

令和8年度 第3回松本市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会 会議録

日 時	令和8年10月1日（木） 午後1時から午後3時まで
会 場	松本市役所 東庁舎4階 東41会議室
出席者	尻無浜会長、羽田副会長、青木委員、澤地委員、丸山委員、西原委員、清澤委員、齊藤委員、塩原委員、朝倉委員、水野委員、小松委員
次 第	1 開会 2 会議事項 (1) 協議事項（1件） 第10期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の策定について ア 基本理念・重点施策、計画書素案について (2) 報告事項（2件） ア 第1号被保険者の介護保険料について 介護保険料（月額）県内19市の状況 イ 地域密着型サービス事業者等の指定について 3 閉会
開会	1 開会 高齢福祉課長があいさつをした。 松本市社会福祉審議会条例第6条により本日の会議が成立することを確認した。
会議事項	2 会議事項 (1) 協議事項 ア 基本理念・重点施策、計画書素案について事務局から資料1に基づき説明があった。 【質疑応答】 《委員長》 今回の重点施策は、これまでの議論や庁内調整を踏まえて再整理され、前回の7項目から6項目へと見直され、体系図の表示方法も含めて分かりやすく整理されたことを確認した。また、基本目標の文言変更は対象範囲の広がり示すものであり、高齢者本人だけでなく家族も含めた支援の方向性が示されている点を共有し、委員の意見を求めた。 《委員》 前回の意見を踏まえて計画書の構成が丁寧に整理された点は理解したが、重点施策が1項目減った理由について、具体的にどの項目が削除されたのか確認したい。

《委員長》

重点施策が1項目減った点について、前回まで重点施策として掲げていた「中山間地域のサービスの維持」が削除されたことを確認。事務局として意見はあるか。

《事務局》

中山間地域の取り組みについては、現時点で具体的な施策内容を示せる段階ではないため、計画書では「第1編 計画の基本的な考え方」内の施策の方向に位置づけた。特に「中山間・人口減少地域における柔軟な対応」として、サービス提供が少ない地域に対し、今後必要なサービスの検討を進める旨を示している。明確な記述ではないものの、基本的な方向性として整理している。

《委員長》

中山間地域については、地域ごとに強弱をつけながら対応を検討していく方針が示されており、全体の施策の中で状況を見ながら具体化していく方向で整理したことが確認できた。基本理念・重点施策および計画構成については、本段階で委員会として確認したものとしたい。

続いて、各章の内容に入り、17～24ページの「基本目標1：健康でいきいきと暮らせるために」について委員の皆様からご意見をいただきたい。

■ 基本目標1「健康でいきいきと暮らせるために」（17～24ページ）

《委員》

21ページの数値目標について、未確定の項目や「増加」とのみ記載されている部分があるため、具体的にどの程度の数値になる見込みなのか確認したい。特に、フレイル予防普及啓発事業の40.1%という現行値が、今後どの程度の目標値になるのか。

《事務局》

今後関係課と調整し、増加を目指す方向で検討を進める。

《委員》

21ページの医療機関との連携に関する数値目標について、フレイル保健指導実施医療機関数が現状の約5倍の目標値になっている点に触れ、講習受講などの要件を踏まえると達成が難しいのではないかと。また、フレイル外来実施医療機関数が現状と同じ3施設のままとされている理由について、紹介件数増加を見据えた設定なのか確認したい。

《事務局》

フレイル保健指導実施医療機関数の目標設定については、健康づくり部門と協議のうえ、協力医療機関を増やしていく方針で目標値を設定した。また、フレイル外来実施医療機関数は現状3医療機関で対応できているが、保健指導実施医療機関が増えれば紹介件数も増える可能性があるため、こちらも健康づくり部門と連携しながら数値目標の検討を進めていく必要がある。

《委員》

17ページの高齢者クラブ育成事業について、現状値として示されている会員数3,099人は、高齢者クラブ連合会への加入者数ではないという認識で良いか。

《事務局》

高齢者クラブ連合会に加入しているクラブと未加入のクラブが混在しており、両方を含めた会員数である。

《委員》

高齢者クラブ育成事業について、現状値と目標値がほとんど変わっていない点に触れ、会員数の増加を目指すというよりも、活動内容の充実を重視しているのか確認したい。

《事務局》

まずは現在地域で活動しているクラブが継続して活動できるよう支援することを重視している。活動内容の充実や情報提供を進めつつ、新たに活動を希望する高齢者が参加しやすいよう、制度の周知を進めていく方針である。

《委員》

現状値3,099人の会員数のうち、高齢者クラブ連合会に加入している方は全体の約5分の1にとどまっている。連合会未加入のクラブが多い状況を踏まえ、生きがいづくりの観点から高齢者クラブの活動は重要であり、引き続き支援をお願いしたい。

《委員長》

高齢者クラブ育成事業の目標値について、会員数ではなく別の観点から指標の検討をしても良いのではないかと。また、介護保険の総合事業について、全国的に進捗が芳しくない状況を踏まえ、計画のどこかに総合事業の視点を盛り込む必要があるのではないかと。

《委員》

プレフレイル段階での支援が重要であり、住民への広報が十分届いていな

い現状を改善すべき。元気なうちから予防情報に触れられる仕組みが必要で、例えば一定年齢で利用できるリハビリや栄養相談の「サービス券」など、健康行動のきっかけとなる制度の導入が有効ではないか。

《事務局》

フレイル予防の認知は依然として十分ではなく、周知の強化が必要である。総合事業は市民が元気な状態に戻ることを支援する重要な施策であり、第10期計画でも重点的に取り組みたい。

松本市では、後期高齢者健診でのフレイルチェックや、保健指導実施医療機関での支援、生活習慣改善のための検診などを組み合わせ、早期発見・早期支援の一体的な予防を進めている。総合事業についても、効果検証と見直しを繰り返しながら、高齢者の健康増進に取り組む。

《委員》

18ページの福祉入浴事業と100円バス助成事業について、以前の制度の方が使いやすかったという住民の声が多く寄せられている。福祉入浴事業では、市内公衆浴場以外で利用できる回数が減り、サービス低下につながっているのではないか。

また、100円バス助成事業についても、上高地線の回数券の使用期限が3か月となり、従来に比べて利便性が下がり、サービスが後退している印象がある。

《委員長》

委員からの指摘について事務局で内容を確認し、必要に応じて検討を進めてもらいたい。制度変更には理由がある可能性も踏まえつつ、委員会としては本日の場でこうした意見があったことで整理をしておきたい。

《委員》

20ページの「介護・フレイル予防のイメージ」について、地域の福祉ひろばや100歳体操などの場では、フレイルやプレフレイルの概念を実際の活動に結びつけることが難しいのではないか。特に、

- ・その場で誰が「フレイル」「プレフレイル」と判断するのか
 - ・判断後にどのように医療機関や健診につなげるのか
- といった実務的な流れが不明確である点が課題である。

また、福祉ひろば等の活動場所には常時保健師等がいるわけではなく、参加者の様子に気づいても「少し心身の変化があるのでは」といった判断や声かけが難しい現状がある。

《事務局》

多様な活動の場で、参加者の状態を把握し、必要な支援につなぐことが難

しいという点について、事務局も同様の課題認識を持っている。

現在、健康づくり部門、地区生活支援員、福祉ひろばなど多様な支援者と連携し、フレイル予防や総合事業、フレイル外来などにつなげる仕組みづくりを進めている。住民が「弱ってきても、ここに行けば元気になれる」と安心できるよう、口コミで広がる支援体制の構築を目指している。

《委員》

地域の各種活動への参加状況を見ると、女性が圧倒的に多く、男性の参加が非常に少ない現状がある。男性高齢者をどのように活動へ取り込み、継続的に参加してもらうかについては、別途施策として検討する必要があるのではないかと。

《委員長》

地域共生社会の推進という観点から、介護保険事業計画においても、より直接的に市民へ働きかける取り組みを強化していく必要があるのではないかと。特に、介護が必要となってからの支援では遅く、健康づくりや生きがいづくり、プレフレイル段階での取り組みを介護保険事業として充実させる方向性が重要である。

また、第10期計画は向こう3年間の計画であるものの、11期・12期を見据えた「次につながる息遣い」が感じられる内容とすることが望ましいとして、10期の中にも将来を見据えた視点を一部盛り込む必要性があるのではないかと。

《事務局》

「市民への働きかけをより計画に反映すべき」との指摘について、前向きに検討したい。現行計画では19ページの目標（目指す姿）に「自ら楽しみながら予防に取り組む」といった表現を盛り込んでいるが、より強調した書きぶりが必要である。

また、男性の参加が少ない点については、性別に限らず参加者が固定化していることが課題であり、参加していない層へ働きかける仕組みを検討したい。

■ 基本目標2「支援が必要になっても安心して暮らせるために」（25～47ページ）

《委員長》

基本目標2「支援が必要になっても安心して暮らせるために」について、各項目の論点を確認しながら委員の皆様からご意見をいただきたい。

《委員》

介護の現場では、身寄りのない高齢者や親族の支援が乏しい高齢者の金銭管理・各種手続き・日常生活支援が必要となるケースが増えている一方、個人情報への制約から支援に踏み込めない場面も多い。こうした支援の「接続」をどのように進めるのか、具体的な仕組みが決まっているのかを確認したい。

また、最近亡くなった方の手続き支援を行った際、役所の「おくやみ窓口」を利用することで一つの窓口で手続きが完結し、非常に助かったという経験が紹介された。おくやみ窓口の存在を知らない住民も多いため、広く周知することで負担軽減につながるのではないかな。

《委員》

「身寄りのない高齢者」の定義について、どこまでを身内とみなすのか、県外在住の親族がいる場合はどう扱うのかなど、基準が明確なのか確認したい。

また、現場では夜間・早朝に具合が悪くなった高齢者から連絡が入り、救急車に同乗する人がいないため民生委員が対応するケースが実際に発生していることが紹介された。親族と連絡が取れるはずでも、個人情報の制約から誰に連絡すべきか分からない状況が多く、役所が閉庁している時間帯は特に対応が難しい。

さらに、単身男性が亡くなって数日後に発見された事例も挙げられ、今後同様のケースは増加が見込まれる中で、民生委員だけでは対応しきれない現状があると指摘。誰がどのように支援につなぎ、緊急時に対応するのか、実効性のある仕組みづくりが必要である。

《委員長》

身寄りのない高齢者への支援については、社会福祉法改正により第二種社会福祉事業として公的な仕組みが整備されていく見込みであり、制度が本格的に設置されるまでの間の対応が課題である。

計画書では「2-2 誰もが安心して相談できる体制の強化」に関連する内容として位置づけられると考えられるが、今回の委員からの指摘を踏まえ、相談体制の強化・充実の項目に必要な記述を追加することも検討してほしい。既に計画内で網羅されている場合はその確認を含め、事務局で整理を進めてもらいたい。

《事務局》

委員長からの指摘を踏まえ、身寄りのない高齢者支援について計画書へ具体的な記述を追加するかどうかは、事務局で整理して検討する。また、同支援に評価指数を設定できていない理由として、国の制度設計がまだ途上であり、具体的な指標を示す段階に至っていない。第10期の期間中には、

- ・制度としての「仕組み」
- ・実際の支援につなぐ「運用」
- ・民生委員、行政、第二種社会福祉事業などの「役割分担」

この３点を整理し、一定の形を示したい。

現時点では目標指数として明確に数値化することが難しいため、その点についてはご理解をいただきたい。

《委員》

３４ページの「虐待対応の体制強化」に関する評価指数について、現行の「虐待事例に対する協議件数」を指標とすることへの疑問が示された。

虐待事例が増えれば協議件数も増えるため、件数の増加が体制強化を示すことにはならず、評価指標として適切かどうか懸念がある。体制強化を示すのであれば、対応できる職員数や支援体制の拡充状況など、虐待件数の増減に左右されない指標の方が望ましいのではないか。

《事務局》

事務局としては、虐待事例が発生した際に適切に対応していることを示すため、協議件数を設定していたが、件数の増減が体制強化を直接示すものではないとの意見を受け、評価項目の見直しを進めたい。

《委員》

３４ページの市民後見人に関する施策について、研修は実施されているものの、実務として担ってもらえる後見業務はごく簡易な内容に限られており、担い手不足が深刻である。

市民後見人の活用は、他市町村との連携や調整も必要となるため、計画に施策として明確に位置づけることで、方向性を示し、取り組みを進めていくことが望ましいのではないか。

《委員》

４３ページの「在宅医療・介護連携支援室の運営・周知」については、重要な取り組みであり、引き続き確実に進めてほしい。

また、多職種連携研修については、研修回数や参加団体を増やすこと自体は評価できるものの、医療機関との連携強化に十分結びついていない現状がある。今後は、より医療側を巻き込み、実質的な連携につながる研修のあり方を検討してほしい。

さらに、４１ページの「地域包括ケア研究会の設置」について、現状は介護事業所側が危機感を持って自主的に立ち上げ、医師会が場所を提供する形で運営されている経緯がある。本来は市が主体となって設置することが望ましいと考えており、今後は市が研究会を担っていく認識でよいのか確認したい。

《事務局》

41ページの「地域包括ケア研究会の設置」という表現について、現状では市が主体となって設置したように読めるため、実態に沿った表現へ修正する必要がある。

研究会は、介護事業所を中心に関係者が自主的に必要性を検討し、立場を超えて協力して立ち上げたものであり、医師会が場所の提供など大きな支援を行ってきた経緯がある。市としても、この自主的な連携の取り組みは「顔の見えるネットワーク」の構築や医療・介護連携の成果として高く評価している。

一方で、市の関わりをより強めてほしいという意見があることも承知しており、今後の関わり方や連携強化のあり方については検討していく意向を示した。誤解を招く「設置」という表現については、実態に沿うよう修正を行う。

■ 基本目標3「サービスを円滑に提供するために」（48～65ページ）

《委員長》

基本目標3「サービス整備・サービス提供」について、施設整備計画、人材確保、財政・保険料など、サービス提供の基盤に関わる重要な内容が整理されていることを確認しつつ議論を進めてもらいたい。

特に、3-3「施設整備計画」では、中長期という“時間軸”ではなく、市民の介護ニーズの変化に応じてサービス基盤を整備していく方針であるとの説明が事務局からあった点を改めて共有したい。

これらを踏まえ、各項目の論点を確認しながら委員の皆様からご意見をいただきたい。

《委員》

介護人材確保について、現場では人材不足や小規模事業所の多さから研修参加が難しくなっており、集合研修だけでなく事業所へ出向く「派遣型支援」の検討を求める。

施設整備については、過去の計画でも未達が続いていることを踏まえ、物価高騰や人材不足、新設の将来需要の不確実性から、3年間の中で必要なサービスを柔軟に相談できる体制を整え、既存施設のダウンサイジングや転換など柔軟な対応が必要ではないか。

また最近の傾向として、85歳を超えると介護サービス利用率が高まり、特養の希望者が増加しているとの現場感覚が共有された。物価高騰の影響もあり、有料老人ホームから特養への申し込みが増えているため、特養整備のあり方について慎重な検討が必要である。

《委員》

サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームの入居者が重度化し、特養の利用希望が再び増えているとの現状が共有された。独居や家族が遠方の高齢者にとって、有料老人ホーム等への入居で「住まいや安全」は確保できても、加齢に伴い介護ニーズが高まるケースは今後さらに増えるの見込まれ、特養に限らず「介護的な世話を受けられる施設」への転換が必要になると考えられる。

《事務局》

委員からの指摘のとおり、サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームの入居者が重度化し、特養の希望が増えている状況は事務局としても認識している。高齢者実態調査でも、小規模で家庭的な施設を希望する割合が上昇しており、四賀福寿荘の廃止後は特養の不足が懸念されるため、適切な施設整備計画が必要である。

一方で、人材不足や物価高騰により新規整備は困難であり、既存施設の「転換」により必要な受け皿を確保することが現実的である。今回の計画にも、住宅型有料やサービス付き高齢者向け住宅から特定施設（介護付き有料）への転換を位置づけている。

また、住宅型有料やサ高住では囲い込みや運営指導の難しさなど全国的な課題があったが、社会福祉法改正により住宅型有料が登録制となり、サービスの質の確保が求められるようになる点にも触れ、特養整備が理想ではあるものの、現状では登録制の住宅型有料を活用せざるを得ないとの認識を示した。

《委員》

小規模多機能型居宅介護は、在宅生活の限界を支える重要なサービスであるにもかかわらず、利用率が50～60％程度にとどまり、十分に活用されていない。認知症の方に適したサービスであることを行政が積極的に周知し、利用を後押しする必要がある。

また、小規模多機能の仕組みが十分理解されていないことや、担当ケアマネジャーが変わる制度上の課題、好事例が広がっていないことも利用促進の妨げになっている。施設入所前の地域での生活を支える観点から、計画の中で小規模多機能の役割に触れてもらえるとありがたい。

《委員長》

介護ニーズの変化を踏まえて施設整備の方向性を示したが、委員からの指摘を受け、計画内に具体的な施策を追加する必要があるのではないか。事務局には検討を求めたい。

《委員》

自身の介護経験から、早い段階でケアマネジャー等から制度の説明を受けたことで、自宅の生活から施設入所まで円滑につながり、満足している。長期の検討を経てまとめられた第10期計画については、この内容で良いと考える。

《委員》

58ページの「関係団体によるプラットフォーム構築」について、前回案では「介護職員等の充足率」を数値目標として示していたが、今回案では「連携の強化」という文章表現に変わっている点が示され、その変更の経緯について説明を求めたい。

《事務局》

前回案では数値目標の設定を試みて項目立てをしていたが、介護職員等の充足率など具体的な数値を示すことが難しいと判断したため、今回の案では文章表現に改めた。

《委員》

前回案で示されていた「充足率」という表現について、特定職種の充足率をどう算出するのか疑問を持っていた。今回、数値目標ではなく文章表現へ変更されたことについては、現実的な対応として理解できた。

《委員》

57、58ページの施策の方向性について、示されている内容は具体的で有効だと評価する。その上で、長岡市の「長岡モデル」（産官学連携による介護人材確保の仕組み）が紹介された。市・施設・養成校・ハローワークが一体となり、出前授業や福祉・介護に特化したイベントを通じて地域全体で介護の理解と人材育成を進めている事例を共有。

計画書の施策の方向性の部分にも産官学の一体的な連携を示す文言を加えることで、主な取組みとのつながりが明確になり、組織横断的な取組みとして位置づけられるのではないかと。

《委員長》

本委員会での第10期介護保険事業計画に関する審議は本日で一区切りとし、これまで約1年半にわたり議論してきた内容を事務局へ伝えたものとした。

本委員会は諮問に対して意見を述べる役割であり、最終的な計画案は保険者が取りまとめ、今後審議会や議会での議論を経て新年度に向けて示される。ここで、協議事項である第10期計画の審議を終了する旨が確認された。

	(2) 報告事項 ア 第1号被保険者の介護保険料について、事務局から資料2、資料2-1に基づき説明があった。 【質疑応答】 《委員長》 第1号被保険者の保険料決定に関する留意事項や厚生労働省からの通知を受けたうえで、松本市は相当程度に基金が積みあがっている保険者に含まれるのか確認したい。 《事務局》 第1号被保険者の保険料設定について、現時点では必要な数値が揃っておらず、シミュレーションを進めている段階である。基金の活用については、保険料の抑制に一定程度充てる方向で検討している。 《委員長》 第10期介護保険事業計画には第1号被保険者の保険料も含まれているが、現段階では具体的な金額を示すことができず議論は難しいとの事務局説明を踏まえ、委員会としては所要の範囲で内容を確認したものとしたい。 イ 地域密着型サービス事業所等の指定について、事務局から資料3に基づき説明があった。 【質疑応答】なし
閉会	3 閉会 《事務局》 今年度3回の分科会での議論を受け、計画の大枠部分について社会福祉審議会本会へ答申案として提出する予定である。答申案は事務局で作成し、委員のみなさんへ送付のうえ意見を受ける流れとしたい。 その後、社会福祉審議会本会から市長へ答申が行われ、市議会厚生委員協議会で計画素案を説明する予定である。説明後、パブリックコメントを実施し、これまでの分科会の議論や市民意見を踏まえて最終案を取りまとめ、3月に計画を策定する。保険料については、最終的に2月定例会で介護保険条例改正議案として議会に提示する。 最後に、厳しい日程の中での審議への協力に対する謝意を述べ、第3回社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会を閉会とする。