

# 長浜市高齢者保健福祉審議会

## 第 7 回

〔令和3年1月28日(木)開催〕

## 議 事 録

長浜市健康福祉部高齢福祉介護課

## 第7回 長浜市高齢者保健福祉審議会 会議概要

と き：令和3年1月28日（木）午後2時00分～

ところ：長浜市市民交流センター ふれあいホール

### <出席者>

（委員）畑野秀樹（会長）、畑野相子（副会長）、松井秀徳、川崎傳男、大森徹也、横井明子、川崎昊、横井弘隆、野村一成、山岡健一、有村剛、吉原聖美、伊吹清栄、西川政宏、五嶋治朗、竹本美子、林多恵子（敬称略）以上17人

（事務局）健康福祉部部長：福永、健康福祉部次長：長谷川  
高齢福祉介護課課長：古川、課長代理：大塚、係長：音羽、南部、森岡、本康、  
副参事：栗原  
健康企画課副参事：森、健康推進課参事：小嵯  
以上11人

### <欠席者>

（委員）中村真理、鈴木浩、戸之洞貞夫、嶋村清志、堀内健次（敬称略）以上5人

### <傍聴者>2人

## 1. 審議事項等

- 事前資料・・・資料①～資料⑥
- 第8期ゴールドプランながはま21（案）・・・別冊資料
- 第8期ゴールドプランながはま21（概要版）・・・別冊資料

### 意見等

（会長）

パブリックコメントに対する意見募集の結果、介護保険料等、提言書について説明頂きました。ただいまのことにつきまして、委員の方よりご質問、ご意見をお願いいたします。

（委員）

パブリックコメントを読んで、見落としや考えさせられるところがありました。しかし、住民のご意見に対する市の回答について、これで良いかという箇所がありました。

（資料③ P.13 番号16）「ネットワークを構築し、効果的な支援を行います」と書いていますが、これは果たして可能ですか。例えば、北海道に住む家族が本人を呼び寄せ、施設を利用することなど、長浜市で支援することは難しいのではないかと思います。大事なことは人生の最期を決定する段階を支援する、元気な時からどうしたいかを話し合うことや納得してどうするかを決めるという支援体制を構築する方が現実的ではないかと思いました。このあたりを討議させていただけたらと思いました。



（委員）

私がこの質問をしました。質問内容について、肝心なことが要約されています。長浜市にはたくさんの外国人がいます。その方々が年齢を重ね、家庭内や介護施設で介護を受ける状況になったり、あるいは孤立して援助が受けられないまま孤独死をするなどということが考えられる中、国全体の方向性は、“住み慣れた地域”と言われます。私にとっても、長浜市というのは10年間住んでも“住み慣れた地域”ではありません。もともと住んでいる人からすると、地域の交流や知り合いの数は少なく、“住み慣れた地域”という言葉を見るたびに切ない感、疎外感を味わうことになる。住み慣れていない人もいること、もともと言語という意思伝達ツールの違いを持っている方々への救済をどのように考えているのかそこが回答されていません。先程、委員から問題定義をしていただいたので、改めて質問者として発言させていただきました。

（事務局）

委員からのご質問について、元気な間からご自身の最期、どのような場所、どのように生活したいかなどをご家族、ご近所、サービスを提供している関係者といろいろな機会を伺い、ご本人の意思をできる限り反映させる決定支援について大切な視点だと思っておりますので、そういった視点を追記

させていただきたいと思います。

委員からのご質問について、長浜市は他の市町と比較して外国人の割合が多く、またその方々からの介護保険の申請も徐々に増えてきています。窓口におこしの際は、その方が住んでいるコミュニティの通訳の方にもおこしいただくことや市役所に配置している外国人通訳士と窓口で対応したり、訪問調査に同行するなど対応していますが、実際にサービス導入される時の通訳について十分な検討ができていないことから、現在、長浜市の実施状況と課題を整理しまとめさせていただきたいと思います。

(委員)

パブリックコメントについて、(資料③ P.12 12番目)「第7期の計画が過大であったため、これまでの実績に見合った目標値を設定した」とありますが、(別冊 P.172)保健相談について、平成29年は102件、平成30年度には14件に随分減少したことを計画が過大と捉えず、目標の立て方は、高齢化が進むが健康でいてもらいたい、そのために保健相談に何人の人に相談に来てもらったら少しでも健康な人が増えていくのではないかとするかと思います。過大であったから、計画を少なくしたという説明より、健康な人がどのくらい必要だから健康相談にどのくらい来てもらいたい、そのためにどのような努力をするかということを経営に記載した方が建設的ではないかと思いますがいかがでしょうか。

(事務局)

健康相談の参加者数について、特定保健指導や生活習慣に関する相談についてはあがっておらず、それ以外の自主的な相談を実績としてあげています。個別の生活習慣病に関する健康相談等については、個別健康教育で実績をあげていますので、先程、ご質問がありましたこれくらいの人に来て欲しいから、どうあるべきかなどを注釈で記載させていただきたいと思います。

(会長)

計画の修正をよろしくお願ひしたいと思います。

それでは、情報交換ということですのですめてまいります。全般的にどなたか、ご意見ありますでしょうか。

(委員)

先日、デイサービスを利用している人が、自宅に帰りご家族が帰宅されるまで一人の時間があり、家の外に出かけてしまうということがありました。送迎の確認連絡で発見し、職員総出で捜索の結果、無事に見つけることができましたが、冬空の中1時間以上経過しており肝を冷やすことがありました。この時、ケアマネジャーより、「認知症高齢者等SOSほんわかネットワーク」(以下「ほんわかネットワーク」)へ連絡を入れてもらいました。

質問内容について、「ほんわかネットワーク」に登録して反映するまでのタイムラグはどの程度ありますが、私も登録していますが、メールの受信がなかったのでどうなっていますか。この時間が短ければ短いほど発見が早くなると思います。

また、(別冊 P.217)「認知症高齢者家族支援(情報発信器貸与)」の貸与件数について少ないと思います。こうしたツールを啓蒙し、浸透いただけると良いと思いますが、利用する費用負担が高く、利用したいが利用できない。こういった機器は整備しているだけでは意味がなく、活用されて始めて意味があると思います。初期費用は市が負担いただけるが、継続的な利用費用は利用者となっていますので、市で独自のサポート体制の一環として助成するなど検討されていますか。

先程の事例では、警察が出動し、ケアマネジャーや別のデイサービスの職員にも探していただいた状況です。市の考えを教えてください。

(会長)

「ほんわかネットワーク」が発信するまでの時間、情報発信機器の費用負担の助成についてご意見をいただきましたが、事務局ではいかがでしょうか。

(事務局)

「ほんわかネットワーク」は、行方不明の情報をケアマネジャーや施設が把握された時点で、市に連絡をいただきます。市からご家族に連絡を取り、個人情報を取り協力者へ共有してよいか了解を取っていますので、そのあたりで少し時間をいただいています。警察と連携をし、ご家族から、行方不明届が出されてからとなりますが、行方不明届出が出ない場合であっても、ご家族から発信の要望があれば行方不明届を受理しなくても発信しています。関係者、ケアマネジャー、施設の関係者などに早期に連絡を取り、地域包括支援センターとも連携しスムーズに発信できるように情報提供や啓発をしていきたいと思えます。

市へご家族から発信の要望があれば、手元のシステムから発信が可能となりますので時間はかかりません。夜間においても行方不明届が出れば、宿直で受付し、当番の職員が庁舎に出向き発信となります。

(委員)

庁舎に出向くことは再考いただきたいと思えます。その間に、水に落ちたり、川に流されたり、車にはねられるなど考えられます。

(別冊 P.216)「SOSほんわか見守りシール」のQRコードについて、登録する方は高齢者を指しますか、誰がQRコードをリーダーで読み取りますか、発見した時ですか。

(事務局)

「ほんわかネットワーク」に登録いただいた段階でシールをお渡ししています。ご家族等から衣類等につけていただき、それを市民の方が発見した時に、付番されている番号を警察に通知いただくと警察から連絡が入ることになります。

(事務局)

委員よりご質問があった、情報発信器貸与について、複数の業者から利用者が選択できるよう、進めさせていただいています。実際に利用される方について、施設に入所されることもあり、貸与件数

は増減している状況です。今後、認知症の方々が行方不明になった際、すぐに発見できるよう事業を推進しています。「ほんわかネットワーク」の申出の時やいろいろな機会での周知など普及啓発を進めていきたいと思いを。また、費用負担についても、今後、検討させていただきたいと思いを。

(委員)

ご質問があった件で、感じていることがあります。昨年、湖北町のある町で行方不明の人がいました。地元の消防団、自治会、民生委員の方々が集まって捜索しました。その方も「ほんわかネットワーク」に登録をしていましたが、情報発信器が貸与されていませんでした。二人暮らしであり、民生委員からお話を伺うと、月額の利用負担が躊躇する金額とお聞きしました。認知症の家族とすると、外に出ていかれると大変なことで、ましてや皆さんから協力して探索してもらったのに、結果、どこかで亡くなられるなどあってはならないことかと思いをするので、ご家族の方が情報発信器を付けて、費用の負担がなく利用できれば良いと思いを。

(委員)

介護人材ということで、介護福祉士を養成しています。定員は40人です。設立して7年目ですが、毎年、十数名しか介護福祉士を選択する学生がいない現状です。入学してからの選択になりますが、看護系の希望を持つ学生はいますが、今年度はコロナの影響で看護系の全体像は分かりませんが、介護は希望が少ないという現状があります。介護福祉士の受験資格は、高校生では3年間で53日の介護現場での実習を経験し、合格率は過去4年間で98%とほぼ合格をさせていますが、実際、介護現場に就職する学生は5～



6割程度です。一方で、離職率は少なく、1期生から4期生は4月から働き出していますが今の所、退職者はいません。介護という仕事が大変さとともに、一方で利用者の関わりなど魅力があり、納得して進路を選択していると言えます。専門学校や短大を卒業した後に介護現場で働いている人も、長浜高校の福祉課など出身の学生もいますが、高校を卒業してすぐ働くのではなく、保育、栄養など学びながら、あるいはリハビリの資格を取得したが、働く場がないので、介護の現場で働くという事例もあります。

(別冊 P.196)、第7期ゴールドプランでは令和2年度の介護職員数を2,279人と予測していましたが、第8期の推計では令和2年度は2,226人ということで、53人少ないという状況です。これから2025年に向けて163人の介護人材がさらに必要ということで、5年間でこの数値を達成するとなると、県の離職率を踏まえて、市では1年間に367人離職することになり、新たに1年間に33人程介護現場に必要なことになることから、年間にして400人程、5年間では2,000人程介護現場で働く人が必要となります。実習の巡回で、各施設を回ると介護現場間で転職する人もいるので、実際、単純に400人とは違いますが、かなりの介護職員の数が増えていかないとこの数値は達成していかないと思いを。

(別冊 P.201) 将来の担い手育成として、中学校での取組、出前授業などがありますが、以前からある車いすに乗るなどを経験して終わりではなく、介護現場で働いている職員から介護の魅力を伝えてもらうことや職場体験にて介護に興味、関心を持っていただくなどして、令和3年度の計画では5件とありますが、長浜市内中学校の数はもっとあるので、進めていただけるとありがたいと思います。また、現場で働いている方が報われるということで、国の政策の介護職員処遇改善があるかと思いますが、強化いただけると良いかと思います。

質問は、サービスの受給者数と要介護者認定者数と差が広がってきているように感じますが、それは、従前、要支援者の訪問介護や通所介護が介護保険の給付からはずされたことか、経済的に利用することが難しいのかそのあたりをお聞きしたいです。

サービス受給者数について、第7期ゴールドプランの平成27年度では5,724人、(別冊 P.198) 第8期ゴールドプランでは令和2年度5,837人、この5年間で110人程度増えていますが、(別冊 P.21) 要介護認定者数の推移は平成27年度6,005人、令和元年度は6,448人となり、両者の差は平成27年度では280人程、令和2年度と令和元年度で比較する年数は違います600人程となっていますので、サービス受給者数と要介護認定者数の差が広がってきています。

(会長)

介護人材は喫緊の議題だと思います。また、質問にありました、サービスの受給者数と要介護認定者数に乖離があるのではないかとということですが、事務局いかがでしょうか。

(事務局)

(別冊 P.198) 介護人材にかかる受給推計は、国の「介護人材需給推計ワークシート(暫定版)」(以下、「需給推計ワークシート」)を活用して算出しています。第8期のゴールドプランでの人口推計や給付については過去のデータになりますが、そのデータで推計させていただいています。長浜市の離職率のデータがなく、全国平均の離職率を使用しているので、こちらの数値が出てきていると思います。不足する人数としても、前計画から人数が減少しているので、各現場や現状から、もう少し不足しているのではないかとご意見があるかと思います。事務局としては、現状は、湖北圏域の離職率が高い現状にもありますので、人材確保に取り組んでいきたいと思っています。各事業所の方々へ十分の説明になっていないかもしれませんが、よろしくお願いいたします。

(委員)

(別冊 P.198) 需給推計ワークシートというソフトを活用したとのことで、サービス受給者と介護職員数の比率は出されていますか。全部38.1%となっています。いかに機械的に算出され、本市の状況を鑑みて反映されていない。そのような箇所が随所にあります。(別冊 P.229) 訪問看護のサービス量に見込について、月平均利用人数が令和2年度から3年度は48人増加(106%増)、令和3年度から令和4年度には101人増加(112%増)と推計されています。これは、利用者一人あたり月平均利用回数が6.5、6.7、6.8と微増させていることからと思います。

数字になると信頼を置いてしまいます。数値に信頼を持つから希望を持ったりするわけで、根拠がない数字を提示されると、提出するためのものなのかがっかり感が増します。先日、橋本厚生労

働副大臣が看護師をかき集めると話されて物議を醸していましたが、コロナ禍で医療従事者が疲弊している中、簡単に集められるような書きぶりは本当にそれが可能なのか非常に疑わしいです。もちろん、この頃にはコロナは収まっているということではありますが、人材は間違いなく枯渇しているわけで、そのような中で希望的なところだけを見せていただいても、実際にどうやっていくか、より一層大事になってくると思います。

(事務局)

需給推計ワークシートでは、介護職員は38.1%という数値を使用しています。介護保険施設・事業所の看護職員数では7.4%、介護その他の職員数では21.1%と国がいろいろな調査から用いたものです。長浜市の数値を把握できておらず申し訳ないですが、前回の引き続き、国の需給推計ワークシートを使用させていただき、今後、長浜市における取組をしていかなければならない、参考として捉えさせていただきます。

(委員)

運営推進会議が義務づけられています、私どもの数字の過ちを指摘され、委員からお叱りをいただいたことがあります。(別冊 P.239) 例えば、短期入所生活介護のサービス量について、月平均利用人数は令和3年度から令和4年度は58人増加する。年間サービス量は $A \times B \times 12$ と記載されていますが、私の計算では違う数値になると思います。世に出す際には、説明のつく数値にさせていただきたい。現段階は準備段階ですので、総ざらいしていただいた方が良いと思います。

(事務局)

介護人材の推計については、国の需給推計ワークシートを活用し、これまでの実績を活用しながら数値を算出しましたが、再度、可能な限り数値を確認していきたいと思います。

(委員)

いろいろな箇所でも2025年問題について記載されています。(資料⑤ P.19) 市長への提言書についても、団塊の世代による介護需要が多くなるという中、負の印象が強い感じがします。たしかに、介護が必要な方が増えると思いますが、歳をとることが悪いイメージがしてしまい、歳をとることは叡智を積み重ねた人も増えるということです。その方の力を還元するというか、市の中で力を発揮していただく事が大切と考えます。もちろん、身体が弱り介護が必要となる人も増えますが、いろいろな経験を積み叡智を積み重ねた人も増えます。元気な方もいらっしゃるの、その人たちとともに長浜市を作っていくというニュアンス、考え方が必要なのではないか考えます。マイナス的な印象が強く感じられるのでそのあたりについてどのように考えていますか。

(事務局)

年齢を重ねてくると、介護を必要とする方が増えてきますが、その中でも、元気に介護が必要なく過ごされ、地域活動やさまざまな趣味に楽しんでいる方もいらっしゃいます。市長も元気に長く暮らしていただい、必要な場合は介護が受けられるような、そういった長浜市を目指していきたいと

常々申しております。介護が必要な方へのいろいろな施策を考えてしまいがちですが、そういったお元気で暮らしている方の力も借りながら、その意味を込めながら見直しして参りたいと思います。

#### （委員）

（別冊 P.197）介護職員の賃金について、滋賀県は全国平均より高めの数値になっていますが、全国平均ですの  
高いところ、低いところがあり、高止まりしているとは思  
いません。介護職員処遇改善など分配することによって、  
従前と比べて職員の大半について向上したことはありが  
たいと思いますが、まだまだ底上げが必要かと思  
います。介護職の離職の理由の中に、職場の人間関係が上位にな  
っており、これは、事業所に突き付けられている課題なので  
是正しなければならない。給与面をあげている方は5番目



でした。しかし、日常的に職員は給与が安いと言っています。現実、高いとは思っていませんが作業  
に対して支払いとしては、決して安くはないと思っています。世間の物価やお付き合いしている人  
たちと比較し、何だか低い、安いと思ってしまうかもしれませんが、介護職員の賃金について、高い  
水準になっているかという現実そうでもないと思います。

（別冊：P.201）中学校福祉・介護出前授業について、平成29年度から実施している学校名が掲載  
されていますが、たびたび登場する学校もあれば、掲載されない学校もあるので、学校に任せている  
からか、他の理由があるかもしれませんが、もっとすべての中学校で取り入れてもらえるように市  
からのこ入れをしていただければと思います。

#### （事務局）

中学校福祉・介護出前授業については、中学校等への協力依頼として、毎年実施しています。授業  
の中で取り組んでいただき、手上げ方式となっています。先程、委員よりご意見がありましたが、中  
学校でも体験等の取組をしていただけるよう努めて参ります。令和2年度について、当初4校希望  
がありましたが、コロナの影響もあり実施を辞退された状況であります。

#### （委員）

介護職員の方の賃金について、県内の高校における求人全体の賃金と介護福祉士、介護福祉士受  
験資格、ヘルパー資格者についてとなりますが、比較すると介護が一番高くなっています。資格を取  
得し、継続して勤務すると安定した賃金が得られると思っています。世の中の報道等では介護保険  
制度が始まって20年ということもあり、介護の現場は全体として長年勤めている人が少なく、離職  
する方が多い、女性が多く出産や結婚などいろいろな理由で勤続年数の短いため、世の中のイメ  
ージとしては賃金が低いという形が作られています。長年、介護の仕事を将来の仕事として継続し  
ていけば、賃金はそれほど低くはないと率直には思っています。

また、国の流れとして、介護福祉士のカリキュラム的にかなり高度なことを求めてきています。今  
度の新しいカリキュラムでも、介護現場での中核的役割を果たすのは介護福祉士で、それは以前か

らですが、職場の勤務体系の中でも、組織体制の中でも介護福祉士を中核的に進めて、介護現場の階層化というか、介護福祉士がいて、実務者研修修了者、初任者研修修了者がいて、資格のない方がいるなど介護職自体が多層化してきているので、そのあたりで賃金は全体的に低くなるかと思います。資格を取得して働き続けることが介護現場では大切ではないかと思います。

初任者研修は、現場での実習は義務づけられていません。以前は130時間の内、30時間は実習することになっており、その内1日は訪問介護を経験するとされていました。今は、ペーパーテストが受ければ資格が取得できるので、介護現場の魅力や困難さを知らないまま、仕事に就くと続けていくのは厳しいかと思います。

(委員)

中学校福祉・介護出前授業について、コロナ禍で辞退されたことに関連して、当法人では令和3年1月11日に他所で、集合研修形式で行われる会議等は例外なく不参加という形で決定しました。本日、出席することについて、管理者と相談した上、重要であるし意見を述べたいということで了解を得て参加させていただきました。協議会でも確認を得ているので事業所名を出して良いと思いますが、1月22日、老健湖北やすらぎの里でコロナ感染者が職員2名、濃厚接触者を含め陽性の方はおらず、全員陰性、26日に入所者1名が感染という連絡を受けました。このように、近隣でコロナ感染の方が出ている現実、あそこで出たなど聞こえています。確認が取れるものは確認し、職員の人心が乱れないよう努めているところではありますが、例えばこの会議もリモートで行うなど、国が自宅で仕事してくださいと謳っているに関わらず、相変わらずこのように集まることに意義があるという図式、開催方法についてオンラインにすることで問題も出てくるかと思いますが、その模索は必要かと思います。ですので、中学校でも福祉・介護出前授業に置いてもオンラインで可能と思います。研修はほぼほぼオンラインに変わりZOOMを活用して行っています。職員には集合形式では参加できないため、参加させるようにしています。おそらく湖北やすらぎの里も感染対策を万全していたと思いますが、にもかかわらずと考えたら、市中での感染を脅威と捉えた場合、こうして集まることはいかがかかと思っています。

(会長)

集まることは、良いこともある反面、感染のリスクも高まることから、オンラインでの開催も検討いただきたいということですが、事務局いかがでしょうか。

(事務局)

いろいろなところで、対面式以外での会議や研修の開催方法など整って参りました。今後、開催の形式について、オンラインや感染予防が取れる形などを前向きに検討して参りたいともいます。本日は最終日であり、感染に敏感になっている中にご参加いただいたことを感謝しています。次回からはどのような形で開催するか検討して参りますのでよろしくお願いいたします。

(会長)

予定しておりました時間になってまいりましたので、事務局から連絡事項などをお願いします

(事務局)

本日ご審議いただきました計画(案)、概要版(案)の細かな修正等につきましては、会長と事務局で調整させていただきますので、ご了承いただきますよう、よろしくお願いいたします

(会長)

本日は、計画の最終案につきまして確認しました。皆様からのご意見をふまえて最終調整を行って、市長への提出となっております。また、その際には、先ほど確認いただきました提言書を添えて、市長と面談のうえ提出してまいります。

さて、委員の皆様には、計画の作成、また介護保険事業の運営方針の策定に関しまして、1年半近くにわたって積極的な協議・検討を重ねていただきまして、ここに至ることができました。今後は、この新たな計画の推進のために、それぞれの場面でのご尽力をお願いするとともに、本審議会への協力につきましても、引き続きよろしくお願いいたします。それでは閉会にあたり事務局に進行をお返しします。

## 閉会

(事務局)

本審議会の委員の皆さまには、第8期ゴールドプランながはま21の策定につきまして、長い期間ご協議頂きありがとうございました。今後は、本計画に基づき、事業を実施していくこととなりますので、次年度以降の本審議会におきましても、本市の高齢者介護や福祉のまちづくりにご意見をいただきますようどうぞよろしくお願い申し上げます。

それでは、これにて本日の会議を閉じさせていただきます。ありがとうございました。

委員のみなさまにつきましては、お気を付けてお帰りください。

以上