

令和４年度第２回長浜市高齢者保健福祉審議会 議事録

日時：令和４年１１月１０日（木）１５：００～１７：００

場所：長浜市役所 １階多目的ルーム １～４

<出席者>

（委員）松井善典（会長）、畑野相子（副会長）、川崎傳男、瀧澤順子、川崎昊、大橋知子、橋本洋子、山岡健一、有村剛、伊吹清栄、中村勝弘、吉村三津子、山形哲夫、茂見ミチヨ、三宅清子、北川奈央、梶山隆司、藤田美恵子

（敬称略）以上 18 人

（事務局）健康福祉部長：鶴飼、健康福祉部次長：宮川、
長寿推進課長：大塚、課長代理：星野、副参事：栗原、係長：辻・福永、主幹：森、
介護保険課長：川嶋、課長代理：音羽、主幹：高岸、
健康企画課副参事：井上、健康推進課副参事：安居、保険年金課課長代理：小林
三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社大阪
主席研究員：善積、副主任研究員：池田

以上 16 人

<欠席者>

松井秀徳、西井伸善、中村真理、松岡時代、川瀬良次

（敬称略）以上 5 人

<傍聴者>

なし

次第：

- １．開会
- ２．報告・説明事項
 - （１）第９期ゴールドプランながはま２１の策定について
 - （２）認知症施策の推進
～『認知症のある人とその家族にやさしいまち』を目指して～
 - （３）地域における介護予防・社会参加活動の充実
～退職者世代への地域デビュー支援の取り組み～
 - （４）支え合いの地域づくり推進委員会について
- ３．意見交換
- ４．その他
- ５．閉会

1. 開会

(健康福祉部 鵜飼部長あいさつ) (省略)

(事務局)

- ・配布資料の確認
- ・本日の日程について説明
- ・委員 18 人出席で過半数の出席により会議は成立したことを確認

2. 報告・説明事項

(会長)

私は、今週虎姫高校と浅井の人権擁護委員会の皆様と話をする機会があり、地域を支えていく若い力や高齢者の力が本当に必要であることを感じる交流がありました。

前回第 1 回の会議では、皆様からそれぞれの立場や視点からのご意見をいただきました。幅広い事業が行われる中での現状や課題などを頂戴しました。ありがとうございました。

今回は、前回の反省を踏まえて対面の会議となりました。第 8 波の足音も聞かれる中、感染防止に注意しながら、前回同様、またさらに活発な議論ができればと思います。本日は、皆様に何か一言は述べていただき、会議の速やかな議事進行ができればと思っています。よろしくお願いします。

本会議は、前回同様会議内容は公開となります。また、議事録は要約して公表されることをご了承ください。

(1) 第 9 期ゴールドプランながはま 2 1 の策定について

(事務局)

第 9 期介護保険事業計画等策定に係る国の動向について・・・資料①により説明

第 8 期ゴールドプランながはま 2 1 の施策の体系について・・・資料②により説明

(会長)

これは国において検討中の課題の抜粋ですが、厚生労働省のホームページを見るとかなりのボリュームです。この中では論点のみが提示されており、結論と方向性が出るのは来年春頃というスケジュールです。ご意見、ご質問があればお願いします。

私から確認があります。2 ページの「ご参考」の「(1) 2025 年・2040 年を見据えた」は、第 9 期では、「2040 年」になったという理解でよいのでしょうか。2025 年は残るのでしょうか。

(事務局)

この辺りについて具体的にどうするかは、まだ明確には示されていませんが、今まで 2025 年を目標年次として地域包括ケア体制の構築をしてきているため、2025 年も 1 つの振り返りを行う計画になると思います。国がどう方向性を示すかは分かりませんが、2040 年を見据えなければならないため、位置付けていくべきだと考えます。

(会長)

2025 年が声高に言われていたため、確認しました。ありがとうございます。

(委員)

6～7年前になりますが、ある会に出ていると、来年の介護全体に係るお金が 10 兆円ということでした。来年は 13 兆円と聞きます。6 年間なので毎年 5,000 億円の増加になります。今後は、その時の経済政策にもよるので答えにくいかもしれませんが、2040 年に向けて、最終的な介護に係るお金は毎年 5,000 億円ずつ増えていくと考えてよいのでしょうか。その辺りの資料があれば教えてください。

(会長)

資料 5 ページの「当面検討を行う論点」の「給付と負担」に当たるところだと思います。4 ページの開催状況には記載がありませんが、10 月 31 日に第 100 回が開催され、その中でも給付と負担について集中的に議論がされています。ただ今のご質問に対して回答ができるようであればお願いします。

(事務局)

試算はされていると思いますが、手元にその資料がないため、具体的な数値の回答はできませんが、国は、財政的に破綻しないように制度運営しなければならないという、かなり強い危機意識をもっています。生産性向上としてのロボットなどの様々な方法の導入や、介護保険の支給が適正に行われているかどうかの点検をしっかり行うことを求めたり、介護費用の負担割合にかなり踏み込んでくるのではということが言われています。

(会長)

政治も入ってくる要素ではないかと理解しました。

(委員)

資料の 4～5 ページで、「地域包括ケアシステムの更なる深化」と「深化」という言葉が使われていますが、厚生労働省のホームページを見ても「深化」の意味がよく分かりません。第 9 期を考えるにあたって、「深化」をどのようにとらえればよいでしょうか。

(事務局)

コンサルタントとしては、「深化」の意味は、単に進める形を作るだけではなく、具体的に機能するようにしなければならないということと理解しています。国の定義と違っていたらご容赦ください。いろいろな自治体の状況を見ていると、うまく組み上がっているところもありますが、包括ケアという言葉だけでうまく機能できていないところも見受けられます。無理のない形で機能するものを作るという意味ではないかと考えています。

(会長)

これは私もずっと悩んでいるフレーズなので、会長として考えることを述べさせていただきます。「地域包括ケアシステムの更なる深化」は「地域共生社会の実現」とセットの言葉になっています。

そもそも地域包括ケアシステムは高齢者の分野で出てきた言葉ですが、地域包括ケアから地域共生社会となると、経済的困窮者や今後増加が見込まれる単身や独身、しょうがいのある方々の高齢化や、複合困難家族の事例もあります。そのため、高齢者をテーマにした審議会ではありますが、住まいや地域づくりの視点で考えると、高齢者だけでなく住民すべてを視野に入れて考えることが必要になると思われます。本会議でも皆様は様々な立場を代表されていますが、声を出せない弱い立場の方々の声を踏まえた施策を考えることが必要です。これは自治体に任されている部分があるため、国が深めるというより、われわれが深めていくものという理解をしています。

(委員)

国の施策で気になったことが2点あります。

1つは「医療と介護の連携強化」、もう1つは「科学的介護の推進」です。これらは介護など様々なケアの質を保障する大事なことだと思うからです。これについて、長浜市ではどのようにする考えでしょうか。

(事務局)

「医療と介護の連携強化」について回答します。現在市では、在宅医療・介護連携事業として、長浜米原地域医療支援センターに事業を委託しながら連携を深めているところです。湖北では在宅で亡くなる人が多いですが、これがどうなっていくかは、今後施設での看取りもあり、大きな病気を持ちながら在宅で介護を受けて暮らす人も増えていくと思われます。そのためこの分野は、ますます連携、強化が必要な分野だと思っています。第9期も事業を実施していきたいと考えています。

(会長)

委員の質問に私からも回答します。資料の6ページの「在宅医療・介護連携」に「地域の実情も踏まえつつ、全国で一定水準の事業展開が行われるための方策」とあります。私が現在知っているのは、在宅医療圏を新たに設定しようとしていることです。私も往診で、浅井東から加田や木之本まで行きますが、30分くらいかかり遠いです。適切な在宅医療圏について考えることになると思います。また、開業医の高齢化に伴って、夜間の往診や土日の対応に負担がかかってくるという実情があります。医師一人ひとりがそれぞれに頑張るのではなく、在宅療養支援診療所や在宅療養支援病院などの拠点を作って、そこを中心に地域を点ではなく面で支えていくという話があります。

そこで、先ほどのデータベースの話に関係してきます。施設入所のデータや最近のヘルパーのデータなども、われわれ医療者も把握していなければ、その時の判断がつきません。そのような情報連携と地域でのシステムをしっかり作らなければ、長浜市は広域なので在宅医療の空白地帯ができてしまいます。そのようなことがないように、医師会でも話し合っています。

(2) 認知症施策の推進

～『認知症のある人とその家族にやさしいまち』を目指して～

(事務局)

認知症施策の推進・・・資料③により説明

(会長)

前回の審議会でも、「おでかけあんしん保険」と認知症個人賠償責任保険も含めて説明していただきました。皆様からご意見をいただく前に、16時に退席される委員と、話題に出ていた家族の会の委員にご発言いただきたいと思います。

第8期ゴールドプランながはま21の議事録の中にも認知症施策に関する議論が多く展開されており、家族の会や認知症カフェやSOSネットワークなど、やはり話題になっています。第9期に向けての深化を考えると、認知症の方と共生できる地域づくりができ、さらに文化までいければよいと思っています。ご意見をお願いします。

(委員)

「おでかけあんしん保険」の保険料は無料ということですが、周知はどのようにして末端のユーザーまで届けるのでしょうか。

(事務局)

現在、広報や、商店や認知症サポーター養成講座などの様々なところでチラシを配布するなどで周知を図っています。「おでかけあんしん保険」は、SOSネットワーク登録者が対象になるため、対象になりそうな人には必ず周知しています。

(委員)

SOSネットワークは、メールが配信されるものですか。

(事務局)

その通りです。

(委員)

前年度の会議の際に、「SOSネットワークに上げてからSOSネットワーク上のメール配信にタイムラグがあること、土日祝日、夜間等の対応は遅くなる」という回答があったように記憶しています。この点について、現状は、変わりはありませんか。

(事務局)

メール配信については、警察から行方不明情報が上がると、家族に確認ができた段階で速やかにメール配信を行っています。家族に必ず確認を取るということで、行方不明届とは少しタイムラグが発生しますが、個人情報関係から必ず確認をした後に配信しています。

土日祝日、夜間は、当番を配置して対応しています。職員が職場にいないということで、少し時間がかかってしまうことがありますが、できるだけ速やかな対応を心掛けています。

(委員)

私どもの事業所にも認知症の人がおられ、ほぼ毎日1人で出かけようとするところを、職員が何とか引き留めています。思いのほか足が速い人が多く、捜索に苦慮する場面があります。市役所には24時間守衛さんがおられるので、できれば守衛さんも含めて協力願えればと思います。

認知症サポーター養成講座は、大変よいことだと思うため、小学生などの低年齢の子どもにもど

んどん広げていただきたいと思います。ただし、オレオレ詐欺ではないですが、認知症を装ったよくない高齢者が出てくることも懸念されます。子どもたちは疑いをもたないので、助けようとして事件に巻き込まれないように併せて啓蒙していただきたいと思います。

私も2度声掛けして、2度とも警察の人が来てくださったことがありましたが、実際に声を掛けするのは勇気が必要です。理論だけでなく実践で、声掛けのタイミングや、年齢に応じた方法や時間帯による対応方法などを教えていただき、さらに判断がつきにくい児童、生徒には防犯の側面も教えていただきたいと思います。

(会長)

現場に即したご意見をありがとうございます。家族の会の委員、お願いします。

(委員)

家族の悩みなどを聞かせていただいているいぶきの会です。先日、つどいに来られた64歳の方が認知症の90代の母親の介護をしている話を聞いて、私が思ったことを話したいと思います。

その人は4回相談に来ていますが、その中で言われた「もっと早く認知症のことを知っていればよかった」という言葉が気になりました。社会で活躍している皆様は、自分についても親についても、認知症のことなど思ったことがないのではと思います。しかし、突然家族が認知症になった時に慌ててどうすればよいかわからず、精神的にストレスを感じるようになります。その人は、64歳で定年を1年残して退職しました。退職すれば介護がうまくいくと思ったのだと思いますが、実際は1日中母親を介護しなければならないことで、非常にストレスを感じ、自分も持病をもっていることで夜眠れないことが続くという男性介護者の相談でした。

現在、社会で活躍している40代の人でも、認知症は誰しもどうしても逃れられない病気という認識をもてるような啓発を進めていただきたいと思います。

また、生活の仕方を変えたり、脳の働きを変えたりすることで、認知症と診断される少し前の状態にある程度戻ることがあります。いつかは認知症になるかもしれないという意識のもとで生活するよう啓発をお願いします。

(会長)

一昨日、私も同様の相談を受けました。ご主人が急に亡くなったことで同居していた認知症の母親を長男が引き取ったという人です。介護休暇を取ったので毎日母親とずっと一緒にいますが、母親も新しいところで勝手が分からず困っているということでした。介護休暇を取ると介護保険を使う抵抗感があり、燃え尽きそうになっておられました。似たような事例だと思います。

資料の「早期に相談ができる」、「安心して社会参加ができる」というものを今後も引き続きやっていくという理解でよいでしょうか。

(事務局)

今後も引き続き、取り組んでいきたいと思います。

(会長)

委員から「早く」というご意見をいただきましたが、まったくその通りだと思います。同時に、

「単に早ければよいものではない」とも思います。その時のタイミングがあり、そこを逃してしまうので、皆様が抱え込んで苦境に入ってしまうのではと思います。早期かつ適切なタイミングで相談ができること、そのためのネットワークを構築するのがよいと考えます。

時間の関係で先に進めさせていただきます。

(3) 地域における介護予防・社会参加活動の充実

～退職者世代への地域デビュー支援の取り組み～

(事務局)

地域における介護予防・社会参加活動の充実・・・資料④により説明

(会長)

資料④だけでなく、資料③についてもご意見をいただければと思います。

(委員)

認知症についてです。最近ダイレクトメールなどで認知症と診断されたら保険金が下りるというものが来ます。生命保険は亡くなったときにそれなりの金額で出ますが、認知症になって亡くなってもプラスアルファがあるなど、認知症を生命保険の対象として取り上げる保険会社が多くなってきたように思います。このように一般的になってきていることを活用すれば、認知症の理解がもっと進むのではと思います。

(会長)

今検索してみると、多数の保険会社に認知症保険があります。私は知りませんでしたが、認知症と診断されると100万円下りるなどがあります。このようなものとタイアップして普及啓発してもよいのではという貴重なご意見でした。ありがとうございます。

(委員)

老夫婦の認知症の事例をお話しします。ご主人が亡くなった後もしっかり生活されていたのですが、高齢になるにつれて認知症が進行して生活が難しくなってきました。息子さんは都会で生活しているので母親を引き取ることにしました。このような事例が多く、手続きの依頼が来ます。申請のうち半分以上は認知症で生活が大変なケースで、しばらくすると息子さんから、「母親は都会では住むことができない。故郷に帰りたいと言って泣いている」と連絡がありました。母親のための部屋を確保して食事もうれい交通環境もよく、デイサービスなども使っていますが、長く住んでいた地域と違うのでなじめず、認知症もあることで話題に入っていけない状況になっていました。部屋の環境はよくても「牢獄に入れられているよう」と感じるようで、孫がいてもそれまであまり交流していなかったので、会話する機会がほとんどないと言われていました。食事もうチーズやバターを使った洋風のものが多く、シンプルな味噌汁やうどんなどを用意してもらっても口に合わないということで、毎日が苦痛だと言われていました。結局、また変更手続きの依頼を受けて1人での田舎暮らしに戻るといふ事例が多いです。

本人に聞くと、都会は便利ですが、認知症になって判断力や会話力が低下しているので、都会の生活がかなり厳しく田舎のほうが極楽だということでした。われわれは都会のほうがよい環境では

ないかと思いますが、認知症になると、住み慣れた地域で自分らしい生活ができるのがベストと感じることが多いです。本人が判断できたり、生活環境の変化に適応できるなら都会での生活もよいですが、高齢でそれができない人にとっては辛い生活になるのだと思います。

(会長)

貴重なお話をありがとうございます。私も転入、転出される高齢者で苦勞されるケースを多数見えています。切実な問題だと思います。「診療所があるから、子どもには都会には行かないと言っている」と言われる人もありますが、それができない状況で、都会で辛い生活をしているという話を聞くことがあります。

(委員)

私も団塊の世代ですが、今最も感じていることは、老人会や地区社会福祉協議会、地域づくり協議会、サロン主催者などの地域福祉活動を支えている人材ほとんどが 60 代後半から 70 代の団塊の世代ということです。今まで 10 年くらい一生懸命活動されていますが、どんどん高齢になっていくため、次の担い手を地域ぐるみで考えることが必要です。そうしなければ自治会自体も維持できない状況です。次の世代にどのようなにつないでいくかを、地域づくりの中で自治会組織と一緒に考えて考えなければ、地域で支えること自体が難しくなります。市街地は特にそうで、先日 1 つの自治会がなくなる事態になりました。

団塊の世代は自立しなければならぬという思いが強いです。健康で認知症にならず、自分のことはなんとしても自分ですするという思いです。しかし、そうであっても最期は誰かの世話にならなければなりません。その時に、子どもが家にいるかどうかという問題ではなく、介護を担う人が家の中にいるかという、ほとんどがいません。いたとしてもほとんどは出ています。

そのような状況の中で、今後の介護保険や地域の支えを考えると、認知症になっても寝たきりになっても、最期まで長浜市で 1 人で家で生活できることを皆で検討していただきたいと思います。これが団塊の世代の本音だと思います。

(会長)

私も同じように感じています。今の高齢者が最も恵まれていて、今後は今と同じような選択肢やサービスを受けることができるかどうか、医師の立場としては不安を感じています。まちづくりの役員や自治会で活動している方々などの地域資源を食いつぶして依存するだけでなく、その方々が元気なうちに、担い手作りや地域を大事にするきっかけや活動づくりをすることが、地域共生社会の大事な基盤になるというご意見だと思います。

(委員)

ご意見を聞いていて 2 点ほど思ったことがあります。

1 つは、「介護人材の確保」と書かれていますが、今はどのようなことをされていますか。若い人を呼び込む方が知りたいです。

もう 1 つは、自治会についてです。認知症がどのようなものかや、県が行っている取り組みなどを若い人にお話しされる場はありますか。われわれは、認知症サポーター養成講座のことなどを聞くのでなんとか分かっているように思いますが、40～50 代の人にそのような話をする機会はありま

すか。

(会長)

人材確保と、介護の問題点や地域課題の共有が次世代の人に届いているかという2点について、事務局からお願いします。

(事務局)

人材確保については、就職する人に給付金等を出したり、介護事業所がホームページ上に人を呼び込むためのPR動画などを載せる際の作成費用の支援を行っています。また、毎年、福祉人材確保のための就職フェアを開催しています。今年も10月に開催し、16事業所が説明会を行い、43人の求職者が来られました。このような地道なものではありますが、市として事業を行っています。

若い人への認知症の周知についてですが、認知症サポーター養成講座は小中学生をはじめ、企業も含めて実施しています。地域では高齢者が多いため、40代、50代にも聞いていただける機会を作ることとして、一部地域で、例えば自治会が防災訓練を実施する際に認知症サポーター養成講座を組み込んでいただくことを行っています。実際に参加していただくと、「聞いてよかった」というご意見をいただきます。

(会長)

ただ今のご質問に関連した資料として、滋賀県の記者会見資料について説明をお願いします。

(委員) [所属団体等：滋賀県介護・福祉人材センター ひこねセンター]

滋賀県記者会見について・・・資料により説明

(委員)

予防の視点になるのですが、先ほどの委員のご意見の中に「認知症になる前に」という重要なキーワードがあったと思います。軽度認知障害(MCI)の段階で生活を変えれば発症時期を遅らせることがあるということでした。高齢になると物忘れがひどくなったことを日常生活中で笑い話のように話しますが、それは軽度認知障害にはなっていないなくても、記憶が衰えてきている段階で、誰でも自覚症状があると思います。公の制度も必要ですが、その段階で何とかしようという自助努力、例えば会話がよいと聞くので人と会話するなどの啓発やシステム作りなども視野に入れてはどうかと思います。

資料③のデータを見ると90歳以上で発症するのは細胞が衰えてくるので仕方ありません。できるだけ発症を遅らせるために、60代くらいから、70代、80代といくつになってもですが、自助努力をしようとする啓発やキャンペーンなども併せて考えることが大事だと思います。

(会長)

委員からは滋賀県の多様な取り組みをお聞きし、人材確保はあの手この手だということを改めて感じました。私も、介護人材は若手のリーダーが希望になると思っています。現場でマネジメントができる人材が大事なので、切り盛りできる若手のリーダーを育成することが必要です。それがおしゃれでかっこよく、素敵に見えるイメージをどのくらい作れるかです。実際に活動している人は

やりがいをもっているよい人ばかりですが、現場に埋もれてしまって次世代のロールモデルとしての場所に出ることができていません。また、横のつながりが少ないために1人で抱え込んでいる状況があります。若手のリーダーにしっかり発信してもらい、交流してもらうサポートができるとよいと思いました。

委員のご意見もその通りで、『共生』と『予防』の「予防」について、改めて確認させていただきました。

(4) 支え合いの地域づくり推進委員会について

(会長)

第1回の会議ではすぐに委員の選定はしかねるということで、私のほうで預からせていただき、資料⑥のように皆様を指名させていただきました。第1回支え合いの地域づくり推進委員会に私も出席しましたが、その時の議論を本会議でしっかり議論して、中身につなげていくものと考えています。会議でいただいたご意見や、前回の審議会で出てきた災害時要配慮者の台帳活用などのご意見の回答も併せて、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

支え合いの地域づくり推進委員会について・・・資料⑤により説明

続いて、8月に開催した第1回の審議会で、「見守り支えあい制度として作っている災害時要配慮者台帳や個別計画が、8月上旬の大雨の災害の場面でどのように使われたか」というご質問がありましたので、報告します。

市での活用と自治会の活用の2パターンがあります。市としては災害対応マニュアルを作っており、対象地域の自治会長に、「避難所開設の情報提供をする際に、併せて見守り支えあい制度の登録者について家族や支援者への連絡や避難支援の依頼をする」こととしています。実際に、8月の災害時にも実施しました。

自治会における台帳等の活用は、各自治会によって様々です。小さな自治会で、普段から見守りに力を入れているところは役員がすべての人の把握をしており、名簿を見る前に、既に必要な人に電話連絡をしたり、自宅を訪問して声掛けをして支援をされたりしたと聞いています。

別の自治会では、丁度個別計画を作成しようとしていたところだったので、名簿を参考にしながらスムーズに声掛けができたと聞いています。直接の避難支援ではありませんが、「個別計画を作成する過程で、遠方の家族の連絡先やその人の普段の見守りの仕方が把握できたことが、自治会としてよかった」という声も聞いています。

いずれにしても、台帳を整えておくことも大事ですが、台帳を作成するという取り組みがきっかけとなって、地域の防災意識の向上や、支援を必要としている人が安心して地域で生活できることにつながる面もあると感じています。今後も自治会の方々と社会福祉協議会と協力して、見守り支えあい制度の充実を図っていきたいと考えています。

3. 意見交換

(会長)

今までご発言がない人にぜひご意見をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。支え合いの地域づくりということでは、支え合いの地域づくり推進委員会委員の3人の委員は会議に出席されていましたが、いかがでしょうか。

(委員)

先日の支え合いの地域づくり推進委員会と本会議に参加して、会長のお話にもあったように、地域共生社会ということで、高齢者だけではないということに共感しています。支え合いの地域づくり推進委員会でも出ていましたが、資料 21 ページに「特に若い世代からの予防が重要となっている」とあるように、フレイルに関してもそうであり、20 ページの図の「地域ケア会議と協議体」にも関することです。私は地域の班長を務めていて、広報などを行っています。全く知らなかったのですが、班長をしていると福祉委員も当たっているようです。今年に入ってから、1～2 度福祉委員の会議があったのですが、このような審議会に参加する前だったので、福祉委員の会議ということも認識しておらず、年中の子どもを置いていけなかったので、参加できませんでした。できないままこの審議会の第1回に参加しました。あの時に参加できればよかったと思います。

私も 40 代になりますが、若いうちからできることはたくさんあると思います。われわれが高齢者になったときに、今の高齢者のように健康でいられる自信がまったくありません。今はスマホの社会であり車があって当たり前なので、若い世代が「高齢者になったときには他人ごとではない」ということを認識して、自分だけでなく地域で皆で生活できるようにしていきたいと思っています。

しかし、そのような思いをもっている、子どもをもっていると自由に会議に参加できないなど、できないことが増えていきます。ちょっとしたことですが、託児があれば、福祉委員の会議に行けたと思います。会議に参加しても子どもの対応をしていたら、話が耳に入ってきません。地域共生社会というように、高齢者だけでなく全体でしっかり取り組めるように、第9期に向けて参加できて意見を述べることであればよいと思います。

(会長)

貴重な立場からのご意見をありがとうございます。託児は大事なことで、そこに活動と参加の場もあれば、好循環が生まれるように思います。

(委員)

委員のご意見は、社会福祉協議会の職員としてもいろいろと考えることがあると思いながら聞いていました。私どもも地域で様々な活動のお手伝いをさせていただいており、さらに介護サービスの事業所も多くもっていて、高校卒業してすぐの若い人から最高齢は 78 歳までの職員を雇用しています。ご意見を聞いていてセルフケアが大事だと思いました。私の主人の父親は重度の認知症です。私は早期から分かっていたのですが、家族に言っても誰も理解してくれず、専門家から言ってもらおうと思いましたがうまくつながりませんでした。私は介護の専門家ではないので、主人の父親を相当重度になってからしかサービスにつなげることができず、後悔しています。今でも主人に言いますが、やはり分かってくれずもどかしい思いをしています。委員のお話をお聞きして、30 代、40 代の若いうちから、認知症や老いのことをわが事として考えられることができればよいと思っています。

人材確保にも苦労していますが、それは魅力ある介護現場をアピールできていないからだとも思

います。会長は魅力ある PR をされておられますが。長浜市の社会福祉協議会は、介護の仕事が楽しくてよいものということをアピールできていません。様々なことを皆様と考えていければと思います。

(会長)

介護人材のことで補足します。「介護職は収入が低く、結婚できず子どもをもてない」という不安をもっていると思うので、「うちにくれば若い男性は結婚して世帯をもてる」というイメージを明確に伝えて採用しています。そこがネックではないかと思います。家族が養えることをしっかり言えるかどうか大事だと思います。

(委員)

私も介護では苦労もあり楽しさもありで、いろいろでした。シルバー人材センターからの指名で介護老人保健施設に仕事で寄せてもらった関係で、高齢者がすることや思っていること、してほしいこと、楽しんでもらいたいことなどをすべて、十分身につけさせていただきました。お金をいただくよりも素晴らしい宝物をいただいたと嬉しく思いながら、毎日暮らしていました。それまでの感謝の気持ちを込めて皆様に楽しんでもらいたいと思い、自分たちの頭の体操にもなるということで、グループを作ってハンドベルをやっています。年数回、ほとんどの介護施設を回っており、年7～8回回ることもあります。明日は湖北町に演奏会に行きます。自分のためにもなっています。

皆様は、「上を向いて歩こう」という曲やクリスマスソングは、思い出がよみがえるようで、涙を流しながら、また聞かせてほしいと喜んでいただいています。こちらもよかったと思い、また頑張ろうと思います。自分の健康のためにもよいです。介護を一生懸命しているというより、「今日は楽しかった」と言って喜んでくださることを励みに頑張っています。今後も皆様と一緒に楽しんでもらいたいと思っています。

(会長)

先ほどのお話とつなげると、セルフケアは怖がりながらするものではなく楽しみながらするもので、楽しみをいかに作れるかが大事だと思います。ありがとうございます。

(委員)

介護人材の話が出たので、私からもお願いをさせていただきます。介護の魅力を多くの人に伝えたいと思っています。われわれ協議会の事業者も人材確保に苦労しています。介護の仕事をしてみたいと思う人がもっと増えてほしいと思いながら活動、仕事をされています。

「しがけあ」プロジェクトの資料がありますが、私はこのプロジェクトの中心となっている「滋賀県介護の魅力等発信部会」の部会長を務めています。滋賀県が1,500万円の予算を立てており、介護の仕事の魅力をより多くの人に知っていただきたいということです。私は、介護の事業者協議会の滋賀県の団体の理事も務めていることから、この会議にも参加させていただいています。社会福祉士会、介護福祉士会、特別養護老人ホームの団体、介護老人保健施設の団体、ケアマネ協など様々な団体が一緒にやっているプロジェクトで、昨年から行っています。介護福祉士会は何年も前から介護人材確保の取り組みをされるなど、各団体での取り組みはされていますが、このようなプロジェクトは初めてで、本気で行っていることを皆様に知っていただきたいと思います。

「しがけあ」で検索して、ぜひホームページを見ていただきたいと思います。特に、皆様の知りで、20代、30代、40代の方がおられましたら、「しがけあ」のホームページを紹介していただきたいと思います。

話を聞いていると、保護者が「介護の仕事は給料が安く辛いのでやめときなさい」と言われている現状があります。そのような中では、若い人が介護の仕事を選ぶのは難しいです。保護者や若い世代のイメージを変えたいと思います。介護の仕事は大変なこともありますが、笑顔が一杯で楽しい魅力ある仕事も多いので、ぜひ知っていただきたいと思います。

12月10日にイベントを行います。イオンモール草津という遠い場所ですが、ファミリー層に向けて楽しいものにしていきたいと思っています。介護の仕事のイメージを変えて多くの人に従事していただき、多くの人を巻き込んで皆で地域を守っていきけるようにしていきたいと思っています。

「しがけあ」は単年度の取り組みではなく、何年も続けて行っていくしますので、ぜひ広めていただきたいと思います。

(会長)

今「しがけあ」で検索して見ましたが、若い人向けでよいと思いました。以前「介護男子スタディーズ」という本を読んで男性人材確保のコンセプトを見ていたので、そのようなイメージのホームページになっています。スマホでも見ることができます。今後、若い人に参加してもらった動線づくりが大事だと思いながら、聞いていました。

(委員)

民生委員を今期で9年3期を務めています。最近、特に一人暮らしの人が増えています。私の担当でも20数件が一人暮らしで、女性が多いですが、男性も3～4人おられます。そのようなところを中心に毎月訪問しています。その中で、生活上で困ったことがないかを常にお聞きして、われわれでできることとして、関係機関に連絡するなどを行っています。女性の一人暮らしは70代から90代が多いです。月に何回か訪問してそのような人が不自由にしていないかを聞いて、買い物の手伝いをしたり、情報交換をしたりしています。今後とも、地域の一人暮らしの人を訪問して、助けられることは行っていききたいと思います。

(会長)

支えあいの委員会でも、孤立、孤独の対策が論点になっていました。ありがとうございます。最後に、事務局から連絡事項をお願いします。

4. その他

(事務局)

- ・第9期ゴールドプランながはま21の策定スケジュール・・・資料⑦により報告

第1回審議会で触れたアンケート調査を12月に入ってから順次実施する。広報ながはま12月号に概要を掲載し、ホームページにも掲示する。在宅介護サービスを利用している人と家族を対象とする在宅介護実態調査、65歳以上の人8,000人余りを対象にする高齢者実態調査が中心である。その他に、介護サービス事業所、ケアマネジャー、訪問看護師、介護職員、医師を対象とするアンケ

ート調査も併せて実施する。調査票が届いた際には、委員の皆様にも回答のご協力をお願いしたい。

- ・ 次回の審議会は、令和5年2月9日（木曜日）午前9時30分から第1回審議会と同じ長浜市民交流センターで開催予定、出席をお願いしたい。開催案内は1か月前に送付する。

（会長進行終了）

（閉会）

以上