

第 6 回 宇治市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

推進協議会 会議録

会議の概要

- (1) 日時 令和 2 年 1 0 月 1 2 日 (月) 1 4 時 0 0 分 ~ 1 5 時 1 5 分
- (2) 場所 宇治市役所 8 階大会議室
- (3) 出席者
- 1 委員
岡田まり会長、池田正彦副会長、松田かがみ委員、中村長隆委員、畑中博之委員、
榊村雅文委員、石田妙子委員、田村明日香委員、西村三典委員、堀明人委員、
星川修委員
(欠席 空閑浩人委員、桂敏樹委員、関戸安夫委員、松本嘉一委員)
 - 2 事務局
藤田部長 (健康長寿部)
健康生きがい課 波戸瀬副部長、田口副課長、三好係長、原係長、加島係長、
岸本主任、池本主任
介護保険課 富治林課長、藤本副課長、畑下主幹、岡部係長、石垣主任、
北村主任、吉野主任、野口主事
 - 3 傍聴者
一般傍聴者 : 3 名
報道関係者 : 1 名
- (4) 会議次第
- 1 開会
 - 2 協議会委員の変更について
 - 3 宇治市高齢者保健福祉計画・第 8 期介護保険事業計画 (構成案)
 - 4 意見交換等
 - 5 閉会

会議の経過・結果

- 1 開会
 - 会議の傍聴及び公開に関する確認
 - 資料確認
 - 当日配布資料の確認
 - 欠席委員の報告
- 2 協議会委員の変更について
 - 新たに就任される委員の報告
- 3 宇治市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（構成案）
 - 資料 に基づき説明
 - 資料 に基づき説明
- 4 意見交換等

委員： 介護保険制度や地域包括支援センターの認知度については、40～50代がとても低い印象を受けた。この世代が自分事にできていないところが色々な問題に繋がっているのではと介護現場では感じる。この世代に介護保険制度や地域包括支援センターをどのように周知していくのか、介護現場でも取り組まないといけませんが、行政として何か具体的な意見があるのか。

79ページ「介護人材の確保」が示されている。各事業所の努力はもちろん必要だと思う。人材不足は否めない。宇治市や京都府として独自の施策等があるのか。具体的な事例が見えにくいので何かあれば教えてほしい。

事務局： 質問のあった2点について回答する。40～50代への広報については、年2～3回介護保険だよりを全戸配布し、周知を図っている。また、ホームページ等でも周知しているが、知らない方が多く認知度を高める必要がある。今後、SNS、LINE等を活用し、より若い世代に介護保険制度等を周知できればと考えている。

人材不足の関係について、本市では39支援員の養成講座を実施している。今年度は12名定員で10名が受講された。また、介護人材のすそ野を広げるため、今年度から39支援員の養成講座に入門的研修

も盛り込んでいる。また、今年の11月には就職フェアを生涯学習センターで実施予定である。実際の就職になかなか結び付いていない現状もあるが、地道に推し進めていきたい。

さらに、介護現場にICTの導入について働きかけ、事務的な処理の軽減を図っていきたい。

委員： 地域包括支援センターの認知度が低い理由の一つは、所在地がわかりにくいことがあげられる。駅前等の人目につくような場所ではない。今回新たに増設されたところも山の上にある。地域包括支援センターは、もう少し目に付きやすい場所にあるべきではないか。

91～92ページにかけて、「宇治方式地域包括ケアシステム」とある。宇治方式は、他行政区のケアシステムとどのように違うのか。

92ページ「高齢者の暮らしを支える地域のネットワーク」に社会福祉協議会が入っておらず、「関係団体ネットワーク」に入っている。ここに社会福祉協議会が抜けていることは非常に大きな問題ではないか。

事務局： 指摘のとおり、新たに設置した地域包括支援センターは行きにくい場所だと思う。地域や高齢者が集まる場に出向くことで、より身近な活動を展開していく。

事務局： 宇治方式地域包括ケアシステムは、国の方針に社会参画と生きがいを加えたものとしている。

また、「高齢者の暮らしを支える地域のネットワーク」に社会福祉協議会がないとの意見だが、「民生児童委員」や「学区福祉委員」に含めた形で、社会福祉協議会にはネットワークに参画いただいていると考えている。

委員： 他のところには必ず入っている。

委員： 地域のネットワークと関係団体のネットワークをどうわけるとは、すごく難しい問題である。

事務局： 社会福祉協議会は地域といったイメージよりも、市や地域全体に対応するといった考え方から「関係団体ネットワーク」に入れ、「地域のネットワーク」には地域で活動されている「学区福祉委員」等を入れるといった棲み分けにしている。意見を踏まえて、書きぶりも含めて検討したい。

委員： 令和3～5年という今後3年間の宇治市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画なので、現状の課題が3年後にどのように変わっていくのか、どこを目指すのか示されているのが計画だと思う。その中で3年間の進行管理が大事である。3年間にどのようなスケジュールでゴールまでいくのか、もう少しわかりやすく記載する必要があるのではないかと。時期ごとの状態目標や数値目標をさらに具体化し、進行管理の中で修正を加える必要も出てくると思う。今回のコロナのような想像できなかった事態が発生し、計画を見直す場合、進行管理の現状把握が重要である。何をいつまでにやっていくのかといった進行管理について、もう少し具体的に計画に示していくべきではないか。

事務局： 今回、示しているのは構成案で骨子となる。次回の協議会で、第5章「計画の実現に向けた方策」で個別の具体的な施策を示す。そこで今後3年間のサービス見込量や短期的な目標値を設定した上で提示する。各施策を行った結果、例えばアウトカム指標として、2月に行ったアンケート結果の主観的幸福感や健康観をどのあたりまでもっていくか等、次回示す予定である。また、次年度以降、進行管理もこの協議会で示した上で、意見を頂戴して修正等を加えていく予定としている。

委員： 今日は構成案ということで枠組みについて意見をいただければということである。

委員： 先ほどの委員の意見は非常に重要なことだと思う。計画はあくまでも最終年度を目標にしていく。その節目でPDCAサイクルをどうしていくのか。次回、数値目標とその達成度をどのように検証していくのか、示してほしい。

2ページ「関連計画との関係」がある。学校教育、社会教育を含めた生涯教育、年金制度、バリアフリー、農業等の関わりについて、何らかの記載があっても良いのではないかと。第8期計画では、福祉や高齢者だけの問題に限定せず、子ども等も含めて記載できれば良いのではないかと。

第8期では「人生の最期を自宅で」や「看取り」等について記載がある。それに向けての課題は非常に大きい。一定の考え方を記載してほしい。

事務局： 国から示された指針でも地域共生社会の実現や2040年を見据えて地域全体で我が事として考えていく重要性について、計画に記載する

よう示されている。どこまで具体的な記述に及ぶかわからないが、そういった旨の記述をした上で次回示したい。

看取りについては、第5章の在宅医療・介護連携の部分で、課題と方策をできるだけ詳細に記載して示したい。

委員： 介護人材の確保について、人材確保のための就職フェア開催等を実施されていると思う。人材不足を補うためのICT導入も進んでいると実感している。ただ、福祉機器や介護ロボットの導入がまだまだ進んでいない。導入する側からすれば、使い方が難しい、高額であるといった課題がある。そこを補えるような施策があればと思う。

事務局： 介護ロボット等の導入については、扱い方や費用の面で難しいといった事業所の声がある。既に導入されている事業所もあるので、今後、事業所間で意見交換等をしたいと考えている。費用面については、京都府でロボット導入の補助金等がある。知らない事業所もあるので、情報発信してスムーズに導入できるような道筋を立てたいと思っている。

委員： 81ページ・2つ目の「第2層生活支援コーディネーター」のモデル事業を実施されている。こういった事例があり、成果が表れているのか教えてほしい。

5つ目の医療と介護の連携の取組をされている。その結果、こういった成果があったのか。また、医師会のアドバンスケアプランニングが市民にどれだけいきわたっているのか把握している範囲で教えてほしい。

事務局： 生活支援コーディネーターのモデル配置について回答する。これまでは、社会福祉協議会に市全体を包括して生活支援コーディネーターの第2層をお願いしていた。今年度よりモデル的に中宇治圏域と西宇治圏域において、それぞれの包括支援センターの受託法人である宇治市福祉サービス公社に、専属の第2層の生活支援コーディネーターを配置している。これまで社会福祉協議会には市全域でアプローチいただいていたが、より地域に入り、地域の中での支え合いの意識醸成をより具体的に行っていくため、試験的に配置している。サロンや町内会等に出向き、具体的な支え合いの仕組みづくりの話し合いの場をつくっていくことを目標でやっているが、新型コロナウイルスの影響もあり、活動が休止中や再開しても人数の関係で思ったように人を入れて会議ができない状況が続いている。そこは我々も生活支援コーディ

ネーターも苦慮している。また、中宇治圏域と西宇治圏域に特化した地域資源の見える化も、第2層コーディネーターが行っている。公共施設はもちろん、サロン、団体、またはコンビニやバス停等、あらゆる地域資源の情報を集めて見える化し、地図上に落としていく。それらの情報を持ってさらに地域に出向き、その地域で何が課題になっているか、何が皆でできるのか等を話し合う方法で進めているところである。

事務局： 医療と介護の連携について回答する。在宅医療・介護連携推進事業を平成30年度からスタートしている。自宅で最期を迎えたいといったアンケート結果も多く出ている。医師会としても在宅看取りを進めていきたいとの意向を意見交換会で確認した。現在、現状把握をして課題の洗い出しを行っているところである。コロナで中断した月もあったが、月1回介護と医療の専門職であるホームヘルパー、ケアマネジャー、訪問看護、地域包括支援センターや歯科医師会の各代表者等で意見交換をしている。在宅での看取りを進めていくために何が必要かを意見交換の中で洗い出しているところである。

委員： 成果はどのような形で発表するのか。

委員： 看取りや在宅医療の成果を数値で見るのは難しい。現状どれくらい充実したか、多角的に見ることは難しい。問題点を抽出して、少しずつ地域に行き渡るようにしていこうといった段階である。私の印象では、ツールについては市民に少しずつ知ってもらえているのではないかと思う。福祉・医療・行政が意見交換し、一緒にできることを増やしていく必要がある。

市民の介護保険制度に対する考え方にすごく差がある。地域包括支援センターや介護保険制度の認知度は地域の問題ではなく、社会的な問題かもしれない。若い方は、自分がどのように関わっていくのかイメージがわからないと思う。全国的な問題で、教育から入る必要があるかもしれない。若い方がそこに参加するスイッチがあり、それは医者が押すのか、社会が押すのか、学校が押すのかはわからないが、何かでスイッチが押された時、すごく力が発揮される。そういったものを探す必要がある。介護保険が行き渡るヒントはそこにあるのではないかと。どのようにデザインすればよいのか考える必要がある。

ICTについて、今後コロナもいつ終息するかわからない中、会議もICTを駆使することは絶対に必要になってくる。事業所によっては難しくできないといった声が多い。そこまで難しいことではない

と思うので、研修等があり、ICTを普及できれば、会議や情報共有をもっとできるのではないかと。

委員： 成果をどう確認するかについては、数値目標の設定の仕方が大事だと思う。数値目標で成果を見るのが難しい部分をどうするのか。数値も重要だが、質をどうみていくのかを検討願いたい。

他の計画との位置づけについては、国・府・市で色々な計画が同時並行で検討されているので、最終的にちぐはぐにならないよう調整が必要である。非常に複雑で色々なところと見比べながらやっていかなければならない。

ICTの研修の話が出たが、サポーターがいればすごく助かると思う。困った時に電話ですぐ答えてくれたり、立ち会って設定をしてくれる人がいれば良い。そのあたりも含めて検討願いたい。

委員： アンケート調査でも市民の中でボランティア活動に自分から進んで参加したい人は少ない。これは今期だけではなく、前期も同様だった。それをどう解決するかが非常に難しい問題だと思っている。宗教的な考え方や色々な原因が考えられると思う。市民が喜んでボランティア活動に参加してくれるような案はあるのか。日本全体の問題なのか宇治市だけの問題なのか。以前の資料で長岡京市は積極的に参加したい人の割合が高かったように記憶している。行政区でも違いがあるようだが、積極的に参加されているところはどのようなことをされているのか聞くのも一つかと思う。

事務局： 先進市ではボランティア活動への参加傾向が高い自治体も多い。宇治市でやっていないような施策で、ボランティアを養成されているところもある。指摘のように他都市の状況を見る中で、宇治市の地域性も考慮し検討していきたい。よくあるのが、ボランティアが自らのインセンティブになるような、ボランティアポイント等を実施されている自治体もある。ボランティアをするだけでなく、それがいかに自分に返ってきて自分の健康や幸福に繋がるのかを理解いただく中で、自発的な意識を醸成できるよう実行していきたい。

委員： ボランティアは、自分のためである。

いつどうなるかわからない時に基礎知識を知らないと、どうして良いのかわからない。自宅で亡くなりたいのは皆そうだと思うが、共働きの家族は大変だと思う。55歳から60歳ぐらいを対象に、宇治市で親に何かあった時に対処できる基礎知識の学びがあれば良いのでは。

一般の人は車椅子の押し方すらわからない。最低限で良いので、基礎知識について、広報等あれば、介護に興味を持ち、ボランティアで現場に行ってみようとなるのではないか。医療関係者と一般の人との知識にかなり差がある。最低限知っておいたほうが良いことを気に留めてもらえるような仕掛けがあればと思う。

事務局： 介護技術の講習会等を全くしていないわけではないが、必要な方に必要な時に届いていない可能性もある。どういったことができるのか検討し、家族、地域で高齢者を支えられるような仕組みづくりに努めたい。

委員： 介護もそうだが、看取りをしようと思えば本格的に教育が必要である。何かあればすぐ救急車となると、なかなか自宅での看取りは難しい。教育と言うか、啓発をどうするか検討する必要はあるかもしれない。

5 閉会

会議終了

配付資料

- 1 会議次第
- 2 席次表
- 3 委員名簿
- 4 資料 宇治市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（構成案）
- 5 資料 施策の体系（第8期）