

1. 開 会 司会 井口課長 17時00分

それでは定刻になりましたので、只今から第4回富良野市地域ケア推進会議を開催いたします。本日はお忙しい中、本会議にお集まりいただきましてありがとうございます。

本日、松田英郎委員・菅野委員におかれましては、所用のため欠席とのご連絡をいただいております。また、久保委員におかれましては若干遅れるとのご連絡をいただいておりますので、只今から会議を開催いたします。

本日傍聴される方は、現時点でいらっしゃいません。

開会にあたりまして。保健福祉部長 柿本よりご挨拶申し上げます。

2. 部長挨拶

おばんでございます。柿本でございます。

本日はお忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。

今月に入りまして新型コロナウイルス新規感染者が急増しております。今日の速報でも道内は300名を超えるということです。おかげさまで富良野市民におきましては4月中旬より感染者は発生しておりませんが、札幌を中心に全道各地に広がっている状況をみますと、いつ出てもおかしくないかなということを危惧しているところでございます。お互いに感染予防に努めてまいりたいと思います。

専門的なお話は小山内会長におまかせしますが、私から1点お知らせとお願いがございます。みなさま本人やご家族に熱が出てコロナの心配になった場合には、まず、かかりつけの先生に電話にてご相談をいただくようお願いいたします。かかりつけの先生がいない場合は、北海道相談センターにお電話してください。その際、診察の必要があるとか、診察する病院はどこになるといったことを教えてくれるということです。ご安心していただければと思います。私がお話した内容については、道新の朝刊に電話番号が掲載されています。また、市のホームページにも同様に載せてありますので、確認していただければと思います。よろしくお願いいたします。

さて、本日は第8期の高齢者保険福祉計画・介護保険事業計画（素案）の一部でございますが、お示しさせていただいております。何卒、忌憚のないご意見を頂戴いただきましてご審議いただきますよう、よろしくお願いいたします。

司会 井口課長

それでは、議題に入る前に本日の資料の確認をさせていただきます。

資料は、先日送付しています「第4回富良野市地域ケア推進会議の次第」、「第8期富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）」の厚い冊子です。あとA4版に3つ折りにしてあります「健診・医療・介護データの一体的な分析」という資料と、本日お配りしました「事業所調査結果報告書」、誤りがあって申し訳ございませんでした。「正誤表」をつけますので、誤りにつきましては「正誤表」でご確認願います。

お手元がないようでしたら、事務局までお申し出ください。

それでは開会にあたりまして小山内会長よりご挨拶をいただき、議事に入っていただきますと思います。よろしくお願いいたします。

3. 会長挨拶 小山内会長

みなさん、こんばんは。

本日はお忙しい中、この会にお集まりいただき大変ありがとうございます。

先ほど保険福祉部長からもありましたが、コロナウイルス、今日北海道 300 人を超えて、旭川も 20 人を超えています。富良野地区は出ていませんが、こういう状況なので全道どこに出てもおかしくない状況です。そのためにもマスクですとか基本的な手洗い等を注意していただきたいと思います。特に高齢者に関していえば死亡率も高いですし、札幌の南区の施設で2名お亡くなり、旭川の吉田病院でもクラスターが発生しています。みなさん十分に気を付けてください。

今日の地域ケア推進会議では、「事業所調査の結果報告」と「第8期富良野市高齢者保険福祉計画・介護保険事業計画（素案）」について検討を行います。

会議時間が短くなっていますので、円滑な進行にご協力のほどよろしくお願いいたします。

3. 議 題 進行 小山内会長

小山内会長：

それでは会議次第に沿って進行させていただきたいと思います。

(1) 事業所調査結果報告

事務局：井口課長

事業所調査結果報告につきましては、研究員から説明させていただき、参入移行調査につきましては、私のほうから後ほど説明させていただきます。

説明者 株式会社 ギョウセイ 廣田研究員 17時05分～17時15分

改めまして、みなさんこんばんは。(株)ギョウセイの廣田と申します。

今回ご説明させていただきますのは、市内の事業所様にご協力をいただきました「介護保険事業所調査」でございます。こちらにつきまして一部ではございますが、簡単にご説明させていただきます。なお、そもそもその配布数及び回収数それぞれが非常にロットの小さいものとなっております。従いまして全ての設問について統計的にみるというものには必ずしもならないということを予めご了承くださいと思います。何卒よろしくお願いいたします。着座にて失礼いたします。

それでは、みなさまのお手元でございます「事業所調査 結果報告」をご覧ください。まず1ページ目。この調査の概要でございます。調査対象について、市内の介護保険サービスの運営主体、居宅介護支援事業所、介護保険サービス事業所を運営している事業所、介護保険サービスを提供している医療機関ということで、それぞれ調査表を作成した上で調査を行っています。なお、この結果報告書につきまして、4事業者に共通するものをメインに行っていますが、一部については該当する事業所・運営主体に行っているものがございますので、非常に回収数が少ないものもございます。予めご了承ください。

2ページ・3ページでございます。こちらにつきましては、それぞれの事業所の区分でうかがっているものでございます。通所訪問とお答えいただいた事業所が、46回答者のうち半数以上が通所訪問型となっています。その他4分の1が施設系、居宅小規模が2割弱となっています。

3ページではそれぞれ提供しているサービスとなっています。グラフ化はしていますが、

それぞれ多い少ないを評価するものではございませんので、こちらについては説明を省略させていただきます。

それでは 4 ページでございます。施設サービスの運営状況についてうかがったものでございます。「余裕は十分にある」「やや余裕がある」「余裕はなく断っている」、それぞれサービス別にうかがっています。

概ねほとんどのサービスにおいて、「やや余裕がある」とお答えいただいた事業所が多いといえます。一方で、「余裕がなく断っている」という事業所さんが 1～2 事業所ございます。やはりそこまで全て受け入れられる余裕がないということが、少なからずあるということが富良野市の現状であるといえます。

施設につきましては、4 ページ下、複数回答になっていますが、「待機者名簿を作成している」ということで、現状、入所をお断りしている事業所が全体の 2/3 であったということがこの調査からうかがえます。一方で、「やや余裕がある」とお答えいただいた事業所も 16.7% というところで、事業所それぞれの悩みがあるということがアンケートからうかがえました。

5 ページでございます。黒丸でついているコメントが修正もれです。こちらは無視していただき、ここでは事業所の経営状況をお答えいただいております。「安定した運営をしている」「厳しい」の 2 択なんですけど、「安定した運営をしている」という事業所は 1 ないし 2 という回答になっています。施設については、5 事業所が「安定した運営をしている」と回答いただいておりますが、ほとんどのサービスにおいて「厳しい」というお答えが圧倒的だったとこの調査からうかがえてきました。

6 ページにつきましては、事業規模の方向性でございます。今後、拡大していくのか、縮小していくのか、についてうかがったものでございます。こちら表について示していますが、「現状維持」という事業所が圧倒的に多いということでございます。また、居宅介護支援、訪問看護、介護予防訪問看護については、縮小の方向にあるという事業所がございました。

7 ページでございます。事業を展開する上で富良野市への要望、こちらにつきましては全ての事業所にお答えいただいている設問でございます。多くの事業所で今後の事業を展開していく上で、市に対して「人材確保」に対して支援を求めているということがこの調査からうかがえます。その他、「災害発生時の利用者の援護」、「介護支援専門員等の質の向上のための研修」ということになっています。やはり「人材確保」、これは全国的な課題の 1 つとなっていますが、富良野市においても同様であるということでございます。その他、災害時といったところを見据えた支援の在り方、これについても事業所のニーズが高い結果でございます。

8 ページ、9 ページでございます。

待機者が入所（入居）する場合の優先事項でございます。「家族の状態」が第 1 位で 75.0%、「本人の身体精神状態」58.3%、「申込順」41.7% となっており、ご家族・ご本人の状況を重視されて優先順位を決めるということがうかがえます。

施設の方を対象にした調査で「看取りを行っているか」という設問でございます。2/3 が看取りを行っている施設でございます。残り 1/3 につきましては、看取りを行っていないというご回答でございます。

最後でございます。看取りを行う場合に特に欠かせないことという設問でございます。こちらにつきましても、「本人/家族/関係者の意思統一がされている」とお答えいただいた事業所が 83.3% となっており、やはり「本人・家族・関係者の意思」を尊重されていることが

うかがえます。その他、重視されているものとしては「医療機関との連携」「本人の意思」となっています。「意思の確認と意思の統一」を配慮なさっているところであろうとうかがえるところでございます。

小山内会長：

ありがとうございました。只今事務局からの説明がありましたが、みなさんの方から質問・ご意見ございませんか。

よろしいですか。なければ、議題（２）に移ります。

（２）第８期富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について事務局から説明をお願いします。

説明者 井口高齢者福祉課長（稲葉保健医療課長説明を含み 17 時 15 分～17 時 42 分）

計画（素案）の説明の前に、参入意向調査について次回の会議に資料を提供したいと思いますが、今回８期計画中の期間に新規事業を予定しているかを聴き取り調査しましたところ、新しい施設を見込むという希望はございませんでした。ただ、訪問看護から訪問リハビリステーションに変更、有料老人ホームの特定施設を一般施設に変更、サービス付き高齢者住宅の特定施設を外し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を検討したいということで、検討時間がほしいとお話かきていますので、次回に内容を含めてお知らせしたいと思います。

この後、座って説明させていただきます。

（２）第８期計画について、説明させていただきます。

まず、表紙をお開きください。「計画の構成」ということで目次をみながら、説明いたします。本日は第４章の分類別の施策展開というところまでになりますが、第１章計画策定の趣旨、第２章富良野市の高齢者を取り巻く状況と課題、第３章計画の基本的な考え方、第４章分野別の施策展開、第５章が次回以降の部分になりますが、介護保険サービスの見込みと保険料の算出、第６章計画の推進ということになっています。

１ページをお開きください。こちらの方に計画策定の背景と目的となっています。下から５行目、この計画は令和７年に向けて、さらにその先の令和２２年を見据えての計画ということになりまして、高齢者福祉並びに介護保険事業の方向性を示すものとしての計画でございます。

次に２ページをご覧ください。「計画の位置づけ」になりますが、老人福祉法に基づく「市町村老人福祉計画」と、介護保険法第に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定するものと位置づけられ、第３節で記載していますが、この計画期間は令和３年から令和５年度のものでございます。

３ページに記載しています「計画策定体制」は、前回の会議でご存じの体制となっています。次に４ページをお開きください。こちらについては、「計画策定にあたっての基本的な視点」ということで、令和７年度に向けて段階的な構築で取り組む内容になっています。

５ページには国が示している基本指針を記載しています。こちらの指針に沿って計画を立てることになります。

７ページをお開きください。こちら富良野市の高齢者を取り巻く状況と課題については、第２回の会議で報告させていただいたものとなっていますが、今回加えたものとしまして

は、14 ページをお開きください。こちらに「調整済み重度認定率・調整済み軽度認定率の分布」ということで、説明がございます。富良野市は全国平均より軽度者が多くて、北海道と同等のレベル。重度者については、全国より少なく、北海道より若干少ない状況という結果となっています。

次に 15 ページも今回加えた内容になりますが、富良野市の認知症高齢者数の推移ということで、こちらは介護認定の主治医意見書からみた認知症日常生活自立度Ⅱ以上の認定者数の推移になります。認定者も増えていますが、認知症の方が増加していることと、令和元年度の後期高齢者の 649 名と後期高齢者の方の認知症が多いということになっております。令和元年度の認定者が 1,473 名、内 696 名 47.3%の方が認知症とわかります。

19 ページから 27 ページまでが、第 3 回の報告を載せさせていただきましたが、これに加えて課題を掲載しています。こちらについては、事前に配布させていただいておりますので、読み上げずにご質問があればご説明したいと思います。

21 ページの高齢者の医療と健康状態ということで、保健医療課の方で前回の資料から差し替えて、みなさんに追加で送らせていただいた資料となります。21 ページの高齢者の医療と健康状態について、資料をご覧くださいながら担当の方から説明いたします。

説明者 稲葉保健医療課長

それではこちらの資料を作成いたしました保健医療課、稲葉の方からご説明させていただきます。別紙で送付しています A 3 の資料になります。

この資料の 2 枚目、タイトルでいきますと「健診・医療・介護データの一体的な分析（75 歳以上後期）」を使って、健診・医療・介護の状況を説明したいと思います。この資料は今、高齢者、特に後期高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施していくことが、本年度令和 2 年度からスタートしています。富良野市でも広域連合から受託をして進めているところです。この事業を進めるにあたっては、国で整備しています KDB システムを活用し、健診の状況・医療の状況・介護の状況を見ることができ、このシステムから抽出し、こちらの資料を作成しています。黒い横軸のところをみていただきたいと思います。左から健診の状況、真ん中が医療の状況、右が介護の状況となります。75 歳以上の方の全体像をみることができます。

75 歳以上の後期高齢者の方が 3,877 人、その中で医療機関を受診している方が 3,651 人 95%近くの方が病院にかかっている状況、その中でも下の矢印ですが、8 割の方が高血圧、糖尿病といった生活習慣病で治療を受けていて、そこから右に行きまして介護を受けている方が全体の 3 割が介護の認定を受けている状況になっております。次に下の方にいきまして D の欄をご覧ください。ここの D の左側に⑧に脳血管疾患、心不全、虚血性心疾患、腎不全という比較的重症化した治療を受けている方がどれくらいいらっしゃるかという人数を示しています。そこから右の⑨に脳血管疾患の方でどのくらいの方が介護を受けているかということを示しています。生活習慣病が重症化してこれらの治療を受けていて、この中の半数以上の方が介護認定を受けているということになっております。介護にならないように重症化を防ぐことが大切になるということで、実人数で表しているのが D の 1,107 人の方が介護にならないように、脳卒中や心不全の病気の再発を抑えるように対策を行っていくことが必要な介護予防の対象者となります。

C のところをご覧ください。この C は脳卒中や心臓の病気を起こしていない高血圧や糖尿病をもっている人数になります。高血圧や糖尿病が重症化して脳卒中や心臓の病気を起

こしていきますので、そこに至らないようにするのが重症化予防になります。重症化予防の対象者がCの1,166人、75歳以上の方の3割が重症化予防の対象者となります。

さらに、このシートの良いところは、医療情報のレセプトと介護情報の給付の状況を抽出したもので、治療を受けている方がどれくらいコントロールできているかを示しているのが⑤になります。実は医療にかかっている方の情報はレセプトではわかりません。市の健診を受けていただくとその情報がわかるということになります。市の健診の受診率は75歳以上の方の1割程度の受診率で、北海道が13.9%なので北海道より低いということで課題に挙げているところでありますが、この1割を受けている方の結果をみています。

ここで重視しているところは、例えば高血圧で高いⅡ度以上の高血圧がありながら治療を受けていない、血糖値が高いのに治療にかかっていない方がどれくらいいるのか、腎臓の病気、心房細動の所見がある心臓の病気がある方が重症化しやすい方になりますので、その方々を健診結果から抽出したBの31人の方を医療に繋げてこれ以上病気が進まないように保健のところで指導対象者として出しています。

⑩は加齢によるその他の疾患、骨折、認知症のレセプトの状況をみています。レセプト上でいきますと、それぞれ全体の15%弱になっております。認知症の方559人いらっしゃいますが、右の⑪をみていただきますと、認知症の方の8割の方が、骨折の方の半数の方が介護認定を受けています。こういう骨折・認知症の重症化を防ぐことが介護予防につながっていくことになりますし、骨折・認知症の方も⑭にありますように生活習慣病を持っていますので、生活予防習慣病とこれらの疾患、状態を予防していくことを結びつけながら対策を打つことが必要だと考えております。

⑮の人数が空欄になっておりますが、こちらについては、今年度から後期高齢者に対して国が行う質問票による健康状態の総合的に把握になります。この設問からも必要な対象者を把握して事業に繋げていくことで、今後こちらの情報も使いながら対象者を分析していきたいと考えています。

75歳以上の方たちの健診・医療・介護の状況を全体としてとらえることで一体的にみるという資料になります。65歳以上の方についてもいまのように状況を確認していただければと思います。以上です。

説明者 井口高齢者福祉課長

ここまでが医療と介護のつながりの説明でした。

これ以降のアンケートにつきましては、前回説明させていただいたものの抜粋となりますので、次は51ページをお開きください。

ここからが第8期における課題ということになっています。

重点化課題1：健康づくり施策と連動した介護予防事業の推進。先ほど稲葉課長から説明がありましたとおり、医療からのつながりで重症化予防、介護予防の取組を保健医療課と高齢者福祉課と協力しながら進めていこうというものでございます。説明中段にあります、本市の後期高齢者の受診状況をみると、8割は高血圧・糖尿病などの生活習慣病で治療しており、その6割は重症化して脳血管疾患や心疾患等を併発していることから生活習慣病重症化予防に向けて正しい健康知識の理解や定期的な健診の受診勧奨等を進めていく、また、加齢に伴う虚弱な状態であるフレイルの要因となる骨折や認知症の約8割は、高血圧や糖尿病の有病者であり、認知症の8割は介護認定を受けていますので、可能な限り自立した生活が続けることができるように健康づくりと連動した介護予防に取組む必要があると、1

番の重点課題として挙げています。

重点課題2：地域包括ケアシステムの深化・推進に向けたサービス充実。アンケートでも報告されていましたが、住民の幸福度としてはそれほど悪くないという結果でした。住み慣れた地域で生活を継続していただくために、一人ひとりの健康状態や生活課題に応じた支援サービスの利用が不可欠です。サービスの充実と相談につながりやすくするための整備ということを重点課題2で挙げています。

重点課題3：認知症の人とその家族を支える地域づくり。在宅介護実態調査で介護者に対し、不安に感じる介護についてたずねたところ、「認知症状への対応」が最も多くなっているということで、正誤表に書いていますが、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）なのですが、こちらは2020年までのプランになりますので、今後、2021年からは認知症施策推進大綱の5本の柱に基づき取り組みをすすめていきます。

重点課題4：高齢者の社会参加と地域担い手の活躍の場づくり。支援や介護の必要のない方につきましては、その状態をできる限り継続していただけるように社会参加、介護予防に努めていただく、介護予防の担い手として参加していただくという考え方で進めていきます。

53 ページ、第3章計画の基本的な考え方の基本理念ですが、上位計画の総合計画の状況を踏まえて文言整理をします。基本的な考え方といたしましては、「助け合いと支え合い、高齢者が生き生きと生活できるまちづくり」となりますが、別の表現になる場合もございます。54 ページをお開きください。こちらは基本目標ということで、重点課題4点に対して、3つの基本目標を設定しております。こちらは57 ページをお開きください。基本目標として3点、基本目標1「健康づくりと連動した介護予防」ということで、重点目標1と関連しています。基本目標2「住み慣れた地域で暮らし続けられる環境の整備」、こちらにつきましては、重点目標2と3、基本目標3「生きがいづくりと社会参加、地域活動の推進」が重点目標4と連動している内容となっています。54～56 ページまでがその内容の記載となっています。指標につきましては、次回の会議までに内容を検討させていただいて提示したいと考えております。施策の展開については、59 ページから記載しています。事前に資料を配布していますので、内容について質問を受けながら説明を加えていきたいと思っております。58 ページ 第4節日常生活圏域の設定ということでございますが、これは第7期の考え方を引き継いで市内全域を1つの圏域という形で進めていくという考え方で設定しております。

今回につきましては、第4章までの部分での提示とさせていただきます。以上でございます。

小山内会長：

ありがとうございました。

ただいま事務局から説明がありました「第8期富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の素案について、ご質問・ご意見ございませんか。

小山内会長：

評価というところがすごく難しいと思いますが

事務局：井口高齢者福祉課長

そこにつきましては、54 ページからあります指標の中でそれぞれ目標に対してどれくら

い達成できたかを、基本目標1であれば健康づくりと連動した介護予防の推進で、後期高齢者の受診数を指標にする、介護予防の推進でいえば相談数あるいは相談する場所の数を設定するといった目標を立てて達成できたか、予防活動でいえば、サロン・ふまねっとに参加している人数といった、ある程度数を指標に出して評価していく形になると考えています。

小山内会長：

その他、何かご質問ありませんか。

草野委員：

現在、コロナ対策で集いの場が制約されています。なかなか活動自粛の中で、コロナフレイルが危惧されています。いつ収束するかわからない状況なので、集いの場が制約された場合の対応について計画に盛り込んではどうでしょうか。

事務局：井口高齢者福祉課長

実際、今回の計画の中ではそこまでは踏み込んでいないというところが正直なところです。現状の中ではサロンを実施している地区で訪問活動をしていただいたり、フレイルの疑いや認知症が進んでいる方を、サロンスタッフと生活支援コーディネーターが拾い上げ、名称でいいますと「富良野の笑顔」という虚弱の方にきていただく場をつくりはじめているところです。訪問活動自体もどのように進めたらいいのか、地域の方への負担になる場合もありますので、検討しているところであります。答えにはなりません、計画に盛り込めるか検討していきたいと思います。

草野委員：

私自身、携わらせていただいているので、地域でできるところと介護事業所自体が閉鎖等でサービスの利用が限られてしまった時に何か保障できるものがあつたらと思います。

小山内会長：

交通キャンペーン・交通維持ではありませんが、動けば動くほどコロナが出てくる可能性は高いので難しいとは思いますが、ワクチンが出て治療に目途がつけば来年以降については落ち着いてくるのかと希望を抱いています。

今現時点で、病院としてはコロナを抑えることを第一に、広げたくないと考えています。それがいいかどうかといういろいろな意見があると思います。

後、何かありませんか。なければ次の次回スケジュールについて事務局から説明をお願いします。

事務局：井口高齢者福祉課長

5. その他 次回のスケジュールについて

次回のスケジュールにつきましては、12月21日（月）、16時からの会議を予定しております。第5章以降の部分で提示したいと思いますが、国・道から指標の連絡の目途が立っていない状況なので、中身が十分なかたちで提示できるか、というところでありますが、12月

21 日ということですのでよろしくお願いいたします。

小山内会長：

次回 12 月 21 日、大丈夫でしょうか。

これからの状況で、どう変わるか、会議自体もしかたないという状況になるかもしれませんが、現時点では 12 月 21 日ということで、よろしくお願いします。

最後に全体をとおして、何かご意見ございませんでしょうか。

6. 閉 会 小山内会長

特になければ、本日の第 4 回地域ケア推進会議を終了させていただきたいと思います。
本日はお忙しい中、どうもありがとうございました。

17 時 50 分終了