

各種審議会等審議結果公表シート

会議の名称	第2回中津川市介護保険運営協議会
開催日時	令和7年11月26日(水)13時30分～15時15分
開催場所	苗木交流センター ホール
出席者の 役職名	委 員: 恵那医師会代表・社会福祉協議会代表・老人福祉施設代表・老人保健施設代表・訪問看護事業者代表・居宅介護支援事業者代表(2名)・民生委員児童委員協議会連合会代表・区長会連合会代表・1号被保険者代表・介護相談員代表 事務局: 医療福祉部長・医療福祉部次長・高齢介護課長・高齢介護課統括主幹・高齢介護課課長補佐(2名)・高齢介護課係長・高齢介護課主任主査
傍聴者	なし
話し合われた内容 (会議録又は審議概要)	別紙
会議資料	(添付ファイル)
次回開催予定日時	未 定
次回開催予定場所	未 定
所管部課	医療福祉部高齢介護課

欠席者 中津川市老人クラブ連合会長・ユニオンネット中津川代表
東濃地区労働組合協議会代表・2号被保険者代表

令和7年度 第2回中津川市 介護保険運営協議会

令和7年11月26日(水) 13時30分～15時15分
苗木交流センター ホール

1. 会長のあいさつ

会 長 改めまして皆様こんにちは。
例年よりも一足早くインフルエンザが猛威を振るっています。本来ですと年明けです。正月休みがあけてからです。一月半以上早く、それもインフルエンザとコロナとダブルで来ており、介護・医療現場もなかなか大変な状況となっていると思っています。
まだ、介護現場での労災の概念が薄いと思っています。いろいろな施設がありますが今はなしました、インフルやコロナこれ、事業者さんからすれば労災ですね。
介護現場での労災もまた考えていかなければいけないことだと思っているところです。中津川ではまだないが、問題のある介護事業所の話も出てきています。
今はまだ都会の方のはなしで、この辺はまだ、そのような問題をかかえていないのでありがたい、と思っています。
我々はより良い介護を、まともな介護を目指して、皆様方とお話しできればと思っています。
また、後ほど皆様方からも意見を伺いたいと思っています。
本日はよろしくお願いします。

2. 議題

(1) 介護保険事業進捗管理について 資料 1-1、1-2

事務局 (事務局説明)

会 長 今の事務局の説明につきまして、各委員の方ご質問ございませんでしょうか。

委員A 事業番号2番の地域ケア会議について。実施内容に「地域のネットワーク会議を12回開催した」とありますが、地域のネットワーク会議とは、どういうものか、また、開催地域を教えてください。

事務局 ネットワーク会議の内容につきましては、それぞれの地域でどのようなことが課題と皆さんが思っているかを伺い、その課題について、どのように取り組んでいくかということを在宅介護支援センター、地域包括支援センターの地域の担当が開催をしています。
参加していただく方は地域ごとに違いますが、区長さん、民生委員の方、老人クラブの方であったり、地域によってさまざまです。
開催地域は小学校区で東、西、南、苗木、坂本、落合、神坂、阿木、蛭川、市内全域で開催し合計12回開催しています。

- 会 長 個別会議であがった地域の課題は例えばどのようなことがありますか。
- 事務局 これもそれぞれになります。認知症の方が地域で生活していく上でやはり地域の支えが非常に重要になります。
あの人は認知症だから施設にすぐに行った方がいいのではという声が上がるとい話であったり、独居の身寄りのない方の問題であったり。
家族が遠方にいる方の支援ということが課題として出てきています。
- 会 長 よくありがちな内容ですね。その他ご質問ございますか。
- (2) 保険者機能強化推進交付金等の評価結果について 資料 2
- 事務局 (事務局説明)
- 会 長 この件につきまして、ご質問等ございましたら。
1点。昨年度から今年度にアップしているもの。例えば9ページです。
在宅医療と介護の提供体制、医療介護関係者の情報共有。
令和6年ゼロだったが、具体的に何をやっているのか。令和6年から7年にかけて何があったのか教えてほしいですが。
- 事務局 第9期の介護保険事業計画の中の51ページに載っていますが、カッコ2番の連携を強化しますと、計画に記載をしたというところで、令和7年度に点数がついています。
- 会 長 もう少し具体的なことを伺いたい。3番のア、イ、ウ、エの「情報共有ツール」。具体的にどういうことなのか。
令和6年度ゼロだったものが令和7年にかけて点数がついている。「情報共有ツール」というのはどういったものを伺いたい。
- 事務局 医療と介護の状況については、今までやっていたことで、相談センターを医療の関係と歯科の関係の方で実施しており、医療機関からの相談体制の強化はこれまでも進めてきました。その上で、ケアマネ部会などで周知を進めており、そういった相談が進んでいることが一点あると考えています。
また、研修等もセンターの中で進めていてそれぞれの医療機関、介護機関で合同研修会を開催したりして進めているところです。
ツール等については、ひとつ去年始めたことと言えばACPの関係で、中津川市版のツールというか市民に周知するためのチラシを作成し、今、包括支援センターが一生懸命周知に回っている。
こういったものを広めていくことで、少しでも連携を深めていきたいという思いがあり、そういったところが評価に繋がっていると感じています。
- 会 長 情報共有ツールという特別なものはないということですか。
- 事務局 機械的なシステムとしてそういったものを整備したことはありません。
- 会 長 ACPはコンパクトでいいと思う。ただ、あれだと救急隊来た時に効力を発しない。救急の時に効力を発するような形式にしないと、実質的な意味をなさないと思っています。その辺また検討課題であると思っています。

事務局 ACPのツールとは別に、民生委員さん、社会福祉協議会さんに実施してもらっている命のバトンといった取り組みもあります。
かかりつけの病院、緊急連絡先等、必要な情報を冷蔵庫とかに筒に入れて情報を保存しておき、消防が行った時にそれがあの方については情報が伝達できる。
民生委員さん、社会福祉協議会さんにご協力いただき以前から進めている。
また、年に1回は消防の方とも打ち合わせもさせていただきながら進めています。

会 長 フォーマットは統一しなければならない。
県ごとに違うので、岐阜県で決まったものでやらないと一切効力を発しない。
やるなら間違いがないようにしていただきたい。
その他なにかありますか。

委員B 直接この評価に関係ないかもしれないが、中津川市における健康寿命の年齢はどのくらいになるのか。また、健康寿命は延びていますか。

事務局 今、手元に資料がないので、後ほどお知らせする形でよろしいでしょうか。

(3) 第10期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に向けた各種調査について 資料 3

会 長 それでは、議題(3)に入ります。事務局から説明をお願いします。

事務局 (事務局説明)

会 長 ありがとうございます。
この必須以外にも国が推奨するアンケートについて詳細なものを作っていた。
この結果の集計、報告はどうなっているか。

事務局 前回の会議で12月に調査を実施すると説明をしていたが遅れており、1月中には実施する予定となっています。

会 長 これ、PDCAでまわしますね。お願いします。
この件につきましてご質問はございませんでしょうか。

(4) 第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に係る事業者公募結果について 資料 4

会 長 それでは、議題(4)に入ります。事務局から説明をお願いします。

事務局 (事務局説明)

会 長 この件につきまして、ご質問ありませんか。

(5) 第9期施設整備計画の変更について 資料 5

会 長 それでは、議題(5)に入ります。事務局から説明をお願いします。

事務局 (事務局説明)

会 長 この件につきまして、ご質問ありませんか。
介護老人福祉施設32が、地域密着型介護老人福祉施設のスタイルになって29に変更になり、公募ということ。わかりました。

事務局 変更前のところで32人という数値になっていまして。
これは6年度に2人あって、7年度に30人で、32人という形になる。
変更後については、6年度の2人は整備済みですので、あとは30人の部分、地域密着型は29人がマックスであることから、31人の整備と1人減る形になるということになります。

(6) 地域密着型サービス事業所の指定及び指定更新について

資料 6

会 長 それでは、議題(6)に入ります。事務局から説明をお願いします。

事務局 (事務局説明)

会 長 ご意見ございますか。

3. その他

会 長 本日の議題はこれで終了します。時間ありますので皆さん方から意見を聞きたいです。私から1点よろしいですか。
資料の2ですけども、中津川市は1741市町村中631位ということで、1位が熊本県の荒尾市ということですが、荒尾市は何点ですか。

事務局 647点です。

会 長 中津川市よりも180点ぐらい高いですね。
ちょっと荒尾市調べました。熊本県の大牟田市のすぐ隣ですね、荒尾市は人口4万7千人くらいで、病院が5つもある。
大牟田市も人口10万人くらいで、病院が10こくらいある。
荒尾市は恵那市と同じ人口規模で、人口動態も同じような感じだが、そこで供給されている医療と介護が圧倒的に多いというような状況。
そういうこともあって、多分高いのではと推察される。
どのくらいのことで点数が高くなるのか、どんな実態なのかと思って見たが、あまり参考にならない事例だと思っています。

委員C この調査を分析した後の対策について。
地区の区長をやっていますが、これだけの規模の調査を実施して、回答結果に基づいて地域に対してこうしてほしいというのをあまり聞いたことがない。
多分、民生委員さんとの連絡は取られていると思うが、地域の中でこういうことをやっていこうという、実態に基づいた対策を地域の中で打っていきたいというそのような考え方はあるのか。
あれば教えてほしい。

事務局 アンケート調査につきましては、第10期、9年度からになりますが、介護保険や高齢者

の政策の関係の調査という形になります。

様々な立場の方から、郵送ないしWebの形で回答していただくことになります。

事業所に対しても調査をさせていただき、必要なデータを集めさせていただきます。

また、継続的に取り扱っている内容もあり、経年的なデータ等を分析しながら、今中津川市で不足しているものが何か、皆さんが思っていることを集計しながら、次期計画につなげていくということが趣旨となります。

回答者については、どこの地区の方かということも回答していただくので、必要に応じて地区ごとのデータ集計とかも踏まえ、取りまとめる。

結果については、来年度早々に行われる運営協議会で分析した結果等を、報告させていただきたいと思っています。

事務局

補足です。

こういったフィードバックをするかっていうご質問をだと思いますが、基本的にこの調査で次の3年間の高齢者福祉の計画と、それから介護保険事業の方向性を皆さんからいただいたアンケート結果を反映させることが主な目的になっています。

その中で、個別の地域に関する事項がありましたら、計画の中に盛り込んでいくというのを目的としております。

結果的に地域に事業として降りていく場合もあると思いますので、そういった計画を作るために必要なアンケートという趣旨になっています。

委員C

この調査は1人住まいの高齢者や夫婦ともに高齢といった世帯も、相当増えていると思いますが、そのような世帯も対象になっているのか教えていただきたい。

事務局

資料3の頭のページを見ていただくと、色々な種類の調査が書かれております。

1番基本となる調査は、①介護予防・日常生活支援ニーズ調査になっており、こちらにつきましては、基本的には介護度がついてない方、要支援程度の介護がついている方が対象になる高齢者向けの調査となっています。

独居の方、高齢世帯の方も含めた形で調査をすることになるので、無作為での抽出となりますので、中津川市の平均的な構成となりますので、高齢者世帯のところも意見が取れるのではないかと思います。

会 長

これは訪問もあるのか。

事務局

①の今の調査につきましては、基本的には自力で生活している方が対象ですので、郵送とWebでの調査となるが、②在宅介護実態調査は要介護認定を受けている方が対象となります。

こちらについては、1つは、認定調査員が訪問できる場合につきましては、訪問で聞き取りをしてもらう。ただ、それだけではアンケート数が足りないですので、郵送も併用するという形になります。

その際はご家族の方に協力していただきながら、記載していただく形になろうかと思っています。

会 長

本当に有意義なものになればいいと思います。

1つ懸念されることは、かなりの個人情報ですので、取り扱いということと、これを悪用した犯罪。

こういうのもありますよと言って訪問して、口座番号を聞き出すといった犯罪に利用される可能性も無きにしもあらずかもしれない。
そこを注意してやっていただきたいと思う。

委員A ちょっと市ではなく社協さんをお願いが。資料1-2の中で、介護人材確保というのが81番にある。担当課が高齢介護課になっている。
多分これ市だけだと限界がある。
社協さんという個別事業所でありますけれども、全体事業としてその組織とか予算があって、こういうところに社協さん関わっていただいて、高齢介護課と一緒に何か考えると新しい展開ができるような気がします。
できるかどうかわかりませんが要望です。

会 長 中津川市には坂下高校がある。県内3つしかない介護を学べる学校。
大垣桜と岐阜各務野と坂下高校。中津川市の介護人材は、坂下高校が機能すれば介護人材は充足する。
ぜひ市を挙げて、教育委員会と県にもはいつていただき、お力添えをお願いしたいと強く思っているところ。
外国人人材は各施設にたくさんいますが、彼らのネットワークはすごい。中津川にいてもどんどん名古屋に向かっていく。
地元から介護人材を輩出するという下地はあるので、なんとかこれを活かしていきたいと思います。

委員B 中津川市で今、総合計画の見直してやっています。私も少し関わりましたが、例えば高齢者保険福祉計画・介護保険事業計画とかのスパンが違います。
そうするとどういう風に反映していくのか。
総合計画で目標が出てきます。第10期が令和9年からですから、総合計画が反映されない状況になる。
ぜひ大元である総合計画にリンクするような計画も1つ作っていただくといいかなと思う。
議事とは関係ないが、民生委員児童員が11月末で改選となり、65%ぐらいが入れ替わる。今年から新任の委員を、退任する方が支えるサポート員制度をつくった。
12月、1、2、3とサポート員と、民生委員の当面2人来たという場合もありますが、サポートする人も市長から委嘱された方ですので、ご理解いただきたい。

会 長 貴重な情報ありがとうございます。

委員D 昨日、阿木中学校で認知症サポーター育成講座を実施しました。子どもの考え方が色々変わってきたと思いました。介護について今のこどもたちは理解してきているなど嬉しく感じました。
今回の調査の中に介護人材調査が入っていて、今日介護相談員の定例会があり、ここずっと介護職員が少ないと事業所からも話があがっていると聞いている。
気になるのは介護職員が高齢化していることもあるのか、言葉づかいなど利用者の方に失礼になっていることがあるのではないかという話もあったが、辞められると困るので、職場では言うことができない状況になっているとも聞いた。全体の介護の雰囲気について考えていけるといいと思う。

また、外国人の職員の方が増えてきていることで、高齢者がやってほしいことと、介護する職員さんはこれだからというやり方と、やはり若干差があるところがある。ある利用者さんから同じ金額を払っているから、介護を今まで通りやってほしいという意見も聞いたよという話もあった。

この職員調査をしっかりといただき、中津川市は本当に今足りているかで、足りない時は本当にみんなで知恵を出し合って、どうしていくかというのを考えていけたらいいと思います。

こどもへの啓発についても、どこの小学校、中学校でも同じ福祉教育、体験ができるように、高校も工業、商業、高校もあるので、そこでも認知症講座や福祉を体験する講座ができるようになればいいと思っています。

会 長 アメリカでは過去20年で認知症が40パーセント減ってます。今の環境の要素が高いですが、我々も教育、小学校、中学校、高校にやってかなきゃいけないという風に思っております。

委員E 訪問看護をやっていますが、病院で亡くなるよりも自宅で亡くなる方が増えているので、医療連携とか職種の連携の必要性をすごく感じている。
また、必要なところになかなか通所介護の施設ができない。介護離職をして家族が介護の重い人たちを看ているので、職種連携で色々ケアマネさんに色々なことをやっていただきながら、無理なく家で看ることはしているが、やはり家族が疲弊してしまう。
この応募ないところに必要性を感じて計画を立てていると思うので、ここにサービス事業所ができるような何か工夫みたいなものをしていただき、皆さんが疲弊しないように、介護離職がないように自宅で過ごせたらと思いました。

委員F ケアマネジャーをやっております、先ほど吉村委員からお話がありましたが、資源について資料4にあります、募集をかけてもというところで応募なしという結果がすごく残念だなと感じました。
市内の中心部と外れの方とのサービスも本当に違いがありまして、端っこの方って使いたくても使えないサービスがすごくたくさんあります。
ただ、払っている税金は一緒なんです。それが使えれば在宅生活ができるのにとという方が中にはいらっしゃいます。
なかなかそこは諦めざるを得ないっていう実情があり、私たちもケアマネジャーとして資源の開発をしていかないと、という部分で、たまに事業所の方で、過疎地域に事業所をと考えているかを聞いたりして、何かできないかと思っている。
住み慣れた地域で、なんとかご自宅で最後まで生活できるように、今足りてないサービスがなんとかこう実現に向けられるような啓発など、そういったところも私たちもしていけないといけないというのを感じています。
あと交通面、重度の方で車椅子での通院が必要な場合ですが、市でも移送サービス、ファミリーサポートとかっていうところで、できるだけ安い料金で移動というところで色々取り組んでいますが、場所によっては支援者がいないので、予約を入れても取れない、利用を断られるケースもある。
そういった場合は介護タクシーを頼む必要があるが、安いものではないので、かなりの出費となる。そういうところがすごく大変だということも、声としてあがっています。

- 会 長 まさにその答えというのは、戦後日本を支えた、社会福祉支えた民間である社会福祉協会です。今の本来の専門的で社会福祉協議会のポリシーとしていえば、そういうところにこそ社協が入ってやっていくということは本来の姿かなと。
今ちょっと社協の形が変わってしまっていて、そもそもそういうところにちゃんと救いの手を差し伸べてやっていこうというのが、社会福祉協議会のあり方だと私は思います。
そういうところに社協が目を開いてくれるといいかなと思う。
- 委員G ケアマネをしています。日々感じる場所は、今、身寄りのない1人で生活されている方がどんどん増えており、本当にこの先の不安を抱えている方が多いなと感じています。そういう方の支援について、行政としてどうやって支えていくかについてはやはりもっと考えていかないといけないではないかと思っている。
また、地域包括との色々連携が本当に取りやすくなったのは感じていて、虐待疑いでこんな方がみえと地域包括の方に話をすると、すぐ連絡がはいて、みんなで考えようかというように会議を持ってくださったりしている。
そういう面では本当に支えられているというか、ケアマネとしての不安は減ってきていて、どこにでも相談ができる、すごく助かっています。
落合、神坂地域ですので、交通の便が悪いとか、医療面のところで受診に行きたいのにといった課題は上がってきているので、そういうところは継続して、色々検討していかないといけないと思っています。
何かいい案がありましたら、進めていっていただきたい。
- 委員H 介護老人施設になりますが、施設に入られる方は、体調を崩して今までの生活ができなくなって施設へという方がほとんどです。その中で、今独居の方が非常に多くなっており、先ほど身寄りのない方のお話がありましたが、身寄りのない方だけではなく、ご家族があっても遠方だとか、それから同居家族が高齢など介護力が非常に脆弱な方がほとんどです。
そういう独居の方が施設に入所になられると、たとえ回復しても独居生活になかなか戻れない。ではご家族がそういう方を自分の生活の中に引き込んで生活されるかというところ、それはできないというところで、今、そういった方々の受け皿が非常に少ないと痛切している。
独居の方が在宅へ戻れるようなサービスというのを検討していかなければならないのではとても感じている。そういった方の行き先の検証についても含めていただけるとありがたいと思う。
現在の生活をしておられる方の支援としては、地域包括とか介護予防に力を入れておられるところはよく分かりますが、その後少し体調崩されてその生活が難しくなってしまった方々の行先についても、視野にいれて検討していただきたい。
- 会 長 まさしくそうで、うちもこの回復期やっていますが、回復しても独居に帰れない。認知があったりすると、なかなかお1人では難しくなってくると思う。
今後、中津川市の人口は減ります。惑わされないようにしてほしいのは、高齢者のボリュームは変わりません。
高齢者の人口率が増えるっていうのは、労働生産人口が減るからです。より後期高齢者が増えて、なおかつ独居が増えるという図式になるわけです。ケアをする方々が、在宅か1か所に集めた方が絶対労働力少ないです。ある程度まとまって暮らしていただいて

介護をやる。

施設の形態なのか分からないですが、シェアハウスみたいな形である程度まとまっていると、労働力が多分持たないなと。

労働力にも限りがあります。

行政も含めて色々考えていかなければいけないと思います。

委員Ⅰ 特養をやらせていただいておりますが、介護人材の不足については本当に切実な問題であります。

事業所につきましても、外国人材が年々増えてきている中で、日本語講師を雇うなど様々な形で処置はしていますけれども、言葉遣いの問題が、年々少しずつですが悪くなっている印象が特にございます。

指摘をいただいた方に対しては改善をするように努めていますが、なかなか声が出づらい状況もあると思います。

第三者が調査を行うことによって、施設にフィードバックしていただくことで、より良いサービスの向上に繋がると思います。

会 長 外国人材が相当入っていますので、市でも把握していただき、外国人の介護スタッフを集めて何か繋がりを持ってくれることがあったりするといいなと思う。

ありがとうございました。

それでは皆さんからの意見を聞いたところで、最後のご挨拶の前にここまでのご意見をふまえて、副会長お願いします。

副会長 私自身も6月から関わらせていただいた中で、色々情報や状況を掴んだので、社会福祉協議会の持つべき責務というその重さは感じている。一方で、社会福祉協議会の存続の危機みたいなね。

それはなにかというと、ある意味採算の合わないエリアを受け持ちながらやっていかざるを得ない。

その中で、できるだけ継続できるような形のシステムを作り上げていかなければいけないということがある。

同時に、先ほどの人材不足というのは社会福祉協議会も同様です。そこはちょっと分かっていたかしながら、共に力を合わせる形になるかなと。

実際これから先、生産人口と高齢者人口、もうほとんど半半になってしまうということも、高齢者であっても動ける人は、その生産人口と同じような役割を果たさなければならない。

そういう状況はこれから出てくるのではないかと思っている。また、もう縦割りではあかんと。横一線に繋がらないと。

共通のテーマを持ちながら進んでいかなければならないと感じている。

また、私は地域の立場もやっております。

先だって地域の高齢者サロンを企画した時に、いつも見える方が今日参加してない。おかしいということで、その家を訪問したら倒れていて。身体冷めなくなっていて。

2日分の新聞がたまっていて。隣同士というのはすぐ近くではないです。

それでも、隣同士でいざという時は電話連絡を受けるような体制を作っていたけど、当然ながら、突然倒れたら連絡できない。

声かけしましょうなんて言っていますが、そういう切実な問題が実際に地域で起きてい

ることをご報告させていただきました。

会 長 大井副会長、どうもありがとうございました。
これをもって本日の議題の審議等すべて終了させていただきます。
長時間にわたりご熱心にご協議いただきまして、誠にありがとうございました。
感謝申し上げる次第です。
少し時間が押してしまって、どうも申し訳ございませんでした。

事務局 ありがとうございました。赤座会長、また長時間にわたり議長を務めていただきまして、誠にありがとうございました。本日が予定では今年度最後及びですね、2年間の任期の最後の協議会となります。閉会にあたり、医療福祉部長から一言お礼の方を申し上げます。

医療福祉部長あいさつ

事務局 本日の日程はこれで全て終了いたしました。閉会の言葉を大井副会長お願いいたします。

副会長 これをもちまして、介護保険運営協議会を閉会させていただきます。
ありがとうございました。

【 閉 会 】