

令和8年度 第1回 碧南市介護保険運営協議会会議録

1 日時

令和8年7月28日（火） 午後1時30分～午後3時30分

2 場所

碧南市役所 2階 会議室1

3 出席者

(1) 委員

山中謙治、榊原和弘、大田康博、堀尾静、小林正人、岡部奈菜、沢井智美
齋藤健、神谷葉子、藤田敏江、伊藤正博、禰冨田悦子、榊原勝博、高松好美
石川尚子、原敬子、井上卓、小林清彦、安藤慎悟（計19名）

(2) 事務局職員

健康推進部長 鈴木美奈子、高齢介護課長 三島瑞希、健康課長 石川麻子
高齢介護課高齢福祉係長 杉浦康弘、高齢介護課介護保険係長 藤浦仁美
高齢介護課地域支援係長 榊原陵子
高齢介護課地域支援係専門員 羽佐田美和子
高齢介護課介護保険係主査 鈴木直子、高齢介護課介護保険係主事 杉浦浩平
（計9名）

(3) 委託事業者（第10期高齢者ほっとプラン作成支援業者）

株式会社ぎょうせい 研究員 見山道治
株式会社ぎょうせい 岩崎左京（計2名）

4 傍聴者

なし

5 議題

- (1) 高齢者ほっとプラン素案（第1章）について（資料1）
- (2) 高齢者ほっとプラン策定経過について（資料2）
- (3) 健康とくらしの調査結果及び要介護認定者等アンケート調査結果について
（資料3）
- (4) 令和7年度における 高齢者ほっとプランの進捗状況について（資料4）
- (5) 令和7年度における 高齢者ほっとプランの達成度状況について（資料5）

6 議事録

【事務局】：開会のあいさつ

【副市長】：あいさつ

【会長】：あいさつ

【市長・会長】：副市長からの諮問

【事務局】：議題(1)の説明

【A委員】

この計画を作るにあたり、現在、厚生労働省の方から新たに「地域医療構想策定ガイドライン」というものが発出されており、この中に、外来対策と介護との連携等を地域医療構想の中に組み入れるようにという記載がある。

今後の第10期の策定にあたり酌んでいってもらいたい。

【事務局】：議題(2)の説明

【A委員】

前回の回収率がどれくらいだったのか。想定の回収率に対する達成度等あれば教えてほしい。

【事務局】

前回の回収率は、「65歳以上市民対象調査(健康とくらしの調査)」で回収率74.1%。「介護保険・福祉に関するアンケート調査」は、「(1)要介護認定者」で46.1%、「(2)市内事業所のケアマネジャー」で77.8%、「(3)介護保険サービス事業者」で90.5%となっている。

これらの調査について、厚生労働省としては50%以上の回収率があるとよいとされている。

【B 委員】

前回 50%に届いていなかった要介護認定者の方の回収率が今回 10%くらいアップしている。この結果について特別に何か工夫した事、その辺の経過状況を教えてほしい。

【事務局】

回収率がアップした一番の要因としては、要介護認定者に対するアンケート調査の回答促進を市内のケアマネジャーに協力してもらった。

【委託事業者】：議題(3)の説明

【B 委員】

この健康とくらしの調査は他の市町村でもやっているが、他の市町の後期高齢者と比べてどうか、碧南市と同じ人口規模の市町の平均と比べてどうか、といった比較分析をしているか。

【事務局】

「健康とくらしの調査」については、日本老年学的評価研究機構（JAGES）への委託をしており、この調査は同一基準による調査で、過去から現在までの比較、他市町との比較ができるようになっている。全国で多くの自治体に参加しているので、他市の数値も参考にしつつ検証を行っている。

【B 委員】

ほっとプランの施策等を策定する時に碧南市と同じぐらいの規模の他市町との比較、傾向の違いを念頭に策定していくといいと思う。

【C 委員】

「自宅での生活に必要と感じる支援サービス」というところで、「特になし」の回答が一番多い。これは日常で困ってないのか、具体的に何かあるのか。

【委託事業者】

この設問・選択肢ともに全国統一的な調査内容だが、「特になし」は碧南市に限ら他自治体でも非常に多い結果となっている。困っている方がどこに困っているのか、今回はそこに注目して報告した。

【D委員】

介護が必要となった場合の生活について、「介護サービスなどを利用しながら自宅で生活したい」が一番多いが、これは家族がいる人がほとんどなのか、それとも今、独居の人なのか、この結果はどのようにとらえればよいか。

【委託事業者】

これは回答者について集計した調査結果になっている。こういった住宅状況、世帯構成なのかというところについては、改めて他の設問との関連を確認したいと思うが、本日はその情報を持ち合わせていない。

【E委員】

新しい認知症観と人生会議（ACP）の認知度について、碧南市として何か普及啓発の取組をした結果がこれだったのか。新しい認知症観と ACP について、どんなことをやっての結果なのかというところを教えてほしい。

【事務局】

新しい認知症観の普及啓発はこれからというふうに考えており、このアンケートの時には特に市として周知をしていない中での結果となっている。

人生会議については、「私の4つの大切な覚え」というようなものをホームページ等で掲載し、必要があれば出前講座等で講座をしているという状況の中での結果となっている。

【B委員】

新しい認知症観とか人生会議を知らない人が7割近くいるが、このアンケート調査が要介護認定者対象で回答率が5割くらいという中での結果を考えると、要介護認定

を受けていない方はほとんど知らないのではないかと思われる。市全体で考えたら 8 割～9 割は知らない状況ではないかと思うので、もっと認知度が上がるような取組をお願いしたい。

【E 委員】

n 数というのは回答者の母数ととらえてよいか。

令和 4 年度調査の n 数 5 千 400 程度なのに対し、令和 7 年度調査は 2 千 700 程度と、ずいぶん違いがあるが、これは何か理由があるのか。

【事務局】

以前の介護保険運営協議会でもお伝えしているが、この調査は日本老年学的評価研究機構に委託して実施したものでして、国費を活用して実施した。

令和 7 年度調査では、国費の規模が縮小したこともあり、n 数が少なくなっているが、統計的には問題はない数が確保されているというところで実施している。

【E 委員】

アンケートに回答されていない方の意見というのも大事な意見が含まれているかと思うので、そのあたりも踏まえてほしい。

14 ページ「①介護職員の採用・離職状況」について。この図表の数値がどのように出てきた数字なのか教えてほしい。

【委託事業者】

あらためて内容をご確認させてもらいたい。

【E 委員】

後期高齢者の運動機能の低下割合が減ったというような調査結果があるが、その要因、どこに効果があったのか。そのあたりの分析が出来ているか。

たとえば、入浴補助券が廃止された場合に、こういった結果に陥る可能性があるのかなど、結果と原因の分析について別で頂けるのか。

【委託事業者】

ご指摘の分析がすべてアンケート調査結果でできるかという点、正直難しい部分がある。原則として国の調査票に基づく調査票設計でアンケートを実施しているので、分析できるもの、できないものが発生すると思われる。

調査票全体を確認したうえで、ご指摘の分析がどの程度可能かを検討する。

【F 委員】

14 ページの職員採用と離職の問題と 18 ページのサービス提供上の負担について、負担となっていることの第 1 位が従業員の研修の問題となっている。研修を実施していくには職場でのゆとりが必要と思うが。毎年採用しているのに採用数の半分の数の離職が発生している。これについて、本プランにはそうした部分への対策は盛り込むか。

【事務局】

現在も介護離職対策は実施しているが、具体的に何をしてどのような成果があったかというところには、まだまだ辿り着いていないので、今後の計画のなかで議論していく必要があると考えている。

【B 委員】

先ほどの説明の中で、国の設問から分析でできること、できないことがあると説明があったが、これに関連して、調査票には独自設問を設けていたかと思う。例えば筋トレルーム 60 に関することもあったかと思うので、そのあたりも示すといいかと思う。

【事務局】：議題(4)の説明

【G 委員】

資料 4 の 1 ページ、今待機者が市内にどのくらいいるのか、どれくらいニーズがあるのかということは非常に気になるところ。

以前のイメージで特別養護老人ホームは非常に待機者が多いという印象があると思

われるが、今現在、待機者数は非常に少なくなっていると感じている。

そのうえで、資料 1 ページに示された（１）高齢者数の推移といったような、前期高齢者・後期高齢者の人口動態をしっかりと把握していかなければならないと思う。

（２）要介護認定者数の推移を見ると、計画と実績値にずいぶんと差が生じている。認定者数全体でみると、大きな差が表れているようには見えないかもしれないが、要介護 3 以上で見ると、計画値に対して実績で 70 近くのマイナスが生じている。計画値を多くして実績値が少ないというのは、現実として待機者がいなくなるということに繋がりがねない。

碧南市の高齢者の人口動態や要介護認定者数の推移、碧南市の高齢者の生活スタイル等を踏まえて計画策定を進めてほしい。

【E 委員】

今の意見に関連して。

（２）要介護認定者数の推移で、碧南市の認定率が碧南市は令和 7 年度で 17.8 と、全国や愛知県と比較してかなり低い。元気な高齢者が多いということであれば、良いことだが、資料 3 の 7 ページで⑦地域包括支援センターの認知度の結果として、地域包括支援センターを知らない人が 28.2%となっていた。

実は、要介護認定を受ける必要がある人が、知る機会が無かったために認定を受けられていないという可能性もあるのではないかと感じている。

意見にとどめるが、市として把握していることがあれば教えてほしい。

【事務局】

これに関しては具体的な把握はできていない、意見を参考にしたい。

【事務局】：議題(5)の説明

【H 委員】

課題 4 医療介護連携・生活支援体制における「規範的統合」の不足というところで、はなしょうぶネットワークでの医師会の参加率が非常に低いということが示されているが、仕方ないかと思う。これを利用するクリニックの医師たちは、だいたい在宅

の仕事をしている医師で、いわゆる介護職との緊密な連携が必要と思うが、在宅の仕事をしていないクリニックにとっては、これを利用する価値があまりないのではないかとと思われる。この数値自体が低いというわけではないというふうに思われる。

【F 委員】

課題1 目標未達事業の多さと「周知・利用促進」の状态的課題のところ、タクシー券が少ないからもっと使えるようにしてほしいと要望したことがあるのですが、こんなに利用している人が少ないのかと思えた。知らない人が多いのか。もっと欲しいという要望があったりしないのか。現状としてはどうなのか。

【事務局】

高齢者タクシー料金助成事業については、令和4年の8月からスタートした事業で、初年度は年度途中からということで、利用者110人からスタートし、翌令和5年度には174人の方が利用されている。その後、令和6年度で193人、令和7年度で184人ということで、令和5年度以降につきましては若干の増から横ばいといった推移をしている。

タクシー券の使用の枚数につきましては、令和7年度からは最大4枚まで使えるようになり、利用されたタクシー券の枚数は、令和5年度が1,650枚、令和6年度が1,875枚、令和7年度が2,024枚ということで、利用者数は横ばいであっても利用されているタクシー券の枚数は増えている。

【E 委員】

今回、全体評価が83.6点という高い点数であったと感じてるが、課題2 介護予防・通いの場における参加者の減少と固定化のなかでは、おたっしや大学の新規入学者が半減しているが、評価はB（おおむね達成）となっている。さらに、筋トレルーム60でも令和6年度から令和7年度にかけて新規登録者が減少している状況です。

課題5 認知症施策における活動の停滞と本人・新規参加者の不足のなかでは、認知症カフェの支援でコロナの影響で2箇所は休止となっている。

これをみると、評価と中身に乖離を感じる。

評価点が高ければ、現状の取組を続ければいいと思うし、低ければやり方を見直す

ということになるかと思う。ご意見を伺いたい。

また、課題7 事業の見直し・統廃合の進行と効果検証手法のなかで、今回、休・廃止が4施策、自己負担導入ということで、長年続けてきた碧南市の取組が無くなるということになる。これは市として決定したということで、いろいろなご意見があったと思うが、これらを廃止したことによって、アンケート等にどのような変化がおきるかの見込みがあれば教えてほしい。

【事務局】

ご指摘のおたっしや大学と筋トレルーム 60 について、資料では新規の利用者数を記載している。

おたっしや大学については、実際の9期計画の目標指標としては入学者数で、令和6年度が158人、令和7年度が令和146人と半減ではないものの微減ということで、達成度はBとしている。

筋トレルーム 60 については、9期の目標指標としては延べ利用者数で、令和7年度の目標が35,000人だったものに対して実績が44,687人ということで、延べの利用者数自体は大幅に上回っている。新規の登録は少なかったものの、リピートが多く延べの利用者数は目標を達成している。

【事務局】

事業の休・廃止による今後の影響については、この場でお答えすることは出来かねるが、今後の状況を注視していきたい。

【B委員】

資料4の17ページで、「5 高齢者福祉事業等の決算状況」という部分がある。筋トレルーム 60 は、この表の中に含まれるものか。

【事務局】

資料4の当該部分は、あくまでも「高齢者福祉事業」の決算状況について記載させているので、筋トレルーム 60 については含まれていない。

【B委員】

だいたいどれくらいの費用というか決算状況は把握しているか。

【事務局】

令和7年度決算で、およそ2,750万円の決算額となっている。

【B委員】

計画に掲載されているものなので、これは予算の出处が違うから掲載しないというのもおかしいと思う。予算の大きなものだけでも、別掲でも結構なので掲載したほうがいいのではと思う。

高齢者入浴サービスの廃止というところで、事業を廃止していくらになるのか、なぜ廃止したのか。

【事務局】

令和7年度までは、無料券として年間48枚配布をしていた。これを廃止して、利用料を半額にするというかたちにした。大きな要因としては、令和7年度に発出した財政非常事態宣言に基づく事業見直しのなかで、大きな予算を占める本事業も見直しの必要性に迫られたため。

サン・ビレッジ衣浦は日常的に利用される方も多くおり、無料券48枚ですと、48回を超えて利用される方も多くいて、無料券使い切ったあとは通常の料金をお支払いする形になる。今回の措置により、日常的に利用される方で96回を超えて利用される場合は逆に費用的なメリットがあるということになる。

歳出予算としては、令和7年度予算で約4,500万円となっているが、見直しにより予算額はおよそ2,100万円を削減している。

有料化されたことによって、利用者数には大きな変動があり、6月までの実績で、令和7年度と比較して4割くらいの利用となっている。

サン・ビレッジを使われていた方の中でも、もっと利用料の安いあおいパークや高齢者元気ッス館を利用するようになった方もいると思われるため、有料化したことによって一概に減ったとも言えない状況かと思うが、引き続き注視していく必要があるとは考えている。

【B委員】

4,500万円という費用がかけられているということで、費用対効果を意識して今後
も注視して行ってほしい。

【A委員】

課題1で周知に課題があるということだが、おたっしや大学の新規入学者半減、認知症施策としても認知症高齢者が増えている中で本人の参画が進んでいないというのは、やはり周知が不足しているのかなと感じる。

これまでのように周知の促進や、力を入れていきますといった内容だけでは、同じような結果になるかと思われるので、具体的にどう改善するかを計画の中に示すと、効果検証がしやすくなるのでは。

認知症施策の部分では、本人、新規参加者の不足ということが課題とあるが、国は参加というよりは参画という部分を重視している。今ある事業と本人のニーズがかけ離れていることによって参加率が上がらない要因になるかと思うので、当事者が参画しながら事業を作っていくことも示してほしい。

【会長】

資料中の文字が小さいものがあり、ちょっと読みにくいので改善してもらいたい。

議題終了

【事務局】：「4 その他」の説明

【事務局】 あいさつ

終了