

## 平成 26 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

### < 議事録 >

日 時：平成 26 年 12 月 26 日（金）

19 時 45 分～20 時 25 分

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 6 期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（原案）の提案について
- (2) 第 6 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市民・団体意見交換会の報告について
- (3) 平成 26 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（平成 26 年 10 月 30 日開催）の議事録の確認について
- (4) 平成 26 年度第 4 回高齢者支援部会・健康づくり支援部会合同部会（平成 26 年 11 月 4 日開催）の議事録の確認について
- (5) その他

##### 3 閉 会

#### (委員・専門委員)

##### ○出席（11 名）

（高齢者支援部会 6 名）

大江委員、杉野委員、太田委員、渡辺専門委員、池田専門委員、濱専門委員

（健康づくり支援部会 5 名）

吉村委員、山本委員、金須委員、高橋きみ子専門委員、有岡専門委員

##### ○欠席（6 名）

（高齢者支援部会 3 名）

笹岡委員、畠山専門委員、広瀬専門委員

（健康づくり支援部会 3 名）

井出委員、角谷専門委員、高橋セツ子専門委員

#### (事務局)

##### ○健康推進課

名和保健福祉センター館長、野原課長補佐

##### ○介護保険課

相馬課長、本房課長補佐、家内管理係長、内藤認定給付係長、三谷主任補

##### ○高齢者福祉課

金森課長、五十嵐地域包括支援センター担当課長補佐、長瀬主任、岡田主任

## (議事録)

### ○事務局

皆様、こんばんは。本日は年末のお忙しい中、また、お疲れのところ、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。

ただいまから、帯広市健康生活支援審議会第 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。

委員及び専門委員の皆様 17 名中 11 名のご出席をいただいておりますことから、本日の会議は成立してございます。

本日の会議では、計画の原案につきましてご提案させていただきます、ご審議をいただくわけですが、今後の予定と致しましては、パブリックコメントを経まして、その後、2月12日に予定しております合同部会にて成案化することになりますので、どうぞよろしくお願い致します。

では、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、座席表、資料 A と致しまして「第 6 期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（原案）」、資料 B と致しまして「第 6 期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（原案）概要版」、資料 C と致しまして「市民意見交換会総括表（最終報告）」、資料 D と致しまして「団体意見交換会総括表（最終報告）」、資料 E と致しまして「平成 26 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（平成 26 年 10 月 30 日開催）」、資料 F と致しまして「平成 26 年度第 4 回高齢者支援部会・健康づくり支援部会合同部会（平成 26 年 11 月 4 日開催）」をお送りしてございます。また、事前にお送りしておりました計画（原案）の記載につきまして一部訂正がございました。お手元に資料 G ということで、A4 版 1 枚の訂正箇所を記載した資料を本日お配りしてございます。

不足資料等ございましたら、ご遠慮なく、事務局までお申し出ください。

皆様、よろしいでしょうか。

それでは、早速会議に入らせていただきたいと思います、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係るものでございますことから、以後の進行につきましては当該計画の所管部会の大江部会長にお願い致したいと存じます。

どうぞよろしくお願い致します。

### ○高齢者支援部会長

皆様、お晩でございます。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。

議題の (1) 第 6 期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（原案）の提案についてと、(2) 第 6 期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定のための市民・団体意見交換会の報告についてです。

それでは、事務局から説明をお願い致します。

### ○事務局

まず、最初に資料 C をご覧いただきたいと思います。市民意見交換会総括表（最終まとめ）についてご説明致します。これにつきましては、前々回 10 月 30 日の第 3 回合同部会におきまして報告致しました部分との変更は、10 月 28 日に実施致しました夜間説明会でございます。参加者が 4 人、合計 144 人となったこととございます。意見全体と致しましては、地域包括ケアには地域の力が必

要であるほか、市民がボランティアに参加しやすい仕組みづくり、町内会や民生委員・児童委員の重要性に関する意見、保険料負担、介護労働者の処遇改善等、介護保険制度の動向に関するご質問、その他、施設サービスや健康づくりに関するご意見やご質問がございました。

続きまして、資料 D でございます。関係団体意見交換会総括表（最終まとめ）についてご覧いただきたいと思います。これにつきましても、前々回の合同部会後の変更点は、団体数が 12 団体増えまして、合計 23 回実施してございます。参加者数合計が 276 人、前々回の合同部会報告時は 127 人でございましたので、150 人弱増えてございます。意見全体と致しましては、地域包括支援センターや地域交流サロン、認知症施策の充実等、地域で支える仕組みづくりに関するご意見やご質問が出てございます。介護保険制度の動向に関して、介護サービスを支える人材の育成と確保対策や、専門職確保等に関するご意見やご質問が出てございます。また、独居老人対策の充実と在宅サービスに関する質問等があり、内容につきましてはこれまでと重複した意見でございました。

以上が資料 C と資料 D に関するご説明でございます。

続きまして、資料 A と資料 B、第 6 期帯広市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、ご説明させていただきます。お手元に 2 種類の資料がございまして、説明につきましては A4 版の第 6 期計画原案の概要版を中心にご説明致したいと思っておりますので、資料をご覧いただきたいと思っております。

全体の構成、章立ては骨子案と変わってございません。骨子案のこれまでの記載内容に説明を加えたほか、審議会の意見を踏まえて内容を補足する等、肉付けを行ったところでございます。資料 B の原案の概要版を改めてご覧いただきたいと思っております。そのうち、高齢者福祉課関連分につきまして、ご説明致します。

第 1 章計画策定につきましては、1 の計画策定の背景・趣旨、2 の計画の位置付けと計画期間を記載してございます。特に介護保険制度の改正の対応や、地域包括ケアシステムの構築を進めること等、記載してございます。

次に、第 2 章でございます。第 5 期計画の実施状況では、本編では今年 9 月末時点での各事業の実施状況を新たに記載したところでございます。お手元の本編では、4 ページから 37 ページに、それぞれ 9 月末時点の実施状況を記載してございます。

第 3 章計画推進の基本方向と施策の体系では、施策の推進方向、計画の推進体制、高齢者のいきがづくりをはじめとする 7 つの施策の推進方向を記載してございます。推進方向にもありますとおり、自助、互助、共助、公助とそれらの組み合わせにより施策を推進してまいります。

第 4 章でございます。施策の推進では、地域包括ケアシステムの構築を目指すために、第 1 節高齢者のいきがづくりとして、交流機会の促進、就労の場の確保・拡大について記載してございます。

ひとつ飛びまして、第 3 節介護予防の推進として、平成 29 年 4 月までに新たな介護予防・日常生活支援総合事業への移行と専門的なサービスに加えまして、健康な高齢者を含む地域住民や NPO 等、多様な主体による新たなサービスの提供を検討してまいります。

第 4 節在宅サービスの充実として、総合的な相談体制の整備、多様な生活支援サービスが利用できる地域づくりを推進してまいります。

またひとつ飛びまして、第 6 節でございます。地域で支える仕組みづくりと致しまして、地域福祉のネットワークと地域包括ケアがお互いに連絡調整することで、社会全体で高齢者を支えていく

仕組みづくりを進めてまいります。

第 7 節認知症施策の推進につきましては、認知症施策を推進する人材の確保、認知症の方と家族の支援体制の強化を進めてまいります。

骨子案と原案の主な修正・変更箇所をご説明したいと思います。

本日お配り致しました資料 G をご覧いただきたいと思います。本編の 49 ページでございます。③ 専門的短期集中通所支援事業につきまして、ここに記載しております下線部のとおり修正してございます。

また、54 ページでございますが、②の箇所につきまして、記載内容に大きな変更はございませんが、見出しにつきまして、地域包括支援センターの機能強化と修正しておりますことと、その他、下線部のとおり修正してございます。

また、58 ページをご覧いただきたいと思いますが、生活支援サービスの記載内容につきまして、3 行目の中ほどに、高齢者の生活支援サービスに対するニーズと地域支援の把握等のために研究会を立ち上げ、地域包括ケアシステム構築のために必要な生活支援サービスの在り方と方針を定めてという部分を新たに記載しまして、生活支援サービスの充実を図る点を修正致しました。

また、59 ページでございますが、(4) 住環境の整備でございます。①ですが、市営住宅にユニバーサルデザインの考え方を入れて住宅整備を進めること、②に民間活力を活用し高齢者居住のための公的賃貸住宅の整備を進めること、この 2 点を住宅課の意向を踏まえて協議し、変更してございます。

続きまして、64 ページをご覧いただきたいと思います。第 7 節認知症施策の推進でございますが、骨子案では予防対策の推進が 4 番目となっておりましたが、認知症にはまず予防が重要とのご意見をいただきましたことから、正しい知識の普及・啓発の次に、2 番目の項目として、予防対策の推進を記載したところでございます。また、その予防対策の推進に係る文章も、記載のとおりに修正してございます。また、老人クラブや町内会等の活動は、予防活動に資するのではないかとのご意見をいただきましたことから、3 番目の項目の地域の見守り体制の構築にて記載させていただきました。

長くなりましたが、高齢者福祉課関係部分の説明は以上でございます。

## ○事務局

次に、健康推進課よりご説明致します。

概要版の第 2 節健康づくりの推進のところでございます。前回から大きな変更点はございませんけれども、2 の健康づくりの推進の (1) 食生活や運動、こころの健康づくり、このこころの健康づくりという文言を新たに加えております。また、その下の段、自主的な健康づくりを担う人材の育成というところも、ここに出しております。特に、これまでの市民意見交換会、また、関係団体の皆様からのご意見から健康づくりの取組内容について、更にわかりやすくして欲しいというご意見もいただきましたので、こちらのほうも周知を強化して、内容についても充実・強化してまいります。具体的には、特にがんや糖尿病等の重症化予防のため、治療中であっても、おひとりおひとりが年に 1 回必ず特定健診やがん検診を受け、悪化させないという働きかけや、また、今こころの健康づくりについて新たに文言として加えておりますが、身近な人が地域で悩んでいる高齢者に気づき、話を聴き、見守り、必要な場所に繋げられるゲートキーパーを養成しておりますが、これを更に関係団体と協力しながら、連携を図って増やしていきたいと考えております。また、歯科衛生

士会や作業療法士会等からも、連携を図り、出前健康講座等を一緒にやっていきたいというお声も聴いておりましたので、そちらについても検討してまいります。

高齢になっても元気で人と繋がり、人生の完成期で余生を楽しみ、豊かな収穫を得られるよう、若いうちからのご自身の家族のために、これまで以上に健康診査や保健指導、各種がん検診、健康教育等を積極的に活用していただけるよう、更に啓発してまいりたいと思います。

最後に、自主的な健康づくりを担う人材の育成というところでは、地域で高齢者がいきいきと活動できる環境づくりのお手伝いをさせていただくということを検討してまいります。

それから、次に、第4節在宅サービスの充実の2の在宅医療・介護サービスの(4)でございます。

(4)の在宅医療の充実につきましては、特に大きな変更点はございません。医療と介護の連携強化につきましては、市民や関係者の在宅医療に関する理解を進める研修会等を行うとともに、多職種の皆様と協働しながら、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい生活を人生の最期まで続けることができるよう、在宅支援の体制を整えていきます。

以上でございます。

#### ○事務局

続きまして、介護保険事業に係る部分につきまして、ご説明させていただきます。

今、ご覧いただいております概要版の最後のページになります。概要版の最後のページ、第5章介護保険事業の見込みという表が載っております。前回提示させていただきました概要版では、平成27年度、平成28年度、平成29年度という第6期の3年間の分の数値について記載されてございましたが、今回につきましては、平成32年度(2020年度)と平成37年度(2025年度)ということで、団塊の世代の方が後期高齢者の75歳を越えるという平成37年度を見据えた計画をつくるということが基本となっておりますことから、国から示されておりますワークシートにも平成32年度と平成37年度の数値を報告することとなっております。北海道からの説明の中で、市町村がつくる計画の中にも、それらの数値を明記したほうが良いという話しもあったことから、今回、計画の中にも表示するというかたちを採らせていただいております。

ここの表の一番下のところでございますけれども、基準の保険料月額5,580円という金額につきましては、前回お示しさせていただきました数値から変わってございません。平成37年度には、7,841円になると推計しているところでございます。

今後におきましては、この事業費ですが、国において介護報酬の改定がまだ議論の最中でございます。最終的に2%から3%下がるかもしれないというお話しも出ておりますけれども、とは言いつつも、介護従事者の育成・確保のためにその部分の報酬を上げると、加算するというお話しもございまして、議論の最中というところで、そこで最終的な数値が決まってくると、ここの事業費にも影響があるということで、その結果を見定めながら最終的な保険料を決めてまいりたいというかたちになります。

本編の76ページをご覧いただきたいと思います。前回の骨子案では白紙になっておりましたけれども、介護保険料の考え方ということで、保険料段階が載っている表がございます。今回、15段階ということで介護保険料を提示させていただいておりますが、国では、元々が6段階、今回9段階に見直しをしたというところでございます。帯広市におきましては、市町村では裁量権のある区分、所得の高いほうの区分は細かく分けて良いですよという部分がございますので、9段階の11区分

というなかたちで元々は実施してございました。表の右端に第 5 期段階となっております列にその段階・区分を記載してございます。

今回、基準の保険料も上がっていくというところがございます。国も保険料段階を細かく細分化していくという案が示されてございますので、帯広市におきましては更に保険料段階を細かく分けて、高齢者の所得に応じて、負担能力に応じた細かな保険料段階を提示して、所得が少し違うだけでいきなり保険料が上がるというような部分を少しでも緩和しようということで、細かく分けた保険料段階を設定させていただいているものでございます。この第 1 段階、第 2 段階、第 3 段階の部分なのですが、今回の保険料率では第 1 段階で基準額の 0.5、第 2 段階で基準額の 0.75 というようなかたちで示されておりますけれども、国でこの第 1 段階、第 2 段階、第 3 段階の部分につきまして、消費税の増税分を導入して、第 1 段階で言うと 0.3 まで引き下げるといふようなところの案が提示されておりましたけれども、この部分につきましては、最終的な軽減割合というのはまだ決定されておられません。国から示されておりますのは、平成 27 年度の国の予算編成の中で示されるというところまでしか出ておりませんで、そこにつきましてははまだ決まっております。ただ、そこにつきましては、一般会計からの繰入金を入れて軽減しても良いと、それと、国なり道なりという部分も、それぞれ繰り入れられてここに充てるという部分でございますので、条例の基準的な保険料率については、ここに記載のとおり決まっていくと。割引率につきましては、条例の附則等に、第 6 期についてはこの金額とするというようなかたちで、軽減割合を載せて条例で決めていくという流れになります。

他に、今回大きく変わった部分でございますが、61 ページをご覧くださいよろしいでしょうか。骨子案の際には、地域密着型の施設整備の数、それから、広域型の施設整備の数等を文章でお示しさせていただいておりましたけれども、61 ページに表を載せさせていただきました。日常生活圏域ごとに第 6 期計画中に整備、これは開設年度をもとに割り当てたものでございます。この割り当てに基づいて、それぞれ新年度に入りますと施設の公募をして、選定して、整備していくという予定で、わかりやすく整理したものでございます。これが今回、表として掲載したところでございます。

また、変わった部分でいきますと、68 ページ、69 ページ、こちらにつきましても、先ほどご説明させていただきましたのと同様に、平成 32 年度と平成 37 年度の介護認定者数、また、利用者数の見込みですね、こういったものを数値で載せさせていただいております。71 ページまでの予定についても同様でございます。

今回、原案で変わったところと致しましては、以上でございます。

#### ○高齢者支援部会長

はい、ただいま、事務局より説明がございましたが、皆さん、何かご意見やご質問がございましたらお願い致します。

#### ○委員及び専門委員

第 4 章、第 7 節の認知症施策の推進のところでは、認知症施策というところでは、オレンジプランが今進んでいく中で、先日安倍総理からも認知症の部分というところでは更なる充実をというお話しがあった中で、私も興味があってここを見ていたのですが、1、2、3、4、5 の 5 つの項目で、正しい知識の普及・啓発、予防対策の推進、地域の見守り体制の構築、相談・支援体制の充実、医療と

介護の連携強化というようなところで謳われており、この 5 つの項目というのはどれもすごく重要なポイントになっていくのかなというところで、今後は医療と介護の一体改革ということの中でいくと、この 5 つ目の項目なのですが、一番最後の文言を見ますと、他の項目では、普及していくとか、進めるとか、強化するという言葉がある中で、医療と介護の連携強化に努めますというふうなところで、ちょっとここが努力目標というかたちになっているのか、もしそうではないのであれば、医療と介護の連携強化をしますといったような表現で、他の項目と同じような位置付けにしていたければなと思いました。

以上です。

#### ○高齢者支援部会長

はい、検討していただけるでしょうか。そして、ここに認知症初期集中支援チームを設置と書いていますが、こういう特殊な、特殊というか認知症の早期に、かなり介護と医療が関わって集中的に認知症の予防を施策するというセンターの役割のひとつになるかもしれませんけれども、ここだけ特化して挙げることも、私はどうかなと思ったのですが。いかがでしょう。

#### ○委員及び専門委員

仰るとおりだと思います。本当に、この認知症初期集中支援チームというのは、認知症疾患医療センターとの連携の中のひとつというかたちになるかと思います。医療と介護の連携というところでは、もっと本当に細かいところで、かかりつけ医との連携ですとか、介護保険で言えば、例えばケアマネジャーを中心として、医療とどのように連携していくのかというところを、同じ土俵でもっと議論していかないといけないのかなというところがあります。どうしても介護だけで支援できることではないので、このところでは、部会長が仰られたとおり、認知症初期集中支援チームだけの話しではなくて、認知症になった後の部分というところも、本来盛り込まなければならないのかなとは思っています。

#### ○高齢者支援部会長

そういうことで、先ほど仰られたことの中に、例えばとしてこの認知症初期集中支援チームの設置等とあるのが良いのかなということですよ。

#### ○委員及び専門委員

はい、そうですね。

#### ○事務局

今のご意見を踏まえまして、表現の仕方を検討してまいりたいと思います。ありがとうございました。

#### ○高齢者支援部会長

その他にございますか。よろしいですか。私、先ほどの審議会でお話ししたことなのですが、概要版の第 6 節の 4 に権利擁護事業の充実というのがありまして、高齢部門なので権利擁護の充実は

良いかもしれませんが、権利擁護という言葉自体は、自分が生きるために自分の権利を主張する、表明するという意味のはずなのです。自分が生きるための権利を主張するということで、主張できない高齢者、認知症の方達が後見を利用すると、家族が後見を利用することが正しいかもしれませんが、権利擁護というのにはある意味では障害者全般に使われる言葉なので、例えば、知的障害者の方達や認知症の方達は、権利擁護の主張ということになれば、後見制度の利用ということでイコール化されるかもしれませんけれども。

例えば、精神障害者の場合は、この権利擁護というと、自分の意見をちゃんと主張させるような場所をつくるとかっていうことにも拡大されるわけですから、権利擁護自体は成年後見とイコールではないのですよ。だから、この言葉の使い方は違うのではないかと思いますので、高齢者の場合は成年後見制度の充実というほうが妥当なのではないかというふうに思うのですが、どうでしょうか。

#### ○事務局

先ほどの審議会の地域福祉計画の中でも、ご提言、ご意見いただきましたので、今のご意見を踏まえまして、そういった方向で訂正させていただきたいと思います。

#### ○高齢者支援部会長

その他にございますか。よろしければ、次の議題に移らせていただきます。

(3) 平成 26 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（平成 26 年 10 月 30 日開催）の議事録の確認についてと、(4) 平成 26 年度第 4 回高齢者支援部会・健康づくり支援部会合同部会（平成 26 年 11 月 4 日開催）の議事録の確認についてですが、何か問題はございますでしょうか。よろしいですか。はい、特になければ、議事録は了承されたものと致します。

それでは、最後、その他について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、どうもありがとうございます。これからの予定も含めまして、年が明けまして 1 月 9 日から 2 月 9 日にかけてパブリックコメントを実施致しまして、2 月 12 日に予定しております今年度最後のこの合同部会におきまして、パブリックコメントの結果と、その結果を受けての計画案を皆様にお示しさせていただきたいと存じますので、どうぞよろしくお願い致します。

以上でございます。

#### ○高齢者支援部会長

他に、何かございますか。

#### ○委員及び専門委員

先ほど、言いそびれてしまったので。

原案の 50 ページの在宅サービスの充実のところ、現状と課題の表記で、本市においても、ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の生活支援サービスを担う事業主体とありますが、どう関わってくるかとは思いますが、先ほどもちょっと発言させていただいたのですが、ここまで書くので



あれば社会福祉法人とかも入れていただいたほうが良いのかなというふうに思っておりますので、ご検討いただければ。

○事務局

はい、わかりました。そのように配慮致します。

○高齢者支援部会長

その他に、何かございますか。議題以外でも構いません。特にないようでしたら、以上すべての議事は終了致しました。本日の高齢者支援部会と健康づくり支援部会との合同部会は、これにて閉会と致します。皆さん、本当にお疲れさまでした。