

第9期総合介護市民協議会（令和8年度第2回） 会議概要

日 時：令和8年8月6日（木） 14：00 ～ 15：30

場 所：近江八幡市役所 3階 特別会議室1

出席者：安田会長、塚本副会長、真部委員、藤田委員、河村委員、梅村委員、坂井委員、廣瀬委員、東森委員、中村委員

事務局：介護保険課・長寿福祉課、JMC株式会社（委託業者）

傍聴者：なし

事務局	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いただきありがとうございます。定刻より少し早いですが、皆様お集まりいただきましたので、ただいまより、令和8年度第2回総合介護市民協議会を開催いたします。 本日は8月6日となっております。広島への原爆投下から81年を迎える日となります。また、先日、熊本での地震による被害者も発生しておりますことから、この場にご参加いただいた皆様に、あらためて世界恒久平和の実現を祈念するため、1分間の黙祷にご協力いただければと思います。ご起立をお願いします。私の黙祷の一声に合わせてお願いいたします。黙祷。 ありがとうございました。ご着席ください。 本日の会議に入ります。まず、お手元の資料についてご確認させていただきます。 当日配布のチラシを机の上に置かせていただいております、合同職場説明会と裏面の入門的研修のチラシになります。お手元にございますでしょうか。 事前配布でお送りしております資料につきましてご説明いたします。送付依頼文の後、市民協議会の次第、裏面に委員さんの名簿、資料1から5まで、続いてご説明の順番になっておりますが、参考資料1、2、資料6、7参考資料3、4と多数の資料になりますが、漏れ等ございませんでしょうか。ありがとうございます。 それでは、お手元の会議資料に基づいて進めさせていただきます。 まずはじめに、安田会長よりご挨拶をお願いいたします。
会長	こんにちは。お疲れ様です。本当に暑い中、お疲れ様です。もう本当にね、倒れそうになりながら、迎えに来てもらって助かったなと思いながらおりました。先生方もお忙しい中で、出席委員の人数も今日は際できて、出席していただきまして、本当にありがとうございます。先ほどもありましたけれども、熊本の震災で、ひょっとしたら所属の団体から、いろんな支援とか対応に走られている団体もあるかと思うんですけど、本当に暑い中、お疲れ様と思っております。またこちらの市民協議会もだんだん計画の策定が近づいてきておりまして、少しずつ緊張感を増してくるところになっております。各部会や各協議会で、委員会スタートしてもらっておりまして、少しずつ形も見えてきて、いいものにできればと思っております。これからまたスケジュール的にも、タイトになってはくるんですけども、委員の先生方、ご協力お願いしたいと思います。
事務局	よろしくをお願いいたします。ありがとうございました。 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。安田会長、よろしくお願いいたします。

会長

はい、ここから座って失礼いたします。

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たいと思
います。議事の進行につきまして、委員の先生方のご協力をお願いしたいと思います。
では最初に事務局から、委員の出席状況について説明のほど、よろしくお願いいたしますし
ます。

事務局

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。すでに事務局
への欠席の報告をいただいている委員は、柴田委員、藤居委員、三崎委員、山本委員、
深尾委員、高橋委員、小林委員です。また、真部委員は所用により 15 時にて退席され
ることをお伺いしております。ただいまの出席員数は 10 名です。したがって、近
江八幡市介護基本条例第 14 条第 3 項の規定による定足数である過半数の 9 名を超え
ておりますので、協議会が成立しておりますことを報告申し上げます。

会長

ありがとうございます。ただいま事務局から本協議会が成立している旨報告があり
ましたので、次第に基づいて進行を進めさせていただきます。本日は報告が 1 点、議
事が 4 点になります。よろしくお願いいたします。

高齢者福祉部会を開催していただきまして、ありがとうございました。こちらの結
果について、事務局から報告のほど、よろしくお願いいたします。

事務局

7 月 16 日に開催いたしました第 1 回高齢者福祉部会の内容について報告いたしま
す。資料 1 をご覧ください。議題としては、資料に記載の 3 つの項目についてご審議
をいただきました。一つ目は、第 9 期総合介護計画における高齢者施策の評価と課題
についてです。資料に基づきまして説明を行いまして、第 9 期計画期間の実績と今後
の方向性について説明し、第 10 期計画に向けて見直しをする事業の詳細を説明いたし
ました。

委員の皆様からは、商助について、福祉的政策の中で何をしようとしているのか、
市民への説明が必要なことであったり、軽度生活支援サービス事業について、現状利
用がないことについて実態把握を行うとともに、他市の事例も参考に次期計画で検討
するようという意見をいただきました。

次に、第 10 期総合介護計画の策定について、高齢者雇用調査の結果の報告、第 10
期計画の体系案について、第 9 期計画を踏襲し、国の基本方針を反映していく旨を説
明いたしました。委員の皆様からは、高齢者雇用等調査については、国の高齢者雇用
に係る助成制度の周知不足も考えられることから、商工部局との連携をすること、ア
ンケート結果から見えた再雇用の意識が低い項目であったり、商助の認知度が低い等
の結果を施策に反映すること、商助の拡大にかかるアプローチの手法の検討について
ご意見をいただきました。体系案につきましては、国の基本方針から、漏れがないか
の確認と、市の実情に合わせて内容を追加するようにご意見をいただきました。次に、
第 10 期計画策定に向けた事業見直しについて、介護用品の支給事業の事業見直しのた
め、自己負担感や事業効果を把握するためのアンケート結果の報告を行いまして、国

から制度の縮小廃止とされておりますことから、市としても事業見直しが必要であること、事業継続を前提に見直し案を提示しまして、委員の皆様からご意見をいただきました。委員の皆様からは、助成額を全額使っていない人の割合から見直しの影響も少ないが、経済的には厳しいといったアンケートのご意見もあるといった意見をいただいております。まだ国の基本方針は現状示されていないことから、次回の高齢者福祉部会においても継続審議を行うこととなっております。次回の高齢者福祉部会は 9 月 14 日を予定しております。第 1 回高齢者福祉部会の内容に関する報告は以上です。

会長

ありがとうございます。また、高齢者福祉部会の先生方、どうもありがとうございました。では、ただいまの報告につきまして、質問等ございましたら、よろしくお願いいたします。いかがでしょうか。

(質問等無し)

こちらにつきましては、よろしいですかね。ありがとうございます。また 9 月 14 日に次回の部会があるということで、部会の先生方よろしくお願いいたします。

次に審議事項に入りたいと思います。議事の 1 つ目ですね。第 10 期近江八幡市総合介護計画策定スケジュールにつきまして説明のほどよろしくお願いいたします。

事務局

第 10 期近江八幡市総合介護計画策定スケジュールについて説明いたします。お手元の資料 2、横の表になっているものをご覧ください。第 9 期近江八幡市総合介護市民協議会第 10 期計画策定スケジュール案になります。市民協議会については、前回 5 月 15 日に第 1 回目を、本日 8 月 6 日に第 2 回目を開催させていただいております。この間、7 月 16 日に第 1 回目の高齢者福祉部会を開催いたしました。第 3 回目の市民協議会につきましては、10 月 1 日に予定しており、それまでに開催する医療連携部会地域包括支援センター運営協議会や、第 2 回目の高齢者福祉部会での協議内容をもとに、10 期計画での取組内容、サービスの見込量を提示し、協議いただく予定です。

そして、11 月 26 日に予定しております第 4 回市民協議会では、計画案を提示し、パブリックコメントを経て、来年 1 月 22 日予定の第 5 回市民協議会で計画案を決定し、市長へ答申するスケジュールとさせていただいておりますので、ご確認いただきますようお願いいたします。以上になります。

会長

ありがとうございます。それでは、ただいま事務局の方からスケジュールにつきまして説明していただきましたが、この件に関しまして、質問等ございましたら、よろしくお願いいたします。

(質問等無し)

よろしいですかね。では、こちらは審議事項ですので、採決を行います。賛成いただける委員の先生方、挙手のほどよろしくお願いいたします。

(全員一致で賛成)

全員一致で賛成ということで、ありがとうございます。

この後、先ほどありましたように協議会や部会が続いておりますので、また多忙になるかと思いますが、ご協力のほどよろしくお願いいたします。では議事の 2 つ目に移ります。第 9 期計画の評価と課題、こちらにつきまして説明のほどよろしくお願いいたします。

事務局

第 9 期計画の評価と課題について説明させていただきます。お手元の資料 3 縦の表になっているものと、資料 4、A3 の横になっております資料をご用意ください。9 期計画期間での数値目標の達成状況と施策評価について説明させていただくものです。なお、資料 4 の施策評価の進捗状況については、右上に説明がございますように、取り組みがとて進んでいるものを進捗状況 A、取り組みがある程度進んでいるものを進捗状況 B、あまり進んでいないものを進捗状況 C、進み具合がわからないものを進捗状況 D として評価をしております。

目標設定した施策状況や特徴的な部分について、長寿福祉課と介護保険課よりそれぞれ説明させていただきます。

基本目標 1 の 1 相談体制・支援体制の強化について説明します。9 期計画では、地域包括支援センターの機能強化、地域包括支援ネットワークの構築、ケアマネジメントの質の向上を目的に取り組を行いました。特に高齢者の身近な相談窓口として、地域包括支援センターの周知に重点的に取り組みました。その結果、地域包括支援センターの認知度は 50% となり、数値目標を達成しています。地域包括支援センターへの相談件数は年々増加しており、また、複雑・複合的な課題を抱える人が増えていることから、より専門性の高い相談対応スキルの向上への取組、早期に相談や支援につながるよう、アウトリーチの取組を推進してきました。その結果、地域の高齢者に関わる様々な機関から相談につながる事例が増えてきています。また、地域ケア推進会議の開催については、ごみ出し支援をテーマに開催いたしました。

次に、基本目標 1 の 3 認知症施策の推進について説明します。9 期計画では、認知症の普及啓発、本人発信支援、認知症予防に資する可能性のある活動、認知症の推進、医療・ケア・介護サービス、介護者への支援、認知症バリアフリーの推進、若年性認知症の人への支援、社会参加支援の 4 つを目的に取り組を行いました。市民に認知症の正しい理解を広めるため、認知症の啓発を学校や事業所、地域の団体等で実施してきました。あわせて、認知症に関する相談窓口の周知も行いました。認知症に関する相談窓口についての周知は目標値には達しませんでした。啓発のボランティア人材の協力を得て、現在も取り組みを進めております。認知症の本人や家族介護者の支援の充実に向けて、認知症カフェの実施に向けて取り組んだ結果、各圏域に 1 か所開設することができました。①の取組 2 の本人発信支援については C 評価となっています。地域包括支援センターの総合相談業務や認知症地域支援推進員の活動から、認知症の本人の思いや希望については聴取をしていますけれども、情報の集約や本人の声から課題を見出し、事業に反映することには至っていないことから C 評価としています。

また、④の取組 3 チームオレンジの組織化による地域での支援体制の充実について

も C 評価としています。日々の生活の中で、地域の人が認知症の人を見守り、手助けをされている事例が多くあることは把握しています。ただ、互助のサポートを組織化して実施するということになると、サポートをしてくださっている方にも負担を感じられるので、チームオレンジとして組織化するということは実施してしないところから C 評価としています。

次に、基本目標 1 の 4 在宅医療・介護の連携推進です。9 期では、①自分らしい生き方を明確にする支援とチームアプローチの実践、②市民のセルフケア力や地域力向上に向けた医療・介護専門職の関わり、③切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築を目的に取り組みを進めました。①の取組 1 自分の望む暮らしや、自分らしい生き方を考えるための啓発として、市オリジナルのエンディングノートを作成し、ACP の周知等を通じて、市民が人生の最後を迎えるにあたり、どうありたいかを自分事として考える機会を拡充することに努めました。市民に少しずつ浸透してはきてはいますけれども、目標値には達していません。かかりつけの医師、歯科医、薬局がいる人の割合は増加しており、市民のセルフケア意識の向上にもつながっていると考えます。

②の取組 1、市民のセルフケア力や地域力向上に向けた取り組みとして、9 期では排尿支援を切り口に他職種と連携しながら、排尿の課題に対する市民のセルフケア力向上に向け、研修会や排尿支援を支援する人材育成などの取り組みを推進しました。ここまで以上です。

基本目標 2 の 1 健康づくりと介護予防の推進について説明します。資料 4 の 3 ページになります。介護予防・日常生活支援サービス事業の取組、一般介護予防事業の推進、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を目標に取組を進めました。アンケート調査に入っていない数値を一部記載しておりますので、ご確認させていただきます。取組 1 につきまして、通所型サービス C の令和 7 年度の利用者のうち、体力測定結果では改善が見られた方が 58.6%、維持できている人は 27.6%であり、事業効果がみられています。通所型サービス A 利用者については、数年間継続利用され、機能維持の効果がみられ、訪問型サービス C 利用者についても運動面の向上がみられています。通所型サービス C は、利用者が微増しており、通所型サービス A につきましては、定員に近い事業者があるため、調整が必要となっております。取組 1 について、医療技術職による体操指導を 15 グループへ実施をしております。取組 2 につきまして、フレイルハイリスク者を抽出し、個別指導を実施したもののうち、低体重が維持改善した者は、85.1%、歯科の質問票で改善した人が 53.8%、目標を達成できた人は 53.8%でした。取組 2 については、再掲となります。取組 3 について、専門職がいきいき百歳体操グループへのべ 12 回出前講座を実施しました。今後、実施グループを拡大していきます。

続きまして、基本目標 2 の 2、高齢者の活動支援と生きがいづくりについて説明します。まず、資料 3 の基本目標 2 の 2 の数値目標では、生きがいのある人の割合、地域の会・グループへの参加者として、既に参加している人の割合を目標値として設定しています。いずれも第 9 期計画の目標値よりは低い結果となっておりますが、設定時よりは増加しているという状況です。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についても、第 9 期計画の目標値よりは低い結果となっております。

が、指標設定時よりは増加している状況です。こちらについては、資料 4 ページ目、基本目標 2 の 2 の②の取組 3、就労支援の充実においても評価を行っておりますが、昨年度実施したニーズ調査の結果を見ても、今後の就労意向について、高齢者全体の 67.1%が「いいえ」であるものの、65 から 74 歳の若年高齢層や男性においては働きたいとする割合が高くなっております。次期計画では就労にこだわらない地域での多様なつながりや役割確立の視点も取り入れていきたいと考えております。

次に、基本目標 3 の 1、権利擁護の推進について説明をいたします。まず、資料 3 をご覧ください。基本目標の数値目標では、権利擁護への支援体制が充実していると思う介護支援専門員の割合及び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を目標値として設定しています。いずれも第 9 期計画の目標は増加となっておりますが、実績値については減少となっております。こちらについては、資料 4 の 5 ページ目に、基本目標 3 の 1 の②に、成年後見制度の利用促進という形で評価をさせていただいております。成年後見制度については、令和 5 年度までは東近江圏域で中核機関の業務を委託しておりましたが、令和 6 年度からは中核機関が実施すべき業務を市の直営で実施しており、専門的判断が必要な場合には弁護士または司法書士に相談できる体制を整えています。しかし、そういった体制の変更について介護支援専門員の方や市民への周知不足もあり、実績値が低くなっていると考えられます。

現在は中核機関の設置に向けて、庁内での検討や委託先との調整を積極的に行っており、次期計画でも継続して取り組みを進める予定です。また、資料 4 の 4 ページ目に戻るんですけども、施策番号、左側の番号の 47 番、高齢者虐待の防止に向けた取り組みについて記載しています。こちらについては、主に啓発や関係機関向けの研修を実施いたしました。市民向けの啓発については、家族介護者に対する虐待予防のチラシを介護支援専門員を通じて配布していただいたほか、医療機関や薬局などに配架していただくことで実施を行いました。また、介護支援専門員や施設従事者向けの研修会も実施しております。次に、資料 4 の 5 ページに、施策番号 48 として高齢者虐待の防止や早期発見、早期対応に向けての取り組みを記載しています。これについては、虐待者となりうる介護者の負担軽減や関係機関の意識向上、関係機関との連携強化が必要であることから、今後も継続して取り組みを進めます。次、資料 4 の 5 ページ目に、基本目標 3 の 2 の①多様な住まいへの施策について、施策番号としては 51 番になります。住宅政策部局と連携した住まいの環境整備については、庁内の関係課での協議は行ったものの、具体的な支援体制の構築までには至っていないことから、進捗状況を C 評価としています。こちらについては、国の次期計画に向けた基本指針においても、改正住宅セーフティーネット法を踏まえた住宅部局と福祉部局との連携について記載があることから、今後継続して取り組みを行います。

次に基本目標 3 の 3、災害時の体制づくりについてです。こちらについては資料 3 の数値目標の設定がありまして、こちらには避難行動要支援者制度に登録している人のうち、個別避難計画を作成している人の割合として設定されています。実績値は 2.6%となっており、目標を達成しています。また、令和 7 年度からは、安土にあります安土福祉センターを指定福祉避難所として整備を行っており、避難体制の確保を進めています。

次に、基本目標 4 認定調査員研修実施回数の指標と基本目標 4 方向性 1 の②介護保

険制度の円滑な運営と適正な事業運営の確保 取組 1、適切な要介護認定の実施について説明いたします。資料 3 の下から 7 つめになります。認定調査員研修については、第 9 期計画策定時点では、指標として、実施件数を年間 6 回として設定していました。令和 7 年度の実績は、目標どおり年間 6 回実施し、日々の認定調査での課題やチェックの取り方などの協議をすることで、情報共有に努めたり、調査員と事務職員間の共通認識を図るなど、スキル向上と質の公平性の確保ができ、適正な要介護認定に向けた取り組みができました。

資料 4 の 6 ページ、施策番号 59 番で施策評価をしていますが、適切な要介護認定の実施にあたり、要介護等認定審査会では、オンラインを活用した審査会を実施し、感染対策と委員の移動時間短縮を図るとともに、外部講師による研修会とミニ研修会の実施により合議体間の審査基準の平準化に努めました。また、調査体制の維持を図るため人員確保に努めました。以上の取り組みの進捗から A 評価としましたが、主治医意見書については、依頼日から 2 週間以内の早期回収に努めた結果、中には困難な場合もあり、今後の課題として、さらに回収率の向上に向けた効果的な対応策を検討することが必要と考えています。

続きまして、ケアプラン点検実施件数の指標と基本目標 4 の方向性 1 の②介護保険制度の円滑な運営と適正な事業運営の確保の取組 3、ケアプラン点検の実施について説明いたします。資料 3、下から 6 つ目の指標をご覧ください。ケアプラン点検については、第 9 期計画策定時点では、指標としては実施件数を年間 120 回と設定しておりましたが、令和 7 年度の実績は 89 件となっています。こちらについては、資料 4 の 6 ページ、施策情報、左側のしろぬきの 61 番で施策評価していますが、令和 6 年度にアドバイザー派遣により問題点の洗い出しを行い、令和 7 年度からは対象を広げ、対象プランの抽出条件の基準を年度ごとに取り決めております。それぞれの年度で抽出条件を変更させていただきましたことから、当初目標を設定した件数には至っていないものの、令和 8 年度からはより適正化につながるような要件に対象を絞り込みまして、サービス利用者の状態を把握し、自立支援につながるプランとなるよう、ケアマネジャーの育成支援とケアマネジメントの質の向上につながる事業へと方向転換し、事業を実施していくものです。

続きまして、方向性 1 の 4 介護人材の確保・育成と介護現場の生産性向上について説明いたします。資料 3 に戻りまして、先ほどの続きの指標になります。9 期計画策定時に設定した方向性に対する指標は 4 つありまして、職員不足があると回答した法人の割合は、目標値 61%に対して 53.9%と目標を達成、介護に関する入門的研修等修了者が介護分野への興味関心を持った割合につきましては、目標値 90%に対して 89.6%とおおよそ目標値程度の結果、合同職場説明会の面談が役に立った参加者・事業者の割合については、参加者は目標値 70%に対して、実績が 62%、事業者は目標値 89%に対して実績 20%と、達成には至っておりません。最後に介護職・看護職介護職向け研修の内容が役に立った参加者の割合についても、目標値 94%に対して実績 84.2%と達成に至らずとなっております。この指標に対する施策評価につきましては、資料 4 の 6 ページ、施策番号 66 にて評価をしております。介護の人材不足は、少子高齢化による需要の増、労働人口の減少、過酷な労働環境、低賃金、職場の人間関係の問題などが複合的に影響し、全国的に問題となっている状況です。県内各市町での

労働職場説明会の参加者も減少傾向にあり、今後は介護職場の魅力発信や労働環境の整備と外国人労働者の活用、IT ツールの導入などによる負担軽減など、国や県の施策とともに対策を講じることが重要となっています。

最後に、基本目標 4 の 2、高齢者福祉サービスについて説明をさせていただきます。まず、資料 3 の数値目標の一番下の項目になります。認知症高齢者等事前登録者数の目標値を 80 人としておりますが、令和 8 年 5 月末時点の累計の登録者数は 119 人となっております。こちらについては、死亡や入院、入所による異動があるため、実際の今現在登録されている方の実人数は 52 人となっています。

次に、資料 4 の 7 ページ目では、それぞれの高齢者福祉サービスについて評価を行っております。こちらについては、先日開催しました高齢者福祉部会でもご審議をいただいておりますが、取組 1、取組 2 とも、今後の方向性を見直しとしておりますので、見直しを予定している事業について説明をさせていただきます。まずは、取組 1 の中身の一つ目、配食サービスについては、現在、物価高騰による委託料の見直しとサービス必要性の確認方法について精査を行っており、次回の高齢者福祉部会で結果を報告する予定です。中黒 2 つ目の軽度生活支援サービスについては、現在受託事業者がないことから、次期計画では、他市町の取組内容も参考に、事業の必要性も含めて見直しを行う予定です。次に、中黒 5 つ目になります。在宅高齢者紙おむつ支給事業について、先の部会の報告でもお話しいたしましたとおり、国の方針に基づき、高齢者福祉部会で見直し案の協議を行っております。次回の部会でも継続してご審議をいただく予定です。

次に、取組 2 の中部の 3 つ目、認知症高齢者位置情報提供サービス利用助成事業です。この事業は、認知症により地域で居宅に戻れなくなる恐れのある高齢者の方向けに、位置情報提供サービスを利用する場合の初期費用を助成する制度です。こちらについては、携帯電話機能が主である端末が対象外のため、令和 6 年度以降、利用がない状態が続いています。今後の方向性としては、より利用しやすい端末や機器の導入に向けて、対象品目の見直しを行っていきたいと考えております。その際には、認知症高齢者等事前登録事業と認知症高齢者等見守りシール事業の 2 つの事業と合わせて制度設計を行い、一体的に周知を図っていきたいと考えております。以上、長くなりましたが、資料 3 と 4 の説明とさせていただきます。

続きまして、計画の評価について説明いたします。資料 5 をお手元にご準備いただけますでしょうか。

まず 5 ページ、A3 の資料をご覧ください。第 6 期の計画策定時に設定いたしました計画の基本理念を踏まえ、どのような成果が得られたかをアウトカム指標として評価するために、第 6 期計画の策定時点の 2013 年に令和 7 年度（2025 年度）末の実現を目指す基本目標を、左から 2 つ目のとおり 4 つ設定しておりました。その 1 つ目が 1 ページに戻りまして、1 つ目、多様なつながりを持ちながら生き生きと暮らせる目標に向けた指標、四角で囲まれました中の週 1 回以上外出している高齢者の割合が、平成 25 年の 86.5%から、令和 7 年度（2025 年度）には、全体で 90%程度に高まるとなっております。令和 7 年度末現在の結果は、全体で 93.2%と達成しております。これを細かく見てみると、自立高齢者では 96.6%と達成していますが、要支援認定者は 80.1%となり、前回の令和 4 年の 72.0%から改善はされているものの、未達成となっ

ております。

2 ページをご覧ください。基本目標 2 つ目、「健康に留意し、健やかに暮らせる」の目標に向けて設計した指標が四角に囲まれた中の 75 歳から 84 歳の要介護要支援認定率が、平成 25 年度 18.5%から令和 7 年度（2025 年度）には 1 ポイント低下し 17.5%になるとなっていました。近江八幡市では通いの場の整備をはじめとする介護予防の取り組みを推進しており、令和 7 年度末の 75 から 84 歳の要介護要支援認定率は目標値を達成しています。

3 ページをご覧ください。基本目標の 3 つ目、高齢・認知症になっても安心して暮らせる、の目標に向けて設定した指標が四角に囲まれた中の認知症、日常生活自立度Ⅱ以上の認定者の在宅比率が人数が増える中でも維持され、令和 7 年度（2025 年度）には 78%程度になるとなっていました。各期を通じて高齢者の在宅生活の継続を目指し、認知症になっても住み慣れた地域で生活できる地域づくりに取り組む一方で、在宅介護を継続することが困難なケースが増えているという状況を踏まえ、介護需要に対応するため、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。そのため、認知症日常生活自立度Ⅱ以上の認定者全体では、在宅比率は減少しており、令和 7 年度末では目標値を下回っています。令和 4 年度の 74.2%からさらに下回っているため、今後も在宅サービスの整備が必要であることが見て取れます。

4 ページをご覧ください。基本目標の 4 つ目、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、の目標に向けて設定した指標が四角に囲まれた中の要介護 3 から 5 の認定者の在宅比率が、数を増える中でも維持され、令和 7 年度（2025 年度）は 50%程度になるとなっていました。自分らしい生き方を考えるための啓発と支援アプローチの実践、在宅医療介護連携提供体制の整備や多職種連携の推進の成果から、令和 7 年度末で 50.9%となり目標値を達成しております。

JMC(株)

それでは、参考資料 1 統計部分について、JMC 株式会社から説明をいたします。参考資料 1 に、第 2 章近江八幡市の高齢者を取り巻く現状となっている資料でございます。まず 1 ページをご覧ください。人口ピラミッドです。

昨年 10 月 1 日時点のものとなりますが、75 から 79 歳の団塊世代が後期高齢となっていることがわかります。また、50 から 54 歳の団塊ジュニア世代が多くなっていることがわかります。この団塊ジュニア世代が約 15 年後の 2040 年あたりに後期高齢を迎えることがわかります。続いて 2 ページ人口の推移です。前期高齢の 65 から 74 歳は、令和 3 年にピークアウトしている一方、75 から 84 歳、85 歳以上は令和 7 年まで増加傾向で推移しております。下段は高齢化率です。近年では約 28%の水準で横ばい傾向で推移しております。

次に 4 ページをご覧ください。下段です。下段は高齢者世帯の概況です。総世帯数に占める割合は 43.4%となっております。高齢者世帯の内訳を見ると、令和 7 年 10 月 1 日現在で、高齢者単身世帯は 5,825 世帯となっており、年々増加しております。また、夫婦のみの世帯が 4,495 世帯となっており、令和 5 年からやや減少しております。

次に 6 ページをご覧ください。下段は、要介護・要支援の認定率の数字です。本市

の認定率は、要介護認定率、要支援認定率は、国や県よりも低い水準で推移しております。令和 7 年 9 月時点で 15.9%となっております。

次に 8 ページをご覧ください。上段は年齢別の認定率です。本市の認定率は 80 から 84 歳までは 20%未満ですが、85 歳以上になると 40%を超えております。85 歳以上では、医療ニーズ、介護ニーズの複合ニーズのある高齢者が増加と言われております。先ほど人口ピラミッドで確認したとおり、今後 2040 年に向けて、本市においても複合ニーズのある高齢者の増加が予想されます。

次に 9 ページをご覧ください。上段は、新規認定件数と認定内訳でございます。新規要介護認定件数は、令和 6 年度以降、やや減少傾向になっておりますが、要支援 1 は増加傾向にあります。内訳を見ると、要支援 1 と要介護 1 の割合が多くなっております。下段は、介護サービス利用率です。要介護・要支援認定者の人数のうち、介護サービスを利用した人の割合です。本市は国や県よりも高い値で推移しております。

次に 10 ページをご覧ください。新規要介護申請の原因疾患です。認知症が 21.4%で最も多く、続いて骨折が 13.4%、関節疾患が 12.7%で続けております。次に 11 ページをご覧ください。介護予防の状況です。本市の週 1 回以上の通いの場の参加率は、国や県よりも高い値で推移しておりますが、減少傾向にあり、令和 5 年は 10.2%となっております。第 1 号被保険者 1 万人当たりの通いの箇所数は、国や県よりも高い値で推移していますが、減少傾向にあり、令和 5 年では 139.5 か所となっております。

最後に、13 ページをご覧ください。認知症の状況です。上段は、認知症自立度Ⅱ以上の要介護認定者数です。認知症自立度Ⅱ以上の要介護認定者数は、おおむね増加傾向で推移しております。令和 7 年では 2,696 人となっております。また、要介護認定者全体に占める認知症自立度Ⅱ以上の要介護認定者の割合はやや減少しており、74.8%となっております。参考資料 1 の説明は以上となります。

続きまして、参考資料 2 の説明になります。アンケートの部分でございます。参考資料 2 は、冒頭にアンケート調査結果の内容と記載している資料でございます。アンケート調査結果は、これまで速報値を報告してまいりましたが、本日は介護保険事業計画に掲載する内容に近い形での報告となります。

1 ページをご覧ください。アンケート調査の概要です。以前の報告の中でも説明してきておりますので、本日は概要については説明を割愛いたします。それでは 3 ページをご覧ください。外出状況でございます。一般高齢者では、「週 2 回から 4 回」、「週 5 回以上」が多くなっております。要支援者では、「週 2 回から 4 回」、「週 1 回」が多くなっております。経年変化を見ると、今回調査では、要支援者では「週 1 回」、「週 2 回から 4 回」外出している人の割合が増加し、「ほとんど外出しない」、「週 5 回以上外出する」人の割合が減少しております。次に 4 ページをご覧ください。外出控えの状況でございます。経年変化を見ると、今回調査で一般高齢者や支援者ともに範囲の割合が減少し、「いいえ」の割合が増加し、外出控えの状況が改善されていることが伺えます。7 ページ地域活動への参加状況でございます。一般高齢者では、月に 1 回以上参加している割合が、「収入のある仕事」が 26.0%で最も多く、「スポーツ関係のグループやクラブ」、また「趣味関係のグループ」が続いております。要支援者では、「介護予防のための通いの場」が 29.7%で最も多く、「趣味関係のグループ」、「スポーツ関係のグループやクラブ」が続いております。経年変化を見ると、今回調査では、一般

高齢者は全体に微増傾向ですが、「スポーツ関係のグループやクラブ」、「学習教養サークル」の月1回以上の参加の割合がやや減少しております。要支援者は、全ての項目で月1回以上の参加の割合が減少しております。

続きまして、8ページをご覧ください。就労の状況です。一般高齢者では、月1回以上就労している人の割合は26.0%、要支援者では4%となっております。今後の就労希望のある人の割合は、一般高齢者では28.1%となっており、男性33.8%、前期高齢者43.0%と就労希望の人が多くなっております。要支援者では7.7%となっており、男性11.3%、前期高齢者27.3%となっております。

続いて9ページをご覧ください。いきいき百歳体操の認知状況です。一般高齢者は「知っているが体操を実施したことはない」が49.5%「知らない」が27.2%となっております。要支援者では「知っているが体操を実施したことはない」が38.6%「知らない」が19.5%となっております。おります。次に10ページをご覧ください。地域づくりの参加意向です。「ぜひ参加したい」、「参加してもよい」、「すでに参加している」を合わせた参加意向は、一般高齢者では64.2%要支援者では45.5%となっております。経年変化を見ると、今回調査では、一般高齢者や支援者ともに「参加してもよい」の割合がやや増加しております。

14ページをご覧ください。手助けとしての支援活動への参加意向です。手助けとしての支援活動への参加意向を見ると、「ぜひ参加したい」、「参加してもよい」、「常に参加している」を合わせた参加意向がある割合は、一般高齢者では45.6%要支援者では21.9%となっております。

次に15ページをご覧ください、地域包括支援センターの認知状況です「全く知らない」割合は、一般高齢者では43.4%要支援者では25.6%となっております。「全く知らない」は、一般高齢者、要支援者ともに男性75から84歳で多く、一般高齢者では男性54%、75から84歳で44.2%要支援者では男性28.8%、75から84歳で31.5%となっております。次に23ページをご覧ください。ACP（人生会議）の認知状況です。経年変化を見ますと、今回調査では一般高齢者は「名称も内容も知っている」、「名称は聞いたことがあるが内容は知らない」の割合が増加し、「名称も内容も聞いたことがない」の割合が減少しております。

次に、在宅介護実態調査です。こちらは26ページをご覧ください。まず、施設の検討状況でございます。施設等の検討状況についてみると、「入所、入居は検討していない」人の割合が全体で63.2%となっております。世帯類型別に見ると、「入居は検討していない」人の割合は、単身世帯で58.3%と少なくなっております。次に、介護支援専門員調査です。28ページをご覧ください。医療との連携状況です。医療との連携状況についてみると、94.5%が連携が取れていると回答しております。下段は、退院時カンファレンスの参加状況です。退院時カンファレンスの参加状況についてみると、100%が参加していると回答しております。次に30ページをご覧ください。ケアマネジャーの立場から見た、市の高齢者に対する支援の状況です。「かなり充実している」と、「充実している」の割合の合計である充実は、「在宅療養の支援体制」が31.9%で最も多く、次いで「地域包括支援センターによる支援体制」、「福祉・健康などに関する情報提供体制」が27.8%となっております。

最後に、事業所調査でございます。31ページをご覧ください。近江八幡市内に所在

する事業所の職員の過不足状況です。職員不足の理由についてみると、「採用が困難である」が 71.4%でも多くなっております。次に 32 ページをご覧ください。幅広い人材の採用予定についてです。今後も採用予定がある人材は、「シニア層」が 55.6% で最も多く、次いで「子育て等の勤務時間に配慮を要する方」、「外国人」となっております。私からの説明は以上となります。

会長 ありがとうございます。それでは、ただいま事務局から説明いただきました、この件に関しまして、質問等ございましたら、よろしくお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

委員 認知症カフェのことについて質問させていただきます。今回の計画、その実績で、各圏域で今実施されたということなんですけれども、各圏域に地域密着型のサービス、グループホームとか小多機とかあると思うんですけれども、そことの連携みたいなものが具体的にあったのか教えていただきたいなと思います。

事務局 ありがとうございます。認知症カフェについてですけれども、今、4 圏域で各 1 箇所ずつ開催しているところも、地域包括支援センターと事業所さん、認知症対応型デイの職員さんのご協力を得て開催させていただいておりますのと、あと八幡中学校区に 1 箇所認知症対応型デイが 2 か月に 1 回されている認知症対応型デイがありまして、事業所さんのご協力を得ながら開催させていただいているところです。

委員 ありがとうございます。これ、僕も認知症カフェに関わらせてもらっているんですけれども、同じ法人の中で、例えば安土地区にグループホームがあるんですけれども、そこの方とちょっとしゃべった時に、全然協力させてもらうので、派遣とか全然させてもらいますっていうことでした。専門職として、この資料 3 を見ていると、認知症への対応に不安を感じる家族、介護者の割合がかなり増えているなと思ったので、そういう地域にしっかり出て行って、事業所としても役に立っていききたいなと思っていましたので、ぜひ次の計画に入れていただけたらというところで、よろしくお願いします。

会長 はい、ありがとうございます。他、いかがでしょうか。

委員 資料 4 の 1 ページ目ですけれど、地域ケア会議の考えについての取り組み 3 のところですが、B 評価になっていて、課題が、地域ケア会議の開催についてハードルが高く感じる介護支援専門員が多くというふうになっているんですけれども、具体的にどのような介護支援専門員が相談されていたのでしょうか。

事務局 ありがとうございます。長寿福祉課ですけれども、地域包括支援センターが複雑なケースの地域ケア個別会議をする際に、ケアマネジャーに参加いただけないかとお話しさせていただいたところ、やはり守秘義務をかけたりとか、資料を作ったりが負担に感じられるところもあり、敷居が高いなど。そこまではしなくても、地域ケア会議

じゃなくても、個別ケース会議とかでもいいのかなというようなお声をいただいたということをお聞きしております。

委員

ありがとうございます。それに関連して、3のケアマネジメントの質の向上のところなんですけれども、やっぱり地域包括支援センターの後方支援を強化し、個別ケースの支援を通じて多機関と連携しながら更なるネットワークを構築する必要があるだとか、その下の研修ですけれども、介護支援専門員同士の、顔の見える関係づくりというところで、市の方が主催してくださって、つながりの強化を図っているっていうところなんですけれども、やっぱりケアマネジャーとしての近江八幡市に職能団体がないというところで、できたら私たちの方も、今もう一度ケアマネジャーのそういう会を立ち上げようかなということを思っておりますので、市の皆さんの方とも協力をしながら、そういうケアマネジャーとの連携ですし、ケアマネジャー同士の孤独を抱えて悩んでいるケアマネジャーもたくさんいると思うので、一緒にそういったことに取り組んでいただけたらなと思っております。ありがとうございます。

会長

ありがとうございます。ネットワークね、言ってもらったように進めてもらいたいなと思いますので、ぜひその構築の支援とかもまた市の方でよろしくお願いしたいなと思います。はい、その他いかがでしょうか。

委員

在宅医療・介護の連携推進のところ3ページなんですけれども、つながりネットに関してなんですが、私たちもなかなか参加しづらくて、開催日ですとか、時間なんですけど、やっぱり18時から20時に今多分開催してくださってると思うんですが、業務外になかなか参加することが難しかったりとか、職員の方にも出て下さいというのは、なかなか言いづらいというところもありまして、また開催日、開催時間も工夫していただけたら、もっと参加者が多くなるのではないかなと思っております。ありがとうございます。

事務局

つながりネットについては、お時間の方はちょっと難しいところで、いろんな職種に来ていただく中で、例えばヘルパーだと、日中出られなかったりというところもあるので、オンラインであったりとか、もう少し参加しやすい形態を考えながら続けていけたらなと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

委員

ありがとうございます。オンラインだったら参加もしやすいのかなと思います。

会長

ありがとうございます。時間については、どの時間設定しても、都合がつかない方がでてくると思います。オンラインやハイブリッド形式を取り入れてもらうことで、参加者は増えるのではないかなと思いますので、ご検討してもらえればなと思っております。ありがとうございます。ではその他いかがでしょうか。

委員

若干コメントさせていただきたいなというふうに感じているところです。以前にもお話ししたように、参考資料1ですか、近江八幡市の高齢者を取り巻く現状という部

分に関して見ていて、とても人口はほぼ横ばいの流れの中において、高齢化率も横ばいという状況が見えてきています。これから少し上がるのかなという感じはしますが、急激という変化は出てくるのかどうかというところが現状なので、読み切れないところはございますけれども、少し先々を見据えた上で、どう捉えていくかということが重要なのかなと考えます。その上で、6ページ、この参考資料の中の6ページでいくと、要介護の認定者の状況が、滋賀県、全国と比べても近江八幡市としては、非常に認定率は低い値を維持している。それも継続的に維持しているというところが、今までの蓄積かなと思っています。そういう意味では、評価の中でもありましたが、在宅でお暮らしになる要介護認定者の方の割合でいくとそんなに上がってはないという発言もありましたけれども、このまま維持していくことが重要という感じがして、そのために何をしていくべきかというところへつながっていくと感じました。それがきっと9ページのところで示された部分があると思っていますが、特に多いのが要支援1と要介護1までの数字がちょっと上がってきてるというご意見をいただいている。ここが10ページにつながっていくんだらうか、何が原因なのか。よく言われる要支援レベルだと、転倒、つまずき、骨折、そういったところから要支援につながって、その後のフレイル状態から要介護につながっていくという流れになっていきます。ここは6年度の新規申請者全体のということなので、要支援1・2、ないしは要介護1の部分だけを改めてクロス集計ではないんですが、その部分の疾患状況を把握することによって、そこをもう一度抑えていくという必要があるから多くの市町村のデータを見ると、そういったところでは転倒とつまずきになっていくので、そういう部分の閉じこもり対策とか通いの場というところにつながっていくんだらうかなと思います。そこへつなげていく手立てというのが、せっかくこれだけ要介護認定率が低い、全国よりも低い数字で推進されてきているので、そこを大事にさせていただくのかなと思っていました。

もう一点が、介護という部分に対しての捉え方については、認知症の方を含めて、介護者に関して、どう支援していくか、認知症高齢者の方に関しても、ある程度が横ばい傾向に近いところではあったと思いますが、少し考えていくと、ご本人だけじゃなくって、介護者家族への支援というのを改めてきちっと押さえておくことが在宅で、要介護2以上の認知症の高齢者の方を今後も在宅で維持させていくことにはつながっていくし、それと連動して地域での認知症の理解という部分にもつながっていくいうふうにも、データ的なご説明や、ご報告の中からすると、改めて見えてきたところかな考えますので、その部分を政策に反映していくということが重要になってくると、ここまでの詳しい報告と、取り組みの評価分析をされてきている部分でございまして、それが計画に結びついていくといいのかなと掻い摘んで私が聞いていて思ったところをご報告させていただきました。以上です。ありがとうございます。

会長

在宅福祉、先進的な取り組みをしている、ということで、その当時視察もすごく多かったと覚えておりますので、やっぱり今がその直近だけじゃなくて、今も引き続いてできているというのは素晴らしいことだと思います。資料と分析にしても、辛口の委員からきっちりしてるなとコメントしてもらいましたので、今後の計画に反映できるように、いい計画になればいいなと思いました。どうもありがとうございました。その

他いかがでしょうか。

委員

辛口だと言っていたけど、介護人材という部分がやっぱりどこかしこも問題になってきて、合同職場説明会のチラシの説明をいただいたわけです。どうしても人材的には、正職とかフルタイムの人という考え方に立つんですが、まあなかなかそういった人がいない中で、取り合いになってしまうというのは事実だと思います。ただ、シニア層のアンケート結果からは、ある程度の就労に対する希望は出ています。そこに、こういった合同説明会みたいなところで、そういう人たちへのハードルを下げてですね、参加していただいて、1週間に1日でも2日でも、それも2～3時間からでも。少しサポートできるような就労の場みたいな形でつながっていくといいと、改めてこの資料を見たときに思いました。じゃあ自分がシニア層で、チラシを見たときに参加するかなと思ったら、もう少しインパクトがあっても良かったのかなという感じがしました。高齢のかたでも、ちょっと覗いてみようかな、そんな感じのところで、例として保育園の保母さんなどを経験値として持ってた方々が、親の介護も終わって、自分として少しこれからそういった部分も含めて、協力できるならば、専門的な知識がなくてもやれそうなものだったら、皿洗いとかね話し相手ぐらいだったらできるかなというところで、洗濯物たたみとか、そういったところからでもやれるんだったら、ちょっと覗いてみようかなっていうふうにつながっていくのかなと思ったので、これを見たときに、ちょっとそこにはつながらないかなっていうのが私の感想でございます。参考にしていただければと思います。はい、すみません、ちょっと気になったところです。

会長

はい、よろしいですかね。すごいなと思ったのが、こちらの基本目標4の1の3つ目ですかね。職員不足がある法人の割合が、このご時世でね、減っているんですね。10ポイント以上、減ってるんやと思ってね。よく声としては足らへん、足らへんっていう、現場の声をよく聞くんですけども、こうした調査で、普通だったら不満をぶつけてくるような場も出ると思うんですけども、その中で66.7%から53.9%まで減少しているっていうのは、思ったりはしました。研修会とかをしているのを見ると、受けた人の満足度は高いんですね。その下にあります入門的研修の修了者のところでも、目標値大きく目標値並みで80%から、約90%まで、上がってるんですけど、最後の合同説明会の参加者の人は62%の人が満足してるんですけど、事業所は間違えてるのかと思うぐらい差があったりして、こうも集まらなかったのかなってね。あの中身受けた人は満足だけど、実際にこう人が来なかったからこの数字なのかなと思うと、来れる人とか、そういうところもちょっと考えていくのもいいのかなと思いました。今、学生なんかよくタイパとか隙間バイトとかよく言ってね、私はそんな1時間、2時間行ったら金にもならんしと思ってた世代なんですけど、だいぶ考え方も違ってきて、本当に空いてる間なんか授業の二コマ空いてたら、ちょっと2、3時間行こうかなって言って、近くのコンビニでバイトしてるんですね。それと一緒ににはならないですけど、大手の就職支援の業者さんが、コマーシャルやったりもしてますので、してもらうのも、一つかなと思ったりしました。まあ、大変な中でされているとは思いますが、あとは少しでもいい結果が出ればなと思います。はい、どうもありがとう

ございました。ではよろしいそうですかね。こちらの方、採決をしたいと思います。こちらの説明につきまして、賛成していただける委員の方は、挙手のほどよろしくお願いしたいと思います。

(全員一致で賛成)

ありがとうございます。こちら全員満場一で賛成です。どうもありがとうございます。では次に議事の3つ目ですね。基本理念、基本目標の設定について並びに、議事の4つ目ですね、計画の体系について、こちらにつきましては関連事項になるかと思しますので、一括して事務局から説明のほどよろしくをお願いしたいと思います。

事務局

それでは審議事項3 基本理念基本目標の設定についてと審議事項4 計画体系案について、関連項目ですので、一括して説明させていただきます。お手元には、資料6と資料7、参考資料3と参考資料4をご用意ください。まず、参考資料3から説明させていただきます。基本指針の構成についてと表紙に書いてある資料になります。第10期計画の基本指針の構成について、令和8年6月29日に国より提示されました。めくっていただいて1ページ目の見直しのポイントとして、2040年度を見据えた中長期的な推計を実施した上で、地域の実情に沿った介護サービスの整備と地域包括ケアシステムの深化、介護人材確保と生産性向上の支援等が盛り込まれています。2ページ目には記載を充実する案が提示されており、9ページから14ページにかけて、市町村計画における見直しの方向性案について、しるまるで記載されております。また、15ページには介護計画に当たって確認すべき指標や状況について、今回初めて別表により案が提示されたところです。次に参考資料4をご覧ください。こちらは、去る7月6日、滋賀県主催の介護保険事業計画策定説明会にて公開されました7月6日当日時点の滋賀県の次期レイカディア滋賀高齢者福祉プランの骨子案であります。今後、滋賀県でも協議がなされ、内容が変更となる場合がありますが、こちらにおいても、2ページ目に、2040年に向けた地域包括ケアシステムの深化・充実による共生社会づくりを基本目標として、下線の部分を変更しながら、3ページ目の重点事項、4ページ目の各節の構成案が示されました。資料6をご覧ください。ただいまの参考資料3および4の内容を反映し、近江八幡市の第10期計画の基本理念に、3行目の下線部の「また、2040年には介護と医療の複合的なニーズを抱える85歳以上人口、認知症高齢者、独居の高齢者等の増加と同時に、生産年齢人口の減少が見込まれる中、地域包括ケアシステムの深化・充実による」の部分を追記・修正しております。また、基本目標については、おおむね9期計画を踏襲いたしますが、基本目標2ページ目については、「地域の実情に応じた」との記載を追加。基本目標4については、「介護テクノロジー等」を追加しています。資料7をご覧ください。第10期の計画の体系案になります。こちらについては、基本目標とその下の方向性まではおおむね9期計画どおりと予定しておりますが、国の基本指針や県計画との整合性を踏まえ、各部会で検討の上、全体の案については、次回の第3回市民協議会にて提示させていただく予定です。検討に向けてご意見等いただければ幸いです。以上になります。

会長

はい、ありがとうございます。では、ただいま事務局からの説明につきまして、質問等ございましたら、またご意見くださいということですので、そちらにつきまして、ご意見等ございましたら、よろしくお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

(質問等無し)

どうでしょうかね。よろしいでしょうかね。特段意見ないようです。またこちらにつきましては、時間も限られている中ですので、何か気がついたことあったら特にご意見とか、また事務局、メールでも電話でもよろしいですかね。また何かございましたら、追加とかでご意見とかいただくという形にしたいなと思います。では、こちらの方も3つ目と4つ目の方につきまして、賛成していただける委員の方は挙手のほどよろしくお願いしたいと思います。

(全員一致で賛成)

はい、ありがとうございます。こちらの満場一致ということになります。それではですね、引き続きその他の方に移りたいと思います。こちらの方も事務局からよろしくをお願いしたいと思います。

事務局

先ほどもお話いただきましたけれども、本日、当日資料としてお手元にお配りしておりますチラシについてご説明させていただきます。介護人材の確保・定着促進のため合同職場説明会面接会を令和8年10月3日土曜日に県立男女共同参画センターにて実施させていただきます。ちょうど8月号の広報にも折り込みさせていただいておりますので、お目に掛けていただいた方もおられるかと思います。

本年度は、ご来場者へのささやかなプレゼントも用意させていただきます。参加者確保となるよう工夫して開催をいたします。また、9月号の広報への記事の掲載もいたしますのと、介護事業所をはじめ、商業施設、各種専門学校や園所へのチラシ配布、ラインでの周知も実施し、裏面に記載の介護に関する入門別研修の案内も兼ねて周知させていただきます。委員の皆様も人材確保のため、周知へのご協力を賜りますと幸いです。よろしくお願いいたします。

会長

はい、ありがとうございます。こちらも喫緊の課題。ぜひ来てもらえるように、いろんな媒体でね、PRできたらいいなと思います。これ、大塚製薬がサポートされてるんですね。

事務局

近江八幡市と包括連携協定を締結いただいておりますので、お話しさせていただいて、提供をいただいています。医療現場でもお使いいただいているようなものみたいなので、また介護の現場でも今後使っていただくことにもなるかもしれませんし、ちょっとこういったことがあることで、足を向くきっかけになればいいかなと思って、考えさせていただきました。

会長

はい、ありがとうございます。時間の都合もあるんですけども、ちょっと言い忘れ

たこととか、思いついたということございましたら、よかったですでしょうか。よろしいですかね。ではこのあたりで、事務局にマイクをお返ししたいと思います。どうもありがとうございました。あと、すみません、声が私潰れてまして、大学で授業が、7月で終わったんですけど、8月に入って、1日6コマを朝9時から夜の7時50分まで3日間しゃべり続けた結果、喉が潰れました。すみません、昨日声が出なくて、ここまでしか回復せず申し訳ない。失礼いたしました。

事務局

大変お忙しい中、ありがとうございます。議事は全て終了いたしました。委員の皆様、最後までご審議を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、塚本副会長よりご挨拶をお願いいたします。

副会長

座ったままで失礼をさせていただきます。たくさんの資料の説明、報告があった流れの中で、幅広い、理解していかないといけない部分でもあったのかなと思います。一つ一つ、場合によってはちょっと止まって、自分なりに咀嚼していくということが重要かなと思いますので、わーっと入った部分をもう一回持ち帰っていただいて、じっくりと見ていただくのも一つかなと感じました。ちょっと一点言い忘れたのが、最後に、ケアマネジャーの地域ケア会議の負担っていう部分のお話がありました。この前に地域包括支援センターの方が入っていないということになるのでしょうか。お見えになるわけですね。地域ケア会議っていうのは、個別会議と推進会議というのが2つに分かれていてですね、今回は地域ケアシステム、イコールネットワークと連携になるんですが、それを成立させていく、構築していくために地域ケア会議というものを、地域包括支援センターは1つのツールとして持つという考え方に立つわけですね。そうすると、これを事例検討として捉えて、ケアマネジャーに事例を出して進んでいくと、今までの事例検討と変わらないことになってしまって、負担感だけを押し付けられたっていうところになる。今言ったように、むしろ一緒に動くケースの流れの中で、家庭内の問題を含めて、改めて関係者間で地域包括とサービス事業所のケアマネジャー、場合によっては親族の方。だから地域ケア個別会議っていうのは、親族、ご本人もできるだけ入れた方がいい。そういう場を作る、見せることによって、私がないしは配偶者をとか、お父さんお母さんを、これだけの方が私を支えているんだっていうのを形的に見せていきながら、より良い連携とそれぞれの役割分担を明確化させていくというのが、地域ケア個別会議という部分になるわけですね。そこで少しずつ見えてくる課題、地域のいろんなその地域の高齢者が抱えるような同じ課題については、改めて推進会議で、そこからもう一度考えていく取り組みとして、ここで資源としてこれで大丈夫なのかというところを考えていく会議が、生活圈域レベルと一層の近江八幡市全体の会議の中であるというふうに捉えていただくということで、もう一回地域ケア会議を、ケアマネジャーの方々と趣旨をそういう思いで取り組まれているとは思いますが、すり合わせた上で、より良いものの前向きな会議に変えていく。やっぱり評価という部分もしないといけない。だから個別会議をしたところで、ちゃんとそれが進めていけているかどうかとか、この会議でみんなこういうことが共有化できたね、みたいな所をちゃんと会議の終わりに皆さんで整理できる。そのマネジメントとか進行役を地域包括が積極的にやらないと、ちょっと疲れちゃう会議になっ

ちやうかなというので、注意をされるのが必要かなと思った次第です。

大変ではありますけど、地域包括としての一つのツールなんだというご理解の中で進めていかれると、より良いネットワークになっていくのかなと思いました。すみません、一点補足として、ちょっと細かい部分だったので、手は上げて説明するのもあれかなと思っていますが、させていただきました。あの冒頭、あのご挨拶でも言ったように一つ一つ丁寧に行っていく流れの中で、何をこれからしていくといいのかっていうのが、これからの計画づくりですね。次回が原案が出てくると思います。ええ、10月でしたかね。10月1日です。はい、10月1日です。11月。11月ですか。徐々に出てくると思うので、自分はここが気になっているなというところをちょっと押さえつつ、またそちらに向けていけるといいかなと行政としても、精一杯皆さんの意見を聞きながら、こういったデータをもとに今後どうあるべきかというのを計画の中で原案として示されながら、皆さんのご意見を聞いて、最終的な形にしていくというものになっていくと思いますので、どんな角度からでも結構ですので、いろいろ情報が今入りましたけれどもね、一つ一つまた気になるところを中心にね、また目を通していただきながら進めていただければと思います。ご協力ありがとうございました。私からの挨拶とさせていただきます。

事務局

副会長ありがとうございました。ではこれをもちまして、令和8年度第2回総合介護市民協議会を閉会いたします。次回以降の開催日程についてお知らせいたします。第3回の総合介護市民協議会につきましては、令和8年10月1日の木曜日、同じく午後2時から、第4回目の市民協議会は11月26日に、第5回市民協議会を来年1月22日にこの会場にて開催させていただきますので、日程調整くださいますようお願いいたします。それでは、お忘れ物ないようにお気をつけてお帰りください。本日は誠にありがとうございました。