

令和7年度 宇都宮市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会 議事録

■ 日 時

令和7年10月28日（火）午後2時～午後3時30分

■ 場 所

宇都宮市役所議会棟3階 第2委員会室

■ 出席者

[委 員] 小林会長，福田委員，三條委員，唐木委員，塩澤委員，
手塚委員，釧持委員，清水委員，依田委員，高橋委員，
小松委員，朝野委員（代理：五月女氏）

(欠 席) 浜野委員，大山委員

[事務局] 【高齢福祉課】介護保険担当主幹，課長補佐ほか8名
【保健福祉総務課】地域共生推進室 事業グループ職員2名

■ 公開・非公開の別

公 開

■ 傍聴者

なし

■ 会議経過

1 開 会

2 議 事

「にっこり安心プラン」の進捗状況等について

3 その他

4 閉 会

■ 発言要旨

2 議事

| 発言者 | 内容 |
|------|---|
| 釘持委員 | 認知症検索訓練について、システムは使用可能となったか。 |
| 事務局 | アプリを提供する事業者のシステム改修を終え、令和7年7月より使用可能となっている。 |
| 依田委員 | 認知症検索訓練について、認知症役が事前に知らされ、見つかる前提で行われている。実際には誰が行方不明となったか分からないため、実態に即した訓練とした方が良い。 |
| 事務局 | 地域で行われる訓練には、認知症地域支援推進員が企画の段階から携わっているため、委員の意見も参考に助言していく。 訓練により、認知症の人への声かけの方法を学ぶことができるほか、関係者の顔の見える関係づくりにもつながるものと考えている。 |
| 手塚委員 | 訪問型サービスCが目標を下回ったことについて、他のサービスに利用が流れた結果と分析しているが、関連して、何らかのサービスにもつながらなかった割合などのデータを把握しているか。 |
| 事務局 | そうしたデータは把握していない。 |
| 手塚委員 | 要支援者が見込みより増えたということであるが、要介護認定の方法が変わったなど、要因の分析はしているか。 |
| 事務局 | 認定方法に変更はない。はっきりとした要因は分析できていない。 |
| 手塚委員 | 年代別の要介護認定率など、保険者として説明できるようにしたほうが良い。 |
| 小林会長 | この程度の誤差が出ることは傾向として捉えられるものなのか、全国的にもそうなのかといった視点でも調べると良い。 |
| 依田委員 | 要介護認定の審査は、恣意的に変えられるものではない。1次調査でコンピューターの判定がある。そこから大きく変わることは無い。要介護度は、訪問調査員がしっかりと調査することが重要である。 |
| 小林会長 | 計画値は過去のデータから算出していると思われるが、介護予防や健康づくりの取組が影響しているとも考えられる。 |
| 五月女氏 | 他市町でも介護度の低い方が多くなっていて、理由としては、以前は本当に困ってからでないと、要介護認定の申請をしない人が多かったが、介護保険制度が周知されてきたことなどもあり、早いうちから介護予防の視点で、サービスを利用するために申請する方が増えているのではないか。 |

| | |
|------|---|
| 福田委員 | ひとり暮らし高齢者等安心ネットワークシステムの推進について、目標値と実績値が逆ではないか。 |
| 事務局 | 本指標は、減らしていくことが目標である。わかりづらい表現であったが、誤りではない。 |
| 手塚委員 | 増えたり減ったりがいいというものではないのでは。 |
| 依田委員 | 認知症初期集中支援チームについても、目標値が5件であるが、医療や介護につながっていない人を5人見つけるのは、現実的に難しいのではないか。少ないほうがいいものである。 |
| 手塚委員 | 5件という目標値を設定した経緯があるのではないか。 |
| 事務局 | 計画策定時における実績や、医療・介護サービスを市内5ブロックに分けて取組を進めている観点などから、5件と設定したと記憶している。 |
| 釧持委員 | 達成率を示すことに違和感がある。 |
| 福田委員 | 加齢性難聴は重要であり、聴力検査を実施すべきと考えている。聞こえのチェックの実績を教えていただきたい。 |
| 事務局 | 令和7年度から始めたものであり、集計できていない。 |
| 福田委員 | 認知症予防に効果的な取組であると考えているため、次回の計画では加齢性難聴を位置付けていただきたい。 |
| 三條委員 | 健康ポイント事業について、計算が難しく、利用に至らないケースがある。利用しやすくしていただきたい。 |
| 依田委員 | 健康ポイント事業の登録者数について、13万人の高齢者がいる中、施設入所者もあり、際限なく増やせるものではない。また、高齢者以外の登録者も含まれると思われるので、数値の把握も工夫した方が良い。 |
| 福田委員 | 第2層協議体の開催回数について、回数だけの評価ではなく、実施している内容を評価できると良い。 |
| 清水委員 | 第2層協議体を開催しても、問題点をあげるだけで、誰が実行するかまで決められず、そこで止まってしまう。 |
| 事務局 | 第2層協議体では見守りについて議論することが多く、やはり人材が不足していると伺っている。そうした第2層協議体で出た共通の意見を市が確認し、例えば、その解決策として、本年度新たに始める、移動販売を地域で導入して見守りを実施してもらうという取組につながっている。 |
| 小松委員 | 何かやろうとするときに、連携が足りなくてそこで終わってしまい、市に議事録を出すだけになってしまう。 |
| 清水委員 | 市からのフィードバックなどがあると良い。 |

| | |
|------|--|
| 塩澤委員 | 第1層のコーディネート機能が発揮されていない。他市町の第1層の規模が、宇都宮市の第2層の規模であるため、第2層協議体の意見を集約したり、施策との間をとりもったりすることをしっかりやっていけるよう第1層協議体の組織の活性化が必要である。 |
| 小林会長 | 施設整備について、ショートステイから特別養護老人ホームに転換するということであるが、ショートステイの利用率はどうか。 |
| 依田委員 | 特別養護老人ホームに併設しているショートステイの利用率は、高めである。 |
| 手塚委員 | 昔は50や100といった規模で不足が出て、整備をしていたが、21という半端な数がでるものなのか。 |
| 事務局 | 県の特別養護老人ホームの申込状況の調査結果から、入っていない人の数と整備済数を差し引き、必要数を算定している。令和4年度までは新規の施設整備を行っていたが、不足数が少数ということもあり、新規の整備は行わずにショートステイからの転換を促している。 |
| 塩澤委員 | 特別養護老人ホームも、意外と利用者を探すのが大変と聞いている。 |
| 依田委員 | 老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅など、選択肢が増えている。 |
| 清水委員 | 医療保険の療養病床と介護保険の特別養護老人ホームがあるが、目標数などはあるか。 |
| 事務局 | 県の地域医療構想において、療養病床から介護保険制度での受皿へ移行するという方針があり、その必要数も含めて、特別養護老人ホームの整備数を定めている。療養病床は基本的に減らしていく方針である。 |

3 その他

| | |
|------|---|
| 手塚委員 | 独り暮らしや高齢者夫婦だけの世帯が増えてきており、亡くなった後の空き家などの問題がある。雑草は地域の人がボランティアでやってくださることもあるが、そうなる前から入り込めるような仕組みが必要である。対応策は持っていると思うので、より浸透させていただきたい。 |
| 福田委員 | 緊急通報システムについて、状況調査を行った結果、認められずに通報システムが利用できないというような状況がある。高齢者になるとそれだけでリスクがあるため、80歳以上は対象にするといった検討をしていただきたい。 |