

令和5年度 第2回南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 会議録

日 時：令和5年10月11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、森委員、植野委員、小東委員、
大澤委員、吉田委員、塩貝委員、中村委員、出野委員、
庄田委員、吉岡委員、谷口委員

（欠席：栗原委員）

〈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】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。どうぞよろしく願いいたします。本日の会議に際し、栗原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願いします。

委員長：委員の皆様におかれましては、お忙しい中ご出席を賜りありがとうございます。また、日頃は南丹市の高齢者事業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。今回の策定委員会は、次期南丹市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の骨子案が提示されています。本日は、この骨子案について、ご協議をいただくこととなりますのでよろしく願いいたします。

さて、暑かった夏が過ぎて秋らしくなりました。これから冬にかけてCOVID-19とインフルエンザの同時流行が心配されています。現状では、COVID-19の感染者が8月から9月にかけて全国的に急増して第9波と言われていています。相変わらず感染力が強いのかなという印象を持っています。

第5類になってからは、発熱や風邪症状で来院される方が徐々に多くなりました。9月には、毎日のようにCOVID-19の抗原検査を実施していて、ほとんどの方が陽性で感染され

ていましたが、幸いにして重症化に至らず軽症で治まっています。来院される方は予防接種をされていない方もありますし、ほとんどが高齢者かつ基礎疾患を有する方となります。本当に身近なところで感染者が増えてきており、よく言えば「ウィズコロナ」、言い換えれば感染予防に対する意識が薄らいできたとも推測されます。

医療においては、予防接種と治療薬が重要ですが、日常生活では感染予防対策が大切になります。約3年間に及ぶコロナ禍で身につけた感染予防対策を緩めることなく、必要に応じてこれを実行していくことが大事であると痛感しました。

本日の委員会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、簡単ではございま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骨子（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骨子（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。

- ・会議次第
- ・委員名簿
- ・資料：南丹市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画骨子（案）

今回、お示ししております骨子案は、計画のたたき台として、計画の概要・骨組みを記載させていただきました。また、委員の皆様には計画の全体像をイメージしていただければと思います。現時点で、記載が可能な部分についてお示し、将来人口や要介護認定者数の推移、介護保険料の算定部分など、現時点では記載が困難な部分については、差し替えを前提に第8期計画の内容を記載しました。

また、グラフ等、数値に関わるものについて、特に令和5年9月末などの内容は、現時点では、見込の数値を記載しております。これらについて、実績数値が記載できるようになった時点で、今後、差し替えをしていきたいと考えております。

資料のページ数が多く、委員の皆様には大変ご負担をお掛けしておりますが、皆様からのご意見を踏まえながら計画策定を進めていきたいと考えておりますのでよろしくお願いいたします。

それでは、計画骨子案の概要を説明させていただきます。

まずは、計画の構成についてです。表紙から2枚めくっていただき、目次をご覧ください。本計画は、第1部に「総論」、第2部に「施策の展開」、第3部に「介護サービス事業量の見込み」の3部構成とし、資料編を加えたものを計画の全体像と考えております。なお、この構成は、第8期計画を引き継ぐものです。

第1部の「総論」では、第1章「計画策定の背景と趣旨」、第2章「高齢者を取り巻く現状と課題」、そして、第3章では「計画の基本理念・基本目標」とし、高齢者に関する統計的な内容や、アンケート調査から見える課題、今後の高齢者数や要介護認定者数の推移、本計画における施策体系等を記載することとしております。

第2部では、「施策の展開」として、第1部の総論を受けて、どのような施策を展開して

いくつかを記載することとしております。

第3部では、「介護保険サービス事業量の見込み」として、令和6年度～8年度の3年間の介護サービス見込量や、それに伴う介護保険料の設定等について記載いたします。

それでは、計画の内容に入りたいと思います。

まずは、第1章、2ページをご覧ください。

「計画策定の背景と趣旨」として、国全体及び市町村における現状から、介護保険制度等の社会保障全体の安定的・持続可能な運営が求められている状況にあること、南丹市においても課題等に対応するため、本計画が市民・介護サービス事業者・行政等が協働して、高齢者福祉の充実に取り組む指針であることを記載しています。

3ページに入ります。

「計画の位置付けと期間」として、高齢者福祉計画は老人福祉法、介護保険事業計画は介護保険法に基づき定めるものであること、また、4ページに入りまして、本計画は、南丹市の総合振興計画や地域福祉計画、他の関連計画と整合を図ること、そして、計画期間は令和6年度～8年度の3ヵ年とし、団塊ジュニア世代が65歳以上に到達する2040年（令和22年）を見据え、中長期的に計画を策定することを記載しております。

5ページ～7ページでは、計画策定にあたって、アンケート調査結果を踏まえること、計画の策定・推進体制として、計画策定委員会でご検討いただくこと、パブリックコメントなどの実施、PDCAサイクルによる計画の進捗管理、また、第9期計画における介護保険制度等の改正のポイントを記載しております。

8ページ、第2章に入りまして、南丹市の「高齢者人口等の現状」になります。

8、9ページの令和5年のグラフは仮推計値ですので、今後、実績値に差し替えの予定です。南丹市の総人口は年々減少しており、65歳以上の高齢者数も減少が続いていますが、南丹市の人口が減少していることもあり、高齢化率は令和5年9月では、36.0%と上昇しています。また、下のグラフで、高齢者に占める75歳以上の後期高齢者の割合についても、57.6%と上昇しております。下のグラフについて、第8期計画では、前期、後期高齢者の2区分としていました。本計画では、介護ニーズが高まる85歳以上人口の推移も踏まえる必要があると考え、後期の区分を75～84歳と85歳以上に細分化した3区分で示しています。

9ページは、地域ごとの「高齢者人口等の現状」です。

高齢者人口について、園部は横ばい、八木・日吉・美山地域では減少傾向にあります。また、地域比較においても、今回は後期高齢者比率に注目しており、結果、後期高齢化比率は、どの地域も伸びている状況です。

10ページは、「高齢者世帯の推移、高齢者単身世帯」の状況です。

上の高齢者世帯のグラフでは、同居世帯が減少、一人暮らし・夫婦のみが増加し、下の高齢者単身世帯のグラフでは、特に80～84歳の女性で割合が高くなっています。

11ページは、「高齢者の就労状況」で、74歳までの前期高齢者について5割以上の方が就労されています。

12・13ページは、「要介護認定者数、介護サービス費用額」についてですが、前回にもご説明をしましたので、本日は割愛をさせていただきます。

14ページでは、「地域分析」として、認定率を比較をしたものです。

左上のグラフは、実際の認定率の比較ですが、南丹市は、全国・府平均より高くなってい

ます。右上のグラフは、南丹市の年齢構成を全国・府と同じに調整して比較した場合で、南丹市は、府平均よりも低く、全国平均にも近づく状況になります。

したがって、本市の認定率が高い理由は、特異な理由によるものではなく、高齢化率の上昇などが要因と思われます。

また、一番下のグラフは、年齢の影響を除いて亀岡市、京丹波町、綾部市と比較したものです。南丹市の認定率が一番高くなっている状況です。したがって、介護予防の推進や、健康寿命の延伸などに向けた取り組みが必要と考えます。

15ページ、介護サービスの「受給率」（＝65歳以上の被保険者に対して、どれくらいの率でサービスを利用しているかの値）は、サービス全体では、全国・府より高い数値となっており、右側の施設サービスは特に高くなっています。また、一番下のグラフで、近隣の市町と比較していますが、綾部市よりは低いものの、受給率は高い値となっています。18、19ページは、現在の第8期計画期間における介護サービス利用状況等についてです。18ページの表は、上から、実績値・計画値・対計画比となっており、一番下の表をご覧くださいと思いますが、こちらが計画値に対する実績値となります。

令和3年度～5年度見込みについて、要介護認定者数、認定率（一番下の表の2行目と3行目）は対計画比、約97%～99%とほぼ計画どおりでしたが、4行目の総給付費は令和4年度、95.4%と計画を下回る結果となりました。

次に20～28ページについては、計画策定に先立ち実施しました、アンケート調査の結果を抜粋して記載しております。

例えば、21ページでは、表題に「1. 外出・人のつながり」としており、「外出・人のつながり」に類するアンケート内容をまとめて記載しました。また、下段にはアンケートにより得た課題を記載し、これを解決するための取組を推進しようとするものです。

この項目の〈課題のまとめ〉としては、

- ・新型コロナウイルスの感染症拡大により、外出回数が減った方の割合が増加。「足腰などの痛み」も理由として挙がっているため、介護予防の観点からも、できるだけ外出できる環境や意識の再構築をしていくことが必要。
 - ・家族以外の相談相手を持つことは、外出するきっかけを作り、閉じこもりを防止し、社会参加を促進することにつながるため、地域の集いの場などの再開を積極的に進める必要がある。
 - ・地域の様々な支援者間の連携を強化し、支えあいの体制づくりを進めることが必要。
- としております。

なお、説明が後になりましたが、記載内容の左側に「●：くろまる」「○：しろまる」がありますが、グラフ表記がある項目を「●：くろまる」としています。

以降、「健康・生きがい」「地域活動・交流」「高齢者の支援」、「在宅生活の継続」や「介護者の負担軽減」などの項目について記載しております。

そして、29ページでは、アンケート結果や国の計画指針、制度改正の内容を踏まえて、「課題の整理」として①～⑥にまとめて記載しております。

30ページからは第3章に入ります。この第3章からは、計画の具体的な内容についての記載となります。

まず、3-1「基本理念」についてです。南丹市では、現在の第8期計画においても、人口の減少や高齢化の進行を踏まえつつ『地域包括ケアシステムの深化・推進』、『地域共生

社会』の実現に取り組んできたところです。今後も、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を見据えて、継続した更なる取り組みが必要です。

従いまして、第9期計画の基本理念は、第8期計画の基本理念を引き継ぎ『健康で生き生きと、つながりながら暮らせるまち』にしたいと考えております。

そして、31～32ページでは、基本理念を実現するため、5つの「基本目標」を立てて、それぞれの目標を達成するため、各種施策を推進して参りたいと考えております。

各目標は、基本目標1は「安心していつまでも暮らせるまちづくり」としています。

内容として、高齢者が医療や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるように、地域包括ケアを推進します。地域包括ケアシステムを十分に機能させるために、地域包括支援センターの機能強化や医療・介護連携を推進します。また、高齢者の住まい・生活の場の支援、災害対策や感染症対策などの安全確保についても推進しようとするものです。

基本目標2は「健康で生き生きと暮らせるまちづくり」としています。

基本目標3は「互いに認め合い尊厳を守るまちづくり」としています。

基本目標4は「住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくり」としています。

最後に、基本目標5は「介護サービス基盤の安定・強化」です。

基本目標5について、第8期計画では「介護保険サービスを利用して安心して暮らせるまちづくり」としておりました。しかし、基本目標5の内容は、「介護サービスの確保、施設整備」や「人材確保の取組、やりがいのある職場づくり」など、介護サービス事業者や行政が連携しながら取組んでいく内容であり、他の目標とは違い「まちづくり」と表現するより「介護サービス基盤の安定・強化」と取組を明示する方が良いと判断いたしました。33ページに入り、「日常生活圏域」は、これまでの計画と同様に合併旧町の園部、八木、日吉、美山の4地域で設定し、必要に応じて、圏域ごとの特徴に応じた施策を検討するよう考えております。

34・35ページは、「将来人口、要介護認定者数の推計」結果を記載する予定です。

例示として第8期の内容を記載していますが、現在、推計作業中です。

36ページは、「(3-5) 施策体系」についてです。

基本理念の「健康で生き生きと、つながりながら暮らせるまち」を実現するための目標として、第9期計画についても、5つの「基本目標」、この基本目標を達成するために、13の「基本施策」を設定し、それぞれの事業を展開をしていきたいと考えております。以上で第1部「総論」の説明とさせていただきます。

続いて、第2部「施策の展開」について説明をさせていただきます。

本日は、計画の骨子案をお示ししており、第2部「施策の展開」において、基本施策ごとの詳細な内容までは記載できておりません。次回の計画素案では、お示しをさせていただきます。本日は、基本施策において、それぞれ記載を予定しております項目などについてを説明させていただきます。

それでは、38・39ページをご覧ください。

本計画の達成指標についてです。こちらは第8期計画の例により、第9期に置き換えたものです。第8期計画での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」、「状態がどのように変わったか」によって、達成したかを図ることとしております。

達成指標の項目や評価の仕方など、委員の皆様のご意見を踏まえながら、検討したいと考えております。

40ページをご覧ください。こちらには、基本施策をより具体化する個別の施策について、どのように計画に記載していくのかを例示しております。

各ページでの構成は、先ほど36ページの施策体系で説明しましたように、まず、大きな「基本目標」があり、次に「基本施策」、その次に個別の「施策」を記載することを基本にしています。

40ページの例では、「基本目標」は「1の『安心していつまでも暮らせるまちづくり』」で、この目標に対する「基本施策」は「基本施策1：地域包括ケアシステムの深化・推進」となり、まずは、「基本施策1」の概要を記載します。

骨子案での基本施策の概要は、8期計画の内容を記載しておりますのでご注意ください。そして、「基本施策」の具体的な取組として、「施策1：地域包括支援センターの機能強化」として、「支援体制の強化、事業の効率・効果的な実施」、次ページになりますが、「総合相談支援の充実」について記載するよう考えております。

また、それらの項目の中で、「8期を踏まえての記載内容の例」としてあげております内容についても、記載を検討して参りたいと考えております。

41ページの中ほどでは、先ほどの「基本施策1」の2つ目の施策として、「施策2：地域ネットワークの充実」としてしています。これについては、「地域ぐるみの見守り体制」「地域ケア会議の推進」「生活支援体制整備」についての記載を予定しています。

また、下段の表のように、8期計画の事業実績を記載する予定でおります。

基本的な構成は以上になりますので、以後は、特徴的な内容のみ掻い摘んで説明をさせていただきます。

44ページになります。「基本施策3」、「住まい・生活の場の支援」についてです。こちらは、介護保険サービス以外の高齢者施設等の整備について、「住まいの確保・整備の考え方」を記載します。

また、次の45ページでは、現在は調整中としておりますが、高齢者施設について令和5年度の現状から、9期計画期間3年間の整備計画の記載します。

続いて、48ページをご覧ください。

「基本施策5」は、「健康づくり・介護予防の推進」の内容ですが、健康づくりは介護予防にも大きく影響する部分でもあり、8期計画と同様、健診の受診率等について、目標値を設定する予定でおります。

また、49ページにありますように、各施策において実施する事業については、事業概要を記載しその内容を説明することとします。

57ページ、59ページをご覧ください。57ページ、「基本施策9」、「基本施策10」になります。これらは事業を説明することが多い基本施策となりますが、課題等についても必要に応じ記載を検討します。

少し飛びますが、62ページをお願いします。「基本目標5」介護サービス基盤の安定・強化、「基本施策11」では、9期計画期間3年間の介護サービスの確保方策について記

載します。内容については現在検討中であり、具体的なことは今回お示しできませんが、介護サービス量が増えるとそれを賄う介護保険料の高騰にもつながるため、慎重に検討したいと考えております。したがって、今後のサービス需要を把握し、サービスを供給する介護サービス事業所の現状等も踏まえながら整備方針を示して参りたいと考えております。

63ページに移ります。「基本施策12」、介護サービス従事者の人材確保についてです。この項目は、計画策定委員会でも多くのご意見をいただく内容です。

人材確保に関する補助制度、支援制度の創設・拡充、南丹市での就職フェアの独自開催など、取組が進んだ面もありますが、十分な結果が得られていない状況もあります。

また、国においても、「人材の定着」「働きやすい職場環境の整備」、「介護現場の魅力アップ・イメージの刷新・生産性の向上」など、新たな取組も求められています。

9期計画ではそのような内容や、現在、市内の介護サービス運営法人に対してお願いしている介護人材確保に関するアンケート結果、本委員会でのご意見等を踏まえながら、効果的で運営法人などの意向に合った施策が実施できるように、計画にも盛り込んでいければと考えております。

以上で第2部「施策の展開」の説明とさせていただきます。

最後に69ページ以降になります。第3部「介護保険サービス事業量の見込み」についてです。こちらでは、介護保険料の算定の流れに沿って、第9期計画期間における「介護サービス等の事業量」及び「費用の算定」や「介護保険料の段階設定」等についての記載を予定しています。現在は、令和6年度以降の介護報酬改定の内容等が国から示されておらず、サービス事業量なども集計中です。今回の資料では差し替を前提として、計画全体のイメージをお示しするため、8期計画の内容を使用しておりますことをご了承ください。なお、今後も南丹市に必要なサービス量の確保と、それを賄う介護保険料等について、適切な推計に努めて参りたいと考えております。

以上で、計画骨子案の説明とさせていただきます。

質疑・意見等

委員長 : 事務局から骨子案の説明がありましたが、ご質問等があれば挙手をお願いします。

委員長 : 骨子案の説明をしていただいたが、委員から特に意見をいただきたい箇所はありますか。

事務局 : 第2部の施策の展開について、骨子案では詳細な記載はできておりませんのでなかなかご意見をいただくことは難しいかもしれません。38ページで簡単に説明させていただきましたが、計画の達成指標について、第8期では第7期から見直した形で設定しましたが、具体的には、事業を何回実施したから施策が達成できたということではなく、事業を実施することにより市民の意識がどのように変わったか、どのように感じられたかという点での指標を設定しました。その結果については、第8期途中ということで、現時点ではお示しができておりませんが、達成指標の考え方や指標の記載の方法について、どのようにすれば分かりやすいかなどのご意見いただければと思います。

委員長 : 第8期計画では現状値が記載されており、現状値よりも「上がった」若しくは「下がった」が、矢印の方向で記載されているところですね。

事務局 : 第8期計画で38・39ページに達成指標として記載されているものです。現状値から少し

でも上向きもしくは下向きにすることを目標として、第8期では進めさせていただきました。

委員長 : 感覚的には上がった・下がったと掴めるが、この数値に至るまでの過程やどこから数値をもってきているか、またはどういった視点で評価するかなどが分かれば良いと思う。

事務局 : 定量的な評価として、事業の参加者数などが、どのように変化したかは一定評価することはできます。

委員長 : そういった内容が記載されていると、より分かりよい指標となると思う。

委員長 : 第1部については、第8期とあまり変わっていないと思う。第9期計画において、重点的に変えられた点がありますか。

事務局 : 3年間ごとの計画であり、第1部に関しては、前回から全てを変えるような大きな変更はありませんが、アンケート調査の結果について、今回は課題の部分を充実させていただいたところではあります。

委員長 : 高齢者の様子について、いろいろと記載がある。近隣の市町と比較して大きな違いはありますか。

事務局 : 14・15 ページに地域分析ということで、全国・府・近隣市町と比較したグラフなどを記載しています。この3年間で大きく傾向が変わったところはないと考えていますが、先ほどの説明のとおり、南丹市は施設サービスの利用が多いという点では、他市町と比較して、数値的にも顕著に表れています。

委員A : 何点か教えてほしいことがあります。8 ページに高齢者人口 30,257 人とあるが、総人口との記載間違いではないか。

16 から 17 ページに、一人あたり利用回数・日数あるいは、給付月額が低くなっていると記載されているが、15 ページには、受給率や認定率が高いとの記載もある。認定率や受給率が高いにも関わらず、受給者一人あたりで見ると低いとなっていることについて、どのように理解すればよいのか教えていただきたい。29 ページの「②地域包括ケアの深化・推進、地域共生社会の実現」と 41 ページに「ヤングケアラー」とあり、最近ニュースなどでも取り上げられること多い課題ですが、南丹市に事例としてあるのかを教えていただきたい。私たちの耳には届いていないので、あまり軽々に使うのは良くないと思っています。認知症の関係で、令和5年6月に共生社会の実現を推進するための認知症基本法が成立したにも関わらず、骨子案には大綱の掲載があります。そのことを選択された理由について教えていただきたい。

事務局 : 8 ページについて、高齢者人口が 30,257 人としていますが、高齢者人口は 10,895 人の誤りです。数値については、令和5年9月末時点で改めて見直しをさせていただきますが、誤りについては、お詫びして訂正をさせていただきます。41 ページの「ヤングケアラー」の記載についてですが、現時点で高齢福祉課において、市内のヤングケアラーの方の状況は把握できておりません。国から示されている計画の基本指針において、ヤングケアラーなどの状況を踏まえての取り組みを記載すべきではないかとの内容を受け、必要に応じて記載を検討していくという意味で、資料には記載をさせていただきました。

委員長 : 実際のところヤングケアラーということ知らない人も多い。ヤングケアラーの定義についての説明が必要だと思う。

事務局 : 他の部署等の対応についての状況を踏まえながら、記載をする・しないの内容についても考えていきたいと思っております。

- 事務局 : 53 ページと資料編の 92 ページに「認知症施策推進大綱」を記載しています。認知症基本法が成立しましたが、現在掲載している内容は第 8 期をベースのものになっています。今後、認知症基本法の内容を踏まえて記載を考えていきたいと思ひます。また、32 ページ基本目標 3 の説明の中では「認知症施策推進基本計画」と記載しています。次回の素案では、記載の統一を図っていきたくて思ひます。
- 事務局 : 16 ページの受給者一人あたりの利用回数について、15 ページまでの認定率や受給率は高いとなつてゐるのに、16 ページの一人あたりの利用回数・日数などはなぜ低くなつてゐるのかというご質問でした。16 ページには、在宅サービスのみの内容を掲載しています。他の施設サービスなどを含めると数値は高くなると思ひますが、このページでは在宅サービスのみを掲載していることをご理解いただければと思ひます。
- 委員 A : 認知症に関しては、基本法・大綱・基本計画と 3 通りでできてゐるので、計画を策定するときにはきちんと整理をした方がよいと思ひます。16 ページについては、在宅サービスのみの説明があつたが、流れの中では読み取りづらいため、掲載方法を工夫していただきたい。ヤングケアラーについては、他の部分では※印などで補足説明があるので、その言葉だけが浮き上がらないように、注意書きをしてはどうかと思ひます。
- 事務局 : いろいろとご指摘、ご提案をありがとうございます。本日の資料は骨子案であり、法律等の整合が取れていませんでしたが、素案の施策の内容等については基本法や大綱などを、現在のものに合わせて、整合が取れるようにしていきたいと思ひます。
- 委員長 : ご指摘の点については、修正等対応していただければと思ひます。
- 委員 B : いつも人材関係で発言させていただいてゐます。社会福祉関係の事業所としては、物価高騰の影響で、経営が厳しい状況となつてゐます。事業所が、利用者に対して在宅や施設でのサービスを継続的に提供できるように、南丹市の施策として、事業所の継続のための何らかな支援策を作つていただければありがたい。そもそも人材がなければ事業は成り立たない状況もあり、市で就職フェア等の開催もさせていただいてゐますが、現状としてはどこの施設も状況は変わらない、または悪化してゐると思ひます。先々不透明の中では、もしかしたら事業の縮小も考えなければならぬ状況にあります。そのようなことを踏まえて、施策は色々と考えてもらつてはゐますが、具体的にどういった形が良いのか、より現場の意見を吸い上げた形で計画に反映していただければと思ひます。
- 事務局 : 人材確保については、施設で苦勞されていることも承知してゐます。南丹市でも、奨学金補助や家賃補助などの新しい施策を実施してゐますが、それを利用されるところまではつながつてゐない状況もあるので、それぞれの施設に何つて施設が望むことを一緒に考えてやっていきたいと思ひます。ご協力をよろしくお願ひします。
- 委員 C : 骨子案なのであまり意見はないが、介護給付の円滑な確保について、国が示す第 9 期の基本指針を見ると、どう読み取つても給付を抑えていくようにとしか読めない。介護給付費がどんどん増えていく中であつて、このままでは介護保険制度の存続が危ぶまれるような状況になると思ひます。南丹市は、基本指針（ガイドライン）を踏襲して計画を立てることになりますが、指針に即して、どうしてもできないことはありますか。
- 事務局 : 市として、どうしてもできないことがあるかについては、すぐには明確にお答へすることができません。給付については、国の財源にも限りがあるので、できるだけ抑えるようにとの意図が含まれてゐるとは考えられますが、ただ市としては、必要な方には必要なサービスを提供し、過剰であれば正しくしていくことで給付のバランスを取つていくことが必要と

思います。この骨子案でも記載しておりますが、介護給付の適正化ということが市には求められているので、その人の体調にあったサービスが提供できる基盤を強化していくべきと考えています。

委員D : 骨子案は漠然としすぎているので、具体的な検討は次回の素案となるみたいなので、今の段階での意見は特にありません。

委員A : 要望として、「適正化」の言葉がでてきたが、過去を振り返ると削減する方向でしか進んでいないと考えています。行政も大変だと思うが、市民の目線で見て欲しい、上からや国目線、行政目線で見るだけでは、実際に困っている人たちの生活を支えたり、援助していく対応にはなり難いと思う。「適正化」という名のもとに、いろいろな過去があったことを踏まえて行政を進めて欲しい。

委員長 : 貴重な意見を色々いただきました。骨子案については他にございませんか。(特になし)

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 : 事務局からは、特にありません。

委員長 : 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。これをもちまして、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。よろしくお願いいたします。

副委員長 : 失礼します。本日はお忙しい中、計画策定委員会にご出席いただきありがとうございました。高齢者を取り巻く状況は、本計画策定の背景にもありますように、ますます厳しい状況となっています。給付の関係の話もありましたがトータルで抑えるということで、健康で生き生きと暮らしていくことがまず大切で、その内容をどのように計画に取り入れていくのかということも、今後十分に論議いただきたいと思います。今年度中に第9期計画を仕上げていく必要があります。今回は骨子案で大きな流れを協議いただきましたが、次回は具体的な施策案も提案されると思いますので、ご意見をいただきながら、それを踏まえて計画を作り上げていきたいと考えております。今後ともご協力ほどよろしくお願いいたします。

橋本課長 : 大変貴重な意見をありがとうございました。本日のご意見を踏まえて計画素案の作成を進めさせていただきたいと思います。

次回の委員会について、お知らせをさせていただきます。開催のご案内は、別途文書でさせていただきますが、現時点の予定として、12月13日(水)の午後2時からこの場所(301会議室)で執り行いたいと考えておりますので、予定のほどよろしくお願いいたします。本日はどうもありがとうございました。

以上