

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3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8月27日（木）午後1時55分から午後3時20分まで
3. 場所 本館5階 互助会会議室
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、村田委員、米原委員
5. 欠席者 1名（11名中）
浜本委員
6. 傍聴者 2名
7. 事務局 （17名）
福井介護・福祉施設課長、野田介護・福祉施設課長補佐、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、大下長寿福祉課長補佐、藤田長寿福祉課長補佐、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、村山介護保険課長補佐、龍池地域医療政策課長、澤田地域医療政策課長補佐、友岡地域医療政策課主査
8. 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素案について
9. 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素案について
・資料1「おおつゴールドプラン2027 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の策定（計画素案について）」、資料2「おおつゴールドプラン2027 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（素案）」について事務局より説明

（質疑応答）
<委員>
第9期から第10期を比べて、基本目標2で「介護サービスの質の向上」の項目の(3)「介護現場

の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進」について、実際にケアマネジャーの殺傷事件があった。訪問系の在宅サービスはケアマネジャーに限らず、一対一で利用者と向き合うときには、皆がリスクを感じながら訪問している。第10期で改めて「安全性の確保」と書いていただいている中では、何かしら協議をいただける場を持っていただけることを期待している。カスタマーハラスメント的な利用者からの対応に対し、ケアマネジャーや訪問支援職員が困っている状況である。どこに相談をしたら対応していただけるのかということとは、未だケアマネジャーの中でもわかっていない現状である。まず相談窓口の明確化と、また、包括とも連携はするが、包括としても支援者側のほうに対しての相談はすぐにという動きがないと思う。そこを考えると、ケアマネジャーや訪問支援者にとっての相談できる窓口の計画と、訪問に対しての普段の対策を考えていただきたい。

<委員>

カスタマーハラスメントは難しい問題である。認知症の方はそもそもカスタマーハラスメントにあたるのかどうかということもある。検討していただければと思う。

<委員>

大枠のところであるが、9期と10期で削除されている部分がある。例えば、9期の基本目標1の2の(2)や、基本目標3の1の(4)、それから基本目標4の2では「シルバー人材センターの活用」という文言が抜けているような気がする。それはもう充実したからよいと判断されたのか、今後必要がないという判断なのか、その辺りを教えてほしい。

また、資料2の68ページで新たに入れられた「頼れる身寄りのない高齢者等」において、頼れる身寄りのない高齢者は、周りにも頼れる人がいないし、どこに相談してよいかわからない。孤立されている状況が多いと思う。あんしん長寿相談所の役割として、キャッチしたものをつなぐということは書いているが、身寄りのない高齢者をキャッチする、その方のニーズを掴むという役割もあんしん長寿相談所にはあると思う。その辺りを盛り込んでいただければよい。

また、下から2行目「あんしん長寿相談所の機能を維持していくため」となっているが、役割充実なので「維持」でよいのか。発展させるという思いを大津市に持っていただけたらと思う。

また、72ページの「高齢者の住まいの安定的な確保」である。市営住宅に引っ越してもらうといったイメージだと思うが、高齢者は自分の持家を手放すことについて、いろいろな思いがあり、片づけるということについてもどうしたらよいかという思いになると思う。それを高齢者施策に入れるのかどうかは難しいところであると思うが、そのようなことは今後、必要になってくるのではないと思う。高齢者の計画の中でどのように対応したらよいかを考えていく必要があると思う。

73ページの8の(1)、下から2行目「参画事業所の意識を高めていただき」とある。大津市と一緒に意識を高めていただきたいということだと思うので、働きかけが必要だと思う。意識を自主的に高めるということは難しい。「いただき」という表現が気になった。

76ページも表現の問題である。「健康づくりの推進」の2段落目「健康教育」とある。他のものを見ると「講座」という表現が多いが、ここが「教育」となっているのは何か意味があるのか。

どちらかというと「教育」は一方的なイメージが強い。学んでいただきたいというような趣旨だと考えると「講座」など、他の表現がよいと思った。

そのページ一番下「講座を行う「応援講座」と繰り返されているので、「講座を行う」は必要ないと思う。

9期との関係で、「シルバー人材センターの活用」の話をさせていただいたが、77ページに「シルバー人材センターを紹介する」とある。活用という趣旨ではないかもしれないが、シルバー人材センターも高齢者に活躍をしていただく場の1つということを考えるのであれば、施策のところに抜けていることが気になった。

82ページの「介護人材の確保」で、「処遇改善に向けた取組が行われることを前提としつつ」とある。国の処遇改善を前提とするということか。介護人材の方がなぜ定着しないのかという要因は大阪の中で調査もされていると思うが、それがあつて、それを改善していかないと意味がない。その要因を確認した上で、何か対策ができるのであれば、そういったことを盛り込んでいただくとよいのではないかと思います。

<事務局>

シルバー人材センターについて記載がなくなっているというご意見であつた。こちらは77ページの「就労の促進」の中に入っている。ほとんどのものが継続して取組んでいくという形になっている。

<委員>

32ページに「就労の促進」とある。就労してもらうということだけに捉えられてしまう気がする。高齢になつてもいろいろな形で活躍していただきたいという趣旨だと思うので、それがわかる表現がよい。「シルバー人材センターを活用する」に変えるというわけではなく、高齢者が活躍できるように環境を整えるという趣旨が伝わる表現がよい。

<事務局>

そちらについては「社会参加の促進」がある。そちらとの兼ね合いになる。

<委員>

「就労の促進」のところにもシルバー人材センターが出てくるということで理解した。

<事務局>

76ページの「健康教育」に関してであるが、ここの表現は確認させていただく。

<事務局>

82ページの「処遇改善に向けた取組が行われることを前提としつつ」の部分は、国による処遇改善が行われるという意味と、それに伴い事業所でも処遇改善加算を取得するための取組を実施していただく、いう2つの意味から書いている。

<委員>

国と事業所とわかるように書いたほうがよい。

<事務局>

検討いたします。

<事務局>

73 ページの「参画事業所の意識を高めていただき」という表現はどうかというご意見があった。こちらは定期的な情報交換を年に 1 回している。見守りネットワークをやっている団体に集まっていたき、ワークショップをしながらどのような事例があったかなどを確認し合っている。どのような表現がよいか検討させていただく。

<委員>

資料の基本指針について、資料 1 の 7 ページである。見直しのポイントの中に「テクノロジーの更なる活用」とある。2040 年を見据えたというところで、取組んでいかなければならない大きなテーマだと感じる。学生と一緒に生活をしていると、AI の活用というのは本当に身近なものとして、この 1、2 年で違ってきている。10 期の 3 年の中でも、かなり早急に取組んでいかなければならないテーマだと思っている。それを考えた上で、この計画のどこに入ってくるのかと考えたときに、資料 2 の 83 ページの(2)「業務負担の軽減と質の高いケアを実現する「介護現場の革新」の推進」に少しだけ「テクノロジーの導入支援」が入っているが、他には見当たらない。人材に対することだけではなく事業所の連携などテクノロジーは今後、大きく出していける分野だと思う。専門職の方たちとともに、この部分は意識して計画に入れていただきたいと思う。

<委員>

確かに活用できなかつたら意味がない。検討していただきたいと思う。

<委員>

第 9 期の基本目標 1 の「医療・介護サービスが切れ目なく利用できるまち」の、「在宅療養支援体制の整備」のところで事業実績がある。「情報共有」が 96%という数字は、切れ目なく支援ができていることを表すのか。例えば実績は、令和 3 年度のケアマネジャーから病院への情報共有は 96.3%となっている。令和 6 年は 92.8%である。令和 7 年度は 90.8%になっており、令和 6 年からは下がっている状態である。対策として「入退院支援に関する情報交換会を開催した」等を実施したと書いてあるが、何を検討したのか、その結果何が改善したのかなど、評価についてはこの資料では見られない。情報共有することが切れ目のない支援になるのかどうかを考えなければいけないと思う。退院後の訪問看護が間に合わなかったり、情報は伝わったけれどご家族が内容を理解できていなかったり、ケアマネジャーとの業務認識がずれていたなど、そういったことが訪問看護ステーションの中でも今も実際に起こっている。情報共有だけで切れ目のない支援の

指標になるのは違和感がある。

<事務局>

KPI として情報共有と切れ目のないというところで、これだけが指標だと認識しているわけではなく、1 つの参考資料として見ていただきたい。入退院時にはケアマネジャーと病院との連携が大事になってくる。比較的高い数字が出ているところを評価している。こういったところも1 つの指標として追っていきたい。情報交換会で何をおっしゃっていただいたかも大事なことである。病院の看護師に多く参加いただき、そこにケアマネジャーも参加いただき、ケーススタディで困難事例等を検証しながら、こういうときはこのようなサポートができるといった情報交換をすることなどで連携しているとご理解いただきたい。また、ポイントが下がっているのは情報交換会でも話題として挙がった。これも意識調査であり、特異な部分もあるので注視していかないといけないのが1 点。もう1 点としては、診療報酬改定があり令和6 年度で入院時の支援加算が厳格化された。民間は期間が短くなったので、それであればという意識が働いたということもあるのではと、分析したわけではないので申し訳ないが、そのような話が出た。今後も1 つの指標としてしっかりとケアマネジャーと病院の看護師とのケーススタディなども行っていききたいと思っている。これを継続することによってしっかりと連携をしていききたいと思っている。

<委員>

第9 期の基本目標4 の1 の(4)「通いの場等への積極的な関与」である。シニア向け健康トレーニング教室では実績より目標が少ない。健康いきいき講座の数値目標は令和7 年度の実績よりも上がってきた。また、「一般介護予防事業の推進」で介護予防フィットネス講座、運動実践教室なども、実績よりも目標は上がっていなかったというところもある。要因や成果も書いてもらえたらよい。(6)の「生きがいづくりの場の提供」で、「はびすこ」にいろいろな器具の配備をしていただき、たくさんの方が利用されていると思うが、もう少し詳しく書いていただいたほうがよい。これから進めていくということも書いてある。これもどういったことが成果として出てきているか書いていただくと、取組んでいただいていることがよくわかると思う。また、「高齢者スポーツの振興」の中にもあるが、ニュースポーツが振興している。スポーツ協会と連携をして進めているが、こちらの成果も書いていただければと思う。

<事務局>

介護予防について、保健指導の実施率が上がっていないということであった。例えば、自覚症状のない方や受診に来ない方もいる。その下のシニア向けトレーニング講座は大変人気がある事業である。体力年齢が何歳若返ったということが数値として出てくる。そういったことは成果として文言で出してもよいかと思う。検討したい。

<委員>

2 点ある。国の基本指針の中に、今回「経営改善支援」がある。資料1 の3 ページにあるが、介護サービス事業者の経営改善支援なのかと思う。ここが出てきたのは事業所の立場としてはありがたいと思う。資料2 の83 ページ、(2)のところの「ICT 機器・介護ロボット等のテクノロジー

の導入支援等各種施策に対し事業所が積極的に手を挙げ参加できるよう」とあるが、アンケートの28ページのところでは、「導入する予定はない」「わからない」が一定数ある。「事業者同士の連携の推進」とあるが、当協議会の会員の中でも、小さい事業所では経営者自身が現場で働かないと立ち行かない。研修や交流会など、時間が取れない中で「事業者同士の連携の推進」が施策の中に載ったときに、具体的なイメージをしておかないと、実際には集まってもらえないということになってしまう可能性もあるかと思う。この審議会の中にある程度、現場の意見に近い形の中の支援をどうしていくか、事業所も最大限努力をするが、行政と事業所がお互いに会話をしながらできることがあればよいと思う。

もう1つ、資料1の13ページ、7番「暮らしの環境整備」の(1)に「有料老人ホーム等の充実」とある。この充実の内容は数を指しているのか、有料老人ホームのサービス内容を指しているのかお伺いしたい。

資料2の28ページ、特養や介護保険の施設になると思うが、6割が利用者の入居が危ういという形になっているのにも関わらず、くらしの環境整備のところで「有料老人ホームの充実」となってしまうと、6割よりもっと広がっていき、特養や介護保険のサービス事業所の経営が悪化することも予測される。

同時に資料の28ページに、「職員の採用が難しい」の割合が7割と書いてある。そこでも経営が難しくなるのではないかと思う。需要の数はある程度、人口等で見込みはわかると思う。供給する側の数と合うのかも考えていただければ、バランスよく、経営が悪化することなくうまくいくのではないかと思う。

<事務局>

テクノロジーの活用を含む生産性の向上と、経営改善支援については、新たに国の基本指針に挙がってきたものである。資料1の7ページの記載では都道府県と市町村の取組をまとめて記述しているため分かりづらいが、これらの取組は基本的には都道府県が主体となって取組んでいくという内容になっている。そのため、滋賀県がされる事業につないでいくために情報提供を行うことが中心となる。

経営改善支援という観点からは、協働化・大規模化が一つの方策になると考えており、場合によっては事業者間の関係の構築からという部分で書かせていただいた。事業者によっては市町村をまたいで事業を展開されているところもある。市レベルではなく県レベルで実施していく支援策という形になっているのではないかと。国の補助も都道府県にしか下りていないので、いかに大津市の事業所が県の取組につながっていただくかということを考えることが大津市の取組と思い、このような書き方とした。書けていないのではなく、むしろ都道府県との役割分担である。ご承知いただければと思う。

<事務局>

国のほうでは、有料老人ホーム等がどれだけの数があるかを把握しながら施設整備を考えていくという趣旨である。前段でも言ったが、県のほうが数の確認作業をしている。大津市の数はわかるが、大津市の方が草津市にいつているのか、草津市の方がこちらにきているのか、という数も下りてくるのかと期待している。そこを見ながらこの書きぶりについては検討させていただき

たい。

<委員>

71 ページ(2)「その他の在宅サービス」で、「今後も、「よくわかる大津市の介護サービス」や市ホームページ等で事業周知を図り、必要な人に必要なサービスが行き届くように努めます」と書かれているが、高齢者の何%がホームページを閲覧できるのか。今、高齢者がホームページを閲覧できる割合は、60代で7割から8割、70歳以上で5割から6割といわれている。75歳以上になるとインターネットの利用率は半数を下回るという傾向になっている。「よくわかる大津市の介護サービス」や市のホームページで事業周知」と書かれているが、約半数が落ちこぼれになる。そういう人たちにどのように周知するのかというところは、私も心配になっているところである。日頃からあんしん長寿相談所と密接につながっておく必要があると思う。

もう1つ質問であるが、76ページの(3)に「介護予防サポーター養成講座を実施します」とある。この講座を受けた人間として、講師の方によって知識が入るレベルが変わると思った。講師の方の講習にも力を入れていただきたいとお願いしたい。

<委員>

資料1と資料2の中で、前回から「介護家族」というところを載せていただいたことに感謝する。

資料2の68ページ「地域の中で安心して暮らせるまち」の(1)で「あんしん長寿相談所の役割の充実」がある。「頼れる身寄りのいない高齢者が安心して地域で生活を継続できるよう、身近な総合相談窓口として適切な支援や必要なサービスにつなぐ体制整備」と書いてある。もちろん認知症のところにも、それに近い文言は書いてあったと思う。地域包括支援センターではニーズを把握されているのか。適切な支援は何だと思われるか。この辺りは把握されて「適切な支援」という文言を書かれているのか。例えば、若年性認知症の方にカフェをつくった。カフェをつくるのはよいが、それだけではだめである。そのサービスがあってもそこにいけない人がいる。必要としている人がいなければ意味がない。何が本当に適切な支援なのかを把握して、施策に入れ込んでいくということを考えていかないといけない。私はチームオレンジに関わることが多いが、本当にいろいろな困りごとがある。それが介護保険サービスで賄えるのか、カバーできるのかというと、カバーできない。じゃあそういう方々をほっておくのか、先ほどのネットを見られないという方がおられるが、そのような方々を合わせてどうしていくのか、このニーズに対して適切な支援につなげていかないといけない。1つ、それがチームオレンジに落ちてくると思うが、チームオレンジが稼働しているかということと難しい。先ほどもいわれたが、ケアマネジャーの事件があった。家族の会としても相談で外に出ることがあるが、やはり1人でいってもらうのは不安があるのでサブをつけるという考えの中で行動している。適切な支援をどう把握されているのかお聞きしたい。

<事務局>

適切な支援とは、その方に合わせてどういった支援ができるかということになる。その方が持っておられるニーズをしっかりと把握して、応えられることを考えたい。

<委員>

適切な支援といわれると、応えるのは大変難しくなってくると思う。地域包括支援センターと運営協議会が連携されて、うちのような家族の会と連携されて、ケアマネジャーさんとも連携されて、本当に必要な支援のニーズ等を把握していかないと難しいと思う。今、県から委託事業で認知症希望大使のサポート事業を家族の会が請け負って進めている。いろいろな方と関わっているが、例えば、私たちは会社に仕事に自分でいって帰ってくる。その中で1日疲れたという話をするが、じゃあ土曜日が休みだからちょっと琵琶湖にでも遊びに行こうかと言って行くことができる。じゃあ認知症の方はどうかというと、仕事をデイサービスに代えて、デイサービスにお迎えがくる。送迎があるから行って帰ってこられる。土曜日が休みだから琵琶湖に行こうと思ったときに行けるかとなると、今関わっている方々は途中で迷子になって帰ってこられなくなったらどうしよう、家族に迷惑がかかるからどうしようと、結果的に行くのをやめて家にいる。家にいると外部との交流がないので症状は進む。そういうところを見ていかないといけない。介護サービスだけにつないでもだめである。そのような部分を、これから市としても関係機関も考えていき、そこをどうするかということを考えなければいけない。認知症を受け入れてほしいとはいわない。受け入れることは難しい。認知症だからと受け入れるのではなく、何とか活動、行動に変えていけるようにしないとマッチングさせることもできない。当事者でも認知症というだけで拒絶反応を起こす方がいる。だからそこから入らない。地域包括支援センターもそこから入ろうと思うとかなり大変だと思う。そのような方々を適切な支援につなげるニーズを把握していき、施策に入れ込んでいかないといけないと思う。

<委員>

私は民生委員の活動をしており、地域包括支援センターにつなげる役をしている。直接ここには民生委員という文言は出ていないが、民生委員をもっと使ってもらったほうがよいと思う。たくさんさんの経験をさせていただいている。適切な支援や必要なサービスというのは個人で違う。民生委員はそういう意味では素人であるが、地域に密着しているしお隣のお年寄りや町内の方を見守っているので、情報は得ている。相手の方も心を開くまではいかないかもしれないが、知っている人であるし相談はしやすいという面はあると思う。地域包括支援センターにつなぐためにも地域の人材を使っていくという体制をここに表現できればと思う。

また、51ページの「高齢者の社会参加及び生きがいづくりの推進」について、(4)の「生涯学習、世代間交流等の促進」の中で、「老人クラブ連合会」がたくさん出てくる。特に「老人クラブ連合会への事業委託を通じて学区ごとの世代間交流事業を継続実施」と書いてあるが、これは老人クラブ連合会だけに特化したものではないと思う。なぜ老人クラブ連合会だけに事業委託をしているのか。こども会やPTA等の組織もある。高齢者に対しての交流を行うときにも、そこに事業委託をすればよいと思う。

<事務局>

民生委員の方々には地域を見守っていただき、あんしん長寿相談所につないでいただいている。大変ありがたく思っている。

老人クラブについては、高齢者福祉施策としてやっているのは、老人クラブ連合会を通じて、例

えば幼稚園で焼き芋をやっていただくような事業への補助を行っているのでこのような記載となっている。今後にはなるが、地域での高齢者サロンに今後は若い世代も入っていただけるような取組はできないかと検討している。今現在、高齢者福祉でやっている事業として記載している。

<委員>

83 ページの(2)の「介護事業所等の生産性向上」に、「ICT 機器・介護ロボット等のテクノロジーの導入」などが書いてある。大津市で ICT 導入補助金がどのくらい使われているのか、あるいは使っていないとしたらその理由は何なのか教えてほしい。ロボットの導入はどのように評価していけばよいのかがわからない。今、国のほうで LIFE 加算というものがある。国に介護事業所のデータを提出することで、プラスの報酬になるメリットがある。データ化するだけで、そのような仕組みを強めていこうという動きもあるので、このような経営的なメリットを取りこぼさないほうがよいと思う。そういったときに ICT のツールを買うお金を補助するだけではなく、現役世代が枯渇している介護現場でそういったことが得意な人がたくさんいるわけではないので、100 も承知の上ですが、ロボットを買う費用だけではなく、IT の導入を指導してくれる専門家、アドバイザーのような人たちを事業所に派遣する費用も、セットで予算化できるような計画になればよいと思った。プランを見ながら、補助金の使い方としてそのような面でも考えられないだろうかと思った。

<委員>

面白いことだと思う。メーカー側はメーカー側として役割がわからないところと、施設側は施設側でどう活用してよいかわからないこともあると思う。そこはたくさんの事業所があると思うし、なかなか施設間同士では聞けないということもあると思う。そういったものは活用をしてもよいと思う。

<事務局>

ICT 導入補助は都道府県が実施されているので、実際にどの程度の大津市の事業所が県の補助を受けて取り組んでいるのかは確認していない。県の事業では、単に機器を購入しただけでは宝の持ち腐れになってしまうという場合もあることから、事前にその施設で課題分析を施設自らが行った上で機器導入の補助申請という仕組みになっている。また、機器を入れることによって手順と変わる、機器利用方法の習得までに負担感が増えることがあるが、負担の時期をどう乗り越えていくのかという部分も含めて研修や介護従事者で業務改善等を実践されたアドバイザーの派遣等をされている。ご指摘いただいた内容は一定クリアできているのではないと思う。

<委員>

過渡期は本当に大変なことになるかと思うが、介護現場の ICT 導入はもうやらなければ事業所が潰れるくらいのフェーズに入ってきていると思う。10 期の中で、あまり重要視されていないと思った。もっと打ち出さないといけないと思う。

<委員>

72 ページの(1)「福祉の意識向上」の文章である。最初は地域が活性化するためのということが

メインとして書かれている。「担い手がつながる体制の構築」とあるが、担い手の方はかなり福祉の意識は高いと思う。その方々が更に意識を高めてもっと活動していただく、つながりを強化して更に次の活動をしていただくなど、そういったことも重要だと思うが、そうではない認知症のことをなかなか理解できない人、介護をしている人の状況を理解できない人も残念ながら多い中で、その方々へのアプローチは書かれていないように思う。その部分も入れて、そういった人たちも含めて、すでに活動している人と、したこともない人も理解することが大事だと思う。「福祉学習を通じて」という言葉はあるが、じゃあどんな福祉学習をイメージしているのか、学校や地域の人への啓発ということも重要になってくると思う。そういったものも盛り込んでいただくと、より層の厚い高齢者のことを理解する人たちが増えていく、そういう大津市になっていく、そのようなものにしていただきたいと思います。ご検討いただければと思う。

<事務局>

資料の 71 ページの中段(2)「その他の在宅サービス」のところでご意見をいただいた件ですが、2 行目にある「よくわかる大津市の介護サービス」について、こちらは紙の冊子となっており、例年 16,000 冊くらい作っています。新規申請、更新申請と合わせて年間 14,000 から 15,000 件くらいの申請数ですので、1 人 1 冊程度を作成しています。配布場所ですが、地域包括支援センター、全支所、はぴすこ 5 か所に加えて、市内の総合病院 6 か所に必要数お配りしています。また 2 年前から市内の平和堂様にも置かせていただいています。インターネットでの情報提供だけでなく、できるだけ広く皆さんに知っていただくということで当冊子を配布しています。

10. 事務連絡

次回の分科会の日程について事務局から説明

11. 閉 会