

令和５年度第５回長浜市高齢者保健福祉審議会 議事録

日時：令和５年８月２３日（水）９：３０～１１：４０

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）、松井秀徳、西井伸善、瀧澤順子、藤森忠夫、中村真理、布施みさ恵、山岡健一、有村剛、森川つる代、伊吹清栄、堤泰助、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、中川弘之、藤田美恵子

（敬称略）以上 21 人

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

以上 17 人

<欠席者>

川崎傳男、大橋知子

（敬称略）以上 2 人

<傍聴者>

1 名

次第：

- １．開会
- ２．報告・説明事項
 - （１）介護保険事業の状況について
 - （２）支え合いの地域づくり推進委員会について
 - （３）共生社会の実現を推進するための認知症基本法案の概要について
 - （４）第９期介護保険事業計画等策定に係る基本指針等について（国の動向）
- ３．審議事項
 - 第９期ゴールドプランながはま 21（素案）について
- ４．意見交換
- ５．その他
- ６．閉会

1. 開会

(健康福祉部 横田部長あいさつ) (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 21 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)

前回は6月で今回が8月とあっという間の2か月でした。この間、私は、人生で初めて富士山に登ってきました。72歳の父親と7歳の小学校2年生の息子と3人で7月の海の日に山に登ってきましたが、本当にたくさんのご高齢の方が登山されており、日本の高齢者はやはり元気だなということを実感しました。

別の長浜市の会議で発言した内容で、長浜の新しい文化を作っていきたいと発言したことがありますが、富士山は世界自然遺産ではなく世界文化遺産で、いろんな方が整備に関わっていたり信仰を集めていたり、過去からある歴史的な資源であるものの、今大事にすることで文化づくりをしています。文化の語源は「cultivate」、「耕す」という意味なので、長浜でもこのような施策の中で、高齢の方がいきいきと活躍できる、地域のつながりを作り、耕すことで、今までの文化を大事にしながら新しい文化を作っていくようなプランになるといいなと思っています。

70歳以上の方は、山頂でサインをして70歳以上であることを確認されると、神社からプレゼントをもらうことができます。父親はそれを知らずに登ったのでいたく感動していました。年を追ったことに対して表彰、称えるということも非常に大事な文化だと感じました。

今回も素案に関して色々ご意見をいただき、最終的には承認というところを目指しておりますが、膨大な内容となっておりますので、とても今日だけでは消化することが難しいと思っております。後日、8月30日までにご意見をいただく時間を設けておりますので、言い切れなかった部分などは後からでも結構ですのでご意見いただければと思っております。

本会議の会議内容はこれまで同様、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) 介護保険事業の状況について

(会長)

事務局から資料の説明をお願いします。

(事務局)

介護保険事業の状況について・・・資料①、②により説明

(会長)

ここまでの説明について何かご意見ご質問があればお願いします。

私から、資料5頁、地域ケア会議について、例えば個別ケア会議回数が51とありますが、これは51事例ということなのか、1事例であっても2回やれば2回ということなのか、どういう数え方なのか教えてもらえますか。

(事務局)

こちらについては延べ件数となっています。

(会長)

では、事例は何件だったかわかりますでしょうか。

(事務局)

申し訳ありません。今すぐはわかりません。

(会長)

これは長浜市内の地域包括支援センター全部を合わせた数ということでよろしいでしょうか。

(事務局)

その通りです。

(会長)

ありがとうございます。続いてまた私からとなりますが、介護保険の状況を数字で出してみて、予想外だった点と重要なポイントだと思われるところについて教えていただけますか。

(事務局)

予想外とまでは言えないかもしれませんが、やはり認定者が増えていることに対して、令和3年度よりも令和4年度の給付費が減っています。コロナの影響かとは思われますが、基本的にはずっと上がってきたものなので、下がるということについてコロナがどのように影響したのかを分析していかなくはいけないと思っています。

(会長)

他に重要だと思われることや、ここは強調しておきたいと思うところがあれば教えてください。確かに要介護認定が増えているのに、給付費が減っているということは、分析が必要な現象であるので、恐らく本当は利用したかった通所のサービスを控えていたとか、本来ならばショートステイが使えたけれども罹患してしまい利用がキャンセルになったとか、施設でクラスターが起こって断られたとか、そのようなことが予想されるというところで、このトレンドが続くのか、一過性なのか、今後の計画に影響するということでしょうか。

(委員)

2頁にある表を拝見していて、利用者数が並んでいますが、例えば居宅サービスの中で全サービスがまだ余裕があるのか、それともぎりぎりの中で利用されているのか見えてきません。他にも地域密着型サービスなど色々とサービスがありますが、それぞれどういった状況で利用されているの

か、特に施設入所についてはこれからまだ入れるのかどうか、そのあたりの定員がわかると将来的な発想も見えてくるのではないかと思います。

(会長)

恐らく9頁と合わせた質問になるのではないかと思います。居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスに関して、計画と実績でまだ余力があるのか。また今後の利用の見込みについてどうなのかという質問ですがいかがでしょうか。

(事務局)

サービスによって定員いっぱいのものであれば余裕があるものがございます。居宅系については比較的余裕があります。施設系のサービスについては若干入所に待ちが発生しておりますが、コロナ禍前までは2年待ちということも聞いていましたが、現状はそこまでの待ちはないかと思います。やはりコロナによって入所を控えておられることも考えられますし、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなども増えており、そちらに入所される方もおられるかと思いますので、特別養護老人ホームなどの入所待ちが減っているような状況と聞いております。

(会長)

私から補足になりますが、施設サービスの利用件数が減っていますが、これはおそらく先ほどおっしゃったような住宅扱いのサービスの建物ができていますし、グループホームなどはかなり空きが出てしまい待機リストがゼロというホームも出てきている。今はグループホームの中で連携して依頼があれば他のグループホームに回すといった対応をとっている現状で、ここ近年でかなり大きく変動しています。

- (2) 支え合いの地域づくり推進委員会について、
- (3) 共生社会の実現を推進するための認知症基本法案の概要について、
- (4) 第9期介護保険事業計画等策定に係る基本指針等について（国の動向）

(会長)

事務局から資料の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③により説明

共生社会の実現を推進するための認知症基本法案の概要について・・・資料④により説明

第9期介護保険事業計画等策定に係る基本指針等について・・・資料⑤により説明

(会長)

資料③～⑤につきまして、ご意見ご質問をお願いします。

私から質問ですが、第9期の指針については、これから議論するところにもつながってくるかと思いますが、「2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組」について、地域包括ケアシステムは長浜市としてということなのか、各日常圏域においてなのか、どちらが主となるのでしょうか

か。両方なのか、長浜市としてだけでいいのか具体的に教えてください。

(事務局)

基本的には、日常生活圏域を拠点として、地域包括ケアシステムの深化を進めていきたいと考えていますが、圏域を超えた課題や推進すべき取組については、市全域での地域包括ケアシステムというところで進めていかなくてはいけないと考えております。

(会長)

圏域が主となるけれども、共通課題は市として取り組むということでしょうか。ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。では、お二人の委員から順番にお願いします。

(委員)

私が携わっていることに関係しているためお尋ねしたいのですが、資料⑤にある、「要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれている」ということはかねてより言われていることですが、そのうえで見直しのポイント（案）1. ②在宅サービスの充実に、「地域密着型サービスの更なる普及」、また「複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要」と記載されています。先ほど会長からもありましたように、グループホームの空きが出ていることや、特別養護老人ホームの待機者が減ってきていることなど、実際に携わるものとしても実感していますが、ここにあるようにさらなる普及をすればさらに食い合うことになり、矛盾することになります。事業所も必要なだけ認められて存在しているのであり、作るばかりでは共倒れを促すようなものだと当事者としては痛感しています。また作った以上は人材の確保についてどのように考えておられるのか。ただでさえ少ない労働力の中、ここにあるように、生産年齢人口は急減するとまで書かれているのに、箱は作るけれども人は居ない、あとは頑張ってくれというのはあまりにも無責任だと感じます。

また、15 頁「③保険者機能の強化・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化」とありますが抽象的でよくわかりません。具体的に教えていただきたいです。また、「3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上」のなかで、「人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備」とあり、こちらも具体的に教えていただきたいと思いますが、例えば外国人の受入環境整備については、県庁と滋賀県介護者サービス事業者協議会連合会との意見交換会に出席してきましたが、その中でもそうした問題が出ていました。外国人の受入環境整備については、高島市、長浜市、米原市の3市から県に申し出をしております。それぐらい人材が居ない状況で、8月1日現在の長浜市の人口は11万4千326人ですが、平成22年、合併後の8月1日の人口が12万5千905人で1万1千579人減っていて、平均すると827人毎年減っていることになります。現状のまま推移すれば、2041年には10万人を切り、9万人台に突入することになります。ただ、皆さんの試算はもっと早くなっています。そうであるならば、もっと早く労働人口を確保しなくてはならず、外国人材は避けては通れない問題です。ですが、あまりにも外国人材に対しては県も含めて特別扱いができないという一点張りです。ただ、人口がない訳なので、どこかで補わなくてはいけないのに、補えないのなら作らないで欲しい。当事者として

矛盾したお願いとなるかもしれないが、新しい事業所を作れば食い合い、取り合いとなり、新規事業所もあるいは元々あった事業所もつぶれていきます。そこで頑張ればいい、よそへ行けばいいという発想ならばそれは言語道断だと思います。

また、同じく 3. にある「介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進」については、内部留保とか、不届きな事業所などが念頭にあるのかと思いますが、ここの趣旨についても教えていただきたいと思います。

最後に、「■第 9 期計画において記載を充実する事項（案）」の「3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進」にある、3 つ目の「○外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備」については、本当に深刻で現状は湖北エリアにあまりない状況のため、わざわざ草津や大津まで仕事を終えてまたは仕事を休んで行かなくてはならない状況です。日本人がいないため外国人を受け入れている会社としては、遠くまで行ってこいというのは我々としても身を切る思いで、もっと地元で開催してほしいと思います。

（会長）

数が多いためこの時間で全部は扱えないですが、イメージとしてはこのあと素案の説明があり、素案の内容について議論していくことになりますが、今いただいたご意見は素案の説明の後に出てもいいような内容でしたので、前後してこの時間に扱いたいと思います。

今ありました説明の前提として、施設の数や人員の確保について、長浜市はどれくらい調整力を持っているのか教えていただけますか。

（事務局）

介護保険課です。地域密着型事業の範囲については、一定の調整力がありますが、通所等の施設につきましては、市における調整力は低いです。

（会長）

サ高住（サービス付き高齢者向け住宅）を建てる建てないに関して、長浜市は何か影響を持っていますか。

（事務局）

長浜市としてサービス付き高齢者向け住宅を建ててはいけないということは申しあげることできません。

（会長）

先ほどの委員の質問に対しては、施設に関して市はどうすることもできなくて、どちらかというと、地域密着型サービスに関して許認可と働く人口をどうするかという質問でよろしいでしょうか。

（委員）

法律上どうにもならないことだとは思いますが、サ高住を作っているとか悪いとか、それに対して市町は一切権限を持っていないため。実は湖北の協議会としても、サ高住などの実数を把握しきれていないところもあります。コネクションの中に入っていない、そもそも対象ではない団体である

ため、今後そこを改善していかななくてはいけないと思っておりますが、ただ外しては考えられないと思っております。根本的な法律に対して、長浜市から日本を動かすことは難しいとは思いますが、それぐらいのアクションは起こしていただけるような気構えは欲しいなと思っております。

(会長)

承知しました。これからある程度需要は維持される中で、サービス提供の数は増えていくとなると、ただでさえ人口減少という中で相対的な人員不足に陥る状況に対して打ち手はないのかという質問ですが、いかがでしょうか。

(事務局)

生産人口の減少に対することでは、ということでしょうか。

(会長)

恐らく、このような統計が出ています、このような市の実態がありますという中で、どうしてもできない課題と、何か手が打てる課題があるかと思います。特にこの質問の意図としては、市場の原理で建てることは増えていき、一方で今まで建っているものもあり、そこで働く人を確保しなくてはいけない。入所者はずっといる、といった課題の中で、それがここからより深刻化していくことはできれば避けたいというご意見だと思いますので、調整できるものできないものあるかもしれないですが、何か打ち手としてできる範囲であることはないか。このような問題意識に対する回答を何かいただきたいと思います。

(事務局)

働く場所が増えれば、働き手が増えるというのが原理原則だと思います。長浜市として、働く場所がないということはよく聞きますが、介護の分野に関してはまだまだ働いていただける余裕があると思いますので、そういう面で働く場所として介護の分野も検討してもらえような施策など、人材確保に向けて働きかけていければと思っております。

(委員)

お考えはよくわかりました。これからも増やしていかれるということで、現状をよくご存じないということがわかりました。働く場所を増やせば人は増えるということでしたが、現状は増えておりません。それは、介護の魅力を発信せよ、要は足りないということだと思うため、介護の魅力を発信していきたいと思います。

(会長)

そのように結論付ける必要もないと思いましたが、もう少し他の説明もあっていいと思いますがこのままでよろしいでしょうか。

(事務局)

施設を増やすとは考えておりません。利用者が必要とするサービスは確保していかなければと考えておりますが、どんどん入所施設を建てるということを申しあげているわけではありません。

(会長)

必要な数はこれからも確保していきたいという中で、過剰供給は避けたいが、その限界もあるという中で、人手不足は絶対に起こっていくため、魅力発信は必要不可欠である。他の委員の皆さんからも、第9期ゴールドプランながはま21でも必ず出てくる課題だと思いますが、何かよい解決策やアイデアなどありませんでしょうか。いかがでしょうか。

(委員)

素案も見させていただきましたが、介護の人材確保について、第9期で予定されている内容が第8期とほぼ変わらないなと思いながら見ていました。結局は今後、全産業が働く人材を取り合う社会になっていくと思います。福祉介護の担い手は必ず必要となってくるため、福祉の職場イメージ向上に対するPR動画の補助金なども出してもらっていますが、国としても介護の仕事の魅力を発信するサポート、滋賀県でもやっていますすごい力を入れていただいています。ぜひ長浜市でも、各事業所で努力してくださいというのは難しいためお願いしたいです。全産業が努力されていて、サービス業、製造業など色々な業界、うちの業界へ来てほしいとPRされていると思います。やはり地域に必要なものであるため、我々事業所も努力しますが、行政ももっとバックアップしていただいて、福祉は尊い仕事であるし、お金には代えられない喜びややりがいもたくさんありますので、そういった魅力を発信することと一緒に力を入れていただきたいと思います。お金を渡すからPR動画を各自作ってくださいというのもいいですが、色々なイベントを滋賀県ではやっていますし私も関わっていますが、そういったことにも力を入れていただいて、何とか人材確保に力を入れて次の第9期についても考えていただきたいというのが現場の意見です。

(会長)

第9期素案の説明はまた後ほどありますが、少し先取りしていくと、施策体系の「5. 持続可能な介護保険制度の推進」というところで「介護人材の確保」がありますが、第8期とあまり変わっておらず、この現状を受けて強化し第8期とは違う打ち手があるのではないかという意見だったかと思います。何かこれに対してお答えはありますでしょうか。

(事務局)

PRや人材確保については市としていろいろなご意見をいただき、事業所とも協力して進めてまいると思います。

(会長)

先ほど委員からありました、外国人材の確保研修などは全て県の南部で行われていて、ただでさえ現場は忙しい中で長浜でも行うことはできないか、というのは、セットになる打ち手ではないかと思いますが、この辺りはいかがでしょうか。

(事務局)

先ほどお話がありましたように人口が減っていく中で、長浜だけではなく他の市町もですが、介護の現場だけではなく保育の現場も同じで、子どもが増えていく地域と減っていく地域があり、お

年寄りも長浜市のように増えている地域があるということで、増やさないといけない地域と減っていくことも考えながらサービスを考えていかななくてはいけないところがあると思っています。介護については、ご指摘のあったように、介護の人材となるべき方たちを育てていくことも大事だと思っています。長浜市としても先日県に要望に行ってきました。幼い頃から介護に親しんで、将来介護の職に就きたいと思っていただけるような、若い頃からの育成をして、将来介護に従事していただけるような取組を県も一緒にしていただけないかとお話ししました。また、介護・福祉人材センターが彦根に移りまして、長浜市から相談に行きにくい場所となったため、出張回数を増やしていただき長浜で相談の場を増やしていただけないかと長浜市としても働きかけています。このように、関係の方々と協力をしながら、この長浜でどのようにして人材を育てていくか、確保していくかということは、一緒に知恵をいただきながら、我々も取り組んでいきたいと考えています。本当にこれから重要で大きな課題だと思っていますので、皆さまよろしくお願いします。

(会長)

委員からの2つ目と4つ目、5つ目の質問については、この基本指針に対する具体的な意味合いや解釈の話となるため、いまここで質疑をしてしまうと各論に入りすぎるかと思いますのでいったんよろしいでしょうか。私も、詳細知りたいと思う文言がいくつかありますが。次の意見をお願いします。

(委員)

確定ではなくこれから策定となるのかと思うのですが、資料5の15頁②について「デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備」とありますが、これは何か具体的に想定されているサービスやアプリはあるのでしょうか。例えば滋賀県では、医療情報を連携する「あさがおネット」が動いていますが、サービスやアプリなど医療者間でもなかなか統一するのが難しく、定着が難しく、サービスを共通化するのは難しいのではないかと思います。このあたりについて、医療者も介護者も情報共有ができるようなものを具体的にどのように検討されているのか教えていただきたいです。

(事務局)

連携の共通ツールについては、いまおっしゃっていただいた「あさがおネット」の活用を進めさせていただいておりますが、ご指摘のあった通り、普及がなかなか進まないという現状で、利用拡大に向けてどうにか取り組めないかと思っていますところ。その他にという点については今のところ見つかっていない現状です。

(委員)

いろいろなサービスがありすぎて、メーカーの方から色々紹介していただくが、どれも似たようなツールで細分化されているので、ばらばらになっているところがあると思います。県全体と言うか湖北地域全体でこれを使ってと共通のものがあれば、サービスなども統一化が図れるのかと思いましたが、特別具体的にはありませんがそういったものがあればいいなと思いました。

(会長)

あわせて私からとなりますが、先ほどお二人の委員からありました人材不足ここはセットだと思っています。今年は出席していませんが、介護認定審査会にこの9年間、現場の仕事を中断して出ていました。最近、コロナの影響で認定期間が延びて会議時間も短くなりましたが、前は何十件も何時間もかけてやっていました。これはA Iでできるなどずっと思っていて、人間が介していますが、ほとんど機械的にしか動けないようなシステムに乗っかっていて、人間的な判断や心が入ると却下されるような審査会となっていて、大枠はほとんど決まっている。おそらく審査会の何パーセントは人間の判断が必要な案件があるので、いくつかの自治体ではA Iを使った介護認定審査会が進んでいるかと思うため、その導入を検討することで回数や人手を使わずに済む長浜市になれば、人材が他に確保できるため、一案としてご検討いただければと思います。

3. 審議事項

第9期ゴールドプランながはま21（素案）について

（会長）

事務局より資料の説明をお願いします。

（事務局）

第9期ゴールドプランながはま21（素案）について・・・資料⑥により説明

（会長）

委員の皆様から色々なご意見をいただければと思います。

（委員）

60頁「(2) 在宅医療・介護連携の推進」の「第9期計画での取組み」の中に、「2 在宅看取りの推進」とありますが、これに関して気になることがありますので、申し上げます。高齢者実態調査にありますように、最期までの療養生活を送りたい場所に自宅が半数を占めています。しかし、必ず医師の立ち合いが必要な看取りの段階で、特に過疎地や山間地では、往診してくれる医師がいない、あるいは医師が不在であったり、到着時刻が遅いという現状があると聞いています。やむなく最期の確認のためだけに病院に搬送することもあるのではないのでしょうか。人材不足は訪問診療をする医師にも及んでいるようで、この現状を変えていくことは本当に大変なことだと思います。これは一部の地域だけの問題ではないようで、ある調査では本来医療行為である呼吸停止の確認を、訪問看護師が行っているということが暗黙の了解で、また肯定的に捉えられつつあります。さらに、高齢者の在宅の穏やかな最期を尊重するために、法律的問題も含めてこの問題を早急に検討していく必要があるとしています。長浜市の現状を把握しているわけではないですが、今後取り組んでいくべき大切な問題だと考えています。よろしければ会長のご意見を伺いたいと思います。

（会長）

実態としてはその通りで、恐らく看取りに関しては、往診はするけれども夜間の看取りはしないという先生もいらっしゃるため、夜間亡くなった場合は救急車で行ってくださいという場合もあります。ただ、明らかに亡くなって日が経っている場合は、時間が経過していると救急隊は搬送しま

せんので、検視ということで警察を呼ぶことになり、自然なお看取りなのに少し最期にざわざわとしまい心を痛めてしまう方もいらっしゃいます。

また過疎や山間地だけではなく、市街地でも、個人の先生の長期休暇や冠婚葬祭などで不在だった場合、そこは医師不足となるため、先日もある先生が帰省されている際に、在宅患者さんが亡くなられた時に訪問看護師が右往左往して、このままだと警察を呼ばなくてはいけない、でも穏やかに看取ってあげたい、ということがありました。いま個人の先生同士の連携を進めている中で、隣の診療所の先生に来てもらって看取ってもらい死亡診断書を書くことができたという事例もありました。非常にレアなケースですが、今後それを普及すべく、モデル地域を作って、個人の先生の在宅患者の死亡確認を近隣の診療所の先生に来てもらう体制を進めて、最期まで在宅を可能なように進めています。訪問看護師の死亡確認もかなり制約があります。すぐに医師が行くことができない地域で500人ぐらいの離島や船が出た後の島など、陸続きの場合はその制度は難しい。その研修会に行く訪問看護師もたくさんおられて、今後法律が緩和すれば訪問看護師で看取りは可能なかもしれないが、医師会は反対する勢力も多いそうで、規制緩和がなかなか進まない実情もあります。やはり面での連携が必要で、5年、10年でもっと表立った課題となって出てくるだろうということで、今からその準備は必要だろうと思います。

(委員)

訪問看護事業所を運営している法人として間違いのないように一言申しあげたいのですが、先ほど会長がおっしゃったことが全てでして、長浜市における訪問看護事業所による看護師の判断に基づいた死亡確認はありません。それは絶対にしないように教育しております。

(会長)

非常に板挟みの仕事で、日々彼女たち彼らのおかげで支えられているなと思いながらやっています。他の皆さんはいかがでしょうか。

(委員)

63頁に高齢者虐待防止について書かれていますが、これはあくまで高齢者に対する虐待の対応です。事業所内で認知症のある方が従業員（職員）に嫌がらせをすることがあると、人材の定着に影響があるのではないかと思いますがいかがでしょうか。

(委員)

施設に入所されている方からのハラスメントが原因で辞める職員がいるのは事実です。ただ、状況に応じてご家族へ相談し、必要に応じて受診していただき、投薬して緩和できるのか試している状況です。

(会長)

追加の意見なのですが、介護人材を増やしても、ハラスメントなどで離職者が繰り返されると人材の定着にはつながらないため、ハラスメントがあった事実を発言できる環境を整備すること、ミドルやマネジメント人材の育成が大事だと考えます。特に中間層の育成が定着には欠かせないと捉えています。人材確保のところで、そのことを明記して欲しかったと思います。広く人材を集める、

その方々がやりがいを持つ、認知症の患者様に寄り添いながら、スタッフを守る。そういうバランスのとれたマネージャー育成が重要な視点になってくると思います。そういうところに何か手を打つ必要があるのではないかと考えています。

(委員)

素案の計画概要があるのはわかりやすく、資料としてありがとうございます。

50 頁にあります「高齢者の生活環境の充実」の中で、最近買い物支援でいろんなお店が移動販売に取り組まれておられ、長浜市もかかわっておられるのをみていてすごくいいなと思っており、ちょうどこの第9期でもコミュニケーションの場としても「関わり」「拡大」の記載があるので買い物支援で出会って気づけることもあり、助け合いにもつながると思いますのでぜひ取り組んでいただきたいと思います。

69 頁人材のことが毎回出ているので思っていたことは、入ってもらえるように育成して、入ったら施設としてはやはりそこに新しい方を育てていくために時間とか費やされ、育ったところに離職され、違う業種にいかれるのか次の違う施設に行かれるのかわからないですが、育った人材が離職することに起因する中間層のダメージや疲労感は大きいと感じています。入ってもらうことに力を入れておられますが、入ってからの苦労がメンタルケアの研修などもありますが、その辺のフォローができればいいが、施設の中では見えてこないことがたくさんあるため、入ってからのフォローも施設の中ではできない部分が、市として積極的に取り組んでいれば、市として介護相談員さんは入っておられて、利用されている方のフォローですけれども、例えば何かあった時にその施設で働かれている方への指導や指摘の部分で、質の向上への取組をしっかりとやることも大事ですが、それによって介護士が抱える不安などのフォローを市のほうで、辞めてしまう前の介護職員さんの相談を何か手だてがないかを考えていましたので意見として述べました。

(会長)

意見、ありがとうございます。ほかの方も意見あればぜひ。

次の意見をお願いします。

(委員)

今はしていないですが、現職時代は、介護保険制度が始まった時代、介護給付や介護の内容が適正に行われているかの審査をしていました。今はたくさんの介護職員を雇用しなければならない、サービス提供を増やさなければならないとなるのですが、本当にそのサービスが適正に出来ているかどうかをどこが審査するのか。昔、高齢者アパートというのがあったのですが、ご存知でしょうか。高齢者ばかりを集めたアパートになるのですが、「介護支援の名目で在宅介護のサービスをやりました。」というのです。どのようなことを実施したのか調べると「こんにちは。」と、玄関を開けて玄関をすぐ入って、すぐ閉めることで1件終了、として件数をあげている事業所もありました。今は、そういうことはないと思いますが、片方で様々なサービスをしないといけないし、そのサービスが本当に適正に出来ているのかどうかをチェックする負担の大きい仕事ですが、その辺も今後チェックする必要があると思います。

(会長)

質問も含まれておりましたので、チェックに関しては回答いただけますでしょうか。

(事務局)

事業所に行きましてその方のケアプランが合っているか、その方がどういう方なのか、また、ケアマネジャーにおいて同じようなサービスが画一的に作成されていないか等のチェックを実施しております。

(会長)

みなさんからご意見やご質問などないでしょうか。

(委員)

切実なご意見がありまして、人材センターとして人材確保の取組を実施しているのですが、非常に厳しい状態で、今年の夏にフェアをしたのですが、彦根と草津、大津なのですが、去年より来場者が思いのほか減っています。特に学生が減っています。学生を新規に採用することはレアケースの認識にかかわっています。来年 2024 年問題で、運送関係の人材がますます厳しくなる中、全産業の人材確保が厳しくなると思われどうなるのかと思うのですが、確実にいるのはアクティブシニアです。元気な方がいらっしゃるので、生産性向上ということで介護補助、介護助手から外れていますけれどその方々をどうにかしてつなげたいと思います。最低賃金が上がってきたため、本来介護職をしている方と介護補助している方の給与の差が縮まっており、介護されている方の不満が増えていると事業者さんから聞きます。今回、実施いただきます入門的研修の3分の1から4分の1の方は今後生活の一部の中で介護の事業にかかわってもいいと意見が出ている。愛知県とかは先進的に実施されているので勉強しないといけないのですが、入門的研修を受けられた方に事業者さんをつなげられるような職場説明会もされると思いますので、大きなことは望めないのが現実だと思いますので、そういうきめ細かなことが大事だと思います。前回は申しあげたかと思いますが、外国人を採用しない事業者さんが半分あるという結果だけですが、なぜされないかということを再度深堀りいただき、例えば大津ですと市営住宅を使わせてもらいたいのに使えない、それはなぜかという前年度の収入がわからないとかそういう規制は乗り越えていただいて、できることからオーダー的にやっていくことが大事かなと思います。外国人採用を簡単に言いますが、外国人は来てくれないですから日本に。最低賃金はオーストラリアやドバイとか、しかも英語圏へ行かれるため、日本は語学の壁があるだけでも来てもらえる外国人は本当に貴重な人材であることを再認識し、そういう人材をいかに働いてもらいやすいかというのを考えていく必要があると思います。まずは、どういう理由で採用されないのか。採用しても育てるノウハウがないのか、マンションを建てる資金がないのかなどいろいろな問題があると思うのでそこが本当に分析をいただきたいと思います。採用が比較的うまいこと実施できているところは、人材が定着できている。定着ができていないと採用ができない。きっちりできているところは雰囲気もいいです。求職者も雰囲気を選んでおられます。定着がはかれるような施設づくり。難しいですけどもね。いろいろな事業をやっつけざるを得ない。先日、高島の会議も出てきたのですが、離職する理由は人間関係がトップです。給与もありますが。人間関係が原因というのは非常に残念なことです。当然、精神的なこともあるのですが。人が辞めると、それぞれに負担がかかりますので普段は何でもないことも忙しすぎるとイライラして余計に人間関係が悪くなる。そういうのが非常にもったいない。定着のほうにも

力を入れていただきたいなと思います。方針の違いもあるとは思いますが、検討していただきたいと申しあげます。

(委員)

みなさまから具体的なお意見がでていて、具体的な意見ではない総観的な話になるのですが、一言述べたいと思います。最初に説明のありましたアウトカムの指標をつくるのはすごく大事なことであったと思います。何を何回した、何をどうした、ということは、元気な高齢者やこういう生き方をしたいという高齢者の姿を目指して実施することですからその指標をきちんとすえて評価していくということは大事なことです。評価の指標は検討中のようではすけれども作っていただくことに期待したいと思います。第9期の計画が前期と変わらないという発言がたびたび出ていたりしますが、第7期、第8期、いまは第9期を目指しているのですけれどもその中で2025年問題などいろいろ思考してきたと思うのです。そんなに方針が変わるわけではないと思うのですが、取組は上積みになっていると思うので、それが見えるような形の計画ができればいいなという風に思っていて、なぜそれが見えにくいのか素案を見せてもらったときに、「第8期の振り返り」はとてもいい視点だと思うのですが、第8期にはこうした、こういう結果だけでもこういう課題が残ったから第9期はこういう計画をするのだという思考の流れがわかる視点になるといいのではないかと意見交換を聞いておりました。思考の積み上げの流れがわかるような形の振り返りのところがそういうスタイルになると意見が積みあがっていくのではないかと考えて意見交換を聞きながら素案を見ておりました。具体的な意見ではないのですが、感じたことを述べさせていただきました。

(会長)

先ほどのお二人の委員のご意見をあわせて話をすると、住宅とセットで人材確保は必要であると別の会議で発言していて、住まいの確保がないと試しに来ていただくこともできない、ということ別の会議で意見を話しています。

先ほどの委員のおっしゃる通りで課題が明記されていないまま取組の記載になっていることがもったいないと思っています。更にいうと、地域包括ケアが日常圏域単位というわりに圏域ごとの分析であったり、これは市共通の基本施策でいいとしてもこれは圏域のデータを出して、ここにこのサービスが足りないとか、この地域にこの課題があって、この地域の生活支援コーディネーターにはこういうことが望まれるとか、せつかく第1層協議体(市域)、第2層協議体(小地域15地区)、第3層協議体(自治会単位)とか、社協の協議会での取組成果や課題の吸い上げという形での動きがあるのであればそれを明記して、第9期での取組に重みや説得性をもたせて展開していったほうがよりそこに熱意や思いや資源が根拠をもって投入できる。踏襲と思われない流れ、こういう課題があって、こういう分析があって、こういう取組が出ているという流れがあればよいと思います。

(事務局)

長浜市の10圏域ごとのケアシステムを深化させていきたいと考えておまして、今日説明いたしましたのは確かに市全域に共通した課題に対しての第9期計画の取組みというところも多かったのかと思いますが、長浜市は第2層協議体や第3層協議体のところでいろいろな地域の課題等についても日頃感じていることもあるため、その部分を第9期の計画に反映してまいります。

(事務局)

ご意見ありがとうございます。ご指摘いただいたところを再度、本審議会の中で検討していくとともに、先ほどの説明にもありましたように、生活支援コーディネーターが地域で展開している活動が地域福祉計画の部分と重なるところがあるため、そのあたりも含め検討し、ご指摘の通り「第8期の振り返り」で、できているところで今後も必要な部分もありますので引き続き続けていく表現にすることを加え、できていないところは特に検討し、思考の部分（考えてきたところ）を第9期計画に反映していきたいと思います。

(会長)

生活支援コーディネーターを中心に買い物支援の事業（移動販売）が進んでいますが、今後の横展開をどうするのか、停留場が本当に集いの場となっているのかいないのか、具体的なところに踏み込めるといいと思います。

(事務局)

実際動いている職員や生活支援コーディネーターや地域の方との話し合いなどもしているので、その意見なども反映していきます。

(会長)

時間が延長してしまいましたが、この素案の内容をもとに第9期計画の本文作成、いろんな意見を反映して進めていくということのご承認をいただくプロセスを最後にとりたいのですが、大きな方向性に関して、この素案、第9期計画の本文作成を進めていくことでよろしいでしょうか。今後、8月30日（水）までのご意見を踏まえ、審議会終了後においてFAXかメールで事務局にご連絡をお願いしていただいて、それも踏まえてさらに進めていくという形になると思います。

4. その他

(事務局)

本日の第9期ゴールドプランながはま21（素案）についてはご承認いただいたところですが、今後、市役所内の他部署からの意見照会を予定しております。そこから出ました意見は、内容によって素案本文の修正を予定しております。委員の皆様におかれましても本日の計画素案の記載内容についての修正、ご意見などありましたら来週8月30日（水）までにFAXまたはメールで事務局にご連絡をお願いします。事前資料の送付文の右下に事務局宛てのFAX番号またはメールアドレスを記載しておりますので、そちらのほうに送っていただきますようよろしくお願いいたします。

今回の審議会については、10月25日（水）9:30から本日と同じ会場で開催いたします。ご予約の程お願いいたします。審議内容については、計画素案の後半部分の審議などを予定しております。第5回以降の審議会スケジュールや審議内容については、送付資料内の次第5に「■今後のスケジュール」を記載しておりますのでご確認をお願いいたします。1か月前には開催案内を送らせていただきますのでご出席をお願いいたします。

(会長)

まだまだ暑い日が続きますが、今日の会議も熱かったので非常に良かったと思います。ただ、言えなかったことやこの点どうなのかなど疑問点について、来週までに受けていきたいと思いますので、ぜひみなさまから何かご意見をいただければと思います。ぜひ、メールかFAXでご意見よろしく願いいたします。今日は時間の超過がありましたが、大事な議論ができたと思います。本当にありがとうございました。

(事務局)

委員の皆様にはそれぞれのお立場から様々なご意見をいただき、ありがとうございました。
これにて、令和5年度第5回長浜市高齢者保健福祉審議会を閉会します。

以上