

高齢者支援事業部会 意見要旨

第1回 平成20年6月 4日(水) 15:00~17:00 福岡市役所1505会議室

第2回 平成20年7月15日(火) 16:00~18:00 福岡市役所1505会議室

高齢者施策のあり方について

- ・ 高齢者それぞれの状況に対応した施策の整備をするべきだと思う。このことを多くの人に浸透させ、広く市民に高齢者への理解を共有して行くような仕組みづくりも考えるべきである。
- ・ とにかく弱者にスポットを当てているのが現状である。90%以上の高齢者は元気なので、その人達に注目した、その高齢者の活動を邪魔しないような施策を立てて欲しい。そういう意味で、福岡方式に期待している。
- ・ 実態調査も大切とは思いますが、数字で把握するのではなく、既存の行政政策の見直しも含めて、現場に目を向けるべきではないか。生きがいは、行政ではなく自分で考えるものではないか。
- ・ 予算が限られている中で、制度に頼らない地域づくり、まちづくりを進めることで地域をもっと活かして行くことができれば、何とかなるのではないかと思う。
- ・ これまでは何もかも行政がリードしてきたが、地域住民がサービスを選択して、それを行政がサポートしていく時期に来ているのでは。

【取り組みの視点】利用者本位のサービスの充実

(施策区分) 認知症高齢者支援体制の充実

- ・ 人間は、年をとれば認知症が出てくる。それを特別視せず当たり前の人間としてみんなが受け止める。このことが地域で高齢者が暮らしていくことが大切である。
- ・ 認知症の患者の問題ではなくて、我々がその人とどのように係って行くのかという新しい関係づくりを発見しなくてはならないと思う。それは、「まちづくり」の中で行って行くべきである。みんなの問題という見識にたつことや、認知症の周辺症状等を周囲が理解してあげることが重要である。
- ・ 地域でもっと認知症への理解をするべきではないかと思う。
- ・ 認知症にならないためにどうすればよいのかという、予防介護の観点を入れていけば良いのではないか。
- ・ 若年性認知症の方への対応等についても検討してはどうか。
- ・ 認知症の課題をしっかりと解決することで、虐待や孤立死の問題解決にもつながるのではないか。

(施策区分) 権利擁護の推進

- ・ 認知症の課題をしっかりと解決することで、虐待や孤立死の問題解決にもつながるのではないか。(再掲)

【取り組みの視点】地域支援体制の充実

（施策区分）総合相談機能の充実

- ・ 保健・医療・福祉だけでなく、地域のインフォーマルサービスとのつなぎの役割を果たすのが、地域包括支援センターではないかと思う。
- ・ 地域包括支援センターは、介護予防の充実だけではなく、相談窓口としての機能を充実させ周知するべきではないかと思う。地域包括支援センターの支援体制の充実強化を図り、地域の中の人をつないでいく役割こそが大切である。

【施策区分】地域ネットワーク体制の整備

- ・ 1人暮らしの孤立死が最近多くなってきており、地域が連携しながら取り組んで行くことが重要である。
- ・ 老人いこいの家などで展開している、ふれあいネットワークやふれあいサロン等により地域の間でできるだけ支援していく必要がある。
- ・ 地域の人たちの手をつなぎ合わせて、みんなで安心して過ごせる体制をつくらないといけない。ネットワークありきではなく、具体的な1人の人をどう助けるのか、その人にみんなでどう手を差し伸べるのか、それを考え実行することが重要である。
- ・ 民生委員を中心とした地域のネットワークが必要ではないか。
- ・ 民生委員に頼りすぎなのではないか。民生委員をサポートする人を発掘するなどの取り組みが必要なのではないか。

介護給付費・基盤整備部会 意見要旨

第1回	平成20年5月30日(金)	15:00~17:00	福岡市役所1504会議室
第2回	平成20年7月10日(木)	15:00~17:00	福岡市役所1504会議室

介護保険被保険者数の推計について

- ・ 「コーホート要因法」により推計した第3期計画では、被保険者の推移がほぼ推計値のおりとなっていることから、第4期も同様の推計方法で作業を進めることを確認。

高齢者の日常生活圏域の設定について

- ・ 「日常生活圏域」と「地域包括支援センター圏域」を同一の圏域にすることは、第3期計画からの課題であり、第4期計画において同一の圏域にすることについては、細かい課題はあると思うがすっきりし、わかりやすくなる。
- ・ 市民の方の理解が進み、より利用がしやすい圏域とする必要がある。

その他

(要介護認定者について)

- ・ 医療療養病床を現在利用されている方は、要介護認定を受けている方なのか。
- ・ 医療療養病床が介護保険施設に転換されてくると要介護認定率が上がらざるを得ないのではないか。
- ・ 地域包括支援センターでの活動や介護予防の活動は一生懸命やられていると思うが、その結果は要介護認定者数の推計に反映されるのか。
- ・ 福岡市は、高齢化率が低いのに、認定率が高く、福岡県は病院が多く患者も多かったりするが、それは県民性なのか。
- ・ 要介護認定は、基本的に全国一定のロジックで行われており、認定率が高いのは、介護度が上がっても福岡というまちで暮らしていけるということではないか。

(施設・居住系サービスについて)

- ・ 特定施設をつくりすぎている。これからの時代、高額な利用料を利用者が負担できるのか。経営的にうまくいくのか。
- ・ 国の方針では、特養の整備においてユニット型：多床室型を7：3の割合となっているが、ユニット型は利用者負担が大きいため、大半の方はユニットには入れない現状だろう。理想と現実が相反していると思う。
- ・ 平成26年度における介護保険3施設の利用者について、施設利用者全体に対する要介護度4・5の利用者割合を70%以上となっている。そこからはじかれた人が在宅で十分なサービスが受けられるのか疑問である。認知症の方を在宅で支えるのは大変なので、市は本当に使えるサービスを示してくべきだと考える。