

## 平成 29 年度 第 4 回 直方市高齢者保健福祉協議会 議事録

日 時：平成 29 年 11 月 16 日（木）13 時 30 分～15 時 30 分

会 場：直方市役所 5 階 503・504 会議室

出席者：鬼崎会長、菅原副会長、河野副会長、阿部委員、丸本委員、中村委員、倉富委員、財部委員、田中委員、青見委員、面河委員

欠席者：なし

傍聴席：2 名

1. 開会
2. 会長あいさつ
3. 議題
  - 1) 計画骨子変更案の検討について
  - 2) 施設整備の検討について
  - 3) 計画素案の検討について
  - 4) サービス見込み量（利用者数）の推計について
4. その他

### 【協議資料】

- |            |                   |
|------------|-------------------|
| 協議資料 No. 1 | 計画骨子変更案の検討        |
| 協議資料 No. 2 | 施設整備の検討           |
| 協議資料 No. 3 | 計画素案の検討           |
| 協議資料 No. 4 | サービス見込み量（利用者数）の推計 |
- 
- |              |              |
|--------------|--------------|
| 当日資料 No. 2-1 | 施設整備に関する事前質問 |
|--------------|--------------|

～ 議 事 ～

1) 直方市における計画骨子変更案の検討について

●事務局

資料 No. 1 に沿って計画骨子変更案の検討について説明

○会長

ありがとうございました。前回頂いた意見について事務局内で協議を行い、7点変更があるということです。この件についてお諮りをしたいと思います。何かご質問、ご意見がありましたら、出してください。

○委員

単なる文言だけの訂正と捉えていいのでしょうか。

●事務局

内容に応じた文言の整理を行ったということです。

○会長

30 頁の 21 行目は、前回案では「待機者が 30 名程度」ということにご指摘頂きました。何月何日時点で 30 名という表現であれば、それなりの意味がありますが、待機者数は動いていきますので、「一定数おり」という表現の方が良いという提案です。異議がなければ、変更後の表記で進めていきます。32 頁の 20 行目、「公共交通網などの生活基盤の整備」ということで、公共交通網整備をしていくのは素晴らしいことではありますが、直方市でどこまでやれるのか考えていくと、もう少し、具体性があった方が良いのではないかとということで、より日常生活につながっていくような、「住まいや買い物の支援などの生活基盤の整備」という表現の方がより具体性あって、市民の方々にご理解をして頂けるのではないかと提案です。

○委員

先ほどの 30 頁の「一定数」という言葉に違和感がある。一定の数字なのか、定数なのか。行政の言葉として、これが適切なのか。一般の人が見ると、いつも一定の数字があるように捉えられるので、もっと砕けた説明の方が良いのではないのでしょうか。

○会長

この言葉には、待機者数がそれなりにいることを記しておきたい趣旨があります。ただ、一定数という言葉はある程度決まっている数というニュアンスがあるので、相当数の方が良いかもしれないですね。

●事務局

一定数は、ある決まった数という意味を持つのでこの言葉を使わせて頂きました。会長の言われた、相当数という言葉で置き換えることで良いでしょうか。

○会長

最終的に文言の全体的な見直しは行いますので、一旦、相当数という表現に置き換えて下さい。元に戻りまして、公共交通網の整備をするのは、直方市として頑張りたい考えもありますが、市の力量を超えている部分もあるかと思えます。福岡県や公営交通に関わっている市の企業との協議をしていかなければ進みにくいと思えます。32 頁は「住まいや買い物支援などの生活基盤の整備」という表現で良いでしょうか。

○委員

具体的にどのような支援をするのか、書かないのでしょうか。

●事務局

ここでは目標になりますので、素案の中で具体的に書いています。

○会長

では、ご了解いただきました。次に 33 頁の基本目標 2 の生活支援・介護予防サービスの充実を地域包括支援センターの機能強化と書き換えたいという提案ですが、いかがでしょうか。

●事務局

協議会資料 No. 3 の 5 頁になりますが、基本目標 1 の地域包括支援センターの深化・推進による、「1. 自立支援・重度化防止に向けた取組の推進」における事業としては、介護予防・日常生活支援総合事業がありまして、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業があります。当初、このうち介護予防・生活支援サービス事業をこの枠から取り出し、4 番目の施策としていましたが、重度化防止の中で、一般介護予防事業などと並列の位置づけになりますので、介護予防・生活支援サービス事業の推進は、こちらの自立支援・重度化防止に向けた取組の推進の中に含ませて頂いています。新しい施策の地域包括支援センターの機能強化については、1 回目の協議会で国の方針を示しましたように、地域包括支援センターの機能強化という指針が出ておりましたので、新しく項目として追加しました。

○会長

わかりました。次に 33 頁の基本目標 2 の「2. 生きがいくくりと社会参加の促進」を「2. 生きがいくくり活動の推進」、「3. 高齢者が働く場の充実」を「3. 高齢者の社会参加・働く場の充実」に書き換えたいという提案ですが、いかがでしょうか

◎全員

了承する。

○会長

了解ということで、次に 33 頁の介護サービス等の基盤整備と質的向上の中で、「2. 介護保険サービスの充実」を「2. 介護保険サービスの量の見込み」に、同じく「3. 地域支援事業の充実」を「3. 地域支援事業の費用見込み」に書き換えたいという提案ですが、いかがでしょうか。

◎全員

了承する。

## 2) 施設整備の検討について

●事務局

資料 No. 2、No. 2-1 に沿って施設整備の検討について説明

○会長

ありがとうございました。施設整備に関する客観的な事実として、待機者がどの程度なのか、対応していく体制は整備されているのか、トータルとして考えた場合、第 7 期の介護保険事業計画においては、80 名程度の施設を整備していくという説明でした。この点で、ご質問、ご意見がありましたらお願いします。

○委員

平成 30 年度に 50 床新設するとありますが、市が新設するのでしょうか。

●事務局

平成 30 年度の整備をご了承いただければ、公募をさせていただくので、市が新設するというよりは、今後の公募者から選定していきたいと考えています。

○委員

高齢者のためには良いと思いますが、施設が増えると市の負担も増えますよね。充実していくということは介護保険料も上がるということですよ。新設する際の認可はどこが行うんですか。

●事務局

特別養護老人ホームの指定権者は福岡県が握っております。ただし、直方市の中で公募をかけ、事業所を選定させて頂いた上で一事業所に決定したところを進達するというかたちになります。福岡県は、基準を満たしているのかというところを見ていくことになります。

○委員

今は高齢者人口がピークに向かっていますが、ピークを過ぎたら減っていくわけです。ここで、ベッドを増やしたところで、本当に必要なのかと感じます。地域包括ケアシステムも高齢者人口がピークアウトしていけば、施設自体も要らなくなるわけで、作るという意味が本当にあるのか。在宅に向かっているのに、その人たちを施設に入れてしまったら、診療所も薬局も在宅介護サービスをしている介護事業者も要らないのではないか。施設を作ることによって、市内の介護サービス、医療すべて含めて、状況が悪化してしまう感じで捉えられますが、どうでしょうか。

○会長

事務局からは、待機者等を踏まえて、80名程度の利用者の方を受け入れる施設整備を検討しているという説明がありました。委員からは、地域包括ケアの中で、在宅重視で進めていこうとしているのに、施設整備を行うことが本当に必要かという質問がありました。

●事務局

ご指摘のあったことは一理あると思います。ただし、重症化されている方の現状を見て、在宅で耐えられるのかということも一つあります。特に、認知症が進んだ方が色んなサービスを受けながら在宅で生活することは、限界があります。そのような方は、特別養護老人ホームでの受け入れが必要と考えます。高齢者人口がピークに達して、その後は減っていくという考え方もありますが、ピークは先の話ですし、通過する時点が必要だと思っていますので、7期に80床の増床は必要ではないかと考えています。

○委員

わかりますが、どこかで線を引かないといけないと思います。直方市としても、需要だけを聞いて、ただ増やすという話しかしていない。待機者と空床の状況を見ると、空床の状況も2年前から変わらない。施設を作ろうが作るまいが同じ状況で、必ず空ベッドもあれば、病院から出て待ちの状態の人もある。病院に入っていてベッドを空けておかないといかない状況があることこそが一定の状態ですよね。一定の状況が続いているだけで、そこが本当に足りないという状況なのか、把握された方が良いと思います。市内の施設に確認してもらえば、どこもベッドが空いていて、病院もベッドが空いている状態です。他の施設の状況を確認してもらえればわかりますが、病院に掛け合っても、高齢者が入ってこないんです。資料に書いてある状況と建てなければいけないという状況の差が何なのか、ということをはっきりさせてほしいと思います。正直、足りない状況が良く理解できません。

○会長

ただ、老人保健施設の稼働率と特別養護老人ホームの稼働率は、制度的にも実態

的にもかなり違いますよね。2025 年に向けた地域包括ケアシステムの構築を国は 1 つの方向性として大きく示しているわけで、地域での生活支援サービスを頑張っていくこととなっています。事務局の説明では、そういうことをやりながらも尚且つ、施設で対応していかないといけない部分もかなりあるということで受け止めました。

#### ○委員

老人保健施設で言えば、我々は認知症も看取りも行っています。利便性は特別養護老人ホームが良いのはわかりますが、ただ単に増やすことや、労働者の不足の話といえば介護職に目が行きがちですが、看護職もいません。夜勤してくれる看護師もいません。優先的に市が建てて社会福祉法人が実施するとなれば、社会福祉法人は税金がかからないので、医療法人や株式会社が運営するサービス付き高齢者向け住宅に比べれば、非常に楽なんです。社会福祉法人も最近厳しくなっている状況で、医療法人や株式会社のサービス付き高齢者向け住宅は、なかなか人が集められない中、人件費は払わないといけない状況にあり、それが悪化すれば、市の整備計画によって、運営ができなくなって最終的に閉鎖に追い込まれると思います。増やしていけば、最終的には国の認可や市の認可によって守られた施設だけが残って、一般の株式会社等が運営するデイサービスなどは閉鎖せざるを得ない状況になるのではないかと思います。

#### ○会長

一つの考え方としては、サービス付き高齢者向け住宅の稼働率は事業所によっては、定員を満たしていない状況があると思います。サービス付き高齢者向け住宅に入ろうとすると月に 12 万円くらいかかります。かなりの年金をもらっている人でないとサービス付き高齢者向け住宅は利用しにくい。有料老人ホームも同様です。年金が低い方にとって、最後のシェルターとして、特別養護老人ホームが一番現実的には良いわけですが。その場合、多床室に入ることを想定していくとは思いますが、老後の月収がかなり限定されている方が利用する施設という点では、特別養護老人ホームが現実的に期待できることがあります。確かに悩ましいところではあります。いっそ、収入がなければ有料老人ホームに生活保護基準分の利用という可能性もありますが、そこまでに至らない方、ボーダーラインよりちょっと上の方がほとんどです。理念としては、委員の言われることもあると思いますが、現実的には、特別養護老人ホームの多床室の場合は、老後の所得が低い方が行けるところです。厚生年金や共済年金をもらっている人は、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームに入れますし、あるいは特別養護老人ホームの中でも一人部屋に入ることはできるでしょう。その辺りの兼ね合いをどう考えていくのかあるので、議論の余地はあると思います。

#### ○委員

だからこそ、在宅サービスを強化して、これから増えていく高齢者に対応してい

くことが国の方針だと思えます。ただ単に足りないから作るというわけでは、作っただけではいいけれど、人口がピークを超えた後、ベッドは要らなくなるんですよ。

○会長

その可能性もあります。

○委員

増やしたい気持ちもわかりますが、どこかで線を引かないと、ただ単に直方市がベッドだらけになってしまって、本当に必要だったのかという問題になります。そこを考えて頂きたいと思えます。

○会長

では、80床は作らなくて良いというご意見になりますか。

○委員

一度、管内の施設全体に確認をとった方が良いのではないかとと思えます。ある程度決まった話であることはわかりますが、この先の計画に関しては、これ以上作らないとか先の事を考えていかないと、運営できる法人も社会福祉法人と決まっていますので、これから株式会社で頑張ろうという人が首を絞められる状況にならないようにしてもらいたい。公平な形でサービスが市内に広がっていけば良いと思えます。

○会長

ご承知の通り、特別養護老人ホームは第一種社会福祉事業になっていますので、原則、国・地方公共団体・社会福祉法人に制限されています。ですから、余計に社会福祉法人は、公益事業をやりなさいというのが、今回の社会福祉法改正の趣旨であります。その辺りも考えていくと、社会福祉法人が運営する特別養護老人ホームの持っている役割、あるいは果たさなければならない役割もあろうかと思えます。当然、第7期の介護保険事業計画についても、2025年を視野に入れて策定することが示されていますが、現実的には、特別養護老人ホームがあることで受け皿、シェルターとしての役割は果たしていくことができると思えます。皆が、厚生年金や共済年金をもらっている人ばかりであれば良いが、今のお年寄りの多くは、国民年金しかもらっていない人が多いと思うので、そういう方たちが利用できる受け皿も一方では考えなければならないと思うところです。

○委員

その通りだと思えますが、そこで使われるのが市民の税金ですよ。近隣の市町は増床していない、整備計画がないというのは、先を見据えた時に、今増やしているだけだったら、後々空いた施設が廃墟として残ってしまうからであって、このことは5年くらい前から言われ出してきたことなんですよ。ただ作るだけではなく

て、どこかで市にもこれ以上要らないという線引きをして頂きたい。市として地域包括ケアを推進するのであれば在宅に力を入れて、そのサービスを充実するために、地域の事業所を育てていく、だからこそ、施設は増やさないという考えを持って欲しいです。増やすのは簡単なことです。ただ、使われるのは、介護保険料や税金であることを考えて頂きたいです。

#### ○会長

おっしゃるように、福岡県内で特別養護老人ホームが 398 か所ありますが、ようやく 100 か所を超えたという頃もありました。先の話では、人口減ということで、高齢者人口が頭打ちになった時は、数的な整備は必要と思いますが、まだ先の話ではないかと思います。将来的には特別養護老人ホームが増えていくということはお指摘のようにないと思います。

#### ○委員

介護老人保健施設の代表として参加しています。実は自分への戒めを持って発言させて頂く内容でもありますが、待機されている方はどのような方がいるかというところ、ご自宅から特別養護老人ホームに申し込んでいる方、病院から特別養護老人ホームに申し込んでいる方、老健も含めて各施設でリハビリを受けながら特別養護老人ホームに申し込んでいる方がいます。33 人の方々が果たしてどのような目的で特別養護老人ホームを選ばれたかということですが、大変恥ずかしいことですが、併設の病院の先生が老健は 3 か月しか居られないので、特別養護老人ホームの方が良いと進められて、特別養護老人ホームに行かれた方がいます。実際に、老健でご相談を受けて、来週入所という段階まで来ていた時に、ご家族が判断されたことです。果たして、この 33 名の方の中に、リハビリさえすればという方も含まれているのではと考えます。介護保険制度をご家族にもう少し知って頂くということと、これから国も全老健も在宅の方向で進んでおりますが、利用者の意思と QOL を考えますと、病院から自宅へリハビリをして帰りましょうという、老健の役割が少し変わりつつあると感じます。現在は、病院から老健を通り越して、特別養護老人ホームに行くことを選ばれる利用者があるということは、その中に、リハビリを必要とされる方もいらっしゃるれば、大変残念に思います。今、現場が何をしなければならないのか、本当の意味での待機者の方をいち早くどうするかということに取り組んでいかなければならないと思います。ベッドについては、今は待機者の受け皿、高齢者の受け皿にもなりましょうけど、先々の利用を考えていく必要があると思います。

#### ○委員

日頃、ケアマネジャーとして様々な相談に応じている中で、例えば入院している方がお家に帰る時に、どこがいいでしょうかという相談を受けます。直方市も要支援の方、総合事業の方が多くいらっしゃいますが、デイサービスやヘルパーの回数制限があります。回数制限はあってはならないけれど、現実的に言うと、要支援 1



の人は週1回しか行けないというのが暗黙の了解となっています。そういった中で、高齢者同士が集う所がないという相談は非常によく受けます。会長が言われたように、第一種社会福祉事業なので、本当に増床するのであれば、公益性をもった事業であることをPRしていく必要があると思います。空き状況がある中で、介護保険料も上がっていくことの相談を多く寄せられますので、市にはホームページ、市の広報、情報誌があると思いますので、誰が見ても納得できるような内容にしていかないと、また作るのかという感想も寄せられると思います。一つの施設では、買い物に送迎に行ってくれるところもあり、非常に紹介しやすくあります。直に相談を受ける立場ですので、公募された時に、市には公益性を持った事業所への認可を望みます。

#### ○委員

仕事に行きながら、夜中にオムツを替えて、寝ずに仕事に行って、子どもまで抱える状況では、在宅介護は難しいことです。私は45歳の時に介護退職をして、それから10年間母を看ました。その頃は若かったからできたと思いますが、4つも5つも弁当を詰めながら、自分は仕事に出ていくことは無理だったので、仕事を辞めました。今では、介護退職が問題になっていますが当時はその言葉もありませんでした。家で介護することは、夜も昼もない。オムツをしても自分でトイレに行こうとするから外します。夜中にオムツを替えて、寝る間もないまま仕事に行かなければいけないのは大変なことです。そういった時に、特別養護老人ホームのような施設があることは賛成です。先々には要らなくなるかもしれませんが、今必要だと思っています。

#### ○委員

計画ですから、今ここで線引きすることはできないと思います。会長が言われたことに賛成です。

#### ○委員

私は薬剤師ですから、医療に関しては転ばぬ先の杖ということで、どんどん進化していきます。在宅の場合は、先々の見通しよりも今やることをどうにかしなければいけないと思います。今の医療水準の進歩からすると、どんどん長生きするわけです。それによって、サービスを増やすから、十分なものはできるけど、八分目七分目がない。当初、介護保険の委員になった時には、介護保険は介護している人たちの手助けになるということであったのに、老老介護であったり、子どもたちがいないので、市の人が面倒を見ているという状況で、限りがあると思います。今足りないものであればフォローするというのが近々の計画内容ではないかと思います。賛成とか反対ではなく、物の考え方であって、他に無ければ、増床しても良いと思いますが、ベッドがあるとなれば、在宅も整備しなければいけない部分もありますので、まずはそちらの方ではないかと思います。介護に関しては、素人ですが、市

民の方と話していたら、隣の芝生は青く見えるではないけれど、それを競うということよりは、直方市が素晴らしいということをやっていただきたいと思います。

○会長

介護保険事業計画は、来年度から始まる3ヶ年の事業計画であること、2025年を見通した計画にすることを国の基本指針で示されていますが、一つは在宅サービス、自分の住み慣れた家で生活が継続できるようにしていくためには在宅サービスを充実していくことが大事になってくると思います。ただ、現実的にこれまで市が努力してきておられますが、夜間巡回型のホームヘルプサービス事業所を募っても、なかなか手を挙げてもらえないというのがあります。今は看護小規模多機能型居宅介護などの制度が分化されていますが、募集をしても集まらないという現実があるわけです。もう一つは、ご家族の負担を考えると、特別養護老人ホームを作っていくかざるを得ないという状況があると思います。根拠となる説明材料をきちっとしておかないといけないのは、貴重なご提言だと思いますので、今回の80床増設は提案していくことにして、説明材料を精査して作っていくということで、お認め頂けますか。

◎全員

了承する。

3) 計画素案の検討について

4) サービス見込み量(利用者数)の推計について

●事務局

資料No. 3、No. 4に沿って計画素案、サービス見込み量について説明

○会長

ありがとうございました。素案は全体的に網羅していると思われま。何かご意見ありますか。

○委員

地域ケア会議は、事前の打ち合わせをして、会議がスムーズにいくようにケアマネジャーの間でも周知されています。地域ケア推進会議は見えていないのですが、フィードバックというかたちで地域ケア会議をすることによって、どう反映されていくのか、一番の目的は資源の開発であると思います。その辺りが、まだまだなのかなという印象があります。生活支援コーディネーターで資源マップを作ったりして、充実は図られていると思いますので、地域ケア推進会議の方がもう少し進んでいくと良いと思います。

●事務局

直方市の地域ケア会議は、毎週水曜日午前中に 6 ケース検討しており、福岡県の中でも一番多くなっています。その中で、ケアマネジャーのケアプランに対して専門職からアドバイスを頂いたり、個別の課題から地域課題を抽出する場となっています。生活支援体制整備のコーディネーターも地域の資源や課題を、地域を歩きながら洗い出して、シート化する取組をしています。地域ケア推進会議を設け、解決する場の設置を行わなければ、せっかく出た課題を解決できないということもありますので、この計画においても地域ケア推進会議という場を設置していくことにさせて頂いています。現在、協議する場はありませんが、今後取り組んでいくということをご了承いただければと思います。

#### ○委員

薬剤師会も地域ケア会議に参加していますが、直方市は回数が多いということで、各人には行ける範囲ではと言っていますが、毎回参加しているようです。ただ、市役所の職員よりも一般の参加の方が多く、毎月週の水曜、9時から12時までとなると、業務体制に問題が出てきているので、夜に開催してもらいたい。ほとんどがサラリーマンですし、有休を使って参加しているとなると、他の地区が月に1~2回でやっておられる中、回数を増やして充実するのならば良いけれども、夜や夕方の開催であれば、参加しやすいと思います。

#### ○委員

4頁の自主活動団体について、週1回の開催団体数が2017年では3件ですが、2018年には20件となっています。来年度までに17件増やせますか。この3件の中に私たちの団体も入っていると思いますが、介護予防もない頃から始めて20年になります。

#### ●事務局

内部でも、数に意見が挙がっていました。介護予防に効果のある取組とすれば、国の研究でも出ているように、週に1回以上家から出るということが重要となっております。市の総人口は57,000人、1万人に概ね10か所、週に1回の通いの場を設置することが目標ということで、要綱で定められています。2025年の地域包括ケアシステムを構築する上では60か所という目標設定にしています。あくまで目標ですので、到達するには頑張っていきたいと思いますし、市民の方に啓発として介護予防をするためには、週に1回以上家から出て、コミュニティの場で皆さんとお話したり、体操したりするという啓発の意味も含まれています。直方市には非常に色々な活動をされている団体がありまして、204団体が「のおがた元気ポイント事業」の活動をしています。地域づくりにおける公民館や地域の人が集まって取り組む活動で、月1回以上の定例で行っている団体は30か所程あります。週1回以上の活動団体だけを支援するわけではなく、定例でコミュニティの場を作っている地域づくりに資する団体の支援も行っていきたいと思いますが、ここでは、介護予防・自立

支援を市民の方、事業所の方、医療機関等の方々に発信していかなければならないということで、非常に厳しい目標値ではありますが、敢えて設定させて頂きました。

○委員

25 頁の生涯学習活動事業の中で、リーダー研修会が開かれていますが、リーダーになる気のない方も参加もされています。この講座に来られる意欲は良いと思いますが、来られた中からリーダーになりそうな方をピックアップして、リーダーの研修会を奥深いものにしてほしいという要望です。

○会長

また、検討してください。それでは、言い回しに修正はありますが、大方はこの内容で良いと思います。文言等の修正はあるとは思いますが、本日時点ではこの素案でご了承して頂けますか。

◎全員

了承する。

○会長

協議資料の No. 4 は、推計で見込みを出しています。ご意見がなければ了承ということにします。次回の開催日時を事務局からご連絡をお願いします。

●事務局

次回は 12 月 26 日（火）13 時 30 分から、市役所の 8 階大会議室で開催致します。

○委員

施設整備計画は、整備するとなると莫大な整備費と運営費がかかります。この計画を知ったのが月曜日で、地域包括ケアシステムについては分厚い書類でしっかりまとめられているのに、整備計画は時間のないまま、莫大なお金が降りてしまうことが決定するという流れですよね。もし、先々この計画によって作り過ぎとなってしまうと、この先の未来に生まれてくる子どもたちに負債を背負わせることになりかねないので、施設整備の計画があるのならば、もっと事前に計画を発表して、本当に正しいのかという話し合いを行い、委員会の中で了承することが大切ではないかと思います。整備計画がある場合は、4～5 日前に委員の下に送られてくるものではなく、半年以上かけて話し合う内容であったと思います。

○会長

貴重なご意見ありがとうございます。資料の配布は早めに送る段取りでお願いします。以上で、第 4 回高齢者保健福祉協議会を終了します。

－ 議 事 終 了 －

(1 : 56 : 55)