

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5年7月21日（金）午前9時30分から午前11時20分まで
3. 場 所 市役所本館4階 第3委員会室
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、八田委員、福本委員
5. 欠席者 3名（11名中）
浜本委員、堀井委員、村田委員
6. 傍聴者 3名
7. 事務局 （16名）
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、佐々江介護保険課副参事、星田介護保険課主幹、白井長寿施設課課長補佐、中村長寿施設課副参事、石居長寿施設課係長、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. 報 告 （1）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査におけるクロス集計の追加報告について
（2）在宅介護実態調査【結果報告書】概要版の一部修正について
9. 議 事 （1）高齢者を取り巻く現状について
（2）第9期介護保険事業計画基本指針案について
（3）第9期大津市高齢者福祉計画・介護保険事業計画骨子案について

10. 会議結果（要旨）

（1）高齢者を取り巻く現状について

- ・資料3「高齢者を取り巻く現状について」について事務局より説明。

（質疑応答）

<委員>

資料3の4頁の下のグラフは年齢が上がるほど女性のほうが認定率が高いことを示している。これは女性のほうが寿命が長いことも関係しているかと思う。滋賀県ではたしか女性の寿命は全国1位だったと思うが、健康寿命のほうは数値が低かったと記憶している。大津市もこの影響が出ているのか。また、なぜ健康寿命のほうが低くなっているのか、もし分析されているのであれば教えていただきたい。

また、7頁に示されているように、北部で高齢化率が高く認定率が低くなっている要因はどういうところにあるのか、もし把握しているのなら教えてほしい。

<事務局>

男女別で認定率に差がでてくる要因については、男女の間で運動習慣に差があること、女性における要介護の要因として骨折や関節の疾患などが多いことが挙げられている。健康寿命との関係については分析してないので、コメントしかねる。

<事務局>

よく言われるのは、旧地域では介護サービスを使うことに抵抗があってなかなか使わないということがある。北部ブロックにはそういう旧地域がある。南部についても今年度、南の第二のプロポーザルをしたときも旧地域では介護サービスを早めに使われていないということがあがっていた。その辺が要因になっているのではと思うので、今後変えていかなければならないと思っている。

<委員>

7頁のことについて補足だが、同居率なども関係しているのかと思う。北部や南部では同居世帯が比較的多く、認定率が低いのかと思う。その辺も分析してほしい。

<委員>

データを見た感想であり、参考に聞いていただけたらと思う。このように直近のデータをみると大変な状況なんだと感じる。大津市民全員がこういうことを知って、何ができるかを考えていかなければならないと思う。アンケート結果も合わせて公表してほしい。

本人として介護が必要と思っていない人もおられて、そういう方も含めるともっと大変なのかと実感している。

<事務局>

ご指摘のとおりアンケート結果も次期計画において掲載していきたいと考えている。

<委員>

志賀、北部ブロックなどで同居世帯が多く介護サービスの利用意識が低いということだが、今後年少人口が減少していくと同居世帯で対応するという形も崩壊していく恐れもある。若年層が少なくなれば介護の担い手も減る。ブロックごとの人口推計を通してこのような危険性がどうなのかを見ながら、対策を検討することが必要かと思う。

<事務局>

各地域包括支援センターでは学区ごとのより詳細なデータを見ながら、地域の関係者とも連携し、地域の特徴を把握しながら対応しているが、今のご意見を現場でより生かしていけるように努めたい。

(2) 第9期介護保険事業計画基本指針案について

(3) 第9期大津市高齢者福祉計画・介護保険事業計画骨子案について

- ・資料4「第9期介護保険事業計画基本指針案について」、資料5-1「次期計画骨子案作成に向けての考え方について」、資料5-2「アウトカムからみた次期計画における施策の体系案」、資料5-3「現行計画における施策の体系と次期計画における施策の体系案」、資料5-4「第9期大津市高齢者福祉計画・介護保険事業計画骨子案について」について、事務局より説明。

(質疑応答)

<委員>

基本理念については第8期計画のままということか。資料5-2では最終アウトカムとして「いきいきと自分らしく安心して暮らし続けられると感じている人が多い」とされているが、「感じている」という部分が自分の中でしっくりこない。基本理念は大事な部分なのできっちり理解しておく必要がある。

<事務局>

最終アウトカムの部分は最終の指標となる。今まではプロセス指標で評価していたが、それを実施することでどうなったかという成果指標を設定するために、最終的に目指す姿として「いきいきと自分らしく安心して暮らし続けられると感じている人が多い」ことを設定している。第8期の基本理念と同様「いきいきと自分らしく安心して暮らし続けられるまち」を目指すことに変わりはないと考えている。

<委員>

最終的に計画書に書かれる基本理念は第8期のままという理解で良いか。

<事務局>

そうです。

<委員>

このポンチ絵はどのように使うのか。

<事務局>

市民にとってもどういう趣旨でこの施策が掲げられているのか、わかりやすいと思っているので、この樹形図も計画に掲載できればと思っている。

<委員>

であれば、この図には基本理念も記載するべきではないか。

<事務局>

その辺は整理して記載していきたいと思う。

<事務局>

ロジックモデルを検討する中で、最終アウトカムを設定するにあたっては、基本理念を目指さなければならないというところから始まっている。基本理念をしっかりと持ったうえで、最終アウトカムの右から左に検討していくという流れでワーキングチームのなかでは理解をしていた。まず基本理念の説明があって、次にアウトカムの話をすればつながりが分かりやすかったのかと思う。計画を作るにあたってわかりやすく誤解のないようにしたい。

<委員>

資料4の1ページの「第9期介護保険事業計画の基本指針のポイント(案)」の3の中で「外国人材の受入環境整備」と記載されている。外国人の受入は必須だと思うが、事業所の現場での育

成、受け入れも検討いただきたい。困っている外国人がたくさんいると聞いている。外国人の人材育成している法人と連携していただきたい。

2040年、2050年問題を見据え、認知症対策の施策もたくさん挙げていただいているが、6月に認知症の人と家族の会の本部総会があって全国から関係者が集まったが、かなり大きな団体で認知症対策に取り組んでいる。更なる連携や情報交換等をお願いしたい。

資料5-2の最終アウトカム「いきいきと自分らしく安心して暮らし続けられると感じている人が多い」とあるが、このアウトカムが大きすぎる。私たちもその人らしい介護をしていこうと話をしているが、受講生に「その人らしい」とはどういうことかと尋ねるとほとんどの人が答えられない。「自分らしく」とは何か、もう少し踏み込んでいけたら更に効果的な取組ができるのではと思う。

<事務局>

外国人の受入については県のほうで中心に行っている。大津市でも外国人の方に来ていただくために、就職支援金として最大12万円の給付をしている。また言葉の問題等研修を行った場合にも定着の補助金(1法人上限10万円)を給付している。外国人材の受入・定着のため今後も充実に努めたいと考えている。

<事務局>

今回初めてロジックモデルを活用してワーキングチームの中で取り組んでいるが、実際にどう評価していくのか、難しい面もある。「自分らしく」をどうとらえるのかも、難しいと感じている。今後も試行錯誤しながら検討していきたいと考えている。

<委員>

補助金に加えて、現場でどんなことが起きているのか、実態調査していただけたら、見えてくることも多くあるのかなと思う。また認知症の人と家族の会との連携も深めていただけたらと思う。

<事務局>

先日キャラバンメイトの会合を行ったが、長寿政策課、家族の会とともに周知啓発をしていこうと話したところである。今後もキャラバンメイトや家族の会とともに周知啓発に取り組んでいきたいと考えている。

<委員>

基本目標が7つから5つになってわかりやすくなった。市民に浸透しなければ計画も絵に描いた餅になってしまうので、5つになったのは良いと思う。ロジックモデルの試みも新しく、いいと感じた。しかし、「感じられる」とか「自分らしく」というのは、人それぞれ受け止め方が違う。それを市民に浸透させるのは難しいのではないかと思うので、なるべく簡潔なわかりやすい言葉で表現していただけたらと思う。

基本目標2の認知症施策に関連するが、各ブロックがある中で、認知症初期支援チームが少ないので、なかなか一緒に活動することができない。先日も地域包括支援センターで、認知症初期支援チームと一緒に活動できないか相談したのだが、忙しくて手が回らないという回答だった。認知症の方も増えていくし、ブロックごとに認知症初期支援チームがあっても良いのではないか。

<事務局>

ロジックモデルを活用しながら、高齢者にもわかりやすくなるよう基本目標を整理した結果、5つになった。その中で、アウトカムのとらえ方の問題については今後ワーキングチームの中でしっかりと検討していきたいと思う。

<事務局>

認知症初期支援チームについては当初4名の体制だったが、そのうち1名が退職し、現在3名で動いている状況である。人材確保が難しいこともあり、各あんしん長寿相談所と連携をとって認知症の方のケアを図りたいと思っている。

<委員>

認知症初期支援チームをできるだけ増やしていけたら良いと思う。認知症の啓発についても、現場で出会ったらどう対応し、そのように繋げばよいかという研修も必要だと思う。

<事務局>

認知症初期支援チームの人材確保に努めているが、仕事が難しいということで退職したという経緯もあり、人材確保に苦慮しているところである。市民に対する啓発として、サポーター養成講座を実施しているが、その際に相談先としてあんしん長寿相談所の案内もさせてもらっている。

<委員>

第9期においても人材確保に取り組むと掲げていただいていることに感謝申し上げる。厚労省が示している資料4の「見直しのポイント」の中で、「定期巡回、小規模多機能、看護小規模多機能の普及」について記載されているが、定期巡回は大津市にまだ1事業所しかないと認識している。導入にあたってはケアマネの周知が必要と思うので、これから拠点を増やしていくにあたって、その事業所の運営状況や対象者の存在など現状を確認していただきたい。

介護人材確保を図るうえで、第9期以降の計画で新たな施設整備を掲げるとそこに人材をとられ、困る事業所が増える可能性がある。予算を取っていただけるのであれば、老朽化している施設の修繕の方に回していただければ現在運営している事業所の継続に繋がると思う。

資料5-3で基本目標1-1-(2)「拠点訪問看護ステーションにおける医療介護関係者の相談支援」で、拠点となる訪問看護を増やす必要があると感じる。その辺のお考えがあれば教えていただきたい。

<事務局>

現在、本市には拠点訪問看護ステーションが3か所ある。訪問看護ステーションは40か所以上あるが、本市の特徴として小規模な事業所が多い。拠点訪問看護ステーションを今後増やすべきかどうかは、ブロックの状況などを考えながら検討しなければならないと思っている。まずは小規模な訪問看護ステーションを少しでも大きくして対応力を高めようと考えている。これを機能強化型訪問看護ステーションと言うが、このような事業所が増えることによって、今、御指摘された課題は、少しでも解消されていくのかなと思う。

<事務局>

地域密着型サービスの整備目標については、基本的には地域の認定者数や介護度別の利用者数をベースに設定していこうと考えている。その中で定期巡回型訪問介護看護については今後現状把握していき、必要であれば目標に反映できればと思う。介護人材確保と既存の特別養護老人ホームの改修については、先日、介護サービス事業者協議会の皆様と意見交換をさせていただいた。人材確保に困っているお話と既設の施設の待機者数が実態を反映しているわけではないというお話をお聞きしたので、今回の計画には現場の声を反映して、目標設定できればと考えている。

<委員>

各種調査の結果で訪問介護の充実が結構重要なポイントとしてあったかと思うし、人材確保の話もあったが、どちらも理想だが、現実としては難しい課題だと思う。計画の中でどこまでそういったことを盛り込んでいくのか、事業所と連携して一緒に大津市の介護を考えていくことができるのか、教えていただきたい。

<事務局>

先日介護サービス事業者協議会の代表者と意見交換をさせていただきました。各代表者はそれぞれ複数の事業所の声を持ち寄って集まっていたので、中身の濃い話ができたと感じている。サービス整備目標を設定するにあたっては、供給過多になると辞める事業所も出てくることになるので、過不足ない形で必要なサービスを見極めていきたいと思っている。事業所の声が大それたことだと思われ、待機者数などは数字だけが独り歩きして、まだ足りないという議論になりがちだが、実際は待機者がいてもすぐに入所につながらないという話もお聞きした。そういう面も今回の計画では反映したい。また、特別養護老人ホームの法人には直接アンケートやヒアリングも行ったので、事業所と連携しながら計画を作っていきたいと考えている。

<委員>

介護サービス事業者協議会には民間も入っているのか。

<委員>

民間も入っているし、社会福祉法人も入っている。定期巡回型訪問介護看護の事業所だけが入っていないので、その情報だけは得られないが、それ以外は入っていて、おそらく今、60 から70 くらいの団体になっていると思う。大津市との意見交換会は2年続けて実施している状況である。

<会長>

ちなみに介護保険がスタートした2000年では、大津市に特養が6施設あって定員数も約500人ほどだったが、現在では特養は20施設くらいあって定員数も1500人くらいになっている。待機者数も一時は400～500人ほどだったが、今では精査もされて150～200人未満と少ない現状だ。このような実態を把握したうえで計画を検討しなければならない。また、施設ができると介護人材の取り合いになってしまう。各事業所では人材確保だけでなく、人材の定着にも努力されているところであり、このような諸問題を考慮しながら計画に反映してほしい。

<委員>

資料4の「基本指針のポイント」の「基本的な考え方」に、「2025年には団塊の世代が全員75歳以上となる。2040年には85歳以上人口が急増する」とあって、これが前提になっていると思うが、第9期計画ではどの辺にこのような将来的な見通しが反映されるのか、教えていただきたい。

<事務局>

計画は3年のスパンで施策の推進やサービス量の見込み、それに伴う保険料を決めていくことにあるが、人口や高齢者の推計についてはもっと長いスパンで見ながら、3年間のトレンドを見ていくことになると思う。

<事務局>

今回の骨子案では見えにくい部分があるかと思うが、例えば基本目標1の3として在宅療養・看取りの普及啓発と記載させていただいている。高齢化を展望すればこういったことも一層強化していく必要があると考えている。また基本目標2の認知症対策についても、後期高齢者が増えてくると認知症の対象者が増えることが十分考えられる。第9期における具体的な取組について、今後委員の皆様にもお諮りをさせていただく予定だが、人口や高齢者数、認定者数の見通しに立ってそれらの具体的な取組について記載していきたいと考えている。

<委員>

人口構成が大きく変わってくることになるので、多くの方が支援の対象になってくるかと思う。急に計画はできないかと思ったので、お伺いした次第である。

<委員>

デンマークでは、すべての人がより良い暮らしをするために税金で賄うという発想で高齢者施設も税金で運営されている。日本は介護保険という枠組みなので、その難しさがあると思うが、デンマークでは職員の健康を考えるなかで様々な機器の導入やシフトの問題に配慮している。日本ではそのような機器を導入するにあたっての補助があるのかどうか、ローテーション調整への支援はどうか。どうすれば介護職の離職の予防に繋がるのかと思ったので、こういう実例があるといったことがあれば教えてほしい。

<事務局>

ICTの導入などは滋賀県で補助を出しているケースがある。介護スーツを導入して職員2人が1人で対応できるようになったとか、見守りセンサーを導入して夜勤の方を減らすことができたといった実績をあげている。大津市でも上限10万円ではあるが機器の導入への支援を実施している。また業務改善コーディネーター派遣事業として、ICTを導入したいが何をどう解決したらわからないという事業所に対して専門家を派遣して一緒に解決に向けて取り組むという事業を実施している。

<委員>

基本目標3の3に該当するのかなと思うが、厚労省が推進しているケアプランデータ連携システムについて、大津市の事業所では利用が進んでいない印象がある。他市では費用の一部を補助しているところもある。今後このような連携を強化していく必要があると思うが、市としてそのような補助をしていく考えはあるか。

<事務局>

先ほどと同じくICT導入補助金として上限10万円という制度がある。業務改善につながるものであれば対象になる。

<委員>

データ連携システム自体は、ケアマネジャー、ヘルパー、デイサービスそれぞれ相互にデータをやりとりし、ペーパーレスにしようというもので、パソコン上で予定表と実績表を入力すれば、FAX等でやりとりしなくても国保連に請求できるというものだ。たしか1事業所あたり2万1千円/年かかる。ケアマネジャーの事業所もヘルパーの事業所も相互に2万1千円かかる。各事業所が全てこのシステムを導入しないことには突合できず一部紙ベース併用となり完全な連携とならない。ペーパーレスや生産性の向上と関連してくるのだが、それに対して大津市として助成していく考えはあるかという質問だと思う。

<事務局>

システムを導入する場合それぞれの事業所が補助の対象となる。上限はあるが、活用いただけたらと思う。

<委員>

資料5-3の基本目標3の5だが、「福祉意識の啓発」、その右には「福祉の意識形成」と記載されている。私もサービスを利用する側、提供する側ともに新しい意識改革が必要だと考えている。具体的な内容があれば教えてほしい。

<事務局>

現行計画の内容になるが、1点目は「福祉の意識醸成」として、「福祉、保健に係る出前講座等のメニューを充実させるとともに、市社協が実施する福祉学習の活用を促進する」としている。2点目は「地域共生社会実現へ向けた地域福祉の推進」として、「地域共生社会の実現に向けて、重層的体制整備事業の考え方を含めた取組を進めていく」としている。第9期においても、このような取組を位置付けていきたいと考えている。

<委 員>

人材確保が重要だということだが、大津市の事業計画は施設サービス寄りなのか、在宅サービス寄りなのか。勿論バランスを取ることが大切だが、施設サービスを充実する、在宅サービスも充実するとなると両方とも人材が必要なので、人材の取り合いになってしまう。例えば定期巡回型を増やしていこうというのは前々期くらいからずっと出ていると思うが、定期巡回型に向いているヘルパーが少ないし、募集してもなかなか決まらないという経緯があったと思う。だから課題としてずっと残っているのだと思う。施設サービスも在宅サービスも人材確保が必要だいうなかで、大津市はどうするのが、この骨子のなかでは見えない。次回でも結構なのでまたお示しいただきたいと思う。

<事務局>

どのような施設サービスや在宅サービスを目指すのかということについては、現場の話聞かせていただき、市民の声を聞かせていただき、また、保険料との関連もある。そういった視点から総合的に判断させていただく必要があると思っている。

<会 長>

以上で終了とさせていただきます。

1 1. 事務連絡

- ・第3回開催予定日 令和5年10月19日（木）午後

1 2. 閉会