

## 平成２７年度 第２回 京都市高齢者施策推進協議会 摘録

日 時 平成２８年３月２９日（火）午後６時００分～午後８時００分

場 所 京都府医師会館 ２階 ２１２・２１３会議室

出席委員 麻田委員，伊藤委員，井上委員，内山委員，太田委員，小倉委員，北川委員，里村委員，清水委員，菅原委員，高屋委員，近田委員，寺田委員，中川委員，中島委員，中村委員，西川委員，浜岡委員，平田委員，森委員，山岸委員，山下委員，山添委員，行松委員，吉田委員，渡邊委員

欠席委員 西田委員，檜谷委員，山岡委員，山田委員

事務局 居内保健医療・介護担当局長，谷口医務監，西窪長寿社会部長，谷利長寿福祉課長，西川長寿福祉課担当課長，中村長寿福祉課担当課長，米津介護保険課長，齋藤介護保険課担当課長，和田介護保険課担当課長，志摩保健医療課長，高見監査適正給付推進課担当課長，岡田住宅政策課企画担当課長

（開会）午後６時００分

＜司会＞ 西窪長寿社会部長

＜開会あいさつ＞ 居内保健医療・介護担当局長

＜新任委員の紹介＞

＜報告事項１＞ 平成２８年度京都市高齢者福祉関連予算の概要等について

＜事務局説明＞ 谷利長寿福祉課長

資料１ 平成２８年度京都市高齢者福祉関連予算の概要等について

＜意見交換・質疑＞

内山委員 資料について要望を述べさせていただく。市の方で大変努力されて予算の確保をなされたのは十分理解できる。一方で、福知山市では「福知山市公開事業レビュー」というものを行っている。これは市の予算のうち補助金はいくらで、単費をいくらいれているかを示すものである。こういったものを参考に、簡単でいいのでこういった資料に京都市の負担も入れるとわかりやすくなる。単費がどれだけ多いかわかると市がどういった事業に力をいれようとしているのかがわかり、どれだけ苦心されて予算を組まれたのか伝わると思うので。

谷利課長 今後の資料作成の際の参考にさせていただく。

渡邊委員 資料１の８ページの新規事業である介護ロボット導入促進事業についてお伺いする。補助上限が３００万円とあるが、これは初期費用になるのか。また１０件ほどの補助でトータル３，０００万円と想定されているのかなと思うが、位置づけがぱっと資料を見てもわからない。この事業の補助の位置づけを追加で説明願いたい。

和田課長 介護ロボットの導入促進事業について、介護従事者の介護負担の軽減に寄与することを目的としたもの。平成27年度の国の補正予算で、1件20万円以上の介護ロボットに対して介護施設で導入する際にその経費を助成するものである。上限は1事業者あたり300万円で、上限額を使い切るのであればお見込みの通り10施設で3,000万円になる。

渡邊委員 1件20万円以上のもの、ということは理解した。ただ、300万円を上限とする中で、今回の補助がその機器の一部に対する助成なのか、機器の全部に対する助成なのか、1事業者あたり上限を超えない限りで複数台購入できるか、そういうことが協議会資料と説明では理解できない。

和田課長 介護ロボットについては価格が様々で、安いものであれば20万円から購入でき、高いものであれば200万円かかるものもある。その中で、こういった介護ロボットは金額も高く、開発途上のものでもあり導入が進んでいない現状があるため国で補助メニューを創設したもの。上限は1事業者300万円で、補助率については10分の10である。事業者は300万円の上限の範囲で購入を検討されるものと想定している。

麻田委員 続いて介護ロボットについてお伺いする。この申請書は事業所の方には既に出回っているか。

和田課長 国の内示が出た後、補助金の申請を受け付けることになる。

麻田委員 この補助についてはある程度機種が限定されると聞いている。現状、介護ロボットが普及していないのは金額もあるが使い勝手が悪いという現場の声もある。10分の10の補助ということでいろんな事業所が声を上げると思われるが、買った方がいいが現場ではほこりを被るという可能性もある。京都市が今後、介護ロボットの普及が進むと予想されるのであれば、独自に調査・研究をして、国の補助が終わった後も京都市独自で補助金を出すなど、より京都らしいものにしてほしい。

和田課長 10分の10の補助であるので、事業者からの積極的な申請が見込まれる。効果検証については必要と考えており、介護従事者からも意見を聞いて、効果のあるものにしたい。現状では国の補助を前提としている。今後の事業継続は国の補助金の状況を踏まえて検討していきたい。

居内担当局長 補足をさせていただく。この事業については、前提として、今回の補助事業を受ける事業者にはまずきちんと導入の計画を立てていただく。そういったこともこの補助事業には組み込まれている。また、その後の効果検証をまとめて報告していただくことも考えており、麻田委員が危惧されている状況が起こらないよう取り組んでいく。

＜報告事項２＞ 平成２７年度京都市高齢社会対策実態調査の中間とりまとめについて

＜事務局説明＞ 谷利長寿福祉課長

資料２ 平成２７年度京都市高齢社会対策実態調査の中間とりまとめについて

＜意見交換・質疑＞

渡邊委員 資料２の１１２ページ以降について、基本的に高齢男性に問題が現れているというのが明らか。今回の資料では男性と女性をまとめたデータしか出ていないが、男女別に数値を見ていただいて、今後、特に高齢男性に向けた施策を展開していったほしい。

北川委員 資料２の４６ページについて、在宅医療の問いの中で年を取るほど無回答の人が増えているがそれはなぜだと分析しているか。

谷利課長 これから分析していくことになるが、他にも年齢別にクロス集計した調査項目がある中、見守りと在宅医療等の項目では、年齢が上がるにつれて無回答が増えている。すべてにこういう傾向が出ているわけではないので、これはこれで意味があることではないかと思っている。特に、在宅医療に関しては、年齢が高くなってからアプローチするのではなく、それ以前の段階からアプローチしていかないと、後々本人の判断がつきにくくなるということも考えられる。

北川委員 「わからない」ではなく、「無回答」、というのが気になる。答えようがないということか。「無回答」がこれだけ多いと分析が難しくなると思うので、その辺についてもどういった要因があるのか検討してほしい。

内山委員 ６０歳からの調査で、６５歳以上を統計上高齢者、７５歳以上を後期高齢者と分けているが、資料を見ていると７０歳未満までと後期高齢者の間ではっきりとした違いがある。先ほども指摘があった通り高齢男性に問題が集中しているのは明らか。例えば１９ページの就労意欲のところを見ると、７０歳未満だと就労されている方の比重が非常に高く、つまりは元気な方であると。もちろん、働いていなくても元気な方は多いので、京都市では高齢者の活用という施策を検討されているわけである。もう一つは、年金の支給も西ヨーロッパ・北欧と同様に日本でも６８歳くらいまで上がる可能性があり、その点を踏まえると高齢者施策という時に高齢者の定義は７０歳でもいいくらいだと考えている。基準を変えることはできないので統計上は仕方がないが、施策展開する時は「７０歳未満」、「７０歳から７４歳」、「７５歳以上」の分類分けで整理した方が施策の方向性がわかりやすいのでは。京都市は高齢化率がもともと高く、他都市に比べて知識の蓄積もあると思うので、モデル都市になるよう頑張ってください。

中島委員 要望させていただく。資料２の８、９ページについて、年々ひとり暮らしの人が増えてきているという結果が出てきている。単身高齢世帯への支援を考えるために、ひとり暮らし高齢者、特に年齢が高い人とのクロス集計も出して調査分析していただきたい。

＜報告事項３＞ 第６期プランにおける介護保険施設の公募に係る選定状況と今後の対応策について

＜事務局説明＞ 米津介護保険課長

資料３ 第６期プランにおける介護保険施設の公募に係る選定状況と今後の対応策について

＜意見交換・質疑＞

内山委員 資料３を見させていただくと地域密着型サービスの達成率が低い。規模が小さいと採算性が低いというのが基本的な原因と思われるが、今後どのような対策を考えているか。収益が他のところでまかなえる大きい事業者はいいが、それ以外のところではこのまま手は挙がらず、結局は福祉法人か市が直営でやるしかなくなるのではないか。施設整備は市で、運営だけは民営という公設民営の形を考えておかないと、地域密着型をやっていくのは難しいのではないかなと。国の方向性が変わるのを待つだけじゃなく市でも打開策を考えてほしい。

米津課長 地域密着型サービスについては採算性が低いこともあり整備の進捗率が芳しくない。資料にも記載しているがより採算性の高い施設を公募に依らず併設できるインセンティブの導入もしており、地域密着型のサービスが充実するよう取組を進めているところである。京都市での運営は難しいと考えているが、他の仕組みを引き続き考えていく。

内山委員 直営が必ず必要、という意図ではない。公設にして運営を福祉法人その他で、という意図である。誤解がないよう申し上げる。

山岸委員 今回示された、公募の際に区分をなくし一つのサービスについて募集することについては良いと思う。ただ、整備数について地域にかたよりが出てきている。地域差があるので、その点も十分意識して市民が平等にサービスを楽しむことができるようにしていただきたい。

米津課長 地域密着型サービスは、住み慣れた地域で住み続けていくということが趣旨であることから、それぞれ各区にバランスよく整備されるのが本来の姿だと考える。ただ、建設するためには、まず土地が必要であるし、様々な条件もある。できるだけ地域の偏りの視点も踏まえた策を研究していきたい。

吉田委員 現在の施設ごとの利用率の調査はしているか。

米津課長 個別に調査したものもある。

吉田委員 ハード面を作るのはお金と土地があれば出来ると思うが、やはり昨今の認知症老人等に対する虐待とか職員待遇に関する事件が話題になっていることを考えると、人事育成とか人材確保の面が必要になってくると思う。資料１の雇用対策事業について説明してもらいたい。

浜岡会長 資料１に記載されている報告事項１に関する御質問であると。この報告事項３について他に質問ありますか。

(質問なし)

浜岡会長      それでは事務局，報告事項 1 に関する吉田委員の質問に教えてください。

谷利課長      資料 1 の 1 ページにある雇用対策事業特別会計について説明する。平成 27 年度はシルバー人材センターに委託事業で就業機会を開拓するための要員を配置した。雇用事業特別会計から国の補助を受けて実施していたが，二年間の期限が終わったので，平成 28 年度からは特別会計としての事業は終わったもの。一方で，雇用に関してシルバー人材センターを中心とした就業機会の確保などの支援事業を一般会計としてやっている。

#### ＜協議事項 1＞ 新しい総合事業の基本的な考え方について（案）

##### ＜事務局説明＞ 中村長寿福祉課担当課長

資料 4 新しい総合事業の基本的な考え方について（案）

##### ＜意見交換・質疑＞

平田委員      要支援者に対する総合事業のサービスについて意見を述べたい。資料 4 の 11 ページの訪問型サービスについて，非専門職に掃除等をさせるサービスを資格のないものがこれを行うわけだが，弁護士の立場からみると買い物代行はお金を扱うわけでより高度なモラルが問われるものとする。掃除，洗濯，買い物代行を一緒にたにしているのかという疑問があり，いざ金銭トラブルや不祥事が起こった際に，事業者は責任をとれるのか，またそういったことを事前に防げる体制を築けるのか，指導できるのか。新たな消費者被害が生まれないかと危惧する。買い物代行につき適切な指導・監督ができる事業者の管理能力が試されることになる。

14 ページについて質問する。生活支援コーディネーターの設置とあるが，位置づけについて。資料を見るだけでは立ち位置がよくわからない。地域包括支援センターの立ち位置はしっかりしていると思うが，総合事業は市の監督になるが何をやるか明確にさせないといけないのでは。高齢サポートの補助なのか，新しいサービスを担当するのか，具体的なところを教えてほしい。

中村課長      買い物代行の御意見について，担い手の倫理意識を研修で育成していくものであり，併せて事業者も指導監督ができるようにしていく。介護保険法に位置づけられる地域支援事業であるが，介護保険サービス以外にも民間サービス，ボランティア等があるのでそういったサービスを把握して，地域包括支援センターに情報提供し，介護保険サービスとそれ以外のサービスを複合的に受けられるようにしていく。

山添委員      元気な高齢者が地域を支えていくという視点は素晴らしいと思う。だが，認知症のところは非専門職が来るとトラブルが起こることが想定される。意欲のあるボランティアの方が認知症の方のもの取られ妄想の被害になって意欲が減退するようなことがあっては元も子もないと思うので，認知症にはしっかりとした知識を持った者で対応してほしい。一方で認知症の人は肉体的には元気な人が多く，要支援認定が多いのだが，問題を起こすことが多い。実態と即さない認定が下ることが多いと感じるので，認知症の方が要介護認定者として認められるようにしてほしい。

中村課長 認知症の方の介護認定の仕組みについては共感できる部分がありますが、認定はあくまで全国一律で国で行っているものでそちらに委ねるしかない。また、最初に御意見いただいた認知症の方への対応についてはそれぞれ高齢サポートのケアマネジメントに基づいて必要に応じて専門職でのサービスを提供していくことになると思う。

西川委員 資料の５ページについて、ニーズ調査が実際に行われて、代替の可能性に対しての回答があった。非専門職でも４５．６％の人が肯定的な回答をしていることに驚いた。この設問の中での非専門職の定義は質問票で示されていたのか。例えば、『１０．５時間の担い手養成講座を受ける』というただし書きなりがあったのか。

それに伴って９ページについて、担い手養成講座に２２８名の申込みがあって、定員が１００名で、受講者が９２名であったとのことだった。選抜された９２名についてはどういう基準があったのか。また、講座修了者８９名のうちの４８名がモデル事業に登録された。おおよそ半分で、登録された方がかなり少ないと思うが、どういう経過があったのか教えてほしい。また、１０．５時間の担い手養成講座という国のガイドがあるが、その他の資格の初任者研修と比べると時間が短い。１０．５時間で技術的なところじゃなくて倫理性などいろんなことを学んでいただくことが必要なので、担い手の養成講座について京都市として質の高いものにしてもらいたい。

高屋委員 高齢者の支え合いは地域でやっていかないといけないという考えに賛同する。今回示された中京区と東山区での取組は私も注目していた。結果、受講後登録されたのが４８名。例えば、市民後見人の講座を修了したらほとんどの人が登録するわけで、それに比べれば登録者数は少ないと思うがその理由は何か。

また、申込件数が１８件あって、実働１０名とあったが、１０名で１８件すべての支援者へのサービスをこなしたということでしょうか。

中村課長 先ず西川委員の御質問にお答えする。ニーズ調査における専門職の定義については、「訪問介護員」として行っている。養成講座については２００名を超える応募があって９２名の受講者ということになったが、会場の広さなどの制約があり、抽選制にさせていただいた。研修について、１０．５時間という短い時間ではあるが質の高い研修になるよう２８年度も取り組んでいく。

また、高屋委員からあった修了者後の登録者が４８名となった理由であるが、今年度のモデル事業については、総合事業のサービスの累計も検討しながら並行してモデル事業を実施したという事情もあり、修了された方にはその他のボランティア活動を紹介させていただいた。広く色々なボランティア活動も紹介させていただいたため、登録が半分程度になったのではないかと考えている。利用の流れについて、モデル事業のコーディネーター職員が家庭訪問し面接して支援させていただく内容を検討するため、担い手とマッチングするための期間で差が生じる。モデル事業は予算の制約があるので、１８件の相談件数に対し予算の範囲で制約を行った。

西川委員 5 ページの非専門職というのは訪問介護員ではない方という定義になるのか。特に何かの講座を受けた方ではなく「訪問介護員でない方」という定義なのか。

中村課長 調査においては、訪問介護員の資格がない方でサービス提供できる方ということで御回答いただいております。

源野委員 まずは包括の立場から意見を述べさせてもらおうと、29年度に制度移行した時に利用者が使えるサービスが揃っている状況、つまりは現在のヘルプやデイサービスなど介護事業所のサービスを使っておられた方が引き続きサービスを問題なく使える状況を作してほしい。そしてまた一方で、私はホームヘルプステーション、つまりは事業者としても関わっているが、資料の8 ページの参入意向調査で現行相当のサービスについてはたくさんの事業者が手を挙げていて、うちも手を挙げた。しかし、更に緩和した家事だけのサービスについてはどうするかという問いには慎重に検討されている事業所がたくさんある。というのも、現在の私たちのところのヘルパーはいわゆる資格を持ったヘルパーだけが要介護者に対して援助している。一方で、同じ職員であってもあるシフトの時は介護予防の要支援の方のヘルプとして訪問をしている。この二つを比べると、対応した職員はまったく同じだが、事業所とすれば介護の方に提供したサービスの方が単価は高く、予防のサービスの方が単価は低い。そして事業所としては、常勤職員であれば毎月同じように給料を払うという仕組みで運営している。これに加えて、11 ページの生活支援型訪問介護を行うことになると、更に単価に差が生まれてくる。同じA職員が介護サービスにも行く、現行サービスの予防サービスにも行く、かつ生活支援型のサービスにも行くということが認められるような事業所指定のあり方にしてもらわないと、我々のような事業所では生活支援だけのヘルパーを作るのは難しい。現在でも、家事援助だけを専門に行くヘルパーには若干時給が低く設定して雇用しているところもあり、またたくさんヘルパーがいるところは兼務しバランスをとってやっているところもある。例えば、兼務している事業者に対して介護の方がたくさん利用したいという要望があった時、事業者としては報酬の高い介護の需要を優先してしまう可能性がある。先ほど山岸委員より介護基盤に地域差があるという発言もあったが、包括が圏域ごとにプランを立てた後に本当に新たなサービスを提供できる事業者をつくっていかないといけない。このように包括の立場と事業者の立場を考えると矛盾があるので、事業者に対しても具体的な誘導をしてもらわないといけない。包括に対してはちゃんと利用者が安心して移行できるように頑張れと言っていたかかないといけないなど。これは事務局のみなさまも含め、委員のみなさんにも現状をお伝えしたかった。

中村課長 軽度な方にも必要なサービスを提供できるよう、既存の事業者のみなさま、また新たに介護人材のすそ野を拡大していくという意味合いで参画していただく方に働きかけを行っていきたいと思う。

行松委員 総合支援事業が始まる平成29年度までにどれだけの担い手を育成しようと考えているか。また、事業の中でコーディネーターの役割が大切と考えるが、どれだけ確保しようと思っ

いるのか。

中村課長 先ず、担い手の養成人数については目標としては28年度中に2,000人程度を目標としている。また、コーディネーターについては28年度については各区に1人の11名とそれに加えて統轄コーディネーター1名を考えている。

浜岡会長 本日のところは事務局から基本的な考え方の案を示してもらった。様々な質問があったが、この案について御了承いただけるか。

(異議なし)

浜岡会長 事務局におかれてはこの案の通り進めていってもらう中で、本日出てきた様々な危惧や要望を踏まえ平成29年度に向けて具体化していただくようお願いする。

**<協議事項2> デイサービス事業所における法定外の宿泊サービスに対する今後の対応について(案)**

**<事務局説明> 米津介護保険課長**

資料5 デイサービス事業所における法定外の宿泊サービスに対する今後の対応について(案)

**<意見交換・質疑>**

なし

浜岡会長 それでは、本件については、本協議会として、案どおり進めていくこととする。なお、協議事項1と2につきましては、京都市高齢者施策推進協議会として報告することを考えている。後日、私が事務局と協議のうえ、提出するので、御了承いただきたい。

**<協議事項3> 平成28年度地域包括支援センターの運営方針等について**

**<事務局説明> 西川長寿福祉課担当課長**

資料6 平成28年度地域包括支援センターの運営方針等について

**<意見交換・質疑>**

井上委員 平成27年度から地域ケア会議を再編したと思うが、その中で地域課題を発見した上で、より上位レベルでの政策形成につなげていくという仕組みを作られた。今年度の地域ケア会議で実態としてそのような事例はあるか。

西川課長 初年度は年1回以上ということで取組を進めていただいた。地域において取組に差はあるけれども、学区や日常生活圏域で設置した地域ケア会議での課題について区レベルでの議論へと進んだ区・支所もあると聞いている。28年度は年2回以上となるので地域間格差を減らしていくように支援や指導などをしてまいりたいと考えている。

浜岡会長 それでは、本件については、本協議会として、事務局の提案どおり進めていただくことを了承する。



＜その他＞ 健康長寿のまち・京都推進プロジェクトについて

資料 7 健康長寿のまち・京都推進プロジェクトについて

＜意見交換・質疑＞

なし

（閉会）午後 8 時 15 分