

会 議 録

会議の名称	令和8年度第3回宍粟市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画推進委員会
開催日時	令和8年9月17日（木）午後1時30分から午後3時30分
開催場所	宍粟市役所北庁舎4階401会議室
議長（委員長・会長）氏名	森田 圭
委員氏名	（出席者）10名 森田 圭 稲用 博史 垣内 佑亮 縣 俊孝 浅田 修一 岩田 江美 大西 佐代子 森元 伸次 恵美 好文 中林 久美子 （欠席者）2名 船積 靖明 船曳 結香
アドバイザー	兵庫県龍野健康福祉事務所 福祉室長 井川 由香里
事務局氏名	（健康福祉部）三木 義彦 栗山 早苗 進藤 美穂 （福祉相談課）小椋 容子 菅谷 美佳 吉田 典子 （高年福祉課）谷口 浩二 西山 健一 大塚 正雄 中村 里嘉子
傍聴人数	無
会議の公開・非公開の区分および非公開の理由	公開

決定事項について	(議題及び決定事項) 1 宍粟市高齢者福祉計画及び第 10 期介護保険事業計画の骨子、基本理念、5つの基本目標、施策体系及び素案（原案）の方向性について審議し、委員意見を踏まえて引き続き整理する。 2 高齢者福祉計画、介護保険事業計画及び認知症施策推進計画を一体的に策定し、2040 年を見据えた持続可能な支援・サービス提供体制を計画全体の共通視点とする。 3 中長期的・分野横断的重点プロジェクトについて、課題の緊急性、影響の大きさ、地域資源、実現可能性及び持続可能性等を踏まえて優先順位を整理し、小規模な試行、検証及び見直しを行いながら段階的に進める。 4 移動・外出支援、北部地域のサービス資源、認知症の早期相談及び家族介護者支援、介護人材の確保・定着、ICT 活用並びに介護予防・通いの場の評価を、今後具体化する重点課題として整理する。 5 評価については、回数及び人数のみで判断せず、アウトカム、プロセス、アウトプット、ストラクチャー並びに本人・家族・関係者の声を組み合わせた総合評価とする。 6 介護サービス見込量、給付費、介護保険料、サービス基盤の整備方針及び具体的な評価指標は令和 7 年度の実績、最新データ並びに国・県資料を反映し、次回以降の推進委員会で審議する。 7 本日の意見を踏まえ、事務局において計画素案及び各事業の基本目標への振り分けを整理し、次回会議に提示する。
会議経過	別紙のとおり
会議資料等	次第、委員名簿 資料 1 宍粟市高齢者福祉計画及び第 10 期介護保険事業計画骨子 資料 2 宍粟市高齢者福祉計画及び第 10 期介護保険事業計画素案（原案） 資料 3 第 9 期計画と第 10 期計画素案（原案）の主な変更点 資料 4 推進委員会意見等の反映状況 資料 5 やさしい概要版（宍粟市高齢者福祉計画及び第 10 期介護保険事業計画）
会議録の確認	(委員長等)

会議の経過

1. 開会

定刻となり、令和8年度第3回宍粟市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画推進委員会が開会された。

2. あいさつ

2-1. 委員長あいさつ

2-2. 部長あいさつ

3. 配付資料の確認

事務局から、事前配付資料1から資料5まで及び当日配付資料1から資料4までの確認が行われた。

4. 協議・報告事項

4-1. 宍粟市高齢者福祉計画及び第10期介護保険事業計画の骨子について

事務局から、計画期間を令和9年度から令和11年度までとし、第10期計画では高齢者福祉計画、介護保険事業計画及び認知症施策推進計画を一体的に策定することについて説明があった。

また、2040年を見据え、85歳以上人口、単身高齢者及び高齢者のみ世帯の増加と、生産年齢人口の減少に対応するため、地域、関係機関、事業者、企業及び行政の連携・協働により、持続可能な支援体制及びサービス提供体制を構築する方針が示された。

基本理念案として、本人の意思と尊厳を大切に、介護や支援が必要になっても、地域とのつながり及び必要なサービスに支えられながら、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるまちをめざす考え方が示された。

区分	内容
基本目標1	地域包括ケアシステムの深化と包括的支援体制の充実
基本目標2	健康づくり・介護予防・社会参加の一体的推進
基本目標3	在宅生活の継続を支える生活支援と介護サービス基盤の整備
基本目標4	認知症施策と家族介護者支援の充実
基本目標5	介護人材の確保と介護現場の生産性向上

4-2. 高齢者を取り巻く現状と課題について

主な説明内容

- ・総人口は減少する一方で、高齢化率は上昇し、85歳以上人口は高い水準で推移する見込みである。
- ・要介護認定者数は令和2年以降緩やかに減少し、施設サービス利用者も減少している。在宅サービス利用者はやや減少し、居住系サービス利用者はおおむね横ばいである。
- ・第1号被保険者1人当たりの介護費用額は全国及び兵庫県より高く、施設サービスの利用構成等の影響が考えられる。
- ・市内の介護サービス資源には地域差があり、北部地域では施設、地域密着型通所介護等の不足が課題として示された。

主な意見

- ・圏域ごとの人口、認定者、サービス利用及び地域資源を把握し、地域差が分かる評価指標を設ける必要がある。

- ・新たな基盤整備だけでなく、既存事業所の機能、事業所間の連携及び移動手段を組み合わせ、検討する必要がある。

4-3. 基本目標及び施策体系について

基本目標1 地域包括ケアシステムの深化と包括的支援体制の充実

介護に限らず、医療、障がい、生活困窮及び認知症等の複雑化・複合化した課題に対し、どの窓口からでも必要な支援につながる包括的な相談支援体制を整備する方針が示された。

地域包括支援センターの名称及び役割が十分に知られていないため、対象者に応じて広報紙、しーたん放送、インターネット、SNS等を活用し、周知を強化する必要があるとの意見があった。

基本目標2 健康づくり・介護予防・社会参加の一体的推進

フレイル予防、生活習慣病予防、通いの場、地域活動及び就労的活動を一体的に進め、参加人数だけでなく、参加の継続、心身の状態変化、社会参加及び担い手の負担等を評価する方針が示された。

フレイル予防事業には参加者の減少、待機者、追跡評価、支援への接続及び運営事務の負担等の課題があり、通いの場を基点として、状態把握から予防、交流、役割づくり及び必要な支援への接続までを一体的に進める必要があるとの意見があった。

基本目標3 在宅生活の継続を支える生活支援と介護サービス基盤の整備

生活支援、移動・外出支援、介護サービス基盤、在宅医療、住まい、防災及び安全対策を組み合わせ、在宅生活の継続を支える方針が示された。

特に移送ニーズが高く、家族の送迎に依存することが在宅生活の継続を困難にする場合があるため、交通施策だけでなく、買い物、通院、通いの場、見守り及び介護予防と一体的に取り組む必要があるとの意見があった。

路線バスの増便には需要及び収支上の課題がある一方、予約制・オンデマンド交通、地区限定の小型バス、社会福祉法人等の車両活用、医療機関の診療時間調整、利用体験及び動画等による利用案内を検討する必要があるとの意見があった。

行政主導で一律に進めるのではなく、地域の困りごとと既存資源を組み合わせ、曜日別送迎等の小規模な実証を行い、検証と見直しを重ねながら展開する考え方が示された。

基本目標4 認知症施策と家族介護者支援の充実

認知症への理解促進、早期相談、診断後の継続支援、本人の社会参加及び意思決定支援、家族の負担軽減並びに仕事と介護の両立支援を進める方針が示された。

認知症相談窓口の認知度向上、医療機関等との連携、認知症カフェ、家族のつどい及びSOSネットワークの周知を進める必要があるとの意見があった。

家族介護者の精神的負担及び孤立を軽減するため、気軽に相談できる場、家族同士の交流及びレスパイトの充実が必要であるとの意見があった。

移動販売等を買い物支援、フレイル予防及び見守りにつなげる取組や、世界アルツハイマーデーに合わせた施設見学及び情報発信等の啓発事業について提案があった。

また、本人の意思を医療・介護・福祉の支援に反映するため、専門職及び住民双方へのACPの普及と、入退院時を含む情報共有を進める必要があるとの意見があった。

基本目標5 介護人材の確保と介護現場の生産性向上

介護人材の確保、育成及び定着、ケアマネジャー支援、働きやすい職場づくり、外国人材等の多様な人材の参入、ICT及び介護テクノロジーの活用、業務改善並びに事業所間連携を進める方針が示された。

介護職員は50歳以上の割合が高く、賃金、業務負担及び仕事と生活の両立等、複数の要因が定着に影響しているとの説明があった。

ICT の導入には操作の習熟及び費用面の課題があるため、研修及び費用支援を含めた段階的な導入支援が必要であるとの意見があった。

介護職に限らず医療関係職種でも人材不足が課題となっており、若年層の参入、待遇、魅力発信及び就労マッチングを強化する必要があるとの意見があった。

4－4. 中長期的・分野横断的重点プロジェクトについて

説明内容

行政又は1つの団体のみでは解決が難しい地域課題について、複数の基本目標を横断し、多様な主体が人材、活動、施設、移動手段、技術、情報及び専門的知見等を持ち寄る重点プロジェクトを位置付ける案が示された。

重点課題領域

1. 早期相談・支援接続
2. 通いの場・フレイル予防・社会参加
3. 移動・買い物・通院・外出支援
4. 認知症本人・家族の安心と社会参加
5. 介護サービス基盤の維持・人材確保

主な意見及び整理事項

- ・重点プロジェクトは新規事業を一律に創設するものではなく、既存施策に連携及び新たな視点を加えるものとして整理する必要がある。
- ・全てを同時に事業化せず、課題と資源の把握、関係者との対話、共同立案、モデル実施、検証、見直し及び展開を段階的に進める。
- ・北部地域のサービス資源不足、移動・外出支援、認知症支援及び介護人材確保等について、小規模な実践から着手し、地域差を踏まえて展開する。
- ・市民が福祉を自分事として捉え、支え合いへの理解を深められるよう、成功事例だけでなく課題及び試行の過程も含めて情報発信する必要がある。

4－5. 計画の評価方法について

説明内容

事業の回数及び参加人数を中心とする評価から、相談への接続、安心感、在宅生活の継続、介護者負担の軽減及び地域の変化等を含む評価へ見直す方針が示された。

アウトカム、プロセス、アウトプット、ストラクチャー並びに本人・家族・関係者の声を組み合わせ、単一の数値の増減のみで判断しない総合評価とすることが説明された。

今後の検討事項

- ・施策ごとの具体的な評価指標及び目標値
- ・複数指標を組み合わせる総合判定の区分及び方法
- ・判断材料が不足する場合の評価保留の取扱い
- ・圏域別のサービス資源、移動、見守り及び通いの場等の評価方法

5. 今後の対応

1. 本日の委員意見を踏まえ、事務局において計画素案を整理し、各事業の基本目標への振り分けを次回会議で示す。
2. 認知症相談窓口の周知方法、北部地域の資源不足への対応、家族介護者のレスパイト及び相談拠点、人材定着及び ICT 活用支援、ACP の運用並びに外出支援の小規模実証等を具体化する。

3. 令和7年度の給付実績、最新の人口及び認定者数、国・県資料等を反映し、介護サービス見込量、給付費、介護保険料、サービス基盤の整備方針及び具体的な評価指標を今後審議する。
4. 次回会議は令和8年11月5日（木）に開催する予定とし、開催通知はおおむね1か月前に送付する。

6. 閉会