

令和5年度 第1回 京都市高齢者施策推進協議会 摘録

日 時 令和5年6月27日（火）午後3時00分～午後4時30分
場 所 Zoomによるオンライン開催
出席委員 福富会長、谷口副会長、麻田委員、荒川委員、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、児玉委員、佐藤委員、
澤近委員、清水委員、竹内委員、田中委員、中村委員、平田委員、三輪委員、
安井委員、山添委員
欠席委員 荻野委員、坂口委員、橋本委員、檜谷委員、山岡委員
事務局 谷利局長、米津部長、阪本室長、藤田部長、
遠藤課長、菅野課長、平田課長、木下課長、山田課長、岡課長、田賀課長

（開会）午後3時00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

<協議事項1>

「第9期京都市民長寿すこやかプラン」策定に向けたスケジュール等について

<事務局説明>

資料1 「第9期京都市民長寿すこやかプラン」策定に向けたスケジュール等について

<意見交換・質疑>

（三輪委員）

今年12月から翌年1月に実施予定のパブリックコメントについては、どのように実施されるのでしょうか。

（遠藤課長）

中間報告案の冊子を作成し、区役所・支所や高齢者の方がよく訪れる場所に配架します。インターネットや郵送により、広く市民の皆様からの御意見をいただくようにいたします。

(佐藤委員)

厚生労働省から示されている介護情報基盤の整備について、どのようなスケジュールで進めていく予定ですか。

(遠藤課長)

インフラ整備については、国において一元的に行われますが、本事業は地域支援事業として位置付けられるため、市町村としても費用負担や当該情報基盤へ必要な情報を提供しながら進めていくものと考えております。

(佐藤委員)

データベースそのものは国が構築し、その中身の情報提供を市町村が行うということでしょうか。

(遠藤課長)

そのとおりでございます。

(福富会長)

どのような情報を提供するイメージでしょうか。

(遠藤課長)

市町村からは、介護情報（レセプト）、要介護認定情報を提供し、介護事業者等からは、LIFE 情報、ケアプランを提供され、それらがデータベースに集約されます。それを自治体や介護事業所等が閲覧して、様々な取組に活用されていくというイメージです。

(福富会長)

今後期待されることは、これまで紙ベースで行われていたことがデータ化されて手間が省けるということ。さらに、LIFE 情報を使って、どういう状態の利用者がどういうサービスを利用され、そのあと状態がどうなったか等、情報が集約され、サービス提供によるフィードバックが共有されるようになること。

介護事業者等が、それらを参考にしながら、サービス提供を行い、ケアマネジャーは、ケアプランを作成する際にもその情報を参考にできるようになるということでしょうか。

(遠藤課長)

国が目指している姿は、会長がおっしゃっていただいたとおりです。

<報告事項 1>

「第 8 期京都市民長寿すこやかプラン」の取組状況について

<事務局説明>

資料 2 「第 8 期京都市民長寿すこやかプラン」の取組状況について

<意見交換・質疑>

(佐藤委員)

この資料は、別紙の「第 8 期京都市民長寿すこやかプラン」主な施策と事業ごとの取組状況がベースとなっていると考えてよいでしょうか。

(遠藤課長)

そのとおりでございます。第 8 期京都市民長寿すこやかプランの取組全体としては、別紙のとおり実施しております。

(佐藤委員)

数値目標について、多くの取組で未達成があります。新型コロナが原因としている項目が多いですが、別紙では、新型コロナについての記載があまりないように見受けられます。

新型コロナの影響があるというのは理解できますが、2021 年度から、少しずつ現場では対策を取って、改善に努めてこられたと思いますので、年度ごとに集計していくと、少しずつ良くなってきているという結果になるのでしょうか。

(遠藤課長)

必ずしも年度ごとに良くなってるとは言えません。新型コロナについては、発生当初は未知のウイルスでしたが、徐々にその全容が分かってきて、高齢者施設等において感染対策が進んできました。その後、感染力が非常に強いオミクロン株の登場により、多くの方が感染されるようになり、高齢者は重症化リスクが高いため、感染を避けるために、思うように事業実施ができないという状況でした。一進一退の状況をこの 3 年間は続けてきたという状況でございます。

(佐藤委員)

コロナ禍の中でも工夫して改善できた取組もあるのではないのでしょうか。例えば、6 ページの「地域支え合い活動調整会議を通じて支援した取組等の件数」では、2022 年度は 40 件の取組を支援されております。

(遠藤課長)

新型コロナが高齢者の生活に大きな影響を与えているということについて、地域で活動していただいている介護・福祉の関係者の皆様、医療現場の皆様にも認識を持っていただいておりますので、その中でできる取組を進めていただきました。

御指摘いただきましたように、感染対策を講じながら取組を続けてきたことで、前に進んだ取組もあります。

(山添委員)

10ページの「2023年度末時点で予定されている整備数」について、特別養護老人ホームでは、整備目標に対する進捗率が108.8%となっているのに対し、認知症高齢者グループホームでは86.7%となっております。確かに、特別養護老人ホームについては、最近は充足されてきており、長期間待たなくても入所できるという話をよく聞くようになりました。一方で、認知症高齢者グループホームは、あまり整備が進んでおりませんが、その理由の一つに利用料の問題があるのではないかと思います。

要介護1・2の方は、特別養護老人ホームには入れませんので、認知症高齢者グループホームに入りたいと思っても、一般的に京都市内では、月20万円ほどかかるといわれておりますので、利用できる人は限られます。そのため、施設はあっても入居が進まないという現状があると思います。

何らかの補助がなければ、いくら施設を建てても入居できない状況が続くように思いますが、この点についてはどのように考えていますか。

(遠藤課長)

介護保険の3施設(特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院)につきましては、食費・居住費に対して、低所得者の方に対する負担軽減措置(補足給付)が設けられております。一方で、国の制度上、認知症高齢者グループホームや特定施設等につきましては、軽減措置(補足給付)の対象になっておりません。

そのため、委員御指摘のとおり、低所得者の方が認知症高齢者グループホームを選択しにくいという可能性もあると考えております。

一方で、所得階層が比較的低い方も認知症高齢者グループホームに入所されている実態もあり、貯金などを活用しながら、それぞれの状態に応じた施設を選択いただいていると考えております。

本市としては、必要な方が必要なサービスを受けられるように、国に対して制度の改善等を要望してまいりますとともに、ニーズに応じた整備を進めていけるように、第9期プラン策定に当たり検討してまいりたいと考えております。

(山添委員)

認知症高齢者グループホームはすべて個室で、人員配置も手厚く、お金が掛かるだろうということはよくわかります。認知症高齢者グループホームではなくとも、要介護1・2の方がもう少し安く利用できる方法を考えていただくか、何らかの補助があれば良いと思います。

(三輪委員)

別紙のNo. 123の「高齢者のこころのケアの推進」について、今回のすこやかアンケートの結果を見ていると、「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス(参考3の258ページ)」の項目について、「特になし」が32%を超えて1位となっており、サービス提供の次は「心のケア」が必要だと思っております。

現に、近所の高齢者の話を聞いていると、「手すりを付けてもらって、ヘルパーに来てもらって、十分支援してもらっているが、ケアマネジャーやヘルパーは、仕事が終わったらすぐ帰ってしまい、全然お話ができず、寂しい」とおっしゃっていました。

介護サービス相談員の聞き取り項目においても、「心のケア」という項目を設定しており、京都市はずっと「心のケア」に焦点を当てて取り組んできております。この数年は、「心のケア」の聞き取り件数がトップになっておりました。No. 123は、精神障害とか鬱とかそういうレベルの話ですが、寂しい、話したいという高齢者の心のケアに焦点を当てた取組を第9期プランでは実施していただきたいと要望します。

(遠藤課長)

孤独・孤立感が、高齢者の健康状態に影響するという多くの研究結果が示されているところでございます。コロナ禍に起因する問題でもございますので、高齢者の方々それぞれに合った活動や居場所等にお繋ぎできるよう、地域の関係機関と連携して取組を進めてまいりたいと考えております。

(三輪委員)

民生児童委員や老人福祉員等の皆様には、十分支援していただいているのですが、手一杯になっています。この方にはこの担当がいるという話ではなく、地域での支援が必要だと思います。

<報告事項2>

地域包括支援センターの事業評価について

<事務局説明>

資料3 地域包括支援センターの事業評価について

<意見交換・質疑>

(源野委員)

介護予防に関して、本市では区ごとに地域介護予防推進センターを設置してしっかりと取組を進めておりますが、各保険者によって実施状況は異なると思います。

本日、コロナ禍の中で、様々な目標が達成できなかったという話がありましたが、Zoom等を活用しながら地域の方と意見交換を行う機会が増えたという地域包括支援センターもあります。記憶が遠のいてしまう前に、今回のコロナ禍における課題や工夫した取組状況などを記録し、状況把握をしていただければと思います。

また、コロナ禍の中で、高齢者の状況も変わってきています。要介護認定者数は右肩上がりで増えてきており、今年5月以降も認定申請やサービス利用の窓口相談が増えてきております。この3年間で、京都市の高齢者の方々にとって、どの程度健康づくりやフレイル予防等に対して影響があったのかということも、地域包括支援センターからの支援を通じて、記録に残しておいてもらえたらと思います。

(内山委員)

京都市の達成状況において、全国平均と比較して、上回っているところが多いということです。「平均数値は何も語らない」という格言があるように、全国には約1,740の市町村があり、人口規模が5～10万人程度の自治体と政令指定都市とでは行政事情が量だけでなく質の面でも大変異なります。政令指定都市の平均等と比較する必要があるのではないのでしょうか。

また、以前から指摘していますように京都市内においても、区単位での比較をお願いいたします。市全体の数字だと、区や地域によってかなりの差がありますので、各区の地域包括支援センターの現場の実態や課題が見えてこないと思います。

(福富会長)

統計処理や比較の方法について、次回以降、工夫をしていただけるとありがたいと思います。

(岡課長)

この事業評価につきましては、国を経由して京都市にレーダーチャート等のデータが送られてきており、現状、政令指定都市単位での比較ができない状況です。比較するには、他都市照会を通じて情報を入手する方法などが考えられますが、一度検討させていただきます。

また行政区単位での比較でございますが、現状データを持ち合わせておらず、各センターの評価を個別に作成する必要がありますので、こちらも今後できるかどうかを含めて検討させていただきます。

(以上)