

香南市高齢者福祉計画・第 10 期介護保険事業計画策定委員会 第 1 回会議 議事録

項 目	内 容
会 議 名	香南市高齢者福祉計画・第 10 期介護保険事業計画策定委員会 第 1 回会議
日 時	令和 8 年 7 月 16 日（木）午後 6 時 30 分～午後 8 時 10 分
場 所	604・605 会議室
出 席 者	委員 13 名（寺田委員、福井委員、遠近委員、公文委員、西山委員、乾委員、小松委員、寺岡委員、葛根委員、百田委員、山下委員、都築委員、伊藤委員） 事務局 高齢者介護課 計画策定支援事業者
公開区分	公開（議事録は市ホームページに掲載）
議 題	委員長及び副委員長の選出 1 第 9 期計画の進捗報告（令和 7 年度実績） 2 第 10 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）について 3 今後のスケジュールについて
配付資料	次第／委嘱状／名簿／資料 1～資料 5／参考資料 1・2 ※資料 5 は差し替えあり

1 開会

事務局から、配付資料の確認が行われた。資料 5 について差し替えが生じている旨の説明があり、差し替えを希望する委員は事務局に申し出るよう案内があった。

続いて、委員への委嘱状の交付について説明があり、委員の任期は令和 8 年 4 月 1 日から令和 11 年 3 月 31 日までの 3 年間である旨が確認された。その後、新任委員及び事務局職員の紹介が行われた。

事務局から、本計画の策定支援を行う計画策定支援事業者が同席している旨の報告があった。また、本会議は公開の会議であり、議事録を市ホームページに掲載することについて、あらかじめ了承を求める旨の説明があった。

出席者は 13 名であり、委員定数の過半数の出席が得られていることから、本会議が成立している旨の報告があった。

事務局から、香南市条例第 2 条に基づき、本委員会は老人福祉法及び介護保険法の規定に基づく高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定を所掌することが説明された。あわせて、本計画は 3 年ごとに見直しを行うこととされており、現行計画の計画期間が本年度末をもって終了することから、本年度がその見直しの年に当たること、策定委員会は本日を含め 4 回開催する予定であることが説明された。

委員長及び副委員長の選出

事務局から、香南市条例第 5 条により委員長及び副委員長は委員の互選により定めることとされ

ている旨の説明があり、立候補がなかったことから事務局案が諮られた。

委員長に寺田委員、副委員長に福井委員とすることが提案され、異議なく承認された。

委員長あいさつ

【委員長】第 9 期介護保険事業計画の策定時には委員として本委員会に参加していた。今回策定する第 10 期介護保険事業計画が、高齢者施策及び介護保険サービスのさらなる充実に資するものとなるよう、委員の皆様とともに取り組んでいきたい。

委員長から、本日の議事は、1 第 9 期計画の進捗報告（令和 7 年度実績）、2 第 10 期計画（案）の説明、3 今後のスケジュールの 3 点であり、区切りのよいところで質疑応答の時間を設け、午後 8 時 30 分頃を目途に終了したい旨の説明があった。

2 議事（1）第 9 期計画の進捗報告（令和 7 年度実績）

（ア）重点取組に対する評価（資料 1）

事務局から、資料 1 に基づき、第 9 期介護保険事業計画の取組と目標に対する令和 7 年度の自己評価について、重点取組を中心に説明があった。資料は、基本目標、現状と課題、目標及び事業名、令和 7 年度の実績、実施内容、自己評価、課題と対応策の順に整理されている。

○ 介護予防・日常生活支援総合事業（No. 4）

要支援 1・2 と判定された方を対象に、自立支援を目的としたサービスを提供している。現状は、訪問型のヘルパー利用及び通所型のデイサービス利用といった従前相当サービスのみの提供にとどまっており、団塊の世代がすべて 75 歳以上の後期高齢者となる中で、多様な課題や自立支援に向けたサービスとしては不十分な状況にある。今後、介護・医療の需要が大きく増加する一方で働く世代が減少し、社会保障や人材確保が大きな課題となる 2040 年問題を見据え、一人ひとりが自身の健康を管理するセルフケアの向上と、それを地域グループで推進する一般介護予防の充実を図る。

○ 運動普及啓発事業・自主運動グループ支援事業（No. 10）

各地区の公民館等で住民が主体となって介護予防の体操教室等を開設し、市から運動指導士を派遣して支援している。フレイル予防における運動習慣の定着及び運動の継続支援のため、自主運動グループの利用者及び 65 歳以上の一般公募による対象者に対して体力測定を実施した。令和 7 年度の自主運動グループは 26 カ所であるが、参加者・世話役ともに高齢化が進み、継続が困難なグループも生じている。引き続きフレイル予防の取組強化に向けた支援を継続するとともに、現在の利用者以外への運動機会の提供や、フレイル状態にある方への予防啓発事業の展開も必要である。

○ 生活支援体制整備事業（No. 16）

生活支援コーディネーターと連携した支援を進めていく必要がある旨の説明があった。

○ 認知症高齢者支援 (No. 18)

認知症サポーター養成講座を 7 回開催し、受講者は 4,262 人となった。また、令和 7 年度はキャラバンメイト連絡会を開催し、チームオレンジ（チーム応援コーナー）を立ち上げることができた。チームオレンジは、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを支援するチームであり、認知症の方やその家族を地域で支えるための取組を行う団体として、サポーター養成講座を受講した方が中心となって活動している。

○ 当事者とその家族への一体的支援 (No. 19)

第 9 期介護保険事業計画の重点的な取組の一つである認知症施策の一環として、家族会支援や認知症カフェの開催等を行っている。認知症カフェは概ね月 1 回開催しており、令和 7 年度は複数箇所での開催により利用者の選択肢が広がっている一方、認知症当事者の参加が依然として少ない状況にある。このため、認知症地域支援推進員を中心に、気軽に安心して参加できる体制づくりと周知の機会を高めていく必要がある。

あわせて、令和 6 年 1 月に施行された認知症基本法は、認知症になった本人の尊厳や希望を尊重し、認知症があっても自分らしく暮らせる共生社会の実現を目的とするものであり、当事者や家族の声を広く伝え、前向きなメッセージが生まれるような働きかけを、チームオレンジやキャラバンメイトと連携して進めるとともに、第 10 期介護保険事業計画にも位置づけていきたいとの説明があった。

○ 緊急通報体制整備事業 (No. 22)

事業の利用要件として、緊急時における通信手段の確保が困難であること及び協力員の確保が必要であることを定めているが、多くの方が携帯電話を所有し連絡が取りやすい状況にあることから対象とならず、新規利用者がいない状況である。利用者が減少しているため、他市町村の状況も踏まえ、今後検討していく必要がある。

○ 医療機関送迎サービス事業 (No. 23)

要支援・要介護であって通院手段の確保が困難な方に対し、医療機関への送迎支援を実施した。登録者数は令和 8 年 3 月末時点で 167 人であり、高齢化の進行に伴いニーズが高い状況が続いている。今後も他市町村の事業内容や利用者ニーズを調査し、適宜見直しを行っていく。

○ 軽度生活援助事業 (No. 24)

利用者は 21 人である。掃除や買い物など軽易な日常生活上の作業を支援し、高齢者が自立した生活を継続できるよう、今後も定期的に利用者の状況を把握する体制を整え、本人及び家族の身体的・精神的負担の軽減を図る。

○ 介護用品支給事業 (No. 25) ・在宅介護手当支給事業 (No. 26)

在宅で介護を行う家族の身体的・経済的負担の軽減を目的として実施しており、介護用品支給 39 人、在宅介護手当 42 人の利用があった。在宅介護を支える支援として一定の役割を果たし

ているが、介護用品支給事業が地域支援事業の対象となる令和 9 年度に向けて、在宅介護手当支給事業と合わせた事業の見直しが必要となっている。

○ 個別収集事業 (No. 28)

ごみ出しを行うことが困難な高齢者世帯等に対して自宅前での収集を実施し、日常生活の負担軽減と安否確認につなげている。利用者は増加しており、79 人の利用があった。今後も需要が高まることが見込まれることから、引き続き安心して在宅生活を継続できるよう支援していく。

○ 老人措置事業 (No. 29) ・老人福祉施設等事業 (No. 30)

老人措置事業は現在 9 名が入所している。疾病等により重症化し入退院を繰り返す事例が増えているため、今後の対応を考えていく必要がある。老人福祉施設等事業は、社会的・経済的要因による緊急時の一時的な住まいを提供し、安心して生活できる環境を確保することを目的としており、令和 7 年度も必要な方への支援を実施し、緊急時には速やかに受入れを行うことができた。一方で、要因の解消に至らず入所期間が長期化するケースや、次の住まいの確保が難しいケースも見られることから、関係機関と連携しながら本人の状況に応じた住まいの確保を支援していく。

○ 介護保険サービスの提供体制の促進 (No. 32)

小規模多機能型居宅介護については、国の補助金を活用し令和 8 年度末までの開設を進めていく。定期巡回・随時対応型訪問介護看護についても事業者を選定し、令和 9 年度末のサービス開始に向けて準備を進めていく。

○ 介護サービス事業所への支援 (No. 33) ・包括的継続的ケアマネジメント (No. 34)

地域密着型サービス事業所への運営指導について、対象事業所すべてに対して計画どおり実施した。集団指導においては、サービス種別ごとのニーズを把握し研修内容を進めていく必要がある。また、介護支援専門員連絡会や研修会を開催し、情報共有や資質向上を図るとともに、多職種との連携にも取り組み人材育成を進めているが、参加者が固定化している課題がある。

○ 要介護認定の適正化 (No. 35・36)、人材確保研修 (No. 41)、災害・感染症対策

令和 7 年度は 1,871 件の審査を行った。点検職員の調査項目内容への理解・習熟に向けて、引き続き研修等への参加に努める。人材確保については、委託事業による研修を実施し新たな人材の確保に取り組んだ。今後は、元気な高齢者や子育てを終えた方など幅広い世代に参加を呼びかけるとともに、介護の仕事の魅力発信や関係機関との連携を進めていく。災害対策・感染症対策については、運営指導において計画や訓練の実施状況を確認しており、今後も事業者と連携して取り組んでいく。

(イ) 質疑応答

【委員】介護予防・日常生活支援総合事業 (No. 4) について、短期集中予防サービスの実施やそれに向けた取組の記載がないが、状況を伺いたい。

【事務局】計画策定時には短期集中予防サービス（通所型サービス C）の立ち上げを計画していた。個別プログラムにより集中的に取り組み、3 か月経過後に在宅生活へ移行するというものである。昨年度、関係する事業者や保健所にも入っていただき協議を行ったところ、既にサービスが多くある中で新たなサービスを創設する必要があるのかという意見をいただき、既存のサービスを見直す方向とした。今年度は体力測定を基にした 3 か月間のプログラムを実施する予定であり、住民主体型の予防サービスを 1 か所立ち上げる計画である。当初の計画から方向を修正しているため、実績が上がっていない状況である。

【委員】困っている方に対しては確実に対応していく必要がある。高齢者クラブや自主運動グループについて、活動の継続が困難となっている実態がある。指導的な立場で活動を引っ張ってきた方自身も高齢化し、グループが弱っていく。楽しみのある形にしていかなければ、こうしたグループを維持していくことは難しい。元気な高齢者が地域でこうした活動を推進しているにもかかわらず活動が縮小している点は問題であり、事業主体が関わっていくことが重要である。

【事務局】介護用品支給事業（No. 25）と在宅介護手当支給事業（No. 26）については、財政面の課題もあり見直しが必要と考えている。介護用品支給事業は必要性の高い事業と認識しており、2 つの事業を整理したうえで介護用品支給事業を重点的に支援していきたいという方向性で事務局内では検討しているが、今後さらに検討を進めていく。高齢者クラブについては、運営ができないとして活動を休止された団体もある。相談を受け止め、支援できるような取組を進めていきたい。

【事務局】自主運動グループの支援については、今年度、高知健康科学大学の作業療法士の協力を得て、各グループに入り体力測定や体操を技術的指導している。握力や片足立ちなどの測定により、日頃の活動がどれだけ自身に効果があるのかを再認識していただく取組を進めている。ご指摘のとおり、世話役となる代表者も参加者とともに高齢化し、新しい方が入ってこないという課題がある。今の活動がどれだけ予防に効果があるのかを広く広報し、新たな活動者の獲得につなげていきたい。

（ウ）介護保険サービス及び地域支援事業費の状況（資料 2・資料 3）

事務局から、資料 2 に基づき令和 7 年度の介護保険サービスの状況について報告があった。第 9 期介護保険事業計画に基づく令和 6 年度から令和 8 年度までの 3 年間の計画値と、令和 6 年度・令和 7 年度の実績値を対比している。

第 1 号被保険者数は、令和 7 年度の計画値 10,588 人に対し実績値 10,504 人（対計画比 99.2%）であった。要介護認定者数及び認定率は上昇傾向にあるが、おおむね計画値どおりで推移している。保険給付費の実績値は前年度と比較するとほぼ横ばいで、対計画比プラス 2.6%とおおむね計画値どおりとなっている。サービス別に見ると、施設サービスが減少し、居住系サービス（ケアハウス及びグループホーム）と在宅サービスが増加しているが、計画値との対比では数パーセント以内に収まっている。

一人当たり給付費（保険給付費を第 1 号被保険者数で除したもの）は、前年度と比較して 892 円の増加、計画値との対比ではプラス 3.4%となっている。増加要因としては、認定者数の緩やかな増加等が挙げられる。令和 7 年度決算では約 4,200 万円の赤字となり、基金により補填することとな

る。第 9 期計画では 3 年間で 1 億 4,900 万円の基金取崩しを予定している。

続いて、事務局から資料 3 に基づき地域支援事業費の状況について報告があった。

地域支援事業費の総括は、計画値 123,473,000 円に対し、対計画比 97.1%という結果であった。内訳は、介護予防・日常生活支援総合事業費が 106.7%、包括的支援事業（地域包括支援センターの運営等）が 79.4%、包括的支援事業（社会保障充実分）が 124.5%となっており、ばらつきが生じている。

介護予防・日常生活支援総合事業費のうち、訪問介護相当サービスは対計画比 104.7%、通所介護相当サービスは 99.2%であった。訪問介護についてはヘルパーの利用希望者は利用できる状況にあることがうかがえる。

介護予防ケアマネジメント及び地域介護予防活動支援事業費は、人事院勧告による人件費の増及び職員の産休・育休に伴う代替による増額となっている。

会計年度任用職員の介護予防把握事業費は、高齢者福祉計画・第 10 期介護保険事業計画の基礎資料とする 2 つの調査に係る費用であり、人件費等のコスト上昇により当初計画から 109%と若干膨らんでいる。

地域リハビリテーション活動支援事業費は対計画比 26.3%と低くなっている。計画作成時に事業実績のない新規事業として計画値を見込んだこと、及び事業実績が伸びなかったことによる。

包括的支援事業（地域包括支援センターの運営等）は、産休・育休の取得等により計画値を下回った。任意事業は、令和 6 年度からの地域支援事業の見直しを受けて給付費通知書の送付を取りやめたこと等により、計画値を下回った。

包括的支援事業（社会保障充実分）のうち、在宅医療介護連携推進事業は対計画比 121.3%及び生活支援体制整備事業は 127.4%と上昇しているが、人事院勧告による人件費の増によるものである。認知症初期集中支援推進事業費は、実施回数を年間 24 回から令和 6 年度より年 12 回に見直したことにより減少している。認知症地域支援・ケア向上事業は、令和 6 年度から認知症カフェの実施を開始したことにより、実施場所数・回数の増及び人件費の増により、令和 7 年度は 252%となっている。

（工）質疑応答

【委員】地域リハビリテーション活動事業は事業実績がない段階で計画値を見込んだという説明があったが、結果的に実施しなかったということである。計画を立てた以上は、実行していく必要があるのではないか。

【事務局】資料 1 の No.8 に当該事業の実績を記載している。周知は行い、居宅介護支援事業所の介護支援専門員や、専門職のいない通所介護事業所に対して、市から理学療法士を派遣し、利用者の機能の評価や在宅生活を送るうえでの住宅状況の確認を行うことができる事業であると周知を行ったが、利用が少ない状況であった。対象者の考え方も含め、事業の見直しを検討していきたい。

3 議事 (2) 高齢者福祉計画・第 10 期介護保険事業計画 (案) について

(ア) 第 1 章 計画の策定にあたって (資料 4)

事務局から、資料 4 に基づき第 10 期計画 (案) の第 1 章について説明があった。

○ 基本方針

地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進と介護保険事業の安定的な運営を目指し、2040 年を見据えたサービス基盤の構築を基本とする。

○ 計画の位置づけ

香南市振興計画及び地域福祉計画を上位計画とし、国の基本指針、県の高齢者保健福祉計画及び医療計画との整合を図る。

○ 計画の法的根拠

老人福祉法に基づく老人福祉計画、介護保険法に基づく介護保険事業計画に加え、第 10 期からは認知症基本法に基づく努力義務である認知症施策推進計画を本計画に含め、一体的に策定する。認知症施策推進計画は、共生社会の実現を推進するための認知症基本法に基づき、国の認知症施策推進基本計画を受けて市町村が策定に努めることとされているものである。策定に当たっては、新しい認知症観に立ち、当事者や家族の声を聴きながら施策に反映できるよう進める。

○ 計画期間

令和 9 年度から令和 11 年度までの 3 年間とし、さらに 2040 年・2050 年を見据えた中長期的な視点をもって策定する。

○ 策定体制

本年 2 月から 3 月に実施した日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査等の各種調査、並びに市民からのパブリックコメントを踏まえて策定する。

○ 計画の見直しにおける国の動向と制度改正

国から示された基本指針案を踏まえ、地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の実現を基本に策定する。国は、中山間・人口減少地域への対応、医療・介護連携、人材確保や生産性向上、高齢者の住まいの確保などを重点事項としている。また、先月公布された社会福祉法の一部改正により、介護サービスや介護人材に関する制度改正が予定されており、本計画ではこれらを踏まえ、地域のサービス提供体制や事業者に関する制度等を具体的に整理する。一方、利用者負担の見直しなど現時点で国の結論が出ていない事項については決定事項として扱わず、今後の制度改正に応じて必要な修正を行う。基本指針についても現時点では案の段階であるため、確定後に必要な修正を行い、見直しのポイントとして記載する。

(イ) 第 2 章 高齢者を取り巻く状況と支援課題

総人口は令和 8 年 3 月末で 32,163 人であり、令和 3 年と比べて 1,000 人余り減少している。今後もさらに減少すると推計されている。高齢化率は 32.7%であり、75 歳以上人口の割合は今後緩やかに上昇していく見込みである。

(ウ) 日常生活圏域ニーズ調査の結果

要介護状態になる前の 65 歳以上の方を対象に、要介護状態になるリスクの発生状況及び各種リスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域が抱える課題を特定することを目的として実施した。有効回答率は 75.7%であった。

○ 生活機能のリスク該当状況

認知機能低下のリスクが 42.1%と最も多く、次いでうつものリスク 35.0%、転倒リスク 34.3%の順であった。前回調査と比較すると、うつものリスクが 7.6 ポイント、転倒リスクが 3.0 ポイント減少している。性別・年齢階層別に見ると、認知機能低下のリスク及び IADL（食事の用意や買い物などの手段的日常生活動作）を除く項目で、男性より女性の該当割合が高くなっている。また、年齢層が高くなるにつれて該当率が高くなっている。

○ グループ活動への参加

参加しているグループは、町内会・自治会が 28.5%と最も高く、次いで収入のある仕事 25.5%、趣味関係のグループ 18.6%、スポーツ関係のグループやクラブ 15.3%の順であった。

○ 生きがい

「生きがいあり」が 49.4%、「思いつかない」が 41.9%であった。生きがいの内容としては、家族との交流や成長が最も多く、次いで友人・知人との交流、健康・元気でいること、趣味・楽しみの継続の順に多かった。

○ 健康感・主観的幸福感

健康感については、すべての分野において、リスクのある方がリスクのない方に比べて健康感が低いという結果が出ている。特に基本的な生活機能低下のリスクについて、その差が最も大きかった。主観的幸福感（現在どの程度幸せかを 0 点から 10 点で回答）については、7 点から 10 点と回答した方が 58.3%であった。

○ 認知症に関する事項

認知症に関する相談窓口を「知っている」は 57.3%であり、前回調査と比較して増加している。知っている窓口としては、地域包括支援センターが 59.8%と最も多く、次いで病院 40.2%、内科 33.4%の順であった。また、認知症について誰かと話し合ったり伝えたりしているかという問いに対しては、「はい」が約 52%、「いいえ」が 40.8%であった。話し合っていない理由としては、「話し合うきっかけがなかったから」が 33.2%と最も多く、次いで「話し合う必要性を感じないから」が 23.8%であった。

○ スマートフォンの所有・活用状況

スマートフォンの所有率は前回調査より 5 ポイントほど増加している。活用状況は、通話 97.3%、写真・動画の撮影 75.9%、LINE 68.8%、メール 59%となっている。なお、本調査は本年 2 月に実施しており、その後の 3G 携帯電話の利用終了に伴い、状況が変化することが見込まれる。

(エ) 在宅介護実態調査の結果

高齢者の在宅生活の継続と、家族介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的に実施した。有効回答率は 64.6%であった。

主な介護者の就労状況は、「働いていない」が 43.6%と最も多く、フルタイム勤務が 27.2%、パートタイム勤務が 17.3%であった。介護のために働き方の調整を行っている方について、その内容は「休暇を取って働いている」が 24.8%、「労働時間を調整して働いている」が 23.5%であり、全体では「特に行っていない」が 37.6%であった。

働きながら介護を続けていけるかという問いについては、「問題なく続けていける」が 18.8%、「続けていくのは難しい」が 9.4%であった。

主な介護者が負担に感じている介護としては、「夜間の排泄」が 28.1%と最も多く、次いで「認知症状への対応」26.9%、「外出の付き添い・送迎等」23.3%、「日中の排泄」18.5%であった。認知症状への対応は上位に挙がっており、こうした結果も今後の施策に反映していく。

(オ) 事業所を対象とした各種調査の結果

事務局から、居所変更実態調査、在宅生活改善調査及び介護人材実態調査について報告があった。これらの調査の有効回答率はいずれも 100%であった。

○ 居所変更実態調査

過去 1 年間の入所者の居所変更の状況や理由を把握し、住み慣れた住まい等で暮らし続けることができるよう必要な機能等を検討するための資料とすることを目的としている。調査対象は施設・居住系サービスの管理者である。入所者の要介護度は、特別養護老人ホームでは要介護 4・5 の方が 86.3%を占めている。介護老人保健施設は要介護 3・4 が最も多いが、幅広い要介護度の方を受け入れている。居所変更の理由としては、医療的ケアによるものが 95%と最も多く、次いで身体介護によるもの、病状の悪化の順であった。

○ 在宅生活改善調査

住み慣れた地域での生活の継続性を高めるために必要な支援やサービスを検討することを目的とし、居宅介護支援事業所の介護支援専門員を対象に実施した。過去 1 年間で自宅等から居所変更した方が 71.5%、死亡等となった方が 28.5%となっている。

○ 介護人材実態調査

介護人材の雇用実態等を把握することを目的とし、訪問系サービス、通所系サービス、施設・居住系サービスの管理者を対象に実施した。性別・年齢別の状況をサービス種別ごとに整理している。構成比を見ると、50 歳代で男女差が最も広がっており、女性が全体の 7 割を占めている。

(カ) 質疑応答

【委員】中山間・人口減少地域への対応について、今後の動向を伺いたい。人員配置等について事業者が悩んでいる現状があるのではないかな。今回の法改正における地方・市町村の体制づくりについてはどうか。

【事務局】国の基本指針において、中山間・人口減少地域の実情に合わせた配置基準等が示されている。人口が減少している地域と人口が集中している地域という区分で対象団体が定められているが、本市がこれに該当し適用されるのかどうかは現時点では分からない。6 月に公布されているが、国から詳細がまだ示されていない状況である。国は「地域の実情に応じた」とい

う表現をしているが、中山間地域に限って言えば、地域の実情をどう捉えるかによって大きな違いが生じる。県内で見ても状況が混在しており、国の認識との違いが課題である。本市が該当し得るのか、今後調査していく必要がある。

【委員】施設・居住系サービス事業所調査における「居所の変更」とは、住居を移すという意味か。

【事務局】生活されている場所を移すという意味であり、住民票を移すという意味ではない。必ずしも住民票の異動を伴うものではない。

【委員】地域で自分たちだけでやりなさいというのはなかなか難しい。関わる事業主体があることが大切な部分であり、実態として移動支援等の事業も含めて考えていく必要がある。

【事務局】高齢者の興味・関心の範囲は広がってきている。介護予防事業については、定期的に各地区に出向いて支援を行いながら、状況を見て集まりを開催するという取組を進めているので、ご理解いただきたい。

4 議事（3）今後のスケジュールについて

事務局から、今後の委員会の開催スケジュールについて説明があった。

○ 第2回委員会

令和8年9月10日（木）午後6時30分から開催する。主な内容は、引き続き計画（案）の審議とし、新規事業及び中期的な事業の配置の見直しについて協議する予定である。

○ 第3回委員会

計画書案、人口及びサービス見込量の推計についての報告、並びに保険料の設定案について協議する予定である。

○ 第4回委員会

令和9年1月下旬頃に開催する。介護報酬改定率を反映した介護保険料の本推計、パブリックコメントの結果報告、及びこれらを踏まえた修正計画案について協議する予定である。

○ 計画の確定

令和9年3月議会で保険料の改正案について議決を受けたうえで、計画書の確定となる。

なお、スケジュールは現時点の案であり、今後変更となる場合がある旨の説明があった。

5 閉会

【事務局】本日は夜間の長時間にわたりありがとうございました。今後も地域の実情や介護ニーズの変化を適切に把握しながら、あわせてデータ分析と課題の整理を進めるとともに、10年、20年先を見据えた実効性のある計画づくりに取り組んでまいりたい。本日は資料も多く、説明の不足する部分も多々あったかと思うので、お持ち帰りいただいた資料の中でお気づきの点やご意見があれば、お気軽にお寄せいただきたい。

以上をもって、第1回会議を終了した。

【決定事項】

No.	決 定 事 項
1	委員長に寺田委員、副委員長に福井委員を選出した（香南市条例第 5 条に基づく互選）。
2	第 9 期計画の進捗報告（令和 7 年度実績）を了承した。
3	第 10 期計画は、老人福祉計画・介護保険事業計画に加え、認知症基本法に基づく認知症施策推進計画を含めて一体的に策定する。計画期間は令和 9 年度から令和 11 年度までの 3 年間とする。
4	国の基本指針が現時点で案の段階であること、また利用者負担の見直し等について国の結論が出ていない事項があることから、これらは決定事項として扱わず、今後の制度改正に応じて計画案を修正する。
5	介護用品支給事業と在宅介護手当支給事業については、令和 9 年度に向けて両事業を合わせた見直しを進める。
6	短期集中予防サービス（通所型サービス C）は新規創設ではなく、既存サービスの見直しにより対応する方向とする。
7	第 2 回委員会を令和 8 年 9 月 10 日（木）午後 6 時 30 分から開催する。