審 議 会 等 の 会 議 結 果 報 告 書

課所名	生活相談課

会 議 名	令和8年度 第1回 諏訪市高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会
開催日時	令和8年 10 月 14 日(火)　　13 時 30 分 ～ 15 時 00 分
開催場所	諏訪市役所 201 会議室
出 席 者	(出席者)　　(敬称略) 推進委員会 委員長　松本宙明 副委員長 濵江里佳 委員 正田行穂 阿部あゆみ 矢﨑敏江 藤森史考 沖島太郎 池上さゆり 安宅文子 橋本光市 遠山由希 (株)ぎょうせい 主任調査員 新垣 諒真 事務局 健康福祉部長　宮坂吉郎 福祉介護課長　小泉知道　介護保険係長 有賀恵 生活相談課長　細野洋子　高齢者福祉係長 玉井常泰 高齢者福祉係 主査 両角あずさ
資　　料	令和8年度 第1回 諏訪市高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会～次第～ 諏訪市高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員名簿【資料№1】 高齢者福祉計画・介護保険事業計画の概要及び策定体系について【資料№2】 第9期における「幸福度指標」の評価【資料№3】 高齢者等実態調査及びケアマネ・事業所調査の結果概要【事前配布資料】
	協議議題(内容)及び会議結果 1 開 会 2 あいさつ(健康福祉部長) 今年度は令和9年度から 11 年度の高齢者福祉計画の策定に向け、計4回委員会を開催予定。計画策定は(株)ぎょうせいにご支援をいただく。介護保険事業計画は諏訪広域連合で策定。高齢者福祉計画における国の動きとすると、令和6年1月に認知症基本法が策定され、12 月に認知症施策推進基本計画が閣議決定された。この計画は市町村で策定するが、諏訪市は高齢者福祉計画内に部門計画として位置付けたい。国は認知症になっても希望を抱き暮らすという新しい認知症観、また日常生活におけるバリアフリー化、社会参加の機会を増やすなどの政策を掲げている。計画策定全体を通し、委員の皆さんそれぞれのお立場からご意見を頂き、諏訪市の独自カラーを出した計画としたい。ご協力をお願いしたい。 3 報告 委員の交替について【資料№1】 ・長野県福祉大学校 交替あり

	4 協議事項 （1）高齢者福祉計画・介護保険事業計画の概要及び策定体系について【資料№2】 （事務局） 1. 計画の位置づけ 1）高齢者福祉計画の性格と法的位置付け ①高齢者福祉計画の性格 ②高齢者福祉計画の法的位置付け【老人福祉法第 20 条第8項】 ③介護保険事業計画の法的な位置付け【介護保険法　第 117 条】 2. 諏訪市の高齢者福祉計画策定の経過 3. 策定の基本方針 1）計画の継続性 2）介護保険事業計画との一体性 3）地域福祉計画との一体性 4）国の高齢者福祉政策への対応 ①2040 年に向けた地域包括ケアシステムの深化 ②地域包括ケアシステムの課題 ③地域共生社会の実現 ④認知症施策推進基本計画（認知症基本法） 4. 高齢者福祉計画の計画期間 5. 住民の実態とニーズ把握 6. パブリックコメントの実施 （2）高齢者等実態調査及びケアマネ・事業所調査の報告【事前配布資料】 ①高齢者等実態調査及びケアマネ・事業所調査の報告（（株）ぎょうせい） 〇元気高齢者 ・幸福度：平均点は 7.09 点。前回調査より平均点は減少。 ・介護予防への取組：「意識して取り組んでいる」「フレイルの言葉の認知度」が前回調査から増加し、介護予防の関心の高さが伺える。 ・地域とのつながり：「常に自宅に様子を見に来てくれる（電話をくれる）人がいる」の割合が減少。つながりの密度の低下が伺える。 ・助け合い：「地域の人にできる支援」が全項目で前回調査より増加。 ・外出・社会参加：週2～4回の割合が増加し、「週5回以上」の割合が減少。「外での楽しみがない」割合は増加。 ・地域活動への参加状況：地域の会やグループへ所属している人は前回より減少。参加にあたり徒歩での移動時間について、広域より時間要する結果。 ・認知症：認知症の関心事は「予防」が最も高いが「介護の仕方」「医学的な情報」の割合が増加。認知症サポーター養成講座は参加したい意向が高い。認知症のイメージは「認知症になっても、医療・介護などのサポートを利用しつつ、住み慣れた地域で仲間等と繋がりながら、希望をもって自分らしく暮らすことができる」という新しい認知症観とも言える考え方が最も高い。 ・安心安全の地域づくり：避難所や避難場所の認知状況は8割。 ・成年後見制度：制度の内容や手続きについて大まかに知っている方が2割強。利

	用意向は「わからない」が5割弱。 〇居宅要支援・要介護認定者等 ・幸福度：平均点は 6.14 点。前回調査より低い。 ・助け合い：地域の人に支援してほしい支援は「災害時の手助け」が高い割合。 ・在宅介護：主な介護者の年齢は 60 歳代以上が7割。 ・介護保険以外の支援・サービス：自宅での生活を継続するのに必要な支援・サービスは、外出同行（通院、買い物）、移送サービス（介護・福祉タクシー）が多い。 ・認知症：認知症の窓口は3割弱の方が理解しており前回より増加。認知症になっても安心して暮らすために充実が必要な事は「認知症の受診・治療ができる病院、診療所」「施設」「相談窓口」が高い割合。 ・安心・安全の地域づくり：避難所や避難場所は6割が認識。災害時に不安に思うことは健康面、身体面の不安、自力で避難できるかが高い割合。 〇ケアマネジャー調査 ・ケアプラン作成時に困る事：本人と家族の意見が異なる時の調整が 8 割。 ・地域包括支援センターとの連携：8割以上が連携しており、困難事例など相談したケアマネジャーも 8 割弱で諏訪広域より高い。 ・ケアマネジャーの仕事：仕事の継続に不安がある方が5割。諏訪広域より低い。仕事に満足している人は3割強。諏訪広域より高い。 〇サービス提供事業所調査 ・サービス提供・スタッフの状況：「サービス需要量と提供料のバランスが取れている」が4割で前回調査より増加。「サービスニーズに比べて提供量に余裕がない」が3割、「利用者が少なく、サービス提供量に余裕がある」が2割。「サービスニーズに比べて提供量に余裕がない」と答える理由は「マンパワーが不足している（8割）」が前回より高い。 ・スタッフの充足状況：「充実している」が4割で前回より増加。「不足している」が5割強。不足している原因は「報酬が低い」が6割で前回より増加。 ・外国人労働者の雇用：「雇用している」が2割。平均 39.8 人中 4.8 人が外国人。 〇事務局からの補足説明 ・幸福度 元気高齢者は平成 28 年からの調査の中で、点数が一番低い。自由記載には「介護の保険料が高い」「サービス利用料の負担が大きい」「施設に入れるのか（金銭的不安と介護の人員不足）」「地域での人との関わりの希薄化」等不安の記載があった。 幸福度が高い方の特徴は「自分の体調が良く、毎日人に会い、特にお互い行き

	来する、食事は毎日誰かと食べる」との傾向。逆に、幸福度が低い方は主にはこの逆だが、調査結果から「地域との繋がり」では「常に様子を見に来てくれる人がいる」より「困ったときに気軽に頼める方がいる」人の幸福度が高く、「友人や知人に会う機会」では、「毎日ある」より「月に何度かある」人の幸福度が高く、「食事をともにする機会」についても「毎日ある」より「月に何回か」の人の幸福度が高い。 ・元気高齢者として「地域の人にできること」、要介護認定者の「地域の人に支援してもらいたいこと」、これについては需要と供給のマッチングを加速する必要がある。 ・連絡手段 別の設問で、スマートフォンを使える方が 60 代は9割以上、70 代前半は8割以上、70 代後半は7割5分程度が利用できる結果。様々な情報周知はスマートフォンを使用することが効果的と捉える。 ・事業所アンケート 介護の人材不足は深刻だが、質の確保も重視している結果が現れた。医療と介護の連携は8割が取れている。連携が取れていない方も前回調査よりは連携がとれている。今まで取り組んできたこと（医療介護連携）の評価と考える。 ②「第9期計画」の「幸福度指標」の評価【資料№3】（事務局） 高齢者福祉計画は、高齢者等実態調査の「幸福度」の数値を上げるため、目標立てをし、事業を実施。現計画の目標1～5の中に「幸福度を高めるための指標」を示した。その目標に対し「計画に記載している事業を施行することで指標が達成する」という視点から、指標の項目立てをした。本来なら各事業について、進捗状況を説明すべきではあるが3月に令和7年度の事業を評価したばかりなので、今回は説明を省く。 結果は多くの項目で目標数値の達成にまでは行かなかったが、前回より改善がみられた。設問の変化により、同様の評価ができない内容もあるが「健康状態が良いと感じている人の割合」、「趣味や生きがいがある人の割合」、「住んでいる地域が安心して生活できる地域なのか」は元気高齢者、認定者の違いはあるが、前回より改善している。目標に対する計画推進の評価と考える。 （3）高齢者福祉計画素案策定に向けての提言・意見について ・委員 評価の「達成・改善」は実施事業の評価。日常でも変化を感じている。支援者として本人と家族の意見や希望の違いに悩んでいる。日本認知症ケア学会の繁田雅弘先生が「本人と家族の意見や想いの違いに折り合いをつけるには、お互いの想いを分かち合い、どこまで歩み寄れるか。」と言っていた。認知症の予防について、フレイル教室、認知症カフェ、講演会等諏訪市は学べる場所が多い。インフォーマルサービスも多く、住みやすいと感じる。今後は更なる変化を求め、介護事業者が変わっていくべき。例えば、認知症の方に対し、本日のデイサービスでの出来事を振り返る（思い出させる）という事業所があった。この方法は認知症の方は辛く、事業所の理解不足とも捉えられる。「新しい認知症観」という言葉が独り歩きしていると感じる。地域も社会も事業者にも認知症について周知することが大切。

	・委員長 実際に介護現場の方からも諏訪市は住みやすく生活しやすいとのご意見があり、良かった。 ・委員 4回/年のフレイル教室は、参加してほしい方に参加してもらえるようになると良い。健康な方、元気な高齢者の「これからどうしたい」という気持ちを確認する取組はあるのか。特に認知症の方の「これからの生活、病気になった時にどうしたい」がわかると、先程の「本人と家族の折り合い」に繋がると思う。 ・事務局 高齢者等実態調査の中では「人生の最期をどのように迎えたいか、家族と話し合ったことがあるか」との質問はしている。自分は「これからの生活をどうしたいのか」については、ACP の資料も使える。CM が初めて利用者を受け持つ時に「これから望む人生について」ACP の資料を用いながら本人の希望を確認していると言う意見も聞いている。 ・委員 地域に徒歩圏内で買い物できる店がなく、2回/月買い物の送迎サロンをしている。高齢者が買い物をするには移動問題がある。チョイソコかりんちゃんは利用時間が集中すること、県道しか走らないため、旧道の人は使い辛い現実。地区では移動販売も検討している。高齢者が地域で生活しやすいよう、住民の声を聴きながら考えている。医療についても地域問題だと思う。 ・委員長 社協を含めて民間レベルでの活動も数年で活発になってきている。暮らしのお役立ちガイドも充実し、サービスがわかりやすくなってきている。 ・委員 「地域で自分らしく暮らす」ことの境界を常に考えている。多くの方は独居生活で支援がなくても、近所の方に迷惑をかけたくない、遠くにいる家族にも迷惑をかけられないと思っている。その人にとって地域で最後まで生活するということはどういうことなのかと常に課題と思っている。 施設で入居者と話をする中で、認知症の方は「なんでここ（施設）にいるかはわからない。ここはどこ。」と言う。施設入所は衣食住の心配ないが、日常何もすることがない。希望を持つのは難しく、どこで生活するのが良いのか、どのように生きて終われば良いか、常に考える。皆の意見を聞き、少しでも考えながら生活したい。 ・委員長 雑談の中で話を聴くことが大切ではないか。 ・委員 在宅介護をしているが、CM が何でも相談に乗ってくれ助かっている。一方で経済面では医療負担について、自分の収入が低くても、相手の負担割合が2割、3割であれば、自分もそうなることに疑問を感じる。今は自宅で生活できるが、配偶者が施設入所になるとサービス費用は3倍となり、自分が生活できるのか心配。2人で元気に暮らしたい。 ・委員 自分の知りたい情報の確認先がわからない人がいる。このような困りごとを聞いてくれる部門があれば良い。

	今回のアンケートは 65 歳以上だが、もう少し若い方にアンケートをし、認知症について聞いたり、スマホが使えるのであれば、それを利用して安否確認ができる手段があると良い。 ・委員 認知症の方を特別視するのではなく、認知症を発症しても皆同じという認識の下での認知症施策推進基本計画であると良い。 高齢者のスマホ活用率の高さから、IT の活用も計画に盛り込まれると良い。講演会を開催すると「ラインを見て申し込んだ。」という方も多い。 ・委員 CM は利用者のケアプラン立案時、本人から目標を引き出す。お墓参り、1 人で買い物に行きたい、友人と食事に行きたい、これらは自分の足で歩くことがベースになる。幸せとは自由に散歩できる、自由にコンビニに行けることだと思う。歩けなければそれができない。諏訪市はフレイル予防教室を数多く行っており、予防は充実している。これを住民に周知したい。 CM の「仕事の満足度」について過半数が「不安に感じている」との結果は問題。CM は利用者、家族両者に関わり、精神的に疲れ、事務仕事も多い。利用者に一生懸命関わるほど事務仕事は遅くなる。また、独居で身寄りもない方にはシャドウワーク（例えば冷蔵庫が壊れたから対応してほしい）を依頼される。経済的に苦しい方は有償サービスが使えない。熱心な CM であればシャドウワークも対応する。人材不足で自分の法人も大変だが、このアンケート結果を事業所内で共有したい。今後は介護保険のみでなくインフォーマルな社会資源の充実が必要。インフォーマルサービスも人材不足が深刻化していることも課題だと思う。 ・副委員長 高齢者のスマホ利用について、デイケアでも空き時間はずっとスマホを使う高齢者がいる。今後は更にスマホを使いこなせる人が高齢者になる。スマホを使うことで満足し、外出や人との関わりを求めない、これが「幸福」になるかもしれない。スマホの普及がアンケートの数値に影響すると思う。 口腔ケアについては、国が口腔ケアに力を入れているため、充実させることで加算が付く。歯科医師会から2回/年、施設に講演に来てもらい、口腔加算を得ている。口腔ケアはいつまでも口から食べられることを考えるととても大切。これが計画に入ると良い。 認知症に関しては、ユマニチュードが普及すると良い。「常にあなたのことを大切に思っていますよ。」ということを伝え続ける方法で、全ての人に通じるケア。見る・触れる・立つという項目があり、施設では寝たきりの人でも 20 分は立つことを大切にしている。 サービス事業所の外国人雇用について、施設では多くの外国人に働いてもらっている。外国の方からは近隣市の中で諏訪市はとても住みやすいと言われる。 ・委員 介護福祉士の養成校は何年も前から学生の定員割れ状態。原因の１つは介護福祉士が国家資格になったこと。質を担保するという意味では国家資格は良いことだが、人材不足に対して頭を悩ませる。若い学生たちが介護の道に進み、継続することが難しい。卒業生でも勤続5年以上は珍しい。養成校は人材不足の一助になっていかなければいけないため、何が考えられるか、今後も考えていきたい。

	・委員長 平成 12 から始まった介護保険。開始時より高齢者数は増えているが、介護サービスがサービス事業者主体になり、インフォーマルサービスが拡充され、医者は医療に専念できるようになった。これはありがたいこと。次は災害時に医療も介護も継続できる（BCP）ようにしたい。令和 22（2040 年）はお亡くなりになる方（高齢者）がピークを迎えるとも言われている。生きがいを持って生活することについて、何が支援できるか、若い世代に何をしてもらえれば良いのか、高齢者福祉計画に関わる世代の幅が広がってきている。本日の意見でも若い世代をもう少し取り込んでとも言われている。ACP を含め、様々な施策の認知度を高めることが必要。 （4）今後のスケジュールについて【資料№2】（事務局） ・第2回委員会　令和8年 12 月 22 日（火）　13:30～ 計画素案について意見交換 ・1月上旬からパブリックコメント ・第3回委員会　令和9年2月 22 日（月）　13:30～ パブリックコメント後の修正を含めた計画案についての意見交換 ・第4回委員会　令和9年3月 19 日（金）　13:30～ ※第4回目の委員会の開催は、第3回目の進捗状況により開催を決定 （5）その他 なし 5　その他（事務局） ・次回委員会 12 月 22 日（火）13:30～15:00、諏訪市役所で開催予定。素案の検討。今回同様資料を作成し、皆様に事前配布予定。 6　閉　会