

会 議 録

会 議 の 名 称	令和8年度第2回 弘前市高齢者福祉計画・介護保険事業計画審議会
開 催 年 月 日	令和8年8月26日（水）
開 始 ・ 終 了 時 刻	14時00分 から 15時07分まで
開 催 場 所	弘前市民会館 大会議室
議 長 等 の 氏 名	坂本 祥一
出 席 者	会長 坂本 祥一 副会長 小川 幸裕 委員 大塚 景子 委員 齋藤 武 委員 瀬川 香代子 委員 千田 昭裕 委員 大湯 恵津子 委員 小林 雅也 委員 土岐 浩一郎 委員 清野 研至 委員 東谷 康生 委員 本間 昭夫
欠 席 者	委員 今井 武敏 委員 阿保 博実
事 務 局 職 員 の 名 氏	福祉部長 秋田 美織 介護福祉課長 成田 亜弘 介護福祉課長補佐 工藤 麻子 介護福祉課長補佐兼自立・包括支援係長 山崎 宏 介護福祉課主幹兼介護保険料係長 元木 京子 介護福祉課主幹兼介護給付係長 今 奈穂子 介護福祉課介護認定係長 岡本 健太郎 介護福祉課主幹兼介護事業係長 象潟 幸江 介護福祉課自立・包括支援係主査 岩根 誉花
会 議 の 議 題	（１）第1回審議会の振り返り （２）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査について （３）在宅介護実態調査について （４）国の動向について （５）第10期計画の施策体系案（骨子案）について
会 議 結 果	下記会議内容に記載のとおり
会 議 資 料 の 名 称	資料1 第1回審議会の振り返り 資料2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査について 資料3 在宅介護実態調査について 資料4 国の動向について

	資料５ 第１０期計画の施策体系案（骨子案）について
会 議 内 容 （ 発 言 者 、 発 言 内 容 、 審 議 経 過 、 結 論 等 ）	１ 開会 ２ 会長挨拶 ３ 案件 ４ その他 ５ 閉会
（東谷委員）	１ 開会 ２ 会長挨拶 ３ 案件 案件に関し、配付資料に基づき説明。 （１）第１回審議会の振り返り 【各委員から質疑・確認事項、特になし】 （２）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査について 家族の会の東谷です。よろしくお願いします。 今ご説明いただいた資料の３ページの「(5) 認知症に関する状況等」について、前回も数字が出ていましたが、この認知症の相談窓口を知っている方が 25%というのは、10 年くらい前から弘前市役所の介護福祉課も確かに物忘れの相談を受けますみたいになってたかと思いますが。この相談窓口は、どういうことをイメージしてるか、というのがこのアンケートからわからないです。 もう１点、ニーズ調査資料の 84 ページと 85 ページに、すごく細かく、包括の圏域別に「認知症の窓口を知っていますか」というデータがありながら、この 85 ページの「地域包括支援センターは知らない」について、例えば 84 ページの第二圏域では 3 割ぐらいの方が知っていて、第一圏域が 2 割ぐらいというのが、もしかしたらこのあたりに相談窓口を知ってもらうヒントがあるのか、お聞きしたいと思いました。
（事務局）	先ほどありました「認知症に関する相談窓口を知っていますか」について、ニーズ調査のこちらの設問については、国が一定程度の設問を設定しております。この認知症に関する相談窓口については、特に例示もなく、国の設問をそのまま使わ

	せていただいております。 一方で、地域包括支援センターについては、国の調査に加えて、市独自に調査項目としてプラスしているところになります。評価分析については、地域ごとに見ていきたいと思いましたが、全体的に評価としてあまり良くなかったのが、まずは全市として底上げを図っていきたいと考えております。
(土岐委員)	介護支援専門員協会の土岐です。 調査、大変ご苦勞様でした。東谷さんのお話と少し重複するところがあるのですが、膨大な資料の取りまとめの中で、7圏域ごとの特性とか、そういったものがある程度出てるのかなと思ひまして、その辺のところに興味があり、お聞きしたいと思ひました。
(事務局)	評価分析の方になると思うのですが、当評価分析は、市町村間の比較もそうですが、圏域別の比較も実施しております。その中ではやはり、中心部の課題であったり周辺部の課題というのが見えてきている状況ではあるのですが、本当であればその結果を見て、全体的に一定程度の平均値が届いているのであれば、地域それぞれにアクションの仕方があるのか、そういったところをねらっていたのですが、先ほども申し上げましたように、まず全体の底上げを図るということが大きな課題と思っておりますので、まずはそこに手をかけていきたいと考えております。
(本間委員)	公募委員の本間です。 今の地域包括の件ですが、働いてる場所と住んでる場所が違ふ方もいます。そういう意味で、最初にインテーク※1の相談はどこの包括でも受けるという形にはならないものでしょうか。 ※1 支援の始まりとなる「初回面接（初期相談）」
(事務局)	今、入口部分は1ヶ所で、枝葉の部分はそれぞれの地域で相談というところだと思うのですが、現状としては、同じ情報を7圏域に提供しているので、事務局としては、まずはそのお住まいの地域でという整理で考えておりました。
(本間委員)	多分融通してくれると思うのですが。地域包括の認知度が

	すごく低く、認知症についてということで、うちはどこの地域か、第二なのか第一なのかわからない方が結構多いんです。わかったところで、自分の住んでるところと働いてる場所が違うと、夜、6時半に帰ってやってる包括はないので、非常に相談しにくいということがあるのかもしれませんが。ですから、最初の相談はどこの包括に言っても受けられるという、はっきりとした看板があればいいなと思うのですが。
(坂本会長)	どこの包括に相談しても、基本的に相談に乗ってくれると思います。ただそのときに、より近くの包括にご紹介とか、そういうふうになってくると思うので、門前払いということはないと思います。
(事務局)	担当外だから、地域外だから、相談は聞きませんということはないです。また一方で、地域包括支援センターの運営にあたってもう1つ会議がございまして、運営方針とかを議論する場もありますので、今のこういったご意見も同じ課の中で事務局をやっておりますので、協議して参りたいと思います。
(大塚委員)	歯科医師会の大塚と申します。 アンケートの23ページの「お茶や汁物などでむせることがありますか」の質問ですけども、むせというのはやはり飲み込みの状態を見る1つの指標であり、口腔機能低下に繋がるリスクを把握する上で重要だと思います。せっかくアンケートを取るのであれば、むせについて1つの質問だけで終わらせてしてしまうのはもったいないと思います。 2023年の死因で、誤嚥性肺炎が第6位となっているので、この誤嚥性肺炎に繋がる嚥下障害や口腔機能低下の予防が重要な課題だと思います。そのため嚥下機能などのリスクを把握するために、もう1つ質問を、「むせた後に湿ったようなガラガラする声があるか」等を追加するとかいかがでしょう。 それから口腔機能低下の把握のために非常に簡単なスクリーニングがあって、30秒で空嚥下を3回以上できるかという簡単なことでも把握可能なので、できればそういう質問を加えていただけると、精度がより高くリスクを把握しやすくなります。
(事務局)	今の食べることについてのカテゴリーのむせの部分ですが、こちら国の方で示された調査様式に沿っています。それ

	以上にやるとすれば、市の方で調査項目を加えることもできます。全体の設問のバランスや質問数を見ながら、次回調査での検討事項とさせていただければと思います。 また、こちらのニーズ調査については、国の方でも、調査の在り方というところを、その対象の変化を追っていけるような取り組みができないか等の議論をされているようですので、次の第 11 期に向けて国の方でどのように示すかというところも見ながら、今のご意見も参考にさせていただければと思います。
(坂本会長)	確かに国の調査に沿った質問でしょうから、弘前でももう少し詳しくし、歯科の先生にアドバイスいただきながら、そういった質問を増やしてより詳細に知るということは大事だと思いますので、事務局の方にぜひ検討をお願いしたいと思います。
(小林委員)	社会福祉士会の小林です。2 点ほど教えていただきたいことがございます。 まず 1 つが、資料 2 の別冊の 21 ページとのかみ合いがあるのですが、資料 2 の中の、交通手段の不足といったことで、アンケート結果のところに出ておりますけれども、例えば交通手段を使用する目的によって、その辺も若干違いがあるのではないかと考えているのですが。 そういったところは今回のアンケートの中から拾い上げることはできなかったと思うのですが、例えば拾い上げることが可能であれば、それによりこの後の地域公共交通の整備にあたってどういう仕組みであればいいのかというのが見えてきそうという感じがしていますので、今後の展望について伺いしたいと思います。 もう 1 点、資料 2 の 3 ページの (6) で、高齢者の移動支援の仕組みづくり、地域における支え合いの強化といったところですが、支え合いを強化していくというような形で今現在も、例えばその生活支援体制整備事業等も含めて、事業を進められてるかと思うのですが、今後さらにその強化をしていくとなった時に、こういった活動主体であるとか或いはその実施主体というのを想定していったらいいのか、この後の議論でもおそらく出てくるかと思うのですが、今考えられる範囲であるのであれば、お知らせいただければと思います。

(事務局)	今いただいた２つの設問につきまして、まず１点目の移動手段の部分です。別冊２の問２－９の「外出の際の移動手段は何か」は、こちらについてもやはり国で示されたものというところで、どういう病院に行きますかとか趣味で外出されますかとかそういった背景は全くない状況です。 一方で、同じ別冊の２の８６ページに、少しずれてるかもしれませんが「地域で暮らし続けていくために必要なサービス支援について」という問いについて、こちらは市が独自で組み込んでお伺いしている設問になります。この中にも、やはり外出がキーになるものがいくつかございますので、そこも見ながら、やはりこういった目的であれ、外出、「足」の確保が必要なのではないかという形で今回資料を整理させていただきました。 一方で今後、これから先の話にもなるのですが、こちらの今作る計画については、市の総合計画を最上位計画にされていて、さらに福祉部門の上位計画である地域福祉計画、それらと整合を取りながら計画を作っていくことになります。総合計画の中でも交通、足の確保、といった社会基盤の部分がございます。今、来年の次期総合計画の策定作業を進めていますので、福祉だけではなくセクションの議論の状況とか、そういったところも見ながら、こちらの計画にも、書ける範囲で書き込めればいいと思っております。 ２点目の支え合いの強化というところについて、何をイメージするかという部分だと思うのですが、私達の方では地域共生社会の実現というところに目標を置いていまして、その地域共生社会というのは、人が減って担い手が減ってきているという中であっても、支えられる側も別な面では支え手になるし、支え手の方も別なところでは支えられるというところが基本的な考え方になっているので、人がいない中でどうやっていくかというところではあるのですが、支え合いの強化という部分についてはその地域共生社会の実現といったところを目指すことで、この支えが強化されていくという認識を持っていますので、今のこの計画の中でも、地域共生社会というところを主眼にしながら書き込めていければいいなと考えております。
(小林委員)	確かに地域共生社会ということで、私たちの方でもケアリングコミュニティという、支え合うということで、実は専門職養成も行っているところですが、一方で障がいの方になっ

	てくるとどちらかというと概念が違ったりしてノーマライゼーション※2というところが前面に出てくるということで、昨年の地域共生社会のあり方検討会の中間取りまとめ、それまでに至る議論の中で出てきた部分があるので、ぜひそういったところも含めて前面に出していただければと思います。ありがとうございます。 ※2 障害のある人もない人も、互いに特別視されることなく、地域の中で「当たり前の生活」を共に送り、同じ権利を共有すべきだとする社会福祉の理念 (3) 在宅介護実態調査について (土岐委員) 介護支援専門員協会の土岐です。確認が2点と質問が1点あります。 まずこの調査対象の在宅という定義のところ、ここは在宅といってもいろんな概念があると思うのですが、例えば居住系のサービスで住宅型有料老人ホームが自分の家になっている方もいらっしゃいますし、持ち家に住んでいる方も、賃貸に住んでいる方もいらっしゃいます。今回の対象者は簡単に言うと、居住系サービスの方も入っているかどうかというところが1つ。 それから(4)のところで施設の利用ニーズ在宅限界点その辺の議論のところで、施設と言っても様々なものがあります。いわゆる入所するタイプの施設なのかどうかというところ、この2点の確認です。 それから質問で、やはりたくさん出てくる認知症状への対応に関して大変不安を持たれているということで、「認知症状」という表記になっていますけれども、認知症の症状といっても様々あるわけで、この辺のところは質問の要旨を見ていないのですが、具体的な内容について教えていただきたい。何に困っているか、何が不安かというようなところが掴めると、最終的にはいろんな資源を想定した中で、普及啓発の大きなヒントにもなっていくと思うんです。そういうところで、質問したいと思います。わかっている範囲でお願いします。 (事務局) 調査対象者という部分についてですが、有料・サ高住の対象者については、こちらの調査の中に入っております。 それから、在宅限界点のところで施設の整備という部分の
--	---

	ところの「施設」の考え方だと思うんですけども、いわゆる入所する施設をイメージしております。 「認知症状」をどういう形で聞いているかという部分ですが、こちら設問をつけておりませんでしたので、なかなかイメージできなかったと思うのですが、実はこちらの在宅介護実態調査も国のルールに沿って実施しておりまして、こちらは特にオプションとかはつけず、国の様式をそのまま使わせていただいております。今、手元にあるものを見ますと、設問としてはやはり、そのまま「認知症状への対応」となっておりまして、具体的にどうというのがなく、やはり受け手の捉え方でいろいろあるのかなと思いました。
(土岐委員)	せっかく調査をするので、そういったところまで拾えると本当にものすごくヒントになるのかと思ったものですから。
(坂本会長)	そう言われてみれば認知症でも、徘徊で困るのか等で対応が違いますよね。
(土岐委員)	虐待を受けた高齢者の８割は認知症であるというデータがあります。このことから高齢者虐待の対策にも繋がっていくと思います。今後、事務局でもう少しご検討いただければと思います。
	(４) 国の動向について 【各委員から質疑・確認事項、特になし】
	(５) 第１０期計画の施策体系案（骨子案）について
(小林委員)	社会福祉士会の小林です。 １点だけ教えていただきたいのですが、資料の２ページで、事業の量と、介護給付等対象サービスの種類ごとの量ですが、これはあくまでもサービスの需要の量というような形で、今までもそうだったと思うのですが、需要見込みというような形で捉えてよろしかったでしょうか。
(事務局)	こちらは需要量になります。
(小林委員)	その前に供給体制の確保のところもあるのですが、弘前市の将来の人口ビジョンを見て、この後、やはりその供給体制を

(事務局)	確保するのが難しくなってくるということになると、どこかでその供給量と需要量の整合性とかバランスをとらなければならない時期が出てくるのではないかと思っています。 先ほどの国の資料の中でも時間軸で捉えていくということでもありましたので、どの段階で、それがうまくぎりぎり均衡できるのかとか、或いは、場合によってはその時期により需給のバランスが崩れて破綻してしまうということも考えなければならない時期が来るのかどうかというのがあるのですが、そのところは、今期の計画の中でそこまで見込むのか、或いはそれこそ時間軸ということでもありましたので、この10期の中ではここまでという形で見込んでいくのか、今現在考えられる範囲のことで結構ですので、どの程度見通しされてるのかお知らせいただければと思います。 需要と供給のバランスということだと思います。 今、国の方では、やはりその時間軸というところをキーワードに置きつつ、2040年の体制についても載せるということを目指しています。当市の今の現状としましては、高齢者数は高止まりをしています。高齢者が高齢化していくことにより、だんだん後期高齢者の層が厚くなってくるという状況です。後期高齢者も80代以降になりますと認定を取られる方が増えますので、介護需要は2040年に向けてピークを迎えると推計しています。 人口ビジョンをご覧になっているかと思いますが、高齢者は高止まりで後期高齢者の層が厚い一方で、生産年齢人口が減るというような状況に、全国的でもあります、当市ももちろんそういう状況です。 そういった中で、需要と供給のところですが、まずは介護保険事業を持続可能にするためにどうしていくかという話で、供給を維持していくという部分も大事かとは思いますが、先ほどのニーズ調査にもあったように、介護予防、それから介護が必要になっても重度化しないような取り組みというところを早め早めにやって、2040年に備えるという体制をとっていかなければならないと思っています。方向性としては、介護予防と重度化防止というところがやはり1つのポイントになってくると思いますし、国で言っている時間軸とあわせて地域軸も、国では、みんな同じ一律サービスでいうのではなくて、地域の実情に沿ったサービスのあり方というところを求めているので、そこも合わせつつ検討していかなければな
-------	---

	らないと思っております。
(小林委員)	ありがとうございます。大変心強い言葉で、私も、介護予防が出て来なかったらどうしようと思ったのですが、まさにそうだと思います。よかったです。
(東谷委員)	家族の会の東谷です。 例えば6 ページの基本施策 2「認知症施策、地域包括ケアの推進・深化」の丸の2 つ目で、「認知症予防及び認知症になっても安心して暮らせる施策の推進」は、すごくいい表現だなと思っていました。 今、認知症は「新しい認知症観」という、今までの認知症像とは違うというのが、国の方針等々でも示されていますので、これからの議論の中でそこをぜひ、新しい認知症観みたいなものも入っていけばいいかなというのが1 つあるのと、愛知県の大府市とかは認知症のいろんな施策をやる中で、そこは国でも出していますが、「新しい高齢者像」ということで、認知症もそうですけど、さきほどの調査で幸福感がある人の割合がすごく低かったので、ぜひ、弘前市の高齢者の新しい高齢者像・高齢者観みたいなものも、施策の中で打ち出せると、高齢の方も生き生きと暮らせるのかなと思います。時々話題になる高齢の「高」は「幸せ」にするかどうかの議論も含めて進めていけばいいかなという感想です。
(小川委員)	弘前学院大学の小川です。ご説明ありがとうございました。資料の6 ページについて、今後の具体的な議論と重なる部分もあるかと思いますが、意見を述べさせていただきます。 基本施策5 についてですが、前回の議論を踏まえ、人材確保の観点をより強調していただきたいという印象を持っています。資料右上には『介護人材を支える環境』とありますが、環境整備だけでなく、入口の部分にあたる人材確保や参入支援に関する表現も盛り込むことをご検討いただければと思います。人材不足が各事業所で喫緊の課題となっている中、人材確保に多くの時間と労力が割かれていると伺っております。予算の制約はあるかと思いますが、計画の中に人材確保に向けた補助金や体制整備の支援を位置づけていただくことは有効だと感じております。また、大項目として位置づけるかは別として、国の方針や全国的な動向を踏まえても、ICT の導入は喫緊の課題であり、そこにしか解決の糸口が見出せない状況

(事務局)	でもあります。ICT 導入にあたっても、補助金や研修体制の整備等に対する支援をご検討いただければと感じております。 人材確保の部分は、今回、市としては環境整備の後方支援を通じて、まず今働いてる人が離職しないというところを主眼にさせていただきました。というのも、やはり介護人材については、都道府県がベースになっている部分もあり、県の動き等も見ながらというふうになっていますので、1つの市がやるよりも「面」として広くして取り組む方が効果的だと思います。県の方のいろいろな取り組みもあるので、そちらの方も見ながら取り入れる部分については取り入れて書き込めればいいなと思っております。 ICT 導入の方につきましても、今の現状として、環境整備という中でしっかり書き込めていければいいなと思っております。 4 その他
(小川委員)	案件外の質問となりますが、資料5の4ページにある各種計画との関連についてお伺いします。上位計画として総合計画があり、その下に地域福祉計画が位置づけられています。施策4の介護予防に関する『地域で集える場』づくりについてですが、高齢者に限定した枠組みでは、すでに限界にきているのではないかと感じております。多世代交流のように、高齢者以外の方々が集う場に高齢者も参加できるような仕組みづくりも求められているのではないのでしょうか。高齢者専用の場を作ることも、その特性に合わせるという意味でももちろん重要です。しかし、弘前市のように冬期間のアクセスが困難になる地域においては、より身近な場所に集える場があることのほうが重要になると考えます。つきましては、他の計画における取組なども踏まえ、本計画にもう少し多様な居場所づくりを位置づけることは可能かどうか、お伺いいたします。
(事務局)	集いの場の高齢者だけではなく属性を問わないという部分かと思います。 こちらに関しては、当課ではないのですが、福祉部の別のセクションで属性を問わない居場所づくりの取り組みを始めております。そういった部分については、当方の計画の上位計画である地域福祉計画、さらには総合計画でも議論されていく

(本間委員)	ことだと思っておりますので、そちらの議論の状況も含めながら、整合を取ってまいります。本計画は、高齢者の部門の別計画ですので、その調和を図りながら、書き込みできればいいかなと思っております。 基本目標の言葉ですが、「自立と尊厳を保ちながら」を、よりわかりやすくするために、「自分らしさを大切にしながら」になり、いいなと思ったんですが、「自分らしさを大切にしながら」の、その前の言葉と後の言葉が、高齢者が主体となって「地域で生きがいと役割、居場所を持ち」に続いて「自分らしさを大切にしながら」は、少し違うかなという感じがし、「自分らしさ」を、「より自分らしさを保ちながら」とか、というふうにしたほうが、何かこう言葉がずっと来るなという気がしました。 (事務局) ご意見ありがとうございます。今のご発言、意図として十分伝わりました。またこちらの方、持ち帰って、改めて検討させていただければと思います。 (事務局) 5 閉会 委員の皆様、長時間にわたり、大変お疲れ様でした。 次回、第3回審議会は、10月下旬ころに開催したいと考えております。坂本会長と日程を調整したうえで、決定しだい、ご案内を郵送にて送付いたしますので、どうぞよろしくお願いいたします。 なお、本日の会議録につきましては、委員の皆様の確認後、ホームページ上に公開いたしますので、ご了承ください。 それでは、これをもちまして、本日の第2回弘前市高齢者福祉計画・介護保険事業計画審議会を閉会といたします。 本日はご多用の折、誠にありがとうございました。
その他必要事項	・ 会議は公開 ・ 取材あり（2社）