

## I 特別委員会の設置

2025年問題対策特別委員会は、平成29年4月臨時県議会において、2025年問題等に関する所要の調査活動を行うことを目的として設置されたものです。

## II 調査活動の概要

人口減少や高齢化が進む中、いわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となる2025年に向けて、急増する社会保障費への対応や、医療・介護サービスの維持向上が、喫緊の課題となっています。

こうした課題に対応するため、2014年に、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（以下「医療介護総合確保推進法」という。）が制定され、効率的かつ質の高い医療提供体制の確保や地域包括ケアシステムの構築等により、地域における医療及び介護の総合的な確保の推進を図るための取組が進められています。

また、少子高齢化に伴う人口減少という大きな課題を抱える中で、既存の縦割りの制度では効果的で適切な解決策を講じることが難しい課題や、既存の制度の狭間にあって、制度による解決が困難な課題などが出てきています。こうした課題を解決するため、地域の力を強化するとともに、公的な支援体制が様々な分野で縦割りに対応するのではなく、連携・協働しながら包括的に支援を行っていくことが必要となっており、今後、国は、地域共生社会の実現に向けた取組を本格的に推進していくこととしています。

こうした状況を踏まえ、当委員会では、2025年問題等に対する本県の課題の解決に向けて調査を行う観点から、①2025年問題に関すること、②高齢者等対策に関すること、③子どもや高齢者等に係る新たな地域共生社会に関することの3項目を調査事項として決定し、所要の調査活動を行ってきました。

調査に当たっては、関係部局に対し調査事項に関する現状や課題、施策等について説明を求めるとともに、県内外での調査や関係団体との意見交換を実施するなど、様々な委員会活動を積極的に行ってきました。

県内調査では、自治体や医療機関、介護施設、企業等を訪問し、調査事項に関連する取組や課題等についてお話を伺い、現状把握等に努めたところです。

さらに、県外調査では、健康寿命日本一の「山梨県」、長寿日本一の「長野県」、地域で支え合うまちづくりを進めている「認定NPO法人新田の風」などを訪問し、調査を行いました。

これらの活動経過については資料のとおりですが、ここで総括して報告します。

## 1 2025年問題について

### (1) 2025年問題について

#### ① 県内の高齢化等の状況

##### ア 総人口と高齢者人口の推移

本県の人口は、1996年をピークに緩やかな減少傾向にあり、2017年10月現在、108万8,044人となっています。また、2017年10月現在の本県の64歳以下の人口は74.4万人で、65歳以上の高齢者人口は、33.5万人となっています。

本県の高齢者人口は年々増加を続けており、2025年をピークに、その後転じて減少するものと見込まれています。

##### イ 高齢化率の推移

2017年10月現在の本県の高齢化率は31.0%、後期高齢化率は16.2%となっています。

高齢者人口は、2025年をピークに減少に転じますが、高齢化率、後期高齢化率とも高く推移すると見込まれています。

##### ウ 人口構造の推移

本県の人口を年齢区分別に見ると、高齢者人口が年々増加する一方で、年少人口（0～14歳）は年々減少しており、1996年以降は高齢者人口が年少人口を上回る状況にあります。

生産年齢人口（15～64歳）は、1989年をピークに減少に転じ、今後もその傾向が続くと予想されます。

##### エ 市町村別高齢化の推移

高齢化の状況を市町村別に見ると、中山間地域において高齢化率が高くなっており、宮崎市周辺において低くなっています。

2017年10月現在、26市町村全てで高齢化率が26%を超えており、後期高齢化率が15%を超えている市町村は23となっています。

2025年には、26市町村全てで高齢化率が30%を超えると見込まれています。

##### オ 世帯の状況

本県の一般世帯の数は、1985年には37万5,218世帯でしたが、2015年には46万1,389世帯に増加しています。

高齢世帯（世帯主の年齢が65歳以上である一般世帯）の数は、1985年には6万1,373世帯でしたが、2015年には18万3,338世帯と3倍に増加しており、一般世帯に占める割合は39.7%となっています。

高齢世帯の内訳を見ると、夫婦のみの世帯の数は、1985年の2万3,994世帯が2015年には6万6,652世帯と2.8倍に、単独世帯の数は、1985年の1万8,398世帯が2015年には6万2,524世帯と3.4倍に増加しており、この傾向は今後も続くものと予測されています。

## カ 認知症高齢者数

本県の認知症高齢者数については、高齢者人口推計に、認知症有病率を乗じて算出した結果、2015年が「5万1千人」と、65歳以上高齢者の概ね「7人に1人」であるのに対し、2025年が「7万2千人」と、65歳以上高齢者の概ね「5人に1人」に達すると推計されています。認知症有病率については、2015年の16%から2025年は20.6%に上昇すると予想されていますが、これは、生活習慣病（糖尿病等）の有病率が認知症の有病率に影響するという研究から、今後の糖尿病有病率の増加とともに、認知症の有病率も上昇すると見込まれているためです。

## ② 医療費及び介護費の現状と将来推計

本県の後期高齢者医療給付費については、2015年度は1,440億円となっており、2025年度には約1.3倍の約1,930億円に増加することが見込まれています。

また、本県の介護給付費については、2015年度は960億円となっており、2025年度には、市町村の推計によると、約1.4倍の約1,300億円に増加するものと見込まれています。

## ③ 医療・福祉分野の主な課題及び国の動き

### ア 医療・福祉分野の主な課題

高齢化の進行や人口減、それに伴う年少人口の割合の減により、主な課題として、次の4つが考えられます。

まず、1つ目が医療や介護を必要とする高齢者の増加に伴う医療・介護機能の充実、2つ目が医療費、介護給付費の増に伴う現役世代の負担軽減、3つ目が医療・介護人材の確保、そして、4つ目が家庭機能や地域の支え合い機能の充実、地域の見守り人材の確保です。

### イ 国の動き

上記の課題に対し、国においては以下のような動きがあります。

課題の1つ目に対しては、まず、在宅医療・介護の充実として、地域における高齢者の医療・介護の充実を図るため、地域包括ケアシステムの構築を推進していますが、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止等、地域包括ケアシステムの強化を図るため、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が2017年6月に公布され、2018年4月から施行されることとなっています。

また、医療・介護機能の再編として、昨年度までに本県を含む各都道府県が策定した地域医療構想に関し、現在、国の設置する検討会等において、地域医療構想調整会議における具体的な議論の進め方が検討されています。

さらに、介護施設の確保として、地域医療介護総合確保基金により、地域密着型特別養護老人ホーム等の施設整備に必要な経費や広域型を含む介護施設の開設準備に必要な経費等の助成に取り組んでいるところです。

課題の2つ目に対しては、医療費の適正化を図るため、都道府県は、国が「医療費適正化基本方針」で示す取組目標や医療費の推計方法に即して今年度中に、「第3期医療費適正化計画」を策定することとなっています。

また、医療と介護の連携を図るため、2018年度に診療報酬と介護報酬が同時に改定されることとなっています。

課題の3つ目に対しては、医療・介護人材の確保を図るため、地域医療介護総合確保基金により、医師、看護師、介護職員などの確保・養成のための事業を推進するとともに、看護師免許保持者や離職した介護福祉士等の届出制度の創設による復職支援等の強化、さらに、介護人材については今年度から月額平均1万円相当の処遇改善に向けた臨時の介護報酬改定が実施されています。

課題の4つ目に対しては、高齢者だけではなく、障がい者や子育て世代など、生活上の困難を抱える方が地域で自立した生活を送ることができる地域共生社会の構築として、保健や医療など多様な分野横断的に、地域住民による支え合いと連動した包括的支援体制の構築や、地域の支え合い活動を担う人材の育成を推進することとしています。

## (2) 地域包括ケアシステムについて

国は、社会保障制度改革推進法等に基づき、団塊の世代が75歳以上になる2025年に向けて、高齢者が介護が必要な状態になっても、住みなれた地域で自分らしい暮らしが続けられるよう、医療・介護、介護予防、日常生活の住まい及び生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を実現することとしています。

この地域包括ケアシステムは、介護保険の保険者である市町村が主体となって、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じてつくり上げていくことが必要とされており、その範囲については、概ね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域（具体的には中学校区）が一つの単位として想定されています。

地域包括ケアシステムの構築を推進するため、県は実施主体である市町村の取組を広域的に支援することとされています。

委員会では、委員から、「都城市における介護予防の取組を県内全市町村で取り組んでいくことが効果的ではないか。」、「地域に応じて体制をつくり上げていくことが非常に重要で、医療資源が不足しているところは、地域住民も巻き込んだ形で体制を構築していく必要がある。」、「民間では採算が厳しい中山間地域の在宅医療や在宅介護をどう確保していくのか。」との意見がありました。

### ① 県の取組

#### ア 「地域医療介護総合確保基金」を活用した事業の推進

地域包括ケアシステムの構築は、介護保険の保険者である市町村が主体となって進められていますが、県では、効率的かつ質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムの構築を目指し、2014年度から全都道府県に設置されている地域医療介護総合確保基金を活用し、

医療介護連携の充実や人材育成・確保などに資する事業を実施しています。

具体的な取組としては、認知症高齢者グループホーム等の施設整備への助成や訪問看護ステーションの設置促進への支援、在宅医療や多職種連携を推進するための研修会の実施、理学療法士等のリハ専門職や管理栄養士による介護予防・在宅介護の支援、認知症サポート医スキルアップ研修や、かかりつけ医等の認知症対応力向上のための研修会など、様々な事業を実施しています。

## イ 市町村支援

県では、2015年、2016年度の2か年で、県内の全市町村への個別訪問や、ブロック単位でのヒアリングや意見交換を行い、地域包括ケアシステムに係る課題やニーズの把握に努めてきました。

また、意見交換で得られた課題やニーズを踏まえ、介護予防や地域ケア会議、認知症対策等をテーマとする研修会を2015年、2016年度の2か年で計19回開催し、県内外の先進自治体から講師を招いた講演会やグループワークの実施のほか、他県の先進地視察を行い、市町村職員の意識の向上や知識技術の習得を図っています。

さらに、本県における地域包括ケアシステムの成功事例を生み出すことを目的として、市町村が取り組む在宅医療・介護連携の入退院調整ルールづくり、自立支援型地域ケア会議、住民主体の介護予防の3つについてモデル事業を実施し、市町村と一体となった取組を進めています。

## ② 県内市町村の取組

2014年6月の介護保険法の改正により、2025年までの地域包括ケアシステムの構築に向け、市町村は、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、地域ケア会議の推進、生活支援サービスの充実・強化及び介護予防の効果的な取組の推進の5つの事項について、2015年度から取り組んでいるところです。

## ア 在宅医療・介護連携の推進

地域の医療や介護の資源の把握や、地域課題の抽出と解決策の検討、医療と介護の連携体制の構築など、医療と介護をつなぐための取組を推進しています。

取組例として、二次医療圏である日南串間医療圏などにおいて、医療機関と介護事業所が連携し、高齢者の入院から退院後の生活や療養を支えるための情報共有などを内容とする入退院調整ルールを作成し、既に運用が開始されています。

意見交換を行った一般社団法人宮崎県介護支援専門員協会からは、市町村が行う在宅医療・介護連携推進事業について、「県は、市町村の現状をしっかりと把握する必要がある。」、「地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進するため、市町村は普及啓発に十分取り組んでほしい。」との意見がありました。

また、「退院するに当たっての看取りの場をどう確保していくのか。そこに人材も必要

となってくる。看取りの場をしっかりと確保していかないと2025年問題の解決には至らないのではないか。」との意見がありました。

## イ 認知症施策の推進

認知症の人の早期発見・早期対応のため、医師や保健師等で構成する「認知症初期集中支援チーム」の設置や、適切な医療・介護サービスをコーディネートするための相談役、調整役となる「地域支援推進員」の配置などに取り組んでいます。

認知症初期集中支援チームについては、既に6市町村で設置されていますが、今年度中には全市町村が設置する予定となっています。

## ウ 地域ケア会議の推進

従来から行われている個別の困難事例のケース検討に加え、高齢者の自立した日常生活を支えるケアマネジメント支援（自立支援型）を目指したケア会議を推進しています。

例えば、都城市や日向市などにおいては、理学療法士や栄養士等が医療的な見地から、ケアプランの改善をアドバイスする自立支援型地域ケア会議を開始しています。

調査で伺った都城市からは、自立支援型地域ケア会議の効果として、「会議に出席した介護支援専門員や介護サービス提供事業所に「お世話型の介護」から介護保険の本来の目的である「自立支援のためのサービス提供」を目指す意識への変容が現れてきている。また、会議を通して、不足する社会資源など（移動や買い物手段の社会資源、介護保険サービスを卒業した人の地域での活動場所等）地域課題の抽出ができた。」との話がありました。

また、今後の取組として、「会議から6か月後に事例の状況を把握し、自立支援に向けた取組の評価を行う」、「介護保険サービス後の受け皿として、生活支援コーディネーターを中心に、地域での生活支援サービスを充実させる」、そして「介護保険サービスが必要ない状態になっても継続利用を望む市民が多いことに対し、市民講座などを通じた啓発活動に一層力を入れていく」とのことでした。

意見交換を行った一般社団法人宮崎県介護支援専門員協会からは、「自立支援や重度化防止の考え方が県民の方に理解されているかというとなかなか進んでいないため、そこが今の課題であると実感しており、県民への周知をもっと行っていかなければならない。重度化防止の強化に取り組む上で、ケアプランを立てる介護支援専門員だけではなく、サービス提供事業者、地域住民の理解も得た上で、やっていく必要があるところを是非、行政が主体となって、サポートして欲しい。」、「介護保険のサービスを終了した後の高齢者がどこに社会参加をしていくのかという部分が課題となっている。社会参加できる場づくりも並行してやっていかないとうまく回っていかないので、行政としっかり連携してやっていかなければならない。」との意見がありました。

## エ 生活支援サービスの充実・強化

介護事業所による介護サービスだけでなく、NPOやボランティア、民間企業、そして、元気な高齢者などの多様な主体が、高齢者の生活支援の担い手として様々なサービスを提供するための体制づくりを推進しています。

調査で伺った日南市では、心身の障がい、疾病、過疎地域に居住などの理由で買い物や食事の確保が困難な高齢者等の方々に社会福祉施設に委託して、弁当を配達し、安否確認などを行っています。

## オ 介護予防の効果的な取組の推進

地域における住民主体の通いの場を充実し、人と人とのつながりを通じて継続性の高い介護予防を推進しています。

調査で伺った都城市では、「こけないからだづくり講座」に取り組んでいます。2017年7月20日現在、市内の303の自治公民館のうち164箇所で開催されており、約3,500人が参加しています。

調査先からは、約2年9か月余りでここまで実施箇所が増えた要因として、5つのポイントを挙げられました。まず、1つ目として、「講座の実施を地域が自主的に決定していく仕掛けを作ったこと」、2つ目として、「体操の効果が実感できる仕掛けを作ったこと」、3つ目として、「はじめに積極的に取り組んでもらえる地区を選定したこと」、4つ目として、「行政として目標をしっかりと設定したこと」、そして、5つ目として、「都城市は地域のまとまりがよい」とのことでした。

また、この講座の取組が、地域での声かけや見守りにもつながっているとの話がありました。

調査で伺った日南市においても、介護予防を目的とする「元気で長寿!!キープアップ教室」を市内全地区で開催しています。

教室には、市が主催して市の施設で開く「基幹型」（毎月2回）と、市民が地域の公民館などで自主的に開く「地域支援型」（毎月2回以上）の2種類があり、基幹型では、会場までの交通手段がない人を無料のバスで送迎しています。2016年度末で教室の延べ参加者数は6,500人を超えています。

教室の効果が、市全体でも現れており、2013年度から介護予防事業の一環で教室を始めますが、この5年間、市内の高齢者数が増える中、65歳以上の要介護認定率がほぼ横ばいになるという抑制効果が見られるとのことでした。

## ③ 県外の取組

### ア 山梨県の取組

調査で伺った山梨県では、高齢者の笑顔あふれる「健康長寿やまなし」の実現を基本目標とした「健康長寿やまなしプラン」を策定し、5つの施策の柱を設け、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を行っています。この施策の中でも特に取り組んでいるのが、生

活支援コーディネーターという地域づくりをする人材の養成であり、各市町村で通常の公的介護給付以外に、ボランティア的あるいは有償ボランティア的な取組を行っていくことに力を入れています。

介護予防の点では、「やまなしいきいき百歳体操」という筋力アップに重点を置いた体操に住民が主体となって取り組んでいます。この取組に対して、今年度から「P.T.O.T.S.Tバンク」事業により、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の専門職を派遣し、具体的な支援を行っています。さらに、この事業を市町村の地域ケア会議の中でも活用してもらおうと取り組んでいるところです。

また、生活支援（日常生活上の介護保険以外のサービスを含めた地域での支え合いの推進）の取組として、北杜市では、住民主体による高齢者の外出支援サービスモデル事業を、生活支援コーディネーターが中心となって進めています。内容は、移動手段のない高齢者の通院や買い物時、利用料（付き添い・介助料）1回当たり片道400円で、市民ボランティア団体（市から委託）が助け合いという形での外出支援をする取組で、今年度から実施しています。

また、山梨県主体の認知症対策の取組として、「健康長寿やまなしプラン」とは別に、「山梨県認知症対策推進計画」という部門計画を策定し、総合的な取組を行っています。

今年度から県主体で、「認知症サポート事業所」という、認知症の人への適切な対応ができる事業所（事業所内に1名以上認知症サポーター養成講座等の受講者がおり、認知症の人とその家族への見守りや支援についての取組を実施している事業所）を増やす取組を推進し、認知症の人が安心して暮らせる地域づくりを進めています。

## イ 長野県の取組

調査で伺った長野県は、現在ある77市町村のうち、およそ3分の1強が人口5,000人未満の小さな町村です。全県的に様々な施策を実施するに当たって、こうした小規模市町村が存在するということに対し、県としてどのような施策を講じていくのかということが大きな課題となっています。

そこで、地域包括ケア体制（地域包括ケアシステム）の構築に向け、「24時間在宅ケアサービス推進事業」と「中山間地域介護サービス提供体制確保モデル事業」の2つの事業を今年度新たに開始しました。

まず、「24時間在宅ケアサービス推進事業」については、定期巡回・随時対応型（24時間対応）サービスを行っている事業所を核とし、訪問看護・訪問介護事業所複数がネットワークをつくり、1人の利用者を複数の事業所で協力してケアする仕組みをつくることにより、介護度が高くても住み慣れた自宅で暮らし続けられる地域づくりを目指しているものです。

次に、「中山間地域介護サービス提供体制確保モデル事業」については、山間谷間の地域が非常に多く、サービス提供に移動コストがかかるため、訪問に係る経費を県の一般財源で補助する事業で、サービスの確保や事業所の人材確保を目的としたものです。3か年



の計画で内容・課題を検証し、介護報酬の加算の拡充又は地域医療介護総合確保基金の事業メニュー化を国に提言することを最終的な目的としています。

次期（第7期）長野県高齢者プラン策定に当たっては、新・重点的取組例として、フレイル（高齢者の心身の脆弱性が出現した状態）対策の総合的な推進を目玉の一つに掲げていく予定としています。

フレイル対策の具体的な取組についての委員からの質問に対しては、住民主体で運営しているサロンや介護予防教室等の数を増やし、高齢者に積極的に参加してもらえるよう取り組んでいきたいとのことでした。

### （3）認知症高齢者対策について

認知症高齢者の増加が見込まれる中、認知症の方やその家族が、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、県では、国の認知症施策推進総合戦略、いわゆる「新オレンジプラン」に基づき、支援体制の充実に向けた取組を進めています。

具体的な取組として、早期発見・早期対応の促進を図るため、かかりつけ医への助言や専門医療機関等との連携推進役となる「認知症サポート医」の養成を支援しており、2016年度末のサポート医の数は94名となっています。

また、認知症サポート医のスキルアップを図るためのフォローアップ研修や、かかりつけ医、病院勤務の看護師等の医療従事者、歯科医師向けの認知症対応力向上研修を県医師会等に委託して実施しており、2016年度末までに延べ約1,400名が受講しています。

県民向けの相談窓口として、「みやざきオレンジドクター」登録制度を設け、サポート医研修やかかりつけ医研修を修了し、オレンジドクターの趣旨に同意をいただいた医師181名（2017年7月末現在）を登録しています。

また、市町村における「認知症初期集中支援チーム」の設置を支援するため、チーム構成員の養成を支援するとともに、地域において認知症の専門医療等を提供する「認知症疾患医療センター」として県内の5病院を指定しています。

さらに、地域包括支援センターなど、地域における相談体制の充実を図るとともに、相談窓口配置する「認知症地域支援推進員」の養成支援、認知症介護を担う介護人材の育成、認知症サポーターの養成及び活動支援などを行っています。

### （4）地域医療構想について

宮崎県地域医療構想（以下「構想」いう。）は、医療介護総合確保推進法の施行により、いわゆる団塊の世代が全て75歳以上となる2025年を見据え、効率的かつ質の高い医療提供体制を確保するため、宮崎県医療計画の一部として、2016年10月に策定されたものです。

この構想は、地域にふさわしいバランスの取れた医療機能の分化及び連携を推進するものであり、主に次の事項が定められています。

- ・ 構想区域（一体の区域として地域における病床の機能の分化及び連携を推進することが相当であると認められる区域）における病床の機能区分ごとの将来（2025年）の

病床数の必要量

- ・ 構想区域における将来（2025年）の居宅等における医療の必要量
- ・ 構想における医療提供体制の構築に向けた病床の機能の分化及び連携の推進のための施策

この構想では、2025年の必要病床数は、2015年の病床機能報告の稼働病床数より約4,000床少ない結果となっており、今後、回復期、慢性期まで混在する急性期病院の病床機能の明確化、病院間の連携強化、医療密度の低い慢性期患者の在宅医療等への移行に取り組んでいくこととしています。その際、地域医療構想調整会議において、各病院が自院の将来像を持ち寄り、2025年の医療需要を見ながら、各病院の役割分担等について協議・調整を行うこととなっています。

委員会では、複数の委員から、「病床の再編は、病院の経営に関わる問題であるので、県は危機感を共有しながら、議論を進めていってほしい。」との意見がありました。

## **（５）介護・看護人材の養成・確保の取組について**

### **① 介護人材について**

#### **ア 現状**

##### **（ア）介護職員数の推移**

本県の介護職員数は、2015年度では19,913人と、2011年度と比べて約2千8百人増加しています。

##### **（イ）介護関連職種の有効求人倍率、離職率**

本県の介護関連職種の有効求人倍率は、2017年3月時点では、2.09倍となっております。全国に比べて約1.1ポイント低いものの、全国と同様に上昇傾向にあります。

また、本県の介護職員の離職率は、過去5年、全国が16%台で推移しているのに対し、本県は15.6%から21.4%の間で上下しており、全国より若干高めで推移しています。

委員会では、県当局から、「職員数が少ない小規模事業所の方が離職率が高い。」との説明がありました。

##### **（ウ）介護サービス事業所実態調査**

県が2016年1月に実施した、県内の介護保険サービス事業所における介護労働実態調査結果によると、従業員の過不足の状況について、全体では、「充足している」が49.9%、「不足している」が50.1%、不足する人数の平均は2.9人となっています。

なお、介護職員だけで見ると、「充足している」が55.7%、「不足している」が44.3%、不足する人数の平均は2人となっています。（介護保険事業の運営上、求められている人員基準を満たした上で、さらに利用者へのサービス向上や職員の負担軽減などを考慮して事業所が必要と考える人員に対する過不足を表している。）

不足している理由としては、「採用が困難である」が74.8%、「離職率が高い」が26.9%

などとなっています。

採用が困難である原因としては、「他社との人材獲得の競合が激しい」が60.9%、「賃金が低い」が44.4%などとなっています。

離職率が高い原因としては、「仕事がつい（身体的）」が52.2%、「仕事がつい（精神的）」が51.4%などとなっています。

また、県が2016年1月に実施した県内の介護保険サービス事業所の介護に関わる介護労働者の就業実態と就業意識調査の結果によると、労働条件の悩み、不安、不満等については、「人手が足りない」が47.8%、「仕事内容のわりに賃金が低い」が41.8%、「身体的負担が大きい（腰痛や体力に不安がある）」が35.4%などとなっています。

直前の介護の仕事をやめた理由については、「職場の人間関係に問題があったため」が28.9%、「法人や施設・事業所の理念や運営のあり方に不満があったため」が27.4%などとなっています。

委員会では、委員から、「1日、2日で結構やめていく人が多い。だからそのところをもう少し深掘りして検証していく必要があるではないか。」との意見がありました。

## **(エ) 介護福祉士養成機関の設置状況**

本県の養成機関は、県立高校が4校、私立高校が2校、介護福祉士養成施設が7校となっています。

1学年定員に対する2017年度の充足率は、養成機関によって15%から93%となっており、2016年度に卒業し就職した卒業生の中で、県内に就職した割合は、71%から87%と高い状況にあります。

## **イ 県の取組**

### **(ア) 介護職への参入促進**

介護の仕事の魅力が多世代に伝え、理解を促進するため、今年度「みやざき・ひなたの介護」情報発信事業において、介護の魅力を伝えるテレビ番組を作成するとともに、放送内容をDVDに収録し、県内の学校等へ配布しています。

また、介護の仕事の就労拡大を図るため、未経験者向けの研修会の実施や福祉人材無料職業紹介、福祉の仕事就職面接・相談会を開催しています。

さらに、離職中の介護職員向けの研修会を開催するとともに、離職した介護福祉士等の届出事業などを行っています。

意見交換を行った一般社団法人宮崎県介護支援専門員協会からは、介護人材の確保について、「子どもが進路先として介護職を希望しても、親が給与やイメージを理由に反対するという話を聞く。介護の仕事のイメージを上げる取組を全県挙げて行うことが非常に大事なことである。」との意見がありました。

また、委員会では、委員から、他県の地域医療介護総合確保基金を活用した介護人材確保の取組の紹介があり、「他県も参考にしながらこの基金を十分活用してほしい。」との意

見がありました。

### **(イ) 介護職員等の資質の向上**

県では、介護人材のキャリアアップを支援する介護人材キャリアアップ研修支援事業や中核的介護人材育成事業（介護福祉士養成支援事業）などを行っています。

また、介護支援専門員のケアマネジメント向上を図るため、在宅医療・介護連携ケアマネジメント推進事業や介護支援専門員ケアマネジメント向上支援事業などを行っています。

### **(ウ) 労働環境・処遇の改善**

県では、処遇改善加算制度の周知に加え、社会保険労務士が処遇改善加算の未取得事業所などを訪問し、処遇改善加算の取得などに必要な賃金体系の整備はもとより、賃金改善以外の育児休業制度や介護休業制度などの整備等についても支援する介護職員処遇改善特別支援事業に取り組んでいます。

意見交換を行った一般社団法人宮崎県介護支援専門員協会からは、「看護師に比べ介護福祉士は給料や夜勤手当が低いと感じている。介護職へのなり手が少ないのは待遇も大きな要因になっていると思っている。」との話がありました。

また、委員会では、委員から、他県の地域医療介護総合確保基金を活用した介護助手育成の成功事例の話があり、「介護支援専門員などの介護専門職が専門業務に集中でき、業務量の軽減につながるような取組を検討してほしい。」との意見がありました。

## **② 看護人材について**

### **ア 現状**

#### **(ア) 看護職員の就業者数の推移**

看護職員（看護師、准看護師、保健師、助産師）の就業者数の推移は、2008年から2016年の状況としては、本県・全国ともに、准看護師を除き、増加傾向にあります。

#### **(イ) 看護関係職種の求人数及び離職の状況**

2017年3月の職業別職業紹介状況を見ると、本県の看護職員の有効求人倍率は1.76であり、全国の2.48よりも低いものの高い倍率で推移しています。（宮崎労働局資料及び厚生労働省「職業安定業務統計」）

また、離職率については、日本看護協会の病院看護実態調査結果によると、2015年度の県内の常勤看護職員の離職率は8.4%、新卒看護職員は8.0%となっており、全国と比較すると、本県の常勤看護職員の離職率は低く、新卒看護職員の離職率は年により変動がみられます。

### **(ウ) 看護職員養成機関の設置状況**

2017年4月時点で、本県には看護師・准看護師養成所が23校あり、1学年の定員は1,222人となっています。

県内看護師等養成所卒業者の県内就職率は、2016年3月末時点で55.5%であり、准看護師を除く看護師養成課程では、2年課程が85.2%に対し、3年課程が48.6%、4年生大学が44.2%、5年一貫が14.8%であり、課程ごとに県内就職率の差が見られます。

## **イ 県の取組**

### **(ア) 看護人材不足に対する取組等**

県では、宮崎県ナースセンター事業において、ナースバンク事業として無料職業紹介、高校生対象のふれあい看護体験の開催、また、ワークライフバランス推進として勤務環境等の施設調査や職員調査、ワークショップの実施等、更に復職支援として研修講義や実習講習、地区別再開発講習会等に取り組んでいます。

また、訪問看護推進事業では、新卒訪問看護師養成支援として、新卒で訪問看護に就業する看護師の育成支援、訪問看護師向け研修として、すでに訪問看護師として働いている看護師向けの研修等を実施しています。

さらに、女性医師等離職防止・復職支援事業の病院内保育所運営支援事業として、病院や診療所に従事する職員のための保育施設を運営する経費の補助を行っています。

### **(イ) 修学資金等による県外流出抑制の取組**

県では、看護師等修学資金貸与として県内の看護師等の養成施設に在学する学生を対象に、県内の看護職員確保が困難な医療施設等に5年間就業すれば返還を免除する修学資金を貸与しています。

また、看護師等養成所運営支援として、県内就職率に応じた調整率を設定し、補助額を増額・減額することで、看護師養成所に県内就職率向上の取組を促しています。

## **③ 県内の介護人材・看護人材の定着・確保の取組**

県内調査では、医療法人養気会池井病院（小林市）、高齢者福祉施設ふれあい地球館（門川町）において、人材の定着・確保の取組について調査しました。

池井病院では、九州管内まで範囲を広げて求人活動を行っているほか、小林市内の高校に直接出向いて介護人材の確保に努めています。

また、看護師の定着に向け、ワーク・ライフ・バランスを考え、夜勤時間の短縮や夜勤シフトのパターンを増やし、それに合わせて夜勤手当の改善を行っています。

さらに、看護師の教育に従事する専属のポストの新設やメンタルヘルスケア体制の充実、そして、看護師の仕事の中で看護師資格がなくてもできる仕事を全て事務職が行い、看護師が仕事に専念できる職場環境を整備しています。現在、結婚して子どもができて働け続ける職場づくりの一環として、保育所の設置を検討しているとのことでした。

高齢者福祉施設ふれあい地球館では、職員の離職防止のため、新人職員育成制度において、新人職員に指導者として先輩職員が付いて最低3か月マンツーマンで教え、仕事の内容をチェックし、できることが増えた時点で夜間勤務を行うことになっています。また、待遇面では、資格取得報奨金の支給や夜勤手当の増額などを行っています。

## **(6) 健康長寿社会づくりの取組について**

### **① 県の取組**

本県の2013年の健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）は、男性が71.75歳（全国8位）、女性が75.37歳（全国4位）であり、全国でも上位に位置しています。

また、本県は、2014年の厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」では、生活習慣病の予防のため40歳から74歳までの人を対象として行う特定健診の実施率が42.4%で、全国で41位、特定保健指導の実施率が25.3%で、全国10位となっており、メタボの該当者及び予備群の割合は、全国平均よりも高くなっています。

県では、宮崎県総合計画「未来みやざき創造プラン」の戦略目標に「健康寿命 男女とも日本一」を掲げており、そのためには「平均寿命の伸び」を上回る「健康寿命の伸び」を実現していくことが大変重要です。

この目標達成に向けて、県では、社会的気運の醸成を図り、全県的な推進を行うため、県内30団体で構成される「宮崎県健康長寿社会づくり推進会議」と全庁的な推進を行う「宮崎県健康長寿社会づくり推進本部」を設置し、健康長寿社会づくりプロジェクトを推進しています。

このプロジェクトでは、「健康づくり」、「いきがづくり」、「県民参加」の3つを施策の柱として、健康長寿に資する「+（プラス）ロコトレ健康長寿推進事業」や「糖尿病発症・重症化予防対策事業」、「健康長寿推進企業顕彰事業」などの各種事業に取り組んでいます。

### **② 県外の取組**

#### **ア 山梨県の取組**

山梨県が健康寿命日本一である要因は明確になっていませんが、考えられる要因の一つとして、がん検診や特定健診の受診率が高いことを挙げていました。これは、保健師（数が全国平均より多い）や地域にある愛育会という組織による健診の勧誘等、住民への支援体制が昔からできていたこともあり、住民の健康に対する意識が高いのではないかとのことでした。また、「無尽」と呼ばれる地域住民の集まりにより、社会交流が昔から盛んなことも要因の一つとしています。他にも働く元気な高齢者が多いという統計もあり、これも要因の一つではないかということでした。

山梨県では、「健やか山梨21」という計画を策定し、健康寿命の延伸・市町村間の健康格差の縮小の実現に向けた取組を2013年度から行っています。

山梨県の一番の課題は、塩分摂取量が多いことや、糖尿病性腎症による新規透析患者数が全国トップということ。このことを踏まえ、慢性腎臓病の重症化予防及び発症予防対策として、「慢性腎臓病について正しい知識の普及啓発」、「特定健診による早期発見」、「重症化防止のための診療体制の整備（かかりつけ医と腎臓専門医との連携システムの整備）」、「重症化防止のための支援体制の整備（保健指導従事者スキルアップ研修の実施）」の4つの対策を2015年から始めています。他にも、事業者に対し、減塩・野菜摂取を目的とした「やまなししぼルトメニュー」の販売・提供を依頼、それを県がPRしていくという取組を始めています。こうした取組により、2016年の国民栄養調査で、2010年のワースト1から、ワースト14位と、少しずつ成果が上がってきているとのこと。

委員からのがん検診・特定健診の受診率向上のための具体的な施策への質問に対し、山梨県では、10年前からがん対策推進計画を進め、県議会ではがん推進条例を作り取り組んできたということでした。また、若い人の子宮頸がん受診率向上のため、県内の大学へ出向き、講演と検診をセットで行うモデル事業を2015年から3か年計画で行い、そこから定期的な検診につなげる取組を行っているとのこと。

## イ 長野県の取組

長野県が長寿日本一である要因としては、高齢者の就業率が高く、生きがいを持って暮らしている（2012年度65歳以上就業者割合男女とも全国1位）・野菜の摂取量が多い（2016年度野菜の摂取量の平均値（20歳以上、年齢調整）男女とも全国1位）・健康ボランティア（食生活改善推進員、保健補導員）による自主的な健康づくりへの活発な取組・専門職（医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、保健師等）による地域での活発な保健医療活動（2012年度人口10万人当たりの保健師数全国1位）の4つが挙げられるとのこと。これに加え、昭和40年代から減塩運動などの保健予防活動、一部屋暖房運動など県独自の取組を行うことで大きな成果を上げてきたとのこと。しかし、長野県は全国に比べ脳血管疾患が多く、原因となる高血圧、肥満や糖尿病などの予防が喫緊の課題となっており、これを踏まえて、生活習慣病予防に効果があるとされるA（Action：体を動かす）とC（Check：健診を受ける）とE（Eat：健康に食べる）の頭文字を取り、「信州ACE（エース）プロジェクト」に取り組んでいます。これには、市町村や医師会、栄養士会、歯科医師会など様々な関係団体にも参加してもらい、それぞれが同じ方向を向いて取り組んでいます。具体的には、「信濃街道ウォーキングラリー」という県内事業所対抗で歩数を競い合う取組や、「ご当地体操コンテスト」の開催、「ACE県庁メイキングプロジェクト」として、県庁階段に消費カロリーや応援メッセージを表示し、手軽に健康づくりができるような取組を行っています。また、コンビニやスーパー、飲食店と連携して、塩分や野菜の量に配慮したACE弁当・メニューの提供を行っています。他にも、3つ星レストランという認定制度をつくり、3つの条件（健康に配慮したメニューの提供・長野県産食材の利用や食文化継承の取組を実施・食べ残しを減らす取組を実施）をクリアした飲食店を認定し、県でPRしています。これらの取組について、若年層から働き盛り世代

を対象にSNSを活用したキャンペーンを展開し、成果を上げているとのこと。

また、「健康経営」の取組として、企業における「健康経営力」向上支援モデル事業を実施しています。具体的には、モデル企業の健康づくりの取組成果を生産性向上の観点まで含めて検証し、「見える化」することで、県内企業に広く普及する取組を行っています。

## **(7) 労働力の確保対策について**

### **① 現状**

#### **ア 労働力人口**

本県の労働力人口は、1995年の約60万8千人をピークに減少しており、2015年は合計約54万4千人で、1995年と比較すると6万4千人の減となっています。

年代別の推移を見ると生産年齢である15～64歳の階層は減少しているのに対し、65歳以上の階層は増加しており、2015年の65歳以上の高齢者の労働力人口は、約7万5千人で、1975年の2.7倍になっています。

#### **イ 若者の県内就職率**

高校生については、2017年3月の卒業者を対象とした速報値では、県内就職率は、55.8%で、前年より1ポイント上昇していますが、全国順位は47都道府県中46位となっており、依然として厳しい状況にあります。

大学生については、全国統計がありませんが、県が調査した数値では、2017年3月の卒業者の県内就職率は44.3%で、前年より1.5ポイント上昇しています。県内出身者は、約7割が県内に就職しており、また、県外出身者については、9割近くが県外に就職しています。

#### **ウ 若者の早期離職率**

就職後3年以内の離職率について、高校生では、2014年3月卒業者の状況を見ると、本県では44.5%であり、全国平均の40.8%と比べ3.7ポイント高い状況にあります。

大学生では、2014年3月卒業者の状況を見ると、本県では41.1%であり、全国平均の32.3%と比べ8.8ポイント高い状況にあります。

### **② 労働力の確保に向けた取組**

#### **ア 高年齢者の就業促進**

##### **(ア) 県の取組**

高齢化に伴い退職する人口が増える一方で、労働市場に入ってくる若者の数は急減しているといった本県の現状を踏まえ、県では、公益社団法人宮崎県シルバー人材センター連合会を通じて、知識や経験を有し、元気で働く意欲のある高年齢者とそうした人材を求める企業とのマッチングの強化を図るため、2017年2月に「みやざきシニア人材バンク」を開設するとともに、高年齢者の就労相談や企業向けに高年齢者人材活用アドバイスを行



うための「シニア就業相談窓口」を併せて設置し、高年齢者の就労支援体制の強化を実施しています。

また、就業開拓コーディネーターを県内3か所に配置し、高年齢者を対象とした求人情報の収集や人材バンクへ登録する人材の開拓への取組、さらにシニア世代を対象とした就職面談会を実施し、高年齢者の就労促進に取り組んでいます。

#### **(イ) 赤江機械工業株式会社の取組**

調査では赤江機械工業株式会社（綾町）において、高年齢者雇用の取組を調査しました。

調査先は、全国の生コンクリートプラント向けの排水処理装置などを製造する会社で、定年到達後の高齢社員をベテラン社員と呼んでいます。このベテラン社員が若手社員の模範となり、生涯現役で働く喜びと誇りを持って活躍できる職場環境づくりを会社ぐるみで目指しています。

2017年8月24日現在、従業員数65名のうち、60歳代が17名、70歳代が8名と、全従業員数の4割近くを高齢社員が占め、最高齢は、76歳の方で元気に活躍しています。

60歳定年制ではありますが、希望者全員を65歳まで再雇用し、さらに、希望者については、その後も引き続き勤務延長を行うこととしています。

同社は、高齢社員が働きやすい職場環境づくりを実現するため、以下の3つの取組を行っています。

まず1つ目として、モチベーションの低下を防ぐため、まず、会社にとって必要であり、期待される人材であることを明確に伝えます。さらに、現役時とほとんど変わらない賃金体系で再雇用契約を締結し、更に再雇用契約の条件にある「若手社員の育成」、「技能・知識の継承」の達成度合いを職務評価し、賃金の改定を行っています。また、半日有給休暇の取得制度を設け、持病を抱えていても、通院しながら働けるようにしています。

2つ目として、高齢社員がもっと伸び伸びと自信と誇りを持って職務に励み、後輩の指導育成に専念できる職場づくりとして、職務評価で有能評価された高齢社員への新たな役職の付与、組織図への役職高齢社員の掲載による全社員への周知、役職者専用のヘルメット着用での差別化、役職高齢社員の現役幹部社員との合同会議への参加の取組を行っています。

そして、3つ目として、高齢社員の安全衛生面への対応では、社員全員の定期健康診断の完全受診とその後の再診、精密検査の勧奨、また、LED照明化や工場内外の段差解消、熱中症予防のための機器・設備やAEDの導入などに取り組んでいます。

#### **(ウ) 公益社団法人宮崎県シルバー人材センター連合会の取組**

高年齢者の就業促進の取組について意見交換を行った当連合会は、定年退職後等に、地域社会に根ざした臨時的かつ短期的（概ね月10日まで）又は軽易な就業（概ね週20時間まで）を通じた社会参加を希望する高年齢者に対して、その希望に応じた就業機会を確保・提供するシルバー人材センター事業を行っています。

2016年度の事業実績は、契約金額約30億円のうち派遣の契約金額が約1億8,000万円となっており、近年、請負の金額が減少する一方で、派遣の金額は大幅な増加傾向にあります。

シルバーの会員数は、2016年度は5,852人で、減少傾向にあります。高齢者が増えているにも関わらず、会員数は減少し、平均年齢は約72歳となっています。

意見交換先からは、「原因としては、60歳から64歳までの会員が少なくなっていることから、企業の65歳までの継続雇用義務化が考えられ、会員拡大が最大の課題となっている。」との説明がありました。

また、「最近では、これまでの草刈り・剪定に加え、家事援助や子育て支援など介護・育児等の分野も増えてきており、企業の人手不足分野や介護・育児等の新しい分野などの就業開拓も、シルバー人材センターの大きな課題となっている。」とのことでした。

今後の取組について、意見交換先からは、「地域の人手不足分野や介護、育児等の現役世代を支える分野での就業機会を提供し、企業の人手不足の解消や地域の活性化に寄与する『高齢者活用・現役世代雇用サポート事業』（国の補助事業）や地域包括ケアシステムの構築に向けた『介護予防・日常生活支援総合事業』に積極的に取り組んでいくこととしており、市町村の理解と支援をお願いしたい。」との意見がありました。

また、2016年の高齢者雇用安定法の改正により、シルバー人材センターにおける業務について、都道府県知事が市町村ごとに指定する業種等においては、派遣・職業紹介に限り、週40時間までの就業が可能となったことを踏まえ、意見交換先から、「請負についても週40時間までやってもらえばまだ仕事をやりたい人は増えてくると思うが、規制があるから厳しいところがある。」との意見がありました。

## (エ) 株式会社小川の庄の取組

調査で伺った株式会社小川の庄（長野県小川村）は、1986年に小川村の第三セクター方式による村事業で生まれた、おやき製造販売の会社です。生涯現役（60歳入社・定年なし）で生きがいを持って働ける職場づくりを目指し、自社内や契約農家による農作物生産の「第1次産業」から、おやき、漬け物、味噌、調味料、惣菜などの加工を行う「第2次産業」、そしてそれらの製品の直営店舗での販売や各種イベントへの参加、メディアによる情報発信、インターネット販売などを利用し、日本全国さらには海外でも販売する「第3次産業」まで展開しています。

「おやき」は高齢者が日常作っている料理であるため、新たな技術の習得が不要であり、高齢者が持つ技術をそのまま生かせるというメリットがありました。働き手が高齢者ということで、村内に高齢者が歩いて行ける職場をつくるなど、職場環境の整備をしています。また、パソコンや力仕事などは若者の業務とし、高齢者には、得手不得手に応じた業務決定、所定休日以外の休憩休暇の充実（畑仕事や孫の世話等）など、負担の少ない業務内容にしています。また、おやきには、地域の高齢者が栽培する農作物を材料として使用しているため、地域に住む社員以外の高齢者の生きがいも創出しています。

## イ 女性の就業促進

本県の女性の有業率は全国より高いものの、20代後半から30代にかけて多くの女性が、結婚、出産、子育てを機に離職している状況にあります。

県では、女性の働きやすい職場環境づくりを支援するため、「仕事と家庭の両立応援宣言」事業所の登録制度の促進とフォローアップを行っています。

また、女性に対して、再就職に関する情報や知識を提供するとともに、就労意欲の掘り起こしを行うため、特に、出産・育児等でいったん離職した女性で就労意欲のある方々に対して、再就職に向けた情報や知識を提供するためのセミナーや面談会を開催し、再就職支援を行うとともに、2017年度は、育児中等の女性の就労意欲を掘り起こすためのイベントを開催しています。

## ウ UIJターンの促進

県では、本県出身者等に対する情報発信やマッチングを強化するため、2015年度に宮崎と東京に設置した「宮崎ひなた暮らしUIJターンセンター」において、「ふるさと宮崎人材バンク」を活用しながら、県内就職に関する相談対応や職業紹介を行っています。

また、東京・大阪・福岡でのふるさと就職説明会の開催や大学等進学者の保護者に対する情報提供のほか、県外大学との連携を図るため、昨年8月に、本県としては初めてとなる「UIJターン就職支援協定」を専修大学と締結しています。

## エ 若者定着対策

県では、県内企業と高校のつながりを強化するため、高校と県内企業をつなぐ役割の県内就職支援員及び就職支援エリアコーディネーターを各圏域に配置し、高校への企業情報の提供や、高校と県内企業の接点づくりに取り組んでいます。

また、高校生の進路選択に大きな影響力を持っている保護者を対象としたセミナーや企業見学会等のコーディネートを実施するとともに、エリアネットワーク会議の開催や企業と高校の担当者による意見交換会の開催に取り組んでいます。

県内企業の魅力や宮崎の暮らしやすさを若者に伝えるため、宮崎労働局と連携して、高校の各学年ごとに企業ガイダンスや体験フェア等を開催し、県内企業の魅力に直接触れる機会を提供するとともに、今年度、新たに企業PR動画を作成するほか、大学生向け県内企業インターンシップの実施や県内就職説明会の開催に取り組んでいます。

また、働く上で必要な知識や県内就職の魅力などをまとめた「働くハンドブック」を作成し、高校3年生やその保護者に配布を行っています。

## (8) 県内企業等の事業承継について

### ① 現状と課題

民間の調査会社（株式会社帝国データバンク）によると、2016年の本県の休廃業・解散率（休廃業・解散した事業者の事業者総数に占める割合）は、2.349%と、全国で2番目と

なっています。

また、本県における2016年の休廃業・解散件数は344件で、最近10年間では、年300件を上回るペースで推移しています。

業種別では、建設業が129件と最も多く、全体の約4割を占めており、代表者年齢別では、60代が121件と最も多く、次いで70代の81件となっており、60代以上の合計が223件で、全体の約7割を60代以上の高齢者が占めています。

また、県が昨年9月から10月にかけて実施した、中小企業者等の60歳以上の経営者を対象とした「事業承継に関するアンケート調査」の結果では、60歳以上の経営者のうち、約5割が事業承継を決定しておらず、その理由としては、「適当な後継者がいない」が最も多くなっています。

団塊世代の経営者が引退時期を迎える中、後継者不足により、事業承継が円滑に進まなければ、地域経済を支える中小企業等の雇用や技術の喪失につながり、ひいては地域経済そのものが衰退してしまうことが危惧されます。

## ②県内の取組

### ア 県の取組

#### (ア) 事業承継支援体制の整備

県では、事業承継を円滑に進めていくため、宮崎県事業承継支援に係る関係機関連絡会議を設置し、情報を共有するとともに、「宮崎県事業引継ぎ支援センター」を中心として、各機関が連携・協力し、後継者のいない企業の掘り起こしから事業承継に至るまで、各支援機関それぞれの役割分担の下、支援を行う体制を整備しています。

#### (イ) 事業承継専門スタッフの配置

県では、一般社団法人宮崎県商工会議所連合会に「事業承継相談員」を1名配置し、商工会議所や商工会の経営指導員が行う事業承継の取組を支援しています。

#### (ウ) 県中小企業融資制度

県中小企業融資制度において、事業承継・経営再建等支援貸付を設け、事業承継の際に必要な設備資金や運転資金を対象に、金融機関の貸出金利や信用保証協会の保証料率を優遇し、事業承継に取り組む中小企業・小規模事業者を金融面から支援しています。

#### (エ) 事業承継税制・金融支援の認定等

事業承継税制については、後継者が相続又は贈与により非上場株式を取得した場合に都道府県知事の認定を受けることにより、相続税については課税価額の80%、また、贈与税については課税価格の全額が猶予される特例制度です。

また、金融支援制度については、後継者が事業を承継するための資金が必要な場合において、都道府県知事の認定を受けることにより、代表者個人に対する融資拡充や会社及び

個人事業主に対する信用保険拡大の特例措置制度があります。

## イ 宮崎県事業引継ぎ支援センターの取組

宮崎県事業引継ぎ支援センター（以下「センター」という。）は、2015年8月に国が宮崎商工会議所に設置した支援機関であり、現在、専門相談員3名が配置されています。

窓口相談における相談者ヒアリングを通じ、相談者の財務状況や事業特性等を勘案した支援要否の判断を行い、金融機関などの民間支援機関による支援が必要と判断したものについては、これらの支援機関につないでいます。また、相談者が個人事業主の場合などについては、全国データベースや後継者人材バンクを活用して、センター自らが支援を行っています。

これまでのセンターの取組の実績は、2016年度は相談件数が68件で、このうちセンターが支援し、事業承継に至ったものが2件となっています。また、2017年度は、4月から9月までの相談件数が82件と上半期だけで昨年度の相談件数を上回り、4件が事業承継に至っています。

## (9) 県への提言

### ① 地域包括ケアシステムについて

地域包括ケアシステムの構築に向けて、次の4点について、要望します。

1点目として、県内全域で効果的な介護予防に取り組んでいくためには、先進的に取り組んでいる市町村の事例を展開することが有効です。県当局には、都城市をはじめとする先進自治体の介護予防の取組を県内全市町村に波及させるよう要望します。

2点目として、地域で活用できる資源にも大きな差があることから、それぞれの地域の特性・資源の状況を踏まえた体制をつくり上げていくことが非常に重要です。県当局には、医療・介護資源が不足しているところについては、地域住民も巻き込んだ形での体制の構築を進めるよう要望します。

3点目として、中山間地域等では、サービス利用者が少なく、また点在しているため、サービス提供が非効率です。県当局には、中山間地域等においても高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続けられるよう、民間では採算が厳しい中山間地域等の在宅医療・在宅介護を確保するための取組を一層推進するよう要望します。

4点目として、町村部においては、医療・介護資源に限られることから、県当局には、自治体間の広域的な連携を積極的に推進するよう要望します。

調査で伺った長野県では、「多くの市町村を抱え、また、小規模な市町村も多いことから、市街地と山間部ではサービスの差も相当出てくると思うが、県としてどのように対応していくのか。」との委員の質問に対し、調査先からは、「キーワードは自治体間連携だと思っている。小さな町村だとその町村で完結するという事はなかなかあり得ないことであると思うので、やはり、広域単位やもうちょっと狭い複数の市町村で連携してやってもらいたいとのことを市町村には呼びかけており、連携をするに当たって県として関与が必

要であれば、そうした部分に關与して連携を行ってもらふことを考へている。」との回答がありました。

また、調査で伺った有限会社エコフィールド（川南町）では、「地域包括ケアシステムの範囲は市町村単位である。訪問看護のエリアは、事業所の経営面から児湯郡全体を事業の対象にしているが、事業所がある川南町以外の会議には呼ばれないため、どのように連携していくかが課題である。」との話がありました。

## ② 地域医療構想について

骨太の方針2017において、地域医療構想の達成に向け、地域医療構想調整会議を2年程度で集中的に行ふこととなっています。

また、2018年度の診療報酬改定では、病院中心から在宅重視への流れを加速させるため、高コストの重症者向け病床は、要件を厳しくし、退院支援を担う回復期向けの病床や在宅医療の報酬を手厚くする内容となっています。

こうした国の動きも踏まえながら、地域医療構想調整会議において、各医療機関の病床機能の役割分担を定めていくことが必要です。

病床再編は、医療機関にとっては経営に関わる問題ではありますが、地域医療構想調整会議の実効性を担保していくためにも、県当局はイニシアチブを発揮し、危機感を共有しながら議論を進め、将来の医療機関の役割分担などの調整が遅れることがないよう取り組むよう要望します。

また、各医療機関の病床の機能分化・連携を支援するため、地域医療介護総合確保基金を十分活用するよう要望します。

## ③ 健康長寿社会づくりについて

本県は、メタボ該当者及びメタボ予備群の割合が全国平均より高い状況ですが、特定健康診査の実施率は全国平均より低く下位に位置しています。また、生活習慣病（糖尿病等）の有病率が認知症の有病率にも影響していることがわかっているため、県当局には、健康寿命の延伸に向けて、特定健康診査の実施率を向上させる取組を一層推進するよう要望します。

## ④ 介護人材の確保について

厚生労働省が2015年6月に発表した需給推計によると、2025年には、本県において約4300人の介護職員の不足が見込まれています。

意見交換会を行った一般社団法人宮崎県介護支援専門員協会からは、「県内においても山間部等の町村など地域によっては、介護支援専門員の不足が深刻に進んでおり、地域間格差が生じている。また、介護福祉士をはじめとする介護人材全般の不足がもたらす影響として、将来的な介護支援専門員の絶対数不足につながるのではないかと危惧している。」との話がありました。

また、「自立支援や重度化防止に対して市民との意識が非常に乖離している中で、介護支援専門員はマネジメント役として介入しないといけないつらさがあり、責任が大きく、やることは多いが、そこに、報酬が見合わない悪循環の中にあるのも現実だと思う。宮崎県ならではの介護支援専門員等が働きやすい環境等をつくれるようなことができないか検討はしているが、正直、解決策は今のところはないと感じているところではある。」との話がありました。

本県にとっても介護人材の確保は喫緊の課題でありますので、県当局には、国の方針（離職した介護人材の呼び戻し、新規参入促進、離職防止・定着促進、生産性向上）に沿って、他県の活用事例も参考にしながら、地域医療介護総合確保基金を十分活用し、積極的に対策を進めるとともに、介護専門職が専門の業務に集中できるよう、介護助手等の人材の育成も検討するよう要望します。

また、介護サービス事業所実態調査において、介護職の離職理由について把握はされていますが、更に掘り下げて検証し、処遇改善が担保される取組を行うよう要望します。

## ⑤ 労働力の確保対策について

### ア 高校生の県内就職率の向上について

高校生の県内就職率は、全国最下位を脱したものの、全国46位で、少子高齢化の進行に伴い、今後も生産年齢人口の更なる減少が懸念されます。

本県において、高校生の県内就職率を上げることは喫緊の課題であり、郷土愛についても県内就職の大きな要素となっていると思われます。例えば県内就職率が全国上位である県では、すべての中学2年生が地元企業で1日7時間、5日間にわたって大人同様に働くことにより、地元企業や働く大人を知り、郷土愛を育む職業体験を行っています。

県当局には、宮崎の良さをアピールし、全庁を挙げて郷土愛を醸成する取組を行うよう要望します。

また、委員会では、委員から、「公立・私立、学科別で県内就職率に差が生じていることから、分析等を行い、しっかりと対策を講じるべき。」との意見がありましたので、県当局には、各高校の学科別での県内就職率の分析等を行い、十分な対策を講じるよう要望します。

### イ Iターン対策について

委員会では、委員から、「宮崎出身で今は県外に住んでいる親を持つ子どもは、宮崎県への思いというのが伝わりやすいと思う。郷愁の念というものも持っているのではないかと。こういう人たちは、ダイレクトにピンポイントで狙えるIターン対象者ではないかと思うので、働きかけていくと効果が高いと考えられる。ぜひ検討してほしい。」との意見がありました。

県当局には、Iターン対策について、宮崎にゆかりのある方々への積極的なアプローチ等を検討するよう要望します。

## ウ 高齢者の就業促進について

宮崎労働局の調査によると、昨年6月1日時点で、県内の従業員31人以上の企業1419社全てで65歳まで働ける措置がとられており、これは、全国では宮崎を含め6県であります。

また、県内で65歳を超えて働ける企業の割合は80.1%と全国10位で、70歳以上まで働ける企業の割合は29.1%と全国6位になっています。

一方、本県において66歳以上の希望者全員を対象に継続雇用制度を導入している企業は7.1%と、全国平均の5.7%を上回っているものの低い水準にあります。

今後、少子高齢化で労働力人口の更なる減少が見込まれることから、「生涯現役社会」の実現に向けて、県当局には、高齢者が年齢に関係なく働き続けられる環境整備（働きやすい職場環境づくり）を一層推進するよう要望します。

## ⑥ 県内企業等の事業承継について

本県の休廃業・解散率は全国で2番目に高く、今後も団塊世代の経営者の引退が想定されるなど、事業承継の円滑化に向けた取組は喫緊の課題であります。

事業承継が本県経済、ひいては地域の維持・活性化に影響を及ぼす大きな問題であるため、県当局には、休廃業・解散に伴って、雇用がどの程度喪失したのか、またその影響を把握するとともに、事業承継の対策を充実するよう要望します。

## 2 高齢者等対策について

### (1) 本県の高齢者を取り巻く現状と課題、取組について

#### ① 権利擁護と地域における見守り・支援について

地域住民や家族のつながりが希薄化する中、高齢単身世帯や認知症高齢者などの増加に伴い、「孤立死（孤独死）」と見られるケースや、日常的な金銭管理、適切な福祉や介護サービスの利用が困難になる方の増加が見込まれます。

このため、地域住民を含む多様な支え手を確保し、適切な見守り・支援を提供することにより、住み慣れた地域で安心して生活を送ることができる地域づくりを進める必要があります。

「孤立死（孤独死）」について、2010年に民間機関が、死後発見まで4日以上経過した場合を孤立死とした場合の65歳以上の本県高齢者の孤立死は、年間152.7人と推計されています。

また、本県の高齢者の行方不明者数は年々微増で推移し、2017年8月末で97人と、2016年同期と比べ5人増加しています。認知症が絡む行方不明者数も年々増加傾向にあり、2017年8月末で58人と、2016年同期と比べ13人増加しており、認知症での行方不明者で死亡して発見された人は、近年7～8人程度となっています。

県警察本部では、認知症高齢者の行方不明届受理後、速やかにSOSネットワークや防災行政無線、防犯メールなどで手配するとともに、自治体や消防団と連携した捜索に加え、警察も捜索隊による捜索を実施しています。



また、早期発見につなげるための認知症高齢者情報事前登録制度の周知や自治体等との連携による認知症高齢者徘徊模擬訓練の実施、地域を巡回する地域警察官の高齢者宅への巡回訪問、指導を行っています。

委員会では、委員から、「今後、高齢者、認知症高齢者が増えていく中で、行方不明者も増えていくと思われるので、警察の行方不明者捜索の中での高齢者、認知症高齢者の行方不明者の捜案件数について把握をする必要があるのではないか。」との意見がありました。

## **ア 権利擁護**

### **(ア) 成年後見制度**

成年後見制度の本県の利用状況については、申立件数、成年後見制度の利用者数ともに年々増加しています。成年後見人等と支援を受けている本人との関係では、2011年と2016年を比較すると、2011年は、配偶者や兄弟姉妹などによる親族後見が全体の56.3%でしたが、2016年には17.5%に減少し、代わって、弁護士などの専門職による後見が36.4%から71.7%に増加しています。

県においては、この制度の周知や利用支援として、老人クラブや民生委員等を対象に成年後見制度などの権利擁護に係る出前講座の実施、市町村職員等を対象とした相談対応や市町村長申立手続などの実務研修の開催、成年後見制度の利用普及などを協議する連絡会議を開催しています。

また、弁護士等の専門職については、今後も専門職による後見の増加により、不足することが見込まれ、その多くが県央地区で開業されている状況にあります。このため、県では、市町村社会福祉協議会が法人として後見受任できるよう、必要な人材（法人後見専門員、法人後見支援員）の養成研修を昨年度から実施するとともに、養成した法人後見支援員のフォローアップ研修を今年度から実施しています。

現在、県内7つの社会福祉協議会が受任可能な体制を整備し、宮崎市社会福祉協議会等では実際に受任しているところです。

### **(イ) 日常生活自立支援事業**

日常生活自立支援事業は、金銭管理などの判断能力に多少の衰えがある方に対して、日常的な預貯金の管理等の支援を行うものです。

この事業の年度毎の新規契約者数は、概ね140人台から160人台で推移し、2016年度は157人となっています。また、有効契約者数は最近では700人台で推移し、2016年度は777人で、このうち認知症高齢者は256人となっています。

## **イ 地域における見守り・支援**

地域の支え合いや見守り活動、ひとり暮らし高齢者宅への訪問活動などを行う老人クラブに対し、市町村を通じて活動費等を助成しているほか、市町村職員等を対象とした孤立

死防止セミナーや地域における見守り活動、孤立死防止の推進に関する情報の共有を図る「宮崎県高齢者孤立死防止対策連絡会議」を開催しています。

また、地域の相談役、行政機関等へのつなぎ役などを担う民生委員活動の充実・強化に取り組むとともに、新聞販売店や宅配サービス事業者など、県民の日常生活に密着した事業を行っている民間事業者や社会福祉協議会等の関係機関と、「みやざき地域見守り応援隊」の協定を結び、事業者の戸別訪問の際、住民に何らかの異変を察知した場合に、市町村窓口等へ通報がなされることとなっています。

委員会では、「みやざき地域見守り応援隊」について、委員から、「応援隊の活動において、何を境にして命が助かったのか、たまたま行ってみたら倒れていたではなくて、分析して、能動的な取組を普及させるべきではないか。」との意見がありました。

## ② 高齢者の生きがいがづくり（老人クラブ）について

老人クラブや自治会活動をはじめ、NPOやボランティア活動などの様々な社会活動が行われています。

このような状況下、少子高齢化が進行する中で、地域の活力を維持、増進していくためには、高齢者が持つ知識や経験、技能、意欲などのシニアパワーを生かし、様々な社会活動の分野で現役で活躍することが期待されています。

概ね60歳以上の方が加入できる老人クラブは、日頃から訪問活動、社会奉仕活動、健康づくり活動や子どもたちの見守り活動などに取り組んでおり、高齢者にとって、地域を基盤とする最も身近な自主活動組織であり、生きがいがづくりの受け皿にもなっています。

しかしながら、老人クラブのクラブ数は、1991年の1,627をピークに、また、会員数は、1993年の8万8千人をピークに、その後はそれぞれ減少し、2017年3月末現在で、クラブ数は1,106、会員数は4万5千人となっています。

この減少の理由については、県当局から、「新規会員の獲得が思うようにならず、その結果、クラブが高齢化し、若手への事業運営の移行が進まず、役員が退任したのを機にクラブの継続が困難になる悪循環が生じていることなどによるものである。」との説明がありました。

## ③ 特殊詐欺対策について

本県における特殊詐欺の件数は、減少傾向ですが、2017年は8月末で、2016年同期に比べ、16件増加しています。

被害総額は、約7,500万円で、2016年同期と比べ、約6,000万円減少しています。

なお、金融機関などが被害を防止した阻止件数は31件、阻止金額は約1,300万円となっています。

県警察本部では、うそ電話撃退力向上対策として、高齢者に犯人が電話をかけにくくするため、自動録音機「振り込め詐欺見張り隊」の貸出や、高齢者氏名の電話帳からの削除を推進しています。

また、うそ電話看破対策として、従来の取組に加え、今年度から、「穏やかなまちづくり広報大使」による広報啓発を推進するとともに、コールセンター事業によりオペレーターが県民に直接電話して注意を喚起しています。

さらに、金融機関、コンビニエンスストア、宅配業者、タクシー協会との連携による社会全体での被害の水際阻止対策を進めています。

#### ④ 特定商取引事犯対策について

本県における特定商取引事犯に関する相談件数は、2013年が486件でしたが、2016年は133件と大幅に減少しています。

また、2017年においては、8月末現在で69件と昨年の相談件数を下回る状況にあります。特定商取引事犯は、自宅訪問や電話勧誘などによって行われる場合が多いため、どうしても自宅にいる高齢者が被害に遭いやすく、65歳以上の高齢者からの相談が、2016年は133人中82人の61.7%、2017年も8月末現在で69人中44人の63.8%と割合が高くなっています。

県警察本部では、対策として毎年5月を「生活経済事犯対策強化期間」と定め、高齢者が被害に遭いやすい特定商取引事犯などを重点対象犯罪とし、広報啓発活動を推進しています。

また、年間を通じて、高齢者サロンなどを活用しての被害防止の講話やFM放送や案内板を活用した広報啓発を実施するなど、被害防止への注意喚起を積極的に推進しています。

#### ⑤ 高齢運転者の交通事故対策について

2006年以降、人身事故の件数は減少傾向にありますが、後期高齢運転者による人身事故の構成率は年々増加し、2016年では10年前の約2倍となっています。また、死亡事故の構成率もここ3年は全体の20%前後で推移しています。

県警察本部では、高齢者の交通事故防止に向けた取組として、交通安全教育車を活用した交通安全教育や交通事故を繰り返す頻回事故歴者に対する個別指導の実施、シニアドライバーズコンテストの開催、安全運転サポート車の普及活動を行っています。

また、2017年9月現在、公共交通機関の運賃割引など、県内255事業所と高齢者運転免許証返納メリット制度を構築しています。

#### ⑥ 運転免許に係る高齢運転者対策について

本県の人口が110万人を下回る現在、免許保有者数も2017年8月末現在76万307人で、2013年と比較すると、約8千600人減少しています。

また、県の高齢化率が30%を上回る現在、65歳以上の免許保有者数も2017年8月末現在20万6,257人で、2013年と比較すると、約3万人増加しています。

2025年を待たず、数年後には、3人にひとりのドライバーが、65歳以上の高齢者になることが予想されます。

また、自主返納者数は年々増加しており、返納者の約98%が65歳以上の高齢者となっています。

こうした状況の中、県警察本部では、これまでの免許センター窓口などにおける警察職員対応に加え、2016年4月から専従の看護師4人を採用し、県内3箇所の免許センターにおける体制を強化しており、さらに、2017年4月から専従の高齢運転者支援専門員4人を採用し、高齢者講習に関する相談を受理しています。

また、認知症運転免許保有者の早期発見方策として、本人や家族からの相談や免許更新時の質問票の有効活用、あるいは専門医からの通報制度を導入するとともに、昨年改正道路交通法に伴う「新高齢者講習制度」による早期発見活動に努めています。

## **(2) 県への提言**

### **① 権利擁護について**

県では、県内どこでも成年後見制度が利用できるよう、市町村社会福祉協議会が法人として後見受任できる体制づくりに必要な人材（法人後見専門員、法人後見支援員）の養成研修を昨年度から実施されていますが、委員会において、委員からの「県内に市民後見人はどれくらいいるのか。」との質疑に対し、県当局から、「県内で市民後見人が選任された事例はない。」との答弁がありました。

今後、認知症高齢者や一人暮らし高齢者の増加に伴い、成年後見制度の需要が一層高まり、ますます後見を担う弁護士、社会福祉士等の専門職が不足することが見込まれていることから、成年後見制度を円滑に利用できるよう、県当局には、県内の高齢者ニーズや市民後見人の選任状況等について把握・分析し、市民後見人等の養成を一層進めるよう要望します。

### **② 地域における見守り・支援について**

委員会において、委員からの「県内の各自治体において、連携体制が取れているのか。」との質疑に対し、県当局から、「市町村単位でどこまでやっているかまでは把握していない。」との答弁がありました。

全県下において、地域における見守り・支援体制を構築していく必要があることから、県当局には、各市町村の見守り・支援体制の状況を把握するとともに、各市町村において十分な体制整備が進むよう、支援等を行うよう要望します。

### **③ 高齢者の生きがづくり（老人クラブ）について**

老人クラブ（高齢者クラブ）は、地域社会を支える重要な担い手であるとともに、健康づくりやスポーツ活動を通じて、健康寿命の延伸に寄与しており、また、地域包括ケアシステムを推進する上でも、高齢者を主体とする介護予防と相互の生活支援という観点から、今後その役割が期待されています。

調査で伺った庄内地区まちづくり協議会（都城市）での説明の中で、「庄内地区では、

地区内の10の自治公民館全てで高齢者クラブが発足しており、また、市教育委員会が所管している「高齢者学級」への庄内地区の高齢者の加入率は、都城市全体が約4%であるのに対し、約17%と非常に高い。庄内地区では、高齢者学級の生徒イコール高齢者クラブの会員と位置づけているため、高齢者学級への参加を増やすことにより、高齢者クラブの会員の増強につなげている。」との話がありました。

また、「庄内地区の高齢者クラブの会長はすごくリーダーシップがあり、また、自治公民館長との連携もうまくいっている。」とのことでした。

委員会では、委員から、「第一線から退いた後、まずは、シルバー人材センターにおいて生産活動で社会貢献していただく、今度はこれを卒業していった時点でスムーズに老人クラブにつなげるとか、こういった連携もあるのではないか。」との意見がありました。

県当局には、老人クラブの加入率を上げるため、自治会やシルバー人材センターから老人クラブへの加入につながるような連携のあり方を検討するよう要望します。

また、役員（後継者）の確保について、庄内地区まちづくり協議会からは、「役員のなり手がなかなかおらず、個別にお願いに行っても説得が難しく、役員の確保が大きな課題の一つである。」との話がありました。

委員会では、委員から、「役員をしていただけるような人のところに行政がお願いに行き、引き受けてもらった際には行政が何らかの支援をしていくような形をつくっていくと存続できるのでないか。役員の確保について研究をお願いしたい。」との意見がありました。

県当局には、老人クラブの存続に向け、役員（後継者）の確保に対し行政が支援していく取組を今後研究するよう要望します。

### 3 子どもや高齢者等に係る新たな地域共生社会について

#### (1) 国が目指す地域共生社会について

##### ① 国の動き等

本格的な人口減少社会の到来、少子高齢化、家族・地域社会の変容等により、介護や育児に同時に直面するいわゆるダブルケアの問題や、軽度認知症の方などの公的支援制度の受給要件を満たさない方に対する支援など、既存の縦割りのシステムでは、対応できない新たな課題が生じています。

このため、国においては、2020年代初頭を目途に、「高齢者」、「障がい者」、「子ども」など対象者ごとに整備されてきた「縦割り」の公的支援制度を改革するとともに、地域住民や多様な主体がつながり、支え合う地域づくりを進めることとしております。そして、この2つの方向性を軸に、地域住民や多様な主体が、様々な課題に対して「我が事」として参画し、世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人一人の「暮らし」や「生きがい」、「地域」をともに創っていく社会、いわゆる「地域共生社会」の実現を目指していくこととしています。

一昨年7月に、厚生労働省内に厚生労働大臣を本部長とする『我が事・丸ごと』地域

共生社会実現本部」を設置し、昨年2月に、地域共生社会の実現に向けた「当面の改革工程」を決定し、さらに、昨年6月には、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」を公布しており、介護保険法、社会福祉法などの所要の法律改正を行っています。

また、国は、「地域課題の解決力の強化」、「地域丸ごとのつながりの強化」、「地域を基盤とする包括支援の強化」、「専門人材の機能強化・最大活用」の4つの改革の「骨格」を示し、実現に向けた具体的な動きとして、2017年には、「市町村による包括的支援体制の制度化」や「障害福祉サービスや介護保険サービスを一体的に提供する「共生型サービス」の創設」が行われ、2018年には、介護・障害報酬の改定や生活困窮者自立支援制度の強化を行うこととしています。

さらに、2019年以降は、検討課題を踏まえつつ、更なる制度の見直しを行い、2020年代初頭に全面展開することとしています。

## ② 県内の取組

### ア 県の取組

県では、地域共生社会の実現に資する取組として、「世代間交流・多機能型福祉拠点支援事業」を実施しています。

事業の内容としては、地域住民誰もが気軽に集うことのできる場所や「高齢者」や「障がい者」などの福祉サービスを複合的に提供する施設の整備に対する支援を行っており、世代間や福祉サービスの垣根を越えて効果的に機能を発揮する拠点の整備を進めています。

この拠点の種類としては、大きく2つ「居場所機能型（世代間交流型）」と「福祉サービス複合提供型（多機能型）」があり、2016年度までにこの事業を活用し、22の施設が整備されています。

県としては、国の動向等を見極めながら、引き続き、その実現に資する取組を着実に進めていきたいとの説明がありました。

### イ ふれあいの居場所杉の子会の取組

ふれあいの居場所杉の子会（日南市）では、世代間交流の取組について調査しました。

この拠点づくりには、県の「世代間交流・多機能型福祉拠点支援事業」が活用されています。

この居場所ができた経緯は、廃校になった吉野方小学校（日南市）の1階で有料老人ホームを運営するNPO法人が、施設2階の空きスペースを地域のために有効活用したいとの意向を日南市北地区包括支援センターに伝え、そこから日南市社会福祉協議会へつながり、当福祉協議会から「ふれあいの居場所」づくりの提案があったことから、吉野方地区の住民が杉の子会を設立し、活動に至っています。

調査先において、NPO法人の代表者から、「これらをうまくまとめて実行できるコー

ディネーター的な役割を担う人材がいたので、早く実現することができた。」との話がありました。

杉の子会の具体的な活動としては、茶話会や健康体操、地域住民による絵本の読み聞かせ、伝承遊びのほか、高齢者から子どもまでを交えた料理づくり等を通して世代間の垣根を越えた活動を実施するとともに、有料老人ホームの利用者との交流を行っています。

また、杉の子会主催で、認知症への理解を深めるため、認知症サポーター養成講座を始めとする認知症の学習会や認知症徘徊者捜索模擬訓練を実施しています。

調査先からは、「求められる居場所の姿とは、誰もが利用できる、経験や能力を生かすことができる（自分の役割を見出すことで生きがいをつくる）、いつでも立ち寄れて、いつでも帰ることができる、自分の存在を認識できる（人とのふれあい、助け合いの中で自分に自信を持つ）、時間を自由に過ごすことができる場所である。」とのことや、「地域がつながれば、孤独死・孤立死をなくすことができる。この居場所につながっている人たちがそれぞれに支え合っている。昔の井戸端会議のような機能を持たせることが理想である。」との話がありました。

今後の課題としては、「若い世代に参加してもらうこと、活動回数を増やすこと、見守りの機能を強化すること、吉野方地区は広域なのでサテライトをつくること。」であるとのことでした。

また、NPO法人の代表者からは、「私たちの活動の話聞き視察に来る方が、うちには廃校になった学校も古民家もないから実現するのが難しいと言われるが、そうではないと思う。その地域には、いろんな得意分野を持った方々がおおり、その人たちをつなげることができる人がいれば実現できることだと思う。また、地域のお世話好きな人たちのパワーを活用することもこうした取組につながる鍵になると思う。」との話がありました。

## ウ 世代間交流施設トロンパレットの取組

調査で伺った世代間交流施設トロンパレット（川南町）は、「多様な人、多様な世代が交流できる拠点として、川南町世代間交流施設を商店街の空き店舗に整備することにより、多様な担い手による世代間交流を包括的に実践していくこと」を目的として、川南町商工会、川南町社会福祉協議会、川南町の3者が連携し、商業と介護・子育て・健康等を結び付ける医商連携の場として、県の「世代間交流・多機能型福祉拠点支援事業」を活用し、地域密着型コミュニティ施設として開設されました。

施設の運営に当たっては、民間企業がボランティアで自社職員を施設に常駐させ、運営や企画、広告・宣伝（SNSでの情報発信）などを行っています。交流スペースにはカフェが併設され、現在は社会福祉協議会の企画による手芸教室や健康体操、ボランティアによる学習支援、子育て支援センターによる絵本の読み聞かせ等が行われており、昨年度は月平均700人近い利用がありました。その中でも、子ども食堂（夏休み限定）は、社会福祉法人6社からのメニュー提供を受け、商工会で運営しています。立上げ当初は、子どもの貧困や孤食がテーマでしたが、貧困対策に関しては難しいところもあり、現在、孤食対

策と、そこに別の企画（高齢者との交流会、・学習支援など）を付随して行っています。また、医商連携の動きの中で、川南町の特定健診の受診率を上げようと、夢カード（商店街などで使えるポイントカード）を使い、健診を受けた人にポイントを還元する取組を行っています。

これからの活動として、障がい者創作作品展示販売や、ファミリーサポートセンター開設に向けた取組を行う計画です。

今後の課題として、この施設の維持管理費用は川南町商工会が負担しており、この費用を賄う財源を今後どう確保していくかということや、この事業が地元商店街のビジネスにつながるような取組をもっと充実していくことが挙げられるとのことでした。

また、調査先からは、「高齢者が一人にならずに地域の人と生活をする、つながりを持つということが大事、それができない人がいるのなら、そういうことができる場所をつくってあげるといことがこれからの高齢化社会に向けて重要なことだと思う。それが商店街にあって、商店街の活性化につながれば一番良いと思う。」との話がありました

## エ スマイルホーム360の取組

調査で伺った障害福祉サービス事業所「スマイルホーム360」（多機能型事業所：生活介護・就労継続支援B型）は、2011年3月に閉校した旧福瀬小学校（日向市東郷町）の一部校舎を日向市からNPO法人日向市手をつなぐ育成会が借用し、2015年4月に開設しました。

2015年9月から、地元小売店、日向市社会福祉協議会東郷支所等と連携し、日向市の中で特に高齢化が進み買い物に不便を感じている東郷町内の高齢者等（買い物弱者）を支援する買い物支援事業を開始しています。

調査先からは、こうした事業に積極的に取り組んで行く理由として、「高齢者が増え、買い物難民も増え、需要は高まっているのに、コスト面がかかるなど、移動販売はなかなか仕事としては定着しない。でも、誰もやらない困りごと事業だからこそ、自分たちがこの事業をやるチャンスがあった。また、障がいのある人が、買い物支援をすることは、多くの人との出会いやコミュニケーションをとる良いチャンスで、しかも、困った人たちを助ける支援にもなる。また、就労支援として訓練、実績を積むには申し分のない実践場である。さらに障がいのある人たちへの理解を進める上でも絶好の機会である。」との話がありました。

今後の課題としては、「アナログでしか情報を伝えられないので、福祉機関、各自治体との連携は必須であり、多様なニーズ、多くの支援を必要とする方たちの情報の集約を地域の民生委員、福祉推進委員と連携を図りながら、共有することが求められる。」とのことでした。また、継続的な支援をしていくために、「地域問題に対して利益を求め過ぎないビジネス的視点を持った民間のマネジメント力と国や地方公共団体の補助や助成を合わせた、共同した取組が必要になる。」との話がありました。

他にも、日向市が実施する、日向市市民まちづくり支援事業を活用し、「コミュニティ



ハウス事業」を展開しています。

この事業は、まずは身近なところから、地域の問題を他人事ではなく自分事として捉えて欲しいという想いで、「半径1キロのコミュニティを考える」をコンセプトに、楽しさの中から自然にできるコミュニティを目指しています。具体的な取組として、コミュニティブックカフェとコミュニティルームの2つの形態があり、カフェスタイルの部屋には、地区内外の高齢者・親子連れなどが気ままに集い、事業所の利用者が淹れるコーヒーを飲みながら、文庫本や絵本などを読み、障がい者を囲んで自由に過ごす空間となっています。

当事業所が、地域問題に特化した事業を積極的に取り組んでいる理由として、調査先からは、「障がいへの理解は、随分、現社会においては進んできた。しかし、障がい者は今でも社会的弱者に位置づけられ、個々の能力はそれぞれなのに、障がい者という大きな括りの中に閉じ込められている。本来、支援を必要とするものが、地域の困りごとに取り組み、支援をしていく、理解を進めるのではなく、社会の一員として共に助け合う。そこに、全てがある。共生型のグループホームの構想案も、まさに一緒に誰かがやってくれるのを待つのではなく、自分たちがまず行動に移す、その先に障がい者福祉の本来の形があると確信している。」との話がありました。

## オ 庄内地区まちづくり協議会の取組

都城市の庄内地区は、乙房町、関之尾町、庄内町、菓子野町の4町からなる人口7,729人、高齢化率33.8%（2017年6月1日現在）の地区です。

「地域のことは、地域の手で解決していこう」との思いから、2010年「庄内地区まちづくり協議会」が設立されました。

協議会には、役員会、運営委員会、広報委員会、そして、5つの部会（自治公民館活動部会、地域づくり部会、教育文化活動部会、健康福祉部会、環境整備部会）があります。

2014年3月に都城市地域公共交通総合連携計画が策定され、その中で、公共交通網の人口カバー率が、庄内地区は都城市で最低（市全体の平均76.4%に対し46.5%）だったことを受け、2014年5月から庄内地区まちづくり協議会健康福祉部会が中心となり研究や検討を開始しました。先進地の取組を参考にしながら、民生児童委員が作成した移動困難高齢者MAPを基に4つの路線を決定し、2台の市民協働型コミュニティバス「庄内ふれあい号」（料金：1か月500円の会費制）を運行しています。運行状況は、2017年7月現在、会員登録者数は78人（男性13人、女性65人）、1日平均利用者数は約16人となっています。

調査先からは、「今後、地域の高齢者と子どもたちとの交流の場（交流サロン）を増やしたいと考えているが、この交流サロンの送迎にコミュニティバスを活用したい。」との話がありました。

また、コミュニティバスの効果として、「ある地区で公民館加入率が著しく減ったが、コミュニティバスを走らせたところ新しく加入者が増えた。」とのことでした。

### ③ 県外の実組（認定NPO法人新田の風）

認定NPO法人新田の風では、地域で支え合うまちづくりの実組について調査しました。

長野県上田市の新田自治会（人口 3,971人、高齢化率 26.6%）において、2010年、「安心して老いを迎えられるまちづくりチーム」が発足し、活動を始め、2013年に「NPO法人新田の風」を設立、4年後の2017年に認定NPO法人となりました。

「新田の風」は、地域住民が主体となり、まずは住民間の交流を深め、介護者の肩代わりの役割を担える人材を育て、そこに医療や福祉の専門家が加わり利用可能なあらゆる社会制度も使いながら要介護者や虚弱な高齢者を支える個々のネットワークを作る、これを繰り返すことにより家族だけの介護から地域全体で支える介護（介護の社会化）を目指すことを目的としています。

また、現在の医療・福祉が、高齢者等が要介護状態となってから初めて支援に乗り出すという後追いのケアをしていることが問題であるという認識の下、①崖から転がり落ちる前に手を打つ、②老いを地域全体で伴走していくことで、崖ではなくなだらかな坂にする、③たとえ介護者がいない要介護者でも地域全体で支えることなどを活動イメージとして、様々な事業を展開しています。

それぞれの事業の具体的な実組として、一般の住民にも専門性を身に付けてもらえるよう認知症サポーター養成講座や認知症ケアレベルアップ研修会を開催し、講義だけでなく実習（徘徊者を見つけた時の接し方の訓練等）も行っています。

また、人と人とのつながりが増えることから地域での支え合いにつながっていくのではないかという思いで、住民や小学生との交流（菜園活動等）を行っています。

小規模多機能居宅介護施設支援事業として、植栽活動や「踊る新田チーム」による訪問交流も行っているそうです。

他にも、「ふれあいサロン」や「出張サロン」（遠方の住民向け）、「ほろ酔いサロン」（男性向け）を開設するとともに、「ふれあいサロン」によろず相談所という窓口を設け、幅広い相談を受け付け、個別事例に応じて適切な専門職につなぎ、必要な情報提供をしています。また、法人事務所内に「相談受付ポスト」を設置するなどの実組を行っています。

また、独自のエンディングノートを作成、普及活動を行うほか、上田薬剤師会と連携して、かかりつけ薬局を積極的に勧めています。これは、調剤薬局がドラッグストア並の店舗を持っており、また、処方箋がなくても薬剤師に尋ねて市販薬が買うことができます。

さらに、薬剤師に「認知症サポーター養成講座」を受講してもらい、支え合う体制に広がりを持たせています。

調査先からは、「新田の風の特徴は、自治会活動から始まったということもあり、自治会と密接につながっている。また、理事長が医師ということもあり、薬剤師・ケアマネジャー・高齢者福祉施設管理者・保育士などの専門職がいることで、活動の方向性を精査でき、正しい方向へと進めるので人も集まってくる。」との話がありました。

## (2) 子どもの貧困対策について

### ① 宮崎県子どもの貧困対策推進計画の概要

2013年の国民生活基礎調査において、我が国の子どもの貧困率が16.3%と、過去最高を更新しました。子どもの貧困対策に取り組むため、国においては、2014年1月に「子どもの貧困対策の推進に関する法律」を施行し、同年8月には、対策の基本的方針などを盛り込んだ「子どもの貧困対策に関する大綱」を閣議決定しました。

これを受けて、県では、2016年3月に、「宮崎県子どもの貧困対策推進計画（計画期間：2016年度～2019年度）」を策定し、子どもの貧困対策に取り組んでいます。

### ② 県の取組

県では、保護者に対する生活・就労支援や経済的支援として、給付金の支給や高卒認定試験合格講座受講料の一部を支給し、ひとり親家庭の母等の就業促進や自立の支援などを行う、ひとり親家庭キャリアアップ自立支援事業や、ひとり親家庭などに医療費の一部を助成する、ひとり親家庭医療費助成事業を実施しています。

教育の支援として、公立学校については、高等学校等就学支援金や高等学校等奨学給付金が、私立学校については、私立高等学校等就学支援金、私立中学校等修学支援実証事業費補助金、私立高等学校等奨学給付金及び私立高等学校授業料減免補助金が生活困窮世帯等に支給されています。

また、スクールソーシャルワーカー活用事業として、県内の3教育事務所に配置された12名の社会福祉士など福祉の専門家を小・中・高等学校に派遣し、児童生徒が置かれた環境へ働きかけたり、関係機関のネットワークを活用することで課題の解決を図っています。

さらに、「子どもたちの夢・挑戦」応援事業において、福祉事務所単位で、地域の子どもの貧困対策会議を開催し、情報共有などに取り組むとともに、就学や就職に関する支援制度をまとめた、「桜さく成長応援ガイド」を作成し、県内全ての中学2年生や高校1・2年生に配布し、奨学金制度などの周知を図っています。また、子供の未来応援地域ネットワーク形成支援事業において、市町村が行う子どもの貧困の実態調査や、計画の策定、協議会など支援体制の整備などを支援しています。

### ③ 市町村の取組

2016年度において、日南市、日向市、えびの市、高鍋町において、それぞれ実態調査を行い、計画が策定され、今年度においては、宮崎市、都城市、延岡市などにおいて実態調査や計画の策定に取り組んでいます。

また、日南市においては、市内の児童養護施設や社会福祉協議会、警察署などの関係機関などで構成する「日南市子どもの未来応援会議」が設立され、高鍋町では、18歳未満の子どもの養育する家庭の子どもとその保護者を対象に相談内容に応じた関係機関へのつなぎ等の支援を行う「高鍋町子ども家庭支援センター」が開設されています。

調査で伺った日南市からは、「子どもの居場所、学習支援、子ども食堂などについては、

NPOやボランティアの活躍が非常に重要な鍵になってくる。また、子どもの貧困は親の責任ではなくて、社会全体の責任であり、貧困対策を講じないと経済的損失も大きいため、子どもは公共財産、みんなで育てるという気運醸成が大事である。」との話がありました。

#### ④ 関係団体における取組

宮崎労働局においては、宮崎市や都城市、延岡市の福祉事務所にハローワークの常設窓口を設置し、生活保護受給者の就労相談に応じるなど、ひとり親世帯への支援などに取り組んでいます。また、上記以外の福祉事務所では、月2回程度の巡回相談を実施しています。

日南市社会福祉協議会においては、夏休み期間を利用して、ひとり親家庭などの児童を対象に、また、高鍋町社会福祉協議会においては、学習支援を必要とする児童などを対象に週1回の学習塾を開催しています。

#### ⑤ 民間団体における取組

2017年7月時点で、生活が困窮する家庭や、ひとり親家庭などの子どもを対象とした、学習支援が県内17か所、子ども食堂が県内9か所、そして、フードバンク事業が県内5か所で行われています。

また、宮崎県の子どもの貧困に関する連携推進協議会や宮崎キワニスクラブが基金を設け、子どもたちの安定した生活・進学・就労環境を支えるなど、個別ニーズに応じた支援を実施しています。

このうち、県内の子ども食堂の取組状況について、日向市の「日向子ども研究所 絆」が運営する「子ども食堂ひゅうが 絆 ふどうじ」を調査しました。

日向市では初めての取組で、昨年4月から、市内2か所（「子ども食堂ひゅうが 絆 ふどうじ」、「子ども食堂ひゅうが 絆 とみたか」）でそれぞれ毎月1回開催されています。

調査先からは、子ども食堂の意義について、「子ども食堂を月に1回くらいやって何の意味があるのかという意見もあるが意味はある。ここに来る子どもたちを通じて、子どものいろんな現実に触れることができる。だから、子どもの幸せを実現するための入り口にここがなる。」との話がありました。

また、行政からの支援については、「民間と行政の違いは、色々な規制に関わらず、自由に動けるといことが民間のよいところなので、そういったところを生かせるような補助のあり方を考えてもらうと有り難い。具体的に当面の課題といえば、人・もの・場所・お金みたいなものはあるが、特に場所で苦勞をする。今回偶然2つの場所を提供してもらえらることになって、スムーズにいったが、場所の提供などで支援してもらえらると大変有り難い。特に、空き家対策ではないけれども、そういったところで、安価あるいは無料で提供してもらえら場所があれば、子ども食堂だけではなく、次のステージとして子どもがいつも居られる場所になったり、相談できる場所や学習する場所になったり、そういう場所

につながっていく。」との話がありました。

### (3) 県への提言

現在、国においては、地域共生社会の構築に向けた動きが出てきていますが、宮崎県は他県よりも高齢化の進行が5年程度早く、母子世帯の割合が高いなど経済的に厳しい世帯が多いことから、他県より先行して取り組むよう要望します。

県内調査先からの話にもありましたように、「地域共生社会」を実現していく上では、地域の課題を解決するために、困っている人に寄り添い、地域住民が解決に向かって踏み出せるよう支援していく力を備えた人材が欠かせません。

県当局には、地域住民による福祉拠点の立上げ支援や運営支援を行う人材の育成・確保に努めるよう要望します。

子どもの貧困対策について、委員から、「民間団体の取組もかなり今、広がってきているが、一方で、ボランティア団体だけに頼り、そこに大きなウエートを置くということだけではだめだと思う。こういったボランティアも含めての横の連携というか、絆も深めるという点では、大事な取組であると思うが、しっかり連携しながら、行政サイドではしっかり責任を負っていくという基本姿勢は示してほしい。」との意見がありました。

県当局には、ボランティアに頼るだけでなく、行政としての役割を十分果たすよう要望します。

また、地域住民が子どもの貧困に対して問題意識を持ち、子育ての拠点として、子ども食堂を立ち上げ、地域の親子に声をかけて、子ども食堂に集うことを促し、親子の状況を把握していくような取組を今後県内で広げていくため、県当局には、子ども食堂の取組について、そこに行政や地域も関わっていけるような仕組みや支援を検討するよう要望します。

## Ⅲ 結 び

以上、当委員会の1年間の調査内容及び活動について総括して御報告申し上げました。

まず、2025年問題に関しては、医療・介護分野の課題をはじめ、生産年齢人口の減少に対応した労働力の確保や後継者不足により廃業が進む中小企業等の事業承継などの地域経済の課題に対しても提言を行ったところです。

今後、地域包括ケアシステムの構築に向けた市町村の取組や地域医療構想の実現に向けた地域医療構想調整会議での議論が本格化する中で、県の果たす役割はますます重要になってくるものと考えます。

地域包括ケアシステムの構築については、特に、医療・介護資源が不足している中山間地域等においても、高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続けられるよう、広域連携の推進や民

間サービスの参入を促進する支援策の充実を図るよう要望します。

また、地域医療構想については、病床の再編が医療機関にとっては経営に関わる問題であるとの認識の下、地域医療構想調整会議において、危機感を共有しながら、地域医療介護総合確保基金を十分活用し、病床の機能分化・連携を進めるよう要望します。

高齢者等対策に関しては、権利擁護や地域における見守り・支援、高齢者の生きがいくりの受け皿としての老人クラブについて提言を行いました。高齢者や認知症高齢者が増加する中、認知症高齢者などの判断能力が十分でない人が成年後見制度を円滑に利用できる取組の充実や地域における高齢者の見守り・支援体制の強化を図るよう要望します。

また、老人クラブについては、クラブ数及び会員数ともに年々減少傾向であることから、自治会などから老人クラブへの加入につながるような連携のあり方の検討や役員の確保に対して行政が支援していく取組の研究を今後行うよう要望します。

子どもや高齢者等に係る新たな地域共生社会に関しては、調査先において、地域住民が誰でも・いつでも集える「居場所」をつくり、そこを拠点として様々な活動を行いながら、高齢者だけでなく、子どもや障がい者など、すべての人が、お互い支え合い、助け合いながら生活していける社会を目指した活動が行われており、こうした取組が「我が事・丸ごと」の地域づくりにつながるものと考えます。

近年、核家族化、ひとり親世帯の増加、地域のつながりの希薄化等により家族又は地域内の支援力が低下しているという状況の中で、地域全体で支える力を再構築することが求められており、地域から孤立しない取組を進めていく地域を県内で一つでも多く増やしていくことが重要です。

助け合いの地域づくりの要となる人材とその人を支える人材（コーディネーター等）の育成・確保を図ることが地域共生社会の実現に向けた取組を大きく後押しするものと考えます。トップランナーを目指して地域共生社会の実現に向けた取組を積極的に進めるよう要望します。

2025年問題を含め人口の高齢化は決して恐れるものではなく、団塊の世代を含め、元気で意欲のある高齢者が活躍でき、地域で皆が支え合える社会づくりを通じて、地域社会の活力を維持、発展させることは十分可能であると考えます。

最後になりましたが、当委員会の提言を踏まえ、市町村、関係機関・団体等と連携し、県民一人一人がいつまでも住み慣れた地域で、安心して暮らせる社会の実現に向けて取り組んでいただくことを要望しまして、当委員会の報告といたします。