

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5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5年10月19日（木）午後2時30分から午後4時35分まで
3. 場 所 市役所新館2階 災害対策本部室
4. 出席者 8名（11名中）
江隅委員、大野委員、奥村委員、川端（一平）委員、川端（美保子）委員、
酒井委員、仲野委員、福本委員
5. 欠席者 3名（11名中）
八田委員、浜本委員、村田委員
6. 傍聴者 2名
7. 事務局 （16名）
小野健康保険部長、松邨健康保険部次長、西本長寿政策課長、川端長寿政策課課
長補佐、大伴長寿政策課係長、杉本長寿政策課係長、土蔵長寿政策課地域包括ケ
ア推進室次長、酒井長寿政策課地域包括ケア推進室副参事、古川介護保険課長、
野田介護保険課課長補佐、星田介護保険課主幹、池西介護保険課係長、白川長寿
施設課長、白井長寿施設課課長補佐、中村長寿施設課副参事、高橋長寿施設課主
任、井上介護人材確保対策室長、荒木地域医療政策課長、高田地域医療政策課副
参事
8. 議 事 第9期大津市高齢者福祉計画・介護保険事業計画について
(1) 総論及び各論第1章から第4章について
(2) 各論第5章について

9. 会議結果（要旨）

第9期大津市高齢者福祉計画・介護保険事業計画について

（1）総論及び各論第1章から第4章について

- ・資料1「第9期大津市高齢者福祉計画・介護保険事業計画素案」総論及び各論第1章から第4章について事務局より説明。

（質疑応答）

<委員>

総論第3章については、取組の達成状況を書き、課題を明らかにするところかと思うが、項目によって書きぶりが異なっている。中には「推進していきます」というような書きぶりの項目もみられるが、課題なら課題として書くべきではないか。例えば「課題」として追記し、それに対して第9期計画はこうすると示すほうがわかりやすいと思うので、検討してほしい。

<事務局>

ワーキングチームでもいろいろと議論してきたが、ご指摘を踏まえわかりやすくできるよう検討する。

<委員>

69頁の基本理念に記載されている「自分らしく」とはどう捉えたらいいのか。また、71頁の基本目標4の「高齢者等…」の「等」とは、ほかに何かあるのか。なければ「等」はいらないのではないか。

<事務局>

「自分らしく」というのは主観的価値観だろうと考えている。例えば要介護認定を受けていないから健康なのか。逆に病気があって薬を服用しているけれども自分は健康だし、友達とも会える。高齢者が地域の中で自分らしく暮らしている、認知症であっても自分が暮らしているところで安心して暮らせていると感じているという主観的なところが重要だと考えている。ただ、そこにつなげていくための介護予防にも積極的に取り組みたいと考えている。ゴールとして、地域で自分らしく暮らせていると感じていただけることを目指してこの計画を作っている。

<事務局>

「等」については確かにわかりにくいところもあるかと思うので、ワーキングチームで再度検討する。

<委員>

67頁に記載されている（1）地域密着型サービスの整備目標の事業実績表を見ると、7つの項目があって、7分の3くらいの達成度になっている。これが第9期計画でどのように活かされているのか、わかりにくい。第8期での達成状況を踏まえて第9期の計画があるべきだと思う。また、70頁の基本目標1が「医療・介護サービスが切れ目なく利用できるまち」とされているが、「切れ目なく」というのは現実的に困難だと思うので、表現を変えるべきだと思う。例えば法改正があって、福祉用具のレンタルだけの場合、ケアマネが入らなくなって、切れ目が生じるリスクがある。ほかにもいろいろとある。国の指針に沿いながら大津らしさを創るとすればブロックごとの特性を生かす必要があると思うが、各ブロックの特性があまり語られていない。

<事務局>

67頁の事業実績表には今年度の実績がまだ反映されていないので令和4年度の状況となっている。7月末に公募を締め切って、11月に審査委員会を開催する予定である。応募があったのはグループホーム1か所、地域密着型特別養護老人ホーム1か所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護1か所である。市としては、整備目標を何がなんでも達成するというより、整備目標の範囲で、介護サービスの質の確保という点から、事業を実施していただくのに適切な事業者を選定したい

と考えている。第9期計画については、この3年間の整備状況を踏まえたうえで、今後の認定者数や受給者数の見込みを推計し、そこから必要な整備目標を算出している。ここで1か所整備できていないので、第9期で整備するという考え方にはたっていない。ただ、政策として、今後も認知症施策を推進するうえで、認知症に特化したデイサービスは引き続き目標に掲げていきたいと考えている。

<事務局>

69頁に示している「切れ目なく」というのは、医療から介護への連携を意図している。具体的には、入院している方が退院するとき在宅医療や介護サービスが必要なときは、しっかりとケアマネジャーに御本人の情報を伝え、在宅でどのような介護サービスや在宅医療が必要かを計画してもらうことで、切れ目なく在宅での療養生活に移行することができる。本市としては「切れ目なく」ということを大切に、これまで取り組んできたところである。具体的な第9期の施策については、84頁以降に記載している。これらによって医療から在宅での療養に切れ目なくつながっていくと認識している。

<委員>

45頁に認知症本人からの発信への支援について記載されている。しかし、現実に滋賀県の中でオンラインでの会を開催しても若年性認知症の方の参加がむずかしい状況だ。「本人ミーティング」への本人の参加はどれくらいか。またどんな周知方法をとっているのか。

<事務局>

「本人ミーティング」については若年性に限らず認知症の方を対象としているが、2～3人が参加し、ミーティングをされている状況である。若年性認知症カフェを昨年1か所で開催したが、若年性認知症の方自身の参加には至っていない。若年性認知症の方がどれくらいおられるのかもわかっていないので、県と連携して今後も取り組んでいきたい。

<委員>

89頁の認知症サポーター養成講座についても、若年性認知症のことを含めた内容を吟味していくことが必要だと思う。関連して「チームオレンジ」は実際にどのように動いているのか。コーディネーターもいると聞いたが、そういう方が増えていけば若年性認知症の問題にもより関わっていけるのではないかと思う。認知症の人と家族の会としても協力していきたい。

<委員>

第8期計画をみると、北部、中北部、中部、中南部、南部、東部等の各ブロックで認知症サポーター養成講座を開催していた。今回の計画の89頁に認知症サポーターの養成の目標が記載されているが、これほど高い目標の達成は困難ではないかと思うし、認知症対策として養成講座に偏り頼りすぎていると思う。また、養成講座修了後のフォローアップが行われていないが、繰り返しフォローアップ研修が必要だと思うので、そういった内容文言の追加をお願いしたい。

<事務局>

認知症サポーター養成講座は年間7回、各ブロックで開催している。89頁の目標に関しては、今年度平和堂の従業員の4割の受講を目指されていることもあり、すでに昨年度の実績を超えている状況だ。フォローアップ研修としてはキャラバンメイトを対象に実施しているだけの状況なので、今後ほかの方への研修については検討していきたい。

<委員>

「認知症初期集中支援チーム」は重要な役割を持っていると思うが、実際現場ではなかなか出会えない1年間だった。しっかり役割をはたしていただくためには人員の確保が必要だと思うので、第9期計画にその旨盛り込むべきだと思う。

<事務局>

「認知症初期集中支援チーム」は3名の体制で動いている。重要な事業だと考えており、現在も事業所等に出向をお願いするなど人材確保へ向けて努力しているところだ。

<委員>

52頁に記載されている「高齢者クラブ活動の活性化」については、大事な組織だが、簡単な形で書かれている。もう少し明確に書いてほしい。

<事務局>

老人クラブに対しては補助金を支給しているが、第9期計画において具体的な取組がどこまでできるのか、補助金の継続のほかに何ができるか検討するが、どこまで記載できるか難しいところである。

<委員>

老人クラブの方でも頑張っておられるし、予防が大事だと思う。グランドゴルフに参加している方も大勢おられるし、よろしく願います。

<事務局>

先日開催させていただいた健康づくりスポーツ大会（グランドゴルフ大会）にも大勢の方が参加された。今後も継続できるよう支援していきたい。

<委員>

老人クラブの構成員が減っている。私の地域では70歳の私が最年少だ。70歳以上でもなかなか入らない。私の地域では解散もありうると考えている。近隣の老人クラブは解散した。ここに書かれていることは確かにその通りだが、現実にはそうになっていない。例えば、今度公共の公園などを掃除することになっているし、総会などもある。以前は懇親会や旅行とか、子ども会と連携した行事とか、いろいろと活動していたが、新型コロナ感染症が契機になったことに加えて、60歳を超えても70歳くらいまで仕事をしている人が多い。確かに地域の中で老人クラブが占める地位は大きいし、重要なことだと思うが現実にはなかなかそうはいかないと思う。子ども会の活動もなくなっているし、運動会も参加者が限定されている。地域の活性化は現実的にむずかしい状況になっていると思う。

<事務局>

たしかにどこの老人クラブも高齢化していると聞いている。しかし先般の健康づくりスポーツ大会にも大勢参加しておられたし、地域の交流の場として重要だと思うので、今後も維持していくことが大事だと考えている。

<委員>

第3章の実施状況でも事業の表がない施策があり、「〇〇講座開催しました」とあっても何回開催して、どれくらいの方が参加したのか、わからない。それをふまえて第9期計画があると思うが、計画の各論でも数値がないものがある。できるだけ数値で示せるよう検討してほしい。

92頁で「男性を対象に「男性介護者の集い」とあるが、女性は必要ないのか。

同じく92頁の「(1) 認知症の人に優しい地域づくり・地域での見守り体制の充実」で、「地域全体で連携を図り」と記載されているが、認知症に理解がないと連携は図れないと思うので、そういった表現は必要ないのか。

96頁で「身寄りのない高齢者」と記載されているが、一人暮らしでも親族が遠方にいる場合「身寄りのない高齢者」とされるのか、具体的にはどういう高齢者を想定しているのか、教えていただきたい。

<事務局>

第8期計画で目標数値のある施策については数値を記載し、ほかにも数値で表記できるところは表記しているが、再度確認し、ほかにも数値を掲げられるものについては追記するよう検討する。

<事務局>

「男性介護者の集い」については、元々、例えば男性が退職されて奥様が認知症になられて、それまで家事をしていなかったけれども介護をすることが必要になったというような男性を対象に始めたものだ。ご指摘のように女性の参加はできないのかという質問があって、よければ参加してくださいと対応したが、当日都合がつかず参加できなかったということがあった。現在はこのように柔軟に対応している。ネーミングについては検討しなければいけないかと思っている。

<事務局>

「身寄りのない高齢者」については、ご指摘のとおり遠くでもご家族がいると入退院の時に保証人や契約ができるのだが、誰もおられない場合、そこが困るということがあって、身寄りのない人の入退院支援や新たな施設に入居するなどの際の支援をどうするかということが大きな課題になっており、あえて「身寄りのない高齢者」という文言を使っている。ただ、身寄りがあっても関わりがないとか、連絡がとれないとかの場合、結局同じことになるので、そういう方々も含めた支援を考えている。

<委員>

「男性介護者の集い」については、実際女性の参加意向もあったということなので、グループ分けするなど、いろいろな形で実施できるかと思う。ネーミングの検討をよろしく願います。今後、身寄りのない高齢者や身寄りがあっても連絡がとれないという方は増えてくると思うので、入退院時や新たな施設に入居するなどの際のサポートは必要だろうと思う。また、生活支援のニーズもあるが、それも「身寄りのない高齢者」ということか。

<事務局>

ここでは記載しているのは、あくまで入退院の際の支援を想定している。今後、連絡先のない人、いるけれども縁の切れている人などが増えると思われるので、その辺も検討していきたい。

<委員>

39頁に記載されている「多職種合同研修会」について、令和3年度が少ないのは新型コロナの影響があったのかもしれないが、リモートも含めてやれないだろうか。そのあたりも第9期計画の中で詳しく書いてほしいと思う。

<事務局>

確かにご指摘のとおり、「多職種合同研修会」については新型コロナの影響を受けたが、令和3年度はリモートも含めた回数となっている。ただ、医療と介護の従事者が参加する会議なので、新型コロナへの対応で参加しづらいのとリモートの企画側の企画ができないという状況の中で令和2年度、3年度は少し減っている。令和4年度については新型コロナがまだ5類になっていない状況だったので、小規模な開催などでまだ参加人数が少ないということもあった。また、リモートでは一方的に話を聞くことが多いが、「多職種合同研修会」では参加者が互いに議論することへの希望が多いので、数が少ないということもあった。しかし、令和5年度は各ブロックで活発に活動されている。

<委員>

121頁の「(4) 高齢者の移動手段の確保」についてだが、地域によってはデマンド型乗合タクシーを利用しているところもあるが、まだ必要な地域もあると思うし、利用者からはデマンド型乗合タクシーは使いにくくなったとの声もある。第9期では利用者の声を拾っていただいて、より具体的な施策につなげていただけないかと思う。

<事務局>

高齢者の移手段の確保については大変課題もあると認識しているし、P122 に記載しているが、地域交通部局も課題を共有させていただいている。また国の方でも全国的にドライバーが減少していく中で新たな対応をスタートさせるという動きもある。交通部局としっかり連携しながら、どのような対策がとれるのかについて引き続き検討を進めさせていただく。ここにさらに具体的な記載ができるのかについては関係部局と協議しながら検討させていただく。

<委員>

介護タクシーの利用者や介護タクシーに参入する事業者が増えているが、介護技術における対応のレベルがいろいろだ。例えば、車椅子で階段の昇り降りを介助するのがむずかしい女性ドライバーもいる。市のほうで介護タクシー事業者に対する介護研修などを企画してやってほしい。市の担当は交通部局の担当かもしれないが、横の連携をとって取り組んでほしい。

また、コミュニティバスも利用乗降客数が1日90人以上の利用がないと運行できないとのことで実証実験は中止されたと聞いた。そういう移手段がなくなる中で、通院や買い物などのためにタクシーの利用も年金生活の中で大変苦しい。交通手段についても安心して暮らせる仕組みがこれから必要だと思う。

<事務局>

介護タクシーのドライバーの技術的なことについては、民間でのことでもあるので、交通部局に把握できているか確認し、講習等が必要であればこちらも連携して取り組んでいきたいと思う。コミュニティバスについてもいろいろとトライアルを重ねているところだが、これをやればうまくいくという具体的な手法がなかなか見つからず、いろいろと試行錯誤しながらチャレンジしているところで、今後も引き続き努力していきたい。

<委員>

123 頁の防災事業で、「また、災害時の避難に支援が必要と思われる高齢者、障害者等から情報提供の同意を得た避難行動要支援者名簿（地域提供用）の提供先の拡大に取り組むとともに、個別の避難計画（個別計画）の作成について、専門職や地域、関係部局と連携して取り組んでいきます。」と記載されており、これは重要な取組だと思うが、この情報提供と個別計画の作成ができていないのが実情だ。特に独居高齢者の避難となると手がつけられないというのが私の感想だ。「専門職や地域、関係部局と連携して取り組む」というのが一番大変なところだ。まず、地域が大変だ。自治会では地域防災と言ってもほとんど形骸化しているのが実情だし、避難訓練でも役員だけの参加になっている。大きな災害がないことから皆が安心しきっている。高齢者の部局だけでは難しいと思うので、率先して関係部局に強く推してほしい。防災が重要な課題になっているが、民生委員も高齢化しているので、誰かを助けるのも無理があると思う。そうなると地域でとなるが、自治会の組織率も4割くらいしかない。そういう中で、高齢者の部局から関係部局に強く推していただいて、何とか打開策を見いだせるようお願いしたい。

<事務局>

確にかつては避難行動要支援者名簿を提供して、地域で個別避難計画を作ってくださいという状況だったが、災害対策基本法が令和3年に改正され、個別避難計画については自治体が主体となって進めることになり、昨年度から本市でも総務部に個別避難計画作成推進室ができて計画の作成を進めているところである。現在96名くらいの個別計画が作成されていると聞いている。現在はハザードエリアに居住している要支援者を優先して作成を進めているが、連携しながら作成を進めていきたいと考えている。また、避難行動要支援者名簿についてもどのように活用していくかが重要であり、現在、ハザードエリアに住んでいる方が名簿を見てすぐにわかるようにシステムを改善しているところである。地域の方へも説明をして、少しでも提供が進むようにと考えている。

<委員>

9月6日、滋賀県災害時要配慮者支援ネットワーク会議に参加して、滋賀県下78の構成団体が会議に参加されたが、国は防災基本計画、滋賀県は滋賀県地域防災計画を策定し、各市町村は個別避難計画を策定している。地域の住民も高齢化しているし、例えば委員からも発言があったように民生委員さんも高齢化している中で、大津市内のケースで実際に個別避難計画を作成したケースもあるが、要介護3から要介護5の方で避難行動要支援者が約670人おられる中で計画作成に同意されている方は約440名と聞いている。9月6日の滋賀県災害時要配慮者支援ネットワーク会議の中でも各市町村の個別避難計画作成の進捗状況は、まだこれからだという状況の話が出ていた。大津市は実際にすでに着手推進しておられるので、早く取り組んでいると思う。実効のある避難計画を関係部局が連携して大津方式をぜひ実現してほしい。

<会長>

改めて関係部局の連携をお願いしたい。次の議題に移りたいと思う。

(2) 各論第5章について

- ・資料1「第9期大津市高齢者福祉計画・介護保険事業計画素案」各論第5章について事務局より説明。

(質疑応答)

<委員>

129頁の「介護人材の確保に係る取組」で、本市独自の取組がこの3つということだが、どういうところが市独自なのか、わかりづらいので教えてほしい。

<事務局>

従来の役割では、介護人材に関わる制度的なことや介護報酬基準は国が行い、滋賀県が主として介護人材の確保を行ってきたが、第8期のゴールドプランを策定するにあたって、新たに介護人材確保について市独自の取組を掲げ、この3年間取り組んできた。滋賀県ではICT導入の補助など広域的な事業を行っているが、市としては市内の介護事業者にできるだけきめ細かい支援を行えるよう、また広く市民に介護や介護職に興味をもってもらえるような施策をということで、実施に努めている。具体的には41頁の表のような事業をこれまで市独自の事業として実施しており、第9期においても拡充しながら継続していこうと考えている。このほかにも「大津市介護人材確保連携会議」や「おおつ介護フェスタ」などにも取り組んでいる。

<委員>

滋賀県でやってきたことを、これからは市でやっていくということか。

<事務局>

県でやってなかったことを市独自で取り組んでいくというイメージである。大津市としては滋賀県との住み分けをさせていただいた上で、県では取り組んでいないことをやっていきたいと思っている。

<委員>

介護人材の確保にも関連するのだが、研修などで介護の話をするのはいつも他府県の人で、疑問に思う。大津市の介護人材を確保したいのに、なぜ大津市や滋賀県の方が話をしないのか。あまりにもかけ離れた方から話を聞いても「すごいなあ」で終わってしまって、話が大きすぎて自分では動けない。もっと身近な大津の人が介護職の魅力を話していただけたらと思う。

<事務局>

ご指摘のとおりだと思います。令和3年度に事業を始めた当初は手探りのところがあって、厚労省指定機関に依頼したという経緯がある。先般の入門的研修では委員にお願いしたところ大変好評だった。はじめから委員にお願いすればよかったと反省しており、これからもできるだけそのようにしたいと考えている。

<委員>

41頁に記載されている「介護離職ゼロ」は、第9期ではどこに位置付けられているのか。働き盛りの人が介護のために仕事をやめざるを得ない状況が増えていると思う。介護離職ゼロにつながる取組を大津市でも先行してやっていただきたいと思う。

<事務局>

第9期では、介護離職ゼロについては96頁の「家族介護者への支援」に位置付けている。その中で、県の取組と連携しながら、家族介護者支援と介護離職ゼロ、ワークライフバランスの推進に取り組んでいこうと考えている。

<事務局>

介護離職ゼロというのは、働いている人が介護のために離職せざるを得ないことを防止することだと思うが、一般の方はまだまだ介護保険をよく知らないという現実があるので、そのような啓発や介護休業の手当などの普及啓発についても関係部局と連携してきめ細かく取り組んでいきたい。

<会長>

昨年某求職活動サイトで、底辺の職業12のなかに介護職があるという記事があった。底辺の職業というのは、肉体労働や誰でもできる仕事、繰り返しできる仕事を12あげているものだ。ちなみに保育士も含まれていた。大学生向けの求職活動情報サイトにそのような情報が流れると、学生も介護職に対する興味が薄れてくるだろう。そういう意味でも、今回新たに大津市で取り組んでいただく「おおつ介護フェスタ」は、引き続き何回も繰り返し実施することが重要であり、介護の仕事の魅力、介護職の重要性を継続して発信してほしいと思う。ほかにご意見がなければ、以上で終了とさせていただきます。

4. 事務連絡

- ・第4回開催予定日 令和5年11月14日（火）午前

5. 閉会