

# 第1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

### I 会議の概要

(1) 日時 令和6年8月6日(火) 14時00分～16時00分

(2) 場所 宇治市議会棟 3階 第3委員会室

(3) 出席者

1 委員

岡田まり会長、藤田佳也副会長、桂敏樹委員、郭芳委員、松田かがみ委員、  
中村長隆委員、清水章委員、柴田敏明委員、中吉克則委員、伊藤美江子委員、  
西智加子委員、三富祐弥委員、西本浩委員

(欠席 木本裕章委員)

2 事務局

健康長寿部 星川部長、須原副部長

長寿生きがい課 浦井課長、田辺副課長、横山主幹、安見係長、<sup>ひじや</sup>泥谷係長、  
伊藤主任、清水主任

健康づくり推進課 堀江課長、三好副課長

介護保険課 久泉課長、植村副課長、鶴谷主幹、山口係長、北主任、  
栗山主任、山路主事

3 傍聴者

一般傍聴者：2名

報道関係者：1名

(4) 会議次第

1 開会

2 委嘱状交付

3 市長挨拶

4 正副会長の就任

5 正副会長挨拶

6 自己紹介

- 7 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について
- 8 取組と目標に対する自己評価シート（令和5年度）について
- 9 意見交換等
- 10 閉会

## II 会議の経過・結果

- 1 開会
  - 欠席委員の報告
  - 会議の傍聴及び公開に関する確認
- 2 委嘱状等交付
  - 松村市長より委員に委嘱状等の交付
- 3 市長挨拶
  - 松村市長より挨拶
- 4 正副会長の就任
  - 会長、副会長の選任
- 5 正副会長挨拶
  - 岡田会長及び藤田副会長より挨拶
- 6 自己紹介
  - 各委員より自己紹介
- 7 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について
  - 資料①に基づき説明

事務局： 人生100年時代といわれるようになり、後期高齢者人口の増加、独居高齢者の増加など高齢者を取りまく課題は複雑に、そして多様になっている。こうした社会情勢を背景に、介護・医療・住まいなどこれまでから継続する課題の解決や不安解消に向けて、高齢者人口がピークに達する2040年を見据え、年齢を重ねても意欲を失わず、その人らしい生き活きとした生活を送ることができるまちを目指し、令和6年度から8年度の

3年間の方針を示したものが、宇治市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画である。

本計画の推進にあたっては、PDCAサイクルを活用し、目指すべき姿に近づくために、年度ごとの活動指標や成果指標を明確化した。計画書本編の108ページ～117ページ掲載の戦略シートにて、取組や施策が目標達成に貢献できているかを評価し、必要に応じて見直ししていく。

これらの評価についてご意見をいただき、取組の見直しの方向性や次期計画の策定に向けた議論を行うため、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を設置している。

第9期の協議会については、資料①4ページに委員名簿を付けているが、学識経験者をはじめ、保健医療・福祉の各分野の関係者、一般公募により選出された市民代表、費用負担関係者、議会の14名で構成されている。

委員の皆さまには、施策の取組や計画策定に関する助言をいただくこととなる。また、本協議会については、幅広い分野の方々に委員として就任いただいているため、専門的な見地や、被保険者・サービス利用者など、さまざまな視点から委員の皆さま同士で活発に意見交換していただき、「協議会」としての見解をお聞かせいただきたい。

事務局は、長寿生きがい課・介護保険課・健康づくり推進課で構成されており、高齢者の保健福祉に関する事業や、介護保険事業の運営等、各施策の推進を行っていく。また、事業分析や市民等への実態調査による課題抽出を実施する。そして、事業等の実施後に本協議会において実績報告を行い、計画策定に関しては素案の提示を行い、今後の施策の立案や見直し等に関する助言を仰ぎながら進めていく。

協議会と事務局の相互の役割により、令和6年度から8年度を計画期間とする第9期計画の推進と、令和9年度から11年度を計画期間とする第10期計画を策定していく。

資料①3ページ表の左の列にある①に、協議会の開催について、開催回数とおおまかな内容を示している。アンケート調査の実施や計画素案・初案・最終案の提示など、第10期計画の策定業務に合わせて開催を予定している。現時点では、全7回開催する予定としているが、スケジュールで示している以外にも、国からの制度改正や施策の推進・見直し等の懸念事項の報

告が必要な場合は、協議会を開催させていただくことがある。

表の左の列の②については、実施している事業や施策の現状分析・課題抽出を行い、関係機関へヒアリングを行い、助言をいただく予定としており、そのスケジュールを掲載している。

③は、市民の方対象のアンケート調査のスケジュールである。前回実施時を参考にすると、令和7年の夏頃に国から調査票（案）と実施に関しての事務連絡があるので、そちらに基づく形となっている。

④については、介護保険の給付分析やサービス見込み量の推計についてのスケジュール。

⑤については、計画の冊子化に向けたスケジュール。令和8年11月を目標に計画初案を作成し、本協議会やパブリックコメント等でいただいた意見等を踏まえながら、2月に最終案を作成し、3月末に計画を策定する。

## 8 取組と目標に対する自己評価シート（令和5年度）について

○資料② 別紙に基づき説明

事務局：

取組と目標に対する自己評価シートとは、計画の中で定めた取組と目標について達成状況を自己評価するためのもので、このシートを使って毎年度、計画の進捗管理を実施していく。

計画書本編108ページから117ページにあるとおり、第9期計画を策定した際に、本市の目指すべき姿の達成に向けた活動目標や成果指標について抜本的な見直しを行い、8期まで使用していたものではなく、新しい評価方法として、戦略シートを作成した。

第9期計画スタート時の現在地を把握し、今後の取組の検討や第9期計画の推進につなげていくために、今回は、第8期計画期間の最終年度である令和5年度の評価を、第9期計画の戦略シートに基づいて実施している。

評価方法は、戦略シートの中央、アウトプット（活動目標）に記載した目標値と実績値を比べ、達成できていれば○としている。施策の柱ごとに、活動目標の数に占める○の割合を達成度として算出し、資料②1ページ中央部の表のとおりA～Eの5段階で評価する。

今回は令和5年度についての評価を行うが、令和5年度は8期期間中のためこの戦略シートに活動目標を設定していない。したがって、令和5年度の評価に限り、令和6年度の目標値を

基準として、令和5年度の実績と比較して評価している。そのため、今回の評価は、目標達成に〇が無いことをもって、必ずしも取組ができていないということではないのでご留意いただきたい。

なお、令和6年度の目標値に具体的な数値を置いておらず、“増加”や“維持”としている場合は、令和4年度実績と令和5年度実績を比較して評価している。

令和6年度以降の評価については、対象年度同士の目標値と実績値を比較して評価していく。

柱1の「在宅生活・看取り期までの在宅ケアを支える体制づくり」は、18個の取組のうち11個目標を達成しており、自己評価「B」としている。

柱1の重点施策としては、「在宅医療・介護連携の推進」を挙げている。多職種参加型の事例検討会、わたしの思いシートに関する出張講座の回数、地域住民向けフォーラムの開催等について、着実に実施できており、今後も宇治久世医療介護連携センターと連携を取りつつ、目標達成に向けて動いていきたいと考えている。

施策4では介護サービス基盤の整備をうたっているが、第9期中にグループホーム5ユニットの整備を検討しており、令和6年度には整備中のグループホーム2ユニット18人及び未稼働状態のグループホーム1ユニットの再稼働により9人、合計27人分の定員が令和6年度に確保でき、目標は達成できると見込んでいる。

柱2の「社会参加による介護予防とフレイル対策の推進」は、15個の取組のうち、9個目標を達成しており、自己評価「B」としている。

特に、地域における多様な居場所づくりや地域介護予防の担い手支援などにおいて、令和6年度の活動目標を上回る取組が多く見られるなど、活動の輪を広げる取組は着実に進んでいると考えている。

一方で、検診データを活用した個別訪問指導や、通いの場へのリハビリ専門職の派遣など、目標値との乖離が見られる取組もあり、第9期計画期間では、重点取組施策としてそれらの取組にも力を入れていきたいと考えている。

柱3の「地域における認知症との共生」では、8個の取組のうち、5個目標を達成しており、自己評価「B」としている。

認知症に関する普及啓発の取組や、認知症の人やその家族が安心して過ごすことができる見守り支援、認知症予防教室の開催において、取組を計画的に進めることができている。

第9期計画期間においても重点取組施策として、認知症の当事者やその家族が主役となり、認知症について知り、関わり合える場としての認知症カフェ（通称れもんカフェ）の増加や、身近な地域で認知症高齢者のサポートを行うチームオレンジの構築など、認知症になっても地域で暮らし続けられる共生社会の実現のため、引き続き取組強化を行っていく。

柱4の「地域ネットワークの充実」では、15個の取組のうち、6個目標を達成しており、自己評価「C」としている。

施策9の地域包括支援センターについては、活動目標は達成しているが、受けた相談が早期の支援につながるよう、社会資源の立ち上げなど、関連施策・関係機関との連携をしながら今後も取組を進めていく必要があると認識しており、第9期計画では重点取組施策として位置づけ、取組強化を図っていきたいと考えている。

また、施策11の権利擁護の推進においては、成年後見制度の適切な案内と円滑な利用促進、また担い手育成を図っていくため、令和6年度新規事業として、多様な関係機関と連携する中核機関の立ち上げに向け検討を行っているところである。

柱5の「介護保険制度の持続性確保」は、14個の取組のうち、7個目標を達成しており、自己評価は「C」としている。

柱5の重点施策としては、「介護人材の確保・定着・育成」を挙げている。その中で小中学校向けの出張講座の実施数は、令和5年度が0校と実施できていないものの、今年度は現在3校での実施が内定しており、令和6年度目標に向けては順調に増えていく見込みである。

施策14として認定調査票の点検率や住宅改修費に関する事前検査数は100%を維持しており、今後も着実に進んでいくと考えている。一方でケアマネジメントに関する勉強会の参加者数や介護サービス相談員の派遣先事業所数は令和5年度実績としては令和6年度目標に未達の状態であり、引き続き参加者数及び派遣先事業数の増加に向けて取り組みを続けていく。

別紙「サービス量の計画値と実績」

別紙添付している1ページから2ページまでは「サービス量の計画値と実績」について、第8期計画での計画値と実績値を掲載している。

3ページには「介護サービスの基盤整備実績と整備計画」について、第8期の基盤整備に関する実績と第9期の整備計画を掲載している。第8期実績としては、記載の通り、グループホーム2ユニットが内定、看護小規模多機能型居宅介護が令和5年度末で整備済みの状況であり、第9期計画中にグループホーム計5ユニット45人、認知症対応型通所介護1事業所の整備を予定している。

## 9 意見交換等

委員：           今回、新規委員として参加させていただいているので、まず戦略シートを導入した流れについて確認したい。目標値の設定にはどのような根拠があるのか、また、この目標を達成できるとなぜ良いのか等をもう少し説明いただけると理解が深まる。

事務局：           例えば、計画書108ページから109ページの柱1で説明させていただくと、計画策定のために実施したアンケート調査において、「介護が必要になっても自宅で暮らし続けたい」という人が大半を占めていた。一方で、「施設で生活したい」と希望している人も一定数いた。そのような市民の希望を“目指すべき姿”として設定している。

施策1では在宅医療・介護連携の推進において在宅で生活し続けられる仕組みを作ること、施策4の介護サービス基盤整備においては施設で生活したいという希望を叶えられるよう基盤整備していくこと、というような構成で“目指すべき姿”に近づこうとしている。

アウトプット（活動目標）には、年度ごとに“目指すべき姿”に近づくためにどうすれば良いかということを担当部署と協議を重ね、この数値目標を達成すれば“目指すべき姿”に近づくのではないかと仮説のもと数値を設定している。

着実に遂行していつているのにも関わらず“目指すべき姿”に近づいていないのであれば、活動目標自体も見直していかなければならないと考えている。

委員： 在宅医療介護連携の推進について、往診ができる病院を紹介している媒体はないのか。施設入所を希望していても施設にすぐに入れるわけではないし在宅での生活を希望されている人も多い。病院医療の情報をいただくと良い。

認知症のれもんカフェを増やすということだが、カフェの料金が高く、一人1,000円となると家族で行くと負担が大きい。カフェというよりサロンのように、どなたも参加できるようにならないか。私の住んでいる岡屋学区は子どもの数が減って、小学校の教室が余っていると聞くので、そういったところも利用すればいいのではないか。小学校などを使ってサロンのように開催すれば市の財政の助けにもなるし、皆さんが来やすく、仰々しくなく悩みを話せる人もいると思う。

地域における包括的な支援の充実において、解決できずに困っている利用者が多い。本当に困っているのは何なのかということ、専門職ではなく地域の人であっても良いが、知っておかなければならない。また、高齢者は人を見ているので、話しやすい雰囲気をもちながら接することが大事である。

災害について、救急車で運ばれた際の犬や猫などのペット問題も施策の一つに入れていただきたい。

人材育成について、将来的には外国人の介護職の活用も念頭に入れておかないといけない。私が10年前務めていた韓国の職場では、資格をたくさん取ってくれる人も多く、ルーツとしてお年寄りを大切にするという考えを持っている人がたくさんいて、高いレベルの介護をしてくれる人が多い。ICTの活用もしながら、人にしかできないこともあるのでそこを見極めていかなければならない。

認定調査員の質の話だが、京都市ではケアマネジャーが認定調査員をしている。宇治市の場合は職員が来られて、普段の様子を知らない人が調査をして思っていた認定結果が出ないことが多い。そのあたりも見直した方が良いのではないか。

ケアマネジャーの質を上げるための研修について、介護予防のケアプランについて入れていただいた方が良い。ケアプランが書けないケアマネジャーが多い。介護予防のケアプランは難しいという話も聞くので、研修に盛り込んでいただきたい。

委員： 今後の計画内容に盛り込むべきだという話と、現状についての意見があったかと思うが事務局としてどう考えるか。

事務局： 外国人人材について、介護人材の確保は大きな問題と捉えており、9期計画でも重点施策としている。

基本的には日本人と考えているが、ICTの活用や外国人人材も可能性のひとつではある。円安・円高などの国際情勢が絡むことでもあるので、国や府と連携しながら検討していく課題のひとつであると考えている。

事務局： 認定調査について、宇治市では、認定調査は公正に行われるべきであるということから、原則、市職員による直営調査で実施している。しかし、日頃のご様子等についても調査において大事だと考えており、ケアマネジャーや家族の同席をお願いしているところである。

事務局： 在宅医の紹介媒体について、自己評価シートの施策1にもあるように、ココカラまるごとねっとというサイトがあり、地域の診療所を含め医療・介護サービスの情報を掲載している。これは、医療介護連携センターに委託しており、宇治市・城陽市・久御山町の情報を掲載している。最新情報をお届けできるよう更新し、また活用していただけるよう広報もしていきたいと考えている。

人材研修について、予防プランも含めて、宇治市の事業所向けに人材研修を年10回実施している。内容はケアプランについてだけでなく、ケアマネジャー含め宇治市の介護事業所におられる介護職員の方々をサポートしている。また、ケアプラン点検において、個別にプランの立て方や見直しについて助言を行っている。9期計画期間中も継続して行っていきたい。

事務局： 認知症カフェについて、宇治市のれもんカフェはそれぞれの圏域を担当している認知症コーディネーターと、地域包括支援センターが連携して各圏域で実施している。料金については、基本的には負担額300円と把握しているが、認知症コーディネーターと包括支援センターの協議の中で、より良いカフェの開催のために、ということで一定額上乘せされた回もあったかと思う。今年度は認知症コーディネーターを3人から5人に増員し、より認知症施策を充実させていこうと取り組んでいるところであるが、その一環として、コーディネーター間の定例的な連携会議をもち、カフェの在り方等、より充実した運営にな

るよう検討している。今後も、より柔軟なカフェの開催や利用負担を軽くし参加しやすくする等の検討を続け、また防災等も含めた様々なテーマで開催し、より良いカフェになるよう引き続き取り組んでいきたい。

包括支援センターへの相談等への対応が行き届いていないという件について、現行の運用では、地域の方から直接、「あの認知症ではないか」などの相談があり対応する場合と、民生児童委員等地域で様々な役割を持っている方々と連携して対応する場合がある。しかし、地域の中で包括支援センターの知名度や包括支援センターの役割が十分浸透していないという課題も認識しているので、普及啓発も含め今後も力を入れていきたいと考えている。

事務局： 災害時のペットの対応について、避難所になる各小学校等にペットを連れてくるなど、要望があれば各小学校等で柔軟な対応ができないかと危機管理室で検討はしていると聞いている。

ニーズがあるのは把握しているが、施策として計画の中に位置付けるかは今後の検討課題としたい。

事務局： 介護人材確保の件で補足させていただく。

この度、地域包括支援センターを運営する社会福祉法人が中心となって、宇治市高齢福祉事業者等協議会を設置した。これまで障害や保育の分野では事業所間の連携協議会はあったが、介護事業所間や行政が連携する協議会は無かった。人材確保を含め、行政のみで解決することは難しい様々な課題について、今後は現場の意見をお聞きし、連携して解決にあたっていきたい。

委員： 先ほどの、在宅医を見つけるにはどうしたら良いかということだが、まずは「ココカラまるごとねっと」に情報がたくさんあるので見ていただきたい。もう一つ、包括支援センターに相談していただくという方法もある。包括支援センターで在宅医を把握されている場合もあるし、包括支援センターから医師会へ相談がある場合もある。

開業医にかかっているのであればその先生に相談いただければ、大々的に往診をやっていると書いていなくても、町内なら来てくれるところもあるし、その先生が往診をしていなくてもしている先生を紹介してくれる。また、開業医の中でも「在宅

支援診療所」の施設基準をとっているところがある。そこは必ず往診をしているので、「在宅支援診療所」で調べていただくと良い。

ペットの件は、独居の人を救急搬送する場合、近所の方に預かってもらう、娘さんに引き取りに来てもらう等様々である。鯉などの引き取っていただけないペットの場合は、交代で餌をあげに行ったこともある。高齢者の人はペットを飼うことによって自分を保っておられる方もいるので、難しい問題である。

委員：            どんなに制度が充実しても、どんなにサービスが整っていても、そこに手の届かない人がいる。だからこそ段階的にやっていかないといけない。ペットのことも含め、災害時の対応などは、制度だけではなく、いかに日ごろからネットワークを作っているかも重要である。ご近所に知り合いがいて、どこのだれがお一人で暮らされているかを把握し、制度の中だけでなく、お一人お一人について、もしもの場合どうするのかなどをご近所の方も含めて色々な人が気を配っていくことが必要。

委員：            今でもそうだと思うが、以前、入院患者が退院する際、介護度が高く、住宅改修をしないと家に帰れないという話をよく聞いていた。しかし、住宅改修をして段差解消やスロープ等を設置して時間をかけてやっと住環境を整えても、すぐ再入院してしまい結局家に帰れないため療養型の病院を紹介することになることが多く、介護サービス受給の公平性に欠けるのではないかと思っている。

私の住んでいる町内では、玄関の外階段に高額な階段昇降機を付けたものの使わないままビニールシートをかけている家が2軒ほどある。

例えば脳梗塞後のリハビリに階段の上り下りをするために絶対手すりが必要なのだ、という人なら理解できるが、ガン患者等、進行性の病気の人には改修しても実際に活用されていないことが多いと感じる。無駄という言葉は適切ではないと思うが、今後の介護保険制度の持続性を考えるとどこかで線引きしないといけないのではないか。

事務局：            介護保険制度は、必要な方に必要な分だけという一定のルールの中で運用されている。その上で、住宅改修については結果として使われなくなったとしても、それはやむを得ない。

しかし、ご指摘の課題は行政としても認識しており、サービス利用必要性については、抑制するという意味ではなく、確認はしていく必要があると思っている。

委員： 様々なケースがあるが、手すりを付けても数週間しか使えないという見込みのときはレンタルを提案するなどの方法があり、そういったことができるのがケアマネジャーの専門性ではないかと思う。そういった事例を積み重ねていく体制は徐々に整いつつあるが、整えるには時間を要するため、住宅改修の審査自体を早くしてほしい。住環境が整わないから退院できないということもある。速やかに認定を出せるよう努力は今もしていただいているが、さらに工夫できるところがないか、ケアマネジャーとしても市と一緒に考えていきたい。

先ほど意見のあった介護予防プランの研修については、何年かに1回はしていただいている、私も受けたことがある。

また、宇治市は認定調査を直営でやられているが、最近では委託でも依頼してもらっている。その際、認定調査の基準に沿ってきちんと調査が行われているか、という視点で調査票の確認をしっかりとしていただいている印象を受けている。

ケアプラン点検については2年に1回くらいで各事業所を回られていると思うが、宇治市の特徴として、点検をされる職員に専門職を採用されている。全国的にみてもケアプラン点検に専門職を採用されていない自治体も多く、宇治市はそこに力を入れてケアマネジャーの育成に取り組んでいくという姿勢を示しておられる。

委員： 認定調査員を京都市でやっていたことがあるが、その時は目安になるような冊子があり、それに基づいて実施していた。しかし宇治市では何も見ずに実施されており、きちんと見られているのか疑問に思ったことがあったので意見したが、しっかりと実施されていると分かった。

委員： 先ほどの住宅改修についての意見だが、予想外に命の方が短くなってしまうことがある。しかし病院で退院支援をする際は、在宅チームがカンファレンスをする、まずは家に帰るために何が必要かを考え、長く利用できるのであれば住宅改修をしていく、といったように、無駄なくできているように感じる。住宅改修が必要かどうかの判断は、ケアマネジャーが適正にされ

ていると思う。

また、予想外に早く命を落とされることや、再入院となってしまうこともあるが、改修したところを代々使用されている人も多く、税金が全て無駄になっているわけではない。

よっぽど改修しないと入れないような家であれば、20万円では収まらず、実費で改修しなければならない人も多い。

委員： 代々利用されている家もあるが、買い物袋を1階から2階に運ぶために昇降機を使っているようなことも聞くので、果たしてそれが適正なサービス提供なのか疑問に思う。

委員： 本人の死亡後等にそのように使用されることもあると思うが、設置の際は、それが適正かどうかについてはケアマネジャーがしっかりと判断されているように思う。

例えば、付けても1か月以内に亡くなりますよ、ということが判断できていれば医師が助言することもある。

委員： 税金の無駄遣いではないか、と感じることはこれ以外にも様々あると思う。そういったことは印象に残りやすいが、実際は住宅改修全体のうち、改修後使用されなかったケースが何件あったのか、という視点で考えなければサービス利用を抑制するような議論になってしまい、それは本意ではない。印象よりも、具体的なデータに基づいて議論した方が良い。

委員： 地域でサークル活動を30年続けている人がいて、その人が70代後半になり、今までは歩いて公民館に来ていたが、歩くのがしんどくなってきたからという理由でやめてしまうことがある。

高齢者が地域で生き生きと暮らすというスローガンがある中で、足が悪く、免許も返納している人が地域には多い。バスも本数が少なく、タクシーを使うしか無い状況。車の乗り合いも危険が伴うためあまり勧められない。

事務局： 移動手段の確保の課題はこれまでも様々なご意見をいただいているところである。2040年問題を含め、公共交通の運転手の確保が難しい点や、バス路線の廃止など社会情勢の動きがある中で、福祉として、障害者や高齢者の移動手段の確保については何ができるか引き続き議論していきたいと考えている。

委員： 昨年度のこの会議で、評価をどうするのかという話題があった。その時、従来のアウトカム指標のように現状とかけ離れているものではなく、宇治市独自の評価方法を考えるとのことで、それがこの戦略シートということかと思う。P D C Aサイクルを回すときに一番問題になるのが、ここでいうアウトプットが不明確になってしまうところだが、このように表記されると活動内容が非常によく見えてくる。毎年P D C Aサイクルを回していくと考えるおられるようなので、アウトプットやアクティビティが明記されているのは非常に良いことだと思う。その上で、そもそも“目指すべき姿”はアンケートを取って決めているという話で、それがおそらくアウトカムに通ずるものなのだろうと思うが、このシートを有効に使うのであれば、市民が“目指すべき姿”をどの程度求めておられるのかということをごどこかに書いておくと、中期的視点に立った時に、どのくらい達成できているのか分かる。3年に1回アンケートを取られるということなので、比較もしやすいのではないかと。

また、施策6に検診医療データを踏まえた～という項目が出てきて、ここが現状未実施であると書かれている。おそらく国保でも生活習慣病と介護予防の一体的実施というのがキーワードになっていると思うが、宇治市の組織形態は、そこがかなり連携して推進しやすくなっている印象を持っている。どうしても老人福祉の分野だけでは介護をどうするか、という話になるが、予防の分野に時間及び人を割く必要があるとすれば、生活習慣病と介護予防の一体的実施をもっと充実させていただいた方がよい。

最後に、今、孤独・孤立がひとつの大きなキーワードになっており、基本法もできて、施策として進めていかなければならない。国がこれから具体化したものを出していくのだろうと思うが、これまで宇治市は全国に先駆けて様々なことを積極的に実施されてきたので、その新しいことをやっていくという宇治市の考え方を大切に、先駆的な孤独・孤立に対する対策を戦略シートにも盛り込み、少しでも前倒しで孤独・孤立に悩む市民が少ない地域社会をつくっていただきたい。

委員： 民生委員は、孤独・孤立が気になる高齢者の方をどこに繋ぐかが仕事のひとつである。活動のモットーは、必要な時に必要な分だけ関わり、行政に繋いだあとはそっと見守るということ

である。中でも、返事ひとつでも“気づく”、顔色ひとつでも“気づく”ことが民生委員の仕事であると考えている。その“気づく”のが一番難しく、失敗するとお亡くなりになられることがある。

昨年、前は買い物に出ているのを見かけたけど最近は見かけない、部屋の電気も付いていない、真夏なのにエアコンの室外機がまわっていない、などの通報が近所の人から入り、その自宅へ訪問に行ったが一切拒否されたことがあった。包括支援センターに相談して、一緒に再度訪問するとその時は生きれおられたが、その2週間後に亡くなった。もっと早く気づいていれば何かできたのではないかと引きずった。

民生委員は、どうしたら寄り添えるのかがテーマである。相談された時にただ専門部署に繋ぐのではなく、ある程度相談にもものれるくらいの知識を付けておきたいと思いい日々勉強している。

事務局： 予防の観点でいうと、いかに長く健康でいていただけるかが非常に重要になってくる。男女ともに平均寿命は延びているが、いわゆる不健康な期間も一定期間ある。宇治市では現在、健康づくり・食育推進計画を策定しているところだが、その中で健康データの見える化、またその活用を重点施策に位置づけようとしている。現在未実施になっているが、健康データ分析の結果に基づいて、今年度は槇島地域をモデルとして地域に保健師と一緒に入っている。今後さらにエリア拡大していく予定。

地域によって抱える課題は様々あるので、地域に応じた保健事業の実施を今後も予防の観点を持って取り組んでいく。

事務局： 非常に大事なご意見をいただいた。先ほどから話に出ているペットの問題も含め、孤立・孤独は大きな課題になっている。

計画の中では地域の支え合いや見守り合いという表現になっているが、どう支援していくかが大事になってくる。評価としての表し方は検討していきたい。これからますます課題は大きくなっていくので、対応できるよう計画の中でも位置づけていきたい。

事務局： 戦略シートの記載方法について、計画書本編に掲載しているシートには、“目指すべき姿”の右側にそれがどのような状態なのかをアンケート項目を使用して記載している。アンケート結

果が3年後どうなったのかを議論させていただく際は、そちらも盛り込んだ表を提示させていただきたいと思っている。

1年ごとのPDCAサイクルと3年ごとのPDCAサイクルがある中で、今回は1年間の短期での実績評価になるので、アウトカム指標の記載を割愛している。令和7年度に実施するアンケートの結果を報告する際は、アウトカム指標も盛り込んだシートで報告させていただく。

委員： 孤独・孤立の件だが、買い物難民が問題になっている中で、東山区では生協が移動スーパーをしており、また、北区では役所と地域包括と地域住民が動いた結果、とくし丸を誘致したという話を聞いた。買い物が行けずに食べるものが無く亡くなってしまう人が今後出てくるのではないかと思うので紹介させていただいた。

事務局： 地域によっては、買い物が非常に難しい人がいるというのは把握しており、宇治市でも地域からとくし丸を誘致できないかという相談があった際に、市職員と生活支援コーディネーターがその地域に出向いて、本当にニーズがあるのかを調査したり、仲間集めや出店の場所決めなどを支援させていただき、実際に誘致した実績がある。その結果、栄養状態が非常に悪かった人がとくし丸で買い物ができるようになったことでまた自立した生活ができるようになったというお声も聞いている。今後も市ができる範囲で支援していきたい。

また、交通空白地のような地域であれば、例えば徳洲会病院の通院用のバスを、一定区間のみであるが地域住民の買い物のために利用できるようにする、などの取り組みをしている地域もある。

このように、長寿生きがい課や交通政策課など様々な部局が連携して支援に繋がっているケースもある。今後もそういった地域があれば出向いて相談にのり、できることは支援していきたい。

委員： 自己評価シートについて質問する。これは、課題に対して取組によって解決していくということで、このシートで達成できているかを見ていくということだが、この取組が本当に妥当性のあるものかということはどうのように検査する予定なのか。

事務局：        まずは、仮説を立てたという段階。この仮説が正しいかどうかは、次回アンケートをとった際にアウトカムがどうなっているかで判断されることになる。

委員：        例えば、認知症教室を開催する、という取組はアンケートにどのように反映されるのか。

事務局：        認知機能低下リスクのある人の割合を減らしていくというのがアウトカムの指標になっている。その目標達成のためには、住民全体の認知症に対する知識が充実し、それぞれが予防に向けた取組ができていることが必要であるという仮定の下、認知症予防教室の開催をアウトプットに置いている。

この取組を実施したからといって認知症リスクのある人の割合が減っていくかどうかは現段階ではまだ仮説なので、教室の開催数や、全く別の取組が必要なのかなども含めこれから検証していかなければならない。

委員：        予防教室の内容について、どれが良くてどれが悪いかなども含めて検討できるのか。

事務局：        このシートだけではそこまで見えてこないが、事業の担当者や受託事業者などの意見も踏まえ、回数や内容については必要に応じて改善していく。

委員：        様々な教室が開催されている中で、参加されているのは実際はほんの一握りの人で、しかも毎回同じ人が参加しているというデータもある。

認知症のリスクはたくさんある中で、全てを消せるわけではない。教室で行っている内容が本当に妥当な内容なのかどうか検証すべきではないか。

事務局：        認知症基本法ができて、それを踏まえて都道府県でも具体的に計画に落とし込んでいく。その動向に注視し、宇治市としてもどうあるべきかを広い大きな観点で考えていかなければいけない。それに伴って個々の事業についても検討すべきと考える。

委員：        シートの項目を見ると、予防や在宅についてはよく書かれているが、施設サービスについてはあまり書かれていない。人口

構造の変化をみると量的な確保は宇治市では十分できているということなのか。また、介護人材についての項目にも関連するが、量的に整備されているのであればそのサービスの質は大丈夫なのか。これらは介護保険における重要な部分であると思うが、シートに入れていない理由はあるのか。

自己評価シートは文字通り自分で評価するものだが、アウトプットがどうアウトカムに繋がっていくかについては、自己評価だけでなく実際に利用している高齢者の人はどう感じているのか、生の声を入れていくのも効果的だと思う。

事務局： 施設における介護職員のサービスの質ということだが、自己評価シートでいうと6ページの「介護保険制度の持続性確保」に記載しているとおり、介護職員も含めた福祉人材向けの研修を年10回実施している。内容は、時代背景やニーズに応じて、ハラスメント対策のような介護職員自身を守るためのものもあるが、そもそものサービスの質向上に繋がるようなものもあるが、その都度参加者アンケートを取り、次回の研修内容に活かすようにしている。

人材の質を向上させて、事業所としても安定したサービスを提供していただけるようこのような研修を行っている。

事務局： 計画書本編107ページに、宇治市の基本理念として、『すべての高齢者が住み慣れた地域において、健やかに、生きがいを持って、安心して暮らすことができる地域社会の形成』と掲げている。どのような地域社会になっていけばその基本理念を達成できるのかを因数分解し、最終アウトカムという形で、①住み慣れた地域で暮らしている ②健康的に暮らしている ③生きがいを持って暮らしている ④安心して暮らしている ⑤介護保険事業が持続している の5つの項目を設定している。例えば、⑤介護保険事業が持続しているであれば、介護保険サービス利用満足度を指標としているが、介護人材の質を向上させた結果、この数値が上がっていくものと仮定している。

委員： 今の説明は最初にするべきであった。自己評価シートの背景がぼやけたまま説明に入っているため分かりにくかったが、基本理念と最終アウトカムについての説明をした上で自己評価シートの説明をしていけばもっと理解が深まったのではないかと。

また、今日は孤立・孤独の話も出たが、第9期計画となり2

000年に介護保険制度が始まってから長い期間が立っている中で、制度だけでなく、民生児童委員や学区福祉委員も含め地域の中で活動・活躍される方も宇治市にはたくさんいる。活動をずっと続けられていることは評価しなければならないが、その人たちももれなく高齢化しており、今のスタイルを継続するのは無理がある。団塊の世代やそれよりもっと下の世代が参加できるような新しいことを考えていかないと、地域の持続性という点でも大変なことになる。

地域でもっとあんなことがしたい、こんなことがしたいということが全て行政の施策としてできるわけではない。財源にも限りがある。地域の人が自らの手で何かできないかということは、社会福祉協議会としても相談していただければ、コーディネーターやソーシャルワーカーと一緒に協力しながら活動することもたくさんある。行政施策だけでなく地域の活動としてもお互いできることを見出していきたい。

委員： 大変たくさんのご意見を頂戴し、計画についての理解も深められたかと思う。最後に指摘のあった説明の仕方についても、今回が初参加で計画について一からスタートという人もいる中で、どのように説明していくかは今後の課題にさせていただければと思う。一方で、この間、事務局は他市町にはない独自の評価シートを作成し、また作って終わりになりがちなところを実際に使用してサービス等を改善していこうとされており、評価できるところもたくさんある。今後もその両面を見ながら議論していきたい。

## 5 閉会

— 会議終了 —

### III 配付資料

- 1 会議次第
- 2 座席配置表
- 3 資料① 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について

- 4 資料② 取組と目標に対する自己評価シート（令和5年度）について
- 5 別紙 サービス見込み量の計画値と実績