

第1回清水町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会会議録（要約）

日 時 令和8年9月18日（金） 午後3時00分より午後4時37分

場 所 保健福祉センター1階 ふれあいホール

出席委員 中島雅己氏、関上恵介氏、高橋やよい氏、脇原康誠氏、土屋博敬氏、
小笠原敏子氏、真野篤氏、横山美貴子氏、安ヶ平美香氏

欠席委員 なし（全員出席）

町出席者 辻町長、石川保健福祉課長、我妻課長補佐、佐々木福祉係長、
田宮在宅支援係主査、倉重健康推進係長、清水介護保険係長、
小川介護保険係主査

研究員 見山研究員（株式会社ぎょうせい）

傍聴者 なし

1 開会

事務局の司会により開会を宣言する。

2 委嘱状交付

辻町長より各委員に委嘱状を交付する。

3 町長あいさつ

委員の皆様、本日はご多忙のところご出席いただきまして誠にありがとうございます。また、日頃より本町の保健福祉行政の推進に格別のご理解とご協力をいただいておりますことに、改めて厚くお礼申し上げます。

ただいま委員の皆様に委嘱状を交付させていただきました。本日から始まります、清水町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会では、次期となる「第10期計画」の策定に向け、今後の介護サービスのあり方や介護保険料などについてご協議いただくことになります。

本町においても、少子高齢化や核家族化が進む中、高齢者の皆様が住み慣れた地域でいつまでも安心して心豊かに暮らし続けられる環境を作っていくことは、町政の大変重要な課題であります。そのためには、医療や介護だけでなく、地域での見守りや生活支援、そして人と人とのつながりも含め、地域全体で高齢者の暮らしを支えていくことがますます重要になっ

てまいります。これからの3年間の道標となる計画であります。行政だけで作るのではなく、実際に現場を知る皆様の声やそれぞれのお立場からの率直なご意見をしっかりと反映しまして、清水町の実情にあった実効性のある計画にしていきたいと考えております。ぜひ忌憚のない活発なご議論と貴重なご提言をいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

4 委員紹介・担当職員及び研究員等紹介

各委員より自己紹介と抱負が述べられた後、事務局職員および業務委託先である株式会社ぎょうせいの研究員が紹介された。

5 議事

【計画策定委員会について】

(1) 委員の任期・役割について

事務局より委員会設置要項に基づき説明する。

(2) 委員長及び副委員長の選出について

事務局より委員長の選出について諮り、真野委員が委員長に選出された。

真野委員長より、副委員長に横山委員が指名された。

【委員長あいさつ】

皆さん方が推薦というかご理解いただきまして、委員長ということで議事を進めさせていただきます。色々委員長として頑張らせていただきます。これからは私どもの進行ということでございますので、よろしく皆様方のご審議等をお願いしたいと思います。

【第10期清水町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の諮問について】

町長より真野委員長へ諮問書を提出する。

(辻町長は公務のため退席)

【第10期清水町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について】

(以降、真野委員長が議長を務める)

第10期計画策定までのスケジュールについて …… 資料1

事務局より説明する。令和9年3月の最終答申・議会報告、介護保険条例改正に向け、今後計4回の委員会、および12月から1月にかけてパブリックコメントを実施する予定。(委員からの質問等なし)

第10期計画の概要について …… 資料2

- ・第1章：計画策定の趣旨について

事務局より説明。少子高齢化と人口減少の進行（令和2年国勢調査で高齢化率37.3%）、国の基本指針や法改正を踏まえた令和22年を見据えた中長期的視点、一昨年に施行された認知症基本法に基づく「認知症施策推進計画」の一体的な組み込み、計画期間（令和9年度～11年度の3年間）について説明する。

- ・第2章：町の高齢者を取り巻く現状について

事務局より説明。総人口は減少傾向にあるが、65歳以上の老年人口は増加。2020年時点で高齢化率38.4%（町民の3人に1人が高齢者）。特に75歳以上の後期高齢者数が著しく増加。また、高齢者のいる世帯のうち、一人暮らしまたは夫婦のみの世帯が64.1%を占めており、地域での見守りや在宅生活を支える仕組み作りが急務である旨を説明する。

- ・第3章：介護保険給付等の実績について

事務局より説明。認定率は21.1%（北海道平均より低いが全国平均20.2%を上回る）。施設サービス受給者が横ばいである一方、居住系・在宅サービスの利用者が増加傾向。要支援2における居住系サービスの給付月額が全国・北海道と比べても際立って大きい特徴がある旨を説明する。

- ・第4章：第9期計画における取り組みと課題について

各担当係から説明する。

健康推進係（高齢者の健康づくり）：特定健診受診率は大きく向上したが、がん検診受診率は低迷。老人クラブの高齢化・縮小等に伴う健康相談人数等の減少が課題。

福祉係（高齢者の生きがいづくり）：老人クラブの解散動きや会員数減少、シルバー人材センター会員の平均年齢上昇。ボランティアによるサロン活動等は一定の成果。

在宅支援係（高齢者の生活を支えるサービスの提供・地域包括ケアシステム）：多様な介護予防教室の選択体制整備。認知症高齢者の行方不明対策（SOSネットワーク）や見守り買い物支援、補聴器購入助成、移動支援（タクシー助成増額）などの実績と今後の体制強化の必要性を説明。

介護保険係（居住環境整備・施設サービス・円滑な運営）：老健から介護医療院への転換（御影）、医療データ等との突合による給付適正化の取り組み推進について説明。

- ・住民アンケート調査結果の分析について

研究員より「日常生活圏域ニーズ調査（回収率 69.0%）」および「在宅介護実態調査（回収率 50.4%）」の結果から見える状況について説明する。高齢による衰弱（フレイル）の増加、相談窓口の周知不足（知らないが 56.5%）、家族介護者の主たる負担が「認知症状への対応（40.3%）」である点、就労しながら在宅介護を行う家族への両立・相談支援体制の充実が必要である点などが示された。

【質疑等】

委員：昨日、帯広で成年後見人に関する講習会に参加してきたが、随分流れが変わってきたようだ。裁判所が後見人を決める際、本人の意思（性別や年齢の希望等）を尊重し、随時変更も可能になっている。また、地域の住民が後見人になり得る時代になっている。認知症になる前に広く手続きや相談ができるよう、町ぐるみで広く町民に知ってもらうことや受け皿づくりが非常に大事だと感じているが、町の現状はどうか。

事務局：委員長のお話の通り、現状は十分な体制ができていとは言えない。しかし今後に向けて、この計画の中でどのように扱えるかも含め、当然ながら継続して協議・検討していかなければならないと考えている。

委員：今回から新たに「認知症施策推進計画」を盛り込んで策定するとのことだが、具体的にどうジャンプアップ（推進）していくのか。次回以降に具体的な案が出てくるという理解でよいか。

研究員：他の自治体の先行事例を見ても、これまで各分野に散らばっていた認知症施策を一度整理してまとめ、「基本目標」の一つとして格上げ・体系化する形が多い。事務局と相談しながら、町民の皆様に直感的に分かりやすい形で見直し、組み立てて盛り込んでいきたい。

委員：国が求める人材確保、生産性向上、経営改善に向けた取り組みの規定について、具体的にどのように計画へ盛り込んでいくのか。

研究員：人材確保等の問題に関しては、基本的には都道府県が主導し、市町村はそれと連携するという指針になっている。市町村が独自に予算を投じて人を集めて事業所に送り込むことは現実的に難しいため、振興局等が行う質の向上のための研修会やプログラムに対し、町としてどのような連携・案内ができるかという形になり、計画上の記述としては少し薄いものになってしまうのが現実的なところである。

委員：清水町において居住系サービスの受給者の割合が増加しているが、そもそも在宅受給者の数が伸びないのは、在宅サービス（特にヘルパー事業所など）の絶対量が清水町に元々ないからではないか。現在、要介護の部分でサービスが入っても、要支援のサービス導入は非常に難しい状況になっている。それであれば、他市のように総合事業を使った手助けサービスのような仕組みを検討する余地はないか。清水町でも「さくらさくら」で基準緩和による入浴サービスを実施している事例があるが、こうした取り組みをもう少し本気で検討していかないと、サービスがないためにケアマネジャーがヘルパーの仕事まで抱え込んでしまい、本来の実力を発揮できない状況が続くのではないか。

委員：今の在宅サービスや事業所の実態、数値的なものについては、次回始まる前にペーパー等で皆さんで情報共有した方が良いと思うがどうか。

委員：今お話のあった町内の人材不足の実態として、外国人の受け入れ状況について事業所の方から聞きたい。また、私の時に介護人材育成のために養成講座への補助金制度を作ったが、現在も利用者が増えて制度として機能しているのか実態を知りたい。さらに、認知症の「初期集中支援チーム」の実績が0件となっている。非常に大事な取り組みで昔は3件ほど実績があったと記憶しているが、掘り起こしやケアマネ、保健師との連携体制はどうなっているのか。

委員：清水日赤病院においては、医師も含めて人員確保が非常に難しい状況にあり、昨年度からインドネシアの方を看護助手として呼んで働いていただいている。

委員：うちの医療法人のグループホームでも、7月から同じ会社を通じて外国人4名を受け入れており、現在徐々に研修を進めている。関係上、やはり外国人雇用を考えざるを得ない状況になってきている。また、人材育成の補助金については、そもそも「なりたい人自体がない」というのが今の新聞等でも言われている通りの状況であり、お金を出すと言っても集まらないのが本当の解決が難しい現状である。

委員：17ページのデータで、要支援1・2の中で「必要だがサービスを受けていない人が2割台」いる一方で、普通に生活できている人がいるという点が気になっている。訪問介護や通所介護等の、現在の清水町の事業者の数や実情を詳しく知りたい。

委員：17ページの「サービスを受けていない2割の方の理由」と、19ページの「地域活動の企画運営に参加したくないという43.3%の方の理由」を詳しく知りたい。専門職以外の元気な高齢者の方々に、シーツ交換や掃除などのボランティアとしていかに協力してもらえるか、町の人たちで動くことができる現状があるのかを知りたい。また、老人クラブ等が衰退し始めている中で、そこに医療福祉の専門職が入って指導等に関わることで組織を維持し、結果として人材確保や医療福祉への協力に繋がられないか。もう1点、御影地域におけるショートステイの希望人数（ニーズ）の実態を知りたい。当院のベッド確保等の戦略を考えるためにも教えていただきたい。

委員：ただいま委員の皆様から出されたご質問やご意見（外国人受け入れ実態、介護サービス事業所の数、初期集中支援、ショートステイのニーズ等）については、事務局でデータを整理し、次回の会議に数字やペーパーで反映・情報共有していただきたい。

6 第2回策定委員会について

事務局より、次回第2回策定委員会は11月の開催を予定しており、日時・会場の詳細は委員長と調整の上、後日連絡する旨説明し、第1回策定委員会の閉会を宣言した。