

令和5年度第2回広島市社会福祉審議会高齢福祉専門分科会 会議要旨

1 開催日時

令和5年8月30日（水）午後6時から午後7時45分まで

2 開催場所

広島市役所本庁舎14階 第3会議室

3 出席委員

村上分科会長、肥後井分科会副会長、天方委員、高橋委員、永野委員、西村委員、満田委員、森井委員、山田委員、大下委員、岡崎委員、落久保委員、上土井委員、木村委員、鈴川委員、高木委員、竹田委員、浜崎委員、藤田委員、三上委員、森川委員、横山委員 計22名

4 事務局

健康福祉局長、高齢福祉部長、保健部医務監(事)保健指導担当課長、地域共生社会推進課長、高齢福祉課長、地域包括ケア推進課長、介護保険課長、介護保険課事業者指導・指定担当課長、健康推進課課長補佐(事)保健指導係長

5 議 事

第9期広島市高齢者施策推進プラン(令和6年度(2024年度)～令和8年度(2026年度))
について

- ① 基本理念、目標、施策体系及び重点施策項目
- ② 重点施策

6 公開状況

公開

7 傍聴人

なし

8 会議資料

資料1 第9期広島市高齢者施策推進プランの基本理念、目標、施策体系及び重点施策項目について（案）

資料2 第9期広島市高齢者施策推進プランの重点施策の取組方針、目標設定、主な取組内容について（案）

参考資料1 第1回広島市社会福祉審議会高齢福祉専門分科会における意見と対応

参考資料2 広島市社会福祉審議会高齢福祉専門分科会委員名簿

9 会議要旨

第9期広島市高齢者施策推進プラン(令和6年度(2024年度)～令和8年度(2026年度))
について

① 基本理念、目標、施策体系及び重点施策項目

(村上分科会長)

第9期広島市高齢者施策推進プランの基本理念、目標、施策体系及び重点施策項目について、事務局から説明をお願いします。

[事務局から、資料1に基づき説明]

(村上分科会長)

事務局から、第9期広島市高齢者施策推進プランの基本理念、目標、施策体系及び重点施策項目について説明があった。質問、意見等があれば挙手をお願いします。

大下委員どうぞ。

(大下委員)

5ページの目標の「充実」という言葉を「拡充」に変更することを提案したい。拡充とは、十分に押し広めること、組織や施設を拡張・充実させることである。中身の充実も大事だが、今後の3年間で社会情勢も少しずつ変化して、現在連携している関係機関のみならず、ありとあらゆる部門に広がってほしいという願いを込めて、「充実」ではなく「拡充」を提案したいと思う。

(村上分科会長)

地域包括ケアシステムを他の部門にも拡充させるという主旨での意見である。言葉のイメージは重要だと思うが、事務局はいかがか。

(高齢福祉課長)

本市としては、現行プランの目標において「地域包括ケアシステムの推進と進化」を掲げて各種取組を進めてきたが、地域包括ケアシステムの大枠は、一旦整えることができたものと考えている。今後は、更なる高齢化の進展を見据えて各種取組をさらに充実させていきたいという意図で設定したところである。

(健康福祉局長)

「充実」とは「中に隙間なく一杯に満ちること。内容が十分に備わって豊かなこと」であり、「拡充」とは「十分におしひろめること。拡張充実すること。現代では多く、組織や設備などを広げて充実させること。」という意味である。

「充実」は内容そのものを指しているが、「拡充」は周りの組織を広げていくという意味合いが含まれているので、どちらがよいかはこの場で御議論いただき、それを踏まえた

上で決めていきたい。

(天方委員)

「拡充」は限定された言葉として捉えられ逆に狭く感じるが、「充実」は裾野が広がることを連想させる意味もあり、原案でよいと思う。

(村上分科会長)

時間に限りがあり、中身についても議論したいと思うので、この件については各々で意見用紙に記載をお願いしたい。

他にはいかがか。

(西村委員)

4 ページの基本理念にある「あらゆる主体」とは、具体的にどういった主体を考えているのか、企業も含まれるのか教えていただきたい。

(高齢福祉課長)

同ページの設定の考え方に記載しているとおり、「あらゆる主体」とは、市民・地域団体・事業者・NPO法人・ボランティア団体・行政といった主体で、企業は事業者に含まれると考えている。

(西村委員)

地域共生社会の実現については、地域団体やNPO法人に任せっきりになっている印象を受けるので、企業の働きかけも重要だと思う。

(高橋委員)

基本理念の「あらゆる主体の協働の下、それぞれに役割を持ち」という表現について、個人の役割もあるため、組織に限定したような表現にしくなくてもよいと思う。また、役割意識を持たなければならないという印象も受けるため、この部分の表現を「自らをはじめとして、様々な組織や物事を活かし合いながら」に変更してはいかがか。

(鈴川委員)

そのように考えられた理由を教えていただきたい。

(高橋委員)

地域社会の在り方になるため、あくまでも個人が自らを活かすという意識が大事であり、例えば高齢者には病気や認知症などの自身にとって不都合なことが生じるわけだが、それでも自らを様々な形で活かすことは、自分自身の喜びや生きがいにつながると考えている。加えて、地域社会の中で、周りの人、地域コミュニティや企業など、様々な組織や物事を

動かすといった状態がよりよいと考えて、提案をさせていただきました。

(鈴木委員)

理由は理解できるのだが、ここは上位計画で決まった基本理念に準ずる形にしているので、変更するのは難しいのではないか。また、ご提案の内容は、原案でも読み取れると思うので、原案でもよいと感じた。

(健康福祉局長)

設定の考え方について、経緯や詳細を説明させていただくと、第8期では「住民が相互に支え合い行政がそれを支援することにより」ということで、住民がいて、それに対峙してまず行政が支援するべきといった相対する関係になっていたが、第9期では個人である市民を始めとして、地域団体、企業、NPO法人といった組織の中に行政も入って、みんなと一緒に役割を持ってやっていくというのが主旨である。その時に留意しなければならないのは、これまでの支える側と受ける側という形で分かれるのではなく、それぞれに役割を持つということが必要になってくると考えている。ただし、役割とは強制的に持ってもらうものではなく、自発的にできるものであり、高橋委員が発言された「自らを様々な形で活かすことは、自分自身の喜びや生きがいにつながる」といった意味も「あらゆる主体の協働の下、それぞれに役割を持ち」という表現に含まれていると考えており、高橋委員の御提案の意図とこちらの表現の意図にはあまり違いはないと思っている。

(高橋委員)

協働するばかりではなく、協働せずともできることはあるため、協働に限定される表現はいかがかと思ひ提案させていただきました。

(村上分科会長)

協働の前に「自ら」が追加されるとよいと思うがいかがか。

(高橋委員)

よいと思う。

(村上分科会長)

事務局で調整をお願いできるか。

(健康福祉局長)

文言については可能な範囲で検討したい。

(高木委員)

基本理念について、基本理念の文章だけでは「あらゆる主体」が何を指すのか理解でき

なかったため、この表現についてはプランで示す際に補足が必要であると感じた。

(村上分科会長)

基本理念の議論における追加意見であるので、この意見も踏まえて検討していただきたい。

他にいかがか。永野委員どうぞ。

(永野委員)

1 点目は、4 ページの基本理念の設定の考え方において、上位計画との整合を図りつつ基本理念を設定することはよいが、上位計画の基本理念が修正された場合に、本プランの基本理念の修正を検討することは必要ないと思う。

2 点目は、5 ページの目標において、「更なる高齢化の進展」とあるが、市民が理解できるか疑問であり、状況を省略しすぎではないかと感じる。高齢者全体が増加することは誰でも理解できるが、重要なのは 75 歳以上の高齢者が増加していく状況ではないのか。その意図を市民がこの表現で理解できるか疑問である。

(高齢福祉課長)

1 点目の御意見については、7 月 26 日に第 2 回広島市社会福祉審議会全体会議が開催され、地域共生社会実現計画の基本理念について審議が行われたが、そこで「役割」という表現に御意見をいただいているところであり、実現計画の基本理念もまだ決定していない状況である。実現計画の基本理念は、次回の全体会議で議論する予定であるが、今回この分科会を先に開催したため、その後の全体会議で修正があれば、整合を図るために修正を検討する可能性があるという意図である。

2 点目の御意見については、75 歳以上の高齢者が増加していく状況を踏まえながら、基本理念と併せて検討していきたい。

(永野委員)

上位計画と整合を図るのはよいが、修正するかどうかはこの分科会で審議して決定すべきである。

目標の表現は検討をお願いしたい。

② 重点施策

(村上分科会長)

第9期広島市高齢者施策推進プランの重点施策について、事務局から説明をお願いします。

[事務局から、資料2に基づき説明]

(村上分科会長)

事務局から、第9期広島市高齢者施策推進プランの重点施策について説明があった。ページ順に御意見等を受け付けたいと思うが、2ページは資料1と重複する部分であるため割愛し、3ページの重点施策Ⅰの取組方針について御意見等があれば挙手をお願いします。

[意見等なし]

(村上分科会長)

それでは4～6ページの重点施策Ⅰの成果目標についてはいかがか。
落久保委員どうぞ。

(落久保委員)

5ページの成果目標②において、6ページに参考として「高齢者が初めて要支援・要介護認定を受けた平均年齢の推移」をグラフで示しているが、高齢者の平均年齢は上昇しているため、初めて要支援・要介護認定を受けた平均年齢が年々上昇するのは当然のことであり、高齢者が健康になっている指標として安易に考えるべきものではないと思う。また、このグラフを示すのであれば、どのような取組をして、その結果どういった効果が出たことにより平均年齢が上昇したのかということも示すべきである。

さらに、この目標設定では、現場での要介護認定の判断に圧力がかかることを危惧している。要介護認定は、介護保険料を払っている方々の権利であるため、広島市がその権利を活用しない期間をできるだけ伸ばそうと働きかけている、要介護認定を利用することが良くないと考えているという印象を与えかねない。

介護保険料を払っている方々の権利をしっかりと担保し、要介護認定を受けた場合の道筋を示した上で、その先にどういった世界が待っているのかということを示してこそ、この目標が正しいものになるため、この項目はしっかりと議論した方がよい。

(村上分科会長)

重要な御指摘だと思う。
他にはいかがか。満田委員どうぞ。

(満田委員)

同じく 5 ページだが、これまでは「要介護状態の維持・改善」を目標項目に、「年齢階層別要介護・要支援認定率の対前年度比減」を評価指標としており、これはリハビリ等の取組により要介護認定を受けている高齢者が段々と元気になることにより、要介護状態の維持・改善を目指すものと理解していた。しかしながら、今回は自立を目標としていることから、目指す方向が変わったのか、それとも元々自立を目標としていたのかお伺いしたい。

(高齢福祉課長)

重点施策Ⅰは「健康づくりと介護予防の促進」ということで、御指摘の部分の成果目標では、要支援・要介護の状態にはならず、住み慣れた地域で自立して生活を送る期間が延伸されることを目的として設定したものである。要介護認定を受けることを作為的にためらわす意図で設定したわけではない。

(高齢福祉部長)

平均寿命の上昇が健康寿命の上昇につながるわけではないと考えている。今回、4 ページの 1 つ目の成果目標では、項目名から「健康寿命の延伸」を削除しているが、この 5 ページの成果目標の方が健康寿命の延伸という目的に近いと考えており、これまでは要介護認定を受けている高齢者、いわゆる健康リスクがある高齢者の率の指標だったが、今回は指標の変更に伴い、要介護認定を受けていない元気な高齢者がこれだけいるということグラフでお示しさせていただいた。落久保委員の御指摘のような、窓口で要介護認定を抑えようという狙いはない。

満田委員が発言された現行の成果目標では、団塊の世代等の人口数の影響をなるべく受けないように年齢階層を 6 区分して設定した。我々としては、第 8 期と第 9 期の目標は同じ目的をもって設定したつもりである。

(落久保委員)

住み慣れた地域で自立して生活を送る期間を延伸させるという目的は理解できるのだが、介護支援専門員の立場から申し上げると、要介護認定を希望される方への影響を考えたい。6 ページのグラフが単に現状の数値を抽出しただけではなく、学術的に目標設定の裏付けになっているのか突き詰める必要がある。様々な取組の結果により、初めて要支援・要介護認定を受けた際の平均年齢が上昇しているということが示されれば十分納得できるが、市民の方からは権利を阻害していると受け取られる可能性も大いにあるため、この場で十分に議論して、目標達成のための取組策をしっかりと示す必要があると思う。

(村上分科会長)

6 ページのグラフに、健康寿命の延伸につながる取組実績を補足で記載すれば、このグラフを示した意図の理解につながるのではないかと思う。

他にいかがか。鈴木委員どうぞ。

(鈴木委員)

貧困の高齢者は、地域で行われる健康づくりや介護予防の活動があることを知らないために参加できず、閉じこもり傾向になることが多い。そして、健康を害しても情報不足や金銭的な問題から病院に行けず、問題を抱えた後に地域包括支援センターなどによりやっとながって、要介護認定をはじめとした様々なサービスを受けるようになる。

5 ページの成果目標について、元気な高齢者が増えるのはよいことだし、自立して生活できる期間の確保はいい目標であるが、この成果目標にしてしまうと、市民は気軽に地域包括支援センターに相談することや要介護認定を申請することを躊躇させられる印象を持つと思うので、相談職の立場からすると困惑してしまう。

(村上分科会長)

高齢者の貧困対策については、別の議題として出てくると思うので、その時に鈴木委員の御意見を踏まえてお示しいただきたい。

満田委員は、先ほどの事務局の回答を受けていかがか。

(満田委員)

目標の見せ方を変えたということでは理解した。

(村上分科会長)

では、先に進んで7 ページの取組内容について何か御意見はあるか。

竹田委員どうぞ。

(竹田委員)

運動機能や口腔機能の向上について、私の地域ではコロナ禍の期間にいきいき健康体操が中止となり、令和5年度から再開したが、口腔機能の向上のための体操は中止したままとなっている。一人暮らし高齢者は一日誰とも話さない日もあり、口腔機能の低下が表れやすいことから、口腔機能の向上の取組をもっと推奨していただきたい。

(村上分科会長)

口腔機能の向上への取組が医療的なものに限定されず、地域で可能な取組もプランの中で記載いただきたい。

続いて8~9 ページの数値目標を設定して取り組む項目について何か御意見はあるか。

竹田委員どうぞ。

(竹田委員)

高齢者いきいき活動ポイント事業において、高齢者サロンでの活動は女性が多く、男性の参加が少ない。しかし、別団体が公園で実施しているラジオ体操は男性の参加が多く、

ポイント事業への男性参加率を伸ばすためには、男性の参加率が高い活動をもっと周知すべきと考える。

(高齢福祉課長)

委員御指摘のとおり、高齢者いきいき活動ポイント事業は男性の参加率を伸ばすことが課題の一つとなっている。ラジオ体操は毎日継続して実施しやすいことから、団体数及び参加者数が年々増加している。こうした継続して実施しやすい活動について、工夫して周知を図っていきたい。

(高橋委員)

高齢者いきいき活動ポイント事業について、同様の事業を実施している中四国地方の市町はどこか教えていただきたい。

(高齢福祉課長)

対象活動などが本市と異なる部分はあるが、県内でも多くの市町が同事業を実施しており、特に府中町と海田町は広島市と連携して事業を実施している。

(高橋委員)

先日、中四国の老人クラブの大会があり、高齢者いきいき活動ポイント事業について紹介したところ、多くの方が関心を持たれており、他都市ではあまり実施しておらず、本市は先進的に実施しているという印象を受けた。

8ページの数値目標である「高齢者いきいき活動ポイント事業の健康づくり・介護予防活動に参加する高齢者の割合の増加」の注釈を見ると、ポイント事業全体の参加者は対象者の32.4%、健康づくり等活動(1ポイント)の参加者数は対象者の29.2%であり、1ポイント以外の活動をしている参加者は3.2%しかいないことになるため、2ポイント及び4ポイントとなるボランティア活動への参加を促進する取組をもっと行ってほしい。

また、高齢者が自らの役割を果たしていくためには、1ポイントの活動だけではなく、2ポイント、特に4ポイントの活動に参加していくことが大切であり、4ポイントの対象活動を拡大させることが重要である。そうすると奨励金の支給対象となる上限の100ポイントはすぐに溜まってしまうため、4ポイントを取得した者には上限を上げるなど、もっと魅力ある事業になるように提案させていただきたい。

※事務局注釈

資料2の14ページで示しているとおり、高齢者いきいき活動ポイント事業におけるボランティア活動(2又は4ポイント)の参加者数(4万3,117人)は、対象者のうち17.0%であり、健康づくり等活動(1ポイント)の参加者数(7万3,792人)と重複している。

(村上分科会長)

他にないようなので、重点施策Ⅱの審議に進むこととする。取組方針と成果目標が記載されている10～12ページで何か御意見はあるか。

森井委員どうぞ。

(森井委員)

10ページの取組方針であるが、「本市の一人暮らし高齢者は年々増加傾向にあり、今後とも増え続ける見込みであることなどを踏まえ」との記載だと、一人暮らし高齢者を対象として地域づくりを推進していくように誤解される恐れがあるので、あくまでも高齢者全体が対象であるということが分かるような記載に修正した方がよいと思う。

(村上分科会長)

御提案として受け付ける。

他にはいかがか。落久保委員どうぞ。

(落久保委員)

この審議会においてずっと言い続けていることであるが、「共助」という言葉の定義について確認したい。地域包括ケアシステムができた時に、厚労省は「自助」「互助」「共助」「公助」という言葉を用いており、その後、「互助」を使う自治体と「共助」を使う自治体が混在する状況となっている。厚労省によれば、「共助」は「介護保険等のリスクを要する仲間たちの負担」、「互助」は「お互いに支え合っている」という定義を示しており、費用負担が制度的に裏付けられていないものを「互助」としている。専門職の立場から申し上げますと、「共助」とは介護保険や医療保険のことと認識してしまうため、10ページの取組方針で記載するのであれば、「お互いに支え合う共助」といったように言葉の意味合いをはっきりさせるのがよいと思う。

(村上分科会長)

記載については事務局にて検討をお願いします。

続いて13～14ページではいかがか。鈴川委員どうぞ。

(鈴川委員)

13ページの取組内容の「③ 相談支援体制の充実」の主な内容に、企業など色んな立場の主体、それこそ「あらゆる主体」が実施する取組を記載するなど、もう少し充実させればより良いと感じた。

(森井委員)

鈴川委員の御意見に賛成であり、加えて、地域包括支援センターなどが支援した後に、さらにその先へつなげるような、つながりをもった相談支援体制の取組を記載できればさ

らに良いと思う。

(村上分科会長)

企業という言葉が出たが、西村委員いかがか。

(西村委員)

私の会社では 80 歳の女性を雇用し、健康診断等も他の従業員と同じように受けてもらっている。相談支援体制の取組といえるか分からないが、高齢者の雇用を促進することで企業が見守り活動の一助になれるのではないかと思う。

(村上分科会長)

まだ発言いただいている方に順番に発言いただきたい。

岡崎委員はいかがか。

(岡崎委員)

12 ページの成果目標②の評価指標である「何かあったときに相談する相手（家族や友人・知人以外）がいると回答した人の割合の対前年度比増」について、「対前年度比増」という指標では目標が達成できたかどうかの結果論になってしまう。他にも対前年度比を指標としている目標があるが、PDCAサイクルを回すのであれば、具体的な数値を指標として設定するのが望ましいと思う。

(山田委員)

私は地域女性団体連絡協議会の代表として出席しているが、女性会は地域におけるつなぎの役割を担っているが、その中でもどれだけ働きかけをしても家から出てこない人がおり、そういった閉じこもり状態を解消できるよう施策を実施していただきたい。先日、高齢者いきいき活動ポイント事業の手帳が配付されたが、そういったものに外出を促すような啓発文を掲載していただきたいと思う。

(村上分科会長)

事務局は参考にしていただきたい。

横山委員はいかがか。以降、未発言の方は順に御発言をいただきたい。

(横山委員)

全体的によくできているが、入り口の健康づくりの部分はどう進めていくかは重要な議論だと思う。4～5 ページの重点施策 I の成果目標①②において、落久保委員の御発言にはそういった見方もあるのかと感じた。成果目標①②は少し似通った目標かと思うので、成果目標②をネガティブに捉えられるリスクがあるのであれば、①に組み込むことも一つの手段かと思う。

（森川委員）

横山委員が発言された5ページの成果目標②だが、私は第8期の「要介護状態の維持・改善」を目標項目に、「年齢階層別要介護・要支援認定率の対前年度比減」を評価指標とする成果目標は良い目標だと思っていたので、5歳ごとに年齢階層を6区分して評価するためことで6つの実績値の全体評価が難しいのであれば、その評価指標をもう少し工夫すればよいのではないかと思った。

また、3ページの重点施策Ⅰの取組方針の1行目に「団塊の世代が全員75歳以上の」とあるが、「全員」という文言は不要に感じた。

最後に、12ページの重点施策Ⅱの成果目標②「地域に拠り所を持つ高齢者の拡大」とあるが、高齢者の「拡大」という言葉は少し違和感を覚えた。

（三上委員）

今回の議論において最も重要な項目と感じたのは、サロン等の活動にどうやって男性の参加を増やすかかと思うので、今後の具体的な施策の提示において組み込んでいただきたい。

また、13ページの重点施策Ⅱの取組内容にある「③ 相談支援体制の充実」について、森井委員の御発言のとおり相談先からさらにその先の支援へつながるような取組を行っていただくとともに、縦割りではなく横断的な支援体制を充実させてほしい。

（藤田委員）

12ページの成果目標である「地域に拠り所を持つ高齢者の拡大」について、評価指標が「何かあったときに相談する相手（家族や友人・知人以外）がいると回答した人の割合の対前年度比増」となっているが、市民としては相談相手に家族や友人・知人にいけば十分だと感じているのではないか。

また、9ページの重点施策Ⅰの数値目標である「地域介護予防拠点の参加者数の増加」について、今年度は私のところにも地域介護予防拠点からの講演依頼が多数きており、感覚的には令和6年度の目標値を既に超えているのではないかと感じているので、目標の数値は少し注意して設定した方がよいと思う。

（上土井委員）

様々な会議において、何かあれば地域包括支援センターにつなぐという言葉をよく聞くので、センターの業務量は非常に膨大なのではないかと心配になる。

また、高齢者いきいき活動ポイント事業について、全く参加しない人も多数いるため、もっと参加を促進させるような施策を考えていただきたい。

（村上分科会長）

14～16 ページは重点施策Ⅱの数値目標が記載してある。先程から出ている高齢者いき

いき活動ポイント事業に関連する目標もあるが、御意見はあるか。

永野委員どうぞ。

(永野委員)

15 ページに高齢者いきいき活動ポイント事業の活動団体数の記載があり、令和 5 年度の見込値では 16,800 団体とかなり多いが、こういった団体が登録しているのか。

(高齢福祉課長)

地区社協を始めとする地域団体や、医療機関、市有施設、民間企業など様々な団体が登録している。

(高橋委員)

団体数が多いのは、例えば老人クラブでも活動によってそれぞれ会を設定しており、その会が各団体として登録するため、膨大な数値となっている。

(村上分科会長)

15 ページ以外でもそうだが、もう少し資料内での補足説明が必要である。

浜崎委員どうぞ。

(浜崎委員)

まず、5 ページの重点施策 I の成果目標②についてだが、高齢者の中には明らかに認定を受けれる状態の方であっても介護保険の認定を受けていない、かかりつけ医がいない、障害手帳を持っているから介護保険を申請していないといった人達があり、こういった表に出てこない人達がこの評価指標では反映されないので、検討の必要があると思う。

また、先程、岡崎委員が発言された評価指標の対前年度比という設定について、初めて見た人は前年度の数値も確認しなければならなくなるので、具体的な数値を設定した方が目標も明確になり市民にも理解されやすくなると思う。

(村上分科会長)

今日はこのあたりで終えたいと思うが、最後に肥後井副会長に御発言をお願いしたい。

(肥後井副会長)

今回、委員の皆さんから様々な意見が出たが、資料の表現が分かりにくいといった意見もあったため、次回からはもう少し資料だけで理解できるような書きぶりをしていただきたい。

(村上分科会長)

それでは、以上で本日の審議は終了とする。