

令和 8 年度阿賀野市地域包括支援センター
運営協議会会議録

- 1 会議名 : 阿賀野市地域包括支援センター運営協議会並びに阿賀野市地域密着型サービス運営委員会
- 2 日 時 : 令和 8 年 6 月 24 日 (水) 午後 1 時 30 分～午後 3 時まで
- 3 場 所 : 阿賀野市役所 1 階 第 1・第 2 多目的ホール
- 4 出席者 (傍聴者を除く。) の指名 (敬称略)
委 員 : 藤森勝也、本間健一、本田吉穂、小林秀人、渡辺実、圓山イツ子、嶋津厚子、小笠原勉、金子弘、中村真治、清野美代子
(11 名中 11 名出席)
事務局 : 辻直樹、井上由美、橋本身江子、大滝一誠、神田渉、小林彩也香、渡邊さくら、川口裕里、関口麻子
(計 9 名)
- 5 議 題 (公開・非公開の別)
(1) 重点事業の現状と課題、取組みと方向性について (公開)
(2) その他の主要施策について (公開)
- 6 非公開の理由 : なし
- 7 傍聴者の数 : 2 人
- 8 発言の内容

○事務局 K : 大変お待たせいたしました。それでは定刻になりましたので、ただいまから令和 8 年度、地域包括支援センター運営協議会並びに阿賀野市地域密着サービス運営委員会を開催いたします。

委員の皆様におかれましては、それぞれ大変お忙しいところ、ご出席いただきましてありがとうございます。

昨年度 2 回目の地域包括支援センター運営協議会で、市役所の組織改編に合わせ、2 つの包括支援センターを統合し、地域包括支援センター阿賀野となることについてご承認をいただきまして、今回は初めての運営協議会となります。

また本日の欠席はありませんので、11 名委員の皆様全員の出席となりまして、委員の半数以上の出席に達しておりますので、本会議設置運営要綱第 6 条第 2 項の規定を満たし、会議が成立することを報告いたします。

本日の会議につきましては、阿賀野市審議会等の会議の公開に関する要綱第 2 条に該当する審議会となりますので、第 3 条の公開基準により、公開とさせていただきます。公開の方法については、傍聴による公開とさせていただきます。この審議会の議事録あるいは議事内容につきましても公開となりますので阿賀野市のホームページ等で掲載させていただきます。その際、会議内の固有名詞等については省略いたします。

また、本会議の終了時間は遅くても午後 3 時までの予定とさせていただきます。

続いて、お手元の資料の確認をお願いいたします。本日机上に配付いたしました出席者名簿と座席表、そして事前配付しております資料が一式になります。不足している資料はございませんでしょうか。

それでは開会にあたりまして、会長よりご挨拶をいただきたいと思います。

○会長：皆さんお忙しいところ、阿賀野市地域包括支援センター運営協議会、阿賀野市地域密着型サービス運営委員会にお集まりいただきまして、ありがとうございます。

社会は高齢化しておりまして、そしてまた少子化もあり、人口減少しております。それも生産年齢人口が減少していることは、皆様もご存じだと思います。

以前は2025年問題と言われましたけれども、今度は2040年問題と言われておりまして、あと15年後でございますけれども、高齢者の方が増えていって、今度は減少に転じるという時期でありまして、またその頃にはますます生産年齢人口が減少し、社会保障制度の維持が難しくなってくるというふうに言われている時期でございます。

ご存じの方もいらっしゃると思いますが、阿賀野市の人口が毎年減少しております。現在3万8,000人を割るような状況になっておりまして、65歳以上は37%、これも年々増加しているという状況になります。

阿賀野市につきまして、高齢者の単身世帯、高齢者の夫婦世帯が増え、そして認知症の人たちも増えているという状況になっています。介護を必要とする方々を社会全体で支えるという、介護保険制度が2000年に始まりまして、現在の介護保険事業計画が第9期ということで、2024年から2026年までということで進行しているところでございます。

高齢者の方々が住みなれた自宅で最後まで、その人らしい生活をしていけるよう、医療、介護、生活支援、介護予防、これらをシームレスに展開し、地域包括ケアを深化させていくことが求められているわけでございます。

本日は、この阿賀野市の地域包括支援センターでの取り組み、生活支援、介護予防などの話を聞かせていただくとともに、阿賀野市の地域密着型サービスについても、お聞きしていきたいなと思っております。

皆様から忌憚ないご意見をいただければと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局K：ありがとうございました。

委員の皆様の紹介につきましては、時間の都合上、出席者名簿でご確認いただき、省略をさせていただきます。

それでは、本協議会設置要綱運営第6条第1項の規定により会長に議長をお願いし、議事を進めていただきますようよろしくお願いいたします。

○議長：それでは議題に入りたいと思います。

1番重点事業の現状と課題、取り組みの方向性について、①生活支援の仕組みづくり、②介護予防重症化予防の取り組み、そして、(2)としましてその他の主要事業につきまして連続して事務局の方から説明をお願いします。

○事務局K：では初めに、本日の議題(1)について説明させていただきます。

重点事業の現状といたしましては、課題、取り組みと方向性について、地域包括支援センターでは様々な事業を行っておりますが資料1の表紙裏面をご覧ください。

令和7年度の重点事業は、主として介護予防、重症化予防の取り組みを本人の状態に合わせ、リエイブルメントの考え方で進めていきました。

2つ目は、生活支援の取り組みや仕組みづくりとして、困りごと支援に向けた取り組みを行って参りました。

令和8年度は1として、生活支援の仕組みづくりへの取り組みを、2として介護予防、重症化予防の取り組みを挙げました。

今年度、生活支援の仕組みづくりについては、昨年A I オンデマンドバスの利用を推進する取り組みを行いました。A I オンデマンドバスに乗れない人や買い物に出かけても、荷物を持って移動することができない人のため、移送支援を含めたちょっとした困り事に対応するサービスの仕組みづくりについて取り組みます。

具体的には、プロジェクトチームを立ち上げ、移送支援をするだけでなく買い物の付き添いや受診の受け付けまで支援するちょっとした生活支援まで行うモデルを今年度中に1つでも立ち上げる取り組みを行います。

介護予防重症化予防の取り組みについては、フレイル等の対象者へのリエイブルメントの取り組みが2年目となりましたので、重要課題の2といたしましたが、今年度の要支援の認定を受けた方がなるべく元の生活に戻れるような関わりを行う、リエイブルメントの取り組みを重点に行っていくこととし、介護予防、重症化予防の取り組みをさらに充実させていきます。

時間の都合上、資料に掲載されているすべての事業の説明ができませんので、これより重点事業についてのみ説明をさせていただきます。

それでは重点事業につきまして説明申し上げます。

生活支援の仕組みづくりについて、資料1の41ページから44ページの説明になります。

最初に、令和7年度から生活支援コーディネーターが2人体制になりました。移送支援について地域支え合い推進員とともに会議や研修会を重ね、地域に出向いてA I オンデマンドバスの説明会を行って参りました。

この活動を通し、移送支援について早急に準備に取り掛かることが地域づくりと介護予防に繋がることを理解できたことで、当初予定になかった4回目の地域支え合い推進会議を4地区で行い、移送支援創出のための委員を推薦していただき、プロジェクトチームが立ち上がりました。

移送とは移動する手段のことを示しますが、高齢者の困りごとの中に買い物や受診の移動手段がないという意見が多数あります。高齢や病気等の理由で運転ができなくなっても、市内の医療機関への受診や買い物、外出の手段として活用できるように、プロジェクトチームを中心に移送の仕組みづくりを進め、秋頃には有償ボランティアによる移送のモデルが動き出すことを目指します。

具体的には、有償ボランティアをしたい人と非常に困っている人のマッチングから始め、移送支援だけでなく、受診の受け付けも支援する、または、買い物の付き添いや荷物を持って移動を支援するなど、ちょっとした困り事に対する生活支援を含めたサービスができるような仕組みづくりに取り組みます。

それと同時に、自治会の支え合い活動の把握と啓発、立ち上げのための支援を進めて参ります。自治会アンケートで、実際に行われている支え合いの実態の把握や、危機管理課の防災事業を希望する自治会に支え合いの支援を行っていきます。

さらにA I オンデマンドバスの支援の取り組みについては、現在、車を運転している元気な高齢者にも今後必要になるかもしれないバスの利用について説明を行い、自分事としてとらえていただきたいと考えております。

そして、A I オンデマンドバスを利用できない高齢者の移動ニーズを把握し、移動支援につなげていくことを行って参ります。

また、リエイブルメント推進により介護保険・介護予防サービスだけではなく、高齢者が地域で活用できる資源につなげ、困り事があったら連絡しやすいよう、一覧表にまとめたあがの支え愛隊を活用し、生き生きとして生活できる支援を行って参ります。

今年度は特に社会福祉協議会と連携して、自治会への支援と地域づくりに取り組みます。今年度の地域支えあい市民フォーラムは11月29日日曜日、自治会の支え合いの必要性について行う予定であります。43ページ(1)3)①の自治会懇談会につきましても、令和7年度は危機管理課の防災塾の共催で1自治会のみに入りましたが、今年度は自治会アンケートの内容に合わせ、多数の自治会に入らせていただきたいと考えております。

そして、地域の高齢者の集まりの場所4地区のふれあい広場では、ボランティアの方々が力を発揮し、要介護になりそうな高齢者を支えてくださっています。

週に1回、2回、月に2回など、地域によって回数は違いますが、通うことで介護予防に大きく貢献されています。送迎から運営までボランティアの方々が行き、デイサービスではない楽しみ方もあります。広場はまさにリエイブルメントの推進拠点となっています。

4地区のふれあい広場は開所して8年になり、参加者もボランティアの方々も一緒に年を重ねており、ボランティアの担い手を増やすことが課題となっております。

地域支え合い市民フォーラムや広報等でボランティアの募集、啓発を行っていますが、すぐに広がりが見られるものではなく、ボランティアの方々口コミで少しずつ増えているのが現状です。

最後に、繰り返しになりますが、今年11月29日日曜日、水原保健センターで地域支え合い

市民フォーラムが午後1時半から行われます。ぜひ皆様からもご参加いただきますようお願いいたします。

以上で説明を終わります。

続いて、2の介護予防重症化予防の取り組みの充実についてご説明いたします。

令和7年度は令和6年度に研修を受けたアジャイル型自立支援に基づき介護予防日常生活支援総合事業や保健事業と介護予防の一体化事業を総合的に進めて参りました。

資料1の3ページ、4ページをご覧ください。介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント事業についてです。

要支援1、2または事業対象者の方が各種の介護保険サービスを利用するにあたって必要となるケアプランの作成を行うもので、令和7年度末の要支援認定者と事業対象者のうち、何らかの介護保険サービスを利用する方のケアプランを地域包括支援センターが3割強、委託で居宅介護支援事業所が6割強を立案しております。

介護保険法に規定されている介護予防、自立支援の理念に基づいたサービス利用となるよう、適切な働きかけを行います。5ページ6ページの第1号訪問事業のうち、訪問型サービス活動Cと7ページ8ページの第1号通所事業の通所型サービス活動Cは、いずれも短期集中的に専門職が関わり改善を目指すものです。

参加者のほぼすべての方が、何らかの身体的精神的機能向上が得られ、介護予防の必要性を認識されてきているようですが、一方で関わりがない日や通所が終わった後に1人で続けることが難しいなどの課題も見られます。

9ページ10ページの介護予防把握事業は、高齢者の介護保険と介護予防の一体的な実施におけるハイレスクアプローチと合わせて実施しました。

70歳と75歳の要支援、要介護認定を受けていない方にチェックリストを送付し、86%の方から回答があり、フレイルと判定された人の中で運動器の機能向上が必要な方々へ、個別に訪問を行って詳細な状況を確認するとともに、通所型サービス活動Cをはじめとする介護予防事業の利用を促しました。

また、取得したデータは新潟大学医学部に設置した、健康寿命延伸運動器疾患医学講座で分析し、得られた知見を毎年健康講座塾の介護予防講演会で発信しております。

令和7年度はSNS利用者やイベント参加者はフレイル状態にある人が少ないという報告がありました。

11ページ12ページの介護予防普及啓発事業は介護予防講演会の他、元気づくり教室を2地区で開催し、元気づくり振り返り教室も1回開催しております。

歩いて行ける自治会内の集まりの場の開催やチーム立ち上げを支援しておりますが、中心となる人の確保が課題となっており、なかなか成り手がいないため継続、再開が難しい現状にあります。今後も新たな集まりの構築だけでなく、既存の集まりの維持や休止箇所の再開に向けた取り組みも行っています。

13ページ14ページの水中運動普及事業は、登録者数や参加延べ人数の減少傾向が続いております。参加者の高齢化や疾病等による自身の体調不良などが退会の主たる原因のようで、水中での運動による効果は高いことから、新規参加者の増加に向けた取り組みを続けるとともに、事業そのものの進め方について、委託先である水原スイミングスクールと検討を進めます。

15ページから18ページの地域介護予防活動支援事業では、令和7年度は元気づくりサポータースキルアップ講座を行いました。また、高齢者の集まりの場であるサロンの他、個人的に集まりを開催していることも把握できました。

15ページ上から3つ目の、地区活動組織支援事業では、地域包括支援センターが地域の集まりの中に入って講話や体操等を行いました。参加者のみならず、ボランティアの方も高齢となっており、次の世代への担い手の確保は重要となってきます。

同じく4つめの地域リハビリテーション活動支援事業は、リハビリテーション専門職とともに対象者の自宅を訪問し、生活活動や環境等の評価、サービス利用に向けた合意形成支援へ軸足を移していきます。

また、民生委員協議会にも参加させていただき、高齢者の状況と地域の支え合いの重要性に

について説明し、民生委員さんにも地域の実態を知っていただき、地域の情報を包括につないでいただきたい旨をお伝えしました。

また資料にはございませんが、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施として、各地区のふれあい広場でフレイル予防教室を3年連続で開催しました。身体測定その他、口腔機能を良好に保ち、十分な栄養を取った上で適度に体を動かし、身体機能や生活動作の維持をしていただくために、ふれあい広場に通い続けていただくことが極めて重要であることを啓発しました。

第9期介護保険計画で定めた目指す姿、住み慣れた地域で可能な限り自立した生活を送っていきますということに、地域全体が近づくように取り組みを続けていきます。
以上で説明を終わります。

○議長：事務局の説明が終わりました。市として生活支援の仕組みづくり、特にA I オンデマンドバス等ですね、それから介護予防、重症化予防については様々な取り組みがなされて、説明していただいたと思いますけれども、委員の皆様から何かご意見・ご質問等、一言ずつでもいただければと思います。

○A委員：A I オンデマンドバスを推進させていくということが書かれておりますけど、私の外来に通っている方で、かなりの方が不便になった、使えない、1週間前でないと予約ができないし、予約がもういっぱいだと言われる、行きと帰りを予約しなければならないが、行きは取れるけど帰りは取れないとか、様々な不便になったところをどう改善していくかが大事だと思いますが、その辺りはどうされていますか。

○事務局：予約が取れない、電話しても駄目だった、帰りのバスが都合つかないという声は多く出ています。その辺は総務課と相談して、こういう方たちをどうやって拾っていくかというのは、話を進めているところではあります。今、A I オンデマンドバスを運行して、このような苦情が出ているところを多く拾って行って、そこをどうするかというところがまだまだ対策が進んでいないところが現状で、皆様にはご迷惑をかけていることは確かだと思います。

○B委員：A I オンデマンドバスになって不便になったという声が届いています。片道はいいが、帰りが取れないということをよく言われますので、対策を考えていただければと思います。私も今、出かけようと思うと、タクシーを使うか、歩くしかないけれども、A I オンデマンドバスを予約しようと思って電話をかけてもつながらない、つながっても予約がいっぱいだと言われることが非常に多いです。

A I オンデマンドバスを知らない方もまだいると思う。この間も、公民館で踊りがあるから行きたいけれども、どうやって行けばいいのか、子どももいるけれども子どもには頼めない、いつもは近所の人が一緒に乗せて行ってくれるが、その日はだめだと言われて、ちょうどバスがありましたので、それをお伝えしたら、それで行こうかなとはおっしゃっていましたが。

○事務局K：貴重なご意見ありがとうございます。参考にさせていただきたいと思います。

○議長：A I オンデマンドバスについてはどの程度の周知、広報をされているのでしょうか。

○事務局K：包括支援センターでは、サロンを開催されているところに入らせていただいたり、あとは地域支え合い推進員さんがいらっしゃる場所からつないでいただいて、商工会の女性部に入らせていただいたりして説明をしております。また、わからないという方には一人一人ケアマネジャーが教えたり、職員が教えたりということをしてはいますが、なかなか広がりはないのではないかと思っています。

○議長：今までどおり、工夫をしていただければと思います。

○C委員：私も同じA I オンデマンドバスですがけれども、今回取り組み始めて、改めて実証してやっていて、どこかのタイミングで個別にどこにどう声を上げているのかというのは、私自身ちょっとわからないところもあって、その説明とか、例えばこういうふうにして欲しいとか、具体的にそういった声を上げたい方々が、何か場なのか、アンケートなのか、意見を吸い上げやすいというのは、そういったことについて何か期間とか、あるのでしょうか。

○事務局K：私たち包括では、出向いたところからとか、電話で苦情があったりした場合、総務課に伝えております。困ったときは直接、総務課交通対策係に連絡していただいた方が声が直接届くと思います。

○議長：ありがとうございます。他にご意見ありますでしょうか。

○D委員：ちょっとした生活の困りごとにも対応する移送サービスの件ですけども、これを始めることによってタクシーの業界の方々への影響というのはどういうふうになりますでしょうか。

○事務局K：民業を圧迫するということですね。そこは非常に懸念されるところであります。運転のボランティアをしてくださるという意志のある方も心配されておりました。

ただ、タクシーと違うところは、料金設定をあらかじめしていないということですね。タクシーはどこまで乗れば料金はいくらというふうに決まっていますけれども、これは有償ボランティアによる移送支援なので、ボランティアさんが車に乗せて、行きたいところに行っていて、そのあと少しお手伝いをするを含めて、タクシーとは違うということを区別していきたいということと、このようなことはタクシー業界の圧迫になるのではないかとということ、タクシー業界との話し合いも進めていく予定であります。

また民業圧迫にならないように、全国で行われている、全国移動サービスネットワークという団体組織がありますが、そちらから講師を招いて民業とぶつからないようなやり方ということ、これをこれからもっと勉強していきたいと思っております。最初から、「遠いからいくら」、「近いからいくら」と料金を決めるということではなくて、いくらの有償ボランティアでやるってようなことと、あとは生活を少し手伝うという辺りを統一してやっていきたいということが一番の目標です。

○E委員：私はA I オンデマンドバスを京ヶ瀬サロンの利用者様と実際に利用して、安田ヨーグルトまで乗ったりしました。あとは県外の孫が去年の夏休みに来たとき、孫5人と私で安田アイランドに行ったりしましたが、バスがそもそも地味なんですよ。ごずっちょの小さいのがついていて、子どもも、「なんだこのバス？」みたいな感じだったので、市長さんにも手紙を出したのですが、ぜひクラウドファンディングとか何か利用して、目立つバスにしたらいいいのではないかと感じますので、これからに期待したいと思います。

○事務局K：大変良いアイデアだと思います。本当にどれがどのバスなのか、全然はつきりなくて、ただのワンボックスカーだったりしますよね。大変貴重なご意見だと思います。ぜひ参考にさせていただきたいと思います。ありがとうございます。

○議長：阿賀野市は、クラウドファンディングは今のところ何かやっているのがありますか。

○事務局K：特にないと思います。

○議長：市町村でもいろいろなことをやっているところが結構ありますので、ぜひ取り組み方等も含めて考えていただければいいかなと思います。F委員、いかがでしょう。

○F委員：ふれあい広場ささかみに開設当初からかかわっているのですが、ボランティアが高齢になってきて、私たちもボランティアやっている側ですけども、この先、10年後に私たちが利用する側になったとき、誰がボランティアをしてくれるのでしょうかという話題によくなります。次の、退職したような方、そういう世代の方に、少しずつ声をかけていきたいなと思います。ボランティアをすることによって、私たちも自分自身の介護予防になっていると感じていますので、次の方にも頑張っていたきたいなと思います。

○議長：ありがとうございます。G委員いかがでしょうか。

○G委員：高齢者の方々が地域で長く暮らせるようにという観点からいきますと、私たち民生委員だけでなく、自治会と包括支援センターと連携してやっていくことが必要だと思います。最近、自治会の活動が大分落ちているという話も聞きますが、その辺の問題をどこで対応するかは分かりませんが、よろしくお願ひしたいと思います。

○事務局K：高齢者だけではなく、地域の支え合いは、最初に自治会内から始めた方がいいのではないかと考えております。

自治会の自治会長さんが1年交代で、何事もなく終わらせたい方々も多いと聞いております。私たちが自治会に入らせていただきたい旨を伝えても、「別にいいです」と断られる自治会長さんも多く、なかなか私たちが入らせていただけないのも現状です。ただ、何かやりたいとか、少し何かやってほしいと声があるところには是非かかわらせていただきたいので、民生委員さんからでもいいですので、自治会に入らせていただく機会を作っていただくとありがたいです。よろしくお願ひします。

○議長：ありがとうございました。やはりこれからの高齢化社会、F委員が言われたように働く人たち、労働人口が減ってきます。元気なうちは、高齢になってもいろんな活動に関わるといのが大切ということですね。阿賀野市の皆さんがそれぞれ健康に取り組んで、最期まで働けるよう頑張っていたとすることが今後、大切な時代になると思います。G委員が言われたように、ご近所力というのが非常にこれからの時代大切なので、ご近所さんで助け合って、通院援助したり、ごみ出ししてあげたり、買い物の援助をしてあげたりするといいいと思いますので、ぜひご近所力アップできるようなことを市の方でも考えていただけるといいと思います。

それでは、B委員、お願ひします。

○B委員：私もふれあい広場にかかわってまして、利用者さん、それからボランティアさんも増えてまして、認知症の方や、「ちょっとおかしいよね」という方も増えてきました。忘れ物、靴の取り違えなどがあります。ただ、利用者さんは少しずつ増えてまして、ありがたいですけども、ちょっと増えすぎて、30人を超える日もありまして、今、使っている部屋が30人を超えると狭くなってくるので、そこらへんを考えていただけるとありがたいです。また、ボランティアの高齢化も進みまして、自分で運転してくる方もいるのですが、ちょっと心配だなと思うこともありますので、そこらへんも考えていただけるといいかなと。また、ボランティア同士の交流会として勉強会をしようという話が出ておりまして、AEDの勉強会をしよう消防と話をしているところです。

○議長：軽度の認知症の方の中でも、ちょっと触れ合うことによって現在の状態を維持できる。やっぱり関わりを持ってもらえるといいうのが大切と言われておりますので、ぜひそういう場を続けていただきたいと思って聞かせていただきました。ありがとうございます。

H委員お願ひします。

○H委員：市内のとあるタクシー会社の、とある職員の一意見をお聞きしたのですが、こ

こ半年、1年ぐらいでやはりタクシーの利用者数が減っているという話で、通院に関する依頼が減っているなっていう印象があるようです。特に行きですね。行く時はA I オンデマンドバスを予約して乗って行くんですけど、帰りが結局取れないので、帰りだけタクシーに乗るようなパターンもあるようです。帰りのバスの予約がなかなか取れなくて不便だなという意見もあれば、もともとどっちもタクシーで行っていたから、片道だけでもA I オンデマンドバスに乗ればいいとかいろんなご意見があると思います。さっきセンター長から、これからタクシー業界の人たちと協議するという話でしたけれども、帰りのところの整理っていうあたりがもしかしたらまたよりタクシーの方達に影響があるかもしれないっていうような点があるとしたらそこも含めて協議をしていただけたらと思います。

あとふれあい広場に関してなんですけども、私が最近ケアマネジャーとして関わる方がめでたく介護の認定が更新で非該当という認定になり、状態が良くなっているので妥当だなと思って、卒業ですねって話して、家族の方と一緒にひろばの提案をしたのですが、なかなかハードルが高いと。とりあえず見学だけでもっていう話をしましたが、お話を聞いていて多少不安になるんですけども。人がいっぱいいてとか、通ridoの幅がとか、見守る方の年齢が、という話を聞いていますとなかなか自信を持って「ぜひ」と説明するには、果たしてどんなもんかなってあたりは引き続き包括さんと相談していきたい。（介護サービス卒業後の）移行への不安というところは感じました。

○議長：ありがとうございました。I 委員お願いします。

○I 委員：歯科医師会の方では、かえつ在宅歯科医療連携室があり、そこに歯科衛生士がいて、オーラルフレイルの話をしたり、そういうところでお手伝いができるかなと。それからボランティアスタッフが高齢化しているということで、リタイアした人ばかりに広がっていくと、どんどん高齢化も進んでいきますので、阿賀野市全体で考えていただいて、中高生や企業を巻き込んで、ボランティア休暇などを作ってもらって、そういうところから出してもらえるといいのかなと思いました。

○議長：ありがとうございます。高齢になると、口腔衛生が全身の健康に繋がるということはよく知られていて、また認知症の予防もできるということもありますので、いろんな情報発信を歯科の方からもしていただけるとありがたいと思います。

J 委員、お願いします。

○J 委員：前任のところで、医療と介護の連携とかそういった部分の仕事をしておりましたので、阿賀野市の状況についても教えていただければと思います。

○事務局K：医療と介護の連携では、毎年、多職種連携研修会で市内の介護職または看護師さん、あがの市民病院の看護師さんなど入っていただいて、研修会を重ねております。だんだん顔の見える関係ができたところで、ケアマネさんも医療の現場には少し話づらいとか、相談しづらいというような状況が少しずつ少なくなってきたのかなというふうに感じております。

また、講演会もしており、多くの市民の方に医療と介護の連携や、受診の仕方、介護を受けるとのことなどの啓発を行っています。多職種連携研修会は平成 26 年からそやってきておりますので、だんだんと医療と介護の壁が薄くなってきて相談しやすい関係になってきていると思っています。

また市民アンケートでも、退院する時に医療と介護の連携についてスムーズであったかというあたりも聞かせてもらっていますが、それもいい数字がとれてきているので、医療と介護の連携はだんだんと進んできているというふうに感じています。

○議長：あがの市民病院で、もう 10 年ほど医療・介護連携の会というのをやっていて、地域の介護施設の関係者の皆さんにお集まりいただき、2ヶ月に1回行っている会議があります。

2024 年から毎月行っていましたが、少し大変だということで、現在は 2 ヶ月に 1 回になっています。

介護施設と医療機関との連携として、利用者さんの具合が悪くなったときに病院に受け入れやすい体制や、また病院から施設にお帰りいただくときにどんな治療をしたかなど情報提供できるような連携のためのカンファレンスを行っています。現在 65 回目になります。

委員の皆さんから多い意見として、やはり移動の話題、A I オンデマンドバスの利用の課題が多く出ています。昨年もやはり同じ話題は出ておりましたので、今後も市民の皆さんに知っていただき、よりよく利用できるように努めていただければと思いますし、タクシー業界との関係性についても検討していただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

その他の主要事業については、何か説明はありますか。

○事務局 K：皆様から資料 1 に関して、他の事業に関する質問やご意見があればいただきたいと思っております。

○議長：追加でご意見のある方はいらっしゃいますか。

○H 委員：権利擁護事業について確認させていただきたい。成年後見制度の利用が促進されている印象を受けておりまして、成年後見制度利用支援事業、制度利用に関わる補助で、今後も増えていくのかなとケースに関わっていく中でも予測しています。当事業の予算は、今後の需要に応じて予算が編成される見込みはあるのでしょうか。

○事務局 L：予算に関してですが、この利用支援事業の利用者は増えてきている印象はありますが、今後どれぐらいの利用者がいるのかという予測がなかなか立てづらいところもありまして、現段階では昨年度と同様ベースで予算編成させていただいております。

○議長：高齢者の身寄りがない方も増えており、今後成年後見制度はさらに需要が高まってくると思われます。しかし、利用支援事業の実数としては、まだ少ないのでしょうか。対象になりそうな方はもっとたくさんいるとお見受けしますがいかがでしょうか。

○事務局 K：はい、成年後見の相談は増えていると感じております。身内がいても面倒はみれませんなど、身寄りのない方も増えてきており、それと関係して成年後見の相談に関しても手続きまでする件数は増えてなくても相談件数は増えてきているのが実態です。

○議長：他にご意見ご質問なければ、次の議題に移らせていただきます。

それでは、4 番報告事項についてです。

ここからは傍聴者の方の退席をお願いすることになっておりますので、よろしくお願い申し上げます。

報告事項につきまして、事務局お願いします。

○事務局 K：それでは報告事項が 7 点ございますので、それぞれ担当より報告させていただきます。

○事務局 L：資料 2 の令和 8 年度地域包括支援センター事業計画、予算の概要についてご報告いたします。

今年度の歳出予算は一般会計から 3,515 万 7,000 円、介護保険特別会計から 1 億 7,818 万 4,000 円、合わせて 2 億 1,334 万 1,000 円となっており、昨年度当初予算から 43 万 4,000 円の減となっております。

なお、各事業における主な費用及び増減理由につきましては、資料に記載しておりますの

で、そちらをご覧ください。

以上令和8年度地域包括支援センター事業計画、予算の概要について報告いたしました。

続きまして、資料3の令和8年度介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの契約締結事業所一覧についてご報告いたします。

今年度の契約締結事業所は24事業所となっており、昨年1月時点から5事業所減っており、5事業所とも市外の事業所となっておりまして、阿賀野市の利用者がいないことにより、今年度の契約を見合わせるという理由により、締結はありませんでした。

以上、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務委託契約締結事業所について報告をいたしました。

○事務局K：続きまして、資料4の阿賀野市高齢者虐待防止委員会について、事務局Mから報告させていただきます。

○事務局M：資料4の高齢者虐待防止のための指針について報告させていただきます。

最初に、阿賀野市高齢者虐待防止のための指針をご覧ください。これは令和6年度、法改正により義務づけとなりまして、策定したものととなります。

指針に基づき設置する高齢者虐待防止検討委員会の委員につきましては、業務効率化の観点から運営協議会の委員の皆様方と兼務とさせていただき、委員会も運営協議会と同時開催とさせていただきます。

指針に基づく取り組みとしては、令和6年度に引き続き、令和7年度虐待防止の職員研修会を実施いたしました。令和7年度は実践的な虐待防止対応に関するYouTube動画を各自視聴してもらいまして、アンケートを実施いたしました。

アンケートの集計結果では、実践できそうなことについては全員が「ある」と回答し、相談機関としての心構えや情報収集、役割分担等の対応方法などを学習することができたと評価しております。

また、今年度阿賀野市役所の機構改革に伴いまして、阿賀野市高齢者虐待防止・対応マニュアルを一部改定いたしました。福祉支援課及び地域保健課と連携して、今後も対応して参ります。

近年は高齢者を取り巻く環境が複雑化しておりまして、介護者が精神疾患やひきこもりであることに加え、経済的な問題を抱えていることも多いという状況です。そのため、より早い段階で、庁内関係課や関係機関と連携し、支援をしなければならないことを共通認識として確認することができております。引き続き虐待防止の虐待発生の防止や早期発見、虐待が発生した場合は迅速適切に対応し、再発防止に取り組んで参ります。

○事務局K：続きまして、阿賀野市の新しい感染症の蔓延防止委員会について、事務局Nから報告いたします。

○事務局N：それでは阿賀野市感染症及び蔓延防止委員会の報告をさせていただきます。資料5をご準備いただければと思います。

感染症予防及び蔓延防止委員会につきましても、先ほどの高齢者虐待防止検討委員会と同様に、令和6年度の法改正により義務づけをされたものでして、令和6年度から運営協議会と同時開催とさせていただいております。

昨年度の地域包括支援センターでは、コロナの感染者及びインフルエンザの感染者はおりませんでした。センター内での感染症対策としましては、日々の感染症対策として、手洗いの励行、マスクの着用、窓口カウンターの消毒等を実施継続しております。

年1回開催することになっている感染症対策の研修会につきましては、令和8年2月27日にあがの市民病院様の講堂におきまして、あがの市民病院感染管理認定看護師の菊地様より、「みんなができる感染予防のポイント」について講話をいただき、ブラックライトによる手指消毒のチェックも行いました。参加者は包括の職員と会計年度職員の23名となっております。職員の感想としましては、「基本的な感染症予防について再確認ができた」、「ブラックライ

トによる手指消毒のチェックによって、消毒の不足部分がわかり、今後気をつけていきたいと思いました」等の感想が多かったです。

今年度の感染症防止検討委員会ですが、本日の運営協議会と同時開催とさせていただきます。年1回の研修は包括内研修として、内容は未定ですが引き続き実施をする予定となっております。

○事務局K：続きまして、資料6-1と2のBCP業務継続計画の変更について報告させていただきます。

これは感染症も含めた災害等が起こった場合でも業務をどのように継続していくか計画を立てたものです。地域包括センターが一つになったことで、地域包括支援センター阿賀野として内容の整理と役割分担等の見直しを行いました。内容についてはご覧いただきたいと思います。

以上、資料6について説明させていただきました。

最後に資料、7と8について事務局O職員から報告させていただきます。

○事務局O：介護保険係のおOと申します。よろしくお願いいたします。

それでは、改めまして資料7、「阿賀野市（介護予防）地域密着型サービス事業所及び介護予防支援事業所、基準該当居宅サービス事業所の指定状況一覧」をご覧ください。

令和8年4月1日現在、サービス種類ごとの事業所数については、「地域密着型特別養護老人ホーム」が3事業所、「グループホーム」が5事業所、「地域密着型通所介護」が5事業所、「小規模多機能型居宅介護」が1事業所、「介護予防支援事業所」が1事業所、「基準該当居宅サービス」が1事業所の合計16事業所となっております。

なお、令和7年度中に新たに指定した事業所はありませんでしたが、市役所内の組織機構改編にて、2箇所の地域包括支援センターを「地域包括支援センター阿賀野」の1箇所に統合した影響で、昨年度と比較し1事業所減となっております。

今後も、地域密着型サービス事業所の新規指定申請があった場合は、「阿賀野市地域密着型サービス運営委員会設置要綱」により、委員皆様方にお諮りいたしますので、その際はよろしくお願いいたします。

続きまして、資料8、「運営指導の実施状況及び保険給付費の状況」をご覧ください。

まず、「運営指導の実施状況」ですが、令和7年度は未実施でした。

令和8年度は、「地域密着型特別養護老人ホーム」及び「グループホーム」を予定しており、各事業所と日程調整を行いながら進めてまいりたいと考えております。

今後も、事業所に対し、運営指導を通じて、適正な地域密着型サービスの提供が行えるよう、指導及び助言に努めてまいります。

次に、「保険給付費の状況」でございますが、令和6年度と比較したところ、地域密着型サービス、介護予防地域密着型サービスともに減少しております。

サービス種類別では、特に「地域密着型通所介護」の利用が減少しております。利用者1人あたりの平均利用回数はここ数年変わらないため、なぜ利用人数が減少しているのか明確な理由については不明です。

また、当市にない「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」及び「看護小規模多機能型居宅介護」の利用者については、住所地特例者が県外で利用しているものです。

以上、説明を終了させていただきます。ありがとうございました。

○議長：それでは事務局の説明終わりました。

委員の皆様から何かご意見ご質問等いただきたいと思いますけれども、いかがでしょうか。

では質問ですが、介護サービスを受ける件数が減っているということは、対象の方の人数が減っているということでしょうか。

○事務局O：はい。資料8の表になりますが、前年度増減比較の件数がございまして、それを12ヶ月で単純に割り返すと、月当たりの平均人数が出せますが、地域密着型通所介護につきま

しては、142 件マイナスで、1 ヶ月当たり大体 12 名ほど減っているということになります。
通常の通所介護につきましても減少しているというような状況でございます。

○議長：要介護認定者数が変わっているかどうかという阿賀野市全体の要介護認定者はどうですか。

○事務局○：今、手元に資料がないのですが、単純に比較しまして 50 人ほど減っています。

○議長：認定者が減っている、一方で介護サービスを提供する施設は変わらないということですね。

介護施設数は変わらないけれども、今、利用者である認定者が減っているということですね。

○事務局○：はい。

○議長：ありがとうございます。他になにかありますか。

○H委員：虐待防止に関して、資料 1 の 21 ページに令和 7 年度で虐待相談件数が 23 件とありますが、この相談の相談元はご家庭なのか施設からなのか、こういったところからでしょうか。

○事務局M：昨年度の実績については警察からの通報が一番多く、それ以外ですとご家族よりは支援者からが多いという印象です。

今年度から警察の対応体制が変わったことで、過去に包括支援センターの方で虐待と認定しなかった事案、養護者と被養護者の関係ではないと判定したケースについては、警察からは通報ではなく情報提供というかたちで対応するといった規定が加わりました。そのため、今年度からはまた相談件数の状況も変わってくるかなと予想しています。

○議長：具体的に教えてください。

○事務局M：例えば、警察より家族から手を出されたなどという通報があり対応したということで包括へ情報提供がきたり、またケアマネさんからは虐待かは分からないが、家族関係が悪く攻撃的な言動があるなど虐待と疑われるようなケースの支援をどのようにしたらよいかというような相談があります。相談時点では虐待とは分からない事案でも、こちらとしては虐待の疑いで対応を検討することとなります。

○議長：包括支援センターではどのような動きをされているのでしょうか。

○事務局M：こちらの動きとしては、まず一報を受けたらコアメンバー会議で相談を受けた担当者とその他関係者、必要であれば課長補佐も交えて市としての判断をどうするかというのを決める会議を行います。その後、本当に虐待事実が発生しているか、家庭内でどのような問題があるかなど事実確認を行った上で、再度コアメンバー会議を主要メンバーで行いまして、その後の対応方法など検討を行っていく流れになります。

○議長：虐待に関する相談が 23 件あって、コアメンバー会議で虐待と認定したのは 4 件あり、そして身体的虐待と心理的虐待それぞれ 2 件ずつあったという認識でよろしいですね。

○事務局M：はい。

○議長：対応はどのように行っているのですか。

○事務局M：重大な虐待が発生している事案であれば、分離という形での施設入所、またショートステイ利用など一時的な保護支援を行ったりしています。

分離までは必要がないと判断したケースであれば、地区担当保健師より継続的な関わりや、他支援者と情報共有しながら見守りを図っていくなどの対応もあります。

○議長：警察の方は、虐待についてはあまり関わらないのでしょうか。

○事務局M：そうですね、通報があればこちらに情報提供がきますが、一緒に対応するということはあまりありません。重大なケースであれば、警察の方にも関わっていただくケースもあるかもしれませんが、過去にはあまり事例はありません。

被害届が出され傷害事件となれば、警察の方が関わることになると思われませんが、基本的にはこちらで高齢者虐待として扱っていくかたちになります。

○議長：ある意味で微妙なところも全部扱うので大変ですね。

○H委員：ありがとうございました。全国的なデータでは虐待相談はケアマネジャーや施設からが多いかなと感じていたので、意外でした。相談の中でケアマネジャーからの相談も含まれるということですね。

○事務局K：そうです。今年度からは警察から情報提供という事案が多くなってきたので、4月以降はケアマネさんからの相談が多いです。

また、デイサービスで傷痕が見つかり、デイサービスからケアマネジャーに、ケアマネジャーから市に相談がくるという流れも多くあります。

○議長：ありがとうございました。これは重要な問題だと思いますので、ケアマネジャーも訪問の際に身の危険がないように対応していただければと思います。

他にありますでしょうか。

○G委員：北越高校のバス事故の件で、新聞報道で民生委員とか包括支援センターの動きや支援のはざまという見出しで出ていて、役員会で話題になったのですが、包括支援センターの方ではどのようにとらえているかなど、もし話があれば教えてください。

○事務局：そのことに関しては特に何も伺っておりませんし、検討は行われておりません。

○議長：重要な問題ですね。

先ほどの有償ボランティアの方が移送支援をすることについて、送迎される方の保険の費用負担について市が対応されているのですよね。去年もそのような質問ありましたけど。

○事務局K：ふれあい広場の送迎ボランティアの保険は市が負担しております。

○議長：わかりました。これで議題について意見交換を終わります。

それでは、本日の議事につきましては一通り終了とさせていただきますと思います。

以上をもちまして令和8年度阿賀野市地域包括支援センター運営協議会並びに阿賀野市地域密着型サービスの運営委員会の議長の任を解かせていただきいただきたいと思います。事務局に進行をお返しいたします。

事務局よろしくお願いします。

○事務局K：議事進行、ありがとうございました。それでは、次第5の閉会になります。閉会の挨拶を、副会長よりお願いします。

○副会長：閉会まで約1時間半でしたが、前年度も地域包括支援センターの皆様がしっかりと業務を遂行し、この4月に大きな組織改編あった中で前年度の報告があり、また計画も載せていただいて本当に大変だったと思います。

今日の皆さんのお話の中で、支え合いの広場の集まる方が増えてきて、場所の問題など1つ何か変化すると、片方ではできるかなと思いつつ、5年前だと参加者が少なかった現状があり、そういったことが課題だったことが前に進み、積み上がっていき、ボランティアのこともそうですけれども、包括の方も一緒になって頑張っていた結果が数字に出ており、活動にあらわれているということもやはり、1年通してやってきた結果と感じさせていただきました。

これから暑い時期になりますが、皆様の地域の中での活動を外から見ていただいて地域の課題を地域とともに、私たち事業所も含めてですね、取り組んでいきたいと思いました。

○事務局K：ありがとうございました。以上を持ちまして閉会いたします。