

第1号様式（第3関係）

第2回豊山町高齢者保健福祉審議会議事録

1 開催日時 平成20年12月25日（木）午後1時30分～3時30分

2 開催場所 豊山町役場 3階 会議室5

3 出席者

（1）委員

戸田望、小澤昌文、岡島誠次、太田明雄、寺町信秀、安藤たづ子、安藤美千代、（欠席：安藤民代）

（2）事務局

福祉課長：坪井利春、高齢者・介護係長：小川淳之、地域包括支援係長：尾関礼子、高齢者・介護係主事：鈴木俊弘

4 議題

第5次高齢者保健福祉計画及び第4次介護保険事業計画（素案）について

5 会議資料

（1）第5次高齢者保健福祉計画及び第4次介護保険事業計画書（素案）

（2）正誤表

6 議事内容

福祉課長：こんにちは。大変お忙しいところご参集いただきましてありがとうございます。それでは、ただ今から第2回高齢者保健福祉審議会を開催いたします。本日の司会進行をさせていただきます福祉課長の坪井でございます。よろしくおねがいします。

なお、本日は安藤民代委員については欠席の連絡をいただいております。

開会にあたりまして、戸田会長から一言ご挨拶いただきます。よろしくお願ひします。

会長：日ごろは各委員の皆様におかれましては、年の暮れ、そして、多忙のところ、本年度の第2回目の高齢者保健福祉審議会の開催にあたりまして、ご参集していただきまして、誠にありがとうございます。日ごろは当審議会にご

協力ご理解いただきましてありがとうございます。さて、本日の審議案件でございますが、既に皆様のもとに案内させていただいたとおりでございますので、よろしくご審議のほどをお願いしまして、挨拶に代えさせていただきます。

福祉課長：ありがとうございました。議事に入ります前に、審議会等の議事録についてお話をさせていただきます。町では、情報公開の一環として、今年の10月から、町民の皆様にご委員として参加をしていただき、審議会、委員会等の議事録を町のホームページに掲載することになりました。従いまして、今回につきましても、その対象となります。どのような論議がされたか、要旨を抜粋して議事録をホームページに掲載させていただきます。

これにつきまして、委員様方のご承認をいただきたいと思いますがいかがでしょうか。

委員全員：異議なし。

福祉課長：ありがとうございます。議事録の内容につきましては、委員の皆様のご確認が必要となります。後ほど、会長の方から議事録署名委員が指名されますので、指名された委員2名の方と会長の3名でご確認をいただきたいと思いますのでよろしくお願い致します。

それでは、これより議題の審議に入ります。議事の進行については、会長の取り回しでお願いします。

会長：それでは座ったまま議事進行させていただきます。よろしくお願い致します。ただいま、司会の方からお話がありました町の情報公開の一環といたしまして、議事録をホームページに掲載することになりました。従って、議事録の確認、署名が必要となり、署名委員の2名のご指名をさせていただきます。岡島誠次委員、小澤昌文委員のご両名にご指名をさせていただきます。よろしくお引き受けをいただきたいと思います。よろしくお願い致します。この議事録につきましては、後日、事務局の方から本日の会議録の署名につきまして、お伺いに行きます。重ねてお願いをいたします。

それでは次第に沿いまして、議題の1の第5次豊山町高齢者保健福祉計画及び第4次介護保険事業計画の素案についての高齢者福祉計画の関連部門であります、お手元に配布されております資料No1、頁でございますが、1頁から33頁までをご説明をいただき、そして質疑応答を受けたいと思います。

その後、資料N o 2でございますが、34頁から35頁の介護保険事業計画の介護保険事業費の見込みについての説明をしていただき、そして質疑応答という形で取り進めてまいりたいと思いますので、よろしく願いをいたします。

それでは、事務局の方から第5次の計画についての説明をしていただきたいと思います。よろしく願いします。

高齢者・介護係長：はい。それでは失礼します。高齢者・介護係の小川です。よろしく願いします。事前に本日の会議の資料としてお配りしたものをお持ちでしょうか。それと本日、正誤表ということで、別に本日お配りしておりますのでご確認をいただきたいと思います。

それでは説明の前に、今回は素案ということで、今後修正がありうるということをまずご理解をいただきたいと思います。よろしく願いします。

それでは、第1章から3章と5章を私が説明させていただきます。4章と6章を担当の方の地域包括支援センターの尾関から説明しますのでよろしく願いします。ちょっと時間がかかりますので座って説明させていただきます。よろしく願いします。

それでは資料N o 1をご覧ください。ページは1頁になります。資料が大変沢山ありますので、要点を絞って説明をさせていただきます。

まず、第1章であります。計画策定の主旨ということで、ここには人口の高齢化が急速に進んでいるということ、団塊の世代の高齢者が、平成26年には4人に1人が高齢者になるという時代を迎えます。国においては高齢者医療制度の見直し、生活習慣病予防を重視した特定健康診査、特定保健治療の実施、療養病床群の再編が進められています。介護保険のサービスの事業所においても新聞等で報道されております介護職離れ、低賃金という問題が出てきています。そうしたものに対応した介護保険事業計画を策定しまして、高齢者の方が地域で安心して暮らせる街づくりの実現に向かって、取り組むべき施策を明らかにするというのが主旨でございます。

次に2の、計画の位置づけということで、介護保険法に基づきます市町村介護保険事業計画、老人福祉法に基づく市町村老人福祉計画を一体的にまとめた計画ということになります。この計画は町の総合計画或いは豊山健康づくり21計画等と関連を図ったものとなります。

次、2頁になります。3の基本理念でございますが、基本理念につきましては前計画の基本理念を継承するというので、地域共生型福祉社会ということで、高齢者が住み慣れた地域の中で、心身ともに健康で生きがいを持って安心して生活ができる、地域社会の実現を目指すという理念であります。

4の計画策定体制ということで、(1)計画策定方法ですが、高齢者施策を評価しながら、将来の介護サービス量の見込みについて予測を行います。国の方からそういう推計するための算式が示されておりますので、それに基づき、サービス量についても策定をしていきます。

(2)の策定の基本的な考え方ですが、福祉課を中心に計画原案を作成しております。前計画の評価、計画期間の年度ごとにおける要介護度の状況、各年度の予防給付、介護給付等の対象サービスの利用量の見込みと供給量の確保。それから、介護保険給付外サービスの点検整備等を行っております。

それから(3)ですが、住民意見の反映ということで、この計画の策定には住民の声の反映させるため、本審議会の委員の方々にご審議をいただいて、意見、要望集約を図ってまいりたいと思っております。それから、これとは別に、高齢者の福祉の個別具体的なニーズや問題点を把握するというところで、さんさん会という成人者の大病後のリハビリグループ、認知症介護の会の2団体に対してヒアリングを行っております。

次に3頁の方ですが、5の計画の性格と役割ということで、この計画は法律で定められた行政計画という側面がありますが、主たる位置づけは、住民関係団体と行政が参加協力して、保健福祉活動に取り組むための指針であります。従いまして、よく言われます自助、共助、公助の役割分担の基で、連携を強化しながら実施を図ってまいります。

自助ということではありますが、これは高齢者を含む、全ての町民の方が、自ら積極的な参加、自主的な取り組みで、課題に取り組むというようなものです。

それから共助ということは、町内会、老人クラブの団体の方が、地域ぐるみの助けあい、支えあいの心の育成、或いは社会参加を支援する体制作り、団体活動におきまして、自主的、主体的な推進を行っていくということでございます。それと保健福祉、医療福祉関係の共助という問題もございます。

次に4頁になります。最後、公助ということで、町、行政の課題ということで、特に行政として、福祉の関係でどういう支援ができるか、そういう点で、住民ニーズの把握、サービス実施に関する点検評価を行いながら、町としての課題の整理と責任を負っていくというものです。

6の計画の期間ではありますが、この計画は平成21年度を初年度としまして、平成23年度を目標とします3年間を1期とする計画です。この計画は平成26年度、2015年の高齢者の姿を念頭においておりますので、その中間段階としての位置づけというものでもあります。それから、毎年、この計画の実施状況につきましては、点検評価を行いまして進捗状況を把握していきたいと思っております。

その下に図がありますけども、資料の4頁の最初のところ、正誤表の1頁のところ、計画期間の最初のところですが、第「5次」介護保険とあります。これは「3次」の間違いなので訂正をお願いします。

次に5頁の方になります。第2章になります。こちらも正誤表を開いていただいて、正誤表の2頁の方と比較しながらご覧いただきたいと思います。

人口構造ですが、皆様ご存知のように、平成19年5月に14,000人を突破しました。ますます高齢化が進んでおります。ここにありますように、10月1日の高齢化率は17.8%になっております。

この20年間、昭和60年から平成17年までの20年間で見ますと第1号被保険者、いわゆる65歳以上の方の人口の増加は2.64倍。20年間で2.64倍。それから、第2号被保険者の方は逆にそんなに伸びていません。1.02倍ということで、第1号被保険者の伸びは支える側の第2号被保険者の2.59倍の伸び率を示しています。高齢化で、第1号被保険者の伸びが続いていく、第2号被保険者は減少していく傾向にあるということです。その下に、各国政調査の年の人口と平成20年の10月1日現在の人数を入れてあります。

正誤表の正の方を見ていただきたいのですが、事前にお渡ししました資料の記述が逆になっておりましたので、この点の修正させていただいております。

次に6頁にいただいていただきまして、2の高齢者世帯の状況ということで、世帯の中にお1人以上、65歳の高齢者がみえる世帯は1,820世帯あります。総世帯数の32.3%です。その中で、高齢者世帯、いわゆる65歳だけの方、夫婦世帯等は352世帯。総世帯数の6.2%です。それから独居老人、一人暮らし高齢者世帯は396世帯ございまして総世帯数の7%となっております。こういう世帯は今後、増加が予想されます。

次に3の要介護認定者の状況ということで、(1)要介護認定者。介護保険の中でサービスを受ける段階において要介護認定が必要ですが、どれくらい要介護認定を申請されて、認定をされた方がいるかという表です。

これも当然、年々増加しております。平成15年に比べますと、平成20年では約1.5倍の増加になっております。特に要支援1、要支援2という軽度のところが2.3倍と非常に増加が著しい。要介護1～3までの認定者は1.6倍。要介護4、5の認定者は1.1倍。介護が重度になれば認定者の増加率はちょっと少なくなっている。今後は介護予防、そういう施策を重視する必要があります。

この表の中で平成15年、16年、17年のところは、米印があって数字が入っておりません。これは平成18年に法改正がありまして、以前は要支

援1、要支援2という区分がございませんでした。要支援という区分だけありまして。従って、要支援2というところについては、そういう区分がございませんでしたので、ここは米印、空欄になっております。その説明につきましては、この表の下の方に記入をさせていただきますので、そのような内容になっております。

次に7頁であります、(2)居宅介護サービス、施設介護サービスの受給者数の推移です。これは今、認定者の中でどれくらい実際に居宅サービス、施設のサービスを使ったかという人数の推移です。これを見ていただくと、平成15年に比べて1.4倍の利用率、施設の方も1.4倍になっております。これは先ほど説明した、(1)の要介護認定者数の増加率1.5倍ですので、ほぼ同じような倍率で上昇しているというような内容です。

それから、上の表は居宅サービス、いわゆるホームヘルパー、ホームヘルプ、デイサービス、ショートステイを使った方、そういう居宅サービスの利用者です。その下の方は、施設介護ということで、大きな施設、介護老人福祉施設、いわゆる特養、あいせの里、五条の里、そういう特養の利用者の推移になっております。

それから、介護老人保健施設というのは、その施設に入所しますが、リハビリ等を行って、在宅、家に戻るとというのが目的の施設です。

それから最後に、介護医療型、介護療養型医療施設。これは介護保険で入院できる老人病床ということで、医療ケア、医療のサービスが必要な方が、これも医療が必要だということで、実際に入院が必要ない方が入院している現状があって医療費が高くなるという課題がありまして、平成23年度にこの介護医療型療養施設が廃止されます。実際、今ベッド数が380,000床ぐらい全国にありまして、これを150,000床は非常に医療ニーズが高い医療療養型の施設に変える。残りの230,000床の方は在宅に戻るか、別の施設に入るかということになっております。非常にその、実際に行き場所がなくなるという、そういうような懸念もありますので、そういう点に注視していかなければならないところです。

次に8頁でございます。第3章です。高齢者及び要介護認定者の将来推計。先ほどの豊山町の人口のことも触れさせていただきましたが、平成19年度5月に14,000人を初めて超えました。この推計ですが、平成12年と17年の国政調査をもとに推計をしていくと、実質はそれまで伸びないという形でありましたが、この推計表の中で、調整率を出し、平成26年に14,885人というような伸びになるという推計をしております。

この人口推計につきましては、現在、町で第4次総合計画を策定中であります。そちらとの整合性を図るため、若干、数値を見直していくということ

もありますので、現在の介護の推計と捉えていただきたいと考えております。

次に9頁であります。今の将来人口の推計をもとに、要介護認定者が将来どれくらい認定されるかという推計になります。介護保険の認定につきましては、本来は全国一律の基準で認定審査が行われておりますが、現状では認定の地域間格差がある。地域でばらつきがあるので、平準化を図るということから国の方が、来年の4月から要介護認定に関する見直しを行うとしています。

豊山町でも、毎月1回程度要介護の認定審査会をやっております。その中で判定をしていくわけですが、第1次判定と言われるコンピューターで判定するところを少し変更しながら、効果的な要介護認定の適正化を図るということで調査項目や、基準時間の見直しが行われることになっております。こうした中で、平成23年では394人。平成26年度には469人ということで、年々増加します。ただ、先程説明しましたように予防給付者、軽度の方の増加率が要介護1から要介護5の方の増加率がより多いということになっております。

地域包括支援係長:次に第4章になります。地域ケア体制の推進について説明します。

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していくためには、この地域で保健・医療・福祉・介護のサービスが一貫して提供されて、高齢者の生活を支えいくという体制整備が必要です。現状では、介護や支援を必要とする認知症高齢者のことが問題になります。平成22年度には約200人になると見込んでいます。現在平成20年度を調べてみたら156名ありました。その認知症高齢の問題とその次には一人暮らしや高齢者夫婦世帯、老老介護の方々の増加に伴い地域における見守り体制の充実、さらには認知症介護の方が増えるに伴い、介護者の疲れ等による高齢者虐待の防止が重要になってきます。

1、日常生活圏の設定としましては、豊山町では、豊山町全体を日常生活圏としております。2、地域包括支援センターの充実ということで、地域包括支援センターの周知については、広報紙、ホームページ、さまざまな事業を通じて、地域包括支援センターがここにありますよ、こんな仕事をしていますと、周知しています。

(2)豊山町地域包括支援センターの運営については、この豊山町高齢者保健福祉審議会において、毎年事業報告をさせていただいて、ご意見をいただいております。今後も、継続して報告し、ご意見をいただいております。

次の頁にいきます。12頁です。3、認知症高齢者対策の充実として、(1)認知症に対する理解の促進ということで、豊山町では、認知症キャラバンメ

イトという、認知症を皆さんに知っていただくための講師役を16名養成しました。そして、認知症に関する普及、啓発をして、認知症サポーターを作っていく認知症サポーター養成講座を開催しております。(2)認知症に関する相談、家族支援の充実。支援センターにおいては、認知症についての相談、ケアの相談の窓口を開いています。また、家族同士が交流しあい、意見を出しあって一緒にがんばっていきこうとしていけるような認知症介護者の集いを開催しております。

次13頁。4です。高齢者虐待の防止について。(1)高齢者虐待に関する啓発をしています。高齢者虐待はどのようなことが虐待になるか、具体的にお知らせしていきます。(2)相談窓口等の周知。高齢者虐待の相談窓口は豊山町地域包括支援センター、しいの木にある在宅介護支援センター、役場にある福祉課高齢者・介護係。どこの場所でもやれることを周知してまいります。(3)高齢者虐待に関する対応マニュアルの整備。虐待について迅速な対応ができるようにマニュアル作りをして、スタッフが迅速に動くことができるように整備してまいります。

5、見守り体制の構築。認知症の方について、民生委員や児童委員の協力のもと、見守りが必要な方、一人暮らしの方等の把握しておりますので、引き続きおこなって、関係機関と連携をとって、その体制を作っていきます。また、認知症で徘徊行動が見られる方については、認知症高齢者がどこにいるか探せるGPS端末機を貸し出し、それを持っていただいて、行方不明にならない、どこにいるのか分かる体制作りをしていきます。

高齢者・介護係長：続きまして、5章ですが、14頁からになります。高齢者の生活支援の充実ということで、高齢者が安心して自立した生活を続けていけるように、生活の質が確保されるように要援護高齢者、一人暮らし高齢者の生活全般にわたる支援を行う必要があります。

ここでは介護保険サービス以外の、町が独自に行っているサービスについて記述してございます。

1の高齢者生活支援の充実ということで、(1)の配食サービスです。これは自分で食事の支度ができないという方に対して、昼食、夕食を提供して、健康保持を行っております。民間業者が自宅に、給食の弁当を配食するわけですが、一つは安否確認という要素も含まれております。利用者の負担としまして、1食、500円を徴収しております。ここの表にありますように、非常に、19年度まで、人数が増加しております。これも継続して続けてまいります。

それから、次に15頁の(2)の緊急通報福祉電話ということで、緊急事

態発生時における迅速かつ的確な救援体制を作るということで、日常生活の不安をなくすことであります。以前は豊山町の利用者宅に緊急電話を設置しまして、消防署と直結しておりました。何か救急の必要な方はボタンを押しますと消防署につながって、救急車が駆けつけてくれる。そういうような内容でしたが、消防署の方が制度の廃止という問題がございまして、実は、平成19年度の4月から民間業者、安全センターというところですが、この事業の委託をしております、何かあった場合にはその安全センターにつながります。救急車が必要な場合はそちらの方に連絡します。それ以外に消防署がやっておりませんでした通常のお伺い電話。そちらの安全センターの方から定期的に電話をかけまして、普段の健康状態、そういう相談ができるような、システムになっております。これも利用者の拡大を図りながら、事業を継続していきます。

(3)の火災報知器、ガス漏れ警報機、電磁調理器を設置しております。特に火災報知器につきましては、前の2番の緊急通報電話と連動しております。火災があった場合は、安全センターにすぐに通報が入り、消防車が駆けつけるといったものになっております。また、火災報知器につきましては、皆さんご存知のように、設置が義務付けられましたので、高齢者の安全を確保するため、この事業を引き続きこの事業を継続してまいります。

次に15頁の(4)です。訪問理美容活動の支援ということで、これは町の社会福祉協議会の事業であります。床屋さん、美容院等にいけない方に対して、訪問して理美容サービスを行うという制度でございます。利用者負担としましては、1回3,240円を限度に、実費の1割を負担していただくというような内容です。

(5)の大掃除委託の補助。これも社会福祉協議会の事業であります。特に年末の大掃除を行うということで、健全で安らかな生活を営むように支援しております。利用者負担につきましては、1,800円となっております。

次に17頁です。(6)の寝具洗濯乾燥委託の補助ということで、寝具類の衛生管理が困難な方に対して、日頃使ってみえる敷き布団、掛け布団、毛布の洗濯乾燥消毒を行います。利用者負担につきましては1回350円。この表に19年度の利用がないとなっておりますが、今年度は利用者がありました。そんなに急な増加はありませんが、これも引き続き、事業を継続してまいります。

それから(7)通院介護介助サービスです。これは社会福祉協議会の事業でございます。自分で歩くことに不安がある方に対して、医療機関、病院等の送迎や付き添いを行う。これも非常に利用者の利便ということでは、沢山の利用者が見込まれるということで事業を継続してまいります。

次に18頁の(8)です。タクシー利用の補助ということで、病院の通院、その他の日常生活のためのタクシー利用を補助します。タクシーの初乗り料金になりますが、それを町が補助しまして、高齢者の方の生活支援、社会参加の促進、閉じこもりを防止してまいります。この事業につきましては、引き続き継続してまいります。

それから、(9)の移送サービスの助成ということで、リフト付車輛、ストレッチャーを装着したワゴンで自宅から、施設から、病院等への移送を行います。年1回を限度としておりますけれども、利用者負担につきましては、限度は14,400円の実費の1割が利用者負担になります。

次に19頁のところでありまして、(10)住宅改修の補助ということで、介護保険の住宅改修の補助につきましては、200,000円が限度になっております。ただ、200,000円で改修が済まない方もみえますので、それ以外、上限を超えた場合に、改修について、町独自の制度として、上乘せをして補助をしております。この部分の補助につきましては、改修費の2分の1ということで、上限が300,000円補助になります。ほとんどの方が介護保険の中で、住宅改修でカバーできるという考えがありますが、中にはそれ以上の方がみえますので引き続き事業を継続してまいります。

(11)リフォームヘルパーの派遣につきましては、(10)の住宅改修の内容と関連しております。改修を行う方に対して、建築士、理学療法士、ホームヘルパー等で編成されましたリフォームヘルパーチームというのがございますので、実際に改修する箇所を訪問しながら、適切なアドバイスをしまして、住宅改修が適正かどうかのチェックをしております。

次に20頁です。(12)の軽度生活支援の補助ということで、比較的軽度な生活援助を行うということで、例えば、散歩のつきそい、運転の代行、買い物、寝具の日干し、それから庭の手入れ、家の軽微な修理というような内容の生活の援助をしております。利用者負担額は1時間あたり80円。特に、最近では庭の手入れ、家の軽微な改修、こういうところの援助が多くなっております。

次に(13)の家族介護用品の支給ということで、失禁を伴う要介護者を在宅で介護する方に紙オムツ、尿取りパット、使い捨て手袋等を支給しております。要介護度別に年間の限度額がありますが、要介護者の増加によって、これも表にありますように、実績も増加しておりますので事業を継続してまいります。

次に21頁。高齢者福祉サービスの拠点施設ということで、豊山町には福祉コミュニティセンターの、しいの木、さざんか、ひまわりという施設が

ございます。それぞれ、高齢者デイサービスを行っているしいの木、それから、さざんかはコミュニティーセンター、児童館を併せ持った施設です。ひまわりにつきましては、正誤表にありますように、障害者デイサービスセンターは廃止になりましたので、今、現在は、障害児の母子通園施設に改修をしまして、今、事業を進めております。

それから(2)の在宅介護支援センター。正誤表の4頁を見ていただきまして、在宅介護支援センターでは、在宅介護に関する相談の対応、福祉サービスの連絡調整を行う機関で、しいの木に併設されております。昨年度までは、24時間体制、夜間体制、しいの木は夜間、職員がおりませんので、特養のあいせの里と24時間体制をとれるように、夜間の電話の委託をしておりますが、制度的に町の在介の支援センターの運営で賄えるということで、特養と今、現在、委託契約をしております。ここはちょっと削っております。引き続き、こういうサービスの利用に関して手軽に利用できる機能ということで、関係機関との連絡調整を図ってまいります。

次に、22頁です。2の高齢者生きがいづくりの推進ということで、(1)生涯学習活動の推進。アの学習活動ですが、これは特に生涯学習課との連携が必要かと思いますが、それぞれの生涯学習課が行う高齢者のニーズに応じた学習機会の拡大や内容の充実を図ってまいります。それから、イの豊寿大学ですが、生涯学習課が年間10回開催しておりますが、そのうち3回、高齢者福祉に関する講演会、研修、勉強会を行っております。今年度につきまして、認知症を地域で支えるという研修会、それから口腔ケアの研修会、それから消費者問題、特に悪徳商法に遭わないために、そのような内容で、3回講座を開いております。

次に、(2)社会活動の促進ということで、老人クラブにつきましては、高齢者の自主的、積極的な地域社会への参加を促進する役割を果たしております。現在、豊山町には、地域に23クラブ、地域老人クラブがありまして、2,195人の加入をいただいております。対象が60歳以上の方なので、60歳以上の方は3,526人おりますので、加入率としては、62.2%になっております。例年、高齢化が進んでいくのですが、介入率としては若干下がっている状況がありますので、出来るだけ魅力がある事業をやりながら、会員相互の仲間作りが必要であると考えております。

イのボランティア活動ですが、20年度現在で社会福祉協議会に登録する団体は10あります。そういう団体の中で、特に地域の一人暮らし高齢者へのふれあい食事を開催する等、ふれあいいきいきサロンボランティア等各種活動を展開しております。社協にありますボランティアセンターを中心としまして、ボランティアとの連携を図りながら、地域福祉サービスの提供に努

めていく必要があります。

次に23頁の方ですが、働く機会の確保ということで、アのシルバー人材センター。町のシルバー人材センターは、定年退職後の就業を通じて、自らの労働能力を活用して、生きがいの充実や社会参加をする高齢者の団体です。平成20年度12月現在の会員数は214人になっております。元気な高齢者の方が就業の機会を得られるように、シルバー人材センターの周知を図るとともに、仕事の配分、業務等の拡大を図るため、支援をしていきます。

高齢者の生きがいセンターの活用促進ということで、高齢者生きがいセンターはシルバー人材センターの拠点であるため、社会交流と就業の機会を提供するための施設ということで、できるだけ多くの高齢者の方が利用できるように周知に努めてまいります。

それから、3の福祉の街づくりの推進ということで、福祉コミュニティの形成です。総合計画の基本構想であります地域共生型福祉社会につきまして、福祉コミュニティの形成を図ってまいります。

次に24頁です。(2)人に優しい街づくりということで、高齢者や障害のある方、子供たちが安心して生活し、自由に移動、活動でき、容易に社会参加ができるような街づくりを推進してまいります。それから先程説明しましたように、町の住宅改修制度につきましては、介護保険制度における住宅改修の支給をあわせて、今後も継続しながら、住宅のバリアフリーを促進してまいります。

それから、(3)の防犯防災対策の推進です。防犯、防災対策は地域住民の支え合いがもっとも大切であるということで、災害時要援護者対策としまして、現在、民生児童委員の協力を得ながら、災害時要援護者台帳を整備しております。この台帳を民生委員、児童委員及び自治会に開示しながら地域での見守り、災害が発生した際に支援が得られる仕組みづくりを行うことで、住み慣れた地域で安心して生活できる環境づくりに引き続き取り組んでまいります。

それから25頁。福祉の心の醸成ということで、福祉コミュニティの構築を目指しまして、他人を思いやることや、社会貢献の精神を育むような福祉教育を小中学生対象に社会福祉協議会が福祉実践教室を行っています。広報誌や生涯学習、社会教育講座等により福祉意識の普及啓発を図ってまいります。

地域包括支援係長：次の26頁、第6章になります。健康づくりと介護予防の推進です。

健康で生きがいに満ちて生き生きと生活する健康寿命を延ばすことが重

要になります。正誤表の5頁にあります、この表をご覧くださいませ。介護予防システムのイメージ図というものです。これが全体像になります。

左側から65歳以上の高齢者、申し訳ないけど高齢者の方を分類させてもらおうと、一番下の元気な高齢者。その次、特定高齢者と書いてあります介護になりそうだけど、元気にもなりそうだよというような間の方を特定高齢者、その次に要支援1、2の高齢者、その次に介護が必要な介護1から5の高齢者に分類させていただいて、右のほうに進んでまいります。

対象者の選定としては、生活機能評価検診。検診で出てきた方、関係機関や地域からの連絡のあった方、要介護認定審査会で出てきた方、訪問活動実態調査等で出てきた方。その方に対してケアマネジメントとして介護支援専門員がプランを立てたり、地域包括支援センターがプランを立てたりして、次のサービス提供にいきます。

サービス提供としては、介護を必要については介護保険サービス。支援1、2の方については新予防給付というサービスを受け、それからの下の特定高齢者一般の方には、地域支援事業ということになります。

この地域包括支援事業については、この枠の中にある運動のを中心にする人。栄養改善、栄養のを中心にする人。口腔機能向上、お口のまわりのを中心にする人。閉じこもり予防とか支援が必要な人。認知症予防とか支援が必要な人。うつ予防とか支援が必要な人というふうに項目を分けております。

目標として、一番右にまいりまして、自立して、介護度も軽くなって、今の状況を維持できるとか、自立していきいき生活できるという人を目標としています。

それで一番下のところが一番大切で、地域として、地域のネットワークを作っていく。ネットワークを作っていく地域としては老人クラブとか民生委員、社会福祉協議会、在宅介護支援センター、医師会等の職能団体、居宅サービス事業所、居宅介護支援事業所、介護保険施設、行政機関という地域がネットワークをつくりながら、高齢者が生き生き元気で暮らしていけるように支援していくというのがイメージでございます。

次に27頁にまいります。健康づくりの推進について。健康教室として、糖尿病教室とか骨粗鬆症予防教室、老人健康教室等、生活習慣病予防教室を開催しています。(2)健康相談。健康相談として、気軽には相談できるような成人健康相談を開催しております。

28頁にまいります。(3)健康診断。保健センターにおいて、満30歳以上の方を対象に基本健康診査を行うとともに、40歳以上の方には胃、大腸、肺がん検診。50歳以上の男性には前立腺がん検診を実施しております。

30歳以上の女性の方には、乳がん、骨粗鬆症検診等を実施しております。子宮がんについては、平成17年から20歳以上の方に拡大しております。

平成20年、今年から検診の受け方が変わりました。豊山町の保健センターが行うのは国保の被保険者のみが対象となりましたので、この表では受診率が下がっております。見込みのところをご覧くださいと分かります。他の人はそれぞれの医療保険のところで検診を受けていただくというようにシステムが変わっております。

(4)訪問指導。訪問指導は検診の結果、生活習慣予防の個別指導が必要な方に訪問指導を行っております。

29頁。介護予防の推進について。介護予防事業として、先ほどのイメージ図にありますように、介護予防特定高齢者施策というものがあります。特定高齢者を把握するには、生活機能評価、検診を受けていただいて、生活機能が低下している方に対して、行事、事業を行っていきます。

の通所型介護予防事業がそれにあたります。通所、地域包括支援センターに通ってきていただいて介護予防の学習、体験をする事業を通所型介護予防事業といいます。

アの運動機能向上教室。運動機能を向上するために、運動したり、勉強したりということをやります。1回あたりの対象者は10から20名として、毎月1、2回、通所して実施しております。教室の講師は保健師、運動指導員、看護師で介護プランをつくり支援しております。

30頁に進みます。イの栄養改善教室。栄養改善が必要な方を対象に、相談とか試食を通して、豊かな食生活が送れるように支援していきます。

ウの口腔機能向上教室、お口の周りのケアが必要な方を対象に、実践的なお口の周りのケアや訓練を通して行っていきます。

訪問型介護予防事業。先ほどの特定高齢者把握事業において見つかった特定高齢者に対して、通所、通ってこれない人に対して訪問を行っております。閉じこもり予防、認知症予防、鬱予防を目標として、保健師等が訪問しております。

31頁にまいります。の介護予防の特定高齢者施策評価事業ということで、今までの政策がどうだったか評価するにあたり、平成19年度においては、特定高齢者把握は105人でした。105人の方が特定高齢者として把握され、その内介護予防事業に参加してくださった方が27名おります。その内改善がされた方が11名、悪化しなかった方が14名。計25人の方が介護予防の効果が出ております。今後もさらに良い方法、援助の方法を検討して行っていきます。

次、介護予防一般高齢者政策にまいります。介護予防普及啓発事業とし

て、パンフレットや介護予防手帳を配布しております。イとして、高齢者生きがい教室を行っております。

地域介護予防活動支援事業として、アの介護予防教室を実施しています。具体的には、健康ホットサロンとあって、しいの木等で高齢者に集まっていたり、健康のお話をして、仲間作りをしています。貯筋教室として、貯きんの「きん」が筋になっておりますが、筋力を蓄える教室なので、実際に体操やストレッチを行って、体の筋力を蓄える教室を行っております。健康アップ教室、老人健康教室、折紙教室、ボールを使った運動教室、音楽療法等を実施して介護予防を推進しています。イのボランティア養成講座。認知症サポーターの普及を行っております。

32頁にまいります。ア、介護予防一般高齢者施策評価は介護予防事業が適切な手順で進んでいるか評価してまいります。

(2) 包括支援事業の充実。ア、介護予防ケアマネジメント事業として、特定高齢者に対してケアプランを行って、ケアプランにより、介護にかからないように支援をしております。イ、総合相談支援事業として、来所や電話相談を行っております。エ、権利擁護事業。高齢者の虐待とか、困難事例の対応を通し、高齢者の生活を守っております。オ、対応包括的継続的ケアマネジメント支援事業として、地域の介護支援専門員のネットワークの構築とか、介護支援専門員の個別指導、相談に当たっております。

(3) 任意事業。ア家族介護支援事業として、豊寿大学で介護の知識の普及、認知症予防の話をしております。イの家族介護者継続支援事業としては、家族介護をしている方が旅行に行ったり、交流会をしたりして、リフレッシュを図っています。あと、認知症の介護をしている方が集まって、学習したりしています。ウの成年後見制度等利用支援事業として、支援をしております。成年後見制度は聞きなれてみえないと思われるので説明します。

成年後見制度とは、認知症とか、知的障害、精神障害等の理由で、判断能力が不十分な方々、その方々は不動産や貯金等でいろいろトラブルが起きたり、契約などでトラブルが起きたりする場合がありますので、そのような場合、判断能力不十分な方々を保護したり、支援したりしている事業です。

以上です。

会長：どうもご苦労様でございました。ただ今、事務局から第5次高齢者の保健福祉計画、策定された素案についてご説明がございました。計画の趣旨から始まりまして、高齢者の人口推計、そして第5章におきましては高齢者の生活支援の充実、あるいは生きがいつくりの推進というような内容で策定されたことが、ご説明あったわけですが、皆様方から、何かご質問等がありまし

たら、質問をお願いします。いかがでございましょうか。

よろしゅうございますか。それでは、質問もないようでございますので、続きまして、資料N o 2の34頁から39頁の介護保険事業計画の介護保険事業費の見込みについて事務局から説明をお願いしたいと思います。

高齢者・介護係長：はい。それでは失礼します。

第4次介護保険事業計画の中で、特に、介護保険の事業費を含めた保険料を決めていく必要がございます。年明けまでに、その数値を固めながら、来年度3月の議会に上程していかなければなりません。現段階における事業費の見込みということで、町の方で推計をさせていただきました数値について説明をさせていただきます。

資料N o 2の34頁からになります。介護事業計画につきまして、保険料につきまして、国の省令の規定によって、平成21年から23年までの給付見込みが積算根拠になりますので、その給付費見込みについての説明となります。

表の(1)居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスの給付費の推計ということで、これは第3期の平成18年から平成20年までの給付実績の見込みを基に推計を行っております。まだ20年度が確定はしておりませんので、あくまでも見込みということで、今後、若干変更ありうるかと思っております。3期の給付費の平均増加率であります、5.5%の増加を見ながら、この21年度からの給付費の見込みをしております。

この表の居宅介護サービスということで、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護。その下にそれぞれのサービス項目がありますが、こちらにつきましては今の給付実績をもとに積算を行っております。先ほど説明しましたように5.5%の増加見込みで推計をしております。

それから中段の地域密着型サービスというところがございますが、これは介護保険制度の改正によりまして、平成18年4月1日から開始されました新たな介護保険サービスです。原則、豊山町がサービスの事業所を指定しまして、当該サービスは町民の方しか受けることができないということになっております。

まず、夜間対応型訪問介護というのがあります。ここは空欄になっております。これは夜間において定期的な巡回訪問を行うサービスです。ヘルパーさんが夜中に入って、ホームヘルプのサービスを行うというものです。これは事業の安定的な運営のためには、国の方も、人口が200,000人から300,000人が必要と言われております。第3期の中には、実際に参入希望業者がありませんでした。第4期においても参入業者がないという想定を

しておりまして、ここには数値が入ってございません。

それから認知症対応型の通所介護ということで、これは認知症専用のデイサービスです。豊山町の人口規模においては、参入希望、打診がありましたが、実際に開設したいという内容ではありませんでしたので、見込み量を0としてあります。

それから小規模多機能型居宅介護というのは、通所を中心とした訪問だとか、ショートステイを受けられるサービスです。参入業者の打診がありましたが、採算性の面から実際には開設業者がありませんでしたので、見込み量は計上してありません。

それから認知症対応型共同生活介護ということで、認知症対応型のグループホームです。これはこの審議会にもおはかりをしたことがございますが、豊山町におきまして、流川の方にあります有料老人ホームが現在、施設内にグループホームを、9人、1ユニットの建設を進めております。今年度中に完成をして、概ね、また、審議会のほうで、申請の方の認可、審議をしていただいで認可してもらうことになるかと思えます。新年度には新たなグループホームの開設を予定しております。9人の方、1ユニットの利用をされるようなサービス給付費の推計をだしております。

従いまして、このサービスの合計ということで、介護給付費の計、それぞれ平成21から23年度、それぞれの給付費の推計となっております。

それから、次に35頁の方です。介護予防サービス、地域密着型介護予防サービスの給付の推計ということで、これは介護予防ですので、要支援というところに認定された方のサービスであります。推計につきましては、同様の推計方法をとっております。

空欄のところは実際に利用がないところですので、見込み量としては入ってございません。

(3)の総給付費の推計ということで、1と2の合計が総給付費の推計ということで介護給付費、予防給付費を単純に合計した額が総給付費ということになっております。

次に36頁の方になります。標準給付費ということで、これは介護保険の全ての給付の部分になりますが、4の表の総給付費。これは前ページの(3)の総給付費になります。

それから高額サービス費給付額。これは介護サービスの利用者がサービスに対して1割負担しておりますが、自己負担額に一定の限度額がございますので、それを超えたとき、超えた部分が介護保険から払い戻されます。そういうのが高額介護サービス費給付額です。

それから特定入所者介護サービス費等給付額というのがございますが、こ

れは低所得者の方が施設に入所だとか、ショートステイを利用されるときに、食費や居住費等が実費負担となりますので、そういうところの部分を特定入所者の介護サービスということで、払い戻すことになっている。

それから算定対象審査支払手数料というのは、愛知県の国保連の方で介護報酬の審査をしておりますので、その手数料となっております。

以上の4つのものを合計したものが標準給付費。ということで、これが介護保険サービスにかかる部分のそれぞれの年度ごとの給付額になります。

それから、次の(5)の地域支援事業費ですが、これは先ほど説明しましたが、平成18年度から開始されましたサービスで、要介護状態となる前の要支援の方に介護予防を実施していくものです。介護予防事業と包括的支援・任意事業に分類されます。ここの内容につきましては、厚生労働省令に基準額が決められておりますので、この給付費の見込み額のそれぞれ2.1%を計上しております。それがここの表になっております。

次に37頁の介護保険の基準額の設定ということで、保険料給付の財源。ここに図がありますが、介護保険事業は先ほど説明しました標準給付費。どれだけ介護保険にかかったかというところの90%が給付費になります。残りの10%は利用者の方が負担していただくわけですが、90%がどのような財源内訳になったかということが図になっております。

90%の内訳として、50%を被保険者の保険料で賄っております。上のところですが、保険料。第1号被保険者というのは65歳以上の方が負担していただく率、これが20%です。これは全国の高齢者の、65歳以上の方の割合がこれぐらいになるということで20%です。それから、第2号被保険者保険料ということで、これは40歳から64歳までの方が負担する分で30%をみております。

それから公費ということで、国と県と町がそれぞれ12.5%というような割合で財源を構成しております。

次に38頁になります。38頁の方はこうした保険料をどうやって積算していくかということで、保険料の収納必要額ということで、この囲みの中の計算式でまず計算してまいります。

まず先ほど説明した平成21年度から23年度に必要な給付に必要な費用。給付費と地域支援事業費を合わせて、1,741,323,364円が必要になります。

その内の2割を65歳以上の方が負担しますので、これを掛けます。それから調整交付金ということで、それぞれ高齢者の割合が各自治体では違いますので、当然、高齢者が多い自治体ではそれだけ保険料の負担が必要になります。標準給付費の5%ということで、85,294,095円になります。

それから調整交付金として、今説明しましたように、豊山町では所得段階の高い方が多くて、まだ比較的高齢化が進んでおりませんので、交付金については0円です。

それから財政安定化基金。これも介護保険料が不足する場合、基金を借り入れますが、豊山町としては借り入れていませんので、0円です。この計算をしますと、保険料収納必要額ということで、433,558,767円が必要額になります。

この必要額から下の 賦課額というのは、収納率ですね、どれだけその介護保険料で、年金から特別徴収、それから普通徴収、窓口から払っていただく方がありますので、どれくらい収納率があるのか、それを97.39%というふうに今までの実績から見込みますと、賦課額は445,177,911円という総額になります。

で、この額を、最後39頁になりますが、保険料基準額ということで、3年間で述べ9,317人。これは所得段階別の加入率の補正を行っておりますが、これで先ほどの賦課総額を割って、それが保険料の基準額になります。年間の基準額となりますので、これを12月で割ると月額が出てきます。

この金額は上の文章と違ってありますので、保険料基準月額が44,781円になってありますが、これを上の文章にあります47,781円に訂正をお願いします。それから最後の基準月額が3,981円になってありますが、これも上の文書と整合性を図ると端数整理の関係から、3,982円に修正をお願いしたいと思います。

以上が、現段階での推計です。豊山町の4期における見込みということで出させていただきました。まだ20年度の給付費の見込みが確定してありませんので、もう少し精査しながら、年明けまでにこの推計を固めながら、また、こちらの審査会に諮ってまいります。現段階での見込み量の説明となります。よろしくをお願いします。

会長：ただいま、事務局の方から、第4次介護保険事業計画の保険事業費の見込みについてのご説明でございました。

何かご質問ございませんでしょうか。よろしゅうございますか。それでは、一応、本日の議題につきまして、第1の議案につきましては、この素案に基づいて計画をとり進めていくような形で、よろしいでしょうか。

それでは、次の議題の2でございますが、その他に移りたいと思いますが、何か事務局から説明はありますか。

高齢者・介護係長：その他の方で、今後のスケジュールの方を少しお話しさせていた

だきたいと思います。

今回は素案ということで、まだ、これから皆様方から、それぞれ、この本日、提案させていただいた以外にまた、若干まだ、未完成の部分がありますので、そこを提案させていただきながら、計画策定に反映させてまいりたいと思います。

また、今、説明させていただきました介護保険料につきましては、条例改正と議会承認が必要となってきました。来年2月中旬までには、未定の部分を含めまして、ここを提案しながら、審議会に諮ってまいりたいと思います。

それから最終的な、全体の計画案につきましても、3月に入りましたら諮問答申が出来るような形で進めさせていただきますので、今後ともよろしく願います。

以上です。

会 長：今、説明がありました計画でとり進められているということでございますので、ご協力を賜りたいと思います。

せっかくの機会でございますので、委員の皆様方から、何かご意見なり、ご質問なり、ございましたら、この機会でございますので、ご質問があればと思いますが。

ございませんでしょうか。

それでは、本日に予定しておりました議題につきましては全て終了したということで、取り扱いさせていただきます。

これをもちまして、第2回の保健福祉審議会を閉会とさせていただきます。ご協力をいただきまして、ありがとうございました。

上記のとおり第2回豊山町高齢者保健福祉審議会の議事の経過及びその結果を明確にするために、この議事録を作成し、出席者2名が署名する。

平成21年1月26日

会 長 戸 田 望

署名人 小 澤 昌 文

岡 島 誠 次