

## ■令和7年度第2回介護保険運営協議会 議事録

- ・日 時：令和7年12月8日（月）14時00分～16時00分
- ・場 所：宝塚市役所本庁舎 3B・3C会議室
- ・出席者：足立委員、上村委員、鈴木委員、合田委員、平岡委員、福本委員、  
椋本委員、山田委員
- ・次 第：1 開会  
2 報告事項  
    (1) 令和6年度宝塚市介護保険事業概要について  
    (2) 介護予防・日常生活支援総合事業の見直し実施状況について  
3 協議事項  
    (1) 第10期介護保険事業計画・高齢者福祉計画に係るアンケート調査の  
        調査項目について

### ・会議の経過

- 配布資料に基づき意見交換、審議を行う。
- 委員からの指摘を踏まえてアンケート調査票を修正し、1月にアンケートを実施する。
- 介護報酬改定などの国の動きや介護離職の状況について、資料を提供する。

### <報告事項>

#### (1) 令和6年度宝塚市介護保険事業概要について

##### 【資料説明】

(副会長)

前期高齢者が増える場合と後期高齢者が増える場合で、1人当たりの利用単価が違ってくるのは当然かと思う。この点は厚生労働省も問題点として掲げている。今までよりも給付費の上り幅が大きくなっていくのであれば、それが保険料に跳ね返る仕組みなので、結果として介護保険料の上昇幅が違ってくるのではないかと危ぶまれている。この点について、宝塚市では後期高齢者の数や給付、保険料については全国平均とそこまで乖離はないとのことだが、負担が増えているのは事実だと思う。この辺りの上昇幅についてどのように捉えているか。また、何か対応策について考えていることがあれば教えてほしい。

(事務局)

現行計画では標準的な段階の人で月6,340円の保険料だが、2040年には月9,000円になると試算されている。国には市町村の負担割合が法律で定められているので、国庫負担割合を上げて欲しいと要望している。国庫負担割合が変わらない限り、市民が負担する保険料は高くなる一方である。国にはそのような要望を上げつつ、市では介護サービスを受給する人を抑えられるように介護予防と自立支援の取り組みを進めているところである。今は全国平均並みの保険料になっているが、今後どんどん上がっていくことが見込まれるので、介護給付費準備基金なども活用しながら、できるだけ保険料の上昇幅を緩やかにしていくように取り組んでいきたい。

(副会長)

宝塚市は富裕層も一定数居住していると思う。保険料の算定方法は、標準段階よりも低い方は軽減し、その分を所得が高い人には高く割り振られる仕組みだと思うが、その幅はどのくらいなのか。

(事務局)

国が設定している標準的な保険料段階は 13 段階である。宝塚市は富裕層の方も多くいらっしゃるということで、国の段階に加えて所得の高い方を対象とする第 15 段階まで設定している。最も段階の高い第 15 段階の人では控除などを引いた所得で 1,500 万円以上ある方については、標準段階の人の 3 倍の保険料を設定しており、かなり高く設定されていると思っている。

(委員)

第 15 段階まで設定しており、国の段階よりも多く設定しているということだが、さらに増やすことはできるのか。単純計算だが、所得 80 万円の人が年間 7 万円払うのと、所得 1,500 万円の人が年間 23 万円払うのでは、負担感が違う。さらに段階を増やすことについて、現時点で検討されているのか、そこだけ確認させてほしい。

(事務局)

市で段階を新たに設定することは可能である。他市では、さらに所得を上げて 2,000 万円以上の段階を設定しているところもあるので、段階を増やすことも、第 15 段階の保険料率を上げることを選択肢としてはある。来年度以降、第 10 期計画における保険料を決めていく中で、委員の意見も踏まえながら検討していきたい。

(委員)

所得 80 万円の人が年間 7 万円払うのは負担が重いと思う。所得の高い方の段階を見直してはどうかと意見として申し上げておく。

(委員)

高所得者の保険料をあまりに高く設定し過ぎると、他市に転出してしまう可能性もある。

## (2) 介護予防・日常生活支援総合事業の見直し実施状況について

### 【資料 1 説明】

(委員)

認定更新の際に、要支援者全員がチェックリストを受けるのか。

(事務局)

全員ではない。要支援者のうち、通所介護、訪問介護だけを利用している人である。

(委員)

身体介護を利用しておらず、通所介護を利用している人は全員対象になるということか。

(事務局)

住宅改修や訪問リハビリを利用している人に関しては、チェックリストの対象とはならず、これまでどおり認定を更新してもらう。チェックリストで該当した人が事業対象者となるが、利用者が今後どういったサービスを利用したいかの意向については担当のケアマネジャーが確認して判断していく。通所介護、訪問介護を利用している人が事業対象者に移行しても、これまで通りにケアマネジャーが付き、回数も負担割合も今までどおりで特に利用者に変化はない。

(委員)

チェックリストへの移行割合だが、目標設定としてはどの程度を考えているか。

(事務局)

この見直しを開始するにあたって分析したところ、認定更新する必要があると思われる人は約 40%である。チェックリストの対象者と更新をしない人を合わせると、約 60%の方が対象となるので、今後、移行を促していきたい。当初の想定では約 40%を目標としていたが、現状では 30%程度であり、もう少し増やしていきたいと考えている。

(委員)

事業対象者になると、ケアマネジャーの 3 カ月に 1 回の訪問も不要になるのか。困ったことがあれば相談できる状況にはあるのか。

(事務局)

基本的にケアマネジャーの関わりは事業対象者であっても同じである。

(委員)

一定評価しているとの話だったが、訪問型サービス B の事業者数は 10 月末時点で 2 団体ということである。この仕組みをスタートしたときに提供団体としてボランティアグループ、自治会、まち協、シルバー人材センター等を想定していたとのことだったが、2 団体で実施できると考えているのか。

(事務局)

制度設計時にシルバー人材センターとファミリーサポートセンターの 2 団体に加え、地域のボランティア団体にも声掛けした。地域の方からまだ手は挙がっていないが、団体を増やす努力は続けていきたいと考えている。

(委員)

新たにサービス提供事業者をボランティアグループ等で作っていくのは経費節減になるが、難しいのではないかと思っていた。

(事務局)

シルバー人材センターは市内全域を対象に同様のサービスを展開しており、一手に担える体制を組んでいただけと思っていたが、そこまでの体制はできていないのが現状である。現時点ではファミリーサポートセンターが多く会員で体制を構築いただいている状況である。

(委員)

ファミリーサポートセンターは既存事業からの発展で実施できると思っていたが、他に新たな団体が出てきてくれるかという難しいという感じである。今後、どうやって増やしていくかが課題となるだろう。

(事務局)

課題になっているのは西谷地区で、南部からサービス提供に入るのは距離的にも難しく、西谷のまちづくり協議会や地域団体が担っていただけけるとありがたい。今後は地域の方にも働きかけていく。

(委員)

実際に地域団体に声を掛けてなかなか進んでいないとのことだったが、その理由は伺っているのか。

(事務局)

説明会を開催し、いくつかのボランティア団体に事業について説明をした。会場に来て熱心にお話を聞いていただいたが、手挙げまでには至らなかった。これまで介護保険外でやっていたものを介護保険という制度に無理やり乗せてしまうと、時間の制約や補助金申請等の事務処理負担といったハードルが課題としてある。また、訪問型サービスBの設計上、通常のヘルパーと同様にケアプランに位置付けて、週1～2回と固定でサービス提供するというのが、ボランティアとは大きく異なるという意見があった。そのような意見を踏まえて、制度を見直していこうと考えている。

(委員)

保険請求業務等が発生するので、フォローがないと、なかなか実施に踏み切れないというのはあると思う。

<協議事項>

(1) 第10期介護保険事業計画・高齢者福祉計画に係るアンケート調査の調査項目について

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査について】

【資料2、3-1、参考資料1説明】

(委員)

問3の「食べること」について、第9期では11番の「噛み合わせはよいか」という設問があったが第10期では削除されている。そもそもこの設問は第8期、第7期でもあったのか。確かに「噛み合わせはよいか」という表現は必要ないと思うが、代わりに「しっかり噛めているか」のような表現で新しい設問とすることはできないか。

(委員)

きちんと食事がとれているかどうかを聞くことも重要である。オーラルフレイルを考えたときに8、9番の設問はぜひ残していただきたいが、食事ができているか、できていないかという点について項目として追記すれば、よりよくなるのではないか。

(事務局)

健康たからづか21という計画において、「何でも噛んで食べられるか」という趣旨の質問でアンケートを取っているため、介護保険の計画では入れなくてもよいという判断となった。

(副会長)

別の計画策定時の調査で類似項目があるということだが、「食事ができているか否か」という視点はとても大事だと思うので、改めて確認していただき、追加を検討していただきたい。

(委員)

45番の「人生の最期を迎えるときの医療や介護」ではなく、「人生の最期を迎えるときの医療や療養」としている理由は何か。

(事務局)

ACP(アドバンス・ケア・プランニング)という形で人生の最期を迎えるときに、人工呼吸器等の医療や療養についての意向を、医師を交えて話し合っていくという観点で介護よりは医療寄りと想定したためである。

(委員)

回答者にそれで伝わるかどうか疑問である。以降の設問では介護の話が出てくる。設問の仕方が具体性を欠いており、答えにくいと感じる。医療と療養というのは一般市民にとっては人それぞれイメージが違うので、同じイメージを持てるような表記の仕方にすべきと思う。47番の設問の選択肢の中には「老人ホーム等」という言葉も出てくるので、医療と介護両方を入れてもいいのではないかと思った。

(委員)

アンケートに答える人が分かりやすい設問にしてほしい。前回と比較するためには、聞き方を変えないほうがいいのかというのも理解はする。例えば24番に趣味はあるか、25番に生きがいがあるかとあるが、趣味と生きがいという問い掛けと、その次のページの健康についての39番で介護予防のうえで重要と思わるものは何か、選択肢には「楽しめる趣味を持つ」とか、「運動や体操の習慣」とかがあり、重複しているように感じた。整理できないのかと感じた。

(事務局)

趣味と生きがいについては、生きがいに統一して聞いて、どんなことをやっているかというのを具体的に39番の設問で聞いていきたい。

(委員)

「生きがい」という言葉の定義も人それぞれで、答えが集まったところで活用しにくいのではないかと。曖昧な聞き方が多く、集計がしにくいという印象を持った。

(事務局)

介護保険事業計画の上位計画である市の総合計画で、指標として設定されて項目については変更が難しい。ただ、今日ご指摘いただいた分かりにくいとか、行政用語で書いている部分については平易な内容に修正したい。

## (1) 第10期介護保険事業計画・高齢者福祉計画に係るアンケート調査の調査項目について

### 【在宅介護実態調査について】

#### 【資料3-2、参考資料2説明】

(委員)

4ページの主な介護者の設問のところ、介護者の健康状態が悪いケースも結構多いので、そういう項目があってもいいと思う。

(委員)

介護者が介護をしていることで体調を崩すということもある。その辺について尋ねるアンケート項目があればいいと思う。

(副会長)

既存のアンケート調査で介護者に関する設問はあるのか。介護者に関する項目は、ここになければいけないと思ってよいか。

(事務局)

問6が不安に思われていることを聞く設問で、その他という選択肢があるので、ここでご自身の健康状態にお答えいただくか、新たに設問を追加するか、その辺りを検討する。

(委員)

B票の問1に仕事を辞めた、転職したとかいう設問があるが、A票のほうにはない。

(事務局)

国が定める必須で聞かなければならない設問は資料から除いている。介護離職については、必須項目となっている。

(委員)

介護離職者数は把握しているのか。全国で10万人いるという話を聞いたことがある。

(事務局)

我々では介護で離職する方の数については把握していない。職場を辞めるときに離職の理由を書く場合もあると思うが、把握する術がない。

(委員)

ハローワークで数値を把握しているのではないか。

(副会長)

失業時に申請が必要なはずである。失業率は求職希望者数を母数にしており、その際になぜ求職活動ができないのかを確認するので、介護などの理由をチェックすることはあるはずである。就業状況の労働力調査で把握している可能性は高いと思う。

(委員)

厚労省が雇用動向調査を雇用主側に実施しており、そこに離職という欄がある。詳しく見ていくと雇用主側が理由を回答している可能性もある。ただ、これも任意での回答なので、どこまで正確かはわからない。

## (1) 第10期介護保険事業計画・高齢者福祉計画に係るアンケート調査の調査項目について

### 【事業者向け調査について】

#### 【資料4、5説明】

(委員)

外国人介護職員数を確認する設問のEPAとは何か。

(事務局)

経済連携協定に基づき、インドネシア、フィリピン、ベトナムから人材を受け入れ、日本の介護施設で働きながら資格取得を目指すという仕組みである。

(委員)

外国人介護職員の内訳の中に留学生という選択肢があるが、就労ビザがなくても働けるのか。

(委員)

外国人留学生は一定の時間までなら働いても問題ない。

(委員)

介護人材について、いきがい就労で介護補助を担っている人もいると思うが、調査対象にはしないのか。そのような人材がいるかいないかで介護職員に専門的な業務を担ってもらえるかが変わってくる。入浴や食事の準備、後片付けについて、かつては全て介護職がやっていたが、いきがい就労のように軽作業を担ってくれる人材を受け入れることで、介護職が本来の専門的な業務に専念できる。

(事務局)

スポットワーカーを利用している事業所も多いと聞く。いきがい就労を受け入れてもらっている事業者には、継続して就労しているかというアンケートは別で取っている。

令和 8 年 1 月 1 日時点で介護職員が何名いるか、常勤・非常勤の職員が何人かと聞くことを想定している。スポットワーカーの人数を聞くとすると別で設問を追加するか、過去 1 年間でどれだけ受け入れたか等、工夫が必要となる。

(委員)

細かい人数までは不要だと思うので、受け入れているか、受け入れていないかが把握できればよいと思う。

(事務局)

問 16 で外国人介護職員を受け入れているかという設問があるので、スポットワーカーを受け入れているかを確認する項目を追加する。

(委員)

受け入れているかないかで施設の人材確保に対する考え方が分かるのではないかと思います。

(副会長)

調査項目を含めて、全体についても何か気付いた点があれば、この会議後でもよいので、事務局まで連絡をしていただければと思う。最後に事務局から何かあるか。

<その他>

(事務局)

来年度に実施を検討している新規事業の説明をさせていただきたい。最近、介護や福祉の分野で「リエイブルメント」という言葉を耳にすることが多いが、加齢とともにできなくなったことを再びできるように取り戻すという意味である。このリエイブルメントを進めるための事業を総合事業の枠組みの中で検討しているので、その概要を説明する。

冒頭で説明した総合事業の見直しは、増え続けている認定者数、サービス利用者数の伸びをいかに抑制していくかという取り組みになっている。新規で実施する事業は、介護認定を受ける人数をできるだけ減らしていくという取り組みである。サービスとしては、3 カ月間の短期集中で通所リハビリと訪問リハビリを組み合わせる実施する事業となっている。

具体的にお伝えすると、現在の仕組みでは、市や地域支援センターで介護認定の申請をお受けし、訪問調査等を経て、介護認定審査会で介護認定を受けてデイサービスを使うという流れになっている。新規事業で検討しているのは、最初の申請時点でリハビリテーション専門職がこれまで通りの在宅生活を送れるという人を見極め、短期間集中的にリハビリを実施する仕組みである。ターゲットとされるのは、認知症や精神疾患のない、骨折や廃用によって要支援の認定を受けている人などで、集中的に 3 カ月間のリハビリを受けていただき、その後、地域の通いの場やスポーツクラブといったところへ繋いでいくことで、介護サービスを受ける期間を減らしていきたい。新規事業として予算要求中だが、予算が付けば、来年度の半ば頃から地区を限定したモデル事業として実施し、効果を検証のうえ全市に展開していきたいと考えている。

(委員)

モデル地区をどのように設定するのか。

(委員)

利用者を見つけることや、地域包括支援センターを委託されている法人でないと事業実施は難しいのではないかと。

(事務局)

市内にある7つの地域包括支援センターのうち、モデルとなる地区は2つ程度を想定している。地域包括支援センターに相談に来た利用者に対して、地域包括支援センターの職員と市から委託を受けた法人のリハビリテーション専門職と一緒に訪問をして状態を見極めるという形を想定している。

(委員)

3カ月が終了して自立が難しい場合は、別のサービスに移行していくというイメージか。

(事務局)

引き続き介護サービスが必要ということになれば、移行していくことになる。基本的には事前の訪問で対象者を見極め、そうならないよう目指していきたい。

(委員)

他の自治体などで先行事例はあるのか。

(事務局)

全国で幾つかの自治体で実施されている。近隣では西宮市が今年度からモデル事業として実施している。取り組んでいる市町村が増えているので、本市もその流れに乗っていきたい。

最後に、介護職員の報酬が月1万円相当引き上げられるという報道や、通常3年に1度の報酬改定が早まる可能性もあり、そのような国の動きについて、今後皆さんにお知らせしたいと思う。また、先ほどの介護離職の状況なども調べてみて、概要が分かる資料があればお示ししたい。

(委員)

以前に計画の全体スケジュールが配布されたが、スケジュールどおりに進んでいるのか。

(事務局)

本運営協議会や専門委員会を予定の回数実施しており、スケジュール通り進行している。次回は来年の6月頃を予定しており、アンケートの結果等をもとにご議論いただく予定である。

(副会長)

それでは本日の運営協議会を終了とさせていただきます。

(以上)