

第1回 酒田市高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画及び
認知症施策推進計画策定に関する懇話会 会議録

・日時

令和8年7月15日（水）午後1時30分～午後2時30分

・場所

酒田市役所 第1委員会室

・出席者

酒井朋久委員、茂木健一委員、小松ルミ委員、佐藤篤委員、難波富也委員、
足達武男委員、鈴木淳一委員、奥山悟委員、菊池裕基委員、村上悦美委員、
矢島慎也委員、佐藤ルミ子委員、伊藤春恵委員、黒澤勲委員、今野紀子委員
欠席：佐藤真紀委員

・事務局

健康福祉部 阿部部長、小田医療介護連携調整監

高齢者支援課 齋藤課長、船越補佐、土井副主幹、鈴木主査、佐藤主査、
池田主査、堀係長、阿部主任

※委嘱状交付

1 開会

2 あいさつ

3 自己紹介

4 会長の選出及び副会長の指名

会長 互選により、酒井朋久委員を選出

副会長 会長により、菊池裕基委員を指名

5 説明及び意見交換

（1）酒田市高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画及び認知症施策推進計画策定に
関する懇話会の運営（案）について

～ 資料説明 ～

（酒井会長）

ただいまの説明について、委員の皆様から何かご質問はありますでしょうか。

～ なし ～

（2）酒田市高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画及び認知症施策推進計画につい
て

① 介護保険制度について

② 酒田市の状況について

～ 資料説明 ～

(酒井会長)

ただいまの説明について、何かご質問はありますでしょうか。

認知症について、減少傾向にあるのは全国的なものという統計は出ています。実感がどのくらいあるかはありますが、統計上は少なくはありません。これは、生活習慣によるものが少なくなっていることが要因かもしれないことを説明していただきました。また、こうした計画（介護保険事業計画）を立てて、周囲で対応するようになってきたことも、一つあるかもしれません。

ほかにご意見ありますでしょうか。

～ なし ～

③ 第10期計画の策定について

～ 資料説明 ～

(酒井会長)

年度内に計画を立てて、条例改正を提出していく、そのために今後の委員会等で意見を募りたいということでした。ご質問ご意見ありますでしょうか。

～ なし ～

④ 第9期計画について

～ 資料説明 ～

(酒井会長)

ただいまの説明について、皆さまからご質問、ご意見はありますでしょうか。

(難波委員)

項目6の日常生活圏域の設定と地域包括支援センターについて、10圏域から中学校区に見直ししましたが、その理由は何でしょうか。

(事務局)

本市では、平成18年に地域包括支援センターができたとき、その前に市町合併などがあり、そうした経過も踏まえまして従来の在宅介護支援センターがありました。旧3町地区をそれぞれの圏域とし、旧酒田市は7つということで、発足当初ということもありましたので、10圏域ということにしたものです。

地域包括支援センターについては、国の方では人口3,000人から6,000人程度を一つの目安として設定しており、それに対して3職種の専門の職員を配置するという基準がありました。それ以下の、人数が3,000人以下の圏域は、2人しか置けないという状況がありました。そうした、圏域間の人口の偏りという問題がありましたので、それを今後10年程度、どのくらいの推計で3,000人を維持できるかというところも勘案しまして、中学校区単位として7つに設定した場合、それぞれの圏域が今後10

年間は3,000人を超えるだろうと推計したので、その考え方に沿って7圏域に設定したものです。

(酒井会長)

項目5の介護サービス基盤の整備で、今後、地域密着型サービスとともに新しい整備を行わないということについて。特別養護老人ホームの待機者が減ってきているのは、その他のサービス関係が充実してきているからですが、高齢者の人数は増えています。待機者が減ってきているのは、そうしたサービスが充実してきた結果という理解でよいでしょうか。

(事務局)

酒田市の施設整備を考えると、民間の有料老人ホームや、サービス付き高齢者向け住宅の状況も前回の策定会議の際にお示しをしたところです。県内の他市町村と比べまして、その整備が進んでいるということがありまして、近年も増えている状況です。そうしたところへの施設入所ができますので、特別養護老人ホームの入居待機者として申し込んでも、一旦そちらに入れてしまうと、その入所が安定している場合は、特別養護老人ホームに入らなくてもいい、特別養護老人ホームの待機者として申し込まなくてもいいという方がいるとのお話を、施設長の方からのヒアリングでお聞きしているところです。そういった民間サービスの提供体制も進んできたというところが、待機者減少の要因と見込んでいるところです。

(奥山委員)

「参考：他市の保険料と、1人あたりの介護・診療費」について。酒田市の「高齢者1人あたり介護保険給付費と後期高齢者1人あたり療養給付費の合計」が、山形市より少なく、県平均と同じくらいですが、どのように考えていますか。

(事務局)

市町村ごとに介護サービスの提供体制は違っており、医療機関の入院数、医療体制などとも一定程度連動しているという見立てをしています。酒田市を山形市と単純に比較しますと、介護施設サービスは一定程度使われる量は多いのですが、逆に後期高齢者医療の給付は少ないですし、逆に山形市の場合は、介護保険給付は少ないですが、後期高齢者給付は多く、それを足し合わせてみますと、酒田市では介護保険給付が多いとはなりますが、後期高齢者医療の給付と合わせてみるとそれほどではなく、他市と比べても高い水準ではないということを表すための資料です。それぞれの経過や、医療や介護の体制から、こうした差が出てきているのではないかと思います。

(3) 実態把握調査について（令和7年度実施）

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

② 居所変更実態調査

③ 在宅生活改善調査

～ 資料説明 ～

(酒井会長)

ただいまの説明について、皆さまからご意見はありますでしょうか。

(伊藤委員)

資料5「居所変更実態調査」での、居所の変更の基準について、施設に移られて、住所を異動した方はどのくらいなのでしょう。

(事務局)

こちらの調査につきましては、事業者の方に調査票をお送りしまして、集計、分析をしたものです。そのため、住民基本台帳との整合は行っておらず、あくまでも事業者の方に調査をさせていただきまして、集計をして、その個々の調査票でどのような居所変更があったかを把握するために行ったものです。

(酒井会長)

資料6「在宅生活改善調査」の5ページ目、「過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の行先」で「兄弟・子ども・親戚等の家」とありますが、これは施設ではないので、情報が入ってきようがないのではないかと思います。

(事務局)

こちらのアンケートにつきましては、施設の方に対し、施設の状況などを調査したのですが、2ページ目にありますように、この調査はケアマネジャーさんを通じて行ったものになっております。

(酒井会長)

わかりました。

(鈴木委員)

資料6「在宅生活改善調査」の5ページ目に、利用者の行先として「病院・診療所」がありますが、この調査の目的としては生活の維持が難しくなっている方を把握したいということですが、病院・診療所での生活の維持というのは、これは治療をされる方が多いのではないかと思います。「病院・診療所」が含まれている理由や、その背景、そうしたところは何でしょうか。

(事務局)

今後も住み慣れた地域で暮らしていくためにという介護保険事業計画において、その肉付けとなる基礎調査の一つとして実施したものです。居所を移されるという方は、確かに介護保険事業計画の趣旨からすれば、例えば介護サービス事業所に行かれた方に対象に絞るということも考えられますが、資料にもありますように、医療と介護の連携という点も、介護保険事業計画の趣旨の一つとしているものです。そのために、この調査についても、特段、介護サービス施設のみならず、例えばご家族のところに行かれました、病院・診療所の医療機関の方に入られましたなど、広範な情報を調べるために行ったものです。

(4) その他

(酒井会長)

これまでの説明事項について、何かありますでしょうか。

～ なし ～

(酒井会長)

これで、次第の「説明及び意見交換」については終了とします。皆さま、ご協力ありがとうございました。事務局へ戻したいと思います。

6 その他

(事務局)

ありがとうございました。

次第の「6 その他」として、皆さまから何かありますでしょうか。

～ なし ～

7 閉会

(事務局)

この懇話会の第2回目の会議は、8月27日（木）午後3時から、希望ホール小ホールでの開催を予定しています。開催の通知については、後日郵送いたします。

以上をもちまして、第1回酒田市高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画及び認知症施策推進計画策定に関する懇話会を閉会します。ありがとうございました。