

様式第3号(第4条関係)

会 議 録

1 附属機関等の会議の名称

令和8年度 第1回丹波篠山市介護保険事業運営協議会

2 開催日時

令和8年7月15日(水) 13時30分から15時40分まで

※受付時間(13時15分から13時25分まで)

3 開催場所

丹南健康福祉センター 2階研修室

4 会議に出席した者の氏名(敬称略)

(1) 委員

稲川なをみ、谷口弘、細見秀和、河合孝、有本貴昌、軽尾勇、前田亮子、前田公幸、
熊谷進、中井孝郎、畑富貴枝、若狭信枝、打越ひとみ

(2) 執行機関

保健福祉部 樋口寿広、檜皮佐治生、武元由美、森鼻清美、松本ゆかり、
中村聡志、松山幸己、吉田久仁子

丹波篠山市社会福祉協議会 上村有紀、稲山美穂子、松本ますみ

5 傍聴人の数

1人

6 議題及び会議の公開・非公開の別

公開

7 非公開の理由

該当なし

8 会議資料の名称

(資料1) 介護認定、給付費等の状況

(資料2) 地域支援事業の状況について

(資料3) 事業所の指定について

(資料4) 丹波篠山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5) 第10期介護保険事業計画策定スケジュール
- (資料6) 丹波篠山市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画施策評価まとめ
- (資料7) 各種調査結果概要と課題
- (資料8) 人口および認定者数推計

9 審議の概要

審議内容及び発言内容

1. 開会	
2. あいさつ	
3. 報告・協議事項	
(1) 介護保険事業の状況について	
～ (資料1・2) 事務局より説明 ～	
会長	説明が終わりました。意見・質疑はありませんか。
A委員	給付費の実績について、訪問、在宅サービスは計画値に比べて低い状況です。運営的にも非常に厳しく、人材確保も含めた見通しについての見解をお伺いします。施設よりも在宅の方が給付費の状況は計画値と比較して低調ですので、その状況をお尋ねします。
	また、基金は令和7年度末で約6億7,000万円ということですが、令和8年度末の見通しを教えてください。
事務局	訪問介護について、訪問、在宅サービスが足りていないのではないかなというご質問もありました。まず資料4ページになります。計画値は令和6年度に対して令和7年度は増えていくだろうという計画をしていましたので、それから考えると低いということもわかります。訪問介護については、事業者をお願いをしても希望の曜日に訪問していただくことが難しい現状であることを、ケアマネジャーから聞いています。一つの事業所では人材が足りないため、2カ所の事業者から曜日別に訪問していただいている方もあります。あと、地域によっても違いがあり、例えば、多紀地区、今田地区といった中心地から離れている利用者宅には、なかなか希望した曜日、時間に訪問することが難しいということも聞いております。給付費の計画値と実績値の比較につきましては、令和7年度の計画値がやや高かったこともありますが、実際には今、足りていないのかと言いますと、足りていないということはありません。利用者が希望されているにも関わらず断らないといけないということはないですが、工夫をしながら利用していただいているというのが現状です。
事務局	基金については、正確な見込金額の資料を本日持ち合わせていなくて申し訳ありませんが、令和7年度と同額と見込んでいます。
A委員	給付費が計画通りの額まで増えていくという見込ということですね。
事務局	はい、その見込です。
A委員	在宅サービスについて、全体的に見込値を超えていないからいいという思いもありますが、利用が低調な気がします。それは施設サービスに余裕があり、在宅から施設入所される率が高いのでしょうか。
事務局	後ほど第10期介護保険事業計画策定に係る調査結果の中でご報告する予

定ですが、在宅系のケアマネジャーに実施しました在宅生活改善調査において、一年間に自宅から居場所を変更された方の人数等に関する内容がありました。その中で、要介護3や4の方については特別養護老人ホームや老人保健施設に移られた方もおられます。施設入所については、現在、特別養護老人ホームと老人保健施設、介護医療院においても待機者はおられません。市内の施設には入所が出来なくて、市外の施設に入所されている方もおられます。在宅サービスの一つでもあります短期入所についても、現在、1日であれば空いているけど、例えば2泊3日でこの日と希望日を限定される場合は空きがない現状です。給付費が計画値より少ないので施設に入所しやすい状況かと言うと、入所しやすいということはありません。

A委員 ありがとうございます。在宅サービスの給付費が減ってきている理由がよくわからないので、対象者が少なくなってきたのか等、また、分析しておいてください。

B委員 健康課にお礼を申し上げさせてもらいます。コロナ禍以降、地域の中で集まるような機会がなかったのですが、いきいき倶楽部発足のご提案をいただき、開始に向けて準備を進め、チラシも出来ました。8月の役員会を経て、各戸にチラシを配布するところまで進めることができました。お世話になりありがとうございます。

事務局 9月から支援に行かせていただきますので、よろしくお願いします。

(2) 事業所の指定について

～ (資料3) 事務局より説明 ～

会長 説明が終わりました。意見・質疑はありませんか。

A委員 丹波ささやま農業協同組合ケアステーション居宅介護支援事業所の利用者数が令和8年1月から半減していて心配するのですが、理由は何ですか。

事務局 ケアマネジャーが年度途中で2名から1名になったため、事業所として担当される人数が減っています。

A委員 担当されていた利用者について、問題等なく他事業所等に引き継ぎされているのですか。

事務局 はい。

会長 2事業所の指定更新について、介護保険事業運営協議会としては問題ないと考えます。

(3) 第10期介護保険事業計画策定について

～ (資料4～8) 事務局より説明 ～

会長 説明が終わりました。意見・質疑はありませんか。

C委員 9月に各サービス見込量の設定、確認の協議をされるということですが、前々から言っていますように、各事業所の定員、実利用人数を一覧で出していきたいと考えます。先ほどの事業所の指定更新の資料の中で、居宅介護支援事業所が常勤1人で13名の利用者を担当されているという内容を見て、職員給料の半分も収入を得ておられないのではないかと思います。ケアマネジャーの全国の平均年齢も50歳を超えていますし、介護事業全体の収入に対する経費を引いた利益率は、低い事業では3%から6%で、10%の利益率を超えないのが一般的な介護事業を運営していく上での状況だと思います。そういう中で、各事業所は今どれぐらいの利用者にサービスを提供しているのかという資料をいただかないと、供給と需要の関係を分析できないことから、ぜひ資料の提供をお願いしたいと思います。先ほどケアマ

ネジャーへのアンケート調査における、各サービス事業所のサービス別充足率の結果をご説明されましたが、介護事業を運営する立場としては、各事業所の経営を継続していくことが使命ですので、途中で事業を廃止しないということが一番大事だと考えます。そういった観点から、現在の各事業所の利用状況をしっかり見ていくべきではないかと思います。

それから今ご説明のあった2040年を見越すと言われても、人材確保を含め、色んな点で事業を運営する側は2040年まで見越せない状況であると思います。先ほど、あと3、4年後に新たな高齢者の数は減っていくが、85歳以上の高齢者は増えていくことから、認定者も増え、サービスを利用する人も増えてくるという内容の説明もあったのですが、私は高齢者が減るのであれば介護サービスを利用する人が減っていき、色んな事業所の経営、運営が厳しくなってくると考えます。そのようなことも、しっかりと分析をしておかないと、85歳以上の人の介護サービスの利用率、それから認知症の人の率が5割、6割になってくるからということだけで予測するのはやや厳しいのではないかと考えています。その辺について、みんなで意見を出し合える資料を出してほしいと思います。

それから、今、厚生労働省の動きを見ていますと、特に一人暮らしや身寄りのない高齢者への支援を強化するという方向で地域包括支援センターが担われるような感じですので、一人暮らしの中で認定を受けている方がどれくらい介護サービスを利用されているのか、身寄りのない高齢者がどれくらいおられて、その方は介護サービスを利用されているのかどうか等、そのような実態をはっきり把握できるような資料をいただきたいと思います。

そして人材の関係について、市内ケアマネジャーも高齢化しているということもありますし、主任ケアマネが辞めた場合に、同事業所内のケアマネジャーの中で主任の研修を受けられないという人もいますし、それを機に、主任ケアマネの資格を取って事業所を引っ張っていくことの負担感から退職する人もいます。主任ケアマネの資格取得の研修を受講する条件が大変厳しいのですが、ケアマネジャーの更新制度もなくなるようですので、市の判断として、非常勤であっても一定の勤務実績がある場合や市長が必要と認める場合に、主任ケアマネの研修を受けられるように、配慮もお願いしたいと思っています。

それから、医療との関係でサービス提供していく人が増えていきますので、私の所属事業所においても年に2、3回、職員5、6人ずつ喀痰吸引の研修を受講しています。これからますます、どの事業所においても喀痰吸引ができる介護職員を増やす必要があると思いますので、そういう研修の支援をしていただける事業を次の計画の中で考えていただけると嬉しく思います。

会長 C委員からの要望に対し、検討をよろしくお願いします。

A委員 訪問介護事業所の職員の大部分が65歳以上の状況で、2040年を見通すことは難しいと思いますので、市全体として、安定的な人材育成と活性化に関する取り組みが必要であると考えます。

なぜ介護職の人气がなくなってきたのかは、給与が安くてしんどい、休めないということで、モチベーションが下がってきているのだと思います。ケアマネジャーについても同様だと思いますので、積極的な見直しができる部分について、市の取り組みをよろしくお願いします。

あと、元気な高齢者が増えているという報告をいただきましたが、コロナ禍以降、介護ボランティアポイント制度事業の実績はほとんどないように聞

いています。他市ではバスケットチームのお手伝いをする事で介護ボランティアポイントが入る取り組み事例もあります。介護士は難しいかも知れませんが、介護以外の部分で何かお手伝いいただくことができればいいと考えます。今まで取り組んできた魅力のある事業を少し変えて展開していただくことを期待します。

D委員 私も訪問介護が不足しているとすごく実感しています。定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業を休止されたことに関し充足状況の資料はありませんが、訪問看護も不足していて、先程の説明にもありましたが、利用する際に曜日を選べない状況です。いつ訪問してもいいという状態の人の対応としては充足していても、ターミナル期や看取り段階で毎日訪問が必要な人や、緊急の訪問が必要な人に対応するためには、訪問介護、訪問看護はとても不足していると実感しています。このような状況において、在宅で最期まで過ごしていただけると自信を持って利用者にお伝えすることができないと、最近すごく思っています。

あと、居宅療養管理指導も資料の中では充足状況はプラスになっていますが、市内の〇〇歯科が8月で訪問診療を辞められると聞いています。とてもお世話になってきて、これからどうなるのかとケアマネジャー一同心配しています。その辺りの状況がわかりましたら教えていただけると嬉しいです。

事務局 私達も、今しばらくは続けますと聞いたところで、いつ終了するということはまだ聞いていません。

E委員 資料6について、4ページは3段階評価されているのに対し、6、7ページはゼロ百の評価方法で、厳しい評価結果となっています。第10期介護保険事業計画策定にあたり、より厳しく評価しているということなのか、考え方をお伺いします。

事務局 6、7ページの〇×評価については、計画書の中で数値目標を出している項目だけを抜いています。そのため、数値目標が達成できていると〇、達成していないと×ということになっています。この結果に関し、次の計画においてどのように進めていくのかという点では、数値目標自体を見直すことの検討が必要な箇所もありますし、数値目標で評価できない内容もありますので、次の計画書の中ではこのような数値目標をどのように設定していくのか等も含めて検討していきます。

E委員 資料6、5ページの一番下、推進目標3の定期巡回・随時対応型訪問介護看護が休止となりと記載されていることについて、7月から経営移譲された事業所の人員が整っていないという内容の説明があったと思います。一方、市は7月1日付で定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業の新規指定をしていて、同じ日付で休止になるということは理解できません。その辺何か事情をご存知であれば教えていただきたい。また、本日配付された介護保険ガイドブックの中に挟み込まれている介護サービス事業所一覧に、（7月から経営移譲された）訪問介護事業所が休止と記載されていることも理解できません。丹波篠山市において重要なサービス提供をされていますので、その事情をご存じであれば教えていただきたい。

事務局 定期巡回・随時対応型訪問介護看護につきましては、当初7月1日の経営移譲の日から再開するという事で、新規指定の申請があり、その内容で指定をしています。

ところが、7月に入ってから、まだ事業をされていないという情報があり、当事業者に確認しましたところ、実際に事業をされていないということ

が確認できた状況です。

E委員 7月1日に指定をされているのに、7月1日現在の介護サービス事業所一覧に休止と記載されていることについての確認です。

事務局 指定申請は6月に提出され、その段階では再開されると聞いていました。しかし、実際には再開できていなかったということで、7月1日現在休止と記載しています。この介護サービス事業所一覧については、一般の方がご覧になることから、実際に事業開始されていないことがわかるようにしています。

4. 閉会