会議報告書

会議名	令和8年度　第3回　三郷市高齢者保健福祉計画策定検討懇話会
日　時	令和8年10月6日(火)　13:30～14:40
場　所	三郷市役所　本庁舎東別館　第3会議室
出席者 **（22名）**	【座長】　谷口　聡 【座長代理】　今澤　正夫 【出席会員】　佐久間　史晃、秋葉　明、齋藤　義治、近藤　由紀子、渡部　みどり 畫間　章 【欠席会員】　須本　晃夫、小川　孔美 【事務局】　原山　千恵（いきいき健康部長） 長濵　崇二（いきいき健康部副部長） 斉藤　嗣幸（長寿いきがい課長） 岡田　美奈子（長寿いきがい課副参事兼課長補佐兼地域包括係長） 小暮　光直（長寿いきがい課長補佐兼長寿いきがい係長） 齋藤　麻奈美（長寿いきがい課長寿いきがい係） 土屋　勇貴（長寿いきがい課長寿いきがい係） 森　泰子（長寿いきがい課地域包括係主査） 岡本　斗希（長寿いきがい課地域包括係） 篠田　由美（介護保険課長） 川原　健（介護保険課長補佐） 溝口　明日香（介護保険課介護給付係長） 小平　あかね（介護保険課介護給付係主査） 流　智子（介護保険課介護認定係長）
次　第	1　開会 2　挨拶 3　議題 (1)第10期三郷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 （第1期三郷市認知症施策推進計画）の素案について (2)介護予防・日常生活支援総合事業における新事業の立ち上げについて 4　その他 5　閉会
資　料	次第 資料1　第10期三郷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 （第1期三郷市認知症施策推進計画）(素案) 資料2　介護予防・日常生活支援総合事業における新事業の立ち上げについて 当日資料

1 開会

・司会者（斉藤課長）が開会を宣言

2 座長挨拶

・谷口座長より挨拶

3 部長挨拶

・原山部長より挨拶

4 議事

司　　会　　議事の進行を谷口座長にお願いしたいと存じます。

谷口座長　　それでは議事に入ります。議題ごとに説明・意見交換を行っていきたいと思います。

（1）第10期三郷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第1期三郷市認知症施策推進計画）の素案について

谷口座長　　議題（１）「第１０期三郷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・（第１期三郷市認知症施策推進計画）の素案について」事務局からご説明願います。

事 務 局　　資料１、当日資料に基づき説明。

谷口座長　　ただ今の説明について、何かご質問はございますか。

齋藤会員　　少し遡っていくつかご質問をします。

まず資料１の２４ページ、「（１３）要支援・要介護認定者数の見込み」で、令和１７（２０３５）年を境に認定率が低下していますが、この要因について、もう一度ご説明をお願いします。

次に、８１ページ「『基本目標２』における数値目標の設定」の取組量で地域ケア会議実施回数が２０件（令和７年）となっていますが、これはどんなメンバーがどういった内容を話し合われているのか、参考にご教示いただければと思います。最近、高齢のご夫婦と２人のお子さんの世帯で、子どもの１人には精神障がいで、介助していた母が倒れ、父も動けなくなった上に認知症を発症し、非常に追い詰められた生活をされているケースにふれて、気になっています。有効に機能している会議体であると思いますが、教えてください。

最後に、８６ページ「4 計画の策定体制」にある“みさとオレンジ会議”についても、開催回数やメンバー等をご教示いただきたいと思います。以上３点、よろしくお願いいたします。

事 務 局　　認定者数減少の要因についてです。高齢者人口は概ね増加傾向ですが、２０３０年～２０５０年の推計では後期高齢者よりも前期高齢者の人口が増えていく予測です。これは団塊ジュニアの世代が徐々に６５歳に到達するためと考えられ、この間、認定率の高い後期高齢者の数は相対的に低下するため、一時的に認定率が下がります。２０５０年以降の認定率は、再び増加に転じる予想となっています。地域ケア会議は、高齢者の個別課題の解決を図りつつ、個別事例の検討をとおして地域に共通する課題を明らかにし、必要な社会資源の開発や地域づくりにつなげることを目的としています。構成員は多岐に渡り、地域包括支援センターの職

	員をはじめ、介護支援専門員、介護サービス事業所の職員、市の高齢者担当職員・生活保護担当職員、医療機関の看護師、医療相談員、理学療法士、社会福祉協議会の職員、権利擁護センターの職員、地域住民、関係する民生委員など、その事例に必要なかたにお声がけをしてご参加いただいています。地域ケア会議で検討される事例の中には、高齢者かつ障がいを持つかた、障がいを持つ家族との関わりが課題となっているかた、１つの家庭内に複数の困難課題を抱えているかたも含まれています。会議で様々な参加者のご意見をいただき、地域で協力し合って対象の方を支えながら、地域を支えるという方向性で取り組んでおります。また、地域ケア会議から浮き彫りとなった課題として、高齢者・障がい者等の移動手段の課題や、買い物の支援の必要性、身寄りのない高齢者支援としての成年後見制度や見守り支援など、様々な課題が明らかになり、調整をしながら支援につなげています。 みさとオレンジ会議は、年間３回、その下に紐づく２つの部会がそれぞれ５～６回ずつ実施しています。構成する職種は、医師、認知症対応型サービス事業所の職員、リハビリテーション職、介護支援専門員、認知症介護指導者、地域包括支援センター所属の認知症地域支援推進員を中心に、行政とともに会議を進めています。部会には認知症の人にもご参加いただき、認知症本人発信の各種イベントや研修内容の検討等において、ご協力いただいています。
齋藤会員	ありがとうございました。
佐久間会員	基本理念の副題について、当日資料の案②で「地域包括ケアシステムの深化」という言葉が削除されていますが、この「深化」という表現は国としても推していると思います。市としてはこれをなくすことは問題ないとお考えでしょうか。個人的には②のほうがわかりやすいと思っています。
事 務 局	確かに「地域包括ケアシステムの深化」は国も支持しており、重要なフレーズだとは思いますが、わかりやすさや新しい目線から、一案として提示させていただいたものです。会員の皆様のご意見を伺い、それに従って決定させていただきたいと考えています。
佐久間会員	ありがとうございました。
谷口座長	資料１の１０５ページ、２０４０年に向けての「数値目標」ですが、知見ある懇話会の先生方のご意見を元に設定できればよいと思います。“「自分らしく暮らせている」と感じる認知症の人の割合”が現在何％なのか、こんなにハッキリと聞いた設問はこれまでのアンケート調査にはなかったと思いますが、いかがでしょうか。
事 務 局	“「自分らしく暮らせている」と感じる認知症の人の割合”は、現在のニーズ調査や在宅介護実態調査には含まれていない文言です。三郷市は、国が実施予定の「認知症の人への聞き取り調査」に手上げをしており、本年１０月～１２月頃にかけて調査実施を予定しています。「認知症の人への聞き取り調査」において、このフレーズをアンケートという形で聴取し、数値を把握する予定です。また、第１期計画策定時点での考えではございますが、３年に１回このような調査を独自に続け、第２期計画以降も踏襲していければと考えています。
佐久間会員	計画内で、具体的な数値目標、気づきから支援へ、ＭＣＳにふれていただき感謝いたします。数値目標が鮮明になり、流れとして非常によいと思いますが、１１

	１ページの取組量で、「認知症サポーターＰＬＵＳ講座」と「認知症サポーターステップアップ講座」の受講者実績は「０」です。見通しとして、何名くらいの目標数値をお考えでしょうか。
事 務 局	「認知症サポーターＰＬＵＳ講座」は「認知症サポーター養成講座」よりも一歩進んだ知識を得られる講座となっており、今年度国より通知があった任意事業のため、実績は「０」です。年間１～２回の開催で受講ができる程度の人数、具体的には１０～１５人ほどから始めていきたいと考えています。 「認知症サポーターステップアップ講座」は、令和７年の現状値が「０」となっていますが、実際は令和５年・令和６年に、それぞれ５０人ほど受講いただいていました。人材育成を目的とした講座ですが、講座で育ったかたの行き先を用意できていないことが課題となっており、そこを整えたうえで市がご案内できるだけの人数をそれぞれの１年間で育成することを予定しています。こちらも１０～１５人から始めていく想定です。
佐久間会員	ありがとうございます。“次のステップを用意する”というのは、雇用先というイメージでよろしいでしょうか。
事 務 局	認知症サポーター事業は、最終的には「チームオレンジ」という団体の活動を担う人材を育成することが目的で、内容のわかりやすい図式は、資料１の１０７ページ下段にあります。このように、地域活動・地域包括支援センターへの協力も含め、サポーターの活用を目指していければと考えています。
佐久間会員	私は介護福祉士資格を取得してから認知症サポーター養成講座に参加しました。時間はコンパクトなのですが、ＢＰＳＤ（認知症の心理ケアや症状）にふれるなど、重要な内容があったと感じています。 また、三郷市内の事業者や事業所の従業員にも、学び足りないかたが多いのではと推察しています。両講座共に一般のかたの受講を見越して、数値目標を抑え気味に設定されるようでしたら、市内事業者における介護職員に受講いただくことなども見越したうえで、数値目標を定めていただきたい。この取組を盛り上げていけたらと考えましたので、意見とさせていただきます。
齋藤会員	１１１ページの評価指標に、「認知症の相談窓口を知っている市民の割合の向上」がありますが、市民アンケート調査からも「認知症に関する理解」「相談体制」「支援体制」等がまだまだ知られていないのが現状であることが浮かび上がっています。周知の方策として、各地域に「知る人（詳しい人）」を置くことがよいのではないかと考えます。民生委員や町会長が活躍してくれると思いますので、意見としてご検討いただければと思います。
近藤会員	８４ページ「基本目標３-⑥-３ 防犯・交通安全・防災体制の強化」で、避難行動要支援者の事業がありますが、これは毎年登録がされているのか、また、町会に説明をしているのか、対象者には個別に連絡をしているのかを教えていただければと思います。
事 務 局	所管がふくし総合支援課であるため、私どもの関連事業として答えさせていただきます。毎年、町会長連絡会議で町会長の皆様に、避難行動要支援者事業について説明させていただいています。名簿への登録については、毎年、要介護認定や障害者手帳の取得をされたかた等を対象に通知を送付し、避難行動要支援者名簿への登録の同意の有無を確認しています。

近藤会員　基本理念の副題についてですが、理念の文言の下にこれだけ長い文章が入るのか心配はありますが、「認知症施策の推進」と明確化されている①案のほうがよいと思います。

谷口座長　ほかにご意見等はございますか。（意見なし）
事務局、いかがでしょうか。

事 務 局　副題については、事務局案でよろしいでしょうか。

谷口座長　主題がやさしい作りになっているので、副題はきっちりしている①案が、私もよいと思います。「どうしても②案がいい」というかたがいなければ、事務局案である①に決めたいと思いますが、いかがでしょうか。（一同：了承）
それでは、次の議題に移ります。

（2）介護予防・日常生活支援総合事業における新事業の立ち上げについて

谷口座長　議題（2）「介護予防・日常生活支援総合事業における新事業の立ち上げについて」事務局からご説明願います。

事 務 局　資料２に基づき説明。

谷口座長　事務局の説明について、ご質問はございますでしょうか。

秋葉会員　「サービス・活動Ｃ」は、大変な事業だと思います。通所型サービスや訪問型サービスを利用すると、“卒業”に抵抗があるかたが多いように思います。最初に説明をされると思いますが、対象者の理解を得ることはできるのでしょうか。また、現在のモデル事業において、「自分でできることを続けていく」部分はうまくいっているのでしょうか。好事例等があれば、イメージがつきやすいのではないかと思います。それから、基本チェックリストはどなたが担当されるのか、ご教示いただきたいです。

事 務 局　“卒業”のイメージについては、地域包括支援センターにヒアリング等を行い現状確認をしていますが、維持するためにサービスを利用しているかたが多いことがわかりました。今後はサービス開始前に、「本人の望む暮らしに繋げる」という意識づけをしっかり行い、地域包括支援センターだけでなくサービス提供事業所等でも説明をしながら進めたいと思います。市や地域包括支援センターだけでなく、市民一人ひとりや、医療機関やケアマネジャー等多くの関係者の意識が変わることで成功していく事業だと認識しておりますので、様々な方法で周知できればと考えています。
効果については、初回、最終回、卒業してから３か月後に評価をしています。身体機能や主体的幸福感が向上しているかたも多く見られました。中には、終了後に要介護認定につながってしまったかたもおられますが、ご本人から「前向きな気持ちになった」「自分にできることがまだあると気づけた」との発言や、ご家族からは「表情に活気がでてきた」とのご意見もあり、効果を感じています。
基本チェックリストについては、現在は地域包括支援センターで実施しています。来年度以降は、市の窓口で実施できるよう準備を進めたいと思っています。なお、今後についてもケアマネジャーに、更新のタイミングで、「認定の更新が必要か、それとも事業対象者としてよいか」を判断していただくことになりますが、そちらについては説明等の場を設けたいと考えています。

秋葉会員　要支援１・２のかたをケアマネジャーが担当しているケースは、実際には少ない

	のですが、稀にとても元気なかたもおられるので、そういうかたに事業をご利用いただければと思います。
谷口座長	認知症の特集等を見ていても、認知症と診断されたが治りたいと強く思っているかたが結構おります。認知症診断の点数が下がると喜ぶかたが非常に多いので、「治りたい」「元気になりたい」と思っているかたにアプローチしていく方が効果的かもしれません。
近藤会員	所属する運動系のサークルにも要支援１・２のかたがおりますが、参加することで目に見えて変わっていく様子がわかります。運動をすることで体が良くなれば、身の回りのこともできるようになると思います。
佐久間会員	これまでの話に出ている「専門職」について、具体的にどういったかたでしょうか。
事 務 局	主に、理学療法士、作業療法士が支援します。プログラムのうち、栄養プログラムは管理栄養士、口腔プログラムは歯科医師・歯科衛生士・言語聴覚士が支援します。
佐久間会員	ありがとうございます。今、機能訓練系の理学療法士、作業療法士等について伺いましたが、地域連携を取るような動きはあるでしょうか。卒業できずサービスを長年使い続けているかたが多いという話を伺い、他者交流・外部交流が自分の承認を満たしているところが１つあるのではと思いました。もちろん、事業としては訪問型サービス・通所型サービスと「サービス・活動 C」は切り離されますが、すべてリンクして相関関係にあるような形が綺麗なのではないかと思います。専門職のかたは、そういった紹介を行えるものなのでしょうか。
事 務 局	全１２回で卒業となりますが、最終回を迎える前に「サービス担当者会議」が開催されます。地域包括支援センターを始めとした関係機関が集まり、本人の様子を確認し本人の興味・関心に基づいて適切に活動を選択できるよう、家庭での役割や社会参加につながるよう話し合い、本人の望む暮らしに繋がるための案内をしていきます。
佐久間会員	外部接触で承認を得ること、引きこもりの状況から一歩でも二歩でも外に出てもらえる環境をつくることが、まちの健やかな成長につながると思いますので、その角度から、引き続きよろしくお願いいたします。
谷口座長	全１２回の終了後、総合支援の対象にはとどまれるのでしょうか。 市のケアが継続されて、持続的にモニタリングが継続されるのでしょうか。それとも、市の把握する対象者からはずれるのでしょうか。
事 務 局	全１２回終了の３か月後に地域包括支援センターがモニタリングをし、終了となりますが、事業対象者であることは継続します。
谷口座長	制度や公的サービスの対象から完全に外れてしまった場合には、医療や介護の枠組みにとどまらず、民間のインフォーマルな支援へとつなげていくべきだと考えます。行政と関係がなくなっても、適切な団体（人）を市から紹介してあげられるのが一番いいと思います。麻雀やダンスなども効果的ではないかと思います。 シルバー元気塾が人気で、参加できないかたが大勢いますが、そういう方々も民間活動につなげるほうから、更に頑張っていただければと思います。
谷口座長	ほかにはよろしいでしょうか。様々な貴重なご意見をいただき、ありがとうございました。

以上で本日の議題はすべて終了し、事務局へお返しいたします。

5 その他（事務連絡）

事 務 局　　次回会議の日程について説明。

6 閉会

・今澤座長代理より閉会の挨拶