

令和8年度第2回あおもり高齢者すこやか自立プラン推進協議会

日時 令和8年9月8日（火） 13:00～14:00

場所 県火災あおもりビル 3階ミーティングルーム大

（司会）

ただ今から「令和8年度第2回あおもり高齢者すこやか自立プラン推進協議会」を開会いたします。

私は、本日の司会を務めます、高齢福祉保険課課長代理 奈良と申します。よろしくお願いいたします。

それでは、開会にあたりまして、高齢福祉保険課長の渡邊から御挨拶を申し上げます。

（渡邊課長）

渡邊でございます。

今日はよろしくお願いいたします。

会議の開催にあたって、一言御挨拶を申し上げたいと思います。

委員の皆様におかれては、御多用のところを御出席いただき、本当にありがとうございます。

第1回会議では、現行計画である、「あおもり高齢者すこやか自立プラン2024」の取組実績等を報告させていただいて、委員の皆様から大変貴重な御意見をいただきました。

今日の第2回協議会においては、これから次期計画の素案を作成するにあたって、本県の高齢者介護の現状であったり、国の示す基本指針、そういったものを御紹介した上で、次期計画の構成案をお示しし、皆様から幅広く御意見をいただき、これからの検討に反映させていただきたいと考えております。

委員の皆様方におかれましては、これまで同様に忌憚のない御意見をいただき、そして次期計画の作成にあたって、様々お力添えを賜りますようお願い申し上げます。

以上で、開会にあたっての御挨拶とさせていただきます。

よろしくお願いいたします。

（司会）

次に本日の出欠等の状況についてでございます。

県ホームヘルパー連絡協議会から福永理事が代理として出席されております。

また、県歯科医師会の村上委員、県市長会の山谷委員におかれましては、所用により欠席されております。

更に、青森県国保連合会の菊池委員におかれましては、本日、出席予定でございましたが、急遽、欠席となる旨、御連絡がありまして、代わりに同会の介護保険課課長補佐の伊藤様が出席しております。

どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、ここからの進行は、設置要綱第4の第2項の規定に基づき、中路会長にお願いいたします。

(中路会長)

中路でございます。皆さん、よろしくお願いいたします。活発な議論、よろしくお願いいたします。

それでは、進めて参ります。

議題 「あおり高齢者すこやか自立プラン 2027（仮称）」の策定につきまして、事務局から説明をしてください。

(事務局)

改めて、渡邊でございます。

ちょっと15分ほどお時間をいただいて、様々資料、御説明させていただきたいと思っています。

まず、ちょっと、先ほど御挨拶でも申し上げたことではあるんですけども。この会議の位置付けについて、改めて確認をさせていただきます。

前回の第1回では、現行計画の進捗状況など、いろいろと御確認いただきました。

それで、今回は、次期計画の構成案、いわば目次のようなものの案をお示しして、次回、12月ぐらいを予定していますけれども、素案、本文案をお示ししたいと考えています。

一旦、御意見をいただくにあたって、私の方から資料の1から3－2までを続けて御説明をさせていただきます。

資料1は、次期計画に関する国が示している基本指針です。

資料2は、国の基本指針に沿った形で本県の現状がどうなっているかということ、そして、資料3において、次期計画の構成案を御説明させていただきます。

資料の種類が多くて申し訳ないんですけども、そういう順番で御説明をさせていただきますと思います。

早速、資料1、先ほど申し上げた国の示す基本指針案ですけれども、本文がとても分厚いので、1ページおめくりいただいたポイントの1枚に沿って御説明をしたいと思います。

本文と参考資料の御説明は省略させていただきます。

今回、国が示している指針は、冒頭の文章の2つ目のところにあるとおり、第9期までの取組を前提に第10期での位置付けを明確化しようという内容で、計画の大きな枠組みを変えるものではありません。

その上で強調されているのが、2040 年を見据えて中長期の見通しを持つことと、あと地域の実情、類型を踏まえたものにしようという 2 点を強調して国は言っています。

そして、見直しのポイントとしてあげられているもの、大きく 3 つの柱でできていて、

1 つ目が、介護サービス基盤の計画的な整備

これは、先ほども申し上げた 2040 年を見据えた推計を都道府県と市町村、協働でやってくださいねということであったり。あるいは、中山間・人口減少地域、大都市部や一般市といった地域の類型を念頭におきましょうというようなこと。

また、ロジックモデルの活用なども含めて現状把握・分析をしっかりしましょうね、ということなどが内容になっています。

地域の類型設定というところについては、考え方や、資料でいうところの「特例介護サービス」というような部分の詳細は、国が検討しているところになりますので、県としては、ひとまず市町村としっかり議論して対応していくということになろうかと思います。

2 つ目は、地域包括ケアシステムの深化というところでして、中身は

総合事業の多様なサービス・活動の充実

頼れる身寄りのいない高齢者への対応

認知症基本計画を踏まえた取組などがあげられているところです。

最後の 3 つ目のところが、介護人材確保と職場環境改善というところで、地域の関係者と協働した人材確保や生産性向上の推進が求められています。

そういった部分が、非常にざっとにはなりますけども、国が示している基本指針案だということです。

今日はこの 3 つの柱に沿って、本県の現状というところを御紹介していきたいなと。それをもって、皆さんからいろんな御意見、貴重な御意見をいただければと思います。

資料 2 をお開きいただければと思います。

まず、資料 2 の 1 ページ目、タイトルに「1」と振っているところですね。人口構成の変化というところで、ここからは、国が示した指針の 1 本目の柱、サービス基盤に係る現状ということを御紹介していきたいと思います。

まず、人口構成についてですけれども、本県の総人口は、2020 年の約 124 万人から 2040 年には約 91 万人、2045 年には約 83 万人まで減少する見込みです。

高齢化率は、2020 年の 33.7%から 2045 年には 46.4%まで上がって、逆に生産年齢人口の割合は 55.7%から 45.9%まで下がっていく。

この 2045 年のところで生産年齢人口の割合が高齢者の割合を下回る見通しになってございます。

続いて 2 ページですけれども、今申し上げた、同じ推計を 2015 年を 100 とした指数で見たものです。

65 歳以上人口は、足下では増えていますけれども、2025 年をピークに減少に転じる。

一方、生産年齢人口は、2045 年には 2015 年の半分、緑の数字で 50 と書いてありますけ

れども、半分になっていく。高齢化率が上がり続けるのは、高齢者が増えるというよりかは、支える側がずっと減っていくからだという状況が見て取れるかと思います。

そして、3 ページ目ですけれども、65 歳以上を更に年代別に細かく分けていったものになります。

65 歳から 74 歳は、既に減少しているところでございまして、75 歳から 84 歳は 2030 年がピークになります。

これに対して、85 歳以上の人口というのは、2040 年まで増え続けて、2040 年には 2015 年比で約 1.8 倍になるというところでございます。

85 歳以上、当然、様々なニーズが、特に高い年代となっていくしますので、65 歳以上の総数が減っても、介護の需要は 2040 年まで増えていくという構造になろうかかと思えます。2040 年を見据えましょう、というのは、国の言っていることでもありますけれども、本県にもよくあてはまる状況だということが見て取れるかと思えます。

それでももう少し、介護という方向にピントを合わせていって、4 ページ目、要介護認定の状況です。

認定者数は 75,000 人台でほぼ横ばいですが、認定率は 18% ということで、全国の 19.4% を下回っているという状況にあります。

一方、右のグラフを見ていただくと、要介護 3 以上に限っていえば、認定率は 5.9% で全国の 5.4% を上回って推移しています。

認定率全体でみると、全国よりも低いけれども、より重い状態にある方の割合が高いというのが、本県の特徴になろうかかと思えます。

次の 5 ページ、ここからは、ファイナンスの視点で俯瞰して参りたいと思えますけれども。

介護保険料、第 1 号被保険者の保険料の基準額は、制度開始以来、一貫して全国平均を上回っていて、現在の第 9 期は、月額 6,715 円、全国平均を 500 円弱上回っているような形でございます。

それで 6 ページ、給付費でございしますが、総額は約 1,360 億円、微増傾向。ただ、高齢者一人あたりに割り直せば、その数字は年々下がっている、この線グラフのところですが、年々下がっていて、2023 年度で約 20,000 円ですが、全国の 17,000 円と比べると、なお高い水準にはあるという状況でございます。

最後に 7 ページ、認定者一人あたりの給付費を要介護度別に示した図になりますけれども。要介護 1 と 2 については、全国よりやや低い。要介護 3 で全国並み。要介護 4、5 では、全国を 1 万円前後上回るような数字になっています。

先ほどの認定率の状況と併せて考えてみると、本県は重度の方が相対的に多くて、かつ重度の方、お一人にかかる費用も全国と比較して相対的に高いという構造にあることが分かります。

これが保険料や一人あたり給付費の全国比で高さの背景になっていると思われます。

また、人口変動、最初に御紹介しましたが、県内の地域によっても大きな差があっ

て、今後も差があり続けると見込まれますから、中山間、人口減少地域などへのサービス提供体制というのは、ファイナンスの観点からも、中長期的に非常に大きな課題になると考えております。

要介護度の高い高齢者の方を支える実態などについて、是非皆さんの御知見なども伺えればと思います。

また、8ページに移って、ここからは、地域包括ケア、国が示した指針の2つ目の柱の部分に対応させて御紹介していきますけれども。

まず、本県の「つどいの場」の取組について。

実施箇所数は、2020年の1,208か所から2024年には1,389か所に増えている。ただ、高齢者の参加率は3.6%、全国の6.9%の半分程度という現状でございます。

それから、次のページを御覧いただいて、9ページ目、生活支援コーディネーター、SCの現状でございます。

SCは、地域の助け合いや支え合いの資源を把握して、必要な人を活動につなぐ役割を担う方で、市町村単位の第1層と、日常生活圏域単位の第2層がございます。

第1層は、全40市町村に配置されておりますけれども、第2層については、まだ配置が行き届いていないという現状にあって、今の現行計画の指標にもありますので、御紹介差し上げましたけれども。

他方、人口が減っていく中で配置数にこだわるというよりかは、今ある資源や活動をどうより上手くつなげていくのかという視点で取り組みを進めることも重要であろうというふうにも考えておるところです。

それから10ページ目、高齢者世帯の見通しの図ですけれども。世帯全体に占める高齢者のみ世帯の割合は、2020年の26%から2040年には35%、この全国の割合、黒いグラフから上回った形、その上回る幅がずっと上昇していくというふうに推移をしていきます。

中でも高齢単身世帯は2020年の約72,000世帯から2040年には約96,000世帯に増える見込みというところでございます。

国の指針、今回、新たに頼れる身寄りのない高齢者への対応を地域全体の課題として掲げていますけれども、本県にも当てはまる状況にあるということを見て取れるかと思えます。

11ページ、認知症に関する状況ですけれども、国の有病率の推計を本県に当てはまると、認知症高齢者は2035年に約61,000人まで増加する見込みです。

右側のグラフ、認知症サポーターとキャラバンメイト、これも指標に掲げて取組を続けてきましたけれども、年々増えていて、現行計画の目標値を前倒しで達成している状況でございます。

次期計画では、基本計画を踏まえて、こういった理解の普及からどう次のステップに進んでいくのかというところが課題になるものと認識しております。

それから12ページからは、3本目の柱ということで、人材と職場環境の関係の現状です。

まず、職員の需給推計、厚生労働省のデータを基に推計すると、介護職員は2026年で約

5,000人、それから2040年には約12,000人が不足するということが見込まれています。かなりインパクトのある数字だと思いますけれども、確保に向けた取組を進めていくことも当然のことながら、職場環境の改善、生産性向上のようなものを含めて進めていくことが必要なのだろうと考えております。

最後、13ページ、職場環境といったところで、介護職員の悩みを御紹介するスライドでございます。人手が足りないというのが最も多いと。次いで賃金や処遇、昇給といった待遇面。それから身体的な負担と続いていくと。

待遇面については、これは、国の施策による部分が多くございますけれども、その他の部分で県ができることはどういったところなんだろうというところ、是非、様々な御知見をいただければと考えております。

以上、国の示した基本指針に関連する形で、本県の現状、あくまで御参考までにですけれども、簡単に御紹介をさせていただきました。

それで、私たちが今回、案として持ってきている構成案の中身の方を御紹介していきたいと思っております。

資料の3-1を開いていただいて、御紹介します。

次期計画「すこやか自立プラン 2027（仮称）」ですけれども、その構成案でございます。

左側の基本理念や3つの基本目標、そして9つの基本施策という骨格は、現行計画を維持して進めていきたいと考えております。

先ほど申し上げたとおり、今回の改定では、枠組みそのものを変えるというよりは、その中で新たにアップデートすべきものをアップデートしていくという考えのもと、改定にあたりたいと思っております。

赤字にした箇所が国の指針を踏まえた部分になりますけれども。総論でいえば、3の圏域の設定というところに地域類型の考え方を加える。

あと、4のところにロジックモデルに基づく指標設定という要素を加える。

右側の各論の部分だと、施策4のところ、認知症施策推進基本計画を踏まえた記載を更に盛り込んでいくということ。

施策6に係関係機関と協働した介護人材の確保・育成について、しっかり記載をしていくということ。

また、施策7の部分で、中長期的な介護ニーズの変化をしっかり踏まえるものにしていくというようなこと。

そういった方針でもって、これからの計画の素案というものの作成に臨んでいきたいと考えております。

この中身に書いてあるところは、あくまで主な内容を示している段階で、実際に具体的にどういったことを書いていくかというところは、12月の素案をお示しする段階でお見せができればと考えております。

もう1枚付けている後ろの参考は、現行計画を同じ形式に並べたものでして、あくまで御

参考としてお渡しをさせていただきます。

構成について、この方向で、是非作業をさせていただきたいと考えているところです。

その上で指標の設定について、前回会議でも御意見をいただいていたところでもありますけども、国の示した指針にも沿って、ロジックモデルの考え方に沿った見直しをしたいと考えていて、その見直しの姿勢を資料の3-2で御説明をしたいと思います。

3点書いておりますけども、まず1つ目に国の指針も踏まえて、ロジックモデルに基づいて指標を設定するという。取組と目指す成果、その繋がりを整理した上で指標にしたいということですね。

2つ目に、今、基本目標3つありますけども、各基本目標ごとに中長期的なアウトカム指標を設定したいと思っています。

現行計画の指標は、取り組みの実施状況を見るものを中心になっていて、いわゆるアウトプット指標とか、初期的なアウトカム指標が中心になっておりますので、目標そのものが、どこまで達成されているかというのを見るような指標を加えたいと思っています。

それで、3つ目に基本施策に対応する指標、今41個ございますけれども、こういったものを設定するに当たっては、毎年度、確実にデータが得られて評価できること。その評価に基づいて、しっかり施策を見直せることということを重視して、今あるものを根本的に見直して、コンパクトにしていきたいと考えています。

背景を申し上げますけれども、現行計画の中に、41個ありますけれども、年度ごとの評価が難しいものであったり、内容が大きく重複しているものなどもある状況でございまして、また、県や市町村を含めた行政のリソースも今後限られていく中で、折角、指標を設定して、皆様にもお時間を割いていただいて議論していくのであれば、毎年度、評価を確実に回し続けられて、続ける価値がある、コンパクトで意味のある指標にしたいと考えているところです。

この指標案についても、12月の素案をお示しする段階で、こういった形でいきたいかというところをお示ししたいと思いますので、もし今日、いろんな考え方とか、こういう見方もあるんじゃないかというようなところで、御知見が、思い当たるところがあれば、是非伺えればと思っております。

一旦、事務局からの説明は以上です。

今日はよろしくお願いします。

(中路会長)

ありがとうございました。

おそらく、12月か1月に第3回のこの委員会があると思うので、それまでに、今日示していただいた目次に沿った形で策定を、ある程度完成させていただいて、そしてまた3回の時に議論をしたいということなんですけど。

今日は、そのための皆さんの御意見をいただく場というふうに考えていいですね。

ということで、質問でも結構でございますし、意見でも結構でございますので、どなたか
お願いできますか。

ロジックモデルってよく言いますけども、もうちょっと分かりやすく言えば、これはどう
いうことですか。

(事務局)

ありがとうございます。

一般的に言えば、何らか行政の主体が行う施策があつて、目標があるわけですがけれども。
その目標に向かつて、どういうステップでそれが実現していくかという繋がりをロジック
でちゃんと示して、例えば、まず最初にはこういうことが起きて、それでこういう最終的な
目標が達成される。順序を踏んだような指標を設定するというところでございます。

ちょっと分かり難いかもしれません、すみません。

(中路会長)

最終的な目標があつて、最終的な目標、アウトカムっていうんですかね。それが施策をや
つて、その時にはこういったことをやればいい。それがこういったことに反映されてきて、
最終的にはこういった結果に繋がっていくという、そういった流れということですね。

(事務局)

おっしゃるとおりです、ありがとうございます。

(中路会長)

ありがとうございます。

それから、僕から1つなんですけど。

「つどいの場」これもアウトプットなのかもしれませんが、この「つどいの場」が凄
く青森は少ないなど。それから参加率も少ないということで、非常に重要な指標の1つにな
るんじゃないかなと思いました。

皆さん、いかがでしょうか。

工藤先生、何か。

(工藤委員)

ありがとうございます。

保健大学の工藤と申します。

まず、この計画のところ、これから具体化していくということなんですけども。県の事業
支援計画ですので、この項目の中で市町村支援で特に重点的に見ているところはどこなの
か？ということが1点、お伺いしたいのと。

県の方で様々なデータで指標とか作っていく時に、取りまとめで、今のところ、国のデータとか参考に使っていますけども。市町村とかの実態から集めてこないと評価する指標とか見えてこなくなるのかなというところで、その連携をどう考えているのか。

あと、これから具体的に項目を決めていく時に、国から、県の方でも出していますけども、インセンティブ交付金のああいった感じの項目とか指標とかを参考にすればいいんじゃないかなって、ちょっと考えました。

以上です。

(中路会長)

いかがでしょうか、今の御質問。

(事務局)

ちょっと市町村との連携ということに関しては、勿論、今、検討しているものもプロセスもありますけども。重点がどうというのは、これから考えていくところかなと思います。

あと、指標のところ、確かに工藤先生がおっしゃるとおりで、国が示して「こういうのを取ったらいよいよ」というのが、実際に我々の知るべきものに本当に即しているのかというようなことはあると思います。

先ほど申し上げたとおり、折角指標があるなら、意味のあるものじゃないと意味がないなと。凄い意味のないことを喋ってしまったんですけど。そういったことを思っておりまして、他方でも、同時に、実際に取れる数字でなければ意味がないということもまたあるので、指標として設定することの意義と、実効可能性みたいなところでバランスを取って、良いものにしていきたいなと思います。

(中路会長)

インセンティブの話が出ましたけど。

(事務局)

御意見として受け止めさせていただきます。

ありがとうございます。

(中路会長)

他、ございますでしょうか。

長根委員。

(長根委員)

今日、いろいろお話を伺いたいと、ある意味、この厳しい状況の中で、県がお示しくださ

るのを楽しみにして参りました。

今、工藤委員がお話された中の市町村からの、足下からの実態を把握していく作業ということ。私が思っております、今回、国の通知の方にも出ますが、中山間地という表現。これは、へき地は特定されて表現、ありますけれども。沢山のいろんな規定の種類がありますが、厚生労働省が示した中山間地という対象は、青森県の場合は、具体的にどの、どこ、どのあたりを示すのかということで、1つ、それは見込みをお付けになっていらっしゃるのかどうか、まだなのかも分かりませんが。御質問させていただきたいです。

(中路会長)

お願いします。

(事務局)

まだ、基準が完全には、国の方で固まっていないものになってしまっていて、私たちの方から「ここです」ということを、今、申し上げられる状況にはないということです。

すみません。

(中路会長)

分かりました。

(長根委員)

実は、6月の29日の通知の中に、これで決定するものなのかどうなのか分かりませんが、中山間地、人口減少と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いう欄でした。そこに中山間地、大都市部、一般市という区分の規定がありまして、これで決定するものかどうか分かりませんが。つまり、中山間地区、人口減少地域は、高齢者人口が減少し、サービス需要が減少する地域というふうに書いてあったんですが。これですと、青森県が丸ごとそうなのかと読み取ってしまうような、今、現状でした。

ですから、もう1つは、市町村もいろいろ計画を立てておりますけども、これほど大きな国の変更といいますか、考え方を変えていく中で、やはり県が主体的に足下を把握をして、計画を立てていただけることに、私は期待をしておりました。

以上です。

(中路会長)

課長さん、いかがですか。

(事務局)

ちょっと、もしかしたら自分の理解が間違っていたら大変申し訳ないんですけど。

国の示している案においても、県と市町村が相談をした上で、そういった地域の設定をするということになっていたものと認識をしておりますので、ある意味、国が勝手にこう決めたら、皆さんはこういう地域なんです、という話ではないのだろうと思っていますし、我々としても、この計画策定するところで、しっかり各市町村と話をして、計画を作っていくということになります。

御助言、ありがとうございます。

(中路会長)

ありがとうございました。

他、ございますでしょうか。

遠慮なく手を挙げていただいて。

佐々木委員

(佐々木委員)

青森県介護支援専門員協会の佐々木です。

今の御説明の中で中長期的というような言葉があったんですけど。その中長期に関して、教えて欲しいんですが。

例えば、今、2040年に向けた長期的な中期計画なのか。10期計画の中での中長期という意味合いなのかというところでお願いします。

(事務局)

ありがとうございます。

この計画自体は3年の計画になっていて、他方でこの3年の計画に含む指標の中に、まだ2040年なのかとか、10年分なのかとか、そういうことはまだ決められてはいないんですけど。3年に縛られないような中長期的な指標を置きたいなというふうに考えているところです。

(佐々木委員)

ありがとうございます。

ただ、長期って考えた時に、そもそも計画を立てる時に40年のゴールに数字をもっていて、それを解決していくために中期計画ってもっていくのだという解釈だったんですけど。そうなれば、40年の時のゴールというものがないままに計画を作成していく感じっていう解釈でいいんでしょうか。

(事務局)

いえ、まず、計画の対象範囲は、先ほど申しましたように3年なんですけども。まさしく委員のおっしゃるとおり、長期的なゴール設定というのは重要であると思いますので、今

回、目標に紐づく長期的な指標というものを設定して、どのぐらいゴールという形で明確になるものかは、まだ確証はないですけれども。そういったものを道しるべにしてこれからも計画を進めていくということだと認識しています。

(佐々木委員)

ありがとうございます。

あともう1点、すみません、いいですか。

介護認定率が全国に比べて下回っているということで、結果としては、凄くいい数字になっておりまして、私の所属が包括支援センターなので、一般介護予防とかつどいの場の成果として、例えば、申請して認定している人が下がっている。八戸なんかでもそういう活動をしていると声は聞くんですけど。そうすると、つどいの場が数があるからいいのかという話と、給付の抑制を含めた認定率を下げることにについてとの相関とか、そういうところってあると思うので、一般的に数字だけではなくて、活動の成果として繋がった形で見た時に、認定率が下がっているということに関してのつどいの場とか、そこら辺のところ、広く見ていただけるといいのかなと思いました。

以上です。

(中路会長)

ありがとうございました。

他、何かあったら、何でも結構ですよ。

川野さん。

(川野委員)

青森県看護協会です。

スライドの12番のところ、需給推計のところで、この数字は、とても指標設定等に関連して、非常に重要になると思います。

そういう意味で、これは国が示しているというデータになっていると思うのですが、本県の実情を踏まえた需給の推計とか、そういったあたりのデータは、今後、検討されるのか気になります。

看護職のことにに関して申しまして、圏域ごとに全く、確保とかっていう観点においても、事情が違うというか、実情が異なりますので、やっぱり圏域とか地域ごとにしっかり数字を捉えていくというのが非常に重要だと思っています。目標設定とか、指標の設定なんかも、最終的に県の目標として、そこに近づくためのアウトカム等の設定に関しては、それぞれ違ってくると思う。ので、もう少し細かな県の実情を反映したデータになればいいかなと思います。

(中路会長)

分かりました。

いかがですか、県の方。

(事務局)

各地域の実情に応じたデータが取れたらもっといいなっていうのは、全く同意するところですよ。

厚労省の推計というものに関しては、国の推計に則するというふうに申し上げていますが、国も勝手に決めた推計要素で推計しているわけではなく、各事業所からの回答などを基に作っているものではありますので、青森県も一応、今の状況を踏まえた数字ではあるということはお理解いただければと思います。

(中路会長)

分かりました。

他、ございますか。

村岡委員。

(村岡委員)

青森県介護福祉士会の村岡です。

説明ありがとうございました。

凄く現状が分かったのと、今後を見据えた、私たちもやらなければならないことが、凄く参考になるなと思いました。

今、川野委員からもあった、介護人材のところ、少し。

先ほどの資料2の最終の13ですね。介護労働安定センターの方でアンケートをされた内容を見させていただきました。

先だって、青森県介護福祉士会でも、会員含め、介護職員の方にアンケートを実施したんですね。大体、会員数自体は500もいかない、400件ぐらいなんですけども。その倍以上の方から御意見をいただきまして、約800近い意見の中で、やはり介護労働安定センターでも取られている内容が重複してあるなっていうふうに感じます。

その中に給与面もそうですけど、やはり職場環境のことがより多く出ていまして、その状況を踏まえて、いじめとか、そういった、何のいじめか、詳細は分からないんですけど。カスハラとかも含めて、いろんな状況が介護現場でも起こり得ているものが、今後、介護の人たちがそれを目指す、継続して、前にもお話をさせていただきましたけれども、今いる人たちが、その現場でしっかりと継続できる環境づくりというのが、きっと求められてくるかと思うので。こういったデータと併せて、私たちの方でも介護福祉士会で取られたデータも含めて、県にもお示しして、何ができるのか、いろんな県の方でも、各方面でいろんな研修会

も含めた取組をされていると思いますので、いろんなところで取られているデータを集約していただいて、なお反映していただければと思います。

以上です。

(中路会長)

分かりました。ありがとうございました。

加福委員、お願いします。

(加福委員)

家族の会の加福と申します。よろしくお願いします。

今回、御提示いただきましたこの施策とか、昨年度の成果を拝見しまして、十分な活動ができているのかな？というふうには感じておりますけども。

ただ、私ども現場でそういう集いとか認知症カフェとか、そういうものにいろいろと参加させていただいておりますけれど、一番感じるのは、本当にそういった施策をやっているんだとか。こういうことが、この地域でやられているんだということの情報を届けたい。地域に住まわれている高齢者の方々に十分情報が届いていない場合が非常に多いと感じることが多々あります。

やはり、もう少し、それは県がやることなのか、各行政区がやることなのか、ちょっと私には判断つきませんが、折角、これだけ素晴らしい理念とかを出されているわけですから、もっと県民の人に見える化を図っていただく施策も是非入れていただきたいなと。

こういう県の現状をしっかりと県民の方に見える化を図る。だから、こういう施策を地域でやるんですよ、ということを、是非、見える化を図っていく必要があるでしょうし。各地区でいろんな多職種の方々が集まって、いろんなトライアルをされています。こちらにおられる平川先生のところともいろいろお話を伺って御指導をいただいておりますけれど。

そういうことも、もっと見える化するための予算もつけていただいたり、こういう取組で見える化を図って、高齢者にきめ細かな情報が受け取れるような施策もこういう形でしています、ということを図っていただければなということを非常に感じるがありますので。

本当に介護保険って何してくれるんだろうって、分からない方がまだ沢山いるんですよ。ですから、そういうことも含めて、是非見える化の項目もどこかに入れていただければというふうに感じております。

ありがとうございます。

(中路会長)

ありがとうございます。

本当にそのとおりですね。

つどいの方が少ないとか、数字で言うことも必要だけでも、やっぱりそこにどのようにして参加してもらうかということの方が、もっと大切なのかかもしれない。

どうですか、次の1つの力点のところに、いかにして県民のお耳の方に届けられるかということ、もう少し考えていけばいいと思います。

ありがとうございました。

他、ございますでしょうか。

平川さん。

(平川委員)

作業療法士会の平川です。

地域の実情に応じてというのが、キーワードになり、県として、主に、市町村の支援というのが多くなってくると思いますが、この地域というのは、どのレベルにかかっている言葉なのかというのが、見えてきません。

私もうちの会も、市町村に対して支援をさせていただいていますが、それぞれの市、町、村の中でも地域性がある、相当な格差があるので、それを踏まえた形で県としても支援していただきたいと思います。何かデータを集める際には、その市としてということも大事ですが、それぞれ市町村の中での地域性が反映された形で情報を集めていただいて、事業を考えてもらいたいなというふうに思っています。

よろしくお願いします。

(中路会長)

ありがとうございました。

よろしいですか。

他、御意見等ございましたらよろしくお願いいたします。

米田委員、お願いします。

(米田委員)

理学療法士会の米田です。

ちょっと伺いたいのが、先ほど、長根委員の方からも出た中山間地域のお話なんですけど。

これは、指定されるのは、この地域ですよということで、例えば、先ほど、川野会長からもありましたけども、微妙な圏域の中でも違ったりとかあるんですけど。この指定の仕方というのは、一層なのか、あるいは何層かでできるものなのか。かなり地域事情の話、今、いろいろ出ていたと思うんですけど。その辺、どういうものなのか、ちょっとお伺いしたいと思います。

(事務局)

すみません。

まず前提として、先ほど申し上げたとおり、勿論、地域の実情に沿った取組を進めていこうと、県としても考えていますと。

他方で、御紹介した新しい類型設定みたいな話は、国で制度を議論しているところで、我々も今、制度が決まってから検討していくという状況にあるんですけど。どういうふうな指定の仕方にしようとしているのかということを確認を持っては知らないというのが現状でございます。

(米田委員)

ありがとうございます。

実情としては、本当に圏域の中でも、全然本当に多分、人口もそうですし、事業所の数とか、人手集まる、集まらない、かなり差があるので。先ほど、1万何人人手が不足するということもありましたので、かなりその辺、こういった形の類型のサービスの設定、新しい形でやっていくかというのが、非常に重要になるのかなと感じました。

以上です。

(中路会長)

ありがとうございました。

他、ございませんでしょうか。

よろしいですか。

どうぞ、長根さん。

(長根委員)

今日、皆さん、沢山専門職の方が出ている中で、私がお話をさせていただくのには、ちょっとためらうところもありましたけども。折角の計画策定ですので、お話をさせていただきたいと思っています。

特に私自身が経営をする立場におりますので、当県の高齢者数がピークを超えた今、そしてこれから、というので施設整備等の問題を数字に入れていくものと思いますので、少しお話をさせていただくんですけども。

新規の新設の施設ということに対する問題意識は、実は経営仲間からも出ておりまして、むしろ既存の老朽改築の、現在ある施設の延命寿命を長くするという施策に対しての、実は予算等も十分、十分というのは失礼な表現になるんですけど。物価高騰といいまして、建築費の高騰はすさまじいものがありまして、折角、改修の認可を県から頂戴したとしても、実際のところは、お断りせざるを得ない。今後の人口動向とそれから職員が高齢化をしていきます。定年延長もしていきます。ですから、職員、数値の要素には、現在勤めている職員の

高齢化、あと何年、この介護の現場で働けるのかという数値も盛り込んでこそ、本当に青森県の足下の数字になるかなというふうに思って、経営の点では、いろんな要素があるわけですけども。この点で数字を考える上では、是非お考えをいただきたいというふうに思っております。

もう1つは、先ほどの中間山地というのが、どうしても人口減少という言葉では、青森県ではトップに、全国では1番、2番を争って言われていく県で、変な意味の有名になってきていますが。

そんな中で経営難を考えていきますと、社会福祉事業がこれから中山間地とかインフラ整備でないところに本当に体を使って、お金を使って地域を支えるという気構えが必要という一方で、なかなか継続というのには、尻込みをする状況にあります。

また、そういう経営難の場合の相談窓口の設置というのを県ならびに、あるいは中小企業活性化協議会等々がありますが、専門の方との踏み込んだ相談窓口をお示しいただいたらどうかというふうに思っています。

と言いますのも、都会でも経営難の施設が沢山出ておりまして、どうなりますかという、福祉事業の投資対象として、転売ビジネスというのが流行っております。限られた資源、そして青森県の皆さんとのインフラとして、やっぱり必要なものを提供していくということが、やはり使命ではないかと思うあまり、このような発言をさせていただくわけですけど。

経営指南というようなことで、県にもこういう御準備、あるいは相談窓口の設置を希望したいと思います。

以上です。

(中路会長)

ありがとうございました。

今の御意見、お願いについて、県の方からもしあれば。

(事務局)

まず、いただいたお話は受け止めさせていただいたうえで、経営相談みたいな窓口はもしかしたら既存のものがあるのではないかなというような気もするので、ちょっと確認をさせていただきたいと思います。

(長根委員)

ありますが。

(中路会長)

ありますが、どうですか。

(長根委員)

沢山の法律、社会福祉法人は沢山の法律に縛られている。いろいろな法整備を、こういった農地でなければ、その地域の中にサービスを提供できる体制すら作れないというのが現状ですので、新しいサービス体系を国もいろいろ模索、思索されていると思っております。

既存の相談窓口も皆さんよく重々ですが。それでなお、難しいという声がありますので、ここでお話をさせていただきました。

よろしくお願いいたします。

(中路会長)

ありがとうございました。

他、ございますでしょうか。

村上先生、何かないですか。

(村上委員)

今日は、老健協から出させていただいています、村上でございます。

私、医師会もお手伝いしていたんですが、今、医師会から抜けまして、老健協と全日本病院協会から出させていただいていますけど。

今、長根先生のおっしゃった、全くそのとおりで、各場所でできる範囲内でもっともっと頑張っていかないと、この高齢化社会、大変なんだと思います。

それらを私共、病院もございますので、御協力差上げているんですけども。

(中路会長)

ありがとうございます。

今の御意見、非常に感じる人が多いのが本当のところだと思います。

そういう意味でも、この会の、福祉介護にわたって防波堤となるというか、お年寄りのウェルビーイングをもっと高めていくためには何をやればいいのかということを真剣に考えて、策定案を作らせていただきたいと思いますと思っております。

他、ございますでしょうか。

ということで、各委員からの御意見も踏まえまして、「あおもり高齢者すこやか自立プラン 2027」という素案をこれから作成していきたい思いますので、皆さん、次の12月になると思いますけども、忌憚のない御意見をどうぞお願いいたしたいと思います。

それでは、その他、何でも結構でございますので、御意見等がございましたらお願いいたします。

ないようですので、今日の会議はここで終わらせていただきます。

事務局の方にマイクをお渡しいたします。

(司会)

中路会長、ありがとうございました。

最後に課長の渡邊より御挨拶申し上げます。

(渡邊課長)

本日、貴重な意見をいただいて本当にありがとうございました。

私がお答えできたものも、しっかりお答えできなかったものもございますけれども、素案の検討をするにあたって、しっかり検討させていただきます。

やはり、この立場で事務局として物を申し上げる以上、なかなかとても親切なお答えができてないかもしれませんが、皆さんからいただいた御質問や御意見の趣旨をちゃんと理解して、頭を使って計画を考えていきたいと思います。

引き続き御協力いただければと思いますので、何卒よろしくお願いいたします。

(司会)

それでは、これをもちまして、令和8年度第2回あおもり高齢者すこやか自立プラン推進協議会を閉会いたします。

委員の皆様には、本会の開催にあたりまして御協力いただき、どうもありがとうございました。

なお、第3回の協議会の開催日程につきましては、後日、改めて御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。

事務局からは以上でございます。