

# 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 平成30年6月22日(金) 14時～16時

(2) 場所 宇治市役所 8階大会議室

(3) 出席者

1 委員

岡本民夫会長、池田正彦副会長、岡田まり委員、桂敏樹委員、門阪庄三委員、中村長隆委員、岩本利広委員、関戸安夫委員、榊村雅文委員、松本嘉一委員、石田妙子委員、田村明日香委員、稲吉道夫委員、星川修委員  
(欠席 小山茂樹委員)

2 事務局

藤田部長

健康生きがい課 大下副部長、田口副課長、深澤係長、原係長、三好係長、岸本主任

介護保険課 夜久課長、矢部副課長、岡部係長、安留係長、石垣主任、小谷野主任

3 傍聴者

一般傍聴者：1名

報道関係者：2名

(4) 会議次第

1 開会

2 委嘱状等交付

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・第7期介護保険事業計画について

8 意見交換等

9 閉会

## II 会議の経過・結果

### 1 開会

- 協議会の名称変更の報告
- 資料確認
- 追加資料の確認

### 2 委嘱状等交付

- 山本市長より委員に委嘱状等の交付

### 3 市長挨拶

- 山本市長より挨拶

### 4 正副会長の就任

- 司会者を通して会長、副会長の選任

### 5 正副会長挨拶

- 岡本会長及び池田副会長より挨拶

### 6 自己紹介

- 各委員より自己紹介
- 事務局より自己紹介

### 7 宇治市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画について

- 当日配付資料①に基づき説明
- 宇治市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画に基づき説明

### 8 意見交換等

委員： 第7期計画の計画書における本協議会の名称の記載について、旧名称である「宇治市高齢社会対策協議会」という名称だが、新しい名称での記載ではなくてよいのか。

事務局： 本計画書の冊子の発行が平成29年度末で、本協議会の名称変更については平成30年度当初なので、時期的にズレがあり、本計画書では旧の名称で記載

されている。

委員： 協議会設置規定の改正について、告示日はいつになっているのか。

事務局： 規程改正の告示日は、平成30年4月1日である。

委員： 2ページの計画の位置付けのイラストについて、第6期計画から変更があった。第6期計画では、宇治市高齢者保健福祉計画と宇治市地域福祉計画は並列していたが、第7期計画では、宇治市総合計画と宇治市高齢者保健福祉計画のあいだに宇治市地域福祉計画が位置付けられた。地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（以下、地域包括ケアシステム強化法という。）ができたからであり、大きな変革であると思う。先ほどの説明では触れられていなかったが、触れておくべきである。

また、今回、協議会の名称が変更されたことによって、これから具体的に高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画をどのように推進していくのかという話をすべきである。

それから、8ページに要支援・要介護認定者数の推移が記載されているが、平成30年度以降の推計値について、妥当性のある根拠はあるのか。171ページの用語解説の記載に「インセンティブ」とあるが、地域包括ケアシステム強化法により国から示されたと聞いている。要介護度の重たい人が努力によって少しでも軽減・改善していくための期待値を含めて計算をしているのか。

事務局： 本計画の位置付け並びに本協議会の名称変更については、第7期計画策定時に様々な意見をもらい、事務局としても必要性を感じて、見直しを図ったところである。委員の皆様の意見をもらう中で、実践に反映できるよう努めていきたい。

事務局： 認定者数の推計については、第7期計画策定にあたって国からワークシートが配付されており、宇治市の現状を入力すると出てくる数字を使用している。

また、第7期計画の進捗にあたり、介護予防や地域包括ケアシステムの取組等を評価したうえで、インセンティブの付与という仕組みが新たにできた。インセンティブにかかる詳細については、本市でも国に報告していくことになるが、本協議会を通じて検証されるなかで第7期、第8期に向けて検討する。

委員： インセンティブにも関連するかもしれないが、宇治市のケアマネジャーに対する指導や研修体制は、他市町村と比較すると研修機会等も多く、優れていると実感している。また、142ページに訪問系・医療系サービスの充実、さらに認知症の人に対するサービスの充実と記載されているが、現場での肌感覚と

しても充実していると感じるところがある。

人材確保については、156ページにおいて、事業者の目下の課題であり、サービスの充実という観点で、事業者と協働して人材確保に向けて検討すると記載されている。訪問系・医療系・認知症サービスについて、自立支援に向けて組み合わせていく必要性を感じるが、とくに人手不足により訪問系サービスに繋げにくいという実情をケアマネジャーとして感じているところである。もちろん法人の努力はかなり大きいと思うが、人材確保に対する検討として、どのようなイメージがあるのか。

事務局： 人材確保については、京都府社会福祉協議会での取組を広報していたが、第7期にあたっては、京都府の福祉ジョブネットに本市も参画してノウハウを学んでいきたい。また、介護保険事業所連絡会のような事業所の横のつながりの取組のなかで、医療介護連携も含めて、人材確保についても語り合える仕組みを検討していきたい。

委員： 健康長寿サポーター養成講座について、第7期計画策定時のアンケート調査の結果を受けて、実際に人が集まるのか不安視されていたと思う。調査時から現在まで実施して、目標達成がどれくらいできているのか、分かる範囲で速報値が欲しい。

事務局： 健康長寿サポーターの養成状況については、平成30年4月現在で131名を養成した。なお、養成講座の実施回数は8回で、1回の定員は約20名となっている。サポーター登録については、参加者の8割から9割程度が登録されている。

事務局： 介護予防日常生活支援総合事業の訪問型サービスの生活支援型訪問サービスについては、本市では39支援員の講座を開催し、人材育成に努めている。平成28年度と平成29年度に2回開催し、それぞれ24名と15名が受講した。そのうち7名が就業に結びついており、2つの事業所で働いている。このような人材を拡げることが重要な課題である。

委員： 当初の目標設定における達成度は100%を超えていたのか。

事務局： 養成された人をいかに社会参加や担い手に繋げていくかという視点で捉えていたため、明確な目標設定はしてこなかった。しかし、登録者の3割から4割の人がなんらかの活動に参加しており、学区福祉委員会に所属していたり、民生児童委員をしていたり、既存の地域活動に参加している人も非常に多い状況を見据えて、サポーター登録の成果や効果について引き続き検討していきたい。

委員： 健康長寿サポーター養成に関する事業は、人手不足を補うために始まっている。足りないマンパワーを補うために始めたのに、数値目標を立てず、ただ実施するだけでいいのか。

事務局： 担い手養成にあたり、1つは介護人材不足により専門職が担うサービスをどのように補っていくかという観点と、もう一つは地域の中でボランティア活動のような助け合いを広めていく必要がある、という2つがあると感じている。前者の専門職が担うサービスの補てんについては39支援員の人材養成であり、後者の助け合いを広める取組については健康長寿サポーター養成である。健康長寿サポーターが効果的に活動をしていくためには、既存の活動との連携や融合していくことが重要と考える。地域で現在も活動されている方もいるので、状況を見極めながら引き続き養成に取り組んでいきたい。

委員： 直接関わる人の養成も大事だが、市民にもきちんと理解してもらえるようにPRが必要な時代になってきた。市民向けに知ってもらえる教材のようなものを作ることは考えているのか。

事務局： 市民向けの広報については、159ページの介護保険制度に関する情報提供の充実に記載しているように、「かいごほけんだより」を活用して健康長寿サポーターや39支援員の活動等についても広報に努めている。市民に対してより一層の啓発や理解を得られる広報の仕方について、今後の課題として検討していきたい。

委員： 現役で健康長寿サポーターをやっている。去年の6月からハーモニーやまはたで月に1回「おこしやす」という活動に参加している。残念なことに開始時のメンバーからかなり減っている。ボランティアとして活動しているが、利用者はサポーターと専門職の差が分からないのか、過去に行かれたところと比較して至らない点を指摘され、それにより活動を辞められた人もいる。活動団体の代表や副代表の負担は大きく、実際にボランティアでは限界があると感じる。  
おこしやすに参加されている利用者は要支援1・2の人で、サポーターよりも元気な人もいる。サポーターが利用者にサポートされている場面も何度かあった。

また、介護相談員に健康長寿サポーターの話をしてみると、知らないがやってみたいという人がいたりもするので、広報の仕方にもう少し工夫があるとよいと思う。

委員： 130ページの「会・グループへの参加」の表の右側に、①から⑦まで会や

グループが記載されているが、どれに一番力を入れたらいいと考えておられるのか。

委員： 自己実現やなにかを身につけることができるサークル活動や居場所づくりができればいいと思う。

⑦の収入に関しては、生活のために働いてるのではなく、誰かの役に立ちたいと思って働いている人も多いので、最低賃金とまではいかなくとも、せめて交通費ぐらいがあるとよい。また、まだまだ自分はやれるという自負を持った人も多いので、向上心をあおるような工夫もあればよいと思う。スポーツもよいと思う。

委員： 宇治方式地域包括ケアシステムとあるが、何が大事かという「社会参画」と「生きがい」である。喜老会（老人クラブ）では、自分たちで健康活動や支え合い活動を行い、地域への奉仕活動も行う。これが本来の役割である。ところが、喜老会で一番困っていることが会の高齢化である。活動の中心メンバーが80歳台となっている。行事の際にテントを建てようと思っても大変である。そんな時に、もう少し若い人や健康長寿サポーターがいてくれたらありがたいと思うことがある。また、健康長寿サポーターが遠いところへ行って活動するのではなく、住んでいる身近な地域で活動してもらえたらありがたい。一緒に活動していくことが大事なことだと思う。

委員： 子どもから高齢者まですべてを対象として、宇治市でも健康増進計画を策定していると思うが、他市において、健康増進計画策定時にも本協議会と同じような議論が行われてる。宇治市にも様々な計画があるが、高齢者に限定した健康長寿サポーターについて、健康増進計画からもサポーターを養成していけることを考えると、それぞれの計画で独自に進めるのではなく、いかにシームレスで繋いでいくかという観点を宇治市全体で押さえておく必要がある。

また、疾病予防の観点からいえば、生活習慣病予防のための計画である国民健康保険のデータヘルス計画があり、この計画は高齢期の介護予防の疾病予防に直結している。この計画は別の部署で策定されていると思うが、この計画についても、宇治市のなかで連携を取り、一貫して高齢者保健福祉計画に繋がらないといけない。計画も目標や評価指標もバラバラではなく、本来であれば一貫して一致してなければいけないので、宇治市としてきちんと整合性のとれた健康施策を考えていかなければならない。

事務局： 本市でも様々な計画を各部門で策定しているところである。疾病予防、健康増進にかかる部分では、全世代を対象とする宇治市健康づくり食育推進計画を、昨年度から健康生きがい課で所管している。国保データヘルス計画については、同じ健康長寿部の国民健康保険課が計画策定を行った。また、高齢者保健福祉

計画・介護保険事業計画については健康生きがい課並びに介護保険課にて策定している。部内のなかでも調整や連携を図りながら、より一体的な形になるように心掛けていきたい。

委員： 計画書のなかにも住み慣れた地域で安心・安全という記載があるが、現実問題として町がスポンジ化してきており、空き家が増えてきている。空き家について、宇治市ではどの部門で所管しているのか。

事務局： 空き家対策については、総務課が所管している。人口減少に伴う町のスポンジ化や空き家等を踏まえた人口減少・超高齢社会に則したまちの在り方を考える観点でいうと、国が示す生涯活躍のまち形成などで対応すると思うが、本市でいえば政策経営部が対応している。当然、高齢者福祉の部門として、それらの部門等と連携していく必要がある。

委員： 市民のボランティア活動に対する興味や関心は高く、なんらかの形で役に立ちたいという人は多いが、どのように動けばいいかわからない。一方で、ボランティアや専門職の力を必要としているが、どこに声を掛ければいいかわからない人がいる。地域包括ケアシステムがうまく機能するために必要なものは、連携や協働であるが、この部分をコーディネートする人が出ていない。様々な計画が同時進行するなかで、具体的にどのように連携・協働するのか。計画を策定するだけでなく実行するためには、繋ぐ人は誰であるのかという責任の所在を明確にしつつ、関係者が集まって連携というイメージや様々な情報を共有し、誰がどのように動くかといった役割を決める場を持つべきである。

委員： 第二次世界大戦中に隣組というものがあつた。これは、お互い助け合うというものではあつたが、お互いの思想について管理し合い、国に対するクレームを言う人をチェックするという面もあつた。こういうものはもちろん避けるべきである。

近隣による助け合いや支え合いは良い例であるとは思いますが、実際に行動に移すとなると、プライバシーも含めて難しい問題が浮き彫りになってくる。これらをどう解決していくかが、当面の課題となるだろう。

委員： 進行管理について、本協議会のスケジュールの説明はあつたが、PDCAのCheckの部分を具体的にどうしていくのかという議論が欠けている。

118ページに、認知症施策について本人の視点に立った支援や取組を推進するという記載がある。本人の視点に立った施策の推進とは、具体的に何ができると考えているのか。

委員： 具体的には、本人が表現できる場を設けることだと思う。現在、京都府の北部と南部の2か所で本人ミーティングというものがあり、南部では宇治市で開催されており、京都文教大学の平尾先生や洛南病院の森先生を中心に、認知症の人がその場で現在の自身の状況や過去の経験等の話をする。そういう場が宇治市にはできたということである。今までは認知症の人の想いを直接聞けたり話せたりできる場はなかったが、一步進んだ。これが本人の視点に立ってということだと思う。

委員： 町のスポンジ化についてだが、2ページの関連計画にある宇治市総合計画のなかで触れられている。高齢者保健福祉計画が独立しているわけではなく、記載のある様々な計画と組み合わせられて成り立っているため、それぞれの計画を実行していけばよいと思う。

認知症の講座などに出席していて疑問に思うこととして、痴呆症から認知症へと名称が変わったと講師が説明されるが、変わった理由についてはほとんど触れられない。痴呆という言葉によって、たくさんの人がつらい目にあっていた現実があり、医療関係者や福祉関係者の大きな自己批判があったのだろう。変わった理由について、きちんと押さえるべきである。

また、尊厳を保ちながらというフレーズが理解できない。尊厳ではなく、人権と表現した方がよいのではないか。日本国憲法の第3章に基本的人権が列挙されており、人権の方がより具体的である。

さらに、自己実現というフレーズの記載があるが、自己形成のほうがよいと思う。自分がまだ足りないものを周りから学んでいくことの方が大切ではないか。文章を書くときは、文言に気を付けて書くべきである。

委員： 外側から動機付けをもらってするという方法もあるが、主体的に関わっていきける支えや場の機会をつくるのが大事である。そうでなければ、誰かがやってくれるのをただ待っているだけになってしまう。支えや場の機会をどのようにして作るかが課題となっている。

委員： 私の住んでいる地域で、ちょうど本協議会と同時刻に小地域包括ケア会議が開催されており、「5年後このまちをどうしていきたいか、どう暮らしたいか」というテーマで地域の介護職員、医者、地域住民や学区福祉委員が20人ほど集まって意見交換を行っている。この会議はすごく良い意見が出てきて有意義な会議となっている。特に良い意見については、地域包括ケア会議で報告があがれば施策に反映される認識である。

空き家対策については、地域に密着している民生児童委員の理事会においてくる話題でもあり、空き家の情報を行政に提供する活動もしている。掴んだ情報を提供し、実際に対処する役割まではいかないが、地域に根差した細かい動きができるという意味では、情報提供があればできる範囲で協力していきたい



と考へてゐる。

事務局： PDCA サイクルの Check 機能については、保険者機能強化に関するインセンティブとして国から具体的に評価指標を示されており、また、本計画の中でも進捗状況を計るという観点で指標を掲載している。来年の7月予定の本協議会において、各事業や介護サービス状況の実績等を報告する予定である。

委員： 本協議会について冊子のみで確認するのも大事だが、提案として、可能であれば実際に介護施設等の現場において、どのような事業をやっているのか確認できるような機会を設けられるといいのではないか。

## 9 閉会

— 会議終了 —

### III 配付資料

- 1 会議次第
- 2 席次表
- 3 宇治市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画
- 4 宇治市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画（概要版）
- 5 宇治市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画推進協議会について【資料①】