

日 時：令和8年7月2日（木）14時30分

場 所：仙台市役所本庁舎8階 第1委員会室

【仙台市社会福祉審議会老人福祉専門分科会委員】

○出席者

安部 佳子委員・阿部 重樹委員・大西 憲三委員・小野寺 美千子委員・金子 和明委員・
宋戸 衡委員・福壽 岳雄委員・山口 強委員

(8名，五十音順)

○欠席者

猪又 隆広委員・加藤 伸司委員・河村 孝幸委員・平形 博司委員

(4名)

【仙台市介護保険審議会委員】

○出席者

浅倉 恵子委員・石附 敬委員・植野 大作委員・大内 修道委員・鹿野 英生委員・久米 大介委員・
栗山 進一委員・駒井 伸也委員・菅原 富士子委員・鈴木 徳子委員・高橋 順子委員・
土井 勝幸委員・橋本 治子委員・渡邊 純一委員

(14名，五十音順)

○欠席者

神山 順子委員・狩野 クラ子委員・草刈 拓委員・佐々木 心委員・佐藤 清巳委員・鶴田 弥生委員
(6名，五十音順)

【事務局】

白岩保険高齢部長・小笠原高齢企画課長・内藤地域包括ケア推進課長・
伊藤地域包括ケア推進課認知症対策担当課長・松田介護保険課長・零石介護事業支援課長・
飯間健康政策課長・鈴木高齢企画課事業推進担当課長・渡部高齢企画課企画係長・
横尾高齢企画課在宅支援係長・久我地域包括ケア推進課総合事業企画推進担当係長・
峯岸地域包括ケア推進課地域包括支援係長・松本地域包括ケア推進課介護・フレイル予防推進係長・
関介護保険課管理係長・齋藤介護保険課介護保険係長・植木介護保険課介護人材確保室長・
水口介護事業支援課施設指導係長・菅原介護事業支援課ケアマネジメント指導係長

【会議内容】

1. 開会

2. 議事（福壽委員長による進行）

会議公開の確認 → 異議なし（傍聴者なし）

議事録署名委員について、大西委員・大内委員に依頼 → 委員承諾

- (1) 仙台市介護保険事業計画（令和6年度～令和8年度）の進捗状況について
介護保険課長から説明（資料1）

<質問事項>

○安部委員

地域ケア会議は地域課題を抽出するのが会議の大きな目的であるが、議論が個別ケースの内容で終わり、地域課題まで届いていなかったのが課題であった。直近の数年間で会議の開催方法が変わり、数多く開催されてきたが、地域課題を抽出して、そこから達成したこと、課題として挙げられたケースはあるか。

○地域包括ケア推進課長

地域課題の抽出については、これまでコロナ禍などのため、会議開催ができないといった事情などもあり、課題の整理まで進捗を図れなかったという事情もあった。

近年、区レベルでの会議について、開催方法や内容などを様々整理しながら、個別ケア会議から区レベルまでで把握した課題をどのように咀嚼していくかといった議論を進めてきたところである。そうした中で、今回議題の2つ目でご報告を予定しているとおり、区レベルでの議論の中で、全市的な取組が必要とされた課題を抽出して、市地域ケア会議として位置付ける介護保険審議会へ報告させていただき、具体的な施策を介護保険事業計画へ反映させていくという取組を進めることとしているもの。

- (2) 区地域ケア会議における地域課題と対応の方向性について

地域包括ケア推進課長から説明（資料2）

<質問事項>

○植野委員

資料2（6ページ）の「孤独・孤立や地域のつながりへの対応」の中の「アクティブシニア・ボランティアポイント」について、4,855名の利用者がいたとのことだが、予算は使い切ったのか。

今後、課題解決に向けて促進していく上で、現状の予算で過不足等はないか。

○地域包括ケア推進課長

令和7年度のモデルの取組の段階であるが、約2万人分の予算を確保し、アプリ等を含めた利用者数が約5,000人であった。予算面では、当面は現行の予算枠の中での対応が可能と考えており、今年度から対象活動の拡充にも取り組みながら、さらに参加者数を増やしていくことを見込んでいる。

- (3) 次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について

- ① 基本目標と施策の体系（案）について

高齢企画課長から説明（資料3）

<質問事項>

○石附委員

評価指標について、前回の意見を踏まえて指標が追加されたことは良いことだと思うが、設定する指標について、議論の余地はあるか。

○高齢企画課長

事務局案として6つの指標を示しているが、ご意見があればいただきたい。

○石附委員

「将来にわたって必要な方が適切に介護サービスを受けられるように」という方針に対する評価指標が3点ある。「利用者側の満足度」という視点は大切だと思うが、方針には「適切なサービスが受けられるよう」ということも含まれているため、利用者側では分からない専門的な視点の評価も重要である。例えば、住んでいる地域で必要なサービスが提供できているのか、ケアマネジャーが必要と感じるサービスが地域に整っているかなどである。また、資料1ではサービスの内容によって見込みと実際の利用に大きな差が出ているサービスがあった。

例えば、訪問入浴介護は計画値に対して実績が80%ほどである。この要因は十分なサービスが提供できてはいるが利用者が少ないのか、それともサービスの数はあっても利用できない地域があるのか。提供がないサービスについては代替サービスをケアマネジャーが提供することで利用者が満足していても、専門職としては十分なサービスを提供できていないと感じているかもしれない。そういった視点も重要である。

○介護事業支援課長

評価指標としては、計画上記載されていない介護サービスなどについても多様な基盤整備という観点で進捗があるため、そのようなサービスも含めて、実際にサービスを利用されている方々がどのように感じられたかという点を重視し、利用者満足度を事務局案として掲げた。

ご指摘のように、個々の利用者にとってどのようなサービスが必要かを踏まえてケアプランを作成いただいているケアマネジャーの方々などが見て、必要なサービスが地域に行き渡っているのかを見てみるという視点もあるものと思われる。いただいたご意見踏まえて検討してまいりたい。

○土井委員

「地域の通いの場」とはどういったものを位置づけているのか。高齢者の自主グループ等も含まれるのか。

私どもは高齢者自主グループへの専門職派遣等のサポートを行っているが、継続してサポートをしないとマンネリ化して、徐々に参加者が減り、グループの継続に課題が出ると認識している。今後のサポート体制の強化に関する予定、現在のサポート体制について伺う。

○地域包括ケア推進課長

地域の通いの場については、地域のサロン活動、お茶のみ、レクリエーション活動など、各地域の自主的な取組による様々な活動が含まれる。

活動支援の取組については、例えば、介護予防自主グループなどへの研修など、本市が直接支援を行っているほか、地域包括支援センターの地域づくりの業務の中で支援を行っている。

支援の申し出をいただけたところはよいが、なかなか声が上がらない団体等への声のかけ方、周知の仕方については、今後、力を入れていかなければいけないと考えている。

○土井委員

地域づくりという観点からも非常に重要だと思うので、継続していただくようお願いしたい。

○久米委員

資料3の方針Ⅲについて、介護が必要になったときに、一番先に利用されるサービスは訪問介護か通所介護が多いと思う。その中で訪問介護は特にニーズが高いが、担い手がおらず、事業を継続できない事業所が出てきていることに対する支援について伺う。

また、全国で約半数の特別養護老人ホームが赤字を抱えている。既存の施設が老朽化してきたときに、修繕費用が出せないという状況も考えられるので、今後さらなる支援をお願いしたい。

○介護保険課長

高齢者が増え、労働力人口が減っていく中、これまで通りでは人材の確保は難しくなっていくことは、全国各地で同じ状況であり、支援が必要であると考えている。

そのため、これまで介護・福祉の分野に関わっていない方についても、関わっていただくため、有償ボランティアの仕組みを活用した取組を行ってきた。将来、福祉の業務に就きたいと考えている方等が、どの分野のサービスに合っているかを見ていただくためにも有効ではないかと考えている。

最近は介護事業者の離職率は低下傾向にあるようではあるが、引き続き、離職率の低下につながるよう、職場環境の改善のための研修等も実施しながら、人材確保の取組を継続していく。あわせて、各事業者のお話も伺いながら取組を進めていきたい。

○保険高齢部長

今の点について補足をする。

日本人の介護人材確保については、人口減少や給与水準もあり、環境としては非常に厳しい。我々も外国人材確保に関しても取組を進めているが、まずは、日本人の介護人材確保に向けて、今まで介護をキャリア選択として考えていなかった方にどのようにアプローチするか、東北の若者たちが仙台に集まってくる利点をどのように生かしていくかという視点で検討している。実際に進めていくに当たっては、業界団体や事業者の皆様の意見を伺いながら、できることから取組を検討しなければならないと考えている。

こういった危機感を踏まえた上で取組を考えなければいけないという思いから、施策8の「介護の担い手不足に対応する」というところに「深刻化する」という文言を入れた。予算には限りはあるものの、様々なアイデアを検討しているところであり、皆様のご意見を伺いながら、進めてまいりたい。

○介護事業支援課長

施設の老朽化については、現在、集計を進めているアンケートの中で、施設の改修関係も含めて意見を伺っているところである。本日頂いたご意見を踏まえて検討していきたい。

また、他の政令指定都市からも施設の老朽化の話は聞こえてきている。今後の対応について、財源等の課題もあるため、国への要望もしていきながら、全体として判断していきたいと考えている。

○福壽委員長

高齢者が増えていく中で、医療業界の人材をどのように確保していくのが重要な課題である。若い人材の取り合いのような状況もある中で、今後、限られた人数で担っていけるのかという懸念がある。外国人材の活用は良いアイデアだと思うが、仙台市として具体的な取組はあるか。

あるいは、AIやロボットなどで同じようにサービスを維持するといった発想は何かあるか。

○介護保険課長

介護分野の人材確保については、外国人材の獲得に向けては宮城県でも様々な施策が行われている。本市では、一昨年度にはタイに行き、人材送り出し機関が運営する専門学校を視察し、昨年には協定を締結するといった取組を進めてきた。

今年度は国際情勢の変化があっても安定して人材の受入れができるよう、タイ以外の国の情報収集をしているところである。また、技能実習や特定技能だけでなく、介護福祉士資格を取得することにより期限の定めなく就労が見込まれる留学生の受け入れ支援も行っている。

○福壽委員長

人材不足は避けられないため、いかに少ない人数で事業を継続するかということも考えなければならない。

○介護事業支援課長

介護テクノロジー、介護ロボット、ICTの導入については、宮城県が市内の施設や事業所も含めて、介護テクノロジー導入支援事業の補助制度を所管している。6月30日には補助金の交付要件となっているセミナーも開催されていた。本市からは、市内施設へこれらの案内を随時行っているところである。

今月からは運営指導も始まっており、各施設の現場に伺っていることから、導入事例や好事例が見受けられた際には、他施設への紹介なども行っていきたい。

○小野寺委員

訪問介護の中でも、サービス付き高齢者向け住宅（以下、サ高住という）のような施設では若い方々がヘルパーとして就職されているようだが、1軒ずつ自宅を周るような事業所では成り手がいない。文化・習慣・土地のことが話せるようなヘルパーであれば、利用者とコミュニケーションが取れるが、認知症の利用者も多く、外国人が訪問介護の担い手になるのは難しいと感じる。

また、サービス提供責任者が少なく、処遇改善や特定事業所加算のための事務処理も追いつかない。ヘルパーの中には電子機器の操作に慣れていない者もあり、現場では依然としてアナログな作業が続いている。そのため、各種加算の取得が容易ではなく、給与面の改善にもつながりにくい状況である。

人材の定着や補助金の活用に関しては、事業所側の努力も必要であるが、処遇改善加算などをより簡便に取得できる仕組みが整備されれば、現場の負担軽減にもつながると考える。

○介護事業支援課長

サ高住のようなところに併設されている事業所と、個々の利用者の自宅に細かく回っている事業所との間には違いがあるものの、前回の報酬改定においては、このような違いに関係なく、訪問介護全体として報酬の引下げが実施された。現在、国において次期報酬改定に向けて経営実態の調査も行われている。

るが、サ高住のような施設の中を訪問しているのか、個々の利用者の自宅を訪問しているのか、その割合や比率などをきめ細かく調査するような質問構成になっており、国においてもそのような課題を捉えて、検討されているようである。

また、処遇改善加算の算定の手続については、この間、処遇改善加算の制度が改定される中で、以前と比べて様式や要件ついて一定程度改善が図られていると感じているものの、事業者が書類を作成する負担などは依然としてあると感じている。本市では、令和4年度頃から処遇改善加算に関して、書類の書き方や手続面に関する相談を受け付けている専任の職員を配置し、専門ダイヤルを設置した。専門ダイヤルに相談いただければ、書類の書き方、出し方、不明な点について、個別面談での相談等にも対応しているので、ぜひ活用いただきたい。

○浅倉委員

施策6の「新しい認知症観の実感的理解に関する取り組みの推進」について、具体的な取組を伺いたい。

○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

今まで新しい認知症観を広げる取組というのを進めてきたが、まだまだ偏見が残っているところも多くあると伺っている。

一方で、希望を持って生活をしている認知症の方も仙台市内にたくさんいる。実感的理解とは、そういう方々の思いや工夫、日常の中で必要な支援を受けながら生活している方々の話合いの様子を見たり、交流を図ることで、認知症に対するこれまでの偏った思いやイメージから、認知症になっても希望を持って生活することができるということを感じてもらいたいという意味である。

実感的理解という言葉は、認知症基本計画などにも記載されている文言であり、本市でもピアサポートの支援を強化しながら、正しい知識とともに新しい認知症観を広めていきたいと考えている。

○栗山会長

大変精緻におまとめいただきありがとうございます。改めて御礼申し上げます。

資料3の「⑩主な取り組み」と「評価指標」との関係はどのように見たら良いか。

○高齢企画課長

例えば、評価指標のうち「要介護認定率」については、このまま推移した場合の要介護認定率に対し、施策1～3の「⑩主な取り組み」を実施することで、その上昇幅をなるべく低くすることを目指すものであると理解していただきたい。

○栗山会長

それぞれの取組について、実績と課題についての評価が必要であると思うがいかがか。

○高齢企画課長

前回お示した現計画の振り返りにおいて、それぞれの取組について評価を説明したところ、各取組の評価だけでなく、計画全体を評価する視点が必要との意見をいただき、評価指標を組み入れる案を提案させていただいた。

○栗山会長

その考え方でよろしいと思う。評価指標の前段として、各取組を評価する中間的な指標があるとわかりやすくなると思う。

○阿部委員

私も同じ懸念を持っていたので関連して伺う。

施策1～8それぞれにKPIのような指標をつけたほうが分かりやすいと思う。例えば、担い手不足については、どれだけ介護人材を確保できたのかは重要な判断基準になるのではないか。評価指標をもって全体を見るという説明は理解できたが、各施策にも評価指標を設定することで取組と計画全体の評価指標とのつながりがより可視化されるのではないかと思う。

○高齢企画課長

どのような形でお示しできるかは改めて検討させていただきたい。

(3) 次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について

② 方針Ⅰについて

高齢企画課長から説明（資料4）

<質問事項>

○金子委員

6ページに初めて仙台明治青年大学が出ているが、従前からこのように載っていたか。

○高齢企画課長

教育局と調整をして、明治青年大学等の取組を掲載させていただいている。

○金子委員

仙台明治青年大学では、自分たちで年20回の学習計画のカリキュラムをつくっており、「学習機会の提供」が何を意味しているのか伺いたい。

○高齢企画課長

明治青年大学がこのような取組を実施しているということ知らない方もいる。明治青年大学に何かをお願いするという趣旨ではなくて、学習機会の提供をしているということで事業の紹介をしているものである。

○山口委員

9ページの「ICTを活用した要介護・要支援認定業務の効率化」と、「ICT等を活用した見守りシステムの調査・検討」とは具体的にどのような形で考えているのか伺う。

○介護保険課長

「ICTを活用した要介護・要支援認定業務の効率化」については、これまでは要介護認定の申請を受けた後、主治医の意見書を入手すると共に訪問調査を実施し、審査会を開催するという流れで、全て紙

で処理を行っていたが、電子化のため、訪問調査ではタブレット端末でデータ入力する形に変更した。これにより、郵送のために要していた時間を短縮することができた。

認定審査会も従前は、紙資料を郵送していたが、タブレット端末による資料閲覧、オンライン参加も可能となり、認定業務の迅速化を図っている。

将来的にはAIでのチェックなども可能になれば、事務局の作業効率化も見込まれる。

○高齢企画課長

ICT等を活用した見守りシステムの調査・検討について説明する。

現在、一人暮らしの高齢者向けの見守りのサービスとして緊急通報システムを運用している。

当該システムは、ボタンを押して警備会社に発報する形になっているが、一人暮らし高齢者の方が増えていく中で、他都市の取組などを調査しながら、より良いシステムの導入ができないか調査した上で、施策として実施できるかどうか含めて検討してまいりたい。

○山口委員

現状、緊急通報システムは電話回線がなくても携帯電話でも使える。

民生委員を務めた経験から、緊急通報システムの利用を勧めても、お年寄りの方の認知度が低く、システムの使い方も高齢者にとってはハードルが高い。

また、一人暮らしのお年寄り、女性などは、個人情報が出てしまうということの懸念もされている。緊急通報システムの在り方が簡略化されて、ハードルが少し低くなったようにも感じるが、それでも現場の声としてはハードルが高いので検討をお願いしたい。

○高齢企画課長

緊急通報システムは民間事業者の協力をいただき、実施している。個人情報などのご意見もあったが、警備会社が駆けつけたうえで、何かあった時には緊急連絡先として連絡する人がいないとうまくいかないという実情もある。緊急通報システムを運用しつつ、新たなシステムが可能かどうかも含めて調査・検討を進めていきたいという趣旨である。

3. その他

なし

4. 閉会