

南幌町介護保険計画等策定委員会 議事概要録

日 時 令和2年12月2日(水)

15時00分より

場 所 あいくる 1階あいくるホール

◎出席者 8名

委員 竹内、細目、山内、上原、磯野、小沢、湯本、青柳委員

◎欠席者 2名 小友、小野塚委員

◎町職員 保健福祉課高齢者包括職員

1 開 会 事務局

開始時間少し早いのですが、会議を始めさせていただきます。

会議を始める前に、挨拶を行ってから始めたいと思います。

ご起立をお願いします。【本日の会議宜しくをお願いします。】

それでは、只今より、南幌町介護保険事業計画等策定委員会を開催させていただきます。

開会の前に、小友委員、小野塚委員が欠席との連絡がありましたので、報告させていただきます。

それでは、開会にあたりまして、竹内委員長よりご挨拶いただきたいと思います。

宜しくお願いします。

2 委員長挨拶

皆さん、お忙しい中本日はお集まりいただきましてありがとうございました。

開会にあたりまして一言ご挨拶をさせていただきます。

今年も、早いもので12月の師走ということで、例年であれば年越しの準備やクリスマスなど楽しいことが続いている時期であります。コロナ禍ということで淡々と、ただ時を過ぎるところで、本当に寂しい限りでございます。

また、感染者の急増ということで、私ども介護、医療従事者は勿論皆さんどの業種の方々も色々、苦境にたたされたり、色んな恐怖と戦っているところでございますけれども、何とか乗り切っていきたいと、どうなるか分かりませんが9月頃にはワクチンという話もありますので、それまで期待を込めてと思っております。

さて、今回の第3回目の策定委員会は沢山ボリュームある中でより、具体的な内容となってきています。

また、裏表紙をみると令和3年3月発行と書いてあるところで、本当に現実味を帯びているなということで、目の前だなということを感じております。

第8期の計画は目の前でございまして、短い時間ではございますけれども、皆さんのご意見等いただきましてより良い計画の策定に取り付けたいと思っておりますので、皆さんどうぞ宜しくお願い致します。

事務局

ありがとうございました。これ以降は竹内委員長の進行でお願いします。
宜しくお願いします。

3 協議事項

委員長

それでは、議事に入りたいと思います。

皆さんお手元にある厚い冊子、介護保険事業計画策定委員会の資料、そちらの方を見て進めさせていただきます。

まず一つ目、3協議事項ということで、(1)第1章計画策定にあたって 事務局より説明をお願い致します。

事務局

それでは、私の方から説明させていただきます。

計画の趣旨では、介護保険制度が平成12年からスタートし、20年が経過しようとしていますが、核家族化や高齢者世帯の増加など社会環境が大きく変化しています。

団塊世代と言われている第1次ベビーブーム と言われている昭和22年から24年生まれの人は2025年には75歳以上の後期高齢者となり、2040年には現役世代が急減し団塊ジュニア世代が65歳以上となるなど、高齢者の人口は増加し、医療や介護の需要が増えてくることが予想されています。

また、高齢者世代が増えるということは認知症高齢者も増えてくると考えられ、このような事態に対応できるよう、今から対策を講じることが必要と考えています。

本町では、平成30年度から実施されている保険者機能強化交付金(インセンティブ交付金)を活用し自立支援や重症化防止にむけた取組みを実施し地域包括ケアシステムの深化・推進を行ってきました。

インセンティブは自立支援のみならず、介護保険運営の安定化にむけた取組みなど様々な項目で評価が行われており、毎年評価を上げるための対策を講じているところです。

今年度6月には地域共生社会の実現を図ることを目的に、社会福祉法の一部が改正され、複雑化する地域に対応するための市町村の支援体制や認知症における施策、介護サービスの提供体制の整備など示されております。

また、近年大規模災害や感染症の流行を増えてきており、平常時から業務が滞ることのないような体制づくりに心掛けていくことも重要と考えております。

こうしたことを踏まえ、新たな課題に対応できるよう、安心して南幌町で暮らしていけることを目指し、この計画を策定していきます。

次ページに移りまして、3の計画の位置づけですが、南幌町総合計画を上位計画として掲げ、本計画、また、その他各種計画の整合性を図り策定していきます。

その他計画の主な計画は食育推進計画や住生活基本計画等があります。

3ページに移りまして、計画の期間は3年間としております。

日常生活圏域では、大きな市では、区単位とかで圏域を設定していますが、本町はそれぞれの行政区単位で圏域を分ける必要はないことから、南幌町一体を一つの圏域で定め計画を策定していきます。

4ページは町の10月現在の基本情報、5ページ6ページは本計画における取組み状況などを記載しており、6ページ見える化システムを上手く活用し、評価や推計を行っています。7ページは先程冒頭で説明しました6月の地域共生社会の実現のための法改正の概要を掲載しております。

第1章の説明については、以上となります。

委員長

只今、事務局よりご説明がありました。

計画の趣旨や日常生活圏域について説明がありましたけれども、皆さんからご質問、ご意見等ございませんでしょうか。

委員

介護保険法の改正概要ということで、(5)の社会福祉連携法人制度の創設ってということで、書いてありますが、南幌町が該当するところはあるのでしょうか、何かよく分からなくて、分かる範囲で宜しいので。

事務局

法人と法人が連携して、会社ではないですけども、一つの法人を立ち上げて組織づくりをすることであり、南幌町では難しいのではと考えますが、大きな都市や市になりますと協同して事業を進めていく方が良いという法人もございますので、そういう意味も含め社会福祉連携法人制度の創設との改正と考えております。

委員長

宜しいでしょうか。

他にございませんか、難しい言葉とか初めて聞くこと、法も改正しておりますので、分からないことがありましたら、是非それが質問ということでも構いませんので、分からないままで進みますとそれは損でありますので、どうぞ遠慮なくお手を挙げていただければと思います。

ボリュームありますので、次に進みたいと思います。

続いて、(2)第2章南幌町の現状と課題分析について 事務局より説明をお願いします。

事務局

高齢者包括グループの後藤です。

私から第2章南幌町の現状と課題分析について説明させていただきます。

10ページからとなっています。

総人口・年齢3区分別人口について、南幌町の総人口は平成27年度が7,994人で令和2年度7,445人と減少傾向で、高齢者数は平成27年度が2,309人で令和2年度2,562人と増加傾向となっております。

11ページの認知症高齢者数について、要支援・要介護認定者のうち、何らかの認知機能低下の方(自立度1以上)は平成27年度391人で令和2年度424人となっており、見守り又は支援が必要な方(自立度2以上)は平成27年度292人で令和2年度326人と増加傾向となっております。

12ページの一人暮らし高齢者数については年々増加傾向で令和2年度は310人となっております。

13ページの要支援・要介護認定数について、認定率はほぼ横ばいであるものの認定者数は増加傾向となっ

ております。またここ数年で要支援1から要介護2までの軽度・中度の方が増加傾向となっており、今後重度化していくことが懸念されます。

14ページから18ページについては、参考資料として掲載しており、説明を割愛させていただきまして、19ページの介護保険サービス・事業費の執行状況について、令和2年度は予算額であるため令和元年度の決算額を確認していただくと、歳入が7億8千2百7万7千円で歳出が6億6千3百9十九万千円となっており、年々歳入・歳出ともに増加傾向となっています。

第2章南幌町の現状と課題分析についての説明は以上です。

委員長

ありがとうございました、只今それぞれの資料の説明がありましたけれども、南幌町の高齢者数、認知症数、高齢者数、サービス利用者数、この説明の中でご質問ですとか、もう一度説明いただきたいと何かございましたら、お受けいたします。

委員

19ページの歳出のところですが、令和2年度の総給付費が増加しているように見受けします。

21ページの基本理念のところ、このようなかたちで書いてらっしゃいますけれども、このような基本理念を進めようとするとうちでも介護給付費は増えるのではないかと個人的には思えるのですが、そのあたりのところ町としてはもっと介護給付費を増やしていった方があるべき姿とあってらっしゃるのか、もう少し抑制した方がとあってらっしゃるのか、その辺についてお考えを教えてください。

事務局

勿論、給付費を抑えることは町として大切だと考えております。

しかし、住民にとって必要のあるサービスかを整合性を図りながら必要であればサービスを受けていただくことが、第一と考えております。

勿論、給付費とサービスの利用料がうまくいけば問題ないと思いますが、なかなか現実的に不可能でありまして、南幌町の今の考え方としては、給付費を抑制するというよりは、必要なサービスであれば利用していただきたいと考えております。

委員

安心しました、ありがとうございます。

委員長

他にございませんでしょうか。

委員

非常に細かいのですが、9ページの年齢別人口数ですが、男女の記入をしていただければ、分かりやすいと思います。

事務局

すみません、本当はカラーで資料をお出しさせていただければ良かったのですが、今回は白黒で資料をお出しさせていただいたので、カラーだと赤、青と判断つくようになっております。

委員長

宜しいでしょうか、他に何かございませんでしょうか。

委員長

15ページの上段の方で、健診の受診率が南幌町は11.2%となっておりますが、この数字は何を意味するのでしょうか。

事務局

ここに掲載している受診率は後期高齢者の健診受診率で、言葉が足りなかったのが、後程付け加え記載しようと思いますが、75歳以上の方の健診結果をみている受診率となっております。

後期高齢者の方の受診率となっております。

委員長

どうでしょうか、宜しいでしょうか。

その他ありませんでしょうか、宜しいですか、それでは、(3)第3章計画の基本的な考え方、第4章基本目標と施策の展開の【基本目標1】について事務局より説明をお願いします。

事務局

第3章計画の基本的な考え方と第4章基本目標1について説明させていただきます。基本理念につきましては、第2回策定委員会でも説明させていただきましたが、町立病院では24時間訪問診療の体制が整備され、在宅での生活がより一層可能となることもあり、第7期の基本理念や基本目標を引き続き掲げることとし、基本理念の文言を一部(最期)までを加え基本理念としております。

次ページは計画の体系図となっております。

23ページ基本目標1【いきいき暮らす地域づくり】では高齢者の生きがいを絶やさず引き続き元気に暮らしていけるよう各団体等を町がサポートしていくための事業等になっております。

老人クラブは減少傾向にありますが、活発に活動しているところもありますので、引き続き支援を行うとともに生きがいづくりの居場所となるようサポートしていきたいと考えております。

次24ページでは高齢者の通いの場であるサロン事業を掲載しておりますが、残念ながらみどり町サロンが今回コロナの影響で一度も開催できなかったこともあり、サロンを閉じるという報告がありました。

感染対策の情報など共有し、継続して実施できる体制づくりが必要と考えております。従いまして開催場所は7となりますので計画期間中の2年間は7か所、最終期に8と設定させていただきます、参加者人数もH30とR1の平均人数を第8期最終年度に設定しR3はコロナの影響も鑑み最終年度人数の半分の人数、R4は7割という設定で記載しております。

25ページについては、高齢者に係る助成や事業等を掲載しております。

次ページ(2)社会参加の推進ということで、ボランティアポイント事業が掲載されております。コロナの影響もありますが、なかなかボランティアの方の人数が増加しないことから、社会福祉協議会と連携し新規ボランティアの方の登録を目指していきたいと考えております。第3章と第4章基本目標1の説明については以上となります。

委員長

只今、第3章計画の基本的な考え方、第4章基本目標と施策の展開の【基本目標1】について事務局より説明がありました。

皆さん、ここの項目はいかがでしょうか。

特に無いですか、宜しいでしょうか、基本的な考え方については、第2回策定委員会で第7期の計画を踏襲するという説明があったと思いますけれども、基本目標1の地域づくりサロンの事業等についてですけれどもみどり町サロンがコロナの影響もあったのかなと思いますけれども、閉じるとの報告もありました。

コロナに伴いまして8期の参加人数も第7期と比較すると、少なくなっております。

このことについて、何かご意見、コメントある方いらっしゃいませんかでしょうか。

特にありませんでしょうか、致し方無いという部分も多いと思います。

それでは、次に進みたいと思います。

続いて、(4)第4章基本目標と施策の展開の【基本目標2】について事務局より説明をお願いします。

事務局

第4章基本目標2【健康で暮らす地域づくり】について説明させていただきます。

高齢者が自立した生活をおくるためには、健康でなくてはならず、また継続して健康を維持することが重要となってきます。

データを利用した分析を行いながら、引き続き健康に関する取組みを行い、要介護状態にならないように支援していきます。

27ページから28ページは各種健診の内容を記載しております。

29ページ下段では、健康教室で新たに口腔(オーラルフレイル)の予防について専門職の支援をいただき住民向けに周知活動していく予定としております。

30ページ上段では高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施として、本計画に新たに記載しております。

これは高齢者の身体的機能の低下を防ぐ目的で、国保データベース(医療・介護・健康診断情報が一元化されている)をフルに活用し、通いの場などを活用した運動の支援を行いつつ、重症化を防いでいく取組みです。

国は 全国展開を目指しており、昨年市町村に周知されたことから本町は先駆けて今年度より取組みを行っています。

31ページは引き続き継続事業のものであります。

32ページでは、地域リハビリテーション活動支援事業として新規に掲載させていただいている事業です。

これは、現在貯筋力アップ事業(老人会等にDVDデッキを貸出して運動を行ってもらう事業)ですが、なかなか活動が広がらないということや、元気応援ネットワーク事業(高齢者の集まりの場に地域の介護専門職が出向き講話や実践を行う事業)であります。南幌町にはリハ職に恵まれていることもあり、このリハビリ専門職の専

門性を活かし、これらを【地域リハビリテーション活動支援事業】として一本化することにより、地域住民の介護予防の事業が強化できると考えております。なお、貯筋力アップ事業は廃止でなく、継続して実施していきながら、新しい事業にも参加できる体制としております。

33ページは、元年度から実施しているふまねつと事業を掲載しております。
地域で活動を広げていけるよう、今後も支援していきたいと考えております。
基本目標2については、以上です。

委員長

ありがとうございました、只今基本目標の2のについて説明がありました。
皆様から、ご意見等ありましたら、ございませんでしょうか。
何か、参加された方ですとか、お話聞いたとか何かあれば、ご意見をいただければと思います。
特にございませんでしょうか。

この基本目標では健診の内容、介護予防の推進、第2回の委員会でも説明がありました、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施、また、貯筋力アップ事業のことも話にありましたけれども、元気 応援ネットワーク事業を新しく地域リハビリテーション活動支援事業としてスタートするお話しがありました。これらについて何かご意見等あればいただきたいと思います。

委員

貯筋力アップ事業なんですけれども、15区のカフェサロンで実施しました。
すごく新鮮で継続して実施していきたいと思ってましたが、コロナで出来なくなってしまって、老人会で実施するのもいいのですが、サロンで実施するとまた違った人達が集まって良かったので、今後も進められたらなあと思いました。

事務局

スタートは老人会で開催ということで、事業を始めさせていただきましたが、現在サロンにも貸出しております。
使用については、制限がありませんので、このまま継続して貸出しますので、他のサロン等にも周知していきたいと考えております。

委員長

宜しいでしょうか、ありがとうございます。
他にございませんでしょうか。
それでは続いて、(5)第4章基本目標と施策の展開の【基本目標3】について事務局より説明をお願いいたします。

事務局

続いて、基本目標3【安心して暮らす環境づくり】の説明に入らせていただきます。
ひとり暮らし高齢者、認知機能低下の高齢者、高齢者虐待など、高齢者の抱える問題は様々です。

安心して暮らすためには、多様なサービスは勿論、地域全体で支える体制が必要となってきます。

認知症への理解を目的に昨年ははずらんの病院医師を招き、フォーラムを実施、住民への理解を深めたところです。

今後も他の市町村の取組み状況を鑑み、支援を行うこととします。

また、災害に備え、避難行動要支援者における支援体制の整備にも努めていきます。

35ページの緊急通報装置の設置においては、状況を把握し設置に努めていますが、現在札幌連携中枢都市圏という札幌市を中心として10市町村が連携しているものですが、南幌町もこれに加入しており、その中で自宅の電話より#7119を押すと札幌のセンターに繋がり、看護師が聞き取りをおこない、必要時は救急車の依頼をしてくれるという体制があることから、#7119の周知・啓発にも努めていきたいと考えております。

あんしんキットについては、以前山内委員のご指摘がありました、情報の最新化に向けて保健師が訪問時に確認するなど心掛けていますが、なかなか利用者全員の情報を確認することは難しいこともあり、訪問等において必ず確認するなど最新の情報化に努めています。

次36ページでは、避難行動要支援者名簿整備を新たに掲載しております。

これは、災害対策基本法の改正により、災害時に要支援者として名簿に登録し円滑に安否の確認や避難支援が行うことができるよう体制を整えるものであり、これは、要避難者の同意を得て名簿を作成する必要があることから、なかなかご理解いただけない方もいらっしゃいます、障がいグループと連携し継続して名簿の整備に取り組んでいくことになっており、今後についても、障がいグループと協力し名簿の作成に努めていきたいと考えております。

現在この名簿は民生委員と社会福祉協議会に提供させていただいておりますが、今後は警察や消防、町内会などにも情報共有できる体制の整備に努めていきたいと考えております。

個人情報扱う観点から現在は民生委員と社会福祉協議会のみが名簿の情報共有を行っています。

また、今年度障がいグループにて要援護者管理システムを導入しております。

これは、要援護者における情報を地図して閲覧できるシステムで、これらを活用し避難確保の体制づくりに努めていきたいと考えております。

37ページは継続事業となっておりますので、次ページ38ページをお開き下さい。

中段のまちづくり課のデマンド事業については、来年度秋頃を実施予定としておりますが、まだ詳しい詳細までには至っておりませんので、今回の会議に掲載できればと考えております。

その下の買い物弱者支援事業ですが、これも新規取組み事業となっておりますが、試行的にと記載させていただいておりますが、先日予定している会社と打合せをさせていただいた際に、まずは必要性、どれだけの住民が必要としているかなどのデータ把握等する必要があることから、今後アンケート調査等を実施し、実現に向けて実施していく予定としております。時間がかかる事業となりますが、なるべく実現できるよう関係機関と連携を図っていきたいと考えております。40ページ認知症高齢者の施策を掲載しております。

サポーター養成講座を引き続きい行い、地域の理解を深め、チームオレンジの活動における取組みを今後検討していきます。

41ページから42ページは、各課における事業や助成内容を掲載した内容となっております。基本目標3の説明については、以上となります。

委員長

ありがとうございます、基本目標3について説明がありましたけれども皆様この件はいかがでしょうか、何かご質問等ありませんでしょうか。

委員

1点お願いします。

38ページの調整中と記載あるデマンド事業、後ろの資料を見ますと資料の1ページ目に、外出する際の交通機関は何ですかの質問に、巡回バスを利用している方が1.9%ですか、非常に少ないんですけども、自分は利用したいのだが町ではいい時間のバスがないから利用できないという考えなのか、全く利用する気はないのか、その辺はよく分かりませんが、特に農村部にいる方はそういう気持ちはあると思いますので、是非とも沢山の方が利用できるような方法で計画をして欲しいと思います。

事務局

これにつきましては、詳しいことはまだお伝え出来ないのですが、一応ドアツードアの方法で、計画が進んでおります。

実際に秋頃の予定ですが、基盤整備の関係もございまして、そちらの整備が整わなければ秋のスタートにはならない可能性もあります。

いずれにしても、まちづくり課にてニーズ調査と一緒に、巡回バスのアンケート内容を含めた、デマンドバス事業であります。次回の計画策定の時期までには掲載できるのではと考えております。

委員長

他にございませんか、生活に関するところで重要な部分が沢山あると思うのですが、今交通のこともそうですが、買い物弱者の支援ですとか、認知症高齢者の支援に伴う取組等ございますけれども、いかがでしょうか、このサービスが良いのではないかということがあればということもあります。

委員

緊急通報システムの項目で#7119のお話がありましたが、この部分は項目として文書化する予定があるのでしょうか。

事務局

広報には一度掲載させていただいておりますが、あいくるとして高齢者等に周知をしていなかった部分もございまして、札幌連携中枢都市圏に加入しておりますので、こちらも活用していただきながら、緊急通報装置システムも利用していただければと考えております。

いずれにしても、#7119については、文書化して記載させていただきます。

委員長

#7119については、結構札幌で張り紙とかありましたよね。

それに南幌町も加入しているということですね。

事務局

札幌を中心として北広島市とかが加入しております。

事務局

#7119は人口規模でかかる費用は違うんですね、南幌町も負担金を払っております、先日4月から10までの実績報告がありました、21件の報告があった(高齢者だけでなく誰でも利用できる)

委員長

他にございませんか、続いて(6)第4章基本目標と施策の展開の【基本目標4】について事務局より説明をお願いします。

事務局

続いて、基本目標4【高齢者を支える体制づくり】について説明させていただきます。

日常生活圏域ニーズ調査結果では、出来る限り自宅で過ごしたいという方が多く、また、必要と思われる支援の中では訪問診療を選択した方が多かったことから、出来るだけ現在の生活の場を変えることなく生活できる体制が必要となってきます。

在宅医療を含めた介護と医療の連携が必要であり、過不足がないサービスを適切に提供できる働きかけが重要となってきます。

また、そのためには在宅医療や在宅介護を支える介護専門職の確保も合わせて重要となってくることから、介護人材確保に向けての新たな取組みも実施します。

合わせて、南幌町に整備が必要な施設等の検討も行います。

次ページ44ページでは、南幌町にある介護施設の待機者数等を記載しております。

介護老人福祉施設、現在南幌町に1施設(みどり苑)がありますが、定員7となっておりますが、0が抜けております、70名であり、待機者数は29名中、そのうち南幌町民が10名となっております。

入居者数の推移や待機者数の緊急度などをみると第8期計画期間中は増床などの整備は必要ないと見込んでおります。なお、この計画期間中に施設老朽化に伴い、大規模改修が必要と伺っておりますので、改修においては、地域の交流スペースの設置の可否含め、施設と協議し進めていきたいと考えております。

続いて介護保険施設ですが、現在南幌町に1施設(老健ゆうさん)がありますが、こちらについても、待機者数が現在3名であり、稼働状況等みても新規の整備は必要ないと考えられることから新規の整備は行わない計画としております。

次ページ地域密着サービス事業所においても、待機者(早急に入所が必要な方)がすくないことから、新規の整備は見込んでおりません。

46ページから48ページは継続事業として引き続き掲載している内容です。

49ページ総合相談窓口も継続して掲載している項目ですが、相談窓口を知っているかいないかの質問で知らないが61.7%とかなり多かったことから、相談窓口の周知啓発が必要と考えております。

50ページ介護人材確保では介護専門職は今後不足することが懸念されている中で対策を講じていく必要があり、介護職が働きやすい環境(文章量の削減など業務の効率化)をより一層強化し、また、ICTの活用の検討など、体制づくりを推進してきます。

介護人材確保では、近隣3町との意見交流会を開催し4町で取り組める事業の検討や、学生地域定着支援推進事業という江別市を主体とした広域連携の取組事業に南幌町が加盟していることから、将来の働き方や生き方の幅を広げ、学生が地域や地元で学び活躍することを目的とした事業であることから、南幌町はこの組織に加盟していることもあり、この事業を通じて、介護人材確保やボランティアの育成に、繋げていきたいと計画しております。

この学生地域定着支援事業については、江別市が主体となって行っている事業で、江別市にある4カ所の大学を中心に事業を展開していくこととなっています。

最後51ページでは、災害に関する事項を掲載しております。

高齢者は災害が発生した場合、迅速な行動がとれない、感染症においては、重症化しやすい傾向であることから、正しい知識の周知啓発、必要なサービスが継続して提供できるような体制の整備を介護施設と連携し進めていきます。

例えば、備蓄品の状況や業務継続計画(BCP)の策定の推進を行うなど、介護事業所で実施している実地指導により聞き取りや確認調査を行うなど、災害に備えた体制の強化に努めます。この表は本町の実地指導の実施計画内容となっておりますので、参考としてください。

基本目標4の説明については、以上となります。

委員長

はい、ありがとうございました。

ここの基本目標4について何かご質問、ご意見、それから不明な点などございませんでしょうか。

在宅医療の内容が記載されております、山内先生は勿論、訪問看護の立場から何か気になる点ありませんでしょうか。

委員

町立病院の在宅医療の充実が図られているので、私たちが動きやすくて、在宅生活をされる方はこれから増えていく感じはしておりますが。

委員

一意見というか感想に近いところでありますが、8月から当院在宅医療を導入させていただいて、私が思っていることと違ったことがありまして、ご自宅に伺って実際に患者様を診させていただいた時に、自分たちが思っている以上に医師、医療の果たす役割は凄く小さくて、生活を支えるというところで、色んなスタッフの方が地域でチームを作ってその人を支えるということが、この資料の43ページに書いてある、出来るだけ生活の環境をかえることが少なくなるようにと繋がっていくのかなと思うんですね、皆様、ご自宅で生活されていると色々な病気を患われた時に、チームがしっかり出来ていると、もう少し家で療養してみようかということが出来やすいように思います。

一方で在宅を支えるチームの人数が少ない状況ですと、自宅で過ごすのは難しいので入院しようという方法で若しかしたら、本人やご家族が望まないかたちでの生活の場を変えることになりやすいのではないかなという印象があります。

ですので、このような方法で書いていただいて、サービスをより充実していくという町の方針に大変在宅医療に携わっていく者としては有難く感じております。

委員

50ページの介護人材確保の部分で、高齢者の増加に伴って、介護や支援を必要とする人が増加する一方、現役世代の減少に伴い、介護人材の不足が懸念されます。

利用者が安心してサービスを受けられるようにするためには、サービスの質の向上を含めた介護人材の確保が必要不可欠になってきます。

質の高い介護サービスを安定的に提供できるために、介護職員を対象とした研修や講習会を開催し、介護に携わる人のスキルアップや資質向上を図ることの内容が、どこ向けにこの内容を記載しているのかと感じて、一般的に自分も民間の病院や施設で働いておりましたが、職場がお金をかけて介護のスキルアップにおける研修を行ったりすると思うんですね。町としてそれをバックアップするために病院や施設を含め、費用を提供してスキルアップを行うのかと言っているのか、介護現場の業務改善や文書量削減などについては、多分文書量は基本、書かなければいけないものは最低限決まっているわけで、それを行政の立場で病院や民間施設に職員が大変だから文書量削減しなさいとか言える権限があるのかということ、それは無いと思うし、って考えると、この文書は少しおかしいのかなと思います。

介護ロボットやICTの活用の紹介をするなど働きやすい環境の体制づくりを推進しますについては、行政として民間施設に介護ロボットやICTがあるからと言うだけなのか、それを推進するためにお金を出す気があるのかも分からなくて、誰向きに記載しているのか良く分からなくて、行政が主体的に施設にパソコンを支給、介護ロボットを導入するということなのかどうなのか感じました。

事務局

介護ロボットやICTの活用の紹介では、国から情報提供されており、その中では交付金を利用して活用しなさいという通知があります。

今の現状としては、介護ロボットはどのようなものなのか、ICTを活用とはどのように利用できるのか、情報収集を行いお勧めできない事もありますので情報を上手く活用して、導入するとしたらこういう物があるけれどもどうですかというように施設に意見を求め、進めていく方向で検討しております。ですので町が全額負担することになるのかは現在のところお話し出来ませんが、金額等の関係もありますので、うまく交付金を活用して導入できればと考えております。

委員

介護人材の確保は、どちらかと言えば介護とか福祉サービスとか医療のサービスを効率的に行うための手段であって、介護人材を確保するためにお金をつけるのか、介護人材という名目と文章が合わないのかなと、個人的にはそう感じます。

北広島を例にしますと、北広島に勤めたら10万円が支給されるとか、引っ越しして住民になったらまた10万円支給するとか、そこでそのまま何か月働いたらまた5万円支給しマックスで25万円支給するとか、そういうことであれば介護人材確保ということに繋がるのですが、これは介護や医療スタッフの効率をよくなる為の手法を行政として情報が先に来るので、民間の人達にお伝えしますという話であって、介護人材確保ではないのかなと思いました。

介護スタッフは、現在成り手が少なくなっているのかなと、自分も看護学校週に1回行っているのですが、看護師も病院も看護師さんであれば急性期で働きたい方も多いでしょうし、若い方は特に、南幌で結婚して年

配になり、医者も確保するのに大変でしょうけれども、看護師も勤め先なんて何ぼでもあるので確保するのも大変で、その辺も考えていく中で、お金も一つの手法かなと思います。

結果として民間に依存するというかたちは、少し違うのではないかなと思います。

特養が人材を集められなくなり、入所定員がどんどん少なくなったら、町が困るのであって、人材確保はしっかり町がやらなければ駄目だという気がします。

民間だから、行政が関係ないということにはならないと思います。

委員長

近隣3町との意見交換会については、もう何か取り組まれているのでしょうか。

事務局

2ヵ月前位に由仁、長沼、栗山、南幌で栗山町の介護福祉学校で介護人材確保に向けて、できる取組はないかと、情報交換会を実施しております。

栗山の介護福祉学校を上手く活用して、介護の魅力をアップさせる体験とか、簡単なボランティアの育成の講師依頼とか、少しでもボランティアを増やすとか等の取組が今後出来ないだろうか、検討させていただきました。

委員長

いつも、人材の話は出るのですが、せっかくそういうのがあるので、また北広島市や江別市も近く大学もありますので、通ってこれる距離なので一緒に出来ればどうかなと思います。

まだ、骨格は決まっていないので、折角なのでどんどん進めて、お願いしたいと思います。

先生ありがとうございます。

他にございませんか、続いて(7)第5章介護保険制度の円滑な運営について事務局より説明をお願いします。

事務局

私から第5章介護保険制度の円滑な運営について説明させていただきます。

52ページからとなっております。

介護保険料の推計方法について、前回の第7期計画より活用している厚生労働省の「見える化」システムを本計画である第8期計画においても活用させていただき、図の流れの様に、総人口推計から始まり、保険料所得段階設定まで行い、第1号被保険者の介護保険料を決定します。本計画においては、団塊の世代が全て後期高齢者となる令和7年度、高齢者数がピークを迎える局面となり、現役世代人口の急減に直面する令和22年度においても推計していきます。

53ページにいきまして、総人口と被保険者数の推計を説明させていただきます。こちらは総人口と第1号被保険者数(65歳以上の方)を推計したグラフと表となっております。総人口については、令和4年度以降6千人台となり、高齢者数については、75歳以上の後期高齢者数が年々増加すると推計しております。

次のページの54ページは要支援・要介護認定者数を推計したグラフと表となっております。認定者数は年々増加し、令和5年度479人で認定率18%になると推計しております。

次のページの55ページから65ページにかけて各介護保険サービスの利用者数及び利用回数を推計したものとっております。55ページの①の訪問介護(ヘルパー)について、認定者数の増加に応じてニーズが増加すると考え、増加傾向で推計しております。また新型コロナウイルスの影響などで令和2年度は急増しており、その傾向を勘案して推計しましたが、今後の状況次第で推計値を変更させていただきます。

②の訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護について、サービスを提供している事業所が近くに無いことや利用実績を勘案して、訪問入浴介護は横ばいで推計し、介護予防訪問入浴介護は過去の利用実績が無いことから利用を見込まないで推計しております。

56ページにいきまして、③訪問看護・介護予防訪問看護について、訪問介護(ヘルパー)と同様の理由で増加傾向の推計をしております。こちらも新型コロナウイルスの影響などで令和2年度訪問看護が急増しており、今後の状況次第で推計値を変更させていただきます。

④訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーションにおいては、新たに町立病院がサービスを開始したこと、過去の利用実績を勘案して増加傾向で推計しております。

57ページにいきまして、⑤居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導について町外の施設入所者及び町内のニーズが増加しており、居宅療養管理指導は増加傾向で推計しております。介護予防居宅療養管理指導は過去の利用実績が無いことから利用を見込まないで推計しております。

⑥通所介護(デイサービス)及び58ページの⑦通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションについては、過去の利用実績を勘案して増加傾向で推計しております。

⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護について、短期入所生活介護はほぼ横ばいで見込んでおり、介護予防短期入所生活介護は過去の利用実績が無いことから利用を見込まないで推計しております。

59ページにいきまして、⑨短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護について、短期入所療養介護はニーズに応じて微増傾向で推計しております。介護予防短期入所療養介護は過去の利用実績が無いことから利用を見込まないで推計しております。

⑩福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与について、年々増加傾向であるため第8期計画においても増加傾向で推計しております。

⑪特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売及び60ページの⑫住宅改修・介護予防住宅改修については、過去の利用実績を勘案してほぼ横ばいで推計しております。

⑬特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護については、有料老人ホーム等の施設のうち、北海道から指定を受けている施設が対象となっておりますが、住まいの多様化によりニーズがあると考え、増加傾向で推計しております。

次のページの61ページから63ページまで地域密着型サービスを掲載しています。

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、町内にサービス事業所はありませんが、他市町村の施設に住民票を置いている方が1名利用されているため、その方の利用を見込んで推計しております。

②認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護については、認知症対応型通所介護は増加傾向で推計しております。介護予防認知症対応型通所介護は過去の利用実績が無いことから利用を見込まないで推計しております。

③小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護について、町内にサービス事業所はありませんが、他市町村の施設に住民票を置いている方が1名小規模多機能型居宅介護を利用されているため、

その方の利用を見込んで推計しております。介護予防小規模多機能型居宅介護については過去の利用実績が無いことから利用を見込まないで推計しております。

④認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護について、こちらはグループホームとなっており、町内のグループホームの定員が45名で、1名65歳未満で生活保護受給者のため介護給付費として発生しないため第8期計画は45名の1減の44人を見込んで推計しております。

⑤の地域密着型特定施設入居者生活介護から63ページの⑦の看護小規模多機能型居宅介護については、町内で新たに整備する予定が無いことと過去の利用実績が無いことから見込まないで推計しております。

⑧地域密着型通所介護については、町内にサービス事業所はありませんが、他市町村の施設に住民票を置いている方が複数名利用されているため、微増傾向で推計しております。

(3)居宅介護支援・介護予防支援について、認定者数の増加を見込んでいることからそれに応じて増加傾向で見込んでいます。

次のページの64ページから施設サービスを掲載しています。

①介護老人福祉施設について、介護老人福祉施設は特別養護老人ホームであり、認定者数の増加及び75歳以上の方が増加していくことを見込み、増加傾向で推計しております。

②介護老人保健施設について、令和2年度実績は利用者数が減少しておりますが、新型コロナウイルスの影響等で認定者の重度化を勘案して現状は増加傾向で推計しております。今後の状況次第で変更して推計していきたいと考えています。

③介護医療院と65ページの④介護療養型医療施設について、介護療養型医療施設は現状令和6年3月末までで終了して、その期間まで介護医療院等へ移行することとなっております。そのため、介護医療院は現状過去の利用実績はありませんが、町外の病院が順次介護医療院へ移行している背景より利用を見込んで推計しております。介護医療院の利用を見込んでいるため④の介護療養型医療施設は第8計画では見込みません。

各サービスの利用者数及び利用回数から単価等をかけて費用を計算したものが65ページから66ページまでの総給付費となっております。現状として、第8期計画中は毎年度7億4千万から7億6千万で推計しており3年間で22億5千8百37万7千円となっております。

そこから67ページの地域支援事業費と高額介護サービス費等の介護保険制度による給付費を合わせて総事業費を算出していきます。総事業費は3年間で24億7千3百61万9千円と現状となっておりますが、今後の介護保険制度改正や各サービスの利用者数の精査等で数値の変更をしていきますので参考値として捉えていただきたいと思います。68ページから76ページにつきましては、介護保険制度改正等がまだ定まっていないため次回の策定委員会で説明させていただきたいと考えています。長くなりましたが、第5章介護保険制度の円滑な運営についての説明は以上です。

委員長

ありがとうございました。

第5章、数字や難しい言葉もあります、何か分からないこととかございませんでしょうか。

あとでまた質問を受け付けますが、各サービスの見込とか一番気になる介護保険料の方向性、介護保険制度の改正予定である高額介護サービス費、自己負担の上限改正など気になる項目があると思います。委員の皆この辺についていかがでしょうか、大事な金の事ですので。

介護保険の介護報酬とか、まだ単価が変わる数字が示されておりませんが、法律の内容もここでは、叩き台を作成しておりますけれども、色んなことが変わるのではないかと、私ども、ディサービスではお風呂のやり方が変わるのではないかとか、当然単価も変わる、人員も変わってくることも多々あるのもですから、施設の立場からみると興味津々の数字でございます。

委員長

他にございませんか、続いて(8)第6章計画の推進と進行管理及び資料編について事務局より説明をお願いします。

事務局

第6章 計画の推進と進行管理につきましては、77ページに記載があります。

策定委員会において進捗状況を報告し評価をいただき、次ページはPDCAサイクルに基づき、町としても評価を実施し、計画の実現に向けて、進めていきたいと考えております。

また、(3)の各種データの活用としましては、先程も説明しました国保データベース(KDB)を有効に活用しながら、高齢者全般における問題や課題の把握を行っていきたいと考えております。

続きまして、黄色で閉じております紙から資料となっております。

第2回開催時に報告させていただいたニーズ調査、在宅介護実態調査につきましても、今後この資料に添付させていただく予定としております。

委員長

ありがとうございました。

第6章計画の推進と進行管理と資料についてのご説明がありました。

これについていかがでしょうか、特にございませんか、宜しいでしょうか。

それでは、その他になります、事務局よりご説明をお願いします。

4 その他

事務局

次回4回目の会議ですが、本日ご意見いただいた内容を再度修正させていただきまして、1月末頃を目途に開催させていただきたいと考えております。

近くなりましたら皆様にお知らせさせていただきますので宜しくお願いします。

委員長

ありがとうございます、以上で一通りの審議が終わりました。

全体を通して、最初の部分でも構いません、全体の印象でも構いません、ご意見等でも構いません、何かございませんでしょうか。

私の方から一点宜しいでしょうか。

介護保険、介護とは関係無いのですが、採算コロナの話がされている中で、ノーガードで働いているというところで、いつ誰がどうなるか分からない中で、町でも経費、出費、全体としてあると思うのですが、来年について、今言われている薬のことですとか出てきた時に、何か動きだけでもいいのですが、こういった施策を考え

ているとかコロナの対策的に何かありますでしょうか。

事務局

今のところ来年度に向けての新型コロナの関係は、現在予算作成中でもありまして、今のところ保健福祉課として計上しているものは無いのですが、これから予防接種が入ってきましたら、市町村が実施主体となっておりますので、現在のところ情報では無料で実施できるということで、それくらいの情報しか来ていなく、いつからとかの時期については、示されておりませんので、皆様にもお世話になる機会が増えてくると思いますので、その時には宜しくお願ひしたいと思ひます。

委員長

私前回にも言ひましたが、今までと違ふ時代、生き方でないといけなひという考えなので、少しでも光がみえてきた事があれば、町として力を入れて、国や道としてもありますが、何かやらないと、死亡したりとか、介護では、こんなはずではなかつたということが出てきたら、もっともっと厄介な話にもなりますので、常に忘れないで色々なかたちで考えていつていただきたいと思ひます。

他皆様宜しいでしょうか。

そうしましたらこれで審議、すべて終わりましたので終了とさせていただきます。

次回は1月の後半ですか、雪深い、寒い時になりますが、皆様お身体に気を付けて、是非この会に参集いただきたいと思ひますので、宜しくお願ひします。

16時20分終了