

会 議 録

会 議 名	令和8年度 第1回嵐山町介護保険運営協議会					
開 催 日 時	令和8年6月29日（月）	開会		午後1時30分		
		閉会		午後3時00分		
開 催 場 所	嵐山町役場1階 町民ホール					
会 議 次 第	1. 開 会 2. あいさつ 3. 議事録署名人の選任について 4. 議事 (1)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の結果報告について (2)第10期嵐山町高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定にかかる国の基本方針について (3)第10期嵐山町高齢者福祉計画・介護保険事業計画について (4)今後のスケジュールについて (5)その他 5. 閉 会					
公開・非公開の別	公 開		傍聴者数		0 人	
非公開の理由 （非公開の場合）						
委員出欠状況	会 長	田畑 茂夫	出	委 員	堤 祐輝	出
	副会長	三井 幸子	出	委 員	市川 達男	出
	委 員	木村 信子	出	委 員	小池 真弓	出
	委 員	番場 邦男	出	委 員	山田 昇	欠
	委 員	荒井久美子	欠	委 員	小屋野賀津美	出
	出席者8人			欠席者2人		
事 務 局	長寿生きがい課長 簾藤 久史			長寿生きがい担当 吉川 壮司		
	包括支援担当 久保 かおり			長寿生きがい担当 高橋喜代美		
委 託 業 者	株式会社環境総合研究所 藤生 雅喜			株式会社環境総合研究所 幸島 達昌		

配布資料

(1) 事前配布

- ・資料1 嵐山町高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第10期）の策定に係るアンケート調査報告書【委員会用抜粋版】

(2) 当日配布

- ・資料2 介護保険事業計画指針・2040年を見据えた介護保険事業（支援）計画の在り方
- ・資料3 第10期嵐山町高齢者福祉計画・介護保険事業計画 構成案
- ・資料4 第10期介護保険事業（支援）計画における手順について【令和8年度】
嵐山町 令和8年度 計画策定スケジュール

次 第	顛 末
1 開 会	簾藤課長
2. あいさつ	田畑会長 本日は今年度第1回の委員会となります。介護保険を取り巻く環境は、ますますの高齢化、医療費の高騰、そして医療と介護の連携といった課題がより重く受け止められている状況です。嵐山町でも非常に高齢化が進んでおり、ケアマネジャーの確保や訪問介護の維持などが大変重い課題となっています。町にとっても介護保険の収入は非常に重要なウエイトを占めており、なんとかこれを維持して、より良いサービスを町民に提供していきたいと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。
3. 議事録署名人の選任について	署名人は、正副会長を除き名簿順に選任されるため、今回は堤委員、市川委員が選任された。
4. 議 事	（1）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の結果報告について 事務局より説明 会 長：認知症の相談窓口を「知らない」という方が75%もいるというのは非常に多いですね。町としては現状どのような周知を行っているのですか。 事務局：ホームページや広報（年1回掲載）で皆さんに届くよう努めてきたつもりですが、この結果を真摯に受け止め、今後は周知方法をさらに検討する必要があると考えています。 会 長：ケアマネジャーなど現場の話を聞いても、最近少し様子がおかしい、認知症ではないかと思われる方が増えています。計画の中でより具体的な普及啓発や対策を盛り込んでいただきたく思います。 委 員：口頭で前回調査との数値の変化をご説明いただきましたが、継続している調査項目に関しては、資料内にも前回の数値を併記していただ

けると、状況の変化や推移がより分かりやすくなったと思います。今後の資料作成の際には、ぜひその点をご配慮いただけますと幸いです。

事務局：承知いたしました。

副会長：私が以前、民生委員をしていた頃は、一人暮らしや高齢者夫婦の世帯、遠方にしか家族がいないご家庭などを心配して、少なくとも年に1回、心配なところには月に1回はこまめに回っていました。しかし、自分が活動を辞めて対象年齢になり、家族と同居していることも関係していると思いますが、今の地域では民生委員さんが回ってこられたことがありません。今の民生委員さんはお仕事を持たれている方も多く、お忙しいのも事実ですが、認知症については一人暮らしの方はよっぽど進まないという周りも気づけません。あまり症状が進まないうちに早く発見できるように、計画の中で民生委員さんの活動の活性化や、早期発見の手立てをもう少し考えていただけないでしょうか。早く気づいて薬を飲めば物忘れなどが改善されることもあり、本人も暮らしやすくなります。

会長：民生委員によって回り方が違うということもあるかと思います。民生委員以外の活動としては、社協では地域での見守りとして、月に2回実施している「愛情弁当サービス」を届ける際の安否確認や、近隣住民による「おたすけサービス事業」などの取り組みを行っています。

「隣の人の様子が普段と違う」といった近所の方からの気づきを役場や民生委員、区長につなぎ、行政側からアプローチしていくような窓口や連携の仕組みが、これからの多様化・高齢化社会においてますます重要になると認識しています。

委員：私も少し前まで民生委員をしていましたが、20数年前の活動当時と比べると、担当区域の独居世帯はかなり増えています。80歳以上の独居の方は最低でも月1回は訪問していましたが、今の民生委員さんは仕事を持たれている方も多く、本当に大変だと思います。そのため訪問の優先順位を独居の方中心にせざるを得ず、時間が足りないのが実情です。だからこそ、地域の民生委員、包括支援センター、役場の長寿生きがい課などがこまめに連携し、こちらから情報を上げるだけでなく、包括側が持っている情報も先に共有してもらえるような、双方向の連携体制を強化すべきだと考えます。

委員：ACPについてですが、アンケート結果を見てもあまり広まっていないように見えますが、町の方で周知の取組などがありますか。

事務局：在宅医療・介護連携推進協議会の方で、取組を進めていくということになり、病院の先生の方からACPの講義を行ってもらっています。

広報などでも周知に努めていますが、中々浸透していない現状があることは承知しており、今後の普及啓発方法については改めて検討していきたいと思っています。

（２）第１０期嵐山町高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定にかかる国の基本方針について

事務局より説明

会 長：指針の2040年に向けた中長期的な推計の項目で、有料老人ホームについて言及がありますが、有料老人ホームや特養の現状や課題はいかがでしょうか。

委 員：当施設（らんざん苑）は、現状定数を若干欠けている状況ですが、応募は来ていますので、おおむね順調と考えられます。課題としては、入所後に体調不良等で入院をされる方が増えてきていることです。原因としては、おそらく入所される方が、以前より介護度が高い方が多いことが考えられます。グループホームについては、地域密着で嵐山町の方が中心ではあり、特養の方と比べると元気な方が多く、定員も満たされています。一方で訪問介護の方では利用者が中々伸びない状況が続いています。

委 員：当施設は定員を割っており、応募は来ていますが、遠方の都内からの問い合わせが増えています。入院される方が増えてきており、職員の人数が減少している中、利用者の状態が急変した際などに施設内（看護師や嘱託医）での対応が難しく、系列の病院へ入院をお願いするケースが増えています。そのまま退院・退所となるケースも多くなっています。

会 長：国の指針にある「頼れる身寄りがいない高齢者等の支援」は、全国的にも非常に大きな問題です。身寄りのない方の最終的な支援をどこが担うのか（行政なのか社協なのか）は自治体ごとにバラバラで、国としてもまだ明確な一律の対応策を打ち出せていません。7月に国が社会福祉法を改正する見込みですが、これから独居世帯がますます増え、多様化していく中で、町としてこの身寄りのない方への支援をより一層考えていかなければならないと感じています。

（３）第１０期嵐山町高齢者福祉計画・介護保険事業計画について

事務局より説明

委 員：病院でも認知症の患者は増えています。職員（看護師・介護士）には認知症ケアの研修を積極的に受けさせて対応していますが、一番難しいと感じるのは「ご家族の理解と受け入れの折り合い」です。在宅復帰に向けて、家族側の受け入れ態勢やケアも含めた指導が今後の大事なポイントになると感じています。

副会長：本人や家族が「ただの物忘れ、医者嫌い」として片付けてしまい、病院に行かないケースが非常に多いと思います。「認知症もお薬を飲めばこれだけ改善される、暮らしやすくなる」という情報がもっと地域に広まれば、病院への心理的ハードルも下がるのではないのでしょうか。特に高齢者だけの世帯や独居の方は見つけにくいいため、周囲の気づきとあわせて、そうした正しい知識の周知をお願いしたいです。

委員：アンケート結果で「介護が必要になった場合、自宅で介護サービスを利用したい」という人が半数を占めています。先程らんざん苑さんから「訪問介護が伸び悩んでいる」というお話がありましたが、伸び悩んでいる理由としてはどんなことが考えられるのでしょうか。

委員：ニーズはあるということはアンケート結果からも明らかではありますが、伸び悩みの要因は把握しきれていないのが実情です。今までのヘルパーへのニーズよりも訪問看護のニーズの高まりは感じています。

会長：以前に比べてデイサービスや施設入所といった他の社会資源や福祉資源を活用する方が増えたため、身体介護のニーズは若干右肩下がりになっています。一方で、ゴミ出しや掃除、洗濯などの生活援助や、介護保険外（実費）での細かいニーズは多様化しており、ニーズ自体は非常に多いと感じています。そうした細かい多様なニーズに応えられるよう、現在訪問介護のサービス推進に努めているところです。

会長：構成案の第4章にある、「地域ケア会議」については、現在どのように行っているのでしょうか。

事務局：従来、町直営で送迎付きの運動教室を行っていましたが、一部の利用者が何年も連続で参加するなど、本来の「要支援状態からの改善・自立」という目的から外れて固定化していました。そのため県の支援を受け事業を見直しました。今後は、教室で自主的な運動方法を学んでいた後は「卒業」としていただき、地域の自主的なサロンや老人クラブ、趣味の活動（麻雀や将棋など賑わっている地域活動）へ移行してもらう仕組みに変えました。

そのような中、地域ケア会議については、これまではケアマネジャーから事例を出してもらい、多職種（理学療法士、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士、言語聴覚士等）で検討を行っていました。今年度からは、包括支援センターが中心となり、要支援から要介護へ「重度化・重症化してしまった原因」を分析・検討する場として地域ケア会議を活用し、重症化予防と介護予防に重点を置いて取り組む方針です。

また、生活支援体制整備についてですが、今年度の協議会での大きなテーマは「移動・移送支援」です。町では70歳以上（免許非保持者）へのタクシー券配布（年間1万8千円～2万4千円分）を行っていますが、通院等で初夏には使い切ってしまう方もおられます。また、足腰が弱くなると、外出自体が億劫になる方もおられます。独居や高齢者夫婦の世帯で閉じこもりになると、会話が減り、認知症の進行や身体機能の低下を招きます。これらを予防するため、ボランティアの方々にご活躍いただく形などで、外出を支援する具体的な方策（仕組み作り）を現在検討している段階です。

（４）今後のスケジュールについて

事務局より説明

	委 員：スケジュールの中に、町議会への報告や説明のタイミングについての記載がありませんが、どのような予定になっていますか。 事務局：議決事項ではありませんが、3月の議会で説明予定です。介護保険料は条例改正も必要なので、議会説明が必要です。町の実状として、要支援・要介護認定者が1,000人を超え、18%が認定者、以前は国より低かったがこの3年間で、認定率が上がり、国の平均値に並びつつあるような状況です。介護サービスを利用する方も増えるため、介護保険料は上がる見込みでもあることから、説明は必要と考えられます。 (5) その他 質疑特になし 事務局：次回、11月中旬に委員会を予定しており、それまでに構成案をもとに計画を作成して、事前配布し、会議をしたいと考えています。 会 長：協力ありがとうございました。議事を終わります。
5 閉 会	簾藤課長
上記会議の顛末を記載した内容について、相違ないことを証します。 令和 8 年 8 月 1 4 日 堤 祐輝 令和 8 年 8 月 1 8 日 市川 達男	