

令和5年度第4回奈良市高齢者保健福祉推進協議会の意見の概要	
開催日時	令和6年2月1日（木） 午後1時30分から午後3時30分まで
開催場所	奈良市役所 北棟2階 第202会議室
意見等を求める内容等	<p>【案件1】議事録署名人の指名について</p> <p>【案件2】奈良市老人福祉計画及び第9期介護保険事業計画（案）について</p> <p>①パブリックコメントの結果について</p> <p>②介護保険料について</p> <p>③施設整備について</p>
参加者	出席者10人（欠席者2人） 事務局16人
開催形態	公開（一部非公開）（傍聴人4名）
担当課	福祉部 介護福祉課
意見等の内容の取り纏め	
<p>《報告内容》</p> <p>【案件1】議事録署名人の指名について</p> <p>座長</p> <p>【案件2】奈良市老人福祉計画及び第9期介護保険事業計画（案）について</p> <p>パブリックコメントの結果について</p> <p>事務局：パブリックコメントの実施結果についてお伝えする。お送りした送付資料に少し変更点があったので、資料1を使ってパブリックコメントの説明をさせていただき、お手元に資料1をご用意いただきたい。最後に委員様同士の意見交換をしていただきたいと思いますと思うので、資料1を読み上げる形で説明していく。</p> <p>6の「パブリックコメントの実施結果」というところをご覧いただきたい。奈良市では、2023年（令和5年）12月18日から2024年（令和6年）の1月18日までの間、奈良市老人福祉計画及び第9期介護保険事業計画（素案）に対する意見募集を行った。寄せられた意見の概要と寄せられた意見についての本市の考え方を次の通り示す。</p> <p>（1）意見の提出状況だが、意見の提出件数は5件あった。意見の提出方法は、メールが4件、窓口提出が1件ということになっている。（2）意見の概要及び市の考え方について、これからご説明させていただく。</p> <p>最初に、【介護保険事業計画について】のご意見があった。意見の概要は、計画の進捗が順調なのか、不調なのかを判定するため数値目標を設定するべきだと思う。目標を達成する為に施策があり、79ページから80ページにある基本理念を達成する為の「数値目標」を定めて、この目標を達成する施策を展開するべきだと思う、という意見</p>	

を頂戴した。市の考え方としては、ご意見のとおり、計画の進捗を確定するためには、可能な範囲で「数値目標」を定めることが望ましいと考える。しかしながら、基本理念の達成状況を確認するための推進施策に対する「数値目標」はどのような数値が適切であるか、また、計画期間が短いことから設定が難しいため、施策の方向性としてこの計画案には記載している。今後第10期介護保険事業計画に向けて、計画の進捗状況を示す指標を検討していくので、よろしくお願ひしたいと思う。

次の127ページをご覧ください。【家族介護者への支援の充実について】の意見をいただいた。家族介護では、とりわけ女性の負担が大きく、その解消のためには、女性への支援に加え、介護に関わる男性を増やすことが課題であり、そのためのセミナーの開催を施策として検討をお願ひしたい。このような意見に対して、市の考え方として、介護に関わる固定的な性別役割分担意識の解消に向けた啓発に努めるとともに、性別を問わず、介護について協力しあう意識の醸成についても、関係部署と連携していくということで、参考ページは88ページということになる。

次も、【家族介護者への支援の充実について】の意見である。介護負担の軽減のためには、家族介護者支援の観点から、介護者同士が交流できる場の創出や参加の促進、レスパイトケア、これは息抜きとか休息のことだが、その視点が大切ではないか。素案2章9(4)の一つ目の○に「また、レスパイトケアの必要性という視点を導入し、認知症の人と家族の会奈良県支部や認知症カフェ等、介護者同士の交流の場の整備・参加を促進していく必要があります。」などの文言の追加や、推進施策への反映をお願ひしたいという意見である。それに対しての市の考え方は、88ページの推進施策2[1](4)の前段を『家族介護者の介護負担軽減に向けた一つの視点として、レスパイトケアにも着目しつつ、介護者同士が交流できる場（認知症カフェ等）への参加の促進を図るとともに、認知症の人と家族の会による相談支援の利用促進を図ってまいります。』に文章を変更している。88ページになる。

次に、【在宅医療・介護に関する相談体制について】である。地域の資源を活用し、医療と介護の連携を推進していくことで、医療と介護の分断をなくしていく必要があるのではないかと、という意見である。市の考え方として、医療と介護が共通する4つの場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）を意識し、地域資源を把握・活用しながら、医療と介護の連携に基づいた、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築に努めていく、という考え方を示している。（94ページの参照）

次に、【成年後見制度の周知と利用促進について】である。意見として、成年後見制度の周知と利用促進、成年後見市長申立ては、申立てから開始までに、通常の申立てよりも倍以上時間が掛かるという認識である。利用促進を図るのであれば、こういった部分に関しても見直し、「ひとり暮らし世帯」が増加していく中での取り組みとして成年後見制度の周知と利用促進をしていただきたい、という意見である。市の考え方として、成年後見制度の市長申立ては、たとえ市長であっても親族の権利について成年後見制度を利用開始すること等への意見を確認することが必要であり、本人や親族による申立てと比べ、時間を要すが、引き続き適切に実施してまいる。本市では、成年後見制度の利用が必要と判断された方に対しては、類型によらず、市長申立ての対象

とするとともに、令和2年度から報酬助成の対象要件を市長申立て以外の高齢者本人や親族等による申立て案件についても、要件に該当する場合は助成を行うことができるよう見直し、利用促進を図った。今後も、関係機関とも連携を取りながら、成年後見制度の周知と利用促進に取り組んでいく、という市の考え方を示している。98ページに成年後見制度が載っているので、ご参照いただきたい。

128ページ。【施設整備について】である。介護老人保健施設の存在がもっと認知されると、市民の生活の充実にも繋がるのではないかという意見である。また、富雄近辺でグループホームを探しているが、希望のグループホームは一杯で、他を探してみたところ市内でも随分遠方になってしまう。なるべく住み慣れた環境から変えずにグループホームに入居できると、安心して暮らせると考える。それぞれの地域に必要なのだと思うが、人口の多い富雄近辺にもっとグループホームを増やしていただきたい、という、2件の同じような意見があった。市の考え方として、今後も引き続き、介護保険サービス施設ごとの特色や利用条件の周知に努めていく。特別養護老人ホームや介護老人保健施設、グループホームなどの整備については、施設の空き状況、待機者数、高齢者人口の推移、3年間の申し込み予想数、他施設の整備状況等を調査し検討を行い第9期の整備計画を作成したものである。整備計画については、後でまたご説明する。ページ数としては、100ページ、101ページをご覧いただきたい。

次も【施設整備について】である。東部地域での訪問介護事業所やサービス付き高齢者向け住宅の整備が必要であると考え、という意見である。市の考え方として、訪問介護事業所及びサービス付き高齢者向け住宅については、本市における整備数の総量に制限を設けていないため、任意の地域での事業実施が可能であり、随時申請を受け付けている。しかし、東部地域においては、その地理的条件から、職員の確保や事業の継続性等の事情により、新規参入が進みにくい現状にある。今後も、日常生活圏域ごとのサービス実施状況を把握し、関係機関等と連携しながら、サービス提供の空白地がないよう努めていく。99ページと101ページを参照していただきたい。

次に、【介護従事者の育成・定着のための支援について】の意見があった。特別養護老人ホームでの人員不足の要因の1つに入所者の重度化があると考え。有料老人ホーム等の代替施設が増えてきたが、看取り機能まである施設は少ないため、介護度が重度化してから特養に入居するケースが増えており、それに伴って職員の負担が増加している。以上の状況を踏まえ、特養への特例入所について、柔軟な対応を可能とする等の特養入所者の平均介護度の低下策を検討いただきたい、という意見があった。市の考え方である。「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」（平成26年12月12日付厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）により、特別養護老人ホームについては、限られた資源の中で、より入所の必要性の高い方が入所しやすくなるよう、居宅での生活が困難な中重度の要介護高齢者を支える施設であるという考えをもとに、原則、要介護3以上の高齢者が入所対象となった。しかし、要介護1又は2の方であっても、やむを得ない事情により特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、市町村の適切な関与の下、施設ごとに設置している入所検討委員会を経て、特例的に入所を認めることとなっている。これまで奈良市に

においても、特例入所に関する意見照会があった場合には、入所希望者の心身状況、その置かれている環境その他の事清に照らして、居宅において日常生活を営むことが困難で、入所が必要であるかを判断し、施設に対して回答してきた。今後も、要介護3以上を原則としつつも、入所の必要性を精査し、適切に対応していく、ということで、99 ページ、102 ページを参照いただきたい。

129 ページに移る。ここでは、【介護人材の確保について】ということで、意見を頂戴している。介護人材実態調査（事業者）の分において、これは昨年度行ったアンケート調査のことだが、調査項目の「介護人材不足に対して行政に望むこと」についての回答選択肢「介護業界のイメージアップや就職促進の取組」が上位となっており、この結果を踏まえ、介護人材の確保策の軸として「イメージアップ」が挙げられていると推察する。しかし、調査手法や選択肢の設定の性質上、問題点や解決策を示すものではないため、調査結果をそのまま施策に反映するのではなく、調査内容に加えて、行政が持つデータを基に分析を行ったうえで、介護人材の確保についての施策を検討していただきたい、ということである。もう1つ、同じく介護人材の確保策として、「イメージアップ」、「介護助手の検討」が挙げられているが、改善に至らないと考える。他府県から人材流入を促すような具体的な施策の検討が必要だと考える、という、人材流入の施策に対しての意見があった。市の考え方として、意見いただいたとおり、介護保険サービス等の担い手である介護人材の確保が全国的に大きな課題となっている。団塊の世代が後期高齢者となる2025年を見据えて、市民が必要なサービスを利用するためには、介護人材の確保及び定着に向けた実効的な施策が不可欠である。施策の検討においては、介護人材実態調査の結果以外のデータの分析も必要であると考えますが、現時点では、当該調査結果に頼らざるを得ないところである。人材確保対策については、「イメージアップ」「介護助手の検討」のみではなく、「業務効率化の取り組みの強化」、「キャリアアップへの支援等」なども併せて進めていく。今後も、奈良県やサービス提供事業者と連携するとともに、将来の介護人材となり得る学生などの協力も得ながら、効果的な施策を模索していく、102 ページと103 ページに関連文書が載っている。

次に、【介護人材の確保・業務効率化の取り組みの強化について】のご意見である。介護現場でのハラスメント防止は昨今の重要課題であると認識しており、奈良市としてハラスメント対策への取り組みを行っていただきたい、という意見である。市の考え方として、令和3年度介護報酬改定において、ハラスメント対策を強化する観点から、全ての介護サービス事業者に、適切なハラスメント対策が求められることとなった。103 ページ推進施策4〔3〕（2）の前段に「ハラスメント防止」を文章として追加した。介護現場におけるハラスメント防止の体制整備に資するよう、今後も引き続き、必要な指導及び助言を行っていく。103 ページを参照ということである。

次に、【外国人労働者の確保について】の意見である。外国人労働者の受入れについて、利用者等との意思疎通の観点から、事業所と外国人労働者の双方が感じる不安の解消という両面からの支援が必要であると考えます。具体的には、外国人労働者の受入れのための研修実施や外国人労働者向けの学習ツールの周知等が挙げられる。また、日本

語学校等に働きかけを行い、事業所、外国人労働者、教育機関の三者で円滑な関係をつくることで、事業所が外国人労働者を積極的に受け入れる体制になり、好循環が生まれ、人材確保の一助とすることができると考える。この意見に対して、市の考え方は、事業所に対して外国人労働者の受入れのための相談窓口の案内やセミナー等への参加を促進するとともに、外国人労働者の方が自律的に学習に取り組めるようにするための学習用コンテンツを紹介するなど、今後も外国人労働者の受け入れによる人材確保に向けた情報を広く発信するとともに効果的な施策を模索していくという考え方である。103 ページを参照していただきたい。

次に 130 ページに移る。【介護休業等の制度の充実について】の意見である。介護休業・介護休暇等の制度の充実、制度を利用しやすい職場づくりについて、具体的な施策を示していただきたい、という意見である。市の考え方だが、介護休業・介護休暇も含めた職場環境については、介護を家族内の問題だけではなく、企業や組織の課題と捉え、それぞれの職場において支援策を検討していただく必要があると考えている。本市としては、今後より一層、介護保険サービスの周知を図るとともに、親の介護などでお困りの方に寄り添った相談・対応に努めていく、という考え方を示している。

次に、【移動・交通について】の意見である。施策の展開において、「移動・交通」の施策に、コミュニティバス等の地域主体型の交通サービスによって、高齢者の移動への支援を行うという項目を追加していただきたい。通いの場や買い物などに行きたくても交通手段がない高齢者の方も少なくないので奈良市総合交通戦略等との連携も図りながら、高齢者が地域で活動するための基盤づくりをお願いする、という意見である。本市では、公共交通空白地域や公共交通不便地域にお住いの方を対象にバスなどの既存の公共交通サービスの代替や補完する新たな交通サービスの導入について検討を進めている。地域主体型の交通サービス等の新たな交通サービス導入の検討にあたっては、利用者に高齢者も含まれることに十分留意し、関連する部署間で連携を図りながら施策を展開してまいりたいと考えている。

次の、【図書館の活用について】の意見である。図書館を活用し、認知症や介護に関する書籍のコーナーを設け、その横に地域包括支援センターや各種福祉関連施設の案内などを置いておくことにより、必要な利用者につながる導線を作ることを提案する、という提案の意見である。市民の方が介護情報を入手しやすくなるよう、公共施設を活用するなど、具体的な周知啓発の手法について関係者・関係機関とともに協議しながら、相談支援につながる工夫を検討していく、という市の考え方である。

最後になる。【計画冊子について】の意見である。第8期事業計画と比べて変わった点や重点的に進めなければならない施策として新規施策には【新規】と横に記載してはどうか。また、文面として特に重要と思われる箇所は下線を引くのは如何か、ということである。市の考え方として、計画冊子を作成するにあたって、重点的に進めなければならない施策等や重要な箇所について、その計画を認識していただくための記載の仕方は重要なことと考えている。第9期事業計画においては既存施策との違いを分かりやすくするために新規施策については【新規】と記載し、拡充した施策については【拡充】と記載したということで、参照は、85 ページから4つのページだが、これ

に関して、85 ページの保健事業と介護予防の一体的な実施と、103 ページのキャリアアップへの支援事業については、新規施策ということで、お送りした資料とは文言が変わっているのだが、【新規】と今後記載をさせていただきたいと思う。88 ページの認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者への支援の充実、及び、93 ページの包括的相談支援体制（重層的支援体制）の構築については、これは以前からやっている既存事業なので、それを拡充したものということで【拡充】という記載をさせていただきたいと考えている。また、89 ページの、最期まで自分らしく生きることへの支援（ACP（人生会議）の普及・啓発）、及び、成年後見人制度の周知と利用促進については、以前から行っている既存施策であり新規施策ではないので、新規施策の記載は誤記として削除させていただくのでご了承いただきたい。

以上で、パブリックコメントの実施結果の説明を終わらせていただく。

座長：件数は5件だが、非常に丁寧に書いていただいたと思う。専門的な知識や経験をお持ちの方が書いていただいたと思うが、非常によいところを指摘していただいているのかなと思う。こちらとしても非常にありがたいことである。パブリックコメントについて、委員の皆さんからご意見をいただきたいと思うが、今日が最後の委員会になるので、パブリックコメントを軸にして中身に立ち戻ってご意見をいただけたらなと思っている。修正するのはこれが最後のチャンスとなるので、よろしくお願ひしたいと思う。ただ、介護保険の計画なので、もともとそんなに自由度が高くなく形式化された部分があるので、奈良市らしさを伝えていくには難しい部分があるかもしれないが、これは現状と見てどうなのかというご指摘があったらありがたいと思っている。1つ、私の方から参考に申し上げますと、福祉人材のことが出ており外国人労働者をとということであったが、もう限界にきている。日本の給与がこれだけ下がると、日本で働くメリットがない。また、コロナが第5類に移行したことによって、奈良もそうだと思うが京都でもホテル業が爆発的に跳ねてかなり賃金が上昇している。そういう意味で、外国人人材はもう軸にならないのではないかと私は懸念している。すでにベトナムの方が日本に全然来なくなった。おそらくアジアでいうとシンガポールあたりにいくと思われる。そういう経済問題が今露骨に出てきている。

それから、魅力ある職場づくりというのは、もっと多彩なことにしていかないと、なかなか難しいかなと思う。フィリピンのお医者さんがアメリカでナースになるということを知ったことがある。それほど待遇格差があるということである。

それから、ちょっと心配しているのだが、全般的にある程度施設のことについては議論いただくが、私は、有料老人ホームは高いところばかりだと思っていたが、そうでない有料老人ホームが増えつつあるような気がする。言葉をきつく言うと、貧困ビジネスが奈良市にも張り付いているのではないかなと思う。なので、届けだけはできるので、市としては監督権限の範囲外とはなるが、問題が起こったら責任を問われるのは市の立場なので、これについては広く関心を持っていただかなければならないと思っている。すでに大阪ではそういう事例がたくさんある。これから家族さんの規模の縮小、障害分野でいうと親御さんが亡くなった後、そういった方の支援をどうしていくのかということが特に重要になってくる課題かなと思っている。今回の計画にはそこ

まで書けないが、意識しておかないといけないテーマかなと思っている。少しこういった懸念も含め、皆様のご意見をいただきたい。

委員：細かいところまで読み込んでいるわけではないが、私が関わっているのは成年後見の辺りの関係だが、家族がいても申立をしてくれない、市町村申立を頼んでも調査していると1年くらい掛かる、それを何とかしてほしいというのは切実にあり、こちらの今回のパブリックコメントでも、その辺りを言ってらっしゃる方に対するご回答がある。本人もいないと言い、家族もいないと言うけれど、ケアマネさんが困っているというパターンだと、なかなか先に進まないかなというものもある。例えば、申立費用とか、成年後見人の報酬とかの心配で申立を躊躇しているケースも結構あるのではないかと思う。その辺りは、だれが説明するのかというのはあるが、丁寧に説明していただければと思う。それと、市長申立でなくても報酬助成も使えるようになったということも含め、アナウンスはやっていただければということをお願いしている。

次に、座長がおっしゃっていたように、外国人はおそらくあてに出来ない、これだけ円が安くなったら日本で働くメリットは何もないというような状況の中で、ではどうやって介護の人材を確保していただけるのだろうかという、やはり日本人の方々が働きやすい、働き甲斐があり働いただけの報酬が見込まれるというような職場にしていだけるためにどうすればよいかということを考えていただきたいなということと思う。

次に、身寄りのないひとり暮らし方で、認知症とかが何もなく、足腰だけが弱っている方の財産管理をして、在宅が厳しいので施設に入ろうということでケアマネさんを含めて見学に行くが、まず必ず言われるのが、連帯保証人、身元引受人がいないと絶対無理だということで、門前払いである。弁護士とかそういう人間が財産を預かっているので支払いはきちんとできると頭を下げて、なかなかご理解いただけない。または、財産がある人でそこは何とかクリアできたとしても、施設の利用料、先ほどおっしゃっていたように、有料老人ホームの方を営利利用というのかどうなのか、施設の方も心配なのだろうけれども、微妙に財産が厳しいかどうかとなると、こちらとしても絶対に払うが最後はわからないみたいなニュアンスで言うと、どこも引き受けてくれない、そういう方々をどうするのか。介護保険を使って一生懸命ヘルパーさんに来ていただいたとしても、本人さんも在宅で、バリアフリーもなくバリアだらけでエアコンも効きが悪いようなところで、一人でいるのはつらく、どこかに入りたいたいと言ってもなかなか入る先がない、身元引受人がいなくても入れるような施策を充実させていただければと思うので、よろしくお願いする。

座長：身につまされる話である。私は、別の領域で、重層的支援体制整備事業に関わっているが、困難ケースの特徴というのは正に社会的孤立で、何とか行政も支援に入ろうとすると「来るな」と言われてしまう。そうすると手も足も出せなくなってしまう中で、どのようにケアしていくのかというのが非常に難しくなっている。そういう意味で、政府の文章では伴走的支援というようによい言葉で書いているが、それこそ各所が協力して取り組まないといけない。人生の最期をどうするのかとなると非常に難しい問題が広がってきて、施策の方としては、権利擁護センターを作り、国の成年後見制度ができてきているが、こ

れを活用する方向をもっとアピールしていかなければならないと思っている。

委員、いかがか。

委員：やはり、地域にひとり暮らしの老人の方が最近増えてきているので、その辺を地域で見えていくというのなかなか難しいことであるし、民生委員さん等が回られているが、なかなか思うようにはいかない。何か事が起こった時に、当然周りの人が手助けをしないとイケない。奈良で東南海地震や南海トラフ地震が起こった時は、たぶん海沿いのところに応援がいつてしまって奈良に来るのは先の話だろうと思う。自分で自分を守ることと、隣近所で共助という形でやっていくしか仕方がないという方向で動いていくしかないというように県の方も言っているので、できるだけ、昔からあるような隣組というような感じで、向こう三軒両隣の人の付き合いというのが大事になってくるのではないかと思う。それをしても、やはり回り切れない部分があるので、やはり公の力を借りてやっていくしか仕方がないと思う。なかなか思うようにはいかないが、周りで協力をし合って、地域全体で見えていくという形をとっていかないと仕方がないのではないかと思う。

座長：自治連の会長さんのお立場で聞かせていただいて、緊急時の最初の助け合いというのは本当に直接の関係性で、奈良は大丈夫だろうかとは私は不安に思っている。そのためにも、普段からの見守りが大事だと思うが、地域に差があるとは思いますが奈良は大丈夫だろうかと思っている。いざという時の一番の根源的な助け合いの部分と平常時の見守りとの関係、ここを意識した取り組みの市民活動も大事だし、そういう市民活動を励ます行政施策も大事だと改めて思った。能登の震災は非常に気の毒な状態が続いているが、私も卒業生がおり、連絡したら生きていたがまだ車中泊だそうである。助け合って炊き出しもしていると言っていたが、そういった人間関係の基礎みたいな部分と施策との兼ね合いをどうしていくかということも大事だと、改めて感じているところである。

委員：私は、寄り添った立場、認知症の人と家族の会からということでここにいるので、高齢者の部門ということで参ったので、その中で、パブリックコメント 127 ページの、家族介護者への支援の充実について、のコメントに対して意見を言わせていただきたいと思う。最初のところで、男性介護ということで、私達の会はずでに国の施策も何もない時代からこのことに取り組んでおり、今年 44 年になる。そして、家族介護支援者のための男性介護の集いというのを開催している。そういうことで、こういうことを広報していただけたらと思うが、ここに、うれしいことに、家族の会奈良県支部へという言葉も入ってきており、決して私達の身内がこのパブリックコメントをしたのではないということを確認しているのだが、きっと一緒に介護してこられた中での体験か思いかと思う。私達家族の会は、奈良市においてはご理解いただいているし、奈良市社会福祉協議会とつなげていただいているので、奈良県内では一番私達を尊重していただけて協力していただけていると思う。市長さんにご意見とかお話を年に 1 回機会を持たせていただいている。行かせていただきお話をさせていただいたが、家族の会の交流の支援というのは本当に大事であるということで、支援が綿密にやられているがそれを知らない方の思いがあり、この会議でも、委員の中には私を入れていただいていることで皆様も認知症の人と家族の会というものがあるということをご認識なさったと思う。ここにいらっしゃる委員の方は、1 人が 1 人ではなくて、その背後に何百人も抱えているような方なので、この広報力はとて

も大きいと思うと、とてもありがたいので、奈良市にはお礼申し上げます。そして、相談業務においても、やはり認知症相談窓口というのを、市民だよりの2月号にも出していただいております、こういうことで広報にも努めてくださっている。また次のところでは、こちらの包括の方で、認知症になっても参加しやすい居場所づくりという勉強会、そして認知症サポーター養成講座をオンラインで対面ですというような広報もしているので、いろいろな活動をされていると思う。ただ、なかなかここにたどり着かない方もいらっしゃるのでは、30日には市長さんに、お金もかからないことなのでできたら是非広報してほしいと申し上げた。包括支援センターの方に私たちの活動の存在と連携ということをしかりと伝えていただいて、相談業務との流れもスムーズにいくように今後していただきたい。そんな風に家族の会が一緒になって、私達は一般市民のボランティア団体なので、介護してきた者ばかりだし専門職もいるので、そんな中で一緒に悩んだりできたらという活動がもっとできたらよいなと思っている。このパブリックコメントにも書いていただいた方がどなたかはわからないが、そのことを文書等でお伝えして、この方も一緒に地域で動けたらなと思っている。

座長：このようにパブリックコメントを上げていただけてうれしい。実は高齢者分野では、認知症と家族の会の皆さんががんばってくれているけれども、障害分野では、かつての当事者運動という言葉がでてこないと思っている、激減している。生活様式の変化だと思うが、そういう人たちの社会運動的な要素は激減している。出てくる時は個別ニーズが出てくるという時代である。

委員：私たちは正に当事者団体で介護し、またご本人さんも全国47支部ある中の京都の本部には、ご存じの方もみえると思うが、39歳で若年性認知症になられた方で今も活発に活動している方が、ご本人も理事として活動しているということで、いろいろな意見を吸い上げているところである。

パブリックコメントの中の130ページ、図書館の活用についてということで、すでに包括支援センターさんたちが、今年の9月21日に、西部の図書館において、図書館と認知症に関連する支援コーナーを作られて、私たちの方も本部からそういう学識書と体験談が載っている案内の冊子を提供し、陳列させていただいて、図書館の方からも貸出が多かったと聞いている。そこに包括支援センターを置くというのは難しいと思うが、そこに合わせて、認知症の人と家族の会とか、包括支援センターの場所をご案内して、「どうぞ気楽にご覧ください。西部会館での相談室もやっております。奈良市の市役所でもやっております。」みたいなお言葉が添えられていたら、もっと図書館活用ができたのではないかと思う。来年度のアルツハイマー展もそういうことで提案していきたいと思う。

座長：福祉サービスの利用も、消費者意識になってしまっている。サービスを買うということになってしまうと、そういう仕組みがあるわけだが限界が見えてきているのかなと思う。非常に厳しい。我々は介護保険サービスがすぐに届くようにということを考えるわけだが、介護保険サービスを利用していただく人たちの考えもアピールしていかないといけない。おそらく、消費者意識が高まっている中で、いざ自分の家族が問題になった時に慌てる。それまで関わっていたら納得するかもしれない。そういう市民意識の問題意識も我々が考えていかないといけないと思う。サービスを届けること、支援することと、市民自身

がそういう問題を受け止めていく力である。

委員：啓発だと思う。周知していただくことが一番大事だと思う。

座長：認知症も理解が大事ですね。

委員：パブリックコメントの方から、私も同じ意見だったものがあつたので、少しコメントさせていただけたらと思う。1つ目のパブリックコメントのところで、「数値目標」を設定すべきであるというコメントがあつたと思う。私も今回この計画を見て、全体的な印象としては、各論の部分がぼやけた計画になっているなという印象を受けた。具体性を欠く内容が多かつたのかなと思う。実際10期に向けて指標を検討していくということで先ほど市の考え方を教えていただいたが、そのためにというところで何か参考になればと思う。1つは、具体的にその取り組みを行う中で、その取り組みがどういう進捗で今進んでいるのかとか、どういう課題がどういう原因で起こっているのかというところを、モニタリングしたり課題を分析したりという機能がないのではないかという印象を受けている。例えばだが、67ページのウのところ、認知症の早期発見・早期対応のための体制の推進ということで、これは初期集中支援チームのことが書かれていると思うが、ここに対応に苦慮しているケース、年間約100ケースに介入したという表現があり、医療や介護などの適切な支援機関につなぎと書いてあるが、ではこの約100ケースの中で、適切な支援機関につなげたケースが何ケースあつたのか、何%のケースをつなぐことができたのかということが書かれていないと思う。これは、もしそれを書かれていないということは、おそらくデータをとっていないということが考えられるわけだが、今初期集中支援チームは各圏域の包括支援センターに設置されているということだが、それをモニタリングしていく機能がないのではないかというように思を受けた。もう1つは、数値でなくても、例えば8期で課題が上がったものに対しては、9期の計画の中ではもっと具体的に表現していく必要があるのではないかと思った。それを思ったのが、同じく67ページのイ、認知症の人と家族への支援というところで、認知症カフェは、コロナで休止や廃止したところが少なく、本人の居場所や社会参加支援については課題が残っています、というように表現されている。明らかに課題が残っているということなので、それに対して9期ではどう取り組んでいくのかという視点が必要になると思うが、それを踏まえて9期を見た時に、88ページの(4)ヤングケアラー等の家族介護者への支援の充実というところに書かれているが、介護者同士が交流できる場(認知症カフェ等)への参加の促進を図る、というような抽象的な表現にとどまっているかなという風に思う。この辺り、ではその認知症カフェについては、具体的にどういう課題がどういう原因で起こっていて、というところが分析されていれば、もう少し9期の計画の中で具体的にできたのではないかと思うので、それができないということは、どちらかというところ、仕事がそういったしかるべき包括支援センターといったところに丸投げになってしまつて、保険者としてモニタリングする機能が無かつたのではないかと思うので、その辺を考えていくことが10期の指標化につながるのではないかと思う。

委員：社協の中では地区社協が46あり、そのエリア別に地区の幹事会というものを設けており、幹事さんが地域のエリアの課題を皆さんで話し合う、それが全域で課題が集まるので、とてもよい議論をさせていただいている。そこでいつも、東部山間エリアの移動交

通についてという課題が必ず出てくる。バスの路線がこの3月までで終わってしまうという路線がたくさんあるようで、片道1,500円のところを100円で行けるのだが、それが行けなくなってしまうということで、地域の方々からも心配の声を頂戴していて、ちょうどそのところでこのコメントが書いてあり、思い出したのでお話しさせていただいた。地域の方で運行をやっている都祁のエリアというのもあるのだが、やはりそこでも地域の人達の運転される方も70歳以上の方であってこれ以上はできないということと、病院に免許を返納したので連れて行ってくれる方もいないということで、病院へ行く際の利用さんは増える一方で、その地域の人材不足がある。これをどうするのかということで、施策で奈良市ではご検討されているが、もちろん社協もこれが課題だと思うので、今後ここに注目して協力して参りたいと思う。

座長：資料の中にあっただが、高齢化率が高いのは東部だが、しかし西部も高くなっている。実は西部も元々福祉施設が少ない地域である。東部とまったく事情は違うが、土地がないとか宅地だけが先に広がったということがあるのであろうが、西部にも施設やグループホームが少ない。これはなかなか厳しい問題が見えてくると思う。先ほど言った、階層的に高い方は有料老人ホームの比較的良好な条件のところへ行っているが、そうでない人たちのこともまだ上がってくるのかなと思う。それと、移動の問題は特に東部は大変だが、しかし奈良は、この辺はよいが、坂が多い。病院とか買い物とか、より厳しいかなと思っていて。介護保険が、先ほどから言っているように、その要介護状態に対するサービスの供給というところだけで見てしまうと、何も生活課題が見えてこないことになるので、これはぜひ担当課の方は、どうしても要介護状態等給付で抑えないといけないのだが、そこだけではないということがはっきりしてきたのかなと思う。

委員：このコメントを見て感じたことを述べさせていただく。地域の施設について、奈良市で、建てようと思っても住民の反対にあうというようなことで、他府県では事例が出ているようである。以前も私の方の地区でもやはり反対の人たちがいて、それでも賛成派もいて何とかあったが、そういう不足のところでも住民の反対をどう乗り越えていくのかというのが1つの課題になるのではないかという感じがした。奈良市でそういう事例はないのかなという感じがする。

もう1つ感じたのは、外国人労働者の派遣についてだが、私の知人も、カンボジアや台湾とか、日本の介護保険制度をまず知ってもらうことから始めてオンラインで教室をやっているというような地道なこともやっているのだから、そういったことも市の方でバックアップしていただけたらと思う。能登半島の災害を見ても、向こう三軒両隣が非常に大事だということを身に染みて災害が起こるたびに思うのだが、そういう風になる前に地域できちんとすることが重要だなという気がする。地域がきっちりしていれば、そのような反対運動も起こらないのではないかと思うが、そう感じた次第である。

座長：私も、奈良市の福祉行政のことであるが、実は反対があった。私が聞いている範囲で何件かあった。丁寧に地元の方を説得なさって開かれている。開かれるとグッと期待が高まるという。一般的な傾向だが、反対がないということは関心もないということになる。反対運動を超えたところでよいものができるという気もしているのだから、公民が協力して、設置を進めていくという発想が大事かなと思っている。

コロナ5期に入っているいろいろなことが起こって、かえって混乱しているような気がするが。

委員：先ほどからも出ているように、やはり災害というのはいつやってくるのか分からないし、もちろんコロナ感染症というのもウイルスによる災害であるし、今回は地震の災害とか、我々も先生方が現地に既に入っていて、非常に危機的な状態があると思う。例えば先ほども委員と話をさせていただいたのだが、例えば現地に行くのに、我々素人が車で入っていく、ご覧のように雪がいっぱい、今まで雪の上を走ったことがないような者が二次災害がないのか、無事に帰ってこられるか、こんなことを心配しながらもう既に何人もが現地に入ってくれている。介護というのも1つのリスクだと思うが、素人的な質問で申し訳ないが、このパブリックコメントはどのように載せられるのか。これは今回の会議だけで、この冊子の中には載せないのか。

事務局：冊子の中に入れる。

委員：というのは、非常にパブリックコメントの回答がキレイによく考察されてよくできているのだが、本文の方に戻ると、そのニュアンスがまだ含まれていないというか、新規、とかこういうのはきっちり言葉で入れられて、既に指摘された内容は入っているが、せっかくなので、この素晴らしい文章の一部を本文の中に取り入れられるものがまだたくさん残っているのではないかという意識を持ちながら聞かせていただいた。

常に言っていることだが、どうしても介護というのは縦割りというのが残るので、今後、地域医療構想というのを完結していくためには、医療と介護の連携がうまくいかなければ完結しないと思う。やはりその部分についての切込みがまだ少ないように、今回の事業計画で思うので、次回には必ずその項目を設けた上で取り入れていただければいかかと考えている次第である。

委員：地域づくりと高齢者の地域参加を促進、これは私の地域の中においてだが、過去において若い時から社協とかいろいろなことで活動された方々は、高齢になっても地域活動、例えば見守り支援という形で出てきていただいている。オレンジカフェのところでも来ていただいたりもするのだが、残念ながら、民生委員が訪問する時だけ顔を出されて、後は家の中で閉じこもっている方、こういう方が結構多いそうである。こういう方をどのようにして地域の中に引っ張り出していくのかというのが1つ問題ではないのかと思う。なかなか難しい話だが、私が思うには、食事をするのに来てくださいますよという形で来てもらえるのか、他の方法があるのか、ということのを頭の中で考えてはいる。そういう方々は1人で健康でもあるのだが、オレンジカフェを毎月1回している中で、民生委員の方が、あの方は全然外に出ていないから声を掛けてみようかなということでも声を掛けて、「久しぶりに皆さんの顔を見てよかったです、ほっとしました、皆さんと顔を合わせてお話しすることができて」というようなことがあったが、その方だけである。それ以外、結構たくさんいらっしゃるのでも、もし先ほどから言っている地震・災害が起こった時、誰が面倒をみてくれるのか、自分自身で助けてくださいと言えるのか、という心配もある。あらゆるところで閉じこもりの状態の方をとにかく社会に出てもらえるようなものを作っていく必要があるのではないかと私は思う。

グループホームの話だが、富雄の方にはないということで、私が住んでいる地域の周辺は、

2件もある。結局偏っている。それは、事業所さんがそこに作られるからできるのだろうが、そここのところ市として調整できないのかなと思う。難しいとは思いますが、お宅グループホームを作ってくれませんか、というようなことを言うのはなかなか難しいことかとは思いますが、そうでないと、事業所さんにすべてお任せしていたら、平城地区、平城包括圏域は他の地域に比べたらとても特養が多い。そういう風に固まってしまう。いわゆる需要があるから固まってしまうのだろうが、グループホームというのは、遍在させていく方針を持たないといけないのではないかなと思う。

座長：グループホームの遍在は、事業者さんが土地を持っているかどうかというのも先にあるような気がする。公共的なスペースが空いたからここに建ててほしいというところまでまだいっていないと思うが、それを考えてもらわないといけないかもしれない。

民生委員さんは何でもかんでも持ち込まれる。高齢も障害も子どもも生活困窮も何でも持ち込まれ、とても気の毒である。しかし、民生委員さんが一緒に訪問されると玄関を開けてくれる方もいる。そういう信頼関係で成り立っているところもあるので感謝している。それで、なぜ外出とかすすめたいのかというと、介護保険の要点は今介護予防である。介護予防の焦点は社会参加である。人と出会って体を動かし心を活性化するというのは、そういうところが特に大事なので、そういうことと医療が適切に結びついていくということが大事なかなと思っている。そうしないと、この計画の素案を見てみるとわかるように、奈良は高齢者が増えるし、要介護認定はまだまだ増える。私は9期はほぼこのままとらよいのではないかなと思うが、10期、11期は、統計でみて非常に厳しい。今日委員の皆さんからご指摘があったあたりのことをしっかりとそれこそモニタリングしていかないと、10期11期は厳しいかなと思っている。

委員：今この冊子とは離れた意見もでてくるようなのでひとこと意見を述べさせていただきます。先ほど座長の方から貧困ビジネスという言葉がでましたが利用者が困ることの無いように利用者の立場に立って行政がチェックしたり指導する体制や監督する部署の充実を構築していく必要があるのではないかなと思います。高度の介護を受ける本人が経済的な自立をしておられる状況にはない場合が多いです。経済的負担は利用者の家族ないしは親戚の場合には経済的負担の少ない介護サービスの利用に傾斜する傾向はいなめません。経済的に負担の少ない施設や介護サービス事業所へと意識が働くのはやむをえない面もあると思います。例えば特養におけるユニットケアがどんどん国の施策として進んでいるけれども、それでは自己負担の少ない大部屋を選んで負担を少なくする、あるいはさらに負担の少ない介護サービスへの変更等も現実にはあるようです。例えばグループホーム施設などはクオリティの向上を目指す施設も有れば施設の基準は満たしてはいるが、閉ざされた状態であり家族・親族が容易に面会ができないようなところもあるように聞いております。このような場合の相談窓口の設置及び施設の監督・指導等をできる体制を構築していただきたい。在宅介護にしても、訪問看護の看護師、保健師、かかりつけ医師の看護師、それぞれが違うことを話される。例えば介護者本人の身近な整理整頓も訪問看護師、保健師、かかりつけ医師の看護師それぞれが整理整頓のやりかたが違う、ということも耳にします。施設運営にしても在宅でのサービスにしても透明性のある利用者の人権を尊重した運営ができるように行政の充実を諮っていただきたいと思います。

座長：たちまち今回の計画に反映することはできないかもしれないが、議事録に残していただいて、次につないでいく議論にできたらと思う。

1 周りご意見をいただいたが、これから、案件2の②介護保険料について議論していきたいと思う。傍聴人の皆様、誠に申し訳ないが、保険料については非公開となるのでご退席をお願いしたいと思う。お配りした資料はお持ちいただいて構わない。ありがとうございました。

②介護保険料についての説明（非公開）

③施設整備についての説明（非公開）