

第5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12月26日(月)19:00

場 所：市役所庁舎 10階第6会議室

(会議次第)

1. 開 会
2. 会 議
 - (1) 第五期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に関する原案提案
 - (2) その他
3. 閉 会

(委員・専門委員)

○出席(15名)

(高齢者支援部会 8名)

坂井委員、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、畠山(村川)専門委員

(健康づくり支援部会 7名)

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

○欠席(2名)

樋渡委員、角谷専門委員、

(事務局)

細野部長、大久保館長、大越副館長

○高齢者福祉課：堀田課長、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

○介護保険課：鈴木課長、三好課長補佐、服部管理担当課長補佐、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5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15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、本日の資料の確認をさせていただきます。

事前に郵送させていただいた資料といたしまして、資料1 第五期計画・原案、資料3 市民ならびに関係団体意見交換会総括表、資料4 意見交換会および意見聴取の実施状況をお送りしました。

また、第3回合同部会議事録、第4回合同部会議事録もお送りしております。議事録につきまして、大変申し訳ありませんが、出欠の関係でお名前を取り違えておりましたので、第3回、第4回それぞれ1ページ目の差し替えをお願いいたします。申し訳ございません。

さらに本日お渡しする資料といたしまして、資料2 計画原案・概要版、資料5 「介護サービス利用の見込み」、資料6 「介護保険事業費用の見込み」をお手元にお配りしております。資料5と資料6につきましては、原案の65ページ最上段に記載がございますので、その部分に差込みをお願いいたします。65ページ「5. 介護保険制度の円滑な実施施策」以降はそのままとなります。

それでは、これより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いたしたいと存じますので、よろしくお願いいたします。

○部会長

皆さん、こんばんは。

私の方でこの会議を進めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

合同部会の議事に入る前に、先般10月に開催されました第3回と第4回の高齢者支援部会・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にご配布いたしましたので、この内容について確認いただきたいと思います。

特に問題はございませんでしょうか。

○各委員より

なし

○部会長

それでは、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「第五期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に関する原案提案」について事務局から説明をお願いします。

○事務局

それでは、第五期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の原案につきまして、ご説明いたします。

まずは、委員の皆様事前に郵送いたしました資料1をご覧ください。

資料1の3ページから25ページまでの第2章第四期計画の実施状況につきましては、前回までの骨子案では平成21から22年度の2か年の実施状況について掲載しておりましたが、この計画は3か年であることから、このたびの原案においては、23年度の9月末現在で再度整理をいたしまして掲載いたしました。

また、39ページ以降の第3章計画推進の基本方向と施策の体系、第4章施策の推進、第5章介

護保険事業の見込みにつきましては、骨子案でお示した現状と課題、具体的施策等の内容を具体的にし、原案を提案させていただいております。

この内容につきましては、本日お配りいたしました資料2の計画の原案の概要版に添って説明させていただきます。

1枚目の1計画策定の背景・趣旨から4計画の基本方向の(1)までは骨子案でお示した内容と同様としております。

(2)施策の体系ということで、介護予防の推進、地域包括ケアの推進などの視点から、6つの施策の推進方向に沿って、具体的な施策を示しております。

これらの具体的な計画内容につきまして2枚目以降、各所管課の担当者から順次説明させていただきます。

まずは、高齢者福祉課所管の計画内容につきまして、説明させていただきます。

(1)高齢者のいきがいくくりとして、主なものといたしましては、交流機会の促進といたしまして、老人クラブを中心とした交流機会の促進をはじめ、趣味活動・スポーツ活動・学習活動等、社会貢献活動等を通じた多様な社会参加といきがいくくりの機会の提供に努めます。

また、就労の場の確保・拡大として、高齢者が長年培った知識・経験・技術を活用し、積極的な就労支援など、高齢者がいきがいを持って生活できる環境づくりを推進します。

(3)介護予防の推進として、介護を要する状態を予防する施策を挙げております。主なものといたしましては、①介護予防一次予防事業として、65歳以上の方が日常生活において自ら介護予防を実践していくために普及・啓発を図るなどの予防事業と、②介護予防二次予防事業として、要介護状態等となるおそれの高い方に介護予防に取り組むための支援を行います。

(4)在宅サービスの充実の主なものといたしましては、ア、総合相談体制の充実 イ、地域包括支援センターの充実により、総合相談窓口や地域包括支援センター等において、高齢者の個々のニーズにあった介護・保健・福祉等にかかわるサービスの総合的な相談、調整、指導を推進します。

また、住み慣れた地域で対応できる身近な相談窓口として、高齢者や家族からさまざまな相談を受けるとともに、「地域包括ケアシステム」の推進のため関係機関との連携を強化していきます。

エ、生活支援サービスにつきましては、介護保険制度以外のサービスとして、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯へのサービス、また介護者へ支援を実施していくこととし、主には記載のとおりとしております。

(6)地域で支える仕組みづくりにおいては、介護保険サービスや高齢者保健福祉サービスにとどまらず、地域においても生活全般にわたる支援体制を整備していく必要があります。そのためには、市民の意識啓発はもとより、地域交流活動やボランティア活動などの促進のほか、行政が市民や社会福祉協議会などの社会資源と重層的かつ有機的に連携・協働して支援する体制、更には人材の発掘と育成といった地域力強化など、地域福祉のネットワークの形成が必要です。

その他に、高齢者の財産・金銭管理や身上監護のため、市民後見人の養成など権利擁護体制の充実や、認知症高齢者の地域生活を支援するため、関係機関と連携し在宅生活の支援や認知症サポーター養成講座などにより正しい知識の普及啓発を行っていきます。

また、「障害者等震災・災害対策マニュアル」に基づき、町内会などの各種団体との連携を深め、支援体制づくりに努めていきたいと考えております。

高齢者福祉課所管につきましては、以上でございます。

○事務局

健康推進課が係ります（２）健康づくりの推進についてご説明をさせていただきます。

近年生活習慣に起因した、がんや心臓病、脳卒中などの生活習慣病、ストレスによる心の病が増加している現状を踏まえ、生活習慣病を予防するため、健康診査や各種がん検診などの受診率の向上を図るとともに、関係団体等との連携により、自主的な健康づくりを担う人材の育成を推進していくこととしております。

具体的には各種検診、がん検診などの実施につきましては受診の周知啓発や特定保健指導などに引き続き取り組み、受診率の向上やがんなどの早期発見、早期治療に努めていくこととしていきます。

高齢者に対するインフルエンザ予防接種に取り組み、感染や重症化の予防に努めていくこととしております。

次に健康づくりの充実では、市民の健康づくりに関する知識の普及啓発、相談活動に取り組む他、食生活改善推進員や健康づくり推進員のボランティアを養成し、地域活動へと展開していくこととしております。身体活動、運動の推進としましては、身体障害などにより生活機能の低下がみられる方を対象に、体力向上トレーニングを実施していることとしております。

○事務局

介護保険課に関する部分をご説明させていただきます。

（４）在宅サービスの充実のウ。地域密着型サービスの整備ですが、ここは新しいサービスが二つできておりますので、それを盛り込んでおります。ひとつには日常生活圏域内でのサービスの充実のため、新たに小規模多機能型居宅介護、訪問看護などを組み合わせた複合型サービスと、それから24時間対応可能な定期巡回・随時対応型の訪問介護・看護サービスなどを提供していくということで記載させていただきました。

前回の部会において医療等の連携が書かれていないとご指摘がありましたが、この部分が私どもとしては医療との連携につながるものと考えております。

次のページ（５）施設サービスの充実ですが、前回も若干触れておりますが、固まってしまったので説明させていただきます。特別養護老人ホームについてはまだまだ入所申込者が多い状況がありますので、私どもとしてはすべて特別養護老人ホームで解消するという事は難しいと考えており、多様な住まいを提供する中で、それぞれの方の身体・経済状況というものに対応した施設整備をしていきたいと考えております。具体的には小規模多機能型居宅介護、これは施設ではないですが、居宅介護というのは在宅介護を進める上では注目的な存在になるだろうということで、すでに日常生活圏域8圏域の中に8か所、第三期計画、第四期計画で整備を進めておりますが、さらに需要の多いところ4か所に整備をしていきたいと思っております。

地域密着型介護老人福祉施設ですが、これは小規模特養と言われておりますが、これを第四期では4圏域に整備をさせていただきましたが、今回さらに残る4か所の整備をしていきたいと思っております。

川西・大正地域、お年寄りの数は少ないですが広域型の特別養護老人ホームはすでに整備されておりますので、市内でニーズの高いところを重点的に整備していきたいと考えております。

介護老人福祉施設について、既存施設の改築に伴って、10床分を増床するということです。

認知症対応型共同生活介護、これはグループホームのことですが、日常生活圏域のバランスを考えながら6ユニット、54名分の整備を進めていきたいと思っております。

多様な住まいの普及の推進ということで、民間による有料老人ホーム、これは特定施設を指しておりますが、この整備、さらに新しく国土交通省とタイアップしているサービス付き高齢者向け住宅などを整備していきたいと考えております。

次に右側の7介護保険事業の見込みです。

これについては前に介護サービス料、65ページの部分ですが、今回その部分を本日プリントさせていただきましたということで、説明させていただきます。

こちらは年度ごとの位置づけをしてございます。それは今説明しました施設等サービス、その整備の進捗状況によって期ごとにサービスの提供できる時期が変わってきますので、そういうものを勘案して、前回は資料として出しておりますが、それをさらに詳細に詰めさせていただいたということでございます。

資料5、利用者の見込みですが、これについては施設・居住系サービス等が変わってきているということです。

次のページ、(2)介護サービス別利用量の見込み、隣のページの(3)介護予防サービス別利用量の見込み、これは要介護1～5と要支援1～2と分けてサービス量を推計しております。

(2)介護サービス別利用量の見込みですが、これについては施設等が完成して、サービスを使うということで、そこら辺を見極めて使っていただく見込みということでございます。

地域密着型サービスの真ん中辺りなのですが、認知症対応型共同生活介護ということで、これはグループホームの整備に基づいて、整備時期、完成時期に基づいて集計をしているということで、平成24、25、26と徐々に上がってきているということになります。

同様に施設の完成、サービス提供時期を踏まえて作成させていただきました。

介護予防についても同様のことが言えます。また新たに推計させていただきました。

資料6、介護保険事業費用の見込みということで、先ほどのサービスに基づいて費用を貼り付けさせていただいたところでございます。

これに基づいて介護保険料が出てくるのですが、この表では前回と同じ金額を出しております。

A3の表に戻って、ここでも介護保険料を精査させていただいております。一番下の保険料負担軽減策をご覧いただきたいのですが、帯広は従来より9段階10区分ということで、他都市に比べると比較的細かな介護保険料の設定をしておりますが、さらに国の法改正もあり、新たな3段階を2つに分けるということで、80万と120万の特例区分を設け、低所得者に対する配慮をしていきたいと考えております。

具体的には第3段階の保険料を基準額の75%よりは10%割引し、68%に引き下げるという対応をさせていただきたい。

○事務局

介護保険料についてご説明させていただきたいと思います。

保険料については前回お示しさせていただきました金額から変更はしておりません。

月額5,247円、基準額でお示しさせていただきました。

本来であれば、最終的な保険料を本日お示しさせていただきたいと思っておりましたが、まだ国の制度が確定しておりません。一つは先週金曜日に介護報酬が1.2%引き上げをすると新聞報道が出ておりました。今日お示ししております給付費は1.2%反映しておりませんので、仮に1.2%上昇するとなれば、この金額に1.2%上積みの試算になるかと思えます。もう一つ国で確定しておりませんのは従来からの介護職員に対しての処遇改善の交付金が特別に支給されておりましたが、これが今後介護報酬の方に行くという動きになっておりますが、まだ具体的な制度設計が示されておりませんので、本日それを反映した形で試算することができませんので、国の制度が今の段階では1年半ばにはある程度固まるだろうという情報を得ておりますが、ある程度国の情報が固まった段階で、本日お示しさせていただいている給付費が変更になっているというのをご理解いただきたいと思います。

次に保険料の抑制の関係でございますが、今、極力低所得者の保険料を抑制したいということで1段階新たに設けさせたいと思っております。

もう1件は基金がございます。一つは北海道が基金として安定化基金を持っておりますが、この基金を厚生労働省は取り崩しをしても構わないという新たな考えが出ております。北海道も取り崩しをするという方向性で来ておりますが、北海道も予算編成中でございますので取り崩す基金が幾らになるのか正式な決定をいただいておりますので、そこをお示しすることができません。

そういう動きがある中で帯広市も基金を持っております。現在4億3600万円、帯広市の基金がございますが、取り崩すのか取り崩さないのか。取り崩すのであれば幾ら取り崩すのか、最終決定は国の状況、あるいは北海道の状況を見て私の方で最終判断させていただきたいと見守っているところでございます。

基本的な考え方としましては、介護保険料は3年ごとの計画に基づいて保険料を設定いたしますので、今回5千円を超える保険料になりますので、私の方としては基金の取り崩しをし、極力保険料の抑制に努めてまいりたいと思っておりますが、幾ら取り崩して保険料を幾らにするかお示しすることができないということをご理解いただきたいと思います。

本来であれば保険料の最終段階のものをお示ししたいところですが、そういう状況で変動要素があるということで、その状況を見定めてから介護保険料を最終的に幾らと設定するか、今後決めさせていただきたいと思っております。

1年半ばくらいには決めなければと時間的に間に合わない状況になっておりますが、国の動きによっては若干変動することがあるということになってございます。

○部会長

ただいま、事務局より「第五期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に関する原案提案」についての説明がありました。何かご意見・ご質問等があればお受けいたします。

ある程度ここまで討議してきたものが少し反映されながらの、一つの提案という形になります。何か提案ございますか。

○事務局

先ほど新しいサービスについてご説明しましたが、やらない部分について追加で説明させてください。いろんな方からいろんなご指摘をいただいていた総合事業ですが、これについては十勝管内、道内、市町村でやるというところが出てきていないという状況があります。私ども厚生労働省からの情報が少なく、それに係わる介護費用の単価も示されていないこともあり、これをやるためにはこれをやる事業者を育成しなければならないという時間的な余裕も必要でございますので、総合事業につきましては、非常に実施が困難になったと報告させていただきます。やらない方向でいきたいと思っております。以上です。

○部会長

今の追加の説明を含めてご意見・ご質問等があれば改めてお受けいたします。

○委員

多様な住まいの普及の推進ということで、民間による有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅と言っておりますが、その関係についての情報提供というのは今後あり得るのでしょうか。つまり有料老人ホームですと過去にいろんな悪徳業者等があったりしており、帯広市内も昨年からは2件オープンになっていると思うのですが、それらでどの程度の所得があったら入れるとか、まるきりわからない。私の住んでいるところの近所に最近オープンしているようですが、公開しているようにも見えず、ただ看板一つ、有料老人ホーム、いついつオープンします。ご相談ください。介護式ですとか、つけられますとか、その程度しか流れていないものですから、広報等を取り上げるというのは民間ですので、いろいろ市の場合は支障があると思うのですが、業者の方を見てもPRしないとやっていけないのかな？という思いが感じられるのですが。

○事務局

私の方から有料老人ホームについて答えさせていただきます。

第四期計画では300床を整備させていただきましたが、第五期計画ではまだ何床整備するか書いておりませんが、私どもの腹積もりとしては、200床の有料老人ホームを認めていきたいと考えております。これは100床だと2つ、70だと3つになると思っておりますが、ただ私ども100床とか80以上、できれば大規模なものを想定しており、その理由がコストを下げるためには大規模にならざるを得ないだろうと。この有料老人ホームの指定権限は北海道知事なのです。私どもは事業者に直接的に指導などは、なかなかできない部分でございまして、ただ十勝総合振興局と、いろいろと

調整させていただいておりますが、そういう中では帯広市が計画に盛り込んだ数量に対して、それ以上作られても私どもも計画が狂うわけですから、そこら辺を見据え、まだこれはどうなるか確定ではありませんが、私どもが民間の有料老人ホームの事業者をある程度優先順位をつけさせていただくか、そういう形も含め、私どもの考えを入れていけるようなことを考えなければならぬと考えております。その考え方の基本となるのは低所得者が入りやすい有料老人ホームを目指していきたいと考えております。

○事務局

いま課長から施設の中で介護サービスを行える特定施設について説明させていただきました。もう一つ概要版でも多様な住まいと書かせていただいておりますが、国の方で国土交通省を中心に、介護サービスを行えないまでも、今までも高齢者専用住宅ですとか、高齢者向けマンション、そういった部分もいろんな入所一時金等のトラブルがございました。いろんな施設名称があるということで、国で一括して名称を統合して使いやすくするという事で施設整備に係わる補助制度等を設けて動き出している部分もございます。そういった部分に関しましては、中で介護サービスは行いませんが、お年寄りが住むには適しているという部分もあり、入所一時金に係わるトラブルを是正するための、あらゆるさまざまな方策が講じられている部分もございます。

先ほど説明しました施設内でサービスが行える特定施設の整備、もう一つ新たに始まりますサービス付き高齢者住宅、そういった部分につきましては計画では個別の検査をうたっていませんが、そういったものを、民間活力を使える面で新たなものを導入していく中で、さまざまな施設の整備を促進していきたい。またこれらの広報である宣伝につきましては、基本的に民間企業で開設段階からホームページなどあらゆる宣伝活動をしております。そういった相談につきましては電話等では十分お答えさせていただくつもりですし、今後もそういった促進、周知につきましてはさまざまな形で協力させていただきたいと考えております。以上でございます。

○部会長

他にご意見・ご質問ございませんでしょうか。

○委員

先ほど追加説明の中で、生活総合支援事業は政府の出遅れという話があったと思うのですが、その他に新しく随時対応型の訪問看護、こちらは具体的に帯広市内で実施すると手を挙げている事業所はあるのでしょうか。

地域包括支援センターの充実という部分で、具体的にセンターを増やすのか、基本のセンターの事務を充実させるのか、お決まりでしたらお聞かせ願いたい。

○事務局

24時間随時対応型の話ですが、新しいサービスということで当然24時間対応ということで、利用者の方に対してメリットがあるというのは間違いのないと思います。

その一方、新たな診療報酬あるいはお客さんのニーズ、そういう部分も含めて、採算面から事業所が手を挙げてくれるのか、当然そういう心配もございます。私ども夏場にかけて市内の事業所に調査を行い、今現在複数の事業所から診療報酬の詳細は見えない中で、最大限実施に向け検討したいという話を伺っております。こういった施設については私どもで施設整備に条件を出させていただくわけではございませんので、そういった意味でどこまでタイアップしてやっていけるか、まだまだ努力は必要だと思っておりますが、今の段階ではそういった形で取り組んでいただける可能性のある事業所が複数出てきているということでご理解いただきたいと思います。

地域包括支援センターの充実と言う部分ですが、これまで地域包括ケアの関係だとか、平成18年の包括支援センターの創設以来さまざまな体制の充実、あるいは各包括の方々の大変なご協力をいただきながら、これまで進んできたと考えております。

今現在高齢者人口が伸びている、あるいはさまざまな場面に出いただき、地域に浸透してきて頑張らせていただいていると理解しておりますので、こういった高齢者人口が伸びていく中、人的体制だとか連携体制だとか、そういった部分について今現在市の財政当局と協議している最中でございます。具体的にどのようなものかという部分については、なるべく早い段階で庁内の調整、合意を取った上で正式に説明させていただきますのでご理解いただきたいと思います。

○委員

先ほど報告のありました医療との連携という部分で、地域密着型サービスの整備を持って、主に訪問看護と訪問介護といったところを持って医療との連携と表現されたのでしょうか。

訪問看護をもって医療とするということで、それで本当にいいのだろうか、帯広市民の虚弱な高齢者が在宅で生活している中で訪問看護、訪問介護、まして先ほどのご意見の中にありました、まだこれから整備していかなければならない、まだ検討している中で、それでいいのかなと思われました。

原案の54ページに、介護給付の充実ということで、訪問看護においては必要なサービスの提供体制の現実だとか、⑦居宅療養管理指導の質の高い療養生活を送ることができるよう、必要なサービス提供体制の充実に努めますというところで、この充実というところで具体的な提案をご提示いただきたいと思います。

○事務局

今ご指摘のありました53ページ、54ページ、本編の53ページをご覧いただきたいのですが、(1)介護給付の充実の話がありました、その前段で2. 介護サービスの部分で、ここの2行目から医療ニーズの高い高齢者に対し、医療や介護サービスを切れ目なく提供するという観点から先ほど話しました新たなサービスを導入すると。そういった在宅サービスを提供することにより医療と介護の連携の強化に努めます。これは一つの例えではありますが、前回の骨子案の説明の中から、こういった文面を具体的に追加させていただいております。

これ以外としましては、地域包括ケアシステム推進という中で医療関係と連携を取っていきたいということで、さまざまな形で医療関係者と連携を取る、そういったことから細かい具体的な

部分、どこまで計画に書き込むのかという部分もございますが、そういった部分に取り組んでいきたいと思っており、53ページの部分で前回から具体的に少しではありますが、その連携の部分を追加させていただいているということでございます。

○部会長

他になれば、次に「その他」ですが、事務局より何かありますか。

○事務局

第五期計画策定にあたり実施しました意見交換会について報告させていただきます。資料3の総括表をご覧ください。

前回、10月31日に開催しました第3回部会において、関係諸団体との意見交換会については、17回、参加者数合計が199人と報告しておりますが、十勝社会保障連絡協議会との意見交換、また介護福祉士会十勝支部、食生活改善推進員からは意見書を受理しております。高齢になっても地域で安心して生活できる体制など主な意見概要については資料4をご参照ください。

報告は以上でございます。

○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。

別になれば、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6回目はこの原案をもって、パブリックコメントを経た後、来年2月中旬に予定しており、改めてご案内いたします。

お忙しい中、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。

○部会長

ありがとうございました。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。