

令和5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議録

日 時：令和5年12月13日（水）午後2時～3時30分

場 所：南丹市役所2号庁舎3階301会議室

出席者：

〈委 員〉

廣野委員長、吉田副委員長、塩貝委員、森委員、中村委員、
吉岡委員、植野委員、小東委員、谷口委員、大澤委員、
栗原委員、吉田委員、庄田委員

（欠席：出野委員）

〈事務局〉

矢田福祉保健部長

【高齢福祉課】橋本課長、竹野課長補佐、長野課長補佐、
松本係長

【保健医療課】人見係長

【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

【調査委託業者（株）ぎょうせい】井川、中井

〈傍聴者〉

なし

1. 開 会

橋本課長：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」を開催させていただきます。委員の皆様には大変お忙しい中、ご出席をいただきありがとうございます。本日の司会を努めさせていただきます高齢福祉課長の橋本でございます。どうぞよろしくお願いいたします。本日の会議に際し、出野委員から欠席のご連絡がありましたので、ご報告をさせていただきます。

2. 挨拶

橋本課長：それでは、廣野委員長より、ご挨拶をいただき、引き続き協議の進行をお世話になりたいと思います。廣野委員長よろしくお祈いします。

委員長：委員の皆様におかれましては、年末のお忙しい中ご出席を賜りありがとうございます。また、平素より南丹市の高齢者事業等においてもご尽力を賜っております。重ねてお礼を申し上げます。ありがとうございます。本日の策定委員会は、前回に引き続き、高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画についての議題となっております。前回は、南丹市の高齢者を取り巻く現状とアンケート調査の結果から見えてきた課題が示されました。本日の委員会では、計画の基本理念である「健康で生き生きとつながりながら暮らせるまち」を実現するための5つの基本目標が提示されています。そして、この目標達成のための実行すべき13の施策が示されています。本日は、第2部「施策の展開」の章についてご協議賜ります。施策の内容については、各委員の所属や職種に関連するところがあると思いますので、積極的なご発言をお願いいたします。そして、第3部として、「介護保険サービス事業量の見込み」が示されていますが、介護保険料の算定は次回の委員会で提示されるこ

とになっています。また、本日の委員会でのご意見を踏まえて、年末から年始にかけてパブリック・コメントが実施されますので、十分な協議をお願いいたします。本日も限られた時間ではありますが、多くのご意見をいただき、有意義な委員会にさせていただくことをお願いして、簡単ですが冒頭の挨拶とさせていただきます。

3. 協議事項

○南丹市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画素案について

委員長：それでは、次第3の協議事項に入ります。「南丹市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画素案について」を議題とし、事務局より説明してください。

事務局：説明前に資料の確認を行った。

- ・資料：南丹市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画（素案）
- ・追加資料：本計画の達成指標（P39～40）

事務局：それでは、まず第1部についてです。第1部は、前回の骨子案で一定ご説明をさせていただきました。素案について、一部表現の見直しをしていますが大きな変更はありませんので、骨子案からの変更点を抜粋して説明をさせていただきます。

8ページ「南丹市の高齢者人口等の現状」について、8・9ページの令和5年のグラフが前は仮推計値でしたが、令和5年9月の実績によりグラフを差し替えています。併せて、前は、8ページ「①人口の推移」などの文章中の数値が誤っており、委員からご指摘いただいた箇所についても修正しています。

32ページ、基本目標3の説明書きの2行目で、前は、「国の認知症施策推進基本計画を踏まえた」という記載をしていましたが、基本計画は、まだ策定されておらず、国でこれから策定される状況ですので、「国の認知症基本法や認知症推進大綱を踏まえ」という表現に改めました。また、資料編にも、認知症基本法及び認知症推進大綱に関する内容を掲載しました。

34・35ページで前回、推計中としていました「3-4将来人口」について、「(1)高齢者人口の推計」では、第9期計画期間において、65～74歳の前期高齢者と85歳以上の後期高齢者は徐々に減少する見込みですが、75歳～84歳の高齢者は増加する見込みです。相対的には、高齢者は今後も減少傾向にあり、令和5年度と令和22年度（2040年度）と比較すると、1,300人程度減少する見込みです。下のグラフは、日常生活圏域別の高齢化率の推計となります。どの圏域も徐々に高齢化率が上昇するとの推計です。また、美山圏域では令和12年度までに、日吉圏域では、令和12年度を過ぎた頃には高齢化率が50%を超える見込みです。

35ページ、「(2)要介護認定者数の推計」です。要介護認定者数は第9期計画期間では、ほぼ横ばいで、2,500人程度、認定率も23%程度を想定しています。今後、高齢者数や第1号被保険者数は減少する見込みであるため、認定者数が維持又は微減となっても、認定率は上昇する見込みです。以上が、第1部の説明となります。

続いて、第2部の説明になります。「本計画の達成指標」について、追加資料をお示ししています。「第9期計画での達成指標の考え方」及び「指標の内容について」は、基本的

には第8期を引き継ぎたいと考えています。達成指標の見直しは第8期計画で行いましたが、本計画期間が3年間であり、それぞれの施策を実施し、「効果」の判断等をするには一定期間が必要との考えからです。

「施策の達成指標」の考え方は、事業の実施状況がどれくらいで、どのような結果であったかは、これまでと同様に「事業評価」として、毎年検証・進捗管理をすることとし、「施策評価」は、計画期間の3年間で、「どれだけの事業を提供をしたか」という点だけではなく、事業やサービスを「受けられた側」が「どう感じられたか」、「状態がどのようになったか」によって、達成したかを測ることとしています。

例を1つあげますと、基本目標1の基本施策1「地域包括ケアシステムの深化・推進」では、「地域包括支援センターの認知度が向上すること」を達成指標としています。

基本施策1の内容として、「地域包括支援センターの機能強化」や「地域のネットワークの充実」などをあげていますが、それらの取組・事業を実施し、その結果、達成指標である「地域包括支援センターの認知度」が向上すれば、基本施策1の達成とみなし、また基本施策2・3・4も同様に評価し、達成となれば、基本目標1に掲げる『安心していつまでも暮らせるまちづくり』ができた、近づいたとする考え方です。達成状況を測るものとしては、各種事業の結果や「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」や「市民意識調査」などのアンケート結果で対応したいと考えています。

また、達成指標の一覧について、これまでは、「現状値」のみ数値を掲載し、達成の状況は「増加」「減少」などで表現し、「どれくらい増加・減少」という明示はしていませんでしたが、これまでの策定委員会でのご意見を踏まえ、第9期において目指す数値を記載しておりますので、ご確認をお願いします。

基本目標1の基本施策1・2を説明していきます。主な部分を説明します。基本的には、第8期計画を踏襲した内容になっています。基本施策1は、「地域包括ケアシステムの深化・推進」ですが、こちらの中身については、包括支援センターの意義であったり、相談窓口としての充実、先ほどもありました認知度の向上といった部分を目標として挙げています。42ページには施策として、「地域のネットワークの充実」という部分を挙げています。今までどおりの活動を継続していくことに加えまして、ヤングケアラーの部分が国の指針の中で出ており、包括につきましても、直接関わるわけではありませんが、地域活動なり相談を通じて得られた情報を専門機関へ提供して、必要に応じて連携して活動していくという内容を最後の部分に掲載をしています。事業については、今までと同様、地域の生活支援コーディネーターを中心として、地域での協働の活動を進めていきたいと考えています。

続きまして、44ページです。「地域包括ケアシステム美山モデルの構築」について、コロナ禍もあり、当初よりは少し時間がかかっているという風に聞いていますが、今のところ順調に推移しています。今期中には、モデルとしての完了が行われる予定となっています。

45ページになります。基本施策2「在宅医療・介護連携の推進」です。こちらについては、市内の地域のお医者さん、医師会であったり、地域の介護事業所、比較的円滑な連携を今までも進めていただいています。

今後もその連携を、基本的には維持をしていただくよう、支援させていただきたいと考え

ています。また、看取りであったり、ACPといった部分は国が推奨している部分になりますが、こちらについても必要に応じて情報発信を行っていきたいと考えています。

続きまして、基本施策3「住まい・生活の場の支援」についてご説明します。高齢者が住み慣れた地域で暮らしていけるためにも、心身の状況に応じて、住まいを選択できることが大切となります。南丹市では、高齢者の住まいは持家が中心ですので、介護が必要な体調になられても、手すりの設置や段差解消など介護保険の住宅改修を活用して、自宅での生活が継続できるよう支援をします。また、46ページの下段から47ページにかけて、施策2「高齢者の住まいの確保（介護保険施設以外の高齢者施設等の整備）」について、記載しております。具体的には、48ページをご覧ください、本市の「高齢者施設等の現状と第9期計画期間における施設の整備予定」について記載をしております。表の一番上の「養護老人ホーム」は南丹市に1施設あり、措置施設としての役割を担っていただいておりますが、近年はニーズの変化もあり、在所率（入所率）は低下し、空床数も増加している実態があります。他方では、将来的にも高齢者の住まいの確保が必要であり、第9期計画期間において、養護老人ホームからケアハウス（高齢者あんしんサポートハウス）への転換を進めようとするものです。また、既存のあんしんサポートハウスで、令和9年度の定員増を予定しています。

49ページに入り、基本施策4「高齢者の安心・安全の確保」についてです。こちらでは、防火・防災、感染症や交通安全への対策等、高齢者の安全に配慮した社会環境整備について記載をしております。施策の内容については、それぞれ第8期を引き継ぐこととしていますが、施策1の「災害時の支援体制」として、また、施策2の「感染症への対策」として、災害や感染症の発生時においても介護事業所等がサービスを継続的に提供できるように、日頃から事業者と連携を図りつつ業務継続計画に基づいた訓練や研修を促すこととしていきます。

基本施策5「健康づくり・介護予防の推進」に入ります。こちらについては、保健医療課が主に担っている業務の中身になります。施策1の「健康管理、健康づくり」の部分ですが、こちらについては令和3年度から健康ポイント事業が実施をされており、継続して実施しながら、参加者数を増やしていくことになっています。

続きまして、52ページです。「介護予防・重度化防止の推進」については、第8期と同様に介護予防普及啓発事業に合わせて、地域介護予防活動支援事業の地域の通いの場に対する補助・助成と合わせて、地域リハビリテーション活動支援事業の3つの事業を軸に進めていくよう計画に記載しています。

54ページになります。施策3「後期高齢者の特性を踏まえた健康づくり（保険事業と介護予防の一体的実施）」について、基本的には第8期計画を踏襲して、今後増えていくであろう後期高齢者の健康維持に対する事業を実施するということで掲載をしています。

56ページ、基本施策6「高齢者の社会参加などによる生きがいの推進」です。施策1「生きがいの推進」として、高齢者福祉センターの位置付けを記載しています。これまでどおり、3地区の高齢者福祉センターの運用として、高齢者の生きがいの一助としていきたいという風に考えております。

57ページでは、「高齢者の学習機会の提供」等とあります。老人クラブ活動の支援とい

うことも書かせていただいておりますが、実績を見ていただいておりますように、クラブ加入の団体数がどんどん減少しているという実態になっています。また、こういった部分が、増加は難しいかもしれないが、なんとか減少を食い止められるような支援策ができればということで、連合会とも一緒に力を合わせていきたいという風に考えています。

続いて58ページですが、こちらはシルバー人材センターの位置付けになっています。高齢者の就業機会の高まりもありますし、生活状況もあって就業機会は拡大していますので、それに対する支援ということを記載しています。

続きまして、59ページの基本目標3『互いに認め合い尊厳を守るまちづくり』の基本施策7「認知症高齢者支援策の推進」です。先ほどありましたように、新しく共生社会の実現を推進するための認知症基本法、通称で認知症基本法ですが、こちらの施行が恐らく令和6年1月1日と聞いています。そちらに規定された計画が策定されるかと思っておりますので、現時点では令和7年度までを目標期間としている認知症政策推進大綱に基づいた施策に取り組むという計画の記載としております。施策1については、今までどおり、認知症サポーター養成講座、認知症カフェ等への参加促進、また徘徊SOSといったセーフティネットの維持ということを記載をしています。また、施策については、認知症地域支援推進員、施策3「認知症初期集中支援事業」とこれも第8期計画を踏襲して、必要な方に必要な支援が届くようにというような活動をしていきたいという風に考えています。

続きまして、62ページの基本施策8「高齢者の尊厳を守る権利擁護の推進」施策1及び施策2について、これも基本的には第8期計画を踏襲しています。虐待防止ということもありますし、虐待防止の啓発活動ということもありますので、必要に応じた対応をしていくとともに、虐待防止ネットワーク会議を通じた啓発と意見交換などを行っていく予定となっています。施策3「成年後見制度の利用促進・啓発」で、南丹市の権利擁護成年後見センターができていますのでそちらと連携した活動、また必要に応じた計画、取組等を行っていく予定です。

続きまして、64ページ『住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくり』の基本施策9「介護予防・生活支援サービスの充実」について、事業の中身については第8期と変化はありません。第9期も同様に、訪問介護相当サービス、訪問型サービスA、訪問型サービスD、通所介護相当サービス、その他の取り組みを計画しています。

66ページです。基本施策10「介護保険外の在宅福祉サービスの充実」、こちらについても第8期と大きな変化はありません。必要な方に必要な支援ができるように、継続して努力をしていくということで、事業の説明等を記載しています。

67ページについても同様で、家族介護者の支援、介護用品の支援事業であったり、家族介護者の交流事業を継続して取り組む予定となっています。

続いて、基本施策11「介護サービスの確保方策」についてです。68ページをご覧ください。第9期における介護サービスの整備については、次の3つの視点で検討しています。1つ目、第8期までに介護サービスを一定整備してきたことを踏まえ、本市の実情に合ったサービスを確保する。2つ目、高齢者人口の減少が続き、要介護認定者数が横ばいになってくる状況や将来を見据える。3つ目、サービスの充実に伴う費用負担や介護保険料の上昇も踏まえる。そのような状況から、第9期では、現在のサービス供給体制を維持することを基本に考えております。施策1「施設・居住系サービス」については、充実してい

ると判断し、新規の施設整備は見込んでいません。施策2「在宅サービス」については、現在のサービス供給量の維持を基本に考えており、不足するサービス量の確保を目指します。訪問系のサービス（例えば、訪問介護）の充実を図りたいと考えています。在宅サービスのうち、地域密着型サービスについては、これまでに一定数整備してきたため、新規事業所の整備は見込んでいませんが、現在、夜間帯に対応した訪問系サービスが本市にはありませんので、新たな事業者も含め誘導に努めたいと思います。

ここで訂正をお願いします。69ページの下段、地域密着型サービスの記載で、3つ目の段落に「複合的な在宅サービスの整備」について記載をしています。この複合的なサービスは、国が定める新たな介護サービスとして第9期から実施される予定でしたが、今回の資料発送後に実施見送りとなりました。したがって、複合的なサービスの記載部分については、削除をお願いします。以上で、基本施策11の説明といたします。

基本目標5の基本施策12「介護サービス従事者の人材確保」を説明します。ご承知のとおり、介護保険事業者において、人材の確保は、大変苦勞されています。南丹市の事業所においても、同様の状況で各事業者さんに、アンケート調査をしたところ特に訪問介護員、介護職員については、「不足してる」「やや不足している」という、回答をいただいている事業所がほとんどで、今後の見通しについても、かなり厳しい状況になっています。それと合わせて、介護職員であったり介護支援専門員についても、現状ではまだ「なんとか足りている」状況ですが、今後「不足している」「やや不足している」と回答される事業者が増えているというような状況です。このような状況の中、第8期計画においては、介護人材の確保というところを施策を立てて取り組んでいます。第9期計画においても、引き続き介護人材の確保について、市としても取り組んでいきたいと考えています。まず1つとして、現状7割の事業者が、速やかに採用活動ができていないというような状況であるので、「採用活動の支援」を行っていききたいと考えています。就職説明会の開催、奨学金助成や家賃補助というような施策を第8期計画期間で取り組んできましたが、引き続き、第9期計画においても取り組むとともに新たな施策を展開していききたいと考えています。続きまして、「人材の掘り起こし」についても、資格取得への支援をしてきましたが、引き続き、実施するとともに、今後、シニア層であったり、外国人の人材といった新たな人材の確保にも、繋げていくということも進めていきたいと考えています。これらの施策を実施するにあたっては、南丹市単独ではなかなか難しいと考えていますので、京都府であったりとか、京都府社会福祉協議会の福祉人材研修センター、それからハローワークさんと、関係機関と連携して、介護人材確保の取り組みを、進めていきたいと考えています。続きまして、72ページになります。施策2「やりがいのある職場づくり」では、「人材育成」と、「介護現場の魅力発信」といった内容を進めていきたいと考えています。また、第9期計画においては、「介護現場の生産性の向上」というものが、国から示されてきましたので、こちらも、引き続き介護ロボットの導入であったりICTを活用した生産性の向上というところに、支援を進めていきたいと思っています。

続いて、73ページをご覧ください。基本施策13「介護給付の適正化」についてです。介護給付の適正化は、介護サービスの質の向上や適正な給付を通じて介護保険事業の信頼を高め、持続可能な介護保険制度を目指すものです。現在の施策を継続することとし、4

つ施策を挙げています。施策1では、「介護保険制度の理解の醸成」として、制度等の広報の充実、施策2では、「適正な介護認定審査会の運営」、施策3では、「介護給付等の適正化への取組」として、事業1～3の国が定める主要3事業と、市の介護給付適正化支援システムを活用したサービス利用状況の点検を実施することとしています。なお、適正化事業は数値目標を設定する必要がありますので、74ページの表に目標値をまとめております。

また、75・76ページでは、施策4として、介護サービス事業所への指導や、ケアマネジャーへの研修、介護サービス相談員の施設への派遣等を通じて「介護サービスの質の向上」を目指すこととしています。以上で、第2部の説明を終わります。

引き続き、77ページからは、第3部「介護保険サービス事業量の見込み」についてです。推計値や見込値については、現在精査中の部分もあり、また、介護報酬改定等の内容も分からない状況でありますので、今後変更になることがありますことをご了承ください。78ページでは、第1号被保険者（65歳以上の方の）介護保険料の算定に係る大きな流れを記載しています。79～82ページまでは介護サービス等の説明です。

ここで、訂正をお願いします。82ページ、地域密着型サービスの一番下の「複合型サービス」については、今回実施が見送りとなりましたので、サービスの一覧表から削除させていただきます。

83・84ページは、第1号被保険者数と要介護認定者数の見込みです。「(1) 第1号被保険者数」は高齢者人口と同様に徐々に減少し、第9期計画期間では10,600人程度を想定しています。

84ページの「(2) 要介護認定者数」については、先ほどご説明をしましたので割愛します。

85～89ページは、サービス別の利用者数、利用回数、事業費（給付費）の見込みについて掲載しています。85ページ、施設・居住系サービスです。第9期計画期間中に新規整備の予定はありませんが、利用ニーズを考え一定数を見込んでいます。

ページの上段は、施設・居住系サービスの量をグラフにしています。例えば、令和6年では、659人、要介護認定者の26.4%の利用を見込んでいます。

91ページは、介護サービスと地域支援事業に必要な事業費をまとめたものです。数値については、変更になる場合がありますのでご了承ください。

92ページは、介護保険給付費の財源についてです。上段、円グラフをご覧ください、介護給付費は、その50%は公費で、残りの50%を（65歳以上の）第1号被保険者と（40～64歳の）第2号被保険者の保険料負担にて賄っております。

下段のグラフでは地域支援事業の財源を記載しております。

第9期では、第1号被保険者の保険料負担割合はこれまでと同様の23%で推計しております。

93ページの中段にある、介護給付費準備基金についてご説明いたします。

介護保険料は介護保険事業計画期間中に見込まれる給付費に基づき算出するため、介護給付費が見込額を下回る場合は、介護保険料に余剰が生じることになります。

この場合は、準備基金として積み立てておき、必要に応じて取り崩すことで、介護保険料の大幅な上昇を抑制することができます。積立てた準備基金は、必要に応じて取り崩し、

保険料上昇の抑制に努めたいと考えております。

具体的な準備基金の取り崩し額の（案）は、今後の介護報酬単価の確定を受けて、介護給付費を再計算した上で、次回にお示しさせていただきたいと思っております。

94ページは、現時点における保険料段階の（案）を記載しております。

現在の第8期計画では、第5段階を基準額として、11段階の設定をしております。

第9期計画では、現在、国において審議中ではありますが、国が示す標準的な段階が13段階になると想定されており、それに合わせた案としております。今後変更もあり得ることをご了承ください。

また、第9段階の所得金額は、「320万円以上400万円未満」から「320万円以上410万円未満」に、第10段階は「400万円以上600万円未満」から「410万円以上500万円未満」に変更し、第11段階は、「600万円以上」を「500万円以上590万円未満」に、第12段階は新たに設定し、「590万円以上680万円未満」に、そして、「680万円以上」を第13段階に変更しようとするものです。

合わせて、表の右側のそれぞれの段階に対する「基準額に対する割合」についても、見直しを予定しております。こちらについても、現時点での国の案を記載しておりますが、国が示す内容や介護給付費の見込み等により、今後変更があり得ることをご了承ください。

97・98ページです。最後に保険料基準額、所得段階別保険料についてですが、こちらについては、現時点では記載ができておりません。次回の策定委員会でお示しさせていただきたいと考えております。長い説明となりましたが、以上となります。

質疑・意見等

委員長 : ありがとうございます。事務局から素案の説明がありましたが、ご質問等あれば挙手をお願いします。特に関係する所属、職種などお気づきの点があれば積極的に発言をお願いします。

委員A : 39ページの達成指標があるが、地域包括支援センターの認知度の目標値(30.3%)の根拠をご教示いただきたい。10人のうちの3割、3人に1人も包括支援センターの存在を知らないということ、そのまま放っておいて良いのかということが基本の思いとしてある。計画を見ると地域包括支援センターの存在がそのものが、いろいろな分野で果たしていく役割の大きさを考えるとき、このような認知度でよいのか疑問を持ちつつ、なぜこのような低い数字なのかを教えてください。

事務局 : 達成指標を考えていく上で、留意した点、ルール付けの説明をさせていただきます。また、今回提示した達成指標は、委員の皆様のご意見をいただきながら決めていきたいと思っております。

まず、1つ目に達成指標の数値は、現実的に達成可能なものにしたいということです。高い目標を設定することは可能ですが、高すぎて最初から達成できないとにならないように考えています。2つ目に、目指す方向(増加・減少)に対し、第8期の実績(現状値)が第7期より前進した場合は、現状値よりさらに5%(5ポイント)の前進を目指すように考えております。逆に、目指す方向に対し、第8期の実績(現状値)が第7期より後退した場合は、第8期の結果に5%(5ポイント)加算または減算をし、少なくとも第7期の水準になることを目指したいというものです。さらに、5ポイントの加算・減算をしても第7期の水準に満たない場合、例えば「基本施策6の閉じこもりリスクのある高齢者の割合」

では、現状値より「減少」させたいという方向性から、5ポイント減少させたとしても23.0%で第7期の水準には満たないため、第7期の水準の22.8%を目指そうとするものです。

3つ目に、達成指標のうち、健康寿命など、単純に5ポイントを足せばよいというのではなく、0.1ポイントを上げることも難しいような項目については、達成可能と思われる任意の数値を設定しております。そのような考えのもと、ご質問の「地域包括支援センターの認知度」がもう少し高い目標とすべきではないかということですが、現状では25.3%ですので、ルール付けのもと30.3%となりますが、委員会での意見によりもう少し高い数値を目指すこともできるのではないかと考えています。

委員A : プラス5ポイントの考えは説明として分かったが、41ページの記載からは、包括支援センターを相当重視されている。民生委員がいろんなお宅を訪問した際に聞く質問、疑問があれば、包括支援センターに聞くことにしている。民生委員の活動の傍に包括支援センターがあるとすれば、もっと市民の方に包括支援センターの存在、何をしているのか、何を相談すれば良い機関なのかを市民が知っておくことは非常に重要と思う。5ポイントの考え方は一定理解したとしても、他の指標と横並びで5ポイントとして良いのか。センターができてから何年も経つが、3人に1人も知らない状況で、センターを設置した意味や国が力を注ぐ意味が果たされているのかと思う。南丹市で特別な取組をすることによって、より広くより多くの方に存在を知ってもらい、何かあれば包括に相談できるという空気が醸成されることが望ましいのではないか。民生委員の活動の経験からもっと多くの方にセンターを知ってもらう必要があることを申し上げたい。

関連して、49ページの災害時要配慮者支援台帳登録者数の実績について、令和4年度の36.2%から令和5年度見込値で47.6%と飛躍的に数字が伸びている。これまで担当課から数字が伸びないと聞いており、年1回は強化月間を設けて広報紙や訪問で登録勧奨の取組もしてきた。それでも数字が伸びない印象があったが、飛躍的に数字が伸びた要因を教えていただきたい。

事務局 : 49ページの災害時要配慮者支援台帳は福祉相談課の管轄になりますが、令和4年度の取組として、今まではその年に対象となった人に年に1回の登録勧奨通知を送付しており、申請がなければそのままになっていたのが、再度の登録勧奨に取り組みました。その際には、「登録をする」「こういう理由で登録はしない」というところまで聞き取りをした結果、登録数値の上昇につながったのではないかと思います。

委員A : 今のような取組は、過去にも何度もやったと思う。令和4年度に取組をしたから伸びたとは思えない。もっと他に取組があったと思う。包括支援センターの認知度の件についてもそのような取組を参考にすれば、もっと飛躍的に認知度が上がると思う。それを横において考えると、横並びで5ポイントを加算するという安易な考えにならないかという懸念がある。

委員B : 何点か質問がある。32ページと59ページに認知症基本法という記載があるが、それぞれ書きぶりが異なるため合わせたらどうか。42ページ、施策2の中で生活支援体制整備事業とあり、他の事業では見出しに「事業」と書いてあるが、このページには「事業」の記載がないのはなぜでしょうか。46ページの下から4行目「他方では、地域共生社会の実現に向けて、高齢者をはじめとする…」となっているが、この計画自体が高齢者を対象とする計画であるので、「～高齢者をはじめとする居住に課題を抱える方への住まいの確

保が大きな課題であり…」というのはどの方を対象としているのかが分からないと思う。64ページ、基本施策9の「介護予防・生活支援サービスの充実」とあるが、施策1では、「介護予防サービスの取組」となっており、「生活支援サービス」とはどのサービスを指すのか教えていただきたい。

事務局 : 32ページの基本目標3の「認知症基本法」は略称なので、59ページに記載の正式名称に合わせて行きたいと思います。42ページの生活支援体制整備事業で、四角囲みの事業(事業)となっていないことについてです。生活支援体制整備事業は地域ネットワークの充実の一部として捉えていますが、文章中に混ぜ込むことは内容的に少し難しかったため、独立した形での記載としました。ただ、生活支援体制整備事業という言葉自体が市民の方に馴染みがないこともあり、事業ということではなく、地域ネットワーク充実の一部としてこのような事業にも取り組んでいるという意味で記載させていただいた。事業とした方が分かりやすいようであれば、変更させていただければと思います。

46ページの住まいの部分、下から4行目については、もう一度精査をさせていただきたいと思いますが、案として、「居住に課題を抱える高齢者の住まい確保」など「高齢者をはじめとする」の記載から、高齢者の課題としての記載に修正していきたいと思います。64ページの生活支援サービスと介護予防サービスとの違いの説明は難しいが、訪問型サービスA・Dが生活支援サービスにあたります。「介護予防・生活支援サービス」の表現が少し分かりづらいのであれば、「介護予防サービス」のみにしてもいいかと思えます。

委員長 : 71ページ「きょうと福祉人材育成認証制度」とはどういったものか。

委員B : 事業所として京都府が推奨している取組をしていただけると、良い取組をしている事業所として認証される。他の事業所と比較して選ばれやすくするために、働く人を誘導するためにこのような取組を行っている。

委員C : 89ページ、介護給付の(2)地域密着型サービス「認知症対応型通所介護」の計画値が半分ほどになっている。●●の事業で認知症対応型通所介護の「●●●●●」が今年度で閉鎖する方向がでていることを受けての数値だと思うが、計画の方には施設自体が減ることについて、記載する必要はないか。

事務局 : ●●地区の事業所が閉鎖の方向であることを踏まえて、計画数値を見込んでいます。また、今回の閉鎖は第8期期間中の移動となります。68ページは第9期期間中に主に増設する施設の整備計画を記載しております。

委員A : 計画策定の際にはアンケートなどで地域のニーズを把握し、それを受けて具体的な施策が組み立てられるのだと思うが、次の計画に向けて何をもとにして点検をし、見直し、新たな施策につながるかを考えたときに、この計画においてサービスや施策を受けた方がサービスに対して、どのような不安や不足を感じているのか、施設にあるような苦情処理、第三者委員会のような思いを受け止める場がどこにあるのかと思う。施策を行う記載はあるが、立ち止まって本当にこれでよかったのかと考える必要があるのではないかと。もちろん職員や関わる方々が事業を進める過程で、改善につながることもあると思うが、民生委員などが訪問して耳にするのは、「直接は言えないが民生委員なら言える。」という声である。関係課にはその都度伝えているが、民生委員を通じなくても第三者委員会などがあれば、生の意見から施策の改善ができるのではないかと。それが、高齢福祉課になるのであれば、サービスや施策に対する意見を受けることを広報していく必要があるのではないかと。

事務局 : それぞれの施策の中でも、委員会や地域の方などを含めた協議の場もあるので、そこで意

見を拾い上げることも方法の一つと思います。また、民生委員やふれあい委員など、地域の困っている方々に寄り添っていただいている方から情報をいただくことは大切と思うので、ご意見等を高齢福祉課や地域包括支援センターに上げていただければと思います。また、この策定委員会も皆さんの声を拾い上げて協議をする場と考えております。

委員D : 人材確保施策について、様々な自治体が似たような取組を行っているが、南丹市の特徴をどのように出して行くのかという思いがある。労働人口が減少している中で、他業種から介護・福祉分野に人材をどう取り込めるのかを考えたり、南丹市に来たらメリットがあるようなことを福祉分野だけでなく、他課との連携のもと、進めていけばいいのではないか。事業所としては手詰まりの状態であり、先日の就職フェアでも4人しか来場者がなかったと聞いているので、この施策が生きるのかと思う。日本全国のいろんな取組の情報を取り入れながら考えていただきたい。

委員長 : 京都府では、人材の確保については、どのような取り組みをしているのか。

委員B : 府の取組としても、地道な取組として就職希望者に対するイベントはよくある手法だが、全府でやったとしても数十人程度しか集まらない。イベントの情報を希望者に届けることも難しく、効果的なイベントができていないのが現状である。

委員長 : 京都府内各自治体で、賃金格差はどうなっているか。

委員B : 基本的には、事業所がどのような賃金体系をとっているかにもよる。自治体で独自に上乘せするという手法はあるが、どこも財政的には厳しい状況で実施はされていないように思う。

事務局 : 12月9日に国際交流会館のイベントホールで、就職フェアを14法人に出展していただき開催しました。2時間半で4人の参加という結果でした。昨年度は同時期で20人来ていただいた実績がありましたが、事業所の方には申し訳ない気持ちです。参加者のアンケートからは「知らなかったことが明確になって参考になった。」「市にも様々な施設があって、それぞれの仕事内容が分かりやすかった。」などの感想がありました。事業所へのアンケートからは「多くの人に選ばれる職業として、イメージアップに努めていきたい。」という意見がありました。一般の方は、福祉職場の仕事の内容や働き方について、イメージできないことも多いと思うので、イメージアップやどのような働き方ができるかなどをもっとPRしていかなければならないと感じました。事業所からは、人材確保が難しい中で、人材紹介やマッチングの会社との連携もあるが、年俸の20%、30%を成功報酬として支払う必要があり負担になるとの声もあったので、国などにも訴えていきたいと考えています。

委員E : 2年前の亀岡の就職フェアに参加いただいた方2人が現在も働いている。今年は中途採用が少しあり、また来年度も新規採用の方も1人決まっている。その方は、小学校や中学校の福祉体験で働いている方の姿を見て、専門学校を出て働きたいと思ったそうだ。現在、高齢者を支えている人口を、将来支えていく人口は、小中学生であるので、コロナで実施できなかった体験教室を今年は開催した。職員には、常々働くことが楽しいと思えることが大事で、自分の子どもにも自慢ができ、口コミで広がっていくことが大事だと伝えている。仕事がキツイとの声を聞くと就職者が減る。人材育成には、この職が楽しいことを伝えられる職場とすることも含まれると思う。新聞の折り込みを止めて、若い方が見るSNSを活用したPRや募集に力を入れている。効果は5年後、10年後になるかもしれないが、小中高校生に目を向けていくことが必要と思う。事業所同士が手を取り合っていくこ

とが大事だと思う。

委員長 : 離職率が高い要因についてはどうか。人が足らず余裕がない、きちんとした研修が受けられないなどの話も聞くが。

委員E : 今の所属先の離職率は高くない。やめる方は、自分の目的を持っている方で、仕事がつらい、人間関係などではないように思う。

委員長 : 介護施設では「介護」と療育施設では「指導」と職種は違うが、療育施設では離職はあまりないと聞いている。離職が少ない職場体制は大切と思っている。また、賃金についても府北部と南部では差があると思う。

委員E : 人材確保には色んな制度や福利厚生も充実させる必要があると考えている。例えば、現場としては、人間的にしんどい部分もあるが、育児休暇を男性が取れるようになってるので、そういった制度を使っていたら、この職場で働いてよかったと思ってもらえるような環境づくりが必要と思う。

4. その他

委員長 : この項目で事務局から何かありますか。

事務局 : 計画素案について、市民の皆様からも広く意見をいただけるように、パブリック・コメントの実施を予定しております。期間については、12月25日(月)から1月15日(月)を予定しています。本日、委員の皆様からいただいた意見をもとに、素案を修正し市のお知らせなんたん、ホームページで広報をし、また、印刷した素案を高齢福祉課と各支所総務課に備えて、インターネット環境がない方も各支所等で見ていただけるような形での実施を考えております。

パブリック・コメントでいただいたご意見を踏まえた計画原案を第4回の策定委員会においてご確認をいただく予定としておりますので、よろしく申し上げます。

橋本課長 : 本日の委員会でもいただいた意見を踏まえて、パブリック・コメント案を作成させていただくにあたっては、委員長にご相談させていただきながら、進めさせていただいてよろしいでしょうか。

委員 : 異議なし(※一同同意)

委員長 : そのほか、ご意見等無いようですので、これで終了させていただき、進行を事務局へお返しします。

5. 閉会

橋本課長 : 廣野委員長ありがとうございました。委員の皆様、貴重なご意見をいただきありがとうございました。これもちまして、本日の会議を閉会いたします。

閉会にあたりまして、吉田副委員長よりご挨拶いただきます。よろしく申し上げます。

副委員長 : 本日は皆様お忙しい中、本策定委員会にご出席いただきありがとうございます。

次回はいよいよ最終段階、最後の詰めとなる会議となります。委員の皆様から出された意見を参考にしながら、次回は最終の確認作業になると思います。いろいろとお世話になりますが、引き続き委員の皆さまにはご協力をお願いして閉会の挨拶とさせていただきます。

橋本課長 : 別途ご案内はさせていただきますが、次回の第4回策定委員会は、2月7日水曜日の午後2時から、この会場にて開催させて予定ですのでよろしくお願いいたします。

以上