

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 2 回) 議事録 (案)

1 日時

平成 26 年 9 月 30 日 (火) 午後 3 時 0 0 分～午後 5 時 00 分

2 場所

天神ビル 11 号会議室

3 出席者

別紙のとおり

4 議事

(1)開会

(2)議事

- ・ 第 6 期福岡市介護保険事業計画の策定について

(3)報告

- ・ 地域包括支援センターの委託法人について
- ・ 平成 25 年度以降に開始した主な新規事業について

(4)閉会

5 議事録 (要点筆記)

(1)開会

事務局：【会議成立の報告】

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 7 月より、公益社団法人福岡県看護協会の黒岩常任理事に委員にご就任いただいている。

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。議事事項の第 6 期福岡市介護保険事業計画の策定について、まずは前半部分の資料 1 から 3 まで事務局より説明されたい。

事務局：【資料 1 により説明】

事務局：資料 2 の介護保険事業計画部会報告については、介護保険事業計画部会長から、資料 3 の介護サ

ービスの整備量については、事務局から説明させていただく。

委員：【資料2により説明】

事務局：【資料3により説明】

分科会長：資料1のスケジュールについて、最終的には、来年3月の議会で条例改正の手続となる。厳しいスケジュールではあるが、これについて何かご意見はないか。ご意見なければ、この策定スケジュールで進めたい。

委員：【意見なし】

分科会長：資料2, 3でご意見はないか。

委員：資料3の②の定期巡回・随時対応型訪問介護看護の件であるが、国は在宅を進めていく方針である。現在の事業所数およびこの整備量で賄うことができるのか説明を求める。

事務局：定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、現在、5つの事業所で展開されているところである。新しく始まったサービスであり、うまくいっている事業所もあるが、利用者の確保に苦勞している事業所もある。急に事業所を増やしていくと、うまくいかないという懸念もあり、まずは行政区として2つ程度を目標に設定しているところである。また、サービス内容としては、ヘルパーが定期的に見回りをしたり、必要に応じて訪問をしたりするものであり、利用者の方が通う形ではない。事業所がカバーできる範囲として、ある程度広さがあっても対応はできると考えている。

分科会長：この事業の状況は厳しいと聞いている。24時間体制が必要であり、人員を確保するのも大変とも聞いている。

分科会長：介護老人保健施設の整備量はほぼ現状維持で、需要を賄っていると考えているのか。

事務局：介護老人保健施設については、今後、病院から退院された方の在宅復帰の面で、重要な役割になっていくと認識している。現状、入所率はおおむね9割前後であり、また、利用も比較的短期間であり、ほぼ現状維持で問題はないと判断したところである。今後、在宅ケアの動向を踏まえ、改めて拡大等については検討を進めていきたいと考えている。

分科会長：小規模多機能型居宅介護は、未整備の圏域が25圏域あるとのことだが、整備状況について、地域的な偏りはあるのか。

事務局：整備状況については、おおむね1ないし2事業所がそれぞれの圏域で事業を行っている。極端に集中している生活圏域があるということではない。

分科会長：認知症高齢者グループホームの整備量について、高齢者人口に占める割合が0.698%と固定してある根拠は何か。

事務局：高齢者人口に占める割合は、現在の高齢者人口に占める必要定員数である。その割合を各年度に当てはめたものであり、割合の伸びを勘案したものではない。

分科会長：特養の定員数については、高齢者人口の伸び率が118.1%になると算定している。一方、認知症高齢者グループホームにおける、必要定員数の高齢者に占める割合は定率で算定されている。現在、高齢者人口全体の中で認知症の数・頻度いずれも増加しているという意見がある。このまま定率でよいのか疑問があるが、どのような推定を行っているのか。

事務局：特養の整備量に関しても同様であるが、特養や認知症高齢者グループホームを必要としている人の数が高齢者人口に占める割合は、大きく変化しないという前提で作成している。ご指摘のところについても、認知症の方の絶対数自体は増えているが、高齢者人口全体も増えている。一方で、認知症の方の割合における伸びについては、明確な推計データが無い状況である。

委員：認知症高齢者グループホームの整備について、圏域ごとの偏りはあるのか。

事務局：不足する圏域、数が少ない圏域を中心とした整備を進めているところである。一方で、入居系のサービスであり、当初の建設費等がかかるため、地価の高い中心部は整備が進まない状況ではある。

委員：現在、認知症高齢者グループホームは区ごとに何か所あるのか、またその合計は。

事務局：東区 23 か所、博多区 14 か所、中央区 7 か所、南区 17 か所、城南区 13 か所、早良区 17 か所、西区 17 か所であり、合計で 108 か所である。

分科会長：ほかに質問はあるか。それでは先に進み、資料 4-1、4-2 の第 6 期福岡市介護保険計画素案について説明を求める。

事務局：【資料 4-1、4-2 により説明】

分科会長：最初に 1 章～3 章について、質問はないか。

委員：地域包括ケアシステムの説明で、「福岡市医師会等の協力を得つつ、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応」等とあるが、どのような進展があるのか。

事務局：医療については、在宅医療協議会、地域包括ケアシステム検討会議医療・介護部会で協議を行っている。在宅医療協議会には、医師会の方々に参加いただいております。現在までに 2 回実施している。

委員：地域包括ケアシステムについては、在宅医療システムの確立が必要である。全国的にも在宅医療について協議されている。福岡市の地域包括ケアシステムについても、絵に描いた餅にならないようにしていただきたい。定期巡回・随時対応について、夜間対応をどのようにするのか等の議論が必要である。

事務局：在宅医療システムの確立といった、地域包括ケアシステムの医療分野については、今後も医師会と協議をしながら進めていく。

分科会長：平成 24 年度から福岡市では、当時、福岡型地域包括ケアシステムということで検討会が始まった。検討会で協議し、モデル事業 A と B がスタートしており、その結果をもとに 27 年度から具体的に各区単位で事業をスタートするところまで来ている。地域包括ケアシステムには、元気な方が病気になり、入院し、入院後に自宅療養までの間、つなぎ目なく自宅に戻っていくために、医療・介護・福祉の社会資源を有効的活用していくことが重要である。

在宅生活が難しくなった場合に、施設系にどのようにつないでいくか、あるいは、具合が急変した場合に、どのように対応するのかが課題である。これらの課題に対しては、多職種協働であるため、情報の共有化が一番のキーポイントになる。一方で、情報セキュリティの問題があるため、各々、共有できる情報に制限がかかっており、その点を協議しているところである。

地域包括ケアシステムというのは、実態はまだ完全にでき上がっている状況ではない。システム構築は、各要素について今まで 5 年、10 年、15 年、かかってやってきた内容を有機的に、あるいは情報共有し合理的に組み立てていくかというプロセスになると思う。その組立てが、ここ数年とても大事になると思う。

また、基本的には人間の体にかかることであり、医療が中心とならざるを得ない面もある。医師会としては、行政とともに責任ある対応をし、システム構築を行う。特に、具体的なモデル事業実施に伴う来年度の計画や、市全体での情報共有型でのプロセスなど、仕組みの構築についてできるだけ早く具現化したいと考えている。これらを実効あるものとしていくため、強い体制が必要だと思う。そのための行政との会議が 3 つほどあり、その会議の下に部会もやっている。その結果をご覧ください、ご意見をいただきたいと考えている。

分科会長：ほかに質問はないか。

委員：かかりつけ医の先生方から、福岡市医師会・認知症疾患医療センターへの紹介実績は何件あるのか。

事務局：認知症医療連携システムについては、平成 22 年度に医師会・認知症疾患医療センター・行政が構築した。このシステムの特徴は、かかりつけ医の先生がいて、その次の段階に、福岡市医師会独自で認知症相談医を位置づけたことである。認知症相談医は、簡単なスクリーニングと治療ができるという役割であり、このシステムの中で大きな位置づけになっている。

かかりつけ医の先生は、認知症相談医を紹介し、そこで診断・治療が難しい場合、認知症疾患医療センターを紹介していただく。市民からは、認知症相談医は受診しやすいとの声がある。実績については、認知症疾患医療センターに鑑別診断等で依頼した件数は、平成 24 年度が 57 件、25 年度は年度途中までの集計であるが、30 件である。

委員：相談医の数はいくらか。また、満遍なくいるということか。

事務局：各区に満遍なく配置され、また、数は 150 人程度と聞いている。

分科会長：リバースモーゲージについて、福岡市はどのようにしているのか。土地担保は持っているが、預貯金を持っていない人がおり、リバースモーゲージを使って、自分の老後を確保するという動きがあることを聞いた。金融系にも話を聞いたところ、何件か始まっているということであった。

事務局：リバースモーゲージについては、福岡市では実施していない。福岡県では、県社協が実施していると聞いている。リバースモーゲージについては、取得した資産の活用方法や対象の方の必要な費用と資産価値に関する課題がある。さらに、かなり大きな資金が必要であり、政令市単独での実施は難しいと考えている。分科会長ご指摘のように、資産があっても活用できなくて生活に困っている状況もあるため、今後も検討していきたい。

分科会長：人材の確保について、現有のものだけでは限界があり、新しく養成してもらいたい。資格のある人ばかりでなく、資格はなくても意欲のある人、あるいは、介護をしなくてはならない立場の人もある。きちんと養成し、活動する仕組みをつくってほしい。人材については、確保策だけでなく、確保・養成策ということをお願いしたい。

分科会長：それでは、質問を進める。介護保険料について質問はないか。パブリック・コメントを行う資料として提出されているが、この方針でよろしいか。

委員：若年性認知症にかかる大きな施策がないと思う。例えば、若年性認知症を主体としたグループホームの検討など。若年性認知症というのは、発症時が 65 歳未満ということ。数年経てば、65 歳以上になる場合もある。一般の高齢者とは違うところもあり、そのような面に配慮いただきたい。このことは、要望ということをお願いする。

分科会長：要望ということで、今後、施策の中でご検討いただければと思う。

委員：資料 4-1、33 ページと 34 ページにおいて、数値の違いの理由は何か。例えば、介護老人福祉施設の H29 年度の数値は 5,930 人分とあるが、34 ページには 5,630 とある。

事務局：資料 4-1 の 33 ページ、介護老人福祉施設についての H29 年度 5,930 人分という数値は、ベッド数の整備量である。34 ページの数値は、利用人数になるので、その点で若干ずれが生じている。

分科会長：退所されたりするなどあるため、整備数と利用数に数値の違いが発生しているようである。

委員：人材確保の関係について、高齢者人口が増える中で、事業者としての人材の確保は困難な状況である。国において、2025 年に向け、毎年 7 万人程度の人材を確保していく必要があるとしている。その人材確保について、もちろん事業者も実施する面もあるが、国、県、市、それぞれの役割分担で予算確保しているのか。新規職員に対する実践的研修については、サービス従事者の資質向上が計画の中に記載されているので、その中で人材確保についても実施してよいと思う。

事務局：介護人材の確保については、国が福祉人材確保指針を出しており、都道府県の役割とされている。市町村の役割は都道府県と連携して従事者に対する研修など、人材の質的向上を支援することとされている。委員ご指摘のとおり、福岡市でできる独自の人材確保策も研究してまいりたい。

委員：新しい総合事業のところであるが、制度改正後、非常に不安になっている部分は要支援1、2の方々が受けられるサービスのことについてだと思う。その中で、福岡市において高齢者生活支援人材育成事業を10月からモデル事業として開始するが、民間企業やNPO、ボランティア等が関わることもあり、事業内容、利用料金や事業の継続性、守秘義務の面などで様々な問題が出てくると思う。この事業はどのように取り組んでいくのか考えを示されたい。

事務局：新しい総合事業に移行後、市町村は独自で様々な基準を決めてサービスを提供できる。高齢者生活支援人材育成事業は、どのようなサービスが可能か、どのような基準でやっていくべきかなどを検証するモデル事業である。公募で事業者を6者選定しており、その6者の法人格は株式会社、NPO法人、社会福祉法人、生協である。事業内容としては、生活支援サービス、訪問介護、通所介護等であり、各団体に2名程度1年間雇用していただき、事業に取り組んでいるところである。実際に事業を開始して初めてわかることが多々あると思うので、適宜、ご報告させていただきたい。

また、ボランティアによる生活支援に関しては、生活支援サービス創造モデル事業に取り組んでおり、現在、市内3団体で取組方法やその効果などの検証を行っているところである。

委員：生活支援サービス創造モデル事業を実施している区域はどこか。

事務局：2団体については、大浜校区、花畑校区で実施しており、もう1つは市内全域を対象としている。

委員：ボランティアの活用について、料金が下がることは利用者にとってよいことである。しかし、「ボランティア」という言葉のニュアンス等は、人それぞれ違うものがあると思うが、サービスの質の低下がないような制度設計を要望する。

分科会長：ほかに意見はなかい。

委員：【意見なし】

分科会長：それでは、第6期福岡市介護保険事業計画の策定について、高齢者保健福祉専門分科会として本素案を生かし、今後、進めていくことでよろしいか。多少の文言の変更があるかもしれないが、分科会長と事務局とで検討するので、ご一任いただきたいと思います。

分科会長：次に資料5「第6期福岡市介護保険事業計画にかかるパブリック・コメント」について、事務局から説明をお願いします。

事務局：【資料5により説明】

分科会長：パブリック・コメントの実施方法について。説明あったとおり実施したいとのことであるが、質問はあるか。

委員：パブリック・コメントの資料は、資料4-1および4-2ということか。

事務局：そのとおりである。計画（案）全体とその概要版を作成しており、各区役所の情報コーナー、福祉・介護保険課の窓口等に置かせていただく。また、ホームページにも計画（案）全体と概要版の両方を掲載する。

委員：パブリック・コメントの資料としては、市民の方々がわかりやすく、できれば用紙1枚に簡略化したものを用意してほしい。計画のポイントについてまとめたものを1つ添えていただけたほうが、パブリック・コメントとして、専門家だけでなく、市民の方々からも意見をいただけたと思う。

分科会長：大変重要な指摘だと思う。パブリック・コメントの資料としては、提案いただいている素案と概

要版, 追加で, 市民の皆様が見てわかるような簡略なものを用意していただきたい。

事務局: 検討させていただく。

分科会長: それでは, 議事を全て終了し, 報告事項に移る。

(3) 報告

分科会長: 報告事項1「地域包括支援センターの委託法人について」, 事務局から報告をお願いする。

事務局: 【資料6により説明】

分科会長: 何か質問はあるか。質問が無ければ, 報告事項2「平成25年度以降に開始した主な新規事業について」, 事務局から報告をお願いする。

事務局: 【資料7により説明】

分科会長: どれも非常にタイムリーな事業である。できるだけ多くの市民の方に知っていただき, 利用していただくことも進めていただきたい。

分科会長: 報告事項, および, 今回の会議全体をとおして, 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。

(4) 閉会

事務局: 【閉会の挨拶】

【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	
泉賢祐	公益社団法人福岡県社会福祉士会会員	
伊藤豪	福岡大学商学部准教授	
今林栄子	第2号被保険者	
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	
鬼崎信好	久留米大学文学部社会福祉学科教授	
佐藤芙美子	第1号被保険者	
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
中島 淳一郎	福岡市保健福祉局長
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