

## 平成 25 年度 第 2 回 京都市高齢者施策推進協議会 摘録

日 時 平成 25 年 11 月 18 日（月）午後 2 時～午後 3 時 46 分

場 所 京都府医師会館 2 階 会議室 2 1 2 ・ 2 1 3

出席委員 荒牧委員，伊豆田委員，岩下委員，大八木委員，岡部委員，兼田委員，北川委員，  
吉良委員，里村委員，関委員，近田委員，中野委員，羽賀委員，浜岡委員，濱田委員，  
藤井委員，槇枝委員，松本委員，真辺委員，森川委員，山岡委員，山下委員，山田委員，  
吉田委員，渡邊委員

欠席委員 麻田委員，内山委員，川島委員，清水委員，辻倉委員，西川委員，林委員，檜谷委員，  
宮本委員

事務局 瀧本保健医療・介護担当局長，土井医務監，塩見長寿社会部長，  
谷利長寿福祉課長，田口長寿福祉課担当課長，樋口長寿福祉課担当課長，  
高橋介護保険課長，櫻井介護保険課担当課長，杉浦保健医療課長，  
中島監査指導課担当課長，寺澤住宅政策課担当課長

（開会）14：00

＜司会＞塩見部長

＜開会あいさつ＞瀧本局長

＜新任委員紹介＞事務局

### ＜協議事項＞（１）京都市高齢者施策推進協議会の運営方法について＞

資料 1 京都市高齢者施策推進協議会の運営方法について

＜資料説明＞事務局

＜意見交換・質疑＞

関委員 条例の中に守秘義務が定められていますが，守秘義務の適用についてはその都度教えてもらえるのですか。

事務局 本協議会全体につきましては公開で行っているのですが，公開されている内容については，守秘義務は適用されないこととなります。一方で，ワーキンググループにつきましては，基本的に非公開で行っており，審議内容につきましては，基本的に守秘義務が適用されることとなります。

浜岡会長 他に意見がないようでしたら，ただいまの説明についてご了解いただいたこととして進めたいと思います。ワーキンググループの構成につきましても，事務局の提案を受けて，その通りに会長から指名させていただきます。各ワーキングの部会長につきましても，次回ワーキンググループ開催時に私から指名させていただきます。

<協議事項 (2) 高齢者の生活と健康に関する調査等の実施について>

資料 2 高齢者の生活と健康に関する調査等の実施について

別紙 1 高齢者一般調査

別紙 2 サービス利用者調査

別紙 3 サービス未利用者調査

別紙 4 若年者調査

<資料説明>事務局

<意見交換・質疑>

藤井委員 サービス利用者調査の 15 ページの「Q 3 主にどなたの介護・介助を受けていますか」は、「○」が一つということですが、これは一つに絞ったほうがいいのでしょうか。選ぶ側からすれば、サービスを受けながら家族に看てもらっている方も多いと思います。そういう方は選択時に一つだけに絞り切れないのではないのでしょうか。

事務局 設問を作った意図としては、主にどなたの介護・介助を受けているかを聞きたいと思っていますので、「○」については一つと考えております。この項目以外にも一つに絞っているものがありますが、丸を一つという項目は、経年変化を追ったり、統計処理のために一番頻度の高いもの、重要度の高いものに丸を付けていただくという趣旨で設定しています。

吉良委員 高齢者一般調査の 15 ページ Q 3 の 11 は、「医師・歯科医師の往診や薬剤師・看護師などに訪問してもらえること」が正しいです。

事務局 その通りに訂正します。

岩下委員 調査票の配布数ですが、前回調査に比べて倍ぐらいになっています。コストがかかる中、何故倍にしたのですか。サンプル数等を見て統計学的に必要なからですか。

事務局 前は全市調査でしたが、今回は日常生活圏域調査ですので、圏域毎にそれぞれサンプル数が必要になります。信頼度が高いデータにするためには 1 圏域当たり 100 通程度の回収が必要になります。回収率等も考慮のうえ日常生活圏域毎の配布数を定め、それらを合わせたものが全体の配布数となっています。

岩下委員 高齢者一般調査の 4 ページ問 2 の「Q 2 60 歳以上になってから転居を検討したか」ですが、私が在籍した企業では、60 歳から退職後や老後の生活を考え始めるのでは遅いということで、45 歳と 50 歳の時にライフプラン研修がありました。企業としてはそう考えていますが、地方自治体としては 60 歳頃から考えるようにというふうに見えました。60 歳以上に限定されている理由は何でしょうか。

事務局 住み替えや高齢期の住まいについてはできる限り早くから考えていただきたいのですが、現

実的には 60 歳で定年になり、経済的な理由や身体的なケアが必要といった理由で住み替えのニーズが顕在化するため、高齢期でのニーズをお尋ねするものです。

岩下委員     私の場合は 55 歳で住み替えについて考えました。60 歳以上で考える人が多いのでしょうか。定年が 65 歳の方もいるかもしれません。

事務局     一般に、高齢者向けの有料賃貸住宅や、サービス付き高齢者向け住宅等の入居対象が 60 歳以上となっているので、このアンケートでは 60 歳以上とさせていただいています。

里村委員     高齢者一般調査の 14 ページの Q 4 で「通院した」という人は、「○」は一つと限定されていますが、複数通院している人は何を選べば良いのでしょうか。前回も同じ質問項目でデータが出ているのでしょうか。

事務局     これは新設の項目です。この設問の趣旨は、地域包括ケアの考え方として、30 分以内でかけつけられる範囲においてサービスを提供していくこととなっています。地域包括ケアを充実させていく上で、大きな要素の一つが在宅医療になります。複数かかりつけ医を持っている方もいますが、主なかかりつけ医までの通院時間がどれくらいかかるのかを把握する趣旨で聞いています。

里村委員     それならば、「かかりつけ医」とか「最も近い」と書いていただく方が良いのではないのでしょうか。手術した病院に月に 1 回 1 時間かけて行っているが、あとは自宅から 30 分のところで診てもらっているという方が相当おられるのではないかと思います。

事務局     「かかりつけ医」と分かるように修正させていただきます。

岩下委員     自分で回答した際によく分からなかったのが、高齢者一般調査の問 8 です。「社会参加」の項目の中に、「Q 7  病人を見舞うことができますか」とありますが、これは社会参加なののでしょうか。病人を見舞うことができるということは、優しさがあるから社会参加という意味ですか。

事務局     社会参加の項目につきましては、最初の方が知的能動性を問うもの、その後が社会の役割や行動を問うために設けているものです。「病人を見舞う」場合、病人の方は友達であったりご家族であったりすると思います。そういった関係性、社会との繋がりがあるかどうか、また、そういった方が、具合が悪くなられた時に能動的に見舞いに行けるような状態かどうかを問うために国の方で設けられた項目と考えております。

## 別紙 5  介護サービス事業者に関するアンケート調査

### ＜資料説明＞事務局

### ＜意見交換・質疑＞

吉良委員 レイアウトについて、9 ページの間 8 から間 10 までは介護支援専門員が答える質問になっていますが、その後の間 11 以降は介護支援専門員以外の者でも答えられる質問が続けられているので、分かり易くなるように分けた方が良いと思います。

事務局 様式につきましては、分かり易いように工夫をしたいと思います。

里村委員 最初に施設の事業所の概要に電話番号欄がありますが、問い合わせのためにあるのでしょうか。

事務局 そうです。

里村委員 ウェブでアンケートを実施されるなら、何故表紙の問い合わせ先にメールアドレスの項目がないのか気になりました。

事務局 そういう問い合わせ方法も考えられますので、検討します。

渡邊委員 市民向けの調査に戻らせていただきたいのですが、例えば別紙 1 には日常生活圏域「北 0 1」と書いてあります。居住地域についてはここで分けるということですね。別途ご回答いただくのではなく、調査票そのものを変えておくことは分かるのですが、圏域がすごく広いところと、旧市内で狭いところがあります。特に旧京北町域等、広いところの取扱いをどう考えているのでしょうか。合併後かなり経ちますが、市内中心部に比べて、旧京北町域はかなり広い地域で人口も分散している状況の中、同じ捉え方でいいのかと疑問があります。

事務局 日常生活圏域につきましては、各調査票の一枚目の右下にある「北 0 1」等で識別しようと考えております。京北圏域につきましては、ご指摘のとおり、大阪市と同じくらいの面積がある中で、5,000～6,000 人程の方がお住まいになり、集落が点在している状況にあります。京北で一つの日常生活圏域になっておりますので、旧京北町域のデータとして把握することになります。若年者調査につきましては全市単位で行いますので、圏域単位では把握しません。

渡邊委員 Q 3 は区・支所を問う問題ですが、ここに京北は要らないのでしょうか。他とは状況がかなり違いますので、分けて聞いた方が良いのではないのでしょうか。

事務局 検討させていただきます。

近田委員 一般高齢者調査とサービス利用者・未利用者調査、若年者調査の中の間 8・Q14 の「家族や

友人・知人以外で何かあった時に相談する相手を教えてください」について、薬局に相談に来られる方もいますので、「かかりつけ薬局」も選択肢に入れてもらえればと思います。

事務局 検討させていただきます。

浜岡会長 ワーキングでも随分検討されましたが、まだ不十分な点もあるかと思います。今日いただいたご意見で少し修正の課題が残されていますが、最終的にどう調整するかは、私と事務局で相談のうえ対応させていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

委員一同 （異議なし）

浜岡会長 それでは、本日の意見を踏まえて調整していきたいと思います。

**＜協議事項＞（３）「京都市介護保険法に基づく事業及び施設の人員、設備及び運営の基準等に関する条例の一部改正について」**

資料３ 「京都市介護保険法に基づく事業及び施設の人員、設備及び運営の基準等に関する条例」の一部改正について

**＜資料説明＞事務局**

**＜意見交換・質疑＞**

吉良委員 ５ページの人員基準の従業者の「利用者の数が３５人につき１人配置し～」というところですが、「従うべき基準」となっています。介護報酬としては３９人までは１人ということで、そこに少し差があるのですが、京都市の指導内容として、３６人になった時点でパートにしても常勤にしても１人すぐに雇用しなければ、指摘・指導が入るという考え方なののでしょうか。

事務局 「従うべき基準」については、国が定める基準に対して自治体で定める基準の拘束する程度を示されているものであります。国の基準がこういう内容で示されれば、自治体は引き続き従うべきとありますので、その範囲の中で基準を定めることにはなりますが、今おっしゃった介護報酬との関連につきましては、今回新たな変更は現時点ではありません。取扱いについては従前通りになると考えております。

吉良委員 ということは、利用者が３６人になったからといって、雇用していないということで、すぐ指摘を受けることはないということですか。

事務局 昨年度権限移譲があり、それ以降そのような事例を現場で確認することはありませんでした。例えば３６人でしたら指摘するのかということですが、国の基準がある以上は、改善はお願いします。ただ、報酬の返還までを求めていくことはないかと考えております。

兼田委員 地域包括支援センターの体制について新たに条例に入れられるということで、市民にとっては非常に心強く、各センターの職員もある意味では安心されるかと思いますが、条例化と関連してお聞きしたいと思います。3職種については、多様な業務をこなされている中で、京都市独自の人員体制で、更に職員の方は頑張っていますが、日常業務の中で派生する事務処理の経費は、京都市が委託されている中でどの程度確保されているのでしょうか。私たち市民が見ていると、日常あちこちで業務をされておりながらも、事務所においてかなり事務処理をされているように思うのですが。

事務局 地域包括支援センターの運営経費は、人員配置基準に基づく人件費相当額と一部事務費として委託料をお渡ししています。特に一人暮らし高齢者への全戸訪問の実施などにより、現実的には多忙な中で対応していただいております。その部分について事務費だけで十分に対応できているかと言うと、そこまでは至っていないと考えております。昨年度から各センターに1名ずつ追加配置しておりますので、その中で事務も対応いただければと考えております。

事務局 地域包括支援センターの運営経費は、人件費相当額に加えて、1センター当たり130万円を事務費としてお支払いしております。それは経常の分ですが、それ以外に国の緊急経済対策を活用して、臨時の事務補助職員を雇っていただける支援策を、ここ3年間程実施しています。雇用期間が半年間の期間限定なので、なかなか手があがらない実態がありますが、事務補助としての支援はさせていただいています。

荒牧委員 この場でお尋ねするのが妥当かどうか分かりませんが、今、国では介護予防に関して介護保険制度から外して自治体独自でという提案がされていると思います。それについて地域包括支援センターの役割は、その後も同じような形で進めていかれるものなのか、それとも自治体独自で取組を考えていかざるを得ないのか、先の見通しを教えていただければ有り難いです。介護予防で軽度の方達が利用しているサービスは、地域の中で暮らしていくための大きな部分を占めています。それがどう変わっていくのか、不安感が強くなっています。京都市としてどのように対応されていくのでしょうか。私達は是非、従来通り介護保険制度の中でやって欲しいと要望を出していますが、何かお考えがあれば聞かせていただきたいと思います。

事務局 国の制度改正議論についてのお尋ねかと思いますが。予防給付の見直しということで、現在、要支援1・要支援2の認定を受けている方々に対するサービス提供のあり方について、国の社会保障審議会で議論されているところです。直近では14日に会議が開催されており、ホームページ上も資料は出ておりますが、議論内容についての情報はありませんので詳細は分かりません。資料を見ますと、現在予防給付として提供されているサービスの一部、具体的には通所介護・訪問介護を市町村の事業にしてはどうかという議論がされたということです。今現在、国の議論の途中ですので、最終的なものは明らかではありませんが、地域包括支援

センターの役割の関係では、少なくとも要支援の方のケアマネジメントについては、引き続き残すという方向を国が示しております。それ以外にも、今後地域包括ケアを進めていく上で、かなり多くの項目を地域包括支援センターが担うべきという国の考え方が出ておりますので、今以上に地域包括支援センターにはしっかりと役割を担っていただく方向に変わりたいと考えております。具体的なことは、今後国の動きを注視していく必要があると思っております。

濱田委員　市民委員の立場からすると、まず相談にのってくれるところがしっかりして欲しいと思います。これはケアマネジャーであり、地域包括支援センターだったりする訳ですが、全ての市民が介護行政や福祉行政に精通していることはあり得ません。その意味では、京都市が進めている強化は非常に理にかなっていると思いますし、素晴らしいと思っています。ただ、制度を作れば後はいいということではなく、それがしっかり機能しているのか、フォローする必要があります。地域包括支援センターに行った時に、あまり良い対応ではない時もありました。システムだけではなく、財政的なバックアップも含めて、市で強化をしていただきたいと思います。市民にとっては、どこに相談にいけばきちんと答えてもらえるのかが一番大切なので、そこをしっかり機能させて欲しいと思います。

事務局　地域包括支援センターの相談機能の充実も含めて、職員の人材育成のため、研修を実施しておりますし、特に認知症に関しては、とりわけ早い段階でご相談いただくことが重要であるため、認知症総合支援事業として、地域包括支援センターに限らず居宅介護支援事業所も含めて、認知症に関する相談者向けのガイドブックを作成中です。色々なところで支援ができるように、行政も含めて各相談機関のレベルアップを図りたいと考えております。それと、何度もご指摘いただいておりますが、地域包括支援センターの役割について周知されていないということで、「高齢サポート」と愛称をつけたことも京都市の大きな特徴ではありますが、認知症に限らず何でも高齢者の相談を受けられるように、あらゆる機会に周知・広報に努めていきたいと考えております。

吉良委員　地域包括支援センターは非常に大事な機関かと思えます。その中であって、7ページにおいて人員配置基準の専門3職種以外の4人目、5人目の職員が介護支援専門員「等」となっていますが、そのような大事な機関にあって「等」ということは資格のない人の配置を認めるということでしょうか。

事務局　7ページの人員配置基準の上段、専門3職種についてですが、国の基準は3,000人以上6,000人未満で専門3職種を3人という基準になっておりますが、京都市では単身世帯数も加味して国の基準を少し上回る基準としており、ここにつきましては全て専門3職種を配置しております。次に、下段の介護支援専門員「等」と書いている分につきましては、昨年度からセンターの機能強化として61箇所全てのセンターに1名ずつ追加配置した職員であり、専門3職種の保健師や社会福祉士であっても、介護支援専門員であっても構わないという基準にし

ております。

吉良委員 介護支援専門員「等」ということですが、資格がない訳ではなく、専門3職種又は介護支援専門員の資格は持っているということでしょうか。

事務局 そのとおりです。

関委員 文書の保存期間について、2年間から5年間に延長することはいいことですが、書類が膨大になるため、電子的な記録も可能となるように認めて欲しいと思います。

事務局 記録の保存期間につきましては、5年間保存することにより当然情報量が多くなりますので、各事業者にご負担をおかけすることになりますが、電子記録についても認めていくこととしております。出来る限り効率的な保存により、ご協力をお願いしたいと考えています。

浜岡会長 色々ご質問、ご意見をいただきましたが、ご意見やご要望を踏まえたうえで、今後の有り様を進めていただくということで、この（案）については基本的に当協議会としては認めるという形で対応したいと思いますが、いかがでしょうか。

委員一同 （異議なし）

（閉会） 15：46