

平成29年度 第1回京都市高齢者施策推進協議会 摘録

日 時 平成29年6月12日（月）午後2時～午後3時36分

場 所 京都府医師会館2階 会議室212・213

出席委員 麻田委員，伊藤委員，井上委員，射場委員，内山委員，小倉委員，北川委員，源野委員，里村委員，菅原委員，高屋委員，團野委員，近田委員，寺田委員，中川委員，中島委員，中村委員，浜岡委員，檜谷委員，平田委員，森委員，山岸委員，山下委員，山添委員，山田委員，行松委員

欠席委員 才寺委員，清水委員，西川委員，山岡委員

事務局 別府健康長寿のまち・京都推進担当局長，谷口医務担当局長，谷利介護ケア推進担当部長，林介護ケア推進課長，小田切介護ケア推進課担当課長，齋藤介護ケア推進課担当課長，和田介護ケア推進課担当課長，塩山健康長寿企画課長，伊井健康長寿企画課担当課長，高見監査指導課担当課長，小嶋住宅政策課担当課長

（開会）午後2時

【司会】谷利介護ケア推進担当部長

<開会あいさつ> 別府健康長寿のまち・京都推進担当局長

<新任委員の紹介>

<事務局の紹介>

<協議事項1> 「第7期京都市民長寿すこやかプラン」策定に向けたスケジュール等について

<事務局説明> 林介護ケア推進課長

資料1 「第7期京都市民長寿すこやかプラン」策定に向けたスケジュール等について

<意見交換・質疑>

なし

<報告事項1> すこやかアンケート及び介護サービス事業者アンケートの調査結果について

<事務局説明> 林介護ケア推進課長

資料2 すこやかアンケート及び介護サービス事業者に関するアンケート調査結果報告書

資料3 すこやかアンケート日常生活圏域別資料集

<意見交換・質疑>

浜岡会長：京都市の場合は，日常生活圏域別の集計が出されていて，全国的にみてもこういう形でデータを出しているのはめずらしい。日常生活圏域別での活動や事業を行う場合の材料・提案が提出できている点では，すごく評価ができると思うのですが，このデータは実際

にはどのように活用されていますか。

林課長 : 各高齢サポートで自分の担当地域について状況把握できる資料として御活用いただけます。各圏域について個別検討するのは難しいところがありますが、例えば山間部の持ち家率が高いところと公営住宅が多いところや街中での比較検討等を通じて活用できるかと思います。プラン策定に係る今後の検討材料に活用していきます。

浜岡会長 : 貴重なデータですので活かしていただきたいと思います。

内山委員 : 調査で年代別の分析をされているところの紹介もありましたが、個々の事情で元気な方とそうでない方もあるので、統計的な輪切りをすると問題があるとも思います。前期高齢者の場合は介護サービスの利用者が少ないものの、積極的に介護サービスを活用することもありますし、また高齢者同士で元気な方が日常生活圏域で助け合うことがあるなどの生きがいの観点もありますので、二次資料として、前期高齢者と後期高齢者を整理して、施策のヒントにさせていただければ良いのではないかと思います。

北川委員 : 資料2の19ページに介護サービスのヘルパーの項目がありますが、85歳以上になるとだんだんヘルパーに頼る割合が減ってきます。これは多分、子どもさん達が必死で頑張っておられるのだと思います。介護サービスのヘルパーが、何故年齢が上がるにつれて使いにくくなるのか。

65ページの「幸せの程度」は、年齢が上がるにつれて増えてきていて、反対に59ページの「健康観」は低くなっています。幸せは健康だけじゃないということかもしれません。そのあたり、どういうことなのか。

最近、医学的には、「フレイル」という言葉が注目されています。筋力が弱まったり、外出頻度が減ったり、指標は色々あります。もちろん介護になってからの施策は大事なのですが、フレイル予防が非常に大事であるのは、この調査を見ても明らかだと思います。それに対して基本チェックリストがあるのですが、最近はうまく活用できていないように思います。地域包括支援センターで活用されていますが、京都市として基本チェックリストを配る範囲は縮小しています。基本チェックリストに代わるチェックをして予防する、という新たな取組が必要だと思います。この点に関して、まだ国の方針は定まっていないと思います。生活習慣病予防と介護予防をどのように結び付けていくのか、どういう検証をするのかなど、全体像が見えてきません。京都市として介護予防の部分について、生活習慣病等、色々なものと結び付け、全体的にチェックをして予防していくという方向性を出していただきたいと思います。

谷利部長：19 ページのアンケート結果について、これは設問がくあてはまるものすべてに○>ということで複数回答になっています。ご意見の点も含めてこれから分析が必要であると思っておりますが、数字から読み取れる内容として、若年層では配偶者の方が世話をできる、しかし 85 歳を超えてくると、その方が女性の場合は男性の配偶者が既にお亡くなりになっている等で配偶者の割合が減ってくるという考え方ができると思います。一方で、息子さんや娘さんの割合が、年齢が上がるにつれて増えていくことについては、例えば現在 85 歳の方が 30 歳の時にお子さんが生まれたとすれば、お子さんは 55 歳以上になっておられるはずで、高齢者の方がまだ若年の時は、3 世代同居は稀ですので、どちらかと言うと配偶者に頼っている。一方、高齢者になられて、配偶者がなかなか介助しにくくなった時に、恐らくですが、世帯は別でも遠くから見守りなどの形で支援に入られるのではないかと思います。一方で、資料からは年齢が上がるにつれて、介護サービスのヘルパーのシェアが減っていると読み取れますが、息子さん、娘さん達が新たに構成員として支援に入ってくるため、割合が減っているとも読み取れるかと思っております。この点につきましても、もう少し分析していきたいと思っております。

中島委員：前回の平成 25 年度調査との比較をされているところとされていないところがあります。例えば、15 ページ (12) 「普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか」という問いは、前回調査との比較はありませんが、前回調査とは設問の仕方が違うのですか。むしろ、このあたりが 3 年前からどう変化しているのかが知りたいと思っておりました。設問が同じところだけ経年比較されているのでしょうか。

谷利部長：経年比較については、基本的に設問が同じものについてさせていただいております。例えば、評価項目として、主観的に「○○、やや○○」、それに加えて新たに「ふつう」といった項目を入れた時には比較ができないので、経年比較の対象からは外しています。また、全般的に言えることですが、今回の高齢者調査については、平成 25 年度と比較して大きな違いがございます。前回調査は、要介護認定を受けていない方、要介護認定を受けていてサービス提供を受けておられる方、要介護認定を受けているがサービス利用をされていない方を対象に、無作為抽出で調査しました。今回は要介護認定を受けておられる方については在宅介護実態調査の対象とし、高齢者調査については、区分けを設けずに 65 歳以上の方の無作為抽出で調査しています。そういった点からも、経年比較はしていますが、若干サンプルの性質が異なるということをご留意いただければと思います。

＜報告事項 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

＜事務局説明＞ 林介護ケア推進課長

資料 4 「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

<意見交換・質疑>

寺田委員： 3ページ「生活支援コーディネーターの設置などによる多様な生活支援サービスの提供」ということで、京都市社会福祉協議会は京都市から委託をいただき、各区の社会福祉協議会にコーディネーターを配置しております。資料にもありますように、サービスの創出に向けた様々なニーズや資源等の情報共有、ネットワークを組んでいくということですが、この仕組み自体は各区・支所単位で取り組む流れです。一方、地域包括支援センターや地域の様々な団体と連携をしながら活動する「地域支え合い活動創出コーディネーター」は、各区にしか配置されていません。支所を複数抱えるような区は非常に忙しい状況で、これについては、第7期の計画で反映していただけると有難いと思っています。

また、2ページの「高齢者支え合い担い手づくり事業の推進」でご説明があった「支え合い型ヘルプサービス」についても、平成27年度から京都市の委託をいただき、モデル事業を実施しております。その経験から、実際に担い手や事業者の声を聴いておりますと、実際のサービスも大事だが、利用者との語らいの時間を非常に楽しみにしておられたり、出会いや繋がりを重要視されているということで、担い手側もこれまでの介護保険サービスにはないところの良さを感じておられたりもしました。これが総合事業になっていくと、なかなかそういうわけにもいかない、マッチングが大切だが、費用もかかり、報酬も限られているなかで、どこまでモデル事業のような形でできるのかと、難しさを感じています。

内山委員： 2ページの「高齢者支え合い担い手づくり事業の推進」で「支え合い型ヘルプサービス従事者養成研修」の修了者数388人とありますが、それは多いのでしょうか。もっと大々的に1,000人規模ぐらいでやってほしいという気はしますが、難しいのでしょうか。また、次の「地域支え合い活動入門講座」の修了者数は1年間の数ですか。これも色々努力をされてこれだけやれたということなのか、230人というのは、あまり多いような気はしないのですが、いかがでしょうか。

それと、次の「生活支援コーディネーター」の説明がありましたが、各区単位で11名、統括するコーディネーター1名というのは数が少なく、できることが限られるのではないかと思います。この方はボランティアや市の職員でもなく、どういうご身分なのか。ボランティアも大事ですが、無報酬でもらうには限界があると思います。やはり報酬を支払って責任を持ってやってもらうのがいいのではないかと思います。

谷利部長： 最初に「高齢者支え合い担い手づくり事業の推進」についてご説明いたします。今年の4月から京都市では総合事業として、訪問型サービスの従来のもの、緩和型サービスも加え、市町村の独自事業として実施しております。その一つが「支え合い型ヘルプサービス」です。こちらにつきましては、従事者等の要件を緩和しております。従事者に

については、通常は専門職の方にやっていただきますが、このサービスは、本市もしくは本市が指定した団体で必要な研修を受けていただいた方に、従事者としてサービスを提供していただいています。このサービスを創設するにあたり、平成 26 年度に、市内で現在、介護予防訪問介護サービスを利用されている方、専門職以外でサービスを提供する代替可能性等を、地域包括支援センターへのアンケートという形で調査しました。その結果、介護予防訪問介護サービスを利用されているのは約 6,000 人、それに対して約 4 割が専門職でなくてもサービス提供ができるのではないかと、という調査結果を得ました。ところが、29 年度については、総合事業と介護予防給付が、制度としては 1 年だけ並立する形になります。ですので、その約 4 割の方の半分程度の方が利用されるのではないかと当初予測していました。また、その方々は急にそのサービスに移行されるわけではなく、1 年かけて緩やかに移行されていくとお考えいただければ良いと思います。そうしますと上半期が終わった段階で、半分くらいの方々が利用されるのではないかと、実際にこの担い手は、利用者 1 人に対してというよりは、利用者 2 人程度に対してサービスを提供すると考えると、さらにその半分を上半期中に養成しておけば十分ではないかと考えております。本市が京都市老人福祉施設協議会に委託した研修を修了された方、団体を指定してその団体で研修を修了された方、さらに京都市社会福祉協議会で 27 年度にモデル事業を実施していただき、その際にも担い手の養成研修をしております。それらを合わせて、だいたい 500 人弱を現時点で養成しています。今のところは、十分な担い手の養成ができていないかと思っています。

一方で、2 ページ下のボランティア活動経験のない方を対象とする研修（地域支え合い活動入門講座）ですが、こちらはサービス提供にあたり何らかの要件を課すものではありません。ボランティア活動をされる際に、それが高齢者に対するサービスであれば高齢者の状態像やサービス提供にあたり留意しなければならないような一般的なことを研修するものです。修了者数が若干少なめですが、これは 3 月下旬に 2 回だけ実施したためです。29 年度からは全区に配置している生活支援コーディネーターで養成活動を行っていただくことになっています。

伊井課長：生活支援コーディネーターについて、現在、各区で 11 名を配置しています。こちらは、委託事業として社協に委託をしており、そちらに配置している形になります。各区の 11 名については、各区社協に 1 名ずつ配置しているものです。昨年から配置しているので、地域内でボランティア活動の経験のない方がボランティア活動をやろうという動きが出てきた時に、そういう方達の立ち上げ支援をしていくことを考えています。今のところ、すぐに多くのボランティア活動を行う団体が生まれているという状況ではなく、各区 1 名では正直大変であるという認識はしておりますが、そのあたりも検証しながら今後の活動について検討したいと考えております。

内山委員：これは専門職の方ですか。

伊井課長：社会福祉士の資格等をお持ちの方を配置していただいています。

麻田委員：5ページの「高齢者の入居を拒まない賃貸住宅（すこやか賃貸住宅）」の登録ですが、参考に教えてください。この中で障害を持った高齢者からの相談は実際にあるのかということと、我々も障害を持つ方の場合にはかなり苦慮するところがあるので、そういう場合、この登録されている7千余りの戸数の中で、どれぐらいの割合で障害者を受け入れているのか、把握されているのでしょうか。

小嶋課長：社会福祉法人、不動産事業者の方々にご協力をいただき、すこやか賃貸住宅の登録をいただいています。実際に現場で働いている方々との意見交換の場を設けていますが、ご質問がありましたところのデータが整理できておらず、十分把握できていません。

檜谷委員：なかなか家主さんが協力してくださるケースが少なく、登録数を増やしていくことが難しい状況だとみています。そういう中で、民間賃貸の中にもバリアフリー対応が、サ高住でなくてもできているところがあるかとは思いますが、大部分でまだ課題があるのではないかと思います。バリアフリー対応が整い、障害をお持ちの方にも対応できるような共同住宅、賃貸住宅の登録を増やしていく必要があると思います。加えて、住宅セーフティネット法の改正が行われたということがニュースで流れていましたが、そのあたりも問題を抱えた高齢者の受け入れと関連してくると思いますので、その方向で制度を活用していただけると、住宅改修をセットにして困っている高齢者に提供できるのではないかと思います。そのあたりは京都市でどういう見通しをお持ちか教えてください。

小嶋課長：国の法改正を受けて、本市として、今後どういう方々を対象に、どういう住宅を提供すべきか、まさにこれから検討していこうというところです。まずは第一段階として、これまでのすこやか賃貸住宅の数を増やしていくことに力点を置いておりました。次のステージとして、現在の住宅がどういう状態にあるのか、バリアフリーに対応できているのか、あるいは大きさはどうかということ等を、これから検討しようと思っております。もうしばらくお待ちいただければと思います。

井上委員：資料4別紙5ページの中段「認知症の人がいる世帯への訪問指導の実施」に「保健センターの精神保健福祉相談員や保健師が必要に応じて家庭訪問や来所及び電話による相談に応じた」とあります。もし分かればですが、実績がどれぐらいあったのかということと、モデル事業として認知症の初期集中支援チームを実施されていると思うのですが、

今後その事業との関連性を検討されているようであれば教えてください。

塩山課長：訪問指導の数については、今日は資料を持ち合わせておりませんので、またどういう形でお示しできるか検討させていただきたいです。

伊井課長：認知症初期集中支援チームの今後についてですが、今年度から区の保健福祉センターという形で組織改正を行いましたので、前年度までの保健センターと一体化した事業となっております。もちろん連携を十分に図りながら行っていくことになると考えています。

北川委員： 井上委員の質問と関連して、そのような連携を構築していただきたいのと、認知症初期集中支援チームは、モデル事業で1箇所から始まり、今年度2箇所に拡充されます。その評価は、まだ始まったばかりなので十分でないと思いますが、有用なものではないかと思っています。将来的にはもっと拡大し、十分に評価がされて、区単位で実施する必要があるかと思っていますので、現状の評価だけでも教えていただいて、今後のことも要望としてあげさせていただきたいです。

それと認知症の方々の医療体制については、認知症の方々への医療体制は上位にあげられています。その中でサポート医等に京都市は力を入れていただいておりますが、初期集中支援チームの関連もあり、医療センターが必要であるという声もよく聞いております。これも次期プランを立てる上では、早々に考えておくべきかと思っていますので、そのあたりの方向性も要望としてあげさせていただきたいですし、もしお考えがあれば教えていただきたいと思います。

伊井課長： 認知症の初期集中支援チームについては、昨年度、北区・上京区の2地区を活動エリアとする1チームが活動を開始しております。今年度については、下京区・南区を活動エリアとするものが1チーム、それから西京区・洛西を活動エリアとする1チームの合計2チームを拡充して実施することとしております。北区・上京区につきましても昨年11月末からの活動ですので、実際のところはまだ利用者数も多くはありませんが、徐々に広報等もしていきながら、地域の方や地域包括支援センターからも情報をいただき、活動を広げていきたいと思っております。この活動を見ながら、区単位で必要なのかも含めて十分に検証をしていきたいと思っております。

医療センターについては、本市は医療機関が非常に充実しておりますので、その中でご協力いただく地域のサポート医を数多く養成しております。地域ドクターと十分に連携を取りながら、認知症については今後も対応していきたいと考えております。

山添委員：若年性認知症支援コーディネーターが各都道府県に置かれるということで、他府県で活動されている例も聞いています。京都市ではどうなっているのでしょうか。若年ですの

で数は少ないですが、困っておられる方が結構いますので、こういうものがあれば良いと思います。

伊井課長：若年性認知症支援コーディネーターについては、現在、都道府県単位で設置するという
ことで、京都府においては洛南病院にチームを置いて、そちらにコーディネーターを配
置すると聞いております。もちろん、京都市も一緒に活動していくことがあると思いま
す。長寿すこやかセンターが認知症の相談を受けていますので、そちらと連携しながら
になりますが、若年性認知症の方については、おっしゃるように数が非常に少ないこと
と、高齢期の認知症の方と求められる支援ニーズも異なりますので、ある程度の数をま
とめて、労働関係機関とも連携をしていくことが必要だと考えております。京都府と十
分に協議しながら支援を進めたいと考えております。

(閉会) 午後 3 時 36 分