

## 令和5年度 第3回 精華町高齢者保健福祉審議会

日時：令和5年10月19日（木）13：30～

場所：精華町役場 6階審議会室

### 1. 開会

### 2. あいさつ

### 3. 審議会の成立

- ・委員19人のうち出席委員16人により、審議会が成立することについて事務局より報告

### 4. 議事

#### (1) 「令和4年度介護保険事業特別会計決算報告」について

- ・事務局より、「令和4年度介護保険事業特別会計決算報告」の説明

(質疑応答)

岡田委員：18ページの地域支援事業、総合サービスというのは、平成29年度の法律改正時の目玉的な事業だった。特に住民団体主催の通所型サービスはかなり広まっていくような動向であったが、この表によると、平成29年度の4団体から令和2年度に8団体、その後また7団体に戻っている。1団体減った理由は人材の問題か、財政の問題か。この事業はなかなか進まないということもあるので、その理由がわかれば教えてほしい。

事務局：総合事業の通所型サービスBの状況について、この8団体から7団体に減った理由としては、地域住民が実施しているということもあり、通所型サービスBという形ではなく地域で実施する方向性となったため1団体減った。通所型サービスBになると、2時間実施しなければならないことや補助金事業として週1回必ず実施しなければならないことがあるので、負担が大きかったのではないかと思う。そのため、他の体操の居場所32団体と同じく、通所型サービスBとして実施するのではなく、地域の体操の居場所として継続して実施していきたいということであり、7団体から増えていない。

北崎委員：この件は、通所型サービスBの仕組みの上での問題点ではなく、この32団体のうち体操の居場所5団体が通所型サービスBで運用しているが、運用している人たちもコロナ禍で混乱があって、しんどくなって取りやめたという経緯があり、構造上の問題があって少なくなったというわけではないと私はとらえている。通所型サービスBに限らず32カ所の運用の中でも、コロナ禍で、グループ内でもいろいろな考え方や意見の相違があり、活動を停止したところもあれば、解散という形になったところもある。非常に人的な、メンタルの面で、今後の方針についての統一がとれなかったためにこうなったのではないか。今回の通所型サービスBに関しての減少も1つあるとみている。高齢福祉課もそのようにとらえているのではないか。

事務局：私も引継ぎの段階でわかっていない部分もあり、補足をいただきありがとうございました。

#### (2) 「精華町第10次高齢者保健福祉計画・精華町第9期介護保険事業計画（素案）」について

・事務局より、資料2、資料2-1の説明

(質疑応答)

田中委員：111 ページ、地域ケア会議推進事業について、令和7年から開催したいとのことだったが、なぜ来年からではなく令和7年からなのか。

120 ページ、敬老事業の実施は、今年、各自治会に敬老事業について申請するように話をしたと思うが、自治会離れが進む中でこういう取り組みをしていくことについて、どのように考えているのか聞きたい。

権利擁護対策の推進、虐待について、7割が認知症の高齢者虐待ということだが、本人にとっても家族にとっても、悲しい状況にならないために、正しい認知症の啓発、サポーター養成講座などではなくて、虐待の部分についても啓発について、何か一文入れるほうがよいのではないか。

事務局：自立型の地域ケア会議というものを令和4年度、5年度に実施してきた。これには、いろいろな専門職が入っているが、地域包括支援センターが主に事例の提供をしている。今後、令和7年度から圏域を見直して、新たな地域包括支援センターが加わってくるということもあり、その新たに加わった形から実施したいと考えている。

事務局：敬老事業は、以前のイベントである敬老会を廃止した際に、当事者団体などから意見を聞いた上で、今のような形で、各地域で行う地域敬老事業を今年度から実施している。自治会離れとの指摘もあったが、この地域敬老事業については、実施主体は各自治会と各地域の老人会になる。今、数字を持ち合わせていないが、既に10を超える団体から今年度の事業についての申請などが行われている。ご苦勞をおかけしているが、各地域で実施していただきつつある事業であると認識している。

事務局：施策体系4、権利擁護の中の虐待については、確かに複雑な家庭が虐待にあがっていて、やはり介護だけでなく経済的な問題や家族関係の問題などもあるが、認知症の方を介護しなければならぬ人が、自分の無意識の中で虐待をしてしまうところも一定数ある。そのため、ご意見いただいたように、認知症についての啓発や理解を深める活動は大切だと思うので、今回の計画にも掲載していく。

空閑会長：3つ目については、私からもぜひお願いしたい。

田中委員：1つ目の地域ケア会議推進については、3カ所目の地域包括支援センターができるからという話だが、待つと言わずに、いろいろな課題が挙がっていると思うので、できるだけ早く始めてほしい。

2つ目の質問についても、今まで地盤のあるところはすぐ修正できると思うが、事前に数がわからなかったり、申請に至ってない地域についても考えてほしい。

空閑会長：1点目についても、いろいろな課題があることは言われるとおりなので、どういう書きぶりにするか、計画であり1つの目標なので、できなかったからどうこうではなく、それが少し遅れてスタートするのか、立ち上げが若干早まるとか、そういう柔軟性はあるかと思う。目標としては、可能な範囲で早くということもありかと思う。いろいろな調整も必要かと思うので、ぜひ今日の意見を踏まえて検討してもらいたい。

岡田委員：15 ページの認定率の比較の文で「近隣27市町中、16番目に高くなっています。」とあるが、この「高くなっています。」という表現はどうか。早い時期に発見して、早くケアをするというふうになれば、効果は大きいと思うので、認定率が高いのは悪いことではないと思う。だから、この表現を「27市町中、16番目となっています。」としてもらったほうがよい。

もう1点は、この27市町というのはどういうことか。京都府下では、市が15と町が11で合計26である。この近隣27市町というの、京都府下を指しているのではないか。それなら、「京都府下27市町中、16番目となっています。」としたらどうか。この近隣27市町を数えてみたが、京都府下の市町村は26だった。確認してほしい。

75ページの権利擁護の対策の推進についての文の最後に「必要時には専門機関につないでいます。」と書いているが、「専門機関につないでいきます。」だと思う。

資料2-1の1ページ目、介護予防の充実というところで、赤字で書かれた「各地域で体操の居場所ができるよう立ち上げ支援に努めます。」とあるが、これは立ち上げ支援だけではだめだと思う。後からそれを維持、運営するために支えていかないと続かないので、「立ち上げ支援をし、継続的に指導、支援をします。」という感じの文言にするべきではないか。

地域包括支援センターというのは、元々市町村の業務である。平成18年にできて、市町村の業務であるが、精華町は最初から委託してやっている。高齢者が増えてくる、要介護認定の人が増えてくる、地域包括ケアシステム、認知症の増加、虐待の増加、とにかく地域包括支援センターに全ての仕事が来るというシステムになっている。しかし、私が地域包括支援センターや社協をみると、一生懸命頑張っているが、職員の入れかわりが多い。この仕事は熟練を要するのに、頻繁に人がかわるのはよくない。そのためには、委託したきりではなく、行政の支援が必要なのではないか。地域包括支援センターが、この計画にもたくさん出てくるので、財政的、技術的な面を十分支援をしていかないと進まないのではないか。計画には全部書けないけれども、心してやってほしい。

空閑会長：計画内容の文言について3点あったので、それについてはどうか。

事務局：この文言については、より正しい表現に改めるべきところは改めていく。今、この場でどのようにするかは言えないが、しっかり直す。

空閑会長：いつも言っているが、住民にみていただかないといけないので、こういう表現で伝わるのか、いかに親切にわかりやすくするかということは、表現も含めて大切だ。もう1つは立ち上げに関する意見をいただいたように、計画というのは、我々の姿勢を示すことでもあるので、計画自体をつくって終わりではない。どういうふうにフォローしていくのかも伝わるような書きぶりなどを検討してほしい。

北崎委員：岡田委員が最後に言った、包括業務に対する行政上の支援の強化ということはおっしゃるとおりだと思う。私が感じたことなのだが、社協南部の生活支援コーディネーターは1年を満たずして、2回連続辞めている。非常に優秀な人で、彼がコーディネーターをやってくれて助かると思っていた矢先に辞める。次もまた非常に優秀な方で、意見を合わせてやったが、また9月に辞めるということで、私に関わりだして、2回連続で辞められた。これは個人の資質の問題ではないなと感じた。構造上、システムに何か問題があるのではないかと感じた。これは計画書とは別だが、行政として、分析と再発防止をきっちりやってほしい。辞めた理由をいろいろ聞くが、背景としては同じ問題がこのコーディネーターの短期の退職にはあるのではないか。行政としてしっかりみて、分析して、対策をとってほしい。システムを動かすのは人間だから、人間がしっかりしていないと絶対にうまくいかない。運用する人間の部分について、よく見てもらいたい。

事務局：地域包括支援センターについては、日常生活圏域を2つから3つに変更すると先ほどお伝えしたが、高齢者が増えてきている中で地域包括支援センターがきちんとその業務を行っていくために、2カ所から3カ所にしたという経緯がある。ただ、1人分の人件費とまではいかなかったが、今年度からは地域包括支援センターに対しては委託料を上積みして、若干の人の手配ができるようにしている。財政面だけではなく、先ほど言われた技術的な面については、私どもは委託しているから全てそれで終わりとは、当然考え

ていない。地域包括支援センターだけで解決できないこともたくさんあるし、難解なケースがあるので、それについてはこちらの職員も一緒に、相談に乗りながら、現場でも一緒に対応している現状もある。

北崎委員からのご指摘の生活支援コーディネーターが2人続けて退職したという件は、私どもからしても困ったことだという認識はしている。そうですかと済ませる問題ではないと考えているが、直接こちらから手を出せる問題でもないと思うので、状況などは確認していきたい。

空閑会長：地域包括支援センターは20年近く事業化してきて、20年前と今では全く変わっている。地域包括支援センターの機能強化というのは全国で言われているが、機能強化が追いつかないぐらい、地域の状況や生活困窮、介護の状況が変化している。人を増やすということにはもちろん予算をつけないといけませんが、そこを上回るスピードで、ヤングケアラーなど、いろいろなことが起こっている。地域包括支援センターだけではなく、地域包括支援センターを取り巻く環境を、いかに地域包括支援センターを地域の大切な社会資源として我々が守っていくのかということも含めて検討していかないと、ここは包括の仕事で、包括の機能をもっと強化する、この文脈の議論だけでは限界かなと、私もほかの自治体をみていて思う。今の議論がどこまで計画に書き込めるかということはあるが、地域包括支援センターはすごく大事な社会資源であるということは、皆さんと認識は一致すると思う。そこをどうサポートするか、行政なら行政、地域なら地域、そういうところの運営や経営などをサポートしていくようなことを書き込めるのであれば、今後の課題として書き込むこともありかと思う。

事務局：先ほどの地域包括支援センターの続きで、来年度から重層的支援事業というもの、これは高齢部門だけではなく、生活支援、児童も含めて、今まで複雑的だった問題をまず包括で相談を聞くという体制が来年から始まる。包括が全て相談に乗って解決できるものではないので、今までなら包括が抱えてしまう可能性があったが、それについて適切にそれぞれの部署、機関につなげるという機能をもって、複雑化している問題を解決していこうというものが制度的に始まる予定がある。

北崎委員：この百何十ページの資料をもらって、自分なりにどうまとめようかとまず考えたところ、1つは担い手不足が切実な問題になっている。高齢化というのは現実の問題になっているが、高齢化云々よりむしろ現役世代の急減局面が一番大きな課題になってきているのではないか。その点の展開は、状況から目標あるいは施策に展開されているかというラインである。もう1つは、アンケートの調査で明らかになっているように、在宅医療、介護のニーズが非常に高まっている。それに対して、どう施策として展開していくか、あるいは国が言うような、医療と介護の連携で対応するのか、精華町はこれから第9期あるいは8期の介護保険事業の中で、それをどう展開させていくかということがある。もう1つは、アンケートの結果をみると、知らない住民が非常に多いなと感じた。介護保険制度という大きな制度があるにも関わらず、知らない。それにどう対応するかということが、次期の課題ではないか。しかし、計画目標、施策になっていくと、そのつながりがなかなか読みとれなかったのが、正直なところだ。4章にいくと、一気に具体的な話になって、体系上も全体として、計画の中にどういう構造の中でこの施策が出てきたかというつながりがみえない。その表現は非常に難しいとは思いますが、全体の構造をもう少しうまく表現してもらえれば、読みとれるのではないか。特に具体的な施策の展開、4章のイントロ部分では、9期はここだということを先にうたった上で、詳細は流してもらったらよい。非常に長文なので、これを読みとって具体的な活動につなげていこうと思ったら、そこを見えるようにしていないと、なかなか次期どうするかということが自分の体にしみ込んでこないような部分があったと思う。難しいが検討してほしい。

現役世代の急減局面という点でも、データ的にはちゃんと分析したほうがいいと思う。精華町だけの問題ではないと思うが、今までは高齢化を分析されている。高齢者に着目した分析がほとんどだったが、もうこの時期においては現役世代の急減期という局面をここに取り込んでいかないと、この問題は解決しないのではないか。担い手自身がなくなる、これはサポートとかではなく、全体の支える側と支えられる側の分析で、一番重要な部分になってくるのではないかと思う。

事務局：現役世代の急減については、この素案の6ページに載せている。第1章の最初、計画策定の趣旨のところ、「現役世代の減少は顕著となり、地域も高齢者介護を支える担い手の確保が重要となっています。」という記載はしている。町として、できる範囲は非常に限られたものになると思うので、これについて、町の計画の中でこういう対策ができますという表現を入れるのは非常に難しい。ただ、そのような現状があるということは人数を見てもわかるので、どういったことが書けるのかは、再度こちらで考えていきたい。

空閑会長：わかりやすくということと言うと、多分ここに目次がつくだらうと思うので、目次と併せて、この計画全体がどういう構成になっているかを最初に示したほうが住民にはわかりやすいのと、どうしても表やグラフが並ぶと、それを丁寧に見る人はそんなに多くないだろう。それから何が言えるのかは書いてくれているが、導入文は報告書や計画書でもよく入れるので、その辺は工夫して、町民が見られるような形にする。計画書といっても、単なる調査報告書ではなく、精華町のこれからの物語がここに込められている。まず全体を示した上で、もちろん国の方針や指針に沿ってということはあるが、ストーリーも意識しながらつくってもらいたい。

若者に関しては、恐らくこの審議会を超える議論になるかと思う。これはやはり部署をまたいで、今いろいろなところで計画策定されている。コロナ禍を経て、どういう計画のつくり方が必要かという議論の中で、担当部署だけの中の議論では限界なのだというので、とにかくいろいろな関係部署と一緒に議論しながら、計画のつくり方から見直していかなければならないという議論をしている。そういう意味では、この計画の範囲や高齢者福祉介護を超えるような議論が出るということは、もちろん昨今の状況を見ると当然のことなので、ぜひ部署を横断しながら、それぞれの分野ごとの計画が連動するように。そして、それを包括全体でまとめるような行政計画、地域福祉計画、それぞれの関連性と位置づけも視野に入れながら、我々は高齢者福祉、介護保険を計画する、そんな議論をする必要がある。

岡田委員：86ページ、介護保険制度の適正化について、要介護認定を受けるには費用は発生しないが、サービスを受けると費用が発生する。1～2割の人がサービスを使わないのに認定を受け続けている。認定を受けるにも、結構、事務費用などがかかり、それが保険料上昇につながる。「念のため認定を持ち続ける」ことがないようにケアマネなどと協力することが大事ではないか。

事務局：介護認定を受けるきっかけとして、いわゆる介護サービスを使わずに、住宅改修や用具を使うために申請する例もある。結果としては、認定を受けているがサービスを受けていない人がいることも認識している。当然、介護認定は介護サービスを受けるために必要なものであるので、介護サービスが必要なときに申請をしてもらったら、申請時にさかのぼって結果は出るのでそれで事足るものだ。窓口で相談があれば、そういう説明をするし、ケアマネジャーについてもその認識は持っている。認定の更新は、ケアマネジャーが代行することが多いので、その点の認識は同じである。

岡田委員：住宅改修や福祉用具も介護サービスなので、それが済んだら更新の必要はない。文句を言われることもあると思うので、信頼関係のあるケアマネジャーが説明するのがよいのではないか。ケアマネジャーの協力を改善してほしい。

空閑会長：1つは、制度の理解、自分がその立場にならないと知ろうと思わない。複雑なので、十分理解せずに利用することもある。できるだけ、制度の趣旨や中身の理解を促していくことが必要だろう。もう1つは、ケアマネジャーは介護支援専門員会があるので、会として、その辺の連携をより図っていくことが重要だろう。

藤本委員：資料2-1の3ページ、一番上の災害や感染症に係る体制整備の枠、2段目に「災害時、避難支援の必要な方は」とあるが、これは自分では歩けない寝たきりの方のほかに、透析をしている人、在宅酸素が必要な方などにあたると思う。山城南保健所でこの透析患者と在宅酸素を使用している方の把握はされているのかどうかかわからないが、精華町でもこういう方をピックアップして平時から支援の必要な方として、ファイルしておくことよいか。

10月1日の災害訓練に参加した。もし書き加えてもらえるなら、平時からの災害体制整備として医師会、歯科医師会、薬剤師会と山城病院の院長、山城南保健所長も来ていたので、連携しながら訓練を平時からしていることを書いてもらいたい。

事務局：後半の記載方法については検討したい。

災害時の避難支援の内容については今、町で個別避難計画を策定中である。その中では要介護2か3以上の方が対象になっている。各部署で取り組んでいるので、避難に際して支援が必要な方については個別避難計画の策定によって、細かいケアができると思う。

藤本委員：透析や在宅酸素が必要な方は、電気がなければすぐ亡くなるので、把握をお願いしたい。

事務局：その方々については、いろいろな部署でつくっていくので、私どもでは対象であったかどうかを言い切れない。

藤本委員：医療のほうでは常識のレベルなので、医師会の先生方に聞いていただきたい。

事務局：そういった計画が今つくられている過程であるということだ。

檀上委員：資料2-1の2ページ、一番下。移動のしやすさの確保というところで、前期には書いてあったが、今回の案で消えているのが、「買い物支援と外出の機会の充実に向け、民間事業者やNPOなどの団体と連携、環境整備に努めます。」という文だ。それはなぜか。

事務局：地域に1つ大きなスーパーができたので、買い物支援などが解消されたということだ。

檀上委員：移動のサービスをしている団体と連携をとっているのかと思ったが。

事務局：買い物支援などということがあったので、そのことについては削除したが、病院の通院支援やほかのところに外出したいという課題については残っているので、全てを削除するのではなく、外出など支援のところだけを消して「外出の機会の充実に向け」以下の文章については、そのまま残すように検討する。

田中委員：個別避難計画については、ほぼ進んでないのではないかと。それも含めて、121ページの地域福祉の充実の中の民生委員・児童委員の活動との連携で、今後の方向として「見守りと支援するネットワークづくりに努めます」とあるが、具体的にはどういうイメージなのか。

事務局：個別避難計画は、個々の人の同意を得ながら進めている。昨年度、1つの地域ができたというところがある。今年度の地域数はいくつか明確には把握していないが、木津川の氾濫からの洪水が大きな課題なので、そういった地域から進めていると聞いている。

平時の見守りの活動が重要だと認識している。

事務局：避難行動の要支援者について、町としては要介護度、障害程度で自動的にその方は要支援者の名簿に搭載される仕組みになっている。それについては、各自治会や自主防災会、消防団といった守秘義務を負っていただくところについては、毎年名簿の更新のために

提供させてもらうため、ほとんどの自治会で名簿のやりとりをしている。その上で、個別避難計画については一人一人の計画になり、本人の同意や周りの支援を受けてつくっていくので、そこが一気に進まない原因だ。ただ、要支援者の自動的な名簿についても、提供を断る方もたくさんみられ、そのような方は省いて住んでいる地域の自治会や自主防災へ話をする事になっているので、地域で把握されている分と、実際に名簿をもらったときは若干齟齬が生じている場合もある。いざ起こったときは、役場で管理している名簿に基づいてアクションを起こす事になっているが、平時は名簿のやりとりはそのような感じになっている。町としては、個別避難計画についても当然進めていくが、個人の内容やいろいろな内容を載せるので、そこが一個人だけではなく、周りからの助言や支援、手助けをしながらになるので、スローペースになっている。行政サイドとしてはもどかしいが、各部署で手分けしてやっている。

北崎委員：個別避難計画は、災害計画基本法が改定されて、来年か、再来年には努力義務にされている。その中では、田中委員が言うように、私たちのところまで個別避難計画書がみえてきていない。非常に難しいのはわかるが、随分前に個別避難計画書の作成を行政に努力義務として、法律も改定したのだから、もう少し力を入れてほしい。いつ災害が起こるかわからないし、個別避難計画書は非常に大切なものなので、ぜひお願いしたい。

空閑会長：力技が必要なときもあるから、町長からのトップダウンもあるかもしれない。

浦西委員：地元の自主防災会の会長をしているが、今年度については、来年の1月から2月に要支援者、要介護者を対象として避難訓練をする予定だ。それについては先ほど言われたように、なかなか進まないのはわかるが、地元は努力しているし、その中心になって進めているのは社協だ。そのあと押しを役場がしていくという話も聞いているので、一足飛びにはいかないと思うが、一步一步動いているのではないかと感じている。

田中委員：光台でも、10月29日に東光小学校区だけの防災訓練を行って、要支援者の方にも参加してもらおうということを進めているので、個別避難計画は協力しながらできていけばいいと思う。121ページの民生児童委員について、ここでは民生児童委員だけのことだとは思いますが、専門職の認識と民生児童委員の認識とはかなり違うのかなと感じることが多い。専門職と民生児童委員の違いも文章として載せられるのであれば、載せてもらってみんながわかりやすく活動できるといいと思う。

空閑会長：今の趣旨に私も共感するので、検討してもらいたい。

北崎委員：要支援、要介護認定者数というのは、どこを見ればいいのか。18、19ページには8期が1,880人と明記されているが、12ページは1,629人になっている。この数字の違いは何か。

事務局：おそらく18ページは、認知症高齢者数の推移ということで、自立度を載せている。これについては、認定を受けた方が延べで載っている。13ページは要介護認定者数ということで、9月末時点の要介護認定者になっているので、若干のずれが出ている。

北崎委員：若干のずれにしては、大きいのではないか。

事務局：要介護認定者の18ページについては、その年に要介護認定を受けた人なので、同じ人が仮に認定期間が半年なら2回受けるということになるため、認定を受けた人数が1,880である。13ページの1,629は、この令和3年の9月末時点での要介護認定者数なので、その差が出てくる。

北崎委員：問題となるのは、認定者に占める認知症高齢者の割合だが、その分母をなぜ違う数字を使うのか。

事務局：分母が違うというのは、あくまでも認定した人の中で認知症の人がどのくらいということだ。システムが違うという話になるが、この数を合わせる必要があるかはわからない。

そのときに認定を受けた人が、認知症があったかなかったか、あればどの程度の認知症だったかということなので、これを合わせることができないと考える。

空閑会長：ページ下部のにアスタリスクを入れ、可能であれば注としてわかりやすく書くといいいのではないか。

## 5. 閉会

### あいさつ（要旨）

副会長：これから、支え手が減って高齢者が増えていく時代に入って、これをどう越えていくかはとても大きなことで、避けては通れません。高齢者のみならず、社会福祉については相手の立場があるので、その辺はしっかり認識をしてやっていかなければなりません。事務局に言いたいのは、この資料は見えないし、見る気も起こらない。ページ数も多い。その辺もよろしくお願いします。

事務局：空閑会長、議事進行ありがとうございました。皆様長時間にわたり、ご協力ありがとうございました。次回は令和5年12月7日木曜日午後1時30分から、こちらの審議会室で開催する予定としております。よろしくお願いいたします。

## 6. その他

- ・事務局より「次回委員会の日程」の説明  
（質疑応答）
- ・特になし