

令和8年度 第2回 精華町高齢者保健福祉審議会

日時：令和8年8月26日（水）13：30～15：30

場所：精華町役場 審議会室

1. 開会

2. あいさつ

3. 会議成立の報告

- ・委員総数19名中11名の出席により、審議会が成立することについて事務局より報告

4. 会長挨拶

5. 議事

（1）第10期介護保険事業計画策定に向けた国の動向について

- ・事務局より、資料1「第10期介護保険事業計画策定に向けた国の動向について」の説明

（質疑応答）

郭 会 長：今日の資料を出した目的は、後ほど素案の提案があると思うが、基本的に国の方針に沿って精華町のことを考える参考資料として出しているという理解でよいか。

事 務 局：その通りである。

郭 会 長：質問等はあるか。

北 崎 委 員：国の動向について3点ほど挙げていただいたと思うが、10期目となると長期間で、ここで国は大きな転換を迎えているのではないかと思う。今までは住民主体で上手く回転するように、と何年間も取り組んできたが、この指針を見ると、もう一步踏み込んでほしいと、文言としては地域包括ケアシステムの「深化」ということだが、深化とは一体何だろうと思った。よく読んでみると住民主体は確かに大事なことで、それを基盤としながら、行政や事業者が連携し、むしろ行政側の指導性を要求しているのではないか、強く訴えているのではないかと、そういった計画書にしてほしいという気持ちを読み取れた。行政主導という原点にもう一度戻って考えてみようではないか。住民主体は大切なことだが、今まで構築してきた住民主体の基盤を生かしつつも、労働力が減少し、介護と医療の連携等の問題は住民主体と言っても目に見えないし解決できない。一番中核となるのは行政ではないかと思い、行政が中心となり連携を促進する計画を練ってほしいという意味ではないかと受け取った。高齢福祉課の皆様は内容をどう受け止められたかお聞きしたい。行政主体性を持ち強めに出していかないと駄目な時期に入ってきたと感じたが、どうか。

事務局：元々この介護保険事業計画の中核と言いますか、金額的にも大きな部分を占めるのは介護サービスに係る部分かと思う。従来通り、皆様からいただいた保険料を中心にサービス提供を行っていくことは何ら変わらないと考えている。また、地域支援事業や総合事業は、当初から住民主体、住民の力によってと謳われているので特に変わりはなく、行政の役割が増えることではないと理解している。地域包括ケアシステムの「深化」という表現が今回加わったが、言葉の通り深く進めていく。地域包括ケアシステムの構築を進めていくという意味だと理解している。

北崎委員：私と捉え方が違うようだが、この後報告がある事業者の状況や、住民主体になるのかもしれないが団体の意識調査報告があると思うが、そういったものを上手く絡めて計画を作る時に、果たして今まで通りの考えで良いのかどうか、特に労働力が不足している状況を行政がどこまで詳細に掴んでいるかが一番ポイントになる時代になったのではないかと受け止めている。町内がどういう状態になっているかデータ等で詳細に掴めていないと、連携やコミュニケーション、コーディネートができなくなる時代に入ってきたのではないかと捉えている。この後の事業者等のアンケート結果報告を踏まえ、我々としてどう受け止めていくか、一番重要な時期に入ってきたのではないかと感じている。

郭会長：他、質問等はあるか。

五十嵐委員：先ほど資料1の2ページに「介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等」と書いてあるが、これに関して資料2の18ページの一番下に、業界全体としても答えは最初から出ている。資料2の18ページの一番下を書いてある『その他』の回答内容：他産業と比較して賃金が安い」となっている。昔から言っているが、上がっても「本当にそれだけしか上がらないの」というぐらいしか上がらない。このままだと人が集まらなくなると、つくづく思う。事業所の方と話したが、「今、面接をしても私たちが面接する時代ではないです。向こう側が私たちを面接する時代です。」と、今は売り手市場で以前は買い手市場だったが昔と違い、働く者が働くところを聞く、立場が逆転している。給料を上げ、働く環境を改善しないと、毎月案内チラシ入れても来る人は本当に少ない。このような話しか聞かないので、なぜ国も具体的に書かないのかと、これが悔しい。

郭会長：事務局いかがか。

事務局：介護報酬の話だと思うが、市町村では介護報酬の根本的なところについて触れることができない。精華町内の事業所の職員定着に向け、昨年度から家賃の一部補助を行うことで職員に来てもらいやすくしている。同じことの繰り返しになるか、もう一步踏み込む必要があるか、議論があるかと思うが、報酬については触れようがないため、これ以上お答えはできない。貴重なご意見ありがとうございます。

郭会長：他、質問等はあるか。

田中委員：私の経験上言うと、国、都道府県、保険者である市町村という国全体の方針で挙げているため、視点がバラバラになっている。介護人材の話だが、正直言って精華町に言

っても仕方がない。国全体の制度なので、要望していくしかない。「都道府県が主体として」とあるが、実は私も平成26年、27年で試みたことがあるが、人材確保を都道府県でできるわけがない。10年前と全然状況が変わっていない。当時も2025年問題ということでしたが、ほとんど変わっていない、やっていることも変わらず、状況は悪くなっている。先ほど北崎委員がおっしゃったように全体的に人手不足である。行政も実は人の取り合いで、非常に求人が厳しくなっている。若い人たちに給与や、やりがいなど、どういう条件を出すか、非常に難しい問題である。今回は、精華町の計画審議会なので、できることがあるとすれば、キャラバン・メイト連絡会が行っている小学生に対して「サポーター養成講座」で施設見学や福祉に対する考え方を伝えてきている。これまでの経験で、小学生4年生が「私この仕事に就きたい」という子が出てきている。10年以上経っているのに、実際あの時に参加した子が福祉事業所に就職している。こういったことを地道に取り上げていくことは、保険者でもできるのではないかと思う。報酬の話をするとう論になり、国に言うことだとなってしまう。精華町は、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画と一緒に議論しているので、混在しているような気がする。介護保険事業の計画については、これまでの議論言われているように、ニーズと供給がどれだけ合っているか、合っていないか、精華町内で町民の皆様がどこからサービスを受けるのかは非常に大事な議論だが、これは介護保険事業計画、いわゆる介護認定を受けた高齢者の約2割の方である。あと残り8割から全体的な話は高齢者保健福祉計画である。過去のゴールドプランや新ゴールドプランの流れを受けた、「高齢者が最期をどう迎えるのか」といった生きがいづくりや健康づくり、保険といったかなり大きな範囲の議論をしなくてはならない。その時に大きな備えとなるのが介護、いわゆるセーフティネットとしての介護保険が2000年からできているので、その議論を混ぜてしまうと少し違うように思う。それこそ行政がしっかり頑張らないといけないところだが、特に地域包括ケアシステムは、私も意見をしているが、京都式地域包括ケアシステム、これは府内の60何団体が集まり、京都式で専門職が固まって医療連携や医療福祉連携を議論して作っていたが、それだけでできるかということ、先ほどの人材確保と一緒に専門職だけで地域包括ケアシステムができるはずがない。だから地域住民、ボランティアと横の連携をしっかりと取っていくことがこれまで議論されてきた。さらに今回もう一步踏み込んだ深化という話が、やっと出てきたなと思っている。ですから、行政よりも住民とどう連携を取っていくのかも行政の役割かもしれないが、ボランティアに勝手にしてくださいでは済まない。地域包括ケアシステムを本気で作っていくには、行政・専門職だけで、できるわけがないと、共通認識を根本的に持っていないと、国が言っている地域包括ケアシステムなんてできるはずがない。やっと国が言い出したなと、私はそういう認識を持っている。

郭 会 長：他、質問等はあるか。

古 海 委 員：地域包括ケアシステムの深化で、新たに「頼れる身寄りがいない高齢者等への支援」が改めて文言として出てきているが、包括支援センター等になかなか繋がらない、頼れる身寄りがいない高齢者は、地域で支えていくとか、地域で気になっているよといったように救い上げていかないと、今社会の中で孤立・孤独していくのではないかと。「孤独・孤立対策担当大臣」ができるぐらい個の状況なので、地域包括ケアシステムで頼れる身寄りがいない高齢者等の制度にその方たちを結び付けていくことが、地域包括支援センター等による相談だけではなく、地域に困っている人がいると声があげられる地域づくりを基本にして行かないと、頼れる身寄りがいない高齢者と制度を固めても上手く結びついていかないのではないかと思う。地域に埋もれていることを介

護保険制度や地域包括ケアに繋げることが、ネットワークづくりの重要性を認識することが深化につながるのではと思っている。

事務局：精華町内では地域包括支援センターに地域の窓口として、色々な相談を受け支援を行っており、また各地区に生活支援コーディネーターもいる。その活動で一定の課題等を把握し、既に始まって行っていると認識している。まだ精華町内でその事業を行う事業所が手を挙げたとは聞いていないが、先日の法改正で第二種の社会福祉事業に結びつけていくための表現であると認識している。

（２）介護サービス事業所アンケート結果及び地域団体アンケート結果について

・事務局より、資料２「精華町介護サービス事業所アンケート調査報告書」、資料３「精華町地域団体アンケート調査報告書」の説明

（質疑応答）

郭 会 長：ただいま事務局より、事業所と地域団体のアンケート結果の共有があった。これについて何か質問等あるか。

北 崎 委 員：介護サービス事業所アンケートの始めにある入所者について回答した２事業所は、「神の園」と「とちのき」か。今日、関係施設の悩み事を詳しく聞きたかったが、欠席で来ていない。アンケートを見ると、無回答があり、積極的に回答しようというか、ほとんど計画性がみられない。本音なのかが分からなかったのが、今日の会議でお聞きしたいと思った。２事業所は、「とちのき」と「神の園」で「神の園」は「花笑み」も含めか。

事務局：「特別養護老人ホーム神の園」と、「老人保健施設とちのき」の２事業所である。

北 崎 委 員：精華町には、その他入居施設はないのか。ネットで調べたら、「洛和グループホーム精華」があったが。回答されなかったのか、それとも調査票が届かなかったのか。

事務局：介護保険で入所施設という括りであると、対象となるのが「特別養護老人ホーム」や「老人保健施設」になり、例示として挙げていただいた「認知症のグループホーム」は、在宅介護になりますので、アンケート対象には入らない。精華町内には「シニアライフ精華」という有料老人ホームがある。

北 崎 委 員：「シニアライフ精華」は回答されなかったのか。

事務局：「シニアライフ精華」は高齢者住宅にあたるので、「有料老人ホーム」という縛りは間違えである。失礼いたしました。

北 崎 委 員：問 10「事業展開の意向がない理由について」は 12 事業所の全部無回答である。もう少し事業所の意向や計画の中に「こういうことを取り込んだらどうでしょうか」と、提

案的な回答があってもいいかと思い期待していたが、事業所アンケート結果からは読み取れなかった。少し残念な思いで読んでいたのが本音である。

事務局：例示で上げていただいている問 10 の「通所サービス A」や「訪問サービス A」は、言葉は良くないかもしれないが、低い単価でこちらからお願いする事業なので、事業所側から見ると不満と言うか、協力していただくのは厳しいものがあると感じる。

郭 会 長：アンケート調査の限界でもあるのかなと思う。

北 崎 委 員：事業者や住民、行政に対する信頼感、期待感が上手く絡み合った時に事業は上手くいくものだと思う。それが希薄になるのは、一つは行政に対する期待感、信頼感が少し薄れてきているのではないと思う。悪く言えば諦めに近い状況なのではないかと感じる。国に言っても仕方ない、町に言っても仕方ない、と何とか凌いでいくしかないというマイナーな見方で、この事業を進めているのではないかと考えた。誤解であれば一番いいが、行政に大いなる期待を持っているが、こういう回答にたまたまなったのであれば、それで良いが、私の読み方が穿った読み方なのかもしれない。

事務局：非常に厳しいお言葉をいただいたが、私たちに信頼が「ある」と容易には言えないが、今、各事業所では働く人の確保が非常に困難だと、今回のアンケート結果でもあったと思う。そのようなところに協力できる余地はないかと考える。

岡 田 委 員：アンケートの回収率の話で、地域団体の回答率が 84%程で、それは致し方ないと思う。しかし、介護保険のより良い事業計画を立てるためには、介護事業者側は行政からのアンケートにきちんと答えるのが筋だと思う。回答がないところには、行政として説明し回答をもらうべきではなかったのか。回答率が 83.3%は少し悪いと思う。

事務局：多くの方に回答いただいて初めて良い結果がでると思うので、極力 100%に近づける努力をすべきだったと、反省しかない。次回 3 年後になるが、いただいた意見を活かしていきたい。

五十嵐委員：13 ページ高齢者一人暮らしで認知症の方の対応に関連した質問だが、まず認知症の行方不明者数で、昨年約 1 万 7,345 人と 2 年連続で減少している。1 つの減った原因は GPS 端末の紛失防止タグで 139 人が発見された。詳細を調べていくとカシオ計算がこれの窓口をいいることがわかった。説明してほしいとお願いしたが、実際、説明できる人がいないことと、紛失防止タグに GPS 端末をつけるにはどうしたらいいかが説明できない。それと、もう 1 つは、昨年（孤独死）一人で亡くなった人は、日本全国で 2 万 2,000 人。これは朝日新聞の 4 月に載っていたが、このうち 60 代が 1 万 4,183 人、さらに 70 代は 2 万 4,416 人、80 代ですと 2 万 6445 人である。孤独死だと、周囲の人が異臭等で気づき、初めて発見できる。このような対応を行政として、考えていただきたいと思う。それと並行して、計算上 2040 年に高齢世帯は 4 割が独居になるとのことである。そうすると具体的な策を自治体から積極的に考えていただきたい。自治会への加入率が 5 割切って 4 割台である。単身世帯が増え、空き家もできてくるので、自治体で続けて手を貸してほしいと思う。また関連する話で、地方自治体に葬儀会社が

「こういう価格で引き受けます」というビジネスが東京で流行っていると載っていた。関西では、まだないと思うが、葬儀会社がこんな商売をするのかと思った。

事務局：独居や、身寄りのない高齢者の方に関しては、資料1の2ページ（イ）「頼れる身寄りがいない高齢者等」の内容を先ほどの古海委員からの質問の回答と関係するが、身寄りのない高齢者への対応は、国レベルでも認識し、全国でサービス展開ができるよう体制を今整えようとしている。それで全てが解決するかどうかは別問題だが、一番身近な存在である、例えば老人クラブなどが近所の知り合いが集まる組織だと思います。今、会員減少で苦しんでいるのは認識している。もっとそういった組織等が充実すれば、件数も減っていくのではないかと感じている。また、孤独死で亡くなる方の話があったが、ここ数年、身寄りがなく、親族もおらず、また死後どうしてほしいか意思表示がないまま亡くなるケースが年々精華町でも増えている。東京等の大都市になると人数が多く、葬儀、火葬場や遺骨などの問題もあり、国でも毎年マニュアルが次々と更新されている。自治体の業務も結構な労力がかかる大変な状況である。その中で方法としては、一部分を葬儀会社と委託契約を結んでいる自治体があるのは、五十嵐委員からの情報提供であったと思うが、その辺りも認識している。生前から意思表示で本人がどうしたいのかや成年後見の充実、身近で声を掛け合って亡くなった時にできるだけ早く発見できるようなコミュニティの体制、どうしても仕方がない時の行政側で受けていく体制等、色々な取り組みができる可能性はあると思う。いただいた意見を参考にし、引き続き皆様と力を合わせ、これから多くの高齢者の方が亡くなっていく社会に向けて皆様と一緒に対応していきたい。

五十嵐委員：葬儀代が年間、国と地方団体で約120億円とのことである。ありがとうございました。

錦織委員：数字の確認と言うか、意味を教えてくださいののだが、資料2の2ページ、定員数190人に対して入所者数が85人で、定員数的には、まだ余っていると思うが待機者が141人いるのは、どう解釈したら良いか。

事務局：今確認している。のちほど説明、訂正させていただく、もしくは後日修正をお送りさせていただきます。

郭会長：他、質問等はあるか。

五十嵐委員：資料2の5、6ページで事業所の今後の事業展開の予定はないところがほとんどで、ここ分析は、今期の計画で確認すると今の状態で現状保たれている評価なので、今無理して手を広げることではないと読み取れる。事業所は広げることになると人材確保等や、儲かるか儲からないかといった話になると思う。地域密着型ができたのが十数年前だったと思うが、当時から採算性が非常に悪いので広がらなかった。それは市町村単位で施設整備をすると思うので、精華町はどう考えていくか伺いたい。現状は保っているが計画を作っているの、今現状OKだからOKではなく、2040年に向けてどういう計画性を持っているのかは、計画に記載しなければいけないので、その辺りの分析をしないといけないと思う。もちろん事業所の意向は大事だが、赤字でも問題ないような政策誘導も必要ではないかと思う。それから資料3、アンケートでの生活支援コーディネーターの認知度について、昔は地域包括支援センターの認知度を調査して

いた。10年以上経ち、地域包括支援センターの存在を知らないのは厳しいと思うが、生活支援コーディネーターも団体の2010年から2014年の設立年代によって綺麗に分かれているので、認知度もこれから上げていかないといけないと思う。生活支援コーディネーターは、地域のつながりを作っていきましょう、コーディネートをしていましょうとのことなので、その顔が地域で見えているのかどうか、見えるためには何をすればいいのかを真剣に議論しなければいけないと思う。各団体は高齢化が進んでいるおり、新しく入ってこないのは、どこの団体も一緒だと思う。これは定年制が60歳から65歳になり、さらに70歳になろうとする中で、ボランティアは心と身体とお金に余裕がないと集まらないのが一つと世代の意識かなと思う。今、一生懸命ボランティア活動している方々、いわゆる団塊世代の方々は、ボランティア精神旺盛な方が多く、みんなで集まって一緒に頑張ろうという世代である。今の若い世代、一番働き盛りの40代50代、ボランティア団体に入ってほしい人たちは、どちらかというと団体意識、団体に属する意識があまりないと感じる。個を大事にする世代なので、先ほど自治会の構成の話もあったが、隣近所の付き合いを知らない、重要性に気づいていない世代がこれから増えてくると、2040年その人たちが65歳以上になることに危機感を非常に持っている。なぜ総合事業ができたかという、資料1に出ているが、これからの地域包括ケアシステムは介護予防と地域の支え合いが非常にキーワードになる重要なところである。行政だけ、専門職だけで、それを賄うのは、人材やお金がかかってしまうので、ボランティアや地域の支え合いをこれからどう作っていくのが非常に大事だと思う。10期計画の中でも、地域包括ケアシステムのなかでも、災害や感染症のキーワードが出てきている。熊本で災害が起こっているが、最後の最後は地域の支え合い、隣近所の支え合いである。誰が何処にいるか分からないと探しにも行けず、非常に効率が悪いと思う。これは神戸など大きな地震があった時に、どれだけ地域の支え合いで助けられてきたか、行政・消防や警察だけ、自衛隊だけでできるはずがないので、今から作っていかないと2040年の問題は非常に厳しいことになる。少子多死時代で見送られていく高齢者が増えていくのではないかな。危機感を持って2040年問題に取り組んでいかないといけないと思う。3年計画という短いスパンだがその中で、どう構築し、どう進んでいくか、地域の支え合い対策として、生活支援コーディネーターをどう活かしていくのか、計画に書いていかないといけないと思う。

事務局：今、2点についてご意見ご質問いただいたと考えている。1つは施設整備の意向がない町の考え方については、先日、グループホームが竣工し9月から入居が始まる。このグループホームについては今期ではなく、前期にグループホームを整備するという計画だったが、結果として事業所が選定できず今期を迎えた。今期も認知症グループホームの計画があり、整備が終了した。今期も認知症デイサービスが計画にはなかったが、事業所から意向があり、今整備が最終段階となっている。計画に無くても、内容にもよるが整備ができるものもある。計画期間中でも、事業所の声を聞き、相談に乗りながら必要な整備については進めている。また、生活支援コーディネーターだが、精華町では従来第2層の生活支援コーディネーターがあった。今年度から第1層の生活支援コーディネーターの活動が始まった状況である。活動について、今回のアンケート結果は非常に厳しいが、変わっていくことを期待している。今後の活動について、見守り指導していく必要があると考えている。

郭会長：他、質問等はあるか。

五十嵐委員：資料2の13ページ「虐待防止委員会を設置している団体」が58.3%とあるが、この構成メンバーは、施設側の弁護士や委員になるのか、それとも第三者や一般市民を入れ

たメンバーなのか教えていただきたい。どういうメンバー構成なのか、気になったので資料等あれば、教えていただきたい。

事務局：町の職員が事業所にある虐待防止委員会の委員になることは現状ない。申し訳ございませんが、これ以上メンバー構成の情報はない。

（３）精華町の高齢者を取り巻く課題について

- ・事務局より、資料４「要介護等認定者の状況と推計について」、資料５「精華町の高齢者を取り巻く課題（素案）」の説明

（質疑応答）

郭会長：精華町における要介護等認定者の状況と推計、一連のアンケート調査の結果に基づいて精華町の課題の素案の報告をいただいた。これについて、質問等あるか。

北崎委員：資料５「高齢者を取り巻く課題（素案）」は非常に良くできていると感心した。前回までの議論を踏まえ良くまとめられていると思い、改めて評価している。資料４、認定率の伸びを利用して２０４０年の推計しているが、認定者数は人口動態予測と密接に絡んでいて、２０４０年にどのような人口構成になるかがベースとなり推計できると思う。一点目、こういった人口動態をベースに推計したのか教えていただきたい。過去の伸び率で予測すると、２０４０年の評価が難しいと思う。なぜ予測と違ったのかと考察が難しくなると思う。資料４の「年齢階層別の認定率」が、６５歳から６９歳が２．４%に対して９０歳以上は８０．４%となっており、２０２５年度（令和７年度）の認定率の統計値だと思うが、この数値をベースにして予測しているのか、それとも全くここを配慮していないのか教えていただきたい。年齢階層別の認定率がどう変動するかをベースに予測すべきだと捉えている。というのは、２０１４年より認定率は高かった。１０年近く健康への取り組み、例えば８０代は２０１４年は認定率は３０%あったが、現在は２６．５%まで、３．５%下がっている。健康づくりの取り組みの成果だと勝手に解釈しているが、今後も取り組みの中で認定率を下げる目標ではないが、結果的に健康維持できれば認定率は下がってくるはずだと思う。２０４０年の認定率をどう捉えるかが重要になってくると思う。資料４の昨年度の認定率で９０代が８０．４%の認定率で、これが固定され１０年間ずっとこのまままだとして、精華町の人口動態予測をすると、この予測の２１%とか２３%ぐらいとはほぼ重なった。ただし、その場合の考察が、年齢階層別に認定率をどう設定したかが、評価する段階では大いに生きてくると思う。伸び率だけで推計するのは、結果を評価する時に難しい考察になるのではないかと思います、同じような答えになったとしても年齢階層別の認定率をどう設定するかを計画段階で明確にしておくべきではないかと思う。人口動態をどう予測するかが一番大きいと思う。また、８０代・９０代が何人になるかは、非常に予測が難しいと思う。通常の推計ベースだと思うが、年齢階層別に認定率がどう変動するか、低下していく取り組みを進めていく必要があると思う。伸び率を使うよりも適切ではないかと思った。

事務局：人口動態については、前回の審議会でもご質問、資料提供があったと思うが、コーホート変化率法による自然な流れで推計し人口動態をみている。また、要介護認定者数

を出す際の計算方法としては、5歳刻みの年齢階層ごとに現在の認定率を乗じて計算している。色々な方法あるが、皆様のご協力のもと今の認定率をそのまま活かし推計をしている。

北 崎 委 員：確認だが、昨年度の認定率を固定し2040年まで推計しているということか。

事 務 局：その通りである。

北 崎 委 員：そうすると、2040年の段階で認定率が5%低下すれば、認定者数も大幅に減り介護保険料も減っていく結果になると思うが、住民への説明はそれでいいのか。それと資料5「2040年の高齢化率41.7%で1万2345人になる」と、提示されているが、逆算すると総人口は約2万9000人で3万人を切る。2040年は3万人を切るのか、今までは3万人は超えると思っていたが、この人口動態予測は、どのデータなのか伺いたい。2万9640人という数字はどこから出してきたのか、精華町の2040年の人口が最終的に何人になるのか、逆算すると3万人切るということだが、よろしいか。

事 務 局：人口動態はコーホート変化率法で自然の流れで計算している。前回の審議会でも、「精華町の今後の開発に伴う人口増加を見込む必要がある」ということで、今の自然の流れに、加えた記憶がある。今の段階では、自然の流れで計算している。今後は予定されている開発計画による人口増などを加味していく予定である。介護についてだが、今後の取り組みの成果により認定率が下がった場合、「介護保険料が下がる」というのは、少し過大な表現になる可能性がある。認定者数だけで保険料が決まるものではなく、報酬単価等にも関係するので、そこは少し違うかなと思う。

北 崎 委 員：確認ですが、資料5の数字と資料4の予測は同じデータをベースにしている、ということでしょうか。数字が合わないと思ったが2万9640人の人口動態ベースに最終2040年を予測すると21.9%の認定率でしょうか。こうした予測は今後の評価段階で「どう予測したか」が非常に大切な評価ポイントになる。厚生労働省のデータでもKPIを導入し数値化・見える化しなさいとあるので、正確な数値で将来を予測しておくことが大切だと考え発言した。

事 務 局：2040年の推計において、高齢者人口12,345人、高齢化率41.7%から逆算すると総人口が約30,000人となりますが、資料1と2は約29,000人という表現もありますので、また確認させていただく。

郭 会 長：後ほど確認していただくということ。

事 務 局：先ほどの資料2の2ページ「入所者数等」だが、「定員数190名に対して入所者数は175名」であった。事業所のアンケートの回答に空欄があり単純に集計したため、記載がそのようになっていた。「入所（入居）者の住所地別内訳」には、先ほど空欄だった事業所も回答があり、その答えを足すと「精華町が122名、精華町以外は53名」であった。足せば175名という記載があり、定員数190名に対して入所者数は175名であ

る。なお、定員数が15名余っているが、それに対して待機者141名と矛盾するような結果になっているが、待機者141名というのはこのうち一つの事業所であり、定員を満たしていないところは、待機者がいない結果であった。失礼いたしました。

郭 会 長：資料4、5については、他、質問等はあるか。

田 中 委 員：資料4について、性別・年齢階層別グラフで女性方が認定率が全体的に高い理由は何なのか、健康寿命との関係など面白い結果が出ていると思っている。先ほどから議論になっている、要介護認定者数の推移だが、2040年問題は、団塊ジュニア世代が65歳以上になりボリュームゾーンが増えることに加え、介護保険の財政を支える2号被保険者が少子化のため激減することから、バランスが崩れ継続が厳しくなるのが2040年ということになる。単に要介護認定率や認定者数が増えていくことだけでなく、各方面の相互連携をどう考えるのが大事である。もう1つは、保険料との関係で、介護保険財政に対する影響はどう出てくるのか、数字として出した方がいいのではないかと思います、それが住民の方々にPRになると思う。自治会の加入率も、地域の助け合いがこれから非常に大事になってくるということを一つ介護保険料という数字で出していくのも非常にいいのではないかと思います。介護人材が足りないことが根本的な問題だが、供給が増えないなら需要を減らす、そのためには介護予防が大事になってくる。供給は地域でいかに支えていくか、専門職は専門的に特化し集中していくことも大事である。単に介護保険があるから大丈夫とは言えない、とPRしていくのがいいのではないかと思います。それから資料5、「精華町の高齢者を取り巻く課題」について、この「精華町」を「〇〇町」に変えても、どこでも通用する文章になっていると思う。精華町は、一体どういう町で、どういう課題があるのか、特徴があるのか、ないのか、無ければ別にこれでいいと思う。近隣市町村や同規模の市町村、京都府内、全国と比べ、何か特徴が出てくるのではないかと思います。厳しい言い方ですが、非常に難しいと思う。ただ「精華町の高齢者を取り巻く課題」とタイトルをつけるのであれば、精華町の特徴は何か、全国に比べて介護予防で頑張っていることを書いてもいいと思う。内部の計画ではなくPRしていくことも大事だと思う。ここで議論すべきかどうか分からないが、保健福祉計画と介護事業計画と一緒に議論しているのを他の市町村で見たことがない。3年に1回の介護事業計画と合わせて高齢者計画を3年に1回かと思う。例えば3ページ「認知症バリアフリーのまちづくり」地域包括ケアシステムの実現も防災との絡みや、特記事項の1ページにあるが、上位計画である地域福祉計画や総合計画に絡んでいく話が出てくるはずである。バリアフリーについても、障害者問題が40年くらい前に話題になり、障害者は一体人口の何パーセントで、そこに対してなぜ、予算を投入するのか批判が出たと思う。結局、バリアフリーで一般の方々も暮らしやすい町になった。今、駅でエレベーターやエスカレーターがない方が珍しくなっているが、当初どれだけ抵抗があったかそれを思い出していただきたい。これから高齢者が増え、3割4割の方に配慮したまちづくりや認知症バリアフリーの町を作っていくと、誰に対してもバリアフリーで非常に住みやすいまちづくりになっていく視点がある。だから高齢者計画だけで議論していても進展がなく、上位計画に訴えていくような、絡んでいくような計画策定は非常に大事になってくる。介護事業計画と分けて議論してもいいのではないかと思います。精華町の特徴とは、一体何なのか、それに対してどう取り組んでいくのかを計画書に書いていくことと、町民の皆様にも、2040年問題が大変なことになるとPRしていく計画になれば良いと思う。

事 務 局：資料4「要介護認定率の男女の差」については、全国的にも女性の方が高い傾向があり、精華町も同様の結果である。あと、介護保険があるから安心という表現だが、数

年前から介護予防事業を開催する際に、「事業の財源は介護保険料です」と記載している。「皆様が元気に過ごすことが、結果として介護保険料の抑制にもつながります」という表現や、介護保険料を納めている方でサービスを使い認定を受けている方は全体の2割に満たないので、8割以上の方は介護サービス使っていない。その方々からみると「保険料を納めているだけで、何もサービスを受けていない」と捉えられかねないよう、「(介護予防)事業等にも保険料が使われている」と、少しずつ啓発している途上であるので、温かく見守っていただきたいと思う。また資料5「精華町らしい特色があるなら、それを記載すべきではないか」については、おっしゃる通りである部分もあると思う。記載内容については、まだ素案の段階であるため、こういったことを記載できるのか、知恵を絞っていきたい。

郭 会 長：他、質問等はあるか。

岡 田 委 員：資料5の課題2「住み慣れた自宅や地域で安心して最期まで暮らすことができる体制が求められる」、3ページ「住民が主体となった身近な助け合いや見守り活動の活性化」について、現状として活動する、住民主体が弱くなってきているので、住民に依拠した活動も大事だが、それに依拠し過ぎるのも問題かと思う。例えば私の住んでいる地区は270戸ぐらいで800人弱の人口だが、15年ぐらい前から高齢者の見守り隊ができ、民生委員や老人クラブの役員が中心になった3年任期のA隊員と、班長は1年交代のB隊員24名で高齢者の見守り活動をしている。定期的な会合を行い、認知症の進行や一人暮らしになったなど情報を共有している。その中で住宅地図に「つながりマップ」を作り、どこに一人暮らしの方がいるか、どこにケアを受けている人がいるか、その方がどういう団体に活動しているか等、分かるものを作り、毎年見直し活動している。しかしA隊員は、3年ごとに交代するため人探しがひと苦勞で、この先いつまで続けられるのか不安を抱えている。地域住民に依拠するのも良いが、その人たちが活動できるよう行政が教育し、多少の報酬も考慮し地域住民を見守れる人材を育て、地域ごとの組織作りをすることが必要だと思う。頼ることも大切なことだが、任せっきりでなく、指導と物心両面の支援をすることも今後、新しい計画の際に盛り込んでいきたい。

事 務 局：貴重なご意見ありがとうございます。

（４）精華町第 11 次高齢者保健福祉計画・精華町第 10 期介護保険事業計画策定方針（素案）について

- ・事務局より、資料 6「精華町第 11 次高齢者保健福祉計画・精華町第 10 期介護保険事業計画策定方針（素案）」、資料 7「精華町第 11 次高齢者保健福祉計画・精華町第 10 期介護保険事業計画高齢福祉施策の内容（第 4 章）（案）」の説明

（質疑応答）

郭 会 長：計画策定方針と内容の素案について、何か質問等はあるか。

北 崎 委 員：全体的に問題ないと思うが、冒頭の策定趣旨の文章の中で「今般これまでの取り組みを見直し」となると、文章的に大きなターニングポイントになっているような、大変化を測るようなニュアンスに読み取れなくもない。今回の策定見直しは、これまでの取り組みの基盤を活かしつつ、新たな展開を図り、40 年問題を含め解決する方策を今から打っていく、「これまでの取り組みをベースとし更に一步前進させる」というニュアンスの文章の方が、意味合いを反映できるのではないかと。何か大幅に「今までのやり方と違う」ことが全面に出るような感じがした。言葉としてあまり適切ではないのではないかと感じた。

事 務 局：ありがとうございます。必要なところを見直してまいります。

郭 会 長：他、質問等はあるか。

岡 田 委 員：資料 7、地域での支え合いネットワークの構築で「身寄りのない高齢者」とあるが、国の資料では「頼れる身寄りのない高齢者」となっている。「身寄りのない高齢者」と「頼れる身寄りのない高齢者」は全然意味が違うと思う。「頼れる」という言葉をつけるべきではないかと思う。

事 務 局：ありがとうございます。修正する。

岡 田 委 員：2 つ目「介護予防の充実」というところで日常生活支援総合事業が始まり、通所サービス B 型がある。最初の頃は、集会所いっぱいになるぐらいの人が参加していたが、現在半分以下になっている。良い事業なのに、人が減っていくことは問題だと思う。参加する人を減らすことなく、充実させるために行政などが指導するなど、絶えず支援や援助、助言を行っていかないといけないと思うので、介護予防の充実のところでしっかりとおさえていただきたい。次に災害だが、災害が起きた時の避難に関する事で、体の不自由な方は、福祉避難所が何箇所か契約している。人工透析や酸素吸入器を 24 時間つけている方を見過ごしてはいけないと思う。私の周りにも人工透析を受けている方が 3 人、24 時間酸素療法を受けている方が 2 人いるのを知っている。その方々について、どこにもそういうことが文章に入っていない、また精華町防災計画も言葉が見当たらなかった。これは、大事な問題で押さえておくべきだと思う。最後に、地域包括支援センターの運営強化と地域包括ケアの深化だが、地域包括支援センターの業務は、一番ウェイトが高いのは介護予防のケアマネジメントだと思う。地域包括支援センターは、保健師それから社会福祉士と主任ケアマネ、この 3 職種を揃えるが、今職員が何人いるのか把握していないが精華町にある 3 箇所に 3 人ずつなら精華町に 9 人しか居ない。その中で、令和 8 年度は要支援 1 と 2 の方が 569 人、認定者の 3 割の

569人でケアマネジメントを受けている方は、半分から6割ぐらいかと思う。包括支援センターの職員が、それらの方たちのケアマネジメントをしていたら、他にすべきことができないと思う。精華町が委託しているわけなので、複数の職種を揃え、人員を揃えて地域包括支援センターの業務を強化していただきたい。

事務局：地域包括支援センターについては、数年前まで精華町では2箇所だったが、3箇所になり若干、業務の整理ができていると思う。ただ、これで十分かどうかは分からないため、特に高齢者が多い地域の地域包括支援センターについては、一定の措置をし、何とか頑張ってもらっている状態である。あくまでも地域包括支援センターは、地域の高齢者のよろず相談所であるので、そういった機能も果たしていただけるよう期待している。また、B型の事業は住民の皆様の協力を得て実施していただいているが、利用する方の固定化が多く地域で発生している。固定化するとその方たちも自然と年齢を重ね、それに伴い事業に参加できなくなり、参加人数も減っていく傾向があると思う。基本放置をしている考えはないが、必要な助言等はしていこうと考えている。地域での災害や感染症にかかる体制整備の部分で、前回よりも強調し強化していくように動きがあるという段階である。医療的ケアの必要な方をどう支援していくかというのが、国からも要支援者の名簿作成義務が降りてきており、高齢福祉課ではなく、医療的ケアという子供や高齢の方も、障害、あと難病の方も在宅でいるので、酸素、透析、あと人工呼吸器付けられているような方といった、その方々を支援している関連課と連携し、個別避難計画を作っている。さすがに人工呼吸器を付けている方を地域で一緒に避難してくださいというのは、難しいと思うので、体制ができていとお伝えする機会がないのが、反省するところである。リスクの高い医療的なケアの方は、公で対応すべきだと進めている。震災起こるたびに、地域でどう対応するかは情報がおってきて、増えているので、地域の方には見守り、民生委員の方には個別避難計画作るのに協力いただき、地域の方と連携し行政で行っていることも情報発信し進めていく必要があると思った。貴重なご意見ありがとうございました。

郭会長：時間が大幅に超えてきたので、ここでもよろしいか。様々な貴重な意見をいただき、まとめるのが非常に難しい。最初に国の動向に出たように、あと資料7で作成された素案に赤字で書いてある部分が、前回と異なる部分であり、分かりやすい。キーワードとして地域包括ケアシステムの「深化」をどのように受け止めるかが1つと、その中に含まれている「頼れる身寄りのない高齢者」の話題があると思う。アンケート調査でも、移送サービスや、外出同行、ゴミ出し負担とかのニーズが出てきている。今までこれらのサポートは家族が担ってきたので、家族の機能が頼れる身寄りのない高齢者の方をいかに代替体制で考えていくか、地域での支え合いがすごく大事になってくる。前回と今日の議論は、精華町の特徴や課題を明確にしていくプロセスであるので、計画作成の審議で大事な議論だったと思う。次回から、赤い箇所にもどのような形で具体的に進めていくか、見える形に事務局に整理をいただくとありがたい。

6. その他

- ・事務局より、現行計画（137 ページ）の「在宅高齢者介護者激励金支給事業」の支給形態および対象者要件の変更（検討）について意見聴取。一案として、紙おむつ支給事業の対象拡大（課税世帯への拡大）等への見直し案を提示。

（質疑応答）

事務局：「在宅高齢者介護者激励金支給事業」について、ご意見等はあるか。

五十嵐委員：それに代わる事業は具体的に考えられているのか。現金を支給するではなく、それに代わる、「お世話する人」のために、できることを何か考えているのか。

事務局：今、例示として挙げたのは、紙おむつの支給である。今、五十嵐委員がおっしゃったのは「介護者に」という意味であっているか。紙おむつを使うのは本人なので、介護者本人というより家庭の経済的な援助にあたるかと考えている。

錦織委員：概要が今ひとつ入ってこなかったが、介護者への激励金を変更し、支給対象者も変更するということか。

事務局：現状は要介護４・５で在宅の方の介護者に、激励金を支給している。それを何らかの形に変えることがどうかご意見をお聞きしたい。

錦織委員：今は要介護４・５の方の介護者、家族の方を支給対象にしているが、それは非課税世帯であるか。関係ないか。

事務局：介護者激励金についての所得要件はない。あくまでも要介護４・５の方を介護している方に対する激励金である。代わりに例示として挙げた、紙おむつの支給については、非課税の方を対象に支給している。これを仮に課税層にも広げ変えることもどうかと、ご意見を聞きたい。

齋藤委員：これまでの非課税世帯の対象を課税層に広げるということは、それだけの財源があるということか。

事務局：非課税世帯対象の紙おむつの支給は、介護保険の地域支援事業に含まれている。ただ課税層は、支給対象ではないので、仮にそうなるのであればそれは精華町の単独事業になる。ちなみに今の介護者激励金も、精華町の単独事業である。

錦織委員：介護者激励金という制度と紙おむつの制度、全く別の制度であると認識している。介護者激励金をやめて、紙おむつの制度に統一するという趣旨であっているか。

事務局：例示として挙げた、紙おむつの支給事業の支給者を拡大するということである。

錦 織 委 員：介護者激励金をやめて、その資金に当てるという意味か。

事 務 局：そういう意味である。

山 野 委 員：去年母が亡くなり、妹と協力し介護してきた。母は要介護4だったが在宅介護は大変で、施設にも申し込んだが順番も回ってこず、母とは別居だったため母の家に行くといった大変な介護が3年ほど続いた。こういった介護する側へご褒美という形の支援として必要だと思う。

事 務 局：ありがとうございます。ご意見参考にさせていただく。

田 中 委 員：激励金支給事業を転換する時には、なぜ辞めるのか、なぜ次年度からしていくのか議論を整理しなくてはいけないと思う。これまで激励金で何を支援していたのか、具体的に事業対象が何になるのかといった、新たに転換する事業との整合性を取らないといけないと思う。紙おむつの支給事業も税金で介護保険ではないので、財源の問題はクリアできるかもしれない。しかしなぜそれを変えたのか、なぜ変えるのか、必然性があるのか、ないのか、それから元の事業の趣旨が一体何だったのか、対象は何だったのか、それを例えば、紙おむつの補助対象を広げる場合、なぜ広げたのか将来的な財政的な問題もあるため必要だと思う。今100人ぐらいで300万円の予算ですが、これから増えていくのか、減っていくのか、それとも横並びになるのかを整理した上で考えた方が良いと思う。結論は、この場ですぐ出ないのではないかなと思う。次回の宿題にし、整理していただけると議論できるかなと思う。

事 務 局：ありがとうございます。参考にさせていただく。

岡 田 委 員：介護保険の財政はかなり厳しいとは思いますが、介護している方に1年に1回でも激励金があることは、わずかであっても気持ちとしては嬉しいと思う。財政が厳しいから、激励金をやめて、紙おむつ支給に変えるのは、納得いかないと思う。続けるべきだと思う。

郭 会 長：他、ご意見等はないか。

齊 藤 委 員：対象を広げて、課税世帯の者にも支給するのは必要で、大変な苦勞をして介護をしている方に、激励という意味で必要だと思う。また、全体的なことだが、資料7で今後の方針で行くと思うのだが、基本には地域の自治会や老人会、民生委員が一体となって、見守り活動や色々な福祉活動をする必要がある。経験上、地域での助け合い運動をするには、コミュニケーションや仲間作りといった、信頼関係の元に成り立つと思う。策定後実際に行うには、信頼関係の元に作っていかないと上手く機能しないのではないかなとも思うので、行政には配慮しながら進めて欲しい。

錦 織 委 員：先ほどの激励金の話だが、介護をしている家族は、年1回激励金がもらえれば嬉しいことだと思うが、他に障害を持った方にも制度はあるのか。なぜ激励金制度だけ廃止や継続の議論の対象になっているのか。他にも似た制度はあるのか。

事 務 局：障害者への施策で家族への激励という意味での制度はない。介護者に対する激励という意味である。

浦 西 委 員：激励金の廃止、継続の話だが、田中委員がおっしゃたように、始めた時の背景や実績、財源を示して、行政が今後は対象者や内容変更しようと思うが、皆様どうですかと、資料もなく、議論すべき内容ではないと思う。そういう議論を踏まえて、廃止するか、継続するか、新しい事業をするのかを審議会で決めたらいいと思う。ここで仮に、廃止するとしても、対象者が住民の方にいるわけで「どうして廃止したのか」と、なった時に、「審議会の了承を得ています」と行政は審議会にある程度の負担を求めているので、十分に考えて提案した方が良くと思う。

事 務 局：ありがとうございます。次回に一定資料を提供させていただく。

五十嵐委員：私もそう思う。時間もなく大幅に遅れているので、次回、資料を出してもらい、考えてから意見をしたいと思うので、資料を出していただければいいと思う。よろしくお願いします。

事 務 局：ありがとうございました。資料もない状態でご意見をお聞きし、失礼いたしました。

郭 会 長：以上で本日の議題は全て終了とする。ご協力ありがとうございました。

事 務 局：郭会長、議事進行ありがとうございました。次回の会議は、10月28日水曜日、午後1時30分から、場所は同じく審議会室を予定している。本日はありがとうございました。