令和８年度第１回岡山市保健福祉政策審議会

令和８年７月２７日（月）

１　開会

○司会　皆様、それでは定刻が参りましたので、ただいまから令和８年度第１回岡山市保健福祉政策審議会を開会いたします。

私は、保健福祉企画総務課の鷲尾と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

委員の皆様におかれましては、ご多忙の中、当審議会にご出席いただき、誠にありがとうございます。

初めに、２名の委員が新たに当審議会委員に就任されましたので、ご案内させていただきます。

公益社団法人岡山県看護協会の役員交代に伴いまして、植野様に代わり國富専務理事がご就任されております。

○國富委員　よろしくお願いいたします。

○司会　続いて、社会福祉法人岡山市社会福祉協議会の役員交代に伴い、森本様に代わりまして田中事務局長がご就任されております。

○田中委員　どうぞよろしくお願いいたします。

○司会　なお、本日は平田委員がご都合により欠席をされております。

それでは、議事に入ります前に、傍聴の取扱いについて事務局から説明させていただきます。

本審議会は、岡山市基本政策等に関する審議会傍聴手続取扱要領に基づきまして、原則公開となっております。本日は今のところ傍聴希望者はいらっしゃいませんが、以降、希望者が来られましたら随時対応のほうをさせていただこうと思っております。

それでは、開会に当たりまして、保健福祉局次長の森よりご挨拶を申し上げます。

○森次長　失礼いたします。保健福祉局次長の森でございます。

本来であれば局長からご挨拶申し上げるべきところでございますが、本日、急遽、臨時市議会が開会されておりまして、局長がそちらに出席しておりますので、代わりましてご挨拶申し上げます。

本日は、委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中、保健福祉政策審議会にご出席いただき、誠にありがとうございます。また、平素より本市の保健福祉行政の推進に格段

のご配慮、ご理解をいただき、心よりお礼申し上げます。

ご承知のとおり、我が国では2040年前後に高齢者人口がピークを迎え、超高齢社会が進行する中、社会的つながりの希薄化や抱える課題の複雑・複合化など、社会情勢の変化に伴い、保健福祉分野の取組の重要性がますます高まっております。

本日は、岡山市地域共生社会推進計画の改訂と岡山市第10期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について、ご審議をお願いする予定となっております。これら計画の改訂・策定に向けた大きな方向性を議論いただきたいと考えております。

本日は、忌憚のないご意見を頂戴できるようお願い申し上げまして、開会の挨拶とさせていただきます。

○司会　それでは、次第の２、議事のほうに移らせていただきます。

これからの進行につきましては、齋藤会長のほうにお願いしたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

２　議事

（１）「岡山市地域共生社会推進計画（地域福祉計画）」の改訂について

○会長　それでは、これより議事に入ります。

岡山市地域共生社会推進計画（地域福祉計画）の改訂についての進捗状況について審議いたします。

それでは、資料について事務局から説明をお願いします。

○富岡課長　失礼いたします。保健福祉企画総務課長の富岡でございます。

地域共生社会推進計画の改訂について説明をいたします。

資料は、資料１をご覧ください。

本市の地域共生社会推進計画は平成30年３月に策定し、３期目となる第２次改訂版の計画期間が今年度末で終了いたします。本日の審議会では、次期計画改訂に向けて、現計画の取組状況と今後の改訂方針について説明させていただき、ご意見賜りたいと考えております。

資料１の３、計画の位置づけでございますが、本計画は社会福祉法第107条に基づく地域福祉計画に相当するもので、そのほかに成年後見制度利用促進基本計画など、３つの計画を包含しております。また、この計画は複雑・複合化する課題への支援について組織横断的な取組を進めていくという趣旨から、各福祉分野の個別計画の上位計画として位置づ

けております。

４、計画の目的は、「地域で課題を抱えている人を孤立させず、適切な支援につなぐためのネットワークが構築された社会づくり」を推進することとしております。

続いて、５、計画の推進についてですが、本計画では「誰もがその人らしく生活するための多様な選択ができるまち」を基本理念に掲げ、その実現に向け、５つの施策を柱に具体的な取組を進めているところでございます。

６、計画の取組状況については、別紙をご覧ください。

別紙、５つの施策の取組総括でございます。

この資料では、初めに５つの施策ごとの現計画の取組の概要と主な実績、最後に各指標の状況を記載しております。

幾つかご紹介いたします。

まず、施策１の３つ目の取組、地域包括ケアの深化に向けた取組・市民への啓発においては、市民の方々を対象に在宅医療やＡＣＰ（人生会議）などについて認識を深めていただくための各種講座を開催し、２年間で延べ3,377人の方に受講いただいております。

続いて、施策２の総合相談支援体制づくりにつきましては、多機関協働事業において複雑・複合的な課題の解決に向け、延べ89件の支援や対応を行ったほか、連携する相談機関を103機関まで拡充し、支援体制の強化を図ったところです。

また、２つ目の取組、権利擁護の推進では、多分野が関わる包括的ネットワーク構築のため、令和６年度に地域連携協議会を新設したほか、３つ目の取組、再犯防止に関する取組の推進においても、令和７年度、民間協力者に対する活動支援の助成金を新設したところでございます。

次のページをご覧ください。

施策３の就労支援の取組につきましては、生涯かつやく就労支援センターや寄り添いサポートセンターによる就労支援により、延べ1,226人の高齢者や生活困窮者の方が就労につながりました。また、一般就労が難しい方への社会参加支援やひきこもりなどの就労困難者に対するアウトリーチ支援など、一人一人の特性や状況に応じた、きめ細やかな支援を行っているところでございます。

続いて、施策４の地域の支え合い推進の取組では、令和６年度から新たにおでかけ応援隊事業を創設し、外出に課題を抱える高齢者等の移動支援活動を行う地域住民団体等に対し、補助金や勉強会の実施による活動支援を実施しております。

最後に、施策５の社会福祉法人・企業の地域づくりの参画促進・取組活性化についてですが、民間団体や専門学校の協力を得て、おおむね65歳以上の市民を対象に、健康づくりや介護予防等に取り組むきっかけづくりとして、ｅスポーツを組み込んだ健康講座を開催し、延べ199人の方にご参加いただきました。

各取組の詳細につきましては、資料２にまとめておりますが、ここでは説明を割愛させていただきます。

次のページをご覧ください。

こちらは各施策の指標の状況について記載しております。

第１期計画終了時の令和２年度から直近の令和７年度までの数値を記載し、推移を確認して、右端に矢印で傾向を表示しております。

指標の約８割が上向きのよい傾向にあることが確認できます。また、唯一下向きとなっている施策２の「関係機関との密な連携が取れている」と感じる相談機関の割合についてですが、こちらは連携先の相談機関を年々拡充することにより、相談機関全体の母数が大きくなることで結果的に割合が下がっておりますが、下の括弧書きにあります「関係機関との密な連携が取れている」と回答している数につきましては、令和２年度の1,089件に対し、令和７年度は1,883件と年々増加しておりまして、連携体制が強化されているものと認識しております。

こちらの指標につきましては、次期計画において見直しを検討したいと考えております。

それでは、資料１に戻っていただきまして、裏面の２ページをご覧ください。

改訂の基本方針についてですが、先ほど説明いたしました各施策の取組が着実に進展していることから、５つの柱を維持しながら、現状や課題を踏まえて、取組の充実を図っていきたいと考えております。

また２点目として、近年の社会動向等から、新たな視点も踏まえて取組を検討していこうと考えております。新たな視点として、こういったものがあるのではといったご意見もいただけたらと思っております。

そして、２、次期計画（素案）の概要にお示ししているとおり、各施策の取組などについて検討し、11月までに素案をまとめたいと考えております。

次に、３、計画期間についてです。

計画期間については、これまで３年間としておりましたが、当初の策定から９年が経過

しましたが、計画の方向性が大きく変わることはなかったこと、また３年間では新たに始めた取組の評価が十分できないまま次期計画を検討しなければならないことなどを踏まえ、令和９年度から令和14年度までの６年間にしたいと考えております。ただし、計画を取り巻く環境に大きな変化があった場合には、必要に応じて随時の見直しを検討したいと考えております。

最後に、４、今後のスケジュールについてですが、11月の第２回審議会で計画素案についてご審議いただき、その後パブリックコメントを経て、来年１月の第３回審議会で計画案についてご審議いただいた上で、年度内での成案化を図りたいと考えております。

説明は以上となります。ご審議のほど、よろしくお願いいたします。

○会長　ご説明ありがとうございました。

ただいまの説明について、何かご質問等ございますでしょうか。

○奥田委員　いいですか。

○会長　どうぞ。

○奥田委員　奥田です。

まずは、先ほど説明のあった資料１の裏面のほう、１改訂の基本方針の(2)に、近年の社会動向等を踏まえてと書いてあります。この近年の社会動向等の具体的な内容について、どのように考えるということなのか、そのあたりをお聞きしたいと思います。

また、３の計画期間のところで、そこにも社会動向等大きな変化があった場合には、必要に応じて随時の見直しをするということになっています。

社会動向といってもいろんなことがあると思いますので、どういうことを念頭に置かれているのかお聞きしたいと思います。

○会長　事務局、お願いします。

○富岡課長　ご質問ありがとうございます。社会動向を踏まえということで、まずは法律の改正等がありましたら、それに伴って少し見直さなければならないことも出てくると思っております。ここに新たな視点の例ということで幾つか入れさせていただいておりますが、すごく目新しいものというよりは、孤独・孤立については、もともと計画に記載がございますが、令和６年に法律の施行を受けまして、国や県などの動きもあります。市としてどういうことができるのかというのを考えていかないといけないということで入れさせていただいております。

居住に課題を抱える方への横断的な支援につきましても、居住サポート支援など実際の

動きもありますが、今計画にきちんと掲載をされていないので、そのあたりを踏まえたほうがよいかと思い記載しております。防災関係につきましても、既に避難行動支援等進めている部分もありますが、地域共生の一環として示すべきと思い、入れております。

計画期間６年につきましては、大きな指針を示す計画であり、地域共生社会という方向性について今後も大きく揺れ動くことはないと考えておりますので、少し長い目で計画を見れたらと思っております。ただ、途中で何があるかは分からないので、何かあったときにはいつでも見直しをするという姿勢でいたいと考えております。

○会長　どうぞ、奥田委員。

○奥田委員　ありがとうございます。計画をつくるに際して、人口動態だとか、そういうものについては統計を取られて、いろいろと検討されていると思いますが、今市民の皆さんが感じているのは、物価の上昇だとか、そういう経済環境の変化というのは、かなり大きなものがあると思います。今回の計画をつくったときに比べて、そのあたりは大きく変化しているのかなと思います。そういうところ、あるいは私が知らないようないろんな状況の変化がどういうところで起こっている、どういうところが変化してきていると市のほうとしては考えられているのか、そのあたりをお聞きしたいと思います。

○会長　いかがでしょうか。

○富岡課長　人口構造につきましては、ずっと以前から高齢化が進んでおりまして、それは数年ですぐに変わるというような状況にはないかと考えておりますので、今まで見てきた人口構造について改めて確認しながらになると思いますけども、見ていきたいと思っております。

物価の上昇については、今まで考えていなかった部分にはなりますけれども、そういう視点も必要なのかなということで今回気づきがあったかなと思います。また、検討させていただければと思います。

○会長　いかがでしょうか。よろしいですか。

○奥田委員　はい。今、現行の計画をつくったときと社会が大きく変わってきてるかなという感じを受けるので、その変化に対応できるように、しかも今回６年という長い計画になるということですから、うまく変化に対応しつつ、計画ですから、なかなか先を見通すというのは大変かもしれませんが、そこはぜひ頑張ってやっていただきたいと思います。

それからもう一つ、よろしいですか。

○会長　どうぞ。

○奥田委員　成年後見の制度の促進について、法改正がされるということではあるのですが、それはさておいて、岡山市のほうでは成年後見人等の報酬助成をやっていらっしゃると思います。そのあたりについて、例えば今回の計画の令和６年以降、その助成金額の推移とかが分かれば教えていただきたいと思います。

○会長　はい、どうぞ。

○松本課長　福祉援護課長でございます。

最新の数値で令和７年度の状況でよろしいでしょうか。

報酬助成の全体件数は591件、助成金額は１億3,700万円余となっております。うち、高齢者が406件で8,900万円余、障害者は185件、4,700万円余となっております。割合でいいますと、全体のうち、件数ベースでいいますと７割弱、助成金額ベースでいいますと６割強が高齢者ということになっております。

推移なんですけれども、令和６年度から令和７年度の推移としては、件数で13％、金額ベースで14％増となっております。この５年でいっても右肩上がりで９％から14％ぐらい増となっているということを踏まえますと、今後も令和10年の法改正後、また状況がそれこそ変わるかも分かりませんが、おおむね右肩上がりで推移していくものと予想しております。

以上でございます。

○会長　よろしいですか。

○奥田委員　はい。ありがとうございます。高齢者が増えることによって成年後見を利用される方も増えていくので、そうすると、その中には報酬助成を利用されるという方も増えていくと思います。財政の問題ということもあろうかと思いますが、そこについては手当をしていっていただきたい。

それから併せて、右肩上がりで増えているところではあるんですが、今、先ほども言いましたように物価が上がっている状況で、年金も少しずつスライドで上がっていったりしていますが、報酬助成の要件については恐らく変わってないのかなと思います。そうすると、今までは受けれていた人が、年金とかがアップすることによって、そこから落ちてしまうということが起こってきてるように思います。それはご本人方にとってはより経済的に苦しくなっていくということですし、成年後見の担い手を確保するという観点からも、報酬助成がないと担い手不足により拍車がかかってしまうというところがあると思いますので、そのあたりも併せて検討いただければと思います。

以上です。

○会長　ありがとうございました。

ちなみに、その報酬助成というのは、本来どこから後見人に払われるんですか。国の何かそういう財源があるんですか。

○奥田委員　報酬については、民法で本人の財産から支出するということになっていますが、本人さんに財産がないという場合に、現行では市町村で助成をしているというところです。個人的には、それは国レベルで考えなきゃいけないこと思っていますが、現行では市町村の負担になっていいます。

○会長　だから、さっきおっしゃった金額が増えてきているというのは、市として特別そこにめり張りをつけて多めに出すとかじゃなくて、制度の利用者が増えれば自然に増えてくるような仕組みのものなんですか。

○松本課長　報酬助成の基準というのは、生活保護基準を参考にして一定の線引きをして、それ以下か、それ以上かというところで判断しております。ご指摘のように、物価が上がってきている中で年金もスライドして上がっていますが、他都市の線引きも大分ばらつきが出ています。補捉する範囲も、岡山市の場合は市長申立てでない方でも対応していますが、していない都市もあったりして、市によって補捉する対象の範囲や、ここからは報酬助成を出しますという線引きにかなりばらつきがあるのが現状でございます。こういったことを踏まえまして、奥田委員の言われていたことを留意しつつ、他都市の状況も整理しながら、今後どういった対策が可能かというのは考えてまいりたいと思っております。

以上です。

○会長　ありがとうございます。

まさに今、資料１の２ページで奥田委員が指摘してくださいましたけど、改訂の基本方針の（２）のほう、最近の社会動向等を踏まえて、地域共生社会の推進に資する新たな視点も加えてという、新たな視点の例として、ここにも成年後見制度の改正を踏まえた対応とあります。先ほどアイデア出しみたいなのもお願いしたいと言われていたんで、奥田委員のほうから専門家としての指摘がございましたので、この新たな視点の中の一つとしてご検討いただけたらと思います。ありがとうございます。

ほかの委員からいかがでしょうか。

計画の性質上、全体に関わる基本方針みたいなところですので、各団体を代表して出て

くださっている方もいらっしゃると思いますので、両方でいいと思うんですけど、ご自分に主に関係があることでもいいし、全体に関わることでも結構なんですけど、いかがでしょうか。

○田中委員　すみません。

○会長　田中委員、どうぞ。

○田中委員　失礼いたします。社協の田中です。

　社協のほうでも地域福祉活動計画という計画を策定しております。これは市の地域福祉計画のほうと連動するような形で、それぞれの計画の中でも地域共生社会の実現に向けて一体的に施策を推進していくというようなことが明記されているものでございまして、社協も今まで３年のスパンでやっておりますけども、今回計画期間を６年にされるということなので、今後、社協が３年でまた継続したときに、そういった連携の中で課題などが生じないかどうかだけ、それ辺が分かれば教えていただけたらと思います。

　以上です。

○会長　いかがでしょうか、社協さんとの連携というので。

○富岡課長　ありがとうございます。資料の最初に計画の位置づけのところにも図示しているとおり、社会福祉協議会の地域福祉活動計画とは連携していかなければならないという認識を持っております。地域共生社会推進計画のほうが６年になったとしても、事業評価はもちろん毎年やっていくつもりでおりますし、課題等も踏まえて考えるべきところは考えていくつもりです。データのほうもある程度の期間では更新は必要かなと思っておりますので、社会福祉協議会の活動計画のほうが３年のスパンで見直しする際には、連携して内容の調整等もさせていただきたいと考えております。

　以上です。

○会長　よろしいですか。

○田中委員　ありがとうございました。また、今後ともよろしくお願いいたします。

○会長　先ほどありました社会動向や関係法令に大きな変化があった場合は、必要に応じて見直すということでしょうから、６年のつもりだったけど、３年あたりで見直したら、つくり直すとまでは言いませんけど、大きな見直しをして、実質、新たにそれからの３年というような感じのものになる可能性もちゃんと組み込んである。かたくなに６年間守り通すということじゃないということのように思いますので、社協さんとも連携されるようお願いします。

ほかにいかがでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○会長　それでは、議事の１を終わります。

続きまして、岡山市第10期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（地域包括ケア計画）の策定についての審議に入りたいと思いますが、審議の前に当局の担当者の方の入替えがございますので、しばらくお待ちください。

〔事務局入替え〕

（２）「岡山市第10期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（地域包括ケア計画）」の策定について

○会長　それでは、事務局の方が交代されましたので、議事の２について事務局からの説明をお願いします。

○金安課長　地域包括ケア推進課です。よろしくお願いします。

それでは、資料３以降で、岡山市の第10期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定についてのご説明をさせていただきます。

まずは、資料３、１枚めくっていただきまして、スケジュールからとなります。

左側、審議会は計３回、今年度行わせていただきます。いずれも本日同様に地域共生計画と同日でお諮りする予定です。

右側が10期計画の章立てをイメージしたものとなります。本日は赤枠の箇所、計画の導入部に当たります策定方針、その他基礎データなどをお示しさせていただきます。

資料は、その下の枠内にあります番号３から７となっております。

まずは、資料３、４を説明させていただきまして、一旦ここでご質問をいただき、後に５から７の説明と移らせていただきます。

次のページ、２、計画の概要と策定の流れです。

概要の部分、計画の目的ですが、地域包括ケアシステムを構築、深化していくための高齢者福祉施策全般を定めるとともに、介護保険のサービス見込み量、また介護保険料などを決定することとなります。

計画期間は、令和９年から令和11年までの３年間となります。

位置づけ、上位計画や関係計画との整合性を図りながら策定していきます。

なお、今回、認知症基本法におきまして、各市町での認知症施策推進計画の策定が努力

義務となっております。今回この計画の施策分野「認知症の推進」部分を当該計画に位置づける予定としております。

下、策定の流れのところです。

現計画をベースに部分改良を行うイメージとなりますが、基礎資料としまして、左側、現状や課題を把握するため、人口推計とか高齢者実態把握調査を行い、右側では国の基本指針等の内容を検討し、政策審議会等にお諮りしながら策定を進めてまいります。基本指針等は後ほどご紹介いたします。

次のページをよろしくお願いします。

３、施策体系図（案）となります。

赤枠が施策体系図案です。基本理念、基本目標、施策分野は９期を継承予定です。国の基本指針等の内容も個別事業等での対応が可能と考えており、大きな考え方の変更は不要と判断したものです。

続きまして、赤枠の下、国の指針等を踏まえまして、関連事業の充実を図るため、10期の特色づけとして２つのテーマを設定しております。

１つ目のテーマは、様々な課題を抱える高齢者の参加・つながり・寄り添い支援の強化です。増える単身高齢者や認知症高齢者などのそういった方々を社会や支援につなぐ取組を充実させていきます。

２つ目のテーマ、人口減少、サービス需要の変化に応じたサービス提供体制の構築としております。85歳以上高齢者のピークとなり生産年齢人口の急激な減少が生じる2040年に向けまして、最適なサービス提供体制を構築する必要が生じます。体系図、右側に主な関連事業をお示ししております。

緑色の星印、つながりや寄り添い支援の関係になります。例示ですが、２つ目の星印、頼れる身寄りがいない高齢者等への支援となります。先日、法改正が可決されました。金銭管理とか入院・入所手続、死後事務などを支援する事業となります。

例示２つ目としては、ピンク色の星印、サービス提供体制の構築のところです。例えば１つ目の星印、生活支援サービスの拡充とあります。こちらは要支援者等、軽度者に対する買物・掃除といった生活支援を、例えば地域住民等の多様な主体に提供いただくサービスの創設を目指すものになります。

このページ、一番下、10期から３つの基本目標に対しまして成果指標を設定しようと考えております。具体の指標につきましては、現在検討中となっておりますが、今まで個別

事業の目標数値というものは設定しておりましたが、各事業の相乗効果として大きな成果指標の設定を行いまして、計画期ごとのＰＤＣＡに活用していきたいと考えているところでございます。

次、参考資料のところをお願いいたします。

国の基本指針案となります。

黄色が市町村が意識するポイントということになります。

(1)介護サービス基盤の計画的な整備の①介護保険事業計画の策定の中ですが、「2040年を見据えた中・長期的な推計」とあります。高齢者や生産年齢人口の動態を推計し必要な受皿を整備する必要があり、より詳細な通知では在宅サービスの充実、そういったことが方針として上げられております。

②地域の実情に応じたサービス提供の構築。

１つ目、中山間・人口減少地域など地域の実情を鑑みた対策を検討すること、２つ目では、医療介護の連携の一層の推進であるとか、施設整備の検討に当たっては、有料老人ホーム、サ高住といった高齢者向け住宅の状況把握をきちんとした上で、必要性を検討するように求められています。

(2)地域包括ケアシステムの深化。

こちらでは強化が求められる個別事業が掲載されています。１つ目、総合事業、つまり要支援者向けのサービスの充実です。２つ目、頼れる身寄りがいない高齢者支援の推進、３つ目、新しい認知症観を踏まえた取組の推進などが求められているところです。

これらの具体の検討は、各担当課が現在進めている状況となります。

以上で資料３の説明を終わります。

次、資料４となります。

本市の状況をデータでまとめております。こちらのほうはポイントのみの説明とさせていただきます。

１、長期的な人口。

第７次総合計画にも掲載しました2020年国勢調査に基づく人口推計です。長期的に人口減少しながらも高齢者数が増え続けていく表となります。

次のページ、より高齢者数に特化した推移と推計となります。

従来の前期・後期の高齢者区分けでは重要な情報が見えにくいこともありまして、医療介護ニーズが高まります85歳以上に着目できるようにしました。2020年の３万4,000人か

ら2035年に５万5,000人に急増し、以降、2050年まで横ばいとなっております。

次の資料、３、単身高齢者、認知症高齢者です。

左側が単身高齢者、右側が認知症高齢者、いずれも増加傾向、増加推計となっております。

次のページの４と５につきましては、説明のほうは省略させていただきまして、12ページ、６、年齢階級別での認定率の推移です。　平成27年、令和２年、令和７年と過去10年間の認定率を比較しております。

75歳以上から90歳未満の大きな３つの階層、こちらは全て認定率が下がっております。認定取得の後ろ倒しが進んでいるとも言えるのかもしれません。官民挙げての健康づくりですとか介護予防の効果が含まれて、いい効果として出ているものと考えております。

続きまして、７は飛ばして、８番、介護保険給付費と保険料の推移です。

介護給付費は、制度開始から25年間で約3.5倍と上昇しております。介護保険料につきましては、下側の黄色枠ですが、９期の現期間では据え置くことができました。しかしながら、全国平均との差はまだ数百円、岡山市のほうが高い状況となってございます。

次、９番も説明は省略させていただきまして、10番の平均寿命と健康寿命のところです。

比較年となるグラフの一番右側は令和４年となっておりますので、コロナ禍での統計となっており、一概に評価は難しいところではございますが、長期的に見させていただきますと、平成25年から健康寿命、平均寿命ともに延びており、延び幅は男女ともに同程度となっております。ですが、下の色のない表のところですけども、健康寿命と平均寿命の差は、全国平均と比べると岡山市はまだ乖離が大きい状況となっております。

次のページ、資料、11及び、さらに次の12も含めてですが、こちらは政令市での介護資源と医療資源の比較をしているグラフとなります。

まずは、11は介護資源ですが、在宅系、施設系ともに多くが上位にいる状況です。グラフの左側、在宅系ですと、一番下、小規模多機能型居宅介護というのがあります。ヘルプとデイと泊まりがセットになっているサービスですが、こちらは１位となっています。右側の施設系はグループホームや定員数の少ない小さめの特別養護老人ホームは政令市の中で１位となるなど、多くのサービスが上位を占める状況となっております。

次の資料の医療資源も、全国同様に全体的に高い水準にある状況でございます。

ここで一旦説明のほうは区切らせていただきます。

○会長　ありがとうございました。

今のところまでの説明に対しまして、ご質問等ございましたらどうぞ。

○竹内委員　民生委員の竹内です。

教えてほしいんですけど、頼れる身寄りのない高齢者への支援は実際どういうことをやられるんでしょうか。担当課とかを教えてほしいんですけど。我々は高齢者の見守りをやる仕事なんですけど、いろいろ個別の孤独、独居、それから最近私の地区でもあったんですけど孤独死とか、地域のつながりがどんどん希薄になっている状態で、近くの町内では町内会が消滅するというような状態も出てきてます。

○会長　じゃあ、今のとこまでの、はい。

○金安課長　全く新しい制度ということではなくて、現時点でも判断能力が不十分な方についての金銭管理、日常的な生活の支援等を行っている事業がございまして、頼れる身寄りがいない高齢者等が加わる事業となっております。ですので、日常生活の支援については対象者が拡充するということになります。その他としまして、ご家族、ご親族が今までは担ってきた、例えば入院とか入所のときの手続が円滑に進まない状況が生じていますので、そういった手続や入院費用の支払い代行が新たにサービスとして創設されます。

あわせて、ご利用者様が亡くなられた後の死後事務といったことも円滑に進むように、国は法改正を行った状況です。例えば、具体の中身までは分かりませんが、葬儀であるとか納骨、家財処分、そういったことを法改正のほうを今回行ったというふうに聞いております。

○竹内委員　それは、住民の方が直接登録をしないといけないのか。

○金安課長　具体の細かな手続というものは、もう少し先にならないと見えない部分というものはあるかもしれません。ただ、今回の通知の中で、今も高齢者の生活支援として入っております地域包括支援センターという組織につきましても、身寄りがない高齢者等の相談窓口になるということが示されておりますので、１つのつなぎ役としては包括支援センターが役割を担うものと考えております。

○会長　よろしいですか。

○竹内委員　よろしい。

○会長　ありがとうございます。

確認ですけど、今、法改正を進めているんですか。もう改正されたんですか。

○金安課長　法改正されました。

○会長　社協さんらが中心で少額の金銭管理をする、捉えようによっては簡単な後見制度。奥田先生は捉え方が違うとおっしゃるかもしれないが、利用者から見れば若干似たようなことで、それが拡張されたというイメージなんですか。

○金安課長　はい、おっしゃるとおりです。

○会長　そこで、身寄りのない人の、場合によってはお骨とか、そういうことまで。

○金安課長　そうですね。ちなみに利用料の条件として低所得者といった資力の基準もあると思います。

○田中委員　関連して。

○会長　田中委員。

○田中委員　社協の関係の事業のお話が出ましたので。

今現在、日常生活自立支援事業ということで、これは判断能力が難しい方に対して金銭管理、日常生活のお金を下ろしたりとか届けたり、お支払いを代行するような業務をしております。今回の法改正は、確かに枠組みとすると法の拡充のように見えるんですが、実際、取り扱う我々としてみれば対象も変わってきますし、社協のほうも今どうなっていくのかなと心配しているところです。これまでは判断能力が難しい方だったんですが、今回は頼れる身寄りがない方ということなので。

○会長　判断能力があっても身寄りがない。

○田中委員　そうですよね。なので、どうしてそこがまた社協にということになるのか我々も疑問に思っている点はあるんですが、一応６月19日に法改正がなされたと認識しています。

それで、今後は身寄りがない高齢者の方を対象に、死後事務とか入院・入所の手続事務というものが入ってきます。法改正はもう決まったんですが、施行は恐らく令和10年ぐらいからという情報が来ておりまして、先ほどどこの課が担当なのかというお話もございましたけれども、実施主体は、法律の中では第二種社会福祉事業ということなので、特に行政がしないといけないという制限はないんですが、都道府県社協と政令市社協は実施しなさいということが法律の中でうたわれておりますので、岡山市社協は政令市社協なので、まさに実施主体になっていくのかなということがあります。

ついでに質問させていただいて恐縮なんですが、法改正の附帯決議の中で、市町村の役割を明確化するために、新たな事業を関係機関の中で連携を深めて、どうやって役割分担を図るのかということを明確にしていきなさいというようなことが書かれていたと思うん

ですが、今回の計画策定に向け、行政の関与などについて現時点でどのように考えておられるのか。法律は決まったけど中身はまだ決まらない中で、計画の中に盛り込むのか、盛り込まないのか、どのように考えられておられるのかをお聞きできたらと思います。

○会長　あまり決まってない中で大変でしょうけど、どうでしょう。

○松本課長　福祉援護課でございます。

今の議論でありましたとおり、民法が改正されました。先ほどの地域福祉計画の中で成年後見の法改正のことがありましたが、同日に社会福祉法が改正されております。実は密接に関係するところがございまして、成年後見制度のほうが無期、要は後見の期間の定めがない制度から、今度は有期、要は終わりのある制度にどうも変わりそうです。そうなると、後見が終わった後はどうするのというような問題意識も、実は法制度の審議会のほうではあったように聞いております。

したがいまして、民法のほうと、福祉的な配慮が必要な方のケアという意味で社会福祉法のほうの権利擁護が拡大されるというような認識と、それから終活といいますか、身寄りのない方に対する福祉的ケア、死後事務支援とか、自治体によっては取り組み始めているところもあるんですが、こういったところを全国的にどのようにすくい上げようかといったところで、日常生活支援のほうが拡充されるというような方向性に至ったものでございます。

ちなみに、民法の改正の施行、成年後見制度のほうは恐らく令和10年の10月以降なんじゃないかと。そして、社会福祉法の第二種社会福祉事業が追加されるのが、これもまた令和10年の４月以降になるというような見込みが立っております。こうやってすぐに施行できないのは、今、田中委員のほうが言われたとおり、社会福祉協議会の中でも、なかなか問題点が多くて整理がし切れないというようなところがあると思います。法制度の体系としては、こういう方向性というのが決まったものの、なかなか実務実態が伴うようなこと、構築するのはこれからというようなことでございます。

今の準備の状況ということで伺ったんですけれども、岡山市のほうとしては、これからどのような事業として示されるか注意深く見守って、まずは政省令の発出を待って、それから厚生労働省が恐らく事業の基となるような仕組みをつくって、国の補助事業、特定財源が入るものと考えておりますので、こういったものを見ながらということでございます。

ちなみに、他市の状況を申し上げますと、先般、21大都市高齢者福祉に関する主管課長

会議が行われて、こういったことも議題に上りました。他市の準備状況はいかがなものでしょうかというような全国的な共有でございます。このうち、対応を開始しましたというのは東京都を除きますと７市、対応はこれからです、ちょっと見守らないと分からないですと答えているのが13市、要は３分の２はまだ分からないので見守っていますというような状況です。

ただし、もう対応にかかってますという市に関しましても、私たちの市では死後事務支援については一部自主的に行っているので、これから国の制度とどういうふうに整理しようかというような僅かな先進市を除けば、社会福祉協議会のほうと話を始めましたという程度となっておりますので、状況としては岡山市が特に遅れているということでもなく、進んでいるということでもなく、全国一律で困っているというようなことでございます。特に社協の人材確保、それから社協が動いていただくための財源確保、こういったところがきちんとできるかどうか、これが今後の事業を進める上でキーポイントになるというのが、全国の担当者が一番に認識しているところと考えております。

現状としては以上でございます。

○会長　ありがとうございました。

私は大変、今、後見制度、民法とのすみ分けというか、兼ね合いもよく分かりました。ちなみに、21大都市というのは政令市＋中核市みたいな感じなんですか。

○松本課長　政令市＋東京都の状況です。

たまたま高齢者部門の中でこういった会議がございまして、こういった課題について皆様どうされてますかという、非常にタイムリーな話題があったものですから、ご紹介させていただきました。

○会長　確かに死後事務というのは、先進的な取組をやっている自治体は拝見したことがあるんですけど、今度この制度にどう入れていくかはっきりしないうちから取り組めませんよね。分かりました。

田中委員、どうぞ。

○田中委員　ありがとうございました。中身についてはこれからということで協議をさせていただけたらと思うんですが、先ほどお尋ねした、今回の計画の中で、こういったところは、じゃあ一切盛り込まずにという考え方でしょうか。

○会長　どうぞ。

○松本課長　福祉援護課長です。

権利擁護の中で必ず立てつけられるものだと思っていますが、あまりにも大きな変化になりそう。６年間のうち、大きな変化があれば、また見直すというような中で対応するのか、しないのかというところはございますけれども、事業レベルのことということもありますので、まずは国のほうの事業体系がどうなるかというのが出ないと市のほうとしてもなかなか計画の中では書き切れないんじゃないかと、少なくとも今次期計画の説明段階においては、秋になったら状況が変わるかも分かりませんが、法改正に基づく対応をしてまいりますというような決意表明レベルまでが約束できる内容じゃないかなと思っております。

以上です。

○会長　どうぞ、田中委員。

○田中委員　ありがとうございました。

○会長　ですよね。それ以上、書けません。

どうぞ、筒井委員。

○筒井委員　老施協のほうからなんですけれども、先ほどのようなケースが大変増えてきました。身寄りのない方。私どものところの地域包括とか、それから成年後見人をつけていらっしゃる障害者施設からその親が大変だということであったり、本当に昔のような筋道の通った入り方をされる方ばかりでなくなっている。非常に家庭環境も複雑化してきたり、それから離婚して育てていない息子が保証人になるというようなケースもありますし、これまでの法律のとおりにいってないということをこの場でお話ししておきたいと思って。成年後見人の方が最後もう葬儀をしないということもございます。これまでの順番でないということをちょっとお話ししておきたいなと思いました。

○会長　現場では、そういうことなんですね。

○筒井委員　そうです。現場では、今、本当に頼れる人がいないということですね。

○会長　筒井委員がおっしゃるように、以前だったら普通に身寄りがいる人を前提にいろいろ対応してたのが、それが崩れてきて、そうじゃなくなっているということですね。ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。

○村下委員　はい。

○会長　はい、じゃあ村下委員。

○村下委員　旭川荘の村下です。

高齢者の方も一人で亡くなったりということもあるんですが、障害の人も同じような状況になっているのと、障害の方に親が後見人になっている場合、そのまま認知症になったときにどうするかという課題もあります。それから、平均寿命と健康寿命のところで、健康寿命が終わって介護や医療が必要な年限が延びてると思うんです。以前のこの会議で、小規模多機能型の居宅も増えているけれども、医療が必要なときには看護小規模多機能型というのもあると思うんですが、それがなかなか増えないということがあったと思うので、そのあたりはその後増えていったのか、頭打ちなのかということをお尋ねしたいのと、ここのところ介護保険料が据置きになっておりますけれども、事業所全体は頭打ちでそんなに大きく増えてないので、今後３年間、保険料というのはどんなふうに変わっていくのか教えていただけたらありがたいです。

○会長　最初の小規模多機能は看護協会に聞くのがいいんでしょうか。市のほうに聞くのがいいんでしょうか。

○金安課長　看護小規模多機能型居宅介護についてはこの後に説明する資料の中に出てきますが、先にそこだけご紹介します。資料は６番の32ページ分野でいうと８番、最適な介護サービスの提供の在宅系サービスの適正な提供というところを見ていただきたいんですが、看護小規模多機能型居宅介護事業所、令和５年が４事業所に対し、令和７年度が７事業所と着実に伸びているところです。

○村下委員　ありがとうございました。

○会長　介護保険は次回主に扱うとおっしゃっていたんですけど、現時点でのお考えをどうぞ。

○山邊課長　介護保険課です。

今回のところは介護保険料が変わるということのお知らせということで、まだ算出のほうは全然していないんですけれども、今、高齢者の方も増えておりますし、言われたように事業所が少ないというような、増えていないということのご意見をいただいておりまして、確かに人材不足ということはこちらも考えているところですが、介護を使われる方というのは増えていますので、またこのたびの法改正、先ほどもお話がありましたが、報酬改定のほうもあると聞いておりますので、その関係でありますと介護保険料は全体として上がっていくのかな、必要なサービス料は上がっていくのかなと思っておりますので、それを皆さんの頭数で補っていくというのが保険料ですので、そこのところはそれ次第というところになりますので、増えていくことはしょうがないところかと今のところは考えて

おります。

○村下委員　ありがとうございます。

○会長　ありがとうございました。

　ちなみに、この看護小多機が１年に１個ずつ増えているのは、自然的に増えているのか、看護協会が必要だから無理して増やしているのか、どうなんでしょうか。

○國富委員　日本看護協会としても、看護小多機を看護職で頑張ってやりなさいとは出ているんですが、岡山市内では１か所か２か所増えていますが、よその市町村で新たにというところは少ないです。

○会長　少ないんですか。

○國富委員　やはり看護師さんの確保ができないというのが一番取り組めない最大の課題だと思っていて、夜勤をするようになりますので、そのあたりの勤務条件のことからいうと、なかなか人の確保が難しくなってくる。そのあたりもあるのかなというふうには、訪問看護ステーション等も人がずっと慢性的に不足している状況ですので、なかなか夜勤をしながらというところの人材が確保できないというのがあるかなとは思います。

○会長　看護小多機がなかなか増えないのは、岡山県、岡山市だけの問題じゃないってことでしょうか。。

○國富委員　全国的にです。

○会長　全国的に看護協会も課題として考えておられると。

○國富委員　そうです。旗は振ってやるようにと言われるんですが、なかなかそういう現状もあって。

○会長　そういうこともあるようです。

　じゃあ、ほかにいかがでしょうか。

　よろしいですか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○会長　それじゃあ、資料５から７の説明をお願いします。

○山邊課長　はい。続きまして、介護保険課のほうから、資料５のほうから説明させていただきます。

　ページ数は19ページのほうをご覧ください。

　これは昨年度、10期の計画策定に向けて施策検討の基礎資料とすることを目的に、地域に居住する高齢者の方や事業所の実態を把握するために５つの調査を実施したものです。

調査の概要をまず説明させていただきまして、調査から見えた課題のほうを簡潔に説明させていただきます。

まず、19ページのほうに調査一覧を書いておりますが、１つ目の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、こちらは日常生活圏域ごとに地域の抱える課題を把握するための調査でございまして、65歳以上の介護認定を受けていない高齢者と要支援１、２の軽度の認定者の方を対象に調査したものとなっております。

２つ目の在宅介護実態調査、こちらは適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスの在り方を検討するための調査でございます。在宅でサービス利用をしている方のうち、令和７年９月４日から12月２日までの間に要介護認定の更新や区分変更の申請を行った１号保険者の方を対象に調査したものとなっております。

３つ目の在宅生活改善調査は、現在のサービスの利用のままでは生活の維持が難しくなっている利用者、こちらの方々の実態を把握し、不足する介護サービス等の検討をするため、市内の居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所を対象に調査したものとなっております。

４つ目の居所変更実態調査、こちらは過去１年間の新規入居・退去の流れや、退去理由などがどのようになっているかを把握して、住み慣れた住まいでの暮らしを続けるための機能等を検討するために、市内の施設や居住系サービス提供事業所を対象に調査したものとなっております。

最後、５つ目の介護人材実態調査、こちらは介護人材の確保に向けた取組を検討するため、不足している人材やその理由など、人材確保の状況について市内の指定事業所及びその職員を対象に調査したものとなっております。

続きまして、20ページをご覧ください。

こちらは調査から見えた施策分野別の課題の概要を示しておりまして、詳細については次のページから各施策分野ごとに説明しておりますので、そちらで説明をさせていただきます。

まず、21ページをご覧ください。

１、高齢者が活躍できる環境づくり。

こちらは「これまで就労したことがない」もしくは「就労していない」と回答した人のうち、約２割が「収入のある仕事をしたいと思う」と回答したものを表にしております。隣の地域活動につきましては、参加意向のある人の割合は約４割となっている。これらの

ことから、就労及び地域活動への参加は高齢者の生きがいにもつながるものであるため、企業に対し多様な人材の雇用への理解を促していくとともに、地域活動に参加意向のある人が活動につながるような環境づくりが必要であると考えているということが見えた課題ということで上げておるものです。

続きまして、22ページをご覧ください。

２、支え合いの地域社会づくりについてでございます。

地域の支え合いへの関わり方について、「自分ができることがあれば、支え合いの活動をしたい」と回答した人の割合は約５割です。自分ができる支え合い活動としては、「見守り・声かけ」、「ごみ出し」等が上げられています。対して、利用したい介護保険サービス以外の支援・サービスにつきましては、「外出支援」と「ごみ出し」と回答した人の割合が高くなっている状況です。以上、これらのことから、支え合い活動に意欲のある人が活躍できるよう、地域の実情に合った活動の創出と生活支援ニーズとのマッチングを図ることが必要であるという課題が見えてきたところでございます。

続きまして、23ページをご覧ください。

３、健康寿命を延伸する健康づくりの推進についてです。

現在治療中、または後遺症のある病気として生活習慣病を上げている高齢者の方が多く、特に高血圧については認定者の半数以上が回答している状況でございます。そのため、若い世代から、介護予防と関連づけた生活習慣病予防の啓発や、よりよい生活習慣を身につけるための働きかけが重要であると考えているところでございます。

続きまして、24ページをご覧ください。

４、状態の改善につながる介護予防・生活支援サービス等の提供についてございます。

フレイルという言葉の認知度は51.1％で、前回調査よりも増加して認知がなされています。特に健康な人ほどフレイルの認知度が高いという傾向が見られたところです。次に、生活機能評価を「受けたことがある」と回答した人の割合は12.3％で、前回調査よりも増加しているところです。フレイルの生活機能評価、こちらを受けた経験がある方のほうが健康である割合が高い傾向が見られたという状況でございます。これらのことから、健康寿命を延ばすため、フレイルに関する知識等の一層の周知啓発が必要であると考えているところでございます。

次に、隣の聞こえのところですが、聞こえの状況については「聞こえづらさを感じている」と回答した人の割合は約５割であるのに対し、そのうちの補聴器購入済みの方は２割

にも満たない結果となっている状況です。このために、考えるところとしましては、正しい知識の普及を図るために早期の受診等の適切な支援が必要であると考えているところでございます。

続きまして、25ページをご覧ください。

５、在宅医療・介護連携の推進についてです。

医療や介護が必要になった場合、約４割が終末期に「自宅」で過ごしたいと回答しております。また、在宅で生活する認定者のうち、訪問診療の利用は要介護度が重度化するほど利用している割合が高くなっているところです。そのため、人生最終段階に高齢者や家族が納得のいく医療やケアを受けられるよう、在宅医療に関する情報提供の充実を図るとともに、今後、高齢者の増加による在宅医療の需要増加が見込まれることから、在宅医療提供体制の充実のための取組が必要であると考えております。

続きまして、26ページをご覧ください。

認知症施策の推進についてです。

認知症に関する相談窓口及び岡山市の取組について「知らない」と回答した人の割合は約７割となっております。認知症に対するイメージとして、「自らの工夫、または医療・介護などのサポートにより今まで暮らしてきた地域での生活ができる」と回答した割合は約３割であり、介護者の不安解消に必要な支援としては、「電話や訪問による相談支援」が約５割と最も高く、「地域の人たちの日常的な声かけや見守り」、「介護に関する知識・制度が学べる講座」が上位に上がっているところでございます。

居宅介護支援事業所等に行った調査では、認知症の人の支援に当たり、介護保険サービス以外の必要な資源として、「なじみの人によるちょっとした生活上の支援」が上位に上がっています。これらのことから、国の新しい認知症観を踏まえ、引き続き正しい知識の普及啓発が必要であるとともに、取組の認知度の向上及び支援体制の充実を図っていくことが必要と考えているところです。

続きまして、27ページをご覧ください。

７、最適な介護サービスの提供についてです。

居宅介護支援事業所等が担当している圏域について、利用者ニーズに対して不足していると感じている介護サービスとして、５割以上が「訪問介護」と回答しています。そのため、在宅生活を継続するため、必要なサービスを受けることができる体制整備が必要と考えます。

次に、施設系サービスとして、特別養護老人ホーム、地域密着型特別養護老人ホームについては、どちらも待機者が「上昇している」と回答している施設は経年で減少し、令和７年度にはゼロ％になっています。また、待機者が「減少している」と回答した割合は、どちらも前回調査より増加しています。そのため、特別養護老人ホーム、地域密着型特別養護老人ホームともに、待機者の動向を踏まえて、施設整備計画の検討が必要と考えているところです。

次に、28ページをご覧ください。

８、介護サービスの適切な運営についてです。

介護人材の確保については、５割近い事業所が「不足している」と回答した一方で、回答した職員の８割以上が「介護職として働き続けたい」と回答しています。そのため、離職防止のため、ＩＣＴ導入・業務効率化などの支援とともに、新たな人材確保に向けて介護の魅力発信の取組が必要であると考えています。

次に、外国人材については、受け入れている事業所は約１割であり、そのうち約８割の事業者が「今後も活用予定」と回答している一方で、現在受入れをしていない事業所の８割以上が「今後も活用する予定はない」と回答しています。そのため、外国人材については、活用のニーズや定着の支援など現状を踏まえた検討が必要であると考えているところです。

以上、８つの課題について説明をさせていただきました。調査から見えた課題についての説明は以上となります。

○金安課長　続きまして、資料６、９期計画の取組状況と今後の課題としてまとめております。ここでは各施策分野の主な事業の取組状況と施策分野の現状・課題を取りまとめておりますが、ポイントは黄色い色づけをしているところになります。

なお、右側の施策分野の課題としてまとめた内容は、今し方説明があった資料５の実態把握調査から見えた課題と重複する部分が多くありますので、必要な箇所のみ追加説明とさせていただきます。

まずは、分野１、高齢者が活躍できる環境づくりから事業例、生涯活躍就労支援事業。

就労支援機関として生涯かつやく支援センターを設置し、社会福祉協議会や民間事業者が就職・定着支援をしております。実績は記載しているとおりとなります。

分野２、支え合いの地域社会づくりから生活支援体制整備事業です。

地域で高齢者を支えるための組織づくり及び活動創出を支援しております。通いの場の

運営、移動支援など、地域活動が着実に増えているところでございます。

分野３、健康寿命を延伸する健康づくりの推進から健康ポイント事業です。

アプリを活用し、楽しみながら健康づくりに取り組むハレ活などを実施し、期間内に２万7,000人余りの参加がありました。

分野４、状態の改善につながる介護予防・生活支援サービス等の提供からはフレイル対策事業です。

フレイルは元気な状態を取り戻せる段階でございます。まずは、ご自身の状態を知っていただけるようフレイル健康チェックを受ける機会を増やすため、薬局やスーパーなど高齢者の身近な場所で実施しております。

もう一点、事業を紹介します。

一番下の介護予防・生活支援サービスです。

要支援者向けのサービスとして、現在、訪問サービスを２種類、通所介護サービスも２種類、提供してございます。この事業に関しましては、施策分野としての現状と課題について補足いたします。

要支援者の訪問サービスの種類は、入浴等の身体介護を伴うサービスと掃除・調理などの生活支援サービスとなっております。両サービスとも岡山市では主に介護事業所がサービス提供しておりますが、ヘルパー等、専門職が徐々に不足し始めている状況です。そこで、軽度者の生活支援サービスにつきましては、地域住民などの多様な主体によるサービス提供の仕組みを検討する必要が生じている状況となっております。

分野５、在宅医療・介護の連携の推進から在宅医療介護の地域連携推進事業では、福祉区の訪問診療医また病院医が集まり、在宅医療提供体制をよりよくするため、バックアップ体制の構築としてグループ診療、また情報連携に関するモデル事業に取り組んだところです。

分野６、認知症施策の推進から認知症サポーター養成講座を紹介します。

認知症への理解を深め、認知症の方々や家族を支援するサポーター養成講座を行っております。

分野７、安心・快適な住まい等の確保から、すこやか住宅リフォーム制度となります。

高齢者などが自宅で安心して生活できるよう、リフォームへの助成を実施しており、令和７年度に助成上限額の引上げなどを行っております。

分野８、最適な介護サービスの提供から、先ずは在宅系サービスについて。自宅で介護

と看護を一体的に受けられる看護小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を進めております。少しずつ伸びてございます。

それから、施設・居住系サービスもご紹介します。

認知症対応型共同生活介護を１施設、18床を整備しました。あと、１施設は現在も公募中となっています。それから、地域密着型介護老人福祉施設、こちらについては整備されておらず、現在も公募中となっております。

分野９、介護サービスの適切な運営から介護人材の確保・育成・離職防止です。

県事業への参加や、介護職の魅力発信のイベント、また新任介護職員のネットワークづくりの交流会の開催などを行いました。

本日は、現状と課題の報告とし、10期の方向性でや個別事業につきましては、第２回の審議会でご説明させていただきます。

続きまして、資料７、関係団体のヒアリング結果でございます。

こちらは第10期の内容、特色について関係団体に調査を行ったものです。

次のページ、35ページから紹介させていただきます。

１番、岡山市老人クラブ連合会。

活動上の課題は、会員の高齢化・減少、後継者不足など。行政に対しまして、活動への支援・協力を要望されました。一番下、行政としましては、活動の周知や会員の活動意欲向上につながるＰＲの工夫について検討する必要があります。

右側、②－１、岡山市地域包括支援センター。

単身世帯等への支援の観点で話を聞かせていただきました。活動上の課題は、ヘルパー等による、ごみ出しなどの生活支援サービスの不足、また頼れる身寄りがいない高齢者等の支援に関することとありました。行政としましては、生活支援サービスの充実、また包括が頼れる身寄りがいない高齢者等の相談窓口であることの広報、併せて包括からもアウトリーチの強化といったことを検討する必要があると考えております。

２－２、こちらも同じく岡山市地域包括支援センターに認知症に関してヒアリングを行っております。

活動上の課題や重要と感じることは、認知症施策の認知度の向上、サポーター養成に取り組む企業の拡大に向けた取組となります。行政としての検討課題は、認知症施策等のＰＲの工夫、企業開拓に包括連携協定などの既存の仕組みを効果的に活用することです。

３番、平島学区小地域ケア会議です。地域で支え合いの活動をしている団体です。

活動上の課題はスタッフの高齢化、重要と感じることはスタッフの確保のため無償から有償ボランティアへの転換などです。行政の検討課題としましては、地域の負担軽減につながる支援方法の検討などをしていく必要があると考えます。

４番目、岡山県医療ソーシャルワーカー協会です。

活動上の課題は、親族支援が得にくい身寄りのない高齢者が増えており、入院・入所手続の調整が難しくなっていること、重要と感じることは、そういった患者情報を関係者間で円滑に共有できることです。行政の検討課題としましては、医療機関や施設を対象に関係者間の情報共有の仕組みづくりなどです。

５番目、認知症の人と家族の会岡山県支部です。

活動上の課題は、相談窓口や新しい認知症観の浸透不足など。行政への要望は、分かりやすい広報とか若年性認知症の人への支援の強化。行政としては、新しい認知症観のＰＲ、またその窓口を含めてＰＲの工夫、若年性認知症の人の支援の状況の把握、課題分析等を検討する必要が生じております。

６番、岡山県介護支援専門員協会です。

活動上の課題は、ケアマネジャーの高齢化と人材不足。行政への要望は、ケアマネの確保の支援のほか、ヘルパーの確保策。行政の検討課題としましては、ケアマネを含む介護人材確保施策の研究、訪問サービスを補完する多様なサービス・活動を充実させていくこととなります。

７番、岡山県福祉人材センター。

活動上の課題は、周辺部の事業所への就職が通勤条件等でマッチしないこと。行政への要望は、周辺部に立地にする事業所への就職支援などです。行政としましては、マッチングや業務改善支援など、人材定着に向けた支援の充実策が検討課題となっております。

以上、説明のほうを終わらせていただきます。

○会長　ありがとうございました。

今のご説明についてのご質問を。

はい、柴田委員どうぞ。

○柴田委員　すいません、３つあるんですけど、よろしいでしょうか。

○会長　どうぞ。

○柴田委員　最初に、総合事業についてご質問させていただきたいと思います。ページの29、30のあたりなんですけども、29ページの現状・課題のところの下側から２番目、介護

保険等の公的サービスではカバーし切れない部分もあるというところで、こういったところの担い手の確保について記載をしていただいています。それから、30ページの一番下のところ、介護保険の認定を受けている方もそうですけども、生活支援を必要とする軽度の高齢者がということで、まさに今85歳以上の介護保険を申請していない方も含めて、先ほどもお話があった、ごみ出しなどのちょっとした支援がすごく必要になっていると思います。

すごく危惧をしてるというか、全国的に総合事業がスタートして、これについては市町村の実情に応じて市町村が創意工夫をして行うということになっているので、岡山県内を見ても、市町村によって全然違うことをされているというところがあります。

あと、介護保険の制度が１回当たりのサービスの点数がどんどん高くなってしまって、要介護の方であっても、例えば今までだとヘルパーさんが毎日使えたものが、特定事業所加算とか、いろんな加算が増えて、回数がどんどん減っている。さらに、人材不足とかで、それこそヘルパーさんが捕まらないとか、そんな現状がございます。そういったことも含めて、やっぱり総合事業というのは、これから市民の方が生活するに当たって、すごく重要なものだと思っています。

今回、高齢者の実態把握調査などもされてということなので、今後どういった形で岡山市の総合事業を広げていくかというところのお考えを少しお伺いできたらなと思いました。

○会長　ありがとうございます。

じゃあ、今の総合事業について、どうぞお答えください。

○金安課長　岡山市はサービスの選択肢というものが決して多い自治体ではないと考えております。ただ、今後、将来的な人口推計やか支え手の動向からは、専門職の方々の有効活用策とは必ず必要になってくると考えます。今後その需給ギャップは、当たり前に生じると考えなければいけないと思っておりますし、専門職を重度者にあてがうことが必須だと考えております。

では、軽度者、要支援者を誰が支えるのかといったところが課題になってくるわけですけれども、今までの岡山市は潤沢な専門業者、指定業者で支えられており、総合事業の新たな展開はあまりしてきませんでしたが、人材動向等を考えれば専門職だけでのサポートが難しい状況は十分推測できますので、サービスの細分化、機能分化等を行うため、住民主体サービス、ＮＰＯなど多様な主体を支え手として育成していく必要が生じておりま

す。

特に、訪問のほうの生活支援といったところのほうから始めていく必要があると考えておりますので、まずはそちらのほうから事業への移し替えといったところを考えていきたいと思います。

○柴田委員　ありがとうございます。要介護の方を踏まえて、場合によっては総合事業が使えるようになるというか、使うようになる時代が来るのかもしれませんし、そういった多様な方で事業も膨らんでいけばというふうに思いますので、よろしくお願いします。

それから、２つ目なんですけど、27ページのところで、介護サービスの不足だったり人材不足についてです。今も私はケアマネジャーなんですけど、特に訪問介護を探すと、なかなか見つからずに大変苦労しますので、地域によっては本当に見つからないところもあったり、それから多分これから数年すると、だんだん幾ら探しても見つからなくなるんだと思います。

そんな中で、このヘルパーがいないのは、ここ10年ぐらいずっとのことだと思うんですけど、そういうヘルパーさんが、じゃあどこで働いているのかというと、施設も本当に人がいなくて大変だと思うんですけど、不安定な雇用よりは施設のほうがやっぱり働きやすいということで、うちの事業所も訪問介護がありましたけど、昨年閉鎖しまして、今までも施設に来た求人をヘルパーに活用するということをずっとしてたんですけども、報酬も下がって、なかなか難しいということでやめました。

何が言いたいのかというと、そういった人材不足の中で、ここにあるように施設の待機者の方も随分解消が見込まれてたり、そういったところの課題が少し解決している部分があります。今後、施設がどんどん増えていくとなると、既存の施設はどんどん人が足りなくなるし、先ほどの訪問介護みたいなところは全く人が足りないという状況になってしまうと思うので、今ある入所・入居の施設を大切にしていただくのと同時に、これから2040年まで岡山市も高齢者が増えるので、やっぱり在宅を大切にしていただくというところで、在宅のほうに人が幾らかでも行くように、施設整備についてはある程度、今の現状でかなり政令市の中でも多いというふうな結果も出ているので、そういった進め方をしていただきたいなというふうに思います。

○会長　筒井委員、いいですか。

○筒井委員　全くそうです。

○柴田委員　現状とかご質問できたらと思います。

○会長　筒井委員、先に言われますか。

○筒井委員　はい、じゃあ。

ホームヘルパーの事業所は、次々畳んでしまうのはヘルパー自身が高齢化してきたということで、若い人は自分で１人で行き先で亡くなってたらどうしようとか、そういう怖さがあるので、施設で働くほうが、みんなでやれば怖くないというか、そういうものがあるんだと思います。仕方なくうちも閉鎖いたしました。でも、需要はたくさんあります、確かに。ごみ出しなども別料金でさせていただいたりして、細かいところまでヘルパーステーションで面倒を見させていただいてたんですけど、ヘルパーステーションでももうかっているところというのは、一つの有料老人ホーム、１部屋ずつくるくるくるっと回ってヘルパーの仕事をするということでは結構もう効率的ですから、そこではホームヘルパーの事業所としてやっていけますけど、個別でヘルパーステーションをやっていこうと思うと、ずっと私たちが始めたときからもう赤字でございました。その上、人材不足になってくると、もう続けられなかったというのが実情でございます。

それから、人材不足がもうどこも慢性化しております。介護人材を集めるために委託業者あるいは紹介業者にお金を払います。そうすると、多いところは10人雇ったら1,000万円の委託料を出さなきゃいけないというようなところもありまして、私どものところも一挙に若い人たちが辞めたときに、埋め合わせるのに紹介料を払いながらいたしましたけど、ハローワークがもうちょっと頑張ってほしいなと思うのと、紹介業者それから委託業者を何か取り締まるというか、年収の３分の１というのが相場なんですけど、そこをもうちょっと何か厳しくしていただけないかなというのが私たちの切なる願いであります。

○柴田委員　ありがとうございます。

○会長　じゃあ、今の筒井委員のお話も含めて、２番目の質問に対して市のほうからお願いします。

○片山課長　高齢者福祉課です。

施設整備の関係についてお答えさせていただきます。

委員さんがおっしゃるとおり、待機者はもう減少傾向であるとこちらも認識しております。それから、９期計画で１施設、地域密着を整備するという方針を立てていましたが、３回目の公募に対し現時点では応募はございません。それから、先ほどおっしゃられた介護人材の関係ももちろんございます。それから、今回の国の指針では有料老人ホームの増加とか、そこに入居する方の状況等も踏まえて整備方針については考えるようにというこ

とでございますので、そういったところを踏まえた上で今回の計画のほうでどうするかは検討させていただこうと考えております。

施設整備については以上です。

○金安課長　それから、柴田委員のほうからヘルパーと在宅という言葉のほうも頂戴しております。施設整備の検討に当たっては、今申し上げたとおりのことも踏まえて、在宅サービスのほうをまずは充実させる国の方針も出てございます。ですので、先ほど地道に伸びていると説明しました定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護などは引き続き国の補助金等を用いながら、継続して増やしていきたいと考えています。

以上です。

○会長　じゃあ、３つ目の質問をどうぞ。

○柴田委員　長くなって申し訳ありません。38ページに岡山県介護支援専門員協会のほうもヒアリングをいただきまして、少しだけ現状をご報告させていただけたらと思います。ケアマネ協会のほうで調査も行いまして、今、岡山県内でどういうふうなことが起きているかということをお伝えできたらと思います。

今、ケアマネジャーというのは８割以上が女性の方です。岡山県内のケアマネジャーの平均年齢は53.8歳でございまして、50歳以上のケアマネジャーが大体６割ぐらいということになっています。これから５年、10年、仕事が続けれるかどうかというアンケートを取ると、35％ぐらいの人が５年、10年のうちに、もう仕事を辞めないといけないとか、なかなか自信がないというような結果が出ています。

今、本当に全国的にケアマネジャーが不足しているということで、国のほうも大慌てで制度を見直したりしているところだと思うんですけども、近隣の都市部でもケアマネが見つからないんで、２か月、３か月、サービスが使えなくて、なかなかそういった状況で、ご利用者、市民の方も困られているというような状況もございます。ケアマネももちろん困りますし、ご利用者も困ると。サービス事業所の方も困ります。こういったケアマネがいないと、実はセルフプランといいまして、ご家族の方とか、どうにか自己作成みたいなことができるようには一応制度はなっているんですけど、そうすると全部行政の方に事務負担が行くということで、誰も利益がないようなことになってしまいかねません。

岡山市も多分５年、10年のうちにケアマネがいなくなっていくのではないかというふうに思うんですけども、ここにも記載していただいているんですが、そういう状況の中でケ

アマネだけではないんですけども、人材確保について、ぜひ取組をお願いできたらと思います。

以上です。

○会長　いかがでしょうか。

○山邊課長　介護保険課です。

柴田先生のほうからは以前もお話を聞かせていただいて、こちらのヒアリングの結果のほうも見させていただいているところです。その中で、ヘルパーとか介護士の不足ということもありますが、ケアマネも不足しているというのは聞かせていただきました。その中で、どういう施策がいいかというのは、まだ分からないんですけれども、受験者の方も減っている、またその受験した方もそのままケアマネに就職するのではなく、違う職に就かれるとかという状況もありますので、どういう取組をしたらケアマネとして就職していただけるとか、そういうことを今後研究をしていきたいとは思っておりますので、すぐにどういう施策をやる予定ですとは申し上げられないんですが、努力のほうはしていきたいと思っております。

○柴田委員　ありがとうございました。

○会長　いいですか。

○柴田委員　はい。

○会長　ありがとうございました。

大体予定した時間ぐらいになっているんですけど、何かほかにご質問ございませんか。

じゃあ、奥田委員、どうぞ。

○奥田委員　奥田です。

今回の説明の中には入っていないんですけども、次の素案をつくる上で、あらかじめ聞いておいて、私なりの意見を言っておきたいと思います。

介護保険料の関係ですけれども、今回の計画期の保険料については、かなり準備金を取り崩して保険料を抑えたという記憶です。そのときの説明では、準備金は３年程度で回復できるんじゃないかというようなことの説明があったように私の中では記憶していますが、まずその準備金の回復度合いがどうなのかということをお聞きしたいのと、それから次の期の保険料を計算する上で、９期が据え置いたということによって反動が起こってしまうのではないかと思うんですけれども、そのあたりの保険料を算定する上で、例えば準備金をどういうふうに取り崩したり取り崩さなかったりするのか、そのあたりの基本的な

考え方を伺っておきたいと思います。

○会長　じゃあ、準備金の状況を含めて、どうぞ。

○山邊課長　介護保険課です。

　今言われた準備金というのが、１号保険者の方の保険料の剰余というものを積み立てているものになります。準備金の回復ができるからと前回の期の作成のときには答えたということなんですけれども、現在の状況を申しますと、９期のときには45億の基金がありまして、そちらのほうを取り崩して今回据え置いての保険料となったところです。それが、どういう意味合いで回復できるというふうに申したのかは確認していないんですけれども、全額回復するということではなく、その45億を取り崩したところで１号保険者の方の保険料を下げてトータルで必要なサービス金額を賄うということですので、45億が増えていくという認識ではないと思います。

　ただ、今、皆さん１号保険者の方の所得が増えるであるとか、サービスの利用が見込んだ数量よりは少なかった、そういう場合は保険料全体として算定した９期のサービス利用料というのが余りますので、その分につきましては次の10期のときに残った基金として、回復という意味合いのことを申したのかなと思っております。現在につきましては、45億の全額を取り崩す予定になっておりますが、全額の取崩しまでは行っておりません。見込みですけれども、令和８年度が終わったとしても全額なくなるということはないと思っております。

○奥田委員　いえ、前回というか、今期の９期のときは準備金を取り崩したことによって保険料を抑えているんじゃないかと思いますが、もともとの準備金というものの性質を、じゃあどう考えているのかということですよね。そこに本当に一貫性があったのかというところが私は少し疑問に思っていて、その前のときとの比較とか、そういうものをしっかり、行政機関として、その準備金の趣旨を考えて、一貫性を持った算定をしてもらいたいということです。

　以上でいいです。

○会長　ありがとうございました。

　よろしいですか。

○山邊課長　ご意見ありがとうございます。算定にあたり参考にさせていただきます。

○会長　次回はそういう具体の話が出ると思いますので、よろしくお願いします。

　それでは、大体予定の時間になりました。ほかにございますか。

よろしいですか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○会長　それでは、以上で本日の議事は終了いたしますので、進行を事務局にお返しいたします。

３　閉会

○司会　齋藤会長、ありがとうございました。

委員の皆様には、本日熱心にご審議いただき、どうもありがとうございました。

次回の審議会についてですが、11月頃をめどに開催を予定してございます。

議題と詳細は、改めて事務局からご案内させていただきますので、よろしくお願いいたします。

以上をもちまして令和８年度第１回岡山市保健福祉政策審議会を閉会いたします。

皆様、どうもお疲れさまでした。ありがとうございました。