

令和6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7年3月12日（水）午後1時50分～4時00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、塩貝委員、森委員、中村委員、
吉岡委員、植野委員、谷口委員、廣瀬委員、出野委員、
庄田委員

■欠席：小東委員、大澤委員、吉田委員

〈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

【健幸まちづくり課】人見係長

【地域医療室】山崎室長補佐

【福祉相談課】岩間課長、大狩主任

【南丹地域包括支援センター】吉田部長、栗原管理者

〈傍聴者〉

なし

1. 開 会

橋本課長：定刻前ですが、皆様お揃いいただきましたので、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、ご出席をいただきまして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。どうぞよろしくお願い致します。

さて、2月には日本列島に災害級といわれる寒波が押し寄せ、各地で記録的な大雪が観測されたところですが、3月に入り、春を感じられる暖かな日が多くなってまいりました。様々な地域活動もこれから活発に進んでいくのではないかと嬉しく思っております。

令和6年度は「南丹市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」の初年度であり、新たな計画のもと各施策を実施してまいりました。その内容について委員の皆様のご助言等をいただきながら、今後も引き続き本計画を推進してまいりたいと考えておりますのでよろしくお願いいたします。

本日の会議に際し、小東委員・大澤委員・吉田隆夫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。

続きまして協議に入ります前に本日出席しております事務局職員の自己紹介をさせていただきます。

〈事務局自己紹介〉

矢田部長から順に、出席職員の自己紹介を行った。

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お願いします。

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、南丹市高齢者事業にもご尽力を賜っており重ねてお礼を申し上げます。

今年の冬は、寒さが厳しく寒暖差も激しく、体調の管理が難しい日々が続きました。

そして、今年2025年は、団塊の世代がいよいよ後期高齢者を迎える年でもあります。超高齢化社会が進み、社会的な影響や課題がより深刻化する年と言われております。

本日は「南丹市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」について、初年度の実績と評価について振り返り、次年度に向けての課題を検討することとなります。

委員の皆様には、より多くのご意見を賜りたく思います。特に関係をお持ちの事業に関しては積極的なご意見をお願いいたします。

本日も限られた時間ではありますが、いつもどおり有意義な委員会にさせていただくことをお願いして、簡単ですが冒頭の挨拶とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

3. 協議事項

○南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会

・南丹市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画（令和6年度）の進捗状況について

委員長：続きまして着座にて議事を進行させていただきます。次第に従い進めるということでございます。

3番目の協議事項「南丹市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画（令和6年度）の進捗状況について」の議題になります、これについて事務局より説明してください。

その前に進行についてお願いがありますが、基本目標について5つに分かれております。1番は総論、2番と3番については保健・医療に関する事、4番と5番が介護保険に関する事と大きく分けられると思いますので、3つに分けて説明をいただきまして、その都度、委員の皆様からご意見をいただく形にしたいと思います。

事務局：説明前に資料の確認を行った。

- ・【資料1】南丹市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画進捗管理シート（令和6年度）
- ・その他：南丹市高齢者福祉ガイドブック

〈以下、【資料1】の説明〉

事務局：それでは、「南丹市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画（令和6年度）の進捗状況について」説明をさせていただきます。**資料1**をご準備ください。

こちらの資料は、令和6年度から令和8年度を計画期間とします「南丹市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」における令和6年度の事業実績をまとめたものです。

実績の「時点」については原則12月末で取りまとめておりますが、できるだけ最新の実績を報告するため、一部にはなりますが1月以降の事業についても実施年月日等を示したうえで、記載しております。

第9期計画においても、計画に位置付けられた施策等の実施状況・進捗状況を毎年度点検・評価することにしており、委員の皆様からのご意見・ご助言・提案等をいただきながら、今

後の事業実施に活かそうとするものです。

表紙をめくっていただき、**1 ページ**は施策体系についてです。第9期計画の基本理念である『健康で生き生きと、つながりながら暮らせるまち』を達成するため、基本目標1の『安心していつまでも暮らせるまちづくり』をはじめとする「5つの基本目標」を掲げ、それを達成するための「13の基本施策」に取り組みました。

令和3年度～5年度の第8期計画期間では、新型コロナウイルス感染拡大の影響から、事業の自粛や実施回数や参加者数の減少など大部分で実績が低調であったという報告となっております。

令和6年度の全体の傾向としては、コロナ禍にあった外出や人が集まることに対する消極的な考え方は薄まり、感染症には気を付けつつも地域や団体での活動も積極的に行われ、市民生活がコロナ禍前の状態に近づいた年度であったと思います。

2 ページは評価項目・該当事業及び担当課を記載し、**3 ページ**は施策の達成指標を記載しております。

第9期計画の「施策の達成指標」の考え方については、前計画を継承しまして基本目標の達成状況を客観的に評価することにしております。

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、「事業評価」として「計画進捗管理シート」で毎年検証・進捗管理をします。

そして**3 ページ**の「施策評価」は、計画期間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」、「状態がどのようになったか」によって、達成したかを測ることとしています。

達成状況は3年間の各種事業の結果や、今後実施を予定している「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」や「市民意識調査」などのアンケート結果で確認することとしております。

例えば、**3 ページ**上段の「基本理念」では、『高齢者にとって安心して暮らせるまちだと思ふ人の割合』が達成指標の一つとなっておりますが、こちらについては、「南丹市総合振興計画」に伴う令和8年度の「市民意識調査」の結果で達成できたかどうかを確認したいと考えています。

したがって、施策の達成指標にかかる達成度の確認は、計画最終年度の令和8年度に実施することになります。

4 ページをご覧ください。これ以降**17 ページ**までは、計画の進捗管理シートとなります。令和6年度の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をまとめたもので、「事業評価」にあたります。

まずは、シートの見方について説明をいたします。

シートの一番左側の縦軸には、1～13までの基本施策を記載しています。

この縦軸は基本目標ごとに色分けをしております。基本目標1（基本施策は1～4）であれば『桃色』、基本目標2（基本施策5～6）であれば『黄色』としています。

例えば**4 ページ**は、【基本施策1】の「地域包括ケアシステムの深化・推進」のシートになります。

シートの左から右に順に進めていただき、計画に掲げる[取組内容]、その次に[令和6年12月時点での実施内容]、次に[令和6年度の評価]、次に[次年度以降の取組・対応策等]を記載しています。

ページが前後して申し訳ありませんが、表紙の裏面をご覧ください。こちらの中ほどに第9

期計画の評価基準を記載しておりますので、ご覧ください。

前計画では学校の成績表のイメージで5段階評価を採用し、5段階中で真ん中の【評価3】を『標準』としておりました。しかし計画の性質上、計画を2段階も上回る成果が生まれることは考えにくいこともあり、第9期計画では4段階評価を採用しました。

また、【評価A】を『「概ね計画どおりの結果」とし、計画値や前年度の取組と概ね同じ水準で実施できた。』という基準としており、以前より数値が増えた、減ったという数値の単純比較だけではなく、事業への取組姿勢や工夫の状況なども踏まえて評価をしております。

なお、評価は事業担当課の『主観的な評価』となっております。

また、【評価A】より高評価の場合は【A+】、低評価の場合は【評価B】、【評価C】としていきます。事前の説明が長くなりましたが、引き続き、事業実績について抜粋して説明をいたします。

〈基本目標1、基本施策の1～4の説明〉

4ページをご覧ください。【基本施策1】地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、「(1) 地域包括支援センターの機能強化」「(3) 地域包括ケアシステム”美山モデル”の構築」などに取り組みました。

地域包括支援センターの取組については、7月の「地域包括支援センター運営協議会」でもご協議いただきましたが、包括支援センターと関係課との調整会議を毎月開催し、情報交換・課題解決に向けた調整や連携により、事業の円滑な実施に努めました。

地域包括支援センターへの新規相談件数は12月末で523件であり、年度換算では、令和5年度の666件とほぼ同じ水準になると想定しております。毎年600件以上の新規相談をいただいております、包括支援センターが担う役割の大きさを感じております。

また本策定委員会においても、地域包括支援センターが介護・福祉・健康・医療など様々な面における高齢者や家族の身近な総合相談窓口としての認知度や知名度を高め、「困ったときには包括支援センターに聞けばいい」と思っただけのように地域や各種イベントへの出張相談、各種組織や団体を通じての広報の強化など、継続的な取り組みが大切と考えています。

参考に本日、机上配布しました「高齢者福祉ガイドブック」を7月に各戸配布しております。裏表紙の両面を使って、地域包括支援センターを紹介する内容としました。また市役所窓口においても、ガイドブックを利用しながら包括支援センターの周知に努めておりますので合わせてご報告させていただきます。

続いて「(3) 地域包括ケアシステム「美山モデル」の構築」についてです。地域サロンにおいて地域で安心・安全に暮らしていくための意識づけとして、健康をテーマした医師による講演を実施し、美山林健センター診療所では待合室を活用したサロンを開催しました。また、令和5年度に立ち上げた「美山地域包括ケアシステムづくりを目指す連絡会」を定期的に開催し、地域包括ケアシステムの構築や情報発信の在り方等について検討し、各振興会新聞にて啓発を行いました。

今後は「美山地域包括ケアシステムづくりを目指す連絡会」を核として、サロンや通いの場等への情報発信・収集を行いながら、「美山モデル」の構成主体の一つであるサロン同士の交流の活性化に取り組んでいきたいと考えています。

5ページ【施策3】住まい・生活の場の支援についてです。

まず、下段の「(2) 高齢者の住まいの確保（介護保険施設以外の高齢者施設等の整備）」については、令和6年度の整備計画どおり園部圏域で既存の「養護老人ホーム」から「高齢者あんしんサポートハウス」の転換が実施されました。令和7年度から運用開始の予定であり、高齢者の「住まい」がさらに充実することになります。

また、他の市内高齢者福祉施設は現状維持となっており、次年度以降も事業実施法人と連携しながら整備計画に沿った施設整備を目指します。

次に、一段上の「(1) 住まいの選択に関する支援」については、先ほどご説明しましたとおり、高齢者福祉施設などは整備計画に基づき一定数整備されてきております。また、高齢者施設等の住まいの相談や問合せにも、市内事業所・高齢者施設の一覧等を活用して対応しておりますが、独居高齢者や高齢者世帯が今後さらに増加することが想定される中、持ち家を含めた「高齢者の住まいの在り方」の検討は進められていない状況です。したがって、担当課の評価は【B】（計画を下回る）としました。

持ち家や公営住宅等を含めた「住まい」の在り方を検討するにあたっては住宅関係部署との連携が必須であり、互いの課題等を把握しつつ検討を進めていきたいと考えます。

6 ページ、【基本施策4】高齢者の安心・安全の確保についてです。

「(1) 防災対策・災害時の支援体制の構築」では、災害時要配慮者支援台帳について、令和6年7月に台帳の定期更新を行いました。また令和7年1月には新たに「65歳以上の一人暮らし高齢者」等に該当される方に対して新規勧奨を行いました。

要配慮者支援台帳の登録対象のうち、本計画で扱う独居高齢者や要介護3～5などの登録者数は12月末時点では1,981人。登録率は43.3%と若干減少しました。

今後は災害時や平時の防災対策に台帳を有効活用いただくため、関係機関・地域の関係者との連携や制度周知を強化していきます。

その下、「(2) 感染症への対策」として、高齢者インフルエンザワクチン・新型コロナワクチン接種などを実施し、医療機関等にご協力・連携をいただきながら、適切な対応をすることができました。

今後は、感染症に強い体づくりや感染防止に留意しながらできる健康維持のための活動を推進していきます。

また、介護サービス事業所に対しては、感染症対策を踏まえた「業務継続計画」の策定状況の確認、計画に基づく訓練や研修の充実を促していきます。

以上、基本施策1の報告とさせていただきます。

【質疑応答】

委員A：意見というよりも、お聞きしたいことですが、5ページの「安心していつまでも暮らせるまちづくり」で、養護老人ホームから高齢者あんしんサポートハウスへの転換とありますが、現状は、養護老人ホームは30人余の方が令和5年度に入居されていましたが、それ以降は廃止、新規入居「0（ゼロ）」ということになっています。今まで、入居されている方は、サポートハウスに移行されたのでしょうか。また、今後の方向性として養護老人ホームは廃止という方向になっているのでしょうか。

事務局：現在、養護老人ホームは32床の定員があります。満床ではなかったのですが、あんしんサポートハウスへ転換いただくにあたって、入居者の次の行先については、法人様も含めて考えていただいています。状態が重篤化している方については、特別養護老人ホームに移って

いただいたり、自分で何とか動けるという方はケアハウスに該当する施設に移っていただいたりと、その点に関しては行くところが無くなったということにならないように十分に配慮して対応いただいています。

事務局：南丹市内では、これまで養護老人ホームが1か所開設されておりまして、それが無くなるということですが、養護老人ホームは経済的な理由や環境的な理由で市の措置が必要だという方が入っていただいているところになりまして、南丹市だけでなく近隣にも養護老人ホームがありますので、そのようなところへ措置をさせていただきたいと考えています。今までどおり措置は続いていきます。

委員A：サポートハウスは、今後の整備の検討もされていますが、園部以外での計画はありますか。

事務局：現状、この第9期計画期間におきましては、あんしんサポートハウスは園部でのみの開設を目指しております。他地域におきましては、あんしんサポートハウスという名前ではありませんが、それぞれケアハウスで高齢者の住まいが確保できていると考えています。

委員B：シートの見方ですが、施策の達成指標のところで、現状値の第8期というのはどう見たいいのでしょうか。また、6ページの(1)防災対策・災害時の支援体制の構築の2つ目の「令和6年度実施内容」ですが、これが43.3%と下がったという報告でしたが、原因として考えられることはありますか。

事務局：資料3ページをご覧ください。達成指標に第7期・現状値(第8期)・第9期の達成目標(令和8年度)と書いております。まず、現状値の考え方ですが、第9期の計画の策定が令和5年度に行われました。その計画策定の際に実施したアンケート調査を現状値に書いております。一部の指標に関しては、例として、基本目標3の「徘徊SOSつながろう南丹ネット」の協力事業者数として200か所と挙げています。こちらに関しては、第8期の最終年度時点での実績になりまして、現状値がアンケート調査の結果と実際の数値とまちまちですが、そのような考え方で書いております。

事務局：2点目の防災対策・災害時の要配慮者支援台帳の登録者数や登録率の減少についてですが、この台帳につきましては、隔年で、登録が必要な方でまだ登録されていない人に対して再勧奨を行っている年と、登録されている2,000人に対して登録内容に変更が無い確認させてもらっている年が交互にあります。令和5年度末、いわゆる令和6年3月に登録内容の確認を行いました。その際に施設に入所されていたりとか亡くなられていたり、転出されているということで、そうした変更があると提出いただいて、それが反映されたのがこの6年度になります。隔年ですのでどうしても数値の変動が多くあります。特に、高齢者につきましては、施設入所等されていてもすぐに反映されず、確認の際に登録内容の変更があつて在宅でなくなったので減らしたということも影響しているものと思われます。

委員C：防災に関連するところで支援台帳への登録について説明があつたように、丁寧にきめ細かく対応されていることは重々承知した上でですが、国の方からは個別支援計画を作るように努力事項が通達されていまして具体的に進んでいるところもあればそうでないところもあるかと思いますが、市の体制として危機管理課と福祉相談課とがどう連携して、市全体にそれを及ぼそうとしているのか、あるいは今すぐではなくても、2年計画・3年計画でこういうことをしようとしているとか、今後の見通しを教えてください。

事務局：個別避難計画につきましては、国からは努力義務ということで、各市町村に個別避難計画を策定するよう言われているところです。南丹市においても個別避難計画につきましては、過去に美山の一部地域も一緒になって個別計画を立てたところもありますが、南丹市全体に広

がっているということではなく、まだ、過去の個別避難計画の登録のままのところもあります。各自主防災組織であったり自治会や区、民生委員さんや消防団も一緒になって災害時の要配慮者台帳、つまり災害があった時に配慮が必要だとして台帳に登録されていてもそれが活用されなければ何の意味も無く、地域でその台帳を見てもらって災害が起こった時に具体的にどうするかという話し合いに進まないといけないということで、その時にこの個別避難計画が関わってきます。現在、南丹市で要配慮者台帳に登録していますが、システムにはかなり細かく情報が入力できるようになっており、これは市町村によって登録内容は異なります。南丹市の登録につきましては家族関係であったり、有事の際の緊急連絡先、支援者が誰かやかかりつけの病院、普段から服用している薬など細かな情報も登録できるシステムになっていますが、肝心の避難経路や何かあった時に自分はどこに避難するのか、家のどこで寝ているのか、そうした国の定める基準にまでは至っていないというのが現状です。それに近い内容の個票はシステムに登録できていますので、そこを更に深めていって、個別支援台帳を地域や危機管理課も一緒になって進めていくべきかと思っています。何年後など具体的な計画についてはまだですが、危機管理課は防災担当課でもありますのでそこや関係機関、社協さんとか消防関係や自治会の方とも一緒に進めていく必要がありますので、その辺りで考えていきたいと思っています。十分な回答になっていないかもしれませんが。

〈基本目標 2・3、基本施策の 5～8 の説明〉

事務局：資料 7 ページ、【基本施策 5】健康づくり・介護予防の推進についてです。

「(1) 健康管理・健康づくり」として各種健康診断の実績を記載しておりますが、受診率については年度末の法定報告後の把握になるため記載ができておりませんことをご了承ください。

令和 6 年度の健診受診者は増加傾向にあり、集団のすこやか健診ではコロナ禍前の水準まで戻ってきました。令和 5 年度からは健診申込の利便性や受診率を高めるため、健診予約システムを導入し、受診日時が調整しやすくなったことも一つの要因ではないかと考えております。

また「健幸ポイント事業」では年齢を問わず、また市内の企業等にも声掛けをしながら、参加者増に努めました。自らが進んでウォーキングや健診受診をする仕組みづくりにより、市民に対し、健康に意識して生活することを促すことができました。

令和 3 年度から事業を開始し事業も定着してきており、令和 6 年度では新規と継続を合わせて 1,900 人を超える参加者となりました。目標値の 2,450 人を下回ったものの、南丹市の健康づくりの大きな成果であると考えています。

新規健診受診者を増やす取組として、40 歳の個別勧奨や健康アンバサダー等の協力を得て、市民同士の声掛けにより健康無関心層に受診を促します。また健幸ポイント事業では、健康ポイントマイスターの育成や活動を支援し、さらに工夫を凝らし、幅広い年齢層に参加いただけることを目指します。

8 ページに入ります。

「(2) 介護予防・重度化防止の推進」として、①の介護予防普及啓発事業では、介護予防サポーターの養成、住民主体の体操教室や市民健診の結果報告会の実施により、市民自らが主体的に介護予防に取り組めるよう促し、概ね計画どおりの実績となりました。

②の地域介護予防活動支援事業は令和 5 年度から開始した事業です。地域の通いの場として

体操等を含めた介護予防活動を2週間に1回程度、定期的に開催した団体に補助金を交付し、介護予防の場の確保や住民主体の活動を支援するものです。

現在、事業実施団体は7団体（園部4団体、日吉3団体）で八木・美山では対象団体がないため、未実施地域での活動を促すため生活支援コーディネーターと連携しながら事業周知を強化していく必要があります。

③地域リハビリテーション活動支援事業は、地域ケア会議やサービス担当者会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職の関与を促進するものですが、連絡会等への出席により専門職との一定のつながりはあるものの、本市独自の取組には至っていないのが現状です。よって、評価を【B】としています。今後、京都中部総合医療センター内に設置されている「南丹圏域地域リハビリテーション支援センター」との連携をはじめ、必要な場面でリハビリ専門職からの助言等が得られる関係性の構築に努めます。

10ページ、【基本施策6】高齢者の社会参加などによる生きがいの推進、「(1) 生きがいの支援」についてです。

中段の「高齢者の学習機会の提供」では、高齢者を含む幅広い年齢層が参加できる生涯学習事業として『学びの南丹』を開催しています。令和6年度は映画鑑賞、スマホ教室、人権講演会、各種教養教室などの多様な教室・講座を開催し、高齢者の参加率は全体の3分の1を超えており、高齢者の学習意欲が高い結果となりました。

今後も『学びの南丹』は社会教育施設を中心に事業を展開することとしていますが、生涯スポーツについても『学習』と位置付け、担当のスポーツ推進課とも連携し高齢者の参加を促していきたいと考えます。

その下、「老人クラブ活動の支援」では、各町の連合会や単位老人クラブにおいて、様々な活動やイベントを積極的に実施いただきました。

また、老人クラブの会員や単位老人クラブ数が減少傾向であることが課題となっておりますが、高齢者自身が地域の担い手になることが期待されており、そのような視点でも事業を実施されるよう働きかけていく必要があります。

11ページ、【基本施策7】認知症高齢者支援策の推進に入ります。

「(1) 認知症高齢者を支える地域づくり」として、認知症サポーター養成人数についてですが、ここで資料の訂正をお願いいたします。

認知症サポーターの養成人数で令和6年度の合計を453人としておりますが、令和5年度と6年度の数値を合計してしまっておりました。正しくは367人の誤りです。お詫びして訂正をさせていただきます。

認知症サポーターは令和6年度では、園部小学校、園部第2小学校をはじめ、明治国際医療大学など学校での開催ができたこともあり、全体で367人のサポーターを養成することができました。

また、南丹市徘徊SOS「つながろう南丹ネット」の登録者や協力事業所も少しずつ増えてきている状況にあります。

その下、「(2) 認知症施策の推進体制の強化」として「なんたんオレンジガーデニングプロジェクト」に継続して取り組みました。府立農芸高校や市内の介護事業所などの協力を得て、認知症啓発カラーである「オレンジ」色の花を植え・育てることや、育てた花を活用して「しおり作り」「染色体験」などのワークショップを開催しました。

また、9月のアルツハイマー月間に合わせて市内図書室で認知症関連本の特集展示を行い、

国際交流会館でライトアップを行うなど、啓発活動につなげることができました。

今後も認知症の方を支えることができる地域づくりを目指し、事業を継続してまいります。

12ページ、【基本施策8】高齢者の尊厳を守る権利擁護の推進として、「**(3) 成年後見制度の利用促進・啓発**」に取り組みました。福祉相談課内の「南丹市権利擁護・成年後見センター」では、成年後見制度に関する相談の対応や市民後見人の助言機関として、市民後見人候補者にはフォローアップ研修を2回開催し、知識の向上や意欲保持に務めました。

また新たな取組として「成年後見支援者向け研修会」や民生児童委員、専門職、金融機関等を招き「地域の権利擁護課題に対する意見交換を目的とした協議会」を開催し、関係機関との連携強化につながりました。

今後も制度の利用が必要な方に支援が届くよう、相談支援や人材育成、制度の啓発を継続していきます。

以上、基本施策2と3の報告とさせていただきます。

【質疑応答】

委員長：通いの場という言葉が何度か出てきましたが、これは何を指すのでしょうか。

事務局：通いの場というのは具体的にどれを指すという訳ではなく、サロンであったり老人クラブの集まりなど近隣で定期的実施されているイベントで、各人が定期的に通っておられる場所を総称して通いの場としています。

委員長：10ページのオーサービジット事業というのは何ですか。

事務局：資料10ページの中ほどで高齢者の学習機会の提供の中で「学びの南丹」のご紹介をしました。その中の実施事業の1つとしてオーサービジット事業と記載しております。これについては、実際に実施した事業内容でいいますと絵本を書かれている絵本作家の方をお招きしましてお話を聞かせていただいて、本を好きになってもらうとか、こういう思いでこの本を書きましたといったお話を作者さんにさせていただく事業になります。

委員C：7ページの内容について、第1回のこの会議で健診の実施についてご質問があって、それまでは小規模で健診を実施していたけれども、5年度か6年度かは分かりませんが、4町それぞれで開催するようにしましたということをお答えされていたと思います。その辺りのことがここには全く触れられていないんですが、そのことによって効果があったのか、なかったのか、課題は何だったのか、その辺りの整理が第1回の会議を踏まえると必要だったと思うんですが。

事務局：お聞きしたいのですが、第1回のときに話が出た4町を1か所という内容が集団健診の内容と捉えてよかったのでしょうか。質問の趣旨が分からなくてどう答えていいのかわからないのですが。

委員C：前回の議事録に書かれていたことだったので、そのことについてこの年度総括で触れられていないのはおかしいんじゃないかということでお尋ねしている。4町それぞれで開催するようにした方が広い場所も確保できて、そこにバスを何台か停めて、個人にとっても1回参加することで色んな健診をまとめて受けられるので都合が良いと思うという答えだったと思うんですが、その辺りについてどうなのかをお尋ねした。

事務局：ご説明ありがとうございます。今、言っていただいたことで理解ができました。集団健診について、4町で各公民館を細かく回っていたのを、地域ごとの大きな会場にガン検診のバスを5台ほど停めて行える、また、感染予防ということで、人と人の距離も空けながら、

安全に受診していただけるような形をとりました。それを5年度・6年度も継続しております。その中で健診予約システムを導入し、混雑を緩和し、均等な時間割で受診できるように、安全を確保しながら、受診体制を整えていったということです。

委員C : その結果がここに表れていないのはどうなのかということです。年度の評価をしている訳ですから。

委員長 : 何年度からこれはされているんですか。元々すこやか健診とか特定健診は公民館でやられていて、各種の健診は町でされていたと思う。それを効率を考えて全部一緒になったんでしょう。それによる影響、人数が増えたとか減ったとか。よく聞くのは高齢者の人は自分で会場に行けないから止めたという人もいます。代わりに個別健診も考えているのかなと思っていたのですが。

事務局 : 言われたとおり、総合健診という形でガン検診もすこやか健診も同日同じ場所で受けられるように進めてきました。自分で会場に行けない問題はありましたが、その代わりに個別健診の方は人数が増えてきつつあります。現在では個別健診と集団健診がすこやか健診に関してはほぼ同人数になるくらいにまで増加しております。個別健診は各医療機関さんでかかりつけ医で受診できる方法になっています。ガン検診についても、コロナ禍前の水準近くにまで戻りつつある状況です。

委員長 : これは各生活圏域ではどうですか。同じように（健診率は）維持されていますか。地域によっては、かなり変わってきているのかと思いますが、あまり差は無かったですか。

事務局 : 人数につきましては、各圏域ごとに細かく精査はしていないのですが、受診状況は、例えば美山は人口自体も少ないので美山会場も日吉会場も同じく4会場で、美山会場の方が受診者数自体は少なかったのですが、割合としては人口割でだいたい同じくらいと思っております。園部と八木に関しては日数を増やし、また美山でも日程が合わない人は園部会場まで来ていただいたり、また休日健診も1日開催し、受診者の便宜を図っております。

委員長 : 別に生活圏域外でも相談すれば受けられるんですね。それが受けられる期間は限られているからできなかった場合は個別に回すという形で手厚く見ているということですね。健診の内容は、今年から内視鏡検査も入ったのですか。

事務局 : 言われたように、京都府の指導に基づいて内視鏡検査（胃カメラ）ということで、令和7年度から受けてもらえるように50歳以上の方を対象に実施計画を立てているところです。時期としては7月以降を予定しています。

委員C : お尋ねしたことと答えが微妙にすれ違っているように思います。やり方を変えてたのであれば、統計を取ってないという話でしたが、地域ごとにどのような変化があったのか、プラスの面・マイナスの面を含めて整理して、年度末の評価に活かすのが本来の評価のあり方だと思いますが、その点について全く触れられていないのでどうしてですかと聞いています。

事務局 : ご指摘ありがとうございます。総合健診としてガン検診とすこやか健診を一緒に受けられるようになったのは合併当初からのことで、コロナ禍に入ってから会場を見直して広い会場に変えたという報告を前回させていただきました。それに関してご不便をかけている高齢者の方もいるというご指摘が先ほどもありましたが、乗り合わせをしていただいたり、個別健診の方に移行していただいて対応いただいていることになります。

委員長 : 今、委員からのご意見もありましたので、そういう見かたも考えて報告されて評価されるのは大事だと思いますので次回からそうしていただければと思います。

- 委員C : 深くは言いませんが、どうもすれ違っている気がします。
- 委員長 : 委員からのご意見をしっかり受け止めてください。
- 事務局 : 評価の仕方についてご意見をいただきました。確かに、その視点は抜けていたと思いますので、持ち帰らせていただいて担当課の方で評価についてまた検討したいと思います。こちらは、12月末までの中間評価になりますので、次回の策定委員会の時に年度末までの状況に時点修正しまして提出したいと思いますのでご了承ください。
- 委員D : (生きがいくりの推進 10ページの) 一番上のところに書いていただいている八木老人福祉センターの利用数ですが、6年度の12月末までの数字と判断して良いんですね。大体1月で500人くらいの利用があると思うので、あと残り期間で1,500人くらいは増えるという事でいいんでしょうか。
- 事務局 : そうです。
- 委員D : ということは、年度の利用数は減っていないということですね。ここには、低い数字が出ていますが、8,000人は超えるということですか。
- 事務局 : ほぼ横ばいになると思っています。
- 委員D : 大体1か月で20日ほどしか開けていただいていないところに、1月で約600人来ていただいているということで、毎日30人は通っていただいているということは老人施設としては利用頻度が非常に高く、社会福祉協議会で毎日通っていただいている人数よりも、遥に多いのかなと思っています。私も毎日行っていないですが、こういう健康を自分で確保しようという方が、参加いただいているというのを目の当たりにして、老人の健康は大変大事だと思っています。ところが、今もクラブの減少がどうしても止まらないということで、残念ながら今年も3月末で終了するということとクラブがあります。地域での老人会活動は続けるけれども連合会には入らないところもあります。理由としては連合会の役員を選出することが非常に困難だということで、地域での老人会の会長さんはなり手があるんですけど、八木町の老人会の会長さん・副会長さんにはなれないとかできないということで、そのために老人会の連合会を脱退するという現象が起こっています。我々も老人クラブを脱退されたところは、個人会員で連合会の方の活動に参加できるという配慮はしているんですが、残念ながらどんどん人数が減ってきております。
- もう1点は「老人クラブ」という名前がちょっと相応しくないと、まだ老人じゃないと、70歳を超えてもまだ現役だと言って入会してもらえないと。それで70歳くらいで入るとたちまち役が当たって、会長をしないといけないということで、なかなか難しい。でも、本当の老人会というのは先輩諸氏が築いてこられた伝統的な地域の活動体の1つだと思っていますし、そういった連綿と続けてこられた先輩に報いるためにも我々老人になった者は、そこに入らせていただいて活動を継承していくのが本来ではないかと思っています。
- 委員長 : 老人クラブの減少について、お話いただきました。その対応で、ここに高齢者の活力増進に繋がる老人クラブの活動相談が大事だと言っています。それから、高齢者自身が、この高齢者社会のために地域の担い手になることを期待して、事業を働きかけていくということですが、事務局どうでしょう。
- 事務局 : ご時世とって良いのか分かりませんが、多様性の時代という部分もあって、老人クラブに入らずともこの趣味だけをする、こういう通いの場に行くという方は増えてきているのは事実です。ただ、老人クラブは先ほど言われたように、老人クラブの良さがあって伝統がありますので、なるべく老人クラブが持っている何となくお堅いイメージを柔らかにして、老人ク

ラブでもこういう活動ができますと言えるように各町の連合会で取組をされています。連合会の事務局も高齢福祉課で持っていますので、各町の連合会と高齢福祉課とで協力して広報・啓発していくのが重要かと思います。

委員長 : 現状と問題点の提示がありましたが、その辺はまた聞く耳を持って対応していただくという事でした。

あと、その下のシルバー人材センターについての事業もあります。こちらについてのご意見ご質問等ありましたらお願いします。

委員 E : 今、シルバー人材センター全体で553人と出ていますが、最近では再雇用などもありまして、会員の資格は60歳からですが、ほとんどの方が70歳以上でないと入ってこない。それも70歳過ぎになるともう働かなくていいやとなるんですが、今年であれば今のところ、2月末で去年と比較して10人減っています。だから、凄く難しいところがあるのは確かです。今後の運営について、頭を悩ませているところですが、ここで生きがいづくりというところで、健常者・フレイル状態・要介護者という段階を踏む中で、働くことで健常な状態が長く続くんじゃないかなと思います。ある例では、バリバリ働いていた人の奥さんが亡くなったんです。そうすると、すぐにフレイル状態になってしまって引きこもり状態になってしまって、明るくなる年から私のところのデイサービスに通っているという人もいますので、やはり身体を動かしていくのが良いのかなと思います。少し前の項目になりますが、運転免許の返納はリスクがあるんですよね。要するに要介護防止の観点だとフレイル状態のリスクがあるということで、免許の返納を推進していいのかどうか。高齢者の交通事故がどこで、どういう状態で起きているのか、運転して起きているのか、高齢者の事故で死亡者が出たら新聞だと大騒ぎされますが、ただそれは全体での何%になるのか。それらも精査する必要があると私は思います。

委員長 : 9ページでハイリスクアプローチというのが3つ書かれています。また、ポピュレーションアプローチでは、フレイルの予防教室。フレイルは色々問題になっている部分ですが、これは実施されてどういう効果がありましたか。広がりとか。

事務局 : ポピュレーションアプローチのフレイル予防教室という題名で各地域のサロンや老人クラブさんに出向かせてもらい、テーマを決めて1時間程度のフレイル予防についての講座をしています。内容については、オーラルフレイル（口腔）の関係とロコモの予防（筋力低下防止）と低栄養状態の防止ということで取り組んでいます。中には、色々質問もありましてそれらに丁寧に答えたり、情報提供だけでなく実際に参加型のものもしておりますので、習ったことを家で実施できるように持って行っています。

効果としては、また「来年も来てください。」という形になっているところとか、その地域のサロンでこちらが紹介したことを引き続き1つだけでも続けてくれているとか、通いの場の参加の状況が保てており、通うことができている状態にあることと考えています。

委員長 : 委員からも、高齢者の健康についての話がありました。このような事業を行うと、限られた人が通年的に行くというような印象があるのですが。積極的な方とそうでない方、その辺はどうでしょうか。

事務局 : 言われるようなことも確かにありますが、教室を開催する参加者を募集するのではなく、普段から気軽に歩いて行ける距離にあるサロンに通っている方を対象に行っています。教室に興味があって自分から来る人もいますが、いつものサロンで教室に参加された延長の方もいます。最初はそんなに興味が無くても段々と興味を持たれることもあります。

- 委員長 : (フレイル予防が) 大事だということは伝わっているのでしょうか。テレビとかではフレイルが取り上げられることもあります、自分のことではないと思われる人も多いと思います。その辺りの広報など姿勢について、何かありますか。
- 事務局 : 教室の中では、フレイルのチェックリストを配って参加者さんにフレイルかもしれないとチェックをしてもらっています。地域全体では、サロンの代表者の方々に年度当初にやることをお伝えし、勧誘したりして「計画に盛り込んでください。」と案内しお願いしています。
- 委員長 : (フレイル予防は) 大事なことです。転倒・骨折に繋がったり、認知症にも関連していたりするので是非進めてください。関係機関とコミュニケーションを取られてできるだけ普及させる、僕らも立場上、言っていただければ協力したいと思っています。
- 委員長 : それでは、次に行かせていただきます。介護関係になりますが、4番・5番ですね。説明をお願いします。

〈基本目標4・5、基本施策の9～13の説明〉

13ページ(上段)、【基本施策9】介護予防生活支援サービスの充実として、「(1) 介護予防サービスの取組」では、介護予防を目的とする総合事業の①～④のうち②の訪問型サービスA(基準を緩和したサービス)以外は令和6年度の利用実績がほぼ横ばいとなりました。サービス提供事業所の大きな変動はありませんが、今後も必要なサービス量を確保していきます。

その下、【基本施策10】介護保険外の在宅サービスの充実「(1) 在宅福祉サービスの充実」についてです。サービスの利用実績はどのサービスも昨年度と同程度を推移しており、①外出支援サービス、⑤食の自立支援サービスは特に利用件数が多く、このサービスを必要とされる方が多くなっています。

今後も在宅生活の継続に不可欠なサービス、高齢者の安心・安全に関わる事業について積極的に進めていきます。また、ニーズの変化や実情に合ったサービスを提供できるよう必要な見直しも検討するなかで、総合的な在宅福祉サービスの構築を目指します。

15ページ、【施策12】介護サービス従事者の人材確保についてです。

介護人材確保については南丹市における大きな課題であり、この委員会でも常にご意見をいただいております。

そのような状況を受けて令和4年度途中に介護人材確保の施策を見直し、奨学金返還支援助成金、家賃補助金を創設しましたが、令和6年度の現時点でも実績はありません。法人様の実情を教えていただきながら、効果的な事業となるよう対象者や条件等の見直しの必要性を感じているところです。

また、同時期に制度拡充しました研修受講支援については、拡充分にも実績があり、一定の効果があったと判断しています。

そして「南丹市福祉職場就職フェア」についても、令和6年度で3回目となりました。策定委員会でお世話になっている法人様を含め、多くの法人に出展いただき、今年度は学生等も参加しやすくするため、これまでの12月から7月開催に変更したものの、結果は求職参加者が6人となり、十分な成果を得ることができませんでした。

したがって、介護人材確保に係る評価は【B】(計画を下回る)としております。

今後の介護人材確保に関する取組については、利用実績が低調であるものからこれまでの反

省点や事業者が求める支援内容を踏まえつつ、実効性のある施策に見直していく必要があると考えております。以上、基本施策４と５の報告とさせていただきます。

【質疑応答】

委員長：特に介護については、介護人材の確保のところがいつも出てきますし、この評価「B」なっています。担当の方のくやしさも感じられるところです。

就職フェアには行ったことが無いのですが、規模も大きくて費用もかかるんですかね。

費用対効果とかは寂しい感じもあると思いますが。あまり費用はかかってないんですか。

事務局：場所としては、国際交流会館のイベントホールを使っています。１３法人の方に参加いただいたということもあって大きな場所で開催したのですが、費用という面では会場費用がかかっていますが、京都府の協力を得まして、スタッフさんに来てもらったりとか、京都府社会福祉協議会・京都府福祉人材研修センターさんのご協力を得て実施しているものですのでそれほど大きな費用負担にはなっていません。

委員長：協力を得て上手くやっているということですね。ただ、施設の方も期待を持って行かれてると思うのですがどうでしょうか。

委員B：就職フェアについては、毎年、非常に寂しい状況が続いておりまして、どうしたら人が集まってもらえるかというのは一番の問題です。亀岡でも、保健所さんを中心にギャラリーで毎年開催していただいておりますが少ない中で、さらに南丹市だけですと６名という参加状況で、どうしたら人をその日に集中させるかというのはすごく大きな課題になっています。こうしたらというアイデアもなかなか無いのですが、時期的なものや天候にも左右されると思いますし、難しいところだと思っております。

あと質問というか、全体として南丹市さんも色々と施策を打って頑張っておられるのは良く分かるんですが、実際の実績としてはなかなか実らないのが現状だと思っています。例えば、初任者研修受講者支援３件ということですが、これがどれだけ周知されているかということも疑問ですし、どうやったらチラシを目につけてもらって、手に取ってもらえるかということもありますので、学校関係でも初任者研修とかも取れますし、一般だけじゃなくてそういったところへのアピールも必要かなと思っています。

あと、ここにおられる法人さん、どこも人材不足な状況は変わらないという中で、（P３の）達成目標が若干上がっているということですが、実際のところ、現状としては、ほぼほぼ満たされていない。むしろ減っているところも多いのかなと思いますので一緒に考えて行けたらと思います。

委員長：そういう状況の中で、一生懸命、介護をされているということだと思いますが。これは、京都市内でも就職フェアとかお世話になっているんですか。

委員F：南丹市でもそうですが、色んな市町村のどこも人材不足ということで、いろんな社会福祉協議会さんが協力され、府内の市町村で取り組まれていると思います。京都市内に関しては、京都市さんがやっているのを承知していないのですが、ただ、どこもどれだけ広報と言いますか、来てもらうために、目に付くようにするかというのは課題ですし、前に保育の関係でも同じようなことをやったことがあるのですが、その時でも京都市内、府域全体でも２００人くらいしか来ていただけなかったということもありますので、管内でいえば少ないという話ですが、何百人どころか１００人集めるのもほとんど無理なんじゃないかと思いますし、なかなか難しいと思います。

委員長 : どこも課題であるということだと思います。介護することの仕事の辛さだとか、働き甲斐がある仕事だと言われますが、実際は、辛い仕事でしたくない仕事だという印象があるんですかね。教育機関との連携で小学生とかに現場を見てもらうこともしてもらっていましたが、現実にはそのような状況があるのでしょうか。

事務局 : この就職フェアを始めたのが令和4年でしたが、その時は丁度コロナ禍で就職難といいますが、離職された方も多かったこともあり21人参加されたという実績があったのですが、コロナが第5類になったということもあって、令和5年からは急激に人数が落ち込んだこともありましたので、なかなか選ばれにくい仕事ということは確かだと思います。ただ、前にここでもお話いただきましたが福祉体験教室に小学生・中学生が参加いただいて、その子が大きくなった時に福祉の現場を仕事として選ばれることもありますので、やはり福祉教育は重要だと思いますし、イメージを変えていくことも大事だと思います。

委員長 : 働き方改革で、残業・時間外労働には厳しくなっています。人が少ない状況で、さらに働き方改革の考え方も影響しているのではないかなと思うのですが、現実としてどうでしょうか。働く人が少なければ、2倍働けばいいという考えの世代なんですか。

委員G : 令和4年から始められた時は、多分、理事長になった時だと思うのですが、参加が21人の時に2人は就職してもらって、内1人は大卒の子だったのですが、その子は今も働いてくれています。皆で大事に育てている状況です。今年は1人、高校生の方が夏にアルバイトに來られて、そのまま「ここで働きたい。」ということで、4月から採用が決まっている人もいます。現在、利用者が400人ほどお住まいで、現在、職員は270人になりますが、その中で7・8人の高校生アルバイトの人たちが、直接には介護はできないのですが、介護者を助けるということで、洗濯や掃除などの分野で来てくれています。その子たちの中から働きたいと言ってもらえるように、何かのきっかけがあって進んでいってくれればと思っています。75歳以上の人が30人以上働いておられて、今年で80歳になる人も2人おられます。一旦退職届を出されたのですが、私たちの給食業務を直営にすることが決まっていて、20人くらいが、パートさん含めて必要になってくるということで、もう1回働きますと残っていただける高齢の方もおられまして。高校生あがりから80歳くらいの方まで、多岐に渡って色々な働き方で支えていただいている状況です。特養の介護職が少なく、キツイとかしんどいというイメージがあるのですが、実際に、人が減るとサービスが低下してくるんです。一番は食事それから排泄・お風呂となつて、口腔ケアまでしたいのですが、そこまで手が届かなくなつてきて、結局、高齢者の方へのサービスが低下するということが繋がる恐れがあるので、職員をしっかり確保していくことが、法人内での課題になっています。デイサービスは沢山ありますので、どこかに行つて支援していただければいいんですが、人材確保が本当に厳しくなつてきていて、在宅で元気にされていると思いますが、まだまだ拾えていないところもあるかと思います。デイサービスで働いているメンバーが特養で働いてもらえるのか、その方の働き方もあるので非常に厳しい状況ではありますが頑張っています。お給料が上がればもっと来てくれると思うのですが、国は介護報酬は少し上げたけれども、運営は本当に厳しく食事代も上がっていないので、給食を直営にしないといけないという大きな見直しをしたのが事実です。何かしらの働いている人たちへの援助というのは本当に必要なのでよろしくお願いします。

委員長 : 人手不足になると高齢者への介護サービスが低下するというのはそのとおりで、高齢者の方

は、サービスが低下したとかは言わず、受け入れる方が多いと思います。また、他の職場からの人材の流用の話もありましたが、法律的に賃金の課題もあると思います。

委員 B : 人材の掘り起こしについては、以前に南丹市さんも在宅の主婦層であるとか、働いておられない方を中心に介護体験や技術的なところの研修をされたことがあるかと思います。私は、京都府の介護福祉士会の役員もやっているので、舞鶴市さんとの連携で地域の方とか働いておられる初任者の方も含めて、技術的なことを教える機会を1日かけてやったりというのをこれからしようとしています。そういう機会を南丹市でも作って、どれだけの方が介護に興味があるのか分かりませんが、まずは「介護はあまり難しくない。」というところから始まらないと取っかかりも難しいと思いますので、まず興味を持っていただくところから始まるのかなと思います。イメージについても、どのように介護のイメージを変えていくのかということもあります。ある保険会社はすごく頑張っているようにCMでもやっていますが、そういったものが南丹市から打ち出せるかどうか、何かあればいいと思っています。

委員長 : いつも出ていますが、15ページの下の(2)のところですが、「介護現場での介護ロボットやICTの導入状況を把握し」とあり、毎年上がってはいますが、実際はほとんどゼロですよ。あと、外国人の方を招聘することについては、色々テレビでは言ってますけれども、そういうのは南丹市では現実的でないのでしょうか。

事務局 : ICT・介護ロボットの導入という部分については、南丹市で独自に何か補助をするというのは今はできていない状況です。ハッキリとは言えないですが、一部は京都府さんの事業の中で補助があったかなということはあるのですが、今後こういう補助金の創設が京都府含めて実施される時には、こちらの方も事業所にお知らせしたり、府などの補助を受けて市が独自にできるものがあれば積極的に手を挙げていければと考えています。

委員長 : この介護現場については、離職率が高いとずっと昔から言われていますが、その辺りはどうですか。なかなか人材がいらないのかもしれませんが、採用するのも難しいし、離職率、つまり辞めていく人も多いのではないのでしょうか。

委員 G : 確かに辞めていかれる方はいらっしゃいますけれども、率が高いということは、私のところでは無いように思います。20年くらいずっと働いていて、違う現場も見たいということで、同じ福祉だけど障害の方に行ってみたいとかそういった前向きな感じで辞められる方は若干おられます。一番心配なのは、現場の中でいじめなどは無いと思っているのですが、やっぱり人の関係はどこに行っても課題になると思うんですが、そこがお互いに満たされたり、協力できる仲間であることが大切だと私は思いますので、そこには気をつけています。ICTの関係ですが、初期費用がかなり掛かるので、一法人が速やかに導入できるわけではなく、しっかりした補助金とかが無いとしんどい状況です。ケース台帳をパソコンで落として、徐々に皆さんに覚えてもらって、タブレットも使ってと私のところでもやっと始まったところです。それが普及すると、毎日毎日その人のことを書き続けていたという時間が減るだけでも、人を雇わなくてもいけるかなというところもありますし、若い人を雇いたいと思うとSNSなどのツールが必要だと思います。私もスポーツ少年団の本部長になって、5・6年が経つのですが、南丹市のYouTubeチャンネルを使って、毎年チームの紹介をして子どもたちに入ってもらおうとしています。そこに、私たちの預かった補助金を使う形で、南丹市のチャンネルを使ってコマーシャルをしています。それを見てチームに入りたいという方も、少しずつですがありますので、若い方の確保についてはSNSでの拡散が必要かなと思っています。

委員長 : 知的障害者施設についてですが、そこで人材不足というのは聞いたことが無い。何らかの理由で辞めていく人はいるけれども、まず人材不足とは聞かないし、健康診断に行っても入所者には多くの指導される方がついて持っています。何で違うんだろうというのはいつも思います。職場での人間関係は大事ですし、どこでもあることですが、本当に努力されてやっておられるんだと思います。

委員H : 私のところは介護老人保健施設ですが、離職率に関しては介護職の処遇が大分見直されてきたので、以前と比べると大分下がっていると思います。定着率についても、少し上がっているかなと思います。ただ、それがまだ十分じゃないというのはあるので、引き続き改善は必要だと思っています。あと、外国人材については、私どもの施設では5名に入ってもらっています。彼女たちに関しては日本人の最低賃金と一緒にいいので、そんなに賃金自体は高いものではないんですが、入る時に技能実習生の管理団体の方に毎月ランニングコストを払っていますし、採用する時に紹介料みたいなコストが掛かったりと普通に日本人を採用するよりもコストがかかります。住む場所についても、こちらで全部準備しないといけないので、今もファミリータイプのマンションを借り上げていたりしていますので、そういうところでも費用がかかるということで、結果的には、日本人を採用するより少し高いコストが掛かるので、そこに何らかの補助が当てられれば助かるかなと思っています。技能実習制度で入ると、基本的に3年間は日本にいななければいけないので、裏を返せば3年間はその人に問題がなければ人材をキープできるんです。今、介護の現場だと入られてもすぐに辞められる方が一定数はいるので、その割合が減らせるというメリットはあるのですが、今のところ3年経ったらほぼ辞められるという状況です。この前あったのは、外国人は日本にいてもお金を使わないので支出は少ないんですが、収入は高いものを求めるんです。そうすると地方の施設で働くより、関東圏とか東京の方に行くと賃金の基本額が高いので、「そちらに行きます。」と言って離職していった実習生もいますので、その辺りのバランスをとらないといけないと思います。

委員長 : 非常に参考になります。とにかく人手が無ければ、介護はマンパワーが必要という面は変わっていないと思いますし、高齢者に対するサービスが落ちないように努力されているのは目の当たりにしていますので何とかなればと思います。私も介護施設の嘱託医になって、最初の頃と比較すると本当に人は減っています。それと介護士の経験年数も減っているような気がします。やはり働きやすさについては、施設の方からの意見も出ましたので考えていただいていると思いますが、人材の発掘とか賃金の問題が出てきましたから、何らかの形で引き留めるような、要するに離職率を減らす、辞めていく人を減らすということが大事と考えています。

委員E : 15ページの人材確保の取組の中の評価の一番下の部分、「求職者が市内事業所を選択するきっかけとなるような制度への見直しが課題」とあるのですが、今の制度の中で何を見直していくのですか。

事務局 : 今の制度につきましては、奨学金の補助や家賃補助が正職員を対象とするところがネックになっており、「こういう人がいるけれども補助の対象にならないか。」というところは正職員でないところでの相談が多いです。そこをどれほど緩めるかという加減についてが難しく、検討しているところです。

委員E : 正職員でないとダメだということですね。住居の問題で、例えば亀岡に住んでいて園部で働いているという人は対象になりますか。

- 事務局 : 南丹市に住んでいる人が、南丹市内の事業所でお勤めされることを現状は対象にしています。
- 委員E : そこを見直すことはありませんか。
- 事務局 : 南丹市外に住んでいる方を対象にしてはどうかという検討にまでは、至っていない状態でして、あくまでも南丹市内に住まれている方を前提としています。
- 委員E : そういう事例が出てきそうなんです。元々は園部町に住んでいて亀岡に出ていったけれども人間関係で引っ張って来たりしている。その時に初任者研修や介護福祉士を受けさせたりした時に補助があった方が良くないじゃないかと思うんですが。そこらを見直してほしいという意味で言いたかったのですが。検討をしておいてください。今は、できる・できないは言えないと思いますので。
- 事務局 : 私が福祉保健部長を務めた時に、この会議でも人材の確保について聞かせてもらった中で、当初考えたのは社会福祉法人等を担っていてももらえる職員さんが特に必要ではないかという話を障害者施設の職員さんともさせていただきました。まず、その法人の将来を担ってもらえるということであれば正職員さんであるということと、あとアパートの助成についても南丹市内に住んでほしいという思いも市の施策としてありますので、南丹市内という範囲要件を入れていたのですが、なかなかそれでは見ていただいたとおり、実績としては上がってこないという状況もあります。今後、施設の現状も教えてもらいながら制度を変えていきたいということと、今は財政健全化の方も市長が申しておりますので、そことの兼ね合いもありながら、制度を需要に合わせていくというのは、市役所だけで考えると現場の考えと合わない制度になってしまうので、それは避けていきたいと思います。
- 委員長 : 最初の挨拶で言いましたが、団塊の世代が後期高齢者に入ることによって社会保障制度の費用が増えてくるということがります。その見方として、高齢化率であるとか介護保険の申請などは増えているんでしょうか。
- 事務局 : まず、南丹市の高齢化率はずっと上昇しております。また、介護認定率につきまして、南丹市の高齢者の人口は少しずつ減っていますが、認定者についてはほぼ横ばいという状況で、認定率は徐々に上がっているという認識でいます。
- 委員長 : 大きく変化することは無さそうですね。南丹市は世間で言っている2025問題に先行しているということを事務局は言われていました。都会で言い出した時には、南丹市は先行している感じですかね。
- あと、もう1つお聞きしたいのですが、南丹市のケアマネジャーさんの人数はどうなんでしょうか。増えているとか減っているとか。ケアプランの大事に関わりますので。ケアマネジャーの資格を取るのも難しくなっているとかいう話もありますが。
- 事務局 : ケアマネジャーの数は、ほぼ横ばいだと思います。個人の感覚ですが、退職されたらそこに補充が入ることもあったり、求人を出してもなかなか来ないという事業所さんの声もありますが、他所から増えたりという話も聞きますのでその時々で変わると思います。
- ケアマネ不足だとは思いますが、近隣の亀岡市や京丹波町ではもっと不足しているという声を聞いています。
- 委員長 : (ケアマネ試験が) 難しいんですね。合格率がかなり低いと聞きます。
- 事務局 : ケアマネは今人気がないかもしれません。処遇改善があった介護職の方には手当が付くのですが、ケアマネの方には制度的に手当が付かないということで、ケアマネの給与も上げていただきたいと思います。
- 委員長 : 特にご意見無ければ与えられた議題につきましては終了ということにさせていただきます。

4. その他

委員長：今回の評価で色々ありますが、「A+」というのがあって、これがどのようなものに付くのかなと考えたのですが、南丹市にとって頑張らなければならない大事な事業があるとすれば一層努力して「A+」評価を目標にしようと思ったのですが、自己評価ではありますけれども。

事務局：委員長が言われたとおり、「A+」評価が無いという中で、12ページの成年後見制度の内容についてを思っていたのですが、一応「A+」になる場合には、前年を上回る結果・十分な成果があったという評価をするので、なかなか職員が自分で評価する時には付けにくかったのではないかと思います。私も昔、生活保護のケースワーカーをしていまして、単身で身寄りのない方が施設に入られるときというのは、家族の身元がしっかりしていないといけないところもあって、認知症がある方で判断能力が弱っている方には、成年後見人さんがついてもらわないと受け入れるのも難しいということに直面したこともありまして、南丹市は福知山市と精華町に次ぐくらいの早さで成年後見制度の啓発と市民後見人さんの方の取り組みをしています。市民後見人さんは令和4年の5月、6月に初めて市民後見人になってもらい、その人が家庭裁判所に色々報告をしないといけないので、そのフォローをしているという点では一定の成果はあると思うのですが、前年と比べて上回るかというところでは「A+」は付きにくかったのかもしれませんが。そこについては、しっかり介護保険が始まる時に、成年後見制度で専門職だけでは人数が足りないので市民後見人も必要ということで、高齢福祉課の方が担当している時に養成講座を試みたのですが、市民後見人を家庭裁判所に選んでもらおうと思うと後の市民後見人さんのフォローをどうするのかというハードルがあった中で、福祉相談課ができて担当してきています。成年後見人については、色んな相談も福祉相談課・成年後見支援センターに連絡したらアドバイスを貰えるということで、亀岡の方の病院職員の方からも連絡を貰うこともありますので、そこをしっかりと南丹市では、力を入れて頑張っていきたいと思っています。

委員長：市民後見人というのは、かなり前に世間で言われた時に、当時の課長さんがテレビに出られたのですが、その時は反響は低いし時期尚早と言われていたのですが、今こうしてそういう方が活動されているというのは必要になってきたということでもあると思います。

委員G：高齢者の人数について言われていたのでおめでたいことですが、昨日、私どもの施設で111歳になられた方がおられるということだけ、報告させてもらおうと思いました。111歳で大正3年生まれになります。ケアハウスからそのまま特養におられてた方です。

委員長：他の施設の最高齢はどうですか。

委員B：今1人102歳の方がおられます。

委員H：102歳の方が2人おられました。100歳以上は10人おられます。102歳の方の1人は、看取りをさせていただきました。

委員長：ご長寿というのは喜ばしい話ですね。

5. 閉会：

橋本課長：廣野委員長、委員の皆様ありがとうございました。こちらの不足分もありましたのでまた次回の委員会で評価を提出させていただきたく思います。ご了承ください。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をいただきます。よろしくお願いいたします。

副委員長：失礼します。年度末のお忙しい中、委員の皆様にはご出席をいただき、大変ありがとうございました。また、提案させていただきました事項につきましても、十分にご協議いただきましてありがとうございました。今日は、たくさんの意見を出していただきました。南丹市の高齢者を取り巻く現状・課題がたくさん出てきたと思います。高齢者が地域で生きていくために高齢者だけでは生きていけない、若者や支えてくれる人がいないと生きていけないという状況で、今後ますます厳しい状況が迫ってくるのではないかと思います。本日出された意見は、それらを全て解消していくためにも非常に重要な意見ばかりだったと思います。今後、課題を解決していくためには、本委員会の委員の皆様の積極的なご協力・ご指導が必要になってきます。今後とも、ご協力・ご指導をよろしくお願いいたします。閉会の挨拶とさせていただきます。本日は、大変ご苦勞様でした。ありがとうございました。

橋本課長：吉田副委員長ありがとうございました。

委員の皆様におかれましては、お忙しいところ委員会にご出席をいただきありがとうございました。

本日いただきましたご意見等を踏まえ、事業を進めてまいりたいと思いますので、今後ともよろしくお願いいたします。

なお、次回の委員会についてお伝えさせていただきたいと思います。

来年度は次期計画策定の準備年度となります。計画策定のためのアンケート調査の内容等をご協議いただくなど、委員会を3回開催する予定でありますので、またお世話になりますがよろしくお願いいたします。

以上