

第2回赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会議事録

1 開催日時 平成26年9月9日（火） 13:30～15:00

2 開催場所 市役所2階 204会議室

3 出席者

(1) 委員

平松委員、一瀬委員、和田委員、黒田委員、赤井委員、金戸委員、
小寺委員、水野委員、西川委員、坂本委員、三宅委員、有吉委員、
中村委員、伊東委員、栗田委員、睦谷委員、杉田委員

(2) 事務局

健康福祉部長：折原部長、
保健センター：山内所長、保健センター指導担当：日笠係長、
社会福祉課：松本課長、社会福祉課いきがい福祉係：高見係長、
地域包括支援センター：山本所長、地域包括支援センター：三上係長、
医療介護課：岸本課長、介護保険係：中村係長、介護保険係：木村主査

4 協議事項

- (1) アンケート調査結果について
- (2) 高齢者保健福祉サービスの現状と課題について
- (3) 介護保険事業の状況と事業量推計について

5 議事録

1. 開会

事務局 定刻となりましたので、ただいまから、第2回赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会を開催させていただきます。部長の折原につきましては、議会の方が長引いており、そちらの方に出席しております。終わり次第参りますので、どうかご了承のほどお願いいたします。

今回から参加となっております委員の方を紹介させていただきます。関西福祉大学の一瀬先生です。

委員 よろしくお願ひします。

事務局 老人クラブ連合会の有吉会長です。

委員 有吉です。よろしくお願いします。

事務局 よろしくお願ひします。それでははじめに本日の配付資料の確認をいたします。本日の次第、資料1として、アンケート調査結果報告書、A4サイズです。資料2、A3の長細いものですが、高齢者保健福祉サービスの現状と課題についてというものです。資料3として、介護保険事業の状況と事業量推計について、A4の1枚ものでスケジュール表。これは第1回の時に付けておりましたものの修正版ということで、付けています。抜けはないでしょうか。

事務局 本日の傍聴につきましては希望がありませんでした。議事進行につきまして平松委員長にお願いします。

2. 開会あいさつ

委員長 残暑厳しい中、またお忙しい中、ご参集いただきましてありがとうございます。ただいまから第2回の赤穂市保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会を開催いたします。この会議が円滑に進みますように議事進行に皆さまからのご協力をよろしくお願いいたします。まず委員の出席状況について事務局からの報告をお願いします。

事務局 委員17名のうち、16名の方の委員の出席がございます。以上です。

委員長 1名ご欠席ということで、過半数は超えておりますので、本日の会議が成立していることを宣言させていただきたいと思ひます。会議はお手元の次第に従ひ、進めて参りたいと思ひますので、よろしくお願いいたします。

それでは議事に入ります。協議事項(1)アンケート調査結果について、事務局より説明願ひます。

3. 協議事項

協議事項(1)アンケート調査結果について

事務局 資料1アンケート調査結果報告書(ダイジェスト版)をご覧いただきたいと思ひます。まず1ページ、この調査の概要について書いています。まず1つめ回収状況ですが、平成25年度に、調査対象を65歳以上の一般高齢者2,500人に調査票を配布し、2,105件を回収しています。回収率は84.2%です。平成26年度は、調査

対象を 65 歳以上で要支援 1 から要介護 2 までの認定をお持ちの 500 人に調査票を配布し、325 件を回収しました。回収率は 65%です。2つを合わせますと、3,000 人に配布し 2,430 件の回答、回収率は 81%となりました。

ちなみに前回の、第 5 期のアンケート調査は要介護認定を受けていない方 2,500 人に送付し 1,928 件の回収で、回収率は 77.1%でした。3 ポイントほど前回よりも上昇しております。

次に報告書の見方ですが、報告書は回答結果の割合について表示しています。なお、2 ページの属性の一部については、現在、平成 26 年度調査分のみ整理できており、また 26 ページ間 8 Q13 については、平成 26 年度のみ調査したものであるため、有効回答数の分母が 325 となっております。

それでは 2 ページ以降の調査結果の報告に入りますが、これにつきましては速報版といいますか、ダイジェスト版という形であります。主なものを記載させていただいております。3 ページから、まずは調査結果につきましてご報告させていただきたいと思っております。

3 ページをお願いいたします。まず家族構成につきましては、一人暮らしの方が、14.1%、家族など同居の方が 63.6%となっております。そのうち家族など同居と答えた方に対する質問としまして、4 ページの上段に日中独居の状況につきましては、「よくある」が 26.5%、「たまにある」が 47.1%となっており、一人暮らしの方も含め日中一人になることがある方は、全回答数の 6 割となっております。

[4]介護の必要性ですが、介護認定を受けてない方も含めた調査であるため、介護・介助は必要ない 58.8%、何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない 5.9%となっております。現在、何らかの介護を受けていると回答された 7.7%の方の介護が必要となった主な原因ですが、5 ページをお願いいたします。高齢による衰弱 23.4%、認知症 16.4%、骨折・転倒 15.5%となっております。

6 ページをお願いいたします。[6]主な介護・介助者ですが、介護サービスのヘルパーが 34.9%、続いて、娘、32.3%など親族による介護がみてとれます。[7]主な介護・介助者の年齢ですが、65 歳以上による介護が 40.8%とのぼり、おそらく、配偶者による介護、子どもの高齢化の実態も見て取れる結果となっております。

7 ページをお願いいたします。下段[9]経済的な暮らしの状況は、苦しいとやや苦しいを合わせた「苦しい」が 46.8%で、ゆとりがあるとややゆとりがあるを合わせた「ゆとりがある」が 43.8%となっており、苦しいが若干上回っています。

続きまして、住まいの状況です。8 ページをお願いいたします。[10]住まいでは、一戸建てが 88.5%、下段[11]住まいの所有では持家 87%と示すように、本市では一戸建ての持ち家率が高いことができています。9 ページには、主に生活する部屋等について結果が出ていますので、ご覧いただけたらと思います。

10 ページをお願いします。10 ページからは生活機能低下の危険性についての設問となります。10 ページから 12 ページまでが、運動・閉じこもりに関する設問で、階段を手すりや壁を伝わらず昇っているかは、「いいえ」と回答した方が 37.9%、昨年に比べて外出の回数が減っていますかに、「はい」と回答した方が 25.4%などとなっております。11 ページ、外出を控えている理由として約 6 割の方が、「足腰の痛み」と突出した回答となっております。ここから、見えてくるのが足腰の痛みに繋がらないような、衰えを予防する取組が必要ではないかと思われれます。

続きまして、13 ページをお願いします。日常生活に関する設問となります。日用品の買物について「できるけどしていない」「できない」を合わせて 17.7%となっております。その方々の買物ですが、下段のグラフの通り、同居の家族が 70.1%、別居の家族が 12.7%と、家族による買い物支援が行われております。また、自分の食事の用意をしていますかの問に対して、「できるけどしていない」「できない」を合わせて 32.4%となっており、14 ページのグラフにありますように、同居の家族による支援が行われています。

15 ページをお願いします。社会的能動性ですが、「はい」の割合が高いのが健康についての記事や番組に関心がありますか 86%、新聞を読んでいますかが 84.2%となっております。逆に「はい」の割合が低かったのが、友人の家を訪ねていますか 68.1%、本や雑誌を読んでいますかが 70.4%という結果となっております。

16 ページ社会参加の頻度ですが、どの項目も「参加していない」が多数を占めております。唯一（5）町内会・自治会の行事ごとなどには年に数回参加が 30%となっております。17 ページをご覧ください。社会参加活動や仕事につきましても、同様に「参加していない」が多数を占めています。18 ページ（4）地域の生活環境の改善（美化）活動には 25.4%の方が年に数回参加しています。これらから、町内会などの地域活動については、年に数回程度参加されていることが見えてきます。

19 ページをお願いします。[4]心配事や愚痴を聞いてくれる人です。心配事や愚痴は、1 番多いのが「配偶者」、次に「友人」となっています。看病に関しては「配偶者」、次に兄弟姉妹などや子どもといった血縁関係のある方となりました。20 ページ、家族や友人・知人以外の相談相手です。1 番が「そのような人はいない」、次に「医師・歯科医師・看護師」となっています。困ったことがあった時に相談ができる体制が必要であると思われれます。

22 ページ問 8 健康についてです。「あまり健康ではない」「健康ではない」を合わせますと、20.9%を占めています。それに関連しますが、23 ページには治療中の病気などに答えていただいています。高血圧、目の病気、高脂血症、糖尿病、筋骨格の病気と続いています。24 ページ在宅サービスの利用についてですが、後ほ

ど詳しい設問があるためここでは飛ばしまして、25 ページをお願いします。ここ2週間の生活ですが、概ねどの設問も、2割の方が「はい」と答えておられます。

26 ページをお願いします。ここまでは、25 ページまでは国が設定しました質問項目でしたが、26 ページから市独自の設問です。26 ページから29 ページまで、介護保険サービスの認知度、利用経験、今後の利用意向、満足度についてお聞きしています。26 ページ認知度ですが、「デイサービス」が63.4%で一番高く、グラフ下のほう、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」より下のサービスの認知度が低くなっています。27 ページ利用経験、28 ページ利用意向で、トップは「通所介護（デイサービス）」となっています。29 ページをお願いします。サービスの満足度ですが、「不満足」が若干見られますが、概ね満足の回答をいただいております。市内介護事業所の皆さんのご努力の結果であろうかと思われま。

30 ページ上段、介護サービスと介護保険料のバランスです。一番多かった回答がサービス、負担は現状程度を望まれており、次にサービスが充実するのであれば負担が増えてもよい16.5%、負担が増えるのであればサービスを充実させる必要はないが13.4%となっています。次に、介護を受けたい場所ですが、約半分の方が自宅とお答えになっています。次いで、グループホーム、特養、ケア付き住宅が8～9%となっています。31 ページ地域包括支援センターの認知度では、知っているが32.4%とまだまだ認知が低い状態です。

31 ページ下段、健康に過ごしていくための心配事の間では、足腰の筋力、認知症、歯や口の機能が高くなっています。

最後になりますが、32 ページ地域の「たすけあい」活動についての意識ですが、できる範囲で「たすけあい」を行いたいのが28.8%、適当な「たすけあい」活動があればしたいのが19.6%、参加したいが、今はできないが26.5%となっており、身近な活動であれば参加意識が高いことがうかがえます。下段の高齢者が暮らしやすいまちづくりに重要なことの間に対して、半数以上の方が身近で受けることできる福祉や介護サービスを望まれる結果となりました。

以上、アンケート結果報告ですが、最初に申し上げましたが、現在ダイジェスト版となっております。すべてまともれば再度お示ししたいと考えております。

委員長

おぼろげながら、これから進むべき方向性が見えてきたように思います。委員の皆さま、何かご意見、ご質問はございませんか。どのようなことでも、それぞれの領域の中でお気づきになった点があれば、今後の参考になると思いますので、ぜひご発言いただきたいと思います。いかがでしょうか。

委員

31 ページ、地域包括支援センターの認知度について、知らないという答えが多いという結果が出ています。みんなが知っていたら、どのようにしたらいいか対応

できると思います。地域包括支援センターの認知度を高めるようなことは何か考えられていますか。

事務局 第5期でも地域包括支援センターの重要性を謳っていましたが、市民の方にとって、なかなか分かりにくい場所にあるというところもお聞きします。第5期で地域包括ケアの初年度ということのを謳ったのですが、第6期については、もっとその辺の重要性が増すであろうといわれていますので、もう少し6期計画の中で全面的に打ち出して、あとはこの地域包括ケアシステムの確立にあたっての地域包括ケアセンターのあり方についても、もっと定義付けて広報していくつもりです。

委員 広報ですか。

事務局 はい、広報です。

委員 お願いします。

委員長 そのほかございますか。

委員 在宅サービスの利用という質問に対して、無回答が82.6パーセントと圧倒的に多いのですが、これは在宅サービスということに対する住民の認知度が低いということでしょうか。それとも何かほかに原因があるのでしょうか。

事務局 今回のアンケート調査について、介護保険の認定を持っていない方にも平成25年度に2,500件お送りしており、そういった方々がまだ利用していないと回答された結果がここに出ていると考えられます。

委員長 その他の方、どうぞ。

委員 15ページの社会参加について、一人で自由にするのは、皆さん、家で書類を書いたり、健康の番組を見たりということはできているのですが、グループ参加ができていないので、このところをどのようにして皆さんに参加してもらうか、ここが大きな課題ではないかと思います。老人クラブにも入れないということも言っておられますので、ちょっと何か目新しいことでもされて、皆さんに参加してもらうようにしないといけないと思います。ここが大きな課題ではないかと思います。

委員長 その他ございますか。

委員 32 ページの地域「たすけあい」活動についてどう思うか、についての回答ですが、これについては、役所の方として地域に対する助成、手助けはあるのでしょうか。私の自治会でこういうものを立ち上げて2年ぐらいになりますが、今は社協にお世話になっています。役所でもこういうシステムで助成されるようなことがあれば、窓口は社協と役所の2つになるのでしょうか。

委員長 それは今、窓口は社協でよろしいですか。独自の市からの補助金があるとか、活動支援のお金が出るということはあるのでしょうか。

事務局 今、委員がおっしゃったのは、社協のパートナーサービスを利用されておられるのだと思います。今のところ赤穂市としても、そういったパートナーサービスをはじめ社会福祉協議会を窓口としてさまざまな事業をやっているところなんです。現在のところは、赤穂市独自で地域の団体に個別に助成あるいは支援といった形で組み立てているような事業は、現在のところない状況です。

委員長 今、委員さんのご意見として、社協さんと市とそれぞれでというような、2本立てで、それぞれで事業を組み立てていってはどうかと。

委員 いいえ、そうではありません。もしこのアンケートが、役所が主体となって採ったものでしたら、当然、市役所としてもこういう施策を組んでいるはずだろうと。それなら、役所の窓口はどこに行ったらいいのか。社協とのすみ分けはどうなるのかということを知りたかったのです。役所にはこういった窓口はまったくないわけですね。

事務局 そうですね。役所にご相談いただいたとしても、社会福祉協議会を紹介させていただいているという状況です。

委員 社会福祉協議会から補足させていただきますが、今のパートナーサービスモデル事業で自治会に補助させていただいていますが、その事業の補助金の2分の1については、市からの補助金を社協がもらっていますので、社協や市などで、今のところ社協が助け合いの窓口という形でさせてもらっています。あくまでも市からの補助金も2分の1払いということだけ補足させていただきます。

委員 それはよく分かっています。

委員長 ご納得いただけましたでしょうか。はい、ありがとうございました。その他、ご意見ございますか。

委員 29 ページに夜間対応型訪問介護について、この内容はどこの事業者がやっているのかということと、一番下の介護予防日常生活支援総合事業と書かれていますが、これも内容が分からないので説明をお願いします。

事務局 29 ページには、上からずっと介護保険のサービス名が書かれています。先ほどご指摘がありました夜間対応型訪問介護の一つ上の定期巡回・随時対応型訪問介護看護から下は市町村が認可権を持っているサービスです。その中で定期巡回・随時対応型訪問介護から下については、赤穂市内に事業所はございません。続いて、夜間対応型訪問介護も赤穂市には事業所がございません。認知症対応型通所介護については、赤穂市では1カ所ございます。その下、小規模多機能型居宅介護については、赤穂市で2カ所事業所がございます。その下、認知症対応型共同生活介護は、赤穂市では2カ所事業所がございます。その下、複合型サービスについては、赤穂市では事業所がございません。利用経験のある方についての満足度を伺った調査ですが、何かと勘違いされて、満足していますという回答をされたというのが現状です。

事務局 一番下の介護予防・日常生活支援総合事業については、介護認定を受けずに予防活動を受けるサービスがあるのですが、赤穂市自体はやっていませんので、これも勘違いされて答えられたのだと思います。勘違いではありますが、満足度 100 パーセントと出ていますので、注意書きを入れた方がいいかもしれません。

委員長 その他ございませんか。今、色々うかがっておまして、一つはパブリック・リレーションズというもの、広報活動をしていくということによって、市民の方々に周知していただくということが大事だということだと思いました。また、外出されている方は問題ないと思いますが、出られない方をどうするかということももう一つの課題として浮かび上がってきています。出ている方の様子を見ると、自治会の活動であるとか、そういったところで誰かが誘えばということじゃないのかなと思いました。それから最後のところで、地域包括、いわゆる国の指定したのではなく、市町村について独自の裁量でできるものについては、これもよく周知しておかないと勘違いすることもあるかもしれませんので、これからどう取り組んでいくかというふうなことの課題でもあるし、これはおそらく介護予防のところで、ドクターが診断された特定高齢者の方に対する施策の一つのような気がしますの

で、これも併せて新しい改定の時に問題点、課題点としてチェックしておくことが必要なのではないかという気がしました。赤穂市の状況を見た時に、非常に家族の機能が、十分とは言えないけれども、はたらいっているのだろうなど。今、世の中は家族介護から社会介護という方向へシフトしてはいますが、家族の方が担っている役割が非常に赤穂市は高い。それから、一瀬先生がご専門ですが、高齢者の状況を見ると、本当にテキスト通りのことが結果として表れていると思いますので、それは全国の流れ、国の流れ等々が示したものをたんとやっつけていけば、満足度が上がるのではないかという気がしました。

その他ご意見がなければ、協議事項2 高齢者保健福祉サービスの現状と課題について事務局から説明いただきたいと思います。

協議事項2 高齢者保健福祉サービスの現状と課題について

事務局

協議事項の2番目、高齢者保健福祉サービスの現状と課題について、まずは資料2に基づいて、社会福祉課関係の資料からご説明させていただきます。こちらについては、本市独自のさまざまな高齢者福祉サービスがございますが、それをこちらの一覧表にまとめたもので、全部で53事業ございます。介護保険の方で、事業所が提供しているサービスは、この中には含まれていません。赤穂市の方で独自に事業として立ち上げて、現在、事業として動いている事業ということでご了解いただきたいと思います。

まず社会福祉課関係の事業ですが、まず、1ページの老人クラブ活動への支援から説明申し上げます。市内の老人クラブでは「健康・友愛・奉仕」の3原則を軸として、同じ高齢者への友愛訪問や地域の清掃活動、あるいは子どもたちへの伝承活動、スポーツ等による健康増進活動や仲間づくり等、様々な社会的活動を行っております。

市では、1番の「老人クラブ事業補助金」「老人クラブ活動強化推進事業補助金」を各単位老人クラブへ、2番の「老人クラブ連合会補助金」を市の老人クラブ連合会へ拠出し、側面から支援を行っております。

3番の「老人講座開設事業」につきましては、福社会館にて13講座を開講し、高齢者のいきがづくりや相互交流の促進を図っております。

4番の「老人福祉センター利用促進事業」につきましては、御崎にあります老人福祉センター万寿園を利用される老人クラブへの交通費助成のほか、赤穂温泉の温泉水を利用した入浴サービスを実施し、施設の利用促進と高齢者相互交流の場の提供を図るものであります。

5番の「敬老祝金」につきましては、毎年9月15日（老人の日）時点の米寿・白寿の方々に、それぞれ祝い金として2万円と3万円を交付するほか、最高齢者の

男女と最高齢夫婦に5万円を交付するものであります。

6番の「敬老長寿ふれあい事業」につきましては、70歳以上のひとり暮らし高齢者を対象とした春のお花見会、75歳以上を対象とした9月の敬老会を地域ごとに開催いただいております。高齢者への敬愛・感謝の気持ちを育むと共に、地域の関係性や絆の向上も図っております。

続きまして、2ページ、10番の「ボランティア活動の支援」につきましては、社会福祉協議会の事業でございます。社会福祉協議会では市内の様々なボランティア団体との連携・支援等を行っております。

続きまして、3ページ、18番の「生きがいデイサービス（貯筋体操）」についてでございます。

老人福祉センター万寿園では介護認定を受けておられない高齢者に対し、孤立感の解消や健康増進、生活機能の維持向上を図るために、週1回、健康チェックやレクリエーション、入浴サービス等を行っております。この貯筋体操につきましては、2週間に1回、健康体操や認知症予防のゲーム、クイズなど、作業療法士による様々な介護予防プログラムを実施するものです。

19番の「転倒骨折予防教室」につきましては、市内5カ所にある在宅介護支援センターに委託し、地域ごとで年2回、介護予防についての研修会を開催するものです。

20番の「認知症予防教室」につきましては、上記と同様、在宅介護支援センターにより認知症予防についての研修会を開催するものです。

続きまして、5ページをご覧ください。

23番の「情報提供事業」につきましては、第1回の委員会で配布させていただいた「高齢者の在宅福祉サービスのしおり」の作成など、市民向けの分かりやすい高齢者福祉サービスの広報リーフレットを作成するものです。

29番の「家族介護教室」につきましては、19番、20番と同様、在宅介護支援センターにより家族の方の悩みや負担を減らすための研修会を開催するものです。

30番の「ねたきり老人紙おむつ支給事業」につきましては、ねたきり状態にある高齢者のオムツを1日4組を限度に支給し、介護される家族の負担軽減を図るものです。

続きまして6ページ、32番の「徘徊高齢者家族支援サービス」につきましては、徘徊のみられる認知症高齢者の事故防止のため、GPS端末を認知症高齢者に貸与し、もし行方不明となりましたら、GPSを使って居場所を確認するといったサービスです。

35番の「自立支援配食サービス」につきましては、身体状況等により調理が困難な高齢者に対し、毎日夕食を配達し、バランスの取れた食事提供による健康保持と併せて高齢者の安否確認を実施するものです。

37 番の「緊急通報システム（安心見守りコール）事業」につきましては、看護師が 24 時間待機する安心センターにワンタッチでつながる通報機を自宅に設置し、高齢者の安全と安心を確保する事業です。

39 番の「老人日常生活用具給付等事業」につきましては、防火への配慮が必要な高齢者に対し、自動消火器や電磁調理器の給付を行うほか、ひとり暮らしの低所得者への電話の貸与を行うものです。

7 ページ、41 番の「ねたきり老人等寝具貸与事業」につきましては、寝たきりの高齢者等に寝具を貸与し、2 週間に 1 回シーツ交換を行うものです。

42 番の「在宅老人介護者支援事業」につきましては、介護者により組織されている介護者の会へ補助金を交付することにより活動を支援するものです。

43 番の「生きがいデイサービス事業」につきましては、先ほど説明させていただきました 18 番「生きがいデイサービス（貯筋体操）」の事業と内容が重複するため割愛させていただきます。

44 番の「ホームヘルプサービスの充実」につきましては、介護保険の対象にならない高齢者で、日常生活に支障がある方を対象として、週 2 回を限度としてヘルパー派遣を行い、家事援助により生活の安定を図るものです。

45 番の「給食サービス」につきましては、社会福祉協議会の事業でございます。社会福祉協議会では地域福祉推進連絡会等との協力により、年 8～10 回、ひとり暮らし老人や高齢者世帯への配食を行っております。

46 番の「ひとり暮らし老人等火災警報器購入助成事業」につきましては、ひとり暮らし老人及び高齢者世帯を対象に、火災警報器の購入助成を行っております。

8 ページ、51 番の「赤穂市老人福祉施設協議会との連携」につきましては、市内の老人福祉施設の相互連携と、老人福祉事業の振興を目的に設置された当該協議会に対し、補助金を交付するものです。

52 番の「高齢者見守る支えるネットワーク事業」につきましては、住民同士の相互扶助による高齢者の見守り活動を促進するため、在宅介護支援センターに対する啓発事業の委託と社会福祉協議会への補助金の交付を行うものです。

53 番の「ユニバーサル社会づくり推進事業」につきましては、高齢者や障がい者、子ども、外国人等すべての方々が、年齢や性別、文化などの違いに関わりなく安心して暮らせるユニバーサル社会の実現のため、市全体への啓蒙・啓発を推進するものです。現在、関西福祉大学との連携により、加里屋地区の空き店舗を活用した「哲学カフェ@赤穂」を月 1 回開催しています。

以上で、社会福祉課関連の説明を終わります。続きまして、保健センターよりご説明申しあげます。

資料 2 の 11 番「健康診査 特定健康診査」をご覧ください。特定健康診査は、内臓脂肪症候群 メタボリックシンドロームを予防するため、40 歳から 74 歳の

赤穂市国民健康保険被保険者を対象に実施しています。例年、各地区公民館・総合福祉会館において集団健診を実施していますが、集団健診を受診されていない方には、電話や個別訪問により受診勧奨を行い、市内医療機関で実施している個別健診の受診につなげています。これらの取り組みにより受診率につきましては、微増ではありますが、平成 25 年度受診率の向上につながっています。なお、平成 24 年度の受診率は、法定報告数値、平成 25 年度の受診率は現時点での速報値を掲記していますので、ご了承ください。

次のページ 12 番の「健康診査 がん検診」をご覧ください。胃がん・肺がん・大腸がん・前立腺がん検診は、各地区公民館・総合福祉会館での集団検診において、子宮がん・乳がん検診につきましては、市内医療機関での個別検診により実施しています。また、大腸がん・子宮がん・乳がん検診につきましては、特定の年齢の方に無料クーポン券を配布し、受診率の向上に取り組んでおります。今後とも引き続き受診勧奨に努めてまいります。

次に 13 番「健康教育」をご覧ください。各地区集会所等におきまして、在宅の保健師、看護師の方で市が委嘱した健康相談員及び栄養士が健康教育を実施しています。健康教育は、スタッフが講師を務めるだけではなく、市民の方々が自らグループで健康に関する自主活動を行う活動についても育成、支援し、市民の方がご自分で健康を保持増進していただけるような指導も行っております。今後も自主的な活動を実践する地域の健康グループの育成・支援を行っていきたいと考えています。

次に 14 番「健康相談」をご覧ください。保健センターで随時実施している保健師・栄養士による健康相談をはじめ、各地区公民館で月 1 回実施している健康相談員による地区別健康相談や、健康教室実施時など、人が集まる機会をとらえて、随時健康相談を実施しています。市民の健康づくりに最も身近な事業であるため、今後ともきめ細かい相談に対応できるよう体制づくりを行っていきたいと考えております。

4 ページの 21 番「赤穂ピンしゃん運動事業 健康教育部門」をご覧ください。年に 1 回、老人クラブ会員を対象に赤穂ピンしゃん体操教室を実施しています。今年度も 8 月に教室を実施いたしました。参加者数につきましては、45 団体、参加人数 542 人となっています。近年、老人クラブ会員数の減少により、教室への参加人数も減少傾向にあります。しかしながら、次の 22 番と関連しますが、各地区において、活動のリーダーとなる人を積極的に養成し、リーダーを中心として、地区住民を参加に導き、今後より多くの方々に参加していただけるよう、取り組んでいきたいと考えております。

次の 22 番「赤穂ピンしゃん運動事業 養成部門」をご覧ください。介護予防を市民に広げていくためには、行政による直接的な取り組みでは限界があります。そ

それぞれの地域の人が、自主的な取り組みと実践により、市内全域へと大きなつながりや運動に成長させていく必要があります。そのため、地域の中で、介護予防に取り組むためのリーダーを養成し、地域の自主的な介護予防の推進に取り組んでおります。

以上で保健センターからの説明は終わります。

続きまして、地域包括支援センターよりご説明申し上げます。資料2の4ページをご覧ください。

地域包括支援センターでは、二次予防事業、包括的支援事業、任意事業を行っておりますが、事業評価と課題について説明させていただきます。

まず、二次予防対象者把握事業についてであります。この事業は、平成18年度より、訪問活動等を通じて、65歳以上の方を対象に基本チェックリストを実施し、要介護状態となる可能性の高い高齢者を二次予防事業対象者として把握するもので、実績等につきましては、掲記しているとおりです。従来からの訪問活動に加え、平成23年度より4か年計画で毎年2,500人を対象とする基本チェックリストをはじめとするアンケート調査を実施するなど対象者の把握に努めており、実施件数は増加傾向にあります。今後も、早期に対象者の把握に努めるよう、二次予防事業対象者出現率の高くなる75歳以上の高齢者にターゲットを絞り、事業の展開を検討していきたいと考えております。

次に16番、「コツ骨筋力向上トレーニング教室」についてをご覧ください。運動器の機能低下が認められる方を対象に週に1回、6か月間の教室を実施しております。前述の二次予防事業対象者把握事業により、対象者の早期把握および早期対応が可能となり、事業参加者も増加傾向にあります。

今後の課題として、教室終了者に対する受け皿として住民主体の自主活動として行う運動機会の確保などの対策が必要であると思われまます。

次に17番、訪問型介護予防事業「介護予防訪問事業」をご覧ください。通所による事業参加が困難な対象者に対し、概ね3～6ヶ月間の訪問指導を実施するものです。事業対象者数の増加には至ってはおりませんが、通所困難な対象者へのきめ細かな対応としての事業実施はもとより、コツ骨筋力向上トレーニング教室終了後の個別対応として本事業を捉え、訪問対応していくことも必要なのではないかと考えます。

次に、5ページをご覧ください。包括的支援事業についてです。25番、「介護予防ケアマネジメント事業」をご覧ください。高齢者の方が要介護状態になることを予防し、または、状態が悪化しないようにするため、介護予防のための事業やケアプランを作成しています。今後も高齢者数の増加に伴い、対象者の増加が見込まれますので、より適切なサービス等の利用に向け支援を実施していく必要があります。

次に 26 番「総合相談支援・権利擁護事業」をご覧ください。総合相談では介護、健康、福祉、虐待などさまざまな相談に対応しています。また、成年後見制度の紹介など高齢者の権利擁護に関する相談も行っておりますが、年々相談件数は増加しており、今後も相談件数の増加が見込まれますので、相談対応等の支援の充実に努めていきたいと思っております。

次に 27 番、「包括的・継続的ケアマネジメント事業」をご覧ください。介護支援専門員等の相談対応や情報提供および医療機関など関係機関との連携づくりを実施しており、実績については掲記のとおりです。

次に 6 ページをご覧ください。任意事業についてであります。

33 番「認知症サポーター養成講座」をご覧ください。認知症に対する正しい知識を市民理解していただくための講座を実施しております。認知症への関心の高まりもあり、開催回数、参加人数とも増加傾向にあります。今後は、関係機関との連携の下、サポーターへのフォロー研修や活動の場が増加するような対策が必要と考えています。

次に 38 番「あんしん見守りキーホルダー登録事業」をご覧ください。この事業は今年度の新規事業で、外出時の事故、認知症高齢者の徘徊などの緊急事態に対応するため、個人を識別できる番号と連絡先を記したキーホルダーとシールを 65 歳以上の希望者に配布しています。今後も認知症を含む要介護高齢者数は増加していくことが予測されますので、関係機関との連携のもと本事業を推進していきます。

最後に介護保険係にて所管しております事業について説明させていただきます。

5 ページ 24 番、介護予防事業として「介護支援ボランティアポイント制度事業」を平成 24 年度より実施しています。これは高齢者の健康増進・介護予防および、地域社会への参加のきっかけづくりを目的としております。事業の内容としては、事前に登録していただいたボランティアが市内施設等で活動を行うと、1 時間につき 100 ポイントを付与し、そのポイントに応じ上限 5,000 円の交付金を市が交付するものです。

次に、28 番「介護給付費等費用適正化事業」です。要介護認定の適正化、ケアマネジメント等の適正化、事業所のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化など、介護保険制度がより信頼されるものとなるよう、介護給付の適正なサービス確保や、介護給付費、介護保険料の適正化に取り組みを進めています。

次に、6 ページ 31 番「家族介護慰労金」をご覧ください。要介護認定 4、5 に認定されている低所得世帯に属する方を介護している家族に対し、介護慰労金を支給する事業です。対象は 1 年間介護サービスを利用しなかった方に限られるため、対象となる方はごく少数で推移しています。

次に、34番「介護保険住宅改修理由書作成支援事業」です。介護保険居宅介護住宅改修費支給申請に必要な理由書の作成手数料を支払うもので、住宅改修事業につきましては、在宅生活を続けるために不可欠であるため、引き続き支援が必要であると考えております。

次に、36番「介護相談員派遣事業」です。利用者と事業者の橋渡し役として、施設入所者やデイサービス利用者などの日常生活における相談や、サービスに対する不満や要望を聞き、その内容を事業者へ伝えることで介護サービスの質の確保及び向上を図ることを目的としています。デイサービスなど増加傾向にあり、相談員の確保等も今後の課題となってきます。

次に、40番「高齢者住宅改造助成事業」です。こちらは、要介護認定を受けた高齢者の方が住み慣れた家で安心して暮らせるように住宅改造費用の一部を助成する事業です。介護保険の対象となる改修工事とあわせて、浴室や洗面所、玄関などの改造を行い、最大100万円の助成を行うものであります。こちらについては、年々事業費が高くなってきており、今後とも需要があるものと認識しています。

この他に2ページ7番高齢者大学への参加、8番生涯スポーツの推進、また9番シルバー人材センターの充実などの項目がございます。本日は担当職員が出席しておりませんが、これらについても高齢者施策と密接にかかわるものとして、ご覧のように掲記しています。説明は以上です。

委員長

とてもたくさん説明をいただきました。それぞれすごいなと思っておりますが、ただいまご説明いただきました事柄についてご意見、ご質問があればお聞かせいただきたいと思います。どなたからでも結構です。お願いします。

委員

第6期の介護事業計画では、地域でのボランティア力というものが課題になってきますが、先ほどの1番のアンケート調査結果などを見ていると、元気な高齢者の方が要介護高齢者を支える流れというのがなかなか難しいのなかという印象を持ったのですが、その辺り、今後ボランティア力をどのように育成していこうとお考えですか。教えていただければありがたいと思います。

委員長

事務局、お願いできますでしょうか。

事務局

第6期に向けては、生活支援について地域の多様な主体による実施が求められています。そうした中で、私どもの方のボランティア施策については、社会福祉協議会によるところが大きいところがあります。その部分については、こちらも支援を引き続き行いたいと思っておりますが、一足飛びに国の方が示しているボランティアの充実というところには、例えば、ボランティアの中で主要な核となる人材と

いう部分では、ちょっとまだ、例えば、日常生活圏域として5地区ありますが、それぞれで活躍する方がいるのかなというのが、まだ養成もできていないという認識もありますので、これについては、国が示す期限、これが29年度からその辺に取り組んでいくというような移行期間がありますので、それに向けて、こちらの方で養成をしていきたいと考えています。

委員

介護支援ボランティアポイント制度というものが24番にあります。そういったものを周知したり、認知症サポーター養成講座などがありますので、そういったものも赤穂市として今後活用されていかれてはどうかと思いました。以上です。

委員長

その他、委員さん、ご意見、ご質問ございませんか。いかがでしょうか。若干、言葉というか、50項目の中にある部分では「奉仕」という言葉があり、ある部分では「ボランティア」という言葉があり、ある部分では「給食」という言葉があり、ある部分では「配食」という言葉が出てきますが、その辺りの概念の違いやそういうところの言葉の整理が必要になってくるのではないかという気がしています。ご覧になられた方が奉仕とボランティアとどちらだろうか、給食というタイトルがあっても、中は配食となっていますので、そういった文言の整理というのは大切です。意味を持つ言葉ですから、事務局でご検討願えたらと思います。その他、ないようですので、協議事項3介護保険事業の状況と事業量推計についてのご説明を事務局からお願いしたいと思います。

協議事項（3）介護保険事業の状況と事業量推計について

事務局

それでは、私の方から資料3に基づき、「介護保険事業の状況と事業量推計」について説明いたします。

ここでは、第5期計画期間における、人口、要介護認定者数、給付費などの計画値と実績値の比較検証を行っております。

まず、1ページをご覧ください。人口・高齢化率の現状であります。人口・高齢化率ともほぼ計画通りの値となっております。グラフでは、縦軸の値を計画値と実績との差異がわかるように設定しておりますので、このようになっておりますが、実績は計画値の+0.5%以内となっております。

2ページをご覧ください。現在の人口ピラミッドの状況です。5歳きざみで見ますと、60～64歳の区分が最も多くなっております。また、ここには出ておりませんが、年齢別で見ますと、64歳、65歳、66歳、67歳の層が900人前後いて、最も人口が多い層を形成しております。また、その上の68歳で500人、69歳で570人と大きなギャップがあります。

来年、人口ピラミッドを作ってみると、65歳～69歳の層が一番多くなり、高齢化率も高くなるものと想定されます。

次の3ページをご覧ください。(3)要介護・要支援認定者の状況であります。

計画値と実績の比較では、ほぼ計画通りに推移したのではないかとみております。また、認定率におきましては、本年度において+0.5ポイントということで、介護認定を受けられる被保険者の割合が増えてきております。これは、後ほど、給付費の実績でも説明いたしますが、福祉用具の貸与とか、住宅改修などで利用者が増えていることにも関連があるのではないかと考えております。

4ページをご覧ください。4、5、6ページにおきまして、介護給付費の計画値と実績の比較をしております。

まず、トータルでいいますと、5ページの上段にあるように、介護給付費は、ほぼ計画値どおりの実績であります。また、掲記はしていませんが、この2年間の合計では、計画値に対して99.7%となっております。

それでは、各サービスの状況につきまして説明いたします。

5ページ、①の居宅系サービスです。平成24、25年度とも計画値を上回る実績となっております。内訳をみてみますと、⑥の通所介護、⑦の通所リハビリテーション、⑪の福祉用具貸与が計画値を大きく上回っています。一方で、⑧の短期入所生活介護、ショートステイでは計画値を下回る結果となっております。ショートステイより、入所希望をされる方の方が多かったのではないかと考えられます。

6ページ、②の地域密着型サービスでは、両年度とも計画値を下回る実績となっております。内訳をみてみますと、②の利用者の選択に応じて訪問や泊まりなどを選択できる小規模多機能型居宅介護や、④の特養について計画値を下回ることとなりました。

なお、④の特養につきましては、私どもの第5期計画では施設開所のあとフル稼働になるものとみておりましたが、実際には、施設の方が、施設の開所当初においては、スムーズな施設運営を行うため、徐々に入所者を増やしてという対応を取られましたので、計画値を下回る結果となりました。③の住宅改修、④の居宅介護支援とも計画値を上回る実績となっております。⑤の施設サービスにつきましては、平成24、25年度ではバラツキがあります。2年間のトータルでは計画値に対して96.9%となり、計画値を下回る実績となっております。

原因としましては、5ページ①の居宅系サービスが計画値を上回る実績を示している一方で、施設サービスが伸びていないということは、計画値と実績との比較になりますので、実態がそうであるとは言い切れませんが、私どもが想定した5期計画の中では、「施設」よりも「在宅」重視で介護サービスの利用が行われたものと考えられます。

7、8、9ページに、介護予防給付の実績について掲記しております。8ページ

の上段、介護予防給付の総額をご覧ください。平成 24、25 年度とも計画値を上回る実績となっております。要支援 1、2 を対象とするサービスとなりますので、先ほどの介護予防給付と比較すると、額的に小さいものになります。

①の介護予防居宅サービスであります。サービスごとに見ていきますと、規模の小さいサービスもあり、そういったサービスにおいては多少のブレもありますが、総じて、3 ページの認定者数の結果と同様に、計画値を上回る実績となっております。

②の地域密着型サービスでは、介護予防給付と同様の結果ですが、計画値を下回る実績となっております。利用者の選択により色々なサービスを組み合わせるサービスを受けることのできるものなのですが、ニーズが少なかったということになります。

③の介護予防住宅改修、④の介護予防居宅介護支援とも、認定者数が計画値を上回っておりますので、給付実績についても同様の結果となっております。

9 ページの最後に、介護給付と介護予防給付を足した総給付の実績を示しております。各サービスの内訳としましては、デコボコしたものがありますが、総額としましては、結果としてほぼ計画値通りの実績となっております。

10 ページをご覧ください。人口及び認定者数の推計についてご説明いたします。まず、(1)の人口推計であります。各年とも、4 月 1 日現在ということで推計を行っております。第 6 期計画期間にあたる、平成 27 年度から平成 29 年度における高齢化率は、掲記のとおり推移いたしますが、計画期間の最終年度の平成 29 年度においては、高齢化率が 30%を超え、75 歳以上の後期高齢者の数が、64 歳から 74 歳までの前期高齢者の数を上回ります。平成 30 年度以降、つまり第 7 期の事業計画以降においては、介護度や、認知症の発症リスクなどが高くなる年齢層が増加する見込みとなっております。

次に(2)の要介護認定者数の推計であります。

この推計につきましては、国から提供されています介護保険事業計画用ワークシートに基づいて推計しております。推計にあたりましては、現状の認定状況の推移を踏まえて、その傾向が今後とも続くものと仮定して、機械的に算出したものとなっております。認定者数の増加状況ですが、平成 27 年度で対前年度比、+4.0%で+100 人、28 年度で+5.3%の+140 人、29 年度で+6.0%の+170 人となっております。高齢化の進展に伴う、要介護認定者数の増は避けて通れない現状にあります。

11 ページをご覧ください。第 6 期計画期間における事業量推計方法について、ご説明いたします。これまでに、この資料 3 におきまして、第 5 期計画期間中の実績、人口の推計をお示ししました。このページのフローに従い、これらのデータを国が配布しております「介護保険事業計画用ワークシート」に反映していきます。

現在の状況につきましては、平成 26 年度データが 6 月分までしか反映できないため、認定者数であったり、各種サービス量の見込みがまだ完全なものとなっております。

また、このページの下段にあります、第 6 期計画において取り組むべき施策に係るサービス量の変動などについては、国が係数を示したり、今後の策定委員会での議論などを経てからになりますので、委員の皆さまに協議をお願いする状態、ある程度固まった保険料をお示しできるのは、次回以降の会議になることをご了承いただきたいと思います。

ここで、本日、1 枚ものでお配りしておりますスケジュール表をご覧くださいませすでしょうか。これは、第 1 回の会議で添付させていただいたものの修正版です。9 月の段階で、事務局で保険料の試算を行うこととしております。

現段階で入力し得るデータでもって、国の示すワークシートに則り、保険料の試算を行っております。

ここからは本日の協議事項としてではなく、あくまで参考としてご覧いただきたいと思います。前のスライドをご覧ください。

まず、はじめに、6 期計画の施策を反映させない保険料の試算です。保険料の算定のもとになるのが、標準給付見込額と地域支援事業費の合計です。これらの事業費の推計に当たっては、あくまで現状の認定状況、サービス利用状況の推移が今後も続くものと仮定して算出しておりますので、ご留意願います。第 6 期では、今の試算で、この合計の事業費が約 19%増加いたします。

また、第 1 号被保険者負担割合と言いまして、現役世代と第 1 号被保険者の人口割合でもって、それぞれ負担する保険料の割合を定めています。高齢化率が上がるということは、現役世代の人口が減って、65 歳以上の人口の割合が増えることなので、65 歳以上であります介護保険の第 1 号被保険者が負担する保険料の割合も増えることとなります。この率は、厚生労働省が政令で定めることになっており、第 6 期においては 22%となる予定です。

したがいまして、事業費の変動にかかわらず、被保険者の方が保険料として負担しなくてはならない額は自動的に、事業費の 1%分は増えることとなります。3 年間の事業計画期間中の事業費は 120 億円を超えますので、最低でも 1 億 2,000 万円以上は増えることとなります。この増える部分の保険料への跳ね返りが、表の欄外にあります、月額で 240 円という額になります。

そのほか、保険料の上昇抑制財源として、基金、一般家庭で言います貯金の活用が考えられます。第 5 期におきましては、市の基金として 7,500 万円、また、別途市も拠出して県に設置されている財政安定化基金から約 2,500 万円、合計 1 億円を保険料の上昇抑制財源として活用しました。

第 6 期におきましては、県の財政安定化基金の取り扱いはまだ未定ですので、市の基

金をほぼ全額活用すると仮定しますと、4,000万円をここに投入して、試算をいたしております。月額として掲記の額が、保険料の現段階での試算であります。

また、基金取崩しなどの保険料上昇抑制措置を外して、第1号被保険者割合を第5期の21%に設定すると、この月額になります。上昇率は+7.8%で、これが認定者数の増による給付費の自然増によるものと考えられます。

次に、市の基金であります介護保険給付費準備基金の状況です。第5期では、7,500万円の取崩しを予定しておりましたが、今のところ6,700万円の取崩し予定となっています。その結果としまして、第6期スタート時点での同基金の期首残高は約4,450万円と見込んでおります。

最後に、これまでの介護保険料の推移です。第5期の全国平均が5,000円となっております。第4期から第5期で20%弱の上昇率となっております。年が明けてからの話となりますが、第6期で5,000円台のどのくらいに落ち着くのか、また、県内各市町の状況も、今後注視していく必要があります。以上で説明を終わります。

委員長

現行の介護保険事業の状況と事業量推計、それから試算ということでご説明いただきましたが、今の説明についてご意見、ご質問はございますか。

ご意見がありませんので、ご説明いただいた通り進めてまいりたいと思います。では、本日の協議事項全体を通してご意見、ご質問はございますか。

委員

資料2の6ページ、32番の徘徊高齢者家族支援サービスについて、実績値で平成24年は80円、平成25年は160円、平成26年度は4万9,000円となっておりますが、なぜ一気に上がったのでしょうか。

事務局

実績値の利用者数については、引き続き前の年から年間を通じて利用されている方で、平成24年度においては3名おられました。それが平成25年度に2名に減り、平成26年度においては1名に減っています。経費については、当初にGPSの機器を赤穂市で購入し、利用者に貸与するという形を取っています。月々の利用料は540円については、利用者に負担いただいています。赤穂市から事業費としての支出はありません。つまり、平成24年度と25年度については、新たな利用者が発生しませんでしたので、こちらの方としては、利用の更新にかかる切手代のみでの執行となっていました。平成26年度については、4万9,000円の予算を計上していますが、これは新たな利用者が出てきた場合に、その機器を購入し、また貸与する。その機器の購入費用の予算として4万9,000円計上しています。

委員

地域の人で利用している人がいるのですが、徘徊システムを利用して、探しに来

は、社会参加や生きがいがづくりのところで、一人暮らしの老人、私のところには48名いらっしゃるのですが、その方たちでいきいきサロンというものをやっています。社会福祉協議会の事業としてさせていただいていますが、たくさん指導して下さってありがたいのですが、お年寄りもありがたがって、長い間この地域に住んでいるけれども、今まで知らなかった人とこんなに話せるようになって楽しいわといって来られているんですね。自己負担金を200円いただいてほそぼそとやっていますが、自分で言うのもなんですが、これはものすごく意義のあることだなと思って、細く長く続けなければならないと思って13年目に入っています。市の方も、何か手助けして下さることがあったら、全市において38か39あるそうですので、市の方も何か協力をお願いしたいということを声を大にして言うておかないといけないと思っています。そのように感じています。

事務局

事務局として考えているのは、各地区で体操教室を展開していこうかなと。これは、最初は市の主導でいきますが、のちのちは地域住民の方が主体となって取り組んでいただけるような、簡単な体操メニューを考えています。いきいきサロンの発足当時は、私も公民館にいて、ここにいきいきサロンができるんだということを聞いたことがありますので、それも大きく定着してきているとは思いますが、来年度の仕掛けとして体操教室でもって、介護予防に取り組んでいきたいと考えています。

委員長

今のお話ですが、日本国憲法になって、社会福祉の大きな流れの中で公私分離の原則があって、税金を直接民間の事業に使うことはできないということになっています。その辺は社会福祉協議会や事業をどこかに委託するという事で、行政が出していないわけではなくて、受託料という形になっているので、行政がダイレクトに出しているようには見えない形になっているということもあります。赤穂市がお金を出さないわけではないということでご理解いただけたらうれしいと思います。直接事業をなさる時にはまた別の問題ですので、ご検討いただきたいと思います。先ほどご説明いただきましたように、次回の委員会からはこれからどうするかというような議論に入っていくと思いますので、その時には、今日以上の活発なご意見をたまわれればありがたいと思います。それでは、その他ご意見もないようですので、事務局から4. その他として何かありましたらお願いします。

4. その他

事務局

スケジュールの説明をさせていただきます。配布しておりますスケジュール表をご覧ください。当初、予定しておりましたこの第2回の会議が、8月から9月に

ずれこんでおります。国・県の動きとしましては、兵庫県のヒアリングが10月3日になっております。まだ計画素案もたっていない段階でヒアリングを受けるわけですが、現段階の事業量でもって県のヒアリングを受けて、県レベルでの事業量の集計を行い、全体調整を行うという形になります。

第3回の策定委員会は、10月24日（金）に開催いたします。時間は本日と同じ、13時30分から、場所は第1回目が行われた6階大会議室となります。第3回目においては、計画素案、中でも第6期計画の大きなテーマである地域包括ケアシステムについての協議を中心をお願いしたいと考えておりますので、よろしく申し上げます。

事務局

次回のスケジュール案をご提示いただきましたが、ご質問等ございますか。何もないようなので、本日の策定委員会はこれで閉会いたします。皆さん、お疲れさまでした。

5. 閉会
(終了)