

令和5年度第1回 福岡市保健福祉審議会 高齢者保健福祉専門分科会 議事録	
日時	令和5年7月20日(金) 15:00~16:30
場所	TKP ガーデンシティ PREMIUM 天神スカイホール メインホールA
委員	菊池分科会長・伊藤副分科会長・秋田委員・小川委員・勝見委員・森山委員・平井委員・党委員・田川委員 (オンライン出席) 鬼崎委員・柴口委員・浜崎委員・藤田委員・柳委員・渡邊委員 (欠席) 岩城委員・高田委員・高野委員
事務局	福祉局高齢社会部 高齢社会部長・高齢社会政策課長・介護保険課長・地域包括ケア推進課長・ 高齢福祉課長・事業者指導課長・認知症支援課長 福祉局総務企画部 政策推進課長 福祉局生活福祉部 地域福祉課長 保健医療局健康医療部 健康増進課長・地域医療課長
<p>I 開会</p> <p>(1) 会議成立の報告 (2) 高齢社会部長挨拶 (3) 委員、事務局紹介</p> <p>II 議事</p> <p>(1) 分科会長の選出について (2) 令和4年度「福岡市高齢者実態調査」の結果について (3) 第9期「福岡市介護保険事業計画」の策定等について ・福岡市の介護保険制度の現状について ・令和5年度介護保険法改正について</p> <p>III 閉会</p>	
事務局	<p>I 開会</p> <p>(1) 会議成立の報告 ただいまから令和5年度第1回 福岡市保健福祉審議会高齢者保健福祉専門分科会を開催いたします。 それではまず本日の出席員数であります。本専門分科会の定数18名のうち、会場9名、オンライン6名の計15名の委員にご出席を頂いておりますので、定足数である過半数に達しており、福岡市保健福祉審議会条例第6条第3項並びに第7条9項の規定により本日の会議は成立することをご報告致します。 また、本専門分科会は福岡市情報公開条例に基づき、原則公開となっております。</p> <p>(2) 高齢社会部長挨拶 本日は大変お忙しい中、ご参加頂き誠にありがとうございます。</p>
高齢社会部長	

高齢社会部長

全国的に高齢化が進む中で、福岡市におきましても 2040 年には 65 歳以上の人口は 31.0%と約 3 人に 1 人が高齢者となる予測がされております。75 歳以上の後期高齢者も増えていく中で、福岡市においては年齢を重ねても誰もが生きがいを持って、また医療介護が必要となっても住み慣れた地域で安心して暮らせるように福岡市保健福祉総合計画に基づき、地域包括ケア、要支援要介護者への支援、認知症、高齢者の活躍など様々な推進をしているところです。皆様におかれましては、このような施策を推進する中で、多大なるご協力を賜り誠にありがとうございます。

さて、要支援要介護の支援にあたり、重大課題となっているのが介護予防でございます。介護保険事業につきましては、3 年に一度策定する介護保険事業計画に基づき実施しておりますが、現行の第 8 期は今年度末で終了することに伴い、現在第 9 期介護保険事業計画の策定に向けて作業を進めているところです。

本日の分科会におきましては、介護保険事業計画における位置付け、策定の手順、福岡市の介護保険制度の現状や国の動向、福岡市が昨年度実施した高齢者実態調査の結果をご説明させて頂き、ご審議頂けると考えております。委員の皆様方におかれましては、よりよい計画となりますように幅広い見地から忌憚ないご意見を頂ければと思います。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

(3) 委員、事務局紹介

前回より交代した委員もいらっしゃいましたので、名簿に沿ってご紹介をさせていただきます。よろしくお願いいたします。

被保険者代表 秋田委員でございます。

福岡大学商学部准教授 伊藤委員でございます。伊藤委員には副分科会長を務めて頂いております。

弁護士の岩城委員は所用のため欠席でございます。

九州大学名誉教授／アジアン・エイジング・ビジネスセンター代表 小川委員でございます。

福岡市議会福祉都市委員会委員 勝見委員でございます。

福岡市医師会副会長の菊池委員でございます。

久留米大学文学部社会福祉学科教授 鬼崎委員は本日オンラインで参加頂いています。

福岡県介護支援専門員協会会長 柴口委員は本日オンラインで参加頂いています。

九州大学大学院経済学研究院産業マネジメント専攻教授 高田委員は所用のため欠席でございます。

九州大学大学院人間環境学研究院人間科学部門共生社会学教授 高野委員も所用のため欠席でございます。

第 2 号被保険者代表 田川委員でございます。

福岡市小規模多機能ケアネットワーク世話人 党委員でございます。

福岡市議会福祉都市委員会委員 浜崎委員でございます。オンラインで参加頂いています。

九州経済連合会顧問 平井委員でございます。

福岡市社会福祉協議会常務理事 藤田委員でございます。オンラインで参加頂いています。

福岡市老人クラブ連合会会長 森山委員でございます。

	<p>認知症の人と家族の会福岡県支部代表 柳委員でございます。オンラインで参加頂いています。</p> <p>福岡市介護保険事業者協議会会長 渡邊委員でございます。オンラインで参加頂いています。</p> <p>以上でございます。また、事務局の紹介については、お手元の座席表に記載しておりますのでご覧くださいようお願いいたします。</p>
事務局	<p>II 議事</p> <p>(1) 分科会長の選出について</p> <p>それでは議事に進めさせていただきますが、議事の進行につきましては分科会会長を務めておりました藤原委員がご退任いたしましたので、現在分科会長は不在となっております。従いまして、分科会長が選任されるまでの間、福岡市保健福祉審議会条例 第7条第4項の規定に基づき、副分科会長であります伊藤委員にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。</p>
副分科会長	<p>それでは早速議事に入りたいと思います。分科会長の選出について、福岡市保健福祉審議会条例 第7条第4項の規定により、委員の互選となっております。委員の皆様、自他推薦のご意見がありましたらお願いいたします。特にご意見がないようでしたら事務局から提案頂きたいと思いますが、いかがでしょうか。</p> <p style="text-align: center;">(異議なし)</p> <p>それでは事務局より提案をお願いします。</p>
事務局	<p>事務局といたしましては福岡市医師会からご推薦頂きました、菊池委員に会長をお願いできればと考えております。</p>
副分科会長	<p>ただいま事務局より菊池委員の提案を頂きました。菊池委員におかれましては、お引き受けいただけますでしょうか。</p> <p style="text-align: center;">(同意)</p>
副分科会長	<p>ありがとうございます。委員の皆様、ご承認いただけますでしょうか。</p> <p style="text-align: center;">(拍手)</p>
分科会長	<p>それでは分科会長は菊池委員に決定いたしました。菊池委員には分科会長の席へご移動をお願いします。</p> <p>菊池分科会長、一言ご挨拶をお願い致します。</p> <p>はじめまして。分科会長を務めさせていただきます、福岡市医師会の菊池でございます。よろしくお願いいたします。この分科会では活発な議論が交わされ、会議が有意義な場となるよう、議事を円滑に進行させて頂きたいと考えております。委員の皆様、協力を是非よろしくお願いいたします。</p>
副分科会長	<p>ありがとうございました。それでは、議事の進行を菊池分科会長にお渡しし</p>

	<p>たいと思います。よろしく申し上げます。</p>
分科会長	<p>(2) 令和4年度「福岡市高齢者実態調査」の結果について</p> <p>これより議事の進行は私が務めさせていただきます。委員の皆様におかれましては、議事の進行にご協力頂きますようよろしくお願いいたします。それでは、(2) 令和4年度「福岡市高齢者実態調査」の結果について事務局より説明をお願い致します。</p>
事務局	<p>【資料1】 令和4年度福岡市高齢者実態調査報告書（概要版） 説明</p>
分科会長	<p>ありがとうございました。かなり詳細な報告をして頂きました。ただいまの説明につきまして、ご意見やご質問等ございませんでしょうか。</p>
委員	<p>今回の調査では情報機器の利用状況や、新しい項目が入っている点に関心がありました。今後のことを考えますと、このような実態調査は最終報告書として分厚いものが出る人が多いのですが、データベース化について今までの調査はどうなっていたのでしょうか。今回以降もこのようなデータが出てくると思いますが、分析方法によっては非常に有効的に施策に反映でき、評価に繋がってくる基礎的データとなります。しかし、分析結果のみの報告書ですと利用しがたく、データベースそのものが蓄積されて分析した方がいいのではないかと思います、このあたりの考え方を教えていただきたいです。</p>
事務局	<p>データベース化につきましては、今のところ報告書をそのまま PDF にし、ホームページに掲載しているだけです。今後については、データベース化しているものを公表する予定はしておりませんが、また調査等で局内の考え方もありますので、協議していこうと思っています。分析については、3年前の報告書は分厚いものとなっており、経年比較も入れている箇所もございます。委員がおっしゃるようなクロス分析は今年度試みようとは思っています。</p>
委員	<p>すでに介護保険や健康保険のデータで統合的なデータが作られ、その分析結果で九州大学医学部の協力で非常に有効な知見が得られています。分析の仕方によっては、良い政策への知見が得られます。本審議会には専門的な委員も参加しておりますので、協力を得ながらぜひ皆様の考え方や単なるクロス集計だけでなく、データ分析の方法は非常に進化しているため、もう少し専門的な分析結果も得られるよう工夫されるといいと思います。</p>
事務局	<p>施策評価という観点もありますが、新たな課題を見出すという観点では委員のご意見も頂きながら分析できるようにしていきたいと思っています。しっかり活用できるように検討していきます。</p>
委員	<p>55 ページ の (3) 今後充実が必要な保険外サービスの中で、「今後充実が必要なサービスの種類は」について、“ボランティア、NPO、企業などが行う保険外サービス” 53.0%となっていますが、ボランティア等の中身は、外出の手助けやごみ出し等の解釈でいいのでしょうか。どのようなサービスを示しているのかお教えいただきたいです。</p>
事務局	<p>ご指摘の通り、上の回答頂いた中で、今後充実が必要な保険外サービスの種類を複数回答で選択できるようにしております。789 人が回答している中で、</p>

委員	<p>“ボランティア、NPO、企業などが行う保険外サービス”と回答された方が418人おり、「今後充実が必要なボランティア等が行う保険外サービスの内容」について複数回答しています。</p> <p>再度確認ですが、先ほど言いましたように「今後充実が必要なサービスの種類は」について、下に掲げている外出の手助けやごみ出し等と解釈してよろしいでしょうか。</p>
事務局	<p>その通りでございます。</p>
委員	<p>ありがとうございます。前回の改定の中で、ケアプラン作成時にインフォーマルが入っていないことを指摘して頂いたら、もっと分かりやすいかなと思いました。</p>
分科会長	<p>ありがとうございました。その他にご意見やご質問などございませんでしょうか。</p>
委員	<p>29 ページですが、認知症について、数値化されているものは認知症への不安はないと回答されている方が75.1%、30 ページの住みやすいまちになっているかとの問いに対しては、48.9%が「そう思う」と回答しており、個人的に高い数値が出ていると感じました。内訳について、市としてはどのように解釈しているのか。関係する数値かと思いますが、逆説的に見落として箇所があるのではないかと、まだ課題として浮かび上がってくることがあれば共有したいと思ひ、ご質問です。</p>
事務局	<p>ご質問ありがとうございます。29 ページについては、私も高い数値だと思いました。この回答者はどのような方が正直分からないのですが、逆説的に取れば、あってもないことにしている人もいらっしゃるのかなと思います。ないと思いたい人も含まれていると考えればこの数値に達すると思います。また、30 ページで48.9%が「そう思う」と回答頂いているので、認知症フレンドリーシティプロジェクトを展開している側としては、評価して頂けたのかなと解釈したいところですが、事業の中身を十分知っていただいた上で回答しているか分からないため、単純に数字のみを鵜呑みにして満足してはいけなと感じています。29 ページにて、不安や知りたいと思っていることで「認知症の予防方法」が高い数値となっています。この予防方法については、認知症にならない方法または認知症にならないためにはということで、認知症の最大リスクは加齢によるもので、それをご存知の上で予防方法は何なのか聞いているのか、単に認知症になりたくないという考えだけで選択しているのかという点も注意して見るポイントかと思います。予防という言葉は非常に難しく、認知症施策推進大綱の中で、予防が最初に出てきた時に認知症になることが悪いのかという話が出ておりました。その後、きちんと説明されて、認知症になっても進行しない、早期発見として改善に努めていくと整備されていると思います。そのような意味での予防であるなら、早期発見をしなければならぬと思ひますし、結果は総合的に計画を踏まえていきたいと思ひます。</p>
委員	<p>今の意見に関して、認知症に対して不安がない人が非常に大きな割合を占めるのはサンプル全体としての傾向ですが、年齢別で見るとかなり違ってくると思ひます。認知症の不安がある人たちがどの年齢層の時から不安を持ってい</p>

	<p>て、その人たち自身が次の質問にある福岡市が認知症の人にとって暮らし続けることができるまちであるかについて、「そう思っている」のか、質問項目間で関連づけることが必要です。クロス集計はよく行いますが、年齢別や性別のみでクロス集計するため、質問項目間でのクロス集計はあまりやりません。このような点は、さきほど委員が質問されたように、浮き彫りにするためには専門家の意見を聞き分析する必要があると考えます。</p>
事務局	ありがとうございます。
分科会長	他に何かございますか。
委員	<p>まずお尋ねですが、質問の中身というかやり方は「あなたは」という聞き方なのでしょうか。個人的なことで恐縮ですが、私の母は90歳、要介護5で介護医療院に入所しています。調査の中身からすると、介護保険等サービス利用者になるかと思いますが、本人はこのような質問に回答できる状態ではありません。そのような場合、家族が回答することになるのでしょうか。有効回収の中には家族が回答したものは含まれず、本人が回答したものだけなのでしょうか。例えば私の場合ですと、福岡市の対応について満足しており不満はないのですが、ご家族から要望がある可能性があります、その内容は調査結果に反映されているのでしょうか。もし反映されていない場合、その結果も含んだ方がいいと思います。</p>
事務局	<p>こちらの質問について、「あなたは」との聞き方をしておりますが、ご本人による記入が難しい場合は本人の意思に基づきご家族や代理人が記入して頂くようにしています。回答者の内訳について、詳しくは、後日お送りする全ての調査結果が掲載されている冊子でご確認いただきたいのですが、例えば、施設入所者の回答者で一番多いのは施設の職員で53.2%が回答しており、ご家族からの回答が37.8%でした。先ほど話がありました認知症のところなどで、回答者種別による傾向が出てくるかもしれませんので、分析してまいります。</p>
分科会長	<p>ありがとうございました。他に意見がないようでしたら、次の議事である(3)第9期「福岡市介護保険事業計画」の策定等について事務局より説明をお願いします。</p> <p>(3) 第9期「福岡市介護保険事業計画」の策定等について</p>
事務局	【資料2】 第9期「福岡市介護保険事業計画」の策定等について 説明
分科会長	ありがとうございました。ただいまの説明につきまして、ご意見等ございましたらお願いします。
委員	【参考資料2】2・5 ページですが、まず2ページ要介護別認定者数の推移にて令和4年度71,500人が要介護を受けている人、5ページの令和4年度 サービスを受けている人52,800人ということは、18,700人はサービスを受けていないと解釈していいのでしょうか。
事務局	ご質問ありがとうございます。ご質問の通り、要介護認定を受けているだけで、サービスを利用していない方や入院などにより、介護保険から医療保険へ

委員	<p>切り替わっている方などもいらっしゃるため、数字の差が生じています。介護認定を受けている中で介護保険を利用していない方ということになります。</p> <p>例えば1人が申請することで、どれだけの費用がかかるのか。1万円必要とすると、1億8,700万円費用がかかっています。前回改定時に入口で整理できる仕組みができたはずですが。窓口に来て介護保険を申請しなくても、要介護状態にならないような方は、サービスを利用できる仕組みになったと思いますので、どんどん保険料も上がっているため、今後は実際に使う人に認定を受けてもらうようにすることも検討が必要だと思います。</p>
分科会長	<p>ありがとうございました。何かコメントはございますか。</p>
事務局	<p>前回の部会でも意見を頂きました。実際要介護認定を受けなくても地域支援事業を含めて色々なサービスがあるため、周知を図るなどして対応していければと思っております。</p>
分科会長	<p>他にご意見ありますでしょうか。</p>
委員	<p>【参考資料2】のサービス利用者数の推移にて、赤い棒グラフ・青い棒グラフの説明で、赤い方は施設サービスということで、地域密着型は在宅で青い棒グラフに入っているとの話ですが、一般市民の感覚として気になっているのは、サ高住は介護保険という3施設ではないところが実際は介護保険サービスが居宅・通所サービスと組み合わせて展開しているケースが多いです。そのような割合は青いグラフでどの程度の割合を占めているなど統計はあるのでしょうか。</p>
事務局	<p>実際配布している資料の中で、サ高住や住宅型有料老人ホーム入居者数は把握できておりませんが、別途資料ではございませんが有料老人ホームとサ高住の利用状況につきましては、定員と入居者数の数字は手元でございますので参考にご紹介できればと思います。</p> <p>〔住宅型有料老人ホーム〕令和4年度（4月1日時点） 定員数 8,052 人、入居者数 6,307 人、入居率 78.3% 令和5年度（4月1日時点） 定員 8,929 人、入居者数 6,773 人、入居率 75.4% 〔サ高住〕令和4年度（3月31日時点） 登録個数 3,272、入居者数 3,037 人となっております。</p>
委員	<p>介護保険3施設以外の動向や伸びに伴う在宅サービスの利用状況も把握するようにお願いしたいと思います。</p>
事務局	<p>把握に努めていきたいと思えます。</p>
委員	<p>【参考資料3】介護情報基盤の整備ということで、事業のイメージに自治体とありますが、情報共有する際に救急隊も自治体の中に含まれるとの解釈でよろしいでしょうか。例えば、私は地域で見守り活動を行っておりますが、独居の高齢者世帯に安心キットを配布しています。それを確認し、救急隊へ連絡をしたり、薬の状況を把握していますが、基盤が整備された場合、基盤の中のデータを救急隊でも確認できるように共有できれば、速やかに動けるのではない</p>

事務局	<p>かと思えます。自治体の中にはどのような方が含まれるのか知りたいです。</p> <p>ご質問ありがとうございます。介護情報基盤の整備については、具体的な内容が国より示されていないため、介護医療関係だけでなく救急（消防）が扱えるかわかりませんので、今後確認取れ次第、お知らせできればと思います。</p>
委員	<p>ありがとうございます。</p>
委員	<p>情報に関連した話については、一つ懸念される点は個人情報保護法が非常に厳格化され運用されており、介護情報の基盤整備をする上でどのように個人情報保護法との調整を行っていくかが非常に重要な課題となっています。国の方針や動向がどうなっているのか知りたいです。もう一つ、都道府県がいろんな意味で、全面にたって情報基盤を管轄するようなイメージを受けましたが、政令指定都市として福岡市は福岡県との調整はどのような形になるのでしょうか。その辺も国の方針が出てきているのか教えてください。</p>
事務局	<p>1点目でございますが、私どもも資料としての情報しか持ち合わせおらず、個人情報の取り扱いについては、基本的に利用者の同意が必要と聞いております。同意がない方は情報共有などできないのではないかと思います。また、県との調整については、今後調整が必要となりますが、基盤整備の内容が具体化されてくると思いますので、適切にやっていきたいと思えます。</p>
委員	<p>福岡市は福岡県よりも早く情報基盤の整備について取り組んでいます。県とうまく調整が取れない場合、行政的な混乱が起こってくると思うので、方法については国の方針を待つのではなく、福岡市から調整の方法など積極的に動き、インターフェイスを作って調整することもできるようですので、そのような活用を提案するなどもしなければいけないと思えます。個人情報の保護についても、国際的にも日本のやり方が良いのか検討が始まっています。福岡市でも社協を中心にこの問題に取り組んできた経緯もございますので、福岡市の経験に基づいて、国に提言をするくらいの動きをしなければ情報を整理した上で、活用していかなければと思えますが、個人情報の問題で疎外条件となってしまう可能性があります。福岡市として積極的に意見を述べる場を設けた方がよいのでと思えました。</p>
事務局	<p>ご意見踏まえ、本市で努めて参ります。</p>
分科会長	<p>ありがとうございました。私からも、全体として感じたのが、これだけデータを集めているのであれば、データは単なるデータでなく切り口によって解釈が随分変わってきます。私も昔大学で研究していたことがありますが、単なるデータで終わるのではなくどう切り口を切って計画を立てるのかは非常に大事だと思えますので、ぜひよろしくお願ひしたいと思えます。他にご意見ございませんでしょうか。なければ本日の審議事項は終了します。事務局へお返しします。</p>
事務局	<p>Ⅲ 閉会</p> <p>委員の皆様におかれましては熱心にご審議頂き、誠にありがとうございました。次回第 2 回につきましては、8 月下旬～10 月中旬での日程で調整させて</p>

	頂いております。決まり次第ご連絡いたしますので、ご出席賜りますようお願いいたします。以上をもちまして、令和5年度第1回 福岡市保健福祉審議会 高齢者保健福祉専門分科会を閉会いたします。ありがとうございました。
--	--