

平成28年度 第1回 京都市高齢者施策推進協議会 摘録

日 時 平成28年8月25日（木）午後1時30分～午後3時30分

場 所 京都ロイヤルホテル&スパ 2階 青雲

出席委員 麻田委員，伊藤委員，井上委員，内山委員，小倉委員，北川委員，源野委員，清水委員，菅原委員，高屋委員，近田委員，寺田委員，中島委員，中村委員，西川委員，浜岡委員，檜谷委員，平田委員，松久保委員，森委員，山岸委員，山下委員，山添委員，山田委員，行松委員，渡邊委員

欠席委員 太田委員，才寺委員，里村委員，中川委員，山岡委員

事務局 居内保健医療・介護担当局長，西窪長寿社会部長，
谷利長寿福祉課長，伊井長寿福祉課担当課長，中村長寿福祉課担当課長
米津介護保険課長，齋藤介護保険課担当課長，和田介護保険課担当課長，
志摩保健医療課長，徳永監査適正給付推進課長，岡田住宅政策課企画担当課長

（開会）午後1時30分

<司会> 西窪長寿社会部長

<開会あいさつ> 居内保健医療・介護担当局長

<新任事務局職員及び新任委員の紹介>

<協議事項> 高齢者の生活と健康に関する調査等の実施について

<事務局説明> 谷利長寿福祉課長，米津介護保険課長

資料1 高齢者の生活と健康に関する調査等の実施について

<意見交換・質疑>

内山委員 前回調査の回収率が悪かったことへの対策として質問数を減らしたとのことだが，アンケートへの関心の低下が原因ではないですか？

事業者調査の問11の従業者正社員，非正社員（常勤労働者，短時間労働者）という表記は不適切だと思います。職員とする，正職員，常勤職員，短時間職員が一般的でなじみます。株式会社は社員になるが，社会福祉法人となると社員とは言いません。他の設問では介護職員となっている所もあるので，表記の検討をお願いします。

谷利課長 回収率の低下については，委員御指摘の面も一部あるかもしれませんが，前々回と前回調査では，設問の設定の仕方が大きく変わっています。22年度までは独自項目中心で行っていましたが，25年度は国が示す生活機能や日常生活の調査項目が増えたため，設問数が多くなっています。全国的にも25年度から国のニーズ調査に沿った調査を行っており，同様の課題が出ていると思います。

先月のWGで無回答率の多い分析を行うよう指摘を受け，分析したところ10～15の選択肢からいくつかを選んだり，複雑な構成になっている設問については無回答が多くなって

います。また、今回はそういった設問がアンケート前半にあったため、アンケート全体への回答をあきらめてしまった人が多かったのではと分析しています。今回は、25年度調査のような複雑な設問や設問数を減らすことで、回収率が一定上がると考えています。

米津課長 事業者調査の問11の表記については、経年比較の関係もあり、前回調査と同じ表記にしています。社会福祉法人が運営している事業者が31%、一方、株式会社、有限会社が運営する事業者が32%であることから、社員という表現が違うわけではありませんが、正社員、正職員など表記を併記するなど、表現の工夫について検討いたします。

北川委員 前回調査ではかかりつけ医・終末期に関する問があったと思いますが、今回落ちている理由を教えてください。

また、問9Q5で訪問診療の頻度を「週1回など定期的に～」と書いていますが、訪問診療の頻度は、通常月1回から2回が一般的なもので修正を検討してください。

谷利課長 かかりつけ医に関する設問は、26年度に実施した高齢社会実態調査に記載した設問です。訪問診療の頻度については、委員御指摘のとおり、修正を行います。

檜谷委員 問2Q1の回答は選択肢の違いでQ1-1とQ2へわかれています。持ち家でもローンの負担がある人も、ローンを払い終わっている人も、わざわざ分ける必要はないのでは？できるだけ単純に順番にアンケートに答えてもらう方が良いと思います。

谷利課長 住まいに関する設問は今回は、枝番号を含め9問あり、転居の検討の有無、どういう物件を探していたか、価格帯などかなり細かく聞いていました。その結果、転居を検討した方は虚弱な方が多く、探していた物件も借家で5万円までの物件が多いことが分かりました。

アンケート結果を基に、26年度から高齢者すまい生活支援モデル事業を開始し、安い価格帯の物件を探し、社会福祉法人の見守りサービスを受けられる事業に取り組んでいるため、今回は詳細な問は削除させてもらっています。

質問についてシンプルにした方がよいという御意見については、他の設問にもかかってくるものなので、検討させていただきます。

西川委員 P2問1Q5、P8問7Q18、P15問11Q3のように回答数が制限されているものとP3問2Q3のように全て回答するものがあります。前回も聞いていたので今回も同じ聞き方をしているものかもしれませんが、回答数を制限する必要はないのではないのでしょうか。

谷利課長 経年比較の関係で前回回答制限をかけた質問については同様の聞き方をしています。今後の施策検討を進めていくために、制限をかけないと重要と考えているもの、依存度の高いものがわかりにくくなるので、制限をかけるものはかけていきたいと考えています。

西川委員 回答制限はわかりました。では、回答の中で一番困っていることはどれかなどの回答の仕方を工夫してはどうですか。

谷利課長 御指摘いただいた点は、今後十分精査します。

西川委員 抽出調査で調査対象者数の母数とそこからの抽出の考え方を教えて下さい。

谷利課長 高齢者一般調査の母数は65歳以上の方は約38万人、そこから、居宅サービス利用者、認定を受けているが居宅サービスを利用されていない方を差引した数値となります。

浜岡会長 若年調査も40歳～65歳未満の中から1,200人を抽出ということで良いですか。

谷利課長 そうです。

西川委員 全体の母数の何割に対して調査を行うということではないのですか。

谷利課長 全体の何割を抽出というわけではなく、日常生活圏域単位での集計の信頼度が下がらないよう回収率も勘案して、発送数を考えています。日常生活圏域では発送数が約265人程度あれば今の回収率でも信頼できる統計数値が得られると考えています。全体として265人×76圏域で約20,000人を抽出しています。

内山委員 介護保険計画WGでも発言しましたが、事業者調査は全数調査にしてほしい。小規模事業所は職員数が少ないので、アンケート回答の負担が大きくなり、未回答が多いと考えているので、直接事業所を訪問しアンケートを回収してもらいたい。また、それができないのであれば、どういった理由でなのか教えて下さい。

また、アンケートを実施する場合は、経年比較・課題抽出のためだけでなく、市の政策課題を想定してアンケートを行ってもらいたい。

米津課長 聞き取りで行うのは事業者数を考えると今の人員体制では困難です。また、委託するにしても予算の問題があり、聞き取り調査は困難です。

前回調査でも行いましたが、無回答の事業者に対してははがきでの督促等を考えています。前回調査よりも回収率が上がるような取り組んでいくとともに、御要望について、今後の検討課題とさせていただきます。

内山委員 株式会社や有限会社などはほとんど回答されていますか。

米津課長 正確な資料が今、手元にはありませんが、どちらかというと小規模な事業所からの回答が少なかったように思います。回収率が低かった理由は分析していませんが、事業所の規模に関わらず、無回答の事業所には督促などにより少しでも提出いただけるよう働きかけ、回収率が上がるよう努力してまいります。

<報告事項1> 6期京都市民長寿すこやかプランの進捗状況について

<報告事項2> 「京都市における指定通所介護事業所等で提供する宿泊サービスの事業の人員、設備及び運営に関する条例（仮称）」の制定に関する市民意見募集について及び「京都市における介護予防・日常生活支援総合事業の実施内容（案）」についての市民意見募集について

<事務局説明> 谷利長寿福祉課長 米津介護保険課長

資料2 第6期京都市民長寿すこやかプランの進捗状況について

資料3 「京都市における指定通所介護事業所等で提供する宿泊サービスの事業の人員、設備及び運営に関する条例（仮称）」の制定に関する市民意見募集について及び「京都市における介護予防・日常生活支援総合事業の実施内容（案）」についての市民意見募集について

北川委員 事業者選定ワーキングの委員をやっていますが、地域密着型の特養の公募が非常に少ないとよく聞きます。広域型特養と併せて公募を行うなど策を取られているようですが、それでも募集が定員に満たないというような実態です。有料老人ホームに入れられないような所得の方もおられますので、特養は今後もっと必要になると思いますので、今の状況を心配しています。

これには、介護人材の確保、市内の中心部での土地確保等が困難など様々な理由があると思います。今期整備された広域型特養については、全て市の土地を活用しているところが中心になっているということで、市の中心部での事業者が独自に土地を確保することが非常に難しい状況であると考えています。今後、重要で信頼のおける施設である特養の整備が進むよう方策を取っていただくことを要望します。一つとして国の問題だと思いますが、土地価格の高騰に対する補助制度や、特養等の建設が制限されている市街化調整区域に公共性の高い特養が建てられるような方策等検討いただきたいと思います。

平田議員 総合事業の介護予防・生活支援サービス事業の制度設計がどうなったのか関心があります。京都の地域力を生かした支援サービスの一層の充実強化が目標になると思いますが、資料3にある京都市地域支え合い活動創出事業で地域支え合い活動創出コーディネーターを各行政区に配置し、協議体を運営するという構想のようですが、高齢者施策推進協議会から提出した基本的な考え方では、生活支援コーディネーターが担う役割のように感じられますが、これらはどういう風に関わっていくのかがよくわかりません。

また、総合事業のケアマネジメントは高齢サポートが行うものと思いますが、現時点でも多忙な高齢サポートが総合事業の対象者のケアマネジメントも行うと、業務量がかなり増えると思いますし、高齢サポートの追加人員配置等体制の強化はどのように考えているのですか。

それと、高齢サポートと地域支え合い活動創出コーディネーターの関係性がわからないのでお聞かせください。

和田課長 北川委員の意見については、御指摘のとおり地域密着型特養の公募が厳しい状況にあります。平成27年の開所分については、地域密着型特養について、平成26年5月から公募を

開始し、平成26年5月に一箇所29人分の応募がありました。しかし、それ以降4回公募を行いました。全く応募がありませんでした。内部で検討し、委員御指摘の土地確保の困難性や、介護報酬が平成27年度にマイナス改定になったことに伴う事業者の経営難、東日本大震災復興あるいは東京オリンピック等による建設費の高騰、それから開所しても介護の担い手の安定した確保への不安等が上がりました。

そのため、この間地域密着型特養あるいは地域密着型特定施設を整備する際に、認知症高齢者グループホームの併設を公募によらず認めるという仕組みづくり等に取り組んできました。また、平成28年5月公募の際には、地域密着型と広域型の区分を設けず一体として公募を行いました。こういった工夫により、公募については応募がずいぶん進んでおります。しかし、厚生労働省の試算推計では、2015年の施設サービスを100とした場合に、45年後の2060年には2倍以上になるという試算が出ており、引き続き特養を始めとした施設の整備を進めていかなければならないと考えております。また、地価も上昇傾向にあり、事業者が土地確保に非常に苦慮しているという認識を持っています。市としても、委員御指摘があったように、土地の確保に向けた検討を進める必要があると考えています。

中村課長 平田委員の一つ目の御質問の地域支え合い活動創出コーディネーターと生活支援コーディネーターについてですが、4月の報告の時には、国のガイドラインの名称を使用していましたが、京都市として京都らしい名称を検討し、今回地域支え合い活動創出コーディネーターという名称に変更しています。取組内容は同じです。ただし、京都市は学区ごと取組が充実しているため、学区単位の取組を大切にしながらコーディネーター活動を行っていきたいと考えています。

二つ目の質問ですが、現在も高齢サポートは予防給付対象者に介護予防ケアマネジメントを行っており、総合事業開始後も業務量は大幅に増えるものではないと考えています。しかし、総合事業移行後の状況はしっかり把握し、高齢サポートが着実にケアマネジメント業務を実施できるよう注意していきます。

最後の高齢サポートと地域支え合い活動創出コーディネーターとの関わりについてですが、高齢サポートがケアプランを作成するときには、保険給付のサービスだけでなく、ボランティア・住民主体のインフォーマルサービスも位置付けていくことになります。しかし、ボランティア・住民主体の取組がどこでどういったことをしているのか十分な情報がなければ位置付けようがないため、今後地域支え合い活動創出コーディネーターが地域のボランティア団体や住民主体の取組をきめ細かく把握し、その情報を高齢サポートと共有することで、ケアプランとの位置付けを行うなど連携を図っていきたいと考えています。加えて、地域支え合い活動創出コーディネーターは、ボランティア団体や住民主体の活動が活発になるよう側面から支援する取組を担うため、活動に当たっては、高齢サポートと連携を取りながら取り組んでいきたいと考えています。

山田委員 北川委員の御質問に関連して意見を申します。事務局からの説明で、特養の公募への応募が厳しいが、特養のニーズは今後高くなっていくだろうという見解は、私の考えと同じです。直近の調査で、特養の入所申込者数は4,616人であり、今後さらに増えていくと考えら

れるのでどういう対策を取るかが重要な課題です。そういう点では、先ほど質疑のあった特養を建設する土地をどうするかが大きなポイントになり、先ほどの議論にあった、周辺部などの土地を活用することも一つあると改善策としてあると思います。

しかし、周辺部分に土地があって大きな特養を建てることになると、できるかぎり、住み慣れた地域での生活を継続できる、住み替え拠点があるという地域包括ケアシステムの方向性からは外れてくると思います。また、大きな土地に大きな施設を建てることになるため、先ほど挙げられた特養公募が進まない4つの理由の中の建設コストや通勤の利便性・配置職員数が多く確保が困難などの点が大きな課題になると考えられます。できれば地域包括ケアシステムの方向性に沿った市内中心部に小さな特養を確保していくということも一つのルールとして押えていた方がいいかもしれない。

そうすると、市内中心部に施設を整備する場合、数百坪といった大きな面積を確保することが困難なため、例えば百坪とか小さな土地でも特養が建てられるような方策を検討してはどうですか。また、介護の質の担保をすることが前提になるが、経営へのサポートとして、現在の1ユニットあたり10人のルールを、12, 3人に緩和するなど検討されてはどうか。先ほど事務局がグループホームの併設を認めることで経営サポートをしているという話があったが、そういった形だと土地の面積が必要という課題がある。特養整備を進めるため、新しい仕組み等を是非検討いただきたい。

内山委員 資料2 P3ウ「歩くまち・京都」や「スポーツの絆が生きるまち」等の施策の融合による総合的な健康寿命延伸の取組の推進の中で有志職員による若手職員検討ワーキングチームが設定されたとあるが、有志職員の組織は非常に重要であるため、機会があるときに、活動報告の紹介をお願いします。

西窪部長 北川委員及び山田委員のお話について、御説明させていただきます。北川委員からも御指摘いただきましたように、今後増加が見込まれる介護ニーズに対応するため、特別養護老人ホームについては、今後さらに確保を図っていく必要があります。その中で、公有地を活用した広域の土地確保については、限界がきていると考えており、これまでの枠にとらわれない形で施設整備が可能となるような仕組みを検討する必要があると考えております。

一方、山田委員からお話がありましたように、地域包括ケアの推進に向け土地の確保が困難な、中心部においても介護基盤の整備は必要であります。市民ニーズの高い特養、とりわけ地域密着型特養については、小規模な土地でも運営が可能となるように、御提案いただきましたユニット定員の緩和についても国の法令等と照らし合わせつつ、関係団体の御意見をお伺いしながら検討していきたいと考えております。

浜岡会長 基盤整備がしっかりと進むような方策をお願いします。また、人材確保の問題ももう一つの検討課題になっているので、これについても検討いただければと思います。

＜報告事項3＞平成27年度地域包括支援センターの運営状況等について

＜事務局説明＞ 伊井長寿福祉課担当課長

資料4 平成27年度地域包括支援センター（高齢サポート）の運営状況等について

井上委員 地域ケア会議が階層別に分かれて、それぞれで議論された課題が上層の会議へ上がっていくという仕組みはとても良いと思いますが、具体的にこの高齢者施策推進協議会にどういった形で上がってきますか。各階層から上がってきている課題のため、しっかりとした返しをしてあげたいと思いますので、教えてください。

伊井課長 日常生活圏域単位での地域ケア会議は、地域において様々な課題が上がって地域の中での解決策を模索し、その中で区・支所単位で共通する地域の課題があれば、区・支所での地域ケア会議で議論し解決策を検討します。そこでも解決できない市全体で協議すべき課題が出てきた際には、本協議会で検討させていただくということが理想的な形です。しかし、日常生活圏域単位での地域ケア会議は平成27年度からの取組のため、地域の中の様々な課題の抽出とその解決策を地域の中で模索している段階であり、市全体で共通した課題が上がってくるような状態にはまだなっておりません。今後、本協議会で委員の皆様にご意見を聞きながら市全体で協議すべき課題を解決していくような形にしていきたいです。

山添委員 資料4のP3の図で区ごとの地域ケア会議である地域包括支援センター運営協議会がありますが右京区は8つの高齢サポートがあり、各高齢サポートの報告部分だけで時間がかかりすぎて中身の議論が深まらないと感じています。他の区では4つの高齢サポートで行っている所もあるようなので、例えば右京区を二つに分けて実施したりすることはできませんか。

伊井課長 委員御指摘のとおり、右京区のように大きな区になると、活動報告等で時間がかかり、抽出した課題等を検討までいかないこともあります。しかし、地域包括支援センター運営協議会が区全体での地域ケア会議という位置付けになっているため、区を二つに分けて実施することは困難かと考えていますが、例えば、事前にできるだけ報告事項等は資料説明にとどめ、会議では検討課題を中心に行う等、進行方法については、今後の課題として御意見は十分心に留めておきます。

松久保委員 新たに作られた日常生活圏域単位の地域ケア会議の構成員として。多職種の関係機関となっているが、具体的にはこういった職種の方が入っていますか。

伊井課長 日常生活圏域単位の地域ケア会議に現在、参画いただいている団体は高齢サポートと福祉事務所、地区医師会になります。もちろん今後、会議の内容や検討状況等を踏まえ、介護支援事業所や介護サービス事業所、訪問看護ステーション協議会、薬剤師会、歯科医師会など様々な職種の方が連携していけるような会議にしていきたいです。

平田委員 見守り活動の現状について、地域の見守り活動促進事業として、定期訪問時に個人情報の提供同意書提出の協力してもらっているとされています。一方、資料2に見守り活動対象者名簿の作成について記載があり、同意率が22.8%と書いてあります。そうすると、実際に全戸訪問をして面談実施ができた方が28,000人ですので、そのうちの22.8%の約6,000人が見守り名簿への登録に同意された方という理解でよろしいでしょうか。

谷利課長 委員のおっしゃる見守り活動対象者名簿というのは、災害時にその方を安全に誘導したり、地域の方に自分の情報を提供してもいいですよという同意をいただいた方を登録している名簿であり、一人暮らし高齢者全戸訪問の際にも、説明をして同意いただいた方から同意書を提出してもらっています。そのため、この同意書の登録者には、一人暮らし高齢者の他、障害者の方等も含まれています。防災対策の一環ということもありますので、全戸訪問時に同意が得られるよう説明を十分行う等取り組んでまいります。

浜岡会長 他にありますか。ないようでしたら、本日の議論はここまでといたします。

西窪部長 皆さま、本日は長時間にわたり貴重なご意見をいただき誠にありがとうございました。本日はこれにて閉会ということにさせていただきます。どうもありがとうございました。

(閉会) 午後3時30分