

第3回 長浜市高齢者保健福祉審議会

- 日 時：令和8年2月18日（水）10時00分から11時30分
- 場 所：長浜市役所5階 5-B会議室
- 出席委員：松井秀徳、北村隆子、松井善典、澤秀樹、宮川和彦、大橋知子、堤しのぶ、有村剛、伊吹清栄、安原伸彦、石田孝男、西堀靖子、橋爪聖子、田中道孝（敬称略）
- 欠席者：久留島文治、藤森忠夫、富士野純子、伊藤彰宏（敬称略）
- 事務局：健康福祉部部长：山口 次長：伊藤
長寿推進課長：河瀬、課長代理：星野、副参事：木下、主馬、本康、
係長：堤内、主幹：宮川
介護保険課長：松橋、課長代理：小林、副参事：野尻、係長：高岸
保険年金課長：大塚、健康推進課副参事：井上、健康企画課副参事：福永

【配布資料】

会議次第

- 資料1 市介護保険サービスの現状と介護保険料の仕組みについて
- 資料2 第10期ゴールドプランながはま21策定に向けた実態調査集計速報
- 資料3-1 長浜市の認知症施策と推進計画策定
- 資料3-2 市認知症施策推進計画施策体系案
- 資料4 第2期長浜市成年後見利用促進基本計画(案)について
- 資料5 長浜市支え合いの地域づくり推進委員会について
- 資料6 令和8年度新規事業について
- 資料7 長浜市高齢者福祉施設個別施設計画の策定について（経過報告）

次第1：開会

【事務局】（開会宣言）

【事務局：部長】（あいさつ）

【事務局】（配布資料確認）

（会議内容について説明）

（出席委員、欠席委員の報告と会議の成立要件について説明）

（会議の公開について説明）

(傍聴者について説明)
(会議の進行に関する注意事項の説明)
(事務局の紹介)

【事務局】 審議会の規則に従い、会議の議長は会長が行うということになっております。
会長、よろしく願いいたします。

【会長】 (あいさつ)

議事進行：会長

2 事務局からの報告

(1) 市介護保険サービスの現状と介護保険料の仕組みについて

【会長】 (1) について、事務局から報告をお願いいたします。

【事務局】 (資料1に沿って説明)

【会長】 新しい委員の皆さまもおられますので、足元の現状をしっかりと確かめようということで、丁寧な説明をありがとうございました。介護保険は、決して高齢者だけのものではなく、3ページ目にあるように、40歳代以降のがん患者さんや神経難病の方々を支えるための制度にもなっています。介護を必要とされる方のための制度と考えていただけるとよいと思います。

ご確認されたいこと、ご質問等があればお願いいたします。

【委員】 介護保険料の基準額の説明があり、先ほどの資料の5ページに、保険料月額と必要保険料額の説明がありました。長浜市においては、令和6年度、この9期が始まって1年目のところで、月額よりも必要保険料が上がっているということが、このグラフから読み取れます。1ページの説明でもあったように、軽度認定率の方の数も増えているということは、さらに重度化する方が増えていくということも見込まれます。10期においては、介護保険料をどのようにお考えになっているのかお聞きしたいと思います。

【事務局】 次期の保険料については、実際に今期の介護給付額の全体の流れ、推移等をよくよく見させていただき、次の3年間に、いかほどの介護給付の費用が必要になるのかをよく検討し、その上で、被保険者の皆さまに、どれほどのご負担をいただくことが適

当なのかを検討させていただきたいと考えております。もちろん介護サービス、介護費用は増加傾向にあるということは把握しておりますので、そのようなことも十分踏まえた上で検討していきたいと考えております。

【会長】 よろしいでしょうか。他にご意見等はございませんか。

【委員】 2ページの(4)、6ページの(4)について、これからどのような対策をとっていくのかをお聞きしたいと思います。

【会長】 現状の数値が並んでいますので、この中で、長浜市の介護保険で、よい点、課題として挙げられる点を分析していただき、教えていただきたいと思います。

【事務局】 軽度の方の数が増えていますので、その方が重度化されないようにすることが1つの課題だと考えております。(4)では、認知症の中軽度の方が多いという傾向です。介護保険の立場から申しますと、認知症の方に向けたデイサービスやグループホームがありますので、まず、軽度の認知症の方は認知症対応型のデイサービスをご利用いただくことで、認知症の進行を遅らせる、和らげるというような形で利用していただければよいと考えております。

【会長】 私の目線でお答えすると、7ページの地域巡回は整備できましたが、今後もサービスが必要で、夜間の対応型の訪問看護も長浜市にないということで、やはり夜の介護をする資源が厳しいという現状があると思います。ある程度、夜間に自立できる方しか、住み慣れたご自宅に住めないと思います。昼間は多くのサービスがありますが、夜間に対応できるサービスが少ないことにより、短期入所療養介護が全国に比べて非常に多くなり、1ヶ月や3ヶ月のショートステイで何とか夜間の介護を賄っているという現状だと思います。本当は、夜間だけ訪問に行けばよくても、夜間が見守れないから1ヶ月や3ヶ月、そのまま預けるということになり、その結果、保険料が高めになる傾向があるのだと、訪問診療をしていて感じます。

【委員】 よくわかりました。

【会長】他にご意見等はございませんか。

【委員】 6ページの6番で、いろいろな地域密着型の老人福祉施設で、待機者の方が多いのですが、それに関する現状と対策はどのようになっていますか。

【事務局】待機人数については、実際にサービスのご利用をお待ちいただいている方の数となります。地域密着型サービスの利用状況の地域密着型介護老人福祉施設は、特別養護老人ホームになるのですが、それ以外の施設については、お待ちいただいている方が若干あります。ただ、利用体制が整うまで一時的に待っている方や、入所の待機している方もおられ、長期的に待っている方が多いわけではなく、ある程度待っていただければ、ご利用は可能な状況です。

地域密着型の特別養護老人ホームからお話を聞いていますと、入所待ちの方はおられますが、最近は、長期間、待っていただくことはない状況だということです。

【委員】ありがとうございました。あまりにも長期になると、ご家族への負担が大きいので、それほど負担にならない程度の待機だという理解でよろしいですか。

【事務局】はい。近年は、2年、3年も待つというような状況ではないとお聞きしております。

【会長】他にご意見等はございませんか。

【委員】3ページの国の提供施設の状況の定員数を見ると、特別養護老人ホームからケアハウスまでは、令和3年から変わらず変化なしということですが、有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅では増えているということです。このような高額な利用料の施設が増えていく一方、安価な利用料の施設が増えていないという現状の中で、生活困窮者の方はなかなか入所できない状況が見受けられます。このような状況に対し、市としてどのような対策をお考えでしょうか。

【事務局】サービス付き高齢者住宅や有料老人ホームについては、介護保険での施設ではなく、民間主導の施設の1つという形にはなりますが、この2つの施設の、特に有料老人ホームについてのあり方については、今回、国でもサービスの提供やサービスの透明性、運営している法人のあり方に一定の義務づけをして、決まりを導入するという動きがあります。本市としましても、国で議論されている状況を注意深く見守って行きたいと考えているところです。この2つの施設について、量を規制する等の権限は、いまのところ市にはないため、新規に開設される事業所が増えているという状況です。

【会長】おそらく、ケアマネジメントの観点が必要だと思うのですが、まだまだ自宅で住める方に入居を勧めるというマネジメントをしてしまうと、サービスが最大になってしまいます。このあたり、適切なケアプラン、ケアマネジメントになっているのかを見ていくことが非常に重要だと思います。

本市の措置率に関しては、他市と比べ低い状況と聞いていますが、これは、何か市としての取り組みの結果なのでしょうか。

一方で、そのように低くすることで、副作用のようなことがないか、気になります。生活困窮の方や安価な施設にしか入れない方へのサポートは、どのような形になっているのでしょうか。

【事務局】 措置に関しては、真に生活困窮をされたり、虐待などで必要に応じて施設に市の権限を持って入所していただいたりしているものを指しますので、単純に、措置率の低い高いで判断するものではありません。長浜市では高齢者虐待の通報等もいただいておりますが、地域包括支援センターの職員やさまざまな事業所と協力しながら、適切な対応をさせていただいているという認識をしております。低いけれど十分でないということではなく、そのような形で、地域で支える一定の仕組みや丁寧なネットワークができていると考えております。

【会長】 介護保険でサポートができているということですか。

【事務局】 介護保険と地域の方だと思っております。

【会長】 他にご意見等はございませんか。では、次に進みます。

(2) 第10期ゴールドプランながはま21策定に向けた実態調査<集計速報>

(3) 長浜市の認知症施策と推進計画策定・施策体系について

【会長】 (2) について、事務局から報告をお願いします。

【事務局】 (資料2に沿って説明)

【会長】 引き続き、(3) 長浜市の認知症施策と推進計画策定・施策体系について、事務局から報告をお願いします。

【事務局】 ((資料3-1、3-2に沿って説明)

【会長】 ご質問、ご意見等があればお願いいたします。

【委員】 実態調査の途中経過についてお聞きします。途中経過なので、お尋ねすることではないかもしれませんが、例えば15ページの生きがいについては、今回9期で目標と

されていた 65%に対し、中間報告では 70.70%ということで、評価は目標値を達成したということになると思います。9 期を計画されたときに、生きがいを上げるための施策があったかと思います。その長浜市の施策がよいものであったから、成果につながったのだと思います。ですから、最終的には 4 月以降の会議等でご報告いただけたと思いますが、現段階で、このようなことがよかったというものがあれば、ご報告いただけたとありがたいと思います。

【事務局】ただ今、ご質問をいただきましたが、すべての集計が終わってから考えていくことになるかと思います。今の段階ではお答えできませんが、次の審議会では、基本目標になっているところ、指標になっているところについて、回答ができればと思います。

【委員】よろしくお願ひいたします。

【会長】他にご意見等はございませんか。

【委員】2 点、質問いたします。医師やケアマネジャーの回収率が少し低いというイメージがありますので、これをどのようにしていかれるかというところです。

1 点目、18 ページの問 53 は、「どちらともいえない」という回答が多く、52.6%ですが、この数値が気になります。「どちらともいえない」と回答された方々をどちらの方向に向けていくかということが重要で、仕組みづくりが必要だと思います。これは、明確に前後するのがよいと思っております。

2 点目、資料 3 の 33 ページに、「認知症の方にやさしいお店」についての記載がありますが、現在、長浜市で、「認知症のある方にやさしいお店」というステッカーが交付されているお店は何件ぐらいあるのでしょうか。

【会長】事務局、お願ひいたします。

【事務局】1 点目の指標についてのアンケート調査の「認知症の方にやさしいまちか」という設問に、「どちらとも言えない」と回答された方は多くなっていますが、この指標は評価指標になっている大事な指標ですので、分析は重要だと考えております。今後も取り続けていく指標なので、どのような取り方が必要なのか検討する必要がありますし、回答項目を変えてしまうと継続性がなくなるというデメリットがありますので、どのような選択肢を用意するのか検討いたします。国の統一項目であれば変更することはできませんが、市独自のものであれば考える余地はあります。大事な項目ですので、表現も併せ検討させていただきます。

2点目のやさしいお店については、現在、18の事業者にご登録をいただいております。ホームページも随時更新をしていく予定をしております、薬局やショッピングセンターにも登録していただいている状況です。登録されているお店をホームページ等で周知しながら、他の事業所にもご参加いただけるように、引き続き取り組んでいただきたいと思います。

【会長】最後に、まとめて質問する時間をつくれますので、次に進みます。

- (4) 長浜市成年後見利用促進計画・施策体系について
- (5) 長浜市支え合いの地域づくり推進委員会報告
- (6) 長浜市高齢者福祉施設個別施設計画の策定について（経過報告）等の報告

【会長】(4)(5)(6)について、事務局から報告をお願いいたします。

【事務局】(資料4から資料7 に沿って説明)

3 意見交換

【事務局】資料が多岐に渡りますが、ここからそれぞれの資料について、皆さまからのご質問、ご意見をいただきたいと思います。

【委員】資料3について、先ほど店舗数を教えていただきましたが、5点ほど質問があります。

1点目、32ページの認知症の方とその家族の方からの声の収集について、私どもの事業所も依頼を受けましたが、認知症の本人の方に「書いてください」とお願いすることもはばかれます。それは、意思表示できる方でも、ご自身は「認知症ではない」と思っておられる方が多いからです。意思表示できない方は元々書くことができません。大変難しい依頼を受けたと感じました。その時点で、事業所として判断し、職員からは提出しますが、当事者から提出することは難しいという回答をいたしました。お伺いしたいことは、どの程度、認知症本人の方から回収ができ、またその内容はどのようなものだったのかということ。教えていただけたら、ありがたいと思います。

2点目、33ページのGPSの貸し出し上限数やPRの方法を教えてください。また、貸し出す際の詳細な取り決めや条件等があれば、教えてください。

3点目、先ほど、33ページの店舗数はお聞きしましたが、そこに行くとき具体的に、認

知症の方に対してどのようなアプローチをしてくださるのか、知りたいと思います。「認知症にやさしいお店」というだけだと少しわかりにくいと感じます。

4点目、35ページについては、ここに限ったことではありませんが、医療と介護の連携というのは非常に漠然とした抽象的な表現だと思います。市として、具体的にどういう意味合いを込め、またメッセージとして発信していこうとされているのか、教えていただきたいと思います。

5点目、令和8年度新規事業について、私ども事業者が新規で立ち上げるとなるとかなり厳しい、さまざまなチェックや事前の打ち合わせが入ったりするのですが、それはとてもよいことだと思います。ただ、設置基準や人員配置基準等で、責任の所在が曖昧になったりする可能性があると思います。軽度の方が多いということなので、送迎は必要なく、そのエリアの方々が歩いて来られることをイメージされているのだと思いますが、例えば、送迎の基準等については、どのようにお考えですか。そこの部分でハードルが高くなると、結局、参入する方はいなくなるだろうと思います。非常に柔軟な対応が求められる領域だと考えます。

【会長】では、事務局、順番にお願いいたします。

【事務局】1点目の声の収集については、いくつかメッセージをいただいております。ご家族とご本人と大きく分け、匿名でいただいておりますので、そのような程度の方がどのような声をあげておられるのかは判断しにくい状況です。

【会長】ご質問の意図は、集めてどのようにするのか、どれくらい集めればよいお考えなのかということです。量ではなく質の問題だと思います。

【事務局】私どもも初めての試みで、どのように感じていただけるものなのか、そもそもいただけるものなのか、手探りです。基準があるわけではありませんので、お声をいただくために、メッセージカードを利用するというような手法や方法についても、ご意見を伺ったり、他の自治体の取り組みを参考にしたりして進めていく予定です。

【委員】とてもよい取り組みだと思います。書けない方もおられますが、気持ちを聞いて、家族が代筆することも可能だと思います。1つお願いがあります。文章を理解できる方もおられますので、「認知症」という言葉を書かれると、「私は違うけど」という反応があり得ます。私どもは、認知症専門のデイサービスを展開していますが、来られている方で意思表示できる方は、「仕事に来ている」という認識の方が非常に多いのです。「あなたは認知症なので、ここに来ている」ということは、スタッフも絶対に言いません。そのデリケートな部分をご配慮願いたいと思います。そうすることで、より回収が期待できるか

と思います。

【事務局】 わかりました。

【会長】 このカードに、「認知症とともに生きる」というラベルを張れば、そのように受け取られてしまう可能性があります。

また、当事者の声も大事ですが、当事者の声を代弁できる方の声もより集めていくことで、その方々の生活の様子やニーズも把握できるというご提案だと思います。

【事務局】 2点目のGPSは、ホームページに載せておりますが、そのような事象になっているということはケアマネジャーから伝わってくる場合が多いので、相談を受けて個別に対応させていただいております。ご利用いただける方は、介護保険の被保険者ですが、税や保険料の未納がない方です。行方不明になる恐れがあるということで、認知症の診断を受けているという条件はあります。行方不明には至らなかったとしても、そのような事象が発生しそうな場合には、この制度のご案内をさせていただき、利用の働きかけを個別に進めています。

【委員】 以前にも、ホームページに載っているのを閲覧してほしいというのではなく、積極的に周知し、プロパガンダしていただきたいと申し上げました。認知症の認定、介護保険の認定を受ける前に、例えば、診療所、歯科医院、薬局等に行かれると思いますので、掲示することができればよいと思います。目に触れる機会を増やすことは効果的だと思います。それは強制することではなく、協力という形になりますが、そこを端緒に、認定を受けるきっかけになることもあると思いますのでご検討ください。

【事務局】 介護保険ガイドにも、細かいですが、制度の紹介を載せております。

【会長】 3点目、4点目については、私から回答いたします。

3点目、ホームページを見ると、認知症にやさしいお店に関する記載は、入口に貼ってありますが、窓口対応や介助ができる場所は、ほとんど薬局かスーパーです。そのようなところで対応していただけるということが、ホームページを見るとわかりました。

4点目、医療介護の連携ということは、本当に曖昧です。早期発見・早期治療も、必ずしもよい面だけではなく、その方の自立を支える上で、診断を適切なタイミングで行うことも医療としては大切なことだと思います。生活困窮等で、家庭で介護が大変な状況になっている方をいかに医療につなぐかということは重要で、セーフティネットにもつながります。地域の力や事業者の皆さんの声をいただき、充実、適切な医療を受けられるように、あまり抱え込み過ぎないようにすることも大切だと、私の立場では大事な連

携だと考えております。

【事務局】 5点目の設置基準に関しては、現在、最後の詰めをしているところです。ハードルを高くすると、参入していただけない、担っていただけない可能性があります、利用される高齢者の方の安心、安全を十分に守ることは必要だと認識しております。市としては、申請いただく事業所、団体には、きちんとお話をさせていただきながら、1つずつ問題がないか一緒に考えていきたいと思っています。現段階では、これ以上のことをお伝えできず、申し訳ございません。

【会長】 来年度の話題になると思います。他にご意見等はございませんか。

私から、質問します。先ほどの認知症施策の声に関しても、新規事業の新たな方法に関しても、どれぐらいの人数と実態を集められるか、把握できるかということにかかってくると思います。アンケート調査では、若い世代の回答者が多く、男性の回答者も多いですので、独居の高齢女性のような層に対してはどのような政策が必要なのかを、どのように集めていくのかが課題だと思います。他には自分で声をあげられない方やひきこもりの方、高齢者といっても本当に多様な姿でおられますので、そのような方々をどのようにグルーピングし、レイヤーに分けて見ていくのかが重要だと思います。今後、声なき声を集めていき、政策に反映するのかという大まかな方針、方法論がわかるとありがたいと思います。

【事務局】 ご指摘のように、高齢者の課題というのは、本当に多岐に渡るということを、地域包括支援センターとともに地域の高齢者の方のご支援させていただいている中で、実感しています。地域ケア会議は、介護保険に基づいて、地域包括支援センターと地域の皆さんとともに行う会議体です。そのようなところで、個別の事例を通して拾ってくる課題を、丁寧に取り扱っていくことで、声なき声、声が出せない方の声も丁寧に拾っていく必要があると感じております。

【会長】 人口動態も見えてきていますので、増える、減らない地域と、減るけれども住み続けておられる地域を、どのように支えていくかということも、細かな事例と全体の傾向を含めご検討願いたいと思います。ここが地域ケア会議の1つの場にもなっていると思いますので、皆さんも代弁者として、声をあげていただけるとありがたいと思います。

他にご意見等はございませんか。

【委員】 私はもう後期高齢者になろうとしている年代で、周囲の方も80歳代を迎える方が多いのですが、認知症は見ても気付けない、変化がわからないものであり、認知

症の状況が大きく変わっても自分は気付かない、家族も気付かないという状況が多いと感じます。グリーゼーンから、どのようにしたら元に戻れるかが書いてある本がありましたが、グリーゼーンから引き返すための生活のやり方を、市民の皆さんに紹介していただけるとよいと思います。

【会長】 MC I の軽度認知症の方の年 10%の方が進みますが、そうではない方もいるというのを啓発してはいかがでしょうか。

【事務局】 認知症を進ませない要因というものは、食事、運動、交流等の多岐に渡る要素があると思います。本市が行っている補聴器の補助金や介護予防のサロンへの支援等とも連動する取り組みも、その1つだと思いますので、そのようなことも引き続き推進していきながら、合わせて認知症講座を行い、いろいろな角度から周知啓発していきたいと考えており、今後、計画したいと思っております。

【会長】 委員皆さまのご意見やご相談等は、個別に担当者に声かけください。また、パブリックコメントでも、皆さまからのご意見を受けることができればよいと思っております。

進行を事務局にお返しいたします。

4 今後のスケジュール

【事務局】 (今後のスケジュールについて説明)

【会長】 (謝辞)

【事務局】 (閉会のあいさつ、謝辞)