

会議録

会議の名称	山形市地域包括ケア推進協議会	
日時	令和8年3月17日（火）午後3時から	
場所	山形市庁舎 11階 大会議室	
議題	<p>【報告】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターの活動状況について ・令和7年度地域包括支援センターの運営状況にかかる評価結果について ・令和7年度山形市地域ケア調整会議での協議内容等について ・認知症に関する取組について ・令和8年度保険者機能強化推進交付金等に係る評価結果等について <p>【協議】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・山形市高齢者保健福祉計画（第10期介護保険事業計画）の策定について ・山形市介護予防・日常生活支援総合事業の見直しについて ・令和8年度地域包括支援センターの運営について ・地域包括支援センターにおける指定介護予防支援事業等の委託先について 	
出席者	今野厚志 委員、門脇徹 委員、渡邊和子 委員、高橋邦之 委員、高田元 委員、菅野弘美 委員、横倉克則 委員、丹野克子 委員、五十嵐元徳 委員、大江祥子 委員、藤澤睦夫 委員、松田幸子 委員、滝口明子 委員、熊坂聡 委員、大竹まり子 委員 （欠席：筒井伸 委員）	
傍聴者の数	2人	
審議経過	下記のとおり	
提出資料	資料1	地域包括支援センター相談実績等（4月～1月）
	資料2	令和7年度地域包括支援センターの運営状況にかかる評価結果について
	資料3	令和7年度山形市地域ケア調整会議での協議内容等について
	資料4	認知症に関する取組について
	資料5	令和8年度保険者機能強化推進交付金等に係る評価結果等について
	資料6	山形市高齢者保健福祉計画（第10期介護保険事業計画）の策定について
	資料7	山形市介護予防・日常生活支援総合事業の見直しについて
	資料8	令和8年度地域包括支援センターの運営について
	資料9	地域包括支援センターの設置者が指定介護予防支援等に係る業務の一部を委託することができる指定居宅介護支援事業者について
	参考資料9-1	指定介護予防支援事業等の受託可能事業所一覧
	その他資料1	介護保険事業の実施状況について（令和7年12月）
当日資料1	第4次山形市地域福祉計画 概要	

1 開会

2 あいさつ

3 報告

事務局 それでは、「3 報告」に入る。協議会の会議は、設置要綱第5条の規定に基づき、会長がその議長になることとされているので、今野会長、議事進行をよろしく願いたい。

(1) 地域包括支援センターの活動状況について

(2) 令和7年度地域包括支援センターの運営状況にかかる評価結果について

議長 では、「(1) 地域包括支援センターの活動状況について」及び「(2) 令和7年度地域包括支援センターの運営状況にかかる評価結果について」、事務局から説明をお願いしたい。

事務局 ー (1) 地域包括支援センターの活動状況について、資料1に沿って説明ー
ー (2) 令和7年度地域包括支援センターの運営状況にかかる評価結果について、資料2に沿って説明ー

議長 以上、事務局から説明があったが、委員の皆様から、ご質問ご意見等あれば願いたい。
ー質問・意見等なし

(3) 令和7年度山形市地域ケア調整会議での協議内容等について

議長 では、「(3) 令和7年度山形市地域ケア調整会議での協議内容等について」、事務局から説明をお願いしたい。

事務局 ー資料3に沿って説明ー

議長 以上、事務局から説明があったが、委員の皆様から、ご質問ご意見等あれば願いたい。

委員 個別避難計画作成の進行状況はどうか。

事務局 令和7年11月時点で、全避難行動要支援者26,115人のうち、高齢者が21,994人、要介護者が2,139人、障がい者が3,791人となっている。また、全避難行動要支援者のうち、名簿提供の同意者が1,174人であり、うち個別避難計画を作成した人が1,105人である。さらに、そのうち高齢者が749人、要介護者が196人、障がい者が168人である（高齢者、要介護者、障がい者の内訳は重複あり）。

委員 住民に防災意識を浸透させる取組を進めるとあるが、わが町内会の状況を照らしても非常に疑問を感じる。わが町内会では、図上訓練を2回ほどやったとの経過はあるが、実際に避難訓練をした経過はない。また、自主防災組織も全然活動をしていない。市民の危機意識も非常に希薄ではないかと思うが、市はどのように受け止めているか。

事務局 地区ごとに自主防災組織の活動と同時に、市内では約100か所の指定避難所及び60か所の福祉避難所を計画している。実際に、昨年11月に金井コミュニティセンターを会場に防災訓練を実施したり、福祉避難所について関係機関と連携した訓練も実施したりしている。まだ取組は途上ではあるが、実践的な訓練等も含め裾野を広げて、防災意識を市内全域で高めていきたい。

委員 障がい者に医療的ケア児は含まれているか。また、移動ができない人の対策はどのようにしているか。

事務局 障がい者に医療的ケア児は含まれている。令和5年度のモデル事業の対象者として、令和5

年4月現在、医療的ケア児が48人、うち人工呼吸器等を使用している方が9名の状況である。その保護者等が、福祉避難所等に移送を行うことで協力をいただける状況である。

委員 医療的ケアが必要な方には成人がかなり多いので、保護者が連れていくことが不可能なことも多いと思う。避難所の酸素の確保は想定しているか。電源があっても酸素が使えなければどうしようもない。

事務局 避難所の中には自家発電設備を有する施設もあり、有事の際は電源を利用して機器の稼働が可能であると承知している。酸素の確保までは承知していない。

【補足】

障がい者の個別避難計画に付随する「災害用備蓄リスト」の中には、個々に避難生活で必要となる品目を記載する項目があり、現状としては、災害時に持ち出す酸素等の医療機器について、避難生活7日を目安とした備蓄を平常時から各自準備してもらうことも想定している。

事務局 医療的ケア児（者）については、一般避難所での受け入れが困難な場合も考えられることから、医療機関において直接受け入れることができないか、県と連携して検討を進めていると聞いている。

委員 医療機関との連携も有効だと思うのでよろしくお願ひしたい。

(4) 認知症に関する取組について

議長 では、「(4) 認知症に関する取組について」、事務局から説明をお願いしたい。

事務局 -資料4に沿って説明-

議長 以上、事務局から説明があったが、委員の皆様から、ご質問ご意見等あればお願ひしたい。
-質問・意見等なし

(5) 令和8年度保険者機能強化推進交付金等に係る評価結果等について

議長 では、「(5) 令和8年度保険者機能強化推進交付金等に係る評価結果等について」、事務局から説明をお願いしたい。

事務局 -資料5に沿って説明-

議長 以上、事務局から説明があったが、委員の皆様から、ご質問ご意見等あればお願ひしたい。

委員 聴こえくつきり事業とは、具体的にどのようなことをやっているのか。また、交付金の用途はどのようなものであるか。

事務局 聴こえくつきり事業については、まず聴こえの大切さの普及啓発として、地域のコミュニティセンター等を会場として講座を行っている。それを踏まえ、聴こえのチェックとして、アプリケーションを用いて聴こえの状態を確かめる機会を、地域包括支援センターの協力を得て開催している。聴こえが低下している方については、言語聴覚士が個別の相談に応じた上で、補聴器相談医という専門医を受診していただく。さらに、補聴器が必要となって処方箋が出て、その上で補聴器を購入する方に対して、住民税非課税の世帯の方に対しては最大4万円の補助金を支給している。なお、補助金を受けた方々にはアンケート調査も必ず実施するようしており、事業の効果分析までを様々な関係機関の方々と連携して取り組んでいる。当事業の年間予算規模としては約900万円であり、その事業費の財源として交付金を10分の10で充当して活用している。

委員 私も耳鼻咽喉科を受診した際に補聴器を勧められ、民間事業者を紹介されたが、片耳で30万円だった。ご説明のあった制度について、知らない市民も多いのではないかと思います。せっかく補助制度があるのであれば、周知についても検討いただきたい。

4 協議

(1) 山形市高齢者保健福祉計画（第10期介護保険事業計画）の策定について

議長 次に、「(1) 山形市高齢者保健福祉計画（第10期介護保険事業計画）の策定について」、事務局から説明をお願いしたい。

事務局 -資料6に沿って説明-

議長 以上、事務局から説明があったが、委員の皆様から、ご質問ご意見等あればお願いしたい。
-質問・意見等なし

事務局 素案の段階及び計画の段階において、ニーズ調査結果や事業所意見交換会の結果等を踏まえて、計画案を提示させていただくので、協議の程よろしくお願いしたい。

議長 それでは、「(1) 山形市高齢者保健福祉計画（第10期介護保険事業計画）の策定について」、ご意見が無かったものとして、事務局において、適切に対応していただきたい。

(2) 山形市介護予防・日常生活支援総合事業の見直しについて

議長 次に、「(2) 山形市介護予防・日常生活支援総合事業の見直しについて」、事務局から説明をお願いしたい。

事務局 -資料7に沿って説明-

議長 以上、事務局から説明があったが、委員の皆様から、ご質問ご意見等あればお願いしたい。

委員 介護予防事業は、介護事業に比べると、対象となる人の参加意識がとても必要になると思う。一方で、再構築事業の流れを見ると、ほとんどが専門家による検討や協議、研修であると思われる。そうすると、専門家が作ったものに、介護予防の対象となる一般市民の人たちの参加意識がついてこなければならないことになるが、専門家が考えて、一般市民が参加してくるかというところにはもしかしたら齟齬があるかもしれない。その意味で、素案を一般市民の方に分かりやすく説明をして意見を求める、一般市民の目線でも使いやすさを追求する部分があっても良いと感じる。

また、資料の中に「元気あつぷ教室を利用させていただくことを基本とし」とあるが、介護予防モデルの中核として、元気あつぷ教室の活性化を目指しているのか確認したい。

事務局 1点目の意見については、委員ご指摘のとおり、これまでの検討では、コアメンバー会議や地域ケア調整会議といった支援者で構成される会議が中心となっている。今後、一般市民のご意見についても検討したい。

2点目の質問については、元気あつぷ教室を利用させていただくことを基本として、資料7のp. 2の図のとおり、前回のニーズ調査の結果をもとに、フレイル状態の方が一定程度といると想定している。そうした方を早期に見つけ、元気あつぷ教室を受けていただくことによって、地域のこれまで暮らしてきた状態に戻っていただけたらと考えている。引き続き、元気あつぷ教室を中心に介護予防を進めてきたいと考えている。

委員 介護予防事業を一般市民が利用しない、件数が伸びないという部分が、これまで示されたデータから見え隠れしてきたと思う。したがって、介護予防に一般市民が参加しなくてはとい

う意識になるような仕掛けが必要と思う。

また、介護事業そのものがある程度定型化してきている中で、いかに介護状態にならないようにするか、いかに介護状態になるのが遅くなるようにするかが、介護保険の給付費用の上昇を防ぐためにはとても重要である。したがって、介護予防、またはその一歩手前の段階での取組を強化していくことが、次の事業展開の中でも大事になるのではないかと思う。

委員 元気あつぷ教室のメニューは何か。

事務局 フレイル状態の方、具体的には要支援1・2及び事業対象者と区分された方が、3か月から6か月の期間で短期集中的に、運動器機能の改善と意欲を引き出したプログラムで元気に戻っていく仕掛けである。内容としては、通所型の元気あつぷ事業所において、日常生活に必要な生活動作の基礎的な動きを訓練していただくもの。事業所には週に1回しか通わないので、残りの6日間をどのようにして過ごすのか、また本人が教室を利用した後にどうなりたいかというところを見据え、意欲を引き出しながら卒業時には地域で暮らせるような内容としている。従事する職員は、リハビリの専門職及び介護職員である。

委員 ちなみに、例えば介護サービスで、通所リハビリテーションがあり、リハビリ専門職の方が従事している。そのサービスを利用している方も、年数を経るとADLが低下しているということがある。これは加齢に伴うものだと思うが、フレイルという状態から概ね以前と同じような日常生活動作が自宅で可能になる状態まで、利用者が自分の目標とする動機づけは非常に難しいのではないかと思う。その成功例について、利用者には周知されているとは思いますが、一般市民にはよく見えないことが、利用につながらない原因ではないか。民間のフィットネスジムが見られるが、そうしたところで体を動かす人が多くいる。対象者が異なるものの、そうしたフィットネスジムにはどのような魅力があるのか、なぜ元気あつぷ教室はうまくいかないのか。元気あつぷ教室のメニューに生産的なものがあると面白いだろう。生産性が全くないようなこと延々とみんなでやってもつまらないだろう。何かを作り上げるとか、作業をするとか、人の役に立つとか、そういったことが生きがいになったり体を動かすやりがいになったりすることも多いかと思う。そうした何か一工夫があっても良いと感じている。

委員 資料7のp. 2における「チーム山形市」について、どういう目的でどういうメンバーが集められ、何を目標に動いているチームなのかを教えていただきたい。

また、専門職で歯科衛生士だけ記述があるのはなぜか。歯科衛生士会ではなく、歯科衛生士と資料に記載があることに違和感がある。

事務局 チーム山形市については、介護予防モデル再構築事業として、令和4年度から取り組んでいる。山形市の介護予防事業は、元気あつぷ教室を中心に一定の効果をj得ていると評価してきたところ。しかし、利用者数がなかなか伸びなかったことと、フレイル状態の方が地域の中にも、そうした方が適切なサービスに結びついて元気に戻れるという状況にはまだ至っていないことが課題であり、より良い山形市の介護予防を進めるため、再構築事業を令和4年度から始めた。その中で、介護予防を進めるコアになるメンバーが、同じ方向を向いていく必要性が認識され、関係者が同じ方向を向くために、元気あつぷ教室を中心として関わる人たちとして、メンバーを選定したところ。

歯科衛生士が入っている理由について、介護予防を進めるにあたっては、栄養・口腔・運動

の柱があるが、運動は元気あつぷ教室、栄養はおいしく栄養あつぷ訪問、口腔機能は県歯科衛生士会として、チームに入ってもらえないかと打診したところ。

委員 元気あつぷ教室には通所型だけでなく、訪問型もあると思う。通所型は体を動かしたり、精神面や心理面に働きかけたりといったことはあると思うが、訪問型では、介護予防につながるような形で行われているのかという点も気になっている。チーム山形市のうち、訪問型サービスCに関係する方はどのような方か。

事務局 元気あつぷ教室に関係する訪問型サービスCについては、通所型サービスCである元気あつぷ教室と一体的に実施し、元気あつぷ教室のリハ職が事前アセスメントや、より生活にあった支援を行うためのご自宅周辺の環境等を確認しながら、より生活にあった支援ができるように、訪問もセットにするもの。訪問型サービスCにはその他、おいしく栄養あつぷ訪問もあり、6か月間、集中的に栄養の相談や指導、調理、買い物といったサービスを提供するもの。

委員 できるだけ住み慣れた家で、できるだけ自立した生活をということが基本理念になるわけだが、どうしても元気あつぷ教室をはじめとした介護予防モデルでは、病気や怪我で一時的に機能が低下した方、放置したためにフレイルの状態になっている方は、自立の方向にベクトルが向くと思う。しかし、進行性の病気や難病の方、90歳を超え100歳に近い超高齢者は、なかなかこの仕組みに乗ることができないと思う。そうした方の自立支援や介護予防は難しいとは思いますが、こうした計画の中でどのように考えていくべきなのか、私自身もよくわからない難しい問題だと思っている。前期高齢者、後期高齢者をさらに超えた超高齢者と言われる方たちも、これから2040年に向けて増えてくると言われているので、これまでよりもさらにそうした方を意識した計画にしないと、結局は超高齢期に入った方がバタバタと介護状態になって、それでも寿命は延びて、長く介護状態になる例が増えるのではないかなと思っている。その点の動向はどうか。

事務局 まさに、進行性の疾患をお持ちの方等が一定数は存在するだろうと認識している。コアメンバー会議の中でも、従前相当サービスで維持や重度化防止を図る対象者の方や、可逆性のある要支援の方といった、それぞれのサービス種別・類型ごとの対象者像というのを明確にしていきたい。従前相当サービスの中でも、考え方としては自立支援と重度化防止が必要だと思っているので、その質の向上も合わせて、総合事業の見直しを考えていくべきものと思っている。

委員 フレイルになってからではなくて、フレイルになる前の方を増やしていかなければ介護保険サービスの利用も減らない。もちろんフレイルの状態にある方、さらに重度の方も多くいると思うが、フレイルになる前の方をどのようにサポートできるのかということも、住み慣れた街で元気に暮らすためには重要ではないかと思う。フレイルになる前の方に、様々な手立てやサポートがあれば、フレイルに進むのを防ぐことができるのではないかと思うが、どうか。

事務局 委員ご指摘のとおりである。山形市の約73,000人の高齢者の中には、要支援の認定を受けている方、事業対象者の方が約1万人いる。それ以外の方には、認定を受ける前の状態の方も含まれており、大まかな推計では、運動器機能や栄養、口腔機能、うつ、閉じこもり等といった面で不安が出始めている方は、高齢者のうち約46,000人いると推計している。そうした方々に対しては、介護予防講座を市で開催したり、地区の求めに応じて専門職を派遣して、講座を開催したりしている。そうした一般介護予防事業の取組についても併せて、第10期の計画では一層推進したいと考えている。

委員 7万数千人という数字は65歳以上の数として捉えていると思うが、65歳以上であっても現役で働いている人たちが多くいる。そういった人たちが長く働ける山形市であることが、非常に重要と思う。保健福祉や介護という切り口でない視点も、計画の中には必要なのではないかと思う。今後、市は、計画策定にあたって国の基本的な考えを確認するというが、もちろんその考え方にすべて従う必要もないだろうから、そうした視点を踏まえた計画というものもこれから必要だと思う。

事務局 昨年、最上位の計画である山形市発展計画において、健康医療先進都市の実現を掲げた。さらに、山形市地域福祉計画として介護保険事業計画の上位計画となる計画もある。前回のニーズ調査の結果によれば、コロナ禍で活動が低下していた中においても活動の割合が増えていたのは、収入のある仕事、就労だった。そうしたところでさらに活躍できる人もいると思うので、そうした視点も大事に持ちながら、国の指針のみでなく市で何をしたいのかを踏まえた上で計画に反映させたい。

委員 超高齢者が増えてくるとなったとき、「いつまでも元気に」や「もっと回復」とはいかないのではないかと思う。人は誰もが必ず亡くなるので、安心して死ぬる街、逝ける街といった視点も必要だろう。身寄りのない方の退院支援にも関係すると思うが、今、私が関わっている方を見ていても、自分の将来のために準備をしようといった気持ちで情報を得に訪れる人がいる。介護予防事業も参加者の意識が大事という意見があったが、特に70代の人たちは自分のことは自分で決めてきた世代なので将来のことを自分で決めたいと思っている人たちであり、介護準備という考え方を一般市民の方に周知が必要だろう。例えば、サービスを使いながら暮らすのも準備であると思う。したがって、サービスを使いながら自分が老いてきたときにどのように暮らしていくのか、どのような終わりを迎えたいのかの視点も必要だと思う。

議長 それでは、「(2) 山形市介護予防・日常生活支援総合事業の見直しについて」、ご意見を踏まえ、今後、事務局において、適切に対応していただきたい。

(3) 令和8年度地域包括支援センターの運営について

議長 次に、「(3) 令和8年度地域包括支援センターの運営について」、事務局から説明をお願いしたい。

事務局 ー資料8に沿って説明ー

議長 以上、事務局から説明があったが、委員の皆様から、ご質問ご意見等あればお願いしたい。
ー質問・意見等なし

議長 それでは、「(3) 令和8年度地域包括支援センターの運営について」、ご意見が無かったものとして、事務局において、適切に対応していただきたい。

(4) 地域包括支援センターにおける指定介護予防支援事業等の委託先について

議長 次に、「(4) 地域包括支援センターにおける指定介護予防支援事業等の委託先について」、事務局から説明をお願いしたい。

事務局 ー資料9に沿って説明ー

議 長 以上、事務局から説明があったが、委員の皆様から、ご質問ご意見等あればお願いしたい。
－質問・意見等なし

議 長 それでは、「(4) 地域包括支援センターにおける指定介護予防支援事業等の委託先について」、ご意見が無かったものとして、事務局において、適切に対応していただきたい。

5 その他

議 長 その他、事務局及び委員の皆様から報告事項等はあるか。

委 員 その他資料の1ページ目、項番3の要介護認定の状況の(2)で、令和7年3月末の第1号被保険者の認定率が、山形市では16.7%、国が19.7%かと思う。要介護認定率が全国平均に比べて低く抑えられているとすれば、介護予防が効いていることを意味するかと思ったが、そのような理解でよろしいか。

事務局 介護予防等のこれまでの取り組みが数字に現れているかと捉えている。

委 員 それは良かったと思う。

また、資料3の説明で、個別避難計画の作成が1,105人とあったが、要介護認定者数から考えればかなり低いといえる。災害時に、要支援者が大変なことになると思われるので、個別避難計画の作成ができるだけ進むようお願いしたい。

さらに資料2のうち、全国評価との比較について。この全国評価は、一定の基準から評価するので、何がなくて何が低いのが明らかになるという意味では良いが、地域の実情に合わせるといった場合に、この指標をあまりに信用すると、地域の事情に合わなくなることが生じる可能性があると思う。したがって、資料2の2ページのまとめにおいて、「実際の実施内容には濃淡があり、十分に実施できていない部分もあると感じている」という記載があるが、これは大変意味のある言葉だと思う。地域の実態については、このイエスカノーかしかない調査結果だけでは十分に見えてこないので、この濃淡として感じているところを大事にしていくことが地域の実情に合わせていくということだと思うので、この点をとても評価したい。

事務局 介護情報基盤の取組に関する山形市の経過を報告する。周知については、介護事業所、地域包括支援センター及び医療機関に対して、本年1月に介護情報基盤の概要や介護事業所等に対する国の導入支援事業について、文書にてお知らせをした。具体的には、介護事業者等にはEメールにより、医療機関には郵送により文書を通知した。なお、前回の報告においては、山形市の対応について、令和9年4月に介護情報基盤へのデータ送信を開始する想定との説明をしたが、その後、国及び介護保険システム事業者との調整を行った結果、開始時期を若干前倒して、令和9年3月1日から開始する予定としている。これにより、同日以降、山形市の被保険者に関わる介護情報等の共有が可能となる。なお、開始時期については、国民健康保険中央会の介護情報基盤ポータルにおいて、対応状況として公開されている。

事務局 例年第3回協議会において議題としている「指定介護予防支援事業者の指定更新について」は、この度、該当する事業者が無かったことを申し添える。

事務局 －当日資料1に沿って説明－

6 閉会