

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7年度第1回益田市介護保険運営協議会
開催日時	令和7年8月12日（火） 13:30 から 15:00
開催場所	大会議室
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、大石委員、坪内委員、澤江委員、村中委員、三浦委員、齋藤委員、栞原委員、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】 大崎高齢者福祉課長、高森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、和田美都地域総務課課長補佐、藤本匹見地域総務課主任、平原主任、川上主任主事、竹森主事 【欠席者】 内藤委員、藤原委員、増野委員
議題	令和7年度第1回益田市介護保険運営協議会 【議事】 公開 （1） 第10期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に係る各種調査の実施について （2） 地域包括支援センターのR7事業計画について （3） 地域包括支援センターの今後のあり方について
公開・非公開の別	公開
非公開の理由	
傍聴人の数	2人
1 あいさつ	
2 審議経過 議 事 【事務局】	（1）第10期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に係る各種調査の実施について（資料1-1から1-3を説明）
【委員】	資料1-2の調査については、実施時に個人を特定できない形で歯科医師会にデータをいただき、適切な形でフィードバックし、主観的健康観・主観的幸福感を高めることと口腔機能には関連があることを示してきた。島根大学医学部歯科口腔外科の先生方もデータに関心をお持ちで、今回も一緒に解析し適切な形でフィードバックしたいという意向を持っておられる。益田市にはぜひデータを提供していただき、地域包括ケアの充実に貢献できればと思っている。

【事務局】	これまでも先生方にはデータを細かく分析いただいている。市でもフレイルチェック等を行う中で、初期段階で口腔機能の低下は多くみられている。今後も市の施策検討に活かせるよう、ご助言をいただけたらと思う。
【委員】	資料 1-2 の問 9 の (1) について、近年は認知症サポート医と認知症初期集中支援チームの位置づけが微妙なところ。相談窓口として、かかりつけ医が認知症サポート医であったり、認知症サポート医が、かかりつけ医であったりという場合がある。認知症初期集中支援チームは市が窓口となっているが、サポート医の認知度は極めて低いため、複数回答とするならば、項目に含めてはどうか。
【事務局】	資料 1-2 の問 9 の (1) に記載している認知症にかかる相談窓口は、認知症のちえぶくろに掲載している相談窓口と同様とした。今後、認知症初期集中支援チームやサポート医の周知というところで、項目に追加するかは事務局でも検討させていただく。
【委員】	資料 1-1 の問 20 だが、「1.雇用していない」の矢印の後は問 21、「2.雇用している」の矢印の後は問 22 ではないか。
【事務局】	ご指摘のとおり。訂正させていただく。
【会長】	資料 1-1、1-2 については、調査実施前に、調査票の作業に直接関わっていない職員に回答してもらい、調査票にずれや間違い等がないか確認しておくと思える。そのような運用も取り入れてもらえればと思う。
【委員】	資料 1-1 の p. 1 に職員の定義について記載があるが、無期転換ルールにおける短時間労働のパートタイマーやアルバイトの方の取り扱いがこの調査でうまく拾えるのか、書き分けができるのかを確認したい。また、資料 1-2 の p. 3、問 1 の (2) 「2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」の項目について、調査目的には地域が抱える課題を特定することを目的に実施とあるため、「日常生活圏域に受けられるサービスや事業所はない」等の回答が予想される。回答には特段設けなくても調査上大きな支障をきたさないという考えで取りまとめたのか、経年分析というところも鑑みて取りまとめたのか、確認をしたい。
【事務局】	1 つ目のご質問に対しては、非正規職員の短時間労働者のところを選択していただくように考えている。

【委員】	無期転換になった職員は、短時間労働の職員であっても、まず正規職員に分類することになると思われるが、調査の初めに「正規職員とは期間の定めのない雇用契約による労働者を指す」と定義されている。この定義上、有期雇用の方が5年の更新をすれば無期転換になり、雇用契約上は有期でなくなるということが前提になると自分は読み取った。短時間労働であっても届出をし、承認されれば正規職員のくくりでいくという読み取りもあるのではないかと思われ、支障が出ないか気になった。
【会長】	ここでは回答が難しければ確認をお願いしたいのだが、調査実施にあたり、Q&Aのような別の資料等が国から出されているか。
【事務局】	介護労働実態調査の内容については、市独自の設問だが、これとは別に国から介護人材実態調査というものも手引きとして出されている。そこに記載があるかどうかは現時点では確認できていないため、国から出されているものも参考に確認をさせていただきたい。
【会長】	委員のご意見は、この定義で調査を実施した場合、万が一定義からこぼれる方が出てくるといけないということを懸念されてのご指摘だと思われる。この定義で問題ないか再度確認し、必要に応じて委員からも意見の補足等していただけたらと思う。
【事務局】	2つ目の質問について、資料1-2の問1から問8は、全国一律の必須項目となっている。その内容について、前回との相違や追加があるかどうかは国からまだ示されていないため、詳細は分からない。いくつか項目を掛け合わせて見えてくるところもあると思われるため、クロス集計等しながら分析していきたい。
【会長】	委員のご意見の「何らかの介護・介助が必要だが現在は受けていない」については、以前は介護・介助を受けていたものの受けなくなったという状況が、資源がない等の理由で生まれているのであれば、これも大きな地域課題になるのではないかというご指摘だと思われる。事例検討や地域ケア会議等の中で、資源不足等によりサービスが受けられない状況がないか、確認する視点を持つことが重要だと思われる。
【地域包括支援センター】	資料2-1「令和7年度地域包括支援センター機能強化のための取組」、資料2-2「令和7年度地域包括支援センター事業計画」について、各地域包括支援センターより説明。
【委員】	認知症予防について、益田市はGPS機器に助成を行っている。この事業の実績等分かれば伺いたい。
【事務局】	GPS機器の購入費またはレンタル費用の助成は、実績としては出ていない。行方不明事案が出た際に、警察署から事業の紹介等はして

	いただいております、その後窓口の説明を聞きに来られた方は何名かおられる。現在市が助成している機器は携帯型のもので、首からさげるか持ち物に入れて持って出る必要がある。前は荷物を持って出かけていたが、今は持って出ないため利用が難しい、充電が頻回になる等の理由で、利用に至らない方もおられるのが現状。
【委員】	現在、様々な課題を抱える利用者が増えてきている実感がある。担当ケアマネが1人で抱え込んでしまい、事業所内だけでは解決できないことがある。地域包括支援センターとともにこの課題を解決していきたい。また、この資料は数的判断が難しい部分が多々あるように思う。昨年度も重点項目や実績報告等を文章で書かれているが、具体的にどう評価できるのかというところまで落とし込んでもらえるとうれしい。
【事務局】	市が示した書式で地域包括支援センターには記入いただいている。日頃の業務で苦労されている点や取組、重点的な取組等を委員へお伝えできればと思っているが、ご指摘いただいた数的な評価については、事務局で検討させていただきたい。
【委員】	まず個別ケア会議についてだが、事例を提出して意見をいただいた際、それによるプラスの側面もあれば、責められているような気がする、サポーターに受け止めてもらえなかった等、マイナスな側面もあると耳にした。サポーターな雰囲気では会議を行えたらと思う。また要介護認定に関して、更新に大体1.5か月から2か月とかなり時間がかかる。その間サービスの継続ができず、要支援者や事業対象者は数少ないサービス利用で現状を維持している方が大多数。仕方がないことなのかもしれないが、時間のかかる状況が常態化すると、利用者の権利に関わってくる。
【事務局】	個別ケア会議は高齢者福祉課が主管。本人の自立が何をもって自立なのか、やりたいことは何なのかを共通認識で決定していくことが大前提であると思っている。事例提供をしていただいた方が、そのような思いをされたことは真摯に受け止めたい。事務局でもご意見を共有し、前向きな会議となるよう、運営していきたい。
【委員】	要介護認定に関わる意見については、主治医意見書が遅れるドクターもいることが原因の1つにあるのでは。また、ケースも増えているからでは。
【事務局】	その原因も1つにはあるが、認定の遅れについては他居宅の方からもご意見をいただいている。遅れを少しずつ解消しているところではあるが、現在、変更申請や新規申請もかなりあり、申請が溜まっている状況が起こっている。審査会も件数と回数が決まっており、

	そこを増やすことは難しい。申請を少しずつ審査会にあげている状況で、本当にご迷惑をおかけしていると思うが、遅れを解消できる状況にはまだなっていない。
【委員】	マネジメントを行う上で、支障が出てきていることは理解しておいていただきたい。
【会長】	地域包括支援センターからの報告に、「地域づくり」がキーワードとしてあがっていた。連携の重要性をこの会議でも確認してきたかと思うが、実際の成果を聞き、現場で様々なところが協働し、地域づくりに取り組んでいる状況になってきていると感じた。新たな資源をつくったら、その利用者の声も聞きながら、さらなる充実を図っていただけると良い。その上で、報告の中で、重点的な取組に、虐待対応のことは含まれていなかった。益田市での高齢者虐待について、件数が増えてきているのか、あるいは民間機関を含む連携状況や体制に課題はないのか、実態をお聞きしたい。
【地域包括支援センター】	どこまでをもって虐待としてケースにあげるのかは非常に難しい。例えば経済的な面で言えば本当にお金を使い込んでいるのかどうか等、情報が詳細なところまで分からないこともある。総合相談において、数字はあまり意味を持たないと思われる。
【会長】	虐待防止法上の定義も1文しか書かれていないことも曖昧な部分だと思う。国の虐待のマニュアルも、虐待にあたるかどうかは客観的に起こっている事象を確認しながらチームで判断し、最後は行政が責任を持つという書き方しかしていない。これは高齢者に限らず、障がい者虐待等も含めての動き。そのため、地域包括支援センターには十分な調査権限が与えられているわけでもなく、虐待と判断できる材料が見つけれられない事実はあると思う。明らかに虐待と地域包括支援センターが判断できる案件と判断できない案件、判断がしにくく悩ましい案件はいくつか、あえてここではカウントしてみてもほしい。判断がしにくいものは誰にとっても悩ましい部分だと思われるため、どう連携するかが非常に重要である。
【委員】	例えば親の年金に頼っており、子は引きこもりで障がいがあるかどうかの境界にある状態。ただ、親の病院の送迎や買い物は子がしていて、パートタイムで働いているが、自分だけでは経済的に全てをまかなえないケースや、子が一生懸命すぎるがあまり時々親に手をあげてしまうケース等、微妙なケースがある。線引きが非常に難しく、様々なところと連携しないといけない。虐待として親と子を引き離すと、どちらの生活も破綻してしまう家庭が非常に多いと思われる。悩ましいところ。

【会長】	岡山県内でも委託の地域包括支援センターが虐待の初動部分で悩んでいる。センター職員の入れ替わりもあり、対応のノウハウの蓄積が難しいセンターも多い。益田市も委託をして数年経っている中で現状が気になるところ。
【委員】	ケアマネやヘルパーが支援のマインドを持ち、子にもアプローチをして心をだんだんと開き、受診につながり、子自身の年金を得るといような家庭もある。高齢者支援や障がい者支援に関わる方が相互作用的に支援のマインドを持ってもらいと助かる。
【地域包括支援センター】	虐待に気付かない、虐待かどうか疑われるが手の打ちようがない等の場合も虐待。このような部分に力をつけていきたい。
【委員】	口腔の部分が適切に評価され、適切な医療に結び付けようとしているか、ケアをしようとしているか非常に疑問に思うところがある。虐待を早期に発見し、口腔の領域を軽視してもらいたくない、ネグレクトをしてもらいたくないということを強く言っておきたい。
【会長】	虐待を発見するネットワークを再度見直すことも重要。つながりがあって機能している部分、そうでない部分、つながりがあったものの弱くなっている部分の点検を常にすることが大切だと思う。
【会長】	承認事項となるため、令和7年度地域包括支援センター事業計画について承認をいただきたい。
	承認。
【事務局】	資料3「地域包括支援センターの今後のあり方について」を説明。
	意見、質問等なし。
問合せ先	福祉環境部 高齢者福祉課 電話 0856-31-0235