

令和8年度 第1回養父市介護保険運営協議会 会議録

開催日時：令和8年7月3日（金） 15時00分から16時30分まで

開催場所：養父市役所 2階 第1会議室

出席者：

【市長】大林 賢一

【委員】小畑 美由紀（会長）、中川 みゆき（副会長）、奥藤 雅行、嵐 トヨ子、勝地 恒久、森 勝治、田中 ゆかり、尾崎 美智子、金子 広志、正垣 一博（欠席者：小畑 成美、中尾 照美、藤森 博）

【事務局】余根田 一明（健康福祉部長）、日下部 光俊（介護保険課長）、米田 昌之（介護保険課主幹）、池田 卓也（社会的処方推進課長）、吉田 由佳（地域包括支援センター センター長）、森 知美（地域包括支援センター 保健師）、森田 隆一（地域包括支援センター 主任ケアマネジャー・社会福祉士）

1. 開会

2. 委嘱状の交付

（市長から委員へ委嘱状の交付）

3. あいさつ

大林市長 皆さん、改めましてこんにちは。ご多忙の中お集まりいただき、誠にありがとうございます。第1回養父市介護保険運営協議会の開催にあたり、一言ごあいさつ申し上げます。委員の皆様には、日ごろから本市の福祉行政及び介護保険に対し、多大なるご理解とご協力を賜り、厚くお礼を申し上げます。

介護保険制度がスタートして26年が経過しましたが、この間、高齢化の進展に伴う要介護者の増加、介護度の重度化、介護保険料の負担増など、様々な課題が顕在化してまいりました。これまでの介護保険制度はサービス基盤の整備を中心に進められてきましたが、今後は、高齢者の割合がピークになり生産年齢人口が急減する2040年を見据え、限られた資源の中で持続可能な制度運営を図る視点が、国においても重要な課題として示されております。

今回策定する第10期介護保険事業計画は、地域の高齢者の状況や介護ニーズを分析し、令和9年度を初年度として令和11年度までの3年間の介護サービスの必要量と、それを見込んだ第1号被保険者の介護保険料を定めるものです。国の方針をそのまま用いるのではなく、地域の10年後・20年後の人口動態を正確に予測し、身の丈に合った計画を策定すること、また表面化していない隠れた介護難民や老老介護を的確に救い上げる分析力が求められています。

認知症高齢者も急増する中、介護保険制度の枠組みだけでは支えきれない高齢者を地域全体でどう支えるかが問われています。本市は中山間地域と呼ばれる人口減少地域であり、国が示した2040年の高齢化率約35%に、本市は国よりも25年早い2015年に到達しております。将来的には高齢者も減少し、介護事業所の維持そのものが困難になる可能性もあり、介護サービス確保の対策も

求められます。困ったらすべて行政や介護保険制度に任せるというモデルは、財源的にも人材的にも成り立たなくなりつつあります。ICTなどのテクノロジーを最大限に活用しつつ、高齢者自身もできる範囲で社会参加を続け、地域住民が互いに支え合う必要があります。国、自治体、事業者、そして私たち一人一人が当事者意識を持って協力していくことでのみ、持続可能な介護の未来は開かれると考えます。

委員の皆様には、介護保険サービスのあり方や基金の活用、保険料額など、本市における介護保険の最適な運営について、様々な見地から忌憚のないご意見を賜れば幸いです。高齢者を含めたすべての人が尊重され、一人一人が役割を持ち、地域全体で支え合う地域共生社会の礎となる計画策定にご尽力賜りますようお願い申し上げます、あいさつといたします。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

4. 委員・事務局の紹介

5. 会長及び副会長の選任【資料1】

6. 報告・協議事項

(1) 令和7年度の実施状況及び令和8年度の見込について

ア 介護保険の事業実施状況等について【資料2～4】および

介護保険制度紹介パンフレット

事務局

資料の説明の前に、制度紹介のパンフレットをご覧ください。介護保険制度は市区町村が保険者となって運営し、40歳以上の方が被保険者として保険料を納め、介護が必要となった際に費用の一部を負担してサービスを利用する仕組みです。養父市は保険者として、介護認定審査会の開催、要介護認定、保険証の交付を行っています。緑色の枠の地域包括支援センターは、介護予防や総合相談の拠点で、介護予防ケアマネジメント、総合相談支援、虐待の早期発見・防止、ケアマネジャー支援等を担っています。青字の枠がサービス事業者、5ページが被保険者です。委員各位も被保険者であり、制度運営の当事者でもあります。

6ページのとおり、財源構成は、65歳以上の第1号被保険者の保険料が23%、40歳以上65歳未満の第2号被保険者の保険料が27%で、半分を保険料、残り50%を公費で賄っています。

資料2、令和7年度の実施状況です。第1号・第2号を合わせた被保険者数は、令和8年3月末現在で1万4,581人、前年と比べて233人の減、要介護・要支援認定者数は1,851人、前年と比べて12人の減です。内訳は施設サービス利用者529人、在宅サービス利用者1,536人です。介護サービス費は年間約35億3,200万円で、うち施設サービスが13億4,400万円、金額面では約6割が在宅、約4割が施設です。地域支援事業費は約6,200万円です。歳出は約35億9,400万円、財源は約36億2,300万円で、差引き約2,900万円の黒字決算、令和7年度末の基金残高は約3億6,100万円です。

資料3、令和8年度の介護給付費の実績見込みと計画対比です。令和7年度は年間約35億3,200万円となっており、令和8年度は2か月分の実績を1年分に置き換えて試算したものです。昨年度実績とほぼ同額になると想定しており、令和8年度予算35億1,600万円と大きな乖離はありません。第9期計画書の令和8年度推計値との比較では、介護給付費の合計で99.77%とほぼ推計どおりです。約2,900万円の黒字は給付費全体の約0.8%にすぎず、基金残額約3億6,100万円も、わずかな黒字を約11年間積み立ててきた結果であり、これまでの計画数値が大幅に外れたものではありません。

資料4、介護給付費・保険料・基金等の推移です。平成21年度（第4期）に約29億5,000万円だった介護給付費は、令和7年度実績で約35億3,200万円に増加しました。保険料基準額は、第4期の4,810円から第9期では7,000円で、第8期比で50円、率にして0.7%の伸びです。参考として資料4-1に県下各市町の第9期保険料基準額を付けています。高齢者人口は平成28年度の8,902人を最高に減少に転じ、令和7年度は8,432人、高齢化率は令和7年度で42%、令和8年2月現在で42.5%となっており、県下では7番目です。県内で最も高いのは47.6%の佐用町です。

介護保険給付費準備基金は、3年間の計画期間中の剰余金を積み立て、給付費が想定を上回った際の不足分や、保険料の急激な上昇の抑制に充てるものです。令和3年度から安定的に積み立てができています。財政安定化基金の借入金、財源不足を補うため県の基金から借り入れる資金で、償還は原則3年間です。平成30年度以降は基金を取り崩すことなく運営できています。以上で説明を終わります。

委員 基金について三点伺います。一点目、この準備基金の取り扱い規定は、条例上どのように定められているのか。市が自由に使える自主財源なのか、国費が含まれるのか。二点目、積み立てられた額は、第1号被保険者の保険料分だけなのか、第2号や公費も含むのか。これが分かれば第1号被保険者一人当たりの基金額が算出できます。三点目、市長からの諮問について、規約に諮問項目は書かれていますが、今回具体的にどのような内容で諮問されたのか、諮問書の写しがないと議論できません。

事務局 前回の諮問書の写しは、後ほどお出しします。

委員 今回、我々がこのメンバーで審議するのですから、今回どのような諮問が出されたのかを知りたいのです。

事務局 はい。諮問は最終の第4回目にお示しする流れです。まず必要なサービス量を議論し、保険料額を試算した上で、最終的に諮問・答申という運びになります。本日が計画づくりのスタートです。

事務局 計画づくりを一緒に検討したうえで、最終的に保険料について改めて諮問・答申する、という流れです。

委員 補足で伺います。介護給付費準備基金について、その運用を定めた基金条例が養父市にあるのかなのか、それだけ教えてください。

事務局 介護保険の準備基金の個別条例の有無については、確認のうえお答えします。

事務局 この準備基金は、来年度からの3年間の保険料をここで設定する際、余剰分を保険料の軽減に充てられるよう活用していきたいと考えています。介護保険

事業を運営するにあたり、不測の事態等に備え、全額を使い切ることはせず、いくらかは残します。

委員 介護保険の準備金は市が独自に持てる資金のはずです。その資金を使うにあたり、どのように決めるのかを定めた条例があるのかないのか、それだけを教えてほしいのです。

事務局 適正なサービス給付費を見込み、実際に使った分について負担割合に応じて計算しています。1年目が黒字、2年目が均衡、3年目が赤字で、3年間のトータルで概ねゼロになるのが保険料の設計です。前回計画では準備基金を約1億7,500万円取り崩す前提で試算しており、第9期計画書102ページの保険料算定に、その取り崩し額も含めて3年間で計算しています。

事務局 トータルで計算して黒字になった部分を積んでいますので、第1号・第2号の保険料も公費部分もすべて含めて計算した結果としての黒字です。したがって、含まれるといえは含まれる、という意味合いです。国や県、市のお金も含めて事業を運営しております。

要は、実態に見合ったところできっちり計画することが必要ということです。これまでもきちんと運営してきた結果として、現在の基金残高があります。この基金を活用して、最終的に保険料額を調整することも踏まえ、第10期計画の中で保険料をどう設定していくか、基本的には被保険者皆様のご意見を伺いながら進めてまいります。

委員 私が知りたいのは、県下41市町村それぞれどれだけ基金を持ち、それを一人当たりで換算するといくらになるのか、という比較です。一人当たりになれば他市町とも比較できますので、その資料を示していただきたい。

事務局 県にも問い合わせ、できるだけ資料を集めてお示しできるようにいたします。

(2) 介護保険事業計画の策定について

ア 第10期介護保険事業計画の策定にあたって【資料5】

事務局 資料5、養父市高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画の策定についてです。この計画は、厚生労働大臣が定める基本指針を踏まえて作成します。指針は今月中の全国介護保険担当課長会議で国から案が示される予定で、本日時点ではお示しできませんが、各市町村が独自に策定できるものではありません。一方で、地域の状況は個々に異なるため、国の指針どおりに策定すればよいというものでもありません。位置づけとしては、養父市のまちづくり計画を上位計画とし、認知症施策推進計画とも一体的に策定します。

事務局 計画期間は、令和9年度を初年度として令和11年度までの3年間です。国からは2040年度を見据えた中長期的視点が求められています。策定体制としては、法に基づき本協議会を開催して審議し、最終的に市長の諮問に応じて答申いただきます。諮問事項は、介護保険料、事業計画の改定、提供サービスの状況や事業者間の連携、住民・利用者のサービスに関する検討などです。事前調査として、65歳以上で要介護認定を受けていない方を対象とした介護予防・日常生活圏域ニーズ調査と、在宅サービス利用者及びその介護者を対象と

した在宅介護実態調査を実施しました。来年1月頃にはパブリックコメントも実施予定です。

日常生活圏域は、これまでと同様、旧町ごととし、市内4圏域に高齢者等総合相談センターを設置しています。圏域ごとに人口・高齢化率・後期高齢者割合に大きな違いがあります。統計データでは、年齢階級別人口は男女とも75～79歳が最も多く、若年層が減少しています。年齢4区分別人口推移では40歳未満が大きく減少し、75歳以上のみがほぼ横ばい、高齢者世帯は60%以上に高齢者がおり高齢単身世帯が増加傾向です。

要支援・要介護認定者数の総数は今後減少傾向と見込まれます。本市は要支援1の割合が県・全国平均より低い一方、要介護3以上の重度の方の割合が県・全国平均の33.5%を上回る42.2%で、重度傾向が強い状況です。認定率は約22%でほぼ横ばい、年齢別では前期高齢者4.8%、75～84歳16.4%、85歳以上61.6%です。認知症高齢者は令和7年現在で1,231人、日常生活自立度Ⅱ以上の割合は50%前後で推移しています。平均寿命(2020年)は男性80.27歳・女性87.69歳、健康寿命は男性78.82歳・女性84.93歳です。以上です。

委員 説明はよく分かりましたが、これは現状のデータですね。介護予防教室などの取り組みの成果が、この資料のどこに現れているのかが見えません。社会福祉協議会などが「こういう効果がありました」という資料を一部作っていますが、そうした取り組みの効果を現状分析の中に盛り込んでもらえると、一般市民にも理解しやすいと思います。

委員 市としても、その効果を期待して予算を組んでいると思います。

委員 この調査が何を明らかにし、何を「見える化」しようとしたのか。現状は分かっていますが、65歳以上の方が何を求め、どのようなサービスをより必要としているのか、という分析まではまだ及んでいませんね。

事務局 はい、こちらはデータの説明で、養父市の現状を県や全国と比較してどのようなかを示しています。次にニーズ調査等の結果を事務局より説明があります。

イ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査について

ウ 養父市在宅介護実態調査 第10期について

事務局 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、資料16ページ以降に記載しています。令和7年10月から11月に1,000人を対象に実施し、764件の回答がありました。令和4年調査との比較では、認知機能に関する課題が約3人に1人に見られること、一人暮らしが2.2ポイント・夫婦二人暮らし(配偶者65歳以上)が3.7ポイント増加していること、介護・介助が必要ないとの回答が4.4ポイント増加していることなどが分かりました。外出回数は「減っている」18.1%、地域活動は町内会・自治会活動51.0%が最多、地域活動に「参加したくない」が4.1ポイント増加しています。移動手段については「自家用車以外の移動手段が少ない」が47.3%で最多でした。

在宅介護実態調査は、今回資料の用意ができず、次回説明します。在宅の要支援・要介護認定者で更新・区分変更申請をした方から無作為抽出した約600

人を対象に、令和8年5月から6月に実施し、約350件の回答がありました。目的は、適切な在宅生活の継続や家族介護者の就労継続に向けたサービスのあり方の検討で、第10期計画のサービス量見込みの基礎資料とする予定です。以上です。

エ 令和8年度の運営協議会日程等について【資料6】

- 事務局** 資料6をご覧ください。本日、第1回を開催し、実施状況と計画策定について説明しました。7月から9月に実態調査の分析を行います。第2回は10月1日（木）で、計画書の骨子案を説明します。第3回を11月12日（木）とし、第4回とあわせて計画書の素案及び介護保険料の設定についてお話しします。おおむね4回での開催を予定していますが、必要に応じて第5回もあり得ます。保険料設定がまとまり次第、12月議会で議会に説明し、1月にパブリックコメントを実施、最終の第5回目（1月28日（木）予定）で、パブリックコメントの結果、計画書の最終案、介護保険料の算定についてお示しし、答申いただく予定です。なお、この会議に先立ち、6月17日に県のヒアリングを受けております。第10期計画は来年4月からスタートします。以上です。
- 委員** 二点あります。一点目、市のホームページで、計画策定の協議が始まったこと、スケジュールの流れ、第1回で説明した項目などを公開できないか。二点目、次回会議の際に、本日の意見・質疑・答弁をまとめた会議録を全委員に配付していただきたい。
- 事務局** これまで計画策定の途中経過をホームページに定期的に掲載したことはなかったと思いますが、掲載自体は可能です。掲載の仕方については他市町の状況も見ながら検討します。会議録については、本日の発言内容を作成し、次回会議でお示しして、それを基にご議論いただく予定です。
- 委員** どういうメンバーで、いつから協議が始まっているのかが市民に分からないまま進むことが多い。情報公開の観点から、広く市民にも公開しておいてほしいと思います。
- 事務局** はい。パブリックコメントは1月中に実施予定です。公開の仕方については部長とも相談のうえ対応します。

（3）養父市認知症施策推進計画の策定について

ア 養父市認知症施策推進計画の策定にあたって【資料7】

- 事務局** 認知症施策は地域包括支援センターが担当しておりますので、こちらから説明します。資料7です。令和6年1月施行の「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に基づき、認知症施策推進計画を策定します。第9期介護保険事業計画にも認知症施策が含まれているため、本市では第10期介護保険事業計画と一体的に策定します。策定にあたり、20歳以上の市民（65歳以上の要介護認定者を除く）から層化無作為抽出した1,000名にアンケートを送付し、有効回答数は415でした。

コンセプトとしては、認知症は特別な病気ではなく、誰もが本人にも支援者にもなり得るという考え方のもと、認知症になっても迷惑な存在・地域で暮らせないと考えるのではなく、「どうすればできるか」を一緒に考え、持てる力を発揮し、地域の一員として尊厳を持って暮らすという意識を持っていただきたい。ビジョンは、資料作成後の話し合いを経て、「誰もが力を発揮し、認め合い、笑顔になるまち」とほぼ決定の予定です。本人の声を起点に、社会情勢や医療・介護の状況、地域特性を踏まえて取り組みます。課題分析は、本人の力、認知症への見方、地域の支え、早期発見・受診・相談、認知症への備えというカテゴリーに分けて行い、施策の方向性は認知症支援ネットワーク会議や本人ミーティングで確認しながら計画を立てていきます。以上です。

委員 この計画は、本会議でのみ検討するのでしょうか。

事務局 認知症支援ネットワーク会議で意見をいただく予定ですが、最終的には本会議で決定いたします。

委員 今回策定する計画は、認知症になった人を対象にしたものですが、まだなっていない人の発症予防についてはどう考えるのでしょうか。市として、発症を遅らせる予防に重点を置くのか、なった方を支えることに重点を置くのか、その方針を打ち出すべきではないか。予防の機会を各地域でどれだけ設けるかが大事だと思います。

事務局 認知機能は誰もが加齢とともに低下し、生活に支障が出ると認知症となります。元気な方には「認知症への備え」として発症を先送りする対策も計画に含めています。同時に、誰もがなり得る認知症について、なっても差別されずに暮らせる地域をつくるのが基本法でも求められており、それに沿って計画を立てます。

委員 市の力点をどちらに置くのか、打ち出す必要性があると思います。

事務局 私からお答えします。どちらもです。予防と、なった後の支援の両方をやっていく必要があると考えております。

予防も大切で、社会参加は認知症予防にもつながります。ただ、生活習慣に気を付けても、なる時にはなります。だからこそ、なったとしてもその人らしく暮らせるように、ということです。これは認知症に限らず障害についても同様と考えます。

委員 発症を防ぐことと同時に、周囲の対応や接し方によって症状が悪化することもあります。私たち支援する側の言い方一つで変わりますので、周囲が正しい知識を持つことも計画に入れた方がよいと思います。

事務局 ただいま説明いただいた資料7は、具体的な文章で問題提起され、専門的にも書かれており、大変貴重なものです。認知症とはこういうもので誰でもなり得る、だからみんなで助け合おう、という啓発につながります。本市が独自に作成したこうした資料を、市民が簡単に目にできるようにし、さらに磨きをかけて市民に示されてはいかがか、という意見です。この資料7は市が作成した資料ですか？

事務局 この資料7は、本市が作成したものです。

【基金条例についての報告（追加）】

事務局

先ほどの件です。介護保険給付費準備基金条例という個別条例で、第2条に積み立て、第6条に処分について定めがあり、処分は「市長は、基金設置の目的を達成するため必要があると認めるときは、介護保険特別会計歳入歳出予算に定めるところにより、基金に属する現金の全部又は一部を処分することができる」とされています。取り崩しはこれに基づいて行っており、最終的には当初（補正）予算の上程という形で議会の議決が必要になるということ（処分）になります。

7. 閉会