

# 福岡市保健福祉審議会高齢者保健福祉専門分科会

## (平成 25 年度第 1 回) 議事録

### 1 日時

平成 25 年 9 月 30 日 (月) 午後 4 時 30 分～午後 6 時 5 分

### 2 場所

福岡ビル 9 階 B ホール

### 3 出席者

別紙のとおり

### 4 議事

#### (1)開会

#### (2)報告

- ・ 福岡市高齢者保健福祉計画の実施状況について
- ・ 平成 25 年度「福岡市高齢者実態調査」の実施について
- ・ 地方分権改革に伴う居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準を定める条例等の制定について
- ・ 「福岡型地域包括ケアシステム」の構築について
- ・ 地域包括支援センターの見直しについて
- ・ 見守り推進プロジェクトについて
- ・ 行財政改革プランの策定について
- ・ 東花畑・東若久校区「日常生活や生活支援等に関する意識調査」について

#### (3)閉会

### 5 議事録

#### (1)開会

事務局：【会議成立の報告】

局長：【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。福岡市議会からご推薦いただいている委員について、今年 5 月から池田議員にご就任をいただいている。

池田委員：こんにちは。新しくお仲間入りをさせていただきます市議会議員の池田良子です。どうぞよろしくお願いたします。

事務局：【会議資料の確認】

## (2) 報告

分科会長：それでは、会議を開催する。今日は報告事項が多く、説明に時間を要すると思われる。会議時間は1時間半以内でとどめたいと考えているので、市においては出来るだけ要領よく、簡潔にご説明いただきたい。

報告事項1について説明されたい。

事務局：【資料1により説明】

分科会長：まず、取り組みの視点1「健康でいきいきとした豊かなシニアライフの実現」に該当する部分について、ご意見やご質問はあるか。

委員：4ページのシルバー人材センターについて、年間就業率の算出方法を教えてほしい。

事務局：シルバー人材センターの就職率については、登録者数に対して、最低でも年に1回就労機会を得た方の比率である。したがって、平成24年度においては、登録者に対して74.7%に当たる人数の方が、年間1回でも就労されたとご理解いただきたい。

分科会長：他にこの部分でご質問はあるか。概ね数字的には横ばいあるいは微増という気がする。5ページの特定健診・特定保健指導の今年度前半の状況は、24年度と比べてどうか。

事務局：24年度の数値、人数はまだ暫定値であるが、22年度18.8%、23年度19.5%、24年度21.6%であり、少しずつではあるが年々受診者数は増加している。25年度についてはほぼ昨年度並みだが、受診率向上に向けて懸命に努力しているところである。

分科会長：次に、取り組みの視点2「要援護高齢者の総合支援の充実」に該当する部分について、ご意見やご質問はあるか。

委員：7ページのおむつサービスについて、数年前から65歳未満に拡大されているが、年度末利用者数の中で、65歳未満の利用者数はどれくらいか。

事務局：40歳以上65歳未満の利用者数は、24年度末で44名である。

委員：7ページの食の自立支援・配食サービスについて、利用者が減少している理由が分かれば教えてほしい。

また、家族介護者のつどいについて、現在家族の虐待などが社会問題になっている状況だが、利用者が減少している。この理由についても分かれば教えてほしい。

事務局：食の自立支援・配食サービスの利用者減少については、確たる理由は不明だが、最近民間事業者による様々なサービスが行われ始めたことが背景にあるのではないかと考えている。

家族介護者のつどいについては、23年度までは7区それぞれの社協で行っていたが、24年度は方式を変更し、全市を統合して2つに分け、2ブロックで開催した。その関係で事務処理に手間取り、減少したもの。なお25年度については、3ブロックでの開催を計画しており、周知にも努めていきたい。

分科会長：次に、取り組みの視点3「地域生活支援体制の充実」に該当する部分について、ご意見やご質問はあるか。

委員：16ページの地域福祉ソーシャルワーカーモデル事業について、とてもいい取組だと思うが、5%ぐらいの実施校区数であり、実施数が少ない。区役所、地域包括支援センター、民生委員、社協との区別はどのようになっているのか、今後どのように進めていかれるのか、教えてほしい。

事務局：現在はモデル事業として、社会福祉協議会に委託し、8校区に5名の地域福祉ソーシャルワーカーを配置している。今後の実施数については、地域の中でどれだけ深く関われば見守りの体制ができるのかをモデル事業の中で把握し、そこでの成果を今後生かしていきたいと考えている。他団体との連携については、地域福祉ソーシャルワーカーは、地域での支え合いの仕組みを地域の

方々に作っていただくときにサポートを行ったり、あるいは既存の組織では対応しきれないような、例えば、ごみ屋敷の解決といった個別の支援を行っている。様々な支援を必要とする方々を、関係機関につないでいる。23年度から始まった本事業は25年度が最終年度であり、校区の実情に応じ様々な成果が上がっている。どのようなやり方で、どれだけ短い期間で全校区に広げることが1つの大きな課題であり、25年度に成果をまとめ、26年度の施策に反映させていきたい。

分科会長：役割分担は、オーバーラップになってなかなか分けにくいところもあると思う。3年間の結果を見たい。

次に、取り組みの視点4「安全・安心な生活環境の向上」に該当する部分について、ご意見やご質問はあるか。

委員：【意見なし】

分科会長：最後に、第5期介護保険事業の実施状況について、ご意見やご質問はあるか。

委員：22ページの介護サービスの利用状況について、大体マイナス3%ぐらいからプラス10%ぐらいの増減になっているなか、訪問看護が1.5倍と異常に増加している。医療依存度の高い人が在宅にシフトしていらっしゃるのか、理由が分かれば教えてほしい。

事務局：前年度比50%増加の理由としては、介護報酬の改定があると分析している。利用者数で見ると、23年度が2,653人、24年度が2,840人で、前年度比で約7%の増加である。

分科会長：訪問看護が対前年比50%の増加で、やや多いと考える。原因はリハだけか。

委員：時間単価も変わっているのでは。

事務局：時間単価の体系も変わっている。また、訪問リハビリテーションで行われていた部分について、一部訪問看護でも可能とする改正が行われていることも増加の原因の1つと考える。

分科会長：制度上の変化により、少し高く数字が出ているようだ。他にご質問はありますか。

委員：23ページの定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービスが執行率0%となっている理由と、本年度の状況を教えてほしい。  
また、複合型サービスとはどういったものか。

事務局：まず定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、10ページに記載があるが、サービス自体は25年度に国の基準としてできたもの。24年8月末に事業者を公募し、随時オープンしている。25年4月に1事業所がオープンしており、11月までに新たに3事業所がオープンするような状況である。

複合型サービスについては、11ページに記載があるが、通所を中心として宿泊、訪問、デイサービス、ショートステイ、ホームヘルプサービスが一体的に組み合わせられたサービスである小規模多機能型居宅介護に、訪問看護という医療の部分を組み合わせ、一体的に提供するサービスである。これについては、24年8月に公募したが、応募者がおらず、25年度に再度公募している。現在2事業者の応募があり、選定中である。

分科会長：カテゴリーはできたけれども、実績はなかったということである。他にご質問はありますか。

委員：先ほどの訪問看護と訪問リハビリテーションの関連性について、もう一度確認させてほしい。資料の22ページによれば、訪問看護については計画の44%増、訪問リハビリが計画の約22%減となっているが。

事務局：訪問看護と訪問リハビリとの関連性は後ほど説明する。リハビリについては計画より確かに下回っているが、9ページに記載のとおり、訪問リハについては、23年度から24年度で、約5%程度伸びている。

分科会長：報告事項2について説明されたい。

事務局：【資料2により説明】

分科会長：これは確か以前も行った調査である。次期計画を立てる際に、この調査を基本とするということである。質問項目が多く、お答えいただくのは骨が折れると思われるので、できるだけ時間に余裕をもって送付してもらいたい。

内容については資料2をご一読いただき、何か不都合な点があれば、後日事務局にご連絡いただきたい。内容は大体前回は踏襲したものであり、まず問題はないと思う。ご意見やご質問はあるか。

委員：事務局にはいつぐらいまでに連絡すればよいか。

事務局：今後のスケジュール等もあるので、なるべく早く、今週中にいただきたい。

委員：調査票には、「この調査票は25年9月に福岡市内にお住まいの60歳以上の方にお送りしています。」と記載されているので、もう送付してしまっているのではないか。

事務局：これは被保険者等のデータを拾う際の対象者の選定の基準であり、調査票は今から作成し送付させていただきますものである。

分科会長：もし文言について何かご意見があれば、今週中に願います。また、文言については私と事務局で、最終的に責任をもって変更させていただきたいが、よろしいか。

委員：【了承】

分科会長：報告事項3から8について説明されたい。

事務局：【資料3から8により説明】

分科会長：報告事項6の見守り推進プロジェクトについては周知徹底していただくこと、また、報告事項8の東花畑・東若久校区の調査は、実地調査に基づくもので、非常に示唆に富むものだと思うので、じっくり読み込んでいただき、行政に反映していただくことをぜひお願いしたい。

報告事項3から5、特にシステム、条例に関係するところについて、委員のご意見を伺っておきたい。まず、報告事項3についてだが、巷間では要支援1、2が介護保険本体から外されるという話だが、もしそうなればまたこの条例等の制定についても、見直すということになるのか。

事務局：法律により、26年の4月1日からの1年間でまず条例を作る必要がある。その後、国の制度に動きがあれば、その時点で改正等を行うという形になる。

分科会長：他に、ご意見やご質問はあるか。

委員：【意見なし】

分科会長：次に、報告事項4についてである。多分これから数年間は、地域包括ケアシステムという言葉は盛んに用いられるだろうと思うし、行政はこのことに最も力を注がれるだろうと思う。福岡型というからには福岡市の特徴があると思うが、一言でいうと何か。

事務局：一言では表せないところもあるが、人口が非常に多いこと、医療機関、社会資源が非常に豊富であること、小学校区を中心として地域コミュニティが盛んであることが福岡市の特徴である。そういったものをきちんと生かして、医療機関との連携、社会資源の整備、社会資源を双方向に流していくシステムや地域コミュニティという面での地域での支え合いをつくり上げていきたいと考えている。

分科会長：資料の中で触れられている様々なサービスは、既に行政や各団体により、何年もかかって少しずつ積み上げてきたものである。何か新しいものを作り上げたり、新しくお金をつぎ込んだりするのではなく、どう横断的かつ有機的に効力を発揮するようなシステムを作り上げるか、誰が音頭

をとるか、どのように動いていくか、既存のものをどう上手に、目的に合ったものに使っていくかに尽きると思う。福岡市の場合は、医療資源も含め人的資源が豊富だという地域特性があるので、ぜひ行政がイニシアチブをとって、このシステムを非常に効率よいものにしていただきたい。他に、ご意見やご質問はあるか。

委員：モデル事業A、退院時連携事業は、例えば退院クリニカルパスなどを活用するという内容なのか。内容について説明いただきたい。

事務局：検討会議の中で抽出された課題が、医療と介護の連携が不十分であるということである。既に退院時連携表を作成している病院もあれば、適切な対応を行っているケアマネジャーも多くいらっしゃる。一方で、対応が不十分なところもあるため、そういったところを引き上げていきたいと考えている。好事例について参考にさせていただくということで、今回は事例を通し、様式等を作成して、相互に用いながら連携が十分にいくようなシステムをつくっていきたい。

分科会長：現在5疾病・5事業でそれぞれの連携パスを作成中であり、ほぼ完成している。これを地域包括ケアシステムにどのように組み込んでいくか、利用していただくかということが、医療と介護、在宅の連携において重要になるだろうと思う。また、病院から退院する際の、最終的な連携のツールとして使用していただくことや、それぞれの医療機関で多少レベルの差があるのでこれを平準化・均一化することが当面の課題になるかと考えている。他に、ご意見やご質問はあるか。

委員：【意見なし】

分科会長：次に、報告事項5についてである。これは少し議論があるところかもしれないが、計画案としては、現在39ある地域包括支援センターを57か所に増やして、より緊密に相談に応じられるようにするということである。中学校区に1つ配置していきたいということが基本的な考えということである。

事務局：はい。

分科会長：ご意見やご質問はあるか。

委員：福岡市には102の地区民生委員児童委員協議会があるが、いきいきセンターと密接に連携しており、毎月1回開かれる定例会には、いきいきセンターから職員が必ず出席される。今回、増設・増員を打ち出していただき、地区民生委員児童委員協議会の活動も力を得ると思う。今後ともよろしく願います。

委員：センターを57か所に増設し、職員数は総数187人になるということだが、逆算すると、57か所のうち16か所が4人体制になるということか。

事務局：高齢者人口が6,000人を超えるところには職員の増員配置をするため、3人体制が43か所、4人体制が12か所、5人体制が2か所になる予定である。

分科会長：私個人の意見かもしれないが、増設には一長一短ある。オフィスを借りなければならない、3職種を必ず置かなければならないということで、57か所と39か所では固定経費の割合が相当変わる。当初申し上げていたのは、39か所ですべて人員を増やしてほしい、そうすれば対応できるということである。正直なところ、3職種に相当する人員の確保も大変難しい。現実問題として、3職種をコンスタントに欠員なく維持していくのもなかなか大変である。したがって、センターの数を増やすことがベストかどうかには、多少疑念がある。地域に密着することは確かに必要だと思うが、それぞれの効率を考えた場合に、オフィスに様々な機器をそろえて、3職種を必ず置くことによる運営開始前の固定経費は、相当かさんでくるだろうという気がする。57か所という数については、少しご検討いただければと思う。方向性としては、私もこれで賛成をする。他に、ご意見やご質問はあるか。

委 員：【意見なし】

分科会長：次に、報告事項7についてである。行政が大変だということで、なるべく効率よくするため、差し当たりこういった目標で行財政改革を行うということ、そのうち保健福祉の部分では、特に資料7の3ページの4項目について断行しようということである。これについて、もっとやりなさいという督促でもかまわないが、何かご意見はあるか。

委 員：【意見なし】

分科会長：ぜひこれで頑張っていたきたい。他に、健康日本21福岡市計画の概要版が参考資料として配布されている。平成25年度から平成32年度までの8年間の計画である。ご一読いただきたい。全体を通じて何かご意見はあるか。

事 務 局：先ほどの訪問看護と訪問リハに関するご質問については、後日回答させていただく。

分科会長：本日の議事はこれで終了させていただく。お疲れさまでした。

### (3) 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	
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	
笠松 範子	第2号被保険者	
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	
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	
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	
松尾 龍人	福岡市民生委員児童委員協議会常任理事	
松田 潤嗣	社会福祉法人福岡市社会福祉協議会常務理事	
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
池見 雅彦	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
下川 祥二	福岡市保健福祉局健康医療部長
平坂 誠二	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保健課長
矢野 俊治	福岡市保健福祉局高齢社会部介護サービス課長
豊嶋 英司	福岡市保健福祉局高齢社会部介護保険課長