

第1回広陵町第10期介護保険事業計画・高齢者福祉計画・認知症施策推進計画策定委員会

1 開催日時 令和8年7月14日（火）午後2時～

2 開催場所 広陵町総合保健福祉会館「さわやかホール」4階 中会議室

3 次第

(1) 委嘱状の交付

(2) 町長あいさつ

(3) 委員紹介

(4) 委員長の選出

(5) 委員長あいさつ

(6) 案件

- ・第10期介護保険事業計画等策定の概要について 資料1
- ・介護保険のしくみ、財源構成等について 資料1
- ・給付状況について 資料1
- ・地域包括ケアシステム構築について 資料1
- ・認知症施策推進計画について 資料1
- ・認知症施策ロジックモデルについて 資料2
- ・今後のスケジュールについて 資料3

(7) その他（事務連絡等）

4 議事録

事務局	時刻となりましたので、ただ今より「第1回広陵町第10期介護保険事業計画・高齢者福祉計画・認知症施策推進計画策定委員会」を開催させていただきます。よろしくお願いいたします。 開催に先立ち、委員を引き受けいただいた皆様に委嘱状の交付をさせていただきます。時間の都合上、委員の皆様を代表して頂き、公募委員2名の方にご交付をさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。 他の委員の皆様につきましては、お手元に委嘱状を置かせていただいております。 【委嘱状の交付】 続きまして、広陵町長がご挨拶を申し上げます。
-----	---

町長	皆様こんにちは。本日一気に暑くなったところでございますけれども、本日は第10期計画策定委員会にご出席いただき誠にありがとうございます。また委員へのご就任をご快諾いただきましたこと、日頃からの高齢者福祉行政へのご理解とご協力に感謝申し上げます。今回は医療、介護、福祉などの各分野の専門家の皆様と、公募による2名の住民の方に委員としてご参加いただいております。専門的な視点と、地域に暮らす住民の皆様の視点の双方からご意見をいただくことを大変心強く感じております。本委員会では、令和9年度から令和11年度までの3年間を期間とする第10期計画についてご審議いただくこととしております。本町では高齢化が着実に進む一方で、生産年齢人口の減少が見込まれており、介護サービスを支える人材の確保や持続可能な介護保険制度の運営が大きな課題となっております。第10期計画では、団塊ジュニア世代が高齢期を迎える2040年頃を見据え、中期的な視点から地域包括ケアシステムのさらなる充実を図ることが求められています。また今回は、介護保険事業計画・高齢者福祉計画に加え、認知症施策推進計画を一体的に策定いたします。認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で自分らしく安心した暮らしを続けられるよう、地域の実情に応じた認知症施策を総合的かつ計画的に推進するため、委員の皆様の率直なご意見・ご提言を賜りますようお願い申し上げます。
事務局	それでは委員の皆様方のご紹介をさせていただきます。送付させて頂いております委員名簿を合わせてご覧ください。 【委員の紹介】
事務局	続きまして委員長選出に移らせて頂きます。本委員会の委員長選出につきましては、「広陵町介護保険事業計画・高齢者福祉計画・認知症施策推進計画策定等委員会条例」第5条第1項の規定により委員の互選により定めとなっております。どのようにさせて頂いたらよろしいでしょうか？
委員（一同）	司会者一任でお願いします。
事務局	それでは事務局より提案させていただきます。本町が継続して実施している「健康と暮らしの調査」に携わるなど、本町の高齢者の実態や地域課題を把握し、専門的知見を有しておられる千葉大学予防医学センター特任

委員（一同）	準教授の井手委員にお願いしたいと存じます。いかがでしょうか。 【拍手】
事務局	それでは委員長、前の席に移動をお願いいたします。
委員長	委員長よりご挨拶お願いいたします。 千葉大学予防医学センターの井手と申します。委員長を仰せつかりました。広陵町さんとは 2022 年の第 9 期計画の時から「健康と暮らしの調査」に一緒に関わらせて頂いております。データ上では全国比較や 3 年前との変化を把握しておりますが、実際の現場の実態については委員の皆様をサポートいただきながら進めてまいりたいと思います。今回の第 10 期計画は、国が示す「2040 年に向けた逆算の計画」のスタートとなる非常に大切な 3 年間となります。良い計画を作っていきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。
事務局	ありがとうございました。次に委員長職務代理者についてですが、本委員会条例第 5 条第 3 項により委員長が指定した委員がその職務を代理すると規定されておりますので、井手委員長から指定をお願いいたします。
委員長	ありがとうございます。案件の中にあるんですけど、認知症計画ですね、今回この第 10 期の計画の中に盛り込んでいく所なんですけれど、それに先立って昨年度から、この認知症施策推進計画についてワーキングという形で活動をしてまいりました。その活動の中で、認知症のご専門、地域のご専門とされております室谷委員には本当に助けていただいております、室谷委員になって頂けると嬉しいなと思っておりますが、いかがでしょうか？
事務局	それでは室谷様、お願いいたします。 次に議事に移りたいと思いますが、その前に事前にお送りしております資料の確認をさせていただきます。 【資料確認】 それでは議事に移らせていただく前に、本策定委員会条例第 6 条第 2 項及び第 3 項の規定の定足数を満たしておりますので、本日の会議は有効である事を報告いたします。会議の議長につきましては、本策定委員会条例第 6 条第 1 項により委員長が議長と定められておりますので井手委員長

	に議事進行をお願いいたします。なお、本日傍聴される方が7名いらっしゃいます。それでは委員長、議事進行のほうをよろしくお願いいたします。
委員長	はい、では議事進めてまいりたいと思います。まず案件1の「(1) 第10期計画策定の基本的な考え方」「(2) 広陵町の現状等について」ですね、進めていきたいなという風に思っているのですが、かなりしっかりと資料を事務局の方にご準備いただいておりますので、区切りながら皆様とご質疑応答というかディスカッションをしていけたらと思っております。ではまず、案件1に関して事務局の方からご説明お願いできますでしょうか？
事務局	【資料1 説明】
委員長	説明ありがとうございました。国から「第10期計画はこういう風に立てましょう」とか、あと「2040年」というキーワードになっていまして、「2040年に向けたサービス提供体制に関する取りまとめ」というものも出ております。全部読むと長くて分かりにくいものを、分かりやすく説明頂いていると思います。ポイントは「地域の特性に合わせて」という点です。本当に人口が減っている地域では、介護保険事業者の方にとってはなかなか難しく、これから高齢者の方が減っていく中でどういう風にサービスを維持するか、民間企業の考え方と言うと「サービスの市場が少なくなるという事は撤退」という事も考えられる所なのですが、介護や福祉の領域だとなかなか簡単にはやめる決断が出来ないという中で、考えていけない状況に入っている。そんな中で広陵町さんは、高齢者人口は2040年に向けてまだ増加をしていくという類型に入っているということを、事務局からご説明いただきました。この点で何か皆様からご質問はありますか？ では、また事務局の方に続きの部分のご説明をお願いします。
事務局	【資料1 説明】
委員長	はい、ありがとうございます。お金の話になってまいりますので、関心の高い委員の皆さんもいらっしゃるかもしれませんが、ここまでで何かご質問や確認したい事などございますか？他の自治体でも高齢化率が本当に50%近くというような自治体では、やはり85歳以上の所になると、今まで介護予防や健康づくりを頑張ってきていても、人間としての生物学的な限界という所もあったりして、なかなか介護サービスなどを上手

	に使いながら生活を維持するというような所になってきていたりしています。広陵町は 2040 年に向けて高齢者が増え続ける類型に入っています。また、前回の第 9 期計画の推計値と実績値がほぼ 100%（実績 96～98%）で合致しており、町の運営が非常に適正に行われている事が窺えます。 いかがでしょうか？皆様深く領いていらっしゃいますので、また事務局の方の続きの説明に戻したいと思います。ではお願いいたします。
事務局	【資料 1・2 説明】
委員長	ご説明ありがとうございました。ただいまの説明を簡単にまとめますと、「地域包括ケアシステムは、2040 年に向けて地域の実情に合わせた『深化・推進』が求められています。今回の認知症施策推進計画で導入する『ロジックモデル』は、広陵町が目指す将来像と現在の施策をしっかりとつなぎ、3 年ごとに効果を確認しながら修正・評価していくための長期的な仕組み」ということになります。 このロジックモデルや今後の進め方につきまして、委員の皆様からご質問やご意見はございますか？
委員	初めてこういう風にロジックモデルとして策定されているというのを感じて、実際はどうだろうと思い巡らせていたら、「あ、そうだな、これ今されているな」というのを確認しました。それと「この 3 年後どんな風になっているのかな」「その 3 年後に向かうためにどういう風にこの取り組みの中をより充実してどういう風な取り組みになるのかな」というのを考えながら見させていただきます。
委員長	ありがとうございます。ぜひそういった目線でロジックモデルを見て頂けるといいなと思っております。ロジックモデルは一度作ったら終わりではなく、見直しながら柔軟に育てていくものです。一番の目的は、役場だけでなく関係者の皆さんで『みんなで一緒に進めていくのだ』という共通の意識を持つことにあります。ぜひ全員で同じイメージを共有しながら、より良いモデルにブラッシュアップしていきましょう」ということになります。他に、何かご意見やご感想はいかがでしょう？
委員	私も「あ、こういう感じで組み合わせているのだな」という事と、内容を見ていて「もしこの時点でまだこれはちょっと」というときは変更でき

	る、直せるという事を勉強させて頂きました。
委員長	ありがとうございます。次回に分析結果をご報告しますが、広陵町は健康づくりなどの取り組みが充実している一方、『認知症の理解促進』『専門職・施設と町の連携強化』『当事者の思いの反映』といった点に、まだ伸ばせる課題や余地（伸びしろ）があると考えています。なお、今回のアンケートで専門職や民生委員・児童委員の皆様の声を集めた点は、全国的にも珍しい広陵町ならではの素晴らしい取り組みです。 他の委員で、何かコメントいただく事は可能でしょうか？
委員	はい、ありがとうございます。このアンケートを回されたときに、やはり民生委員の中にもなかなか難しい所がありまして、声を上げられない方々というのは沢山地元においでになります。また、声を上げられないだけではなくて、やはり「見せたくない」というような地域の方もたくさんおいでになります。それをどんな風に拾い上げていくか、どんな風に繋いでいくかというのは、もちろん我々の仕事なのですが、介入し辛い所というのも沢山あります。だから、もちろんこのロジックモデルも大切なのですが、その辺をもう少し地域の方々それぞれと当事者の方々の意識、その辺も非常に大切な所と思います。どんな風に引き上げていくか、それは我々の意識もそうですし、地域の方々との連携というか意思の疎通と言いますかね、その辺をもう少ししっかりと考えていかなければいけないという事。それから「こういう風にやっているからこそ助けてもらえるのだ」「一緒に考えてもらえるのだ」というような皆さんの共通認識、その辺をこれからしていかないと。確かにすごい長いスパンですので、ワンステップ、ワンステップ上がっていったら一番良いかなという風に思いました。
委員長	ありがとうございます。世界保健機関（WHO）というものがあるのですが、最近あまりトピックで出てきていないのですが「孤独・孤立」の問題ですね。これ高齢者だけではなく全年代に関わるような問題なのですが、その孤立・孤独の対策としてどういう事をするのかという所で、大事なポイントを何個か挙げておりまして、その中でも一番大切なポイントを今藤山委員がおっしゃってくださったかなと思っております。リスクのある方々や難しい状況にある方々を支える体制を築くのはもちろんの事、そういった方々が声を上げやすい環境であったり、声を上げたら専門職や体制が支えてくれるんだという所を作っていく事で、難しい状況に陥った人たちが助けを求められるという文化や空気も醸成していく

副委員長	という事はとても大事だなと思っております、非常に重要なコメント頂きましてありがとうございます。 その他皆様、いかがでしょうか？もしよろしければ、室谷委員にもちょっとコメントを頂けたらなと。認知症の部分だけでなくぜひ。 この認知症計画のワーキングに去年から参加して、一緒に考えさせて頂いてます。先ほど藤山さんがおっしゃった話、まさに今日の午前中も、いろんな広陵町は取り組みが進んでいる中でそこに参加されない方をどうしていったらいいかなという事も議論されていたと思います。カフェもすごく活発にされていていろんなものがあるのですが、なかなかみんなが同じ方向を目指して必ず「こういうラインを目指して達していけばいい」というものもあれば、すごく個性を出して頑張っているものもあるので、ちょっと難しいなと私は思っていたんですけど。皆さんの意見も色々聞きながら、これから充実させていきたいなという所で、またご意見があれば色々ご協力よろしくお願いいたします。
委員長	ありがとうございます。この計画というのは「みんなで作る計画」というような形にしたいなと思っているのかなと、役場の思いとしてはそういった思いもあるのかなと。広陵町と言うとやはり「協働」という所ですね、そういったキーワードを大事にしているのか、だからこそみんなで計画を作って、計画を作るだけだとダメでそれを推進していくときには皆さん良い町づくりをしていくというのが大事になるのかなと思います。 そういった意味で土台になるのがやはり計画になりますので、そういった意味でも本当にこの第1回を皮切りに良い計画を作っていけたらなと思っております。その他いかがでしょうか？
委員	認知症初期集中支援チームが立ち上がって、今日が6回目、次回が7回目という事で、もう初期アウトカムが出てくるというような、そんな感じで進んでいるという感じですか？
委員長	ありがとうございます。このロジックモデルに基づく現在地というか、そういったものの評価は一度実施をしております、そちらに関しては次の委員会の所で、この認知症に限らずなんですけれど、スライドで言いますと18枚目、19枚目の部分ですね。それぞれの施策だったり第9期の計画で、この3年間でどのように広陵町が変化をしてきたのかという所は、次回の委員会で皆様にご報告できる様、私ともう1人東京大学に移って在宅介護などの研究をしている研究者と私2人で分析を進めている所ですの

委員	で、次回の委員会には皆さんご報告できるように話していきたいです。 私も現場で訪問看護ステーションの方でリハビリの方に関わっているので、結構家族さんと認知症の当事者との問題というのを目の当たりにします。よくあるのが、認知症の症状というか怒りであったり、話を聞いてくれないとか、そういった家族さんのしんどさというのがあり、家族だったり本人のどちらかが我慢をしないといけないような状況が、実際に施策の中でどういう風にしていくのかというのは私もすごく興味があり、していきたい所です。 ぜひそういった所の参考にさせて頂いて、私も現場でしている所の情報が出せたらなとは思っていますので、よろしくお願いします。
委員長	ありがとうございます。アンケートの所では、在宅で介護を受けて生活していらっしゃる高齢者の方と、その家族介護者の方にもアンケートを取っておりまして、その結果も少し報告できるように準備をしております。あくまでアンケートに回答できる状態の方の意見になりますので、どうしても現場の実態と（乖離があつて）、なかなかアンケートに回答する余裕がない方も一定いらっしゃるの事実なので、そこに関してちょっと捉えられない意見は、こういった委員会の所で現場の皆様からぜひ頂いて、反映しながら施策体系を作っていくのが大事だと思います。ちょっと勝手に盛り上がってきたなと思っているのですが、どうでしょうか、皆さん大丈夫ですかね？今日、保健所の方から来ていただいております、いかがでしょうか？
委員	そうですね、ロジックモデルを見させて頂きました。私は以前、県の地域包括ケア推進課の方に居まして、前期の県の方の計画には加わっていません。県の方でも認知症計画は前の計画の方から取り組ませて頂いておりました。ロジックモデルはそれこそ包括に居た時から広陵町さんと一緒に作ってましたので、一緒に頑張つて作っていった立場から感想みたいな形になってしまうんですけど。なかなか町の施策と県の施策は住民の方からは見えにくくて、専門職であっても「自分たちの取り組みはあるのだけれど、他の取り組みがどうなっているのか」というのが見え辛いなと日々感じておりました。で、ロジックモデルはそういった所で、自分たちの取り組みだけではなくて本当に目指す所、最終的なものが載っていて、そこに向かってみんなで協働して、住民の方も専門職もご高齢の方も認知症の方も、みんなが一緒の方向性に向かって進めていくという所を見せてくれるツールになっているので、本当に分かりやすいなと。みんなで共有して

委員長	「一緒に取り組んでいこうな」という姿が見えるので、そこら辺を今回の広陵町さんがこの計画の中にも盛り込もうとしてくださっている事が、すごく素晴らしい事だなと。で、「みんなで一緒に頑張っていこう」という所が住民の方にも伝わっていくんだらうなという風を感じております。ロジックモデルも入れて計画をみんなで見ていくという所の姿が、すごく素晴らしいなと感じております。 ありがとうございます。国が言っている所のポイントとしては「都道府県と市町村がもう少しかなり連携をして、こういった計画や推進をしていく」という所。奈良県は全国的に見ても広域連携が進んでいる都道府県の1つであるのかなと、千葉県が目線から見て思う所なのですが、そういった所で言うと村上委員のような他の市町村や県の所を知っている委員が参加して頂いていると本当に心強く思いますので、引き続きよろしくお願いいたします。その他いかがですかね？医療の目線でという所で、病院という目線で来ていただいているかなと思いますので、ぜひコメントというか、認知症に限らずなんですけれど全体の所でいかがでしょうか？
委員	「目指す姿」が3つ示されておまして、1番は一般の方・地域でどういう風に理解するかになっていると思うのですが、2番が家族・本人、3番目が認知症の本人がどういう風な暮らしをするかという視点なのですが、認知症もすごく幅広く、軽度のMCI（軽度認知障害）の方から、もう「何をやっているのか自分にも分からない」という段階があるので、それぞれ細くなるのですが、それぞれの段階の方に対して「どういう風な施策が必要なのか」という視点もあればもう少し分かりやすいかな。それと多分、認知症に関しては一緒に暮らしている家族の方がやはり一番困っているのか、そういう人たちの手助けがどうできるのか、そういった人たちが「こういう施策、こうやっていますよ」というのをいかに知るかという視点が重要なのかなという風に思います。以上です。
委員長	分かりやすく補足で整理頂きました。ありがとうございます。
委員	私どもは病院ですので、『普段は認知症が多少あっても、住み慣れた所で暮らしておられるので、生活できている方』でも、入院された怪我や病気で病院の中に入って来られた時に、余計にひどくなる方というのはすごく多く感じています。今言っていたように普段こういう取り組みがあり、関わりがあればすごくいいなと思いました。やはり家族さんがすごく困るので。普段は多少の認知症があってもお家で生活できていればそれでいい

	という形で来られたのですが、入院されてそれがこう爆発的に悪化する事も多々あって。やはりそうなる治療もできなくなるという事で困って、役場の方とか相談しながら、家族さんとも相談しながらどうしようという事がやはりあります。家族さんが一番困っておられると思うので、「こういう事が普段からですよ」というのが周知できていれば、その辺の何か手助けになるのではないかと、いう風に聞いておりました。ありがとうございます。
委員長	ありがとうございます。お二人、今までの議論の中でちょっと足りていなかった所を補足頂きまして、ありがとうございます。 では皆さん、いかがでしょうか？言い残した事がある方、いらっしゃいませんか？大丈夫そうでしょうか？では少し時間の関係もありますので、今後の進め方の所ですかね、事務局からまたご説明いただいてもよろしいでしょうか？
事務局	【資料3 説明】
委員長	はい、ありがとうございます。今年度中のスケジュールについてご説明をいただいた所で、先ほど少しお話ししていましたが、8月17日に私達の方から「広陵町の現状」というタイトルの所で先程申し上げました分析の所などを報告させて頂きたいなと思っております。事前に皆様に資料をお届けすべく、徹夜と言うとちょっと大袈裟かもしれませんが、頑張ってお作業を進めておりますので、当日忌憚のないご意見を頂けたらなと思っております。このスケジュールについて、何か確認やご質問などあったりしますでしょうか？この第3回の「事例検討」はどのような事をするのか、そういった事をご紹介頂けるといいのかなと思いましたが、いかがでしょうか？
事務局	事例検討という所なのですが、普段色々事例を踏まえながら話し合いはさせて頂いているのですが、委員の皆様方からも日頃の業務などから先ほどおっしゃっていたような事例を持ち寄り頂きまして、施策推進計画の方に反映できればなという風に思っております。
委員長	はい、ありがとうございます。その他、いかがですかね？大丈夫そうでしょうかね。ぜひ「感じ」を分かって頂けたかなと思うのですが、私、広陵町の実際の皆様の活動という所はデータでは「本当に素晴らしい町だ」という事は理解しているのですが、実際の解釈の所などは分かり

事務局	きていない部分がありますので、ぜひ委員の皆様に忌憚のないご意見・活発な議論頂きながら進めていきたいと思っておりますので、引き続きよろしくお願いいたします。拙いご進行ではありましたが、なんとか時間を超えずに皆様のご協力もあって無事に終了する事ができましたので、本当にありがとうございます。何かまたあったら介護福祉課の方にご連絡頂ければという所ですかね。そういった所も含めてご意見頂けたらと思います。では本日はありがとうございました。一旦進行を事務局にお返しいたします。 ありがとうございました。最後にお渡ししております委員名簿で 1 点修正をさせて頂きたい点がございます。委員の役職についてですが、「事務長」となっておるのですが「施設長」となりますので、申し訳ございません、修正させて頂きます。それではこれを持ちまして、「第 1 回広陵町第 10 期介護保険事業計画・高齢者福祉計画・認知症施策推進計画策定委員会」を終了させて頂きます。ありがとうございました。 以上
-----	--