第４回　豊岡市老人福祉計画・第 10 期介護保険事業計画策定委員会

日時：2026 年 11 月 11 日(水)午後 1 時 30 分～午後３時 15 分

場所：じばさん但馬　３階　第３交流センター

注）この議事録要旨については、発言内容を一言一句整理したものではありません。発言内容をもとに一部簡略な表記としている箇所があります。

出席者：久保川委員長、岡澤副委員長、土岐委員、宮垣委員、三木委員、貴田委員、抜居委員、和田委員、中村委員、由良委員、城山委員、田所委員、小林委員

１．開会

２．あいさつ　久保川委員長

３．報告事項

⑴ 「シビックとよおかによる意見聴取の結果」について　資料１

【質疑】

（A 委員）アンケートの回答者が７名のみでは参考にならない。少なくとも 100 名や 1,000 名規模の意見聴取を行わなければ不十分だと考えるので、やり直されることを希望する。そもそも、シビックというシステム自体が市民に認知されておらず、登録者数自体が少ないのではないか。意見を収集する環境として不十分だと感じるが、事務局の見解は。

（事務局）「シビックとよおか」の認知度はまだ低いため、市としては今後の活用に向けたテスト運用的な位置づけも兼ねて実施している。これとは別に、会議の議事録を市ホームページに公開しており、そちらをご覧になった方からお問い合わせをいただくこともある。今後はシビックに加え、ホームページ等も含めて幅広く意見を聴取していく。

⑵ 第 10 期計画期間中の人口推計及び認定者推計について　資料２

【質疑】

（B 委員）４ページの認定者数推計について、高齢者の転出が多いという説明があったが、この転出傾向や、平均寿命が伸び悩んでいる傾向は試算に反映されているのか。豊岡市内の医療供給体制の影響も懸念される中、転出や寿命の動向をしっかり見込む必要があると考える。

また、５ページの認定率について、豊岡市の認定率が全国や兵庫県と比較して低

い水準にある要因について。

（事務局）転出入については、65 歳以上の転出超過が年間 40 人から 50 人程度生じており、今回の推計にも一定反映しているが、今後さらに拡大する可能性がある。主な要因としては、都市部に居住するお子様が、市内で一人暮らしをする親御様を呼び寄せて都市部の病院や施設に入所させるケースが増加しているためと推察される。

平均寿命については、直近では女性 87 歳台、男性 81 歳台で横ばい傾向となっている。豊岡市の認定率が低い要因としては、地域での介護予防の取組が奏功していることが挙げられる。「玄さん元気教室」などの地域活動に高齢者約 26,000 人のうち約 2,000 人が参加されているほか、ウェストーク等の健康施策の成果が認定率を押し下げている要因と考えている。

（B 委員）総合事業のチェックリストにより事業対象者としてサービスを利用されている方がおられるが、チェックリスト対象者は認定有効期限がないままサービスを受け続けられるため、要介護認定を受けずに推移している実態があるのではないか。また、要介護認定の有効期間が延長されたことで、期間中に状態が変化しても区分変更申請を行わず、適正な認定を受けずに生活されている方がいるのではないかと懸念される。

（事務局）チェックリストを利用して事業を受けられるケースはあるが、そのままずっと認定を受けずに留まっているケースは少ないと認識している。また、要介護認定の更新有効期間については、本年 10 月より最長２年まで延長可能となったが、期間中に体調や状態の変化があった場合には、申請していただければ随時認定調査および判定を行う。利用者が我慢してそのままにとどまることがないよう、状態に応じた適切な対応に努める。

４．協議事項

⑴ 施設等整備計画について　　資料３

【質疑】

（A 委員）新規事業者の参入がない理由について、市としては高齢者人口の減少を見越してのことと捉えているのか。それとも、スタッフの確保が困難であることや介護報酬上の課題が背景にあると考えているか。

（事務局）高齢者人口の減少という将来需要の側面と、人手不足によるスタッフ確保の困難さという供給の側面が複合的に重なっているものと考えている。

（C 委員）施設側の現状について、昨年度の全国調査では、介護法人の赤字率が５割を超えたと報道されている。介護報酬の改定は原則３年に１度だが、近年の急激な物価高騰や人件費の上昇スピードに改定が追いついていない。事業拡大や人員確保のために給与水準を上げようにも原資が不足しており、既存施設でも赤字経営を余儀なくされているところが複数存在する。このような情勢下で、城崎や但東などの地域に新しく事業所を開設することは、資金面・人材面ともに非常にリスクが高く、困難な状況にある。

（A 委員）例えば小学校の統廃合のように、施設を統合してより効率的なサービス提供体制を構築することはできないか。各地区に施設がなくても、中心部に集約してスタッフを効率配置するような議論は進んでいないのか。

（C 委員）統合に関する議論を聞くことはあるが、実現には大きなリスクが伴う。資金や人材が整っている施設と、厳しい状況にある施設が統合する場合、必ずしも双方にとってよい結果になるとは限らない。統合したからといって人員不足が解決するわけではなく、離れた拠点への配置転換に応じられる職員がいるかなど、多くの課題が存在するため、容易に統合を選択できないのが実情。

（事務局）施設側においても、統合による大規模集約化は調整が非常に難しいと聞いており、整備が進まない一因と考えている。

（D 委員）資料２ページの特養等について、待機者の減少に伴い整備を行わないのは理解できる。その他のサービスにおいて「参入が見込まれないため整備を行わない」という判断について、市としては現状の整備量で十分であると判断されたのか。

（事務局）非常に苦しい判断であり、現状で完全に十分であるとは考えていない。しかし、今後の高齢者人口の減少推移や事業者の参入意向を勘案すると、現状の計画とせざるを得ない。

（E 委員）特養以外の施設、特にグループホームにおける待機者の状況は。

（事務局）グループホームについては入居率がほぼ 100％で推移しており、多くの事業所で待機者がおられると聞いている。その他の施設サービスについては、概ね充足している。

（E 委員）グループホームのうち１事業所が段階的に規模縮小・廃止するとのことだが、

その要因は経営面、人材面、利用者ニーズの減少など、どのような理由によるものか。

（事務局）詳細な言及は控えるが、定員自体は満床で推移しているが、スタッフの高齢化、将来的な経営状況、ならびに築 30 年が経過した建物の大規模修繕への投資判断など、複合的な要因によるものと聞いている。

（A 委員）患者から「お金がないため施設に入れない」という声を頻繁に聞く。グループホームや特養に入所する場合、月額 20 万円程度の負担が必要となり、長期間の支払いが困難なため入所を諦めざるを得ない方がいる。そうした方々が在宅で弱っていき、身寄りのない方の行き場がなくなるケースも見受けられる。経済的理由で施設に入れない方に対し、市としてどのように関わっていくのか。

（事務局）具体的な対応策は提示できていない。施設によって個室と多床室があり、個室の空きはあるが費用負担が大きくて入れず、費用の安い多床室には空きがないというミスマッチが生じていることは認識している。現時点では市独自の新たな直接的支援策までは講じられていないが、今後の課題として実態の把握に努める。

（C 委員）当施設における今年度の入所者平均年齢は 88 歳、10 年前の 83 歳、５年前の 86 歳と比較して上昇している。豊岡市における在宅介護への取組や、医療・訪問看護等の充実により、自宅で長く生活できるようになってきた結果であると感じている。今後、施設入所のタイミングがさらに高齢化していくことについて、他サービスの皆様の感覚も聞きたい。

（F 委員）担当しているお宅でも、高齢化されてからの施設入所検討が増えている。介護者が 80 代で、100 歳の親を介護されているような家庭も多く、限界を迎える 90 歳過ぎになって初めて入所を希望されるケースが増えていると実感している。

（G 委員）特養の入所要件が要介護３以上に限定された制度改正も、平均年齢上昇の一因と考えられる。全国的な入所時平均年齢のデータなども参照しながら、今後の対応を検討していく必要がある。

（B 委員）当事業所のデイサービスでも、利用者の平均年齢は 10 年前に比べ５から６歳上昇しており、ほぼ全員が 80 代以上となっている。また、訪問介護のヘルパー側も 60 代、70 代の職員が多く、支える側・支えられる側双方の高齢化が進んでいる。

（事務局）市としても、住み慣れた地域、自宅で長く暮らせるよう在宅サービスの充実や介護予防に取り組んできた成果、健康寿命が延び、施設入所年齢の高齢化に寄与している面もあると考える。

⑵　第９期計画の実績報告と第10期での取り組み方針(案)について　資料４

【質疑】

（H委員）第９期計画にあった「夜間対応型訪問介護」や「介護療養型医療施設」が今回の表から削除されているのは、制度上の廃止によるものか。

（事務局）「夜間対応型訪問介護」は、第10期計画期間より制度自体が廃止されるため削除、「介護療養型医療施設」も制度廃止に伴い削除。

（F委員）５ページの「介護医療院」はどこにあるのか。

（事務局）「介護医療院」については、市内にはなく和田山等の市外施設を利用されている実績値。

（A委員）９ページの「遠隔地訪問介護サービス支援事業」について、片道20km以上の訪問に対する 1,700 円の助成は、移動時間往復約１時間かかる場合のガソリン代、人件費を考慮すると十分な金額とは言えない。また、片道 20km も離れた事業所が訪問せざるを得ない体制自体に問題がある。遠隔地の利用者に対しては、最も近い事業所が対応できるよう調整することが必要では。

（事務局）本事業は、地元のヘルパーステーション等だけでは対応しきれない調整困難ケースにおいて、他圏域の事業所に遠隔地まで出向いていただくことを想定して導入した制度。圏域を超えてのサービスの提供ということで20 km以上を目安にしている。また、助成額の1,700円は、移動にかかる往復１時間分の最低賃金水準約1,200円にガソリン代実費相当分を加算した基準として設定している。
制度開始１年目のため、今後の運用状況を注視しながら見直しを考えている。皆さんの声を聞きながら改善したい。

（A委員）24時間訪問看護や介護、胃ろうや気管切開の対処等の人たちを豊岡の中心部への居住移転を促すような構造的転換を考えるべきではないか。

（事務局）国においても中山間地域における特定地域加算の議論が進められているため、そうした動向も踏まえて改善を図る。

（I 委員）一般会計から特別会計に移行した理由について。

（事務局）本事業は 65 歳以上の高齢者および介護保険事業に直接関わる施策であるため、全市民対象の一般会計から、介護保険事業を直接の目的とする特別会計へ移行し、事業の趣旨と財源の適正化を図ったもの。

（D 委員）９ページの「介護職員就職奨励金」について、これは就職された個人に直接支給されるものか、法人が届出をして法人に支給されるものか。

（事務局）法人からの在職証明書を添えて、就職された本人から申請していただき、直接支給する。

（D 委員）その場合、個人が制度を知っている必要がある。個人単位にどのような方法で周知するのか。

（事務局）周知方法としては、各事業所への案内に加え、市ホームページや LINE などの SNS を活用して広く発信する予定。この事業は来年度からの申請になるため、多くの方に申請していただけるよう周知する。

（C 委員）就職奨励金について、事業期間は３年間、最大５年間の支給期間とされているが、それ以降の継続についてはどのように考えているか。

（事務局）近隣自治体での実施状況を踏まえて導入したが、過度な給与・インセンティブの競争を避けるため、３年間の採用分、通算５年で一旦区切りをつけ、検証を行う予定。

（複数委員）就職奨励金の対象者について質問

（事務局）就職奨励金は資格の有無に関係なく、市内在住で市内の介護事業所に正規の介護職員として就職された方が対象となる。非正規職員や事務職員、市外在住の方等は対象にならない。

（A 委員）１年目から３年目まで支給されるのか。

（事務局）１年目に申請し５万円、２年目に同じ方がもう一度申請し 10 万円、３年目に 15 万円という形。同じ方が最大 30 万円を受け取れる。

（H 委員）介護人材需給推計や、実際に市内で不足している人材規模の把握状況について、金銭的な奨励金のみで十分な人材確保につながるのか、懸念も残る。

（事務局）介護人材需要推計については、厚労省の介護人材受給推計ワークシートに基づく将来推計値が本年 12 月以降に示される予定。それを基に記載する予定としているが、次期計画に反映させることはタイミングとしては難しいと考えている。県の介護保険支援計画では介護人材の必要数等を推計することになっているので、すり合わせを行いながら計画に反映させていく。

（H 委員）「介護職員就職奨励金」は、どれほどの効果があるのか。どうしたら豊岡市で介護の仕事をやろうと思える人を増やせるのか、お金だけでは難しい部分ではないかという気がする。

（事務局）人材確保に向けては、県の社会福祉協議会やハローワークと連携した出張相談会の開催など、多面的な取組を進めたいと考えている。

【資料全体に対する質疑】

（B 委員）全体的に在宅の方、施設の方の層が二分化しているという印象を受ける。軽度の方は訪問看護やリハビリに通う形で在宅におられるが、介護度が高くなられた方は施設に入る。在宅の限界を迎えた方や、経済的理由、身元保証人の不在により施設に入所できない方々への支援が非常に重要な課題となっている。今回、給付は実績だけの資料になっており、次回見込み等計画値を出されると思うが、施設サービスと在宅サービスのバランスを考慮した計画策定をお願いしたい。

（A 委員）経済的理由で施設に入れない方がおられる一方で、貯金や年金があると生活保護受給者になれないという理由から、世帯分離や財産をなくし、生活保護になり、優先的にスムーズに施設入所できるようにするという実態はないか。生活保護受給者が増えてきたということはないか。

（事務局）生活保護を受給された場合、多床室であれば自己負担なく入所することが可能。身寄りがなく資産もない方については、調査の上で生活保護の適用や保護ケースワーカーによる調整を行っている。生活保護受給者の急激な増加とまでは言えないが、身元保証人がいない高齢者が増加していることは事実。また、身寄りのない方が施設に入る場合、保証人がいないと入れないという壁がある。市としては権利擁護事業や成年後見制度の活用支援等の検討を進めている。

（C 委員）当施設においても、生活保護受給者の割合自体は大きく変わっていない。ただ、ご家族がお金を管理されている中で利用料の支払いが滞るケースや、虐待に近いような状態で入所が遅れるケースが散見されるようになった。

（K 委員）資料５ページの認定率について。全国に比べ豊岡市の認定率が低い理由として、健康施策の成果が説明されたが、要介護認定の判定基準が他市町に比べて厳しいということはないか。担当している地域で、認知症の親を抱え、困窮して申請したものの「非該当」と判定された事例があり、非常に厳しいと感じたことがある。

（事務局）「豊岡市は厳しい」というお声をいただくことがあるが、実際には厳しく判定しているのではなく、調査員が一人ひとりの状態をより詳細に丁寧に聞き取って調査を行っている。その結果、判定が軽くなる方もいれば重くなる方もある。決して不当に厳しい判定を行っているわけではない。

（F 委員）調査員の方々が非常に丁寧に詳しく聞き取ってくださっていると感じている。ただ、介護保険の認定調査は「介護にかかる手間」で計算されるため、認知症があっても身体的に動けてしまう場合や、ご自身で何とか動作をこなしてしまう場合には、実際の困り感に対して認定が出にくいという制度上の構造的問題がある。介護の手間はかかっていないけれど、本当は手間がかかるのだというところを汲み取っていただけたらと思う。

５．その他

⑴次回策定委員会

開催日時　12 月 23 日（水）午後１時 30 分～

開催場所　豊岡健康福祉センター３階　第２会議室

６．閉会のあいさつ　岡澤副委員長