

## 令和4年度 第3回 京都市高齢者施策推進協議会 摘録

日 時 令和5年3月29日（水）午前9時30分～午前11時00分  
場 所 Zoomによるオンライン開催  
出席委員 福富会長、麻田委員、伊藤委員、岩井委員、内山委員、奥野委員、奥本委員、  
加藤委員、川添委員、北川委員、源野委員、小松委員、佐藤委員、澤近委員、  
寺田委員、中村委員、檜谷委員、三輪委員、安井委員、山岡委員、山岸委員、  
山添委員  
欠席委員 谷口副会長、荻野委員、坂口委員、清水委員、田中委員、千葉委員  
事務局 谷利局長、米津部長、阪本室長、遠藤課長、菅野課長、平田課長、工藤課長、  
山田課長、岡課長、田賀課長

（開会）午前9時30分

<司会>米津部長  
<開会あいさつ>谷利局長  
<委員、事務局の紹介>米津部長  
<会議成立の報告>米津部長

### <協議・報告事項1>

「第9期京都市民長寿すこやかプラン」策定のためのすこやかアンケート及び介護サービス事業者アンケート調査結果について（速報）

#### <事務局説明>

資料1 「第9期京都市民長寿すこやかプラン」策定のためのすこやかアンケート及び介護サービス事業者アンケート調査結果について（速報）

#### <意見交換・質疑>

（内山委員）

資料1の8ページ「入所申込から1年未満で入所・入居した利用者の割合」のところの母数が分かれば、教えてください。

（遠藤課長）

特別養護老人ホームに入所申込から1年未満で入所された方の実数ですが、入所者の合計人数が2,414人で、うち1年未満で入所・入居された利用者の人数が1,845人となって

おります。

(内山委員)

2,414人というのは、回答者の数とは違いますが、どういうことでしょうか。

(遠藤課長)

2,414人は、1年未満で入所された方の実数です。一方で、回答者数については、回答のあった施設数になりますので、数字が異なります。

(内山委員)

介護老人保健施設及び有料老人ホーム、ケアハウス等につきましても、母数が分かれば、教えてください。

(遠藤課長)

介護老人保健施設につきましては、入所者の合計人数が1,388人で、うち1年未満で入所・入居された利用者の人数が1,284人、有料老人ホームとケアハウスのうち、30人以上の特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設の数字になりますけれども、入所者の合計人数が1,023人で、うち1年未満で入所・入居された利用者の人数が933人となっております。定員規模が小さい施設は別の項目になっており、数字に含んでおりませんので、若干パーセンテージが変わると思いますが、イメージとしてはそういった数字になります。

(山岸委員)

介護サービス事業者調査のアンケート結果の8ページと9ページの部分ですが、76.4%の方が、入所申込から1年未満で入所されているというのは、最近とても入所が進んでいる証だと思います。もちろん地域性がありますので、全市的というわけではないと思いますが、感心しました。

アンケートの結果を見ますと、ショートステイの3年後の利用状況について、約4割の事業所が「利用者が減る」と回答しています。京都市老人施設協議会の中でもショートステイについては、運営環境が大変厳しいという話が多くあります。アンケート結果を見ますとそのとおりの結果になっておりますが、とりわけ30～40人程の定員を持っているショートステイの法人からは、赤字が続いていて、非常に厳しい状態であると聞いております。それらのほとんどが公設施設です。一般にショートステイは定員が多いほど、利用者の確保もベッドコントロールも厳しく難しくなっていきます。また特養に併設されていない、いわゆる単独のショートステイの事業所については、稼働率の低さが収支の悪化と赤字に直結しています。近年、特に小規模多機能型施設が増えるなど、社会資源の変化が多くあり、ショートステイの需給バランスが相当変化しています。昨年の本協議会において、今後の公設施設の

あり方について提言が行われた結果、地域ニーズに合った、業態の変換が認められましたけれども、公設ショートについても、地域のニーズに合致しているか、今日的な状況を勘案して今後のあり方を考える時期に来ているのではないかと思いますので、意見を述べさせていただきます。検討していただきたいと思います。

(米津部長)

ただいま山岸委員からご指摘がございました、公設ショートについては単独のショートステイとして3か所ありますが、いずれも介護保険制度の創設前後に開設したものであり、いずれも20年以上経過しております。本市としても、この間運営が厳しい状況であることもお聞きしており、御指摘を頂戴しましたこの機会を捉えて、検討していきたいと考えております。本協議会での進め方については、福富会長と御相談させていただきたいと存じますので、よろしく願いいたします。

(山添委員)

公設のショートステイの件ですが、利用者側としては、ショートステイの需要は結構あると思います。今後も利用したい方が多いと思いますが、そういう方たちを総数的に受け入れることのできる数はあるのでしょうか。小規模多機能型施設も受け入れてもらえますが、利用されている方はそれほど多くないと思いますので、希望者の入所が確保されるのか知りたいです。

(米津部長)

今後、公設のショートステイに関して検討していきたいと思いますが、もちろん御指摘のとおり、希望される方が利用できることが前提であると考えております。その点はしっかりと念頭においたうえで、今後、公設ショートステイやショートステイ全体の需給の状況、また小規模多機能型施設の利用状況も踏まえて検討してまいります。

(内山委員)

4ページの高齢者調査で、75歳以上84歳以下の方のアンケート結果がありますが、母数が分かりません。今回は高齢者調査のアンケートの調査数をかなり減らして、2,300人程の回答だと思えますが、75歳以上と65歳から74歳の実数を教えてください。パーセントは相対的な大きさですので、実数を捉えるために母数は記載いただく必要があります。

また、5ページの若年者調査で、老後の生活に不安を感じる理由の第1位が「生活費など経済的な不安」となっています。夫婦とも国民年金受給者や国民年金だけを受給される女性が特に不安を感じているからではないかと思いますが、アンケート結果からどのようなことがわかりますか。

(遠藤課長)

75歳以上84歳以下の方の主観的健康観の実数ですが、全体の人数で言いますと860人が母数になります。今回速報値ということで、概要のお示しをさせていただいており、次回に集計結果を資料の形でまとめて提示をさせていただきたいと思っております。

また、先ほどの経済的不安が高くなっている部分につきましても、まだ細かい集計が行われていない状況ですので、あくまで推測の部分でございしますが、調査の実施時期が昨年11月から12月にかけてでしたので、物価高騰等がかなり進んでおり、そのような報道等も多くありましたので、経済的な不安を回答として選ばれた方が多かったのではないかと考えております。この辺りについては、もう少し回答状況を分析していく必要があると思っております。

(内山委員)

介護サービス事業者アンケート調査の回答率が、370事業所中170と大変低いのですが、望ましい姿ではありません。どのような理由が考えられますか。また、今回のアンケート調査は予算上の理由で、高齢者調査、事業者調査の調査数が大幅に減っていますが、結果に影響が出ることは考えられませんか。アンケート調査は次期計画の作成において、大変重要な意味を持ちますので、前回のサンプル数まで増やすとか、事業者調査では全事業者に回答してもらう工夫など、十分検討していただきますようお願いいたします。

(遠藤課長)

事業者調査の回答率が低い理由ですが、今回、調査対象を入所施設及びグループホーム等の居住系の施設に限定しております。この調査の実施時期が、新型コロナウイルス感染症の第8波の時期であり、施設におかれては、クラスター対応や職員の欠勤により管理者の方が補充に入られたり、かなり業務が繁忙な時期であったと考えております。詳細については把握できておりませんが、おそらく調査の実施時期からそういったことが原因として考えられるのではないかと考えております。

また、調査数についてですが、前回までの調査ですと、日常生活圏域ニーズ調査ということで、日常生活圏域単位で有意性を確保できるサンプル数で設定しておりました。今回、予算の都合もございしますが、京都市全体で有意性が確保できるサンプル数に減らしております。今回、大きな動きがないようないくつかの項目を経年で見ておりましたが、おおよそ前回と同じような数字になっておりますので、全市での回答を見たときに、大きな影響は生じていないと判断しております。

<協議・報告事項 2>

「第9期京都市民長寿すこやかプラン」策定に向けて

<事務局説明>

資料2 「第9期京都市民長寿すこやかプラン」策定に向けて

～人口減少・超高齢社会において京都市版地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険事業の円滑な運営を持続していくために～

<意見交換・質疑>

(三輪委員)

別紙3のイメージ図ですが、頼もしくうれいと思ひながら拝見させていただきました。先ほどのアンケートで、「今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護」について、「認知症状への対応」が第1位だったと思ひます。高齢サポートは地域の駆け込み寺であり、①高齢サポートの二つ目のところに、「地域包括ケアを担う専門職の人材確保」とありますが、昨年、近所でこんな経験をいたしました。奥さんが認知症で、ごみ出しの日を間違えるので、カラスがごみをひっくり返して、娘さんがそれを何回も片付けられるということを高齢サポートで紹介されたある施設のケアマネジャーにお話をされました。ケアマネジャーからは、「娘さんは片付ける必要はなく片付けたら駄目です、本人に片付けさせて思ひ知らせないと駄目です。」ということを言われて困ったというお話を伺いました。高齢サポートから紹介されたケアマネジャーなので、安心して相談されたと思ひのですが、ちょっと考えられない内容だと思ひました。そういったケアマネジャーのことも把握してその上で紹介するという力量が求められるのではないかと思ひます。是非そのような形で、高齢サポートの人材確保、それから、育成をお願ひしたいと思ひます。

(寺田委員)

認知症施策推進計画に関して意見を申し上げたいと思ひます。この計画は2つの側面で大事だと思ひております。1つ目は認知症の方を早期発見・早期対応する仕組みを整えること、2つ目は市民意識の醸成、認知症になっても一緒に暮らせる環境を整えるということです。高齢者の部分については、社会福祉協議会としても、これまで以上に取り組む必要があると思ひておりますが、やはり専門職だけではなく、多くの住民の皆さんや様々な関係者と共に進めていくことが重要です。計画となりますと、数値目標などを設定することが常だと思ひますが、なかなかそうした部分は馴染みにくいと思ひております。同じ行政計画として、「京・地域福祉推進指針」がありますが、必ずしも数値目標を設定するだけではなかったように思ひますし、その計画の表し方の工夫というものをさせていただけたらと思ひます。

もう1点ですが、認知症の施策の計画ではありまするが、認知症という枠の中だけではなく、例えば支え合い活動創出事業など生活支援体制整備の分野や、あるいは障害や子育て分野

で関わっておられる市民活動分野との連携が非常に有効になってくると思います。そのようなことを踏まえ、現場の実態に即した計画づくりをお願いできればと思っております。

私ども社会福祉協議会や長寿すこやかセンターについても、計画策定のプロセスも含めて、できる協力は惜しまずにさせていただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

(佐藤委員)

11月の協議会の資料の中で、令和6年度の第8次医療計画と、第9期介護保険事業計画の同時改定があるため、一層の医療介護連携を推進していくことが重要であると記載されておりました。総合確保方針の改定に向けた進め方という項目で、医療介護連携の推進について、令和4年末までに取りまとめる議論をしたいとありましたが、結果はいかがでしたか。

(岡課長)

現在、医療計画も改定の時期を迎えておまして、そちらの方においても医療と介護の連携について議論されているところです。本市につきましては、当然そちらの情報も十分加味しながら、すこやかプランを策定していきたいと思っております。現状としては、申し訳ありませんが、お伝えできることがこういった内容となっております。

(佐藤委員)

各関係者では議論をあまり進めておられないということでしょうか。在宅医療介護連携支援センターというのは、医師会が主導でやっておられるということでしょうか。

(岡課長)

本市においては、在宅医療介護連携支援センターの運営を地区医師会に委託により実施し、これまでからしっかり連携しながら進めております。

(佐藤委員)

右京区や左京区の在宅医療介護連携支援センターのホームページを閲覧しておりますと、医師会の行動のように見えて、介護関係のメンバーがあまり発言や行動ができていないような気がして、それも併せて質問しております。

(岡課長)

在宅医療介護連携支援センターで、様々な説明会、協議会、勉強会等をさせていただいて、医療の関係者それから介護の関係理事者とも顔の見える関係づくりをさせていただいているところです。こうした取組を通じて、今後は情報発信の方にも取り組んでいきたいと思っております。

(佐藤委員)

厚生労働省からは、サービスを利用する国民の視点に立って、ニーズに合ったサービスが切れ目なく行われるようにという指導の言葉がありましたので、是非介護の皆さん方もいろいろな皆様方と一緒に、この9期のすこやかプランを作っていただきたいと思っております。

(岡課長)

しっかり受けとめて、プランの方に反映させていただきたいと思います。

(檜谷委員)

第9期プラン策定の方向性については、基本的に地域包括ケアシステムをしっかり作っていくということで構想されていると思うのですが、その中で重要なのは、高齢期に安心して住み続けられる住まい環境であると思っております。このテーマは福祉部局と住宅部局の連携に関わるころだと思いますが、京都の場合、住宅のバリアフリー化や断熱改修等によるヒートショック問題の予防などは、近隣の自治体と比べても、あまり進んでいないと感じております。そうした状況を改善するための方策として、例えば特定高齢者等を対象にしたバリアフリー改修への支援がありますが、ここ数年間はあまり利用者がいないという状況もあるようなので、現在の施策で十分なのかさらに検討を進めていただけるとありがたいと思っております。

#### <報告事項>

令和5年度高齢サポート（地域包括支援センター）の運営について

#### <事務局説明>

資料3 令和5年度高齢サポート（地域包括支援センター）の運営について

#### <意見交換・質疑>

(源野委員)

先ほどの協議事項の中で、2040年に向けて、さらなる高齢者の増加に対応していく必要があるという説明がありましたが、高齢サポートについては、強化していくということで、現状としても様々な工夫や支援をしていただいております。

現在の高齢サポートは地域ケア会議等を中心にした地域支援事業や様々な連携機関との連携、また介護予防サービスを使う方に対するケアマネジメントという二つの看板を背負っております。そのため、利用者が増えていくと、そのケアマネジメントを行うケアマネジャーの確保が必要になり、高齢サポート自体がすごく大きな世帯になってきております。また、ケアマネジャーの確保自体が大変厳しくなってきて、経験のないケアマネジャーを確保して、介護予防のケアマネジメントをできるように育てていく必要があるという、新たな役

割もできております。昨今、国では、介護予防ケアマネジメントについて、高齢サポートの負担が大きくなってきているということで、民間の居宅介護支援事業所のケアマネジャーに手伝っていただくことが検討されております。

現状、このように様々な支援をしていただいておりますが、高齢サポートの2040年のあり方も検討いただいて、特に民間の事業者については地域に出て行って、展開していくことに対して、家賃の補助等そういったことまで検討していただいておりますが、高齢サポートの中には公設の施設に併設しているところもたくさんあります。職員数が増えてくると、今何とかなっているものが、2040年にはかなり厳しい課題になってくることが考えられます。ケアマネジャーの確保や執務環境の課題、またこれまで61か所でやってきていることが、このままで良いのかということも含めて、今後、検討を是非していただけたらありがたいと思っています。

(内山委員)

資料6ページの「2 基本的な運営方針」の中で、「公益性」とありますが、公益に適合しないなら支援しないというようにも理解できます。これはすべての方が例外なく介護サービスや支援を受ける権利が侵害されるのでは心配になります。公益性について教えてくださいませんか。

(岡課長)

高齢サポートにつきましては、京都市では社会福祉法人や医療法人等すべて民間の方に委託をして実施しております。介護保険法に定める業務も実施しておりますが、高齢者の個人に対する支援、介護予防ケアマネジメントから始まりまして、またその地域の課題、その解決に向けた検討等も行っており、広く公益性の高い業務を実施しているところでございます。

(以上)