

## 令和7年度第2回加古川市介護保険運営協議会 要旨

日 時：令和8年3月19日（木） 14:00～15:49

場 所：市役所北館4階 大会議室

出席者：【委 員】12名出席

【事務局】15名出席

### 1 開会

（委員）

あいさつ

### 2 審議事項

令和8年度における介護サービス基盤等整備方針について

※加古川市情報公開条例第5条第5号に基づき、審議内容及び資料を不開示とします。

### 3 報告事項

（1）令和7年度上半期地域包括支援センター活動報告について

（事務局）

資料2より説明

（委員）

事務局からの説明は終わりました。何か質問はありますか。

（委員）

3ページの高齢者虐待対応状況についてですが、虐待あり等と判断したものが19件となっています。通報状況について、警察署への相談が46件、市役所へは29件と、かなり件数が多いです。通報状況が増えているのは、皆さんが意識を持って連絡されているということで大変よいことと思います。

そこで、まず1点目の質問で、虐待ではないケースとはどのようなものでしょうか。夫婦喧嘩などの大声を聞いて虐待と思われて通報したといったこともあるかもしれません。

次に、2点目の質問で、4ページの介護支援専門員の支援実施状況について、支援困難事例助言と支援困難事例同行訪問があり、おそらく助言だけでは対応が完遂しないケースが同行訪問へ繋がっていると思われます、この支援困難事例同行訪問の代表的なケースについて教えてください。

#### (事務局)

まず1点目の高齢者虐待について、高齢者虐待の最近の傾向は8050の世帯の通報が多い印象を受けています。おっしゃられたように、高齢者虐待は介護される人と介護している人という関係性の中で暴力や暴言があれば、高齢者虐待の認定となります。最近のケースで多く見られるのは、8050の世帯で精神疾患を持つ子が元気な両親に対して暴言を浴びせるといった内容の通報が多いです。その場合、父や母に対する虐待疑いとなるため、通報としてはカウントしますが、その子が両親を介護していないので、高齢者虐待としては認定をされないようなケースが多いとの印象を受けております。

#### (事務局 (包括))

2点目の介護支援専門員の支援の同行訪問については2つの基準があり、1つは担当のケアマネジャーの力量によるもので、課題解決能力や突破力があれば助言のみで終わることもあります。新人など経験が浅いケアマネジャーの場合は、同行して、主任ケアマネジャーが前面に立って支援することもあります。もう1つはクライアント側の問題によるもので、介護保険サービスだけでは解決できない課題がある場合や、1人ではなく複数で関わらなければ支援者との関係が破綻してしまい、継続した支援ができなくなる場合があります。この場合は、制度やサービスに結びつけるまでに時間がかかるものも多く、同行により必要なサービスにつなげるために支援するといったケースが多いです。

#### (委員)

地域差があるかもしれませんが、認定を受けてサービスを受けようとしたときに、ケアマネジャーがなかなか見つからない、あるいは要支援の人はヘルパーの事業所からサービスを断られたといったことを耳にすることがあります。相談ケースが増えている中、これまで介護保険料を払い続けてきたのに、いざサービスが必要となったときにすぐにサービスが受けられないといった状況について把握されているか、またそれに対してどのような対策を立てていく必要があるのか、お考えがあれば教えていただきたいです。

#### (事務局)

ケアマネジャーがなかなか決まらない、ヘルパーさんが不足しているという状況については、市と地域包括支援センターと定期的に情報共有しております。このような状況は、常にではないのですが、これから10年後、15年後、悪化していく危機感はあるため、比較的軽度な状態の人については、専門職が携わらなくても元の状態に戻っていただけるような支援ができないか考えているところです。一方で、介護保険サービスが必要な人には、サービスが使えるようにしていかなければならないと考えており、その人の介護度の状態によって、その時々に適した形でサービスが使っていただけるような形に再構築できるように見直しをしているところです。

(委員)

これからどんどん加速していくであろう問題で、不安を感じている市民も多いのではないかと考えています。サービスは整備したが、つなぐ人が見つからなければ困ってしまいますので、そういった検討もぜひ進めていただきたいと考えています。地域包括支援センターの職員がいちばん感じられているところではないかと思っています。

(委員)

事例ですが、交通事故で高次脳機能障害になり、目が離せなくなった70歳前後の人で、配偶者が急遽入院となり、ショートステイを利用しようとしたところ、要介護1の判定により、受け入れする介護事業者が見つからなかったということがありました。障がいサービス施設としては、受け入れが可能であるが、介護保険が優先となるため利用ができないという理由で、今後、垣根を乗り越える方法はないでしょうか。介護事業者が介護度の重い方を優先して、軽い方を断る事例はあるのでしょうか。

(事務局(包括))

65歳以上では介護保険優先となるので、同じサービスが受けられるのであれば介護保険の方が優先で障がいサービスは使えなくなるという制度の壁のようなものはあります。

しかしながら、要介護1で介護度が軽いからショートステイは受け入れないということは、あまりないかと思っています。ただし、利用歴がない場合や、長期利用など受け入れが難しい場合もあるようですので、小規模多機能型居宅介護で通いと泊まり、訪問を柔軟に対応してもらい、カバーをした実績はあります。

(委員)

今後も老老介護でどちらかが介護できなくなった場合にどうするかという問題は倍増していくと思いますので、何か解決方法も考えなければならないと考えています。

地域包括支援センターで障がい制度を学ぶ企画をされていたようですが、身体障害、精神障害、また特別障害の認定を受けられそうなのに受けられておらず、ケアマネジャーもそれについて気付いていないという事例があるのではないかと考えているのですが、どうでしょうか。

(事務局(包括))

介護度が重い方が受けられる制度になり、地域包括支援センターは要支援の人のみ担当していますので、ケアマネジャーがどのくらい知識があるかまでは十分に把握できていないのが現状です。以前に研修等で制度を周知したことはありますが、最近はできていませんので、一度検討してみたいと思います。

(委員)

ぜひやっていただきたいと思います。

それから、介護事業者や介護施設の職員に対する教育について考えており、急性期、高齢者救急、軽症、中等症の症状については、救急病院でなくても対応できることや、その見極め方についての講演、急に救急車を呼ばざるを得ないような状態になったときどのようにしたらいいのか、そのほか看取りについての講演などがあればいいと思いますが、地域包括支援センターあるいは市で検討してもらえないかと思っております。

また、ACPなど老いの受け入れ方についての講演など新たな地域医療構想を補完するためにも熱を入れてやっていただきたいと思っています。

他にご意見等はありませんか。

質問ご意見がなければ、本日の意見を参考にして事務を進めてください。

(2) 令和8年度地域包括支援センター実施計画について

(事務局)

資料3より説明

(委員)

認知症総合支援について、チームオレンジの強化や、今現在、各サロンやいきいき100歳体操の会場で、一般の人などそこに来られている人に対して、サポート養成講座を開きませんかというお声かけがあります。今度実施しますが、急に窓口を開かれた経緯を教えてください。

(事務局)

チームオレンジを新たな場で立ち上げていくのは難しさがある中で、いきいき100歳体操や高齢者サロンでしたら、既存の場を今後どんどん活用していくことで、住民の人が主体になって、住民の人同士声をかけ合って、より地域の実情に沿った活動ができると考え、既存の団体にお声掛けしたという経緯です。

(委員)

さきほど申し上げた、障がい制度についての取組みはどのように取り入れていけそうでしょうか。家族介護支援事業の「介護者のつどい」などはどうでしょうか。

(事務局(包括))

参加者数がそれほど多くないため、より広く伝えるにはケアマネジャーに教育する「包

括的・継続的ケアマネジメント支援業務」や、民生委員の協議会の研修などで地域包括支援センターに相談するよう、声掛けをお願いするといった発信も必要かと思います。

(委員)

介護事業者に対して周知するのはどうでしょうか。

(事務局 (包括))

介護事業者の各職員がそこまで把握して伝えられるかどうかは少し疑問かと思いますが、そのような機会はあってもいいかと思います。

(委員)

新たな地域医療構想のことを先ほども言いましたが、軽症、中等症で急性期病院に搬送しなくてよいと介護施設に啓発していくってということがとても大事なことになるのではないかと思います。ACPも含め、老いをどう受け入れて、本人や家族が穏やかな最期を自然に受け入れられるよう啓発する事業も取り上げていただきたいです。先日、市民会館で上映された在宅医療の映画に300人以上の人が集まるなど、市民の関心は高いですし、介護事業者や介護の職員たちもそう思っていると思いますのでどんどん取り上げて強化していただきたいと思っています。

他にご意見等はありませんか。

質問ご意見がなければ、本日の意見を参考にして事務を進めてください。

(3) 認定者数、受給者数等のモニタリング結果について

(事務局)

資料4より説明

(委員)

10年～15年後には状況は大きく変わり、給付費が莫大となる可能性があります。現在の後期高齢者のうちの若い世代が85歳となる10年先から、急激に要介護4～5の人が増え、さらにインフレなどによりコスト上がっていくと、制度の維持が難しくなってきます。短期間で比較するだけでなく、この問題をどのように解決していくべきかを検討する必要があると思います。

(委員)

10年ほど前から地域包括ケアを進めてきたと思いますが、それは介護保険制度の破綻を少しでも解消する方向性を地域で作っていきこうというもので、現在も続けられていますが、

その施策が介護保険制度に役立ってきたのかがわかるようなデータはないでしょうか。

先ほどの説明の中で、要支援の人が増えているという説明がありましたが、要支援の人が要介護にならないよう止めるには、ささえあい協議会などで地域の高齢者に少しでも同じ圏域で長生きできるようにと方向性を示してきた成果ではないかと思ったのですが、そこまではなかなか見えないものではないでしょうか。

(事務局)

要支援の人については、ささえあい協議会などで高齢者の人がその地域で暮らしていけるよう考えているところで、地域の人意識も変わってきていると思いますが、その結果は数字などでは現れず、見えにくいとは思っています。ただ、何か協力をしたいと思われている人はいらっしゃって、うまくマッチングさせるなど取り組みを進めていかなければならないと思っています。

(委員)

さきほど介護保険制度が破綻すると申しあげたのは、これから医療と介護の一体的、包括的な新たな仕組みを構築する必要があるとお伝えしたかったためです。将来的には、要支援1、2の人はそこまで増えず、要介護度の重い人たちが10年、15年後に急増することに危機感を持って取り組んでいかなければならないと思っています。

(委員)

他にご意見等はありませんか。

質問ご意見がなければ、本日の意見を参考にして事務を進めてください。

(4) 介護予防・重度化防止の目標達成状況等について

(事務局)

資料5より説明

(委員)

フレイルの状態から介護が必要な状態になるのをできるだけ遅らせるのはとても大事な活動で、市民が主体となって老後に安心して暮らせることが介護予防や重度化防止の主な目的であり、とても大事なことですが、衰えていく過程を受け入れて、自立性が失われ周りに支えてもらっていいと思っています。介護予防や肉体的なADLが維持できるというのは目で見えるが、心の動きは見えません。老いを受け入れることを支える活動が必要だと思いますので、ぜひ取り上げていただきたいと思っています。

他にご意見等はありませんか。

質問ご意見がなければ、本日の意見を参考にして事務を進めてください。

(5) 介護給付適正化の目標達成状況等について

(事務局)

資料6より説明

(委員)

ケアプランの点検が56件ですが、これはどのようなケースを抽出しているのでしょうか。無作為で抽出しているのでしょうか。また、サービス付き高齢者向け住宅などで、サービスが機械的に組み込まれている傾向が見られるという話もありますが、そのようなところを点検するという仕組みはあるのでしょうか。

(事務局)

56件の内訳については、市内の介護支援専門員のいらっしゃる事業者へ声掛けをして、年間で4回オンラインで実施しています。各回に7名の介護支援専門員の人にそれぞれが作成された2つのケアプランを用意のうえ、短期目標の設定についてなど講師と一対一で確認していただいています。目標をより具体的に表現すれば、利用者はより向上されるのではないか、といったアドバイスや、ケアマネジャーが不安に思うところを1つずつ解消し、その気づきを促して、その他のプランについても見直しを行い、より良くしていただくという趣旨で行っています。参加する事業者については、毎年重複しないように、数年ごとに受けていただけるように配慮して組んでいます。

(委員)

地域包括でされている自立支援マネジメント会議とは別でしょうか。

(事務局)

別です。市から委託した講師に精査していただいて助言をいただきます。

(委員)

適正化ということで、サービスが不自然に組み込まれているようなケースをピックアップしたほうがよいと思いますが、そのような点検は難しいでしょうか。

(事務局)

ケアプラン点検については、ケアマネジャーにアセスメントの方法やプランと介護者の状況をよく結びつけるためのアドバイスを専門家からいただいて、ケアマネジャーの質の向上を図っていただくという趣旨で行っております。ご指摘のような、疑義のあるプランがないかという視点では、医療の突合や縦覧点検で抽出できますので、職員から事業者へ問い合わせのうえ、間違いであれば過誤請求の申立てをしていただくという状況です。

(委員)

介護保険ではなく医療保険ですが、必要以上のサービスを提供していた施設について新聞記事が出ていました。市の指定ではない介護施設もありますが、高齢者の人を多く入居させ、ヘルパーを必要以上に訪問させているという施設もあるようですが、実態はなかなか掴めないのではないのでしょうか。

(事務局)

縦覧点検で、訪問介護をある一定回数以上のものを抽出して、その回数が正しいのか各事業所に問い合わせをするといったチェックは毎月しております。

(委員)

他にご意見等はありませんか。

質問ご意見がなければ、本日の意見を参考にして事務を進めてください。

(6) 令和8年度介護保険事業特別会計予算について

(事務局)

資料7より説明

(委員)

介護給付費は毎年大体3%ぐらいずつ増えているのでしょうか。

(事務局)

前年度は4%ほど伸びがあり、今年度が2.3%の伸びとなりますので、平均するとお見込みの割合に近いと思います。

(委員)

他にご意見等はありませんか。

質問ご意見がなければ、本日の意見を参考にして事務を進めてください。

4 その他

(委員)

退任あいさつ

5 閉会

(委員)

あいさつ