令和8年度第2回松江市社会福祉審議会・高齢者福祉専門分科会　議事録

開催日時　令和8年8月25日(火)19時から20時45 分まで

開催場所　松江市役所本庁舎5階　第2常任委員会室

出 席 者　⑴ 委員

津森　洋委員(専門分科会長)、東　明治委員、安達　良子委員、犬山　正博委員、
岡田　昌治委員、金築　育代委員、川谷　一寛委員、櫻井　照久委員、
須山　佐智美委員、武部　幸一郎委員、種田　真典委員、
内藤　晋一委員、西村　典子委員、野津　積委員

⑵ 事務局

【松江市】

岸本　健康福祉部長、片岡　松江保健所長、恩田　健康福祉部次長、
金山　健康福祉部次長、持田　健康福祉部次長、福田　介護保険課長、
山田　介護保険課保健専門官、山﨑　健康推進課長、堀江　健康推進課保健専門官
藤原　介護保険課総務係長、松原　介護保険課介護予防係長、
岡　介護保険課給付係長、吉儀　介護保険課事業所管理係長、
高倉　介護保険課認定係長、伊豆　介護保険課保険料係長
門脇　健康福祉総務課総務係長、林　健康福祉総務課福祉係長

【松江市社会福祉協議会】

山内　専務理事、池田　事務局長、
錦織　地域福祉課長、原　地域包括ケア推進課長

1. 開会

（藤原　介護保険課総務係長）

皆様、本日はお忙しい中、ご出席いただき、大変ありがとうございます。

定刻になりましたので、ただ今より、「令和8年度 第2回松江市社会福祉審議会・高齢者福祉専門分科会」を開催いたします。

司会を務めます介護保険課の藤原と申します。

審議に入るまでは、事務局で進行させていただきますので、よろしくお願いいたします。

2. 健康福祉部長あいさつ

（藤原　介護保険課総務係長）

それでは、開会に当たりまして、岸本健康福祉部長からごあいさつを申し上げます。

（岸本　健康福祉部長）

皆様、こんばんは。健康福祉部長の岸本でございます。

厳しい暑さが続く中、本日は当分科会にご出席いただき誠にありがとうございます。また、平素から松江市介護保険事業に格別のご理解とご協力を賜っておりますことに、厚くお礼申し上げます。

さて、早いものでして、次期・第10期介護保険事業計画について検討を行う分科会も本日で3回目ということになりました。

これまで、2月と5月の分科会にて、第10期計画の「基本理念」と「基本方針」、また、「施策の柱」と「基本施策項目」という主に体系的な部分を議題としてご意見をいただきまして、大筋としてはこれまでのものを継承していくものといたしました。

今回は、いよいよ「基本施策項目」の具体的な取組内容をご提案させて頂くものでございます。皆様には事前にたくさんの資料をお送りさせて頂いておりまして、また恐縮ながら事前にご意見を集めさせて頂いたところでございます。

本日は、事務局からの説明は概要の説明及び、事前にいただいたご意見への回答をさせていただき、さらに会議の場では、事前のご意見以外にも皆様方からたくさんのご意見、ご議論を賜りたいと考えているところでございます。

そのほかにも、例年報告させていただいている、「松江市地域包括支援センターの運営について」もご説明させていただきます。

限られた時間ではございますが、皆様の活発なご議論をお願いしまして、冒頭のご挨拶とさせて頂きます。 本日は、よろしくお願いいたします。

3. 専門分科会長の選出

（藤原　介護保険課総務係長）
　続きまして、松嶋分科会長からごあいさつをいただきます。
続きまして、分科会長の選出でございます。当分科会の会長は松嶋分科会長に務めていただいておりましたが、この度、医師会での役員変更があり、ご退任されることとなりました。後任の医師会の委員につきましては、津森医院の津森先生に委員をおつとめいただくことになりました。よろしくお願いいたします。
　つきましては、分科会長の選出についてですが、松江市社会福祉審議会条例第 8 条第 4 項の規定に基づき、委員の中から選出していただくことになっておりますが、慣例によりまして、事務局のほうから提案させていただきたいと思いますがよろしいでしょうか。
（異議なし）
ありがとうございます。それでは、承認をいただきましたので、分科会長を医師会の津森委員様にお願いしたいと思います。
人事案件でございますので皆様、拍手でご承認していただきたいと思います。
（拍手多数）
それでは、ご承認いただきましたので、津森分科会長は正面の席のほうへ移動してください。

4. 専門分科会長あいさつ
（藤原　介護保険課総務係長）
恐れ入りますが、一言ご挨拶をいただきたいと思いますので、よろしくお願いたします。

（津森　専門分科会長）
　松江市の本庄で内科を開業している津森と申します。よろしくお願いいたします。今回初めて分科会に参加させていただき、いきなり長を務めることになり大変恐縮しています。老人福祉や ACP には私も興味を持って取り組んでいるので、この分科会のお手伝いができればと考えております。微力ではありますが、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

（藤原　介護保険課総務係長）
　ありがとうございました。なお本日、山城委員と若林委員は所用によりご欠席でございます。それでは、松江市社会福祉審議会運営規程第4条第1項の規定により、この後の議事進行につきましては、津森分科会長にお願いするのですが、分科会に初めてご出席いただくにも関わらず、司会をお願いさせていただいておりますので、今回につきましては、進行のお手伝いということで、私は分科会長の近くに座らせていただきたいと思いますのでよろしくお願いします。それでは、津森分科会長、よろしくお願いいたします。

（津森　専門分科会長）

議事に入ります前に、本日の分科会につきましては、松江市情報公開条例及びそれに基づく審議会等の公開に関する要綱の規定により原則公開といたしますが、本日予定されている項目の中で、特に非公開の基準に当てはまるようなものがございますでしょうか。

（藤原　介護保険課総務係長）
特にございません。

（津森　専門分科会長）
それでは本日の分科会は、公開の取り扱いとさせていただきます。それでは議題に入り、次第に従いまして進めて参ります。議題「(1)松江市高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画について」、事務局から説明をお願いします。

5. 議題
(1)松江市高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画について
① 第10期計画の構成(章立て、目次等)(案)について【資料1】
② 松江市の基本施策項目(案)について【資料2】

（福田　介護保険課長）
介護保険課課長の福田です。
本日は事前に資料送付をさせて頂きました、資料1の計画の構成等の原稿(案)と、資料2の基本施策項目の原稿(案)につきまして、ご意見を頂きたいと考えております。
特に資料1につきましては、前回5月に開催しました第1回専門分科会まででご確認、ご承認頂きました施策体系(基本理念、基本方針、施策の柱、基本施策項目)及び、第1回で委員の皆様から頂きましたご意見を元に、計画の取組み内容につきまして、原稿(案)として作成しました。
個別の基本施策項目の原稿(案)につきましては、ボリュームがありますので、この場で1つ1つの施策の説明は割愛させて頂き、お手元に当日配布資料としまして、原稿(案)の概要を作成いたしましたので、私のほうから、この概要を説明させて頂きまして、ご議論の導入とさせて頂きたいと存じます。よろしくお願いします。
めくって頂き、「1計画の構成」でございます。
1章 計画策定にあたって、2章 高齢者の現状、3章 第9期計画の取組みの評価、4章第10期計画の基本方針、5章 推進のための施策、6章 介護保険サービスの見込みと今後の方向性、7章 第10期計画の推進及び評価体制、最後に各種調査結果などの資料編となります。本日の分科会では、赤の点線で囲っている1章、2章、4章、5章の原稿(案)を見て頂き、ご意見を頂きたいと考えています。それ以外の3章、6章、7章、資料編につきましては第3回以降の専門分科会でご確認頂きたいと考えております。

めくって頂き、「2高齢者の現状」でございます。

まず、人口推計のグラフにつきまして、こちらの数字は令和5年の国立社会保障・人口問題研究所の推計を参考に人口推計を作成したものになります。

推計についてご説明しますと、松江市の総人口は年々減少しており、年少人口（0歳～14歳）と生産年齢人口（15歳～64歳）は減少傾向にある一方、老年人口（65歳以上）は横ばいで高齢化率は増加傾向にあります。特に、介護サービスを必要とする85歳以上人口は高い割合で増える見込みです。

また、2025（令和7）年に全ての団塊の世代が 75 歳以上となったことから、前期高齢者の割合が減り、後期高齢者の割合が増えています。2040 年（令和22年）に向けての松江市の高齢者人口は、ゆるやかに増加傾向が続き、団塊ジュニア世代が65歳となる 2040 年（令和22年）頃にピークを迎え、その後、減少していくと見込まれます。

めくって頂き、松江市の要介護認定者数、要介護認定率の推計になります。

令和6年・7年実績の認定者数は約1万1,800人程度であり、認定率は19．8%となっています。令和8年以降の推計としましては、第10期計画期間中の3年間においては横ばい又は微増で、認定率は19%後半から20%前半で推移すると推計しています。

その後、介護サービスを必要とする85歳以上人口の増加に伴い、要介護認定者数も増加することが予測され、2035（令和17）年に認定率22%を超えると推計されます。

その他、この概要版資料では割愛しておりますが、事前に送付させていただきました「資料１　第10期計画の構成（章立て、目次等）（案）」では、今回新たに追加した「独居高齢者数の推移」のほか、「要介護の原因となる疾患」や「認知症高齢者の状況」、「給付費の状況」を掲載しております。

めくって頂き、「3　施策の体系図」でございます。こちらは5月の分科会でご確認頂きました施策体系図に、一部修正したものとなります。

修正内容についてですが、第1回専門分科会でいただきましたご意見として、施策の柱8「共生社会の実現の推進」について、認知症の方との共生が伝わるようにした方が良いというご意見をいただき、専門家の意見を伺い再検討いたしまして、「認知症の人も自分らしく暮らせる共生社会の推進」と修正しております。

また、同じくいただきましたご意見として、身寄りのない方への支援と ACP の記載につきましては、基本施策項目4－2「地域課題の解決支援」の中に頼れる身寄りがいない高齢者の支援について新たに記載し、基本施策項目5－1「在宅医療・介護連携の推進・充実」の中に ACP の認知度や普及啓発について記載しております。

さらに、介護保険制度以外の住まいの確保策である養護老人ホームや軽費老人ホーム、また、在宅支援サービスを記載する、基本施策項目4－4「高齢者が安心して生活できる場の提供」の項目を新たに追加しました。

本日は右側の基本施策項目の施策内容を見て頂き、ご意見を頂きたいと考えております。

めくって頂き、「4 基本施策項目の主なもの」でございます。1つ1つの施策の内容につきましては、事前にお送りしております原稿(案)に、それぞれ各基本施策項目の取組みがございまして、ここでは基本施策項目の主なものを抜粋して載せております。

「基本方針1 健康づくりと介護予防の推進(健康寿命の延伸)」では、健康寿命の延伸を目指すため、健康づくり、介護予防の内容について掲載しております。

主なものとしまして、

①生活習慣病を予防していくための「生活習慣病予防の推進」、②自立期間を延ばし、いつまでも地域で自分らしく暮らすことができるよう取組みを進めていく「フレイル対策・介護予防の推進」、③高齢者の生きがい充実や社会参加の促進を図るための各種支援等をおこなう「高齢者が活躍できる場の推進」を載せております。

「基本方針2 多様なニーズに対応した介護サービスの提供」では、主なものとしまして、

①全ての世代、全ての方を対象とした相談体制の充実を図り、さまざまな相談をワンストップで行っていく「属性や世代を問わない相談支援」、②高齢者やその家族の望む場所で、療養生活が続けられるよう、多職種連携の強化等を図っていく「在宅医療・介護連携の推進」、③持続可能な介護保険制度構築のための「給付適正化の推進」、④事業所・施設の業務継続計画について確認や指導を行う「業務継続計画の整備・更新支援」を載せております。

「基本方針3 認知症施策の推進」では、認知症の有無に関わらず同じ社会で生きる「共生」の実現や、正しい理解の推進への取組について掲載しております。

主なものとしまして、①各種相談窓口についての周知や、認知症カフェ等の交流の場の拡充、見守りネットワークの拡大及び見守りツールの利用促進等、見守り体制の強化を図る 「本人・介護者への支援とバリアフリーの推進」、②認知症への正しい知識や、認知症の方に関する正しい理解を深めるための、認知症サポーターの養成やキャラバンメイトの活動を支援する「認知症の人に関する理解の推進」を載せております。

「基本方針4 介護人材の確保」では、介護業界イメージアップ、介護職員のキャリアアップ支援、生産性の向上やハラスメント対策等を通じて、介護職が職業として選ばれ、就労後も長期にわたって活躍できるものとなるよう事業所とともに取り組むための施策を載せております。

主なものとしまして、①介護の出前授業や職場体験や PR イベントを通じて、中高生の進路職業の選択に当たり、介護職が選ばれる職業となることを目指す「介護業界イメージアップに向けた情報発信」、②介護支援専門員や介護福祉士等、介護サービスにおいて必要な資格の取得を促進するよう、介護従事者に普及啓発を行う等、介護職員の定着を目指す「介護職員のキャリアアップ支援」、を載せております。

めくって頂き、最後に今後のスケジュールでございます。本日の第2回の専門分科会では計画の構成、計画掲載事業を説明させて頂き、国から示された給付費の推計ツールをもとに施設整備方針、給付費の推計を検討し10月以降の専門分科会ではかっていきたいと考えております。

議題の概要についての説明は以上になります。

（津森　専門分科会長）

ただいま事務局から、議題の概要について説明がありました。

今回は、基本施策項目等について、計画書の形にして原稿案をご提示いただき、委員の皆様には事前に目を通していただいており、ご意見についても事前にいただいております。

ここからの進め方ですが、先に 資料1 第10期計画の構成（章立て、目次等）について、ご意見をいただき、その後に 資料2 基本施策項目の原稿（案）について、4つの基本方針ごとに順番に時間を取って、関連する基本施策項目についてご意見等をお聞きしていきたいと思います。

資料１ 及び資料２ の１つの基本方針について各々、概ね 10 分から 15 分程度の時間をとり、ご意見を伺っていきたいと思います。

それでは、最初に 資料１ となりますが、委員の皆様から事前にいただいたご意見についての回答について、事務局から説明をお願いします。

（福田　介護保険課長）

介護保険課課長の福田です。

それでは資料1について、事前にいただきました意見につきましてご説明いたします。

お手元の A3 縦長の資料「R8 年度 高齢者福祉専門分科会 介護保険事業計画に関する委員意見整理表」をご覧ください。

この資料は、先般、事前に意見照会をさせていただき、いただいた意見及びその回答・対応について記載しております。資料の左の所に通し番号や資料番号、該当項目を記載しており、真ん中どころにいただいた質問内容、右に回答や対応について記載しております。

回答欄に朱書きで「【修正する】」とあるものは、原稿の修正対応をするものでございます。

朱書きで「【整理】～他の基本施策項目との統合や順番の並び替えであり取組み自体は継続して行うもの」とあるものは、記載の通りの整理をしたものでございまして、取組み自体は廃止などではなく、継続して行うものでございます。

資料1につきましては、番号1～4まで意見をいただきました。

それでは番号1から回答についてご説明いたします。

番号1の第１章のところで、質問事項は「第９期にある「基本理念」の部分が第10期では無くなったのはなぜか」で、基本理念については資料①の９ページに記載しており、９期と変更はありません。

番号2の質問項目は、誤記ですのでご指摘のとおり修正します。

番号3、4の質問項目は同じ内容で、表現についてですのでご指摘のとおり修正します。

資料1の事前意見照会に対する説明は以上となります。

他の件につきましてもご意見ありましたら、この会議上でご発言よろしくお願いします。

（津森　専門分科会長）
　また、他のことについてもご意見ございましたら、どの部分からでも結構ですので、ご発言をお願います。

（須山　委員）
　地区社協会から出席しております、須山と申します。5ページの「第1章　計画作成にあたって」の中の「(1)国の背景」に書いてある内容ですが、「今後、必要な介護職員の増加が見込まれる中」と記載がありますが、職員の増加は現実に見込まれているのかどうか、後の方を見ると人材が足りないという表記もあり、「増員が見込まれる」や「増員が望まれる中」といった表現の方が理解しやすいのではないか、いかがでしょうか。

（福田　介護保険課長）
　ありがとうございます。介護人材については、かねてから松江だけではなく不足するということで、確保策等言われておりまして、本市としても数年前からイメージアップなどの取り組みを続けてきたところでございます。
　ご指摘の表現については、今のご意見も踏まえながら、もう少し検討したいと思います。

（藤原　総務係長）
　総務係長の藤原と申します。追加で補足させてください。
　このページの国の背景につきましては、ご指摘の通り見込まれるという表現かいうところ、いろいろ文言については、ご意見いただけるところかと思ってますが、国の背景につきましては 3 年に 1 回、国が意見を表明しまして、それをスタートとして全国の市町村が計画を組み立てていくということでございます。ここのページの文言は基本的に国の意見、表現をそのまま使わせていただいているものが多いので、そういった目で見ていただけるといいかなと思います。検討はさせていただくのですが、松江市の文言というよりかは国の文言をそのまま抽出させてもらっているというところは、ちょっとご勘案していただくといいのかなと思います。

（津森　専門分科会長）
　私からも根本的なところをちょっと聞かせていただきたいのですが、今はこれの第 10 期を作ろうということで、お話し合いをするということですよね。これはもともと、どなたが読まれることを想定して作られているものなのでしょうか。

（福田　介護保険課長）

今ホームページにも掲載していまして、市民の方にも広く見ていただけるものということで作っております。

（津森　専門分科会）
はい、わかりました。他にご意見はありますか。

（津森　専門分科会長）
それでは続きまして、 資料2 基本施策項目の原稿(案)について、ご意見を伺っていきたいと思います。
はじめに「基本方針1 健康づくりと介護予防の推進（健康寿命の延伸）」に関連する基本施策項目ですが、該当の基本施策項目の番号及び、事前にいただいたご意見についての回答がありましたら、事務局から説明をお願いします。

（福田　介護保険課長）
資料2　の 基本施策項目番号「1-1 生活習慣病予防の推進から 3-1 高齢者が活躍できる場の推進」でございます。
それでは資料2の基本方針1について、事前にいただきました意見につきましてご説明いたします。
番号5をご覧ください。この質問は9期の基本方針1であった、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取組み推進が10期で無くなっているのはなぜか」という質問でございます。回答としましては、「この取組みは、市の健康課題について、高齢者における保健事業と介護予防の取組みを、一体的かつ効率的に進めるものであり、第 10 期においても推進を図ることとしておりますが、それぞれの取組みは、「1-1 生活習慣病予防の推進」、「2-1 フレイル対策・介護予防の推進」で行う内容であるため、整理したものです。」となります。
番号5から番号15までにつきましては、同様の【整理】をしたものとなります。大変申し訳ありませんが、お時間の都合もありますので、こちらについての1つ1つの説明は割愛させていただき、回答の記載内容をもって回答とさせていただきますので、また、ご確認いただければと思います。
次に番号16から20をご覧ください。
番号16は基本施策項目2－1のところ上から 6 行目で、質問事項は「『運動器』が専門用語であり説明が必要ではないか」で、回答・対応は「体を動かすために必要な骨や筋肉、関節、神経などの総称という注釈を追記します」としています。
番号17は同じく基本施策項目2－1のところで、質問事項は「フレイル・プレフレイル該当率の図が専門的であり、見方の説明が必要ではないか」で、回答・対応は、こちらについても「注釈を追記」としています。

番号18は基本施策項目2－2の標題についてで、質問事項は「第 9 期では「総合事業の充実」となっているものが、第 9 期で「取組み」になっているのはなぜか」というもので、回答・対応は、「自立支援・重度化防止のため、引き続き総合事業の充実を図るとともに、地域住民や民間事業者等による多様なサービスの活用、支援者の連携強化といった取組みを推進する必要があることから、見直しを行っております」としています。

番号19は同じく基本施策項目2－2のところ上から 3 行目についてで、質問事項は「文章について簡潔な表現についてどうか」で、回答・対応は「ご指摘をふまえ文章を修正」とします。

番号20は基本施策項3－1のところ上から 7 行目についてで、「『高齢者の生きがいづくり等、様々な交流の場として』から『高齢者の生きがいづくりなど、様々な交流や自己実現の場として』に修正する意見で、ご指摘の内容で変更します。

資料2の基本方針1の事前意見照会に対する説明は以上となります。

他の件につきましてもご意見ありましたら、この会議上でご発言よろしくお願いします。

（津森　専門分科会長）

資料2の事務局より示された部分について、他のことについてもご意見ございましたら、ご発言をお願いいたします。

（津森　専門分科会長）

ちなみに今回の会の趣旨とちょっと合ってるかわからないのですが、この内容についてもちょっとお聞かせいただいてもいいですか。

例えば、生活習慣病の予防の推進のところで、介護認定に関わるところなんですけど、介護認定の意見書を見てると、意外とその人のADLとかが落ちた原因についての病名があまり載っていなくて、例えば高血圧とか、そういうのだけ載っている場合が、介護認定の意見書に多いんですけど、これで要介護認定者の原因疾患について、どういうふうに原因疾患をチョイスしてるか、正常に原因疾患を表してるかどうかというのを知りたいんですけど、そのあたりはいかがでしょうか。

（山田　保健専門官）

介護保険課の山田です。今日はありがとうございます。

先程ご質問いただいた内容ですけれども、こちらの要介護認定の原因疾患の統計の取り方ですけれども、主治医意見書の第一疾病で、一番目に書かれている診断名を集計したものです。

これを、社会保険表章用疾病分類の大分類・中分類に置き換えて集計したものです。

（津森　専門分科会長）

ですので、これがその原因疾患にはなっていないと思うので、これは本当医師側の問題でして、意見書の一番上には原因疾患を書きなさいと一応文言として書いてあるんですけど、割と書かれてないので、それはちょっと何かの形で徹底したほうがいいかなと思います。

（山田　保健専門官）
ありがとうございます。審査員の方には大変お世話になっておりまして、研修会なども年に何回か開催させてもらっておりますので、その中で改めてまたご説明させていただきたいと思います。
ありがとうございます。

（津森　専門分科会長）
他に何かご意見はございますでしょうか。

（金築　委員）
民生委員の金築です。お世話になっております。
15ページの一番下ですね、サービス種別・内容・種類の表があります。この出来上がりは皆さんに公開する、誰もが読んでいいということで、施設サービスの内容についてもうちょっと詳しく書いていただけると、知らない人がわかりやすいのではないかと思いますがいかがでしょうか。
それともう一点。これはどこかに書いてあったかどうかわからないんですが、例えば、基本施策の1－1生活習慣病予防の推進、このところに生活保護を受けておられるような費用がない人は、無料低額診療事業っていうのがあると思うんです。そこの医療機関の一覧とかが、どこかに載ってあると喜びます。この2本、お願いいたします。

（福田　介護保険課長）
最初に言われました 15 ページの下の方に、(7)給付費の状況とありまして、その下のサービス種別ということで 3 種類の施設があって、それについてもう少しということですので、施設サービスの種類ということで介護老人福祉施設など書いてありますけども、こちらに注釈を付けるなど、もうちょっと説明文を含めて検討したいと思います。

（金築　委員）
はい。よろしくお願いします。

（津森　専門分科会長）
その他、ご意見ありますでしょうか。

（安達　委員）
　15ページの在宅サービスのところに、訪問看護も入れていただけるとありがたいかなと今思いました。以上です。

（津森　専門分科会長）
　はい。事務局さんはいかがでしょうか。

（福田　介護保険課長）
　在宅サービスに訪問看護もあったほうがいいということですので、それも記載するようにします。

（津森　専門分科会長）
　続いて「基本方針2　多様なニーズに対応した介護サービスの提供」に関連する基本施策項目について取り上げたいと思います。資料の該当の基本施策項目の番号及び、事前にいただいたご意見について、事務局から説明をお願いします。

（福田　介護保険課長）
　資料2の基本施策項目番号「4-1 属性や世代を問わない相談支援から 7-2 災害・感染症対策支援」でございます。
　それでは資料2の基本方針2について、事前にいただきました意見につきましてご説明いたします。
　番号21から27をご覧ください。
　番号21は基本施策項目4－1についてで、質問事項は「ふくしなんでも相談所の設置数はR7年度減少している中、R11年度の目標72の根拠とイメージが知りたい。」で、回答・対応は「令和 6 年度から 7 年度にかけて減少した理由は 3 か所の薬局が閉鎖したことにともない設置が解除となったもので、目標の 72 か所については、社協及び各地域包括支援センターに設置している 14 か所と 29 公民館区にそれぞれ 2 か所づつ設置することを見込んでいます。目標に向けては、今後も社会福祉法人や薬局に対し協力を求めていくとともに、今年度から年間を通じ定期的に実施している「出張ふくしなんでも相談」を各地域で拡充していきたいと考えています。」としています。
　番号22は基本施策項目の4－4についてで、質問事項は「第10期で新たに掲載されたがなぜか」で、回答・対応は「今後、高齢の独居世帯、高齢者のみの世帯が増加していくことが見込まれる中、配慮が必要な高齢者の住まいをいかに確保していくかという課題と、地域の見守りや移動支援といった要配慮者の支援をどのような体制で今後も実施していくかという課題など、高齢者が安心して生活できる環境の構築を一体的に対応していく必要があるとの考えからです」としています。
　番号23は基本施策項目の4－5の具体的な取組みの3番目【後見人等の報酬助成制度の活用】についてで、質問事項は「松江市の具体的な対応は如何か」で、回答・対応は「本市では、経済的な理由によ

り後見人等への報酬の支払いが困難な方へ、報酬の一部または全部を助成しています。対象は生活保護受給者、資産や収入等の状況から生活保護受給者に準ずると認められる者としており、助成額の上限は、対象者が居宅において生活している場合は月額 28,000 円、医療機関や介護保険施設等に入所している場合は月額 18,000 円」としています。

番号24の質問事項は、本日の会議の 5 番目「松江市地域包括支援センターの運営について」の内容になりますので、後ほど改めて説明します。

番号25は施策の柱5についてで、質問事項は「第9期では『医療・介護の連携強化』としていたものを、第10期で『在宅医療・介護連携の推進・充実』とされたのはなぜか」で、回答・対応は「厚生労働省の当該事業に関する表記で在宅医療・介護の連携『推進」が用いられているため、表現を合わせております。また、既存の取り組みを推進するだけでなく、ICT 活用などによる取組みの充実を図る必要があることから、「推進・充実」に変更」しています。

番号26は基本施策項目6－2についてで、質問事項は「第9期と比べて第10期のタイトルでは、「運営上の透明性の確保」が付記されたがなぜか」で、回答・対応は「現在、厚生労働省では、有料老人ホーム等において「囲い込み」と呼ばれる入居者へのサービスの強制提供等が問題視されており、介護保険事業計画の見直しに係る国からの意見において、有料老人ホーム等に対し「サービスの質の向上」に加え「運営上の透明性の確保」の文言が追加されたことから文言を追加した」としています。

番号27は基本施策項目7－1についてで、質問事項は「第 9 期で『業務継続計画の整備支援』としていたものが第 10 期で『業務継続計画の整備・更新支援』」としたのはなぜか」で、回答・対応は「第 9 期の初年度、令和 6 年度は業務継続計画の策定が義務化された初年度であったため、本市としても新たに計画を整備する事業所に対する支援に注力しておりましたが、3 年が経過し、ほぼ全ての事業所で策定された現在は、「計画に基づき定期的に訓練を行い、必要な計画の見直しを行う」ことも義務化されていることを鑑み、「更新」との文言を追加」しています。

資料2の基本方針2の事前意見照会に対する説明は以上となります。

他の件につきましてもご意見ありましたら、この会議上でご発言よろしくお願いします。

（津森　専門分科会長）

ただいま事務局より示された部分について、他のことについてもご意見ございましたら、ご発言をお願いいたします。

（種田　委員）

機能訓練サービス連絡会の種田です。

基本政策項目の6－1 給付適正化の推進の給付月額について、要支援 1 から要介護5までのこのグラフを見ると、要支援 1 の方は 324円、要支援2の方 697 円ていう読み方で合っていますか。この 324 円というのはどういったあれなのか、3 万円ぐらいじゃないかなと僕は思ったりもします。このグ

ラフの読み方をちょっと教えていただけたらと思います。この数字が合ってるかどうかっていうのも疑問に思います。

（岡　給付係長）
　介護保険課給付係の岡と申します。
　今ここに載せているグラフ自体が 9 期計画のもので、これから新しいものが出ますので10期計画では差し替える予定にしています。この数字の確認が手元に資料がなくてできかねるんですけれども、1人あたり給付月額なので、10割負担ではなく9割の方となります。

（種田　委員）
　9 割で 324円。多分僕の計算では、要支援 1 の方だと 1 万 6000 とか 7000 円ぐらい、要支援2の方が 3 万 4000 円とか、要介護 1 になってくると 11 万円とか 2 万円とかっていう数字が、去年か一昨年に僕が計算したときに出てきたと思うんですけど、給付でこの金額はなかなか考えにくいんじゃないかなと思っています。

（岡　給付係長）
　また確認をさせていただきます。すみません、この場でちょっと私の方が確認できませんで、申し訳ありません。

（種田　委員）
　よろしくお願いします。

（金築　委員）
　続けていいですか。同じそのグラフで、要介護 4 より要介護 5 の方が金額が低いんですね。これどうしてそうなるかも、教えていただきたいと思います。

（岡　給付係長）
　続けて失礼します。介護保険課給付係の岡です。
　基本的には、要介護の低い方のほうが金額が安くて、高い方のほうが金額が高いというようになっております。今、これを見る限りは、逆転をしております。要介護4よりも要介護 5 の方が低いような数字になっておりますので、こちらについてもあわせてもう一度確認をさせていただきたいと思います。

（岸本　健康福祉部長）

岸本でございますが、先程事務局の方で説明をさせていただきましたように、今この 6－1 に載っているものは、前回の 9 期計画に、製本段階に載せているものと全く同じでございますので、これのグラフ自体は間違いはございません。担当も今、手元に数字を持ってないので確認にはなりますけれども、おそらく第一号被保険者全員で給付の額を割り算しているので、例えば要支援でいうと、実際に給付を受けてらっしゃる方は、第一号被保険者全体でいうとごく一部なので、金額に相違が出るということになるかと思います。

金築委員さんの方から質問がありましたのは、確かに単価上がっていくはずなのにというところですが、その辺が、全体要介護 5 の被保険者に対してその方々が使われるサービスの内容によって金額が変わってきて、その平均をとって割り算したときにどうだったかということなので、ここも、中身につきましては、少し具体のところを見てみないとわからないかと思っております。

というところで、ちょっとここは宿題にさせてもらって、改めて説明をさせていただければと思いますが、グラフ自体は、間違ってはいないということでございます。

（津森　専門分科会長）

その他で何かご意見ありますか。

（津森　専門分科会長）

続いて「基本方針3　認知症施策の推進」に関連する基本施策項目について取り上げたいと思います。資料の該当の基本施策項目の番号及び、事前にいただいたご意見について、事務局から説明をお願いします。

（福田　介護保険課長）

資料2の基本施策項目番号「8-1 本人・介護者への支援とバリアフリーの推進から 8-2 認知症の人に関する理解の推進」でございます。

それでは資料2の基本方針3について、事前にいただきました意見につきましてご説明いたします。

番号28をご覧ください。

番号28の質問項目は、「施策の柱8の標題が『認知症の人も自分らしく暮らせる共生社会の推進』と変わるのはなぜか」で、先ほども説明しましたが、前回の本分科会で分かりづらいと意見があったことから専門家のアドバイスをふまえて修正しました。

資料2の基本方針3の事前意見照会に対する説明は以上となります。

他の件につきましてもご意見ありましたら、この会議上でご発言よろしくお願いします。

（津森　専門分科会長）

ただいま事務局より示された部分について、他のことについてもご意見ございましたら、ご発言をお願いいたします。

（津森　専門分科会長）

ございませんようでしたら、資料2の最後、「基本方針4　介護人材の確保」に関連する基本施策項目について取り上げたいと思います。資料の該当の基本施策項目の番号及び、事前にいただいたご意見についての回答がありましたら、事務局から説明をお願いします。

（福田　介護保険課長）

資料2の基本施策項目番号「9-1 介護業界イメージアップに向けた情報発信から 10-3 働きやすい職場環境づくりの推進」でございます。

それでは資料2の基本方針4について、事前にいただきました意見につきましてご説明いたします。

番号29から30をご覧ください。

番号29の質問項目は、誤字ですのでご指摘のとおり修正します。

番号30は基本施策項目10－3で、質問事項は「第 9 期で『ICT 等の活用促進等による働きやすい職場づくりの推進』としていた標題を、第 10 期では『ICT 等の活用促進等による』が無くなったがなぜか」で、回答・対応は「介護職員の定着のためには、ICT の活用に限らず、各種ハラスメントへの対応などを行うことで職員が働きやすい職場づくりを行うことが必要であるとの考えから削除した」としています。

資料2の基本方針4の事前意見照会に対する説明は以上となります。

他の件につきましてもご意見ありましたら、この会議上でご発言よろしくお願いします。

（津森　専門分科会長）

ただいま事務局より示された部分について、他のことについてもご意見ございましたら、ご発言をお願いいたします。

（種田　委員）

種田でございます。

介護人材不足は現場にとってとても深刻な悩みなんですが、松江市さんとして、事業所が人員欠如減算、よく減算をする事業所さんがあるんですけど、その数とか、介護人材が不足してるから、定員までフルで入れてなくて、その入れられない数とか、そういったところまでの把握っていうのは松江市さんでされていますか。

（吉儀　事業所管理係長）

介護保険課事業所管理係の吉儀でございます。

人員欠如減算であるとか、或いはお話にありましたように、人員が足りていないがために定員いっぱいまで利用者の方を入れられないケースというのは当然あります。人員欠如減算が今、事業所全体で何件ぐらいというのは、今ちょっと手元にないんですけれども、ただ、一方で、その人員が不足しているがために、定員一杯まで入れられないというところは、例えば特養で 1 ヶ所あるというふうには伺っております。非常に大きな問題かなというふうに思っております。やはり、そういったことも含めて人員確保対策というのは重要かなというふうに考えております。以上です。

（種田　委員）

ありがとうございます。

見てるのは処遇とか、環境、キャリアアップ、これも大事だと思うんですけど、見える数字として、何か人員欠如減算の事業所がなくなりましたよとか、定員がマンパワーで全部入れられるようになったみたいな数字が、今後、ここに載せる必要はないと思うんですけど、松江市さんとしてまたうちの事業所とか、市民にもなんか見えるようにしてもらえると、なんかちょっと安心するかなと思いまして、ぜひまた検討いただければと思います。よろしくお願いします。以上です。

（吉儀　事業所管理係長）

ありがとうございました。検討させていただきたいと思います。

（津森　専門分科会長）

実際もう足りなくて入れないところもあるということなんですね。実際どこがどのぐらい足りていないかっていう数はわかっているのでしょうか。

（吉儀　事業所管理係長）

なかなかそのサービス種別ごとにどのぐらい足りていないかというのが、なかなか把握は難しいところではあるんですけれども、ただ、一方で、昨年度、この 10 期計画を策定するにあたりまして、各事業所の方にアンケートを取らせていただいております。

その中で、やはり、アンケートの 1 つとして、各施設・事業所において、どのくらい人員がいればいいのかという希望する人員の数と、実際に今雇用していらっしゃる人員の数と比較した充足率という形でのデータを取らせていただいておりまして、全体として 90.0%ということですので、本来、配置したい人員に対して、介護事業所、それから、施設全体で 9 割ちょうどしか入れてないというのが、今の現状なのかなというふうに認識をしております。以上です。

（津森　専門分科会長）

ありがとうございました。
その他、何か意見がありますか。
事務局には、本日のご意見をご検討いただいて、ご対応をお願いしたいと思います。
続きまして報告事項に入ります。
「(1)松江市地域包括支援センターの運営について」事務局から説明をお願いします。

6. 報告事項

(1)松江市地域包括支援センターの運営について

① 決算について【資料3】

(社会福祉協議会　原　地域包括ケア推進課長)

松江市社会福祉協議会地域包括ケア推進課の原でございます。

私の方からは、松江市地域包括支援センターの令和7年度の決算報告、令和7年度の包括的支援事業実施状況について説明させていただきます。

まず初めに令和7年度の決算報告の説明をさせていただきます。資料3をご覧ください。委託料274,786,426 円で 2,720,574 円の返還となっております。

人件費としては予算額より決算額が増額となったのは、ベースアップ及び人事異動により差異が生じたものです。

事業費としては各種研修がオンラインとなり旅費や研修費の減、公用車の修繕が減った事による車両費の減が主な要因となっております。

続いて令和7年度包括的支援事業実施状況の説明をさせていただきます。資料集の 3 ページをご覧ください。1, 総合相談支援状況の状況です。表1の相談延べ件数につきましては年々微増しております。今後頼れる身寄りがいない高齢者が増加すると見込まれる中で、相談も増えると考えられます。本人の意思決定を尊重した支援に努めます。

資料集の 4 ページをご覧ください。相談内容の延数の一覧が示してあります。西村委員から、令和 5 年度の松東包括の虐待相談数が他の地域と比べて際立って件数が多い理由はあるのか、背景が分かれば地域実情に合わせて防止対策(啓発、連携、取り組み、研修内容等々)を検討されるといいのではないかとご質問をいただきました。ご指摘の通り、令和5年度は松東圏域において困難事例が複数あったことから相談件数が多くなっております。しかしながら、令和7年度は松北、松南第2圏域が多く、松東圏域は減少している状況であり、特定の圏域に相談件数が集中する傾向は認められず、年度によって件数が多い圏域は変動しているのが現状です。このため、現時点では特定の地域性に起因するものではないと認識しておりますが、虐待防止の取り組みは引き続き重要であり、第10期においても市全体を対象とした防止策を推進してまいります。

5ページをご覧ください。 表4　新規相談者の相談経路　家族・親族からの相談が一番多くなっています。続いて医療機関、本人、行政、ケアマネジャーの順となっています。その次に民生委員が多くなっています。地域包括支援センターが、民生委員の定例会等に参加し、連携をしている結果であると考えます。

6ページをご覧ください。 高齢者虐待の状況です。令和7年度は76件ありました。相談・通報者はケアマネジャーや事業所職員が半数を占めております。今年度も高齢者虐待の発生予防・早期発見を推進するため、介護事業所・施設・医療機関・地域住民等に対して、通報義務の周知を図ります。報告は以上でございます。

（津森　専門分科会長）

ただいま事務局から説明がありました。ご意見、ご質問等ございませんか。

（種田　委員）

今、事業所では、ケアプランデータ連携システムやまめネットなどの利用が推奨され、ペーパーレス化が進められていますが、包括さんはデータ連携システムやまめネットとか加入されて使える状態になっていますか。何も入っていないのでしょうか。

（原　地域包括ケア推進課長）

地域包括支援センターの原です。

まめネットは、中央地域包括支援センターには入っておりますけれども、すべての包括支援センターには入ってはございません。

（種田　委員）

では包括さんと介護事業所の実績のやり取りとかっていうのは、まだFAXとかでやられてるみたいな感じでしょうか。

（原　地域包括ケア推進課長）

そうですね。紙で提出していただいております。

（種田　委員）

今後、事業所とか包括さんもそうですが、多分仕事が楽になるんじゃないかなと思っていて、今後のまめネットのケアプランデータ保管システムとか、国のまめネットとか使ってできるようになると、事業者さんも多分楽になると思うので、今後ちょっと検討していただけるといいかなと思います。よろしくお願いします。

（原　地域包括ケア推進課長）
　ありがとうございます。本当に毎月の実績では、各居宅さん等に本当に大変すごいご苦労をいただいておりますので、ぜひ検討していければと思います。

（津森　専門分科会長）
　一旦、議事について終了しましたが、少し時間が余りましたので、本日の議題の資料1・2も含めて全体として何かご意見がありましたら、ご発言をどうぞ。

（種田　委員）
　総合事業の取り組みが書いてあったと思うんですが、僕は総合事業ってすごく重要な役割を担っているんじゃないかなと思っていて、2,000 年から始まって多分 2,003 年から本格的にスタートして、従前型・緩和型などと制度が現場でややこしくなってきていて、今の制度をもう 1 回見直す、この総合事業というのは、松江市さんが独自のルールを決めて運営していけるものだと思うので、今後、要介護 1・2 まで制度として総合事業に取り込まれてくるんじゃないかというのは国の方針もあったりするので、総合事業って松江市さんだけが作るものではなくて、事業所さんと松江市さんが一緒になって制度を作っていくもんじゃないかなと思ったりもするので、総合事業の意見交換会じゃないですけど、何かこの事業所さんと一緒に総合事業を取り組めるようなものを今後作っていけるといいんじゃないかなと思っていて、その取り組みとして、今後もぜひお願いできたらなと思っています。以上です。

（松原　介護予防係長）
　介護保険課の松原でございます。ご意見ありがとうございます。
　従前・緩和のご意見に関しては、ケアマネ協会さんとの意見交換会でも非常にいろいろとご意見をいただいておりまして、特に緩和型のお風呂に関して非常に問題があるというご意見をいただいています。我々も制度を始めたところではありますけども、おっしゃられる通り見直しが必要な時期にはあるのかなとは思っております。今いただいた事業所さんとの意見交換会のところも、ちょっと検討させていただいて、見直しに向けて取り組んでいければと思っております。

（須山　委員）
　基本施策項目の 3－1 高齢者が活躍できる場の推進ということの内容の中に、黒丸ポチの 4 番目のところに、高齢者の地域活動に関連する、ボランティア活動に関連する、まめなかポイントの事業の中で、個人登録者が 115 人にとどまっており、個人登録者数の増加が課題というふうに記載されております。

以前も、この会議で伺ったことがあるんですが、このまめなかポイントは個人の場合は、以前は施設内でのボランティア活動に限られておりましたが、現在は子供食堂とか、そういったように少し広がっているようです。それはすごくありがたいことだと思っております。前にも言いましたが、例えばうちの八雲の地区社協の場合は、給食サービスの配達ボランティアさんとして本当に高齢者の方がボランティアをしてくださっていて、そういう活動する場があるのに、ポイントなどは何もないです。ご本人たちは、ボランティア精神で動いてくださってるので、特に報酬みたいなものは求めておられませんが、お願いする側は何かあればなといつも思っております。登録者数の増加が課題であるならば、少し対象の活動の場も広げていただけるとありがたいなと思いますので、これは要望というか希望として聞いていただければと思います。以上です。

（恩田　健康福祉総務課長）

今、ご意見をいただきましたまめなかポイントを担当しております、健康福祉総務課長の恩田でございます。

まめなかポイントにつきましては、今年、認知症カフェとかでのボランティアに拡大させていただきまして、須山委員さんからいただいた今のご意見も、今までもお聞かせいただいておりまして、今後も活動の場というか対象とする場の検討は続けて参ります。八雲地区の状況をお聞かせいただきましたけど、全市的な状況とかもこちらでも把握なども進めさせていただきまして、ボランティアの方々がご参加いただけるよりよい制度になるよう、今後とも検討していきたいと思っております。今後ともご意見をいただきますようによろしくお願いいたします。ありがとうございました。

（安達　委員）

介護人材の確保のところで、今、看護協会の方で、病院なんかでもかなり外国人の方がたくさん入ってきておられて、県の方もそういったところにお金の支援みたいなことをしている中で、今後将来的にその辺をどう考えていくのかなと思っています。日本語教育だとか、ある程度日本の生活に関するところの教育は国の方も言っていますけれども、中に入ってより専門的なところの全体の質を上げるとか、その辺をこの「人材の確保」ということで、すらっとしてしまうのかなということを、また今後検討をお願いしたいと思います。

あと3の認知症施策の推進で、認知症の人「も」という言葉が気になったので、認知症の人「が」なのか、他にあるのか、私の中でもわからないのでまた検討をお願いしたいと思います。

（吉儀　事業所管理係長）

介護保険課事業所管理係の吉儀でございます。

安達委員の方からは外国人材のお話をいただきました。ありがとうございます。今回の 10 期計画の中でも多様な人材の確保というところがありますが、その中でも外国人材というのは避けて通れないといいますか、非常に重要な人材の 1 つというふうにとらえております。

一方で、昨年度各事業所の方にアンケートをとりましたところ、まだまだ外国人材の活用、外国人材を雇用していくということに対して、もう少し理解を深めていく必要があるのかなというふうに思っております。

なので、やはり本市としましても、その理解を深めていくためにも、理解の醸成というところで、例えば、こういう制度があるんだよとか、或いは先進事例の取り組み事例などをPRさせていただいて、より事業所の方がどうやったら外国人材を雇用できるのかなということの理解をより深めていくことも、1つのポイントかなというふうに考えておるところでございます。以上です。

（松原　介護予防係長）

ご意見いただきました認知症の人「も」というところが、「が」などの方がいいのではないかということですが、確かにこれは基本方針 3 の認知症施策の推進という施策の柱ですので、そういったところからするとご意見の通り、認知症の人「が」という表現の方がいいかなと思います。しかし、共生社会というところで考えたときに、認知症の人もですし、子供もそうですし、障害を持った方、そういったいろんな方々も含めて、この共生社会を推進していくということで、この認知症の人「も」という表現がいいのかなという考えで決めております。

（川谷　委員）

町内会・自治会連合会の川谷でございます。

私ども町自連では、松江市全体に関わってご意見の提案をしたりしますが、今日の全体の流れの中で介護人材の確保について、一般的に介護職員の皆さん本当に頑張っておられて頭が下がりますが、他産業と比べて、条件が低いですよね。そういうこともマスコミでPRされたらどうでしょうか。

今、介護人材を増やそうということで中学校の生徒対象にいろんな手だてをしておられるけど、さっき聞いてびっくりしたんですけど充足率 9 割ぐらい。私がお世話になる頃には介護を受けられるかなと、ものすごく不安になるんですね。

やはり地域にマンパワーが大事だと思いますので、例えば処遇改善の取得率 96%とか書いてあるんですけれど、本当は、100 でないといけないかなと思います。しっかりと処遇もアップしていただき、ある程度儲けになるような、介護体系といいましょうか、それをやらないと、だんだん尻すぼみのような感じがしてものすごい危機感を覚えています。また町自連の役員会あたりでも、この話をしようと思ってます。完全な意見ですので、何とかして欲しいということですので、よろしくお願いしたい。以上です。回答は難しいかと思いますが、できればしていただきたいです。

（桜井　委員）

桜井でございます。よろしくお願いします。

先ほどからいろいろご意見が出てますけど、今、医療介護の現場は非常に危機的な状況だと僕は思ってます。先ほどもお話ございましたけど、全体的な人口減少と、担い手不足ですよね。これはもう危機的な状況で、それからサービスの需要の変化っていうんでしょうかね。事業者がどんどん撤退していく中で、おそらく松江市さんもご存じと思いますけど、全県下的にも、事業から撤退する人も増えています。

それから医療機関についても、山間地が中心ですけど、後継ぎの先生がいないです。おそらく松江でも、島根半島の先のほうの方とかですね。やっぱり需要がないから、撤退していくと。これからそういう状況がどんどん加速してきます。担い手もいない、需要が変化するたびにサービスが撤退していく。

ただ、この保険制度は維持していかなきゃいけないし、財源を維持していかないといけない。そういう状況で、今、本当に全国的にもそうですけど、危機的な状況ですので、そういう認識を持って次期の計画の、何を最も力を入れていかなきゃいけないか。予算をどこに使うのか、そのあたり本当真剣に考えていかないと、保険があってもサービスがないという状況がですね、おそらく生まれてくる可能性があります。それはさっきの、現場の職員がいなくなっちゃって、施設の入所定員が例えば 100 人であっても、決まり通りの職員がいないので、ユーザーが入れないんですよね。これが島根県中でおそらくそういうことが起こってきます。これは今度の見直しの中では、大都市と地方都市、山間僻地と 3 つに分けてそれぞれ事業が成り立つように仕組みを変えようっていうのが今の国の大きな流れですので、松江市さんの立場では、特に介護事業者の皆さんがどういう状況であるかってことをもう少し精査しなければならない。サ高住はどんどん建ってますけど、サ高住に入っても、介護してくれる人がいないです。だからほったらかしになっちゃう。個室の中でほったらかし、寝たきり、どんどんでてきますよ。

だからそういう状況、現場の状況っていうのをしっかりもうちょっとチェックしてですね、精査して、本当に来年度からの保険計画で、何を重点的にすべきかっていうことを真剣に考えていただきたいなというふうに思います。以上でございます。

（津森　専門分科会会長）

ありがとうございました。これはなかなか回答が難しいですよね。事務局は何かありますか。

（吉儀　事業所管理係長）

介護保険課事業所管理係の吉儀でございます。貴重なご意見いただき、ありがとうございました。

川谷委員の方からお話がありまして、非常にこの介護人材不足してるというお話、先ほど桜井委員の話とも合わせて非常に危機的な状況であるということは私どもも認識をしております。

川谷委員の方から、処遇改善の取得率のお話もありました。もう少し上げるべきというところもございます。これにつきましては令和 8 年度、今年度の 6 月から新しい介護報酬の加算制度が始まったと

いうところがございまして、これまでこの加算の対象ではなかった事業所、具体的に言いますと、訪問看護、訪問リハビリテーション、あとは居宅介護支援事業所などがそうなんですが、こういったところも新たに処遇改善の対象になったというところでございます。新しく対象となったところは、制度についてまだ慣れていらっしゃらないというところもあって、取得がまだ十分ではないというところもあると思いますので、私どもの方でいろいろ取得に向けて相談に乗りながら、円滑に、こういった加算が取得できるように、バックアップしていきたいというふうに考えているところでございます。

（桜井　委員）

それでもう 1 ついいですか。先ほど訪問看護ステーションの方からもご意見ありましたが、今、外国人の方の力を借りなければ、おそらく将来的には、この業界は経営ができないような状況が来ると思います。それでうちの施設でも十何人の方いらっしゃいますけど、おそらくもっとどんどん増えていくでしょう。

というのは、新規の介護福祉士の資格を取ろうという若い人がいないんですね。募集してもいない。だからご存じだと思いますが、現場は非常に深刻な状況です。ただ、今は円安で日本に行きたくないという外国人の方も結構増えているんです。国によっては、もう日本は円安で大変だから行きたくないみたいなことを言う人もいます。それにしても、もう外国人の皆さんの力を借りなければ、この業界が成り立っていかなくなるという状況がきますので、ぜひその辺も考慮に入れながら、外国人の方が安心して働けるような環境づくりが必要です。それから紹介業者に依頼して来ていただくんですけど、そういう委託料というのもすごく経営を圧迫します。派遣料っていうのでしょうか。だからそういうことも含めてこれからどんどんそういう方が増えてくる。今後それをどうするのかというところもしっかり考えていただきたいなと思います。おそらく、もっともっと外国人の方は増えます。よろしくお願いします。以上です。

（吉儀　事業所管理係長）

介護保険課事業所管理係の吉儀でございます。

先ほどもありましたように、外国人材というのは非常に重要な位置付けになってくると思います。いろんな支援策があろうと思いますので、またそういったことも含めて、10 期の期間中に何か支援ができるようなことができれば考えていきたいと思いますけども、先ほど申し上げたようにまずは、まだまだ外国人材について、理解が進んでないところも実態としてあろうと思いますので、そういったところもまず、理解の醸成も図りたいというふうに思っております。以上でございます。

（武部　委員）

武部でございます。お世話になっております。

ちょっと外国人の話に被せますが、今年度で技能実習制度は終了予定でございます。来年からは育成就労の制度に変わって参りますが、すでにこの外国人雇用に関しましては、業界ごとに総量規制が始まってきています。食品加工に携われる方については、もうすでにストップがかかっております。介護も年々増えてきてまして、現状の見込みで言えば、2027 年度には、もう総量規制でストップがかかるという状況が出てきていること、松江市さんご存じでしょうか。いずれまた再開はされるにしてもですね、それで今、有識者は急いで、特に大手の事業者はもう今年駆け込みで外国人の雇用を進めているわけです。ですから、いろいろ状況を把握された上で進めると言っても、10 期の計画が始まった後、外国人ストップなんて状況も想定されますので、やはり過去の状況だけを見ずに、先の情報を見てこれから動く必要があり、我々が本当に機動的に動かないと、本当に先ほどもありましたが、制度はあるけれども担い手がいないなどの、供給制約がまさに進む恐れがあるわけです。ですから、ここはしっかり情報収集していただいた上で、この 10 期の計画が本当に進めるように、情報収集しつつ、計画の中で、この計画遂行の確度を上げるために、桜井先生がおっしゃったようにしっかり話し合いや協議をして、慎重に進めていただく必要があると思ってますので、何卒よろしくお願いいたします。

そして来月には市内中央圏域でも、歴史のある、非常に優良な大手の通所介護も事業をやめられると伺っています。在宅サービスもどんどん今減ってきまして、我々もいつまでできるかもわからないという状況になって参りました。本当に危機的な状況だと思いますので、国が財源が出さないかなとか、そういうことだけではなくて、やはり松江市としてどうするのか、改めて考えていただきたいと思っておりますので、何卒よろしくお願いいたします。以上です。

（岸本　健康福祉部長）

ありがとうございます。岸本でございます。

先ほど担当係からは、直近のアンケート調査等々の実態をお話をさせていただきました。確かに、本日分科会にご参加いただいてる皆さん、介護人材確保検討会議の場でも、先進的にいろんな取り組みをやってらっしゃる事業者の皆さんのご意見を聞かせていただいたところです。

桜井先生の方からもお話のありましたように、既に外国人介護人材の雇用に向かってらっしゃる事業所さんもたくさんいらっしゃるわけでございますので、どのように応援していくか、市としてどういうことができるかというところを、少し具体化できるように、ご相談させていただきながら考えていきたいというふうに思っております。

いろんなところにお金がかかるというのは、本当にご指摘の通りで、全体の底上げも、人件費、介護報酬に繋がってくるところでございます。

それが巡り巡ると全て保険料に跳ね返っていくというところもありまして、我々としても知恵を絞っていかないといけない。そういったバランスもうまく考えながら、皆様の知恵もお借りしながら、施策を打っていければというふうに考えているところでございます。

計画そのものには、事業の詳細までを具体的に書くわけではありませんが、今後、ご意見をいただきながら、盛り込める要素は入れていければというふうに思っております。よろしくお願いいたします。

（津森　専門分科会長）
次回が、今の 9 期の振り返りをする予定とのことですが、10 期を考える前に 9 期を先に振り返るのかなと思いますが、なぜ 9 期の振り返りを今ではなく次回以降にするのでしょうか。

（藤原　総務係長）
9 期計画の進捗につきましては、年に 1 回必ず、この分科会で指標について進捗報告させていただいております。事務的なお話になるんですが、この取組みの評価では 3 年間の実績を記載しますが、最後の年は実績見込みを記載させていただいて製本するため、今回だと令和8年度見込みを作成するにはタイミングが早すぎるため、次回10月の分科会で提示させていただくというところです。

（津森　専門分科会会長）
わかりました。
他に何かございますでしょうか。

（津森　専門分科会長）
予定されていた議事は以上のとおりとなります。皆さん、活発なご議論をいただき、ありがとうございました。
それでは、「その他」について、事務局から何かございますか。

（藤原　介護保険課総務係長）
次回の専門分科会の開催予定でございます。
次回は、以前からお示ししておりますスケジュール通り、10 月の開催とさせていただきたく考えております。日程とつきましては 10 月 20 日を予定しております。
内容といたしましては、「本日いただいたご意見」についての原稿対応や「9期計画の取組みの評価」「施設整備計画」について議題としたいと考えております。
日程等、正式にはまた文書でご案内いたします。

（津森　専門分科会長）
それでは、以上で議事を終了します。ありがとうございました。進行を事務局へお返ししますので、よろしくお願いします。

（藤原　介護保険課総務係長）

本日はご審議頂き、ありがとうございました。

また、津森分科会長におかれましては、円滑に議事進行いただきまして、誠にありがとうございました。それでは、以上を持ちまして、「令和8年度 第2回松江市社会福祉審議会・高齢者福祉専門分科会」を閉会いたします。

本日はお忙しい中、ご出席いただき、誠にありがとうございました。お気をつけてお帰り下さい。