

令和2年度 第3回南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 会議録

日 時：令和2年12月10日（木）午後2時～3時40分

場 所：南丹市役所 4号庁舎 2階会議室

出席者：

〈委員〉

廣野委員長、吉田進副委員長、寺尾委員、中村委員、
植野委員、小東委員、四方委員、谷口委員、佐野委員、
谷委員、吉田隆夫委員、出野委員、杉本委員（リモート）

〈事務局〉

榎本福祉保健部長

【高齢福祉課】川勝課長、竹野課長補佐、人見係長、
長野係長、松本主任

【地域医療室】山崎課長補佐

【南丹地域包括支援センター】本多部長、栗原課長

1. 開 会

事務局：ただ今から、南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会を開催する。
会議開催にあたり、マスクの着用や三密の回避、時間短縮等の感染症予防を行い、会議を進めさせていただきたい。それでは、初めに委員長に挨拶をお願いしたい。

2. 挨 拶

委員長：各委員におかれましてはご出席を賜り、事務局共々お礼を申し上げる。
前回と同様、感染症対策を講じての開催となる。師走でますます慌しくなるかと思うが、今年一年を振り返ってみるとウィズコロナにつきると思う。このところ新型コロナウイルス感染者数が急激に増加しており、緊急事態宣言の頃から比べるとびっくりするほどの感染者数になっている。自粛の意識が薄らいできていると思う。ヒトヒト感染なので人が多く集まれば感染のきっかけになり、人が移動すれば感染の拡大につながる。幸いにして南丹市においては重大なクラスターや医療の崩壊もなく、地域としてのひっ迫感も感じられない。しかし、災害と一緒に、いつどこで襲ってくるかの不安は払拭できない。しかも、高齢者にとっては危険な感染症である。年が明けて1月、2月になるといよいよ冬の寒波が到来し、空気の乾燥も助長されウイルスの活動性が増し、本格的な感染症流行期に突入することになる。感染症に対しては予防が第一だと思う。ウィズコロナで学んできた予防をおざなりにせず個々の努力として、日々実行していくことが大切である。本日は前回に引き続き「南丹市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画（案）」について、審議をしていただく。限られた時間ではあるがよろしくをお願いしたい。

3. 協議事項

委員長：「南丹市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画素案」について、事務局から説明をしていただく。

事務局：配付資料確認

- ・南丹市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画素案について 【資料1】
- ・施策11 P68-69、施策8 P60 【当日配布】

事務局 : **資料1の説明**

※前回の委員会での意見を踏まえて、骨子案から変更したことを中心に説明。

- ・第1部（総論）
- ・第2部（施策の展開）
- ・第3部（介護保険サービス事業量の見込み）

質疑・意見等

委員 : 38ページからの計画の達成指標に関して、現在の姿を掲載した方がよいのではないかと。例えば、主観的幸福度の高い高齢者の割合は、アンケート調査によるものだと思うが、7点以上なのか、8点なのか、あるいは9点なのか分からない。また地域包括支援センターの認知度について、単に名称だけを知っているのか、内容まで知っているのかなどが分からない。現在の状況について掲載していない理由があれば教えてほしい。

事務局 : 計画書に細かく掲載するのは難しいため、PDCAサイクルの中で委員会での報告を考えている。

委員 : 何ポイントアップなどは難しいと思うが、現在何パーセントで、そこから上げるのか、下げるのかなどを記載した方がよいのではないかと。

事務局 : 前回（第7期）とは違う形で表しており、必ずしも数値で表せないものもあるが、アンケート調査結果や各事業の取組をもとに設定しているのも多いので、現状の表現方法については検討したい。

委員長 : アンケート調査は3年に一回だが、単年度の評価については他のアンケートを使うのか。

事務局 : 単年度の評価については各事業の取組状況を委員会で報告を行う。計画書に掲載しているものは3年間を見据えた指標となる。

委員 : 毎回同じことを申し上げて申し訳ないが、75ページの人材確保について、事業者としての取組は当然だが、市として具体的にどのような支援を考えているのか聞かせてほしい。

事務局 : 具体的なことはこれからだが、例えばCATVを使って事業所紹介をするなど橋渡し役をしたり、専門職向けではないが、この12月には京都府との共催で一般の方向けに介護入門講座などを開催を予定しており、そのような支援ができないかと思う。

委員 : 法人や事業者の考え方もあるので声を聞いてほしい。どのようにしたら南丹市や福祉に興味を持ってもらえるのか事業者としては悩み続けている。

委員 : 南丹市全体の問題もある、特に美山では交通の便が悪いこともあり、募集をかけても人が集まらない。例えば、職員寮を建てる際、法人でということもあるが、夢物語でもあるかもしれないが、共同でということもあるのではないかと。施設職員の高齢化も進んでおり、高齢者を支えるためには若い人材が必要で、いかに福祉に興味を持ってもらえるのか、行政と協力をしながらやっていきたい。

事務局 : 法人に集まっていた話話を聞いたり、アンケート調査をしたが、施策に結びつくような意見はなかった。市では介護職員初任者研修の費用助成をしており、他の市町では介護福祉士の資格取得支援を行っているところもあるが、資格取得後の就職先を当該市町村に限定していることがあり、利用者がいないということも聞いている。美山地域に住んでいたが、そこで働いていただくというご意見もあったので、地域振興課などとも連携し取り

組んでいきたい。また、法人に集まっただき声を聞く機会も引き続き検討していくことについて追記をしたい。

委員長 : 75 ページに、介護はきつい職場というイメージが先行しとあるが、きついけどやりがいがあり、奉仕の精神で取り組んでいただけるような人が必要だと思う。その意味で、文面上気になったので、立場上言うべきことではないが、ちょっとだけ言わせていただいた。

事務局 : 修正し提案したい。

委員長 : 変更点については、時間の関係もあるため委員長・副委員長で確認することで了承をいただきたい。

委員長 : 看取りについて何かあれば、●●委員にお願いしたい。

委員 : ACPよりもALP(Advance Life Planning : 事前の人生設計)の方が先ではないか。看取りについて、亡くなる場所は病院や施設がほとんどで、また、家族の理解がないと難しく、突然辞めますという方もおり、家での看取りは南丹市においては難しいのではないかと感じている。理想的には家での看取りだが、地域差もあると思う。

事務局 : ACPは確かに難しいと思うが、アンケート調査では家で最期を迎えたい人も多く、一方で難しいと感じてる人も多い。エンディングノートの活用など、意思表示の大切さについて啓発をしていきたい。

委員 : エンディングノートにより、ACPが誤解されている。まずはACPとは何かを正しく知ってもらう必要がある。

委員長 : ACPの啓発とあるが、具体的にどのような場で行うのか。

事務局 : 現在は取り組めていないが、関心を持っている方々の地域の集まりの場に出向いたり、医療・介護職の集まりの場などから行っていきたい。

委員 : 52 ページの生活支援体制の「サロン活動」、その後には「通いの場」、また、後ろの方のページでは、高齢者の学習会の提供として「さくら学習館」とあるが、違いが分からないので教えてほしい。

事務局 : さくら学習館は生涯学習が目的で教育委員会が担当している。サロンと通いの場の違いは、通いの場は総称で、老人クラブやグランドゴルフの集まりなども含めた場で、サロンは社協が行っているもので、各地の公民館等で定期的に開催しており、介護予防活動や趣味の活動を行っている。大きく言うと、サロンは通いの場の一つでもある。

委員 : 縦割り行政の弊害があると思う。地域では横に連携していくことが大切なのではないか。サロンは集落等の小さな単位、通いの場はもう少し大きな単位という理解でよろしいか。

事務局 : 全ては通いの場と考えている。サロンは社協が集落単位で取り組んでいる活動という意味で区別をしている。

委員長 : 主催母体が違うという理解でよいか。

事務局 : 流れから言うと、サロンから始まり、最近「通いの場」と呼ばれるようになってきた。主催者が違うが、その意味で呼び方が違うわけではない。

委員 : 行政や社協の働きかけにより、サロンが各地で開催されるようになった。聞くところによると、行政のサロンは介護予防、社協のサロンは話をしたり趣味を楽しむ場で、行政のサロンは縮小されていくような印象がある。できたときの母体は違うが、行政としてサロンについてどう考えてるのか、第8期計画では整理しておく必要があるのではないか。特に一般の人にとってみたら分かりにくいと思うので、もっと具体的に記載してほしい。

委員 : 3年前から社協のふれいあい教室に月2回ぐらい、いろいろな地区をまわっているが、楽

しみにしている人も多い。予算の関係で今年度でなくなることで「非常に残念や」という声も多い。また、デイサービスに通うようになると参加できないということで、毎年人数が減っている。高齢になると遠くには通えないので、身近な場が重要だと思う。

事務局：通いの場とサロンについては注釈を加えたい。ふれあい教室は、旧町単位で行っており、生きがい通所と呼ばれるもので、介護保険制度が導入されたときから行っていた。第7期計画期間から国の方針で住民主体での実施が基本になったため、介護保険事業としてではなく、市の事業としてこの3年間取り組んできたが、終了についての説明を8月頃から各地で行ってきた経緯がある。一方で、ひきこもり等にならないようにコーディネーターを通じて支援をしていきたい。

委員：先ほどの委員の発言で、縦割り行政の問題や人材確保の問題などがあったが、南丹市には医療系の学校も多いが、学校に対して人材を求めることができないのか。福祉の分野を超えて、連携し人材確保を進めていく必要があるのではないか。

事務局：医療系の学校が即介護人材に結びつくというのは難しいと思うが、定住促進の観点から、介護人材を確保することも一つの方法かと思われるので、検討していきたい。

委員：地域包括ケアシステムの深化について、美山モデルは深化しているのか。

事務局：美山においては、振興会単位で協議会ができたり、●●地区では地元で構想を持っており、診療所を含めて美山地区全体でのモデルとしている。

委員：市では美山モデルの構築を支援したという理解でよいか。

事務局：公衆衛生の専門家であって家庭医学の専門家でもある医師で、地域と保健・医療、福祉について研究をされている方がおられる。少子高齢化が進んでいる美山地区で地域包括ケアと一緒に構築したいということで、市が持っている資源等を活用しながら取り組んでいる。

委員長：先ほどご説明したように、内容の訂正があった分については、委員長と副委員長にて確認をする。

4. その他

事務局：今後のスケジュールについて、12月23日から1月19日まで、パブリックコメントを実施する予定。次回は2月上旬に委員会の開催を予定しており、その場でパブリックコメントの結果を報告したい。

5. 閉会

事務局：これもちまして閉会とさせていただきます。閉会のご挨拶を吉田副委員長からお願いしたい。

副委員長：慎重にご審議いただきましてありがとうございました。今回の計画で目指すところは「住み慣れた地域で安心して生活できるまちづくり」の実現だと思う。その意味では、ご意見にも出ていたサロンや通いの場は重要になってくる。協議体についても、2層ができてくるが、1層・3層の早期の実現も必要となる。また、アンケートでも外出支援や移動手段の確保などが課題とされている。この委員会でもいろいろ意見が出されたが、計画が全てではなく、計画を実現していくことが重要である。本日はご苦労様でした。また、ありがとうございました。

以上