

令和7年度第1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7年11月20日（木）午後6時15分から午後7時45分まで

2 開催場所

広島市役所本庁舎14階 第7会議室

3 出席委員

村上分科会長、篠原分科会副会長、川口委員、高橋委員、田村委員、山崎委員、山田委員、森井委員 計8人

4 事務局

健康福祉局長、高齢福祉部長、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

5 議事

- (1) 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））の推進状況について

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（令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度））の推進状況について |
| 参考資料1 | 第9期広島市高齢者施策推進プランに掲げる施策項目別の取組一覧の推進状況等 |
| 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

(1) 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））の推進状況について

(村上分科会長)

第9期広島市高齢者施策推進プランの推進状況について、事務局から説明をお願いする。

[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推進状況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する。

(森井委員)

前提にお尋ねする。例えば10ページについて、評価は「概ね達成」ということになつていて、評価基準（目標値の90%以上は「概ね達成」）からすると「概ね達成」となると思うが、中の数字を見ると、基準となった令和4年度や令和5年度よりも実績は下がっている。ここについては、それぞれ0.6ポイントずつ毎年上げることが目標になっているが、現実は下がっている中で、これが「概ね達成」という評価になっている。評価が「未達成」となっているものは、今後もしっかりと取り組んでいくことだが、「達成」とか「概ね達成」は良かったということで今後の取組が緩んでいくようであれば、評価の仕方がまずいんじゃないかと思う。いずれにせよ、評価に関係なく取り組んでいくことは変わらないとは思うが。25ページについても同様である。

この辺については、冒頭に説明のあった評価基準からするとそうなるけども、果たして「概ね達成」という評価でいいのかというところの考え方を聞かせていただきたい。

(高齢福祉課長)

委員御指摘の毎年度0.6ポイントずつ増加させるという考え方のもとに、令和8年度に56.9%を、そしてそこから逆算するような形で、それぞれ令和6年度、7年度の目標値を設定している。それぞれの目標値というのは、前年度から何ポイント増加させるという考え方をベースにはしているが、増加させた後の令和6年度であれば55.7%という数字が目標値であるという風に捉えている。そのため、評価基準に当てはめると、今回の54.3%は目標値の90%以上ということで、「概ね達成」となっており、1つの考え方として適当だと考えている。

実績が下がっているということについては、出典の「広島市高齢者の生活実態の意識に関する調査」が無作為で抽出した方からの回答の結果のパーセンテージとなるので、毎年度異なる方が回答した数字になっており、多少の増減の誤差は出てくるものと認識している。

(田村委員)

数字だから上下に振れるので、その辺を絶対的評価としてどう捉えるかというのが90%だという風に認識している。数字が落ちたままで相対的に上がっていくと、落ちた出発点がずっと続くので、下手をするとずっと「概ね達成」になるかもしれないが、実際に相対的に

パーセンテージが上がってる場合は、それなりに評価できると思うので、両方を見ながら柔軟に評価をしていけばいいのではないか。90%は全体的には概ね良しという基本的な考えがあるということだろう。

また、達成、概ね達成、未達成とあって、未達成の場合に重点的にどういうことをやるかという説明はしてもらったが、基本的に未達成になった理由や原因があるはずなので、それを明らかにし、今後の取組に記載のある、対症的であるとかあるいは対因的な対策を打つというプロセスを整理した方が、当年度の対応も、計画期間である3年間の対応もやりやすくなるように思う。対因的療法は単年度だけではなかなか成果が出ないと思うので、その辺を整理した方がやりやすくなるんじゃないだろうか。

特に未達成の場合に対応策だけ書かれているので、原因はその裏返しの部分にあるかと思うが、その未達成の原因は何で、どのように対応するという風なプロセスがあれば、読み手としてはわかりやすいように思う。書きぶりの問題とも言える。

(健康福祉局長)

補足すると、前第8期プランでは基本的に前年度比較で評価を行っていたところ、もっと長いスパンで見るため、第9期からは基準年をベースに、計画最終年度である令和8年度の具体的な目標値を設定し、途中で上下はあるかもしれないものの、最終的には令和8年度の目標値を目指すこととしている。

また、田村委員からの御指摘で原因と理由が明記されていないことについて、冒頭で説明したように、評価指標は2つあり、1つは成果目標、本市が実施する施策を通して期待される変化・効果を測る指標（アウトカム）で、分析することは難しいが、いろんな要素がある中でこのような結果が出ている。未達成項目については、資料に書ききれていない部分で原因分析はしているので、聞かれればお答えできる。また、2つ目の数値目標は、個別具体的な取組による直接の実績・結果を測る指標で、原因等がはっきりしており、それらは具体的に記載している。

(田村委員)

事務局の方で把握しているということであれば、それを大事にしてほしい。

(地域包括ケア推進課長)

25ページについてお答えさせていただく。考え方は、先ほど高齢福祉課長が申し上げたものと同じだが、この項目は80%以上の維持を目標としている。それで、その80%に対して90%以上ということで、「概ね達成」としている。「概ね達成」であっても、重点施策として引き続きしっかりと取り組んでいきたい。

(高橋委員)

いろんな数字がかなりの割合で達成されており、頑張って努力されてるものと思う。ただ、目標設定の数字がそんなに大きなものになっていないように感じる。

いくつかちょっと気になることを申し上げたい。高齢者は、どんどん認知力が落ち、物忘れが多くなり、理解量も落ちる。そのため、情報発信をインターネットでされるとき、そういうのを見るのが得意な方、上手な方もいるが、割合としては非常に低い。そのため、情報発信の仕方を今までよりきめ細かく工夫をする必要がある。

また、広島市には住宅団地がたくさんあるが、40年、50年経ってる団地が圧倒的に多

い。そうすると、団地が高齢化してしまい、地域コミュニティの担い手がいなくなる。そういうとこに対する対策を今の延長線上ではなくて、抜本的な対策を打っていかないと手遅れになってしまう。外から手を差し伸べていかないといろんなものの救済ができないという実態が生じている。

もう1つ申し上げたいのは、マンション関係が非常に多いと思うが、地域コミュニティ、特に社会福祉協議会等に加入をしてない人が増えてきている。各種コミュニティは会員制になっているから、会員にはコミュニティを通じて情報が発信されるが、会員じゃなければ届かない。そういう盲点をどうカバーしていくかに踏み込んでいかないと情報が届かないでいろんな数値が上がらないのではないか。

今の既存のコミュニティを当てにしていては情報が届かないため、別のスタイルで発信をしていかないといけない。研修会をやるとしても、高齢者に対して、この研修をやるから集まれ、では集まりが悪い。出張して出向いていくという方針を取らないと集まらない。情報の発信の仕方について工夫をしないといけない。

また、認知症がどんどん増えているが、認知症の専門医の研修映像を作ったらどうかと提案し、前向きな回答をもらっている。どんどんそういったものも普及してほしい。

24ページで、認知症サポーターの養成数が増えているとのことだが、認知症サポーター養成講座を受けた後のフォローはどうなってるのか、実際にどういった対応ができるのか、できてないならできるような情報を提供してあげないと動かない。そういったところにも手を入れる必要があるのではないか。

認知症カフェも増えているのはいいが、見学したところ、老人クラブの仲間が集まって楽しんでいた。これは悪いことではないが、本来の認知症の患者や家族の方がどのくらい関わっているかということも把握し、このカフェがもっと有効に活用できるような状況を期待したい。

(地域包括ケア推進課長)

認知症に関する質問をいただいたので、答えさせていただく。

まず、色々情報発信をする中で、専門医の映像を作り、発信してはどうかという御指摘については、実際にYouTubeに載せているものもあり、講演者や主催者の理解を得て広島市ホームページでの発信を始めている。これからも新しい研修を引き続き進めていきたい。

また、認知症サポーターに対するフォローについて、まず、一時的には多くの方にサポーターになっていただきたいと考えており、基本的には何かしなければいけないということではない。正しく知ってもらって、困ってるなと思われる方がいたら声をかけてもらうだけでもいい。その声のかけ方を知ってもらうことを大事にして、裾野を広げているところである。

一方で、御指摘のように、何か活動したいという要望もあるため、そういう方には認知症サポーターステップアップ講座も開催しており、地域包括支援センターや認知症地域支援推進員からの希望があれば、講座や認知症カフェを紹介したりマッチングしたりしている。

それから3番目の認知症カフェの質問について、今、カフェは大変増えており、毎回認知症の方が来られるわけではないところもあり、また、認知症ということを確認せずに来ていただくところもある。認知症の方がいらっしゃることがずっと続くようであれば、みんなで認知症の勉強をするということも認知症カフェの事業内容としている。地域包括支援センターで声をかけてもらうとか、地域のお医者様にお願いをして講師をしてもらうとか、そのような講座もカフェではやっているので、勉強もしながら、認知症の方が行きたいと思った時に受け入れ先を増やしていくということを引き続きやっていきたいと考えている。

(川口委員)

この計画を作るときにも、この目標数値自体が適切なものなのかという話をしていたと記憶している。例えば、高齢者人口に対して介護認定を受けてない方は24万9,000人ぐらいの数になると思う。また、5ページで、健康リスクがない高齢者の割合というと、19万1,000人ぐらいの方が該当するよう思う。

9ページで、高齢者の活動支援活動に参加したと回答した人の増加が指標となっているが、広島市の生産年齢（15歳～64歳）人口73万人（令和2年度時点）に対しての数となる。

また、7ページでいきいき活動ポイントについては、65歳以上の方が対象ということで、さっきの19万から24万9,000人という人たちが該当すると思うが、その高齢者の人たちがなぜ32.1パーセントしか参加されていないのか。つまり、8万人程度しか参加していない。11ページで言えば、ボランティア活動に参加される高齢者の方々は4万5,000人ぐらいしかいないということになる。その数値が果たして本当に適切なのか。なぜ参加されてない方がいるか分析もされているなら聞きたい。それともう1つ、9ページで、全人口で言ったら、15歳以上（64歳以下）の方は73万人の中で2.5パーセント、1万8,000人程度しか参加していない。2021年の「ボランティアに参加したことあるか。」という国調では、17.8パーセントの人が参加したと言っている。なので、目標値4.0のところ、2.5パーセントという数で、未達成にはなっているが、目標はこれで良かったのかという見解をお伺いしたい。

もう1つ、15ページで、介護人材の不足の問題、これはすごく大きい問題じゃないかと思う。今後の取組について書いてあるが、例えば介護職員、介護支援専門員、特に介護支援専門員にあたっては、全国比で10パーセント以上不安を感じてる施設・事業所が多い。なぜそうなのかという分析・結果がわかつていれば教えていただきたい。

(高齢福祉課長)

9ページの「地域における高齢者支援の活動に参加したと回答した人の割合の増加」についての分析として、まずこの出典は広島市市民意識調査というものである。こちらは、令和6年度末現在で、18歳以上の方5,000人に対して、無作為で選んだ5,000の方に対して調査票を送り、有効回収が2,091件、41.8%程度の回答があったものの中で、「地域コミュニティ活動として高齢者支援活動への参加状況」はどうかという質問に対しての回答が2.5パーセントあったというもの。

この市民意識調査の質問においては、地域コミュニティ活動というのは多種多様な活動ある中で、13活動をピックアップし、それぞれに参加した数を回答してもらっている。その13活動のうち、基準年度となる令和4年度に比べて令和6年度の数字が上回ったものは、お祭りやスポーツ、あるいは防災活動といったものとなっており、高齢者の支援活動よりも身近な参加しやすい活動だったということで、増加傾向にあったものと考えている。

今後、高齢者支援活動の増加を図っていくために、引き続きLMOの設立、運営支援などを通じて、地域コミュニティの活性化自体を図るとともに、こうした高齢者支援活動の受け皿となる住民主体型支援訪問サービス団体の立ち上げを働きかける、あるいは高齢者いきいき活動ポイント事業のボランティア活動への参加、あるいは活動団体の登録数の増加、そういうものを通じて、高齢者支援活動の担い手の拡大に取り組んでいきたいと考えている。

(介護保険課長)

介護人材の不足感についていただいた質問について、国の調査によれば、政令指定都市や東京23区などの都市部は、それ以外の地域と比べて外国人材の不足感が強くなっているというような傾向がある。厚生労働省の分析によれば、都市部では求人数が多く、相対的に賃金が高い産業や職種とも競合しやすいことが示されており、本市においてもこういった原因があるのではないかと考えられる。

こちらについては、先ほど特にケアマネジャーの不足感が強くなっているという御指摘だったが、本市においても、なるべくケアマネジャーに本来業務にしっかりと注力してもらえるように、業務負担の軽減を目的として、本来業務がきちんと分かるようなチラシを介護支援専門員の団体と共同作成することに取り組んでいこうとしている。

国においても、昨今、業務負担のほか、資格の更新や研修等の見直しを行うといった情報も入っている。こうした国の動向を見つつ、市でできることをきっちり役割分担しながら、人材確保に取り組んでいきたい。

(高橋委員)

先ほど申し上げた情報の発信の仕方で、広島市のホームページを市民としてよく活用されているんだと思うが、特に高齢者に限って言うと、例えば市民と市政、ものすごい小さい文字で、たくさんの情報が入っている。あれを丁寧に読める高齢者の方がどのくらいいるか。目がチラチラして、自分の有益な情報がどれかって探すだけでもくたびれる。特に高齢者に対しては、そのところを意識しないと、載せても届かないということになる。大きく掲載している高齢者用のものであればわからないが。

もう1つは、広島市のホームページ、どれだけの市民が見てるか。ましてや、高齢者が。ここを考えてもらいたい。発信をしても届いてない圧倒的多数の方、このところをしっかりと押さえてもらわないと、せっかくの有益な情報が届かないということを申し上げたい。

情報の発信の仕方、複数いろんな形でもらったりいいが、有効なものにどんどんシフトしてもらいたい。情報が届いてない可能性が高いんじゃないかという風に感じている。社会福祉協議会にも入ってない、マンションぐるみで高齢化しているところなんかはいっぱいある。そうすると、地域のコミュニティに参加していないからいろんな情報が届かない。会員でない方が多いから、そういうところには出向いていかないと情報が届けられない。踏み込んでいく情報発信もやっていかないといろんな物事が徹底しない。

(村上分科会長)

先ほどの回答の中で、ケアマネジャーのことで、国の方も更新を無くすとか、人材不足だからということで随分緩やかな方向に向かいそうだが、私はとても危ないと思っている。ケアマネジャーの働きはとても重要であり、国の方針はそうだろうが、広島市には質の担保のために頑張っていただきたいということを一言申し上げておく。

(介護保険課長)

国の動きを見ながらどのようなことができるか検討していきたい。

(村上分科会長)

そのほか、気になるのは、在宅医療と介護連携の部分。これらの数字はあんまり上がらないのではないかと思う。個人的に思うが、行政と医師会の連携の役割が大きいのではないか。医師が関与してくれることが大きいと思うがどうか。

(山崎委員)

その通りだと思う。如何なることでも医師会単独での地域活動では限界があるため、行政や各種団体と上手く交流を図り、連携を取ることが必要だと考えている。

在宅医療の同行研修の参加者数がなかなか増えていない理由に関しては、広島市が指摘するように、在宅医療の現場で感染症等を理由にさまざまな制限があり、十分な研修機会を確保できなかったこともあるが、それ以外でも、医療従事者は日々の仕事自体が多忙で時間的に余裕がなく、また新たな取り組みを行う精神的な余裕がないことも挙げられると考える。

また、一度参加すれば二度、三度と参加することはないので、数字自体は累積で考える方が望ましく、単年度では年々増えにくくなるものと考える。

そうは言ってもまだまだ多くの方に一度は経験していただきたいので、工夫をこらして参加者を募る必要がある。我々は令和6年度に広島市連合地区地域保健対策協議会として、医療従事者を対象に、「在宅医療の担い手の拡大を図る研修会」を開催し、在宅医療の現場でご活躍されている先生に依頼して在宅医療の導入の仕方についてお話しいただいた。大きな反響があり、アーカイブ配信でも多くの方に視聴していただいており、この研修会が来年以降に報告される令和7、8年度に反映され、参加人数が増加することを期待している。

(村上分科会長)

医療現場はとても忙しく、ポジションを離れるというのはすごく医療機関内で抵抗があるので、行政的な支援というのができないか。

(地域包括ケア推進課長)

何か支援ができないかということで、多忙で出席できないということがあったため、同行研修自体は物理的に行かなければいけないものの、座学の方の研修をオンラインにするとか、オンデマンドでリアルタイムじゃなくても見れるようにするとか、そういう工夫をしている。支援については今のところ申し上げるものがないが、金銭的な支援というよりは環境を整備するといった形での支援ができないかと考えている。

(村上分科会長)

在宅医療は喫緊の課題だと思うので、お願いしたい。

(高齢福祉課長)

先ほど川口委員から御質問いただいたもので、9ページの地域における高齢者支援の活動については、見守り、ゴミ出しなどの家事支援などを例示として挙げている。

それから、7、11ページの高齢者いきいきポイント活動事業の活動に参加していない方、こういった方の理由はどういうものがあったのかということについて、こちらは毎年度行っている高齢者の生活実態と意識に関する調査の中で、参加しない1番の理由は、仕事が忙しいなど時間的な理由で活動が難しいという方が26パーセント、続いて、特に理由はないという方が22.2パーセント、3番目が、病気や体調不良など身体的、体力的な理由で活動が難しいという方が18.7パーセントこういった理由で活動に参加されてない方がいる。

(川口委員)

それはわかるが、元気な高齢者の割合から考えてみても、もう少し参加できるような仕組みだとか仕掛けがあってもいいのかなと感じる。先ほどの広島市の人口比に対しての支援活動に参加したと回答した人についても、他のイベントや活動に参加される方は増えているという風なことだったので、全体的には増えてるかもしれないが、若い小中学生の人が認知症の講座に出たり、勉強したりされてるようなこともある。あるいは、福祉教育だといろんなことがあると思うが、もう少し数が上がるような仕掛けがあればいいなということを次の時にぜひ考えたいと思う。

(山田委員)

ここ2年ほど分科会に参加し感じたことを申し上げたい。私の地域は白木、広島市でも安佐北の随分奥の方で、コロナより以前から関わっているが、認知症カフェにしても地域包括支援センターにしても、かなり奥の方まで浸透してきたように感じる。認知症カフェが遠いととてもじゃないけど高齢者の方の足が向かないで、各町内会に認知症カフェができている。

認知症カフェの代表の方が、認知症に関して研修会をしようとし、そこに参加して、色々勉強している。あと、そこで感じるのは、民生委員さんとの関わりがなかなか横に繋がっていかないように思う。秘密が随分あるので、なかなか、どこにお年寄りがいらっしゃるかというのもわからず、そこをちょっとクリアにしたら、お手伝いができるんじゃないかなという風に感じた。認知症カフェも随分増えており、皆さんにしっかり楽しんできただいてるようだ。女性団体連絡協議会は特にそういうところをお手伝いしているのでそう感じた。

(篠原副会長)

昨日から全国の政令指定都市の社協の会長、民児協の会長を対象にした連絡協議会が1泊2日で開催され、その中で今日、松井市長にLMOについて40分近い講演をしてもらい、安佐南区の毘沙門台、佐伯区の八幡東の社協・民児協の代表が具体的な活動を報告してくれた。これを聞いていると、地域の諸団体はなかなか動きが難しくなっているところへ、新たにこういう広島LMOの運営資金を使って、どの分野の団体も関わって動かさないと地域全体の活性化にはならないとのことだ。もうそういう状況まで来てるから、とにかくどの団体も一緒になってその地域を盛り上げていく、いろんな活性化の仕方があろうから、具体的なプランはその地域で作っていくのが良く、市の方からはとにかく運営資金を含めてどんどん出すと、具体的に言うと、600万が毎年補助金として支給される。こうしたことまでもうLMOの動きが始まっているので、ぜひともこういうものを広島市は1つの具体的な動きとしてやっていくと、今日のように細かいことまでまだいいところもあるけれども、地域全体が動きやすくなるという感想を得た。ぜひ、各団体の方々もそのLMOについてまた少し研修というか具体的な関わりを持つてもらえればありがたいと感じた。

(村上分科会長)

以上で本日の審議は終了とする。