

# 会 議 録

☐ 全部記録    ☒ 要点記録

|                        |                                                                               |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1 会 議 名</b>         | 第 1 回姫路市高齢者保健福祉計画及び姫路市介護保険事業計画策定会議                                            |
| <b>2 開催日時</b>          | 令和 2 年 7 月 2 1 日（火曜日） 1 3 時 3 0 分～ 1 5 時 4 5 分                                |
| <b>3 開催場所</b>          | 姫路市役所 1 0 階 第四会議室                                                             |
| <b>4 出席者又は欠席者名</b>     | 委員 1 6 名（内、2 名欠席）<br>事務局：長寿社会支援部                                              |
| <b>5 傍聴の可否及び傍聴人数</b>   | 傍聴可・傍聴人：1 名                                                                   |
| <b>6 議題又は案件及び結論等</b>   | <p>（1）委員紹介</p> <p>（2）第 8 期計画の概要について</p> <p>（3）施設整備について</p> <p>（4）介護人材について</p> |
| <b>7 会議の全部内容又は進行記録</b> | <p>詳細については別紙参照</p>                                                            |

|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>事務局<br/>健康福祉局長</p> | <p>(事務局進行)</p> <p>1 開会</p> <p>健康福祉局長 挨拶</p> <p>我が国は少子高齢化の急速な進展によって、現在、世界一の超高齢社会を迎えるとともに、将来的な要介護者の増加、現役世代の減少が危惧されている。このような状況の中、高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも生活ができるサービス基盤を整備することや、高齢者自身が社会的役割を担うことで、介護予防や生きがいにつなげることが求められており、本市では平成12年の介護保険制度開始以来、7期にわたり、姫路市高齢者保健福祉計画及び姫路市介護保険事業計画を策定し、計画に掲げる事業の推進を図ってきた。</p> <p>今回審議いただく第8期計画は、令和3年度から令和5年度の3か年を計画期間としており、団塊の世代の全ての方々が後期高齢者となる2025年を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進、さらには65歳以上人口がピークを迎えるとともに、現役世代が急減する2040年の双方を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えることが求められている。</p> <p>当策定会議は、私的懇談会との位置付けのため、この場で意思決定を行うものでないが、それぞれ専門的見地からの率直な意見、あるいは市民目線からの忌たんのない意見を賜り、この計画をより実効性あるものとしていくために、来年3月末の策定まで協議いただくようお願いしたい。</p> |
| <p>事務局</p>            | <p>2 委員紹介（委員の氏名は、別紙委員名簿参照）</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <p>座長</p>             | <p>(座長進行)</p> <p>半数近くの方は第7期計画策定でも一緒であったが、第8期計画の重要性についての話も伺ったので、しっかり新計画について意見交換ができればと思う。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p>事務局</p>            | <p>3 事務局 資料説明（第8期計画の概要について）</p> <p>資料1 姫路市高齢者保健福祉計画及び姫路市介護保険事業計画</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p>座長</p>             | <p>4 質疑応答</p> <p>第7期計画に基づきながら、実態調査結果の概要などについて、その内容を踏まえた、第8期計画に向かう基本理念について説明をいただいた。</p> <p>まずは計画の意義、位置づけ、期間、日常生活圏、市の現状に関して、続いて、高齢者実態意向調査、在宅介護実態調査、介護人材実態調査、それぞれどのような方に配布されて、回収率などの説明があった。それぞれ何かご意見なり、気がかりなところはあるか。特に前回調査と今回調査で大きく変わった点は、それぞれ説明があった。委員の方から何か質問や意見などはあるか。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A 委員 | <p>認定率が、姫路市は県全体と比べて 2 %ほど高いが、例えば西宮市とか尼崎市と比べるとどうなのか。姫路独自でこういう状況があるから高いとか、そういう分析はしているのか。</p>                                                                                                                                                                                                        |
| 事務局  | <p>西宮市の方が低く、尼崎市とは同じような傾向が出ていると聞いている。平均としては、全国では令和元年度の数字では 18.5%に対して、姫路市は 22.3%なので、非常に高いという傾向が出ている。詳細な原因は分かっていないが、万一に備えて事前に申請している人が多いのではないかという推測をしている。</p>                                                                                                                                         |
| B 委員 | <p>姫路市では、ずいぶん昔から、退院支援に関しての認定のルールがある。病院から退院する時に、こういう状態だったら要介護認定を受けて、早期に対応していこうということで、退院支援ルールに基づいて認定を行っているので、要支援の方が多と思う。認定者が多いのは悪いわけではなくて、早期にしっかり対応して、重度化予防につながっていると思う。今後は、その支援の人が、重度化していないという考察のデータが取れば、要支援で認定を取ることに意義がある。サポートして、重度化予防につながっているということであれば、要支援者の認定率は有効だと思うので、またデータの分析を検討していただきたい。</p> |
| 事務局  | <p>ご指摘のようなまとめ方ができるかどうかを含め、検討していきたい。</p>                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 座長   | <p>中核市の 2 都市と比較して、姫路市の認定はどうかという質問と、実態を踏まえた分析について追加発言があった。入り口の捉え方と、要介護等の状況の経過まで見ると有効ではないかという、つながった質問であった。</p>                                                                                                                                                                                      |
| C 委員 | <p>第 8 期の基本目標はとてもすばらしいなと思って聞いていたが、第 7 期と第 8 期の連続性というか発展性というか、ここがこうなったから、第 8 期ではこうしていくというところを説明されたのかどうか。</p> <p>もう 1 つは、基本目標 4 で「認知症とともに暮らす地域の実現」とある。神戸市では、先駆的なことをされていて、スクリーニングとか保険とか、少しうらやましいと同じ県の中で思っている。ここに書いてあるツールは、今までも言われてきたことしか入っていないので、何か新しいことはないのかと思った。</p>                               |
| 事務局  | <p>1 点目の第 7 期と第 8 期の連続性について、第 7 期計画では、推進方策を 3 つ掲げていたが、第 8 期計画では 5 つに分けている。その中で特に、第 7 期計画の推進方策 1 の「介護サービス提供基盤の整備」は、第 8 期計画の 5 番目の方針になる。継続して必要な施設整備は継続していく。また、第 7 期計画の推進方策 3、「住み慣れた地域で暮らし続けるための支援」では、相談窓口や介護予防、日常対策をまとめた形で体系付けていたが、第 8 期計画では、その中から認知症の施策と相談体制、困りごとを地域全体で受け止める体制などの部分を再認識させた</p>     |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <p>形で掲げている。第7期計画で切れているわけではなく、第8期計画でさらに発展していく形で継続していると考えている。</p> <p>2点目の認知症施策については、確かに神戸市では色々なことが実施されている。保険制度をするにあたって、例えば必要な費用について市民税を少し増額して、その分を充てるとか、かなり市民への負担も含めた上で施策が進められている。保険という形のを地方自治体でそこまで担うべきものかどうかの検討もあると思うが、参考にできるところは、考えていきたいと思う。今年度は、認知症対策の拡充になるが、認知症対策を進める中で、MCIの軽度認知障害等を早期発見していく取り組みを進めている。これまでも、つどいの場で話をさせていただくと、外出することが認知症の予防になるという話だった。そういったことを含めて、認知症の方の早期発見を進める形を考えている。それ以外では、認知症疾患センターに協力いただいて何か取組ができないかということで、今後も考えていこうと思っているので、また協力をお願いしたい。</p> |
| C委員 | <p>第7期計画では非常に実践的な項目が並んでいて、第8期計画では基本目標はすごく分かりやすい反面、叙情的な表現なので、実践的には何をするのかが少し分かりにくいと思ったが、これから策定されることなので楽しみにしている。</p> <p>それから、保険を入れよと思っているわけではなくて、医療とタイアップしてスクリーニングをかけて、姫路市内の認知症の頻度みたいなものが分からないと、コロナと一緒に、敵が分からないと対処できないと常日頃思っているので、またお願いできたらと思う。</p>                                                                                                                                                                                                                       |
| D委員 | <p>介護人材の推計で、2025年度には介護職員が2,000人不足すると考えられているが、どういった内訳なのか。認知症1人に対して介護職員が何人必要だとか、サ高住に何人必要だとか、そのような内訳はあるのか。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 事務局 | <p>予測は国が一樣にこれだけ足らないと出している数字なので、具体的にこの職種が何人足らないというところまでは把握できていない。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 副座長 | <p>1つは、資料7ページの要介護、要支援認定者の推移のところ、先程も兵庫県や全国、あるいは中核市の比較の話も出ていたが、要介護と要支援の人を一括りで比較をしている。これを分けた場合、もう少し特徴が出てこないのか。例えば姫路では要支援者の割合が非常に多いとか、そういうことも把握すると、サービスの提供とかに関連が出てくるのではないかなと思う。</p> <p>それからもう1つ、資料20ページ、基本目標1の「生きがいを感じながら暮らすための支援の充実」の具体的な中身で、資料の主な取組の中では、生きがいを感じている部分はなかなか具現化しにくいと思うところがある。我々も地域福祉活動をしている中で難しいところであるが、非常に重要になると思う。資料では、身近な地域活動への参加、地域活動の場へ通い続けることができる環境づ</p>                                                                                              |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <p>くりと書かれているものを、もう少し具体的に提示することができると分かりやすいと思う。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 事務局 | <p>7ページの認定者数の推移については、介護度別の数は事務局でも把握している。姫路では要支援の方が高く、要介護は全国平均程度となっている。要支援の方が高い傾向が出ているので、この部分を現せるような形で検討する。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 副座長 | <p>要支援の部分は以前から多いと思っていたが、そのあたりは姫路の大きな特徴だと思うので、そこが分かるようにした方が良いと思う。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 座長  | <p>2点目の、基本目標1、生きがいを感じながら暮らすための支援の充実の具体的な取組で、生きがいをイメージするところが見えないのではないかという意見については、どうか。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 事務局 | <p>ご意見をいただいた部分は、目標の説明という形で書いているので、意見をいただいて、具体的な事業や分かりやすさについては、これから検討していく。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| E委員 | <p>今回調査の傾向としては、介護状態になる前の話と、在宅介護の調査、人材に関する調査という説明だった。日々の活動の中で、意見交換の場や会議などで、色々な課題がまとまって、大きな施策につながる仕組みがある。普段、地域包括支援センターで意見交換された課題が、成熟してどのような事業につながったのか、経過があれば分かりやすくてありがたいと思った。</p> <p>もう1点、第7期計画の議論では、看取りに関して、姫路はどこでどう亡くなっているのかといった意見も出ていたが、今回は看取りに関する話が遠くなっていると感じた。ユニットケアという個別ニーズの実態把握はどうなっているのか。施設は建つが、サービスの評価を受けている事業所がどれぐらいあって、サービスの質の確保はできているのかなど、実態を少し見ていただきたい。もう第8期になっているので、事業ができれば良いではなく、その事業の質の向上まで見込んだ計画が立つと、私たちはサービス提供する側でもあるので、地域に暮らす者として安心できるまちにつながっていくのではないかと思います。</p> |
| 座長  | <p>地域活動から第7期の実態もつかまれていると思うので、追加で説明いただきたい。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 事務局 | <p>1点目は、地域包括支援センターで会議や地域の声を聞いて事業を行っており、我々にも報告が上がってきているので、その声を聞きながら、基本目標を挙げているが、その中の事業について内容を書いていく中でも、意見を反映できたらと思っている。</p> <p>看取りについては、地域包括支援課で担当している医療・介護の連携会議で看</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| F 委員 | <p>取りの部会が新たに立ち上がっている。その中では、まずは現状の確認から進めているところなので、その状況を踏まえながら今後進めていけたらと思う。</p> <p>第8期計画の取組で色々と挙げているが、専門職として対応していくものと、地域住民と一緒にやっていくものがあると思うが、地域住民と専門職と一緒にやっていくのが共生社会の実現だと思う。ボランティアの動きとか、ダブルケアの話とかも出ている。介護保険制度の枠を越えるもの、介護保険だけでは上手くいかないから、医療、福祉、地域の連携ということで地域包括ケアシステムがあって、医療・介護の連携が行われていると思う。ニーズとして十分理解されていると思う。共生社会の実現が急に出てきているが、本来は、地域包括ケアシステムも共生社会の実現の中の一部だと思う。共生社会の実現がどうして取り上げられたのかお聞きしたい。</p> |
| 事務局  | <p>もともと、国から地域共生社会という考え方が出ている。何かと言うと、制度や分野の縦割りを越えて、支え手、受け手という考え方も超えて、地域住民や地域の多様な主体が参加をして、人と人、人や資源、人や世代という、分野を超えたつながりを持って、一人ひとりが暮らしていくことができる地域づくりを目指す社会という考え方である。自分が受け手だとか支え手だという垣根を超えた考え方を打ち出したらという思いで書いている。</p>                                                                                                                                                                                |
| F 委員 | <p>その通りだと思う。ダブルケアで子どもの話が出てきたり、介護人材は外国人の話も出てきたりする。今回はあまり出てこなかったが、障がいのある人のこととか。そういうこともすべて含めて地域社会があって、共生社会を作ろうとしているということなので、制度が縦割りになっているのが仕方ないところがあるが、それを越えようという話なので、ぜひ頑張っていただきたいし、私達も協力したいと思う。</p>                                                                                                                                                                                               |
| 事務局  | <p>5 事務局 資料説明（施設整備について、介護人材について）<br/>資料1 姫路市高齢者保健福祉計画及び姫路市介護保険事業計画</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| G 委員 | <p>6 質疑応答</p> <p>介護人材の確保のところで、介護職も最近は3Kと言われていて、きつい職場の一つになっている。今はフィリピンやベトナムなどの外国人の採用とか、あるいは介護ロボットの研究とか、介護に人材が必要なことは分かっているが、離職率も高くてなかなか思うようにならないということで、色々と考えられている。介護職場の事業主の意識調査を見ると、離職率が高い、どうして辞めていくのか分かっていない。労働環境、労働条件が良くないと思う。賃金が平均9万円ほど低いと言われている。賃金がまず低いところが第一だと思う。それと労働時間。労働時間は、同時に有給休暇も無いといけない。労働条件というのは、有</p>                                                                              |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>給休暇を取ってもお休みくださいというぐらいの度量が無いと労働者は続かない。</p> <p>労働者が働くためには、魅力を感じて、やりがいがあると思わないと、続かない。労働環境の整備はもっとよく調べてもらわないといけない気がする。これだけ離職率が高いのは良くない。有給休暇の消化率などを見たい、多分ほとんど消化していないのではないかな。</p>                                                                                                                                                     |
| 座長   | <p>介護人材について、実際に介護に従事している方の労働条件が非常に厳しいという話をいただいた。事業主の方が、処遇改善という視点を十分に持っていないところがあるのではないかなという指摘であった。介護人材の確保、政策を推進していく時に、事務局の方で、そういった地域の実態への支援など、計画の範囲内では難しいかと思うが、現状について報告があればお願いしたい。</p>                                                                                                                                             |
| 事務局  | <p>介護現場が3Kというイメージを持たれているという話は聞くので、イメージアップを図る施策は考えている。また、労働条件等については、特に経営者側の方、管理者等に向けて、労働基準法を遵守していただく意味で、研修などを検討していきたいと考えている。</p>                                                                                                                                                                                                   |
| 座長   | <p>介護保険制度上の施設については、なかなか見えにくい。心配なこともあるという意見もあった。市の担当部局の方で、整備に向かう時に、実態の確認をされることもあると思う。例えば、整備した施設の確認をされてとか、運営方針のチェックとか、市の体系の中ではそういう部局もあると思うが。</p>                                                                                                                                                                                    |
| 事務局  | <p>監査指導課という課で、社会福祉施設あるいは社会福祉法人の適正な運営とか、監査指導は定期的実施している。そこで事業者の適切な運営に向けた指導は継続して実施している。</p>                                                                                                                                                                                                                                          |
| G 委員 | <p>一つお願いがある。人材の育成、資質の向上のところを見ていたら、技術的な方で、非常に色々なプログラムを組んで研修会とか講習会を実施しているが、根本が抜けていると思う。私は今まで何人か地域の人のショートステイやデイサービスにお供したことあるが、人権の感覚が抜けていると思う。連れて行くと、「おじいちゃん」と言うわけです。名字を呼びなさいと怒った。おじいちゃんと、そういう呼名をする人権感覚のない方が多い。相手方の尊厳を守るように、まず呼名とか、そういう指導もしていただきたいと思う。もう 70～80 年生きてきた方なので、もう少し大事にするとか、リスペクトまではいかなくても、尊厳を守っていくことが、まず教育の根本ではないかと思う。</p> |
| 座長   | <p>福祉に関わる方の対応姿勢への指導が必要なところも一定あるのではないかなという意見であった。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| C 委員 | <p>地域共生という、みんなが地域の中で支え合っていく社会を作っていくというところで、広い視野で見えていけるところもあると思う。</p> <p>3 Kの職場と介護職は言われていて、うちもリクルートしても、全然反応が無いのでたくさんそういった方々がくると良いと思っている。</p> <p>その前の段階のことで、施設のことに関して1つお伺いしたい。我々は医療施設から展開している介護医療院であるが、介護医療院がどれぐらい出てくるかという予測は、この何年間では分からないのではないかと思う。これがたくさん出てくると、経済的なインパクトがすごく大きいものになると思うが、その辺はどう考えているのか。</p> <p>もう1つは、サービス付き高齢者向け住宅で、退院する時に入っていただくようにセッティングして、自宅でない在宅に持っていくという状況になることが最近よくある。この人を本当に見られるのかと思う人もいて、やはり全然上手いかわなくて、すぐ帰って来る人もいる。玉石混交と言うか、現場に行っていないので分からないが、施設によってずいぶん違う。市で、サ高住に関して立入検査を行うと書いてあるが、実際に権限としては、どういうポジショニングになるのか教えていただきたい。</p> |
| 座長   | <p>医療計画は県所管なので、事務局でお答えいただけるか、それとも委員の中で、何かそのあたりの助言などはあるか。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| A 委員 | <p>圏域の保健医療計画を所管しているが、いわゆる医療療養病床からの転換分については、現時点ではそのまま許可病床として、一定期間カウントされる。それ以降については許可病床から外れる形になるので、病床がその分だけ不足するということが想定される。その時点での基準病床に対して不足していれば、当然公募して必要な病床、地域医療構想に合致した病床で受け入れていくことになる。ただ、ほとんどの病床そのものが、現時点では固まっていない。保健医療計画はまだ数年残っているが、今年度が中間見直しの取組になっている。現在、その見直しの作業によりやく入りかけたところという現状である。コロナの関係で、感染症病床をどうするかという話もあるので、そういったもの全体を含めた計画の見直しになるので、現時点ではいつ頃に見直せるかというのは不明な状況である。ただ、医療療養病床については、転換後も一定期間は病床としてカウントした上で、ある一定期間が過ぎれば、それは病床から除外して介護保険施設という扱いになる。</p>                                                                                          |
| C 委員 | <p>その介護医療院のコストに関しては介護保険で賄うわけなので、市町の財政とか介護保険全体のことも、かなりインパクトのある金額になるのではないかと思っているが、その辺はいかがなものか。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |



|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事務局  | 現状では、数値の把握はしてない状況であるが、一定の影響はあると思う。現状では介護基金、準備基金を抱えているので、代用できるかと思っはいるが、量的なものが分からないので、今時点では回答は難しい。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| C 委員 | 全体的には、市としてはやめて欲しいとか。財布が市という話になると、大変なのかなと思っているが。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| A 委員 | 現状では見えていない部分が多い。姫路市内では今、療養病床からの転換が現時点では3箇所まで210床だったと思う。毎年度、病床機能報告を求めている、その中では転換を希望するところが若干あがっていたことはあるが、ただ具体的なところは未定という状況だったと思う。                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| C 委員 | もう一つは、サ高住に対して、どういう権限を持っているのか。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 事務局  | サ高住について、登録は住宅課で担当している。建物のことで問題があるということになれば、立入検査を高齢者支援課と監査指導課で行っている。サービスの給付、サービス内容に関しては監査指導課で指導等を行っている。                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| B 委員 | この場合は介護保険事業計画と高齢者保健福祉計画ということであるが、昨今のコロナの感染のことは、介護分野でも大きな影響を受けていると思う。そういう感染対策とか災害についてまったく入っていないが、そういうものなのか。何も位置づけなくて良いのか。事業計画の中に入らないものなのか。                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 事務局  | 国から基本指針が夏頃に示される予定である。そこで入っていればもちろん見直しをしていく形になるが、現状では、特にそういった話も聞いていないので、今のところは入れない形になるのではないかと考えている。ただ、国の通知の状況を見ながら見直ししていく。                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| H 委員 | <p>29 ページの取組の方向性、2 つ目の項目で、職員の離職理由に家庭の事情や人間関係の問題がある。10 年ほど前に特養とか地域密着型とか老健の施設従事者で継続している人の差はどこにあるのかということを調査した時に、やはり仲間がいるかどうかで別れ道だった。継続ができる人は、先輩とか後輩とか、誰かしら寄り掛かれる人がいるというのが明らかになった。特に小規模であればあるほど、ギスギスしている傾向にあった。30 ページの(2)2 つ目に、中間管理職等を対象に研修会・交流会等とある。31 ページにも、介護人材ナビゲーターの配置とある。私も主任をしていたことがあるが、窓口には当時行けなかったと思う。外部から来てもらえたら話ができると思っていたので、もし可能であれば、出張もあると良いのではないかとと思う。</p> <p>それから 29 ページの(1)多様な人材の確保で、インターンシップ支援事業</p> |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>があって、非常に良いと思った。私も以前調査したが、大学生に高齢者のことが好きか嫌いかという極端な質問と、世話の経験があるか、世話の経験もデイサービスのトライアルで経験したとか、インターンシップで経験したとか、家におばあちゃんがいたりとか、そういう調査をしたことがある。同居経験では、あまり高齢者のことを好きにはなれないみたいだが、数時間でも世話経験があると、非常に高齢者のことを好きになるというのが、有意差として出た。介護の仕事への理解を深めることも大事だけど、やはり高齢者の方を好きになるために、インターンシップをしていただけたらと思う。人を大切に、人材というより、人の財産みたいな考え方で、温かな介護人材の確保の理念というか、具体案を作っていただけたらうれしい。</p>           |
| 事務局  | <p>今後は私どもも試行錯誤しながら、また他都市の状況もみながら、色々な好事例を参考に取り入れていきたいと考えている。今後、事業を考える上で、各先生の意見もまた参考にさせていただきたいと思う。</p>                                                                                                                                                                                                                                                           |
| I 委員 | <p>すごく勉強させていただいたと思う。すごく良い計画で、たくさんの施策があると思う。私は特別養護老人ホームで仕事をしているが、高齢者の方を大事にする心は職員も持っている。現場は、そこを大切にしたいと思う反面、本当に人が足りない。高齢者の方で認知症状がとて強くなってくると、お風呂の介助一つしても、入った瞬間に外へ出られて水をかけまわるとか、ずぶ濡れになっている介護職員もいる。介護現場で働く人材を、ボランティアさんもそうだが、地域の65歳以上の方でお元気な方にもっともっと入ってきていただいて、たくさん同じ世代の方がお話をしてくださることで、落ち着いて生活をしていただけたりすることもある。介護の現場に地域の方々も入ってきていただけると、もっともっと介護職は人を愛せるのではないかなと思う。</p> |
| J 委員 | <p>初めて参加させてもらって、自分自身も高齢者なので、色々と皆さんにお世話になっているのだと、感謝の気持ちでいっぱいになった。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| K 委員 | <p>初めての会議、初めての内容で、難しい言葉もたくさん出てきて、専門外の私にとっては、全てが新鮮だった。私は利用者側ということになると思うので、これからの進展を期待している。</p> <p>13 ページの日常生活圏域について、見直すという話はないのか。</p>                                                                                                                                                                                                                            |
| 事務局  | <p>市の総合計画を今年度見直すということで、来年度から始まる10年間の計画を新総合計画推進室が中心となって策定している。その中で、日常生活圏域の数が、少なくなるようなことを聞いている。詳細については今後示されると思うが、それに基づいて介護保険計画でも総合計画に合わせるのか、独自の日常生活圏域とするのか検討していきたい。現状では詳しい情報は持っていないので、今後分</p>                                                                                                                                                                    |

|        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| L 委員   | <p>かれば説明させていただきたいと思う。</p> <p>今回のアンケートで 100%回収が、認定調査員の方のみということで、このデータを出すのにも、現場でお忙しい中でアンケート調査もしてくださった、陰の力の結果だと思うので、それを踏まえて、またしっかりと今後に生かしていくようにしないといけないと思う。</p> <p>私も要介護 3 で歩けない母親と一緒に住んでいて、訪問看護もしていたが、現場に人が足りないのは医療介護の職場もそうだった。コロナ禍で、外国の方の労働力も少し厳しい状況になってくるという問題も今後出てくるのではないかとと思う。一つひとつ課題があると思うが、これからも私もしっかりと勉強して、一緒に頑張っていきたいと思う。</p> |
| E 委員   | <p>資料 1 の 22 ページ、計画の意義がずっと気になっていた。共生社会の実現というキーワードがあるが、重点事項に掲げているテーマとしては大きい。カテゴリーが重点事項というのは、事業の一覧羅列で良いと思うが、共生社会の実現は、基本理念ぐらい大きな概念なので、この場所で良いのかと違和感がある。また今後、理念も含めて検討を重ねていくことと思うが、カテゴリーとか概念の大きさに整合性があれば、読んでいても見やすいと思う。</p>                                                                                                              |
| 事務局    | <p>共生社会の実現は、確かにご指摘の通り、大きい概念になると思う。これを実現するために、具体的にどうするかということを書くべきというご指摘だと思うので、それについてはまた今後、検討させていただく。</p>                                                                                                                                                                                                                             |
| 座長     | <p>今から第 8 期計画を策定していくので、行ったり来たりするところもあると思う。また、事務局で他施策との整合等も勘案して、本日示されたところも修正が入っていく可能性があると思う。</p>                                                                                                                                                                                                                                     |
| 事務局    | <p>7 事務局より連絡事項</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 健康福祉局長 | <p>本計画は令和 3 年度からの 3 か年の計画であるが、2025 年の次の 2040 年を中長期的に見据えた本市の高齢者福祉の指針となる計画であると考えている。</p> <p>来年 3 月の策定に向けて、今回も含めて計 4 回の会議を予定している。</p>                                                                                                                                                                                                  |