

第8期総合介護市民協議会（令和5年度第2回） 会議概要

日 時：令和5年8月24日（木） 14:30～16:10

場 所：ひまわり館2階 研修室1・2・3

出席者：安田会長、塚本副会長、西川委員、中谷委員、池田委員、善住委員、岡田委員、村井委員、中嶋委員

事務局：介護保険課・長寿福祉課・関西計画技術研究所

傍聴者：なし

1. 開会

事務局（司会）	<p>みなさん、こんにちは。本日は、大変お忙しいところ総合介護市民協議会にご出席頂きありがとうございます。定刻になりましたので、ただ今より、令和5年度第2回総合介護市民協議会を開催いたします。</p> <p>それでは、まずお手元の資料について確認させていただきます。</p> <p>◎当日配布分：委員名簿、第1回高齢者福祉部会での協議結果について</p> <p>事前送付分：次第</p> <p>資料1 第8期計画の評価と課題</p> <p>資料2 基本理念、基本目標の設定について</p> <p>資料3 計画の体系</p> <p>参考資料1 近江八幡市の高齢者を取り巻く現状</p> <p>参考資料2 アンケート調査結果の概要</p> <p>参考資料3 基本指針の構成について</p> <p>資料が不足されている方はおられませんでしょうか。それでは、お手元の会議次第に基づいて進めさせていただきます。</p> <p>まずはじめに、会長ごあいさつをお願いします。</p>
会長	<p>本当に暑い日が続いていて、もう倒れそうな日とかあり、私とうとう声が潰れまして、コロナではなかったのですが、体調とか大変なときで、ニュースを見ますと、エアコン代、電気代が高いということで、高齢者の方がエアコンを使うことを少し節約したりして、さらに体調崩してということで、本当に毎日ニュースを見るのが多くて、大変だと思うことが多いです。その中で、介護保険の、こちらの方もまた大事な審査をするのですけれども、少しでも、いいもので使いやすいものになればと思っています。前回も非常に活発な議論をしていただきまして、高齢者部会でも、認定率について活発な議論をしていただいた内容を報告してもらえるとということで、良い形で計画を練ることができるのかなと思って期待しております。</p> <p>今日は暑いときですけども、またよろしく願いいたします。</p>
事務局（司会）	<p>協議に先立ちまして、委員をお願いしております各機関の人事異動や役員交代に伴い当協議会の委員の変更がございましたので、ご紹介をさせていただきます。</p>

まず、上から名簿番号6番 近江八幡市健康推進協議会の 水野委員が辞任され新しく池田委員にご就任いただきました。

新しくなられました委員の任期につきましては、前任委員の残任期間となります。およそ半年になりますがよろしくお願ひします。

それでは、次第の3に移らせていただきます。

近江八幡市介護基本条例第14条第2項の規定により、協議会の議長は会長が務めることとなっております。

会長よろしくお願ひします。

会長 近江八幡市介護基本条例第14条第2項により、議長を務めさせていただきます。議事の進行につきまして皆様方のご協力をお願いいたします。では、最初に事務局から、委員の出席状況について報告をお願いします。

事務局(司会)

ご報告いたします。

総合介護市民協議会の委員数は17名であります。

事務局の欠席の報告をいただいている委員は柴田委員、高原委員、中村委員、高橋委員、東森委員、磯矢委員です。

ただいまの出席委員数は9名です。

従いまして、近江八幡市総合介護協議会基本条例第14条第3号の規定により、定足数である過半数を超えておりますので、本会は成立していることを報告申し上げます。

会長

はい、ありがとうございます。

ただいま事務局より本協議会は成立した旨報告がありましたので、次第に基づいて進行の方を進めていきたいと思ひます。

本日は報告が1点、議事が3点となっております。

では最初に、7月10日に開催されました高齢者福祉部会結果について事務局から報告をお願いいたします。

事務局

第1回高齢者福祉部会について、実施状況を簡潔にご報告させていただきます。本日の追加資料をご覧ください。第1回高齢者福祉部会は、令和5年7月12日(水)に開催し、出席者12名、欠席者4名、傍聴者はありませんでした。

議事事項としましては、報告事項が(1)「近江八幡市の高齢者を取り巻く現状」、(2)「アンケート調査結果の概要」の2つ、審議事項が(1)「第8期市総合介護計画 基本目標に対する評価」、(2)「2025年に向けた方向性に対する取組実績および評価」の2つとなっております。

内容につきましては、報告事項(1)(2)につきましては、統計データから見る市の状況、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査の結果について報告しました。

報告事項の主な意見等につきましては、要介護認定率が、滋賀県・全国は右肩上がりで微増しているが、本市は逆に下がっている理由についてどのようなこ

とが要因として考えられるかというご意見がありました。このご意見に対する事務局の報告内容につきまして資料のとおりですが、この後の議事で詳細の報告がございますので、ここでは割愛いたします。

その他のご意見としましては、総合事業ができたことにより、地域包括支援センターに相談が入れば、介護認定を受けずに総合事業につなげていく予防の流れはできているが、一方でかなり重度の状態では初回の介護申請をされる方もおられるといったご意見がありました。

審議事項(1)に対する主な意見等につきましては、基本目標2について、目標値の設定が分かりにくく、設定の際にどのような議論がなされたのかといったご意見がありました。このご意見に対しては、目標値を全国の認定率をもとに出して、多様な取り組みを進め、少しでも下げていくという取り組みであったと回答しております。

また、西部地域においては、核家族が多く、介護者が倒れた場合、地域での見守り支え合いだけでは、在宅で認知症の方が1人で生活をしていくことは難しい。小規模多機能型居宅介護が、このようなケースの支援を担っているが、そこが役割を担えなくなってきたら、施設入所という流れになりやすいといったご意見がありました。

審議事項(2)に対する主な意見等につきましては、フルタイムまたはパートタイムで働いている方の割合について、現在、目標達成ができていないと評価されているが、これは第9期計画の中で、どのような形で達成していこうと思っておられるのか、考えを聞かせていただきたいといったご意見がありました。このご意見に対しましては、ニーズ調査の結果から、自立高齢者の就労意欲が非常に高いというデータが出ており、介護予防とかそういった居場所だけではなく、働ける方は就労というところに結びつけていく必要性が出てきているのではないかと強く感じており、高齢者だけでなく、生活困窮者や障害の方等の就労の確保の話を含めて考えていく必要があり、シルバー人材センター、企業、商助の登録事業者等とニーズを共有し、そういった場面を作っていくようにまずは、話し合いからにはなりますが、協議を始めていきたいと回答しております。

他には、かつて青年団や婦人会女性会が栄えていたが、今はもう衰退しており、時代が変わってきており、老人クラブだけでなく、市内にあるおやじ連や、高齢者が生き生きと頑張っている地縁組織等が頑張って活動してもらえるように意識を変えていかなければならないといったご意見もありました。

以上、第1回の高齢者福祉部会の報告とさせていただきます。

併せて、高齢者福祉部会や前回の市民協議会でご質問のありました、全国、県平均と比較した本市の認定率の低さの要因についてご報告させていただきます。

平成28年から、日常生活支援総合事業が始まり、それまで、要支援として認定されていた方や、介護認定を受けていない方で、事業の対象者として認定を受けた方は、同様のサービスを利用されているために、要支援の認定率が低い現状があることを前回お伝えしましたが、その他の要因について分析を行い、

新たに2点説明させていただきます。

1点目は、本市の特徴として、滋賀県内と比較し、サービス利用率が高い（参考資料1の9頁）ことです。認定率が高く、サービス利用率が低いということは、認定を持っているだけで利用をしていない方が多くいることになります。本市では、本当にサービスを必要とされている方が認定を受けることができるよう、地域包括支援センターや行政窓口で、申請時に十分にアセスメントを行い、総合事業で対応が可能な方に対しては、適切に総合事業につなげるという流れもできています。

2点目は、通いの場の参加率が高い（参考資料1の11頁）ことです。本市では、平成13年度より退職後男性の閉じこもり予防として仲間づくりや健康づくり、ボランティア、社会参加等、地域で役割をもっていただくことを目的に事業の推進をしてきました。現在、おなじ連という形で、男性が活躍されていますが、直近では300人前後の方が活動をされています。また、いきいき百歳体操に代表される通いの場を年々増やしてきており、身近な地域での介護予防や仲間づくりに取り組める環境整備にも取り組んできました。この「通いの場」への参加率が高いと、介護予防につながるものが統計で示されているところです。これらが、日頃からの予防的な取り組みにつながり、結果として本市の認定率が国、県の平均よりも低い要因と考えております。

以上報告とさせていただきます。

会長

はい、ありがとうございました。

こちらは、前回話題になったことで、説明ありがとうございます。

では、ただいまの報告・説明につきまして、質問等ございましたらお願いいたします。

委員

よろしいですか。

ありがとうございます。

前回出ておりませんでしたので、回答が重なるようなことがあれば申し訳ないと思います。

今の説明に関して、参考資料1の6ページと7ページですね、6ページには要介護要支援認定率の推移について、近江八幡市が、非常に認定率が低いということで、なぜだろうと思っていました。先ほどの高齢者部会の資料を見ますと、要するに、要介護認定を受けずに総合事業に繋げているという、そういうところに大きなポイントがあるのかなということで、見させていただいていました。ただ要支援を除く要介護認定率は、それほど差がないわけで、全国と同じような推移になっているというふうに思うわけです。それが県内と比べサービスの利用率が高い、通いの場が多いという、2つ説明いただいたと思うのですが、私は、通いの場が多い、また、いろいろな参加する、総合事業がある、ということで、これ、若干ですが、そういったことが全国の例えば14.0とかに比べて要介護認定率が13.6という0.4低くなっているのですが、そこに繋がっているという説明の解釈でいいのですか。近江八幡市は低くなっているというような話に聞こえました。実績では、その0.4というのは大きいかもしれないですけども、先ほどの

説明は、私の解釈の説明ということによろしいのでしょうか。

事務局 ご質問について説明をさせていただきます。東京都の調査も見ていたのですが、全国的にも要介護 3 以上の認定の発生率については、それほど地域差は見られません。要支援要介護を含めた全体の認定率の差が出るというのが要介護 2 まで、ということで、本市にもあてはまるのでないかと思っています。ということは、重度になる前にどれだけ介護予防の取り組みをしているかによって、それぞれ市の認定率に差がでるのかなと思っています。

会長 よろしいでしょうか。

委員 ということは、9 ページの折れ線グラフ上の要介護認定について、説明では要介護3以上ではそれほど変わらないと、2 以下について近江八幡市は他と比べて認定率が低いというような言い方、解釈でよろしいですか。

事務局 サービスの利用率そのものは、介護認定を受けている方全体としての利用率になっております。

委員 要介護1と2のところでは何とか近江八幡市は頑張っておられるということですか。自身で理解ができなかったもので、申し訳ないですが。

事務局 もともと 6 ページのところも全体としての認定率を第1回目の市民協議会で実施させていただきました。そうするとだいぶ開きがあるというところで、業務分析をする中で、介護度を分けたらどうなるのかというところで、7 ページの資料を作らせていただいて、そうするとあまり全国、県と市と比べてあまり開きがないと、いうところで、6 ページに戻ると、その差が出てくる要因と考えると、要介護 2 までの認定の方が少なくなるほど、全体の認定率が低くなるということになります。
要介護 3 以上になってしまうと、介護予防の取り組みっていうのがなかなか難しくなるため、早期に介入をするということが必要になるのではないかと考えております。

委員 わかりました。私も単純にその、今の6 ページの分析を本当に近江八幡市のいいところ、要介護認定、総合利用について非常に頑張って、地域の中で決めるのは他市とは違うと解釈をしています。

そこが大きいなというふうに理解したのですが、ちょっとずつちよつと頭の中がこんがらがりましたので、質問いたしました。これでよろしいです。ありがとうございます。

会長 ありがとうございます。

その他どうでしょうか。よろしいですか。

丁寧に要因について調べてもらって、ありがたいなと思いますし、元々近江八幡市が、昔から在宅のこととか力を入れてされていた結果が、ここに繋がっているのかなと、改めて思いました。

はい、ありがとうございます。

では、審議事項に移りたいと思います。議事の一つ目ですが、第8期計画の評価と課題について、事務局から説明のほどお願いいたします。

事務局

計画策定の基礎資料とするため、65歳以上で要介護・要支援認定を受けていない人及び市内在住の65歳以上の人の健康状態や生活、介護の状況、介護保険に対するご意見やご要望等をお聞きするとともに、高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定と効果評価を目的にアンケート調査を実施しました。調査結果の概要については、参考資料2に掲載をさせていただいております。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査については、第1回目の市民協議会で報告をさせていただいておりますが、一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援者を対象に、日常生活圏域ごとに、地域の抱える課題を把握する目的で実施しました。調査項目としては、外出の状況や外出控えの理由、地域活動への参加状況等を聞いております。

在宅介護実態調査については、要介護(支援)認定を受けられた方々の日頃の生活状況等を把握する目的で実施しました。

調査項目としては、施設等の検討や、在宅生活の継続に向けて介護者が不安に感じる介護に何があるのか等を聞いております。

ケアマネジャー調査については、ケアマネジメントを担当されるケアマネジャーが日頃感じている施設ニーズ及び業務の課題、利用者の施設希望者数や仕事に対する働き甲斐等を把握する目的で実施しました。

調査項目としては、医療との連携状況や退院時カンファレンスの参加状況、ケアマネジャーが負担に感じる業務に何があるか、仕事に対する働き甲斐の有無等を聞いております。

事業所調査については、介護サービス事業見込量及び介護サービス参入意向を把握する目的で実施しました。

調査項目としては、令和8年度までに新たに事業展開の予定、職員の過不足状況やその理由、人材の採用状況等について聞いております。

第8期計画の施策体系に沿って、関連する主な高齢者施策や高齢者等の状況につきましては、これらのアンケート調査も踏まえ、第8期計画の評価と課題について整理をしております。それでは、資料1「第8期計画の評価と課題」をご覧いただきたいと思っております。

それでは、第8期総合介護計画の基本目標に対する評価についてご報告します。

基本目標1「多様なつながりを持ちながら自分らしくいきいきと暮らせる」につきましては、お互いを尊重し合い、支え合って生活を営むことができる社会を形成することを目指し、令和7年には、高齢になっても多様なつながりを持ち、家庭や地域・社会において、自分の役割と居場所を保ちながらいきいきと暮らせることを目指し、「週1回以上外出している高齢者の割合が、令和7年(2025)には90%程度に高まる」という指標を設定しております。令和4年時

点では、週 1 回以上外出している高齢者の割合は自立高齢者は、90.6%、要支援高齢者は 72.0%となっており、自立高齢者につきましては、目標達成とし、要支援認定者は、現状維持と評価しております。

R1 に比べて、自立高齢者・要支援認定者の週 1 回以上の外出割合が低下した要因としては、新型コロナウイルスの感染拡大があげられます。

続きまして、基本目標 2 「健康に留意しすこやかに暮らせる」につきましては、高齢になっても自らの努力によって生活機能を維持し、できるだけ要介護状態にならないよう予防しながら、健康に留意しすこやかに暮らせることを目指し、令和 7 年には「75 歳～84 歳の要介護認定率が、17.5%程度になる」という指標を設定しております。

R5 年 1 月末時点では、資料のとおり目標値を達成しております。達成理由としては、先程、報告事項において、要介護認定率が低い要因について、介護保険課からの説明のとおりです。

続きまして、基本目標 3 「高齢・認知症になっても安心して暮らせる」につきましては、高齢や認知症に伴う生活課題等を抱えても必要な支援・サービスを受けられ、また判断能力が十分でない場合も権利が保障され、住み慣れた地域で安心して暮らせることを目指し、令和 7 年には「認知症日常生活自立度Ⅱ以上の認定者の在宅比率が、78%程度になる」という指標を設定しました。令和 4 年時点では、目標値を下回っている状況です。

その要因としましては、第 8 期の中に本市 120 床、隣接市 100 床の特別養護老人ホームが建設され、施設入所者が増加したことによる影響があると考えられます。

続きまして、基本目標 4 「介護や医療が必要となってもサービスを受けながら希望する場所で暮らせる」につきましては、重度の要介護状態でも、介護・医療をはじめとした多様な支援・サービスの連携のもと、在宅での生活が継続できることを目指し、令和 7 年には「要介護 3～5 の認定者の在宅比率が、50%程度になる」という指標を設定しました。基本目標 3 の説明にありました通り、第 8 期に特別養護老人ホームの建設があり、その影響は受けているものの令和 4 年時点では、策定時より数値は減少しましたが、目標値は達成している状況です。

続きまして、2025 年に向けた方向性に対する評価について、まず、方向性の①～⑤について、ご説明させていただきます。

それでは、①「生きがいくりと活躍の場の確保」についてですが、第 8 期計画では、第 2 層生活支援コーディネーターによる通いの場等の地域資源の発掘や、市ささえあい商助推進会議を通じた高齢者の社会参加の促進や、活躍の場づくりの支援を行いました。また、認知症のキャラバンメイトをはじめ、地域の課題に対応する人材を養成するとともに、コロナ禍の中、内容や方法を見直しながら、ボランティア人材の活動機会の確保を進めました。

また、市民が、自分が望む暮らしや自分らしい生き方を考えるための出前講座やエンディングノート「わたしらしき発見ノート」の作成・配布を行いました。主な取り組み内容につきましては、8ページの別表の通りです。

ニーズ調査から見える課題としては、月1回以上地域活動への参加割合の減少や男性・前期高齢者の就労希望が高く、支援の在り方の検討が必要な状況となっております。

評価としましては、5ページの一番上の部分の表になりますが、自立高齢者で「生きがいがある人の割合」また、「現在、フルタイムまたはパートタイムで働いている人の割合」は悪化していますが、その他については、現状維持と評価しております。

続きまして、9ページをご覧ください。方向性の②「介護予防の拡充による健康寿命の延伸」について、ご報告させていただきます。

第8期計画では、高齢者がいつまでも自分らしく暮らし続けるため、健康や介護予防への関心を高めることができるよう、通いの場や各種媒体を活用した啓発を行ってきました。

また、令和4年度より、滋賀県後期高齢者医療広域連合より、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を受託し、相談先の周知や地域の通いの場への専門職の派遣、後期高齢者健診や通いの場などを通じた対象者の把握や、個別相談の案内など、フレイルハイリスク者が早期に相談・支援につながる仕組みを行ってきました。

また、多様な居場所づくりと役割づくりの推進として、通いの場の環境整備の補助金の交付や、地域のいきいき百歳体操の場が、虚弱になってもなじみの関係性の中で通い続けられる場となるよう、市の方向性について全グループへの発信を行いました。

地域リハビリテーションの推進として、リハビリ専門職が通いの場での指導や、ケアマネジメント会議で介護支援専門員への助言を行い、自立支援の促進につなげました。

介護予防・生活支援サービスについては、令和4年度に新たに通所型サービスAと、通所型サービスCを1か所ずつ増設し、また沖島での訪問型サービスCを新規創設し、充実を図りました。

主な取り組み内容につきましては、11～14ページにある別表のとおりです。ニーズ調査から見える課題としては、特に男性に対する若い頃からの健康づくりや生活習慣病予防、壮年期から前期高齢者の生活習慣病予防や疾病管理が必要です。

また、いきいき百歳体操に取り組まなかった理由から見ると、様々な状態像の高齢者が活動に参加できるよう、多様な通いの場の整備が必要になっていきます。

評価としましては、9ページの上の部分の表になりますが、通いの場への75歳以上の参加割合については、目標は達成しております。その他の指標につきましては、改善傾向にあると評価しております。

続きまして、15頁をご覧ください。方向性③「安心して暮らせる環境やしきみづくり」についてになります。

第8期計画では、高齢者にとって身近な地域での相談窓口である地域包括支援センターについて、令和5年度から安土地域包括支援センターを設置し、各圏域での相談体制の充実を図り、複合的な課題についても、関係機関と連携しながら課題解決に向けた支援を行ってきました。

また、介護保険サービス以外にも、在宅介護の負担を軽減するための福祉サービスの実施や商助推進事業者や地域関係者、ボランティア等と地域課題を共有し、支え合いのしきみづくりを推進してきました。

さらに高齢者虐待の防止について、介護支援専門員による介護者への啓発を行うとともに、高齢者虐待防止ネットワーク会議で、虐待防止や早期対応のために介護関係者や地域ができる取組について検討するとともに、成年後見利用促進基本計画に基づき、令和3年度に中核機関を設置しました。

主な取り組み内容の詳細につきましては、16～18ページの別表の通りです。

ニーズ調査から見える課題としては、高齢者だけではなく家族も含めて市民の地域包括支援センター認知度を高めることや、地域住民や医療機関等から地域包括支援センターへ相談がつながるしきみづくりをさらに進める必要があります。また、必要な生活支援として、「大型ごみの処理」「買物」「電球の交換」等のニーズがあり、高齢者同士の支え合いのしきみづくりを進めるとともに、必要に応じて民間事業者や市民を含む多様な主体による支え合いのしきみを広げる必要があります。

評価としましては、15ページの上の部分の表になりますが、要支援認定者については「地域包括支援センター機能、役割の認知度」、「地域ケア推進会議の実施」については、目標達成、また要支援認定者については、「成年後見制度についてどのような制度か知っている人の割合」については、改善傾向、その他の指標につきましては、資料に記載のとおりとなっております。

次に、19ページをご覧ください。

方向性④「認知症施策の強化」についてご報告させていただきます。

第8期計画では、市民が認知症に関する理解を深めていけるよう、コロナ禍の中、内容や方法を見直しながら、認知症啓発ボランティアの養成を行うとともに、企業や学校を中心とした認知症サポーター養成を実施しました。

また、認知症予防として、脳活カフェやコミュニティセンター・通いの場等での啓発事業、もの忘れ相談会などを行いました。

また、認知症疾患センターとの連携を図りながら、初期集中支援事業や研修会を実施するとともに、介護者支援として、介護者同士が語り合い、学び合える介護者のつどいを実施してきました。

主な取り組み内容の詳細につきましては、21～22ページをご覧ください。

ニーズ調査から見える課題としては、認知症に関する相談窓口や知識を持っている人の割合は策定時よりは高くなっていますが、認知症の方への接し方については、自立高齢者では減少しているという結果となりました。

今後は、認知症の方の社会参加の機会を確保し、市民が認知症の方と接する機

会や具体的な接し方について、学べる機会を作る必要があります。

また、新規要介護申請の原因疾患を見ますと、全体では認知症が最も多く、在宅介護実態調査では、主な介護者が不安に感じる介護として、「認知症状への対応」が多いことから、認知症の方や家族が抱える課題を関係者間で共有しながら、課題解決に向けた取組を具体化していく必要があります。

評価としましては、19ページの上の表になります。「認知症の対応・治療に関して正しい知識を持っている高齢者の割合」については改善傾向、その他の指標につきましては、資料に記載のとおりと評価しています。

続きまして、23ページをご覧ください。方向性⑤「支え合いのしくみづくり」についてになります。

第8期計画では地域ケア会議をはじめとする各種事業を通じて、関係機関、専門職間の連携やそれぞれの役割の理解を深めるとともに、地域の課題を把握しました。

また、在宅医療と介護の連携強化を図るため、医療連携推進会議で、在宅医療・介護連携推進事業の目標や取組を設定し、関係者間で共有するとともに、介護負担の要因となっている排泄の課題解決に向けて、専門職による排尿支援員の養成等、具体的な取組を進めています。

主な取り組み内容の詳細につきましては、24ページのとおりとなっております。

在宅医療と介護の連携状況については、ケアマネジャー調査によると「医療との連携」について9割が「連携がとれている」、また「退院時カンファレンス」も9割が参加しているという結果が出ています。

一方、ニーズ調査によると「ACPを名称も内容も知っている人の割合」、また、「終末期の希望について話し合ったことがある人の割合」につきましては、自立高齢者では減少しており、医療や介護が必要になっても本人の望む暮らしが実現できるよう、自分らしい生き方を明確にする支援を医療・介護関係者が実践するとともに、市民が自分の生き方や望む暮らしを考える機会が持てるよう、啓発方法や内容について検討していくことが必要です。

評価としましては、23ページの上の部分の表の通りと評価しています。

続きまして、介護保険サービスの充実について、25ページになります。

介護保険サービスの整備につきまして、令和4年度に介護老人福祉施設1か所（90床）、地域密着型介護老人福祉施設1か所（29床）の施設整備を行いました。また、令和4年度に、グループホーム1ユニット、短期入所生活介護10床が開設されました。

介護人材の確保及び定着促進について、介護に関する入門研修や市内事業所と協働した合同職場説明会・面接会を行い、採用につながる取組を進めるとともに、外国人介護人材受入支援事業を実施しました。また、スキルアップ研修会や介護ロボット等展示セミナーを開催し、介護現場における業務の改善・効率化につながる取組を実施しました。

介護サービスの質の向上について、介護認定審査会のオンライン化など適切な要介護認定の実施に向けた各種取組を進めました。また、介護給付の適正化の取組を進めるとともに、介護相談員の介護施設への派遣など、利用者の権利擁護、サービスの質の向上を図る取組を行いました。

近江八幡市の人口動態をみると、高齢者人口の中でも、65～74歳人口はここ5年間で減少している一方、75～84歳、85歳以上はともに増加しています。また、在宅介護実態調査によると、施設等検討の状況は、全体では「検討していない」が7割となっていますが、単身世帯は「検討していない」が4割と少なくなっています。中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じた介護サービス基盤を計画的に確保していく必要があります。また、ケアマネジャー調査によると、ケアマネジャー業務での課題は「事務量が多い」が54.2%で最も多く、続いて「制度にまたがる支援調整が難しい（障がい、生活困窮等）」(48.2%)、「経済面での調整が難しい」(42.2%)が続いています。文書負担軽減に向けた具体的な取組を進めるとともに、制度にまたがる支援のあり方について検討していく必要があります。最後になりますが、事業所調査によると、7割の事業所が職員が不足していると回答しており、職員不足の理由は「採用が困難だから」が7割と最も多くなっています。シニア層や外国人などの幅広い人材の採用も進んでいますが、中長期的な介護ニーズの見込み等を踏まえ、介護人材の確保及び定着促進について取組を進める必要があります。

現状の評価につきまして、ケアプラン点検によるプラン見直し件数が目標に対して、令和4年度が1回と減少をしております。要因につきまして、ケアプラン点検については、介護給付の適正化等を目的に、7期以前より実施してきましたが、令和4年度の点検対象案件抽出時に、今まではデイサービスやデイケアの併用や、特異な傾向を示すケースの数が従前と比較して減少したことが要因にあげられますが、対象となるプランの総数自体が減るなど一定の効果を上げることが出来ました。また、ケアマネジャーやサービス提供事業所より直接利用状況を聞くことで、個別のケースに応じた助言、指導を行うことが出来た一方で、会議形式で行うため多くのケースを確認することが出来ない、各事業所に参加いただくため事業所の負担が大きい等の課題点もありました。

これらのことから、事業所の負担を減らしつつ、多くのケースについて確認が出来るような実施方法を検討した結果、今後の点検については、会議形式ではなく書面上で行うとともに、自立支援・重度化防止の観点に重きを置き、新規認定者に係るプランに対して点検を行っていく予定です。

会長 ありがとうございます。ただいまの説明につきまして、質問等ございましたらお願いいたします。

委員 先ほど説明をいただきました中で、逃したところもあるかと思いますが、今の資料1で、評価ということで、4項目の達成率のところを見ると、ちょうど

3番目の高齢・認知症になっても安心して暮らせるという項目で、達成状況が×になっておりまして、この辺の違いを一つ教えていただきたいです。それと介護相談員の立場で、最後、資料1に明細がのっておりますが、現状この中でなかなか施設訪問ができないのが現状でございます。この辺のところも今後、ぜひとも前向きに取り組んでいただきたいのと、我々相談員は毎月定例会で勉強会をしております。そのような活動もしているのですが、施設訪問が十二分にできておりませんのが現状でございます。その辺のところも、また行政の方からいろいろとご指示をいただければなと思っております。ちょっと大まかな質問でございますけれども、以上でございますが、では事務局の方お願いいたします。

- 会長 では、事務局よりお願いいたします。
- 事務局 今のご質問に対して、確認をさせていただきます。資料の3ページの基本の3の評価項目が×になっている理由ということによろしいでしょうか。
- 委員 はい、この項目だけが×となっており、何か達成状況に課題があるのでしょうか。
- 事務局 これにつきましては、令和7年の目標が78%程度の数というのを目標にしておりますので、その目標に対して、策定時からの経年変化を見た中で達成状況として悪化しているということになります。
- 委員 それについてはわかりますが、要因、原因的なものがあれば教えてください。
- 事務局 要因として考えられることとして、認知症の日常生活自立度が2以上の認定者が在宅で生活していただくところの比率になりますので、やはりそういう方が、生活していらっしゃるということだと思います。その理由としましては、考えられますのが8期中に、特別養護老人ホームが本市、隣接市にもできました。一時的に認知症自立度が2以上になってきますと、家族の構成上、家で介護が難しい方も中にはいらっしゃるということになると、入所はできる、しやすいような状況になると、そのときに入所されたという方もでてくるので、一時的な要因だと思いますけれども、状況が重なりますと、どうしても在宅比率が下がってしまうことになります。
- 委員 わかりました。ありがとうございます。
- 会長 あともう1点、要望でありましたけども、介護相談員さんが、またいけるように、行政からの働きかけとか、昔作って成果もあって、底上げとかもできたというふう聞いておりますので、またこちらもぜひよろしくお願いいたします。

委員 一番最後の資料で、グループホームが1つ、令和4年度にできたのでしょうか。令和5年度の見込みは何も書いてないのですが、どういう状況ですか。今グループホームは、近江八幡市で11か所ほどあるのですけども、入れるのが2ヶ所、3ヶ所なのです。そしたら、入院してその後の行く場所がない。また老健も聞かしてもらったら、今、待機状態なので、もう入れる余地がないことなので、そういう場合、介護1からでも、厄介になれるところを増やして欲しいなどは思うのですけれども、そういう状況は、令和5年度、もうだいぶ半分ほどね、経っていますので、できるかどうか、そういう予定はあるのでしょうか。ちょっと今の状況では絶対足りないと思います。

事務局 先ほどのご質問の、令和5年度に何も上がってないということなのですが、施設整備に関しまして、サービスの基盤に関しては、計画ごとに設けるものになりますので、3年度から5年度というのが、8期計画の中で4年度にグループホーム、特別養護老人ホームを整理したという形になりますので、5年度については、計画策定最終年度になりますので、今年度の実施予定はありません。

次のこの9期の計画を策定する年度になりますが、その際に、今後サービス利用状況とか、待機状況を踏まえて、今後、在宅のサービスの中で不足するものがあるのか、入所系のサービスとか、グループホーム等の居住系のサービスで足りているのか、足りていないのか、ということ踏まえて、次の第3回目が9月25日にあるのですけれども、その際には資料を提出させていただくという形になっております。

委員 グループホームを希望しても入れない状態なので、もっと介護1からでも入れるようなところをもうちょっと検討していただきたいかなと思います。

委員 よろしいでしょうか。資料1の5ページになります。エンディングノートですが、今私達も日々ご支援させていただく中で、終末についてというところに触れることもあるわけですが、配布がされているようですが、この出前講座に出られた方々への配布でとどまっているのか、窓口にもあるということでは伺ったんですけれども、65歳以上の方々が主になるのか、全市民に対して配布などがどのくらいの部数が回っているのかなと私どものサービスさせていただいているご家庭では見ません。なので、どの程度かなというところが知りたいなというところが一つです。資料1の17ページですが、支援の中の布団干しとか電気等の交換とかゴミ出しとか、アンケート調査の中にもあるんですけれども、やっぱり介護認定を受けておられる方でも、やはりこうしたところの支援が欲しいなというところもあります。未だにネットでゴミ出しっていうところも地域もありますし、この辺りは何か新たな単身世帯のところには、市の方から、ゴミをもらいに行ってくれる、出しに行ってくれとか、庭木の手入れを訪問サービスができないというふうにもなっているの、そのあたりも定期的に友愛訪問的なところから、実態をつかむとか、そういうふうなところがあるのかな、どうかな、というところをお尋ねしたいです。

あともう一点あります。25ページの、ケアマネジャーのところですけども、

私どもは地域密着型サービスなので、小規模多機能のケアマネということもしていますが、居宅介護支援事業所のケアマネジャーさんが、かなり人数的に不足しているのか、市民の方々が他市の居宅介護支援事業所さんが、担当して下さっている、言えば中で、もう担当が持てない。というような状況もあって、という何とか小規模多機能で見てもらえないかみたいな相談も結構この1年間でございました。なので、理由として、事務量が多いとか、中にはですね、何かやりがいがないということで退職されたとか内々の情報ではあるのですけれども、どんな実態があるのかな、というところが私どもは小規模多機能なので、また違うので実際はわからないのですが、やはりケアマネジャーさんは要になってくると思いますので、その辺の確保であるとか、何か対策的・対応的などところをお考えいただくと嬉しいのかなというふうに思います。

事務局

ありがとうございます。2点目のいただいたエンディングノートについて、回答させていただきます。昨年度エンディングノートは1400部を作成しております。今私達の利用者のお宅では見なかったのけれどもというお話があったのですが、エンディングって言われると、皆さん遺言に近いようなイメージが今まで多かったのですが、高齢期を目標で生き生きと生きていただくということで、エンディングノートの中身というのが、どちらかという元気なときにはどういったことを楽しみに、どのような役割を地域で持ったりして生きたいのかを書ける欄とか、例えば介護を受けるような状態になったとしても、例えばどんな医療、どんな介護を受けながらどういうふうに生活したい、そういうふうなことをイメージして書けるようなエンディングノートになっています。よく言われるように、もちろんお金とか、緊急の連絡先とか、そういった自分をどういうふうに最後にお葬式をしてほしいとか、あるのですが、最後の部分だけではないということで、今回配布させていただいた場所というのがまずはコミュニティセンターそういったところに入りにされている比較的元気な高齢者の方にとっていただきたいということで、コミセンに対してはかなりの数を配布しております。そして市役所の本庁、ひまわり館、市内の医療機関、薬局、そちらの方には郵送で配布しております。ですから、今回はケアマネジャーにお渡ししたことについて、申し出のあったケースに対しては、お渡しをしているのですが、一律にお渡ししたということではなく、皆さんが日々の生活の中で出入りされている行き先で取っていただけるような形での配布ということで、広報ではご案内させていただいております。今年度の予定ではありますが、ちょっと昨年なくなってしまったので、1900部作る予定になっているという状況です。エンディングノートにつきましては以上になります。続きまして、高齢者の生活支援ご質問について、17ページですね。電球の交換やゴミ出しの支援の必要性というところですが、おっしゃる通りで、市の方でもシルバー人材センターなどで、庭木の選定や掃除をして下さると思いますし、あとは実費などで介護保険外のそういった生活支援サービスしてくれるような事業者の情報は集約しておりますけれども、当然無償ではないので、比較的安いところから値段の高いところもあるというところで情

報が集約していますが、使いにくさがあるのだろうとっております。そういった中で、先ほど報告がありましたけれども、商助というところで、市内の意識の高い企業さんには本来業務に加えて、生活支援をしていただけるような事業所を募ったりといった情報集約に努めていますが、ただ実態を把握できているか、と言われると、先ほど委員がおっしゃったように不十分な部分もありますので、やはり生活体制支援整備事業がある中で、いろんな他機関の方との意見交換、情報共有をしていく中で、地域のニーズを把握していく中でより良い生活支援の充実に努めなければならないとっております。

委員 ありがとうございます。

事務局 ケアマネジャーの不足については、市といたしましても、不足に関しての状況認識をしております。昨年度から、まずはケアマネジャーさんがどんなところに負担を感じておられるのかを含めて実態把握が必要ということで、昨年度は全事業所にヒアリングをさせていただきました。その上で今年度に関しては、アンケート調査で一部ご報告させていただいておりますが、アンケート調査をさせていただきまして、何か具体的に負担感の内容や、あるいは地域包括支援センターについてや、市の支援状況に満足しておられるのか、どういうところに期待をされているのかなど、いくつか項目を出させていただいて把握をさせていただいております。その中で事務量の負担感というのはもちろん出ておまして、それに関しては市の方で、いくつかの改善できるところが、昨年度の段階で少し改善をさせていただいているような状況でありますけれども、今後さらに実態の調査の結果をもう少し分析させていただきまして、その中で今後市として取り組んでいかなければいけないかというところを、またケアマネジャーさんも含めながら、検討していきたいと思っております。

会長 よろしかったでしょうか

委員 はい。

会長 ありがとうございます。他にございますか。

委員 質問というか、お願いを含めてですけれども、資料 1-2 ですが、以前に一度話をしたかわからないですが、評価ということでパーセンテージだけを出していただいております。下の 75 歳から 84 歳、先ほどもお話ありましたけれども、近江八幡の場合、65 歳から 74 歳の人口把握、5 年間で減少しているけれども、この 75 から 84 いわゆるその介護保険のリスクが高くなるという人たちが増えているということを説明がありました。そうした中で、この目標がね、17.5、現在 13.2 ということで、数字を見ているとすごいと思うのですが、母数、人口、その間の後期高齢に入った、この 10 年の人の人口がこれだけで、実際に要介護認定を受けられた方がこれだけっていうものを補足で付け加えてもらうと、

もっと見える化できると思います。この数字だけではすごくいいなというのはわかるけど、イメージがなかなかしにくいわけで、私もサービス事業所としてはですね、要介護認定の人数がどういう感じで実際増えているのかな、この数字パーセンテージだけでは、何かもう一つ見えないので、こういうふうに圧縮されているみたいな、数字でおとしてもらったほうがいいかなということで、これは参考の意見として、申し上げておきたいと思います。

あと、資料1の25ページですけれども、介護施設の充実ということで、重要なと自分が思うのは、このケアマネジャーさんの、このアンケートの中で、制度にまたがる支援調整が難しいとか、経済面での調整が難しいってことにやっぱり地域の実態が出ているのではないかというふうに思います。国にしても、地域包括ケアシステムの深化、第9期に向けては、やっぱり地域の中で、本当に個で見るのではなく、世帯で見ていくときに、障がいを抱えながら、おばあちゃんを支えているとかですね。非常にそういう重層的な課題をもつ家庭っていうのがこれから地域の中ではもっと増えていくし、家族の構成自体はもう3世代とか、田舎の方でも、そうないわけで、別々に暮らしたりしているわけですし、そういった何か私はケアマネジャーさんの一番窓口などで頑張っていたのはやっぱりどういうふうに支えていくのか。また、支えているのかということ、その声はやっぱりもうちょっとしっかり受け止めてもらって、高齢者だけの対応で何か特に近いけど実際の現実の問題等、ちょっと齟齬があるのではないかと思います。そうした中で、一つは私どもの方、例えば岡山学区にある施設なのですけれども、今社会福祉法人、もう数年経っていますが、社会福祉法人の地域貢献ということで、いろんなところが子ども食堂であったり、地域の中の課題を踏まえながら、自分たちでできることをしようとしているわけですね。そういうことに対して、例えば、地域包括支援センターには一度も来ていただいたことないですし、先ほどから関係機関との連携、関係機関との連携というだけでどこを指して言うてはどうか、我々も関係機関じゃないかなと思います。一生懸命地域のこともやっているし、広報出してやっているし、それをそういうことには何か行政を中心に物を見るのではなく、これからはやっぱり地域のいろんなそういうことを支えていくということも非常に重要なことなので、少し視点を、もう少し本当にこれから地域がどんどん疲弊していく中で、お互いのところが協力してやっていかないといけない、その辺を少し、第9期には、もう少しきちっと明確にさせていただけると、私の方も子ども家庭相談室とか、障がい福祉課が行ってどう連携どうしましょうということもお話聞かせてもらうことがあります。本当に地域はどんどん疲弊している中で、地域資源、社会福祉法人とか、いろいろなところも、もう少し見ていただいて、そしていろんなことやっていることをケアマネジャーさんに伝えていただいたら、インフォーマルのサービスをもっとこれから調整、介護保険サービスだけで地域が自立できないから、インフォーマルな情報も、ケアマネさんに地域の声がこのようなことがあります、もうちょっとこっちは繋がり繋いでいったら、何か解決できることはあるのと違いますかとか、いうこともあると思うので、少し地域資源の強み、それぞれ学区で問題があるかと思いますが、地域の強み、我々

のような社会福祉法人がどういうことをやっているか、地域のいろんな人たちが、どのような取り組みをやっているかということ、一覧表を作ったり、ケアマネさんを支える、やっぱり我々も支えていきたいと思ってますし、ちょっと取り留めない話ですけども、思っただけ言わせていただきです。いくつかちょっと質問しましたので、ちょっと答えいただければと思います。よろしくをお願いします。

会長 ありがとうございます。事務局の方お願いいたします。

事務局 おっしゃられたように、ちょっと結果がパーセンテージだけだとちょっと実感がわきにくいていうところで、高齢者の数、認定者の数とか、そのあたりを出して、この表とその下にでもそういった数値の表示があるといいということですね。

委員 はい。

事務局 わかりました。パーセンテージを出すところの根拠の数字がありますので、わかりやすいということでしたら、検討させていただきたいと思います。

委員 その他、質問いたしました、地域包括ケアの深化ということで、やはり高齢だけじゃないし障がいのある方とかだとかね、子育て方々も含めた支援のあり方ということで、ケアマネジャーさんの、この回答ではそういうところで非常に悩んでおられる、そういうことに対する支援はどう考えているのか、今後の課題かもわかりませんが、その辺で、ちょっと回答いただければなと思います。

事務局 ありがとうございます。

本当に実際にケアマネジャーさんからも複合的な課題を考える支援というところでは、悩んでいる、支援を求めている、というのがアンケート結果の中でも出てきているような状況です。本市としましては、重層的支援体制整備事業を検討しており、今後取り組んでいくということで、家庭の中でいろいろな課題を抱えておられる方の各課の連携であったり、相談体制をどのように作っていくかというのはこれから検討を進めていくというような状況になっております。たちまち今できることとしましては、地域ケア会議というのを市の方としても推進していきたいというふうに考えておまして、実際、今年度もヤングケアラーの課題を抱えた家庭の協議ですとか、地域包括も入って協議をさせていただいたり、そういうような個別事例の検討を実施しておりますので、そのようなケースを把握した場合に、そこをしっかりと検討して、ケースを積み上げながら課題整理をしていけたらなというように思います。

委員 もう一点よろしいですか。人材確保の部分で、近江八幡市は外国人の採用に対する支援事業って他に比べまして、結構すごく手厚く応援をいただいていると思っています。補助事業ですけども、そこに新しい家賃補助を幅広くしていただいて、やってくれていますし、すぐそこは評価させていただいています。先ほどの高齢者の方が就

労に対する意欲も高くなっているという話も聞かせていただきましたけども、この本当に介護の人材不足のこの裾野を広げるという意味では、前期の高齢者の方が例えば 1 時間 2 時間でも例えば見守りとか、地域の人たちの支援も必要などところが実際ありましてね、裾野を広げるという意味では、この高齢の方々を有償ボランティアとかいう形で、介護の業界、介護の事業所の中の、隙間があってそういうところを受けてもらえる人、例えば子育て終わってちょっと離れて 2 時間か 3 時間とか、週 2 日、3 日間働きたいという人を求めているわけですし、そういった意味で、元気な高齢者の方が介護事業所の方に働いていくような、例えば働く、有償ボランティアで来ていただけるような仕組みを、健康作りに繋がっていくわけですし、就労ということで最初書いていましたが、介護が安心して、人材不足で事業所を開けられないということも、今後出てくる可能性がありますので、そういったところへの支援ということで、9 期に向けて検討いただければと思いますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。以上です。

委員 資料 1 の目標に対する評価の記載について、例えば、このグラフを見て、下回っています、という部分について、今議論している内容をもう少し書けないでしょうか。例えばね、他委員の指摘にもあったように、資料 2 ページでは、認定率が低いのです、という部分について、これは達成しています、という文字だけなので、先ほどご説明いただいた文章を入れていただくとか、そういうことをすると、わかりやすくなると思ひます。それがまず全体的に思ふ点と、それからもう一つ、この達成状況、目標達成◎、○、改善、現状維持、×の悪化ということがわかりにくいです。というのは、例えば、1 の要支援認定者 75.0 が、策定時は 75.9 で、現状では 72 で、これは△ですが現状維持となっています。ところが、3 ページ、これは 76.9 で、現状は 74.2 で 2.7 低いので×、ということがわかりにくいので、そういったことを第 9 期の計画に上がりますので、気をつけていただきたい部分だと思ひます。

会長 ありがとうございます。

事務局 今のことについて、回答は必要でしょうか。

委員 結構です。

会長 よろしいですか。では第 9 期のときに、これも含めて検討の方お願ひいたします。

その他どうでしょうか。よろしいですかね。

はい。では、こちらの方は審議事項ですので、賛成の方ですね、承認を取りたいと思ひます。ただいまの、第 8 期計画の評価と課題について、いろいろ意見もありましたけれども資料等も含めて全て賛成していただける先生の方は後ほどお願ひいたします。

はい、ありがとうございます。全員挙手していただきました。ありがとうございます。また事務局の方ですね、丁寧に回答していただきましてありがとうございます。

では議事の二つ目に移りたいと思ひます。基本理念、基本目標の設定について、並びにですね、議事の三つ目ですが計画の体系について、こちら関連事項になりますので、一括して事務局から説明のほどお願ひいたします。こちらですね今回は目標達

成のための施策の方向性までを示すということになりまして、具体的な取り組みにつきましては4回目の市民協議会で素案を出してもらおうことになっております。よろしくお願いいたします。

事務局

基本理念につきまして説明をさせていただきます。資料2をご覧ください。

第9期計画の基本理念については、介護保険法及び当該計画の趣旨を踏まえ、介護保険制度発足以降掲げてきたこれまでの基本理念を引き継ぐものとします。また、今後高齢化が一層進む中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムが地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となりうるため、住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築や地域の特性に応じた介護サービス提供体制の整備の促進等一体的に取り組むことで、住民一人一人の暮らしや生きがいや地域とともに創る社会「地域共生社会」に向けた包括的な支援システムの構築を目指します。

引き続きまして、資料2の2ページ3ページ、資料3についてご説明させていただきます。初めに資料の一部訂正をお願いいたします。

資料3の紙面中ほどの基本目標1と書いているかと思いますが、その下の括弧内1、相談体制支援体制の評価の下、括弧、地域包括支援センターの機能強化、この括弧内の部分につきまして、削除をしていただくようお願いいたします。

よろしいでしょうか。すいません、それでは説明させていただきます。

基本理念の実現に向けた政策を展開していくため、課題等を踏まえて、四つの基本目標と目標を達成するための基本施策を制定いたしました。国の指針で、新たに追加された項目を踏まえております。なお、目標を達成するための取り組み項目については、国の基本計画、認知症の政策、基本計画や各部会での検証の結果、修正をする場合がありますので、ご承知おきください。

それでは、資料2の内容も含めてご説明いたしますので、資料3を中心にご覧ください。まずこの9期計画の体系につきましては、組織計画から体系の見直しを行いました。まず、いちばん左側に記載されている基本理念「自らが自立意識を持ち共に支え合いながら住み慣れた地域での生活を継続する」ことができるよう、「市が目指すこと」として左側白枠2列目と3列目で示しております。また、目指す姿に向かうための基本施策を、資料2に記載しております4つの基本目標に沿って、紙面中央から右側にかけて記載しており、各施策による取組の推進が目指す姿に向かって右から左に繋がっていく形で体系図を作成しております。

それでは、基本目標に沿った施策の方向性について、ご説明させていただきます。

資料3の中央上段の基本目標1をご覧ください。

基本目標1「住み慣れた地域で生活するための相談・支援体制の充実」として、1～4のとおり、多様化・複雑化する課題などに対応できる相談支援体制の整備やネットワークづくり、日常生活の支援体制の整備として地域協働による支え合いのしくみづくりや介護者支援の充実を図ります。また、今後増加していく認知症高齢者の希望や思いを中心に据えながら認知症施策の推進を図るとともに、必要なときに必要な医療や介護を活用して自分らしい生き方ができるよう、在宅医療、介護の連携による取組をさらに推進してまいります。

基本施策の項目別に右側に記載しておりますが、この中で「1-①地域包括支援センターの機能強化」「2-②家族介護者支援の充実」については、国の指針で見直された項目となります(参考資料3の4頁)。具体的な内容は後日となりますが、重層的支援体制整備体制等により他分野との連携促進や認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族への支援の取組について検討していきたいと考えております。

基本目標2「健康でいきいきと暮らせるまちづくり」については、健康づくりと介護予防の推進として、引き続き本市が進めてまいりました地域づくりによる介護予防を効果的に推進していくとともに、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取組を推進します。また、高齢者ニーズや生活機能に応じた社会参加、生きがいづくりを推進するため、住民主体の活動支援や地域活動への参加や就労支援を促進します。

基本目標3「安全・安心な暮らしを支える体制づくり」では、高齢者の安全・安心な暮らしが確保されるよう、虐待防止をはじめとする権利擁護の推進や多様な住まい方への支援、災害時に向けた体制整備などを推進します。

基本目標4「介護保険をはじめとしたサービス基盤の整備」につきましては、介護保険サービス、高齢者福祉サービスについて、地域の実情に応じた基盤整備の推進や各種サービスの質の向上を図るとともに、今後さらに減少することが見込まれる介護人材の確保や育成等、中長期的な介護ニーズを踏まえながら取組を推進します。

「1-④介護人材の確保・育成と介護現場の生産性の向上」「1-⑤介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進」については、国の指針で見直された項目となります(参考資料3の4頁)。具体的な内容は後日となりますが、④については、生産性向上の推進に関する都道府県の責務が法令上明確化されたことに伴い、本市と滋賀県が、介護ロボットやICTの活用等に向けて連携をとるといった記載や⑤については、事業所からの事故報告等から分析し、スキルアップにつながる介護現場で役立つ研修などの支援策を想定しています。

以上の4つの目標にそって取組を推進することで、「市が目指すこと」左側から3列目の「困ったときに相談できる体制がある」「住み慣れた地域で暮らし続けるための資源がある」等の状態にそれぞれつながっていき、「高齢・認知症・医療が必要になっても、住み慣れた地域で自分らしく生活することができる」「心身の状態がよい高齢者が増える」「高齢者の安全・安心な生活が確保されている」「介護サービスや高齢者福祉サービスが充実している」という姿を目指していきたいと思っております。

施策推進に向けた具体的な取組については、今後実施予定の各部会や次回以降の市民協議会の中でご議論いただきたいと思いますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

説明については以上です。

会長

はい。

ありがとうございます。

ではただいまの説明につきまして、質問等ございましたらお願ひいたします。

副会長

基本目標1の1の相談支援体制の③の言葉について、ケアマネジメント支援の充実というのは、地域包括の中のケアマネジメントなのか、ケアマネジャー支援の充実というこ

とを言いたかったのか、基本指針でいくと、地域包括ケアシステムではケアマネジメントの質の向上という言い方をしている、ケアマネジメントの支援ということが、言葉的に私は理解できなかったのも、何を指されているのかを教えてくださいたいです。

事務局 地域包括としてのケアマネジメントですので、この表現が、おっしゃっているように、ちょっとこの表現がわかりにくいかと思いますね。

副会長 この言葉が、国の指針とか何かで出てきてれば、受け入れるのですが、自分としてはわかりづらかったです。

事務局 わかりました。

会長 また確認をして、国の指針で出ているのなら使うしかありませんので、違ってくるようでしたら、検討してもらいようお願いいたします。その他、ご質問等どうでしょうか。はい、ではこちらは、今回の方向性ということになるかと思いますが、こちらにつきましてですね、賛成していただける委員は挙手をお願いいたします。

はい、ありがとうございます。

こちら全員にあげていただきました。ありがとうございます。では、引き続きですね、その他に移りたいと思います。事務局からこちらにつきまして、連絡をお願いいたします。

事務局 その他につきましてはございません。

会長 はい、ありがとうございます。今回また活発な意見交換をしていただきましてありがとうございます。意見が出る中で、より良いものにしていくという方向性がまた一つつながったのかなというふうに思っております。

では、事務局の方にマイクの方をお返しいたします。

よろしく申し上げます。

事務局(司会) 会長ありがとうございました。

委員の皆さん最後まで熱心にご審議いただきありがとうございました。

それでは閉会にあたり、副会長よりご挨拶をお願いします。

副会長 積極的な意見交換ができたのかなというふうに思っています。

特に審議事項の8期の計画の評価と課題については、いろんなご意見が出ました。それは9期に繋がるものであるもので、積極的なご意見が出たと思っておりますので、ここを資料の云々ではなくて、ここから見えてくる課題をやはり、どう9期に生かすかという視点として、それぞれの現場で関わって見える委員の方からも積極的なご意見だったのかなというふうに思います。特に生活支援サービスについても、これからの広がりというところを考えると、ご報告にもあったように、企業にとかです、今まで福祉介護に直接的ではなかったところとか、場合によっては、地域の支援組織も変わってきている

というところを、どういうふうに、これから展開していくのかというところを、9期の中でどう描いていけるかということが大事になってくるのかなというのが一点あります。また具体的なところで、居宅介護支援事業所の操業というところに関しては、相当なご議論がありました。ここに関して、やはりこれから展開していくのか、そうすると先ほどの重層的支援という部分も出てきたのですが、高齢者、介護だけで考えるというよりは、高齢者も障がい者の支援も含めて、重層的支援も絡めて、その前に地域包括ケア推進会議等があるわけですが、そういった部分も含めて、横の繋がりというのをどう作っていくかというところを一步先に出ている介護保険事業計画の中で描いていく、そして、関係する障がい者とか、生活困窮の制度にも繋げていくぐらいの結びつきがこれから必要になってくるし、そこは行政として、交付金をいただいて展開していくわけなので、結びつきというのを計画の中ではバラバラにではなくて、意図して結びつけた明記を明確化させていくということが重要なのかなということをご意見からいただいたのかなというふうに思いました。また、地域包括ケアの深化とか人材確保という部分に関して、どう描いていくか。外国人とか高齢者、前期高齢者の取り組み、もう一歩行けば学生の方も含めてですね、やはり、人材として掘り起こしてみたいところがこれから不足する介護人材のところに関してはですね、ボランティア的な要素も含めてどう描いていくか、それを具体化させていくかというところに繋がるのかなということをご意見の中でたくさんいただいたような気がしました。この意見が9期にちゃんと反映できるように、また皆様のご意見を、より具体的に伝えていただけるとありがたいというふうに思います。ありがとうございました。

事務局（司会）

それではこれもちまして、令和5年度第2回総合市民協議会を閉会します。

次回以外の開催について、この場でお知らせいたします。

第3回総合会議市民協議会につきましては、9月25日月曜日午後2時から1階ホールにて。また、第4回につきましては11月27日月曜日午後2時から、こちら研修室にて開催させていただきますので、日程調整の方よろしく願いいたします。

それでは、お忘れ物のないようにお気をつけてください。

本日はありがとうございました。