

平成 27 年度 第 1 回高齢者支援部会

< 議事録 >

日 時：平成 27 年 11 月 30 日（月）

19 時 55 分～21 時 10 分

場 所：市役所庁舎 10 階第 6 会議室

(会議次第)

- 1 開 会
- 2 新任委員紹介
- 3 会 議
 - (1) 平成 26 年度決算報告について
 - (2) 第五期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の主な実施状況について
 - (3) その他
- 4 閉会

(委員・専門委員)

○出席（7 名）

杉野委員、野水委員、畠山専門委員、渡辺専門委員、池田専門委員、広瀬専門委員、濱専門委員

○欠席（2 名）

大江委員、太田委員

(事務局)

○介護保険課

下野課長、内藤課長補佐

○高齢者福祉課

金森課長、安田課長補佐、藤本地域包括ケア担当主査、岡田主任

(議事録)

○事務局

それでは、皆さま、お揃い입니다。

本日は、今年度第 1 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。

それでは、ただいまから、平成 27 年度第 1 回帯広市健康生活支援審議会高齢者支援部会を開会致します。

○事務局

それでは、私のほうから皆さまに、新任の委員の方をご紹介致します。

野水ミツ子委員でございます。野水委員は、帯広市老人クラブ連合会よりご推薦いただきまして、笹岡元委員の後任となります。野水委員、どうぞよろしくお願ひ致します。

○野水委員

はじめまして。野水でございます。どうぞよろしくお願い致します。

○事務局

続きまして、変更がありました私ども事務局の職員をご紹介させていただきたいと思います。

<職員紹介>

本日の専門部会でございますけれども、委員及び専門委員 9 名中 7 名のご出席によりまして、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 項の規定によりまして、成立しておりますことをご報告させていただきます。

議事に入ります前に、本日の資料の確認をさせていただきます。事前に、会議次第、委員及び専門委員名簿、資料 A と致しまして『平成 26 年度高齢者福祉課決算の概要』、資料 B と致しまして『平成 26 年度介護保険課決算の概要』、資料 C と致しまして『第五期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画実施状況』、資料 D と致しまして『地域包括ケアシステム』、資料 E と致しまして『基礎データ（平成 27 年 10 月 31 日時点）』をお送りしておりますが、不足等がございましたら事務局のほうまでご連絡ください。

よろしいでしょうか。

それでは、これより議事に入らせていただきますが、本日、高齢者支援部会長が所用のため欠席でございます。以後の進行につきましては、杉野副部会長にお願いしたいと存じますので、よろしくお願い致します。

○副部会長

それでは、進めさせていただきます。会議次第の 3. 会議に入らせていただきます。(1) 平成 26 年度決算報告について、事務局から説明願います。

○事務局

はい。高齢者福祉課でございます。資料 A をご覧ください。よろしいでしょうか。平成 26 年度高齢者福祉課決算の概要でございます。総事業費は、1,176,570,399 円となっております。主なものでございますけれども、老人福祉費 923,676,322 円、介護予防事業費 65,557,403 円、包括的支援事業費 137,456,568、任意事業費 49,880,106 円となっております。4 つに大きく分けておりますけれども、まず、老人福祉費の主なものを挙げたいと思います。資料 A の表面の左手の中ほどに、高齢者おでかけサポートバス事業費がございます。皆さまご承知のとおり、平成 24 年度からスタートしましたこの事業でございますが、事業費で 199,171,401 円となっております。その次の行に記載されておりますのが、敬老祝金支給費でございます。37,357,055 円となっております。さらに下の行をご覧くださいと、地域介護・福祉空間整備費がございます。464,235,000 円となっております。内訳は、小規模多機能型居宅介護が 2 か所、これはコミの里みどりヶ丘と清流の里でございます。それと、小規模特別養護老人ホームが 2 か所、これはコミの里みどりヶ丘と杜

のそらでございます。次が、認知症高齢者グループホームが2か所、これはグループホームふるさと清流の里でございます。共生型施設が1か所、これは多機能ホーム清流の里。そして、スプリンクラーの整備が1か所。以上が、老人福祉費の主なものでございます。

介護予防事業費については、先程申し上げたとおりの金額でございます。口腔機能の向上等の事業を実施してございます。

次に、包括的支援事業費でございますが、これは主に、地域包括支援センター運営事業費ということで、地域包括支援センター4か所への委託料等の決算額となっております。

任意事業費でございます。このうち、大きなものが高齢者在宅生活支援事業費49,604,311円ということで、配食事業やひとり暮らし高齢者訪問活動事業等を実施してございます。

続きまして、資料Aの裏面でございます。平成26年度高齢者福祉課決算及び主な事業ということでございます。表中、先程ご説明致しました平成26年度の老人福祉費の決算額923,676,322円ということで、平成25年度に比べまして、62,392,835円の増となっております。

介護保険会計の部分でございます。表の中段(B)のところでございますが、平成26年度の決算額252,894,077円ということで、平成25年度よりも1,553,055円増えています。

高齢者福祉課関連の平成26年度の決算額計1,176,570,399円ということで、平成25年度より63,945,890円増えているという状況になってございます。

主な要因と致しましては、資料の表の右手にございます、高齢者おでかけサポートバス事業と地域介護・福祉空間整備費のハード部分の整備、地域包括支援センターの運営業務、それと、認知症高齢者見守り事業の拡充ということで平成26年8月に徘徊高齢者等SOSネットワークを設立してございます。

雑駁ではございますが、以上が高齢者福祉課の決算の概要となっております。

○事務局

それでは、引き続きまして、介護保険課所管分についてご説明をさせていただきます。

資料Bをご覧ください。まず1ページ目でございますが、1.被保険者の状況となっております。この表は、第二期計画の平成15年度から、第六期計画の平成29年度までの人口や被保険者数の推移を記載しております。第六期計画につきましては、推計となっております。平成15年度の総人口は173,137人となっております、そのうち第1号被保険者は29,713人で全体の17.16%の割合となっておりますが、右側第五期計画の平成26年度のところでは、人口が168,748人に対しまして第1号被保険者数が42,754人で25.34%となっております。下のグラフでご覧いただくとわかりやすいかと思いますが、人口は棒グラフで表示されており、平成20年度まで減り続けてきておりますが、その後はおおむね横ばいとなっております。ただ、今後は、減っていくだろうと見込んでおります。そして、右肩上がりの折れ線グラフですが、こちらが第1号被保険者の人数でありまして、平成24年度以降の線の傾斜角度がやや急になっております。団塊の世代の方が65歳に到達してきておりますので、第1号被保険者数の伸びが急になっているものと考えてございます。

続きまして2ページをご覧ください。

要支援、要介護の認定者数について記載してございます。表の左端の中ほどに、合計③と書かれた行がございます。こちらが介護認定者数の合計となっております。平成15年度の認定者数合計

は4,626人でしたが、少し右側の太枠で囲われた第五期計画中の平成26年度の要介護認定者数の合計につきましては、8,492人となっております。伸び率は、第一期で19.6%、第二期で11.4%と、10%以上の伸び率でありましたが、第四期は4.9%、第五期は5.1%となっており、制度の周知が進んできたことにより、落ち着いてきたと考えております。

介護度別に言いますと、比較的軽度者であります要支援あるいは要介護1の方の平成26年度合計が4,684人で、全体の55.16%を占めており、軽度者の方の申請が比較的多い状況となっております。

続きまして、3ページをご覧ください。このページにつきましては、2.介護保険給付費の状況となっております。この表の項目についてご説明させていただきます。まず、表中の1行目、居宅介護サービス給付費は、ホームヘルパーや住宅改修、グループホームなどの介護サービスにかかる給付でございます。2行目、施設介護サービス給付費は、特別養護老人ホーム、老人保健施設、介護療養型医療施設の3種類の施設の合計が記載されています。この給付費と言いますのは、介護サービスにかかった費用から自己負担分を差し引いた残りの部分が、介護保険会計から支払われておりますので、その自己負担分を差し引いた残りの部分が記載されている金額となっております。次の3行目、居宅介護サービス計画給付費は、ケアプランの作成費用でございます。こちらは自己負担がありませんので10割分全部が介護保険から給付されております。4行目の審査支払手数料ですが、こちらはサービス事業者への給付費の支払いを、国民健康保険団体連合会を通じて行っておりますことから、その委託に関する事務処理手数料でございます。5行目の高額介護サービス等費は、低所得の方が介護サービスで負担した自己負担額が一定以上の金額になった場合に、その超えた部分を高額介護サービス費、高額介護予防サービス費としてお返しした分の金額でございます。6行目の特定入所者介護サービス費は、所得の低い方が、ショートステイ、特別養護老人ホーム、老人保健施設や介護療養型医療施設を利用した際の食費や居住費について単価が低く設定されておりますので、基準となる金額との差額を保険者から施設にお支払いしているものでございます。上の表の中ほど、太枠で囲われている部分が、平成26年度分でございます。計画の合計欄をご覧くださいと11,551,216千円に対し、実績としましては11,518,968千円となっております。計画に対する実績の割合は、表の一番右端の列の合計欄をご覧くださいと、99.7%となっております。ほぼ計画どおりの執行率となっております。1行目の居宅介護サービス給付費、3行目の居宅介護サービス計画給付費が計画値より伸びており、2行目の施設介護サービス給付費がやや低めとなっております。これは、介護認定者数の伸びとともに在宅サービスの利用が伸びていること、また、施設サービスにおきましては、老人保健施設や介護療養型医療施設などで、入所者における帯広市民の割合が計画値より低かったことなどが主な原因であると分析しております。

続きまして、4ページをご覧ください。3.介護サービス別支給量の計画と実績につきましては、第五期計画期間内の平成24年度から平成26年度におきます年間の利用回数と利用人数を載せております。表の右端に、平成26年度の計画と実績の比較が載っております。サービスごとに見ますと多少ばらつきがでてきておりますが、居宅サービスの訪問系サービスの上から3行目の訪問入浴介護が156.7%と、伸び率としては大きくなっております。これは、元々、利用回数が少ないことから、少し増えると、割合として大きな数字になってしまっているものであります。次に、通所系サービスの1行目の通所介護が119.5%、中ほどの福祉用具貸与が125.1%と大きくなっておりますが、こ

ちらは全国的な傾向でございまして、小規模デイサービス事業者の参入で事業者数が増え、利用の増に繋がったことや、住宅改修におきまして固定しなくても良い手すりなどの新たな福祉用具貸与商品の普及などがその要因であると分析してございます。

続きまして、5ページをご覧ください。4. 保険料の状況となっております。

1 番目には、介護保険スタート時からの保険料の段階別の料金について記載しております。

2 番目は、保険料収納状況になってございます。平成 26 年度の現年度分につきましては、収納率が 98.52% となっております。平成 25 年度と比べますと 0.06% 収納率が若干下がってきております。

3 番目の表には、特別徴収と普通徴収の内容を記載しております。

4 番目につきましては、帯広市独自による低所得者等に対する保険料の軽減制度の実績について記載しております。平成 26 年度につきましては、336 人の方に 4,165 千円の保険料の軽減を行っております。

最後に、6 ページになります。介護保険会計全体の平成 26 年度の決算の概要について記載しております。歳出の表の合計欄ですが、予算の 12,421,624 千円に対し、決算では 12,260,152 千円となりまして、予算に対する執行率は 98.70% となっております。歳入の表としましては、予算 12,421,624 千円に対して、決算では 12,520,650 千円となっているところでございます。最終的に、一番下の段に記載しております歳入と歳出の決算額の差し引きである収支差は、260,498 千円の黒字となっております。しかし、このうち、システム改修の経費としまして 8,247 千円を平成 27 年度に繰り越したほか、国庫支出金の返還等の未精算分が 71,252 千円ありますので、これらを除いた実質的な黒字額は 180,999 千円となっております。こちらにつきましては、平成 27 年度 9 月議会に提案後、介護給付費準備基金に積み立てたところでございます。この積立てにより、平成 27 年度末における基金残高は、431,000 千円ほどになる見込みでございます。

説明は以上でございます。

○副部会長

はい、ありがとうございました。ただいま、資料 A と資料 B の説明をいただきましたが、ご意見、ご質問等はございますか。

○副部会長

資料 B の施設介護サービス給付費が、計画と実績で差がありますのは、在宅サービスの伸びと施設サービスにおける市民の割合が予想より少なかったという説明でしたが。

○事務局

はい、そうですね。

○副部会長

あともうひとつ、任意事業の徘徊高齢者等 SOS ネットワークを立ち上げての効果や成果はありますでしょうか。ファクスで事業所にいっぱい送られてきますけれども、印象としてはどのようなも

のでしょうか。

○事務局

はい、徘徊高齢者等 SOS ネットワーク事業は、昨年度 8 月からスタートしまして、平成 26 年度は 10 件発生してございます。

○事務局

警察から市へファクスが届き、そして、市から協力機関へファクスを送るのですが、それによって早期に徘徊高齢者等が発見されているかどうかについては、これから検証していかなければならないと思いますが、徘徊高齢者等 SOS ネットワーク事業による情報が入ることで、地域包括支援センターや担当のケアマネジャー、高齢者福祉課と警察で情報の連携をとることができてですね、発見された徘徊高齢者等のその後のケアに繋がっているという実感はあります。

○副部長

はい、ありがとうございます。

○事務局

ただ、平成 26 年度の発生事例のうち、残念なことに 2 名の方がお亡くなりになっております。これから寒い時期を迎えますので、低体温などに注意しなければならないと思います。また、徘徊によって広範囲に移動するということで、帯広市内だけではなく、池田町や清水町での発見事例もございます。これからも、協力機関を増やしていきたいと思っております。以上でございます。

○副部長

私は事業所側なので、ファクスはよく目にするのですけれども。発見したのがご家族であったりといった場合もありますよね。それ以外に、第三者の方が発見している事例とかもありますので、そういった部分では、やっぱり上手く活用されれば良いのだろうなど。死亡事例があるのは、ちょっと知らなかったのですが、痛ましいことです。

その他にありますでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、続いて (2) 第五期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の主な実施状況について、事務局から説明願います。

○事務局

はい、資料 C をご覧ください。第五期の実施状況につきましては、昨年度、皆さまにご審議いただきました第六期計画の策定時に、平成 26 年 9 月末時点の状況をご報告してございます。平成 26 年度が終わったということで、第五期の平成 26 年度末の実施状況について、数値など入れて、改めて資料を作成致しました。主な実施状況をご説明したいと思います。

2 ページをご覧ください。第 1 節高齢者のいきがづくりということでございます。その中で、1 交流機会の促進の (2) 社会参加の促進の高齢者バス無料乗車証の交付者数を、平成 26 年度 19,111 人ということで、増加してございます。

3 ページをご覧ください。(3) 生涯学習の推進ということで、高齢者学級生徒数 196 人、わかば会会員数 779 人ということで推移してございます。

続きまして、4 ページをご覧ください。(4) 交流機会の場の提供ということでございます。ここでは、グリーンプラザ利用延人数や市民活動交流センター利用延人数を示してございますほか、地域交流サロンの平成 26 年度末の数は 28 か所、利用延人数も 21,044 人と増えてございます。

次に、5 ページをご覧ください。第 2 節健康づくりの推進ということでございます。ここは、主に健康推進課が所管してございます。1 疾病予防対策の充実の(1) 各種健診・がん検診などの実施の中の①特定健康診査は、平成 26 年度計画 41.0%に対して実績 32.5%となっております。その他、④各種がん検診も実施しており、平均受診率は平成 25 年度より 1.5%増え、平成 26 年度 28.2%となっております。

6 ページをご覧ください。(2) 高齢者に対する予防接種の推進ということで、接種者数は、平成 26 年度 20,032 人と増えてございます。

続いて、7 ページをご覧ください。第 3 節介護予防の推進でございます。1 介護予防一次予防事業の(1) 介護予防普及啓発事業ということで、パンフレットの作成のほか、講演会等を実施してございます。

8 ページをご覧ください。2 介護予防二次予防事業の(1) 二次予防事業の対象者把握事業がございいます。基本チェックリストの実施数でございますが、平成 26 年度 20,646 人となっております。そのうち二次予防事業の対象者数が 5,333 人となっております。その他、(2) 通所型介護予防事業を実施してございます。また、次のページにあります(4) 二次予防事業評価事業を実施してございます。

続きまして、10 ページでございます。第 4 節在宅サービスの充実でございます。1 総合的な相談体制の整備の(1) 総合相談体制の充実がございいます。これにつきましては、保健福祉部にございいます総合相談窓口、そして、保健福祉センター相談窓口の相談受理件数が、平成 26 年度 32,451 件となっております。地域包括支援センター・在宅介護支援センターの相談受理件数は、平成 26 年度 13,403 件と増加してございます。

次に、12 ページをご覧ください。(3) 地域包括支援センターの充実でございます。①総合相談の件数は再掲となっておりますが、その他、②介護予防ケアマネジメントということで、平成 26 年度 18,796 件作成し、支援してございます。

続いて、13 ページをご覧ください。⑤認知症対策の充実ということで、認知症に関する相談対応件数も年々増えてございまして、平成 26 年度 822 件となっております。⑥地域包括ケアシステムの推進ということで、後ほどご説明させていただきますけれども、地域包括支援総合センターを中心としまして、各地域包括支援センターとの連携、情報交換を行って、それぞれ保健・医療・福祉などの関係機関との連携強化に努めてございます。

16 ページをご覧ください。3 生活支援サービスでございます。(1) ひとり暮らし高齢者訪問活動事業の乳酸菌飲料の宅配による訪問活動は、平成 26 年度の利用人数 853 人となっております。次のページの(3) 緊急通報システム事業の平成 26 年度の利用台数は 781 件となっております。

次に、18 ページをご覧ください。4 住環境の整備では、ユニバーサルデザイン住宅改造資金補助制度やユニバーサルデザイン住宅建設資金貸付制度ということで、平成 26 年度の住宅改造資金補助

45 件、住宅建設資金貸付件数が 4 件となっております。

19 ページをご覧ください。第 5 節施設サービスの充実でございます。1 介護保険施設等の整備の
(2) 地域密着型介護老人福祉施設の整備につきましては、平成 26 年度、西圏域で 29 床、南圏域で
29 床となっております。

20 ページをご覧ください。第 6 節地域で支える仕組みづくりでございます。21 ページの (4) 地
域の見守りの推進をご覧ください。①帯広市きづきネットワークは、平成 24 年 11 月から開始され
てございますが、平成 26 年度の通報・相談件数は 178 件と増加傾向にあり、見守り活動を実施して
ございます。また、先程ご質問いただきました②帯広市徘徊高齢者等 SOS ネットワーク事業につ
きましては、平成 26 年 8 月から開始してございます。

22 ページをご覧ください。5 認知症高齢者対策の推進の (1) 認知症の正しい知識の普及・啓発と
いうことで、認知症サポーター養成講座を平成 26 年度 62 回開催し、参加延人数 1,747 人となっ
てございます。その他、出前講座・講演会を平成 26 年度 4 回開催し、参加延人数 145 人となっ
てございます。

○事務局

13 ページにお戻りください。

第五期計画におきましては、医療や介護サービスを切れ目なく提供する観点から、24 時間対応の
定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービスを提供することによりまして、医療と介護の連携強
化などに努めてきたほか、要介護者の自立した生活を支援するために介護給付の提供体制の充実
にも努めてきております。

13 ページから 15 ページにかけてまして、事業所の状況を記載してございます。③訪問看護につ
きましては、平成 24 年度 15 か所に対しまして、平成 25 年度、平成 26 年度 12 か所と減ってきてお
りますが、⑤通所サービスにつきましては先程も申し上げましたとおり、平成 24 年度 39 か所から
平成 26 年度 51 か所ということで増加傾向となっております。

次に、15 ページから 16 ページになりますが、(3) 地域密着型サービスの整備の状況について記
載してございます。第五期計画期間内におきましては、認知症対応型共同生活介護が平成 25 年度 1
か所 18 床、平成 26 年度 2 か所 36 床の合計 3 か所 54 床分、小規模特別養護老人ホームにつ
きましては平成 25 年度 2 か所 58 床、平成 26 年度 2 か所 58 床の合計 4 か所 116 床分、小規模多機能型居
宅介護を平成 25 年度 2 か所定員 50 人、平成 26 年度 2 か所定員 50 人の合計 4 か所 100 人分を、関
係事業者等の協力を得ながら提供体制の整備・充実を図ってきております。

その他に、19 ページ中段をご覧ください。広域の介護老人福祉施設の整備についての記載がご
ざいまして、第五期計画期間内に 10 床分増床してございます。合計で整備数 429 床となっ
てございます。その他、多様な住まいの普及ということで、介護付有料老人ホームなどの特定施設入居者生活
介護につ
きまして 200 床の整備をしてきておりまして、あわせて整備数が 616 床となり、民間によ
る多様な住まいの整備の促進も図ってきております。

説明は、以上でございます。

○副部長

はい、ありがとうございました。ただいま、第五期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の説明を受けましたが、皆さまからご意見、ご質問はございますか。

○委員及び専門委員

よろしいでしょうか。17 ページにある（4）食の自立支援事業ということで配食サービスがありますが、平成 24 年度と平成 25 年度の利用人数は 700 人台後半ですが、平成 26 年度については 705 人ということで、低栄養とか栄養状態を良くしようということでの事業かと思うのですが、この利用人数が下がっている原因・要因はあるのでしょうか。

○事務局

食の自立支援事業につきましては、現在、市から 1 者に委託してお願いしているのですが、最近の傾向としまして、いろいろ民間の事業者さんも参入してきまして、選択肢が増えてきたこともあり、若干、利用人数が減少となっているという状況がございます。

○委員及び専門委員

同じ 17 ページにある（3）緊急通報システム事業ですが、これも必要とされる方が増えていくのかなと思うのですが、増えていない、逆に減っているという状況なのは、必要とされる方が減っていると理解して良いのでしょうか。健康な方が増えている、予防がどんどん進み、その効果が表れた結果であれば良いのですが。

○事務局

利用台数が減少している原因ははっきりとはわからないのですが、最近の傾向と致しまして、モバイル型の緊急通報システムという携行して歩ける機種の利用が増えてきております。やはり、高齢者の方も外出される機会が多いので、そういった時に携行できるモバイル型ですと何かあった時に通報しやすいということと、費用的にも経済的などころもございまして、要望を伺いながら導入を進めているところでございます。

○委員及び専門委員

平成 26 年度の実績で言いますと、訪問系サービスの利用の割合というのが、訪問介護や訪問看護、訪問リハ含め、上がってきているのは、利用者さんが単純に増えているという部分も要因にあるのかなと思いますが、地域密着型サービスの定期巡回・随時対応型訪問介護看護と、訪問介護や訪問看護とのバランスと言いますか、地域密着型サービスの定期巡回・随時対応型訪問介護看護に今後市として力を入れていく方向なのか。いずれにしても訪問介護の事業自体が、やっぱり軽度者がどんどん対象から外れていくという経過がある中で、家事援助の部分とかがどんどん対象になってこなくなるというところを考えていく中で、やはりそこも必要だと考えていった時に、当然訪問介護のほう給付は高くなっているという状況かと思いますが、そういった部分で、市として地域密着型サービスの定期巡回・随時対応型訪問介護看護の位置付けをどのようにこれから考えていかれる

のかをお伺いしたいのですが。

○事務局

地域密着型サービスの定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、やはり必要だと考えておりますし、この第五期計画期間内も、当初計画の中には入っていなかった部分でしたが、平成 24 年度、平成 25 年度 1 か所、そして平成 26 年度に 2 か所目ができたというかたちで、こういった部分については、どんどん感化される事業者さんがいれば、そこはぜひにというかたちで進めていきたいと思っておりますし、今後、第六期計画から、地域密着型サービスの小規模多機能型居宅介護の中にも、看護小規模多機能型居宅介護という部分も入ってきておりますし、平成 28 年度に刀圭会さんが開設予定の地域密着型サービスも看護小規模多機能型居宅介護となっていてまいりますので、そういった部分につきましては市のほうとしても力を入れていきたいと考えております。

○委員及び専門委員

21 ページの地域福祉ネットワークの促進というところで、福祉部設置町内会数がどんどん減少しているのですが、その対策について教えてください。

○事務局

所管する課の対応状況の詳細については掴んでいないのですが、ただ、町内会の加入者数ですとか、町内会の結成数、団体数は、最近の新聞報道でもありますけれども、減少傾向にあるということで、福祉部を設置して帯広市社会福祉協議会さんあたりで交流会を実施してくださいと呼びかけをしているのですが、なかなか現実的に福祉部が結成されていない。会員数の減ですとか、高齢化ですとか、そういったことに起因するのかなと感じております。

○委員及び専門委員

ネットワークということを見ると、こういった地域の力ってすごく大事だと思います。

○委員及び専門委員

これは、町内会自体でも福祉部って何をすれば良いのかわからないというのが現実のようです。各地区の中で福祉部っていう役職は、これはもう高齢者だから老人の人がやれば良いと、簡単に福祉部というところに名前を入れるところもあります。そして、何をしたら良いのだろうと言ったら、わからないと。民生委員さんとか、いろいろなことと重なる部分もあったり、明確なところは町内会さんと老人クラブで合同の会議をした時にも、この福祉部については、明確にこれをやりますというのがでてきていないのです。だから、できた時は福祉部の方が一堂に会して研修をするというのが何年間か続いて、会場が一杯になるくらいの人で研修をしたのですけれども、これがいつの間にか無くなってしまって、福祉部って何をしたら良いのかわからないというのが現実だと思います。

○副部長

あの、大空の町内会とかは福祉部主催で、認知症の研修会を確か開催したりしていますよね。

○委員及び専門委員

町内会のそれぞれの会長さんが一堂に会して、この福祉部は何をするべきかという話し合いをもってみてはどうかという思いはあるのですが。大空さんは地域の作りかたがちょっと独特で、運動会も全部あの中でやっているという、規模がまたしっかりしていらっしゃるように思います。

○副部長

いずれにしても、地域包括ケアの説明が後であるようですが、その中でもこの辺のネットワークとか地域住民の方達が自らというところは大事になってきますので、そういった中で、この福祉部が少なくなっていく中で、どのようにやっていくのかなっていうことはちょっと。

○委員及び専門委員

大体福祉部というのは入っているのですよ。名前も。ただ、活動が軌道に乗らないという。

○委員及び専門委員

その辺の、不透明というか、何を活動すれば良いのかわからない中で、会員さんが皆さん高齢化していったり、会員の減少となっていく時に、じゃあ、福祉部をわざわざ作らなくても良いのではないかということで減ってきているということかもしれないですね。

○副部長

ちょっと戻りまして、先程の地域密着型の定期巡回・随時対応型訪問介護看護の質問ですが、要支援の方が外れていくという。

○委員及び専門委員

訪問介護自体ですよ。軽度者の方がどんどん利用が難しくなっていくのではないのかなというところですね。利用できる内容というところも、これから多分、縮小されていくのではないかなという議論もされていますので。そういった中で、既存の訪問介護がどこまで機能していくのかというところと、やっぱり定期巡回・随時対応型訪問介護看護の良さというのは細目に訪問に行けるということを考えていった時に、例えば、先程の配食サービスに関しても、今、訪問介護の中で食事支援・食事づくりでけっこう長い時間訪問に入るということを考えた時に、食事の支援というところで考えるのであれば宅配などに切り替えていく必要がこれからでてくるのではないのかなと。定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービスを入れることに関しては、各市町村の力の入れ具合に左右されるところもあって、ですから、訪問介護だけではなくて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を市としてどのように考えているのかを伺ったところです。

○副部長

訪問介護は、流れとしては身体介護にシフトしていきなさいとなってきていて、身体介護以外のところは違う手段、サービス、何があるのかなと思いますけれども。次の地域包括ケアの説明資料

もありますので、そこでもまたご意見をいただければと思います。

その他にありますでしょうか。よろしいでしょうか。特になければ、事務局から資料 D と資料 E の説明になりますね。よろしくお願い致します。

○事務局

それでは、帯広市の地域包括ケアシステムの取組みについてご説明致します。資料は、資料 D と参考資料 E になります。それでは、資料に沿って概要をご説明致します。

資料 D の 1 ページは、地域包括ケアシステムのイメージと、介護保険者である帯広市の実施内容を示したものです。地域包括ケアシステムは、上段のイメージ図のように団塊の世代が 75 歳を超える 10 年後の 2025 年に向け、高齢者が医療や介護が必要になっても住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるように、「医療・介護・介護予防・生活支援・住まい」の 5 つのサービスを一体的に受けられる支援体制のことで、ここで言う地域とは日常生活圏域を基本としており、帯広市では 8 つの日常生活圏域があります。左下段に日常生活圏域図を示していますが、住区を組み合わせる各日常生活圏域を構成しています。日常生活圏域については、市内東部に「東」「鉄南」日常生活圏域、中部に「西」「広陽・若葉」日常生活圏域、西部に「開西・西帯広」日常生活圏域、南部に「南」日常生活圏域、農村部に「川西・大正」日常生活圏域があります。それぞれの日常生活圏域の現状に応じて、在宅医療・介護の連携をはじめ、認知症施策や、生活支援などの支援体制を構築する必要があります。

介護保険者であります帯広市が進める内容を、資料 D の 1 ページの下段右側に示しています。帯広市は、地域包括ケアシステムを構築するために次のことを行います。表は、現行とこれからで比較しています。主な変更点は、現行の要支援者が利用する訪問介護、通所介護と介護予防事業が、新しい介護予防・日常生活支援総合事業に変わり、利用対象者とサービス内容の組換えを行い、メニューを多様化します。また、包括的支援事業の事業メニューが、地域包括支援センターの運営に、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、そして、生活支援サービスの体制整備の 3 事業が加わり、実施することとなります。さらに、既存の地域包括支援センターの運営の活動内容についても、地域ケア会議が加わることにより充実を図ります。

2 ページをご覧ください。このページでは、新しく取組む事業についてのスケジュールを示したものです。上部のまん中にある包括的支援事業の 3 事業については、平成 27 年 4 月から事業に着手し、平成 30 年 4 月までに完了することとし、介護予防・日常生活支援総合事業については、平成 29 年 4 月に事業を開始する予定です。取組内容のうち、在宅医療・介護連携の推進を例に挙げると、①資源の把握から⑧二次医療圏内・町村連携の項目が、平成 27 年から平成 30 年までに位置づけられています。他の事業については、国から示されている内容を参考に、帯広市の実状に応じたものを作り上げていく予定であり、多くの関係者や住民と話し合いながら進めてまいります。

3 ページと 4 ページは、在宅医療・介護連携の推進事業のこれまでの取組みをまとめたものです。帯広市は、全国的な傾向と同様に、2025 年にかけて 74 歳までの人口が減少し、75 歳以上の後期高齢者の増加が予測されており、在宅医療は地域包括ケアシステムの不可欠な要素となります。在宅医療・介護連携の推進事業は、地域での切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を目指し、医療や介護の関係団体と協議をしながら進めてまいります。3 ページは、平成 27 年 10 月末現在の

住民データと内科系医療機関数のデータになります。住民データの詳細は、参考資料 E の「基礎データ」をご参照ください。資料 D の 3 ページの左側の I 日常生活圏域における住民データの概要をご覧くださいと、高齢者が多い日常生活圏域は、「広陽・若葉」、「南」、「鉄南」日常生活圏域になっています。また、II 日常生活圏域における内科系医療機関数については、「東」と「南」日常生活圏域が他の日常生活圏域と比較して多く、高齢者数と医療機関数の比率が日常生活圏域と合っていない現状があります。資料右側は、日常生活圏域を構成する住区の、介護や障害施設入所者を除く高齢化率と 18 歳未満を含む世帯率の散布図になります。この図は、住区によって住民の年齢構成に違いがあることを示しています。図の中で、十字の点線が交差しているところを帯広市の平均とし、比較するために 4 つに区分けすると、右下が 18 歳未満を含む世帯率が低く、高齢化率が高い住区になり、点線矢印の方向が少子高齢化の進んでいる住区になります。図からは、駅前住区が最もその傾向が強い住区になり、反対に、左上の豊成住区が最も少子高齢化が進んでいない住区になります。今後、市全体では、右下の方向にポイントが推移していくことが予測されています。

4 ページは、主に医療に関わる職能団体との意見交換をまとめたものです。9 月から 11 月の 2 か月にかけて、医師会をはじめ 8 つの職能団体との意見交換会を開催致しました。意見交換の進め方は、はじめに市から、皆さまにお渡ししております資料 E「基礎データ」の分析結果などを説明し、その後、自由なかたちで意見交換を行っています。意見交換の内容については、団体会員数や職能の役割、職能における現状と課題、そして、地域包括ケアに向けての考えなどの意見が出されました。特に、現状と課題では、各団体から「専門スタッフの人材不足」や「在宅医療へ向けた関心の低さ」などの意見が出されています。

以上で、帯広市の地域包括ケアシステムの取組みについての報告を終わります。

○副部長

はい、ありがとうございました。帯広市の地域包括ケアシステムの取組状況の説明ということで、皆さまから何かご意見、ご質問等あれば、これから作業を進めながら、かたち作られていくというものだとは思っておりますので、現時点で感じたことなどがございましたら、お寄せいただければと思います。

○委員及び専門委員

よろしいですか。資料 D の 4 ページ、在宅医療と介護の連携に関わる職能団体意見交換会の資料なのですが、8 団体と意見交換をされているのですが、医療と介護の連携というところに関しては、介護支援専門員連絡協議会もかなり力を入れてやっているところなので、ぜひ、こういったところで、聴いていただきたかったなと思っておりますので。これらの団体を選択した理由は何かあるのでしょうか。

○事務局

はい、介護支援専門員連絡協議会も、もちろん医療と介護の連携に関わる重要な団体であると思っておりますので、今回こういう 8 団体で意見を聴かせていただいているのですが、これから介護支援専門員連絡協議会の皆さまにもご意見を伺うことがでてくると思っておりますので、よろしくお願ひします。

○委員及び専門委員

多分、介護福祉士会にもご案内はいただいていたのかなと思いますが、勤務の都合で参加できなかったのか。どうでしょう、一番近いところにいるのが介護福祉士かなと思うのですが。

○事務局

そうですね。その辺も地域包括ケアの部門に、ぜひ、意見交換しましょうということで伝えていきたいと思います。

○委員及び専門委員

そういうのは、地域包括支援センターも。うちの職員なんかはこんなの初めて聞いたわっていう感じだと思うので、意見交換会にぜひ入れていただければと思います。

○事務局

はい、わかりました。

○委員及び専門委員

市と一緒に、足並みを揃えてやっていきたいと思うので、よろしくお願いします。

○事務局

意見交換していただけるというお声は、とてもありがたいことですので、ぜひ、よろしくお願い致します。

○委員及び専門委員

やっぱり、医療と介護なので、何か医療側に寄ってもらってもやっぱり良くないのかなという部分があるので、ぜひ、その辺は検討いただければと思います。

○委員及び専門委員

あと、すいません。これは本当に、一住民の目から見たらということもあると思うのですが、専門職でお話しし合うのはすごく重要なことだと思うのですが、例えば、これから地域で頑張っていきたいと思いますというのであれば、今働いている方々へのアクションといいますか、商工会議所であったりとか、同友会であったりだとか、そういう今活躍している方々にこういうシステムをわかっていただくということも、啓蒙活動としてすごく重要ではないかなと思うのですよね。実際に、何をどう相談したら良いのかとか、どういうサービスがあるのかとか、本当にわかっている方ばかりではない方が非常に多いと思うのですよ。せっかく地域でということであれば、今一番働いている方々も一緒に入れてというか、そういう方面も広げて良いのではないかなと思いました。何かあれば、お声掛けしていただいて。

○副部長

今現在、こういう団体と意見交換しながらということ、そんなに時間もかけない中で、きっと市も準備していかなければならないと思うので、今言った団体とかも考慮しながら。もうひとつ言わせていただくと、地域包括支援センターも社会福祉法人に委託されていますが、社会福祉事業をしている施設関係、私は社会福祉施設連絡協議会からこの部会に出ているのですが、地域にもかなり深く入り込みながら、地域の実情も感じながら、日々、仕事をしていますので、そういった部分では、お声掛けいただければ自分達を感じていることをお伝えすることもできるかと思っておりますので、遠慮なく使ってください。

あとは、よろしいでしょうか。先程、町内会の福祉部の話しもありましたが、ここに一般市民の方がどういうふうに入っていくのかというあたりは、これから一緒に考えていかなければならないのだと思うのですが。

○委員及び専門委員

なかなか。実際に、夫の親や自分の母がひとり暮らしをしている中、仕事をしているとどう関わったら良いのかなという、ちょっと不安というところも。今は時間がとれるようになりましたから、毎日、顔を見に行ったり、食事も作って手渡したりとかということもやってはいるのですが、現役の方達って本当に大変な思いをしているのではないかなと思って。そして、男性はお仕事中心で奥さんに任せようとかっていう、そういうことは無いですね。どちらかというとな女性のほうの負担が大きくなっていくのかな。でも、これから先、政府が女性も頑張りたいというようにこの高齢化社会をどう支えていくのかっていうことは、考えていかなければならないのかなとは思ってはいるのですが。総活躍って言われても、何をしたら良いのだろうかっていう、そのところがわからないままに、情報が出ていますけれども。やっぱりわからないですね。ですので、皆さん、それぞれ家庭の中で思っていること、抱えていることは違うので、誰かひとり代表が出て、こうだよっていうことを言い切れない部分ですから。細目にお話しを、地域の中に入っている方達は、細目にお話しを聴きとることが大事になってくるのかなとは思っています。

○副部長

皆さん、たくさんご意見がおありかと思いますが、先程、市の分析の中でも、資料Dの3ページの中に、地域によって随分少子高齢化の状況が違うのだと、一目瞭然の資料を出していただいて、すごく参考になるなと思ったのですが。きっと、これ進めていく時に、地域ごとにやり方も構成も違うと思いますので、上手くそれぞれの地域の方達の話しを聴けるような機会を作りながら進めていただくと、本当に実のあるものになるのかなという感じは受けているのですけれども。その辺は何か、これからの予定の中では何かあるのでしょうか。地域の方達から話しを聴く機会は。忙しい準備の中ででしょうか。

○事務局

地域の方達のご意見を何らかのかたちで集約しながら、これは作り上げていかなければならない

とは思っています。地域の方々に活躍していただくには、地域包括ケアシステムの中で、生活支援や介護予防のところ、まさにその地域の方々に活躍していただきたい部分であるのです。資料 D の 1 ページの右上にある地域包括ケアシステムの姿という絵の下のほうに当たるものなのですが、例えば、高齢者になっても介護予防に取り組んでいただいて、いつまでもお元気であるということが支えられる高齢者を減らすという取組みになったり、あと、元気な高齢者の方は、逆に、支え手になってボランティア活動で、何らかの支援を必要としている方の支援にまわるといような、そういう支え手になることが、支え手の高齢者本人の介護予防にもなって、元気を継続していくことに繋がるという考え方が、地域包括ケアシステムの中にあるのです。その辺を、皆さんが当事者として、自分がこの地域包括ケアシステムを作るのだという思いになれるように、やっぱりしていく必要があるのだらうなという思いはあります。

○副部長

はい。これから事務を進めていく中での思いも含めてですけれども、ありがとうございます。

あと、皆さんから何かございますか。多分、今、市のお話しでもあったとおり、市民が当事者として、地域包括ケアシステムの構築を進めていけるような思いを持てるような準備をしていただければ一番良いと思いますし、帯広市自体が、市街地もあれば農村部もあったりとかして特徴があるので、そういった部分ではやっぱり地域の状況を、そこに住んでいる人の思いとか状況も汲みとっていただきながら、準備の中に入れてもらえればなと思いますので。その辺、期待していますので、よろしくお願い致します。

それでは、よろしかったでしょうか。特になければ、最後に、事務局から何かございますでしょうか。

○事務局

本日のご審議、誠にありがとうございました。本年度第 2 回目の高齢者支援部会でございますけれども、来年 2 月下旬を予定してございます。内容につきましては、平成 28 年度予算などを議題にして、開催を予定してございます。ご案内差し上げますので、よろしくお願い致します。

以上でございます。

○副部長

その他、本日の議題以外でも構いませんが、委員及び専門委員の皆さまから何かございますでしょうか。

よろしいですか。

それでは、以上で予定されていた議事はすべて終了致しました。本日の高齢者支援部会は、これにて閉会と致します。皆さま、大変お疲れさまでした。