

平成22年度福岡市保健福祉審議会第2回高齢者保健福祉専門分科会

日 時：平成23年3月17日（木） 15：00～17：00

場 所：西鉄イン福岡2F 大会議室

参加者：委 員 22名

事務局 12名 合計 34名

議事

1 審議事項

(1) 次期高齢者保健福祉計画の策定について

2 報告事項

(1) 福岡市高齢者保健福祉計画の実施状況について

(2) 国の動向

○ 会長

資料1「次期高齢者保健福祉計画の策定について」の「1 計画策定体制及び調査審議項目」、「2 次期計画スケジュール」、「3 福岡市保健福祉審議会高齢者保健福祉専門分科会運営要綱の改正」について、事務局から説明をお願いします。

○ 事務局

資料1「1 計画策定体制及び調査審議項目」「2 次期計画策定スケジュール」「3 福岡市保健福祉審議会高齢者保健福祉専門分科会運営要綱の改正」を説明。

○ 会長

それでは、資料の1ページから7ページまでの内容でご質問を受けたいと思います。

まず、1の計画策定体制及び調査協議項目でございます。これは前回と同じような体系ですが、専門分科会に部会を設けて意見をまとめ、後にパブリックコメントを得て、成案を得るという方式でまいります。

2ページのスケジュールですが、時間的余裕がありませんので、効率的なご審議をお願いしたいと思っております。

次に要綱について文言の訂正、地域密着型サービスの指定等に関する項目の削除という変更でございます。どなたかご質問はございますか。

○ 委員

かなりタイトなスケジュールですが、この審議会に利用者や現場で働いている方々の

状況や声を反映させながら、計画を策定していくことが必要と思います。とりわけ、審議会や市の取り組みが市民の皆さんによく見える形で進めていく、また声が反映できるという仕組みづくりが必要だと思っておりますが、そのような手立てについて、当局で何か計画されておられましたらお示してください。

○ 事務局

高齢者や介護業務等に従事されている方のご意見を伺うということは、大変重要なことと認識しております。部会等の中でも必要に応じて参考人の方をお呼びするというような仕組み等もございますので、それを踏まえて工夫しながら進めていきたいと考えております。

○ 会長

ほかに何かご質問はございますか。

それでは、先に進ませていただきます。部会の設置、部会委員の指名についてでございます。これは、福岡市保健福祉審議会条例施行規則第3条第1項により「専門分科会長が必要と認めるときは部会を置くことができる」となっておりますので、次期計画の策定に当たり、事務局から説明がありました要綱に規定する「高齢者支援事業部会」と「介護給付費・基盤整備部会」を設置することといたします。

また、同規則第3条第2項により「部会の委員は専門分科会長が指名する」こととなっておりますので、事前に事務局と協議を行い、部会委員として8ページのとおり、指名をさせていただきたいと考えております。

8ページの上の方が「高齢者支援事業部会」、下が「介護給付費・基盤整備部会」でそれぞれ9名を指名させていただいております。この部会で十分ご審議いただきたいと考えております。よろしくお願いいたします。

何かご意見ございますか。ぜひご協力をお願いします。

それでは、次に「5 高齢者実態調査結果の概要」「6 特別養護老人ホーム利用申込者実態調査の概要」「7 本市の現行施策と国の動向等について」事務局から説明をお願いします。

○ 事務局

資料1「5 高齢者実態調査結果の概要」「6 特別養護老人ホーム利用申込者実態

調査の概要」「7 本市の現行施策と国の動向等について」を説明。

○ 会長

今、ご報告いただいた内容を大きく分けると、まず実態調査の結果の概要が、グラフであらわされております。2本立っているところは前回同じ項目でアンケートとったもので、今回と比較し、年次推移を見るにはよろしいかと思えます。1本しか立っていない棒グラフのところは、今回初めて設問した結果が掲げてあります。

項目が多岐にわたっていますので、少しずつご質問があればお伺いしていこうと思っております。

その後、特別養護老人ホーム利用申込者実態調査の概要、続いて現行施策と国の動向について、資料全体を見てそれぞれの部会の中で次期計画にどのように反映させていくか、その基本的な施策の内容、基本方針を、ここでよく皆さんでディスカッションし、方向性を決めた上で部会に進めていただきたいと思いますと考えております。

最初の実態調査結果の概要です。まず14ページから17ページまで、この中のご指摘いただいたのは、仕事をしている理由で、生活のためと左側の下の方に出ております。それだけ今の世情を反映という感じはございますが、いかがでございましょうか。ご質問ございましたらお受けしたいと思います。

○ 委員

一般調査、在宅利用者調査はそれぞれ対象者が違い、表の母数も異なります。例えば孤独死する可能性がありますかとかいう質問の母数はどれに当たるのか。

○ 事務局

この表の高齢者一般調査、ここから今回の概要の部分は出しておりますので、母数といたしましては右側の有効回答の2,939が母数になります。

○ 会長

それを前提でご判断いただきたいと思います。ほかに何かご意見ございますか。

○ 委員

17ページで、上の表を見ると仕事をしていない人が多くて、仕事をしている人は比

較的少ないのですが、仕事をしているのは生活のためというところのパーセントが増えています。後の31ページで現行の取り組みとして就業機会の確保という施策を行っております。高齢者への就業支援、あるいは就業機会の確保について、現行はどのようになっているか説明をお願いします。

○ 事務局

高齢者の就業支援では、基本的には仕事が十分にできるという方はハローワークを通じての仕事ということになると思います。福岡市の対策といたしまして、主に経済振興局でやっております高齢者の就業の対策がございます。また、シルバー人材センターの活用もございます。シルバー人材センターを一例で申し上げますと、会員数等が非常に増加しています。この理由としては、ご指摘のとおり生活費を補てんしたいというようなことで増えてきているのが実態でございます。ちなみに、シルバー人材センターで1カ月おおよそどのくらい収入があるかということ、平成21年度で1人当たり3万7,000円程度という現状でございます。

○ 会長

福岡県の統計と思いますが、高齢者の就業率は、福岡県は全国でも低かったように記憶しておりますので、そういったことも多少関係があるのかと思います。

それでは、先に進ませていただきます。18から21ページまでの4ページ、いかがでしょうか。この中では、在宅で介護を受けたいというご回答が一般的な皆さんのご希望だということだと思います。それから、21ページの主な介護者で介護が必要な方の息子というところが少し増えている。仕事がないから介護をしているという見方もありましょうし、男性も介護に積極的に関与するような世情になってきたと考えるべきか、いろいろ解釈はあるかと思います。

○ 委員

20ページの行政への要望の中で、「外出支援に関する政策」、「教養、文化、スポーツ活動に関する政策」、これは今回新設ということですか。

○ 事務局

左側にバーがある部分は新設の項目です。

○ 委員

この設問を入れて、当然割合が変化しているのだと思うのですが、入れたねら
いと入れた結果、この行政への要望というのは、分析としてどう変わるのですか。

○ 会長

ご指摘のとおり、項目が増える中でパーセントを比較するのは一般論からして矛盾が
あります。ご指摘のとおりだと思うのですがいかがでしょう。

○ 事務局

選択肢を幅広くしたいということで、設問項目を今回増やしているという状況でござ
います。

○ 委員

この割合というのはどういうふうに見ているのですか。どういうふう
に分析に使うつもりですか。

○ 事務局

分析はこれからですが、基本的に教養、文化、スポーツに関する施策ということ
ですと、老人福祉センター等を中心とした教養の講座や、老人クラブを中心
にやっていたりしているスポーツ、例えばグラウンドゴルフ等の施設や機会
を増やすといったところにつながっていくことになるという考えを持
っております。

○ 委員

介護保険の対象としてというより、老人福祉政策、高齢者政策の一環
としてということですね。介護保険でという話ではないということ
ですね。

○ 事務局

介護保険だけではなく、高齢者施策全体でということ
でございます。

○ 会長

この表の表記の仕方が、今、ご指摘のとおり数字だけで比較するというのは難しいと思いますが、これを入れた趣旨だけご理解いただければと思います。

○ 委員

19ページの7番、介護が必要になったときどのようにしたいかという質問に対して、6割の方ができるだけ在宅で生活したいというご意見があるのですけれども、要介護状態になっていて、在宅生活している人はどれぐらいいるのか。現状はどうか分かれば教えていただきたい。

○ 事務局

要介護認定を受けておられます方が、9月末で4万7,167名でございます。そのうち、入院等いろいろな理由でサービスを受けておられない方が2割ぐらいおられますので、実際サービスを受けておられる方は3万6,782名でございます。そのうち、いわゆる介護保険の3施設、特別養護老人ホーム、老健、療養病床に入られておられます方が6,988名でございます。あとグループホームなどの在宅系のサービスにはなりますけれども、居住系と言われておりますサービスを受けておられる方が4,143名、いわゆる普通の訪問介護とかデイサービスとかを受けておられる方が2万5,651名でございます。

○ 委員

要するに自分がそういう状態になっても6割の方は在宅での生活がしたいというご意向に対して、現状でも大体5割ぐらいは在宅で生活をしているということで理解してよろしいでしょうか。

○ 会長

さっきの数字からするとそのように解釈してよろしいのではないかと思います。ほかに何かご質問ございますか。

○ 委員

20ページの行政への要望8番目でございます。この中の項目からいくと左から5番目、経済的な暮らし向きに関する施策というのがございます。皆様ご承知のとおり、このところ資産や所得の格差が拡大してまいりまして、高齢者の低所得者層がかなり増加してきております。これは、本市と全国とで違うでしょうが、全般的に高齢者の低所得者層が増加しているという傾向がございます。

その中で市としては、社会福祉協議会で生活福祉資金の貸し付けを実施しておりますが、その際、生活相談に手間暇がかかり大変困っています。生活をどういうふうにしたらいいかというカウンセリングや生活相談が非常に重要視されてくる。

もう一つこれに似たのが厚労省傘下の福祉医療機構が行っております年金担保融資です。福岡市では、実施している銀行と実施していない銀行とがございますが、実施している銀行に行ってみますと、2月、4月、6月のいわゆる年金の支給日には窓口非常に多数の人が殺到して、1人1時間ぐらいカウンセリングその他で時間がかかるわけです。それで非常に困っているというようなことがございます。

実は、厚労省傘下の機関でアメリカのほうの実態調査もしてきたのですが、アメリカでは民間のNPO法人などがこういうカウンセリングをしているという実態もございまして、アメリカでは地域開発金融機関などが相当力を入れております。

これから低所得の高齢者が増えると考えられます。年金も非常に少ない、そして自営業者等の後継者がいない。そうすると例えば漁業者などは船を直す、あるいは網を直すというような場合に年金担保融資で借りなければならない。ところが、それについては、例の事業仕分けで廃止が決まっている。これは、利用者が全国で34万人ぐらいおりまして、非常に問題になっているわけです。

そういう中でこれから非常に重要になるのが生活に関する相談、いわゆるカウンセリングというのが極めて大切になってくると思います。福岡市の場合はどこでどのようにしているのか、あるいはどこでこれからどうしようとしているのかを聞かせてください。

○ 会長

少し宿題にして、後ほどまた何かわかったら答えていただき、もしわからなかったら次のときお答えいただくということによろしいでしょうか。

それでは、先に進ませていただきます。22、23ページいかがでしょうか。

○ 委員

23ページの11番と関連して21ページですが、これは先ほど高齢者一般調査を対象としているということだったですけれども、その中の、いわゆる在宅サービス利用者、在宅サービス未利用者ではないのですね。それと関連して14ページの高齢者一般調査、それから在宅サービス利用調査は、有効回答が偶然にも同じなのです。これはミスなのかほんとうにそうなのか。

○ 事務局

まず14ページの有効回答の数については、有効回答数が偶然一致しております。

23ページの11の在宅サービスを利用していない理由につきましては、在宅サービスの未利用者調査から出ているということでございます。

21ページにつきましては、グラフのところに日ごろ主な介護者ということで「在宅サービス利用者」、下のほうに「在宅サービス未利用者」となっておりますので、それぞれの調査でのデータでございます。

○ 会長

それでは、先に進ませていただきます。24～29ページと、今回初めてアンケートした項目の中でご質問があればと思います。一番この中で深刻なのが孤立死と言われるものです。可能性は少なく、パーセント的には低いですが、やはり確実に心配をしている方がいらっしゃるという現状があります。

もう一つ気になるのは27ページの15の災害時の件です。昨今の津波を見ていたら到底自分は無理ではないかと思われるぐらいの災害ですから、この災害というのは果たしてどの程度の災害を想定してのアンケートなのかと、単純に思うところはございますが、これは一般的なという意味で考えていただくべきかもしれません。

また、安否確認が全く進んでいなくて、医師会のほうで今行っているのは、亡くなった方の検死作業に当たっている状況で、全く情報がなく途方に暮れているという話も聞いています。こういうときにどの程度の範囲の個人情報を持っているか、都道府県単位で持つべきなのか。バックアップ体制がないものですから、該当する市町村役場がつぶれると情報が全く途絶えてしまうという大変な事態になっておりますので、個人情報の保護のことはありますが、どこまでの範囲でどこのレベルまで保持するかということは、

かなり大事なことと思っております。何かご質問ございませんか。

○ 委員

25ページの孤立死というところに、孤立死の可能性ということで書いてあります。答えた方の年代によっても違うだろうし、本人が直接書いて答えたのかどうかわからないのですが、「ほとんど可能性はない」とか「多少の可能性はある」とか分けてありますけれども、本人が自分のことを答える場合の答え方と、第三者が見たときの答え方というにはずれがあるということを私は経験しております。本人はそんなことはないと言っているけれども、現実はそのようなはずれです。その辺を踏まえてこの表を見なくてはいけないということを感じましたので一言申しておきます。

○ 会長

確かに本人の意識とその周りの目から見るとは違うというのはご指摘のとおりだろうと思います。

○ 委員

21ページで介護者が必要な方の息子が少し増えてきているのですが、聞くところによると仕事をやめて介護に当たらなくてはいけないというような状況が多々あるようです。福岡市の中ではその辺はつかんでいらっしゃるのでしょうか。

○ 事務局

細かい中身までは、現状では把握できていない状況でございます。

○ 委員

その辺が今、問題になってきているので、できれば福岡市でもつかんでいただけたらと思います。

○ 会長

これも重要な指摘だと思いますので、何か情報がわかればお調べいただきたいと思っております。

○ 委員

それぞれの項目は年齢別とか地域別とかもう少し細かいデータがあったほうが良いという気がします。

○ 会長

せっかくの生データなので、中身の精査とか統計のとり方にもう少し工夫があってもいいというご指摘で、私もそのように思います。可能な限り情報の中身をもう一回解析していただいて、次の機会にまたお示しいただければと思っております。今日のところはこれの中でご判断いただければと思います。ほかにご質問ございましょうか。

○ 委員

災害時、緊急時の避難というところで、今回は未曾有の災害ということでどうしていかかわからないという状況もありますが、西方沖地震のときに玄界島、あるいは西区の北崎地域では、地域のコミュニティーの中でお年寄りの情報などがかなり把握をされていて、若い方々がお年寄りを背負って高台に避難するとか、力が発揮されたと認識しております。こういう問題は保健福祉局だけではなく、地域の担当の市民局等との連携も必要になると思いますし、個人情報はどうするのかという問題もかかわってくる。その辺の横断的な検討や協議などが福岡市の西方沖地震等の教訓も踏まえてなされていればご紹介いただきたいと思います。

○ 事務局

ご指摘のとおり、災害のときは市民局の防災、それから保健福祉局、個人情報でいきますと情報公開、そういったさまざまところがかかわってまいります。今、局を横断して災害に対応する、特に要援護者への対応ということで、市民局を中心に保健福祉局も入って、地域への情報提供なども踏まえて要援護者をどのように支援していくかと検討するプロジェクトチームをつくっております。現在実施に当たっての区の意見を聴取している最中でございます。以上でございます。

○ 会長

ほかにございますか。

なければ30ページ、特養実態調査概要の速報でございます。何かご意見ございますか。

○ 委員

特別養護老人ホームの件で実際に調査をした結果、6,000人弱という数字の報告をいただきました。7,517人というこの数字はどういう調査でこの数字になったのかということです。今回1,500人程度減ったということになりますので、その調査の方法についてお尋ねしたいと思います。

○ 事務局

前回の7,517人という元データですが、各特別養護老人ホームからいただいたデータを名寄せし、死亡などを削除して7,517人という数字になったものでございます。今回につきましては、特別養護老人ホームに申し込まれている入所申込書の写しを各特別養護老人ホームからいただいて、市でそのデータを名寄せし、死亡等を整理しました結果、5,950人という数字になった次第でございます。ただ、いただいた入所申込書の数につきましては、各施設で4月1日以降に調査をされて精査をされた施設等もありますので、そういう部分も数が減っている要因になっています。

○ 会長

より正確を期して実態を反映した数字をできるだけこまめに出していただけるとより参考になるかと思えます。

それでは、31ページでございます。今の現在の現況と取り組んでいる内容、真ん中の部分については、前回計画策定時にご審議いただいてまとめ上げたものでございます。それと今後第5期の計画の中での国の方針、並びに国の動向が記載してございます。

特にここで質問しておきたいということがございましたらどうぞ。

○ 委員

一番左の一番下の要介護認定者と認定率の推移ですが、平成23年度は認定者が上がるのはわかるのですが、認定率も増えていて、ある意味、予防活動などのアウトカムがこれになるかと思えます。ただ、高齢の方が非常に増えるという斟酌でこのようになって

ているのかと、平成26年度の認定率の見込みは下がっていますので、ここはどのような判断でこのようになっているのかをご説明いただければと思います。

○ 事務局

福岡市の認定率は昨年と比べて上がっている状況でございます。一つの要因としましては、65歳から74歳までの高齢者では、本市の場合、要介護認定を受けている方が5%ぐらいでございます。75歳以上では約30%ぐらいとなっております。そういった形で、75歳以上の方が高齢者に占める割合が増えると認定率が上がるような傾向がございます。

また、団塊の世代等の年齢層の方が例えば65歳に達しますと、前期の高齢者が増えますので、逆に認定率が下がるという傾向がございます。今、認定率が上がってきておりますけれども、団塊の世代の方が65歳に到達することを踏まえての推計となっております。

○ 委員

31ページの表ですが、国の動向の医療と介護の連携強化という中で、小規模多機能型居宅介護と訪問看護の一体化というのが出ています。小規模多機能については今、地域密着型で市町村が指定することになっていて、訪問看護は県の指定です。国の方向はこれを一体化するということです。

例えば、左の福岡市に関連する計画等の中にはこういうのが入ってこないのですが、県の会議などで聞いていると、北九州市と福岡市はいろいろな県の調査から外されてくる可能性があるようです。福岡市で小規模多機能等を開設しようという法人がどのくらいあるのかとか、そういう調査が今後必要になるのではないかと思うのですが、小規模多機能だけにかかわらず、介護については今後考えるということでしょうか。

○ 事務局

小規模多機能型居宅介護事業につきましては、現在地域密着型ということで圏域を決めて公募しているという状況でございます。現在19カ所ございまして、平成23年度末には29カ所になる予定です。3月15日に追加募集を締め切り、今から審査をしていく状況でございます。

複合型という小規模多機能と訪問看護を一体で行うサービスにつきましては、法律上地域密着型サービスという形で位置づける予定とされておりますので、市町村の許可、認可という形になると考えております。

○ 委員

介護保険というのは平成24年度の分を平成23年度に策定するわけですので、例えば国が言っているのは、今、3割以上の人のがんなので、がんとかも含めた介護ということで、もう少し医療が必要な人が在宅に出てくるということです。訪問看護と一体化した小規模多機能が今29カ所あるとおっしゃったのですが、まだまだ看護の部分が入っているところは少なく、これからもっと出てくるのかと思ったので、どう対応されるのかという質問です。

○ 事務局

小規模多機能型居宅介護事業所は、現在は訪問看護と一体になっているサービスはございません。先ほど29カ所という数字を上げましたのは、小規模多機能型居宅介護事業所の平成23年度末の数字でございます。

○ 会長

要するに地域密着型の施設と訪問看護が一体化した複合型サービスということによって、より有機的に機能的に働くということを目指しているということと、今のご指摘は、医療ニーズが少しずつ高くなっていて、そういったことにこたえられるようなものにしていったほうがいいたろうということかと思えます。非常に重要な指摘だと思います。この次のディスカッションの中で十分反映しご議論いただきたいと思えます。

それでは、続きまして資料の2のほうにまいりたいと思えます。福岡市高齢者保健福祉計画の実施状況からご説明をお願いします。

○ 事務局

資料2「(1)二次予防事業対象者について」「(2)福岡市介護サービス評価事業について」を説明。

○ 会長

今、二次予防事業対象者についてと、介護サービス評価事業について、二つの説明が

ございました。特に二次予防事業対象者ですが、特定高齢者とか一次予防事業対象者とか、言葉が次々出てきてなかなか理解しにくい。あるいはこの言葉になれない。介護予防教室等との事業名で広くアピールしていくという手法のほうが望ましい感じはしております。しかし、あまり評判はよろしくなくて、なかなか有効に働きにくかったという点は、確かに経験的にそのような感じがあります。したがって、本来の意味で、より広く利用できる、あるいは活用できるようにしていただきたいと思っております。何かご質問やご意見はございますか。

○ 委員

今、介護サービス評価の縮小という言葉をお使いになりました。市のほうで研修がなどいろいろなことをしていますが、その縮小の意味がわからないので、そのあたりをもう少し説明をお願いします。

○ 事務局

現行のサービス評価制度の認証制度の新規を募集しない、廃止をするということがございます。ただ、この評価制度のやり方などは、サービスの質を向上する上では有用と考えております。先ほどのアンケートの結果等でお示しましたが、小規模の事業所では研修に出せない部分もございますので、小さな事業所、認証制度等を利用されていない、認証を受けていない事業者を対象にサービス評価の研修を行うことで現行のサービス評価制度の趣旨を生かした取り組みを今後もしていきたいと考えております。

○ 委員

それは監査とは全く違うということですね。

○ 事務局

研修ということで、事業者を募って講師が出向くというような形でございます。

○ 委員

35ページの(3)の事業者のアンケート調査の結果の二つ目なのですが、先ほどおっしゃいました小規模事業所の事業者が、自分たちは職員が少ないので研修に出せない

ということとはちょっと違うのではないかと思います。大きい事業所であっても小さい事業所であっても、その事業所がしっかり職員体制でやっていこうという気があればこういう意見は出ないはずで、そういう意見があるから逆にこちらのほうが出向いていくというのはどうかという気がします。小さい事業者であっても、自分の事業所をスキルアップしていこうと思ったら、当然研修に行くと思います。

○ 会長

多分このことは、設定してある時間帯だろうと思うのです。小さい大きいにかかわらず研修を受けたいというご希望は広くありますし、そのように目指していると思うのですが、二人いる中で一人研修に行って一人で残りの業務をするというのは小規模の場合は大変です。20人いるところは、一人出して、さらに院内教育で一緒に勉強し、情報を共有するという方法もとれると思うので、そういう時間の設定というのが一番大きな要因ではないかと思います。多分小規模がしたくないとか、できないから問題というより、研修の時間の設定など、出やすい環境をつくるというのも一つの方法という気がいたします。

○ 委員

この事業に関しては私がかかわって10年たちますが、とつても高く評価しています。手挙げ方式の自主的な参加で、厳しい内容ではあったと思うのですが、ただ、質の向上という意味では非常に貢献したと思いますし、各事業所の士気を高めるという意味でも高く評価していて、それなりの責任を果たしてこられたと思っています。実績から見て、外部評価とかいろいろなことで縮小傾向にあることについてはやむを得ないのかと思いますが、「実施方法について簡素化を図り」というこの表現は、つまり評価事業を引き続きやるという意味での実施方法の簡素化なのか、全く方向性を変えて研修体制にするということなのか、表現がちょっとあいまいです。質の評価ということについて福岡市が直接かかわるという部分を残しておいていただきたいと切に思っておりまして、こここのところの表現は細かく言うとうどういうことなのかと思います。

○ 事務局

この認証制度は廃止ということで、今後の研修の中で、今までやった評価サービスを

生かしていく取り組みをさせていただきたいと考えております。

○ 委員

「実施方法等について簡素化を図り」という文言は不要ではないかと思うのです。今まで培ってきたノウハウを生かして新たに介護保険事業者向けの研修講座として実施するという点でいいのではないのでしょうか。「実施方法等についての簡素化を図り」という文言についてのご意見だと思いますがいかがでしょうか。

○ 会長

わかりました。では、その方向で検討していただくことにいたしましょう。

介護サービス評価事業はほんとうに一定の評価をしていい、それから歴史的な役割を十分果たしたと考えております。この評価は事業者のレベルを上げるということに非常に貢献したと考えており、ぜひこれのいいエッセンスを取り入れて続けていただきたいと思っております。

ほかに何かご意見ございますか。

それでは、資料3「国の動向」についてと、別冊資料1「介護保険の実施状況」、別冊資料2「平成22年国勢調査人口速報集計結果」について、事務局からお願いします。

○ 事務局

資料3「国の動向」、別冊資料1「介護保険の実施状況」、別冊資料2「平成22年国勢調査人口速報集計」を説明。

○ 会長

ご質問、ご意見はございますか。

○ 委員

介護保険の改定案が閣議決定されたということですが、内容的に、要支援者については市町村の判断で予防給付の対象から外すことができるという中身になっていると聞いておりますが、ちょっと今の介護保険制度の枠組みそのものもまだまだ改善が求められると思っております。そのような中で、こういうやり方というのは利用者の方からすると大変な状況になるのではないかと考えているのですが、どのようにとらえておられるか、説明いただきたいと思います。

○ 事務局

市町村の保険者といたしまして、総合的なサービスを実施するのかどうかという判断が一つあります。さらには実施する場合でも、現在と同じような予防給付がいいのか、それとも、予防給付と総合的なサービスをあわせて行ったほうがいいのかということ、利用者の状態や意向を踏まえて行うという内容であると聞いておりますので、一方的な形でサービスが少なくなるという状況ではないと認識しております。

○ 委員

現状では、訪問通所介護などのサービスについては、要支援という認定を受けた方についてはすべて受ける権利があるとなっているわけですが、ここが市町村の判断でとなりますと、介護保険制度そのもののあり方に重大な影響を与えてくると思うんです。まだ確定はしていないとはいえ、こういうやり方は、今現在でも、保険はあるけれども実際は介護を受けられないという声がたくさん出ている中で、状況を悪化させることにつながりかねないと思っています。こういうやり方については、ぜひ本市として国に拙速なやり方はやめるように意見を上げていただきたいと思います。

介護療養病床の廃止についても、先送りされたとはいえ、この方針は変わっていないと思います。医療を受ける希望があるのに受けられない、結果的に病院から追い出されている高齢者の方がたくさん生まれているという事態の中で、療養病床の廃止そのものの方針も見直していただく必要があるのではないかと思います。十数年たった介護保険制度なのですが、利用者の立場に立った抜本的な改善策が図られることをぜひ強く求めていただきたいと思っています。

○ 会長

非常に重要なお指摘で、ぜひそういった意見を踏まえて、また行政のほうでお考えいただき、何らかの形で反映できるようにしていただければと思います。ほかにございますか。

○ 委員

介護保険の実施について要望です。1ページいわゆる要介護認定者数の中には2号保険者が入っていると思うのですが、実はその数値を過去からずっと見ているのですが、どこにも出ていないものですから、いつかの時点で2号保険者のサービス数、そ

れからサービスの実態等がもしもとれるのだったら、出してもらえれば幸いだと思いません。欲を言えば、若年期認知症のほうがほんとうは知りたいのですけれども、今回とは言いませんから、次の何かのときにそういうのをお願いしたいと思います。

○ 会長

わかりました。ぜひご配慮いただきたいと思います。

○ 委員

地域の実情に応じて変えていいという話は、これからどういうふうにやっていくのか。例えば地域の実情といってもいろいろなご意見があつていろいろな要望がある。それをどういう基準で判断するのか。これが地域の最大公約数だからこうするとか、そういうところがあいまいな基準だと非常にやりにくくなるのですけれども、その辺はどういうふうにつくっていくのですか。

○ 事務局

例えば、先ほどの介護予防の総合的な事業の国の例としては、配食、見回りなどが出ております。福岡みたいな大きなところではどうかというのはありますけれども、もうちょっと小ぶりの市町村とかであれば、いわゆる介護予防のサービス以外に、配食とか見守りとか、供給側からの十分なサービスがあれば、それをトータルで介護保険の地域支援事業の中でサービスしていく。これは介護保険の費用と同じ枠組みで行えると聞いておりますので、例えば、今、予防給付だけを受けられていた方については、予防給付の部分は少し減るのかもしれませんが、配食だとか見守りだとかほかのサービスが入って、トータルで同じような経費でサービスを受けられるというイメージではないかと思えます。そういった中で全体的な話になれば、地域ごとの利用者のニーズに基づいて、例えば介護保険のサービス以外のインフォーマルなサービスについても対応が可能かどうかなどを検討していくことになると考えております。

○ 会長

地域の実情を反映するというのはまさしくこの会議でございまして、各界を代表していらっしゃる委員の方々でございまして、ぜひその実情の何たるかを部会の中で十分意見を述べていただいて、その中でまとめていくということだと思えます。この表現方法では、何ともしようがないのですけれども、そういうふうにしてまとめる以外に方

法はないかと考えております。

○ 委員

私は前々から国の施策そのものを市に持ってきて画一化するというのは何かおかしいと思っております。福岡市という大きな組織だし、行政がしっかりしているから、福岡市なりのものをこういうところで作り出していくほうが私はいいのではないかと昔から思っておりましたので、国に惑わされずにやってもらいたいと思っております。

もう一つ質問ですが、東北地震があのようにありましたので、多分今度から介護保険なりの福祉の財政が苦しくなると思うのですが、市はどんなふうに見通してらっしゃるのでしょうか。ここまで回らなくなるのではないかとこのことを私は感じておりますがいかがでしょうか。

○ 事務局

国も財政状況が決して豊かではなく、国債などもたくさん残高残っておりますので、私どもでは判断しかねる部分がありますけれども、財政の需要は確実に増大しているという判断はできると思います。

○ 会長

なかなか答えにくいと思います。しかし、国民として応分の協力はしないといけなくて、やや我慢しないといけない部分が出てくるやもしれませんが、今の我々の置かれている介護保険を中心とする今の環境をできるだけ維持し発展するように、諸手当もする、予算もつけるということで努力するということをお願いするしかないだろうと思っております。

○ 委員

一般的なことをお聞きします。福岡市内ではないのですけれども、グループホームの職員が東北地方に派遣されるということで、派遣可能な人の人選を求められていますが、福岡市では何か応援する取り組みがあるかどうか。それからもう一つ、ここは公開の場になっております。この結果は福岡市のホームページの掲載をされるかどうか。

○ 事務局

まず、1点目の介護職員の震災地への派遣の関係でございますけれども、国のほうか

ら全国に、現在、介護職員等が現地で不足する状況にあるので派遣できないかという調査依頼が来ています。それともう一つ、施設等で定員基準をオーバーするということを前提に、受け入れの関係での調査依頼が来ております。そういう状況でございまして、市からの支援等につきましては、国からの災害救助法の関係で福祉施設のほうに幾ばくか財政支援が行われるということを国のほうからお聞きしております。

それと、この会議の議事録につきましては記録を公表しております。ホームページにも公表しておりますので、後ほどホームページのアドレスをお知らせします。

○ 事務局

会議中に委員から、高齢者で低所得の方が増えておられるというお話で、相談体制についてのご質問ありました。それについてご回答をさせていただきます。今、そういった高齢者の方のいわゆる一般的な生活相談は、さまざまところで受けているというのが実態でございます。中心的には各区の福祉事務所が中心になろうかと思いますが、そのほか民生委員、また社会福祉協議会で心配事相談というものを持っておりますので、こういったところでもご相談をお受けすることがございます。

それで、現実的にはさまざま個々の状況に応じてどういった支援をしていくかという点、一例としてはご指摘の生活福祉資金の場合もございまして、例えば年金は少ないのだけれども不動産を持っていると言われる方には、一つには不動産を担保に生活資金を貸し付けるといったリバースモーゲージの制度もございまして、しかしながら、最終的なセーフティーネットというところでいきますとやはり生活保護のご相談ということが非常に多いと思います。現実的に生活保護の高齢者世帯が増えているというところもその裏返しであろうかとは考えております。

○ 委員

早良区役所で、高齢者対応の窓口で横の連携をとって、いわゆるワンストップサービスの対応をしてもらっているということがありました。これがかなり好評であるということですので、同じ福岡市の中で早良区役所だけというのはもったいない話ですので、ぜひほかの6区でも検討いただくことを、ここの場から発信していただけないかと要望しておきたいと思います。

○ 会長

要望, お伺いしておきます。

今日は長い間どうもありがとうございました。これで, 会議を終わらせていただきたいと思います。お疲れ様でした。