

第 8 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 3 年 2 月 9 日 (火) 1 4 時 0 0 分 ~ 1 5 時 3 0 分
- (2) 場所 うじ安心館 3 階ホール
- (3) 出席者
- 1 委員
岡田まり会長、池田正彦副会長、桂敏樹委員、松田かがみ委員、中村長隆委員、畑中博之委員、関戸安夫委員、榊村雅文委員、松本嘉一委員、石田妙子委員、西村三典委員、堀明人委員、星川修委員、
(欠席 空閑浩人委員、田村明日香委員)
 - 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、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
 - 3 傍聴者
一般傍聴者 : 8 名
報道関係者 : 1 名
- (4) 会議次第
- 1 開会
 - 2 宇治市高齢者保健福祉計画・第 8 期介護保険事業計画 (初案) に関するパブリックコメント・市民説明会の実施結果について
 - 3 宇治市高齢者保健福祉計画・第 8 期介護保険事業計画 (最終案) について
 - 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
 - 欠席委員の報告
 - 会長挨拶
- 2 宇治市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（初案）に関するパブリックコメント・市民説明会の実施結果について
 - 資料 に基づき説明
- 3 宇治市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画（最終案）について
 - 資料、資料、資料 に基づき説明
- 4 意見交換等

委員： 資料 のNo.12、54、58では、ヘルパーの人材不足や生活支援型訪問サービスの減少をすどく指摘されている。ヘルパーの人材不足で括りがちだが、マッチング不足のところもある。

リハビリについては、ケアマネジャーも上手く使えるようになっており、資源に限りがあることを考慮し、ケアプランでゴールを設定して次のサービスに繋げることができている。

ヘルパーの場合は、ヘルパーが入っているからこそ安定した生活が保てていることもあり、ケアマネジャーもヘルパーを外すのが難しい。

そのため、サービス量が足りなくなっていく。ケアマネジャーがきちんとケアプランを見直すことや、必要な資源、インフォーマルな資源に繋いでいくことが必要である。訪問介護事業所もそういったことを意識しながら事業運営をしていかなければならない。

また、行政はそういったところを指導していく視点が必要である。

急に人が増えることはないので、今ある資源をどう使うかを159ページで触れられている。人を増やすには限界がある。今の資源を上手く活用するために市としてトップリードをしてもらえたら現場の職員ももっと頑張れるのではないかと。

委員： 参考資料 の調査種別ごとの平均年齢がわかれば、全体の状況がもう少しわかるように感じる。傾向をみると、全体にフレイル化している。高齢化により、全体的にマイナス思考に動いている状況が考えられるため、対策を考えていく必要がある。

事務局： 実態調査では、年齢区分を5歳ごととしており、平均年齢を算出できるデータはない。今後の課題である。

確かに今回の調査結果がマイナス方向に出ている傾向はある。指摘のとおり、高齢化の影響が出ているのか、それとも別の要因があるのかを調査しているところである。その結果を受け止めて、今後どういった事業が必要か検討していきたい。

委員： コロナの収束は考えにくく、ウィズコロナと言われている。コロナが収束しても元の生活様式には戻らないだろう。社会が新しい生活様式に変わっていく中、高齢者介護も新しい様式、コロナを見据えた高齢者福祉計画が求められるであろう。現段階で計画に入れるべきかわからないが、これからはそういった視点も必要になってくる。

施設関係の方にコロナ禍における高齢者介護の課題、現状、これからの考え方について見解を聞きたい。

委員： ケアマネ連絡会・ヘルパー連絡会については、オンラインで色々な交流会をしている。その中で、情報が上手く伝わってこないことが課題に挙げられている。陽性者が出た場合、どこまでが濃厚接触者にあたるのか、サービスを使ってもらってもよいのか。とても難しいと思うが、情報の一元化ができれば良いと思う。そういったところに苦慮した。

介護現場は緊張感のある中でやっているが、家族に陽性者が出ると職員が休まなければならない、人材の問題も多くあった。私の職場でも毎日誰かが休んでいる状態の時もあった。他の介護施設からの人員派遣といった制度もあるが、実際のケアにあたるのは難しく、機能しないと思う。

情報が混乱したが、コロナのおかげで改めてケアの本質を見つめ直す機会になった。

委員： 毎日コロナの対策に追われている。コロナ感染者が出た場合、どこまでが濃厚接触者なのか。そういったことの情報共有を個人情報のこともある中、俊敏に行うことが大切である。

コロナ患者の濃厚接触者に訪問系サービスは入れないため、医師が

時々見に行くしかない。また、熱が出るとコロナかどうか調べないとリハビリもできないし、ヘルパーも入れない。必要なサービスが受けられるように交通整理をしないといけない。当初に比べれば、医療者もそうだが、介護や福祉の方も慣れてきて情報を共有するといった意味では一体感がでてきた。今後も、この経験が無駄にせず話し合っていくことが必要である。サービスを全てストップするのではなく、どこで線を引くのか決めていかないといけない。

委員： ケアマネジャーが月1回利用者宅を訪問するモニタリング訪問がある。今回それがなかなか難しい場面もあった。各事業所の判断に委ねられている状態である。一方、京都市ではモニタリング訪問に行くなといった行政からの通達が出た。その判断の是非はさておき、行政からの強烈的なメッセージはすごく心強かったのではないか。現場レベルでの判断は揺れ動いている。有事の際の行政からのメッセージは、現場職員の足場が固まる。今後、勇気を持ってメッセージを出してもらえればと思う。

委員： 行政が出す指針が議会等でも議論になる。それぞれに特色・特性があり一律にはいかないが、一定のメッセージがあると安心して仕事に入れると思う。コロナの収束が考えにくい状況の中で、こういった計画に一定の位置づけは必要ではないか。併せて行政としての指針を示すことも大事ではないかと思う。

委員： 今回の計画から「感染症」が新たに追加されたが、「コロナ」という言葉はどこにも出ていない。この計画の期間は3年間であるため、今期の計画に「コロナ」という言葉を入れてほしい。宇治市が責任を持って出す計画なので、「コロナ」についての記述がないのは気になる。障害者の事業でも、高齢者と同じような状況である。行政が事業所で発生したクラスターの事例等を他の事業所にも伝え情報共有を図ってほしい。

事務局： 医療介護連携センター協力の下、介護事業所の管理者に、防護服の着脱方法等の研修を実施した。今後、施設等と話し合う中で、介護現場での研修等を検討している。

情報の一元化については、できる限り正しい情報を開示していきたい。

行政からのメッセージについて、本市では、電話等の代替手段で行うよう通知した。そこは、行政として慎重に判断する必要がある。

コロナに関する記載として、計画書最終案 108 ページに「新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ」と記載はある。関係機関と連携を取り推進したい。加えて 126 ページにも記載している。今後の情勢に合わせて支援等の検討をしたい。

事務局： 計画書の記載については、完成までに再度、文案を練って検討したい。

委員： 言葉の問題ではない。防護服を着て介護をしないといけないのが介護施設の日常で、一年前には想像もできなかった状態である。介護のあり方を考えていくタイミングだと思う。そこを視野に入れ、計画に反映していくことが大事ではないか。明らかに介護の日常は変わっている。人員体制、情報の一元化の問題、全て大事なことである。そのあたりも計画に落とし込んでいくことが大事ではないか。例えばダイジェスト版の別冊で触れるような対応が必要ではないか。それが介護者の指針にもなり、計画自体がメッセージになると思う。

事務局： 計画書にコロナの対応について書ききれないといった指摘だと受け止めている。感染症が拡大してきてから日々検討していることを計画書に落とし込み、現実の施策にも反映できるようにしていく必要があると思う。表現については今後検討していきたい。

委員： 人力、それも互いに密着した状況で行う介助に、進んだ機械器具の使用を進める機会とならないか。IT 機器や人工頭脳を活用することが被介護者の自主性・自発性を高めるものとなるのではないか。
会合や催しの方法の新たな展開が現れることを期待する。平素は「従来通り」が優先し、なかなか進めないが、コロナは改善方法の選択・工夫に拍車を駆けてくれる。

委員： 参考資料 の 9 ページ「住み慣れた地域で生活をするために必要なこと」で「家族の協力」に次いで、大きなウエイトを占めているのが医療の問題である。5 期から徐々にウエイトが大きくなっており、7 期で半数を超えた。特に 24 時間体制の問題がある。医療を在宅で 24 時間受けられるよう診療所が増えることが必要だと思う。救急車を呼べば済むという問題ではない。医療と介護の連携が十分には機能していないと思う。市として医師会と十分話し合い、在宅医を充実させてほしい。

委員： 参考資料 の9ページ「必要時の訪問サービス」や「夜間の訪問サービス」「24時間緊急時専門スタッフと連絡のとれる体制」等、住み慣れた地域で生活をするためには、何かの時にすぐ対応してもらえる安心感が大切である。安心して暮らしていくためには、医療・福祉の緊急対応を充実させる必要がある。医療の基盤が充実しても、24時間対応の医師がいなければ、自宅で亡くなることは難しい。24時間365日という縛りがあり、24時間対応の医師が増えない。大人数の医師で多くの患者をカバーしていく時代になるのではないかと思う。その体制がある地域では、在宅看取りが多い。医師会では医師同士がカバーし合う取組を始めている。少しずつだが充実させていく必要がある。

また、往診に回る病院も出てきた。さらに、夜間の緊急時だけを回る安心ドクターの制度ができており、京都でも昨年末頃から2軒ほど連絡がきている。開業医がそういうところと契約して、24時間のカバーをできるようになっていくかもしれない。そこでどれだけ質が担保できるかが重要である。介護もそんなふうになっていくのかもしれない。

委員： 参考資料 の6ページ介護保険制度の認知度をみると、「あまり知らない」「知らない」が7割以上であることに驚いている。特に、保険料を払い、親が介護を受ける立場となる第2号被保険者の認知度が低い。介護のことに触れたくない、自分には関係してほしくないという深層心理があり、情報を受け入れていないのではないか。

また、家族等に知識がある人がいればアドバイスができるが、老夫婦だけで住んでいると地域包括支援センターやもの忘れ外来のことも知らない。良い制度があるので、認知度を高め、市民が気楽に相談ができると思えるよう取組を進めてほしい。

委員： 参考資料 を見て、宇治市が宣伝している「認知症にやさしいまち・うじ」を知らない人がこれだけ多いのかと思った。全戸配布される広報にも身近な情報をたくさん載せてもらっている。宇治市の発信力はあると理解している。それを知らない人に話していくことが大事なので、そういう宇治市民としてのスタンスを持っていきたい。

委員： 計画に書いてある以上は実りあるものにしていく必要がある。宇治市民全体で取り組んでいき、計画倒れにならないよう、計画にそういう項目が含まれているかが肝心だと思う。その部分は今日確認できたと思う。

委員： 最後のページは奥付の部分だと思うが、発行は「宇治市」だけで良いと思う。発行は宇治市で、その担当・編集をするのが健康長寿部の2つの課というのが正しいのではないか。

事務局： 記載について、再度整理したい。

委員： 本協議会でのキーワードは、情報、インフォメーションであると思う。インフォメーションが十分でない、混乱していると一元化できない。コロナは結果的に人と人とを離すので、ますます情報が伝わらないのが今の混乱ではないか。ただ、情報は色々な方法で伝えることができる。こういう冊子も大事だと思うが、もっと簡単に色々な情報を現場や苦労されている方々に伝わるよう、宇治市は常に緊張感を持って情報を発信してほしい。IT等の手段はいくらでもあるので適切に反応していくことが大事だと思う。新たな情報伝達の仕組み・手段を考えてほしい。

委員： コロナについての意見が多く出たが、計画126ページ、感染症があった時に「影響を最小限にするために国、府及び関係機関と協働し、感染症発生時の支援・応援などの連携体制の整備に取り組みます」と明記されている。実態として取り組んでほしい。また、コロナがあろうとなかろうと、ここに書かれていることはすごく大事である。

市民への実態調査や関係各所での議論を経て、本協議会の協議の上でこの計画がある。パブリックコメントも行い、その上で加筆・修正等もされている。この計画に関しては適切なものをつくるのが大事だが、実際に実現していく取組が非常に重要になってくる。今日の意見の多くはその部分に係るものだと思う。ここに書いてある以上は責任を持って取り組んでほしい。行政機関だけでなく、宇治市全員で取り組むことになると思う。

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（初案）に関するパブリックコメント・市民説明会の実施結果について
- 5 **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（初案）に関するパブリックコメント・市民説明会における意見及び宇治市の考え方について
- 6 **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（初案）の修正箇所について
- 7 **資料** 宇治市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険 最終案
- 8 **参考資料** 宇治市これからの高齢者の暮らしに関する調査・第5～7期の比較
- 9 **当日配布資料** 計画書 P61