橿原市介護保険事業計画等策定委員会（第２回）議事録

日時：令和８年 10 月８日（木）　14：30～16：15
場所：橿原市役所　分庁舎　４階コンベンションルーム

１．開会

挨拶：谷口部長

本日は公私ご多忙のなか、橿原市介護保険事業計画等策定委員会に出席を賜り感謝申し上げる。本日は７月の第１回策定委員会で皆様からいただいたご意見を踏まえ高齢者福祉計画・認知症施策推進計画・第 10 期介護保険事業計画の素案についてご検討いただきたいと考えている。これらの計画は、今後の本市の高齢者福祉や介護保険の方向性を定める重要な計画となる。本日のご審議を踏まえ、計画案をとりまとめて 11 月に市民の意見を聴収するパブリックコメントへ進めていきたいと考えている。委員の皆様には、それぞれの立場から忌憚のないご意見を伺いますようお願い申し上げる。

２．案件

（１）計画策定のポイント及び現状と課題について（第１章・第２章）
（２）高齢者福祉計画・認知症施策推進計画について（第３章・第４章・第５章）
・事務局説明

（質疑）
坂委員：
認知症カフェの推進について、前回認知症カフェを地域ごとに設置してはどうかと提案させていただいたが、今回計画案に取り入れていただいたことに感謝申し上げる。認知症カフェを設置するだけでなく、運営や家族等をサポートする人材が必要であると考えている。地域包括支援センターだけでは対応が難しいと思うので、認知症サポーターやステップアップ講座受講者などのボランティアによる支援の仕組みづくりが必要ではないかと考える。また、認知症相談体制の整備について、認知症家族の会やオレンジカフェなどで家族の方とお話しする中で、介護経験者の話を聞きたいというニーズがかなりある。行政としてこうした受け皿を考えられないか。例えば奈良市では委託事業として、週２回介護経験者に相談できる体制を設けている。橿原市でも予算の関係等はあるかと思うが、介護経験者と直接相談できる、話が聞ける仕組みづくりを検討いただきたい。さらに、地域における認知症予防の推進について、社会や人とのつながりは予防や症状の進行抑制に大変重要である。モルックのような運動習慣を地域で作り上げていく取組を行政として支援していただけないか。例えば、地域でこうした取組を増やしていくにあたり、参加するボランティアに対して有償ボランティアという形を考えられないか。交通費程度の支給であっても、インセンティブがあれば、活動へのモチベーションがあがるのではと考える。現在認知症カフェで活動していただいているボランティアは生きがいをもってやってくれているが、無報酬である。スポーツ推進委員なども有償ボランティアとして活動されているとお聞きしているので、それに準じた形ができないかと思っている。

事務局：
認知症カフェにつきましては、設置後の継続的な運営が非常に重要かつ課題であると認識している。認知症カフェの推進において、認知症サポーター等のボランティアの参画を含めて事業を継続していく旨を素案に追記できるか検討させていただく。また、ボランティアの有償・無償のあり方につきましても研究させていただきたい。家族支援・相談周知事業について、奈良市の取組事例をご紹介いただいたような相談窓口の設置も本事業の中に位置づけられるものと考えている。本事業の中で相談窓口の実施が可能かどうか、検討を進めたい。

三浦委員長：
市においても、ボランティアだけに頼るのではなく、ボランティアを育成しつつ行政としても積極的に参画していただければと思う。

桝谷委員：
まず、計画内に認知症についての記載はあるが、一般的には認知症とアルツハイマー病の違いについて、住民の方々にはほとんど見分けができない。アルツハイマー病と認知症についての特徴や違いについて、もう少し分かりやすく教えていただける機会があるとありがたい。次に、将来的に５人に１人が介護のお世話になるという話があったが、行政や施設等の介護サービスを利用していない健康な一人暮らしの高齢者の方々に対する見守りが非常に必要になってきていると感じている。私たちも近所の住民として見守りを行い、介護サービスを利用していれば情報も入ってきて、必要に応じて情報提供をしているが、そうした見守りの目が届かないいわゆる「狭間」にいる方々についてもう少し早く気づいてあげられたらと思うケースがたくさんある。介護サービスを利用していない健康で自立して生活されている一人暮らしの方々がたくさんいるが、見守りが行き届きにくい状況にあると感じている。このような狭間にいる方々をどのように把握し、見守っていくのかが心配している。こうした方々への見守りについて、どのように考え対応していくかが計画のなかで欠けていると感じる。もう１点、地域福祉推進委員の活動について、「かしはら街の介護相談室と連携しながら、地域のニーズや特性にあった取組や活動を通じて、住民の地域福祉への理解と関心を深め、住民同士の支え合いによる福祉活動を推進」とあるが、具体的に教えてほしい。

三浦委員長：
認知症には様々な種類があり、医学的にはアルツハイマー病も認知症の一類型であることについて、市民へ啓蒙を行っていくというご意見か。

桝谷委員：
認知症の初期段階とアルツハイマー病が混同されており、正しい理解が広がっていないと感じている。

三浦委員長：
認知症について特にアルツハイマー型などの分類などの啓蒙を進めていただくよう市にお願いしたい。

事務局：
ケアマネジャーにつながっている独居の高齢者は、何らかの機関等とつながりがあるが、どの機関ともつながっていない一人暮らしの高齢者は、誰にも気づかれないうちに深刻な状況になる可能性がある。そのような状況になる前に、地域包括支援センターや市につながることが理想的だと考えている。現状では、地元住民から「こういう人がいて、少し心配している」といった情報提供を受け、それをもとに訪問して様子を確認している。そのため、周囲から心配する声が上がらない方については、こちらから訪問して状況を把握することが難しい。今後は、そうした方々についても見守りを行っていく必要があると考えている。

桝谷委員：
出産した際に市が三か月検診等で家庭訪問する機会はあると思うが、このような一人暮らしの方への訪問する機会がなかなかないので考えていただければと考える。

事務局：
地域包括支援センターとも、支援の方法について常に協議している。周囲の方が必ずしも気づいてくださるわけではなく、誰にも気づかれないまま孤立してしまう方への支援は、本当に重要な課題であると認識している。

桝谷委員：
誰にも気づかれないまま亡くなられていることもあるため、手遅れになる前に早く支援の手を差し伸べられるよう、見守りの仕組みについて検討してほしい。

事務局：
地域包括支援センターとともに見守りの仕組みを検討していく。また、民生児童委員や地域福祉推進委員との連携については、意見交換会や会議等に地域包括支援センターや社会福祉協議会の職員が出席し、意見や情報を伺っている。今後も、関係機関とのより一層の連携を図り、支援の充実に努めていく。

桝谷委員：
私が伝えたいのは、行政の方々に実際に地域に足を運び地域のことをもっと知っていただきたいということである。地域の集まりなどの機会に参加していただくことで、それぞれの地域の特性や特徴を理解していただけると考える。大変お忙しいとは思うが、ぜひ検討をお願いしたい。

事務局：ぜひ地域へ出向かせていただきたい。

山口委員：
高齢者の社会参加についてであるが、地域の活動には、60 歳以上や 65 歳以上などの年齢制限や高齢者しか参加できないものもある。そうした年齢制限にとらわれず、多世代交流という形で、もっと幅広い世代が参加できるよう進めてほしいという思いがある。地域住民同士の交流であっても、参加しようと思ったら、実際には 60 歳以上でなければ参加できないといった制限があったり、会場の都合など、さまざまな理由で、若い人やいろいろな層の人が参加できなかったりすることもあると思う。もっと多くの人が参加できるよう工夫してほしい。高齢者の問題についても、もっと早い段階から考える機会を持てるよう、若い世代を巻き込んでほしい。認知症のことや今後の生活についても、高齢者になってから考えるのではなく、若い世代のうちから関心を持ち、考える機会につながるようにしてほしい。年齢制限にとらわれず、幅広い世代が一緒に参加できる地域活動の機会を増やしてほしい。
例えば赤ちゃんができたときには教室などさまざまなことを学ぶ機会があると思うが、60 歳くらいになり高齢者となったときに、どのようなサービスを受けられるのか、どのような支援があるのかを知ることができる講習会のようなものがあってもよいのではないかと思う。実際に自分や家族に介護や支援が必要になってから、慌ててサービスを調べ、必要な支援につながるという状況が多いように感じる。私自身も、夫の親のことで困った状況になったときに、初めていろいろと調べ、さまざまなことを知ったという経験がある。もちろん、全員がそういうわけではないと思うが、必要になってから慌てて調べるのではなく、あらかじめどのようなサービスや支援があるのかを知っておきたいという人に向けて、講習会や話を聞ける場所、教室のような機会があってもよいのではないかと考える。
市役所での各種手続きについて、紙に記入して郵送で済むものもあるが、本人が窓口に来なければならないものもあり、手続きが面倒だと感じることがある。携帯電話などから手続きができるものが、もっと増えるとよいと思う。例えば、今回、配食業者の変更手続きを行ったが、紙に記入する必要があり、高齢の本人に書類を持って行ってもらうわけにもいかず、代わりに窓口へ持参した。郵送でも可能だったのかもしれないが、こうした手続きについて、簡単に済ませられるものは、手軽に手続きができるようになるとよいと思う。
モルックやオレンジカフェなどを実施するにあたっては、活動場所の確保が必要になる。例えば、地域の公民館を借りる場合にも費用がかかるため、会場使用料などの補助があれば、もう少し身近な自分の地域の公民館などを活用して、さまざまな活動を実施しやすくなるのではないかと考えるがいかがか。
もう一点、チームオレンジについて、認知症の当事者とサポーター養成講座を受講した人がつながり、チームとして活動できることが望ましいが、その橋渡しを具体的にどのように行うのかがよく分からない。例えば、認知症の当事者が「こういうことをやりたい」と希望した場合や、「誰かに手伝ってほしい」となった場合に、サポーター養成講座を受講した人の中から協力者を紹介してもらえるのかなど、具体的なつながり方やチームの作り方について知りたい。また、実際にチームを作ることができるのか、どのような仕組みで活動につなげていくのかについても、説明してほしい。

事務局：
社会参加の取組として、生涯学習事業では、高齢者に限らず幅広い世代が参加できる事業を展開している。ただし、これまで当課では、こうした場を活用し、65 歳を迎える前から高齢期に向けた準備や備えについて周知する取組は行ってこなかった。今後は、他課との協議が必要となるが、生涯学習などの場も活用し、早い段階から高齢期に備え、どのような制度やサービスが利用できるのか、また、介護予防のために早いうちからどのような取組を行うとよいのかといった啓発活動についても検討していきたい。また、市役所の窓口に行かなければできない手続きがあるという点について、介護保険事業計画に具体的に盛り込む内容にはならないかもしれないが、手続きの簡素化や ICT 化は、介護分野においても重要な課題である。市役所だけでなく、介護サービス事業所においても機器を活用し、利用者がより便利に各種手続きを行えるようなシステムの構築を進めている。今後も、利用者の手続きの利便性向上に向けて取り組んでいきたい。チームオレンジを結成したい場合は、地域包括支援センターに認知症地域支援推進員がいるため、その推進員がコーディネーターとなり、同じ志を持つ人を紹介し、そこからメンバーを増やしてチームを作っていくことができる。自分たちで活動してみたいという場合は、声をかけてほしい。

三浦委員長：予算上の課題があると思うが、施設利用料への補助を今後考えてほしい。

植田委員：
介護人材については、全体の約 6 割が不足しているというアンケート結果が出ており、人材確保の難しさがうかがえる。一方、賃金についても約 6 割が低いと回答している。これを改善するため、国を挙げて賃上げに取り組み、ここ数年、数%程度の賃上げが進められているが、介護施設などで働く職員の賃金について、今後、市としてどのような形で関与し、少しでも改善につなげていけるのか。 今回、課題として結果を示しているが、今後、市としてどのように取り組んでいくのか、少しでも改善につながるような方向づけが必要ではないかと考える。これは一朝一夕に解決できる問題ではなく、長期的なビジョンを持ち、毎年継続して取り組んでいく必要がある。今後さらに高齢化が進み、現在約 3 割を占める 65 歳以上の人口も、10 年後にはさらに増えていくことが考えられる。そうした将来を見据え、介護人材の確保や処遇改善について、行政が継続的に取り組んでいく必要がある。薬剤師や看護師、ケアマネジャーなど、資格を持つ職種については、賃金面で一定の水準が確保されている一方、介護施設で働く職員の人材確保は難しい状況にある。人材を確保するためには、やはり賃金の改善が重要であり、何らかの形で改善する方向づけを、行政としても常に課題として取り上げていく姿勢が必要ではないか。計画の中で分析するだけでは、なかなか改善につながらないと考える。ただし、すぐに解決できる問題ではないことは十分承知している。そのあたりについて、市として何か考えていることがあるのか、今後、介護人材の確保や処遇改善に向けて、少しでも一助となるような取組を考えているのであれば、教えていただきたい。今回の計画については、全体を 1 時間余りの説明ですべて理解することは難しく、内容も幅広いため、私たち委員も十分な知識がない中で、質問することもなかなか難しい。しかし、全体としては非常によくまとまっており、これだけの内容をまとめることは大変なことだと感じている。一方で、一つ一つの項目を見ていくと、先ほど指摘したような課題もある。今回の質問も踏まえ、簡単でよいので、市として今後どのように取り組んでいく考えなのか、聞かせていただきたい。

三浦委員長：
介護施設等に限らずどこの事業所でも人材確保は難しいと思うが市として具体的になにかあるか。

事務局：
介護人材の確保について市としてどのようなことができるかという点であるが、市町村単位で介護報酬を決めたり、人材を直接確保したりすることは、正直なところ、なかなか難しい面がある。国においても、全国的な介護人材不足を踏まえ、2040 年に向けて介護保険制度をどのように維持していくかが課題となっている。今回の第 10 期介護保険事業計画においても、今後、介護サービスがどれだけ増えていくのか、それに対してどのようにサービスを提供していくのかという点が、非常に大きな位置づけとなっている。具体的にどのように改善していくかという点については、今回の事業計画では、これまでの計画ではあまり盛り込まれていなかった都道府県との連携強化が位置づけられている。実際に、県では介護人材のプラットフォームを計画し、取組を進めているところである。ただし、具体的にどのような仕組みとなり、市町村とどのように連携していくのかについては、まだ不透明な部分があり、現時点では説明できる段階にはない。今後、県との連携を図りながら、介護人材の確保に努めていく必要があると考えている。また、介護報酬については、介護保険事業計画における保険料にも大きく関わってくる。現在、国の社会保障審議会介護保険部会において、今後の介護保険制度をどのようにしていくかについて協議が進められている。その中で、介護報酬の改定も実施されるものと考えており、先ほどの人材確保についても、制度改正の中で位置づけられていくものと考えている。今年 12 月から年明け頃にかけて、国から制度改正の内容や詳細が示される見込みである。介護保険事業計画の策定にあたっては、ぎりぎりの段階になるとは思うが、そうした制度改正の内容も盛り込んだ形で計画を策定していきたいと考えている。

坂委員：
認知症予防については、とても重要なことだと思う。アンケート結果では、認知症について知っていることとして、「治療を行えば進行を遅らせる可能性があること」と回答した人が約 72%となっている。もう一つ重要なのは、認知症の進行を遅らせる、あるいは発症を予防するという意味で、人とのつながりや社会とのつながりを持ち、交流することがとても大切だということである。こうしたことは、さまざまなところで言われていることであり、人とのつながりや交流を大切にすることが認知症予防において重要であるという点について、もう少し市民の方々にも知っていただけるよう、アピールしてほしい。

山口委員：
認知症は誰もがかかる可能性のある病気だということが広まってきているので、これから、受診する機会も増えると思う。そうすると、早期発見につながり、MCI や初期の認知症の方が、これまで以上にたくさん出てくるのではないかと考える。これまでは、介護が必要になったり、生活の中で困ることが出てきたりしてから、認知症だからどうしようと考えることが多かったと思う。しかし今後は、まだこれまでどおりの生活ができたり、いろいろなことができたりする段階で診断を受ける方が、たくさん出てくるのではないかと思う。認知症施策では、MCI から初期の認知症に進まないようにするという意味で「予防」という言葉が使われていると思うが、実際には、診断を受けてから重症化するまでの期間をできるだけ長くするという視点も、すごく大事だと思う。そこは、周りの人の関わり方や、社会参加ができるかどうか、人と人とのつながりがあるかどうかによって、大きく変わってくる部分である。実際に、認知症と診断されてから 10 年ほどの間、少しやりにくいことや不自由なことがあっても、それまでと同じような生活を続けられる方もいると思う。介護が必要になったり、見守りや支援が必要になったりする前の段階で、どのように生活していけるかということが大切である。認知症にならない、あるいは MCI にならないという予防の取組も大事だと思うが、5 人に 1 人が認知症になるといわれる中で、実際に MCI や初期認知症と診断された方が、その後どのように過ごしていくかということが、すごく重要になってくると思う。そうした、診断を受けてから介護などが必要になるまでの期間をどのように支えていくかという点について、計画の中ではあまり触れられていないのではないかと感じる。
本人主体意思決定支援事業として、「認知症の人の意思決定を支援する意識とスキルを高める機会を確保する」と書かれている。本人が自分で決めてよい、自分で決めているという意識を持つことは、すごく大事だと思う。ただ、それ以上に、周りの人が「認知症になったら何も決められない」「責任を持ったことは任せられない」と考えてしまうこともあると思う。本人がいろいろなことを決めたいと思っていても、周りが認めてくれないということもあるのではないか。例えば、仕事がしたいと思っていても、「認知症があるけれど、シルバー人材センターで働けますか」と聞いたときに、認知症があるというだけで断られてしまうのではないかと感じる。実際、認知症の人は一人ひとり状態が違い、できないことや困ることは確かにあるが、普通の人と同じように、あるいはそれ以上にできることもたくさんある。特に MCI や初期の認知症の段階ではまだ働ける人もいる。そういう人が、認知症だからということで門前払いをされたり、希望を伝えても認めてもらえなかったりすることがあるのではないか。金融機関などでも、本人がどこまで判断できるのかという問題がある。医師が診断し、本人が判断できることとできないことを見極めるためのガイドラインもあると思うが、実際にはどうなのかと疑問に感じる。認知症があるというだけで、本人が自分で決められることまで認められなくなってしまうのではないかと、日常生活の中でもやもやと感じることがある。例えば、アルバイトをしたいと思っていても、自分が認知症だと伝えた途端に断られてしまうのではないかと考えることもある。本人が自分で決められることや、働けることもあるということを、もっと社会に知ってほしい。認知症であっても自分で決められることや、働ける段階もあるということについて、本人や認知症の家族への支援だけでなく、社会に対してももう少し周知していく必要があるのではないかと感じている。

事務局：
今回、認知症基本計画が新たに策定されることで、認知症の方への支援の仕方や、認知症の方も意思決定ができるということなど、新しい認知症観の啓発が新たな取組として盛り込まれている。こうした啓発はとても大切だと考えており、今後、力を入れていきたいと思っている。また、MCI については、これまでも地域包括支援センターで、MCI からそれ以上進行しないようにするための予防教室などを実施してきた。これまでは限られた取組であったが、今後は市民に幅広く知ってもらえるよう、さらに広げていきたいと考えている。これまで認知症の啓発チラシでは、認知症とはどういうものかという内容が中心であったが、今後は、MCI とはどういうものか、アルツハイマーとはどういうものかといったことも含め、もう少し幅広く市民の方々に理解してもらえるよう、内容を充実させていきたい。また、認知症の方も働くことができ、自分で意思決定もできるということが社会の中で当たり前になるよう、幅広く啓発していきたい。こうした考え方が社会に浸透するまでには少し時間がかかるかもしれないが、今後、取組を進めていきたい。

（３）介護サービス等の量の見込みについて（第 6 章）
・事務局説明

以上