

福岡市保健福祉審議会高齢者保健福祉専門分科会

(平成 26 年度第 1 回) 議事録

1 日時

平成 26 年 4 月 2 日 (水) 午後 2 時 45 分～午後 4 時 30 分

2 場所

福岡国際ホール 大ホールA

3 出席者

別紙のとおり

4 議事

(1)開会

(2)議事

- ・ 福岡市保健福祉審議会への諮問内容及び第 6 期「福岡市介護保険事業計画」の策定等について

(3)報告

- ・ 平成 25 年度「福岡市高齢者実態調査」の結果について
- ・ 地域包括ケアシステムの取り組みについて
- ・ 平成 27 年度の介護保険制度改正の動向について

(4)閉会

5 議事録 (要点筆記)

(1)開会

事務局：【会議成立の報告】

理事：【挨拶】

事務局：審議に先立ち、委員に変更があるので、ご紹介する。平成 26 年 3 月より、福岡市民生委員児童委員協議会の小田原常任理事に委員にご就任いただいている。また、平成 26 年 4 月 1 日から、社会福祉法人福岡市社会福祉協議会の谷口常務理事に委員にご就任いただいている。

事務局：【事務局の人事異動の報告】

事務局：【会議資料の確認】

(2)議事

分科会長：それでは、会議を開会する。まず、議事事項の「福岡市保健福祉審議会への諮問内容及び第6期「福岡市介護保険事業計画」の策定等について」、事務局より説明されたい。

事務局：【資料1・資料2により説明】

分科会長：ありがとうございました。資料1については、この会議の直前に行われた福岡市保健福祉審議会総会の資料である。総会では、将来予測については周辺の市町村の状況や福岡市が九州で置かれている状況についても触れてはどうかという意見や、「老人福祉計画」について、「老人」ではなく、これまでと同様に「高齢者」という用語を使えないかという意見があった。他にご意見やご質問はあるか。

委員：資料1の中に「施設から在宅へ」という審議の方向性が書かれているが、これについては、自治体において定期巡回はまだ進んでないと認識している。制度が始まって数年経過するが、現実はまだ進んでいない。「施設から在宅へ」という方向性に矛盾はないだろうかと心配しているが、分科会では示された方向性に沿って審議することになるのか。

事務局：短期的な施策も考えなければならないが、基本的な考えとしては、高齢者の方々は在宅の環境の中で老いを迎え、そして最期を迎えたいという希望を持っており、国と同様に施策の方向性としてはこのことが実現できるよう長期的には進めていくことになると考えている。

委員：10年後、将来的にということでも事務局の説明で理解はするが、このような文言だと、全てを在宅でケアし、特養の整備を止めていくということに感じる。全てを在宅でケアするのは非常に困難である。在宅に近い施設の整備を進めることも加味すべきではないかと個人的には考えている。

事務局：この資料については、総合計画改定の背景として作ったものである。この審議の方向性の記載をもって、審議の方向性を縛るものではない。事務局としては、先般行われた高齢者実態調査において、多くの方が在宅生活を希望しているというデータや、国において在宅生活を推進する動きがあつていることなどを踏まえ、在宅で生活をしていくためにはどういったことが必要かについてご意見を賜ることを考えているが、方向性も含めてこの分科会で審議していただければと考えている。

分科会長：国においても、可能な限り在宅で生活できるよう支援することを基本としているが、施設設置を否定しているわけではない。言葉の問題と考える。

委員：我々医療従事者は、医療施設と対比して、特養やサービス付き高齢者住宅も含めて在宅考えており、施設という言葉がどれだけの範囲を捉えるのか疑問を持っていた。

分科会長：ご指摘の通り、外から見れば施設であるが、法律上で在宅扱いになっているものがある。ここでの「施設」は厳密な意味ではなく、集団的に介護をする場所という意味合いぐらいだと考えるが、事務局の意見はどうか。

事務局：分科会長のご意見の通りである。自宅ではなく在宅という言葉を使っており、自宅に近い環境における暮らしによって、本人の尊厳を保った生活を目指すという方向性である。

分科会長：事務局で表現方法についてはご一考頂ければと考える。

副分科会長：支援が必要な高齢者を支える人材を確保するために、福岡市はこういった方向性を目指すのか。例えば、人材を育成するのか、報酬を上げて人材を確保するのか、ボランティアを活用するのか。案があれば示していただきたい。

事務局：介護人材の育成について、これまでは県での取組が主だったが、本市として取り組む必要性の有無についての検討が今後必要となると考えている。また、地域福祉の分野になるが、地域での見守り等のリーダーとなる方を養成するなど、シニアがシニアを支えるという観点からの取組も必要となると考えている。

副分科会長：ボランティアの活用についてはどうか。

事務局：現在福岡市では社会福祉協議会にボランティアセンターが設置されており、区の社会福祉協議会もボランティア機能をもっている。こういったところの機能のあり方について考えていく必要があると考えている。

分科会長：結局、必要量を把握し、ある程度の数値目標を立て、意欲はあるがまだ参加していない人々を引き込む。またある程度の質の確保について検討するべき。質と量の両建てが必要。ただ、この合言葉だけではなかなか先に進まないということもあるが。

他にご意見・ご質問はないか。

それでは、事務局からの提案のとおり、「介護保険事業計画部会」を設置し、介護保険事業計画の審議を行うこととする。また、福岡市保健福祉審議会条例施行規則第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いるので、事務局から説明のあった委員10名を指名させていただきたいと思うが、よろしいか。

委員：【異議なし】

分科会長：それでは、タイトなスケジュールであるが、部会委員の皆様、どうぞよろしくお願いいたします。

(3) 報告

分科会長：次に3つの事項について報告を受ける。

報告事項1「平成25年度「福岡市高齢者実態調査」の結果について」、事務局から報告をお願いする。

事務局：【資料3により説明】

分科会長：ありがとうございました。概要版でも内容が豊富であり、一度に全部を読むのは難しいが、ご意見やご質問はあるか。

委員：14ページの外出に関する設問について、週1回以上、例えば週の半分などの選択肢は設定していないのか。

事務局：今回の調査では、外出の頻度等について細かい内容を尋ねているが、集計が間に合っていない。後日回答する。

委員：特に施設介護における職員の報酬についてはかなり厳しい状況にあると考えるが、平成26年12月に予定されている報酬改定の方向性が分かれば教えてほしい。

事務局：現時点では方向性は不明だが、国が出している各種資料によれば、介護人材が不足していることは国も認識しており、何らかの検討が行われると思われる。

委員：現場での苦勞があつて成り立っているのが現実なので、報酬改定については福岡市からも声を上げてほしい。

福岡市の介護支援ボランティア制度について、直近の活動実績はどうなっているか。

事務局：平成25年12月末現在のボランティア登録者数は、1,236人である。そのうち、実際に平成25年2月から12月までに活動した方は、759人である。

委員：制度の周知はどのように行っているのか。

事務局：全ての被保険者に送付する介護保険料額の通知に、介護支援ボランティア制度のチラシを同封した。

委員：元気な方が積極的に関わられるように運用して頂ければと思っている。

分科会長：ボランティアの量の確保のためには、広報を繰り返すことが必要だと考える。
介護支援ボランティア制度については、ポイント制になっているということを聞いたことがあるが、こういった仕組みになっているのか。

事務局：一日1時間以上のボランティアで200ポイントとなり、年間で上限5,000ポイントまで貯めることができる。1ポイント1円で換算するので、年間5,000円まで換金することが出来る。

分科会長：総合的にボランティアの量と質を確保する方策を考えればよいと思う。

委員：資料3の32ページについて、前回調査との比較が不明だが、息子の介護が12.4%を占めている。他の介護者についてもいえるが、介護のために離職せざるを得ないという問題が社会的に広がっているように感じるのだが、介護者の悩みについて調査は行っているか。

事務局：介護者に関する分析については、仕事への影響は直接の調査項目となっていないが、関連する項目の回答を後日お示ししたい。

委員：資料3の57ページについて、介護支援専門員に行った調査で、行政に期待する役割についての統計が出ているが、行政としてはこの数値をどう捉えるか。

事務局：現時点では分析が不十分であり、今後評価を行っていききたい。

分科会長：報告事項2「地域包括ケアシステムの取り組みについて」、事務局から報告をお願いします。

事務局：【資料4により説明】

分科会長：ありがとうございました。私からお願いしたいことが2点ある。一点目は、今後、地域包括ケアシステムは折に触れて話題になるので、地域包括ケアシステムと各種の高齢者保健福祉に関する計画が整合性を保つようにすること。もう一つは、会議の数が増えているので、内容がイメージできる会議名とすること。高齢社会への対応のため、スピード感と決意を持って対応しなければならないと考える。
ご意見やご質問はあるか。

委員：検討スケジュールで、平成27年度には一部稼働とされているが、本格稼働開始はいつを予定しているのか。

事務局：分科会長のご意見のとおり、今後10年は地域包括ケアシステムの構築が話題となると考えている。3年位経過すれば一定程度は稼働開始すると考えているが、実際にシステムを稼働させるなかで追加対応しなければならない事項も発生すると考えており、本格稼働の時期についてはまだ明確な返答ができない状況である。

委員：ありがとうございます。地域ごとに抱えている問題は様々だと思うので、大変とは思いますがそれぞれに合ったシステムを構築できるよう頑張ってほしい。
資料を見ると、地域包括ケアシステムに関して様々な会議が設置されているが、例えば福岡市医師会が統括するのか、主導する組織がどこなのか分かりにくい。

事務局：平成24年度より「福岡型地域包括ケアシステム検討会議」及び分野ごとの専門部会を立ち上げて現場レベル、あるいは関係団体の代表者レベルで具体的な懸案事項を中心に話し合ってきたが、福岡市として10年先、20年先を見据えたビジョンが必要なのではないかということもあり、「高齢者の保健と福祉に関する総合ビジョン策定会議」を新たに立ち上げた。また、在宅医療に携わる医師の皆様や後方支援の病院の確保のために医師会のご協力を得る必要があり、「福岡市在宅医療協議会」が新たに設置された。現状では、行政が中心となり、関係団体から協力を得ながら、進捗状況を把握しつつシステム構築を推進していく必要があると考えている。

委員：平成25年度に東区、中央区でモデル事業が行われ、ネットワークが構築されたとあるが、もう少し目に見える形で示してほしい。

事務局：モデル事業の結果を見ると、進み方などに地域の特性が出ていると感じる。平成26年度に7区に展開していくに当たり、内部でモデル事業の結果に関する勉強会を進めているところである。まとまった時点でご報告したい。

委員：資料4の別紙②について、このとおり推進体制が個別から市全体レベルまで整っていけばとても素晴らしい福岡市になると思うが、やはり市民からの相談をまずどこが受けるのかが重要だと思う。私は、いきいきセンターがその機能を担うと考える。校区担当の保健師と、センターとの連携が進めば、地域包括ケアの大きな推進力となる。市民のセンターに関する認知度はどのくらいか。

事務局：今回の高齢者実態調査結果によれば、いきいきセンターふくおかの名前を聞いたことがある人は46.8%、聞いたことがない人が49.6%となっている。年齢別に見ると、70歳以上の方は、認知度が高く、70歳未満の方は認知度が低い。健康状態別では、何らかの介護が必要である方は認知度が高くなっている。

分科会長：認知度は半分程度ということである。

地域包括ケアシステムにおける課題を挙げると、まず委員のご指摘のとおり、相談窓口が分からないという声をよく聞くこと。また、システムの内容を見ると、実際は全く新しいことはなく、これまでも様々な主体が個別に取り組んできていることであり、これをシステム化し、効率化しなければならぬこと。さらに、疾患を持った高齢者が対象となるため、医療や行政サービスなど、多職種が連携して対応する必要があること。

あまりにも広範囲であるため、最初はやはり少なくとも3~4年をかけて一つ一つ実現できるものから実施していくしかないと個人的には考える。また、市民に対して繰り返し相談窓口について説明を行い、これまで取り組んできたことを無駄なく効率化し、利用者に役立つ福岡ならではのシステムを構築したいと考える。

副分科会長：部会の中で、生活支援部会、或いは生活支援・介護予防部会がある。医療や介護が中心であるということは承知しているが、生活支援というのは具体的にどういう問題を指すのか。例えば経済的問題まで含めた生活支援なのか。もしそうであれば、地域住民で助け合うことは難しいので、行政や社会福祉協議会の対応が求められることになるが。

事務局：生活支援については、ごみ出しのサポートや外出支援など、高齢者が在宅生活を行う上で必要となるサービスを構築することを国は方針としている。経済的問題からサービス利用が難しい方も発生すると思われるが、その場合は生活保護制度など従来の低所得者向け施策により対応することになると考えられる。

副分科会長：経済的支援は含まず、日常生活の支援という理解でよいのか。

事務局：はい。

副分科会長：ありがとうございました。

それから、いきいきセンターについてだが、70歳を過ぎると市から健康に関するアンケートが届き、回答するとセンターが予防や生活指導、栄養指導、口腔ケアに関する指導など様々なことに対応してくれる。70歳を超えた方の認知率が高いのはそういったことが理由なのではないか。私も3か月通った。個人的体験からも、対象者を広げれば、センターの認知度も上がり、活動範囲も広がると考える。

事務局：シニア健康教室などの介護予防事業について、様々な機会を捉えて市民の認知度を高めてまいりたい。また、健康チェックリストの活用により、一次予防・二次予防について、分け隔てることなく介護予防に取り組んでまいりたい。

委員：資料4の別紙②について、モデル事業などについては小学校区単位なので、小学校区で地域課題を発見し解決するということはイメージできるが、中学校区レベルでも地域課題の発見及び解決

をすると記載されている。これは、小学校区レベルの地域課題を集約するのみか、あるいは小学校区レベルで解決できない課題を中学校区レベルで解決するということが。

事務局：これまで福岡市では小学校区レベルで自治協議会等と共働して様々な活動が行われており、住民との課題共有及び解決の場として高齢者地域支援会議を立ち上げるのも小学校区単位である。中学校区単位はいきいきセンターふくおかのレベル、つまり日常生活圏域となる。小学校区で出た課題について共有し、解決につなげることもあろうが、この圏域で行うものは、支援を行う事業者間の連絡会や研修などを中心に想定している。

分科会長：報告事項3「平成27年度の介護保険制度改正の動向について」、事務局から報告をお願いする。

事務局：【資料5により説明】

分科会長：ありがとうございました。予定時刻も迫っており、またこれは国の動向についての報告であり、事務局では質問に対応することが困難だと思われるため、委員各位におかれては資料をご一読いただければと考える。

今回の議事全体について、ご意見やご質問はあるか。

委員：【意見なし】

分科会長：それでは本日の議事はこれで終了とする。長時間ありがとうございました。

(4) 閉会

【別紙】出席者一覧

1 高齢者保健福祉専門分科会委員(※五十音順)

氏名	役職・専門分野等	備考
阿部 正剛	福岡市議会第2委員会委員	
池田 良子	福岡市議会第2委員会委員	
石田 重森	福岡大学名誉学長	副分科会長
泉 賢祐	公益社団法人福岡県社会福祉士会会員	
今林 栄子	第2号被保険者	
岩城 和代	福岡市地域包括支援センター運営協議会会長, 弁護士	
内田 秀俊	公益社団法人認知症の人と家族の会福岡県支部代表	
小田原 睦子	福岡市民生委員児童委員協議会	
笠松 範子	第2号被保険者	
加藤 めぐみ	福岡市老人福祉施設協議会代表	
佐藤 芙美子	第1号被保険者	
白津 陽一	第1号被保険者	
竹之内 徳盛	公益社団法人福岡市老人クラブ連合会会長	
田代 多恵子	公益社団法人福岡県看護協会専務理事	
田代 芳樹	株式会社西日本新聞社論説委員会委員	
谷口 芳満	社会福祉法人福岡市社会福祉協議会常務理事	
手塚 裕一	社団法人福岡県高齢者能力活用センター業務担当局長	
中野 千恵	公益社団法人福岡県介護福祉士会副会長	
長柄 均	一般社団法人福岡市医師会副会長	分科会長
浜崎 太郎	福岡市議会第2委員会委員	
山根 哲男	福岡市介護保険事業者協議会会長	

2 福岡市保健福祉局(※組織順)

氏名	所属
荒瀬 泰子	福岡市保健福祉局理事
福永 たつ子	福岡市保健福祉局総務部長
高木 三郎	福岡市保健福祉局総務部政策推進課長
佐伯 俊資	福岡市保健福祉局健康医療部地域医療課長
満生 美保	福岡市保健福祉局健康医療部健康増進課長
中村 卓也	福岡市保健福祉局高齢社会部長
平田 俊浩	福岡市保健福祉局高齢社会部高齢社会政策課長
佐藤 文子	福岡市保健福祉局高齢社会部地域包括ケア推進課長
大久保 治郎	福岡市保健福祉局高齢社会部高齢者サービス支援課長
中園 泰浩	福岡市保健福祉局高齢社会部介護福祉課長