

令和7年度第1回長久手市地域包括ケア推進協議会 会議録	
開催日時	令和7年8月4日（月） 午後1時30分から午後3時40分まで
場 所	長久手市役所 第5会議室
出席者氏名 （敬称略）	14名中14名出席 会長 田川佳代子 副会長 加藤圭子 委員 井上みゆき 委員 牛田享宏 委員 大須賀豊博 委員 小幡匡史 委員 唐澤美穂 委員 久世明帆 委員 高野晃二 委員 中村紀子 委員 平井佳彦 委員 福井正人 委員 松永昌宏 委員 見田喜久夫 （事務局） 福祉部長、同次長、長寿課長、同課長補佐、いきいき長寿係長、介護保険係長、同係主任1名、オブザーバー1名
欠席者氏名 （敬称略）	なし
審議の概要	1 第9期高齢者福祉・介護保険事業計画の進捗管理について （1）令和6年度の評価について （2）令和7年度の取組について 2 保険者機能強化推進交付金等について
公開・非公開の別	公開

傍聴者人数	0人
議事内容	別紙のとおり

1 あいさつ

○会長

本日の会議の主要議題は、高齢者福祉・介護保険事業計画（以下、「計画」という。）の進捗管理と、保険者機能強化推進交付金等の2点。皆さまから多くの意見をいただきたい。

○委員（新任委員のみ）

今回初めて参加するため勉強させてもらいたい。

○事務局（新任職員のみ）

現在の長久手市は65歳以上の高齢者が約1万800人おり、人口の17.6%、75歳以上の人口割合は9.9%。日本一若い町である一方、今後高齢化が急速に進むことから、財源確保や社会資源の確立等の政策を先を見据えて打っていく必要がある。皆さまからご意見をいただきながら推進していきたい。

2 報告事項

○事務局

第9期計画書の一部に誤りがあったため、資料のとおり訂正し、市ホームページにおいても周知している。

また、第10期計画策定にあたり、専門的知見に基づく補助を目的として公募型プロポーザル方式によりNext-i株式会社名古屋支店に業務を委託した。Next-i株式会社名古屋支店は、今後オブザーバーとして本会議にも出席予定である。

3 第9期高齢者福祉・介護保険事業計画における令和6年度の評価について

○事務局

（資料1及び資料2をもとに報告）

○委員

介護老人保健施設と介護医療院の実績が計画値を大きく上回っている。今後の施設整備について、市はどのように考えているか。

○事務局

介護老人保健施設と介護医療院は、愛知県の計画の範囲内で整備数が定められている。現状、第9期計画にて割り当てられている枠は全て整備済みのため、今後第10期計画の策定において、市の利用状況を踏まえ愛知県との協議の場で枠を増やす交渉も検討するが、現時点では未定である。

○委員

短期入所療養介護（老健）の実績が計画値の20.1%と大きく乖離しているが、計画値の修正等、市はどのように考えているか。

○事務局

計画策定時の想定は、介護老人保健施設の空床を利用だったが、令和6年度は実際の介護老人保健施設本体の入所者が予想よりも増加したため、空床があまり発生せず、結果として短期入所療養介護（老健）の利用者が計画を下回る結果となった。計画値については現行の3か年計画を途中で見直すのではなく、次期第10期計画策定の際に、より現状に合うよう推計していきたいと考える。

○委員

介護度の高い認定者数が計画値を下回っているのに対し、介護老人保健施設などの施設サービス費は計画値を上回っている。この乖離をどう捉えるか。介護度が高くない人が在宅で頑張ったのち、限界を迎えて施設入所するといった可能性も考えられる。その受け皿が足りているかどうかを考えたうえで計画を立てる必要がある。

また、地域密着型サービスは、市のオリジナリティを出せるサービスである。今後の展開について視野に入れても良いのではないだろうか。

○委員

介護医療院や介護老人保健施設は、医療と大きく関わりがある。看護小規模多機能型居宅介護の利用者について事業所の稼働率により伸び悩む現状があるが、これが改善されると、医療ケアが必要な方々がもう少し地域で生活できると思う。しかし、事業所は看護師や医療ケアをする人材の確保に苦慮されている様子であり、課題である。

○委員

在宅医療を積極的に行いたいという医師は多くない。

○委員

医療と介護の連携については非常に難しくなっている。夢ネットやAIなどをうまく活用できれば良いが、マンパワーで賄っている現状がある。

○委員

市のスマイルポイント事業が終わると聞いた。高齢者の役割や居場所づくりについて、市は何か代替策を考えているか。

○事務局

生活支援コーディネーターが地域と協力し、必要に応じて居場所を作っている段階である。

スマイルポイント事業については、様々な状況を踏まえ令和8年度末で廃止の検討をしている。高齢者の役割や居場所づくりは、今後も必要な施策と考えており、引き続き取り組んでいきたい。

○委員

財政的な理由や利用者の偏りがあることは承知しているが、スマイルポイント事業の廃止については何らかの代替策がないと、これまでの参加者の活動意欲が失われることが懸念される。

○委員

スマイルポイント事業は多くの市民や高齢者の活動意欲に繋がっている。廃止について再考をお願いしたい。

○委員

ボランティア活動の基本は無報酬性である。スマイルポイント事業とボランティア活動には異なる理解が生じている可能性がある。今後、ボランティアセンターを活性化するために、地域の皆さんの活力を活かす取組に力を入れていかなければならないと考えている。

○委員

スマイルポイント事業の担当部署はどこか。

○事務局

福祉政策課である。いただいたご意見は担当課にも伝える。この協議会では、高齢者の役割や居場所づくりについて考えていきたい。

スマイルポイント事業は、ボランティア活動のきっかけ作りとして始めた。しかし新規登録者が減少し、毎年同じ方が登録される状況にある。皆さんの活動への感謝の気持ちはあるものの、多額の資金が動いている現状を踏まえ、制度の見直しを進めている。市民から大きな声が上がっていることは承知しているが、市としての見直しを進めていく段階のため、ご理解いただきたい。

○委員

「愛・ながくて夢ネット」はどのようなものか、説明をお願いしたい。

○事務局

病院、クリニック、ケアマネージャー、薬剤師や看護師など、その人に関わる専門職が、情報共有を行うためのツールである。写真なども共有可能であり、チーム全員が共通認識を持ち、同じ目線でその人の状態やケア内容、薬の状況、ケアマネージャーの困りごとなどを把握できる。

○委員

医療・介護・福祉の専門職が連携し、一人の患者を手厚く診ていくといった点で利点がある。歯科分野での活用は少ないものの、今後も活用が進むことを期待する。

○委員

薬局や薬剤師も、患者の服薬状況や、訪問先で転倒があったことなど、夢ネットを通じて医師や看護師と共有し活用している。

○委員

ケアマネージャーとして、毎日夢ネットを開いて利用者の情報共有を行っている。特に良かった例として、歩行機能が低下し、自宅の階段昇降に困難を抱える難病の方のケースがある。訪問リハビリの理学療法士に階段昇降の練習の様子を動画に撮影してもらい、それを夢ネットにアップロードしたところ、デイサービス職員や主治医も視聴でき、情報共有が円滑に進んだ。動画を含めチーム全体で情報を共有できる非常に有効なツールだと感じている。

○委員

高齢者の繋がりについて、例えば「きららの里」のような、高齢者が主体となって運営しそこに高齢者が集うといった取組は良いと思う。先日連れて行った大学の学生たちにも好評であった。何か地域連携してできることがあれば協力したい。

○委員

2040年には65歳以上人口が1.6倍になると予測されており、それに比例して介護サービスや介護職員も必要となる。しかし、現在の計画には人材確保の部分が不足している。計画を立てても介護職員がいなければサービス提供できない。厚生労働省の「地域における介護人材確保推進のための自治体向け手引き」が参考になる。これまでの計画が過去の実績に基づいた「予測型」であるのに対し、今後は「ビジョン型」、つまり「この街はどういうものを目指すのか」を明確にし、サービス拡充や職員確保を進めるというもの。この視点を取り入れ計画策定に取り組んでいってはどうか。

また、計画期間中に廃止する事業があることは残念に思う。次回はこのようにことが無いようにしていただきたい。

○会長

計画の策定については現状から組み立てていく視点が必要である。

○委員

ワンコインサービス事業の、地域による支援者数の偏りや活動内容の移行について、詳しく説明をお願いしたい。

○事務局

支援者の数が市の西側に多く、東側に少ない現状がある。サービス内容の地域差はない。本事業の提供サービスは、介護保険制度にないものを対象としている。住民主体で行えるサービス等、一部内容が介護保険制度と類似したものもあるため、制度化できるものについては、総合事業のサービスAやサービスBへの移行を検討している。

○委員

地域ケア会議とはどのようなものか、また、令和6年度に何がどのように変わったか、詳しく説明をお願いしたい。

○事務局

会議の目的は、地域課題の抽出と取組策の検討である。令和5年度までは個別事案について、ケアマネージャー、理学療法士、作業療法士などがグループワーク形式で意見交換し、共通の課題解決を目指す場であった。例えばAさんというモデルケースを通じ、その人の抱える課題から、市全体に存在する同様の課題を一般化し、活用できる地域資源を皆で考えるというやり方であった。

令和6年度からは「自立支援型」地域ケア会議として、例えばBさんという特定の個人が「地域で自立して生活するためにどうすべきか」を話し合う形式になった。グループワーク形式ではなく、それぞれが持つ支援情報を提案し、ケアマネージャーがそれを持ち帰り、対象者への支援に活用するという形である。本来の目的は変わっていないが、やり方と対象、運営方法が変更された。

○会長

スマイルポイント事業は本協議会において審議の対象としないことから、それ以外の令和6年度の評価について、承認してよろしいか。

○委員

(異論なし)

○会長

承認とする。

4 第9期高齢者福祉・介護保険事業計画における令和7年度取組について

○事務局

(令和7年度の介護予防取組について、資料3をもとに説明)

○委員

生活支援コーディネーターは、当初、介護保険で担えない部分を専門職以外の人で担う仕組みを作ろうと全国で始まったサービス。現状の市内の数は何人か。

○事務局

市内全域を管轄する1層に市職員1名、生活圏域を担当する2層に社会福祉協議会職員2名が配置されている。現在は、短期集中予防サービス利用後のフォローを中心に、支援の実績を積み上げ、仕組みにするといった取組を行っている。

○委員

生活支援サポーターの育成状況はどのようなか。

○事務局

生活支援サポーターの養成数は、令和5年度15名、令和6年度は10名の方に活動いただいている。

○委員

助け合いや繋がりづくりには厳しい人数と感じる。また、当初の「地域づくり」の観点から「介護予防」へ方向転換していることについても、整理が必要ではないか。

○会長

生活支援コーディネーターの位置づけが変容してきたというご意見。議論するには資料が不十分のため、事務局で今後検討いただきたい。

○委員

介護予防事業について、取組自体は良いものと思う。パンフレットだけでは行動に移しにくいことが懸念されるため、事業への取り組みやすさや、参加へのきっかけ作りを期待する。

5 保険者機能強化推進交付金等について

○事務局

(資料4をもとに説明)

○委員

現状の市への交付額はいくらか。また、最大でいくら交付されるものか。

○事務局

令和7年度は約800万円程度交付を受ける予定。最大交付額は、人口などにより配分が異なるため算出が難しい。

○委員

この交付金は市の取組が点数化、順位化され、交付額の配分が決定される認識でいる。現状の市の点数を教えていただきたい。また、市はどの項目を改善したいと考えているか。

○事務局

保険者機能強化交付金は260点、努力支援交付金は400点である。ただし、交付額に関しては順位が重要。市の方向性としては、先ほどご指摘いただいた生活支援コーディネーターや介護予防分野について改善していきたい。厚生労働省のガイドラインも介護予防に力を入れる内容にシフトしており、市の向かう方向に合致している。

○委員

全国的にみると石川県小松市や東京都町田市などは点数をとっているため、施策展開の参考となるかもしれない。

○事務局

その年によって上位の自治体は変わっており、自治体の努力次第ともいえる。今後もこの協議会においてご意見いただきながら、改善していきたい。

○委員

難聴高齢者の早期発見・早期介入の取組について、先日、市医師会と市歯科医学会が共催した講演会が注目を集めた。難聴は認知症や精神的な不調との関連が非常に高い。支援をしている人が受診を促すことくらいしか方法がないのが現状であるが、何か取り組めることはないか。

○事務局

難聴については令和6年度から評価項目に追加され、国も取組の必要性を示している。他自治体では補聴器購入の補助制度が多いが、本市には補聴器専門員が4名いるため、まずはそちらへの受診勧奨や、補聴器メンテナンスの必要性を伝えていきたい。しかし、単なる普及啓発だけでは、なかなか本交付金の評価点に繋がらないという課題がある。

○委員

評価点を得るにはどうすれば良いのか。

○事務局

特定健診などの検診項目に難聴の検査を入れれば点は取れるが、ハードルが高い。

○委員

「難聴」「孤立」「うつ病」は関連性が高いため、早期介入が重要である。「補聴器は早めに装着した方が良い」という情報がまだ十分に浸透しておらず、多くの人が「聞こえなくなってからで良い」と考えているため、早期介入の重要性を普及啓発していく必要がある。40代、50代の若い世代から正しい情報を知っていく機会が必要である。

6 その他

○事務局

今回の開催は令和7年10月下旬から11月頃を予定。

(閉会)