

平成25年度 第4回 京都市高齢者施策推進協議会 摘録

日 時 平成26年3月25日（火）午後2時00分～午後4時00分

場 所 御所西 京都平安ホテル 2階 「白河」

出席委員 伊豆田委員，岩下委員，内山委員，太田委員，岡部委員，兼田委員，北川委員，
吉良委員，清水委員，関委員，浜岡委員，濱田委員，檜谷委員，藤井委員，
槇枝委員，松本委員，真辺委員，宮本委員，山田委員，渡邊委員

欠席委員 麻田委員，荒牧委員，大八木委員，川島委員，里村委員，近田委員，辻倉委員，
中野委員，西川委員，羽賀委員，森川委員，山岡委員，山下委員，吉田委員

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，中島監査指導課担当課長

（開会）14：00

＜司会＞ 塩見長寿社会部長

＜開会あいさつ＞ 瀧本保健医療・介護担当局長

＜新任委員紹介＞ 塩見長寿社会部長

＜協議事項1＞ 介護保険施設等の基盤整備の推進について

資料1 介護保険施設等の基盤整備の推進について（案）

＜資料説明＞ 事務局

＜意見交換・質疑＞

濱田委員 特別養護老人ホームへの入所申込者の実数をどのように把握しておられるのかお尋ねします。入所申込者の実数をしっかり把握しないと、特養がどれだけ必要か分からないのではないのでしょうか。

それと、もう1つ大切になってくるのが、個室型の特養と従来型の特養の待機者数の違いも把握しているのかということです。個室型の特養が全体の6割を超えているという話ですが、個室型の特養に申し込まれている方と、数人部屋の従来型の特養に申し込まれている方をしっかり分けてチェックをしないと、今の状況が見えてこないと思います。個室への入所の前提としてある程度のお金を必要とするなら、お金のある方はすぐに個室に入れますが、国民年金の老齢年金しかない方は、個室に申し込むことができず、ずっと待っていなければならないのでは、制度のあり方として問題があるのではないのでしょうか。聞いた話ですが、東京の足立区では、個室型の特養を造っても入所者がいないとのこと。このため、個室型と従来型のバランスをしっかりと考えて整備をしていくことを次回以降考えていただきたいと思います。

もう1つは、ショートステイの問題です。いま京都でもショートステイが全然足りなくて、

申込から入所まで3箇月待ちと言われています。デイサービスやホームヘルパーは民間でも運営できますが、特養に併設するショートステイというのは、躯体部分に補助金等、相当の優遇措置を受けており、民間でショートステイをやろうと思うと、1床当たり1日2,000円～3,000円を取らなくてはならず、民間介護保険ビジネスとしてあまりにもファンダメンタルが違いすぎて運営できない状況があります。緊急の場合でもすぐにショートステイを利用できるとなれば、高齢者を在宅で看たいという家族も多いと思います。ショートステイの一体的な整備等、もう少し段階的に、全体像として施設のあり方も考えていただければと思います。

事務局

特別養護老人ホーム入所申込者数の把握については、平成23年度に導入した特別養護老人ホーム入所申込状況把握システムにより、各施設から収集した情報と介護保険情報をシステム上で突合し、重複のない実数を把握しています。直近では、平成25年10月1日時点で調査を実施し、入所申込者数は5,736人となっています。ただし、この数値は、要介護度に関わらず、入所申込みされている方すべてを集約したもので、将来の不安感から予約的に申し込みをされている方や、いま現在、既に介護老人保健施設等に入所してサービスを利用されている方等も含まれており、本当に緊急性の高い方がどれだけ含まれているのかは、疑問な点もあります。

また、特養等については、委員のおっしゃるとおり、経済的な課題がありますが、国においても、個室ユニットケアの割合を全体の50%以上とするという指針を示しており、京都市においても、できる限り個室化、ユニット化を推し進めてきた経緯があります。新規の施設については、ユニット化、個室化するということで進めています。

事務局

もう一点、ショートステイを例に挙げて、今後の在宅生活を支えるために必要なサービスを、どう確保していくのかという御意見かと思います。第5期プランでは、地域包括ケアの推進を打ち出していますが、第6期プラン以降、この体制を更にしっかりと作っていくことになると思います。ショートステイ、24時間型のサービスも含めて、こういった基盤整備が必要なのかについては、第6期プラン策定の中で御議論いただければと思っています。

山田委員

是非、個室化を進めて欲しいと思います。京都市は文化都市なので、所得に関わらず、住まいとしての安全な施設を目指して進めていただきたいと思います。

また、委員の皆様の中には特養の建設に関してあまり詳しくない方もいると思いますが、2000年ごろまでは、特養を造る時は75%補助金が出ていました。残りの25%は自己資金ですが、借入金の返済にも補助が出るため、結果として全額補助が出ることになります。それが4人部屋の特養です。もしそこで家賃を徴収すると、二重取りになると考えられるため、2000年までに造った特養は無料、あるいはそれに近い家賃となっていて当然です。ところが2000年以降、介護が必要となって移り住むところは、病院ではなく住まいだという考え方になりました。委員がおっしゃるように制度上の課題はありますが、これから施設を造る時に、例えば4人部屋を造るコストと、個室ユニットを造るコストはほとんど差が

ないという数字が出ています。今から4人部屋を1,000人分造るとすると、そのコストで個室ユニットを900人余り造れることになりますので、1割程度の差はあります。しかし、2倍～4倍違うような誤解があります。特養の基準そのものも、私は専住部分をもう少し広くして、共用部分をもう少し何とかすればいいんじゃないかと考えています。建築コストと家賃は相関関係にあるため、これから造る場合を考えると、4人部屋もユニットもあまり変わりません。行政的な責任も含めて、尊厳のある暮らしがお金のあるなしに関わらず最後まで継続できるのが特養であると考えます。規制改革会議において、社会福祉法人と民間の課題も随分出ていますし、これについても今後議論していけばいいと思います。

少し見ていただきたいのですが、資料4の77ページを見ると、介護保険施設の申込み理由について、「ただちに必要ないが将来のため」、「ケアマネジャーにすすめられて」が、圧倒的に多くなっています。自分が当事者になった時は、自宅で過ごしたいと思うのが当然であり、そこを支えるサービスというのが、大きな議論になると思います。

先程委員がおっしゃったことを否定するわけではなく、制度上の課題はあります。ただし、少なくとも京都市は、豊かなまちを目指したいと思います。

檜谷委員 基本は、住まいで最期まで暮らせる状況を如何に作るかだと思います。そういう意味では、先程委員が御指摘になったショートステイ等が上手く使えていくのかということは大きな課題で、非常に関心を持っています。施設はできるだけ減らしていくのが本来のあり方ですし、そのうえで、施設に入所しても人間らしく尊厳を持って暮らしていけることを目標とすべきだと思います。

関委員 実務の実感として申し上げます。数年前は申し込んでも2年も3年も待たなければ、順番が当たらなかったです。しかし、ここ1年足らずの間で2件入っています。1つは個室できあがって間がない特養で、もう1つは4人部屋の特養です。それに比べショートステイはなかなか取れない状況です。特養は以前に比べて非常に仕事がしやすいというように感じます。

浜岡会長 本日事務局から提案されている広域型と地域密着型の区分見直しに関する件と、事業者選定の取り扱いについては、如何でしょうか。

藤井委員 的を射ていないかも分かりませんが、地域密着型の枠が余ったから広域型に移行というのが理解できないのですが。地域密着型の残数が通常の1施設分の定員に満たず新規施設としての応募が見込めないため広域型に移行することなのですが、26年度までの計画で見ると確かにそうですが、今後、ますます地域密着型を増やしていく状況の中、地域密着型を積み上げず広域型に振り替えるという考え方が、果たしていいのでしょうか。

先程の御意見と関連しますが、ショートステイ等を増やせば待機人数は減るので、そういったところで数字調整をする方がいいのではないのでしょうか。

事務局 今回の提案については、あくまでも当該期間の中で必要としている数を、できる限り達成していこうというものです。第5期プランにおいて地域密着型を推進していくという考え方は変わっておらず、今後も取り組んでいく必要があると考えています。あくまでも、第5期期間中に、特養を必要とされている方々に対して枠を確保するという意味で、余らせるのではなく、埋められるのであれば埋めていこうとするものです。

ショートステイは、地域包括ケアの推進に当たり、在宅サービスを充実させていく中で、間違いなく必要なサービスです。ショートステイの充実については、今後、第6期プラン策定の中で御議論いただきたいと思います。一方で、在宅ではどうしても暮らすことが難しい方のために施設は必要であり、その必要数として第5期プランで整備目標数を設定していますので、その数値を達成していくことは必要だと考えます。

浜岡委員 他に意見がないようですので、事務局の提案どおりとさせていただきます。

＜協議事項2＞ 平成26年度 地域包括支援センターの運営方針等について

資料2 平成26年度 地域包括支援センターの運営方針等について

＜資料説明＞ 事務局

＜意見交換・質疑＞

渡邊委員 一人暮らし全戸訪問事業について、接触継続中の方についても「孤立していないかどうかの安否確認はできている」ということで、非常に安心した次第です。

最近市内周辺を細かく歩いていますが、住んでいない家があったり、車で移動していても、夜8時台で人が歩いていないところなどがあります。縮小している京都市内の状況の背景に高齢化があります。包括にこれだけ多くの仕事をしていただいた中で、介護保険に留まらない情報を把握されていると思います。この貴重な情報を、介護部局だけに限らず、もっと広く活用し、京都市政全般の中で、京都市の今後のありよう、地域のあり方を検討していただきたいと思います。

事務局 安否確認については、包括の御協力の下、一人ひとりの状態を踏まえつつ、民生委員、老人福祉員と情報交換をしながら実施できていると考えています。しかし、現実的にどこまでこういった形で情報を提供させていただくかが課題であると認識しています。現在京都市では、一人暮らし高齢者の全戸訪問に限らず、「地域における見守り活動促進事業」を実施し、要援護高齢者の名簿を、同意書を得たうえで関係団体と情報共有しています。今後、地域ケア会議等で、自治会、町内会、警察、消防等を含め、全体的に見守り活動が実施できるよう検討していきたいと考えています。

事務局 高齢者施策に関しては主に本協議会において議論されていますが、健康づくりに関しては、別に設置する「京都市民健康づくり推進会議」において議論しています。この会議において「京都市民健康づくりプラン」が策定され、その基本理念として、京都の持つ特色を生かし

ながら、歩くまち京都の推進，あるいは地域コミュニティの活用等を進めていくこととして
います。一方，理念に留まることなく，各種団体あるいは各行政機関も含めて，それぞれの
所属機関が主体的に考えていただくような発表の場も設けています。これにより，高齢者施
策推進と合わせて，健康づくりへの対応が少し見えやすくなってくるのではないかと考えて
います。

吉良委員　地域の課題についてですが，渡邊委員がおっしゃったようなことも，地域ケア会議で明ら
かにする必要がありますと思います。地域の課題は，個別のケースから入っていくのが一番明ら
かにしやすいのではないのでしょうか。そのため，まず介護支援専門員が持っている，例えば
虐待の事例や，後見人が関与しなければいけないような事例をテーブルに載せ，それに関係
する人が集まって会議をし，その日常生活圏域における課題を明らかにしたうえで，それを
全市的に検討していくという流れがあると思います。その際に，ケアマネジャーが事例を出
すということと，それをファシリテートすることができる力量のある地域包括支援センター
の職員がいるかが，ポイントになると思います。

今後，地域ケア会議のあり方について策定するということなので，事例を出しやすくする，
その後のフォローをきちんとするという内容を入れていただけると，地域の課題は見えやす
くなると思います。

濱田委員　私は住んでいるマンションの社会福祉委員をしていますが，自治会に参加すると，皆さん
すごく積極的に議論されており，一生懸命活動されていることに感銘を受けたところです。
しかし，一市民の立場からすると，個別には頑張っているけれども，なかなかそれが統合さ
れていない状況があります。様々な機会を通じて，自治会や町内会にまで，地域を担当する
相談窓口等の情報をおろしていただくとありがたいと思います。

事務局　吉良委員がおっしゃったように，地域ケア会議において，特に個別ケースの検討から始め，
課題を浮き彫りにしていきながら，日常生活圏域，区・支所，市のそれぞれの段階で施策実
現につなげていく機能を如何に作っていくかが重要であると考えています。なお，包括の専
門職員の機能向上に向けた研修を実施しているところですが，ファシリテートする能力の向
上といった観点も含め，包括に任せきりになることなく，行政がコーディネートしていくこ
とが非常に重要であると思っています。

また，濱田委員から御指摘いただいたように，包括に限らず，どの相談窓口がどのような
ことを担当しているのか，地域ケア会議を含め，あらゆる機会を通じて，お伝えしていく必
要があると考えています。

浜岡会長　本件について，事務局の提案どおりでよろしいでしょうか。

（異議なし）

＜報告事項１＞ 平成２６年度 京都市高齢者福祉関連予算の概要等について

資料３ 平成２６年度 京都市高齢者福祉関連予算の概要等について

＜資料説明＞ 事務局

＜意見交換・質疑＞

岩下委員 昨日別の資料を見ていたら、国全体で年金・介護・健康保険で年間１００兆円の支出があり、それに対して保険等が入ってくるのは６０兆円で、毎年４０兆円の赤字が出ており、今後、高齢化の進展に伴いますますます増えるとのことでした。これにより、国の１，０００兆円を超える借金はますます増えていきます。健康保険制度、介護保険制度をどうするかを真剣に考えないと、我々の子どもたちに対して国の借金を背負わせることになり兼ねない状況です。介護保険事業は特別会計であり、当然収支が出るはずですが、何故出していないのでしょうか。市民にも知ってもらふ必要があると思います。是非収支まで出していただければと思います。

事務局 京都市の高齢者予算の約８０％は、義務的な経費です。高齢者人口が増加しますと、介護保険給付の増加に伴って特別会計への繰出金などが増加します。こうした、高齢者人口の自然増に伴う予算の増加が、２５年度に比べて予算が増加している主な要因になっています。

収支についてですが、今回御説明差し上げたのはあくまでも支出についてです。おっしゃるとおり、収支については被保険者の皆様にとっても関心の高いものであるため、今後も報告していきたいと思います。

吉良委員 ４ページの「高齢者筋力トレーニング普及推進事業」ですが、最近は「ロコモティブシンドローム」よりも「サルコペニア」の方が重要で、関節を動かす筋肉量を増やそうという傾向にあります。そのためには、身体を動かすだけではだめで、ちゃんと食事摂らないといけません。介護予防推進センター等において、身体を動かす取組を行っていますが、栄養改善がついていっていません。ここに管理栄養士も参加できるように、栄養改善も取り入れていただいた方が、効果があるのではないかと思います。

事務局 おっしゃるとおり、ロコモに関しても、もちろん運動も大切ですが、栄養もとても重要になっています。本市においても、現在、運動をメインとして啓発冊子を作っていますが、改訂の際には、栄養についても記載するなどにより、啓発を図ってきたいと思います。

内山委員 新規とか充実という点で見ると、地域的な介護に重点を置いていると理解してよいのでしょうか。

事務局 この資料は、「京都市民長寿すこやかプラン」の重点課題の項目立てに沿って列記しています。地域包括ケアの考え方として、基本的に地域の資源を充実させていく方向に向かっており、それに対応する予算を計上していますが、予算全体としては全市のものも含まれており、

一概に地域だけを充実させているものではありません。全市的なものと地域的なもののバランスを取って予算を計上しています。

<報告事項 2> 高齢者の生活と健康に関する調査等の速報値について

資料 4 高齢者の生活と健康に関する調査等の速報値について

<資料説明> 事務局

<意見交換・質疑>

内山委員 事業所の調査の回収率が 73% ぐらいとのことですが、何故回答しない事業所があるのでしょうか。

事務局 前回に比べて回収率は少し下がっていますが、有効回収数は、事業所数全体が増えていることもあって増加しています。前回までは紙ベースで御回答いただいていたのですが、今回は WEB 上で御回答いただくということで、我々もできる限り御協力いただけるようお願いしていました。しかし、事業所の規模によっては事務負担が大きいところもあり、あまり無理は言えない状況もあります。実際に分析するに当たっての必要な情報量については、これで対応できるものと考えています。

浜岡会長 今回の回収率は、高齢者調査については 10% 程低下し、特に後期高齢者の回収率が低いように思います。これは、あれだけハードな調査票で、よくこの数値で留まったと評価すべきか、それとも、今後を考えたときに、一番ケアが必要になってくる後期高齢者が回答し難いような調査票を改善する必要があるのではという気もしています。次回、その当たりを踏まえて作成していく必要があると思います。回収率が下がったという点について、どのように考えていますか。

事務局 回収率が低下した要因については引き続き分析していく必要があると思いますが、国が示しているニーズ調査の項目が非常に多かったこと、また、京都市が独自に経年比較等のために聞きたかった項目があったことで、どうしても負担感があつたことは否定できないと思います。第 5 期プラン策定時の調査との比較や、第 6 期策定に向け本市同様にニーズ調査を実施した市町村との比較等により、次回の調査に向けて調査票を工夫していきたいと思います。

<報告事項 3> 平成 25 年度第 1 回地域密着型サービス事業者の選定結果について

資料 5 平成 25 年度第 1 回地域密着型サービス事業者の選定結果について

<資料説明> 事務局

<意見交換・質疑>

特になし

(閉会) 16:00