

大津市社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会 議事録

1. 会議の名称 令和8年度第2回大津市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会
2. 開催日時 令和8年6月4日(木) 午後2時54分から午後4時8分まで
3. 場 所 本館4階 第3委員会室
4. 出席者 10名(11名中)
川橋委員、平尾委員、太田委員、奥村委員、片岡委員、酒井委員
高橋委員、仲野委員、浜本委員、米原委員
5. 欠席者 1名(11名中)
村田委員
6. 傍聴者 なし
7. 事務局 (18名)
福井介護・福祉施設課長、野田介護・福祉施設課課長補佐、大角介護・福祉施設課副参事、宇田介護・福祉施設課主幹、深尾介護・福祉人材確保対策室長、西本長寿福祉課長、大下長寿福祉課課長補佐、藤田長寿福祉課課長補佐、鷹取長寿福祉課副参事、川村長寿福祉課主幹、小島長寿福祉課係長、廣瀬長寿福祉課係長、新谷認知症施策推進室主査、北介護保険課長、村山介護保険課課長補佐、龍池地域医療政策課長、澤田地域医療政策課課長補佐、友岡地域医療政策課主査
8. 報告 (1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書の集計区分の変更等について
(2) 介護事業者等アンケート調査報告書について
9. 議事 (1) 第10期大津市高齢者福祉計画・介護保険事業計画、認知症施策推進計画骨子案について

10. 会議結果（要旨）

(1) 第10期大津市高齢者福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画骨子案について
・資料1「第10期大津市高齢者福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画骨子案」について説明

（質疑応答）

<委員>

質問というよりも意見になるが、基本目標の4、「ケアプランの介護給付の適正化」について気になったことがあるのでお聞きしたい。ケアマネジャーがケアマネジメントを行う中で、最近、入居していただく施設で、他府県の企業が始めているサ高住や住宅型有料老人ホームがサービスの抱え込みを問題視している。ケアマネジャーがマネジメントするにあたって、施設のほうから、ここの福祉用具の事業者を、ここの薬局をとということで、ほぼ指定がきているということが実際に現場で起こっている。他府県のクリニックや薬剤師が、どこまで緊急時に対応できるのかと疑問を感じるところがある。なおかつ、ケアマネジメントでいけば、この施設の場合はこの居宅支援事業所をお願いすることになっているということで、居宅支援事業所の変更が生じたりもする。福祉用具に限っては、他県の福祉用具の事業所が指定されるので、そういう意味では担当者会議であったり、また柔軟に調整いただきたいときに訪問いただけるのかと思う。いろいろな課題があり、抱え込みというところには、本当に給付費の適正化というところでは指導が入ってもよいのではないかと思っている。ただ、高齢者の方が住まう場所の受け皿が広くあるのは良いことかとは思ふ。ケアマネジャーとしても適正にケアマネジメントができるかどうかというところでは疑問を感じるという意見があったので報告させていただく。

<委員>

大きく3点、質問、確認等させていただきたい。まず、2ページ「考え方」の(2)の1つ目の○の最後の部分に、「また、地域活動の担い手となる元気高齢者の育成」とあるが、違和感がある。高齢者を育成するのか。健康維持といった趣旨なのか。いつまでも元気で活躍してくださる方をという趣旨だと思うが、「育成」というのが気になる。4ページ、基本目標1の最後に「事前に考え話し合う機会の普及」とある。具体的に誰と誰が話し合うのか。最終段階のケアのことなので、施設と本人なのか。施設等と家族なのか。家族も含めての本人なのか。その辺りがわかりづらい。また、最後の図のところでは変更している部分がある。あんしん長寿相談支所の機能強化を1か所増やそうと思っていたけれど難しそうだとということで、「役割の充実」にしたというご説明であった。もともとの2つ目にあった「役割の充実」とは違う意味になるのか。もともとはあんしん長寿相談所の活動目標等を記載していたので、新たに2つ目に置いたという説明であったが、機能強化と役割の充実の明確な違いがわかりづらいと思った。基本目標3で、「あんしん長寿相談所の機能強化」と書いてあるので、機能強化というのを役割の充実に変えてということであれば、ここも変えたほうがよいのではないか。その辺りが気になったので質問させていただいた。

<事務局>

まず、2 ページ目について、「元気高齢者の育成」のイメージとしては元気高齢者が活躍していただけのようなことをイメージしている。ご指摘の通り、「元気高齢者の活躍促進」として「育成」を取ってしまったもよいかと考える。2 つ目の、「事前に考え話し合う機会」については、もちろんご家族間で話し合っていたいただきたいということもあり、また、医療機関ともお話をいただくというところも含めてである。書き方がわかりにくいところがあるというご指摘であるので考えたい。6 ページ目については、「機能強化の充実」ということで、先ほど申し上げたように、基幹包括を1 か所増やすというところであったが、なかなか難しいというところで名称を変更する。しかし、あんしん長寿相談所を今後どうしていくかの方向の検討はしているが、法改正があり、新しい役割も増えてくると感じているところであり、しっかりと役割を充実していきたいと考えているので、そのような名称にさせていただいている。基本目標 2 の表の中では「機能強化」となっていたが、4 ページと一緒に内容であり、こちらは「機能の充実」に直している。6 ページは直し漏れである。こちらにも「あんしん長寿相談所の機能の充実」という形で記載をさせていただく。

<委員>

全般的に、「等」という言葉が多い。最初 2 ページでも「介護ニーズの見込み等」など、「等」がたくさん使われている。その下の段にも「介護現場の生産性の向上を図るための取組等」とある。そして「具体的」という文言であるが、これもはっきりわからない。具体的とはどういうことか。また、「介護サービスの提供体制の計画的な整備」で、「介護現場の生産性の向上の推進等」とあり、この「等」もどうなのかと思う。また、次のページの 3 ページ、一番上の段の「介護関係機関等」の「等」もよくわからない。4 番の理念基本理念の 1 番にも「推進等」とあり、その下の「高齢化・人口減少のスピードに差が生じること等も踏まえ」と書いてある。5 ページの基本目標 4 の 5 行目にも「点検等」とある。これらについて教えていただきたい。

<事務局>

わかりにくい表現になっているというご指摘であろうかと思う。それぞれ「等」の中に何が含まれているかということをご場で申し上げるのは難しい。それぞれの「等」が必要なのか、もう一度見直させていただく。

<事務局>

ご指摘いただいた 5 ページの「ケアプラン点検等」について回答させていただく。ここについては、福祉用具と住宅改修についての適正化の確認という部分と、国保連合会のほうでお願いしているが、医療情報の突合と縦覧点検をさせていただいており、それが等となっている。

<委員>

認知症関係について、いろいろと書いてくださっている。その中で認知症の当事者のことも書いてあり、家族のことについても「負担の軽減等」と書いてあるのでそれはよいと思う。6 ページの「次期計画における施策の体系案」の中に、「認知症の人や家族が安心して生活できるまち」と入れているが、方向性のほうには「家族」という文言がない。相談体制の整備というところが、

そこにかかってくるのかとは思いますが、家族は置いてきぼりという感じがする。また、「ケアラーへの支援」が基本目標2に入っている。2ページに「ケアラー支援の取組強化」があるが、ここは「高齢者を介護する家族等の負担は増加しています」ということで、全般的な方々を「ケアラー」とまとめてしまっている。ケアラーと呼ばれてよいと思う人と、そうではない人はいる。ヤングケアラーと言うが、高齢の家族介護者の方の皆さんもケアラーと呼ぶのか。この辺りは違和感がある。何かしらの修正等をお願いできたらと思う。

<事務局>

認知症についてはご指摘の通り、相談体制の整備のところに「家族介護者への支援」が入ってくるようなつくりにはなっている。ご指摘の部分で、施策の方向性の次のレベルで、家族介護者への支援の文言を出せると考えている。ケアラーの部分については、議会の条例の立てつけも確認しながら、どう表現するか検討させていただく。

<委員>

大きく全般的に捉えていかないと、言葉じりが変な方向に走ってしまう可能性もあると思う。また、「家族」という言葉が次の段階で出てくると言われるのも、家族の会としてはどうなのかと思う。当事者の方も頑張っておられるのでよくわかるが、家族の方も大変な状況の中で介護をされている。いろいろな方の悩みを聞いている。前回も言ったが、涙して相談をしにくる方、どうしようかと困っておられる方、本当に大変な方々をたくさんいるのに、「家族」という言葉がないというのは、家族の会として意見したい。もう少しご検討いただけるとありがたい。

<事務局>

貴重なご意見、感謝申し上げます。施策を考える中で、今後、検討させていただく。

<委員>

「次期計画における施策の体系案」の2番で「在宅療養支援体制の整備」がある。この中身は、これまで調査されてきたデータに基づいたものにはなっていると思うが、報告2の中に気になるデータがあった。それは14ページの「医療と連携する中での困りごと」である。ここは、主治医・かかりつけ医と連携が取りにくい、退院までの準備期間が短い、退院前に連絡がこないなど、連携の前に情報が届く時期のことだけが出てきている。それは病院の退院調整が不十分だということ言いたいのか、介護事業所の退院支援のプロセスに対する介護事業所の参画が遅いのか、あるいは不十分なのか、そういう問題を示しているように思っていた。ただ単に調整がうまくいかないだけではなく、人材不足や受け入れ調整の複雑化など、潜在的な問題もたくさん含まれていると思う。退院調整そのものの問題だけでは済まない。大津市の調査データで、連携といったことではなく、そもそもの退院支援の介入の仕方がまだうまくルートに乗っていないのではないかというように、このデータを見ていた。そういったときに「在宅療養支援体制の整備」や、この中身がどんなものがデータに基づいて入っているのかと思う。わかりづらい。単純に支援体制のことを言っているのか、こういったことのデータも含めて考えられているのかわからない。

そこを教えてください。こういったデータに基づいて施策の方向が導かれているのか教えて欲しい。

<事務局>

例えば、入退院支援の関係であれば、病院の看護師、地域のケアマネジャー等が意見をすり合わせるよう入退院の情報交換会がある。そこではケーススタディするなど、年に1回、開催させていただいている。医療と介護の関係者の連携強化としては、拠点訪問看護ステーションを大津市は3つ持っているの、地域の各ブロックでの困りごとをサポートして、医療・介護関係者を集めた合同研修会を開催するなど、患者を支援する側の体制をしっかりと構築する取組を進めている。アンケート結果の中身の14ページの12番、「医療機関等と連携する中での困りごと」というのは、ケアマネジャーを対象とした調査ということで、今後このような課題について委員でもある大津市介護支援専門員協会にも御意見をいただきながら、深掘りする必要があるということであれば、課題として捉えさせていただき、今後の施策の検討に含めていきたい。

<委員>

今のことに関連して、大きく体系は変えないというところからスタートしているイメージである。これだけの調査をして、委員がおっしゃったようにいろいろな結果が出てきていて、それを落とし込めるといふ想定でこれが出てきていると解釈してよいか。これからこれを落とし込むというイメージなのか。また、落とし込み切れなかったら変わってくるのか。その辺が気になる。こういう調査をした結果を踏まえて、骨子をつくっていく、中身をつくっていくほうが、これをした意味があると思う。大変な作業ではあると思うが、できるだけ今の計画の目標等を大きく変えないけれど、調査結果によってこんな問題が見えてきたから、ここは変えなければならないという発想で計画はつくらないと、調査をした意味がなくなる。どのような方向性を考えておられるのか。教えてください。

<事務局>

おっしゃっていただいた通り、アンケートについてはもちろん計画の中で具体的に反映をしていく。また、一方で既存の計画があるので、この3年間取組んできたものがどのような成果を得たのかということも、同時にこのアンケートの中では評価をしていくという必要性もある。現行計画の中で、例えば入退院支援ルールを決めて、医療機関と介護がつながるような取組をやっているということで、目標数値も上げて取組んでいるところであるが、そこが実際どうだったのかということである。アンケート結果から、もしそこがまだまだ十分できていないとなれば、次の10期計画の中の具体的な施策の中で、今までやってこなかったけれど、やはりこのような仕掛けがいるのではないかと、このような協議の場を積極的に設けていくことでこういった課題が解決していくのではないかとすることは、数値目標や施策の中でこの結果のこともあるし、今の社会的な動きのところでは、例えばお1人様の相談窓口をどうするか、そういった辺りも法改正が動いているところである。あんしん長寿相談所に寄せられている期待ということもあるので、こちらの中に法改正も踏まえて書いていくということであれば、「あんしん長寿相談所の機能強化

の充実」と書いているが、今は書かれていないような項目についても、そういうことにも取り組むということを書いていくべきかと思う。大きな柱について見ていただいている資料になるが、これからアンケートの結果や、国からの法改正の流れ、そういったものをそれぞれ入れ込んだ形にしていく。今見ていただいているものが変えないといったものでは決してない。ぜひこのような視点も、今の動きを踏まえると柱に入れたほうがよいのではないかなど、この次に出てくる具体的な施策についても視点としてご意見を頂戴できればと思う。

<委員>

アンケート報告書を細かく見せていただいた。当協議会の経営者層なども普段、やり取りする中でアンケートに出てきていると実感した項目があった。今後の施策への具体案として、お伝えさせていただけたらありがたいと思い意見させていただく。2点ある。資料1ページの下から6行目「人員配置基準等を柔軟化できる「特定地域サービス」の創設」ということで、おそらくこれは中山間のことで人手不足のところのみになってくるのではないかなと思う。アンケートの中にあつたように、人手不足は在宅サービスでは76%が不足、施設にあつては96.8%の人材不足という結果が出ている。人員配置基準の柔軟化も、介護保険運営に常勤専従というものがあるとその人に限られてきてしまうので、常勤換算への変更があると運営もしやすい。また、専従の部分も勤務の拡大で、市町村や行政がどこまでできるかというところはあるが、その辺の拡大があればより柔軟にサービス提供が継続的にできるのではないかなと思っている。常勤換算のほうも、本来であれば職員の雇用計画の日数で指定をもらったりするが、実際には残業していただいたりなどしながら人員配置を守っている。アンケートにも出ていたが、ダブルワークやスポットバイトでこられる方は、人員配置基準の換算の中に届け出ができるのに、残業については届け出ができないという形のものがあったりする。各企業36協定などを出しているので、36協定の範囲内で認められる人員については認めていただけるような柔軟さがあるとやりやすいと思っている。2つ目、5ページの上から5行目「将来のサービス見込量に基づく適正な負担と給付のバランスを考慮し」とある。給付については、サービス供給の数のコントロールというのがどこまでできるかわからないが、先ほど人手不足と言ったが、サービスのところで在宅サービスのアンケート結果では、訪問介護、通所のサービスが若干多いということや、施設サービスのほうではサ高住や住宅型有料のサービスが多いという結果が出ている。また、サービス継続の運営で、利用者の確保は難しいというところでも、在宅サービスのほうでは約半分が利用者を獲得するのが困難であったり、施設に限っては68%が利用者の確保が難しいというところと、稼働率についても8割以下の企業のパーセンテージが多いというところを考えると、事業所数とそこで働く職員さんの数のある程度、行政のほうでコントロールしていくほうが、この稼働率も上がってくるし、利用者の確保もそんなには難しくなくなったり、人の充足なども改善されるのではないかなと思っている。それに伴い、質の向上というのは、各事業所のほうが質の向上を常に目指していくということも行政と一緒にしながら計画していかないといけないところがあると思う。

<事務局>

5ページについては、負担と給付のバランスということで、給付のバランスという言い方そのも

のはこれを出す前に内部で議論していたところである。お話しいただいたような、利用者のサービス利用をコントロールするということは、基本的にはできないと考えている。最終的には文言を変えさせていただきたいと考えているところである。次に、囲い込みの部分である。先ほどもご意見をいただいたところであるが、特に住宅型有料老人ホームにおける囲い込みが非常に大きな問題となっている。これは国でもかなり大きな問題だということに捉えている。国で、囲い込み対策の強化と、制度上の住宅型と介護付き住宅の均衡を確保するところで、検討が進められている。一定、国から回答が出てくると考えている。

<委員>

4 ページの基本目標3である。「高齢者等がいきいきと健やかに生活し、社会参加できるまち」という理想はすばらしいと思う。高齢者等の「等」であるが、2 ページにあったが、「元気高齢者」というのは、介護を受けていない高齢者という意味だと思うが、そういった元気高齢者も含めた「高齢者等」なのか。認知症を患っている方の高齢者も含めて、あるいはその人たちを介護する高齢者、家族等なのか、その意味も含めて感想を述べさせていただきたい。「高齢者等の方々がいきいきと健やかに生活」という部分で、皆さんが健やかに生活できるまちづくりということでは、ケアが必要な方はたくさんいると思う。ケアをしている方をケアラーと呼ぶという理解で話させていただくが、ケアをしている方々をケアすることが、皆さんがいきいきと健やかに生活する社会をつくるためのことだと思う。そのために、そこを重点的に施策として進めていただきたい。それがまず1つと、2 ページにある。「元気高齢者の育成・活躍促進」である。元気高齢者というのは私の理解としては、年をとっているけれど元気に1人で活発に生活してはる方だと思う。そういう方々を地域で見守る、ケアをしてもらう人に組み込んでお手伝いしてもらう、そのような方をケアラーとしての人材として活用できればよい。育成というのはそういう意味なのではないかと思う。地域の中で活躍していただく、そういう方針の表現をどこかに入れてほしい。もう1つは疑問に思ったところであるが、5 ページの基本目標の中に「サービスの担い手となる介護人材の確保にあたっては、広く介護職の魅力の発信」と書いてある。介護職の魅力はどのようなものか。介護職の魅力というよりも、介護職の必要性なのではないかと思う。「介護職の魅力」という表現にはどのような意図があるのか。

<事務局>

まず、5 ページの「介護職の魅力の発信」という部分である。第9期計画で、「介護の仕事や介護職の社会的な重要性と魅力の発信」という部分を短縮してしまったような形となっている。仕事の重要性及び介護の仕事に対する魅力の発信というようなニュアンスになっていない。表現について、誤解を招かないように見直していきたい。

<事務局>

2 ページについては、「元気高齢者の育成・活躍促進」というのは、まさに健康で元気にしていただいている高齢者の方がその地域のために活動していただきたいというようなこと、元気な高齢者が他の高齢者を支えていただくようなことを思っている。もう1点、4 ページの「高齢者等」

ということでは、先ほど委員からもご指摘あったが、削除したいと考えている。

<委員>

報告2の天津市介護事業者等アンケート調査報告書の10ページ、11ページ、32ページ、33ページを見ていた。11ページと33ページを見てもらうと、真ん中の下のほう「回答選択理由」で、「事業の縮小を考えている」や「事業の廃止を考えている」という事業者の方がすでにいる。これは一大事ではないかと考える。最終的に潰れたら介護職員の働くところなくなる。利用者も行くところがない。ケアマネジャーとつながるとは思うが、たちまち動けなくなる。そうすると家族が困るなどの事態が起こりかねない。「現状維持」や「事業の拡大を考えている」という方々に関しては、何かしらの継続の支援は必要だと思う。一番の問題は介護職員の不足や高齢化であると思う。そのために介護の仕事の魅力発信などを実施すると思うが、それ以外の「経営者自身の高齢化」や「その他の理由」について考えないと、近いうちに廃業される可能性があるのではないかと思い危機感を感じた。感想として話させてもらうが、何かしら対策があれば進めてほしい。

11. 閉 会