

様式（第9条関係）

審 議 結 果

次の審議会等を下記のとおり開催した。

審議会等の名称	令和8年度第1回益田市介護保険運営協議会
開催日時	令和8年5月29日（金） 13：30 から 15：20
開催場所	益田市役所 多目的棟会議室
出席者	【出席者】 田中委員、間庭委員、野村委員、山鳥委員、梶浦委員、齋藤委員、大畑委員、澤江委員、三浦委員、齋藤委員、栗原委員、藤原委員、増野委員、渡辺委員、東部地域包括支援センター、中部地域包括支援センター、西部地域包括支援センター、美都地域包括支援センター、匹見地域包括支援センター 【事務局】 和崎福祉環境部長、大崎高齢者福祉課長、齋藤高齢者福祉課長補佐、江野本高齢者福祉課長補佐、大石介護給付係長、鎌谷高齢者福祉係長、横田事業者指導係長、平原主任、川上主任主事、岩井主任主事、竹森主事、岩井総合支援課長、渡辺総合支援課長補佐兼地域づくり係長、宮本総合支援課相談支援係長、和田美都地域総務課課長補佐、藤本匹見地域総務課主任主事 【欠席者】 内藤委員、坪内委員、豊田委員
議題	令和8年度第1回益田市介護保険運営協議会 【報告】 非公開 地域密着型サービス運営状況について 【議事】 公開 (1) 計画策定にあたって (2) 第10期計画策定に係る各種調査の集計結果について (3) 地域包括支援センターの事業報告及び事業計画について (4) 地域密着型サービス事業者指定について ※議事については（4）を（1）の前に順番を入れ替えて進行。
公開・非公開の別	議事のみ公開
非公開の理由	繊細な情報が含まれており、慎重な審議に支障をきたす可能性があるため
傍聴人の数	1人
1 あいさつ	
2 報 告	地域密着型サービスの運営状況について報告（資料1）
【事務局】	非公開につき、終了後資料の回収をさせていただく。
【会長】	P3について、平均介護度にはばらつきがある。特養などに入れない人がいて、その人たちが看取りが必要な場合、グループホームでの看

	取りの課題があるのではないか。施設ケアに目を向ける必要があるのではないか。
3 審議経過 議 事 【事務局】	(4) 地域密着型サービス事業者指定について説明（資料 5）。 運営母体の変更に伴う新規指定を予定している。 現在の事業所の所在地は中吉田町、新事業所の所在地は遠田町である。審査の上認めていきたいと考えている。これについて意見をいただきたい。
【委員】	定員人数の変更があるか。
【事務局】	旧事業所の定員は 10～12 名、新事業所は 18 名である。
【委員】	増えるという認識でよいか。
【事務局】	よい。
【会長】	資源の充実でいうとデメリットはなさそうだが、日常生活圏域で見ると、中部地域で使える支援がなくなることが今後、結果としてあるかもしれない。地域包括支援システム構築の観点から、サービス供給体制をとる必要がある。
【事務局】	(1) 計画策定にあたってについて説明（資料 2） 追加資料にて、第 10 期益田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画作業工程案を説明。
【会長】	P4 について、総人口は 5 年間で 3,000 人ずつ減少しているが、後期高齢者も減少しているか。
【事務局】	高齢者人口の後期高齢者の割合のピークは、2035 年（令和 17 年）に 67.5%で、総人口の後期高齢者の割合のピークは、2030 年（令和 12 年）に 10,344 人が 75 歳以上となる推計である。
【会長】	あと 5 年したら後期高齢者の人口はピークで、そこからは減少に転じていく。事業所の増減の是非は、供給量により調整をしていくが、その先は今ある事業の要素を確保していけるかという運営上の課題に直面することになる。行政としては、何を残すか事業所との意見をすり合わせを丁寧にする必要がある。介護福祉サービスを縮小していく時の対策を行わないといけない。
【事務局】	(2) 第 10 期計画策定に係る各種調査の集計結果について説明。 「介護労働実態調査」（資料 3-1）について、前回調査、調査時よりも労働条件の改善や職場環境整備の面で事業所の取組が進んでいることがうかがえる。 「在宅生活改善調査」（資料 3-2）について、生活の維持が難しくなっている方についての状況を把握し、第 10 期計画の基礎資料となる。

	「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」(資料 3-3) について、数値目標は第 9 期計画 P73 を参照。どんな方が主観的幸福感が高いかを分析していきたい。 これについて、意見をいただきたい。
【委員】	歯科受診について、必要性について感じているかどうか大きい。高齢者になったら割合が高くなるのか、もともと低いのか、早い段階から歯科受診の動機付けが必要ではないか。男性は女性に比べて必要性を感じていない。健康寿命延伸につながることを教えていくことが必要である。
【会長】	比較的若い世代や前期高齢者は受診の必要性を感じているかという心理的要因が大きい、後期高齢者は受診時の交通手段の有無等の社会的要因が重なってくる。区分けせずに考える必要がある。
【委員】	資料 3-3 p9 にもあるように、咀嚼は大事だと思うが、介護相談員をしていて嚥下も重要である感じている。嚥下力が落ちると寝たきりに近い介護度が認定される。関わる人には声掛けをおこなっているが、口腔ケアで歯科を受診した場合、嚥下まで診察してもらえるか。これは言語聴覚士の領域になるか。
【委員】	嚥下機能の低下は、オーラルフレイル対策で歯科医師会でも行っている。ただ要介護度が増して誤嚥性肺炎を引き起こすような状況では、益田医師会病院リハビリテーション科で嚥下機能を強化する機能訓練をしてもらうことができる。完全な体制ではないが、充実していきたい。
【事務局】 【各包括支援センター】	(3) 地域包括支援センターの事業報告及び事業計画について (資料 4-1, 4-2, 4-3) 要点をまとめたものとして資料 4-3 を本日配布している。各包括支援センターから、特に力を入れて取り込める項目、昨年度の取り込みの報告、今年度重点的に取り組む内容を報告とさせていただき。各委員より意見をいただきたい。
【会長】	時間が超過したため、意見は事務局に直接伝えていただきたい。各包括からの報告で、圏域地域ケア会議を三層を意識して実施した結果や人材配置についての課題を、今回詰めることができなかった。2 回目以降の会議で検討できるようにタイムスケジュールを設定してほしい。
問合せ先	福祉環境部 高齢者福祉課 電話 0856-31-0682