

令和８年度第１回奈良市高齢者保健福祉推進協議会の意見の概要	
開催日時	令和８年５月１８日（月） 午後２時３０分から午後４時３０分まで
開催場所	奈良市役所 北棟６階 第６０２会議室
意見等を求める内容等	【議題】 １．アンケート集計結果報告について ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ・在宅介護実態調査 ・介護人材実態調査 ２．第１０期介護保険事業計画（素案）について
参加者	出席者 １１人 事務局 １３人
開催形態	公開（傍聴人０名）
担当課	福祉部 介護福祉課・長寿福祉課
意見等の内容の取り纏め	
《報告内容》 【議題１】 アンケート集計結果報告について 事務局：資料１「奈良市老人福祉計画及び第１０期介護保険事業計画に向けた課題の整理」に基づき、アンケート調査の主な結果と、そこから見えてきた奈良市の課題、そして第１０期計画に向けた施策の方向性について、現行の４つの推進施策の体系に沿ってご報告申し上げます。まず、「推進施策１：生涯を通じた健康・生きがいづくり」に関する調査結果と課題の整理である。アンケート調査の結果から、奈良市の高齢者の皆さまの健康状態や活動意欲は非常に高いことが伺える。「現在の健康状態」についての設問では、「とてもよい」「まあよい」と回答された方が合わせて 79.2%と、約 8 割に上った。また、「参加している、あるいは参加してみたい地域の活動」としては、「体操・軽スポーツ」が 35.5%と最も高い割合となっている。さらに、一般高齢者の方の収入を伴う活動や就労についても「週１回以上」の割合が高く、地域住民の有志による健康づくりや趣味のグループ活動による地域づくりに関しても、56.4%の方が「参加してもよい」と回答されている。これらの結果を踏まえると、市民の皆さまの健康状態は概ね良好であり、運動や就労、地域活動への参加意欲が高いことが明確になった。したがって、第１０期計画においては、これまでの「健康の保持・増進」や「生きがいづくりへの支援」といった方向性をさらに進め、保健事業と介護予防の一体的実施について、質・量の両面から拡充を図っていくフェーズへ移行することが必要であると考えられる。また、国が示している新たな方向性も踏まえ、身近な場所で介護予防や地域の支え合いを下支えする「介護予防・地域ささえあいサポート拠点」のモデル的な整備	

についても、奈良市様として検討を進めていくべき課題として整理している。次に、「推進施策2：地域共生社会に向けた包括的な支援体制づくり」についてである。地域での孤立感に関する設問では、「全くない」「ほとんどない」を合わせた割合が73.7%となっており、多くの方が地域とのつながりを感じておられる。しかし一方で、日頃の見守りや声掛けについて「無償で支援してほしい」というニーズが23.7%あった。また、もしもの時に備えてご家族や信頼できる人と話し合いを「している・したことがある」という方は32.1%にとどまっている。さらに、認知症の方やご家族が安心して暮らすために必要なこととして、「医療・介護・福祉が連携した切れ目のない支援体制の整備」を求める声が22.7%と最も多く挙げられた。この結果を踏まえると、日頃の見守りに対するニーズや、認知症の方への包括的な支援体制の構築は引き続き重要な課題である。これに対しては、頼れる身寄りがいない高齢者への支援を総合相談支援事業等にしっかりと位置付け、地域全体で切れ目のない支援を提供していくことが求められる。また、認知症基本法などを踏まえた「新しい認知症観」の理解や、ご本人の意思の尊重を推進していくことも必要不可欠である。そして、国の動向も踏まえ、新たな地域医療構想を見据えた上で、入院だけでなく、外来・在宅医療、そして介護を含めた連携体制の構築という新たな方向性についても、取り組みを検討していく必要がある。続いて、「推進施策3：高齢者の尊厳への配慮と権利擁護の推進」に関する結果と課題である。事業者向けの介護人材実態調査において、不適切ケアが疑われる事例への対応に関する課題を尋ねたところ、「事例の判断基準が不明確である」という回答が44.5%と最も多くなった。そして行政に対しては、「対応に関する研修やガイドラインの提供」を期待する声が62.1%に上っている。また、市民向けの調査において、「将来的に成年後見制度を利用したいか」という問いに対しては、「利用したい」が11.9%であったのに対し、「興味はあるが利用に不安がある」という方が15.2%となっている。これらを踏まえると、介護現場における虐待防止や権利擁護の仕組みをより実践的なものにしていく必要がある。具体的には、高齢者向け住まいでの虐待等に対して継続的支援の枠組みを活用することで、不適切なサービス誘導を防ぐことが必要である。さらに、今回、国の新たな動向を踏まえた「追加の施策の方向性（案）」として、「介護現場の安全確保とリスクマネジメントの推進」という項目を新たに設けることをご提案する。ここでは、国のシステムを活用した事故情報の傾向把握や、現場に対する市町村としての指導・助言体制の強化といった取り組みを検討していきたいと考えている。最後に、「推進施策4：適切な介護サービスの提供と質の向上」についてである。在宅介護実態調査によれば、直近1か月間に介護保険サービスを利用した方は56.3%であり、ケアプランについて「たいへん満足」「おおむね満足」と回答された方の合計は67.9%と、サービスに対する満足度は高い傾向にある。しかしその一方で、サービスを提供する事業所側の調査では、現在介護職員の「人手不足を感じている」事業所が71.8%に達している。そして行政に対しては、「介護業界のイメージアップや就職促進の取組」を望む声が51.8%と最多であった。また、事業所におい

ては、ICT 導入に伴う費用負担や習熟への課題感があることも結果から見えてきている。このことから、介護人材の確保と定着、そして業務効率化による生産性向上が急務であると言える。人材確保や ICT 導入等による生産性向上への支援に加え、小規模事業者の協働化や大規模化といった経営改善の支援を推進していく必要がある。ここでも、国の動向を踏まえた「追加の施策の方向性（案）」として、「広域的な連携体制の構築と事業者の経営基盤強化」を掲げることをご提案する。2040 年を見据えた中長期的な推計に基づく広域的な連携体制の構築に関する議論や、人口減少地域等において包括的評価（月単位の定額払い）を伴う「特例介護サービスの新たな類型」の導入検討など、将来の制度の持続可能性を見据えた新たな方向性についてもしっかりと検討していく必要があると整理している。以上が、各種アンケート調査の結果から見えてきた奈良市様の現状と、第 10 期計画の策定に向けて整理した主な課題、および施策の方向性となる。アンケートにご協力いただいた市民の皆さま、事業所の皆さまの声を真摯に受け止め、現行の取り組みをさらに深化させつつ、国が示す新たな枠組みや支援策を効果的に取り入れながら、計画への落とし込みを図っていきたいと考えている。「アンケート集計結果報告について」の説明は以上である。

座長：お気付きの点があればご指摘いただきたい。

委員：説明を聞かせていただきなるほどと思った。気になったことがあり、成年後見制度に不安を感じられる市民の方が非常に多い。以前から、成年後見制度はピュアな制度であると私自身は感じているが、不安を感じられるというその根拠は何か。市役所の方でお気づきのことがあれば、なぜ不安なのかを教えてほしい。

座長：高齢者はこれから間違いなく増えていく。この会議だけではなく、他の会議でも権利擁護をどうするのか、成年後見制度をどうするのかとあちこちで出てきているがなかなか進んでいない。なかなか進まない理由は何か。

事務局：費用の問題がどうしても発生する。その費用の負担ができるのかという不安の声がある。生活保護の方は行政として対応することはできる。そうでない方については、ご家族の負担になるという声を聞くが、最終的には成年後見制度の提案をしている。

座長：金額を出す側の負担感と後見人をやるという方の少なさ、両面ある。検討したい。

委員：当事者団体としては、成年後見制度が基本的にわかっていない。地域包括支援センターですら最近わかってきたくらいのレベルである。成年後見制度をもう少し広報したほうがよい。説明する際は事例を用いるとよい。何かあって初めて知ることが多い。地域包括支援センターを理解するくらい、成年後見制度も宣伝しないといけない。

座長：何とかしなければならないが時間がかかるかと思う。今回の重点になると思う。他の委員さんから他にいかがか。

委員：私どもの万年青年クラブは今 94 名おり、平均年齢が 86 歳である。万年青年クラブの健康マージャン、歌の会、グランドゴルフ等に来てほしい方が近所にちらちらいるが、そういった方が来てくれない。

委員：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の無作為の調査が私のところに来た。アンケートをしていて改善が必要ではないかと思ったところがあった。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査問9において、1と2、3と4で「どちらかそれぞれ片方にチェックしてください」とある。紙であれば1つでよいが、WEBであるとどちらにもチェックつけられてしまう。これでは正確な結果が出にくいのではないかとと思う。WEBで答える場合について、高齢者になった気分で行う前に一度お試しいただきたい。

座長：貴重なご意見をいただいた。他にいかがか。

委員：推進施策2に「新しい認知症観」の理解・促進」というキーワードがある。これはキーワードとしてもとてもよい。「新しい認知症観」が若い方や皆さんにずっと入ってくるようなワードだと思う。もし将来、奈良市のほうで何かしていただくのであれば、「新しい認知症観」を市民だよりなどで、毎月テーマを決めて、新しい認知症観パート1、パート2というように少しずつ出していればよかった。子どもや親御さん、若い方、高齢の方、介護に関わっている方、関わっていない方も「新しい認知症観」というキーワードにピンときていただけるのではないかと考えた。また、「医療・介護・福祉の切れ目のない支援体制」というのは、我々も携わっている中で市民の方が求めておられるので、意識しなければいけないと改めて思った。ケアプランの満足度が高いことは、関わっている我々には非常にありがたい言葉だと思う。今まで通り続けさせてほしい。また、その下にある「小規模事業所の協働化等の経営改善支援」、「広域的な連携体制の構築」や「特例介護サービスの新たな類型の導入」といった文言がある。これは専門家であってもなかなかピンとこないと思う。次回この辺りのことで事例や具体的な施策について国のほうから示されているかもしれないので、そのようなところも勉強させていただきたい。以上である。

座長：表現の仕方はおもしろいと思う。

委員：「新しい認知症観」というのは、今までは認知症になったらお終いという発想から、認知症をこじらせることなく、いきいきとその時を生きていこうと捉えている前向きな発想であると思う。施策を継承してくださっていることはありがたい。今後、認知症に対する思いを払拭して、認知症になってもいきいきできる社会でありたいということで、お互いが理解し合っていこうという認知症観である。認知症になった方がお終いということではなく、認知症という病気になっているわけであるから、その時点の人生をいきいきと生きていただきたいという感覚である。大変なことはわかるが、広い意味で認知症を理解していただきたい。

座長：認知症の方の家族を責めないということを考えないといけない。

委員：その通りである。家族ももう1人の患者だという捉え方があった。

座長：いちばんしんどいのは、老々介護の場面などでもパートナーである。昔のままの家族観・認知症観を持っていて、苦しいことやつらいことがあっても我慢する。当事者の世帯の方が厳しい。もう少し認知症の家族をどう受け止めるのかというところに力を注いでいくべきかと感じた。

委員：認識の問題である。成年後見制度もそうであるが、みんなに浸透していかないといけない。

座長：認知症は治療の対象なのか。どの辺までいっているのか。

委員：治療の対象である。特に連携が大事と、推進施策に書いてある。それぞれアンケートである程度見えてきているが、まだ具体的な方策の面で非常に弱さがある。

1つは、今例えばアルツハイマーであると、蓄積したアミロイドβが溶けて少しずつ減ってくるという薬剤も開発されている。ただ、そういう薬剤の適用は非常に早期の方に限られており、現状はほとんど、認知症だから治療というようにきた人は、ほとんど手遅れという状況である。早く医療にかかったらよくなるという意識を皆さんに持っていただいて、ご紹介いただけると道は開けてくる。ただ1つの問題は、最近薬が高い。今のところは仕方がないと言いながら、バランスが取れているというのが現状ではないかと思う。進行を遅くする薬も点滴でできるし、既に溜まったアミロイドβを溶かす薬も開発されているということは認識しておいていただけるとよい。医師会も、体操・軽スポーツについては、メディカルセンターの3階でスポーツ教室を開いている。また、特に医療・介護・福祉の連携については、連携センターというものを奈良市の委託を受けてやっている。やっていこうと思うと行政の方との連携の中でやっていかないとなかなか難しいところがある。そういった志を持ったものと行政との連携を深めるという一文もあってもよいかと思う。そうするとよりよい仕事ができると感じている。

座長：皆さん、他にいかがか。介護保険利用者の年齢が上がっていき、80歳になったら認知症は当たり前である。それをどのようにサポートしていくかである。その前に皆さんのご意見は、まず理解することだと思う。それができているのかどうかだと思う。

委員：地域のほうで健康体操をしているが参加する人が少ない。これをどのようにすればよいのが課題だと思っている。ひとり暮らしの方を対象にやっていたが、ひとり暮らしの人よりも家族2人で生活している人の方が出づらい、出てこない傾向がある。その人たちが出てきていろいろなことに関わってくれば、楽しくなってくるのではないか。万年青年クラブにも関わってくるかと思う。

座長：自分のことは自分でするという生活の人は、高度経済成長期の核家族の子どもが出ていった、残された夫婦である。健康は自分で守ることが刷り込まれている。1人であれば寂しいから出かけていかざるを得ない。長く蓄積された家族観の結果である。万年青年クラブも社協も努力されている。これは外せないので参加する機会を何とかして増やしていきたい。

委員：認知症のことについては、皆さん何らかの形で関わられていると思う。アンケート調査結果の中の介護施設の話で、じわじわと感じるのは待遇の改善である。もう少し手当を何とかしてほしいといったことをこの資料から感じる。認知症のこともあるが、家族ではみられない。親子ではもっとみられない。そういった中で特に申し上げたいのは、これは国の施策だが、手当について何とかしていただきたい。願います。

委員：成年後見制度のことであるが、今から2年ほど前に地域の集合住宅に住んでおられる高齢者の1人住まいのおばあさんがいた。この方は当時92歳であった。ものすごく元気だったので、介護認定を受けなくてもよく、自分で買い物もいき、自分で家の中もきれいに整頓され、お風呂にも毎日入っておられて、自立されている方だった。ある日突然、僕の家にお金がないとうちの玄関のチャイムを鳴らされた。この方は非常に年金が高額な方であった。なぜないのかと聞くと、息子さんが取りにくると言われた。一度息子さんと、お母さんの生活費まで手を付けることは我慢してくれないかと間に入って話をした。その時は収まったが、半年ぐらい経った頃に、いただいた年金が1週間もしないうちになくなり、またうちに来た。後見人をつけるにあたり、いろいろなハードルがあり、お正月を迎えられないような事態になった。地域包括支援センターや市社協などの窓口相談した。何とか守ってあげる方法はないかということで相談したが、自分の息子だからどうしようもなかった。通帳と印鑑はお母さんで、息子さんはキャッシュカードを持っている。体調を悪くされた時に介護認定を受けてもらって、その後、施設に入ることになった。成年後見制度を利用させてもらい、お金の管理をしてほしいと思っていたが、施設に入っても息子さんが施設に面会に来てお金を取っていった。最期までそういった状態であった。地域の住民の1人として、そういう姿を何人か見てきた。本当に気の毒である。家族にも最期を看取ってもらうこともなく、というような実態であった。なんとか、制度を利用する人のためにもう少しハードルを下げてもらいたい。

座長：深刻な事例である。虐待ケースでは一番多い。お金をとっていくというケースが増えてきたという社会現象がある。民生委員もそういう場面はあると思う。社協としてはどうか。

委員：成年後見制度は1つ問題がある。よくなってもやめることができない。来年度からだと思うが、成年後見制度がやめられる制度に変わるということで動いている。しかしやめられたら周りの支援者が支えていかなければならない。支援者だけではなく、地域で支える体制をつくっていかなければいけない。後見人だけではなく、それを支える人たちでやっていくということで、今まで難しかったケースをどう解決していくのか、支援者の中で話し合っている。理解のある地域をつくっていかなければいけないし、社協も担っていかなければいけないと思っている。

座長：稲葉委員がおっしゃったが、成年後見制度で対応できるのは生活の一部である。福祉にはもう1つ日常生活育成事業があり、もう少し日常的な金銭管理や市役所への代行などをやっている。権利擁護の構造的な踏まえて考えていかなければならない。成年後見制度だけで何とかしろという話ではない。奈良市として何か工夫できないか考えていく必要がある。

委員：伺いたいことがある。事業計画に「サポート拠点のモデル的整備の検討」とあるが、どのようなものか教えてほしい。もう1つ、推進施策4の追加施策として「広域的な連携体制」とあるが、どのような連携になるのか。「事業者の経営基盤強化」について、事業者といってもたくさんある。経済的にどうするのか。イメージと

してわかるようなご説明をしてほしい。

事務局：まず、「サポート拠点のモデル的整備の検討」であるが、国の方から示されていない部分はあるが、基本的にはサロンのような形で地域の担い手によって集まれるような居場所づくりになるかと思う。補助事業の対象になるかと思うが、条件等も出てくると思うので次回の会議の時に資料として提示させていただく。次に、小規模事業者の経営基盤の整備についてである。こちらは指針では事業所の広域的な協働的連携の内容が盛り込まれているが、具体的にどのような形で連携を図るのかといったところについては国も明確に示していない。今回の第10期計画の時に奈良市としてどう盛り込んでいくのかが課題になる。こちらの記載案としても次回の会議以降示させていただきたい。

委員：私も伺いたい。連携推進法人についてはあちこちで声が聞こえている。介護人材など大きなテーマでの連携推進法人は難しいところがあると思っている。物価高騰に対してのアイデアとしては何となく聞こえてきている。いくつか国の中で事例等が出てくると進みやすいと思う。

座長：国の動機は制度の維持なのだと思う。ごまかしの論理を感じながら、でもやっていかなければならない。

委員：地域医療構想の中で連携法人というのは提案されている。地域をいくつかにわけて、核になる病院があり、連携法人をつくっていこうという動きはあるが、難しい。分化できる土壌や経営の問題もある。解決しなければならないハードルが非常に高い。私の経験であるが、生活保護を受けている方が手術をしたが、息子さんが通帳を握っていてまったく払わない。施設としては出ていかせるわけにはいかない。ということは亡くなるまでずっと無料でみなければならない。協議をしたが、家族であればなかなか行政も介入できない。母親の生活保護が払われているのに、息子さんたちの生活費に使われている。そしてただで施設にみてもらっている。通帳の名義はお父さん、もしくはお母さんになっているはずである。しかし実質そのお金を握っているのは息子さんである。そこまで立ち入って調べたわけではないが、お金が入ってこないということははっきりしている。その時に奈良市にやってほしいと思った。入所しているのはわかっているのだから、入所費用をまず施設に払って、残りを生活保護費として通帳に振り込まれたら話はわかる。全部振り込んでしまっ、その方に払ってもらおうというのは無理がある。今は改善されたのかはわからないが、一度市のほうでも調べてもらいたい。

事務局：調べてみる。

座長：お母さんが一度通帳の解約や、年金の振り込み通帳を別のものに変えるとよい。しかし90歳のお母さんには手続きできない。

委員：それも考えて銀行にいった。本人も連れていったが、第三者である自分がいくと詐欺ではないかと行員に見られる。

委員：紛失届を出したらどうか。

委員：それをして母がお金を渡してしまう。いくら言ってもだめである。

座長：本人さんたちの情の問題は難しい。生活は共同の営みで、それをどう取り戻すか

を共通課題にしていかなないとこの問題は解決しない。

委員：お金の管理ということで、権利擁護の話であるが、誰もみてもらえるところになかったために、帳簿をつくり、お母さんに通帳と現金を一括りにして袋に入れて渡した。そのお金を息子さんが探して持っていってしまう。そういう状況であった。息子は「借りる」と言っているが、返す気がない。

委員：お母さんが権利擁護の問題として訴えればよい。

委員：施設に入っている時も、施設にまで息子さんがお母さんに面会にきて、お母さんの財布を開けて「ちょうだい」と言ってもらっていく。返してもらってからよいと母親が言えば、こちらからは何も言えない。環境が変わることによって今までなかった認知も一度に進んだ。体調も崩し、入所して半年くらいで亡くなった。葬儀は僕が準備した。そのような現状だった。

会長：ご苦労されたと思う。さて、焦点化しにくい議論であるが、中身は深まったと思う。

【議題 2】第 10 期介護保険事業計画（素案）について

事務局：それでは続いて、議題の 2 つ目「第 10 期介護保険事業計画（素案）について」のご説明をさせていただく。今回の計画策定の前提であり、非常に重要なベースとなる国の動向について、資料 2 にまとめている。1 ページ目は、9 月 30 日に開催された、厚生労働省主催の各自治体に向けた第 10 期計画に向けた勉強会に関する資料になっている。10 ページ目は「第 10 期介護保険事業計画の作成に向けた基本指針及び基本指針の構成について」ということで、この第 10 期計画策定に向けた基本指針の案になっているので、こちらの説明をさせていただく。今回の指針における最大のキーワードは、「2040 年を見据えた体制構築」である。皆さまもご承知の通り、いわゆる団塊ジュニア世代が 65 歳以上となり、高齢者人口がピークを迎えるのが 2040 年である。生産年齢人口を含む総人口がここから減少していく。今回の第 10 期計画においては、この 2040 年を見据えて計画策定をしていくところが大きなキーワードになっている。まず、1 点目は、「2040 年を見据えた地域包括ケアシステムの深化」である。中山間地域や人口減少地域などにおける柔軟な対応も含め、地域の実情やニーズに応じたサービス提供体制を構築することが求められている。2 点目は、「医療・介護・住まいの連携強化」である。医療機関や、有料老人ホーム等の高齢者の住まいの連携を深めることが強調されている。3 点目は、「介護人材の確保及び生産性向上」である。人材確保はもちろんのこと、テクノロジーの活用などによる介護現場の生産性向上、そして経営改善への支援が強く打ち出されている。4 点目は、「認知症施策の推進」である。新たに施行された認知症基本法を踏まえ、関連施策をさらに前へ進めることが求められている。また、今回の第 10 期計画における大きな変更点として、市町村の計画の中に「2040 年度を含む中長期的な推計」を記載することが「必須事項」として明確に義務付けられた。単に直近 3 年間の見込みを立てるだけでなく、中長期的な人口動態の推移、つまり介護サービス需要が増加し、やがてピークアウトし、減少に向かう

という長期的なトレンドをしっかりと見極める必要がある。その上で、既存の施設や資源を有効活用し、施設の統廃合や地域密着型サービスの充実など、過不足のない効率的なサービス提供体制を検討していくことが、国から強く求められている。続いて、資料3をご覧ください。先ほど説明した国の動向を踏まえ、奈良市における第10期計画の基本的な考え方を整理した計画書の第1章にあたる。まず奈良市の現状であるが、最新の推計によると2040年には高齢化率が全国平均を上回る40.3%に達すると見込まれている。これに伴い、単身高齢者の世帯がさらに増加していくことが顕著な傾向となっている。一方で、年齢に関わらず就労を続けたり、地域での社会参加活動を積極的に行ったりする、元気な高齢者の方々も増加していく。このように、高齢化の進行状況や介護ニーズが多様化する中で、本市の第10期計画では、次の4つのポイントを施策の柱として重視していきたい。1点目は、「2040年を見据えた地域包括ケアシステムと地域共生社会の深化」、身寄りのない高齢者への包括的な支援体制の構築や、医療・介護の連携推進を図ることである。そして、2点目は「認知症基本法を踏まえた認知症施策の推進」、本人の意思と尊厳を尊重する「新しい認知症観」に立ち、予防からご家族への支援まで総合的に進めていくことである。3点目が、「介護人材の確保と生産性向上・経営改善支援等の推進」、先ほどの国の動向と整合を取っているが、テクノロジーの導入支援などによる生産性向上や、事業者間の連携など経営基盤の強化を後押しし、働きやすい環境づくりを進めていくこと。最後に、4点目が「災害・感染症対策に係る体制整備と安全・安心な住まいの確保」、いかなる時もサービスが途切れないためのBCP策定支援や、安心して暮らせる住環境の確保を進めていくことである。続いて、「計画の位置付け」と、計画の期間になる。3ページの上段に計画の期間を掲載している。今回の第10期計画については、令和9年度から令和11年度までの3年間となるが、国の指針の通り、令和22年（2040年）に向けた中長期的な推計を行った上での期間となっている。そして6ページの計画の「基本理念」、計画の核となるところであるが、第9期計画の理念を継承し、「住み慣れた地域で誰もが自分らしくいきいきと暮らせる安心と地域共生のまち『奈良』をめざして」と掲げさせていただいた。先ほど議題1のアンケート集計結果報告でも触れたが、多くの市民の皆さまが住み慣れた地域での生活継続を望む一方で、日々の生活や将来に対して様々な不安を抱えておられる。そうしたお一人おひとりの思いに寄り添い、地域共生社会を実現していくという強い決意を、この理念に込めている。資料4、資料5の目次案と体系案について説明させていただく。これらは、計画書の骨格となる部分である。資料4であるが、左が現計画、そして右が新計画ということで第10期計画を位置付けている。基本的には第9期計画の現計画を踏襲している形になるが、全体として第1章から第5章、そして資料編という構成になっている。まず、第1章「計画策定にあたって」に続き、第2章では「現状と課題」を整理する。第1章が策定方針の内容、そして第2章が人口の動向、そしてアンケート結果等を取りまとめている。そして第2章の末で「第9期計画の振り返り」ということでさまざまな施策を実施してきてい

るのでそちらの評価と、第10期計画に向けた奈良市の課題を整理していく。そして第3章で「計画の基本的な考え方」、いわゆる骨格になる部分であるので、先ほどの基本理念と合わせて施策の柱立てを第3章で示す。この第3章に基づいて、第4章で具体的な「施策の展開」、そして第5章で、「介護保険事業費の見込みと保険料の設定」を行う流れとなる。この第4章の「施策の展開」を詳細にブレイクダウンしたものが、資料5の「体系案」に該当する。施策の体系については、現計画の枠組みをベースとしつつ、新たな課題に対応するため、大きく4つの「推進施策」で構成している。資料5の説明をする。まず、推進施策1は、「生涯を通じた健康・生きがいつくり」である。健康の保持・増進や、社会参加など生きがいつくりへの支援を推進する。推進施策2は、「地域共生社会に向けた包括的な支援体制づくり」である。高齢者の生活を総合的に支援する体制づくりや、地域包括支援センターの機能強化、在宅医療・介護の連携、認知症施策の充実、さらには災害や感染症にかかる体制整備などをここに位置付ける。推進施策3は、「高齢者の尊厳への配慮と権利擁護の推進」である。こちらは新しく「安全確保の推進」ということで見直しをさせていただいた。高齢者虐待への対応や成年後見制度の活用など、権利擁護の取り組みを強化する。推進施策4は、「適切な介護サービスの提供と経営基盤の強化」である。介護保険サービスの充実に加え、先ほどから申し上げている「介護人材の確保や業務効率化（ICT活用等）」の取り組み強化、そして「介護保険制度の円滑かつ持続可能な運営のための仕組みの充実」をここに盛り込んでいく。以上が、第10期計画の策定に向けた国の動向、奈良市の策定方針、そして目次・体系の素案となる。次期計画は、2040年という大きな節目に向けた非常に重要な計画となる。本日は大枠の素案をお示ししたが、具体的な事業展開や2040年を見据えた推計、保険料の設定などについては、本日の皆さまからのご意見をしっかりと受け止め、次回の第2回以降の協議会、そして今後の方針のご意見等を踏まえながら内容を深めていきたい。最後に、今後のスケジュールについてご説明させていただく。資料6をご覧ください。本日の協議会のご意見を踏まえ、計画の素案の作成を進めていく。第2回の協議会は8月中旬ごろ、議題としては、令和7年度の介護給付費実績報告、計画素案の1から5章についてを予定している。その後は11月上旬に予定している第3回協議会にて、サービス見込み量・介護保険料の算定についてご報告する。1月下旬の第4回協議会ではパブリックコメントの結果報告、計画最終案についてご報告させていただく予定である。説明は以上である。

座長：今のご説明の通りでよいが、介護保険の中身の話になかなか入っていけない。もう少し市民の実情をベースにした計画になっていくとよい。

委員：推進施策4の「介護サービスの提供」だが、私は地域看護事業部の担当をしております、訪問看護の担当をしている。安全の確保について、この現状で本当によいのかと思う。県と市で同じことを言っておられる。行政のしがらみもあるかもしれないが、一緒に協働して協力しながら連携を取るところができないのだろうかと思ってしまう。

座長：今の協力と連携について、責任を取るところがないので協力しろと仕組みとしては言い出している。措置制度をなくしたことによって最後の受け皿が見えなくなった。誰が責任を取るのかが見えなくなった。そのような仕組みが介護保険である。我々はもっと中身を想像していかなければいけない。

委員：施策のほうで深めるポイントが2つある。まず、アンケート調査の整理では上がってこなかった点であるが、アンケートの208ページに、「ご家族からの介護を受けている」方で、42.3%は家族介護に依存している状態であることがわかる。一方で232ページの問9「仕事をしながら介護している人」について、フルタイム、パートタイムを合わせて41.5%である。仕事と介護を両方担っている方がかなり多くなっているという印象である。ただ、やはり家族介護にまだまだ依存しなければいけない現状もある。これから人口減少社会を迎えるので、担い手世代がどんどん不足していくということを考えると、簡単に介護のために離職をするということがあってはならない。経済的なことも考えると介護離職は防がないといけないのではないかなと思う。私たちの上位団体でもある日本介護支援専門員協会が3年ほど前に「ワークサポートケアマネジャー」という資格を創設した。企業に入って従業員の方の仕事と介護の両立を支援するという資格になる。推進施策1の辺りかと思うが、「高齢者の生活を総合的に支援する体制づくり」のところで、介護離職防止も含めた家族介護者支援と言う方針も明確に位置付けていくことにより、結果的には高齢者の方が住み慣れた地域で長く暮らし続けることにつながると思う。もう1つ、国の方針の中の5ページ「介護予防・日常生活支援総合事業の見直しポイント」の3つ目「地域包括支援センターの役割軽減と孤立・孤独高齢者への積極的対応が課題」とある。具体的なことがわからないが、役割軽減というのは前回の法改正の時に居宅介護支援事業所が介護予防支援の直接指定を受けられるといった改正があったので、今後もそれを推進していくことにより地域包括支援センターで予防プランを持たなくてもよいということで役割の軽減を図っていこうとされていると思う。それによって本来、注力すべき孤立・孤独対策や重層的支援のほうに力を入れていけるようにといったことかと思う。しかしながら、私の周りを見ても居宅介護支援事業所で介護予防支援の指定を受けているところはまだまだ少ない印象がある。多職種連携、困難事例の支援、災害対策など、本当に役割が増えている中で介護予防支援まで手が回らない。介護予防支援の報酬は安いので無理して指定を取ってケースが殺到したら対応できないという思いがあると思う。市町村だから見えてくるところということで、市の施策の中に入れていく必要がある。具体的には、支援者を支援するという仕組みづくりが大事である。支える側が持ちこたえられなくなると地域包括ケア自体が推進されないということになってしまう。その辺りは具体的な策を講じてほしい。

座長：現場の人の苦労について話していただいたが、それを市の方針として出すのは難しいかもしれない。そのような矛盾があることを示される計画にしたい。よいご意見をたくさんいただいた。お礼申し上げます。他によろしいか。少しでも安心して老後を過ごせるようにしていきたい。そのような計画になればと期待している。

よろしくお願いします。

事務局：皆さま、長時間にわたっての議論、感謝申し上げます。これをもって令和８年度第１回奈良市高齢者保健福祉推進協議会を終了する。