

## 令和2年度第3回京丹波町地域包括ケア推進委員会

日時：令和2年12月16日（水）13時30分～15時15分

場所：瑞穂保健福祉センター2階 集団指導室・健康学習室

出席者：片山委員長、津田副委員長、  
荒牧委員、岡本委員、寺谷委員、吉田委員、谷口委員、奥井委員、村上委員、大西委員、  
瀧村委員、岡田委員、堀委員、谷山委員、桐野委員、塩貝委員  
(16人)

欠席者：上田委員、藤田委員、越川委員（3人）

事務局：保健福祉課：岡本課長、島田補佐、西村係長、中川主任、原澤補佐  
医療政策課：中川課長  
(福)京丹波町社会福祉協議会 地域福祉課：岬課長（京丹波町生活支援コーディネーター）  
  
(株)ぎょうせい：成田

### 1 開会

### 2 委員長あいさつ

ご出席いただきありがとうございます。

いよいよ本格的な冬が到来した感があります。今晚から雪となる天気予報となっています。体調管理に御留意ください。

本日は、司会からもありましたように、介護保険事業計画について御協議をいただきます。また、本日は議題が1つだけです。その他のところで、委員の皆様から御意見をいただく時間をいただきたいと事務局から聞いておりますので、併せてどうぞよろしくお願い申し上げます。

### 3 協議事項

#### (1) 第8期介護保険事業計画等の素案について

(説明：事務局)

委員：アンケートに関して、買い物の支援を希望されている方がありますし、町としてどのような方向で進めていくのかお話しいただきたい。

事務局：アンケートの選択肢である「買い物（付き添い・代行）」とは少し外れるかもしれませんが、以前この委員会でもお話が出ましたカーシェアリングについて、現在の外出支援の仕組みと合わせて高齢者が買い物しやすい移動手段の確保ということで、カーシェアリングに対する取組を町で支援する動きがありますので、解決の糸口の一つになるのではないかと考えております。直接的な買い物の支援ということについては、

現時点では取組が具体化できていないところです。

委員長 : 今検討していただいているというところであろうかと思えます。

委員 : 私達の振興会でも（カーシェアリングの）検討を進めていますが、現実的に厳しいところがあります。町の支援が金額的に少なく、持ち出しがもう少し少なくなると話が進まない。車の賃料の半分を町が負担するという事なので、月にして3万円か4万円といったところだと思います。団体をお願いするのであれば、団体が受け入れやすい体制づくりをお願いしたい。お金だけでなくほかの面でも。社協の中に地域でのサポートをする下部組織をつくってはどうかということを以前、ほかの場で提案したことがあるが、そういうことができないか。振興会ばかりに話がかいて、何もかもに関わっていることもあって、そうした取組に関われないということもある。もう少し手厚い支援をお願いしたい。地域に丸投げするのではなく、やりやすい形となるよう提案をいただきたい。

事務局 : 担当課との連携ということもあり、即答できないところもありますが、御意見をお伝えさせていただき、今後の取組につなげていければと考えております。

委員 : 第7期の総括のところで、「総合事業緩和型サービス事業」という項目があり、「通所型サービスA事業の委託先1事業所2事業所が廃止となったことから」との記載があり、X事業所のことであろうかと思えます。その下に、「介護サービス事業所の人材不足が深刻になり、通所型サービスA事業の運営も厳しくなっています。」との記載がありますが、人材不足が原因とされることには異論があります。例えば集まる場所がどんどん移動されて、地域の公民館で実施していたものがより広域になり、朝の送迎の範囲が広域となったことなどの理由もあり、しっかりした形態が定まらなくなったことで、それを全て人材不足ということに帰結されることは不本意です。もう少し実態に即した報告書にさせていただかないと不満が残ります。報告書として残りますので、真相に近いことを記載していただきたい。要するに、利用者をより広範囲から集めてきなさいとどんどん変化していったため、それに対応することができなくなったというのが実態です。人材不足もちろんありますが、その部分を書き込んでいただかないとX事業所とは書いてありませんが、X事業所しかやっていなかった事業のことですので、こういう報告書として残るのは不満です。もう少し検討していただきたいと思えます。

委員長 : 以前もお話しいただいた内容であったと思えます。単なる人材不足ということではなく、広域化することで送迎の問題を始めとする様々な問題が生じて廃止せざるを得なくなったということですね。

委員 : そのところを正確に書いていただかないと人が足りないので実施できないということではないということです。

委員長 : 例えば、広域化によってその事業を推進していくことがなかなか難しくなったというような現実がその介護サービス事業所に出てきたということかと思えますが。

事務局 : 御意見ありがとうございます。記載の工夫ができていなかったということで、大変申し訳ございませんでした。X事業所にお世話になっていたことだけのこととして記載させていただいたことではなく、全町的にそうした傾向があるという記載ではありますが、御意見を踏まえてもう少し記載内容を詰めさせていただけたらと考えております。併せまして、この部分の年度の表記を誤っておりますので、訂正をさせていただ

きたいと考えております。御意見をいただきましたことについては、検討させていただきます。

委員長 : 変更いただいた内容を確認していただく時間はありますね。

事務局 : はい。

委員 : 地域包括ケアの推進ということで、医療機関の存在が大切になります。特に私達の特  
別養護老人ホームにとっては、京丹波町病院がなければ、入所者の命が守れないとい  
う状況です。この間、京丹波町病院をなくするといったような報道があったことにつ  
いて、地域包括ケアの推進ということにおいても京丹波町病院を医療の中心としてし  
っかりととらえていながら、医療と福祉が連携し、強固にしていくということを示  
すことが、住民の不安を取り除くことにもつながるのではないかと思いますし、そう  
した表記ができないものかと考えます。

事務局 : 今お話のありました医療構想の件で、少し御説明をさせていただきます。昨年の9月  
26日に厚生労働省が全国523病院の経営の再検証を行ってはどうかということ  
で、公表がなされました。京丹波町病院の名前が出たのは、6つの条件があり、高度  
医療、周産期、脳梗塞や心疾患などの特殊と言うか、レベルの高い医療の実施件数が  
少ない病院、20分以内の近隣にそうした手当を受けることができる病院があるか、  
ということで、おそらく京都中部総合医療センターが想定されていると思いますが、  
そうした患者については、京丹波町病院で対応することはできませんので、連携病院  
へお願いすることになります。これら困難な条件の実現が難しいことに関しては、京  
都府の支援も受けながら国に強く要望を行ったところです。その後、広報紙でも状況  
をお伝えしましたが、今回の病院名公表の趣旨は、病院の再編について検討する機会  
を持ってはどうか、という投げかけであり、その検討の結果、現状のままでよいとい  
うことであればそのままよい、という見解を再検証を検討された委員から直接話を  
聞きました。ではどうするのかというお話ですが、京丹波町病院は現在47床あり、  
急性期の病院ですが、地域包括ケア病床を導入したようにどちらかといえば回復期の  
患者が多い病院です。そこで、各病院が機能の役割分担を行ってはどうかという議論  
になると思います。もちろん診療をお断りすることはありませんが、病院の役割とし  
て、実情に応じた回復期の医療を提供するということを考える必要があるだろう、ま  
た、経営成績が下降気味となっていることを踏まえて、地域包括ケア病床を導入す  
るなどの転換を図っていく、こうしたことは重要になってくると考えております。各病  
院の役割については、南丹医療圏の調整会議の場で、この地域の病床数を維持する  
ということで、京都府としても表明いただいているところです。病院がなくなる、病  
床が減ることが無いように強く要望も行っているところですし、医療圏の中でも  
御理解をいただいているものと考えております。病院の経営については、引き続きし  
っかりと行ってまいりますので、御理解と御協力をお願いします。

委員 : 地域で活動するケアマネージャーの立場から、課題としてお伝えします。アンケート  
の在宅看取りに必要なことという問いに対する答えでも、往診してくれる医師、訪問  
看護の体制が必要という回答が100%という結果になっています。また、訪問看護  
のサービス量の見込みについても第8期において増加する見込みとなっています。先  
ほど、京丹波町病院からもお話のあったように、この地域で、介護サービスを使い  
ながら在宅で暮らしておられる方は、慢性期や回復期に位置する疾患で医療サービスを

受けておられる方が多いです。新型コロナ感染症の感染予防の観点から多くの病院で、入院しても面会ができないという現状の中で、在宅看取りを希望される方が増えてきました。この地域には訪問診察、訪問看護はありますが、在宅看取りを行おうとすると往診でないとは対応ができないところがあります。京丹波町病院の訪問看護も平日であれば通常の勤務時間、休日や夜間は電話での対応ということになり、訪問を受けることはできません。したがって、在宅の方が最期を迎えられるときには、何とか病院に行っていただいて息を引き取られるということになります。住み慣れた家で御家族に見守られて最期を迎えるということが今の資源ではできない状況です。ケアマネージャー協議会からも京丹波町病院へ何度かこうした課題をお伝えしてきましたが、このコロナの問題が出てきてからは、そうした声を多く聞くようになりました。第8期において、京丹波町病院の体制を地域の課題として見直していただければと思います。

- 委員長 : ありがとうございます。この御意見に対して、事務局から何かありますか。
- 事務局 : 御意見ありがとうございます。看取りに関して多くの御要望があることは承知しております。ただ、実態といたしまして京丹波町病院では夜間、医師が1名、看護師が3名という体制です。また、常勤医師は現在2名であり、府立医大や北部医療センターから日当直専門の医師を派遣いただいている現状です。この体制で往診を行うと入院患者さんを診る医師が不在となります。院内もこのような状況です。さらに、院長が医師住宅を利用されている時もありますが、町内在住の常勤医師がいないという現状もあります。訪問看護につきましても担当の看護師が夜勤のシフトに入っているため、訪問看護ステーションという体制も組めない、ニーズは承知しているが、体制を整えることができないというのが実情です。いただきました御要望については、どうすれば、一步でも前進することができるかということは、常々考えているところであり、検討は続けてまいりたいと考えております。
- 委員長 : 現実の体制ということで、計画が樹立できないということでは、計画を作る意味が無いこととなります。そういう面から行政全体としてその課題に向かって動いていただく必要があると思います。先ほどの看取りの問題も京丹波町病院だけの問題ではなく、京丹波町の行政全体としてどうするか考えていただくことが大切ではないかと思えます。命にかかわることですので、現実の問題としてできる、できないということだけでなく、先ほどできる方向で考えるというお話がありましたが、そのときに行政全体が協力して取り組むということで、計画がきちんと樹立できるという方向で進めていただければありがたいと思いますので、よろしくお願いします。
- 委員 : ずいぶん前になりますが、私が両親を在宅で看取った時に訪問診療と訪問看護は実施いただいてましたが、最終的に家で看取り行うことができました。先ほどのお話は制度としてそうした体制が確立できていないということだったのでしょうか。たまたま運よく在宅での看取りができたのでしょうか。
- 事務局 : 医師が当直の時に病院を離れることはできません。それ以上のことは申し訳ありませんがわかりません。
- 委員長 : 体制を構築していただくことが大事かなと思います。京丹波町に暮らす方の課題であり、期待でありますのでどうぞよろしくお願いいたします。
- 委員 : 55ページの認知症対策についてですが、認知症の予防、認知症という病気を予防で

きるかという部分はさておき、認知症カフェの運営に関する部分があります。X事業所で実施していますが、コロナのために昨年の4月からずっとお休みしており、今年度いっぱいには開くことができないと思っています。場所的にも密になるということもあり、今後の見通しとしても難しいと考えています。厚生労働省のオレンジプランの中には、認知症カフェを開きなさいというのがありますので、京丹波町でもX事業所以外にも各地域でサロンを実施しているのでそれで良いのではという話もありますが、認知症に特化したサロンではないので、そのあたりをどのように考えておられるのか、ここに記載されている内容で良いのか、事業所との連携という記載もありますが、なかなか連携も難しい、コロナの収束が見通せない中では再開は見込めませんので、今後どうしていったら良いのかということも含めてご検討いただければありがたいです。

委員長 : 確かにコロナで動けませんので、いかがでしょうか。

事務局 : ありがとうございます。認知症カフェを実施しておられないことは承知しておりますが、昨年度からカフェという名前ではありませんが、委員にもお世話になりながら認知症の本人、家族が気軽に相談できるよう家族教室や交流会を開いたという経過もあり、その内容はカフェとも共通するのかなと思っています。ただ、今年度は、こうした状況で休止をしております。来年度は感染予防対策を行った上で、計画的に実施していきたいと思っております、事業所との連携を行いながら実施していけたらと考えております。

委員 : 新しい庁舎にカフェの非常に広いスペースがあり、認知症カフェではないでしょうがそうしたところを活用させていただきながら実施するなど先の見通しが立つような提案を町からしていただければありがたいと思います。いかがでしょうか。

委員長 : カフェの運営される方の募集をされていますね。

委員 : 事業としてカフェを運営される方を募集されているのか、実態もよくわかりませんが。

委員 : カフェの件ですが、京丹波町新庁舎建設基本計画審議会の中で高校生から出た意見です。おそらく事業として運営される方が入られるのではないかと思います、認知症カフェという形で運営されることもあってもらいたいし、そうあるべきだと思います。活用できるよう今からお願いされてはどうかと思います。地域のサロンでは認知症に特化したカフェということはできてません。今現在はサロンも開けていません。

委員 : 私達が運営しているサロンも毎週約40名の方が来られていた訳ですが、認知症の進行がここまで進むとは考えていませんでしたが、そうしたお話をよく聞きます。フレイルや認知症が目に見えて進行している中で、先日も再開に向けた相談をしたところですが、やはり、できる状況にないのでは休まざるを得ないということなんです。週1回のことですが、サロンに行けなくなるということのダメージは相当大きいと思います。見通しが立たない中で非常に困っています。

委員 : 先日独居老人の方を訪問した際に、中々帰らせてもらえませんでした。話をしたいばかりで、半日回って3軒しか訪問できませんでした。それくらいストレスが溜まっているということですし、地域の中でサロンが重視されているということだと思います。今は、振興会として実施していますが、これがいつまで続けられるかわかりませんし、後継者が育たず運営側の年齢も上がっています。これは、他所でも一緒だと思

いますが、高齢者が高齢者をみている、老老介護と一緒にです。それも、住民だけに押し付けるのではなく、町も考えてもらわなければならない時期に来ているのかなと思っています。コロナ収束後ということになります。

委員長 : 今ご意見をいただいている点、庁舎建築の担当課とも調整をしていただきますようお願いをしたいと思います。この委員会の中で出た意見については、通すべきところに通すということをお願いしたいと思います。

委員 : 強力をお願いします。

委員 : 委員長がおっしゃったようにここで話したことが上に上がらなければ会議の意味がない。そうしたことが今までから何度もある。仕事を休んで会議に出ても意味がなかったということが無いようにしてもらいたい。職員にも努力してもらいたいが、体制として風通しを良くしてもらってそれが伝わるということにしてもらわないと、それをくみ取ってもらいたい。

委員長 : そのほかいかがでしょうか。

委員 : 58ページにユニバーサルデザインのまちづくりという言葉が使われております。バリアフリーよりも様々な場面でより多くの人に配慮したということは漠然としたイメージとして分かりますが、ユニバーサルデザインという言葉を使ってどれだけの人がすぐにイメージができるかということ、どういうデザインであるかということが分かるかということです。バリアフリーという言葉はすでに浸透しており、イメージがしやすいと思いますが、ユニバーサルデザインのまちづくりというものがどういうものなのかということをお教えいただきたい。

事務局 : 58ページに書いてあることになってしましますが、年齢や障害などに関わらず、すべての人々が利用しやすい環境整備ということで、公共施設、建物、道路などの構造物を含むあらゆる面において、利用しやすいところを目指すということで、こうした表現とさせていただいたところではありますが、注釈を付けることも検討したいと思います。

事務局 : 少し前からバリアフリー、バリアをなくすという言葉に代わってユニバーサルデザイン、みんなが使いやすいデザインという言葉が主流になっています。最後の資料編に用語集を付けますので、そちらで説明させていただきます。バリアフリーを含むユニバーサルデザインという言葉になっています。

委員 : ハード面のことだけではないんですね。

事務局 : そうです。ソフト面も含む幅広い意味です。バリアフリーは、段差をなくすといったハードの話になってくるので、最近はユニバーサルデザインという言葉が一般的になっています。

委員長 : それでは次の項目に移らせていただきます。その他ということで、事務局から説明をお願いします。

事務局 : 今回新たに介護サービスの利用見込みに関する資料について説明を行ったところですが、新型コロナウイルス感染症の影響が収まったと仮定して、令和元年度の数値を用いて平年並みの利用があるものとの見込みを行っております。これは、保険料の必要額を見込む必要があることと3年間という長い期間の計画でもありますので、そうした考えの下、利用見込みを立てております。夏以降、楽観視できるような状況、好転してきた状況もあったわけですが、ここ1か月くらいの間状況が悪化してきており、

前回の会議の時とは印象が変わってきていると考えております。こうした状況の中で最終的に計画を立てなければならないということも十分想定されることです。結果的には、利用見込みも下回ることもあるかもしれませんが、特にサービス以外の施策に関しては、影響が収まらないまま計画を下回ることが出てくると考えております。最終的な計画の段階では、文面も含めまして委員の皆様にご判断をいただくこととなりますが、いずれにしても、計画策定時における新型コロナウイルス感染症についての考え方、とらえ方というものを度外視して計画を立てることは困難な状況になってきております。そこで、皆様が業務や活動に関わっておられる中で、受けておられる影響や制約、短期的な対策として自粛や延期という対応をとっていただいておりますが、そうした短期的な対策で我慢が限界に近づいているのではないかと、早急に解決し、何らかの手立てを打つ必要があるといったところなど、今感じておられるところをお話をいただければと思います。見通しが立たない中でお話しいただくのも心苦しいですがそうした部分についてお聞かせをいただければと考えております。

委員長 : コロナの影響で先ほどからお話をいただいたところでありますが、事業ができない、できないことでいろいろな課題も生じてきている、そうした中で、委員の皆様が感じておられることについて事務局としてもお聞かせいただきたいというところでありますので、どうぞよろしく申し上げます。

委員 : サロンはいずれにしてもできませんので、それに代わるものを何か考えていく必要があります。それをこういった場所（保健福祉センター）で解消できることが考えられないかなと思ったりします。専門的な知識もないので我々が全面的なサポートはできません。ずいぶんストレスが溜まっているというのは、地域の中でお出会いする中で感じています。先日、教育委員会と人権啓発推進協議会でコロナに関する話をさせていただいたが、町の中でコロナに関する差別事象の報告は上がってきていませんか。

事務局 : 感染者が発生したということは承知しておりますが、そういった人権侵害等配慮が必要な事象が発生したということについては、事務局では把握しておりません。

委員 : 何ができるかということは難しいですが、何かしなければということを感じます。

委員長 : 特に利用者と呼ばれる方が、出かけることもできず家の中にじっとしていることで、認知症の発症や進行があるかもしれません。そうした面からもご意見がいただければと思います。

委員 : この場をお借りして御報告をさせていただきますが、11月末に私の事業所の職員から新型コロナウイルス感染症の感染者が発生しました。その際、京都府南丹保健所への報告を行う中で、職員の勤務中における濃厚接触者はなかったということになりました。そのことについて、どのようにお伝えすべきかということについて内部で検討した結果、ホームページでの公表という形で報告を行うこととしました。保健所の助言としては、濃厚接触者もなかったため、公表を行う必要はないということでしたが、他の事業所ではホームページ等でお知らせされるケースもあるとのことでしたので、そういう形をとることとしました。その後時間も経過しましたので、この職員の関係する感染の拡大はなかったと思っております。この間、人権侵害等に関わるような問題が無かったかということについて、確認をいたしましたところ、応援や励ましのお言葉はいただきましたが、誹謗や中傷を受けたということはありませんでした。利用者から職員の所属する部署等の問い合わせがありましたが、感染者の特定を防ぐ観点か

ら、利用者に濃厚接触者はありませんので、安心してくださいとだけお伝えし、対応したところです。今後、誰もが感染する可能性のある病気ですので、そういう配慮をいただいた、住民の皆様や関係の皆様のおかげに感じております。

また、サロンを含めてボランティアの皆様で活動を自粛されている方がたくさんいらっしゃいます。先日、ボランティア活動をされている方とお話する機会を持ちましたが、緊急事態宣言が発出されてから活動を自粛された中で、長年生きがいとしてボランティア活動を続けてこられたが、これから活動する気力がなくなってしまい、ボランティアをやめるといふ声も聞いているという意見がありました。ボランティアサークルも少人数での活動でありますので、サークルの存続自体も困難になってくるといふ状況も出てきているようです。コーラスのサークルなどで会場代を参加者で分担されている場合には、会員の減少が経済的な負担に直結するという課題もあるようです。そうしたことから、感染予防対策をしっかりと行った上で、今までのように活動を行うことも大事であると感じております。計画にもボランティア、生きがいづくりといった項目があり、関連していると思いますので、ボランティア活動の現状ということでそうした報告があるということで、お伝えさせていただきます。

委員長 : 実体ははっきりとわからないところもありますので、そうしたところが不安なところでもあると思います。人と人との接触を回避することが感染予防につながるとはいえ、すべての活動を止めるということもできませんし、影響も少なからず出てきます。

委員 : 年末を迎えて帰省の自粛について耳にするようになりました。私達が高齢者のご自宅を訪問すると、「まちから帰ってきてもらっても」といったお話をされている方もあるようです。介護サービスは、色々な制約はあるものの継続されていますが、お盆にもご家族に会うことができず、お正月にもご家族に会うことができない、いつになったら会うことができるのかと感じておられると思います。若い方ならスマートフォンで顔を見ながら会話することもできますがそれもできない、耳が遠いと電話もできない、手紙で何とかやり取りをされている方もいらっしゃいます。一番心配するのは、孤立、孤独死です。お茶を飲んだり、食事をしたりといった訪問もいけないと言われているから御近所同士の訪問も控えておられる中、寒くなって外に出る機会自体も減る中で、対策をしながら訪問ができるようにすることも大切だと思っております。

委員 : 大人数で関わるのがだめなら少人数で、例えば私たちが各家庭を訪問するというのなら問題ないですね。

委員 : 私達ケアマネジャーも緊急事態宣言が出たときは、業務をストップするよう、訪問しないで電話でのやり取りとするようにというときがありましたが、今は、対策をきちんと行った上で、訪問し、状態を把握するようにと変わってきていますので、感染予防対策を行い、お出合いして、お話を聞くというようになっています。集まって話をするという以外の方法を早急にしていかなければと考えます。

委員 : それはできそうですね。つつい遠慮してしまいましたが、感染予防対策はしっかりしないといけないですが、単独でならできることがあるなと感じました。人を集めて、振興会で、ということになれば難しいですが、単独でしていく分には何かできるかなとアイデアをもらったと思います。

委員長 : 大勢で集まるだけでなく、分散して集まってもらったり、何かできそうな方法があれば



ば良いんですが。今日は急なお話でしたが、まだまだ収束ということも見通せない状況ですので、お気づきの点があれば、事務局までお寄せいただければ結構ですし、これまでの緊急時の対応をこのまま続けるわけにもいきませんので、コロナと共存しながらなるべくできる方法で事業を進めていくことを考えていく必要があります。そのために今は事業を行っていない、今は考える時期であるということです。ただし、先ほどお話のありました孤独死の問題であるとか、認知症の進行とか、人と出会えないことによる不安といったことを少しでも解決できるよう出会えたり、話ができたりといったアイデアについても事務局に伝えていただければと思います。よろしくお願ひします。

委員：事業所の立場でお話をさせていただきます。一番最初のころは、京丹波町内に感染者が発生したら、デイサービスセンターを閉鎖しますという対応を決めていました。その後、そのように簡単に事業をストップすることはできないという国の方針も出ましたし、いろいろな情報が入ってきて、今では、感染者が発生してもデイサービスをはじめ在宅のサービスは継続するという方針で進めています。また、面会についてはウェブ面会を各事業所で実施しております。その他、細かな運用については、各事業所の方針と判断の下進めてもらっていますが、何よりも多くの皆様の御協力で町内の施設サービスを提供している事業所では感染者が発生していないということで、そのことにはある意味幸運であった、裏返すといつ発生してもおかしくないと考えなければならぬと思ひ取組を進めています。

職員に関しても、緊急事態宣言が発出されたときは、日常生活において自粛を求めたこともありましたが、現実問題としてそうしたことも言えない中で、各職員の自覚の下行動してもらっているのが実情です。

事業に関しては、昨年度の実績から見込んでいたという話もありましたが、コロナの影響もありますが、利用者はいらっしゃるわけですし、ただし、施設サービスの継続のため、例えばデイサービスセンターを一時休止するという対応を取らざるを得ないということはあるかと思ひます。

委員：京丹波町にそうした事例があるということではありませんが、事業所が休止された場合に今まで行っていた人をどうするかというのも一つですが、介護者が感染した場合、介護が必要な人が感染した場合にどうするかということも課題となります。家族の中で感染者が出た場合にどのように対応するか、例えば介護者が感染者となり、介護が必要な認知症の方が身を寄せるところがあるのかという課題です。レアケースかもしれませんが、あり得ることですし、実際困っていらっしゃる方もありますので、京丹波町にそうしたケースが発生しないとも限りませんので、こうした場合にはどこそこの病院に入院することができるといった対応、認知症に加えてコロナと入院することが難しい条件が重なると介護家族としてどうすればよいか分からず困っているというケースがありますので、対応を示すとか、具体的な事例の中で、家族に感染者が出た場合の対応、マニュアルではありませんが、そうした事例を紹介することで、具体的に見えるようにしていただければと思います。

委員長：事務局いかがでしょうか。いろいろと御意見をいただきましたが。

事務局：ありがとうございます。多方面からいろいろと御意見をいただき、様々な想定があり、どこまで計画に盛り込むことができるかというところはありますが、いただきま

した御意見を元に、何かしらの対策が明記できるように考えさせていただきます。また、先ほど委員長からありましたように、引き続き御意見、お気付きの点がありましたら、事務局までお寄せいただければと考えておりますので、よろしくお願ひします。

委員長 : では、ほかに次回委員会と書いていただいておりますが。

事務局 : 具体的な日には例によって改めてお示しをさせていただきたいと考えております。およそということになりますが、2月の最終週の開催を考えておりますので、日程が決まりましたら早急にお知らせいたしますので、2月の最終週ということに御予定いただければと考えております。

委員長 : 次回会議を2月の最終週ということで、改めて御連絡させていただきますので、御協力のほどよろしくお願い申し上げます。コロナの関係ではいろいろと考える必要があるかと思いますが、町民の皆様が安心できることを考える必要があると感じました。先程の介護者が感染した場合の対応の話のように、対応が分かれば安心につながるということもありますので、そういった情報を入手されましたら事務局へお知らせいただければと思います。

#### 4 閉会（副委員長あいさつ）

本日は、お忙しい中お集まりをいただき、ありがとうございました。計画に関連し、コロナウイルス感染症のお話を様々聞かせていただき、現状を再確認させていただいたところです。この状況が長引いておまして、収束が見通せない状況ではありますが、委員長がおっしゃったように次の行動、活動を考えるための準備期間ととらえ、コロナに負けることなく、私達の次の新たな活動につなげていければと考えております。本日は誠にありがとうございました。