

第1回高齢者分野部会の主な意見

資料2-1

番号	意見分類	意見等要旨
1	基本目標 1	老人クラブの加入数について、長期減少傾向にあるとされているが、主たる原因というのはどのようなものか。 昔なら当然、高齢者になると老人クラブに加入されていた状況だったが、現在は状況が違っており、加入されない理由が以下の3つほど挙げられる。 ①社会の変化。昔は60歳定年だった。また、年金受給も遅くなっている。高齢になっても働く人が増え、ボランティア等をしている時間がない。 ②価値観の違い。昔は年を取り、自分も弱ったから老人クラブに入ろうという感じで加入されてた。ところが、都市化された地域では価値観の違いがでてきている。 ③趣味の多様化。今はさまざまなサークルがあり、いろいろな形で趣味の多様化というのが出てきている状況。 加入者増のため、老人クラブの魅力づくりに取り組んでいる。行政は健康寿命延伸などについて、老人クラブと連携されたい。運動不足の生活習慣では、その先に行くところは病院という形になってしまう。
2		シルバー人材センターの加入数について、長期減少傾向にあるとされているが、主たる原因というのはどのようなものか。(質問については事務局より回答)
3		就業率について、福岡市は就業率が低いことについて、事務局の考えを問う。また、グラフを使用する場合は何らかのコメントが必要と思う。
4		生きがいや社会参加を促して、現実成果をあげるのは、かつての郊外戸建て住宅団地である。このような団地住民は比較的裕福で学歴も高い。このような住宅地パターンには、生きがいづくり・社会参加の促進を住民主体で行なっていくことが大事。それを機に見守りや互助につながる。
5	基本目標 2	福祉相談事業・認知症介護相談についての補足説明。 資料に挙げられている件数としては低迷しているように見えるが、これは特定の曜日のみで実施している窓口の相談件数であり、たまたまこのような数値になっているだけである。1週間をとってみた場合、県のクローバープラザや認知症の人と家族の会への相談件数はまた別途の数値となる。なお、本相談窓口への利用向上については、現在調整中である。
6		在宅生活支援については、さまざまな種類があるが、この多様なサービスの費用対効果については、どのように考えるか。このままずっと続けていいのか、あるいは何か改編していくのか。介護保険のあり方を検討していくということも記載しているがどうか。 ICTの活用は重要なことだと思う。ICTなどを利活用し、お互いに情報の共有化ができれば、対象者を絞るのも使用できる。また、サービスの内容についてのダブリも比較的少なくなるだろうと思う。
7		軽費老人ホームについては、ほぼ満員ということだが、今後、整備計画としてどう考えているのかについてコメントがあるといいのかもしれない。

第1回高齢者分野部会の主な意見

資料2-1

番号	意見分類	意見等要旨
8	基本目標 2	現在、働いている現役世代でも所得格差がかなり広がっており、低所得者がどんどん増加している。増えつつある低所得の人たちが高齢化していく。そのような状況を把握して、住宅をどう整備するのかが必要になると思う。今後、単身世帯あるいは親子世帯の貧困者がどういう傾向になるのかをある程度推計したほうがよいと思う。可能であれば、福岡市における分析を掲載されたい(現在は国のデータを使用しているの)。
9		福岡市の借家率の高さに対応した「低所得高齢者住まい・生活支援モデル事業」は良い取り組みだと思う。しかし、この対象となる高齢者は、現在のプラットホームに含まれているサービス・業者だけではなく、福祉ケアも同時に必要な高齢者である。そのために、真の問題解決のためには、福祉専門職のいる社会福祉法人が組織化して関わる必要がある。大阪府の社会貢献事業と同じようなしくみを福岡市でもつくるべきではないか。
10	基本目標 4	1次予防事業と2次予防事業について、1次予防事業は右肩上がりだが、2次予防は下がっている傾向である。2次予防の減少原因としては、おそらく制度的なものなどいろいろあるかと思うが、背景には、スクリーニングなどもあるのかもしれない。どのように考えているか。また、1次予防については、右肩上がりということが数値からは見られるが、これは施策的に強化されたところが何かあるか。(質問については事務局より回答)
11		2次予防をどのようにスクリーニングしていくのか、絞り込んでいくのかということで、2次予防という一固まりではなく、幾つかの型にグループ分けのようなものが必要になってくるのではないかと。内容をしっかりと把握し、的確な施策を打つ必要があると思う。
12		特別養護老人ホームは増加しているが、介護老人保健施設などほかの分野のところはほとんど変わっていないか、減少している。理由がわかれば教えていただきたい。民間の有料老人ホームなどの利用がどんどん増えていると思う。
13		介護保険料についての将来推計をする場合、保険料と保険給付のつり合いがとれた状態になっており、当然、介護保険料が上がってくるのはやむを得ないという点はあるが、市民の方々がどれだけ負担し得るかという視点も勘案したコメントも必要になると思う。
		特別養護老人ホームのデータについても詳しいデータを含めたほうが良いのではないかと。現実的には施設あるいは自宅外のところでみる部分もあると思う。

第1回高齢者分野部会の主な意見

資料2-1

番号	意見分類	意見等要旨
14	その他 (高齢者分野関連)	ふれあいサロンとかネットワークについては、最近開設されている地域カフェや認知症カフェなどもあると思うが、実績の数を問う。 (地域カフェ等がふれあいサロン、ネットワークに含まれていないとの事務局回答を聞いて)そのようなカフェについては、NPOまたはボランティアの方々の活動の場として盛んに言われており、このような活動も地域支援事業の中の1つとして多少の公的な支援が必要なのかもしれないと考えている。
15		世帯数の推計について、2人以上世帯の中で、65歳以上の2人世帯というのわかれば、追加していただきたい。
16		要介護度の将来推計について、介護度ごとの数値はほぼ均等な割合に見えるが、この割合は、認定調査等のシステムが変わらないという前提で作成したものか問う。
17		福岡市においては借家率が高いという背景がある。高齢者の入居を促進するモデル事業を開始したと思うが、順調に進んでいるのか問う。
18		資料2-3の18ページ(介護給付費)と19ページ(看取り関連)については、数字の意味を記載したほうが良い。18ページは、保険給付が増加していくことが前提として書かれているが、19ページは施設を一切整備しないという考えで作られている。
19		都市部の古い公営住宅団地のある地域と外縁部の山間・離島の過疎地域で超高齢化する。同じ福岡市であっても特性に応じた超高齢対策をしなければならない。古い公営団地では城浜団地のように集会所や昔ながらの団地管理組織を活用し、社会福祉協議会のソーシャルワーカーが介入して、伴走しながらコミュニティ維持と高齢者問題解決を図っていく。 離島・山間地域では、全国の高齢・過疎地域の先進事例を参考にして方針決めと仕組みづくりをするほうがよい。このような地域は独居のみならず、買い物・医療および移動交通難民である。先進事例では、空き家を活用して高齢者共同住宅とし、そこに保健師や移動販売車が巡回するなどしている。NPOが活躍し村落の活性化にも結びつけているところもある。そのような過疎地事例を適用する視点が必要。

第1回高齢者分野部会の主な意見

資料2-1

番号	意見分類	意見等要旨
20	その他 (計画全般)	老人クラブの加入数など、実績に使われている数値が利用者数など物理的な指標ばかりとなっている。先ほどの老人クラブについても、価値観の多様化など必ずしもマイナスの要素ではない部分もあるので、質的な評価を考えていくことによって、「良いこと」なのか「悪いこと」なのかの判断もできると考える。
21		現在70歳という年齢に達しておられる方が何を求めて、どう行動しておられるのかということのを的確につかむことが重要。それと同時に、今45歳の人(2040年に70歳)がどんな生活をして、その人が70歳になったときにどうなっているのかということを見ていかなければならないと考えている。 世代間の生活様式や考え方、また、価値観がかなり違う人たち両方を視野に入れる、極論すると、現在70歳の方と現在45歳の方を両方見て、そこから高齢者の保健福祉のあり方について見通していかなければならない。将来の保健福祉の担い手のあり方やそれをサポートする公的な制度、仕組みも含めて、かなり大胆に考えていかなければならないのではないと思う。 顧客(対象)は誰なのか、顧客は何を求めているのかという観点で、70歳の方と45歳の方とを両にらみして議論していく必要があるのではないかと感じる。 年齢層別の件については、総論の話になるかもしれないが、全体をつくりあげていくときに反映させていただければと思う。
22		健康寿命と平均寿命との差をいかに埋めるかということが非常に貴重。平均寿命のデータを示す時には、健康寿命に関連したデータもつけるほうがよい。 また、健康寿命については、都道府県別や外国との比較もできるほうが良い。外国の場合、寝たきりの人というのはかなり少ない。健康づくりについての啓発が必要になると思うが、健康寿命の長い国・地域はどのようにして健康寿命を延ばそうとしているのかという具体的な例があると、より啓発が進むのではないのか。
23		行政的なサポートが必ず必要だという方々、そこまでは必要なく、例えば民間のサービスや家族がいて支えてもらえる方々、あるいは、自分で元気に働いているような自立した生活の方々がいる中で、全体を見るとかなり総花となっており、対象が見えない。将来を見据えたときには、行政として本当にやらなくてはいけない部分と、そうではなくて、別なところに実質的な動きをある程度任せられる部分というのがうまく表現できたらよいのにと思っている。
24		総論では、「転換します」「新しい視点で取り組みます」と書いてあるが、今回の資料の中にはなかなかそれが見えてこない。高齢者保健福祉計画にある実施中の事業をもっとリニューアルしていくようなもの等あると思う。それがまだ反映されていない。いずれにしても、総論を変えるか各論にもう少し書き込むかしないと思う。
25		政策転換のためには、施策の方向性を決めるだけでなく、同時にその実現手段も具体的にイメージすること。 福岡市の場合、市域も広く、対象とする人口も多いが、抱えている福祉問題は住宅区域ごとにパターン化されるので、そのパターンごとの具体施策と担い手を考えると「選択と集中」が実現できるのではないのか。
26		全体的に高齢者問題、子育て問題と切り離して考えているが、大きなビジョンに立てば、双方を含めて持続可能なコミュニティづくりという視点も重要である。そのことが住み慣れた地域に住み続けることにつながる。