

令和8年度第1回 介護保険事業運営推進協議会

開催日 令和8年7月23日(木)

時間 18:00～20:02

場所 石狩市役所 本庁舎5階 第一委員会室(石狩市花川北6条1丁目
30-2)

傍聴者 1名

【出席者】

委員：西本副会長、平野委員、木元委員、金木委員、三上委員、梁田委員、後藤委員、
安藤委員 計8名

事務局：富木福祉部長、高齢者支援課(角田課長、松木主査、米原主査、宮腰主査、山本主
任)、地域包括ケア課(宮課長、竹瀬主査)、厚田支所住民福祉課(東課長、富木主
査)、浜益支所住民福祉課(高田課長、小島主査)、南地域包括支援センター 吾田
センター長、花川中央地域包括支援センター 多田センター長、北地域包括支援セ
ンター 菊地センター長 計14名

議事録

【18:00 開会】

【事務局：高齢者支援課 角田課長】

こんばんは。事務局の角田でございます。会議に先立ちまして、4月の人事異動により
着任いたしました職員の自己紹介をさせていただきたく存じます。

まず私ですが、4月に着任いたしました高齢者支援課長の角田と申します。どうぞよろ
しくお願いいたします。

【事務局：厚田包括支援センター 東センター長】

厚田支所市民福祉課長の東と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

【事務局：高齢者支援課 宮腰主査】

高齢者支援課 宮腰と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

【事務局：高齢者支援課 角田課長】

以上の3名となります。本日は協議事項が多いことから、事前質問のご提出にご協力をいただきありがとうございます。なお、本日は大友会長が体調不良のため、そして、立石委員が都合によりご欠席となっております。つきましては、本日の司会を西本副会長にお願いしたいと存じます。それでは西本副会長よりお願いいたします。

【西本副会長】

それでは私が代行して進めさせていただきます。本日は皆様、大変お忙しい中ご参集いただきましてありがとうございます。定刻になりましたので、ただいまから令和8年度第1回石狩市介護保険事業運営推進協議会を開催いたします。先ほどご案内のあったとおり、大友会長が体調不良により欠席ということですので、副会長を拝命しております私が、不慣れではございますが進行役を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。今、角田課長からお話がありましたが、議案が非常に多い協議会になりますので、皆様にはスムーズな議事進行にご協力いただけますようお願い申し上げます。多数の議案がございますが、令和9年度には介護保険法の改正や介護報酬の改定、さらには社会福祉法の見直しなどが迫っている大事な時期です。この時期の協議会ですので、本日の議案である地域包括支援センターの事業報告や高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画の進捗報告、さらには次期計画の骨子案の協議が非常に大切な議案かと存じます。ぜひ、皆様の建設的なご意見を賜りますよう、先にお断りをさせていただき、進行に入りたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

では、議案・議題は皆様のお手元にお配りしていると思いますので、その議題に沿って進めてまいりたいと思います。まずは、皆様に最初にお断りがございます。この会議は公開であるということ、また議事録を作成するために録音しておりますことから、発言をされる際には、先にお名前を述べてから発言をお願いいたします。なお、本委員会の議事録につきましては、全文筆記で作成することとなりますので、重ねてご承知おきいただきたいと思います。それでは早速ですが、会議次第の議題に入りたいと思います。まずは議題第一号、地域包括支援センターの運営について、事務局よりそれぞれ説明をお願いいたします。

【事務局：地域包括ケア課 竹瀬主査】

地域包括ケア課の竹瀬です。よろしくお願いいたします。

それでは、議題第一号「地域包括支援センターの運営について」要点をご説明いたします。はじめに、各地域包括支援センターの令和7年度の実績からご説明いたします。資料1-①の1ページをご覧ください。ここでは、各地域包括支援センターの設置状況などを示しております。各包括の担当地区、専門職の人数、高齢者人口と高齢化率、要介護認定者数等を記載しております。前年度と比較し、65歳以上人口のうち、74歳以下の前期高齢者人口は微減、75歳以上の後期高齢者人口は微増しております。また、昨年と比較し、高齢化率は0.1

ポイント、認定率は 0.2 ポイント増加しました。次は 2 ページをご覧ください。こちらでは、各包括で受けた総合相談の状況を示しております。相談件数は前年度と変化はなく、主な相談内容で一番多いのは介護サービスに関する問い合わせ、続いて要介護認定者サービスの相談・調整となっております。また、権利擁護、成年後見、認知症支援に関することとも増えており、課題解決に向けて細かな支援が必要で、時間も人手もかかる状況にあります。主な相談経路はご本人からが一番多く、続いて同居の家族となっております。また、介護保険事業所の関係者からの相談も増加しております。次は 3 ページをご覧ください。項目 3 の①高齢者虐待関係の相談件数は合計 19 件、そのうち認定者数は 2 件ありました。項目 4 の①ケアマネジャーに対する支援は、困難事例や家族支援として同行訪問するなどの対応を行っております。下の②包括主催の研修会は、ケアマネジャーの資質向上研修として、高齢者虐待の防止をテーマにしたものと、障がい者の福祉制度と実務のポイントについて、講義とグループワークで学びを深めました。次は 4 ページをご覧ください。こちらは地域ケア会議の開催状況になりますが、4 ページから 6 ページまで示しております。③の地域ケア会議個別ケース検討会は包括が主催し、関係者が集まって困難事例などの処遇検討をしております。この会議は、事例や地域の実情に共通する地域課題を抽出することも目的としており、記載のような地域課題が明らかになっております。6 ページの④地域ケア会議地域課題検討会も包括が主催し、地域課題の解決・改善に向けた検討を行うものです。先に述べた 4 ページ③の個別ケース検討会によって得た地域課題や、日頃の相談、ケアマネジャーとの関わりで得た気づきを検討する場となっております。今回は全包括が合同で、在宅医療と介護の連携について日頃感じている課題を抽出する地域ケア会議を行いました。また、この課題抽出を市内の関係機関と一緒に実施していきたいと考え、7 ページ⑤の地域ケア推進会議において、令和 8 年度の取り組みの説明と協力依頼を関係機関に行いました。その他、北包括、厚田包括が地域課題解決・改善に向けた検討会を行っています。次のページをご覧ください。項目 5 の介護予防事業の実施状況です。地域の集まりに対して講話をしたり、広報誌やチラシの配布等で包括の周知を行ったりしております。次は、8 ページから 17 ページについてです。8 ページの①は、包括がケアプラン作成やサービス利用者の給付管理を行っている件数で、参考に 1 月分の件数を示しております。下の②、9 ページの③は、その 1 年間の延べ件数と、ケアプラン作成を居宅介護支援事業所に委託した件数、10 ページから 16 ページの④は、介護サービスの事業所別の占有率となっております。次のページ、資料 1-②になります。これは各包括の自己評価を載せておりますが、この指標は全国共通のもので、運営基準となるものです。次に、資料 1-③についてですが、これは各包括の令和 7 年度の事業評価、続いて令和 8 年度の事業計画についてとなっております。それでは、各包括から報告させていただきますが、事前に資料を郵送させていただいていることから、詳細の説明は割愛させていただき、令和 7 年度の重点項目事業の紹介と、総合相談から見てきた各地区の地域課題について、パワーポイントをご覧くださいながら報告させていただきます。それでは、南包括支援センターから順番に報告させていただきます。モニターをご覧ください。

【事務局：南地域包括支援センター 吾田センター長】

南地域包括支援センター吾田です。よろしくお願いいたします。令和7年度の重点項目事業、事業紹介の1になります。認知症カフェ「みなカフェ花川みなみ」は年間11回開催しておりまして、花川南10条の旧ふれあいクリニックで開催し、延べ189名が利用されました。認知症についての講話、予防体操、ハーモニカサークルの演奏など、様々な活動を実施する一方で、地域住民の認知症に関する相談にも乗っております。昨年度より他の場所に出向く出張カフェを開催しておりまして、高齢者住宅はなびりかの駐車場で実施することで、新たな地域住民との関わりが実現できました。今回の試みから、出張カフェを行うメリットが見えてきました。地域に合わせた場所の選定や内容を今後検討しておりまして、来年度に向けては高齢者クラブやサロン、また、別法人のデイサービスセンター等への出張を考えております。

次に、令和8年度の重点項目、事業紹介の2番目になります。地域のスーパーマーケットでの健康チェックと相談コーナーについては11月に開催しております。この中で、配布物を受け取った方が38名いらっしゃいました。実際にその中で話をした方が29名です。周知方法として、広報誌や回覧板、町内会での周知以外の別の方法で包括の周知ができました。この場所でいただいたご意見として、「相談したいことがあるのですが、なかなかその気持ちになれず困っていたところ、たまたま店で包括相談会を見かけてきっかけを作ることができた」「家族として、本人が家にいる前ではなかなか話せないことを少し相談することができたのでよかった」などの声をお聞かせいただくことができました。この活動により、包括自ら店に出向くことによって、身近で地域に開かれたセンターとしてのイメージを定着させるきっかけになったと思います。高齢者の皆さんは、開店と同時に比較的早い時間で入店される方が多い印象がありましたので、今後の計画にも生かしていこうと考えております。今年度の予定としては、店舗側との調整次第にもなりますが、実施店舗の拡大、また回数を増加することも検討しております。

次に、令和7年度総合相談から見えた地域課題になります。同居家族全員が精神疾患や障害、認知症を抱え、さらに経済的に困窮している、身内のサポートが望めない、ゴミ屋敷など、複合的な課題を抱えているケースが増加しております。支援していく中で、問題解決に向けて大切なことは、ご本人だけではなく同居しているご家族にも目を向ける、家族支援の視点であると思いました。また、高齢者と同居している、数十年にわたり引きこもりの家族への支援として、チームアプローチが必要になっているケースが増えています。複数の課題を抱える方への支援を支えるためには、関連する支援者によるチームでの連携を保ちながら、直接のおよび間接的なサポートを行うことが重要です。石狩も一定数の支援機関はそろっておりますが、札幌等と比較すると、人口比率を考慮すればやむを得ない部分があるものの、該当支援機関の数が少ないと感じることがあります。以上になります。ありがとうございました。

【事務局：花川中央地域包括支援センター 多田センター長】

花川中央地域包括支援センターの多田と申します。よろしくお願いいたします。当センターの重点項目一つ目が認知症高齢者への対策ということになっております。認知症の理解を深めるための普及啓発に関連して、当センターで認知症カフェを行っており、年間延べ 224 人の方がご利用されています。参加人数も前年比プラス 10 名となっており、リピーターの方々が中心でありながら、新規で参加される方もほぼ毎月おりました。カフェの特徴として、当センターでは毎月のミニ講話を内外の講師の方を招いて行っているほか、いわゆるレクリエーション的な催しを、令和 7 年度はクリスマス会と題して 1 回開催し、好評をいただきました。7 年度につきましては、初めてこのミニ講話の中で、認知症の方の介護を行っているご家族の方を招き、在宅介護の大変さや、逆によかった点などを対談形式で語っていただき、カフェに参加していただいた方々に聞いていただくという形を一度行いました。いつも以上に多くの方が参加され、内容もとても好評いただいたところです。

また、認知症カフェに関しましては、私どものカフェスペースに隣接しているスペースで、認知症マップという認知症ケアに関連する毛糸で編んだ作品を作成するボランティアグループが毎回同時間帯に活動しており、参加されている方の口コミを中心に増えていき、毎月 6 名前後の方が取り組まれています。7 年度は、市内の就労支援事業所ともコラボするような形で、サークルとして外部機関でマップを作るという活動にもつながりました。こういった認知症カフェや普及啓発に関しては、当センターの Instagram という SNS を使って発信しているところも特徴かと思います。認知症高齢者の対策として、認知症の様態に応じた適時適切な医療・介護等の提供というところで、認知症初期集中支援チームの活用を挙げさせていただいています。2 ケースでこの活用を検討して、令和 7 年度は 1 ケースがこのチームを活用するに至りました。ほか、認知症地域支援推進員連絡会にセンター職員 2 名を派遣しておりますので、専門職との連携を強化していったこと、そして、その推進員連絡会の中で企画している家族の集いの周知や参画にも協力してきております。

続きまして、重点項目の 2 つ目、地域包括支援センターの機能の充実になります。そのうち多様な総合相談を受け、地域ぐるみで支援する体制の強化として、センター機能の周知を引き続き強化してまいりました。町内会長のお宅を訪問させていただくなどして、センター機能を町内会全体に周知していただくよう依頼してきております。また、当センターで開催している出前講座や、地域住民の皆さんが集まる場にも出向いて、同様に周知を行ってまいりました。令和 6 年度に引き続いて、令和 7 年度は地域の会館で出張相談会を開催しておりますが、こちらはほとんど参加がなかった形になっています。目的はあくまで多くの方に相談窓口であることを知っていただくことであると考え、年度の後半は商業施設で、ティッシュにリーフレットのようなものを挟んだ形で配布を行い、周知を行いました。多様な総合相談への対応体制の強化という点では、地域ケア会議を年度 8 回開催し、多様な職種の方にも参加いただくことができました。一方で、取り扱うケースについてはもう少し増やし、地域

課題の抽出につなげていくことが必要だと感じております。民生委員の皆様方には、連絡協議会での周知や、日頃からのケース対応における連携を通じて、連携強化を図ってきております。

続けて、地域包括支援センターの機能の充実のうち、多様な総合相談を受け、地域ぐるみで支援する体制の強化というところで、自立支援に資するケアマネジメントの推進を挙げております。市で主催している自立支援型の地域ケア会議へのアドバイザー派遣のほか、居宅介護支援事業所のケアマネジャーに向けた研修会の開催を通じて、包括支援センターの職員としてのスキルアップのみではなく、地域における自立支援に資するケアマネジメントを推進することに微力ながら寄与できたと考えております。

続きまして、令和7年度総合相談から見えた地域課題についてです。当センターの総合相談件数は、昨年度と比較して横ばいではありますが、依然として多い状況です。相談内容も変わらず、複雑化した生活課題を抱えていることが多く、単一の課題のみではなく、複数の課題がそれぞれ影響し合いながら生活を困難にしているようなケースが多く見られました。それらのケースは当然ながら支援や調整が難航し、長期化することも多かったように思います。困難性が高く特徴的だったケースは、身寄りがいない、もしくは親族から協力を得ることができない世帯であるということも同様に言えるように感じました。また、こうした困難性の高いケースは、適切に医療につながっていないケースも少なくなく、石狩圏域全体の課題として捉え、北地域包括支援センター、南地域包括支援センターと共同で地域ケア会議を行い、8年度以降、石狩市の事業として在宅医療・介護連携推進事業を推進していくこととなりました。センター機能の周知は、引き続き強化をしていくということが、当センターとしては必要だというふうに感じております。花川中央包括は以上となります。

【事務局：北地域包括支援センター 菊地センター長】

北地域包括支援センターの菊地と申します。よろしくお願いいたします。当センターからは、令和7年度の事業から地域ケア会議の活用についてご報告させていただきます。事前に配布させていただいた資料でもご報告しておりますが、当センターでは年間10件ほどの個別支援を検討する地域ケア会議を開催しております。そこには精神疾患、認知症、生活困窮等、様々な課題が含まれています。その個別ケースに含まれる課題の中には、地域全体に共通する課題ではないかと考えられる地域課題が含まれています。包括では、個別ケースの検討を積み重ねることで把握した地域共通の課題に対して、関係機関で課題の共通認識を持ち、その課題に対する取り組みを検討する地域課題検討型の地域ケア会議を開催しています。この場では、実際に当センターで担当した個別ケースから抽出された地域課題に対して、地域課題検討型地域ケア会議の開催に至ったケースをご報告いたします。令和6年度開催の地域ケア会議には、次のような地域課題が含まれていました。身寄りがなく、認知機能の低下があつて金銭的な余裕のない方が入院した時に、ご本人に代わって入院費の支払いなど、金銭を管理する手段がないという課題です。この課題に対して、新たな取り組みを検討する目

的で、地域課題検討型の地域ケア会議を開催いたしました。開催にあたってのメンバーは、スライドの記載のとおりです。会議開催前に、石狩市内の身寄りがない方への支援に関する社会資源の洗い出しを行いました。そこで支援として何ができて、何ができないのか、情報を整理しました。検討会の中では、公的な金銭管理支援では、入院中から支援を開始できない、開始までに時間を要するなどの現状が確認されました。また、インフォーマルな金銭管理支援では、知人による支援、事業者との委任契約、医療機関との支援等が考えられましたが、いずれも保証がなかったり、経済的な負担が大きかったりするなど、課題を伴っていることも確認されました。既存の社会資源には、課題や支援の空白があることが、この会議の中で明らかになりました。会議の結論としては、身寄りのない方への切れ目のない支援を考えると、入院中の金銭管理だけではなく、亡くなった後は誰が手続きをするのか、緊急時の対応は誰が担うのかなど、そこに付随する課題があるため、対象や条件を決めて対応できる方法の模索が必要であるということがまず1点。もう1点は、身寄りがない方への課題に対しては、この会議で終わらず、継続的に専門職で協議する場を持つ必要があるなど、全部で4つの方向性が整理されました。

会議後、次のように展開しています。まず1つ目は、権利擁護連携会議にて身寄りがない方の切れ目のない支援をテーマに、専門職で協議を継続しています。この権利擁護連携会議には、石狩市の成年後見センター、市内全域の地域包括支援センター、障害相談支援事業所、弁護士、司法書士、ケアマネジャー、行政など、様々な専門職が参加し、石狩市全体での検討の場へ広げることができました。2つ目は、地域包括の社会福祉グループがこれまで受けてきた支援困難ケースから、身寄りがない方への支援上の課題を抽出しています。入院中の金銭管理も含め、多角的に課題を抽出して、今後どのような仕組みが必要なのか、今年度も引き続き検討を重ねています。このように、地域ケア会議は地域課題を抽出する手段の一つとなっており、課題への取り組みを検討できる場として、今後も積極的に活用してまいります。

最後に、令和7年度の総合相談から見えた地域課題を3点ほど挙げさせていただいております。1つ目は、精神疾患の症状があるにもかかわらず、ご本人の自覚がなく、適切な医療につなげることが困難という課題です。来るべき時に備えて、関係機関と課題を共有し、どのような支援の道筋があるのか想定し、対応できる環境を整えることが必要だと考えております。2つ目は、ご本人の考えと周囲の心配に乖離があり、セルフネグレクトの状態にある方の生命の危機をいかに治療につなげ、防ぐかという課題です。様々な支援者がご本人の意向とケースの課題について共通認識を持ち、リスク管理と本人の意思決定について、繰り返し協議しておく必要があると考えております。3つ目は身寄りのない方の支援ということで挙げましたが、今回取り上げさせていただきましたので、報告としてはここで終了させていただきます。北包括からは以上です。

【事務局：厚田地域包括支援センター 富木主査】

厚田包括の富木です。スライドは介護予防推進事業の一つ、転倒予防教室です。令和7年度の転倒予防教室では、厚田地区と虹ヶ原地区の2カ所でおおむね月1回実施し、参加者は実人数で35人、延べ310人でした。参加前後に実施した体力測定では、比較的若い年代の方や新規参加者の方に、片足立ちバランスなどのバランス保持の数値が改善する方が多く見られました。ただ、比較的高齢な方や継続して参加されている方は体力測定値の大きな変化はなく、教室参加時には、そのような方たちも「体操して体が軽くなった」「教室に来てみんなと話すときもちが明るくなる」などの発言がありました。また、厚田区で自主的に活動していた唯一の体操教室が、指導者や参加者の高齢化で来年度から中止となる予定です。この教室に参加されている方たちも、来年度、転倒予防教室にお誘いしていく予定です。

2枚目のスライドは、虹ヶ原地区の高齢者クラブで歩行器や手すりなどを展示し、介護相談を行っている様子です。各地区の高齢者クラブに行き、厚田地域包括支援センターの周知を目的に講話などを実施しています。高齢者クラブの方たちの中には厚田地域包括支援センターの名称を覚えてくださっている方もいますが、いまだに役場の何々さん、保健センターの何々さんというように、まだ地域包括支援センターという名称を知っていただいていない方もいらっしゃるようですので、引き続き高齢者クラブや健康測定会など、各種イベントでの周知を行っていく予定です。

令和7年度の総合相談などから見えた地域課題を3つ挙げました。1つ目は、移動手段に対する不安です。厚田地区は、自家用車の移動がなければ、買い物や病院受診などの生活基盤の維持が困難になりやすい地域です。さらに、令和8年4月から厚田地区の中央バス路線が廃止となり、デマンドバス運行になったことで、その利用方法や今後の移動手段の確保が不安になったという声が住民の方からもありました。このため、今後もデマンドバスの乗車方法を含め、生活についてのきめ細やかな相談に対応していきたいと思います。2つ目は、末期がんなどの治療が困難な方が退院し、自宅に戻ってくることが増えていることです。医療の確保や急変時の対応、利用できるサービスが限られるなどの課題があります。特に訪問診療を依頼することが困難な地域があり、医療の確保が難しくなっています。令和7年度は、厚田地区の消防や、厚田地区に介護サービスを提供してくださっている各事業所、訪問看護師などと情報交換会を開催しました。その中で、情報の共有とともに、厚田地域の中で医療の確保や、適切に救急車を活用していく方法、また人生会議を繰り返し実施していくことなどを話し合っております。3つ目は、厚田地区の各種団体から、会員の高齢化や会員数の減少などがあり、運営が大変になってきたという相談があったことです。今後も包括支援センターとして、地域の団体への支援を継続してまいります。以上で、厚田地域包括支援センターの報告を終わります。

【事務局：浜益地域包括支援センター 小島主査】

浜益地域包括支援センターの小島です。よろしくお願いいたします。浜益地域包括支援センターからは、重点項目事業の中から2つご紹介いたします。

まず1点目、重点項目2-(2)の「ともに生きる社会への理解と対応」の中で、いきいき通信での権利擁護特集を挙げておりました。浜益地区では、いきいき通信というリーフレットを毎月自治会回覧を利用して全戸に配布しております。その中で、特殊詐欺と防止対策機器、クーリングオフ制度、社協さんで行っているお一人暮らしと安心登録サービスについて情報提供を行いました。特殊詐欺防止機器に関しては、数件お問い合わせをいただき、実際に設置をお手伝いしたお宅もありました。いきいき通信では、様々な浜益の高齢者行事の紹介も行っておりまして、令和7年度は浜益で初めて各自治会合同の敬老会を開催し、その様子も掲載しました。A4サイズの紙面なので、文字の大きさなどを考えると掲載できる情報量には限りがありますので、数回に分けるなど工夫しながら、情報の周知を行っております。

2点目は、重点項目(3)、認知症高齢者への対策ということで、認知症サポーター養成講座の実施です。昨年は、浜益中学校の生徒さんを対象に開催いたしました。福祉の里の職員さんにもご協力いただき、オリジナル寸劇を実施しました。真剣に講話を聞いて、ワークシートやロールプレイに取り組んでいたのが印象的でした。3年おきに浜益中学校で実施していましたが、今年4月から小中一貫の浜益学園となり、今後の開催については検討が必要と考えております。総合相談から見えた地域課題です。閉じこもり予防支援の相談が多く寄せられました。エンジョイクラブ、青空体操クラブなど、包括主催の介護予防に資する事業や、みなカフェ浜益男塾などの集いの場へつなげたケースも多かったです。人口減少や高齢化により近隣との交流が減少し、一人暮らしの高齢者も増加する中で、孤独や孤立を防ぐための社会参加、外出支援が課題と考えております。独居高齢者や身寄りのない方、近隣に家族がおらず支援を受けにくい方への対応が増えていきます。社会資源が少ない浜益において、在宅生活の継続には、介護事業所や医療機関のほか、その方を取り巻く様々な関係者、関係機関と連携し、自宅でこの地域でどういう暮らしを望むのか、ご本人の意思決定を支えることが必要と考えております。以上になります。

【西本副会長】

事務局からの説明が今ありました。非常にボリュームのある報告と資料で、理解をするのも大変苦慮されたのではないかなと思う内容でしたが、まずは皆さんからご質問があればと思います。ただ、事前質問ということで、今回資料が非常に多かったのも、事務局から皆様をお願いをしていた中で、何点か事前質問がございました。まず先に質問された方から改めてご紹介いただいて、事務局から回答していただくというところを先にさせていただいた上で、他の皆様からのご意見・質問があれば募りたいと思っております。最初に平野委員から、議題一に関して、資料1の1-②に関する質問があったかと思っておりますので、大変申し訳ないですが、もう一度質問を口頭でお願いできますでしょうか。

【平野委員】

医療法人喬成会の平野と申します。よろしくお願いいたします。ちょっと私も数字の把

握がきちんとできていなかったというのが、今発表を伺って大変恐縮だったのですけれども、中央包括の総合相談件数が、いつも包括の中でも最も多いのですが、一人当たりの介護予防のケアマネジメント数が、令和7年度は他の包括よりも、ちょっと少ないなという印象があったのですが、ケアマネジメントの方に繋がらないような相談も多かったとは思うのですけれども、もしかしたら相談があった時点で、すでに要介護状態の方が多くて、居宅介護支援事業所の方につなぐ方が多かったのかなって思ったところがあったので、中央包括さんの地域の特性とかも教えていただければありがたいなと思いました。あと、今さらながらですが、各包括さんの自己評価の指標についてです。正直、見るのが大変でした。これが運営の評価につながっているところと、できないことによって委託金の配分などにも影響があるかと思うので、とても重要なところだと思います。私たちのような介護事業所も自己評価は必ず毎年行っているところですので、もう少し見やすいと、こちら側としても、市役所の皆さんも評価がしやすいのではないかと思います。できていること、できていないこと、改善点が一目で分かるとありがたいです。以上です。

【事務局：地域包括ケア課 竹瀬主査】

最初の質問については、花川中央包括の方からお答えさせていただきます。

【事務局：花川中央地域包括支援センター 多田センター長】

花川中央地域包括支援センターの多田です。ご質問ありがとうございます。ご質問の内容についてですが、総合相談の件数が、当センターが他の包括支援センターに比べて多いことは数字にある通りかと思います。それに比して介護予防ケアマネジメント件数が少し他の包括さんより少ないことも数字に表れている通りかと思いますが、大変申し訳ありませんが、正確な要因分析は十分できておりません。ただ、実際におっしゃる通りで、総合相談の段階で、すでに要介護状態にある方、もしくはそれに類似するような状態、認定を受けたら要介護状態になるだろうという方の総合相談があるのは事実です。総合相談件数が多い要因についてですが、統計的な数字からの推察になります。当センターの地域では、65歳以上人口の高齢者数が他の担当地域と比べて多く、後期高齢者の人数もかなり多くなっています。高齢化率だけで見ても、他の担当地域と比べるとかなり高くなっている状況がありますので、総合相談の対象者となり得る母数自体が多いのではないかと推察しています。ただ、他のセンターさんで、総合相談の中に要介護状態、もしくはそれに類する状態の方がどのくらいいるのかという数字までは把握できておりませんので、比較して多いかどうかを正確にお伝えすることはできません。所感としては以上です。

【西本副会長】

ありがとうございます。平野委員、よろしいでしょうか。

【平野委員】

はい、どうもありがとうございました。各地区それぞれすごく特性があると思いましたので、そこで我々介護保険事業所がこういった役割をもう少し発揮できるかというところも考えたいと思いました。また、計画にも反映していただければと思い、質問させていただきました。ありがとうございました。

【西本副会長】

もう一つの質問 1 の 2 について事務局から回答をお願いします。

【事務局：地域包括ケア課 竹瀬主査】

2 つ目の質問にお答えします。この部分ですが、国へ報告するときは「はい」か「いいえ」で答えていただいているものを、各包括に状況を詳しく書いてくださいとこちらから依頼しているものです。次回からは、「はい」「いいえ」など、明確で分かりやすい形で表せるよう、参考にさせていただき検討します。

【西本副会長】

もう少し分かりやすくということで、ご理解いただければと思います。重ねて私からも事前質問をさせていただいたのですが、資料 1-②について、今、竹瀬さんからお話があったように、「はい」か「いいえ」で分かりやすく示していただけるのであれば、お願いですが、活字が大変小さく、見るのに苦慮しました。目も少し悪いものですから、正直な感想です。要点をまとめて資料として整理していただけると大変助かります。それからもう一つ、資料 1-①の 2 ページから 3 ページにかけて相談状況というところがあると思います。件数が出ていますが、中央包括だけが突出して多い。先ほど多田センター長からもお話がありましたが、相談件数としてカウントするラインを統一した方がよいのではないかと思います。私は質問でそれをさせていただきましたが、多田センター長からの回答で理解はしましたので、であれば統一した方が横並びになるのではないかと思います。突出して多い印象があり、母数が多いという話もありましたが、それにしても突出して多い印象がありました。カウントするラインが各包括で違うのであれば、そこは統一した方がよいのではないかと思います。質問というより、助言として捉えていただければと思います。

それから、資料 1-①の 6 ページ、地域ケア会議を踏まえてということで質問をさせていただきました。包括支援センターが地域のケアについて話し合う場ではなく、包括支援センターの業務や運営について共有する場、包括支援センター同士で共有する場はないのだろうか、必要性はないだろうかと感じました。先ほど申し上げたような偏りが見られる結果にならないためにも、そういう場があった方がよいのではないかという質問です。

それから、資料 1-③の南包括支援センターさんへの質問です。地域包括支援センターの機能拡充が重点目標として定められ、年 3 回の合同広報誌を回覧板として配布し、幅広く市

民に知らせることができたとありました。また、周知として、民生委員や町内会に出向き、状況把握に努めるとあり、8件実施され、継続することができたとありました。令和8年度も同じような活動計画になっていますが、これはその活動方法がうまくいっていると評価しての計画なのかという質問です。資料2の介護保険事業計画令和7年度進捗状況の確認の11ページに地域包括支援センター機能の充実とあり、知っている人の割合が3年前に比べて1.9ポイントアップとはありますが、半数近くが認知していない。75歳以上でも56.8%しか知らないという現状がデータとして出ているので、満足いく状況とは私としては思えませんでした。事業計画をコピー・ペーストしているわけではないとは思いますが、この計画はどのようなだろうかと質問です。

それからもう一つ、市内三包括の収支について、表があり、触れられてはいませんでした。同じ市から委託を受けているにもかかわらず、二法人は300万円から450万円程度の赤字、一法人は約110万円の黒字となっています。この三法人で委託仕様は完全に同じなのでしょう。人員配置基準も同じなのでしょう。認知症地域支援推進員など加算的な業務はどこが担当しているのか、法人本部経費の配分ルールは統一されているのか、赤字補填を前提に委託料を設定しているのか、いろいろ気になるところがありましたのでお尋ねしたいと思います。理由がある差であれば納得できますし、そういった実態だと理解できますが、特に明確な差がない中で事業に差があるということはいかがなものかと感じます。

【事務局：地域包括ケア課 竹瀬主査】

地域包括ケア課の竹瀬です。まず一点目のご質問についてなんですが。各包括の連絡会についてですが、包括全体で行うものは年1回です。また、南、花川中央、北の包括とは毎月1回、困難ケースの共有や連絡事項、検討事項を話し合う場を設けています。その場でカウントの仕方なども、来年度に向けてどうしていくか話し合っていければと思います。2点目については、南包括の方からお願いします。

【事務局：南地域包括支援センター 吾田センター長】

それでは西本委員からの質問に回答いたします。ご質問ありがとうございます。毎年実施している町内会長訪問については、今年度も継続する予定です。訪問することで、毎年変化する地域の高齢者の状況などを共有し、見守り体制の強化につなげることができると考えています。また、特に高齢者や支援が行き届きにくい方の情報を把握することも目的としています。町内会長が変更になった際のご挨拶の意味合いもあると認識しています。あわせて、民生委員との連携体制も継続して強化していく予定です。さらに、スーパーマーケットでの介護相談と包括の周知については、地域住民への別の視点からのアプローチとなっていますので、工夫を重ねながら継続していく予定です。ただ、ご指摘のとおり、継続していればよいという認識は甘かったと反省しています。前年度の評価をもとに、変更・改善すべき部分をしっかり反映させながら、別の方法の見直しと再検討を行い、実施

していくべきだと認識しました。

【事務局：地域包括ケア課 竹瀬主査】

3つ目のご質問、収支についてです。まず、三包括への委託費用は基本的に同じ内容です。人件費、事務費、諸経費、その他ケアプラン収入を加味して委託料を決めており、特定の包括に手厚い配分をしているわけではありません。地域包括支援センターの人員配置は、包括的支援事業と介護予防支援事業の人員配置基準に基づいています。ただし、中央包括は相談件数が多く、人員が多く配置されていることから、通常の人件費に0.5人分を上乗せした形の委託料となっています。認知症地域支援推進員については、地域包括支援センターを委託している医療法人に委託しており、業務は包括の職員、主に保健師職が兼任しています。その他、介護保険事業所を運営している法人に専任で業務を委託しています。最後に、赤字補填などについてですが、決算報告書が分散した形で記載されており、項目内容自体も少し異なる場合があります。ご指摘いただいたように、決算報告書については統一した様式への見直しを検討します。また、法人本部への配分についても明確にできるよう、今回いただいたご質問を踏まえ、他に市が出している収支決算書も参考にしながら、次年度お示しできればと考えています。私からは以上です。

【西本副会長】

ぜひ、委託費は市の財政だと思いますので、この辺りを明確にしておくことが非常に大事だと思います。あまりにも収支に差があるというのは、実態としてそうなのかもしれませんが、市民の皆さんがそれで理解できるかどうかという点もあると思います。統一したルール、統一した考え方でお示しできるのが一番望ましいと思いますので、ぜひご検討いただければと思います。ありがとうございます。

長くなりましたが、他の委員の皆さんから、この議案に関してご質問があれば、お名前を申し上げてから質問していただければと思います。いらっしゃいませんか。よろしいでしょうか。ありがとうございます。では、議題1については以上で終わらせていただきたいと思います。それでは、議題2につきまして、事務局からご説明をお願いいたします。

【事務局：高齢者支援課 松木主査】

高齢者支援課の松木です。私から、資料2の令和7年度進捗状況について説明させていただきます。石狩市高齢者保健福祉計画第9期介護保険事業計画の令和7年度進捗状況の確認について説明させていただきます。令和7年度進捗状況の評価にあたっては、内部でヒアリングを行い、この資料に取りまとめています。評価の方法としては、1ページ目の主要施策ごとに、2ページ目にある具体的な施策とその中の事業ごとに進捗状況を確認し、自己評価を行っています。8つの主要施策ごとの自己評価欄については、悪いを1、よいを5とする5段階評価を事業ごとに行い、その平均を主要施策の自己評価としています。

令和7年度進捗状況全体を通して、令和7年度は、計画に基づく各主要施策の取り組みはおおむね着実に進められていると評価しています。主な成果としては、生活支援コーディネーターによる地域資源の把握による「元気にお出かけマップ」の登録箇所の増加、介護予防教室やフレイル予防事業の継続実施による参加者の増加、認知症サポーター養成講座の受講者の増加、お一人暮らしと安心登録サービスの推進などが挙げられます。また、各種在宅福祉サービス、除雪、外出支援などについても、制度の見直しや周知を行いながら、在宅サービスの継続に努めました。一方で、過疎地域におけるサービス提供体制や介護人材の確保、除雪サービスなど担い手不足への対応が引き続きの課題となっています。令和7年度の進捗状況の確認にあたり、ご意見をいただき、ご了承いただいた後、評価として決定する予定ですので、よろしくお願いいたします。私からは以上です。

【西本副会長】

ありがとうございます。ただいま事務局から、石狩市高齢者保健福祉計画は令和10年度まで計画されている計画の進捗状況、それから第9期介護保険事業計画は令和8年度、今年度まで計画されている令和7年度分の進捗状況について説明していただきました。この議題についても事前質問をいただいておりますので、先にそちらをご紹介いただき、ご回答いただるところから始めたいと思います。平野委員、よろしくお願いいたします。

【平野委員】

医療法人喬成会の平野です。資料2の19ページです。細かいかもしれませんが、介護予防訪問リハビリテーションの実績数と給付費の上昇についてです。進捗率が479%や200%を超えるなど非常に高いと思いました。必要な方にきちんとリハビリテーションが提供できているとは思いますが、この背景としては、介護予防の訪問看護の介護報酬の減算に伴い、訪問看護ステーションでの訪問リハビリテーションの受け入れが、事業所側で少し厳しくなったこともあるのではないかと考えていました。医療的なケアや体調管理が必要な方は、訪問看護師とともにセラピストが介入しなければならず、医師の指示に基づく訪問看護ステーションでのリハビリテーションが必要です。一方で、一次予防、二次予防におけるリハビリテーションは、訪問リハビリテーション事業所での提供が必要だと思っています。フレイル予防などに重要な役割を担っていると思います。これは訪問だけでなく、通所介護事業所、デイサービス事業も同じかと思っています。減算や総合事業での単価の低さがあり、要支援1・2の方の受け入れが難しい事業所もあると思います。要支援1・2で介護予防が必要な方に、きちんとリハビリテーションが提供できるよう、事業が確保できているかの評価はしっかりしていただければと思います。以上です。

【事務局：高齢者支援課 松木主査】

ご意見ありがとうございました。まず、介護予防サービスの数値の割合が非常に大きく

なっている点についてですが、第9期保険料を積算する際に、要支援ではなく要介護の方に費用を移したというか、保険料が不足してしまうと困るため、要介護の方のサービス料を多く見積もった経緯があります。しかし、要介護の方も100%を超えしまっていることから、訪問リハビリテーションの利用率がかなり増えている状況かと思います。平野委員がおっしゃっていた2024年の介護報酬改定で、リハビリ専門職による訪問看護が減算対象となったことが理由の一つであるのではないかという点について、今回知ることができ、大変勉強になりました。10期計画に向けて、今後の介護サービスの需要量を適切に把握していきたいと思います。以上です。

【西本副会長】

よろしいですか。ありがとうございます。それではもう1件、私、西本からも事前質問させていただきましたので、発言させていただきます。資料の14ページ、過疎地域の生活と人材確保という主要施策についてです。事業所勤めである私の立場もあるので気になる項目ですが、石狩に「いしぽ」というアプリがあると思います。それを活用した取り組みは考えられないでしょうか。石狩市行政情報ポータルサイトとうたっている「いしぽ」だと思いますので、子育てサイトもそのアプリの中にありました。私も拝見しましたが、子育てのサイトはありました。そこに人材に関するサイトを作り、何かアクションできるようなことはないかという提案、意見です。弊害や障害があるのかもあわせて質問させていただきます。よろしくお願いします。

【事務局：高齢者支援課 松木主査】

ご意見ありがとうございます。「いしぽ」の関係ですが、まずホームページなども同様に、公平性が保たれていなければならないという話がありました。一部の事業所や一部の業種だけを載せることは難しいという話は聞いています。ただ、道内では旭川市や千歳市で、市独自の仕事情報発信サイトを運営しているようで、求人情報や就職関連イベントを発信していました。これらの先行事例を参考に、石狩市にはまだありませんが、仕事情報発信サイトと連動して、「いしぽ」のプッシュ通知機能を活用し、求人情報や就職支援イベント、企業向けの案内などをスマートフォンで随時確認できるような仕組みを構築できないか、関係部署に提案してみたいと思います。現在、「いしぽ」の利用者は3,000人弱と聞いています。まだ利用者数が十分とは言えない状況ですので、普及啓発の取り組みも同時に必要だと思っています。以上です。

【西本副会長】

ありがとうございます。一部の事業所に偏らない提供サービスであるということは理解できました。それであれば、介護の仕事の魅力向上など、一部の事業所によらない情報発信として、このサイトをうまく使えるのではないかという印象がありました。また、せつ

かく石狩の行政情報ポータルサイトとうたっているのも、介護保険事業計画からそういったものを発信することは非常によいのではないかと思います。ご検討いただけるとありがたいです。また、「いしほ」をぜひ普及していただきたいと思います。スマートフォンの使用率は非常に高いというデータもアンケートから見られましたので、スマートフォンを使っているのであれば、そのアプリをダウンロードしていただくことで、いろいろな情報を発信することもできるのではないかと思います。先ほどの地域包括支援センターの活動にも生かせるのではないかと思いますので、あわせてご検討いただけるとありがたいです。ありがとうございます。

その他の委員の皆さんから何かご質問があれば、お名前を発言されてからお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。ありがとうございます。では、議題2号については以上で終わらせていただきたいと思います。

それでは次に、議題3、介護予防日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査及び事業所アンケートの集計結果について、事務局からご説明をお願いいたします。

【事務局：高齢者支援課 松木主査】

私から、まず介護予防日常生活圏域ニーズ調査の結果についてご説明いたします。資料3の①をご覧ください。介護予防日常生活圏域ニーズ調査は、地域における要介護状態になる前の健康な方から要支援2までの高齢者が抱える様々なリスクや社会参加の状況を把握するための調査です。本調査は、要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者をランダムに抽出し、1,500名に発送しました。調査期間は令和8年1月13日から令和8年2月2日まで、回収件数は1,013件、回収率は67.5%となりました。考察は、調査の問1～問11の項目の最後のページにそれぞれ記載しています。また、46ページに総括として記載しています。この調査結果から見えた主な傾向としては、前回調査と比べ、高齢化率、年齢構成ともに大きな変化はありませんでした。しかし、独居と高齢者のみの世帯が66.5%とかなり高い割合でした。過去1年間で転倒したことがある方が44.2%、転倒に対する不安を持っている方が57.2%と少なくなく、筋力・体力の維持向上を図るため、介護予防の取り組みが重要であることが分かります。自分の歯が20本以上ある方は37.6%でした。口腔機能の低下は、心身の機能低下にもつながることから、フレイル対策など、介護予防と生活習慣病などの疾病予防、重症化予防を一体的に実施する必要があります。スマートフォンを持っている方は76.8%となっており、さらに健康についての記事や番組に関心がある方は87.6%となっています。今後の選択肢として、スマートフォンを活用した介護予防や健康づくりに関する情報発信も効果的な手段と言えます。地域住民による健康づくりなどの活動について、参加者としてぜひ参加したいと回答した方は5.7%、参加してもよいと回答した方は37.1%となっています。一方、お世話役として参加したいと回答した方は24.8%であり、参加意向は一定程度見られるものの、活動を支える担い手や主体的な関わりは避けたい方が多いようです。前回調査に比べ、高齢者福祉計画の目標値の一つである

地域包括支援センターを認知している方の割合は 1.9 ポイント増加し、わずかに増加しました。最後に自由記載では、介護保険料や後期高齢者医療保険料が高すぎるという意見が多くありました。また、介護保険サービスの利用方法が分からないなどの意見も見受けられました。以上です。

【西本副会長】

アンケートが 3 種類ございますので、最初の今ご説明いただいた介護予防日常生活圏域ニーズ調査の集計結果について、皆さんの方から質問があれば受け付けたいと思うのですが、事前質問また平野委員の方からいただいておりますので、ご説明ご発言お願いしたいと思います。

【平野委員】

医療法人喬成会の平野です。この集計結果を見て、厚田と浜益では介護予防が非常に大事だと、訪問看護で伺っていた時から思っていました。データとしても、近所や同じ集落、地域の人との交流が多いという結果が出ていたと思います。互助の関係とまではいえないかもしれませんが、近隣同士で気遣い合う関係性は、肌感覚としてもありました。住み慣れたまちで、厚田・浜益で暮らしていく秘訣は、このご近所付き合いなのではないかと思いました。先ほど厚田包括さんから、健康教室が一箇所できなくなるというお話もありましたが、それは非常に残念です。集落単位での健康教室やサロンなど、保健師さんを中心に非常に頑張っており、住民の皆さんも積極的に参加している印象でしたので、そういった開催やアプローチは奏功していると思います。ぜひ継続していける手段を考えていただければと思います。

また、一人で暮らせなくなった時や介護が必要になった時の相談先、利用できるサービスや施設を知りたいという意見も多く見られたと思います。せっかくの地域資源マップは非常によいものを作っていただいておりますが、主要な場所に置くだけという周知にとどまっているのではないかと思います。私たち介護事業者としても、皆さんに活用していただくために、これを使って紹介するなど、十分に役立てられていなかったという反省があります。先ほど西本委員からもあったように、「いしぽ」や SNS でこのマップを見られるようにするなど、周知方法があればよいと思います。介護や病気への不安感が少なくなるような対策を、DX などでも使いながらできればよいと思いました。以上です。

【西本副会長】

私、西本からも、質問というより意見を一点させていただきます。今、平野委員からお話があったところと重なりますが、最終ページの考察にあったスマートフォン所有率と SNS 活用状況から、先ほどの話や平野委員のご意見にもつながるのですが、「いしぽ」をうまく活用することで、介護予防等に寄与できないだろうかという思いがあります。「いし

ポ」では分野から検索できるサイトがあり、子育て便利帳のようなサイトもありました。例えば札幌市のアプリである札幌市健康アプリ「アルカサル」のように、歩数計機能を付けたり、ポイント付与をしたりすることで、介護予防に直結した取り組みができるのではないかと思います。質問、意見として、事務局からご回答をお願いしたいと思います。

【事務局：地域包括ケア課 竹瀬主査】

まず、平野委員からのご意見についてです。厚田・浜益のことで私がお答えするものかどうかと思いますが、これからも介護予防教室や各地域の生活支援コーディネーターの活動、地域の活動を通して、参加者同士のつながり、地域の交流、近隣に住む方同士がお互いを気遣える関係を意識して進めていきたいと思っています。

もう一点、地域資源マップの情報についてですが、石狩市のホームページには現在掲載されているマップ自体は、医療機関、介護施設、訪問系など、さまざまな分野に分かれており、一目で分かりやすい状況に作られています。ご質問をいただき、課内でも、これはよいご意見なので他にも掲載できないかという形で話し合いをしています。いただいたご意見を参考に進めていきたいと思っています。ありがとうございます。

もう一点、西本委員からのご意見についてです。介護予防に歩数計を活用した健康づくりを行うという発想は非常によい案だと感じています。今回の切り口は介護予防ということで高齢者が中心になっていますが、健康づくりは高齢者だけではなく、若い世代の成人期から取り組める内容を検討していくことが大切だと考えています。そのため、「いしぽ」を担当している課や、健康推進事業を担当している部署と、今回いただいたご意見を共有していきたいと考えています。ありがとうございます。

【西本副会長】

このアンケートの集計結果について、他の委員の皆さんからご意見があれば、お名前を発言されてからご意見していただければと思うのですが、何かございますでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、次のアンケート集計結果、資料3の②-(1)、②-(2)について、事務局からご説明をお願いしたいと思います。

【事務局：高齢者支援課 松木主査】

続きまして、在宅介護実態調査の調査結果についてご説明します。在宅介護実態調査は、在宅介護に関する実態把握と、高齢者の心身の状況や施策ニーズを把握するための調査です。本調査は、介護認定更新時の訪問調査に合わせ、認定調査員による聞き取りにより行っています。在宅で更新申請、区分変更申請のための認定調査を受ける方を対象に行っています。調査期間は令和7年10月31日から令和8年2月13日までで、調査件数は235件となりました。結果は資料3の②-(1)の単純集計版と、以降の資料3の②-(2)のクロス集計版により構成しており、考察はクロス集計版で行っています。この調査結果から見

えた主な傾向としては、まず単純集計版では、在宅生活を継続している方が多く、施設入所を具体的に検討していない割合も高いことから、現時点では在宅介護の継続意向が多い状況であることが分かりました。家族による介護は「ほぼ毎日」が最も多く、主な介護者は子や配偶者が中心です。主な介護者は女性が多く、年齢は60代、70代が中心で、介護者自身の高齢化も見られます。また、介護の内容も家事、金銭管理、外出付き添いなど日常生活支援が多くなっています。保険外の支援サービスは利用していない方が多く、訪問診療も利用していない方が大多数で、医療や生活支援サービスの利用はまだ限定的なものと言えます。在宅生活の継続に向けては、認知症状への対応や外出の付き添い、送迎など、日常生活を支える介護への不安が多く挙げられています。以上が主な点です。

次に、クロス集計版および旧石狩市、厚田、浜益の地域特性分析についてです。全体では施設などを検討していない方が多数を占めていますが、要介護度が高くなるほど検討中の割合が上昇しており、重度化が在宅継続の大きな分岐点となっていることがうかがえます。要介護度や認知症自立度が上がると、通所系、短期系のみではなく、訪問系を組み合わせる必要性が高まる傾向が見られます。就労している介護者は「問題はあるが何とか続けていける」とする層が多くなっていますが、要介護度や認知症自立度が高いほど「続けていくのは難しい」と感じる傾向にあり、特に認知症状への対応は就労継続を難しくする要因となっているようです。保険外サービスは利用していない方が多いものの、在宅生活の継続に必要な支援として、外出同行、移送サービス、配食などのニーズが確認できます。介護保険サービスだけでは補いきれない生活支援を望む方が多いです。現在の介護サービスを利用しながら自宅で生活が続けられることができると回答した方の割合は、旧石狩市と比べると厚田・浜益は低い割合となっており、特に浜益は医療系サービスの不足が深刻となっています。介護者が行っている介護等では、外出の付き添い、送迎などの割合が最も高く、今後必要なサービスとしても移送サービスが挙げられており、特に厚田・浜益ではその割合が突出していることから、移動支援のニーズが最も高い状況と言えます。以上が傾向として挙げられます。

【西本副会長】

はい。ありがとうございます。それではこちらについても事前質問をいただいておりますので、事前質問を出していただいた平野委員の方から、ご意見をいただければと思います。

【平野委員】

医療法人喬成会の平野です。結果で、認知機能の低下が在宅生活の困難さを増すということが、すごく明確になっていると思いました。日頃の介護事業を展開させていただいている中でも、実感としてあります。認知症による自立度が低いほど、つまり認知症状が重い方ほど、手厚い訪問介護や通所介護サービスなどが必要ですが、介護保険では、認定を申請した

としても、要介護2、3程度ですと、そこまで手厚い事業が組めないというのが肌感覚としてあります。結局、施設入所などを検討せざるを得ないというか、施設を検討するところが出てきて、在宅生活を諦めるようなケースが多いと思っていました。特に厚田や浜益では、こういったサービスがそもそも少ないというところもありますので、小規模多機能や看護小規模多機能のような、ミニマムな地域包括ケアが提供できるような事業を、浜益や厚田でも活用できたり、そういった事業が少し増えていくことが望ましいのではないかと考えます。

また、認知症状に対する精神科医療についてです。石狩ファミリアホスピタルさんもございますが、正直なかなか受診したいときに受診につながらない、入院加療が必要な時にもなかなか石狩市内では難しいため、平岸や厚別区の奥の方など、かなり遠方の精神科まで、包括の皆さんと病院を探すようなことが現状としてあります。やはり、医療と認知症介護の現状というところでの連携は、石狩では非常に重要だと思っており、私も課題に思っていました。そこは課題にも上がってございましたので、引き続き検討し、計画に反映していただければと思います。以上です。

【西本副会長】

ありがとうございます。事務局からご意見はございますか。

【事務局：地域包括ケア課 竹瀬主査】

ご意見ありがとうございます。平野委員のおっしゃるとおり、大変な部分が多くあるのかなと思っています。認知症の計画も来年度に向けて検討している途中です。認知症があっても自分らしく住み慣れた地域で生活していくことを掲げていきますので、推進員さんも毎月いろいろな検討をしてくださっています。そこで揉みながら、いただいたご意見を検討していきたいと考えています。ありがとうございます。

【西本副会長】

はい。ありがとうございます。平野委員、よろしいでしょうか。ありがとうございます。その他、この資料3の②のアンケート集計結果について、委員の皆さんからご質問・ご意見はございますか。よろしいでしょうか。それでは、資料3の③事業所アンケート集計結果について、事務局からご説明をお願いいたします。

【事務局：高齢者支援課 松木主査】

最後に、介護保険事業所アンケートの集計結果についてご説明いたします。資料は3の③になります。介護保険事業所アンケートは、介護保険事業の適切な運営のため、各事業所が行っているサービスや職員などの事業状況の確認、サービス需要のバランスや必要なサービスの確認などを行う調査です。本調査は、市内介護事業所、有料老人ホーム、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅など125事業所を対象として行いました。調査期間

は令和8年1月19日から令和8年2月16日までで、回答件数は68件、回収率は54.4%となっています。考察は、調査の問1から問20の項目の最後にそれぞれ記載しています。この調査結果から見えた主な傾向としては、職員の不足を感じている事業所が過半数を占めていることが挙げられます。採用・退職の件数はいずれも多く、人材の流動性が高いため、定着率向上が課題であることが分かります。解決策としては、賃金アップと業務負担軽減を望む意見が多くありました。ICT活用への関心はあるものの、ロボットやデータ連携の活用に関しては、着手に至っていない事業者が多い状況です。石狩市内で必要とされるサービスとしては、除雪サービス、買い物、移動支援などが多く挙げられており、在宅生活を支えるための環境整備が必要と考えている事業所が多くありました。昨今の物価高騰による経営への影響については、9割以上の事業所が影響があると回答しており、多くの事業所で運営にかかるコストが1割程度増加している状況が見られました。以上が傾向として挙げられます。このアンケート結果を踏まえ、今後、事業所へのヒアリングを行い、具体的な課題や必要とされる支援について詳しく調査したいと思います。私からは以上です。

【西本副会長】

ありがとうございます。こちらのアンケート集計結果についても事前質問をいただいておりますので、平野委員、ご意見をお願いいたします。

【平野委員】

医療法人喬成会の平野です。事業所アンケートも拝見しました。事業所の皆さんも、訪問に出向いても冬に玄関の除雪がされておらず玄関に入れない、送迎に行っても送迎車が入れない、今日は雪のため来なくてもよいという連絡を受けて訪問やサービスを中止する、といったことがあると思います。そのため、除雪、買い物支援、移動支援、見守り支援の不足は、皆さん感じているのだと思いました。こうしたインフォーマルなサービスを、保険外事業として介護保険事業所が隙間時間などを活用し、効率的に組み込むことができればよいと思いました。今後、そうした仕組みづくりも視野に入れて検討できればよいと思います。また、人材不足は各事業所で取り組んでいるものの、解消が難しいところです。業務効率を少しでも向上させるためには、DXの活用が必要だと思います。各事業所へのDX導入の補助や、活用に関する知識の普及、DXに触れる機会の確保などが必要ではないかと思います。近隣の当別町では、MCSという情報共有システムを、包括を中心に町内の事業所全体でどのように活用するかについて何度も話し合い、現在は非常に有効に活用されていると聞いています。そうした情報共有システムも活用し、効率的に進めていかなければ、事業の持続が難しくなるのではないかと思いますので、検討に含めていただければと思います。以上です。

【西本副会長】

平野委員、ありがとうございます。事務局から何かご意見はございますか。

【事務局：高齢者支援課 角田課長】

高齢者支援課の角田です。今、平野委員からお話がありました、除雪などの支援や見守り不足、保険外事業の確立について回答いたします。市の福祉除雪については、申込者の増加に対して除雪作業員の確保が追いつかない状況が続いています。令和7年度には、一部の地域において除雪作業員を配置できなくなる事態もあり、そのため市職員が直接出向することもありました。また、市が交付している福祉利用券は、高齢者の移動支援の一助を担っていると考えています。このような高齢者への支援の不足については、市だけではなく、介護事業所の皆さんも含め、地域全体で取り組む必要があると認識しています。私からは以上です。

【事務局：地域包括ケア課 竹瀬主査】

地域包括ケア課 竹瀬です。DXの活用についてですが、在宅医療と介護の連携推進事業で、今年度、29か所の事業所を地域包括支援センターと私たちの課で訪問した際に、情報共有システムの必要性について、複数の関係機関から意見が出ていました。これから地域課題の抽出を行う地域ケア会議を開催していきたいと思いますので、その中で出てきた課題に対して、どのように対応していくか検討していきたいと考えています。以上です。

【西本副会長】

平野委員、よろしいでしょうか。ありがとうございます。

私からも事前質問を挙げさせていただいておりますので、意見させていただきます。まず、事業所アンケートについて、私も事業者側の人間として大変恥ずかしい思いがありますが、回答率が54.4%でした。なぜこのように回答が少なかったのか、その要因をどのように分析されているかお尋ねしたいと思います。それから、7ページの質問以降、未経験者や外国人材、無資格者を活用することについての質問の回答に「人材が足りているから」という回答が多かったとありました。人材不足と言いながら、人材が足りているというのは、人材不足というのが私たちの単なる印象なのか、実際に小さい事業所では人材が足りているのか、そのあたりの肌感覚に少しずれがあるように感じました。実情を知るためには必要なアンケートだと思いますので、継続していただきたいという思いがあります。一方で、アンケートの回収率が54.4%という点については、回答する私たち側にも問題があるのだろうと理解していますが、行政として何かお考えがあれば、ぜひお聞かせいただきたいと思います。私たちの参考にもしたいので、どのようにお考えかご意見をお聞かせください。

【事務局：高齢者支援課 松木主査】

まず回収率の低さについてですが、一法人が複数の事業所を運営している場合、各事業所の状況に大きな違いがないと判断され、代表となる一事業所のみが回答しているケースもありました。そのため、回収率が低くなっている可能性があると考えています。

次に、未経験者や外国人材、無資格者を活用するかどうかの回答で、「人材が足りているから」という回答が多かった点についてです。おそらく、人材は不足しているものの、未経験者や外国人材となると、仕事を一から教えなければならず、指導する職員にも大きな負担がかかるため、どちらかというところ即戦力となる経験者が欲しいという本音が出ているのではないかと考えています。この事業所アンケートは、計画策定のタイミングで3年おきに行っていますので、次回も3年後に実施します。

【西本副会長】

その他、委員の皆さんからご質問やご意見がございましたら、ぜひお願いいたします。ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。ありがとうございます。では、議題3については以上で終了させていただきます。続きまして、議題第4号、石狩市高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画の骨子案について、事務局から説明をお願いいたします。

【事務局：高齢者支援課 松木主査】

私から、議題4、石狩市高齢者保健福祉計画および第10期介護保険事業計画の骨子案についてご説明いたします。まず一点目は、計画の年次についてです。石狩市高齢者保健福祉計画は、老人福祉法に基づく計画で、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、保健・福祉・介護サービスの提供体制や基盤整備の方向性について定める計画です。長期的な視点で施策を展開することが必要であることから、6年を計画期間としています。一方、介護保険事業計画は介護保険法に基づく計画で、介護サービスの整備目標や保険料の基準額を定める計画であり、3年を1期として見直され、各自治体の実情に合わせたサービス量の目標が設定されます。本市では、高齢者に関する保健医療、介護、福祉などの連携を推進し、各種計画との整合・調和を図るため、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定しています。今年度は、令和6年度から令和11年度までの6年間を計画期間とする高齢者保健福祉計画の中間見直しと、令和9年度から令和11年度までの3年間を計画期間とする第10期介護保険事業計画の策定を行います。なお、介護保険事業計画に必要なサービス見込量の推計および保険料の仮設定については、国の指針が示されてからの作業となるため、今回協議いただくのは高齢者保健福祉計画のみとなります。

2点目は、第一部総論の記載内容の変更です。現行計画では「次期計画では保険事業と連携した」という書き出しになっていますが、令和6年度はすでに経過しているため、「高齢者保健福祉計画」という表現に変更します。また、「2025年を念頭に置いた計画段階」

から、今後、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となり、高齢化率がピークを迎える 2040 年を見据えた対応が必要であることから、計画の視点を見直し、「2040 年を見据えて策定を行います」と変更します。

3 点目は、認知症高齢者への対策に関する内容の見直しです。認知症施策推進基本法が 2024 年に施行され、市町村においても認知症施策推進計画の策定が努力義務化されました。本市では、石狩市高齢者保健福祉計画と一体的に石狩市認知症施策推進計画を推進することとし、認知症施策推進基本法の趣旨を踏まえて、既存の施策内容の見直しを行いました。変更箇所は、第 9 期計画の 29 ページ、3 の認知症高齢者への対策に紐づく具体的な施策の④の変更と、⑤認知症予防の推進の施策追加です。また、34 ページの認知症高齢者への対策の施策内容の補強と目標値の設定変更です。

4 点目は、在宅生活を支える支援に関する内容の見直しです。昨年度の運営推進協議会で金木委員からご意見・ご要望があった災害時の対応について、施策を資料のとおり追記しました。日頃から防災に関する知識の普及啓発を行うとともに、要配慮者に係る個別避難計画の策定に向けて取り組んでいきます。私からは以上です。

【西本副会長】

議題 4 について説明がありました。現行案と策定案が対比表で書かれていると思います。第一部総論の「団塊の世代がすべて 75 歳以上となる」という現行案に対し、策定案では「2025 年以降の人口構造の急速な変化に対応するため、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となり」と書かれている文言についてです。その前に、2035 年に団塊世代が 85 歳を迎えるタイミングが、私たちの業界では非常に大きな課題であると言われています。それを超えて団塊ジュニア世代が 65 歳となるところを見据えるというよりは、あくまでも私の意見ですが、団塊世代が 85 歳を迎える 2035 年をうたった方が、このタイミングとしてはよいのではないかと思います。85 歳以上の要介護認定率は 65%以上と理解しています。その人口が一気に増える、団塊世代が 85 歳を迎えるタイミングは、介護保険サービスとして非常に大きな課題になると言われています。そこにどのように介護保険サービスだけではなく高齢者保健福祉計画も対応していくのかという捉え方をした方が、現実的ではないかと思いました。意見として提案させていただきます。事務局からご意見をいただけますでしょうか。

【事務局：高齢者支援課 松木主査】

ご意見ありがとうございます。まず、2035 年は団塊の世代の方が 85 歳以上になり、超高齢層に達する時期で、医療や介護のニーズが大きく増加すると言われています。それに伴って深刻な労働力不足になるとも言われています。一方、2040 年は団塊ジュニア世代が 65 歳以上になる時期で、高齢者一人を支える現役世代の数が大きく減少することが見込まれており、労働力不足と財源不足の両面から、社会保障制度の持続が難しくなるのではな

いかと言われています。そのため、より深刻な状況を見据え、2040 年を設定したところで
す。ただ、本日、西本委員からご意見をいただきましたので、再度、内部で調整させてい
ただきたいと思えます。

【西本副会長】

2040 年に団塊ジュニア世代が 65 歳になるという点も、私たちの中でも非常に重く捉え
ています。社会保障制度が破綻するのではないかとのご意見も、重大に捉えています。
ただ、おそらくその時の 65 歳は、取り巻く制度が変わっていると思われます。例えば定年
も 65 歳まで引き上げられるなど、高齢者と言われる世代ではあっても、現役世代になっ
ていることも 2040 年には十分考えられます。そのため、まずは 2035 年、団塊世代が 85 歳
を迎え、要介護認定率が 65%以上、おそらく 70%程度になるのではないかとされている
状況を見据えた施策を考えることが優先されるのではないかと思います。こだわりが強く
て申し訳ありませんが、私自身が団塊ジュニア世代であり、2040 年には 65 歳になっても
誰かが保障してくれる国ではなくなっているのではないかと考えています。まずは団塊世
代が 85 歳を迎えるところを見据えて計画を考えた方がよいのではないかと思います。思いがあ
り、ご意見させていただきました。内部で検討いただけるということでしたので、ぜひご
検討いただければと思います。ありがとうございます。

その他、委員の皆さんから、資料 4 の高齢者保健福祉計画および第 10 期介護保険事業
計画の骨子案について、ご意見がございましたらお願いいたします。よろしいでしょう
か。ありがとうございます。では、議題についてはすべて終了とさせていただきます。

続きまして、会議次第の 4 番、報告に移ります。事務局から一括でご報告をお願いいた
します。

【事務局：地域包括ケア課 竹瀬主査】

地域包括ケア課の竹瀬です。私からは、資料 5 地域密着型事業所等の状況についてご
報告いたします。1 の地域密着型事業所の指定・廃止についてですが、令和 7 年 11 月 20
日にグループホーム樹林認知症対応型通所介護が指定されました。また、令和 8 年 1 月 31
日にデイサービスポプラ花川、令和 8 年 4 月 30 日に通所介護デイドリームが廃止となり
ましたことをご報告いたします。資料五についての報告は以上です。

【事務局：高齢者支援課 米原主査】

高齢者支援課の米原です。私からは、厚田浜益訪問介護事業等支援交付金交付要綱の改
正についてご報告いたします。資料 6 をご覧ください。厚田浜益訪問介護事業等交付金事
業は、要綱に基づき、厚田・浜益の両地域における安定的な介護サービスを持続させるた
め、両地域で介護サービスを提供する事業者に対して運営費の一部を交付しているもので
す。両地域に居住している利用者の方へ介護サービスを 1 回提供するごとに、居宅介護支

援については一人月1回の提供につき2,000円を交付しています。この制度は令和4年度から始まり、当初は訪問介護事業のみを交付対象としていましたが、令和6年度からは居宅介護支援事業を交付対象に追加し、今年度、令和8年度からは介護保険法に基づく訪問看護事業も交付対象に加え、その都度要綱を改正してきました。今後も、両地域における介護サービスの低下を招かないよう、必要に応じた対応を検討していきたいと考えています。私からは以上です。

【事務局：高齢者支援課 角田課長】

高齢者支援課の角田です。報告の3点目、花川北・花川南老人デイサービスセンターの統合についてご報告いたします。本日、資料4の訂正とあわせて配布しました「花川北・花川南老人デイサービスセンターの統合に係るパブリックコメントの実施について」という資料をご覧ください。本件は、利用者の減少や将来的な人材不足への対応、また持続可能な運営体制を確保するため、令和9年4月1日を目途に、花川北老人デイサービスセンターを花川南老人デイサービスセンターへ統合し、定員を50名に引き上げて事業を継続していくという計画です。今月7月31日までパブリックコメントを実施しているところです。なお、いただいたご意見等の結果については、8月中に公表する予定です。私からの報告は以上です。

【西本副会長】

ありがとうございます。以上3点、事務局からの報告でした。それでは会議次第の5その他になりますが、先ほどの報告事項を含め、全体を通して、各委員の皆さんから何かご質問、ご意見、あるいは連絡事項等があればお願いいたします。何かございますか。

【平野委員】

大変申し訳ありませんが、一点だけ質問させていただきます。資料6の厚田・浜益の交付金についてです。令和4年度に訪問介護事業へ補助金を付けていただいた際には、ご尽力いただきありがとうございました。その後、徐々に事業の補助金対象が拡大していることを伺っています。今回、訪問看護事業については、介護保険法に基づくものだけが対象ということでしょうか。先ほどの現状把握でも、厚田・浜益では、在宅でのお看取りやがんにかかった時の医療提供が非常に難しいという課題があったと思います。そこを担うのは、医療保険法に基づく訪問看護事業になると思います。また、石狩市内でも増えてきているパーキンソン病やALSなどの難病をお持ちの方の体調管理やリハビリテーションについても、訪問看護ステーションでは医療保険に切り替わるところです。この交付金を設定していただいた際は、交通費として事業所に2,000円を交付する趣旨だったという印象を持っていました。医療保険については、交通費を各事業所で設定している事業所もあるため、介護保険法に限定されているのか、その点を教えていただければと思います。医療の

継続に非常に重要ではないかと思いましたので、質問させていただきました。

【事務局：高齢者支援課 米原主査】

平野委員のご質問にお答えいたします。申し訳ありませんが、この制度については、あくまでも介護保険法に基づく訪問看護に限らせていただいております。医療保険に基づく訪問看護についても、同じくらい必要性があることは認識していますが、現在の制度では介護保険法に基づくものを対象としています。医療保険に基づく訪問看護について、今後、事業者の負担が大きくなってくるとすれば、改めて協議を進めたいと考えています。現時点では、このような形となっています。

【西本副会長】

よろしいでしょうか。ありがとうございます。その他、委員の皆さんからご意見やご質問はございませんか。なければ、事務局から連絡事項はございますか。

【事務局：高齢者支援課 松木主査】

高齢者支援課の松木です。次回の協議会の開催予定時期についてお知らせします。今回は11月頃を予定しています。国の第10期計画の方針等もおおむね示される時期になりますので、保険料の概算などについて協議していただきたいと考えていますので、出席について、よろしくお願いいたします。私からは以上です。

【西本副会長】

ありがとうございます。その他、ございませんでしょうか。なければ、本日の議題は以上ですべて終了となります。長時間にわたりご参加いただき、ありがとうございました。進行が不慣れで、20時になってしまい申し訳ありませんでした。

本日の協議会は以上で終了いたします。皆さん、お気をつけてお帰りください。お疲れ様でした。ありがとうございました。

【20:02 閉会】

令和8年8月24日 議事録確定

副会長署名 西本 真 典