

令和7年度 鶴岡市介護保険運営協議会会議概要書

○日 時 令和7年8月5日（火）午後1時00分～午後2時10分

○会 場 鶴岡市総合保健福祉センター にこゝふる 3階大会議室
（鶴岡市泉町5番30号）

○出席委員（敬称略）

日向常浩、佐藤豊、屋代高志、福原晶子、吉野進、鈴木淳一
佐藤こず恵、伊藤匡二、難波優子、渡部はつせ、澤田正佐子

○欠席委員 本間済、土岐喜久

○市側出席者 健康福祉部長 菅原 青、健康福祉部参事（兼）長寿介護課長 加藤早苗、
地域包括ケア推進課長 佐藤清一、藤島庁舎市民福祉課長 工藤礼子
羽黒庁舎市民福祉課長 山口えみ、櫛引庁舎市民福祉課長 齋藤 芳
朝日庁舎地域づくり推進課長 齋藤健一、温海庁舎市民福祉課長 剣持健志
長寿介護課課長補佐 上林一志、同課副主幹 佐藤正直、同課主査 加藤千鶴、
同課高齢者支援専門員 佐藤陽二、同課専門員 佐藤 剛、
地域包括ケア推進課課長補佐 佐藤正、同課主査 伊藤佳奈子、
同課専門員 高橋宏知、同課主任 柿崎夏実、同課主事 落合真尚

○公開・非公開の別 公開

○傍聴者の人数 無し

○次 第 鶴岡市介護保険運営協議会

1. 開会
2. 挨拶 会長
3. 委員・事務局紹介
4. 報告・協議

【R6年度の報告】

- (1) 介護保険の実施状況について
 - ① 介護保険の運営状況並びに決算について
 - ② 介護保険施設等の入所申込状況について
- (2) 地域支援事業の実施状況について
 - ① 介護予防・日常生活支援総合事業について
 - ② 生活支援体制整備事業について
 - ③ 在宅医療・介護連携推進事業について
 - ④ 認知症総合支援事業について
- (3) 第9期介護保険事業計画における自立支援・重度化防止等への取組みの進捗状況について
- (4) 令和6年度保険者機能強化推進交付金及び介護保険者努力支援交付金の委員からのご意見に対する回答について
- (5) 令和7年度保険者機能強化推進交付金及び介護保険者努力支援交付金の結果について

【R7年度の取組について】

- 5. その他
- 6. 閉会

○報告・質疑・意見交換内容

5.【報告・協議】

【R6年度の報告】

(1) 介護保険の実施状況について（説明：長寿介護課）

- ①介護保険の運営状況並びに決算について【資料1-①】
- ②介護保険施設等の入所申込状況について【資料1-②】

【(1)についての質問・意見・回答】

[議長]

本日の追加資料におきまして、委員から資料の1-①に対して事前に質問が出ており、それに対する回答1-①として出されております。

この他に委員の皆様から追加のご質問や、何かご意見がございましたらここで頂戴したいと思います。いかがでしょうか。

[委員]

訪問介護の減収による撤退等によって目立った問題は大きく発生していないという認識でよろしいのでしょうか。

[事務局]

回答書に記載のとおりでございます。基本報酬の引き下げによる訪問介護事業所の撤退はありませんが、その他の理由での撤退はございます。

[議長]

私も、特養待機者の平均の待機期間について質問していましたが、資料1-②の説明の中で1年から2年との回答ということでしたので納得できました。

[事務局]

補足ですが、以前は最低でも2年以上は待機期間としてみる必要がありましたが、最近では、早ければ1年以内どころか6ヶ月以内に入所できたり、極端に言えば申請してすぐ入所したというケースもありましたので、施設の状況、待機者の状況によって違いが出ているのかなと思っております。

(2) 地域支援事業の実施状況について（説明：地域包括ケア推進課）

- ①介護予防・日常生活支援総合事業について【資料2-①】
- ②生活支援体制整備事業について【資料2-②】
- ③在宅医療・介護連携推進事業について【資料2-③】
- ④認知症総合支援事業について【資料2-④】

【(2)についての質問・意見・回答】

[委員]

資料2-②「地域支え合い情報誌」について、町内会やコミセンに配布しているとのことですが、自分は見たことがありません。いつの次期にどこに配布しているのか。

[事務局]

年1回配布させていただいておりまして、11月頃に学校や民生委員、自治会の方にお配りしております。

[議長]

せっかく作っても実際に見ていただきたい方々に、うまく届いていない可能性もあるので、その配布の仕方とか、配布先がどうなっているかをご検討いただければと思います。

[委員]

当法人では、特に藤島地域の予防の方々への指導等を行っております。リハビリに特化したニーズがすごく高く、実際利用者の方は増加しています。

一方で当法人では実施していませんが、資料2-①にあります通所型サービスB（住民主体による支援）について、本来であれば私どもの地域でも展開できればいいのですが、実際のところ厳しく、開催している団体の内容等に興味を持って見ている状況でもあります。

担い手の住民が主体となっているところで、5年度と6年度を比較して6年度の方が件数では若干上回っていますが同じぐらいのニーズの中で動いている一方で、資料2-②の担い手研修の開催については、残念ながら数の方が年々減っていると見ています。これは実際担い手の育成というところで、数的に足りているのかどうか、福祉の方の人材に関しては専門分野の方でも人材不足は否めないところですが、やはり地域の中でこのように、担い手の方々等を支えてくださる方々の育成の場ということも、非常に重要だと思います。ただし数として足りているのか、それとももう少し今後、実質活動できる人を増やしていくべきなのかどうか、今わかるところで教えていただければと思います。

[事務局]

今お話いただいた通り、担い手養成研修会の修了者数が減っている状況にありますので、本市としても、今後開催時期や開催回数、また周知方法なり、市民の方々により担い手養成研修会を受けやすいような形をとっていきたいと思っておりますので、今後また、皆様にご協力をお願いすることがあるかと思いますが、その際はどうぞよろしくお願いいたします。

[議長]

人材不足でやりたいこともマンパワーが足りなくてできない、ということは色々なところで出てきていることだと思います。例えばバスでみんなそこに行ってやるとか、どこかで一緒にやれば、その地域その地域で特徴のあるものをうまく展開していけるといいのかなと思いますし、講習会みたいなものも、参加者が減っているということもあるようですが、やはり繰り返しやるのが大事だと思うので、以前受けていただいた方でもいいので、何回か受けていただくというようなことも必要なのかなと思います。

[委員]

資料2-③在宅医療・介護連携推進事業について、介護報酬改定が昨年度あって医療と介護連携を重点的にと言われてるところですが、それに伴って荘内病院との連携もかなり強くなってきて、元々研修会などは、今まででもご案内いただいて参加者も多かったのですが、より身近にいろいろな研修会に参加させていただいたり、あとは直接荘内病院の方々とやりとりさせていただく機会が増えて、非常に近くなってきたなと感じているところです。

[議長]

特にこの春から診療報酬が付くようになってうまく連携できることに、施設の方々も何かあったときに安心して患者をお願いできたりということもあると思いますし、上手にその辺を使っていただくように荘内病院の先生方や行政の方々も一緒に各施設をみてもらって、連携がとれるようなシステムを構築してきたと聞いておりますので、作っただけではなくて実際に運用していただいて、会議を定期的にやらなければならないとか、ハードルはありますが、せっかくできたシステムですので活用していただければいいと思います。

[委員]

認知症カフェも、今まで「かたくり温泉ぼんぼ」で行っていましたが、温泉が休止ということなので、いきいきクラブや百歳体操をそこで行えず、温泉施設だから、リフレッシュだったり、体づく

りだったり、結構一般の方も使ってるいるところもあったので、大変痛いところです。

当法人の在宅部門で、交流の集い・家族の集いということで、年2回、委託事業で行っていましたが、この（キ）「住民への普及啓発」というところで在宅家族会があるので、そちらの方でこの人生会議について、昨年の11月と今年6月の2回ほど研修会が行われました。

その中で本当に改めて勉強になったということと、いつも講師がいないときは、地域医療連携室はたるの方に協力していただいて、講師を探していただき、去年11月は、講師に、最後まで自宅で生活するためにということで講演をいただきました。

大変わかりやすく、住民の方も家族会だけでなく地域の方も多く参加していただいて、大変勉強になったということで、切れ目のない医療介護連携にも繋がるんですけれども、助かっております。

デイサービスでは通所介護相当サービスしかできず、通所型サービスAは移動時間がかかりかかるものですから、すべて要支援、予防の方もデイサービスで利用いただいている、1人の回数が大変多くなっていますので、デイサービスを長く利用していただいて、体づくりや交流の場ということで活用していきたいと思っておりました。

(3) 第9期介護保険事業計画における自立支援・重度化防止等への取組みの進捗状況について

【資料3】（説明：長寿介護課）

【(3)についての質問・意見・回答】

〔委員〕

認定申請から結果通知まで令和5年のときに本当に45日もかかってと住民の方から言われていたのは私も知っていました。現在は30日から35日になったということで大変短縮されてよかったと思います。

全国的には30日と言われているので、そこに近づけるように今後お願いできるとありがたいと思います。それと加えて、主治医の意見書も医師会の先生たちも頑張っていただいて、出していただけになっているということで、とても心強いなと思いました。

事前に提出していた質問は、市の委託の調査員だけがタブレットの活用ということで、他の居宅の調査員はどうなるのかなと思ったんですが、現時点では導入する予定はないということだったので、こちらは、そこまでしなくても30日以内まで行けるという、大丈夫なのかとの質問が1点です。

2つ目の質問については、私も知らなかったことを全部答えていただいてありがとうございました。一番の外国人の介護職の方については、私、介護サービス相談員をさせていただきまして、各施設を回るたびに介護員が少なくて困っている、人材がいないと、今日も入居者の方と話をする時間が私たちにはないですというとても深刻な悩みを言われる施設もありまして、そういう意味では本当に人材不足を強く感じていました。

ある施設では外国人の方がもう導入されていて、とても上手な日本語、そしてとっても上手な対応、心を込めてというところも見せていただけていました。

今後、ますます鶴岡市でもそういう外国人の介護職を増やすためには、市役所としてどのように考えているのかと思ったところですが、身近なところで、こういうネットワークシステムがあるということがわかりましたので、それを元に各施設又は事業者さんと細かいところで相談に乗ってあげるような、そんな市役所の職員であるとありがたいなと思いました。

(4) 令和6年度保険者機能強化推進交付金及び介護保険者努力支援交付金の委員からのご意見に対する回答について【資料4】（説明：長寿介護課）

【(4)についての質問・意見・回答】

特になし

(5) 令和7年度保険者機能強化推進交付金及び介護保険者努力支援交付金の結果について

【資料5】 (説明:長寿介護課)

【(5)についての質問・意見・回答】

[議長]

委員からも資料5に関して事前にご質問いただいておりますが、こちらはいかがでしたでしょうか。

[委員]

はい。ありがとうございます。

質問の意図としましては、国の交付金ですので政策の活用ということで、交付金を取っていくためにも、指標をクリアすることが非常に重要かと思っております。その中で山形県内で鶴岡市は山形市に次いで2番目ということで、これは本当に素晴らしい結果というふうに理解しております。

ただ、一方で国の政策誘導という側面もある交付金と思いますので、まさしく優先度からの動機付けという部分があると思ってまして、特にその中で鶴岡市としては、今高得点であっても、特にここに力を入れてここを伸ばしたいというところをお伺いしたかった。

後で質問させていただくところですが、今日の追加の資料ですとか先ほど今年度ですね、こういったところに力を入れていきたいというか、お話をお伺いすることができました。ぜひそういったところが大事だなと思ってお伺いしたものです。ありがとうございます。

[委員]

働くものの立場からお伺いしたいのですが、資料をそれぞれ担当者が作ったことが、疑問に思っています。書式の統一感がないし、今皆さん事務局としてここにいらっしゃると思いますが、例えば資料作成者がそれぞれの担当で、事務局員で、それを統括する事務局長が1人来て全部説明していただければ、説明するときに皆さんそれぞれ話し方も違うし、スピードも違うし、聞いている方からいえば、1人の方から説明された方がわかりやすいし、その人が代表してここに来れば他の皆さんは他の業務ができると思いますので、効率化という意味で、現状はどういう感じで資料作成をされているのか、お聞きしたくて質問させていただきます。

もう1つが、保育園の待機児童とかという問題があるのですが、待機をされている要介護者、介護を必要としている具体的な人数を把握されているのか。この資料を見ますと、達成率が達成しましたって言うのはもちろん素晴らしいことですが、では実際何人の方が入所が必要なのかを資料であげていただけるとよりわかりやすくていいのかなというふうに思いました。

[議長]

ありがとうございました。ご意見とそれからご質問ですがいかがでしょうか。

待機者の人数を把握しているでしょうか。

[事務局]

待機している要介護者という考え方は、無いと思っております。

施設の入所待機者数は先ほどの資料の中にも出してあります。何の支援もいらない健常な状態の方からどこか虚弱なところが出てきて、要介護状態、要支援状態になる一歩手前をフレイルというのですが、フレイル状態というのは、いわば、これからの要介護になる可能性を持っている方ということになるのかと思うのですが、一定の年齢を超えたフレイル状態にある方というのは、結構な割合で多くいらっしゃると思っております。ただその人数を掴めと言われるとそこはかなり難しいと思います。

このフレイル状態の方というのは、どのような生活を送り、どのような介護予防に繋がるアプローチを行うかによって、要介護に転ぶか、もとの元気な状態に戻るかという可逆性のある方でございますので、要支援の認定を受けた方は、要介護の1歩手前というふうには思いますが、事業対象者、総合事業の対象者と言われる方は600名ほどいますが、これらの方を要介護の待機者という表現は使わないので、あえて言えば、それらの事業対象者だけの約600名の方は、要介護に至る可能性を含んでいる方ではあるかと思います。

ただ、この方々もフレイル状態ですので、アプローチによっては元の元気な状態に戻れる方ということになりますので、要介護状態の待機者という方はいらっしゃるかと考えております。

あともう一つ資料の組み立てであるとか、会議の持ち方についてご意見いただきまして、どうもありがとうございます。おっしゃる通り、それぞれの担当が受け持っている部分の資料を作成しております。そして、課の中でそれぞれの資料について、間違いがないかの相互確認を行いまして、最終的には課長である私のところで、目を通しまして、OKとなったものを本日の資料として提出させていただきます。

そして主な担当者が、説明させていただくというやり方に、確かに資料の構成や、見た目も違いますし、説明もそれぞれですので、今後どのように、会議を運営していくのか今いただいた意見を参考に検討させていただきたいと思います。

[議長]

ありがとうございました。後におっしゃったその待機というのは介護を受けたいその支援を受けたいけれどもできる、それをされていない方というイメージでしょうか。

[委員]

例えば入所する前の半年の待機とかですね、人って先ほど冒頭でありましたけど、そういう人たちを先に審査すべきだと思います。

[議長]

もしかすると先ほど出ましたけれども、介護認定審査会が今の申請を出して決定するまで全国平均は大体1ヶ月で結果がでるのですが、2ヶ月経っても最近は短くなったので、そういう意味では申請をしているのだけでも実際に判定が出るまでの期間が2ヶ月ぐらいある方は、待っているけれども使えないという形になるかもしれませんが実際にそういう方々の人数は多分出せると思います。

ただ、フレイルの話もありましたけれども、支援が必要だと客観的に思っている方々だけでも、介護認定申請を受けたいという方たちも中にはいまして、客観的に見ると、支援も必要なんだけれども自分はまだ大丈夫って言う人たちもきつーと思うんですが、そういう方々が実際に何人いるかは、わかっていないところで、その辺は地域の保健師だったり、民生委員だったり町内会長たち、身近な方々が大丈夫かなと関心を持ってみてくださるとそう、支援が必要なんだけれども、手を挙げてない方っていうのは、掘り起こしができるのかもしれませんが、なかなかその辺の人数を把握するのは難しいのかなと思います。

その辺も含めて、委員いかがでしょうか。

[委員]

民生委員の立場で言えば、1人で必死に頑張っている方が多いです。最後に認定を受けるとなった時にはもう重度の要介護状態になってから、だから一番は親族の中で遠くに行ってる子供さんとかが親御さんを常に見守りしていればすぐに対応できる。例えば、相当困難になってから初めて認定を受けるような、そして申請すると遅いのですよね。その前にその子供さんとか遠くにいる人がね、様子を見ていれば、要望どおりできるのでないか。

我々は訪問する方というのは、どうしようもなくなって、やっぱりすぐ施設に入と思う。保険料が高くなるのもわかりました。

またその前にできれば家族親戚が支援してくれると非常に、保険料もかからなくなるし、その人

のためになるだろうと一方でつくづく思います。

〔議長〕

ありがとうございます。

特に、お元気だった方が入院して、もう普段の生活に戻れなくて施設となったときに認定を受けてないというのがわかり、慌てて介護認定をしなければいけないということがここ数年間たくさんあって、ですから、フレイルの状態、お元気であっても、何らかの皆さんとかかかわり合いを持っていくことをやっぱり地域として見守る。そういうことが必要なのかなというふうに思いました。

【R7の取り組みについて】 【資料6】 （説明：長寿介護課）

【質問・意見・回答】

特になし

6. その他

特になし