

令和6年度 第3回 京都市高齢者施策推進協議会 摘録

日 時 令和7年2月27日（木）午後4時00分～午後5時30分

場 所 Z o o mによるオンライン開催

出席委員 福富会長、麻田委員、内山委員、奥野委員、寺内委員、川添委員、北川委員、
源野委員、児玉(賢)委員、児玉(直)委員、清水(美)委員、中川委員、中村委員、橋元委員、
檜谷委員、平田委員、平野委員、牧 委 員、丸山委員、吉川委員

欠席委員 谷口副会長、岩井委員、荻野委員、奥本委員、河合委員、清水(紘)委員、田中委員、
山岡委員

事 務 局 八代局長、丹野部長、藤田室長、山崎部長、
中川課長、菅野課長、平田課長、木下課長、岡課長、田賀課長

（開会）午後4時00分

<司会>丹野部長

<開会あいさつ>八代局長

<委員、事務局の紹介>丹野部長

<会議成立の報告>丹野部長

<報告事項1>

令和7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1 令和7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）

地域ケア会議の次年度の計画や高齢サポート運営方針については、今までの取組を積み重ねながら、次に展開していく方針には賛同しています。

しかし、御存知のように、コロナ禍で、地域連携のベースになる地域ケア会議等の開催頻度が下がっており、開催のあり方も変化してきた経過があります。令和7年度については、各高齢サポートはそれぞれの状況で連携を再構築しながら、活動していくことになるかと思えます。

（内山委員）

重層的支援体制というものが大変強調されていたと思います。重層支援会議も設置さ

れたということですが、理解を深めるためにこれを進めていく上での困難や課題について、具体的に教えていただけますか。

(岡課長)

京都市重層支援会議で取り扱うことが想定されるケースは、複合的あるいは複雑化したケースです。例えば、虐待のケースに貧困問題等が絡んできて、様々な問題が複雑に絡み合っていて、それをどう前に進めていくかというところが問題になります。

こうした問題の解きほぐしを行うことが、まさに重層支援会議の役割であり、複数の分野に跨った問題を、高齢だけでなく、医療や生活分野とも連携をしながら、時間をかけて課題解決を図っていくことを目的としています。

この重層会議につきましては、今年度スタートしたばかりです。これから少しずつ事例を蓄積、検討してまいります。

(内山委員)

大変期待しております。縦割りにならず、多数の分野が連携できるように創意工夫をお願いいたします。

(福富会長)

この重層会議について、他の自治体での話を聞いていると、先進的に実施しているところはすごく活発にうまく機能しているけれども、一方でなかなかうまくいかないという声も聞こえてきます。

今の事務局の説明で解きほぐしという言葉が出てきましたが、解した後にはどうするのかも重要です。その後のケアが押し付け合いになることがないように、それぞれの部署が少しずつのり代を広げていけるかが課題になると思いますので、その辺りについても事例を積み上げていってください。

<報告事項2>

介護保険法施行規則改正に伴う基準条例の改正について

<事務局説明>

介護保険法施行規則改正に伴う基準条例の改正について

<意見交換・質疑>

(源野委員)

我々の現場でも、職員確保の厳しさを痛感している状況です。

京都市の場合は61か所の高齢サポートそれぞれが異なる法人が運営しているので、複数の高齢サポートが担当する区域を一の区域とする場合の職員の柔軟な配置については当面控えるという形でスタートしていただくことはありがたいと思っています。

常勤換算方法による職員配置の方針については、高齢者施策推進協議会の場で検討いただくということになっていますが、京都市は、高齢サポートの現場にも聞き取りの機会を設

けていただいていますので、個別の状況や意向も把握しながら、検討いただいていると思っています。

個人的な意見としては、専門職の配置が5、6人の高齢サポートもたくさんありますので、やはり理想は3職種については常勤で置いて、他の職員は常勤換算でいくという形ができればよいと思います。しかし、専門職が2人といたった小さな圏域もありますので、それぞれの意見を、京都市地域包括支援センター・在宅介護支援センター連絡協議会でも協議して、京都市にお伝えしていきたいと思っています。

(福富会長)

3職種がそれぞれしっかり雇用できる状況が理想ですが、担い手不足の中で苦肉の策もあります。

(丸山委員)

宇治市で地域包括支援センターを受託していますが、まさに高齢者人口が増えて、3職種で4人揃えないといけないところ、1人欠員で、もう1人が体調不良であり、採用と育成に苦労しています。非常勤であっても4人目、5人目を認めていただけるということはありません。

また、昨年、資料2の6ページに記載されている図が国から示され、宇治市内でも運営方法について検討がなされていました。

そもそも、生活圏域と、委託先の人口に合わせた各それぞれの担当圏域をきめ細かくすればするほど、人員不足が深刻になってしまう状態があるので、在宅介護支援センター時代の基幹型のように、全体を統括する機能や、枠組み全体をとらえ直す議論が必要になっているのではないのでしょうか。

(福富会長)

地域包括支援センターでも基幹型はありますが、京都市は全部委託をしていますので、基幹型とは違います。しかし、そういう方法も考えないといけないのではないかという御意見をいただきました。

このあたりもまた今後の議論の中で検討いただけたらということでございます。

(橋元委員)

3職種の中で、不足している職種に特徴があるのか、また圏域によって特徴があるのか、お聞かせいただけますか。

(岡課長)

一番欠員しているのは保健師です。保健師につきましては、なかなか補充ができないという現場の声を聞いています。多くの法人で人材紹介会社に登録をして、手数料を支払い、何とか補充をしているという状況です。

また、主任介護支援専門員についても厳しい状況です。そもそも資格要件が非常に厳しいため、なかなか介護支援専門員から主任介護支援専門員に移りにくいという声があります。国の方で要件緩和がなされたため、京都市でも、国の通知を踏まえて、運用開始しています。

が、なかなか養成が進んでいないという状況です。

なお、圏域ごとについては、大きな特徴はございません。

(川添委員)

地域包括支援センターに限らず、居宅介護支援事業所の管理者についても、要件が主任介護支援専門員であり、介護支援専門員の不足は深刻な問題になっています。

先ほどお話がありましたとおり、地域包括支援センターに勤務する保健師や社会福祉士の中には、介護支援専門員の資格を持っておられる方もいらっしゃいます。その方々が、5年の実務経験をしたときに、地域包括支援センターに勤務しながら、なんとか主任介護支援専門員の資格を取ることができないかといった相談を京都市に検討いただいているところ です。

主任介護支援専門員の受講の要件についても、毎年検討しており、上記の地域包括支援センターに勤務する保健師や社会福祉士で介護支援専門員の資格を有しておられる方が、例えば京都市の研修の講師を担当していただくといった要件によって、主任介護支援専門員の研修が受講できるようにするなど、幅広く検討しているところです。

また御意見等がございましたら、介護支援専門員会にお願いします。

(福富会長)

小規模多機能型居宅介護で介護支援専門員をしている方は、主任介護支援専門員の研修を受ける要件がないという点について、当事者から、要件緩和してほしいという御意見を伺ったことがありますので、付け加えて、御紹介させていただきます。

(福富会長)

担い手不足の問題は、人口減少社会の中で非常に難しい問題です。委員の皆さんそれぞれの御意見、お立場で事務局へ提案をしていただけたらありがたいと思いますので、お願いします。

この議題については、今後も高齢者施策推進協議会の中でまた議題として協議されるということなので、よろしくお願いします。

<協議事項 1>

すこやかアンケート及び介護サービス事業者に関するアンケート調査について

<事務局説明>

資料 3 すこやかアンケート及び介護サービス事業者に関するアンケート調査について

参考資料 高齢者を取り巻く状況等について

<意見交換>

(中川委員)

問 2 の Q 5 「あなたは昨年と比べて外出の回数が減っていますか」という質問があります。減っている方に、どういう理由で減ったのか質問する項目があるとよいと思います。

また、問３の転倒について、転んだ経験がある方に、どこで転んでしまったか尋ねれば、注意すべき場所が分かるのではないかと思います。

（清水委員）

問６のＱ１「あなたはバスや電車を使って一人で外出していますか」について、括弧で自家用車でも可と記載があるため、おそらく回答者は、バイクや自転車での外出でも「はい」を選択していると思います。その記載があればもう少しわかりやすいかと思います。

また、自家用車で外出される方は自分で運転して外出されている方だと思います。アンケート内には運転免許の返納についての項目はありませんでした。免許があつて運転できることは、高齢者にとってかなり活動範囲が広がったり、行動範囲が広がったり、また、地域の担い手として活躍できるといった役割もあるかと思いますが、同時に事故に対する不安もあるのではとも思われます。免許の有無や返納についての項目があれば、そのあたりの意識を伺えるのではないかと思います。

（麻田委員）

問７のＱ５「あなたは携帯電話・PHSを使用されていますか」と記載がありますが、特定の施設の使用以外はPHSのサービスは２０２３年で終了しています。したがって、PHSはもうほとんど使用されていないので修正された方がよいと思います。

（橋元委員）

問１１の人生の終い支度について、ACPの項目は非常に重要だと思います。ただ、「周囲の人」が誰であるかが重要なのではないのでしょうか。難しいかもしれませんが、そこについても踏み込んで確認いただければと思います。

（福富会長）

「周囲の人」が専門職なのか、そうではないインフォーマルの誰かなのかを踏み込んで確認してほしいということでしょうか。

（橋元委員）

仰るとおりです。

また、問８の健康についての項目に訪問看護が入っていないことに疑問を感じます。訪問看護の利用についても入れていただきたいです。

（源野委員）

問１１の人生の終い支度について、周囲の人と話し合っているかを確認する問いになっていて、高齢者自身はACPについて考えている前提の設問になっています。そもそも、高齢者自身も人生の終い支度を考えているか、悩みがないかを聞く項目があつてもよいと思います。

（牧委員）

調査対象について、住民基本台帳から無作為抽出とありますが、回答者の家族構成や生活環境に関する質問項目があればよいと思います。

(中川課長)

家族構成については問1のQ4でお尋ねしております。委員の皆さまにお配りしている資料は、紙面の都合により質問項目に絞っていますが、実際のアンケートでは回答書を同封しており、選択肢から家族構成が選べるようになっています。

(檜谷委員)

この高齢者調査の質問項目は、高齢者の身体機能が低下して介護が必要になったり、亡くなったりすることが想定されている全体構造になっていますが、現代社会では、高齢者自身が高齢者をサポートする状況になってきております。問7のQ14やQ17で、社会参加や地域のお手伝いをできるか尋ねる項目がありますが、実際には既に協力されていたり、あるいは自分の家族をサポートされていたりと、高齢者が支え手になっている実態が見えてくるような質問があればいいと思います。

また、問11のQ2について、死後の家財の問題に触れているのはよいと思います。ただ、家財の中でも特に住まいについて、取り上げてほしいです。今、空き家が深刻な社会問題になっています。亡くなる前の段階から、高齢者が自宅をどうしていこうと考えているのかももう少し聞けるとよいと思います。

(川添委員)

質問項目ではなく、2ページ目の高齢分野を取り巻く状況等について、生産年齢人口、いわゆる担い手不足の問題に触れられています。報告事項2でも話題になりましたが、介護支援専門員のなり手不足が深刻です。

この問題に対して、受験をされる方に対する支援が様々ございます。5年に1度の法定研修の受講料について支援をしたり、主任介護支援専門員の受講料を補助したり、市町村によって様々な取組が進んできております。

このような他市町村での取組について、どの会議で、情報交換をさせていただければよいかわ教えていただけますか。

(中川課長)

各自治体で実施されている様々な取組を紹介したいということかと思います。この高齢者施策推進協議会で御意見いただければ、京都市でも次年度の予算を検討するときに、材料与させていただきます。

(川添委員)

コロナ禍以前は、京都市と京都府介護支援専門員会との間に懇談会を設けておりました。上記のような情報は懇談会の場で申し上げておりましたので、令和7年度は、懇談会を再開させたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

(児玉(直)委員)

高齢者調査の問13のQ2や若年者調査の問6のQ2において、「今後も住み慣れた地域で生活をするには、どのような支援充実すべきだと思いますか」と尋ねていますが、自分がお困りにならないと、地域に何のサービスがあるか御存知ない方が大半だと思います。そ

こで、「あなたの身近にどのようなサービスがあるか御存知ですか」というような問いを追加してはどうでしょうか。

(児玉(賢) 委員)

問8のQ3で、かかりつけ薬剤師(薬局)がいますかと尋ねていますが、Q4やQ5で訪問診療、訪問歯科診療等は記載されているものの、訪問薬剤管理指導についての記載がありません。高齢者を対象に訪問薬剤管理指導を通じて、在薬の確認やプレアボイドの取組を行っていますので、質問が多くなるとあまりよくないとは思いますが、問8の中に加えていただけるとありがたいです。

(内山委員)

調査対象についての意見です。高齢者調査の対象者は市内在住の65歳以上4,200人となっていますが、65歳から74歳までの前期高齢者と、75歳以上の後期高齢者の場合では事情が全く違います。

地域の様子を見ましても前期高齢者は町内会の役員をしたり、様々な市民活動を中心的に実施されたりしていて、75歳以上の方をサポートしている方も多くいらっしゃいます。そこで、74歳までを2,100人、75歳以上を2,100人というように分けて抽出した方がよいのではないかと思います、いかがでしょうか。

(中川課長)

高齢者調査の無作為抽出では、対象に選ばれた4,200人を集計するときに、年代別で傾向を見たり、まとめたりしているところです。

(内山委員)

在宅介護実態調査について、要介護認定を受けている65歳以上の方2,000人とその介護者2,000人が対象ですが、介護者は在宅介護を受けている高齢者の家族と同じと考えていいのでしょうか。

(中川課長)

在宅介護実態調査については、要介護認定を受けている65歳以上の方に対して、本人向けと介護者向けの調査を送っています。家族が同居しているかないかに関わらず、無作為抽出のうえ送付しています。介護者がいらっしゃる場合は、高齢者から介護者に調査票を渡して回答していただいています。

(福富会長)

いただきました御意見について、全部を反映できるかはわかりませんが、京都市には検討いただきたいと思います。

(中川課長)

様々な御意見をいただき、ありがとうございました。検討いたしまして、また案をお示しいたします。

(以上)