

平成 29 年度 第 1 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 29 年 7 月 11 日（火）

19 時 00 分～20 時 30 分

場 所：帯広市役所 10 階 第 5 会議室 B

(会議次第)

1 開 会

2 会 議

(1) 第六期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の実施状況について

(2) 第七期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について

(3) その他

3 閉 会

(委員・専門委員)

● 出席（16 名）

（高齢者支援部会 8 名）

大江委員、杉野委員、野水委員、酒井委員、畠山専門委員、濱専門委員、

渡辺専門委員、池田専門委員

（健康づくり支援部会 8 名）

阿部委員、吉村委員、山本委員、金須委員、角谷専門委員、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）

（高齢者支援部会 1 名）

広瀬専門委員

(事務局)

● 健康推進課

鳥本課長、野原課長補佐

● 介護保険課

内藤課長、藤原課長補佐

● 高齢者福祉課

五十嵐課長、安田課長補佐、永田地域包括ケア担当課長補佐、丸山主査

(議事録)

● 事務局

皆様、お晩でございます。本日は皆様、ご多忙の中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1回高齢者支援部会・健康づくり支援部会合同部会を開会させていただきます。

委員及び専門委員の皆様17名中16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おりますことをご報告致します。

次に、議事に先立ちまして、保健福祉部長の堀田より挨拶申し上げ、また平成29年度に異動がありました事務局職員を紹介させていただきます。

● 部長

皆様こんばんは。保健福祉部長の堀田と申します。どうぞよろしくお願い致します。

本日は、夜分遅い時間、またお忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございます。皆様には、本審議会の委員や専門委員としてだけではなく、日頃から本市の保健福祉行政全般にわたりまして、ご理解とご協力をいただいておりますこと、改めてこの場をお借りして、深くお礼申し上げたいと思います。本当にありがとうございます。

さて、今年2月ですけれども、健康生活支援審議会でも説明させていただいておりますが、今年度は平成30年度から32年度までを計画期間とする、第七期の帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定することになっております。

本市におきましては、認知症高齢者の増加、老老介護、また介護職の不足など、高齢者福祉に関わるさまざまな課題がございます。前回の第六期計画策定の際にも、この合同部会のお場をはじめ関係機関・関係団体の方々、また市民の皆様からたくさんのご意見を頂きました。

今年度におきましても、この合同部会にご参集頂く皆様には、これまでの計画における実績の評価や検討を重ねていただき、本市の地域包括ケアシステム構築に向けて、今一度、皆様のお力をお貸しいただけますよう、お願いを申し上げまして、挨拶とさせていただきます。

引き続き私から、皆様とご一緒に計画策定にあたっていきます事務局職員の紹介をさせていただきます。今年4月に異動がございました3名の職員でございます。

(部長より変更のあった事務局職員を紹介)

● 事務局

保健福祉部長におきましては、この後公務がございますので、これより退席させていただきます。

(部長、挨拶後退席)

● 事務局

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、委員名簿、第六期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の実施状況について、そして、第七期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について、これらの資料を送付しております。

それでは、早速、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」に関わるものでございますことから、以後の進行につきましては、本計画の所管部会となります高齢者支援部会、大江部会長にお願いいたしたいと存じますので、よろしくお願い致します。

- 部会長

それでは皆さん、お晩でございます。

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事項が、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、よろしく願いいたします。

それでは、ただいまより合同部会の会議に入ります。

まず、議題の 1 番目「第六期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の実施状況」について、事務局から順次説明をお願いします。

- 事務局

それでは、資料の説明をさせていただきます。資料 1 の 2 ページをご覧ください。

第 1 節、高齢者のいきがづくりでは、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、より多くの高齢者が主体的に社会参加できるよう支援しております。

1. 交流機会の促進、(1) の老人クラブの育成につきましては、全国的な傾向で、単位老人クラブの数は毎年少しずつ減少してきている状況にあります。

次に、老人クラブが行う社会奉仕活動としましては、友愛訪問活動がありますが、老人クラブの減少に伴いまして友愛活動の実績も減少している状況でございます。

(2) 社会参加の促進です。高齢者の外出支援を図る高齢者おでかけサポートバス事業につきましては、高齢者バス無料乗車証の交付者数は年々増加し、社会参加の促進の一助となっていると考えてございます。

3 ページ目をご覧ください。(3) 生涯学習の推進です。いきがづくりや仲間づくり、情報化社会への適応などのための学習の場と機会を提供するために、高齢者学級の開講や、修了者による地域の自主グループの支援に努めているところでございます。

②で記載しておりますのが、昨年 12 月にオープン致しました高齢者いきいきふれあい館「まちなか」の利用実績を記載しております。「まちなか」はボランティア主体で運営され、高齢者の社会参加、ボランティア活動が行われている場所になります。12 月から、29 年 3 月末までの利用実績は延べ 3,362 人となっております。

(4) 交流機会の場の提供でございますが、高齢者、障害者、福祉団体等の活動の場である「グリーンプラザ」や「市民活動交流センター」など、高齢者がより交流しやすい環境づくりに努めているところでございます。

続きまして、4 ページになります。就労の場の確保、拡大では、多様な就業ニーズと就労の場を結び付けるため、シルバー人材センターの事業運営について支援しているところでございます。

次に 8 ページ目をご覧ください。第 3 節、介護予防の推進です。

平成 27 年度の介護保険法改正におきまして、今までのように、元気高齢者と虚弱高齢者に分けて介護予防教室を行うのではなく、全ての高齢者を対象として、一次予防事業と二次予防事業を区別せずに、地域の実情に応じた介護予防の取組みを推進することとされまして、現行の一次予防、二次予防事業が一般介護予防事業として包含されることとなりました。

帯広市におきましては平成 29 年度、今年度から一般介護予防事業として全て移行することを見据えまして、平成 26 年度から、27 年度、28 年度、29 年度と、毎年介護予防事業の内容が変遷してきております。

大きく変更している部分でございますが、9 ページの (3) 介護予防把握事業で、平成 26 年度まで要介護認定者以外全ての高齢者に対しまして、基本チェックリストを実施して一次予防事業、二次予防事業の対象者を把握しておりましたが、平成 27 年度は介護予防事業の教室事業へ参加希望している方のみチェックリストを実施しましたことから、実施数は 599 人となっております。

さらに平成 28 年度は、教室事業への参加において一次と二次の対象者を分けることなく、要介護認定を受けている方以外は誰でも参加できる事業と致しましたことから、基本チェックリスト実施者は 1 名となっています。この 1 名につきましては、次の 10 ページ目の (2) 通所型サービス事業の③で、旧二次予防事業がありますが、ここの口腔機能向上プログラムの参加希望者に対して行った 1 名ということになります。

帯広市におきましては、法改正前の二次予防事業に位置付けられておりました栄養改善プログラムと口腔機能向上プログラムにつきまして、総合事業に位置付けて実施するのではなく、一般介護予防事業の中で周知啓発を推進していくこととしたことから、このような状況になっております。

戻りまして、9 ページの (4) 地域リハビリテーション活動支援事業になります。介護予防の取り組みを機能強化するため、介護予防事業の中で平成 27 年度は作業療法士の講話を 6 回実施しております。平成 28 年度は教室の中で年 60 回実施しておりますが、今年度から一般介護予防事業のメニューに組み込まれて実施している状況にあります。

2 の介護予防・生活支援サービス事業につきましては、今年度から開始となっているため、ここに実績の掲載はございませんが、これらも、記載しております訪問サービス事業などの事業については今後充実させていく事業になります。

続きまして 11 ページをご覧ください。第 4 節の在宅サービスの充実です。1 の総合相談体制の整備、(1) 総合相談体制の充実と致しましては、帯広市の総合相談窓口や市内 4 つの地域包括支援センターがそれぞれ窓口となって相談対応を行っております。相談件数は年々増加している状況でございます。

(2) 日常生活圏域でございますが、身近で地域特性に応じた多様なサービスの提供として、日常生活圏域ごとのバランスを考慮して地域密着型サービスの整備をしてきております。

次に 12 ページをご覧ください。(3) の地域包括支援センターの充実については、①相談体制の構築、②地域包括支援センターの機能強化の取り組みの中では、市内 4 か所の地域包括支援センターにそれぞれ 1 か所ずつサテライトを開設してきております。平成 29 年度で全ての地域包括支援センターにサテライトが開設されました。

人員体制につきましては、平成 27 年度、各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、平成 27 年度からはそれぞれ地域包括支援センターの保健師、社会福祉士などの職種別の会議を開催して連携強化に取り組んでいるところでございます。

13 ページの③地域ケア会議です。地域ケア会議につきましては、地域包括ケアシステムを構築するための重要な手法として位置付けられておまして、取り組みを進めています。開催回数につきましては表のとおりとなっております。

2 の介護サービスにつきましては、後ほど、介護保険課から説明いたします。

16 ページをご覧ください。(4) 在宅医療の充実につきましては、第六期計画から新たに記載している事業となっております。国で示す 8 つの事業が、17 ページに記載しておりますが、これらの事業について順次取り組みを進めているところでございます。

3 の生活支援サービスですが、介護保険法改正による新たな事業として、平成 27 年度に高齢者の生活支援サービスに対するニーズと地域資源の把握などのため、生活支援体制整備研究会を立ち上げまして、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あり方と方針を定め、平成 28 年度は全市レベルの第 1 層生活支援コーディネーターを配置し、ボランティアなどの互助による生活支援の担い手の養成講座を開催しているほか、地域資源の把握、ネットワーク化に取り組んでいるところでございます。

その他、ひとり暮らし高齢者訪問活動事業、緊急通報システム、配食サービスなどの見守り・安否確認事業を中心に、さまざまな在宅生活を支援するサービスを行っております。

(4) の住環境の整備でございますが、こちらは、室内の段差解消や浴室、トイレの改修などを用途と致しました住宅改造資金補助などを行ってございます。件数につきましては、記載のとおりでございます。

次に 20 ページの第 5 節、施設サービスの充実です。施設サービスにつきましては、第六期計画における施設などの整備計画が 21 ページに記載してございます。各施設の整備状況はおおむね達成されている状況にあります。

22 ページ、第 6 節の地域で支える仕組みづくりでは、高齢社会についての市民意識の啓発を行っているほか、ボランティア活動の促進につきましては、表に掲げているとおり実施しております。それぞれ登録、活動などを行っていただいております。

23 ページ、3 の地域福祉の推進では、地域の福祉関係者による「いきいき交流会」の開催、地域包括支援センターや高齢者虐待防止ネットワークの機能を活用しまして、高齢者虐待防止対策を実施しているところでございます。また、帯広市きづきネットワークにおきましては、きづきネットワークに加入している協力事業所などは、市の関係部局含め現在 51 か所となっております。通報や相談件数は毎年増加傾向にございます。

続きまして、25 ページ第 7 節、認知症施策の推進でございます。認知症施策の推進につきましては、第五期計画までは第 6 節に含まれていたものを第六期計画では推進する施策の一つとして節として設けております。

1 の正しい知識の普及・啓発では、認知症サポーター養成講座の受講者数を掲載しておりますけれども、受講者数は毎年増加しております。平成 28 年度の累計受講者数は 13,107 人となっております。2 の予防対策の推進につきましては、今後、取組みを進めていく予定となっております。

3 の地域の見守り体制の構築につきましては、26 ページに「徘徊高齢者等 SOS ネットワーク」の通報件数を掲載しておりますけれども、現在の SOS ネットワークは帯広市民が市内でいなくなったときに検索ができますが、管内へ出てしまわれた場合検索ができないような状況となっております。これを解決するため、十勝管内で広域的な高齢者見守りネットワークを構築しようという連携協定がなされました。今年度から広域的な検索ネットワークが構築できる予定となっております。

4 の相談・支援体制の充実では、新たな事業として平成 28 年度、認知症カフェを 8 か所開設しております。

最後になりますが、5 の医療と介護の連携強化につきましては、平成 28 年度から認知症初期集中支援チームを設置致しまして、10 事例が支援の対象となったところでございます。

私からは以上です。

● 事務局

それでは、介護保険課に係る部分につきまして、続けてご説明させていただきます。

ページ戻りまして、まずは 13 ページをご覧ください。

大きい 2 番目の、在宅医療・介護サービスでございます。

こちらは、要支援又は要介護の認定を受けた方が利用する、介護サービスを提供している事業所数など、第六期計画の実績についてまとめたものでございます。

第六期計画につきましては、在宅サービスや地域密着型サービスの提供体制の整備・充実を図るとともに、看護小規模多機能型居宅介護、そして定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供することによりまして、医療と介護の連携に努めてきているところでございます。

(1) 番目の介護給付の充実でございます。

13 ページから 15 ページにかけて、平成 27 年度と平成 28 年度の事業所数の推移を記載してございます。

特徴につきましては、14 ページの中ほどでございます、⑤のア、通所介護（デイサービス）でございます。平成 28 年度の制度改正によりまして、定員 18 名以下の小規模なデイサービスにつきましては、地域密着型サービスに移行しております。55 事業所のうち、28 事業所が移行の対象となっているところでございます。

次に、15 ページの下段になりますけれども、(3) 番目の地域密着型サービスの整備でございます。地域密着型サービスにつきましては、これまでも、介護が必要な高齢者が住みなれた地域で安心して暮らせるように、サービス提供体制の整備・充実を図っておりますけれども、第六期計画におきましても、引き続き、整備・拡充を行ってきております。

16 ページになりますけれども、第六期計画中の地域密着型サービス事業所の整備実績につきましては、平成 27 年度に事業者の公募をしまして、平成 28 年度中に供用を開始いたしました事業所に係る整備人数について記載してございます。

①のグループホームにつきましては、西圏域に 18 床、②の小規模特養につきましては川北圏域と南圏域にそれぞれ 29 床、③の小規模多機能型居宅介護でございますが、こちらにつきましては、南圏域に 29 人、川北圏域に、④の方で出てまいります看護小規模多機能として 29 人を整備しております。④の看護小規模多機能につきましては、③の方でも出てまいりましたが、川北圏域に 29 人を整備しております。

また、既存の小規模多機能の事業所から 1 事業所が、看護小規模多機能に移行しております。⑤の定期巡回・随時対応型訪問介護看護につきましては、平成 27 年度に 1 事業所が参入してきておりまして、計 2 事業所となっております。

次に、少しページが飛びますけれども、27 ページをご覧ください。こちらは第 8 節、介護保険事業の実施状況でございます。平成 27 年度と平成 28 年度につきましては、計画値と実績値を比較したものでございます。

まずは大きい 1 番目、被保険者数でございます。真ん中の表をご覧ください。

1 行目の、第 2 号被保険者数（40 歳～64 歳）につきましては、平成 27 年度の増減が 32 人の増、平成 28 年度の増減が 170 人の増と、計画値より実績値の方が若干多い状況でございます。

そして、下から 2 行目になりますけれども、第 1 号被保険者（A）＋（B）につきましては、第 2 号被保険者数とは逆に、平成 27 年度の増減が 177 人の減、平成 28 年度の増減が 91 人の減と、計画値より実績値の方が若干少ない状況でございますけれども、ほぼ計画値どおりの人数となっております。

次に、28 ページをご覧ください。大きい 2 番目、要介護認定者数でございます。

表の 1 行目、要介護認定者数全体としましては、平成 27 年度の増減が 30 人の減、平成 28 年度の増減が 153 人の減と、計画値より実績値の方が若干少ない状況でございます。

特徴としましては、その下にあります要支援 1 の認定者につきましては、平成 27 年度の増減が 166 人の増、平成 28 年度の増減が 184 人の増と、計画値より実績値の方が多い状況でございます。早めに要支援認定を受けていただきながら、介護サービスを利用していただくことで、重度化を抑制できているのではないかと認識をしているところでございます。

次に、30 ページをご覧ください。大きい 3 番目、介護サービス利用でございます。

(1) 番目、介護サービス利用者でございますけれども、こちらでは、介護サービスの利用者数の実績において、1 か月あたりの平均利用者数を記載してございます。

表の 1 行目になりますけれども、介護サービス利用者数全体としましては、平成 27 年度の増減につきましては 234 人の減、計画値より実績値が少ない状況でございますけれども、逆に平成 28 年度の増減につきましては 792 人の増となり、計画値より実績値の方が多い状況でございます。これは、介護予防・日常生活支援総合事業の開始年度が平成 28 年から平成 29 年度に変更になりましたことから、総合事業への移行予定者が継続してサービスを利用することになったことに伴

いまして、2行目にございます、標準的居宅サービス等利用者数、いわゆる在宅サービスの部分が増えてしまったように見えている、ということでございます。

次に、31ページをご覧ください。

(2) 番目、介護サービス別利用量（要介護1～5）でございます。

特徴としましては、訪問系のサービス全般になりますけれども、表の上側5分の1くらいの部分につきまして、要介護認定者数の実績値が計画値を下回ったことに伴いまして、各年度ともに、利用量も減少したものと考えております。

その下の通所系サービス、とりわけ通所介護ですけれども、こちらは各年度ともに、利用量が増えてきております。これは、サービス事業所の数が増えたことが要因であると考えております。

その他につきましては、表の中ほどにございますけれども、短期入所生活介護（ショートステイ）につきましては、高齢者向けの多様な住まいが増えてきておりますことから、利用量の減につながったものと考えております。

次に、32ページの(3)番目、介護予防サービス別利用量（要支援1・2）でございます。

こちらにつきましては、平成27年度の増減中、主に訪問リハビリテーションと福祉用具貸与の利用が伸びてきている状況がございます。

また、短期入所生活介護（ショートステイ）につきましては、先ほどもご説明させていただきましたように、高齢者向けの多様な住まいが増えてきておりますことから、利用量の減につながったものと考えております。

一方、平成28年度における増減につきましては、訪問介護と通所介護について、計画値より実績値の方が多くなっております。こちらは、先ほどご説明させていただきました、介護予防・日常生活支援総合事業の開始年度が平成28年から平成29年度に変更になりましたことから、総合事業への移行予定者が継続して予防サービスを利用することになったことに伴うものとなっております。

次に、33ページから35ページにつきましては、地域密着型サービスについて8つの日常生活圏域ごとのサービスの利用状況について記載してございます。35ページの中ほどに合計の表がございます。全体としましては、ほぼ計画どおりに推移しているものでございます。

続きまして、36ページをご覧ください。大きい5番目、介護保険事業費用でございます。

表の上側の3分の1の部分、介護保険費用(A)でございますが、特徴といたしましては、まず、平成27年度の上から3行目にございます、居宅介護（介護予防）サービス費の増減が、3億4千559万5千円の減となっておりますが、先ほどもご説明させていただきましたように、要介護認定者数の実績値が計画値を下回ったことに伴いまして、給付費が減少したものと考えております。

また、平成28年度の上から5行目にございます、居宅介護（介護予防）サービス計画費の増減が、5千716万円の増、また、平成28年度の9行目の地域支援事業費の増減が、4億飛んで444万6千円の減となっておりますが、先ほどもご説明させていただきましたように、介護予防・日常生活支援総合事業の開始年度が平成28年から平成29年度に変更になりましたことから、総合事業への移行予定者が継続してサービスを利用することになったことに伴うものでございます。

それと、8行目にございます、特定入所者介護（介護予防）サービス費、これは特養や老健、ショートステイなどのサービスに係る食費・居住費の軽減のことでございまして、こちらの増減でございますけれども、平成27年度の増減が2千238万2千円の減、平成28年度の増減が、4千697万5千円の減となっております。これは、制度改正によりまして、制度の適用となる条件が改正されましたことによりまして給付費の減となっております。

次に、表の下側、3分の2の部分、介護保険収入(B)でございます。収入全体では、平成27年度の増減が1億3千102万8千円の減、平成28年度の増減が4千518万5千円の減となっておりますが、これは、保険給付費や地域支援事業費の支出の減少に伴いまして、国や北海道などの負

担金や一般会計からの繰入金が増加したことによるものでございます。

次に、37 ページをご覧ください。大きい6 番目、介護保険制度の円滑な実施施策でございます。37 ページには、市民参加による審議会や情報提供、また介護認定審査会に関する項目を記載してございます。

また、次のページの38 ページになりますけれども、低所得者への、保険料や利用料の軽減制度の利用実績を記載してございます。このうち、②の低所得者への利用料の軽減につきましては、介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴いまして、対象となるサービスを拡充してきております。

これらの軽減制度につきましては、利用を促すために、広報おびひろや市のホームページに内容を掲載しているほか、年度変わりの更新手続きの際には前年度の該当者に対しまして、更新のご案内を郵送するなど、周知に努めてきているところでございます。

次に、39 ページでございます。住宅改修・福祉用具の販売の制度の利用状況につきまして記載してございます。

また、(5) 番目の介護サービスの質の向上に向けた取組につきましては、様々な取り組みを通じまして、適正なサービスの確保と質の向上、また、ケアマネジメントの適正化の推進に努めてきているところでございます。

最後に、40 ページでございます。(6) 番目、介護人材の確保及び育成でございます。①の介護人材の育成につきましては、現在就業していない介護職を掘り起こすために、復職支援の研修会を実施するなど、就労支援に努めてきているところでございます。

また、②の介護サービス事業者における人材確保の支援としましては、介護職員に対する処遇改善加算による賃金の改善など、長く継続して勤めていただくことができるよう取組を進めてきております。

こちらの介護給付費の適正化につきましては、これまでも、要介護認定の適正化、ケアプランや住宅改修の点検、医療情報との突合による報酬請求の是正、給付費通知の送付などを実施してきておりまして、引き続き、介護給付費の適正化に努めてまいります。

説明は以上でございます。

● 事務局

それでは続きまして、健康推進課からご説明させていただきます。資料は5 ページにお戻りください。第2 節、健康づくりの推進でございます。

健康推進課におきましては、主に、市民の健康づくりのための保健事業を実施しております。その中で、本計画におきましては、高齢者に関わる事業について計画に盛り込んでおります。

まず、1 番目の疾病予防対策の充実、(1) 各種健診・がん検診などの実施におきましては、特定健康診査、特定保健指導、骨粗しょう症及び各種がん検診についての実績を記載しております。

①の特定健康診査につきましては、「帯広市国民健康保険における特定健康診査等実施計画」に基づく受診率を目標としておりまして、27 年度、28 年度ともに計画で掲げた受診率には届いていない状況でございます。平成28 年度の受診率につきましては暫定値でありますことをご了承ください。

②の特定保健指導につきましては、内臓脂肪症候群、いわゆるメタボリックシンドロームの該当者に対しまして特定保健指導を実施しておりますが、実施率は平成27 年度が10.6%、平成28 年度は暫定値ですが12.3%と増えておりまして、生活習慣の改善や翌年の健診データ改善につながっているものと考えております。

続いて6 ページをご覧ください。④の各種がん検診につきましては、胃がん、肺がん、子宮がん、乳がん、大腸がん、前立腺がんの6 つのがんの平均受診率を記載しております。平成28 年度は29.6%でございまして、前年度の27.8%に比べ受診率は伸びております。

従来から行っている検診日程に合わせたチラシ配布ですとか、保健師などの電話や訪問、出前健康講座の中での直接的な声かけ、未受診者への受診勧奨や託児サービスの実施などの取組みに加え、新たに民間企業や医療機関と連携したがんキャンペーンを平成 28 年度に実施しまして、それらの取組みの効果が徐々に結果として現れてきたものと考えております。

(2) 高齢者に対するインフルエンザ予防接種の実績につきましては、平成 27 年度、28 年度ともに横ばいとなっております。

次に 2. 健康づくりの推進の (1) 健康づくりの充実におきましては、健康づくりの普及啓発・わかりやすい情報発信などに取り組んでおりまして、健康教育、健康相談、訪問指導、ボランティアの養成の、4 つの事業を掲げております。

①の健康教育は、保健福祉センターをはじめ、地域のコミセンなど市内の様々な場所で、食生活、運動、休養など、健康づくりの知識の普及・啓発、検診受診の重要性を伝えてきております。ここでは出前健康講座についての実績を記載しております。地域の高齢者の自主サークルからの依頼もありまして、適宜、健康予防事業の紹介なども行ってきております。

7 ページの④ボランティアの養成と育成につきましては、毎年、食生活改善推進員や健康づくり推進員の養成講座を行っておりまして、養成後の新規会員数を記載してございます。毎年、新規会員を徐々にですが増やしておりまして、自主的なボランティア活動を支援しているところでございます。

最後に (2) 身体活動・運動の推進でございますが、身体障害などにより生活機能低下が見られる方を対象に、日常生活の自立や健康保持増進、社会参加の推進を図る身体障害者体力向上トレーニングを行っておりまして、その実施回数、登録人数は記載のとおりでございます。

説明は以上です。

- 部会長

ただいま、事務局より「第六期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の実施状況について」の説明がありました。盛りだくさんの内容で、なかなか理解が追いつかない部分もあるかもしれません。今後、それぞれの会議で恐らく報告することもあるかと思います。

何かご意見・ご質問等ございますか。

- 専門委員

9 ページの介護予防の推進のところでお伺いしたいのですけれども。

従来の要支援の方の通所介護・訪問介護が、こちらの介護予防サービス、いわゆる総合事業サービスへ移行していったというところで、2 つ確認したいのですが。

現状の利用状況ですとか実施事業所数、つまり需要と供給という意味で今、どういう状況になっているのか、まだ始まったばかりですけれどもお伺いしたかったということと、要支援の方が増えて早期にサービス利用することによって、未然に要介護状態の悪化を予防しているというような話もあったのですが、現状そういったサービスを移行した方が新しいサービスになったときに、どのような満足度になったか、お聞かせ頂ければ。

- 事務局

現状をお話しさせて頂ければと思います。まず、事業対象者、これは基本チェックリストを受けていただきまして、総合事業の事業対象者となった方の数でございます。こちらは 6 月末現在で 35 名の方がいらっしゃいます。このうち、全くの新規でチェックリストをして総合事業のサービスを使いたいといった方は 28 名いらっしゃいました。

その他の中には、もともと要支援の認定を受けていらっしゃったのですが、更新時期が来て更新をせずに、要支援とまではいかないのでもチェックリストをして総合事業のサービスが利用できれば、という方が 5 名いらっしゃいます。

また、要支援の新規申請あるいは更新申請をして頂いたのですが、非該当になってしまった方で基本チェックリストをして事業対象者になられた方が 2 名いらっしゃいましたので、これで合計 35 名という状況になっております。

それから、今年度に入りましてから、要支援の認定を更新されるとそこから総合事業のサービスを利用していくということになるのですが、そういった方が 1 年を通じて少しずつ更新を迎える方が総合事業サービスを利用するという形になるのですが、5 月末の数字になるのですが、今までの予防プランに相当するケアマネジメント A の給付管理対象者が 149 名という数字があります。

後は、実際に総合事業を提供している事業所数ですが、6 月末時点の数字で訪問介護サービスが 46、てだすけサービスが 23、通所介護デイサービスが 50、つながりサービスが 1、そういった状況になっております。

最後に、お話ございました満足度という部分がありました。私も、これまで要介護認定に関わる審査会等で全国のデータと比較しまして、軽度の認定者が割合として多くて、重度の方が全国に比較して少ないということをお話しさせて頂いておまして、そういったこともございますので早めに要支援認定を受けて頂きながらサービスを利用して頂いている方が重度化の防止につながっているのだろうと考えております。

ただ、要支援 1・2 の方が総合事業のサービスに変わったことで、その部分の満足度がどうなったかという情報が無く、お答えできず申し訳ございませんがご説明となります。

- 委員

26 ページの医療と介護の連携の中で、認知症初期集中支援対象者数がありますけれども、10 名の方々というのは、おおむねどのような人が対象となっているのか、差支えの無い範囲で教えて頂ければ。

実際は、地域にいる人で「認知症かな」と思う方がいたとしても、ご本人になかなか自覚がない場合とか、病院に結び付けるということはかなり難しいですね。

- 事務局

部会長にチーム員になって頂いているのですが、まずご説明しますと、この認知症初期集中支援チームの目的は、本当に「早いうちに」という目的と、「ファーストコンタクト」と言って中度・重度になってからの早期対応、という意味合いがあって、今現在対応しているのは本当の「早期」という意味よりは、中度・重度になってからまだ医療につながっていない、あるいは介護サービスにつながっていないというような方々について対応しています。

- 部会長

ご説明頂いたとおりで、7 割の方が中度から重度ですね。昨年度から今年度にまたがって対応している方もいて、はっきりと人数は申し上げられないですが。

比較的ですが、当初のコンタクトで、懸念された「受診されない・拒否される」ことが少なく、比較的寛容を以って対応してもらえて、継続率もあるという状況で。

- 委員

中度・重度の方で、最初に対象者とつながったり関わったりするのは、医療機関の方などですか。

- 部会長

そうですね、包括の方たちが関わる形で。地域包括支援センターの方と当院のスタッフが訪問します。

- 専門委員

老人クラブの加入についてお聞きしたいのですが。

老人クラブに勧誘されることがままあるのですが、今日の話しでも老人クラブの会員のことがありましたけれども、原則として1か所の老人クラブしか加入できないと思っているのですが。

- 事務局

老人クラブの加入というのは、市として原則1か所しか加入できないものになっています。老人クラブの活動によっては、付き合い上複数のクラブに加入しなければならない場合もあり得ますがその場合は「準会員」として登録されている場合もあります。老人クラブへの市からの補助金制度としては、正会員として1人1か所の数のみ確認させて頂いています。

- 委員

今、老人クラブは人数が減っていて、色々な事業を計画するとき、例えば老人クラブで旅行を計画する団体が多いのですが、人数の多い方が自己負担を少なくできるので「こちらの老人クラブへ加入して旅行しませんか」というような、色々なお誘いの仕方をしていらっしゃるのだと思います。

複数の老人クラブに勧誘されることがあるのは、特定の老人クラブに籍を置かないで、例えば旅行に誘われたときはその都度、色々な老人クラブに不定期に参加しているのではないかと。

補助金目当てで人数合わせをするために名簿を作るということはないものと思っていますが。

- 部会長

市側としては、あくまでも1人1か所の登録であるということは確認できたということ。

その他はありませんか。

- 委員

40 ページの介護人材の確保及び育成で「介護事業所による介護職員の処遇改善の取組を促進しています」とありますが、具体的にどのようなものがありますか。

- 事務局

介護職員の方のお給料の問題とかもありまして、処遇の改善については、制度の中で処遇改善加算というものがあります。これがどういうものかと言いますと、介護サービスを利用すると、利用する事業所によって、積極的に職員のスキルアップ、技術向上に取り組んでいる事業所については処遇改善加算といって、利用料に少しプラスして頂いています。

これによって、利用料が増えた分については職員の方々の収入に跳ね返ってきます。私たちは、事業所の皆さんに職員のスキルアップ、技術の向上についてお願いします、という働きかけをすることで、処遇改善加算ということで介護事業所の収入が最終的に増えて、職員の収入が増えれば職員の方々に長く勤めて頂いて、介護職の人材を確保していくという、大きな流れでやらせて頂いております。

- 委員

ということは、どこでも、ということではなくて事業所によって違いがあるということになりますか。全ての事業所に対する取り組みということではなく。

- 事務局

例えば、地域密着型のサービス事業所ですが、それぞれの事業所に実地指導ということで、実際に私たちが現場に入ってお話をさせて頂く機会がありますので、そういった中でお願いをしています。それから処遇改善加算というものが、事業所からの申請に基づくものになりますので、そういっ

た機会に処遇改善加算の通知を行っています。

- 委員

やはり人材確保というのは、今はまだまだ施設が少ないのではないかと一般の方は思われているかもしれませんが、実際に入所を待っている方もいらっしゃる現状ではあると思うのですけれども現状で今ある施設の中で働く人というのは、どこも人員が不足している状況なのですよね。

ですので、ここで「人材確保」とうたっているのであれば、また事業所を増やすとなると、それだけ人が流れていく、人が少ない状況の中で更に人が減っていくという、次期の七期計画で施設サービスの充実と人のバランスというところは十分検討頂ければと思います。

- 部会長

七期に向けて、これからの課題を皆さんからご意見を引き続き頂くということで。

それでは次に、議題の 2 番目、「第七期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について」を議題といたします。

事務局より説明をお願いします。

- 事務局

それでは、資料 2 をご覧ください。

第七期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について説明いたします。

現行の計画期間が本年度をもって終了となりますので、引き続き体系的な施策の推進を図るために次期計画の策定に向けた作業を行うものです。

本計画は、老人福祉法及び介護保険法に基づきまして、第六期計画から引き続き「地域包括ケアシステム」の構築を進めていくために、基本方向と取り組むべき施策を明らかにすることを目的として策定するものです。

本計画の性格ではありますが、第六期帯広市総合計画の分野計画として策定しており、老人福祉法と介護保険法の中で、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体のものとして策定すること、地域福祉計画との調和を保つことが規定されております。

北海道が策定する医療計画とは、平成 30 年度以降、計画策定・見直しのサイクルが一致することとなっております。高度急性期から在宅医療・介護までの一連のサービス提供体制の一体的な確保を図るため、整合性を図ることが求められております。計画の期間は、平成 32 年度までの 3 年となっております。

計画の内容は、第六期計画の検証を踏まえて策定してまいりますが、国の介護保険制度の動きとしましては、2018 年 8 月から現役並みの所得のある方の介護保険の利用者負担を 2 割から 3 割に引き上げる法案が審議中となっております。また、特別養護老人ホームなどの施設整備につきましては、介護人材の確保が非常に厳しいことから、介護人材の確保対策を踏まえた整備計画が求められております。

最後に計画の策定スケジュールではありますが、策定スケジュールにありますアンケート調査には、高齢者の現状や必要とされる支援、事業所の実態など、第六期と同様の調査を基本としながら議会等で質問のありました、育児と要介護者、障害のある人と要介護者など介護する状況が重なるダブルケアの現状をアンケート項目として加えてまいります。

その他、関係団体との意見交換などを通じて広く市民の意見の反映を図るとともに、健康生活支援審議会におきましては高齢者支援部会と健康づくり支援部会の合同部会における審議を行いますほか、厚生委員会へも逐次説明をさせていただき、今年 12 月には計画原案を策定し、パブリックコメントを通じて 2 月に成案としてまいりたいと考えております。

説明は以上です。

- 部会長

ただいまの説明について、何かご意見、ご質問等ありますでしょうか。

- 委員

意見交換については、広報おびひろ7月号に日程が書いてあったと思いますが、心配だったことが、どのような資料が出るのだろうか。意見交換ということなので、資料が全くない状態で意見交換をするのは難しいと思うので。

- 事務局

まだ内容は決まっていないのですが、今日ご説明したような六期計画で実施してきた事業内容、それから帯広市の現状、例えば要介護認定者数などをまずはお伝えするための資料を当日お配りしまして、今までこういった事業を実施してきました、皆様どういったことを感じていらっしゃいますか、ということ意見を交換するイメージをしております。ボリュームとしては1時間半ないし2時間程度となる予定です。

- 委員

第六期の総括はいつ頃になるのでしょうか。このスケジュールでいくと第3回とか第4回に合同部会が開かれますが、どこかでやることになるのかどうか。

- 事務局

スケジュールにございます11月の第4回で計画の骨子案というものを説明できるかなというスケジュールを組んでおります。ここで、第七期で取り組んでいく内容とともに第六期の総括という形で一括して骨子案を作る方向性にしておりますので、このあたりで総括をお示しできるのかなと考えております。

- 委員

策定計画のスケジュールの中で「アンケート調査」がありますけれども、アンケート調査は「六期と同じように」という話しですけれども、どのようなアンケートになりますか。我々のような事業所とか働く人向けのアンケートもあったと思うのですが、全体としてどのような種類があって、目的も教えて頂ければ。

- 事務局

今回のアンケートでございますけれども、おおよそ前回の第六期の内容を踏襲したものになりますけれども、その中でも国がある程度様式案を示しているものもあります。

今回は、全7種類のアンケートを送っております。うち5種類につきましては市民の皆様を送っているアンケート、残り2つのうち1つは、今お話しがありました事業者様にお送りしているアンケート、最後の1つはそこで働いている介護従事者の皆様にお送りしているアンケート、トータルで7種類お送りしております。

このうち、細かい話になりますけれども、要支援や要介護の認定を受けていない一般高齢者の方向け、それから要支援2までの認定を受けている方向けの介護予防と日常生活圏域のニーズ調査という、ある程度国で様式が決まっているものがあります。これは日々の生活の中で現状の健康状態ですとか、どのような生活を送られていますか、このようなことはできますか、などといった内容となっているものがニーズ調査と言われているものになります。

それから、現在居宅サービスを利用している方向けの「利用状況実態調査」という、帯広市単独で実施しているアンケートになるのですが、例えばどのようなサービスを利用しているか、サービスの利用についての満足度などをお聞きしているアンケートがございます。また、認定を受けているのですがサービスを使っていない方もいらっしゃいますので、それらの方向けのア

ンケートもございます。これは、何故サービスを利用していないのかということと、今後もし使うとしたらこういったサービスを使いたい、そのような内容のアンケートも実施しております。

あとは、要介護1から5を受けている方向けのサービス利用状況調査がありまして、こちらについても現在受けているサービスの内容とか、サービスに対する満足度、評価、今後どのようなサービスを受けていきたいとか、そういう内容になっています。これは先ほどの居宅サービスに関わらず施設サービスを利用している方も含めたアンケートになっております。

そして、事業所向けの主に労働実態調査としておりまして、人材を採用するためにどのような取り組みをしているかといったことを調査しております。最後に、介護従事者のアンケートについては、現状の処遇についてどのようなことを考えているか、悩み事はないか、仕事に対してどう思っているかといった内容となっております、これで合わせて7種類のアンケートになっております。

特に前回と変わった点につきましては、ダブルケアのアンケートを新たに加えておりまして、また、最期をどこで迎えたいかという「看取り」についての質問を独自に加えさせて頂いております。

もう一つ、新たに国から示されているものとして在宅介護をしていらっしゃる方向けの実態調査というものを、前回なかったアンケートとして加えさせて頂いております。特徴としては、どのようなサービスを受けているかということもあるのですが、ご本人に対してだけではなく、実際に介護をしている方向けのアンケート項目、大変なことはどういったことがあるか、何が良くなれば介護しやすくなると思われるかなど、介護をされている方に対しても質問させて頂くアンケートもあります。

- 部会長

介護をしている事業所向けのアンケートもあるんですね。

- 委員

基本的には国が示している様式をベースとしながら、帯広市の独自のものも入れながらのアンケートということ。

- 事務局

国がはっきり示しているのは2つだけの調査になっています。先ほど申し上げた日常生活圏域の高齢者ニーズ調査といわれているもの、それから新たに増えた在宅介護実態調査、この両方とも市民の方向けのものでして、これらはある程度国から示されているアンケートになりまして、これに帯広市独自のアンケート項目を加えておりますが、それ以外の5種類については帯広市が独自に全部作っているアンケートになっています。

- 委員

アンケートの結果に期待したいと思いつつ、先程お話しにもありましたが、施設整備が待機者人数の対策の中で進んでいくけれども、働く人の問題というのは、結果として就職される事業所はあるのですが、ずっと足りないまま仕事を続けていかなければならないという状況は、ここ数年ものすごく顕著になってきていて、今職場で働いている職員が疲弊していくというような実態があります。給料の満足だけではなくて、人的な満足の部分を何とかしないと、ある意味危機感に近い状態にありますので。

待機者の人数で見なければならぬ部分と人材の確保の部分に合わせて、事業者と自治体と市民が一緒になって工夫しながらやっていかないと、すごく七期は厳しいなと感じています。その辺りを一緒に考えながら取り組んで頂ければと思っています。

昨年、人材確保の会合を市役所側でやっていただいた時にも、市としてたくさんお金をかけられないけれども出来ることは考えていかなければならない、という話は頂いていたので、広報誌などでのPRも含めて、お互いに協力をしながらできるというなと思っていますので、是非よろしくお

願います。

- 部会長

帯広市の特徴というのはたぶん、要支援者に対して要介護者にならないようなサービスが施されているから、要介護者が増えない形になっているのではないかと。このようなことを考えていくと、36 ページの予算を見ていくと収支では3億2千2百万くらい、介護費用でこれだけのお金が余るということだからそれだけ重度化しないで介護しているだろう、ということが言えると思うのですよね。

実は精神科の医療でも同じようなことが言えます。十勝は北海道と比べると、平均在院日数が北海道は270日くらいなのですけれども、十勝は97日なのです。これはどういうことかということ、地域で暮らすような人たちのためにマンパワーをいっぱい使って外に出そうと、長期在院をやめて何とか外に出そうという事業が、全国の中で一番トップなレベルで進んでいるからなのですよ。これにはどれだけマンパワーがかかっているかということです。

そこに対して例えば釧路と比べると長期在院が300日くらいあるわけですけれども、そこに予算が足されているわけですよ。十勝はその分お金が少なく済んでいるわけで、入院費の方が生活費の3分の1で済んでいるわけですから。それだけ予算が余っているわけです。全部比較の中での話ですけれども。

それだけの予算をどう使うかということがたぶん、ここにきて豊かなことになると思っているのです。なかなか渋くて予算が出て来ない、なかなかマンパワーが確保できない、ということが介護の中でも段々言われているのではないかと思います。予算が無いというわけではなくて、どのよう
に有効活用するかということ。七期の計画には絶対盛り込んでいくべきかと思いますが如何でしょうか。

- 事務局

部会長からお話しがありました収支の部分でございます。実際には、収支の黒字の部分につきましては基金に積み立てをします。最終的に基金がどうなるかというお話しになりますけれども、介護保険の保険料ですが、こちら、期を追うごとにどんどん高くなってきています。私どもについては、基金はそういった保険料の上昇の抑制といったことには使っていきたいなと思っております。

- 部会長

考え方ですね。やらなければならないこともあるのでしょうけれども、色々考えて頂ければ。

- 委員

3 ページの生涯学習の推進②のところ、高齢者いきいきふれあい館「まちなか」があります。ここは、自分は車に乗って行っているのですが、ここは駐車場がないですね。高齢者の方、バス無料乗車証があるのでそこへ行くことがとても楽しみ、という利用者の方の意見は新聞に載っていましたけれども、ボランティアで行く方とかお手伝いするときは、周りにも駐車場があまり無くて。

駐車場確保とまではいなくても、近くに駐車場などがあればもう少しボランティアの方も「まちなか」へ行って色々な活動するということが増えていくのでは、と私も行って感じを受けたのですけれども。

- 事務局

駐車場に関するご意見はよくお聞きしているところですので、色々検討させて頂いているのですが、やはり土地を確保できないですとか、事業の元々のコンセプトが公共交通機関を使って街中に出掛けてくださいということがありますので、皆さん工夫しながらいらして頂いているところですが、課題の一つとしては受け止めております。

- 部会長

それでは、次に議題の3番目「その他」について、事務局から何かありますか。

- 事務局

ご審議、ありがとうございました。

第七期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に向けまして、次回の高齢者支援部会と健康づくり支援部会の合同部会は、8月下旬に開催を予定しております。

後日、改めてご案内申し上げますが、またよろしくお願い致します。

- 部会長

では、他によろしいですか。本日の議題以外でも構いませんが、委員・専門委員の皆様から何かございましたら。

無ければ、これで閉会と致します。

皆さんありがとうございました。