第２回柏原市高齢者いきいき元気計画
（第 10 期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画）委員会　［議事録］

【日　時】令和 8 年 10 月 22 日（木）13:30～14:30
【場　所】柏原市役所 4 階 中会議室
【出席者】（順不同・敬称略）
＜委　員＞　家髙 将明（委員長）、藤江博（副委員長）、細見一三、北谷 龍平、大坪 正直
小川 晶平、岡田敬子、音川弘一、前川阿紀子、清水民雄、日下部 実子
奥家珍洪、寺田睦子、田中國雄、山本直樹
＜事務局＞　高齢介護課（植田課長、兒山課長補佐兼係長、木原主幹兼係長、落合係長、石村主査）

１　開会
２　会議成立要件の報告
３　配布資料の確認
（資料 1）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果報告書概要版
（資料 2）第 10 期 柏原市 高齢者いきいき元気計画(素案)
（資料 3）介護給付費準備基金の推移
４　議　事
議題
（１）第 10 期柏原市高齢者いきいき元気計画素案について
（２）介護給付費準備基金の推移
５　事務連絡　今後の予定等
６　閉　会

１．開 会

［司会］

定刻となりましたので、ただ今より第２回柏原市高齢者いきいき元気計画委員会を開催いたします。

委員の皆様におかれましては、ご多忙のところご出席いただきましてありがとうございます。

２　会議成立要件の報告

［司会］

それでは、会議の成立要件の報告をさせていただきます。本日ご出席いただいております委員の皆様は15名となっております。柏原市高齢者いきいき元気計画委員会規則第6条第2項の規定により、委員会成立の要件である総数の過半数 10 名以上のご出席をいただいておりますので、本会が成立したことをご報告いたします。

３　配布資料の確認

［司会］

続きまして、お手元にお配りしております資料について確認させていただきます。本日お配りしております資料といたしましては、まず本日の会議次第が1部、続きまして「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果報告書 概要版」、そして「第10期柏原市高齢者いきいき元気計画（素案）」の3点でございます。なお、計画素案につきましては、あらかじめ送付させていただいた時のものから一部追加させていただいておりますので、資料右上「令和8年10月22日当日配布資料」と記載しておりますこちらのものに差し替えをお願いいたします。資料の送付までにデータの集計等が間に合わず、当日配布資料となりましたことをお詫び申し上げます。なお、追加しております箇所といたしましては、本日お配りした素案の、まず19ページの「3　認知症高齢者数の推計」、続きまして20ページから26ページまでの「4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、続きまして39ページから40ページの「6　アンケート調査結果から見た高齢者の現状」、以上の点になります。第2章につきましては、その後、「7 地域包括ケア『見える化』システム等を活用した地域分析」を掲載する予定ですが、今後のデータが公表され次第、第3回の委員会でお示しさせていただく予定でございます。本日はこちらの素案をもとに進めてまいりたいと思いますので、よろしくお願いいたします。また、先日送付いたしましたA4・1枚ものの「介護給付費準備基金の推移」につきましては、皆様お持ちいただいておりますでしょうか。もしお持ちでない方がおられましたらご用意いたしますので、お申し付けください。皆様お手元にございますでしょうか。ありがとうございます。それでは、議事に入らせていただきたいと思います。議事進行につきましては、柏原市高齢者いきいき元気計画委員会規則第6条第1項の規定により、家髙委員長にお願いしたいと思います。家髙委員長、よろしくお願いいたします。

４　議　事

［委員長］

それでは皆さん、よろしくお願いいたします。会議次第に従いまして議事を進めてまいりたいと思います。まず議題「第10期柏原市高齢者いきいき元気計画（介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画）の素案について」、事務局から説明をお願いいたします。

（１）第10期柏原市高齢者いきいき元気計画素案について

［事務局］
高齢介護課の兒山です。私からは、第 10 期柏原市高齢者いきいき元気計画素案の主だった部分についてご説明申し上げます。

〈計画策定の趣旨について〉
恐縮ですが、着座にて説明させていただきます。それでは素案の 1 ページをお開きください。第 1 章「計画の概要」として、計画策定の趣旨を記載しております。団塊の世代が 75 歳となった 2025 年を経て、65 歳以上の高齢者がピークを迎え現役世代が急減する 2040 年問題を見据え、中長期的な視点に立ち、介護サービス基盤を計画的に整備するとともに、地域包括ケアシステムの一層の深化・推進や、介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るために計画を作成する旨を記載しております。2 ページでは、計画策定にあたっての基本的な考え方として、計画の位置づけを説明しております。柏原市総合計画や大阪府の計画等との整合を図り位置づけております。3 ページでは、計画の目標を記載しております。第 6 期からの経過とともに、今回の第 10 期計画におきましては、2040 年を見据え、単身・身寄りのない高齢者支援の進化、新地域医療構想との連携、デジタル活用の推進、テクノロジー導入への支援を通じ、持続可能な基盤構築を目指す旨を記載しております。下の（3）は計画期間であり、来年度からの 3 年間として全体の像を示しております。4 ページは計画の策定体制であり、委員会でのご意見や関係機関からの内容等を記載しております。5 ページでは、調査やパブリックコメント、大阪府との連携といった今後の流れを含めて掲載しております。6 ページは、過去の計画の推進における取り組み方針でございます。保険者機能の強化を図るため、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取り組みとして、ケアマネジャーへの介護予防事業の周知やケアマネジメント力の強化、身体機能の向上やフレイル予防に関する取り組み、社会参加等の継続にかかる支援等に特に力を入れていきたいと考えております。また、事業所の指導等につきましても計画的に進めてまいります。次のページは認知症施策でございます。令和 5 年の認知症基本法に基づき、国が作成する認知症施策推進基本計画の内容を踏まえ、本市の施策を推進してまいります。9 ページは計画の進行管理でございます。評価と点検の方法、取組の目標について記載しております。10 ページは日常生活圏域でございます。日常生活圏域は、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう定める区域であり、地理的条件や人口、交通事情等を勘案して設定するものでございます。第 10 期における生活圏域の設定につきましても、これまで同様に、本市の地理的規模や人口が市街地に集中していること、交通アクセスやグループホームが市内に分散設置されていること等を考慮し、第 9 期と同様に「1 圏域」とすることで考えております。次のページは包括支援センターとブランチの図でございます。分散して設置されている状況を示しております。
次が「８ 第 10 期介護保険事業計画における国の基本指針」でございます。国の基本指針をもとに介護保険計画を策定することとなっておりますので、こちらの通知内容につきましても掲載しております。13 ページは基本理念でございます。計画の基本理念といたしましては、地域包括ケアシステムの進化・推進と高齢者の自立支援・介護予防・重度化防止を掲げております。計画策定の基本的な視点といたしましては、「高齢者の尊厳保持、権利擁護」「地域共生社会の実現に向けた住民主体の地域づくり」「住み慣れた地域での暮らしを支援」「介護サービス基盤の計画的整備と医療・介護連携の強化」の 4 つをお示ししております。以上で私からの説明を終わります。

［事務局］
高齢介護課の落合です。私からは、第2章「本市における高齢者等の現状と将来推計」について説明させていただきます。
〈高齢者等の現状と将来推計について〉
14ページをご覧ください。「1　人口の推移と将来推計について」ですが、令和8年9月末の情報が確定いたしましたら、こちらに年齢階層別の人数を掲載する予定となっております。続いて 15 ページの中段にある人口推移の表でございますが、令和3年から令和8年までの人口推移の実績と令和9年以降の推計を掲載しております。総人口の欄をご確認いただきますと毎年減少傾向であり、今後も減少が続く見込みとなっております。年齢別に見ますと 40 歳未満は年々減少し、介護保険第 1 号被保険者となる65歳以上の人口につきましても、令和3年度では増加しておりましたが、令和4年以降は一部増加見込みの年があるものの基本的には減少する見込みとなっております。これに対し、高齢化率は増加し続ける見込みとなっております。16ページから18ページの「介護保険制度に関わる高齢者の状況」でございます。16ページの要介護認定者数は増加傾向で推移しており、令和 17 年まで増加傾向が続く推移となっております。なお、令和8年につきましては9月末時点の介護保険事業状況報告が確定していないため、まだ掲載しておりません。18ページ中段の「(4) 要介護認定者数の推計」では、令和9年以降年々増加する見込みであり、令和 17 年にピークを迎える見込みとなっております。17ページに戻っていただき、要介護認定率につきましては毎年増加しており、大阪府平均よりは低い状況ですが、全国平均よりは高い状況で推移しております。私からの説明は以上となります。

［事務局］
戻りまして、兒山から説明させていただきます。
〈認知症高齢者数の推計について〉
19ページの「3　認知症高齢者数の推計」でございます。こちらは、令和5年度に厚生労働省にて作成されました「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」の資料に基づき推計したものであり、令和 17 年をピークとして減少傾向になるよう推計しております。20ページの「4　介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」でございますが、こちらにつきましては、本日お配りいたしました「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果報告書 概要版」にてご説明いたします。まず調査の概要ですが、本市で要介護認定を受けている被保険者を除いた65歳以上、(要介護1～5) の方は除き、要介護認定を受けていない方、総合事業チェックリスト対象者の方、要支援の方を対象に 1,000 名を無作為抽出し、郵送にてアンケート調査を実施いたしました。結果といたしましては 651 名から回答をいただき、回収率は65.1%となっております。2ページをお開きいただきますと、回答者の特性として女性の割合が高くなっております。3 ページからが調査結果となっております。概ね年齢とともにネガティブな回答が多くなる傾向がございますが、例えば5ページの「(3) 低栄養の傾向」につきましては、体重減少があったかどうかを質問している項目であり、75 歳や 80 歳付近で高い傾向となっております。また、8ページの「(6) うつ傾向」におきましても、75歳から79歳、80歳付近で高い傾向が見られます。内容としましては、75歳、80歳あたりは変化が見られる状況です。13ページの「(10) 主観的健康観」におきましても、75歳から79歳で「あまりよくない」という回答割合が急増しており、75歳から80歳付近で状態の変化が生じやすい要素が見て取れます。計画書本体に戻っていただきますと、20ページから 26 ページまでに、今のニーズ調査の内容と結果を詳細に落とし込んで掲載しております。続きまし

て、「5　在宅生活改善調査の概要」につきましては、第 1 回委員会でご報告させていただいた内容となりますので説明を割愛させていただきます。最後に、39 ページの「6 アンケート調査結果から見た高齢者の現状」でございます。こちらはニーズ調査の結果をもとに、第 9 期計画の 4 つの基本的視点（高齢者の人権の尊重、高齢者とともにいきいきとした社会の実現、住み慣れた地域での暮らしを支援、高齢者の自立生活の支援）ごとに評価・課題の整理を行い掲載したものでございます。以上で報告を終わります。

［委員長］
ありがとうございました。事務局より、第 10 期柏原市高齢者いきいき元気計画の素案について説明いただきましたが、ここまでの内容につきましてご質問やご意見等はございますでしょうか。

［委員］
質問ですが、11 ページの地図において地域包括支援センターの位置が掲載されています。現在は場所が移転して変更されているのですが、以前の位置を掲載しているのかご説明をお願いいたします。

［事務局］
大変申し訳ございません。おっしゃる通り現時点では移転後の位置になっておりませんので、第 10 期計画として掲載するにあたり、現在の正しい位置に修正させていただきます。ご指摘ありがとうございます。

［委員長］
その他はいかがでしょうか。私から何点かよろしいでしょうか。9 ページの計画の進行管理につきまして、「①評価と点検」「②自立支援、重度化防止の取り組みと目標設定」の 2 項目が設定されておりますが、自立支援、重度化防止のみが特化して取り上げられている印象を受けます。第 10 期の特徴として、2 ページには認知症基本法の内容の反映、3 ページの計画目標には単身・身寄りのない高齢者支援の深化、新地域医療構想との連携、デジタル活用の推進、テクノロジー導入支援などが掲げられており、決して自立支援・重度化予防策のみに限定されるものではないと考えます。この点についてどのように整合性を図られるのか、お聞かせいただけますでしょうか。

［事務局］
お答えいたします。3 ページに記載しております「2040 年を見据えた身寄りのない高齢者支援の進化、新地域医療構想との連携、デジタル活用の推進、テクノロジー導入への支援を通じた持続可能な基盤構築」という目標につきまして、9 ページの計画の進行管理に反映できていなかった点につきましては、どのように関連づけて記載できるか検討のうえ、次回の委員会でお示ししたいと考えております。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。よろしくお願いいたします。その他はいかがでしょうか。合わせて、よろしいでしょうか。まず 1 点目として、同じく 9 ページの進行管理の「地域ケア会議の開催」についてです。地域ケア会議は地域包括ケアシステムを推進する重要ツールとして位置づけられており、取組目標に定めることは適切と考えます。しかし、目標本文が「個別課題の解決を図る」点にとどまっております。地域ケア会議には 5 つの機能があり、個別課題解決にとどまらず、そこから見えてくる地域資源の不足や地域課題の発見機能、社会資源の開発機能、さらには政策形成機能へとつなげていく必要があります。第 10 期でも地域包括ケアシステムの強化・深化を掲げている以上、個別課題の解決機能のみならず、より広い機能を包含した記載にすべきではないかと感じました。次に 2 点目として、39 ページの基本的視点（1)「高齢者の人権を尊重」の段落についてです。記載内容自体は適切ですが、後半に「各種相談機関や地域包括支援センターをはじめとする関係機関が密接に連携して早期発見・支援の包括的な仕組みを構築していくことが必要」とあり、対象が関係機関に限定されています。早期発見の体制は行政や専門機関のみで完結するものではなく、地域の皆様による緩やかな見守りや気づき、民生委員による情報提供等も不可欠です。専門機関のみに限定されない表記表現への工夫が必要と考えます。最後に 3 点目として、40 ページの基本的視点（3）下から 3 行目にある「寝込んだ際の世話を家族へ強く依存している」という表現について、寝たきりのみを想定しているのか、広く介護を要する状況全般を想定しているのかという点が気になりました。以上でございます。

［事務局］
ありがとうございます。まず 9 ページの進行管理における地域ケア会議についてでございます。おっしゃる通り個別課題解決という初期段階の機能に重きを置いた記載となっておりました。本市としてもそれ以降の機能を提示していないわけではございませんので、先ほどご指摘いただいた全体目標との整合性も含め、地域ケア会議の機能範囲につきまして記載を見直し、次回委員会にて再提示させていただきます。次に 39 ページの基本的視点（1)「高齢者の人権を尊重」についてです。ご指摘の通り専門機関のみで対応することは困難であり、地域の皆様や民生委員の方々をはじめ多角的な協働・連携が必要と考えております。地域住民や地域の担い手を含めた表現に修正いたします。最後に基本的視点（3）についてです。寝たきりのみに限定する趣旨ではなく、家族の介護負担軽減という本質に鑑み、より包括的な状況を包含する表現に改善してまいります。

［委員長］
ありがとうございます。それでは、その他はいかがでしょうか。

［委員］
10 ページにて日常生活圏域を「1 圏域」、ブランチを 8 箇所設置している旨が示されていますが、今後の高齢者施策や地域ケアにおいて身近な相談窓口であるブランチの果たす役割は大変重要と考えます。計画内の基本的視点等において、ブランチの重要な役割や位置づけについてより明確に記載していただけたらと考えました。

［事務局］
ありがとうございます。おっしゃる通り、ブランチを身近な相談窓口として設置しておりますので、その重要な役割や機能が明確に伝わるよう、表記や位置づけの記載について検討いたします。

［委員］
2 点ございます。1 点目は 23 ページの（9）および（10）のグラフ項目についてです。回答選択肢の並び順として「すでに参加している」を先頭にし、意欲の高い順に並べて最後に「参加したくない」を配置する方が一般的で、目標の視認性も高まるのではないかと考えます。2 点目は 26 ページの「15 現在治療中の病気」において、高血圧が最多となっております。高血圧への対策・アプローチを推進することで全体の数値を抑制できると考えられますが、具体的な取り組みは実施されているでしょうか。

［事務局］
ありがとうございます。まず 23 ページの（9）および（10）のグラフ順につきまして、参加状況や意欲の高い順に並べることで分析の視認性が向上するという点について、修正を検討いたします。

［委員］
意欲の高い項目から順に並べ、「すでに参加している」を先頭、「是非参加したい」を 2 番目とし、最後を「参加したくない」と配置することが一般的で最も分かりやすいと考えます。

［事務局］
承知いたしました。並び順につきまして検討いたします。また、26 ページの高血圧に対するアプローチにつきましては、現状、高血圧予防に特化した明確なアプローチができているとは言えない状況でございます。効果的な手法やアドバイスがございましたらご教示いただけますと幸いです。

［委員］
例えば、市の広報誌等において「高血圧が主要因の大きな割合を占めており、これを予防・抑制することが要介護状態の予防につながる」旨を啓発・周知することが有効かつ現実的な取り組みと考えます。

［事務局］
ありがとうございます。高血圧予防の重要性を広く周知啓発することのご提案、感謝申し上げます。計画への位置づけにつきまして検討するとともに、日常の保健事業におきましても参考にさせていただきます。ありがとうございます。

［委員長］
介護保険事業の枠組みにおきましては、地域支援事業の一般介護予防事業等におけるポピュレーションアプローチの中で合わせて啓発を進めることも可能と考えます。計画への記載を含めご検討いただけますと幸いです。

［委員長］
その他はいかがでしょうか。現時点では以上とさせていただきます。本日いただいたご意見を踏まえ、次回委員会にて修正案が提示される予定ですので、その際にご意見等を頂戴できればと存じます。それでは次に、議題 2「介護給付費準備基金の推移について」、説明をお願いいたします。

（2）介護給付費準備基金の推移について
［事務局］
高齢介護課の木原です。議題 2「介護給付費準備基金の推移について」、A4 横 1 枚の資料に基づきご説明いたします。
〈介護給付費準備基金について〉
まず、介護給付費準備基金について説明いたします。介護保険事業では、3 年間の事業計画期間中の保険料を同一とし、介護サービス等の見込み量に見合って設定する、中期財政運営方式を採用しております。この方式の場合、毎年増加傾向にある介護給付費等を考慮しますと計画初年度に剰余金が発生し、最終年度に不足が生じる構造となるため、初年度に発生した剰余金を 3 年度目の財源として積み立てる目的で本基金を設置しております。現行の第 9 期計画期間中におきましては、第 8 期終了時点の約 6 億円のうち 4 億円を取り崩すことで、保険料の上昇抑制を図る計画としております。資料の「積み立て」の欄でございますが、令和 6 年度におきましては前年度末基金総額 6 億 475 万 6,522 円に、第 8 期最終年度（令和 5 年度）の剰余金 151 万 3,963 円、計画初年の令和 6 年度の剰余金 162 万 7,251 円、計画 2 年目の令和 7 年度の剰余金 590 万 7,554 円、ならびに令和 6・7 年度の預金利息 349 万 4,042 円を積み立てております。次に「取り崩し」の欄でございますが、令和 6 年度に 4,513 万 538 円、令和 8 年度に 1 億 8,207 万 9,000 円を見込んでおり、令和 8 年度末における基金総額は 3 億 9,008 万 9,794 円となる見込みでございます。この基金残額につきましては、第 10 期計画期間における介護保険料上昇抑制の財源として活用するため、適切に繰り入れる方向で検討しております。以上で説明を終わります。

［委員長］
ありがとうございます。ただ今の説明につきまして、ご質問やご意見等はございますでしょうか。特になしということで承りました。以上をもちまして、本日の議題はすべて終了いたしました。委員会全般につきまして、何かご意見やご質問等はございますでしょうか。ご意見等がないようですので、次回の開催予定などの連絡事項につきまして事務局から説明をお願いいたします。

５　事務連絡　今後の予定等
［事務局］
事務局より、計画の今後の進行についてご説明いたします。本日提示いたしました介護保険事業計画案は現時点での素案であり、委員の皆様からいただいたご意見を踏まえるとともに、今後の厚生労働省からの通知や大阪府との調整を行いつつ見直しを進めてまいります。次回の第 3 回高齢者いきいき元気計画委員会は 12 月 17 日に開催し、パブリックコメントを経て、最終となる第 4 回委員会を 2 月に開催し最終のご意見を頂戴する予定としております。ご案内につきましては、改めて文書にてお知らせいたします。事務局からは以上でございます。

６．閉 会

［委員長］

ありがとうございます。以上をもちまして、第 2 回柏原市高齢者いきいき元気計画委員会の議事を終了いたします。本日は円滑な進行にご協力いただき、誠にありがとうございました。今後とも第 10 期介護保険事業計画の策定に向け、委員の皆様のご協力をよろしくお願い申し上げます。では閉会といたします。お疲れ様でございました。ありがとうございます。

（以上）