第４回　宇治市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

推進協議会　会議録

Ⅰ　会議の概要

（１）日時　令和８年７月１４日（火）　１４時００分～１６時００分

（２）場所　宇治市産業会館　多目的ホール

（３）出席者

１　委員

岡田まり会長、藤田佳也副会長、郭芳委員、松田かがみ委員、中村長隆委員、西本浩委員、武田育子委員、吉田美恵子委員、中吉克則委員、伊藤美江子委員、西智加子委員、今川美也委員

（欠席　桂敏樹委員、三富祐弥委員）

２　事務局

健康長寿部	星川部長、堀江副部長
長寿生きがい課	川瀬課長、田辺副課長、宮本主幹、鶴谷主幹、泥谷係長 上田主任、伊藤主任、奥田主任、森主任
健康づくり推進課	三好課長、横山副課長
介護保険課	矢部課長、植村副課長、竹中島係長、中川係長、北主任 栗山主任、水主事

３　傍聴者

一般傍聴者：４名

報道関係者：１名

（４）会議次第

１　開会

２　取組と目標に対する自己評価について

３　意見交換等

４　「これからの高齢者の暮らしに関する調査報告書」について

５　「在宅介護実態調査報告書」について

6　意見交換等
7　閉会

Ⅱ　会議の経過・結果

1　開会
〇欠席委員の報告
〇会議の傍聴及び公開に関する確認

2　協議会委員の変更及び事務局の異動について
〇新たに就任される委員の報告
〇事務局の紹介

3　取組と目標に対する自己評価について
〇資料１・別紙に基づき説明

4　意見交換等

委　員：　地域包括支援センターへの新規相談件数が減っている。地域包括支援センターを８ケ所に設置しているのにも関わらず、新規相談件数が減ってきているということを宇治市としてはどのように考えているか。
また、それに関連して、認知症の初期集中支援チーム対応実人数が減少している状態はどういうことか。

事務局：　相談件数が伸び悩んでいることについては、地域包括支援センターや認知症コーディネーターが相談先としての理解が十分進んでいないと考える。高齢者の生活すべてに関わるセーフティネット的な相談というところを含めて、地域包括支援センターや認知症コーディネーターといった仕組みについて、令和６年度に開設された高齢福祉事業者等協議会と連携してそれぞれの役割を周知していく必要があると考える。

委　員：　アンケート調査においても、地域包括支援センターの認知度が低い。地域包括支援センターが住民の認知される場所にあるのかどうかが一番大きい問題だと思っているが、宇治市としてはどのように考えているか。

事務局：　認知されるために市の広報媒体を駆使しているが、高齢者にはデジタル媒体での情報を受け取ることが難しいと考えているため、パンフレットやリーフレット等紙媒体を用いての広報活動を努力していきたいと考えている。

委　員：　地域包括支援センターに相談する人は高齢者とは限らず、高齢者を介護する必然性に迫られた人が相談に行く場所であり、どのように周知すれば良いのかということを考えてもらいたいと思う。

委　員：　高齢者に紙媒体で広報するとしても、５０～６０代の介護者がどこに相談すれば良いか把握できていない状況で、相談窓口に気づいた人や介護保険制度を活用できる人はとても充実していくと思う。しかし、介護保険制度を利用していない人の相談窓口は無いので、極端にいうと直接病院に相談の電話があり、病院が対応している状況が増加している。介護保険制度を利用していない人の中で、目の前に居宅介護支援事業所があっても、相談場所や制度自体も知らないし、介護保険証も所持していないので、インターネットで検索して電話を架けてくる人が少なくなく、制度を知ってもらうにはどうすれば良いかは課題だと思う。個人的な見解として、インターネットで２４時間営業のようなところを調べて、往診に行ったということだと思うが、委員が言ったように、制度を利用した人や利用していない人に対するアプローチ方法を考えていくことも必要ではないかと思う。患者はたくさんいると思うので、認知症の人も含めて、在宅での孤独死を減らす入り口でもあると思う。

事務局：　問題を抱えた人が助けを求めたときに相談する場所を把握していないというのは、本市としても対応しなければならないことと思っており、８ケ所の地域包括支援センターが把握できる相談場所としては一番かもしれないが、物理的に動かすことは困難のため、それをどう補っていくかが重要であると思う。

例えば、助けを求めた人が民生委員や近所の人に気づいてもらい、近隣の地域包括支援センターへ案内してもらうとか。この事例以外のこともあり得るかと思うが、そのようなことが重要であると思っており、本市でも重層的支援等の検討もしているので、地域のネットワークとして機能していくよう期待したい。

委　員：　介護者や要介護者の視点で、この様々な評価を見ており、今回のア

ンケート結果も確認したが、全般的に取り組みを進めてもらっていると理解している。先ほど重層的支援という言葉が出たが、６月議会で宇治市ケアラー新条例が制定され、これから策定する第１０期の計画に向けて、この条例の理念や今回の自己評価アンケート結果を反映してもらえたらと思うが宇治市としての考えはどうか。

事務局：　条例が制定され、本市として計画の中に活かしていくことが必要と考えているため、ケアラーの支援に繋がるような施策を第１０期の計画に反映できればと思っている。

委　員：　地域包括支援センターの新規相談件数が減少していることについて、個人的に近所の人や様々な場所で出会う人の相談を聞いていると、地域包括支援センターの場所を知らないだけではなく、相談に行っても、相談者が期待しているような返事がもらえないことや相談しても仕方がないと思う人が少なからず存在している。

厳しい言い方かもしれないが、地域包括支援センターの相談業務内容として、相談者の言いたいことを理解し、対応方法をさらに向上したほうが良いと思う。過去に病院へ付き添った相談者が、地域包括支援センターのケアマネジャーに、成年後見人が必要なことを医師に診断して欲しいと依頼したが、聞き間違いで医師に後見人になってほしいと依頼をされ、医師からそれは承服できないと言われたことがあった。その際、私が医師とケアマネジャーの間に入って事情を説明することがあった。そのような対応で、大変困って頼るところがなく相談に行く人ばかりだと思う。例えば、全く話したことのない地域包括支援センターの職員に個人的なことを相談して良いのだろうかという気持ちで相談しているけれども、結局どうすれば良いか分からないまま帰ってきたと聞いている。せめて、相談内容に叶う方法を提示して、選択してもらう手法があるのではないかと思った。地域包括支援センターには、知らないだけではなくて、知っているけれども、相談に行けない人がいるということをまず知って欲しいと思う。

事務局：　相談に対して、どのような対応するかについて、地域包括支援センターが相談された内容を直接解決できる場合もあれば、関係機関に繋いで解決を図るという場合があると思う。どちらの場合にしても、どのように解決すれば良いのか、あるいはどのような機関に繋ぐのが良いかを地域包括支援センターで相談内容を理解してもらう上で、本市については、地域包括支援センターの職員に様々な分野での専門的な知識を高めてもらうために、資質向上研修を毎年４回から　５回程度開

催しているので、そういった場を活用しながら、よりタイムリーなテーマで、地域包括支援センターの職員が何に困っているか、どのような知識が必要なのかというところのニーズも含めて把握していく中で、研修の場などを活用しながら、地域包括支援センターの職員のレベルアップや相談対応の資質向上に繋ぐことができれば思っている。

委　員：　各サービスの実績が計画時より高くなっているが、一方、人材確保もこういった分野での持続性というのは、京都府を含めてどの市町でも大きな課題になっている。宇治市の第９期計画においても施策１３を重点取組施策としているが、この項目の中で達成できていない項目が３つあったということで、主要な課題として残っていると思う。例えば、就職フェアの開催について、実際の就職率は把握しているのか。もし、把握しているのであれば、就職率が高い場合の効果等を策定内容に反映させ、この場所に行けば就職しやすいとか、インターネットやSNS等で様々な世代に周知や工夫をしているが、現在活用しているツール以外のものを活用しないと、目標設定が高いので達成は難しいと感じた。

事務局：　就職フェアでは３０名の参加があり、就職の実績について、就職フェアの後３ヶ月経った１月にリサーチしたところ、４名が就職したと認識している。本市としても、離職の経験がある方や新規で福祉職に就職する方に適した形で、様々な周知方法を考えている。また、離職した方が復職するために京都府の補助金制度を活用することができるので、そういったところも周知しながら、様々な世代に対してSNS等の活動を通して、今後も周知方法について考えていきたい。

委　員：　人材確保については、京都府としても、課題として認識しており、様々な事業をしているので、宇治市から事業の利用を案内してもらいつつ、宇治市と連携して進めていければと思っているので、引き続きお願いしたい。

委　員：　ケアマネジャーの視点から施策２の介護をしている家族等への支援、家族介護者向けの介護方法やリフレッシュ事業を積極的に展開してもらっており、参加者は満足度の高い良い事業だと思っているので、今後も継続してもらえれば大変良い。ケアマネジャーへ案内を送付してもらっているが、案内するときには、申し込みの締切りが迫っていたり、ケアマネジャーが月 １回の訪問をするタイミングで家族の都合に合わせて行くことができなかったりする。

参加しようとする家族からすれば、どのような組織が運営し、教室に遅刻しても、気持ち良く受け入れてくれることや自由に入退出できるような雰囲気があって途中退出できるのかどうかが分かれば、少し参加のハードルが低くなる。SNS を活用しているのであれば、教室の出入りに自由とか条件によっては、遅く入室し、早く退出するのも可能等を広報することで、より多くの人に活用してもらえると考えている。

施策８について、認知症コーディネーターが、現在どの包括圏域に配置されているか、初期集中支援チームが何チームあるか。また、初期集中支援チームで、認知症コーディネーターは実際どのような人で、どのような風に相談すればよいか。分かっていれば、相談しやすい。全圏域にコーディネーターが配置されているわけではないと思うので、そのあたりケアマネジャーや他の関係機関も分かれば、相談につながりやすいと考える。

事務局：　介護知識・技術習得教室について、技術の習得だけではなくて、参加者の心身の軽減を目的としているので、できるだけ参加してもらえるような工夫をしたいと思っている。

認知症コーディネーターが配置されている地域包括支援センターは、東宇治北、中宇治、北宇治、西宇治の計４ケ所となっている。東宇治北、西宇治の２ケ所については、それぞれの圏域を単独で担当している。中宇治包括のコーディネーターが東宇治南と南部三室戸、中宇治を、北宇治のコーディネーター、槇島と北宇治、南宇治を担当している。

また、認知症の初期集中支援チームについて、宇治おうばく病院、洛南病院、認知症総合センター等に設置しており、それぞれ月１回以上、初期集中支援チーム委員会議を開催し、ケース検討等を含めて、対応スキルの向上に努めている。初期集中支援やコーディネーターの活動があまり周知されていないのではないかということについて、特に初期集中支援については、令和７年度にチラシを作成し、各地域の様々な医療機関に訪問し、事業説明やチラシの配架、普及啓発に努めた。また、自分自身がどこの圏域に属しているかについて、担当コーディネーターが誰か、相談場所がどこであるか、各包括に相談してもらい、その包括からコーディネーターと密に連携しながら協力し合って対応してもらうことになる。今後も市民の方にとって身近な認知症コーディネーターになるように努めていきたいと考えている。

委　員：　認知症カフェの実施における課題と対応策について、各圏域のニー

ズに応じたカフェが開催されており、そのカフェに参加することやこのカフェのテーマというのが認知症の人やその家族、地域の人が専門職と出会えることができ、気軽に情報共有や理解し合う場所だと認識している。しかし、私が出席したカフェでは、小さな講演会みたいなのがあり、みんなで話し合う時間はあるが、誰一人として手を挙げる人がいない状態で、歌を歌ったり、お菓子を食べて、あと何回で終わるかという話になっていた。専門職が参加しているので、専門職への質問や困っている本人から声が出てくるようなやり方のカフェにしてもらわなければ、もったいないなと思った。

事務局：　認知症カフェについて、当事者同士、または当事者とその家族、そして当事者の家族と地域の方々の交流という、その交流の部分と、認知症に関する正しい知識を理解してもらうというところを一番の目的として開催している。中でも、圏域や開催毎の参加者等により、なかなか仲良くなりきれず、静かな場合とかもあると思う。そこをどう盛り上げるかについては、コーディネーター間の連携や良い事例等をお互いに共有してもらいながら、地域包括支援センター職員と連携し、より良いカフェになるよう運営を図ってもらえたらと思っている。事例として、西宇治圏域で、西宇治運動公園を使って、認知症の方々と一緒に花見をしたイベントがあった。今後も決まったやり方にとどまらずに模索しながら、認知症カフェの充実に努めていきたい。

委　員：　取組と目標に対する自己評価について、私の解釈としてＡが優、Ｂが良、Ｃが可、Ｄが不可と思っており、７年度の評価としては及第点と思っているが、単年度だけで見れば、昨年はＣが無かった。Ｂ以上で１つＡがあった。様々な要素が絡まりあって、目標値は達成しているけれども、７年度は低下しているところもあったので、来年の今頃に第９期の総括がされていくと思うが、令和６年度の数字が一番良かったとなると、計画を策定、実施しているのに、何のための計画かというような話になるので、そのあたりはどのように考えているのか。あと、全ての事業を実施していると思うが、実績が「０」のところがいくつかある。３年間で実績が無いものについては、どのように考えているのか教えてほしい。

事務局：　例えば、新たに立ち上げ支援した通所Ｂ登録団体数について、現在宇治市では９団体あり、直近では令和５年度に２団体立ち上げた実績から、第９期では各年度２団体ずつ立ち上げていくという少し高めの目標を掲げた。実際、住民主体で立ち上げていくことは様々な要因の

ため、立ち上げたい時に立ち上がるものでもないという認識をしている。一方で、通所Ｂは週１回以上の活動を要件としていたが、週１回を連続して実施していくというのは、住民の負担が大きいためチャレンジ枠というような形で、月２回の活動からでも、立ち上げ可能としている。ただ、良い機会が巡り合わないため、８年度には１団体でも立ち上げることができるように、取り組んでいる。

令和６年度の数値を見比べた時に減少となっている項目について、令和６年度は非常に取り組みがうまくいった事例もある。例えば、認知症あんしんサポーター養成講座や初期集中支援チーム対応実人数など、全体としては６年度と７年度でできる範囲で取り組めていると思うが、次回にアウトカム指標の中間アウトカムで次回に向けて確認したいと考えている。

委　員：　総括した時に数値だけを見ると、令和６年度の数値が一番良く、８年は一番少なかったことにはならないように計画してもらいたい。例えば、実績値の変化についての説明があると分かりやすい。そのあたりの出し方を考えてもらえればと思う。

また、れもんパスについて、配付はどのようにしているのか。

事務局：　地域包括支援センターや市内の公共施設に配架している。

委　員：　親が認知症で介護をしているが、ケアマネジャーは常に忙しく、全て頼ることはできない。介護者のリフレッシュ事業等の周知をデイサービスの請求書に入れてもらえれば、より多く参加してもらえるかもしれない。

また、小中学校向けの出張講座について、ケアマネジャーだけから情報を得ている状態なので、子どもが学校で学んだことを家庭で話してもらうことで、親もケアマネジャーと違った方法で情報を得ることができるので、様々な情報を取得する方法があればありがたい。

事務局：　広報については十分に行き届いていない部分は課題と考えている。効果的な広報については、現在模索中である。宇治学の副読本に認知症の話を掲載し、授業に取り上げてもらっている。令和７年度は２校でキッズサポーター養成講座を開催した。地域包括支援センターと一緒に学校で講座ができるよう取り組んでいきたい。

委　員：　地域で一人暮らしの高齢者が増加するにつれて、緊急時に連絡先が無い人も増加している。自分で助けを求めることができない人を早期

に把握する努力はしているが把握できないことが多い。業務量過多であっても、地域包括支援センターが何とか対応してもらえてありがたい。

地域ごとで、キッズサポーター養成講座やれもんカフェの開催回数が異なっているため、地域に差が無いようにもっと力を入れてほしい。

ふれあい収集について、近所の人が要介護でないと収集に来てくれないと言っている。一人暮らしの高齢者において、自分自身で助けを求めることができない人に対しての対応に苦慮している。

事務局：　ふれあい収集については、介護認定が要支援１又は２の認定を受け、介護サービスを利用している人が対象。また、要介護１以上の人。他には、身体障害手帳１級または２級、精神障害手帳１級等の条件がある。

委　員：　頼れる身寄りのいない高齢者や親族がいても頼れない高齢者が困っていることといえば、携帯電話の契約や入院時の着替え等が挙げられる。通所型や訪問型サービスを展開することで困りごとの可視化ができるのは大事だと思う。有償ボランティアも検討してはどうか。

事務局：　課題を可視化し、今年度配置された市民協働コーディネーターや地域にある様々なコーディネーターと連携しながらや進めていくのが大事だと考える。

委　員：　定年退職後、社会で役に立とうと思い高齢者支援のボランティアをしているが、個人としては対象者の性格等を知って支援していこうと思っているのに法人からは買い物や病院の付き添い等の雑用ばかりで、支援者が活動に疑問を持っている。対象者が生きていくうえでの一番良い支え方をボランティアが知るには難しいと感じた。

委　員：　対象者の問題を全員が共有し、見えない問題を知っておくことが大切で、波に乗るまではボランティアの力が必要になってくると思う。また、支援する側を守ることが大切。ボランティアをするにしても危険が多く、ハラスメントも起こりうる。

委　員：　サービス見込み料の計画値と実績について、介護予防支援の実績値が令和７年度は、１６，４２６件で令和６年度の１５，０００件は超えているが、令和８年度の計画値が１４，９２８件となっているのはなぜか。また、訪問看護も令和７年度は１１，２５５件だが、令和８年度計

画値が８，１５２件であるのは、サービスを抑制する方向を検討しているのか。

短期入所生活介護の実績値が令和７年度は４５７件、令和６年度も４３５件となっている。令和８年は８５６件、これは昨年度も同じだが、認知症対応型通所介護は令和７年度４３件、令和６年度は２８件で、令和８年度は２８１件もある。高齢化も進んでいるし、認知症の方が増えているのは事実だと思うが、数値の置き方は実態と合っていないような気もするが、宇治市としてはどのように考えているか。

事務局：　計画期間中の３年間で介護保険サービスの見込み量や介護保険料の算定を行っている。国のシステムや宇治市の推計値を基に算出している。

意図して置いた目標値ではなく、見込みから数値を置いている。

委　員：　国のサービス費から計画値を算出するのであれば、実績値を見る必要が無くなってしまい、計画そのものが必要ないのではないか。

事務局：　令和５年度に６～８年度の計画を作成し、令和４年度の実績から要支援や要介護の人数を推計している。

委　員：　給付額の見込みが計画通りなのか、そうでないのか。

事務局：　令和７年度について、介護予防の給付見込みが多かったが、ほぼ計画通りの執行額になった。

委　員：　居宅介護支援について、令和６年度と令和７年度ともに実績が計画値を上回っており、ケアマネジャー不足なのではないか。

事務局：　居宅介護支援や訪問介護の実績が伸びていることについて、令和５年度に計画を作成した際、コロナの影響で例年とは異なる状況だったことから、見込みと実績に差が出てしまった。

委　員：　訪問看護の実績値が増加しているのは、住宅型有料老人ホームへ過剰にサービスが入っているのが原因の一つではないか。また、国が重症者を早期に退院させる方針を取ったため、訪問看護ステーションが急激に増加し、診療報酬の増加も要因になっている。

委　員：　訪問介護の報酬も営利目的の事業所が人気になると、そうでないと

ころは事業が苦しくなる。それに対して宇治市が何かできるかと言われると難しいと思う。現状ヘルパーの奪い合いになっているのではないかと思う。

委　員：　診療報酬改定は４年に１度あるが、軽微な改定が２年に１度あり、国の改定に振り回されている。

４　「これからの高齢者の暮らしに関する調査報告書」について

○資料２、３に基づき説明

５　在宅介護実態調査について

○資料４に基づき説明

６　意見交換等

委　員：　資料４について、介護者が介護をしながら働き続けることができる環境であるかどうかがポイントになっていると思う。また、７人から１０人に１人は仕事を辞めており、介護サービスを使っていても夜間の排泄や認知症への対応等で限界を感じているのではないか。

制度を紹介するだけではなく、制度を活用した際の効果を事業所等は伝えるべきではないかと思う。

事務局：　介護離職は社会にとって大きな損失になっていると思うので、介護離職者が増加しないよう社会や地域全体で支えていくべきで、介護休暇を認めていくことが大事だと考えている。

委　員：　資料４について、定期巡回随時対応型の利用率が低くなっているのはなぜか。

事務局：　定期巡回随時対応型について、宇治市には事業所が２つあり、人材不足や周知不足のため利用率が伸び悩んでいると思われるが、令和７年度は約８００人の利用があり令和５年度の約５００人に比べると利用が増加していると分析している。夜間にも対応できる事業所があれば、宇治市としてもサービスの展開に繋ぐことができるのではないかと思っている。

委　員：　宇治市としては、定期巡回随時対応型に対するニーズがあるという

ことか。

事務局：　有効なサービスであると考えているが、夜間のサービスが必要な方がどれくらいいるのか、実態までは把握していない。事業者へヒアリングする機会を設けているので、把握に努めたいと考えている。

7　閉会

―　会議終了　―

Ⅲ　配付資料

1　会議次第
2　座席配置表
3　資料１取組と目標に対する自己評価シート（令和７年度）について
　別紙　サービス見込み量の計画値と実績
4　資料２宇治市これからの高齢者の暮らしに関するアンケート調査結果報告書(案)
5　資料３資料２の説明用
6　資料４在宅介護実態調査報告書（案）