

## 令和7年度 第3回米原市介護保険運営協議会 議事概要

日 時：令和8年3月17日（火）午後7時00分～8時30分

場 所：米原市役所本庁舎 コンベンションホール

出席者：里村一成委員、中辻喜久子委員、藤田公子委員、山口江美子委員、中村泰之委員、  
直木正雄委員、西堀正次委員、山口民子委員、日時登美子委員、小野良弘委員、  
箕浦悦子委員、日比繁樹委員、西沢祐太郎委員

(事務局)くらし支援部 宮野肇部長、高齢福祉課 今村親雄課長、北村享、五十嵐由香里、  
夏原さゆり、中寫一、野口和良、澤麻衣、車戸紗季江、入戸野雄、中村玲

欠席者：西林正夫委員、永田かおり委員

### 1. 開 会

事 務 局：皆様、こんばんは。本日は令和7年度第3回米原市介護保険運営協議会を御案内させていただきますところ、公私ともに御多用の中、御出席いただきましてありがとうございます。定刻となりましたので、ただいまより会議を始めさせていただきます。まず、開会にあたりまして、会長より御挨拶をお願いいたします。

### 2. あいさつ

会 長：本日は、令和7年度の介護保険の状況とともに、皆様と一緒に検討してきた実態調査の報告を受けたいと思います。報告書は、255ページという非常に厚みのある資料となっており、概要版も38ページあります。なかなか確認いただくのが大変だと思いますが、来年度の計画策定のために必要なことですので、皆様、最後までお付き合いいただければと思います。よろしくお願いいたします。

事 務 局：ありがとうございます。本日は15名の委員中13名の委員の皆様の出席で、半数以上の出席をいただいております。米原市介護保険条例施行規則第30条第2項の規定により、過半数の出席をいただいておりますので、本会議が成立しておりますことを報告いたします。それでは、これより会議を始めさせていただきますが、会議を始める前に資料の確認をさせていただきます。

<資料確認>

事務局：それでは、これからの会議の進行につきましては、会長にお願いしたいと思います。  
会長、よろしくお願いいたします。

### 3. 協議・報告事項

会長：それでは、次第に基づきまして、「(1) 認定状況の推移について」の説明を事務局よりお願いいたします。

#### (1) 認定状況の推移について

事務局：＜資料に基づき説明＞

会長：説明が終わりましたので、ただいまの説明につきまして、御質問、御意見はございますか。

委員：1 ページの令和 7 年度の表の平均値のところ、令和 6 年度の合計は2,206人、令和 7 年度は2,215人で、比較するとプラスになると思いますが、増減値が-4となっているのはなぜか教えていただきたいです。令和 7 年度の要介護 1 ～ 5 の小計も、今は-28と書かれています。足していくと若干違うと思います。

事務局：令和 7 年度の要介護 5 の増減値が-20となっておりますが、-17になります。そして、小計のところは-28となっておりますが-8、合計のところは-4となっておりますが 9 となりますので、訂正させていただきます。

会長：他にはいかがでしょうか。特にないようでしたら、次に「(2) 令和 7 年度介護給付費および地域支援事業実施状況について」の説明を事務局からお願いいたします。

#### (2) 令和 7 年度介護給付費および地域支援事業実施状況について

事務局：＜資料に基づき説明＞

会長：ただいまの説明につきまして、御質問、御意見はございますか。

委員：一般介護予防事業の人件費について、予算の説明の時に令和 6 年度は 3 人、令和 7

年度は2人とおっしゃっていましたが、令和8年度も同じく2人で見込まれていますか。

事務局：はい、2人です。

会長：他、いかがでしょうか。ないようでしたら、次に「(3) 介護保険サービス利用の他市町との比較について」の説明を事務局からお願いいたします。

### (3) 介護保険サービス利用の他市町との比較について

事務局：＜資料に基づき説明＞

会長：ただいまの説明につきまして、御質問、御意見はございますか。

委員：在宅サービスの第1号被保険者1人あたり給付月額が高く、施設サービスの1人あたり給付月額が低いという点で、例えば施設が多い地域は施設サービスが高くなりやすい、施設が少ない地域は在宅サービスが高くなりやすいなどといったことはあるのでしょうか。

事務局：各種介護保険サービスの利用者や利用量が多いと高くなるという傾向はあります。米原市はこの図からして在宅サービスの1人あたり給付月額が高いことになりますので、そのような形で、全国平均よりも在宅サービスの利用が多いということを示されているものになります。

事務局：やはり利用者が利用しやすい状況にあると利用率が高くなるという傾向はあるかと思いますが。施設系のサービス事業所が多い地域、通所系のサービス事業所が多い地域は利用者にとってもそれぞれのサービスが使いやすいというところになるので、やはり事業所数などの影響は傾向としてあると思います。

委員：4ページの一番下の表で、要支援2～要介護5は米原市と滋賀県、全国を比べても大きな違いはありませんが、要支援1のみ米原市は1.5%と非常に低く、逆に高島市は4.1%と突出して高くなっています。なぜこういう特異的なことが起こるのか、というような解析はされていますでしょうか。

事務局：高島市は要支援1の調整済み認定率が高くなっておりませんが、そこまでの解析はで

きておりません。今後、確認、調査をさせていただきます。

事務局：今の件について、分析することはなかなか難しいというように思っております。

全体の認定率をみても、例えば近江八幡市が大幅に低い割合となっていることなどにも何か理由があるのかと思うところもありますし、要介護度別で差が出ていることにも何らかの要因はあるとは思うものの、そこを追求することはなかなか難しいのではないかと聞いていて思いました。

委員：今は基本的に要介護度の判定をコンピューターで行っているのですが、そこから出されるものは市町ごとにはそれほど変わらないと思います。そのため、高島市がとて高くなっているのは、例えば介護予防に力を入れるために市から積極的に認定を受けてはどうかというような働きかけをしていて、その一方で米原市ではそういうことを行っていないために軽度の人には認定があまり出ていない、というようなこともあるのではないかと思いますでしたが、いかがでしょうか。

会長：おっしゃるとおりで、実際には前回どういった認定を受けていて今回はどういう認定を受けたのか、ということと比較するとある程度みえてくるのですが、実はKDB※は米原市では米原市のデータしか見ることはできません。滋賀県が各市町の状況をみて、要支援1の人が要支援2になっているのかどうか、認定を受けていない人がすぐに要支援2になっているのかということと比較すると少し想像できるようになりますが、実は市単位ではできないんです。ただ、他市町の状況をみると、要介護1になるか2になるかというくらいでとどまっている方を次回の認定で早くに介護に寄せているような感じはあります。ただ、それは市町別と言いながらKDBではできないので、「申し訳ございませんがそこまでわかりません」ということがおそらく事務局の答えであり、そこまでしか出てこないと思います。他にいかがでしょうか。特にないようでしたら、次の「(4) 自立支援・重度化防止等の取組状況について」の説明を事務局からお願いいたします。

※ KDBとは、国保データベース（KDB）システムのことで、国民健康保険連合会が保有する住民の健診・保健指導、医療、介護の各種データを利活用して、統計情報・個人の健康に関するデータを作成するシステムです。国保保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するために利用されます。

#### (4) 自立支援・重度化防止等の取組状況について

事務局：＜資料に基づき説明＞

会 長：ただいまの説明につきまして、御質問、御意見はございますか。

委 員：9 ページに湖北地域「福祉の職場説明会」の開催の来場者数の目標値と実績見込みがともに書かれていますが、実際に採用にまで結びついた数はわかりますか。

事 務 局：令和7年度に就職に結びついた人数は、3人となっております。令和6年度も3人です。

委 員：今の介護・福祉人材の話に関連して、私はヘルパーをしています、同じ事務所に勤めている方が80歳になられて退職届を出したものの、辞められると事業所が成り立たなくなるということで退職することができなかったということがありました。訪問介護事業所は、それほど人手不足が深刻になっています。それと、先ほどの要支援1の方の割合が米原市では低いという話で、私どもの住む地域では地域お茶の間創造事業に取り組んでいて、恐らくこの方は支援が必要だろうという場合でも、ごみ出しを手伝ったり、スタッフが見守りをしたり、常に声かけをして支えているという状況です。そういう状況からなんとか介護保険サービスを受けずに暮らしているという方もいらっしゃるの、やはり地域お茶の間創造事業の効果が表れているのだと思います。また、居場所活動に通っていらっしゃる方には、介護を受けながらもぎりぎりまで通い、来られなくなったら早い段階で亡くなられる、いわゆるピンピンコロリのような方もいらっしゃいます。最期まで元気に何とか参加されて寿命を全うされるという方が結構いらっしゃるの、ここでも地域で地域お茶の間創造事業をがんばっている成果が表れているのだと思っています。

会 長：ありがとうございます。地域の活動が要支援1・2を減らしている、という成果を生んでいるのではないかと思います。他にいかがでしょうか。特にないようでしたら、次の「(5) 介護サービス事業所の指定・更新状況について」の説明をお願いいたします。

#### (5) 介護サービス事業所の指定・更新状況について

事 務 局：＜資料に基づき説明＞

会 長：ありがとうございました。ただいまの説明につきまして、御質問、御意見はござい

ますか。特にないようですので、次の「(6) いきいき高齢者プランまいばら 第10期介護保険事業計画／高齢者福祉計画の策定に伴う高齢者等実態調査の結果」の説明をお願いいたします。

(6) いきいき高齢者プランまいばら 第10期介護保険事業計画／高齢者福祉計画の策定に伴う  
高齢者等実態調査の結果について

事務局：＜資料に基づき説明＞

会長：いかがでしょうか。概要版とは違い、元の報告書には年齢別などもありますので、実際に事業を進める時にはどの年齢層か、などといった話もまた出てくるかと思います。

委員：本編の171ページの「物忘れが多いと感じるか」で、「物忘れが多いと感じるかたずねたところ、「はい」(感じる)は43.5%」とあり、これはあくまで本人の主観で答えられていると思いますが、下段では「「はい」と回答した場合は、認知機能の低下がみられる高齢者となります」と断定してしまっています。あくまで本人の主観で答えられているのだと思いますが、このように決めてしまってよいのでしょうか。

事務局：御指摘のとおりだと思うところではありますが、こちらの介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は国が示している調査であり、その中でこの項目は認知機能の低下がみられると判断をするものとして設定されています。おっしゃるとおり、これを本当に「認知機能の低下がみられる」と言い切ってよいものかどうかという思いもありますが、調査結果の報告書として国の考え方とも整合性をとることを考え、この調査項目の結果として出てくるものとしてまとめておりますので、調査の設定に対する記述であるという形で御理解いただきたいと思います。

委員：概要版の11ページをみると、認知症カフェやちょっと相談所の認知度がどんどん下がっていると思いますが、ここには以前は力を入れていたが最近はあまり力を入れていないなど、何か理由がありますでしょうか。

事務局：認知症カフェやちょっと相談所について、今年度は市内17か所で開設していただいております。参加者数としては令和元年度が突出して多かったのですが、コロナ禍を経て、

感染症予防等で事業所単位での実施が難しくなったという声や、マンパワーの不足というところでなかなか認知症カフェの企画・運営をすること自体が難しいという声をいただいております。そのあたりの影響もあって市としても認知症カフェの周知が不十分であったと認識しております。今後につきまして、やはり認知症の方が安心できる居場所づくりというところで市内の事業所に御協力いただいておりますので、それらとも連携しながら相談体制の整備や認知症施策を推進していきたいと考えております。

委員：今の話に関連して、概要版の30ページの「認知症の人との関わり方」で、「できることがあれば積極的に関わりたい」と「今後、勉強して力になりたい」の合計が、令和元年は75%ほどとなっているのに令和7年では60%ほどに低下しているというのは驚きました。先ほどの認知症カフェのことなども関係があるのではないかとと思いますが、なぜ皆さんの考え方がそのようなになったのかということが不思議です。

事務局：地域で見ていると、認知症の方について、軽度認知症の方も含めて今後は3～5人に1人になるという時代が来ています。その中で、調査でも認知症のイメージについて、「認知症の人との関わり方」以外に「認知症になった場合に地域で暮らせるか」についても聞かせていただいておりますが、やはり周りの方に迷惑をかけたくないという回答や地域では暮らせないという回答もありましたので、やはり認知症に関する知識の普及啓発だけではなく、認知症への理解やイメージの払拭というところも進めていかなければいけないと感じております。今、米原市においては認知症の当事者発信という形で、認知症の方御本人やサポーターさんと一緒に活動をさせていただいておりますが、そちらも認知症のイメージの普及啓発等も兼ねて推進していきたいと考えます。地域での認知症の方の支え合いにつきましても、御協力いただければ幸いです。

会長：概要版の8ページに「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が6.8%だと書かれていますが、これが定年退職かどうかということはアンケートからはわかりませんか。

事務局：主な介護者の年齢はお聞きしておりますので、その結果と比較してある程度推測することはできるかと思いますが、明確なことはわからないということになります。具体的な主な介護者の年齢別の数値については、本編の64ページの図表1-72にまとめさせていただいております。この表は、「家族や親族の中で介護を理由とした離職をした方がいるか」

という設問の結果を主な介護者の属性別にまとめたものですが、こちらの「主な介護者の年齢別」というところを見ていきますと、御指摘があったとおり「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」については60代で10.1%、70代で5.8%、80歳以上で5.7%となっており、定年退職という形も考えられると思います。40代、50代の方の回答もありますし、今は60～80歳以上の方でも働かれている方はいらっしゃると思いますので、一概に定年退職ばかりとも言い切れませんが、中にはそういう方もいらっしゃると思います。

委員：概要版の29ページ「地域づくりの推進に参加してみたいか」というところで、身体機能にしても認知機能にしても、低下を防ぐためにこういう社会参加というものが非常に大事だと思っていますが、実際に地域でやっても、女性の参加者は多くても男性の参加者が非常に少ないという実態があります。そこで、この29ページの結果を見ると「是非参加したい」や「参加してもよい」に「既に参加している」も合わせると半数以上の回答がありますが、この男女別の結果はわかりますか。

事務局：本編の190～191ページを御覧いただきますと、もう少し詳細に性別、さらには性・年齢別のグラフも掲載しております。例えば190ページの「参加者として参加してみたいと思うか」では、本文の2段落目にも記述がありますが、おっしゃるとおり《参加意向》は女性のほうが5ポイントほど高くなっております。グラフの性・年齢別のところを見ましても、男性より女性のほうが「是非参加したい」や「既に参加している」が少し高くなっておりますので、やはり女性のほうが実際に参加されている方や参加することに前向きな方が多いのかと思います。次に、191ページを御覧いただきますと、今度は企画・運営としての参加というところになりますが、こちらは本文の2段落目をみると、《参加意向》は男性の方がやや高いという結果になっております。ただ、参加者としての参加意向と企画・運営としての参加意向で比べると、全体的にやはり企画・運営のほうが低くなりますので、そういったところも踏まえて考えると、どちらかというとやはり女性のほうが参加されている方が多いという結果はここにも表れていると思います。

会長：なかなか量の多い資料ですので大変だと思いますが、恐らくこの場だけでは意見が出しづらいと思いますので、もしこの後読んでいて思うところがあれば後で意見をいただくという形にした方がよいかと思います。特に御意見がないようでしたら、本日の議事についての検討をこれにて終了させていただきたいと思います。皆様、ありがとうございます。

した。後は事務局にお任せします。

事務局：里村会長、進行ありがとうございました。最後に、その他としまして、事務局から連絡事項があります。

#### 4. その他

＜事務局より、委員の任期及び旅費等の支払い通知の廃止について説明＞

#### 5. 閉 会

事務局：それでは閉会にあたりまして、くらし支援部長より挨拶を申し上げます。

くらし支援部長：委員の皆様におかれましては、夜遅い時間まで、また長時間にわたり熱心に御審議いただき、貴重な御意見を頂戴しましたこと、厚くお礼申し上げます。本日は本市の現状として、全国や滋賀県、県内他市町と比較しても高齢化率や認定率、給付月額が高い水準にあるという状況を御説明いたしました。また、次期いきいき高齢者プランまいばら第10期計画の策定に向けた実態調査の結果を報告させていただき、本市の課題などについて共有させていただきました。いよいよ来年度は、第10期計画の具体的な策定作業を行うこととなります。これまでの2年間、委員の皆様には、課題の整理や実態調査の内容などを御審議いただき、多くの御意見をいただきました。来年度の計画策定におきましても、引き続き皆様の忌憚のない御意見を賜りますようお願い申し上げ、甚だ簡単ではございますが閉会の挨拶とさせていただきます。本日はありがとうございました。

事務局：なお、来年度につきましては、運営協議会を6回開催する予定です。第1回会議は6月下旬頃の開催を予定しており、年間のスケジュール等も説明をさせていただきます。改めて御案内させていただきますので、御出席よろしくお願い申し上げます。

以 上