

第3回高齢者支援部会・健康づくり支援部会合同部会

〈議 事 録〉

日 時：平成23年10月24日(月) 19:00

場 所：市役所庁舎 10階第5A会議室

(会議次第)

1. 開 会
2. 会 議
 - (1) 第五期計画策定に伴うアンケート調査結果の分析結果報告
 - (2) 平成22年度実施 高齢者世帯支援実態調査結果報告
 - (3) 市民意見交換会結果報告について
 - (4) 高齢者福祉・健康づくりに関する計画骨子案提案
 - (5) その他
3. 閉 会

(委員・専門委員)

○出席(16名)

(高齢者支援部会 9名)

坂井委員、樋渡委員、笹岡委員、松崎委員、後藤専門委員、須賀専門委員、菅原専門委員、富原専門委員、村川専門委員

(健康づくり支援部会 7名)

井出委員、吉村委員、相馬委員、佐土根委員、有岡専門委員、高橋きみ子専門委員、高橋セツ子専門委員

○欠席(1名)

角谷委員

(事務局)

増子調整監、大越副館長

○ 高齢者福祉課：藤田総合相談窓口担当課長補佐、金田地域包括支援センター担当課長補佐、松本係長

○ 介護保険課：鈴木課長、三好課長補佐、服部課長補佐、阿部係長、朽木主任

○ 健康推進課：五十嵐課長補佐

(議事録)

○事務局

ただいまから、帯広市健康生活支援審議会平成23年度第3回高齢者支援部会・健康づくり支援部会合同部会を開催させていただきます。

本日の委員の出席は、委員17名中16名の皆様のご出席をいただいております。出席人数が委員の過半数を超えておりますことから、本日の部会は成立しております。

会議に入ります前に資料の追加、訂正の説明がございます。

まず、追加資料1につきましては、事前にお送りしておりました、計画策定のためのアンケート調査結果(資料2)の上に綴ってください。

追加資料2の検討骨子案につきましては、P7からP11を差替えいたします。机の上に置かせて

いただいたこれは追加資料3となっておりますので、こちらとの差し替えをお願いいたします。

先日事前に送付した検討骨子案が説明不足でございましたので、若干説明させていただきます。

目次上ではP50までの形になっておりましたが、実際の本文はP45の途中で終了いたしておりました。これは残り後半につきましては、31日の合同議会におきまして改めて皆さんにご説明させていただきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

それでは、これより会議に入らせていただきますが、合同部会の審議項目が「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定」に関わるものでありますことから、今後の進行につきましては、当該計画の所管部会の坂井部会長をお願いいたしたいと存じますので、よろしく申し上げます。

○部会長

皆さん、こんばんは。

ただいま事務局から説明がありましたように、このたびの合同部会の審議項目が、高齢者支援部会の所管となっておりますことから、私の方でこの会議を進めさせていただきますので、よろしく申し上げます。

合同部会の議事に入る前に、先般8月に開催されました『第2回高齢者支援部会・健康づくり支援部会合同部会の議事録』を先週委員の皆様へ配付いたしましたので、この内容について確認いただきたいと思えます。

特に問題はございませんでしょうか。

なければ、これから合同部会の会議に入らせていただきます。

まず、議題の1番目「第五期計画策定に伴うアンケート調査結果の分析結果報告」について事務局から説明をお願いします。

○事務局（介護保険課長）

アンケートの調査結果ということでご説明させていただきます。資料はA3概要版、第五期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定のためのアンケート調査結果をご覧くださいと思います。

(1)～(7)までご説明させていただきます。今日配りましたアンケートの結果、A4の方は(1)、(2)は今日ですので、重点的に説明させていただいて、(3)～(7)につきましてはポイントだけを説明させていただきます。

P1をご覧くださいと思います。

アンケート結果の報告にあたってということですが、前回調査目的等につきましては説明させていただいておりますので省略させていただきます。P1の右側になりますが、3 第五期計画における特徴（日常生活圏域ニーズ調査による分析）を説明させていただきます。

国においては、日常生活圏域ごとに高齢者の要介護リスク等を分析することによって潜在的なニーズも含めた広い意味でのニーズを把握し、より地域の実態に即した第五期計画の策定を目指している。そのため「日常生活圏域ニーズ調査」を実施しておりますが、どこにどのような支援を必要としている高齢者がどの程度生活しているのか、高齢者の実態を把握し、きめ細かなサービスを行うために、そういうメニューを計画に盛り込むために調査したところでございます。日常生活圏域の高齢者ニーズの要支援、要介護、軽度者ですね、一般高齢者でございますが、(1) 家族構成で、要支援要介護の比較的軽度な人と一般高齢者と比較させていただきました。これは要支援・要介護1・2の左のグラフですが、一人暮らしの方が一般高齢者に比べると約2倍多くなっている。一人暮らしの方が介護を必要としていることが示されていると分析しています。

逆に家族が同居している方は介護サービスのニーズが少ないと言えるかなと思います。

(2) 日常生活での介護・介助の必要性ですが、要支援と要介護の方は何らかの介護、認定を受

けている。一般高齢者は介護を受けていない、必要としていない方が8割。

次のページになります。日常生活圏域高齢者ニーズ調査ということで、要支援と要介護1・2の認定者、比較的軽度者を対象にアンケートを実施したということです。

配付数、回収等につきましては配付2,300あまり。回収は1,600。回収率は約70%。非常に高くなっております。

(2) 家族構成ですが、一人暮らしの方が31.2%となっております。

(3) 日中一人になる頻度、次のページに圏域ごとのものが出ておりますが、川西・大正地域は農村地帯で農作業の影響かと思いますが、9割近くと高くなっております。

(4) 日常生活での介護・介助の必要性ですが、軽度者であっても認定を受けているということで、認定を受けている割には59.8%の人しか、何らかの介護を受けているとなっていない。残りの約4割の方が介護を受けていないという状況が見て取れます。

次のページ、(5) 主な介護者・介助者と本人の関係ということで、全体的には家族の介護を受けている方が6割くらいとなっております。生活圈域別では東の方が家族の介護が比較的少なくなっている。ご家族の方が58.3%の割合となっております。

比較的家族の介護が多いところが西帯広・開西地区、これが73.6%。

(6) 主な介護者・介助者の年齢で、老老介護が問題になっており、老老介護と言われるのは65歳以上の方が介護者になっているかと思いますが、これが36.5%と多くなっていると考えております。さらに圏域ごとでは、多いのが西帯広・開西地区。これは65歳以上の介護者が47.1%と老老介護はこちらではだいぶ進んでいるなど。

(7) 外出の頻度。これは買い物为例に取っておりますが、農村地域は交通の便が不便だということで少なくなっております。

次にP4、(8) 外出の際の移動手段となっております。その中でも特徴的なのは川西・大正では車に乗せてもらっての外出が、農村地帯ということもあり多くなっております。東地域についてはタクシーを使っている割合が28%と一番多くなっています。

右側の(9) 物忘れについてですが、これは認知のリスクが高くなるのかもしれませんが、何故か川西・大正地域が53%。鉄南地域が51%と5割を超えているのを見て取れます。

P5、(10) 地域活動等への参加状況ということで、全体としては参加していない人が、58.7%いる。圏域別では一番多いのが西地域。比較的参加していない人が多いと見て取れます。比較的参加が高いのが川北地域となっております。

右の(11) 自分で健康だと思うかで、自分で健康だと思うかについては、これでは鉄南地域と川西・大正地域が約40%ということで、健康も含めるとそのようになっていると。

あまり健康ではないというのが川北地域と南地域が比較的多い状況ということです。

次にP6、一般高齢者の日常生活圏域ごとの調査ということですけれども、概要については見てください。

(2) 家族構成のところですが、一人暮らしが15.8%ということで、先ほどのところに比べると約半分になっています。一人暮らしで多い圏域は、東地域、広陽・若葉地域が20%を超えています。

(3) 日中一人になる頻度ということですが、これについては川北地域が「よくある」というところが36.1%と多いなど。「よくある」「たまにある」で多いのは鉄南、南地域が多くなっております。

P7になりますが、(4) 日常生活での介護・介助の必要性、一般高齢者にとっても何らかの介助を受けている方が2.7%。日常生活圏域での介護・介助の必要性では東地域が、「介護・介助は必要ない」・「介護・介助は必要だが、現在は受けていない」方が93.1%。東と南は同じなのですが、結構大きなところでございます。

(5) 運動・外出について、全体で「⑥昨年と比べて外出の回数が減っている」、「⑦外出を控え

ている」という方がまあまあいらっしゃる。

右側になります。右側になりませんが、圏域別の「運動・外出について」では、①階段を手すりや壁をつたわず昇るといのが、川北では結構多くなり 50%を超えております。

(6) 外出を控えている理由では、やはり体の調子がよくないということで足腰の痛み、病気が多く、経済的に出られないという方が約 20%おります。

P 8、(7) 外出の頻度(買い物)について、「ほぼ毎日」、「週 4、5 日」という方が要介護 1・2の方に比べると倍以上多くなっている。やはり元気なお年寄りが多いとなっております。外出の頻度はやはり農村地帯は交通の便が悪いということか、少なくなっております。

(8) 外出の際の移動手段ということでは、「自動車(自分で運転)」が半分以上いるということで交通事故に対するリスクが大きくなってきております。

(9) 物忘れについて、「①周りの人から物忘れがあると言われる」が多いのは西帯広・開西、川西・大正地域で約 20%となっております。

P 9、(10) 地域活動等への参加状況ですが、「町内会・自治会」「サークル・自主グループ」が多くなっておりますが、地域別では川北地域が参加していない方が多く、15.9%。

(12) 地域包括支援センターについて聞いております。地域包括支援センターは 4 か所設置しておりますが、知らないという方が全体では 65%に上っており、問題視しております。

日常生活圏域では東と鉄南地域が一つの包括センターでやっております。そこでの知っているという方が合わせると 71%。平均 36%と比較的高いと思っております。

知られているのかなというところが、川北 22%と西地域 25%と平均すると 24%の方が知っているということで、川北・西では平均 72%ぐらいの方が知らないと回答しております。

(13) 地域包括支援センターの利用促進対策について、「市民への PRを進めること」「もっと身近な場所をつくること」が多くなっております。

P 10 以降については A 4 の冊子で事前にお送りしておりますので、ポイントだけを説明させていただきます。

P 14、事業所における介護労働実態調査ですが、(2) 従業員の職種別過不足の状況がございますが、介護職員等が不足しているというものが 23%ぐらいであるという実態があります。介護労働者についてもいろいろ言われておりますが、P 15 の(4) 介護職員の定着促進のための方策ということで、「職場内の交流、コミュニケーションの円滑化を図る」が 64%もあり、単に金銭的な処遇だけではないのかなと読み取れます。

(5) 訪問介護職員及び介護職員採用後の基本給の見直しについて、正職員と常勤労働者、訪問介護職員ですが、改善されてきているというのが見て取れます。

(7) 指定介護サービスを運営する上での問題点で、「今の介護報酬では十分な賃金を払えない」という事業所が 55.1%と半分以上の結果となっております。「サービスの書類作成が煩雑で時間に追われる」、これは制度上の複雑だった公金を使うということで書類作成が煩雑になるようでありませ。以上でございます。

○部会長

ただいま、事務局より「第五期計画策定に伴うアンケート調査結果の分析結果報告」についての説明がありましたが、何かご意見・ご質問等があればお受けいたします。

要支援、要介護の認定を受けている方が、サービス利用をしていない方がいる。その理由の分析はまだしていませんのですか。

○事務局

恐らく税金面での理由。飛行機に乗るときに介護度があると安く乗れるとか、いろいろな意味で

メリットがあるのです。

住宅改修をするために、1度受けると、そのあとサービスを使わないという方もいます。

○部会長

福祉的なことで申請しないということではなくてですか。私も介護パスで飛行機に乗ったことがあるのでわかるのですが、中には経済的理由で受けたくても受けられないという方もいたりするものですから、それは利用しながらもっと枠を増やしたいと思うことが多いと思うのですが。意外と多いなと思ったのです。

○委員

いまのに関連するのですが、介護度を持っていて施設に入所したりするという、待機者の実態はどうなっていますか。

○事務局

そういう方もいるかもしれません。例えば特養だと要介護1以上でないとい申し込みができませんので、申し込みをするために介護度を取って待っている方もいらっしゃるかもしれません。

実際はサービスを使わず家族で介護しているという方もいると思います。

○部会長

地域によってはサービスが少ないから満杯になって、デイサービスなど利用できなくなるケースがある。帯広はそういうことはありますか。

例えばデイサービスをもう1日増やしたいのだけれども、いっぱい入れないとか。

○事務局

それは、私どもはほとんど聞いていません。

○部会長

帯広市は他のサービスを併用することで、なんとかそういうようなものが見える。基本的なサービスが少ないところでそういう事態が発生する。受けたいのだけれど、いっぱい入れない。

○委員

アンケートの中にショートステイが思うように使えないというのがあり、在宅で家族が面倒を見ても家族に何かあった時に預かってもらえるという。

○事務局

よく言われるのは、前もって2か月くらい前から予定していたのはいいのですが、冠婚葬祭など、緊急時での何かの事情で家族が面倒を見きれないというのが議会でも指摘を受け、そういったものを市として制度化すべきなのか、ショートのベッド数を増やして余裕を持った利用体制を確保すべきということと言われておりました。我々もショートの確保、または緊急でも対応できるというのが今後の課題かと捉えております。

○部会長

施設ごとに何床かは入荷されていませんか。

○事務局

一応特別養護老人ホームは、ショートステイは別立てで、ショートステイのベッド数があるのですが、たまたま老健という場合には、通常の入所者のベッド数は登録されているのですが、その空きベッドを利用した形での利用形態になっているものですから、通常入られている入所者との混みようでショートステイが使える場合と使えない場合があるということで押さえております。

○部会長

個人的な話になるのですが、自分が富山に両親を残しており、父親が母親を介護しているとき、父親が倒れてしまった。途端に生活が成り立たなくなるのです。そのときに動いてくれたのがケアマネジャーで、父親はいとこが病院に連れて行き、おふくろは基盤がないものですから、特別養護老人ホームに臨時でロングステイ的なショートステイ。父親は家に戻って生活ができなかったから1人の部屋に2人を入れてもらい、次の施設が見つかるまでこのサービスを使い、非常に助かりました。緊急事態に対応できる施設が必要なのだろうと思います。

○委員

今回調査を行っている中で、介護未利用者実態調査というのと合わせて、ここでは(4)という形になろうかと思っています。ここで介護認定を受けている中で介護サービスを受けていない方という評価を別立てで行っておりまして、この中、概略ではあるのですが、2枚目P13で圏域ごとの細かい分析はされてはいないのですが、この中で今現在介護認定を受けていますが、各サービスを使っていない理由が左上の方で表示されております。

理由としては家族の方が介護をしてくれている。あるいは入院してしまうと医療が有効になってしまうというような理由があります。

中には利用料の負担だとか、危惧するような内容がありますので、さまざまな方向から分析させていただければと思っております。

○部会長

他になければ、次に議題の2番目、「平成22年度実施高齢者世帯支援実態調査（老老介護）結果報告」について事務局より説明をお願いします。

○事務局（金田補佐）

報告に入る前に訂正がございますので、お伝えしたいと思います。

追加資料2の目次の表現ですが、高齢者支援実態調査となっておりますので、世帯が抜けております。正しくは高齢者世帯支援実態調査となっておりますので、恐れ入りますが、記入をお願いいたします。

資料は今の追加資料2、P20になります。こちらの題につきましても世帯が抜けておりますので、高齢者世帯を支援と高齢者の間に入れていただきたいと思います。

誤りがありまして申し訳ございませんでした。

帯広市における高齢者世帯支援実態調査の結果の概要について報告させていただきます。概要版をご覧ください。

この調査は、65歳以上の高齢者のみの世帯での在宅介護の状況や、介護保険の現行制度と実際の在宅介護の狭間で生じるさまざまな課題の把握、分析を行い、必要な支援を行うための基礎資料とすることを目的に実施しました。

調査対象といたしましては、65歳以上の高齢者のみの世帯、世帯構成員2名以上の世帯になりますが、約8,300件のうち、世帯員のいずれかが要支援1～要介護5の要介護認定を受けている世帯

であり、かつ施設や病院への入所者を除いた、910件（うち有効回答数 906件）に訪問調査を実施しております。

調査期間は平成22年8月～平成23年3月であり、帯広市内の地域包括支援センター4か所に業務委託により調査を実施しております。

次に主な調査結果についてご報告します。

（1）介護者の年齢構成は「75-79歳」（27.3%）が最も多く、介護者のうち75歳以上の高齢者は62.4%を占めております。次に（2）誰を介護しているかについては、「夫婦間の介護」が91.2%となっており、その内訳は「妻が夫を介護」が56.8%、「夫が妻を介護」が34.4%となっております。さらに、（3）介護を受けている方は「75-79歳」が25.9%と最も多く、（4）世帯の状況では、「夫婦2人暮らし」（78.9%）が最も多くなっております。（5）介護者の主観的健康観は、「やや不調」と回答した方が37.2%と最も多くなっております。（6）介護を受けている方の疾患のうち「認知症」の方は169人で、その介護者の方の58%がやや不調、不調と感じております。（7）介護の期間は5年以上が49.4%となっております。次に（8）今困っていることの具体的内容は資料のとおりとなっております。（9）特に負担だと感じる内容としては、「疲労やストレスなどの精神的負担が最も多く、不眠、イライラ、不安などによる負担が主に挙げられています。最終ページの（11）相談相手、（12）社会参加、（13）住まいの状況については資料のとおりとなっております。最後に（14）介護者が望む生活では75.6%の方が「在宅生活を続けたい」と最も多く望んでいることがわかりました。

まとめとして、介護者のうち75歳以上の高齢者は62.4%を占め、「夫婦間の介護」が91.2%となっており、65歳以上の介護者が「夫」または「妻」を1人で介護している状況が大部分を占めている状況がうかがえます。

「在宅生活を続けたい」と望む方が多いなかで、自分自身の健康面や、もしも自分自身に何かあったらどうしようという不安を多く感じており、介護者自身の健康管理や介護サービスをはじめとした支援体制が必要であるとともに、小規模多機能型サービスなど、在宅介護を支える適切な施設整備の課題もあります。

また、介護者の77.8%が地域の集まりに参加したり、近所とのつきあいがあると答えており、介護を支える力として大切なものであることから、今後も地域とのつながりが継続できるような仕組みづくりが必要であると考えます。

今回の調査では、地域包括支援センター職員が訪問し、聞き取り調査を行うという方法を取り、地域包括支援センターについての周知や本調査をきっかけに必要な支援に結びついたケースもあり、事業効果があったと考えられます。

今回の調査結果については、行政、関係機関をはじめ、介護支援専門員等関係機関・団体へ情報提供し、相談・支援への対応に活用していただくとともに、「在宅生活を続けたい」と願う介護者を支えるために、介護保険サービスや福祉サービスの充実を図り、また、地域の社会資源の活用など地域での支援体制づくりを進める必要があると考えます。

報告は以上でございます。

○部会長

ただいま、事務局より「平成22年度実施高齢者世帯支援実態調査（老老介護）結果報告」について説明がありましたが、何かご意見・ご質問等があればお受けいたします。

○委員

前回の会議の時、主治医の関係がありました。いま話を聞いていますと、主治医というのは医者があつて薬をもらうために定期的に行く方が主治医と思っているのですが、今回のこれを見ていま

すと、包括支援センターの方々が家庭訪問をして、やって、それによって危ういところが救われた話が出てくるとすれば、主治医という形でケアマネジャーなりヘルパーなり、訪問員の方が継続的になっていって、いわゆる主事のヘルパーさんたちがつくといいのかなと感じました。医者ばかりを頼りにするよりも何かの時に相談できる体制、要するに頼りにできるヘルパー、保健師、ケアマネだとか。

私の母が自分の父親を介護したとき、一つの事例ですが、認知症でどこでも開けて、プリンと間違えて靴磨きのクリームまで食べたことがある。そのときにどこに相談したかという、近所にある歯医者だった。それで適切なアドバイスがあり、そのまま様子を見なさいと言うことで、何かあればすぐ病院に行きなさいと言う指示を受けたという話を聞きました。以上です。

○部会長

身近でこんな形である程度の事情がわかって話し合い、相談ができる場、高齢者世帯の老老介護となればなるほど、必要性が高くなると思います。もしかして医者の往診とかというシステムが柔軟に使えるようになれば医者がもう少し働きやすくなるなとか、実情では限られており、本当に身近に、そういう意味では介護保険制度が出てきて、たくさんの方が係わるようになった結果、心配してそれから医者に行きたがるということが、結構現実にあったのだろうなど。自分自身そういった相談を受けたことがある。

家族が動かないものだからケアマネジャーが連れて来たり、地域でいろんな問題が起きているのだけど家族がなかなか動いてくれない。その前段まで高齢者単身生活だとか、まったく自分から相談に行けないような人たちの対応、これが地域のネットワークを含めた介護事業、いろんな職種の人たちも十分相談相手になれるでしょうし、この人という人がいれば心強いかなと思います。

○委員

まとめの中で、介護保険サービス、福祉サービスの充実ということで表記されていますが、これから地域包括ケアシステムが進んでいく中で、やはり整備というところは外せないことだと思う。まったく見えてこない。そして75%以上の方が在宅生活を望んでいるという中では医療の整備が外せないと思うので、ぜひそのあたりも検討課題に入れていただきたいと思います。

○部会長

他になければ、次に議題の3番目、「市民意見交換会結果報告」について事務局より説明をお願いします。

○事務局

市民意見交換会につきまして、説明させていただきます。

資料3、市民意見交換会、今回の計画の策定に関しまして、市民、関係団体との意見交換会を行っております。

いま説明いたします市民意見交換会の前半部分、広く一般市民の方に周知し、意見交換会を行ったものでございます。市民意見交換会は9月2日（金）大正農業者トレセンを皮切りに、9月15日（木）啓北コミセンに至るまで10回開催させていただきました。

参加人数は171名ということで、平均参加人数は17.1名です。ちなみにこの人数は前回第四期を策定するときと比べて若干減り、前は250名ほどでしたので、平均人数が5名ほど減っております。

こちらのそれぞれの会場でご意見をある程度整理させていただきますと、資料の下から半分のところにおおよそ集約できるのではないかと思います。

さまざまなご意見、ご質問をいただきまして、こちらの方に記録させていただいている主な意見や質問は 80 件ほどありました。その中にはこの計画に絡んだジャンル別でいきますと、大きく八種類ぐらい。高齢者の生きがいがづくりから始まりまして、その他というところまでありますが、この意見につきましては、高齢者の生きがいがづくりのジャンルでいきますと、町内会、老人クラブの活性化が必要なのではないかというご意見をいただいたのもございました。

健康づくりの推進、または介護予防の推進、在宅サービスの充実等々ございまして、詳細につきましては次ページの主だった質問、意見、要望など、各会場で 3 から 4 件くらいずつピックアップさせていただいております。この中に地域包括支援センターへの地域体制の充実や現在新聞等の報道にも出ておりますが、高齢者バス券交付事業の新しい制度に対しての賛成意見がございました。

これもやはり報道等に出ております、特別養護老人ホームの申請者数の多さ。施設整備の充実を希望する声もございます。こうしたさまざまなご意見を伺いまして参考にさせていただきながら、今回の計画の骨子案、素案作成の参考にさせていただきたいと思っております。なお、後半部分、関係団体にも声をかけさせていただき、随時進めております。10 月 31 日に予定しております団体が最終回で、こちら 18 団体と話を進めているところでございます。こちらの集計は、おおむね終わった段階、来週の 31 日の合同部会の際にはこの関係団体との意見交換会を合わせ、全体の報告について改めて整理した資料を提出させていただきます。以上です。

○部会長

ただいま、事務局より「市民意見交換会結果報告」について説明がございましたが、これについては特別ご意見・ご質問等がありますか。

次に議題の 4 番目、「高齢者福祉・健康づくりに関する計画骨子案提案」について事務局より説明をお願いします。

○事務局

先にお送りしました検討骨子案に、資料 4、P 7～P 11 まで差し替えをお願いします。差し替え部分は実績となりますので、今回説明部分からは割愛させていただきますので、後程差し替えていただければと思います。

私の方から、第五期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の検討骨子案について説明させていただきます。

説明の前に、ご了解をいただきたいのですが、今回お手元に配付いたしました検討骨子案につきましては、P 1「第 1 章計画策定にあたって」から P 45「第 4 章施策の推進」のうち第 3 節介護予防の推進までとなっております。

第 4 章第 4 節以降の骨子案につきましては 3 1 日開催予定の第 4 回合同部会においてお諮りする予定となっております。

お手元の検討骨子案に基づき、第五期計画の内容についてご説明いたします。

まず、P 1 から P 2 には計画策定の背景・趣旨・位置付け・期間を記載しております。

社会全体で高齢者介護を支える仕組みとしての介護保険制度が 11 年を経過し、本格的な高齢社会を迎え、『高齢者一人ひとりが住みなれた地域で健康で生き生きと充実した生活を営むことができる社会』の創造を基本理念とし、社会を構成するすべての人々が相互に連携・協力しあい、高齢者が自立した生活を送ることができる基盤整備をめざし、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスを一体化して提供していく「地域包括ケア」の考え方にに基づき、高齢者保健福祉体制の確立を図ることを目的とするとともに、本市における人口の高齢化に伴う諸問題に対応するため、本計画を策定します。

計画期間といたしましては、平成 24 年度から 26 年度までの三ヵ年としております。

次にP3の第2章 第四期計画の実施状況についてでございますが、高齢者の状況といたしまして、介護保険法の大幅な改正があった平成18年度以降の5年間を見ますと、高齢化率が19.9%から22.4%となり、65歳以上の高齢者の夫婦世帯や単身世帯が急増しています。

第四期計画におきましては、このような状況を踏まえながら、施策の推進に取り組んできました。

P4からP38までの進捗状況につきましては、第1回の当部会におきまして、ご審議いただいておりますので、ここでの説明は割愛させていただきます。

次にP39からP40までは、第3章としまして、第五期計画の基本方向と施策の体系を記載しております。

高齢者の状況といたしましては、平成23年9月末の高齢化率は22.7%となっており、平成26年度においては25.5%と推計しております。

次に第五期計画推進の基本方向では、介護予防の推進、地域包括ケアなどの視点から第四期計画の実績を踏まえつつ、施策の推進方向に沿って具体的な施策の展開を図ります。

具体的な施策としまして、P41の施策の体系をご覧ください。

高齢者一人ひとりが住み慣れた地域で生き生きと充実した生活を営むことができる社会の実現のため、地域包括ケアの推進の視点から、介護予防の推進、地域で支える仕組みづくりなどの6項目の施策の推進方向に17項目の具体的な施策として取りまとめしております。

次にP42 施策の推進につきましては、第三期計画策定時に定めた平成26年度までの目標達成に向け、地域包括ケアの基本的考え方に基づき、継続的かつ着実に施策の推進に取り組めます。

それでは、P43 ページからのそれぞれの施策の推進のうち、主な取組について説明いたします。

第1節の高齢者のいきがづくりについて、高齢者一人ひとりが住み慣れた地域や家庭で、健康で生き生きと自立した生活を送ることができるように、また培われた知識、経験、技能を活かし、社会参加ができるよう支援します。

第2節健康づくりの推進につきましては、後ほど健康推進課より、ご説明いたします。

第3節介護予防の推進につきましては、平成24年4月に実施される介護保険制度改正では、二次予防事業対象者と予防給付対象者を対象に、一体的なサービスを提供していく事業が創設されており、より効果的なサービス体制を整えていく必要があります。

帯広市においても、高齢者の方が、できる限り要支援・要介護状態とならず、また状態が悪化しないように、サービス体制を構築し介護予防施策を推進していきます。

高齢者福祉課からの説明は以上となります。1：02：15

○事務局

P44 第2節健康づくりの推進というところで、健康推進課所管の事業についてご説明をいたします。市民の健康づくりに関します施策、事業等につきましては健康増進法に基づきまして、市民の自主的な健康づくりの行動指針として、別途けんこう帯広21を作成し、取り組みを進めているところでありますので、ここでは高齢者に関連します事業のみを記載しております。健康づくりには疾病予防対策が重要であり、そのための健康診査や各種がん検診の受診率向上に努めるほか、関係団体との連携により、自主的な健康づくりを担っていただく人材の養成に取り組んでいくこととしております。

身体活動運動の推進につきまして、身体障害者、体力向上トレーニング事業に引き続き取り組んでいくこととしております。健康推進課に係わる説明は以上であります。

○部会長

ただいま、事務局より「高齢者福祉・健康づくりに関する計画骨子案提案」について説明がございましたが、何かご意見・ご質問等があればお受けいたします。

○委員

第五期の計画の中で日常生活圏域についての考え方を教えていただきたいのですが、これだけの地域包括ケア推進のために、18年当初高齢化率が10%ほどになりましたし、高齢者層が18年当初より大きく変わってきた状況の中で、当時の日常生活圏域をこのまま続けていくのか。

地域支援事業を介護保険財源3%という枠の中で果たしてやっていけるのかどうか、その辺のことを少しお聞かせ願いたい。

○事務局

今の日常生活圏域について、今回の報告について今現在、骨子案ということで、この後12月に向けて素案を作成させていただきます。アンケートにつきましても今回報告させていただいた中で、日常生活圏域だとか、そういった分析を納品されております。

こういったものを使い、あるいは各団体との意見交換会の結果、あるいは国の制度の詳細などを見極めながら素案に向けて調整をしてその中身については、別途素案の中で皆さんにご指示いただきたいと考えております。また新しいサービスであるとか、圏域の今の動向につきましては、先ほどもお話に出てきました各地域の地域包括支援センターのあり方、あるいは新しいサービスのあり方、そういったものを含めて、ご審議いただいた中身、アンケート等を用い、素案を作らせていただき、このあと報告させていただきたいと思っております。

○部会長

他にありませんか。

○委員

P42、施策の推進ということで、どうしても国が定めた方針ですから、地域包括ケアシステムが先に立ってきていますので、これはどうしても置かなければならない。その中でかきぶりが慎重になっていますので、これを目指しながらも帯広市としてプラスアルファというか、独自の物を進めていくようになっておりますので、これはいいように思うのですが、これを受けていくために、お話があったとおりに、介護予防にどれだけ力を入れているか。現実問題として要介護4・5になりますといくら地域包括システムをどう展開しても無理なのです。在宅で生活するのは、非常にコストがかかる。大変な試算、介護事業者側の試算ですが、要介護3で地域包括システムを使うと、実は通常のデイサービスやショートステイを週1、2回使ってしまうと財源がなくなってしまうのです。家に24時間来てもらうシステムを作っても、来てくれる財源がない。要介護3で限度額が28万円くらい。

デイを週2回くらい使う。ショートも週1回くらい使うと13万円くらいなくなるのです。そうすると、限度額から引くと10万円そこそこしか残らない。24時間対応に使える金額。

1時間2千円単位ですから、割っていただくとわかると思いますが、1日2回くらいしか使えない勘定になる。そうなると思える人はいいが、要介護5の人で、1日2回、排せつ介助、その他で来ていただくと、地域包括ということで、在宅で回るのかという問題がどうしても出てくるのです。そうってしまったらこれはそれだけでカバーできないのは明らかですから、地方自治体としてはそうならないためにはどうしたらいいか、要介護4・5の人は、これは施設サービス、その他を一方で、柱で組み立て、それを生活に不便がないように利用させなければいけません、要支援1の方を要介護3以上にさせないためにはどうするかということに、特に五期では力を入れていかないと掛け声だけに終わってしまう。地域包括ケアシステムというものは。

コストの面でもシステムの面でも非常に大変だということはお存じだと思いますが、改めて計画

の中に強く盛り込んでいかないと大変だというのが一点。

第五期にいろいろなものが入ってきますが、どうしても介護保険料が入ってくる。この介護保険料の確保を1号、2号を含め知らない方に、どうわかりやすく説明するかということをお問われますので、介護保険者としては勝手に5千円というのが独り歩きしていますが、きちんと給付をしますと、これはどうしたって5千円では済まない話になりますから、高い高いが独り歩きすると介護保険の帯広市としての制度を維持していくのは大変だと思いますが、これも五期では早め早めに帯広市として優秀なサービスを提供するためには、給付と保険料は不可分の関係にありますから、どちらかというって使っていない我々、実際に使っている高齢者の方々も介護保険料は3千円、4千円、5千円というのがあって、給付は違うという考え方がある。どうも結びついていない。家族も含めて。この辺の周到な解説というか、わかっただけで認識をしていただくという方法が、制度が複雑になって給付額が高くなるほど保険料を払っていただく皆さんの認識が非常に大切になると思いますので、これについて目配りをお願いしたい。

○事務局

今回の合同部会の中では、その辺も含め、事務局で試算をしているものなど、今回のアンケート結果の状況を踏まえながら、骨子として追加で提示させていただきたいと思っております。

今お話がありました地域包括ケアシステムですが、国が叫んでからだいぶ経ちましたが、それを受けて市町村でやれるかといえばなかなかそう簡単にはいかないと思っております。

今度の五期の中では団塊世代の方が年金支給年齢に到達して65歳を超えてくる。今回もアンケート状況を見ると、75歳を超えてくると医療を必要とする高齢者がかなり増えてきますから、そういう意味では診療報酬をベースにした医療費の部分と、介護保険会計の安定的な運営をどういうふうと考えてくるかということが、今回のアンケート結果を次にどうやって生かすのか、そういう部分になってくるかと思っております。この辺をもう少し精査をしなければならぬと思っております。

介護保険料の関係でいきますと、五期の中で行う施設整備等がストレートに跳ね返るものではなく、四期の中でこれまでやってきているものがすべてに係わってきている。こういう状況も、前回の実施状況でもお話をさせてもらいましたが、その辺を整理しているところでございます。

こういう状況を含め、皆さん方からご意見をいただきたいと思っておりますが、いずれにしても法的なサービスでやっていくには限界が来ると。団塊世代が75歳を迎えるときに大変なことになるという状況を認識として持ちつつ、それに向かって少しずつやれるところから着手できるようにしていきたいと考えておりますので、次回の部会においても丁寧な指導をいただけるかと思っております。

○部会長

他になければ、次に「その他」ですが、事務局より何かありますか。

○事務局

次回4回目は10月31日を予定しております。

次回は、計画骨子案第4章第4節以降の部分の検討をはじめ関係団体意見交換会報告など予定しております。

会場は、市役所本庁10階第6会議室の予定でございます。

お忙しい中、短い期間での開催となり、大変恐縮ですが、委員の皆様にはご出席くださいますようお願いいたします。

なお、次回合同部会の終了次第、高齢者支援部会・健康づくり支援部会それぞれ分かれまして各部会を開催する予定でございますので、引き続きご出席くださいますようお願いいたします。

ちなみに、健康づくり支援部会の会場は、市役所10階第4会議室、高齢者支援部会は市役所10

階第6会議室で開催いたします。色々変更があり申し訳ございませんがどうかよろしく願いいたします。

○部会長

以上をもちまして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。
長時間にわたり、大変お疲れさまでした。