ってならない状況になっています。ただ、ほぼ1ヶ月以内くらいには、回転が早いのでつけられる状況に、今

のところ、ここ数年なっているものですから、今の800台というところで、予算については増額はしていないのですが、お話のようにもちろん高齢者の方はどんどん増えていきます。社会状況からいくと独居の方も増えることになれば、このままこの制度で800台では、私も考えられないと思っていますので、そういう状況の中で更に増やす、別な方法を取るなど、いろいろなことを考えていかなければならないのかなと思っています。この制度を使っている方以外に、ご自分で通報装置、電話会社と直接契約して家族の方に、すぐに連絡が行くようにと、ご自分でそういう対策を取られている方も含めて、何らかのものをつけている方はいらっしゃるのかなと思いますけれども、今のところ私どもの方で独居登録をされた方のところに、それぞれ相談員がお邪魔をして、身体状態ですとか、そういうことをお聞きしながら、設置を決めさせていただいている中では、今のところ800台で何とか回っているという状況でございましたけれども、お話のように先々のことを考えた場合に、このままにすると、私は思っておりませんので、それは検討する必要があるのかなと、予算ということも、片方で見ながら検討していく必要があるのではないかなと思います。

バスの関係ですけれども、議会でもお話のあった乗れない人もいるのではないかということ。自分の目の前に路線が無いのだという人も、もちろんいらっしゃいますし、先ほどの主旨だと、ちょっと体の状況でバス停まで行けないとか、実際に使えないのではないかという人もいらっしゃるというお話だと思います。その方については介護という部分のサービスメニューと、障害をお持ちの方でしたら障害の方でタクシー券助成の制度もありますのでけれども、今私どもが展開しているバス券交付事業というのは、本来社会参加をすると、例えば買い物や病院に通うことが社会参加かどうかというのは、もちろんあるのですけれども、社会に出て、この老人クラブの活動も含めてそうですけれども、いろんな活動に積極的に参加をしていただくために、少しでも、交通、足の方の助成をしていこうという主旨で、制度化をした経過がございまして、こういうことを申し上げますとあれなのですけれども全く動けない方というのは、逆にバスを利用するとき、想定していなかったということがございます。ただ、お話のように、そういう方のためには、通院のために別の制度が必要かといえば、そういう主旨の観点としては必要だと思っておりますので、今のバス券交付事業の主旨の一つにというか、中心的なものにそういうものがあって、今の範囲の中でバスを使っていたらということ、一つはご理解いただきたいのと、バスというものが、今非常に不便で本数も少なくなっておりますけれども、車に変わる公共交通手段というのは、やはりバスというのはこれから中心にならざるを得ないのかなと私は考えておりますので、今のところそういうところを中心に、制度として実施をさせていただいているところでございます。所得制限をもう少しきめ細かくというお話もあったと思うのですが、今基本的には世帯単位で住民税非課税世帯を基本に、だいたいのサービスをそこから出発をさせていただいております。それを細かに所得に応じて判断をすると、一つはその判断をすべき公的な数字がなかなか揃えることができないということもございまして、それではどこまでそれを細かくやるかという、その辺は判断の問題と実務的な困難さと、その辺両方あって、今のところ、税の情報が、非課税か課税かというところを使わせていただいているという現状がございまして。

除雪も含めて地域の問題、まだまだ今の制度では難しいだろうと、そういう主旨のお話だったと思うのですが、ご指摘のように市の制度だけで地域の独居の方、それから何らかの見守りが必要とする方全てに対応ができるとは、私ども思っておりませんし、い

くからでも予算をどんどんそこにつぎ込めば、それが可能かといえ、それでいいのかというのもございます。少し長いスパンになると思うのですが、先ほどのソーシャルワーカーですか、制度も私ども、聞いておりました、帯広で使えないだろうかと、内部的にはそんな検討もしているのですが、地域資源をいかにうまく使っていかということも含めて、ご家族ももちろんですが、独居の方もいらっしゃる、ご家族ということだけではないのですが、地域の中でどういうネットワークを作って、それが行政とどういうふうにつながり、連携して見守り体制を作っていかということのが、私ども、これから一番の大きな課題ではないかなと思っておりますし、そこにももちろんできる限りの予算をそこにつけるということは、私どもの役目でもありますけれども、それ以外にいろんなネットワークですとか地域資源を使っていくという観点では、見守り体制を作っていくというのは必要だと思っておりますので、先ほどの除雪のことに対する具体的なことにはなっておりませんが、広い形の、皆さんも先ほど、市民協働という話がありましたけれども、いろんな方に手助けをしていただいて、ボランティアの方も含めてやっていかなければ、なかなか答えを見出していけないのかなと。まして20年後、30年後には4人に1人、3人に1人と超高齢者社会になるときに、全て公費負担とか公的施設だと、難しいだろうと正直考えておりますので、皆さんのお知恵もお借りして、ソーシャルワーカーとかいくつか国の助成制度も参考に、そういう見守りの要になる方、今は民生委員の方に随分迷惑かけていますけれども、そうでない方も、お願いするような形で、今後ここにいらっしゃる皆さんを含めてお知恵を拝借できたらと思っておりますけれども。

○委員

ちょっと意見なのですが、いろいろ発想を変えていかなければだめだと思っております。今までは行政にあることを要求して、行政が金の許す範囲で、こんなことをしますとか、そういうことが破綻してきているのだと思うのです。例えば除雪の問題。私のところは町内250戸ありますけれども、なるべくお互い助け合おうという姿勢で言っておりますから、除雪は隣近所の方が、人を一人歩く程度のものをあけるといって、この程度のこと自然と町内がうまくいっているところは、いっているのです。要するに地域のコミュニティづくりを、どのように発展させていくか、そういう観点で行政が全部動かなければだめなのです。それを個人情報だとか、常に行政が一人一人と直結しますとか、そういう発想でいると、金はなんぼでもかかるし、どうにもならなくなるのです。今、後半に言われたもの、民生委員もかなり何十年も経って、かなり形骸化しているのですが、うちの町内であれば福祉部というのが、各班ごとに2名なり3名おいているのですが、そのようなことをそれぞれの町内がやっていきがてら、ちょっと見ていたり、ただそういうような、いろんなコミュニティ活動に対して行政が絶えず援助していくということが、だから除雪をやっている町内にはなんぼか援助してやると考えられるし、食事にしたってある程度高齢になったら、ちょっと食事を週に1回くらい何とかしてやるというのは、ごく自然なことだと思います。このようなことをある町で市民協働が徹底していったら、町の職人が半分になったというケースがあるのです。実際それだけの人件費の何分かの1をあてながら、地域を作っていけば不可能ではないことなのです。以上です。

○部会長

いろいろなご意見、ご提案がありましたが、時間も時間なのでこの辺で質疑応答を終わ

らせていただきたいと思います。それでは、次に、議題の（３）その他についてですが、事務局からお願いします。

【 説 明 】

○部会長

それでは、ただいまの説明について、ご質問やご意見がございましたらお受けいたします。

○委員

市老連の友愛活動委員会で、10月に施設を訪問して実際にどういう活動をしているか、養護施設、特養を見学して勉強してこようと思ったらしいのですが、最近できた慈恩の里、立派な施設で、皆、ここに入れたら幸せだねと言って帰ってきたらしいのです。帰ってきて反省会の折、いろいろ最近問題になってきている病院からは3ヶ月経ったら移動する。いろんな話が出てきますよね。ああいうところに入ってしまうと、3ヶ月でどうのこの言われても、今度はなかなか難しいところが出てくるのではないかとか、施設としては素晴らしいところらしいのです。私は行けなかったのですが、行ってきた人の話だと、そういうことで、皆感心して、一方でそういうことがある反面、ああいう素晴らしいのを建てられると、矛盾を感じるという話も出ていたのです。今度説明をする段階で、該当する人たちに、なんと説明したらいいのか、ちょっと説明しにくくなったという話も、委員の中から出ていたのですけれども、施設そのものというのは最低限これだけのものが整っていれば、後はどうぞという形になるのでしょうか。その辺はどうなのでしょう。これからできるいろんな施設というのは、そこよりももっと良くしようとできていくのかどうか、どのようなものなのか。

○委員

ハード面で言うと一人当たりのスペースですとか、廊下の幅ですとか、条件がいくつかあって、それがクリアされていけばいいわけです。後は人間がどれだけ入るか、ある程度、市が助成する分、予算の枠がありますから、あまりいいところではないですよ。結局最後は誰がどのようにケアしているか、人の力に還元されると思いますから。

○委員

今のご意見というか感想、これは普通だと思うのです。なぜそうかという、本当は医療と福祉、全然違うのですけれども、報酬としても全然違うのですけれども、介護保険制度が複雑すぎてわからないのですよ。だから医療も福祉もごっちゃになっていますでしょう。本当は今問題になっている十勝圏域の医療のケアシステムをどうするかというのは、介護療養型、いわゆる老人病院をどうするかということで、東京とは全く違いますけれども、そういう混同がありますので、いろんな機会、整理をしたらぜひお願いします。これは勉強会をしないと、わからないですよ。

○委員

そういうのがわからないものですから、入ってきたらまごついてしまって、私はあそこに入りたいと言い出して、一体どうなっているのということになってくると、こちらも説明がさっぱりできないし、勉強会みたいなこともやっていただくといいと思います。

○部会長

率直なご感想だと思いますよ。他にありますでしょうか。事務局で何かありましたらお願いします。

○事務局

社会課の方からすでにご案内しておりますが、11月22日午後7時から第1回帯広市健康生活支援審議会の開催を予定しております。

なお、本部会の次回の開催は、来年2月を予定しておりますが、議事の関係や緊急の議題が起きましたら、更に開催する場合もございますので、よろしく願いいたします。

○部会長

以上で、議題が全て終了いたしました。活発なご意見ご提案ありがとうございました。本当に切実な問題ですから、実態はどうかということ、しっかりと受け止めたおかつ、我々もどうしていけばいいのかということも含めて、検討されていただけのようになれば、有意義なものになると思います。

以上で本日の議題は全て終了いたしましたので、これで閉会といたします。

長い時間、大変お疲れさまでした。