

平成23年度福岡市保健福祉審議会第1回高齢者保健福祉専門分科会

日 時：平成23年6月2日（木） 15：00～17：00

場 所：アクロス福岡7F 大会議室

参加者：委 員 16名

事務局 12名 合計 28名

議事

- (1) 次期「福岡市高齢者保健福祉計画」について
- (2) 福岡市高齢者保健福祉計画の実施状況について
- (3) 特別養護老人ホーム利用申込みに関する調査の結果について

○ 会長

別紙資料「保健福祉審議会への諮問書（写）」及び資料1「次期『福岡市高齢者保健福祉計画』について」の「1 福岡市高齢者保健福祉計画の策定スケジュールについて」について事務局から説明をお願いします。

○ 事務局

別紙資料「保健福祉審議会への諮問書（写）」及び資料1「1 高齢者保健福祉計画の策定スケジュールについて」を説明。

○ 会長

タイトなスケジュールでの審議になりますが、時間的余裕がありませんので、今後皆様のご協力をお願いしたいと思います。この運営の方法ないし審議内容について何かご希望、ご要望ございましたらどうぞご発言ください。

部会についての内容の項目について、ご希望がございましたらご発言ください。

特にご意見ないようでしたら、先に進ませていただきたいと思います。資料1の「2 次期『福岡市保健福祉総合計画（案）』について」について、事務局から説明をお願いします。

○ 事務局

資料1「2 次期『福岡市保健福祉総合計画（案）』について」を説明。

○ 会長

ただいまの計画案について何かご意見ございますか。

高島市長からの諮問書では、次期「福岡市高齢者保健福祉計画」は平成24年度から

平成26年度になっておりますが、福岡市保健福祉総合計画の方では平成23年度から平成27年度で構わないのでしょうか。

○ 事務局

高齢者保健福祉計画は、法に基づいて定めており、必ず平成24年度から平成26年度までの3カ年の計画として定めることとなっております。保健福祉総合計画は条例に基づいて定めており、若干期間がずれておりますが、それについては特に問題はないというふうに考えております。

○ 委員

高齢者保健福祉計画というのは、福岡市の保健福祉総合計画の1分野ということになるのでしょうか。

○ 事務局

高齢者保健福祉計画につきましては、福岡市保健福祉総合計画を上位計画とする、高齢者施策に関する分野別の計画という位置づけになります。

○ 会長

ほかに何かご質問はございますか。特に文言などについて何かご質問ございませんでしょうか。

○ 委員

高齢者施策と障がい者施策と2種類があるのですが、高齢者と障がい者の区分はどのようにされるのでしょうか。

○ 事務局

高齢者施策は高齢者保健福祉計画を、障がい者は障がい保健福祉計画を策定してまいります。

○ 委員

障がい者の中には、高齢者も多く含まれると思いますが、どちらを優先するのですか。

○ 事務局

障がい者手帳をお持ちの方については、障がい者施策が基本的に優先されます。

○ 委員

障がい者手帳は全てに優先するのでしょうか。

○ 事務局

介護保険等がございますので、全てにおいて障がい者施策が優先ということにはなりません。場合によっては介護保険を優先したのちに、障がい者施策を補完的に利用していただくという場合もございます。

○ 委員

高齢者施策というと、65歳以上という年齢での区分があります。障がい者施策という時も障がい者手帳という話になりましたが、認知症の若年者に関しては、高齢者施策と障がい者施策のどちらで扱うのか、今後の課題として取り上げていただきたいと思えます。

○ 事務局

若年性認知症に関しましては、自立支援医療を利用させていただいておりますが、関係機関等と連携しながらサービスの研究も含めて進めさせていただいております。状況に応じて必要なサービスを利用させていただきたいと思っております。

○ 委員

障がい者施策の中に認知症は入っているのでしょうか。

○ 事務局

認知症の若年者に関する施策としては、障がい者施策としては自立支援医療を利用させていただいております。また、認知症は介護保険の特定疾病に該当いたしますので、高

高齢者施策としては介護保険のサービスを利用していただくということになります。

○ 委員

介護保険に関することはわかるのですが、福岡市独自のサービスがどうなるかということについて、今後審議していただければと思います。

○ 会長

境界線が不鮮明なところもありますので、事務局には次回、このことについて整理し説明をお願いします。

ほかに何かご質問はございますか。それでは先に進めさせていただきます。

資料2「福岡市高齢者保健福祉計画の実施状況」の「1 高齢者保健福祉施策の実施状況」、「2 介護保険事業の実施状況」について、事務局から説明をお願いします。

○ 事務局

資料2「1 高齢者保健福祉施策の実施状況」「2 介護保険事業の実施状況」を説明。

○ 会長

何かご質問、ご意見ございませんでしょうか。

○ 委員

今回新しく行っている事業と終了する事業があるのですが、事業をやめる際の具体的な基準というのは何かあるのでしょうか。

また、独居の方と夫婦世帯で利用度が違うなど、利用者の内訳について分析をしているのでしょうか。高齢者全体に施策がいきわたっているのか、特定の方にのみ利用されているのか、もう少し詳しいことがわかれば教えていただきたい。

○ 事務局

事業の廃止については、明確に統一された基準があるわけではございません。

一例として、住宅整備資金貸付事業についてご説明します。本事業は21年度、22年度に利用者がなかったこととあわせて、社会福祉協議会で別に貸付事業を行っており、過去5年間遡って検討した結果、仮にこの事業が廃止になっても市民の方にご負担をか

ることがないと判断し、当審議会、分科会での審議を経て、22年度で新規貸し付けを廃止させていただいております。

○ 委員

これから高齢者が増えてくると、お金持ちもいれば生活が苦しい方もいれば一人者もいれば認知症の方もいるというように、千差万別になってきて色々なサービスを求める声が増えてくると思います。事業の廃止について、何らかの基準がないと、非常に効率が悪くなるのではないのでしょうか。将来的には基準を作った方がいいと思いました。

また、高齢者ということではひとくくりには括れなくなりますので、施策効果についてもう少し詳細な説明をいただきたいと思っています。

○ 会長

大変重要なお指摘だと思います。現在の高齢者保健福祉施策は非常に項目が多岐にわたっております。費用対効果を見てより有効なものに切り替えていくということも必要だと思いますし、その時の判断基準を行政の中で検討していただき、納得のいく説明のもとで事業を続ける、あるいは変えていくというような説明があったらいいと思います。

○ 委員

27ページの介護サービス利用者の状況についてです。サービス利用者の構成比、計画比を見てみますと、要支援1の方と要介護5の方が高指数を示しています。要介護5の方はある程度予測できるのですが、要支援1の方、一番軽度の方がなぜこのように計画に比べて多いのかということと、今後の取り組みの課題として何かないのかということでもう少し詳細な分析がいただければと思いました。

○ 事務局

要支援1のサービス利用が計画比113.1%と高いのは、認定者自体が計画比111.3%となっており、認定者が増えているので利用も多いという状況でございます。

また、要支援1の計画比だけをみますと非常に多くなっていますが、要支援1、2をあわせた構成比は計画で31.6%、実績が31.0%であり、全体をみますと要介護

の割合が増えて要支援が減っております。ただ、要支援1と2でみると要支援1が増えている状況でございます。

ここには正確なデータを持ってきておりませんが、80代、90代の高齢の方の認定で要支援1の認定が増えてきております。ある程度介護保険制度が認知されて、高齢の方がサービスを受けようと思われる、そのような傾向もあるように思います。また、二次予防事業対象者自体は増えてきており、その方々のうち、若干、二次予防よりも要支援に近い状態になった方が早めに要支援サービスを受けるといったこともあるように思っております。詳細な分析はできておりませんが、ご必要があればもう少し細かいデータをお渡しいたします。

○ 会長

だいたい介護保険の要支援1から要介護1までの方の割合は、だいたい今まで51%くらいの間で推移していますが、要支援1のパーセントが若干あがってきているというのが印象でございます。

○ 委員

色々な事業、支援がたくさんありますが、それぞれどこの窓口につながっている事業なのかということが知りたいと思います。また、およそで良いのですが、費用が各サービスに対してどのくらいかかっているなどがわかると、このあたりはどうなのだろうか、考えることができるのではないかと考えております。私たちには事業一つ一つがバラバラに見えてしまいますので、これは地域包括支援センターが持っているとか、そのあたりを教えていただけるような工夫があるといいなと考えております。

○ 会長

それぞれの窓口、どういうところが関係しているのか、どのくらいの費用がかかっているのかという情報がわかるといいというご意見でございます。全部は難しいとしてもおおよそ、たとえば比較的元気な方、要支援、要介護高齢者の場合と大きく二つに分けて記載するなど、答えられる限りで結構です。事務局から説明をお願いします。

○ 事務局

なかなかわかりづらいところがございますので、次回に資料をご用意させていただくということによろしいでしょうか。

○ 会長

それではたくさんの事業がございますので、事業ごとにどの窓口が携わっているのかということを含めた簡単な資料を、この次をご用意させていただくということによろしいでしょうか。

他に何かご質問はございますか。

○ 委員

9ページの老人福祉センターというところですよ。20年度から21年度にかけては2万人、それから21年度から22年度にかけては1万3千人くらい、利用人数が増えています。その増えていることに関して、施設としてどのような努力をなされているのか伺いたいと思います。

また、その増えた利用者については、以前から同じ運営の仕方を受け入れているように思えます。福祉センターの中には色々な講座がありまして、本当にここは市民の憩いの場と言いますか、とてもそこに行く楽しいと言う方が多いのです。一方で、運営の仕方について色々な疑問を持たれている方や、行きたいけれど行けないという方をたくさん知っています。講座を受けるにあたって、お一人で3つも4つも受けている方も知っています。そうすると本当に行きたい方が行けなくなり、年度末非常に混乱しています。

7つのセンターがありますから、だいたい平均して1つのセンターで年に2,000人ずつくらい利用者が増えているわけですね。そうすると、この後どうなっていくのだろうという危惧を持っています。実際、近くの所にみなさんおいでになっていますが、もうひとつ別の遠い所にいっている方もいるし、お一人で3つも4つも受けても無料というところは、非常に恵まれているという気がしてなりません。介護を受けている方だって1割は負担をなさっているわけですから。それをどう受け止めていけばよいのかお聞かせいただければと思っております。

○ 事務局

老人福祉センターはたいへん人気が出てまいりまして、事業を担当する私たちとしても非常にうれしく思っております。これも一つは指定管理者制度を導入した関係で、ご利用の皆様の声を出来るだけ反映させた企画や、人気がある講座を増やすなど、色々と運営をしている事業者の工夫、そういった積み重ねが年々の増加につながっていると評価しております。

一方では今ご指摘がございましたとおり、人数が多くなった結果として、自分が入りたかった講座に入れなかったというような強いご要望をいただく場面も少し増えてきたように思います。基本的には厳正な公正な抽選を行っておりますが、1年待っていただいた方には次の年には受講できるようにするなど、それぞれのセンターで工夫していただいているという状況も聞いております。それでも人気がある講座はなかなか開講回数が追い付かず、非常に残念に思っておられる方もいらっしゃることも存じております。

今、老人福祉センターは各区に1箇所ございまして、計7箇所運営をしております。センターの設置数は基本これからも方向性としては変わりませんが、例えば老人教室や、お互いに高齢者同士が教え合う講座、教室などは地域の老人いこいの家等でも開催いたしております。そういったところも少し人気が出てきているところはあるようです。

いずれにいたしましても、今の段階ではご利用に対してご負担をお願いするというところは考えておりません。地域の高齢者の方々の生きがいをづくりの場として機能しておりますので、今後もより充実した講座、そしてより楽しんで参加していただけるセンターづくりというものに取り組んでいければと考えております。

○ 委員

申し込みの時に、3つも4つも一度に申し込めるというのは、7つのセンターで共通でしょうか。

○ 事務局

ある程度公平性を確保しているというところは聞いておりますが、今の例のように一人の方が3つも4つも申し込めるということは確認が出来ておりません。確認をさせていただいて、またご報告をさせていただければと思います。

○ 会長

他にご意見ございませんか。

○ 委員

特別養護老人ホームについては、今は人気上昇になっておりますけれども、ユニットケアということで個室対応ということになっておりますが、なかなか個人負担というか、段階的には5段階とか6段階とかあるかと思いますが、負担額が多いような感じになっております。世帯分離とか色々な所で救済策がなされて、費用的に安くなっているところもあるかと思いますが、年金なども少しずつ下がりつつある中で、やはり経営される、運営される施設側としてもユニットケア、全個室というのは運営状況が苦しいのではないかと思いますし、実際的に利用する側としても大変な状況ではないかなと思いますので、状況として今現在どのようなになっているのか、また今後どのように考えていらっしゃるのかお聞きしたいと思います。

○ 会長

現場ではユニットケアについて色々な意見がございまして、運営するにも色々コストもかかる、夜間の対応に苦勞しているとかいうことを聞いております。もちろん利用者のコストも上昇するということが、全てが全てユニットケアにしなくてはいけないのだろうかというご意見も出ているのも事実です。今後はたぶん市議会等でも議論になってくる、まだ原則としてユニットケアでという国の方針は変わっていないため、議論の内容を見ていると思いますが、ご専門の委員もいらっしゃいますので、ご意見をいただけませんか。

○ 委員

うちの特養には4人部屋があつたり2人部屋があつたりと多様ですが、新型特養はございません。在来型個室というのがあるのですが、うちは新型特養ではないので負担額は少し安くなっております。ただ個室の大切さ、4人部屋の大切さそれぞれがございまして。国は全部を個室にしてしまう方針を出していますが、それはとても費用もかかるし、職員も夜間の大変さなどございまして、私は色々なものがあってもいいのではないかと考えております。今から先も2人部屋もあってもいいと思うのですが、でも国が決めてしまっていますので動きようがないです。

今後は新型特養も少しお金が出るようになり、利用者さんにとっては安くなるようになってきます。しかし今度は施設側の負担が大きいと思います。ここは本当に悩むところでございます。

○ 委員

結局、施設側が負担したり、行政が補助を出す場合はみなさんの税金であったり、色々な所からひずみが出てくるのではないかと思います。個室を色々な状況で選べる状況にあるということは必要だと思います。今後何年続くかわかりませんが、今から何年かはユニットケアというか小規模も含めて個室への転換がなされていくと思っています。一方で私たちが在宅で過ごす場合も、家族状況もあると思うので、ある程度の限度があると思います。私たちが年をとって行って入所する場合のことも痛切に感じているので、今後の方向性として役所の方も国の方へ働き掛けてほしいなと思っているところです。

○ 会長

ありがとうございました。他にご意見ございませんか。

○ 委員

2点ほどよろしいでしょうか。まず1点目ですが、28ページの介護サービスの利用状況ですが、訪問リハビリテーションの推移が高くなっています。介護士の中の声がとても大きくあるのですが、この訪問リハビリテーションはケアマネジャーがマネジメントするにあたりましては、すごくやりづらいという声が聞こえております。訪問リハビリテーションを組み込む時には訪問リハビリテーションを提供する医師の指導を受けなければならないという通知がきておりますが、実際に訪問リハビリテーションのニーズがある方というのはあくまで通院が困難で病院に受診ができない方です。医療保険の中では、はしご受診はやめましょうというものが出ているにも関わらず、なぜ受診が困難な方にサービスを提供できないのかということをぜひ検討していただきたいということが1点です。

そして2点目ですが、部会等でまた議論がなされるのかとは思いますが、こちらの資料でも施設サービス等で介護老人福祉施設の計画比が出てきていますので、質問させて

いただきます。市内にどのくらい介護老人福祉施設のベッド数があつて、どのくらいの医療機関が対応されているのか等の数字も出していただいたら、私どもにも現在の状況を判断する材料になるかと思ひます。実際、28ページの表ではあくまで計画比として94.3%とでております。これは当然ベッド数に対してという認識ではないのですが、きちんとした数字が出ているものですから、現状についてもう少し具体的なことが分かるのではないかなと思ひて質問に加えさせていただきました。以上2点、よろしくお願ひいたします。

○ 会長

訪問リハビリテーションの受診ということが1点ありました。介護老人福祉施設の利用率については、先ほどの窓口等の資料の要望がございましたので、この次の分科会資料の中でこの点についても一緒に事務局に用意していただひてよろしいですか。

○ 事務局

特養のベッド数については、ある程度ご説明できます。特別養護老人ホームの整備状況でございますが、まず21年度の定員は3,502人ございました。それが22年度は269人分開所いたしまして、22年度末で3,771人となっております。23年度につきましては223人分開所いたしまして、23年度末で3,994人の定員になる予定でございます。また、23年度に402人分の整備に着手し、24年度末には4,396人分の定員になる予定としております。

○ 委員

24年度というのは、もう既に決定しているのでしょうか。今から24年度の計画を策定していくわけではないのでしょうか。

○ 事務局

特別養護老人ホームの建設には1年以上、2年近くかかりますので、23年度に着工している部分が24年度にオープンいたします。

○ 会長

ありがとうございました。可能な限り数字をいただきましたが、よろしいでしょうか。

○ 委員

はい。

○ 会長

それでは、資料3「特別養護老人ホーム利用申込みに関する調査の結果について」の「1 特別養護老人ホーム利用申込みに関する調査の実施概要」について、事務局から説明をお願いします。

○ 事務局

資料3「特別養護老人ホーム利用申込みに関する調査の結果について」を説明。

○ 会長

詳しく結果をご覧いただきました。特養の待機状況について、もう少し正確な数が分からないかということでしたが、申込者総数の中にはダブって申し込んでいらっしゃる方も含まれており、重複されている方がいるということから、より正確には4,000人くらいお待ちだろうという数字でございます。今の調査の結果がそれぞれお手元でございますので、どうかご一読いただければと思います。

何かご質問、ご意見ございませんでしょうか。

○ 委員

この調査は福岡市独自で行ったのですか。

○ 事務局

その通りでございます。

○ 委員

アンケートの中に、特別養護老人ホームについて、どのような形態が必要かという項目があって、多様なもの必要だというご意見もありましたが、国に対してこういう結果が出ているとか報告はされるのでしょうか。

62ページにユニット型整備推進に対する考えに関する回答結果があります。全体の37.9%の方が「さまざまなタイプの部屋がある施設を作って欲しい」と回答しております。全国的な調査であればおそらくこの傾向も国もわかっていると思うのですが、福岡市独自でやっているのであれば、このような傾向が出ているということを国に報告したらどうかと思ったところです。

○ 会長

せっかくこういう大切な報告書ができあがっているのですから、より行政の方で政策に反映していただけることができればと思います。ただ福岡市というある意味都市型の結果ということもありまして、地域によって多少違うという点も反映しないといけないとは思いますが、しかし重要なデータだと思いますのでこれを有効に利用していければよろしいのではないかと感じます。

他に何かご質問ございませんでしょうか。

○ 副会長

ただ今の特別養護老人ホーム利用申込に関する調査、大変お手数もかかって貴重なデータ、有効なデータをありがとうございます。せっかく調査書と同時に概要版というものが出てございます。今ご説明いただいたようなことをできれば概要版にまとめとして入れていただけると大変ありがたいと思います。もちろん専門の方で報告書は必要ですので、これはこれでいいのですが、概要版の中に今のようなまとめを入れられると、一般の方には大変わかりやすいのではないのでしょうか。

それから、前にさかのぼりますが、次期計画のところ7ページに「医療と健康の危機管理体制の充実」というふうにあがっているのですが、この危機管理体制というのはどういうことでしょうか。これを充実させるとはどういうことを想定しているのか教えていただきたいと思います。

○ 事務局

健康の危機管理体制ということですが、新型インフルエンザのような感染症、また最近では食中毒の問題も出ておりますので、そういったものについて、この中で方向性等を考えていくということでご議論をさせていただいているところでございます。

○ 副会長

わかりました。そういった危機管理体制と同時にそこまでいかないような、いわゆるここでいう危機じゃなくて危険管理体制も一部あるような気がしたものですから、両方やっていただけるとありがたいかなと思った次第です。

○ 会長

今、本当に重要なご指摘がありました。こういう危険管理というのは、ご高齢の方にもう少し手をかけてさしあげるといいのですが、それをちょっと見逃してしまうと、簡単な風邪だと思ったら肺炎とか脱水症状になったり、すぐ入院になったりします。そういう高齢者の方を短期間でも預かっている病院がどんどん少なくなって、私もいつも悩まされているところです。そういう社会制度が一種の危機管理体制の中に入るのでらうと思います。

本日の審議事項は以上です。今日は長い間どうもありがとうございました。