令和８年度　第２回小諸市高齢者福祉事業及び介護保険事業等運営協議会次第

日 時：令和８年 10 月 30 日
午後７時～8 時
場 所：小諸市役所第１・２会議室

参加者：細谷会長、清水副会長、冨岡委員、小池委員、池田委員、依田委員、勝俣委員、髙橋委員、小林委員、栗林委員、田澤委員（順不同、敬称略）

１　開　会

２　あいさつ(細谷会長)

３　協議事項

・小諸市第 11 期高齢者福祉計画・第 10 期介護保険事業計画について

（1）第 10 期高齢者福祉計画・第 9 期介護保険事業計画の取組状況と評価

- 概ね目標は達成したものの、女性の平均自立期間、幸福感、暮らしやすい地域づくりなどは達成ができなかった。
- 各目標達成のため、様々な事業を実施してきた。評価を行うとともに、次期計画に反映させていく。

【異議･質疑なし】

（2）令和７年度 長野県高齢者生活・介護に関する実態調査「在宅介護実態調査」「日常生活圏域ニーズ調査」の総括について

- 「在宅介護実態調査」結果

①訪問系サービスの継続が必須である。介護人材不足のなか、適正な利用を引き続き行うと共に、介護保険サービスによらない、有償ボランティアや新たな介護予防･日常生活支援総合事業（訪問型サービスＤなど）を検討していく。

②介護者の負担として「排泄」が大きな課題となっている状況がうかがえる。排泄トラブルを予防するための対策の周知や、介護者への適切な支援について取り組む必要がある。

③在宅療養を継続するためには重度要介護状態になっても在宅で医療が受けられる体制が整っていることが重要であることから、引き続き、医療を中心とした関係機関との連携が必要である。

- 「日常生活圏域ニーズ調査」の結果

①外出を制限する要因の一つとして「足腰の痛み」がある。予防･悪化防止の啓発を行うとともに、かかりつけ医との連携なども検討をしていく。また、住み慣れた地域で自立して生活し続けるためにも、フレイル予防を引き続き積極的に行っていく必要がある。

②高齢期の社会参加も変化し、60 歳代は「収入のある仕事」がメインとなり、地区活動への参加は 70 歳代からが多くなっている。多様な価値観がある中、地区活動に参加しやすい仕組みづくりについて生活支援コーディネーター等とも連携し、検討をしていく。

③核家族化、単身世帯の増加に伴い「頼れる身寄りのない高齢者」が増加すると考えらえる。地域包括支援センターの相談体制の充実、関係機関との連携に加え、市民が自分事として考えられるよう終活についての周知啓発を引き続き行っていく必要がある。

【質疑】

■会長：訪問診療のできる医師の数は？
→委員：小諸北佐久医師会小諸支部であれば 3～4 機関。主はもともと診療していた患者を看取りまでることが多い。
■委員：「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の「家族や友人・知人以外での相談先」が包括、市ということだが、ケアマネジャーに相談をする方の方が多い印象があるが・・・
→事務局：元気高齢者及び要支援 1・2 の方の回答のため、ケアマネジャーがついていない方も多いため。

(3) 介護保険事業計画策定のための地域分析・検討結果

- 認定率：全国、県、近隣市も低く長年の介護予防事業の効果が出ている。
- 施設サービス：全国・県に比べて高い状況。小諸市の認定率の低さに対し施設サービスの受給が高いので施設サービスを利用している方が多いと考えられる。施設の稼働率や在宅サービス提供不足の有無について事業所に確認を行いながら、今後は施設整備より在宅サービスの維持に注力する必要がある。
- 各種サービスごとに受給者１人あたりの給付月額：訪問介護の給付月額・利用回数が国、県に比べて高い状況。小諸市は県内のほかの市に比べて独居高齢者、夫婦世帯の割合が高い状況から、要介護状態になれば訪問介護の需要が高まる要因になっていると考えられる。
- 訪問介護：ケアプラン点検の効果やサービス適正化が徐々に図られている効果か、訪問介護の数値としては減少の傾向がうかがえるが、全国・県と比べると依然高い状況にあるため、訪問介護のニーズの高い高齢者を在宅で支えるためのサービス体制をどのように構築できるのか、介護人材不足が進む中、介護保険サービス以外の支援内容の検討や、適切なサービス利用のためのケアプラン点検などに引き続き取り組んで行く必要がある。

【異議・質疑なし】

(4) 介護保険の新規申請者の分析結果について

- 80 歳未満ではがんや脳血管疾患等の生活習慣病関連の要因が多く、80 歳以上では認知症、高齢に伴う体力や筋力の低下から、高齢による衰弱や関節疾患、骨折・骨粗鬆症が多い。
- 壮年期及び前期高齢期からの疾病の重症化予防と併せて、加齢に伴う心身機能の低下を防ぐフレイル予防に取り組んでいく必要がある。
- 健診受診対策について健康づくり課と連携を行いながら、健診後の生活習慣改善のための保健指導及びフレイル予防のための健康教室等を引き続き実施し介護予防に取り組んでいく。

【質疑】

■委員：認知症疾患の方は何を期待して介護保険を申請するのか
→事務局：明確な分析はしていないが、閉じこもり予防や筋力低下等で入浴が難しくなって通所系サービスを使う方は多い。
→委員：認知症の進行防止のための通所などのサービス利用、家族が支援者からの助言を受けたいというのが多い。また若年性認知症の方の場合、デイ以外のサービスを求められることもある。また、環境調整を求められることが多い。
→事務局：高齢者のみ及び高齢者夫婦世帯のどちらかが認知症になったということで介入することが多い。介護保険の申請だけでなく、支援者もチームを作りながら継続的に関わることも増えてきている。

(5) 小諸市における高齢者の健康状態の分析結果と課題

- 糖尿病、高血圧等の生活習慣病の重症化が、高額な医療費を要する合併症（人工透析、脳出血、網膜症）へとつながることから、早期発見・早期治療へつなげ、治療が中断することなく働きかけていく。かかりつけ医と連携し、未受診や治療中断者への受診勧奨も引き続き行う。
- 早期からの健康への意識づけとし、健康づくり部門と健康課題を共有し、重症化に対する理解を深める働きかけを行う。
- 生活習慣の改善は、フレイル予防、認知症の予防にもつながると考えられており、高いリスクの方に対する個別訪問支援（ハイリスクアプローチ）、地域の通いの場や各種介護予防教室等（ポピュレーションアプローチ）で周知するとともに、広報等で幅広く周知していく。また、心理的、社会的フレイル予防のために、地域の資源とつながりが持てるよう働きかけていく。

【意見・質疑】

■委員：認知症の医療費がそこまで高くないが。実際には、他の病名で認知症薬が使われているという状況も知っていて欲しい。
■委員：処方の制限により栄養剤が今までのように処方できないなか、栄養相談など多職種的なアプローチが行政としてあれば教えて欲しい。
→事務局：行政には管理栄養士がいるので個別の栄養指導も可能。また歯科衛生士もおり、口腔ケアも併せてのアプローチが可能であるので、声をかけて欲しい。

(6) 介護保険事業計画将来推計概要

- サービス別給付費の推計は、特定施設入居者生活介護の増加が見込まれていますので反映させている。
- 地域支援事業費の推移では、訪問型サービスの増加を見込んでいる。
- 第 1 号被保険者の保険料については基金残高もあるため基準月額を下げることも含めて検討している。しかし国から保険料段階などの方針が出ておらず、歳入が未定のため、国の方針が出しだい、運営協議会でご審議いただきたい。

【質疑】

■委員：介護給付額が低い場合は、介護保険料は下がるのか。保険料が低く抑えられるような努力もお願いしたい。

→事務局：小諸市は認定率も低く、県内でも介護保険料は低い状況を保ってきた。今後後期高齢者の増加に伴い、給付費が上がることも見込む必要もあり、また国の動向なども含めて検討をする必要がある。

→事務局：介護保険制度を維持するためにも保険料をいただいている。適正な給付を行うとともに、できるだけ、介護保険料を抑えるために、元気な高齢者が増えるよう介護予防にも力を入れている。

■委員：介護相談員をやる中で施設の老朽化、労働環境の整備等課題を感じる。国としては市町村に何を求めてきているか。

→事務局：介護報酬改定が 3 年に一度行われるが、まだ国からは出てきてないが、社会情勢は反映されると思われる。介護保険制度も 20 年以上たち公のサービス以外にも自治体独自で工夫した取組も求められている。

（7） 小諸市第 11 期高齢者福祉計画・第 10 期介護保険事業計画の骨子（案）

- 基本理念：「私がわたしらしく豊かに安心して暮らせる地域を目指して」
- 基本目標、施策は今期計画を継続し、国県の施策を反映

＜基本目標1＞ 高齢者の健康づくり･介護予防の推進

フレイル予防。社会参加の推進。新しい認知症観を踏まえた施策の推進。

＜基本目標2＞ 地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの進化

頼れる身寄りのない高齢者に対する支援。在宅福祉サービス充実。住まいの確保。

制度改正を見据えた成年後見制度。災害対策（福祉避難所、地域包括支援センター業務継続計画整備）

＜基本目標3＞ 持続可能な介護保険制度の構築

介護基盤整備の利用促進。事業所の安定維持のため、必須資格等取得の費用助成。

介護事業所への就職促進。

【質疑】

■委員：医療的立場では、認知症、心不全などもフレイルに関係してくる。早期発見・予防が大切である。小諸市独自のことをやるのであれば、検証なども必要だが、後期高齢者健診に認知症検診、超音波などの検討もよいのではないか。

→事務局：重症化予防については様々なアプローチをしている。健診の導入などは、有効性なども含めて検討をする必要があるが、様々な視点で検討をすることは必要である。

■委員：就労促進については、魅力的な介護事業所がたくさんあるので、積極的にアピールしていた

だきたい。
→事務局：事業所の皆さんとも意見交換しながらアピールしていきたい。

4　その他
【意見なし】

5　閉　会
次回　12 月 18 日(金)19 時～　第 1.2 会議室　内容：計画素案について