

第1回柏原市高齢者いきいき元気計画

(第10期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画)委員会 [議事録]

【日 時】令和8年7月23日(木) 13時30分～15時00分

【場 所】柏原市役所4階中会議室

【出席者】(順不同・敬称略)

＜委 員＞ 家高将明(委員長)、藤江博(副委員長)、細見一三、北谷龍平、松岡 孝子、大坪正直
小川 晶平、音川弘一、中野 重和、清水 民雄、日下部 実子、奥家珍洪
寺田 睦子、田中國雄、山本 直樹
裏山伸雄、小柴堅司、奥家珍洪、寺田睦子、松村しのぶ、石村主査)

＜事務局＞ 高齢介護課(植田課長、兒山課長補佐兼係長、木原主幹兼係長、落合係長、)
健康づくり課(久保田主査)
高齢者いきいき元気センター(善積センター長)

- 1 開会
- 2 委員及び職員の紹介
- 3 会議成立要件の報告
- 4 正副委員長の選出
- 5 配布資料の確認

・事前送付資料

(資料1) 柏原市高齢者いきいき元気計画第9期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画進捗状況

(資料2) 第10期柏原市高齢者いきいき元気計画策定スケジュール(案)

(資料3) 在宅生活改善調査の集計結果

(資料4) 柏原市内における地域密着型サービス事業所の指定状況

(資料5) 令和7年度柏原市高齢者いきいき元気センター事業報告

・当日配布資料

次第

(素案) 第10期柏原市高齢者いきいき元気計画

(資料1) 柏原市高齢者いきいき元気計画第9期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画進捗状況の
最終7ページの差し替え資料

委員会委員名簿の訂正

6 議事

議題(1) 第9期柏原市高齢者いきいき元気計画(第9期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画)の進捗状況について

(2) 第10期柏原市高齢者いきいき元気計画策定スケジュール等について

(3) 柏原市内における地域密着型サービス事業所の指定状況について

(4) 令和7年度柏原市高齢者いきいき元気センター事業報告について

7 その他

8 閉会

1. 開 会

[司会]

定刻となりましたので、ただ今より令和8年度第1回柏原市高齢者いきいき元気計画委員会を開催いたします。

委員の皆さまにおかれましては、ご多忙のところご出席いただきましてありがとうございます。

私は、本日の司会を務めます、高齢介護課の石村でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日の会議は、マイクなしで進めたいと考えております。聞こえにくい等の不都合があれば、お声かけください。

2. 委員及び職員の紹介について

[司会]

本日ご出席いただいております委員の皆さまをご紹介しますが、その前に、委員名簿の修正がございます。柏原市ボランティア連絡会代表に誤りがございました。正しくは「清水民雄委員」です。お手元に訂正いたしました名簿をお配りしましたので、差し替えをお願いいたします。

皆さまのご紹介をさせていただきます。なお、委嘱状につきましては、すでにお手元にお配りしております。交付については、委員の紹介をもって代えさせて頂きたいと思っておりますので、ご了承ください。紹介されました際には、恐れ入りますが、自席でご一礼をよろしくお願いいたします。

柏原市医師会代表 藤江委員、柏原市歯科医師会代表 細見委員、

大阪府薬剤師会柏原支部代表 北谷委員、大阪府藤井寺保健所課長 松岡委員、

関西福祉科学大学教授 家高委員、施設サービス事業者代表 大坪委員、

居宅サービス事業者代表 小川委員、柏原市区長会代表 音川委員、

柏原市民生・児童委員協議会会長 中野委員、柏原市ボランティア連絡会代表 清水委員、

被保険者代表 日下部委員、被保険者代表 奥家委員、公募による市民代表 寺田委員、

公募による市民代表 田中委員、柏原市健康部長 山本委員

なお、岡田委員、前川委員、裏山委員、至田委員につきましては、本日欠席の旨、お伺いしております。

続いて、事務局職員を紹介いたします。

健康部 高齢介護課長 植田です。

高齢介護課 課長補佐兼高齢者支援係長 兒山です。

高齢介護課 主幹兼介護管理係長 木原です。

高齢介護課 介護業務係長 落合です。

健康づくり課主査 久保田です。

高齢者いきいき元気センター長 善積です。

そして、最後に私、高齢介護課の石村です。どうぞよろしくお願いいたします。

3. 会議成立要件の報告

[司会]

会議の成立要件について報告いたします。本日ご出席いただいております委員の皆さまの人数は、15名です。柏原市高齢者いきいき元気計画委員会規則第6条第2項の規定により、委員会成立の要件であります、委員総数の過半数 10 名以上のご出席をいただいておりますので、本会が成立したこと

をご報告いたします。

4. 正副委員長の選出について

[司会]

次に、委員会規則第5条第1項の規定により、当委員会に委員長及び副委員長を置くことになっております。委員長及び副委員長の選出につきましては、いかがいたしましょうか。

[委員]

司会者一任。

[司会]

ありがとうございます。ただいま、司会者一任という声をいただきましたので、僭越ではございますが、事務局案を述べさせていただきます。

委員長には、高齢者支援、災害福祉について精通しておられ、関西福祉科学大学教授としてご活躍しておられる、家高委員に就任願ってはいかがでしょう。また、副委員長には、高齢者の地域医療に長年携わっておられる、柏原市医師会会長であります、藤江委員にご就任願ってはいかがでしょう。

[委員]

異議なし。

[司会]

ありがとうございます。異議なしの声をいただきましたので、委員長に家高委員、副委員長には藤江委員にご就任いただくことにいたします。

委員長、副委員長には、正面の席の方へ移動していただきますようお願いします。

それでは、おふた方を代表し、家高委員長に、ごあいさつをお願いします。

[委員長]

ただいま当委員会の委員長に選出していただきました、関西福祉科学大学准教授の家高でございます。よろしくお願いいたします。

今回、皆さまにご検討いただく計画は、柏原市高齢者いきいき元気計画ということですが、正式な名称は、介護保険事業計画です。介護保険事業計画は3年に1期の見直しで、ちょうど本年は、その見直しの年であり、第10期介護保険事業計画策定の年ということです。高齢者福祉政策の観点から、「2025年問題」「2040年問題」という言葉をよく聞きます。「2025年問題」は団塊の世代が後期高齢者となるということで、介護や医療のニーズが急速に高まるというものです。第9期までは、2025年問題をどのように乗り越えていくかを考えるための計画だったと、私としては考えております。第10期からは、2025年問題を超え、「2040年問題」を見据えていく必要があると思います。「2040年問題」は、まだ15年ほど先になるのですが、団塊の世代ジュニアが高齢に差しかかり、団塊の世代と団塊の世代ジュニアの両方が高齢者となり、高齢者の人数がピークになると考えられております。高齢者の人数が単純に増えるだけでなく、調査等で明らかになっているように、高齢者の単身化が進み、家族の支援を受けにくい高齢者が増えると考えられています。また、日本全体の人口減少が局面に達すると考えられています。2025年問題よりも、2040年問題は、

さらに厳しい状況に向かう可能性があります。

本日は、さまざまな観点からの皆さまの知見、経験をもちより、いろいろなご意見をいただきながら、計画の策定を進めてまいりたいと考えておりますので、なにとぞよろしくお願いいたします。

[司会]

ありがとうございます。

5. 配布資料の確認

[司会]

資料の確認させていただきます。あらかじめ送付いたしました資料1から5については、本日ご持参いただきますようご案内いたしましたが、お持ちいただけましたか。お持ちでない方がおられましたらご用意いたしますので、お申し付けください。資料を確認させていただきます。

(※資料の紹介)

以上、過不足ございませんか。

6. 議 事

(1) 第9期柏原市高齢者いきいき元気計画（第9期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画）の進捗状況について

(2) 第10期柏原市高齢者いきいき元気計画策定スケジュール等について

[委員長]

それでは、会議次第に従いまして、議事を進めてまいります。まず、議題(1)の第9期柏原市高齢者いきいき元気計画の進捗状況と議題(2)の第10期、同計画の策定スケジュール等について、一括して事務局から説明をお願いしたいと思います。また、ご質問・ご意見については、後ほどまとめてお伺いいたします。

[事務局]

高齢介護課の木原と申します。議題1の「第9期介護保険事業計画の進捗状況」について、資料1に沿ってご説明させていただきます。

資料1の1ページをご覧ください。保険料及び準備基金の状況です。①第1号被保険者の保険料について、表の中の網掛け部分は、令和7年度の決算見込み状況です。第9期事業計画のうち、令和7年度の保険料収入については、計画上の収納必要額14億9154万2,514円に対し、実収納額が15億8141万4,448円となり、計画上で必要な保険料額を収納できております。

②準備基金です。第9期計画では、第8期事業運営期間において、事業費の余剰金を準備基金に積み立てた額のうち、4億円を取り崩し、給付費に充てる予定としております。第9期計画の2年目である令和7年度は準備基金から特別会計への繰入額はありませんでした。

年度末残高は、年度当初の5億6,210万7,032円に令和6年度からの繰り越し分及び利子分の合計415万4,208円を足し、5億6,626万1,240円となっております。

また、令和7月分年度決算により純剰余金が590万7,554円発生しましたので、これを令和8年度に繰越し、準備基金へ積み立てる予定としております。

以上で説明を終わります。

[事務局]

高齢介護課介護業務係の落合と申します。私からは、第9期計画期間における介護サービス、介護給付費並びに予防サービス、予防給付費について、給付費の観点から報告いたします。

介護給付費について、ご説明いたします。資料1の3ページ、介護給付費をご覧ください。サービス区分としては、居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービスがあります。右側の令和7年度を見ていただくと、「居宅サービス」は計画比の 99.9%で、令和6年度の実績値と比較すると少し減少しております。続いて、令和7年度の「施設サービス」は、計画比の 91.9%で、こちらも令和6年度の実績値と比較して、少し減少しております。次に、令和7年度の「地域密着型サービス」は、計画比の102.2%、令和6年度の実績値と比較して、少し増加しております。定期巡回・随時対応型訪問介護看護と地域密着型通所介護が増加の要因となっております。

予防給付費について、資料の5ページをご覧ください。令和7年度の「介護予防サービス」については、計画比の 101.5%で、令和6年度の実績値と比較し、増加しております。介護給付、予防給付ともに、おおむね計画値どおりで推移しております。今後も引き続き適正なサービス利用を呼び掛けるとともに、ケアプラン点検等、様々な視点から給付の適正化を目指してまいります。

私からのご説明は以上となります。

[事務局]

続いて、高齢者支援係の兒山から地域支援事業及び高齢者福祉事業について、概要及び主だった項目についてご説明させていただきます。お手元の資料1の6ページをご覧ください。

介護予防・日常生活支援総合事業です。当該事業は、要支援の認定を受けられた方や生活機能の低下がみられた方に対する生活機能の維持向上や生活支援などを行う事業と、65 歳以上のすべての高齢者を対象として介護予防の学びや地域の通いの場などでのつながりを支援する事業で構成されています。内容としましては、1番から3番は前者に該当するものです。

4番の介護予防把握事業は、令和7年度が数値なし、5番のEフレイルナビは令和7年度が数値ありとなっております。状況として、4番は当該年度に 70 歳到達される要介護1～5を除く高齢者にフレイルに関するチェックリストを送付し、回答があった高齢者へ相談窓口や介護予防事業の案内を行うとともに、チェックリストの結果に応じて、包括などから個別訪問を実施していましたが、令和7年度からは把握の方法を見直し、電気使用量データをもとにフレイルを検知するEフレイルナビを導入しております。現在実証実験中ということで、件数は少ない状況ですが、事業者と今後の拡大に向け進めているところであります。

6番からの介護予防普及啓発事業及び11番からの地域介護予防活動支援事業は、通いの場や学びの場の事業として実施しており、ボランティアポイント事業による、活動の動機付けや高齢者の方が近くの老人会館等で介護予防に取り組めるように、「100歳体操」の普及に取り組みました。

13番からの包括的支援事業は、地域包括支援センターの設置に関する事業で、運営状況等を後ほどの案件にて、地域包括支援センターより説明させていただきます。

18番からの任意事業は、高齢者の見守りネットワークの構築を目的に、介護用品の支給や配食サービスや地域の見守り強化として、地域あんしん事業などを実施しました。

下段は、高齢者福祉事業になります。高齢者福祉事業では、高齢者の在宅生活を支援する事業や、高齢者の生きがい・健康づくりの一助となる事業や団体への支援を実施しました。こちらは介護保険制度の枠組ではない事業となりますが、見守りや活動の場などの、地域支援事業と密接に関係がありますところから、あわせて資料提示させていただいております。

以上で、私からの説明を終了させていただきます。

[事務局]

健康づくり課主査の久保田です。私からは、保健事業について実績の報告をいたします。次のページをご覧ください。健康づくり課では、市民一人一人が「自らの健康は自らが作る」という健康意識を高めるための事業を実施しております。

1番目は、健康手帳交付事業です。この健康手帳につきましては、特定健康診査やがん検診、歯周病検診、血圧、体重などの記録ができるもので、各自の健康管理にお役立ていただくために発行しております。現在、がん検診を受診された方にお渡しし、健康への意識づけができるようにしております。令和7年度の配布冊数は、372冊となっております。健康手帳は5年間の記録ができるものであるため、今後も積極的に活用いただけるよう配布を継続してまいります。

2番目は、健康教育事業です。これは健康づくり課以外の課でも行っておりますので、健康づくり課で行ったものについての報告となります。セレクトウェルネス事業として運動教室を開催しております。定期的に運動することでの生活習慣病予防にも繋がり、多くの方にご利用いただいております。セレクトウェルネス教室については、現在6教室を運営しております。令和7年度は、延べ2043名の参加者がありました。その他、わいわい健康大作戦が16講座。講座全体で23講座延べ2457名にご参加いただきました。

3番目は、健康相談事業です。令和7年度より、健康相談ところとからだの健康相談を随時実施しております。面接や電話での相談を受けております。令和7年度は103人の方がご利用されました。心配や不安の電話相談が多く、保健師がその都度対応しておりました。

4番目は、健康診査事業です。特に、がん検診では早期に発見し、早期治療に結びつけるという、正しいがん検診の知識や理解のために、広報やホームページ、SNSを通じて啓発や医療機関PRを積極的に行いました。また、検診受診の利便性の向上に向けた取り組みとして、夜間や休日のがん検診、複数のがん検診のセット受診ができる日を設定し、受診者への便宜に努めております。令和7年度の実績については、表をご覧ください。歯周病疾患検診については、40歳から5歳きざみで70歳まで実施しております。受診率は府内で高い位置を誇っています。一方、口の中の健康は全身の健康状態に影響を与えるということから、口腔衛生の健康意識の啓発に、歯科医師会のご協力を得ながら今後も取り組んでまいりたいと思っております。

以上で保健事業の実績報告を終わります。

[事務局]

私からは、第10期介護保険事業計画の策定スケジュールと第10期事業計画の骨子案についてご説明いたします。

策定スケジュールの説明いたします。資料は、資料2、タイトルに、「第10期柏原市高齢者いきいき元気計画策定スケジュール(案)」と記載しております、1枚のものとなります。この、いきいき元気計画委員会は、本年度4回の開催を予定しております。本日の第1回の委員会では、第9期介護保険事業計画の進捗状況、第10期計画の骨子案等を説明させていただきます。第2回の委員会は、10月22日に開催し、具体的な計画案をお示しする予定としております。第3回の委員会は12月17日に開催し、第2回でご議論いただきました内容を踏まえて、第10期計画のサービス見込み量及び保険料の案をお示しし、ご議論いただく予定としております。その後、第3回の委員会でご議論いただきました結果につきましては、1カ月程度、意見公募を行いたいと思います。本年度最後の第4回の委員会は、令和9年2月4日に開催し、意見公募で集まったご

意見を踏まえて再度ご議論いただき、最終的に第 10 期計画を決定いただく予定です。なお、その後につきましては、当委員会でご決定した計画をもとに、令和9年第1回柏原市議会定例会に改正条例案を上程していく予定です。

骨子案について、ご説明いたします。本支配布の「(素案)第 10 期柏原市高齢者いきいき元気計画」と記載している資料をご覧ください。左側は現計画、そして右側は今回の新計画です。

第1章では基本理念・計画策定にあたっての基本的な考え方・日常生活圏域の設定など、第 10 期柏原市高齢者いきいき元気計画を策定するにあたっての、基本的な考え方や計画策定のための基本的な設定条件を示すこととしております。

第2章では、統計からみた高齢者の現状や要介護認定を受けられている方の状況、また昨年 12 月から本年2月にかけて実施した、在宅生活改善調査の概要、将来にわたっての高齢者や要介護認定者の推計などに加え、第 10 期計画では、認知症高齢者数の推計やアンケート調査結果からみた高齢者の現状などを追加し、第 10 期柏原市高齢者いきいき元気計画策定にあたって前提となる、現在の高齢者の状況や将来の人口推計などを示すこととしております。

第3章では、介護保険の適切かつ円滑な運営や高齢者が住み慣れた町でいきいきと暮らすことができるための取り組みとして、地域包括ケア体制の推進や高齢者の権利擁護への取り組みなど、第 10 期柏原市介護保険事業計画を推進するための、基本的な考え方を示すこととしております。

第4章では、第 10 期の居宅サービスや介護予防サービス、施設サービス、地域密着型サービスの各サービスの現在までの経過や今後の見込み量など、第 10 期柏原市高齢者いきいき元気計画の具体的な内容を示すこととしております。

第5章では第1章・第2章で設定した、第 10 期柏原市高齢者いきいき元気計画を策定するための基本的な条件のもとに、第4章で示した各種サービスのサービス見込み量や地域支援事業について勘案し算出した第 10 期の保険料を示すこととしております。

以上で、第 10 期介護保険事業計画の策定スケジュール及び骨子案の説明を終わります。

[事務局]

在宅生活改善調査の結果について報告いたします。左上に資料3と記載された「在宅生活改善調査集計結果」の資料の2ページをご覧ください。本調査は、第 10 期計画の策定に向けて、「過去1年間」の自宅等から居場所を変更した利用者の行先別人数や自宅等において死亡した利用者の人数、また現在自宅等にお住まいの方で、「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている方」の、人数や生活の維持が難しくなっている理由、生活改善のために必要な支援・サービス等を把握し、住み慣れた地域での生活継続性を高めるために必要な支援やサービス、連携の在り方を検討することを目的とし、市内の居宅介護支援事業所、地域包括支援センターを対象として実施いたしました。

4ページをご覧ください。「過去 1 年間の居所変更と自宅等における死亡の割合」としまして、居所変更が 63.8%、死亡が 36.2%となっております。柏原市全体で、過去1年間に自宅等から居所を変更した人、住み慣れた住まいで暮らすことができなくなった人は約 210 人程度と推計されます。

次に、5ページの「過去 1 年間に自宅等から居場所を変更した利用者の行先別の人数」では、住宅型有料老人ホームが 26 人、サービス付き高齢者向け住宅が 28 人と上位になっております。

次に、6ページの「過去 1 年間に自宅等から居場所を変更した利用者の要介護度の内訳」を見ますと、要支援の方の割合は低くなっておりますが、要介護の利用者については要介護1の割合が高く、介護度が上がるにつれて低くなっています。要介護度からみた、現時点での自宅等での生活維持の限界点を示しているとも

言えます。

8ページの「現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者」は、ケアマネジャーの方に、担当する利用者で、自宅等で生活されている方のうち、「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」についてご回答いただいたものです。ここから、現在自宅等で生活している要支援・要介護者のうち、「生活の維持が困難になり始めている人」の規模感を知ることができます。該当者は55人で全体の4.0%、調査票の回収率から、柏原市全体で、現在の在宅での生活の維持が難しくなっている利用者数は約81人程度と推計されます。

9ページの「現在、家族等介護者の就労継続が難しくなっている利用者」では、自宅等に居住していて家族等介護者の就労継続が難しい割合が1.4%と低く、就労状況に関しては大きく問題にはなっていないという結果になっております。

10ページの「現在、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者の属性」を見ますと、最も多いのは「独居で、要介護2以下の方」で、全体の28.1%を占めています。また、上位3パターンで全体の68.5%を占めていることもわかります。

ページ番号が抜けてしまっていますが、11ページの「現在、家族等介護者の負担になっている介護」について、要支援の利用者では「外出の付き添い、送迎等」が63.6%と一番割合が高く、要介護の利用者では「認知症状への対応」が要介護1・要介護2で71%、要介護3以上で50%で一番割合が高くなっております。

12ページの「生活の維持が難しくなっている理由(本人の状態に属する理由)」では、要介護2以下では「認知症の症状の悪化」、要介護3以上では「その他、本人の状態等の悪化」が理由としては多く挙げられています。

13ページの「生活の維持が難しくなっている理由(本人の意向に属する理由)」では、要介護2以下では「本人が、一部の居宅サービスの利用を望まないから」、要介護3以上では「その他、本人の意向等があるから」が理由としては多く挙げられています。

14ページの「生活の維持が難しくなっている理由(家族等介護者の意向・負担等に属する理由)」では、いずれの介護度でも「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が理由としては多く挙げられています。

ページ番号が抜けてしまっていますが、15ページの「本人の生活の維持もしくは家族等介護者の就労継続のために、充実が必要な生活支援」では、要支援の利用者では「外出同行(通院、買い物など)」が58.3%と一番多く、要介護1・要介護2では「見守り、声かけ」が62.5%、要介護3以上では「外出同行(通院、買い物など)」、「見守り、声かけ」、「その他」が30.8%と一番多くなっております。

16ページの「生活の維持が難しくなっている人の生活の改善に必要なサービス変更」では、ケアマネジャーの視点から、担当する利用者のうち、「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」について、生活の改善に必要なサービスをご回答いただき、必要な在宅サービス、もしくは住まい・施設等や、入所・入居の緊急性などから分類をしたものです。これをみると、8割以上の方が「在宅サービスの改善で、生活の維持が可能」であり、緊急で入所が必要な人は極めて少数となっております。

17ページでは、要介護3以上の分類になりますが、同様の傾向となっております。

18ページから20ページの「特養に入所できていない理由」と「特養以外の住まい・施設等に入所・入居できていない理由」について、「生活の改善のために特養、もしくは特養以外の施設等が必要」と回答があった方について、現時点で特養および特養以外の施設等に入所・入居できていない理由を整理しています。

18ページで、要介護3以上で、特養に入所できていない理由を見ると、8割以上が申込みをしていないことがわかります。

20ページで、特養以外の施設・住まい等においても、要介護度に関わらず、現状では6割以上の方が申込

みをしていないことがわかります。

この調査を通して、在宅生活を維持・改善していくためのサービスの充実が求められていると感じました。この結果をもとに、中長期的な方針の検討に役立ててまいりたいと考えております。

以上で、私からの在宅生活改善調査集計結果の報告を終わります。

[委員長]

第9期計画の進捗状況と第10期計画の策定準備状況につきまして、ただいま事務局より説明をいただきました。本日は、第1回目ということですので、第10期の計画の本格的な審議は次回以降となりますが、ここまでで何かご質問ございませんか。

[委員]

前回の特養の使用状況、あるいは空き状況は、どのようになっていますか。

[事務局]

特養に関しては、毎年、入所状況の調査をしております。現状、空き自体はないのですが、待ち状況は、年々減少しており、1施設あたり10名程度です。過去には、100人待ちということもありましたが、現在の待ち状況は減少しております。

[委員]

ありがとうございます。

[委員長]

先ほどの在宅生活改善調査の18ページのところを見ると、要支援1から要介護2の方については、12.5%が「空きがない」と答えておられます。ここは、原則として、要介護の方が介護老人特別養護老人ホームの入所要件になりますので、入所判定委員会で理由を考えた上で、入所が可能になるという、制度的な課題を理由に「空きがない」と回答なのでしょうか。

[事務局]

はい。特例入所というものがあります。要介護度が上がることを見越して、事前に申し込みだけをするという例が多くあります。原則的には、要介護3以上となりますので、「空きがない」という回答になると思います。

[委員長]

待機の問題も要介護度によって違うと思います。全国的に、新型には空きがあり、旧型には空きがないという話も聞きます。介護老人福祉施設、特別養護老人ホームの形態によっても、多少の違いはあると思います。

他にご意見等はありませんか。

では、私から確認をさせていただきます。第9期の進捗のところに、例えば、2ページの令和5、6、7年計画の各介護サービスの進捗状況があります。大きくくりで、居宅サービスや施設サービス、地域密着型サービスでは、計画比は概ね99%や100%となっており、計画通り推移しているという報告です。ただ、個別にみると、凹凸があります。例えば、3ページ居宅のサービスの療養介護、ショートステイや介護医療院等では、

令和7年度時点で、計画比 740%と、当初の計画よりも非常に多くなっています。一方で、地域密着型サービス、小規模多機能型居宅介護は、23.5%ということで、非常に少なくなっています。看護小規模多機能型居宅介護も 51.7%と少ない値です。他にも 50%台のものがいくつかあります。そのような個別の状況の補足説明があれば、いただきたいと思います。

[事務局]

ありがとうございます。まず、短期入所療養介護の令和7年度の計画値比が 740%と、大きな乖離がありますが、令和5年度の時点では、計画比が 31.4%となっております。計画比については、増加率や減少率を勘案し、令和6年度は減少させていましたが、実績値は増加したので、結果的に大きな乖離が起きたということです。実際には、短期入所療養介護とは医療的なショートステイであり、こちらのニーズが増えていることが実績比を見るとわかりますので、今後も推移を見ていく必要があると考えております。

計画比が 50%ほどになっているもので、特定福祉用具販売は令和7年度の計画比が 53.2%ということですが、令和5年度時点では、116.4%であり、増加する見込みで推計していましたが、実績は減少しており、計画と乖離する状況になりました。実際には実績値で推移していくことが見込まれますので、計画の中で見ていく必要があると思います。

[委員長]

ありがとうございました。当初の見込みと利用状況に差異があり、それにより計画の進捗状況に影響しているということです。第 10 期も同じように計画を立てていくことになりますので、第9期の状況を踏まえて、検討をする必要があると思います。よろしくお願いいたします。

他にご意見等はございませんか。

[委員]

就労継続の就労というのは、短時間就労も含めるということですか。

[事務局]

就労に関しては、すべて含めて考えております。

[委員]

短時間労働の方への生活支援も考えているということですか。

[事務局]

はい。そうです。

[委員長]

よろしいですか。

他にご意見等はございませんか。

では、先に進みます。

(3) 柏原市内における地域密着型サービス事業所の指定状況

[委員長]

議題(3) 柏原市内における地域密着型サービス事業所の指定状況について、事務局より説明をお願いいたします。

[事務局]

議題(3)の柏原市内における地域密着型サービス事業所の指定状況について、ご報告させていただきます。資料4をご覧ください。

柏原市内の地域密着型サービス事業所の指定状況について、はじめに、地域密着型通所介護についてご説明いたします。このサービスは、利用定員18人以下のデイサービスです。柏原市内の事業所数については、一覧表にあるように、7月1日現在で16事業所、利用定員217名となっております。前年と比べ、2事業所、利用定員では19名の減少となっております。これは、3事業所が廃止し、1事業所が新規開設したことによります。

2の認知症対応型共同生活介護、グループホームについてです。グループホームは、認知症の方が入居し、共同生活を送る事業所で、前年と比べて、事業所数、定員に変更はありません。

資料の裏面をご覧ください。3として、定員29名以下の特別養護老人ホームである、地域密着型介護老人福祉施設についてです。前年と変わらず、1事業所、定員29名となっております。

4の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所についてです。定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所とは、定期的な巡回や随時通報への対応など、利用者の心身の状況に応じて、24時間365日必要なサービスを必要なタイミングで柔軟に提供する事業所です。前年から1事業所増加しています。

サービス別の指定状況については以上となります。報告は以上でございます。

[委員長]

ありがとうございました。議題(3)について、ご意見ご質問等があればお願いいたします。

私からお聞きます。今回、ご説明いただいた4つのサービス、地域密着型通所介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所について、第9期の実績のところの地域密着型サービスの報告をみると、小規模多機能型居宅介護と看護小規模多機能型居宅型介護に関しても、実績は入っています。一覧に記載されていない理由があれば教えていただきたいと思います。

[事務局]

今回報告させていただいておりますものは、「柏原市内における」と表記しており、柏原市内の地域密着型事業がどのような状況かを説明しております。事業の実績として挙がっている部分に関しては、他市町村に所在する地域密着型サービスを使わせていただいている場合の分も含まれます。基本的には、柏原市内の状況で計画を考えていきたいということで、柏原市内の指定状況を表示しております。

[委員長]

小規模多機能型居宅介護と看護小規模多機能型居宅型介護のサービスについては、市内の事業所はないので、他市の事業所に対応している状況だということですね。

[事務局]

はい。

[委員長]

その場合、気になることがあります。各事業所に対象のエリアが決まっていると思いますが、小規模多機能型居宅介護と看護小規模多機能型居宅型介護のサービスについては、市内全域をカバーできていますか。場所によっては、他市のヘルパーさんが通えないとか、デイサービスの利用ができないというようなことはないのでしょいか。特に通所サービスに関しては送迎がセットになりますので、いかがでしょうか。

[事務局]

原則的には他市の事業所は、他市の市民に向けたサービスを実施していますので、柏原市民がそれを利用することは特別な状況となりますので、正直に申し上げて、全域カバーができていないのかと言えば、できていないと思います。小規模多機能型居宅介護と看護小規模多機能型居宅型介護のサービスに関しては、用意できているという状況ではないということです。

[委員長]

他のサービスで、そのニーズがカバーしているのであれば問題はないと思います。また、調査の結果や住民ニーズも踏まえた上でご検討ください。

[事務局]

ありがとうございます。

[委員長]

他にご意見等はございませんか。
では、先に進みます。

(4) 令和7年度柏原市高齢者いきいき元気センター事業報告について

[委員長]

(4) 令和7年度柏原市高齢者いきいき元気センター事業報告について、事務局より説明をお願いいたします。

[事務局]

私から資料5の令和7年度柏原市高齢者いきいき元気センター事業の報告をさせていただきます。
1ページをご覧ください。高齢者いきいき元気センターでは、総合事業の開始に伴い、高齢者の集う場の周知や介護予防教室の開催を行ってきました。また高齢者の身体・生活状況の変化に応じた支援調整を図り、高齢者が住みなれた地域で生活を継続することができるように事業を進めてきております。また、「総合相談」「権利擁護」「介護予防支援」「包括的・継続的ケアマネジメント」の4つの業務は地域包括ケアシステムの根幹となっております。

それでは、令和7年度の事業報告をさせていただきます。人員配置ですが、地域包括支援センター合計9名、指定介護予防支援事業所、兼務を合わせて、合計10名です。職種の内訳は、資料の通りでございます。

1指定介護予防支援事業所業務についてご報告致します。(1)の表についてご説明させていただきます。

要支援1、2の方に、介護予防サービス計画作成と計画にもとづく介護サービスの調整を致しました。高齢者いきいき元気センターで 1,987 件、居宅介護支援事業所への委託は、5,794 件となっております。(2)の委託数の内訳については、資料の通りとなっております。

2ページをご覧ください。総合相談支援事業についてご報告いたします。(1)相談実績としましては、述べ件数は、5,039 件でした。受付形態として電話相談は 3,803 件、訪問相談は 812 件、来所相談は 414 件です。相談経路は、家族親族からが 1,471 件で最も多く、次にケアマネジャーからの相談が 855 件、本人からが 763 件となっております。令和6年度と比較すると、ケアマネジャーや本人からの相談が増えているという状況です。相談内容では、在宅での介護保険関係が 1,856 件、認知症相談が 969 件、介護支援専門員支援対応が 665 件、処遇困難が 597 件の順となっております。特に、処遇困難の相談ケースの件数が令和6年度と比較して 116 件ほど増加しているという現状があります。これは、8050 問題、家族関係の希薄化、複雑・多様化した相談が増えているためだと考えられます。地域における予防アプローチ等に割く時間もなく、個別の課題が深刻化した状態で発覚し、困難事例の対応に追われるという悪循環に陥っているという課題があります。介護保険制度も熟知されてきましたが、制度につながるまでの環境調整等に時間を費やすという現状になっております。また、地域包括ケアシステムを維持していくためには、包括職員の人材確保、業務の効率化・適正化を行い、より実効性のある支援と体制強化が不可欠であると考えております。

(2)地域での相談窓口として、市内に8ヶ所、地域包括支援センターブランチを開設しており、年間3回連携会議を開催いたしました。

続きまして、3ページの3の権利擁護事業についてご報告いたします。権利擁護事業では、安心して日常生活が送れるよう、高齢者の権利を守る取り組みを行っています。成年後見制度の利用支援や虐待の対応を行っております。事業としては、権利擁護サポートセンターと合同で、資料の通りに会議、研修会を開催いたしました。

4ページをご覧ください。包括的・継続的ケアマネジメント事業についてご報告いたします。包括的・継続的ケアマネジメント事業では、地域のケアマネジャーへの後方支援や、医療機関などの関係機関とのネットワークづくりにも取り組んでいます。事業としては、医療と介護の連携を目的に研修会や検討会を実施いたしました。

5ページをご覧ください。(3)地域ケア個別会議の開催についてです。ご本人やご家族、医療や福祉、介護の専門職や、地域の民生委員の方などに参加していただき、ご本人が住みなれた地域での生活を継続できるように支援方針について話し合いました。内容としては、家族介護による問題、独居で身寄りがなく認知症などにより判断能力が低下している方の支援や、経済的に困窮している方、同居家族に精神疾患や障害のため引きこもり状態の子供等がいる方の支援などが、共通する課題としてあがっているように思われます。そういった方の支援をするために他関係機関にも協力依頼をし、地域ケア会議で検討をしています。

(4)の自立支援型地域ケア会議の開催については、市内の居宅介護支援事業所のケアマネジャーを事例提供者としてお招きし、地域包括支援センターの主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師、生活支援コーディネーターの他、作業療法士・管理栄養士・歯科衛生士と連携し、当該事例の高齢者が生活を営む上で大切な「運動・栄養・口腔」に関する専門職による多角的な助言や、介護予防活動を行う社会資源の紹介をすることで、自立した生活の継続に繋げております。また、会議を通してケアマネジャーのケアマネジメント力の強化、介護予防事業・サービスの周知、地域課題の抽出も併せて行っております。

(6)の4市の地域包括支援センターの懇談会では、羽曳野市・松原市・藤井寺市との情報共有を行っております。

(7)の地域安心事業では、独居高齢者宅への見守り訪問と見守り体制について関係者で話しあう地域あ

んしん事業を実施しております。会議の回数や訪問件数については、記載の通りです。

5の介護予防事業についてご報告いたします。(1)の地域介護予防活動支援では、65歳以上の高齢者の運動機能の維持や向上、また居場所づくりを目標として、柏原市いきいき百歳体操などの、介護予防活動を行う住民主体の通いの場である、地域サロンの立ち上げ支援や、定期的にサロンを訪問し後方支援を実施しております。令和7年度もサロン存続や新規立ち上げをめざし、介護予防と健康・生きがいづくりの啓発活動リーダー養成として、「地域介護予防推進員養成講座」の開催やサロン代表者の集いを開催しました。サロン総数や、教室の開催数は資料の通りとなります。

(2)高齢者の自立支援に資するケアマネジメントとしては、要支援高齢者へ、作業療法士、理学療法士、管理栄養士、歯科衛生士などの専門職による3か月間の支援を行う、短期集中予防サービスの訪問型サービスC、通所型サービスCの事業や同専門職による単発の訪問支援である、地域リハビリテーションに繋いで、高齢者の身体機能の向上や生活課題の解決に取り組みました。

6の認知症総合支援事業について、ご報告いたします。認知症 家族介護者の会「いどばた」では、認知症の方を介護する、ご家族同士で語り合うことで、介護者の抱える悩みを共有し、情報交換の場として年11回開催しました。

(2)の「認知症サポーター養成講座」についても「認知症になっても安心して暮らせるまち」をめざして、地域で認知症の理解を広げる活動として、認知症サポーター養成講座を実施しました。

次に、平成27年度より実施しております、認知症地域支援推進員事業について報告致します。相談件数は、延べ246件、うち初期集中支援件数が2件となっております。また、平成30年度からセンターに認知症初期集中支援チームを配置し、認知症の疑いがある方で、適切な医療や介護サービスに繋がっていない方への集中的な支援を行いました。認知症カフェにおきましては、東町老人会館での開催を継続しております。また、物忘れ相談会においては、認知症サポート医と協力しながら、令和7年度は、対面相談を2回実施、オンライン相談を1回実施することができました。

8ページをご覧ください。包括職員研修についてご報告いたします。令和7年度の研修は、対面やリモートでの研修となりました。研修内容と回数については、記載の通りとなっております。

以上で、令和7年度柏原市高齢者いきいき元気センター事業報告を終わります。

次に、8の令和7年度決算報告にうつります。資料の通り、収入、支出ともに、105,166,775 円の決算になります。詳細は、資料の通りです。

以上で決算報告を終わります。

9ページをご覧ください。令和8年度事業実施方針の要旨です。1は総合相談窓口機能の充実です。地域包括ケアの基本となる、高齢者への総合相談、窓口機能の充実を図るべく、他機関との連携を深め、より実効性のある支援をおこなっていきます。

2は地域介護予防に繋がる通いの場の展開です。総合事業による、高齢者の通いの場の多様化を進めるため、柏原市いきいき百歳体操を軸とした地域住民によるサロンの展開と後方支援を実施していきます。また、幅広い地域の社会資源の情報を収集し、提案できるようにしていきます。

3は介護予防に係るケアマネジメントの実施です。要支援認定者や総合事業対象者に対して、自立した生活を過ごすために、適切な支援を提供できるよう、ケアマネジメントを実施していきます。

4は地域ケア会議の充実です。地域住民やケアマネジャーなどからの相談に対して、医療や福祉、介護の専門職と支援方針を協議します。

5は認知症施策の推進です。認知症高齢者に対する支援が充実するように、「認知症になっても安心して暮らせるまち」をめざし、関係機関とのネットワークづくりや、当事者の居場所づくり、認知症サポーター活動

の支援、相談対応などを行っています。

以上で、令和8年度 事業実施方針の説明を終わります。

[委員長]

ありがとうございました。議題(4)について、ご意見、ご質問があればお願いいたします。

[委員]

高齢者いきいき元気センター、いわゆる地域包括支援センターは、この報告書を読むと、多くの業務をされていますが、その割に、市民に認知されていないと感じます。どのように周知を図っていますか。

また、今年度、事務局が変わりましたが、バスの問題もあり、行きにくいという市民の声がありますが、その検討はなされていますか。

[事務局]

今年5月から、健康福祉センターオアシスから、柏原市の地域福祉センターの元 KI ホールに移動になりました。場所の問合せや行き方の問い合わせを、市民の方からいただいております。

5月からは来所相談数が減ってきていると実感しております。それについては、ホームページや電話での問い合わせを丁寧にしていく対応をしておりますが、なかなかバスも来ないということで、来所ににくいというお声をいただきます。そのような方については、こちらからの訪問をさせていただいております。

[委員]

わかりました。

[委員長]

場所が大きく変わりましたが、近くなって相談しやすくなった方もいれば、相談しにくくなった方もおられます。今後の状況を見ていきながら、継続的にご対応ください。また、ランチ機能が8か所ありますので、上手に使っていただきながら、対応を進めてください。よろしくお願いいたします。

他にご意見等はございませんか。

私から、細かい部分の確認をさせてください。8ページの令和7年度の決算報告で、収支をみると、プラスマイナス0ということでバランスがとれています。他市の地域包括支援センターに関わっておりますが、長年、赤字が続いている状況です。柏原市では非常にうまく運営されているのだと思います。気になるところは、収入のところの「居宅介護支援介護収入」という記載があり、これが収入の36%ということで、かなり大きな部分を占めております。これは、どのような収入でしょうか。

[事務局]

ありがとうございます。この記載が「居宅介護」となっておりますので、わかりにくくなっておりますが、「介護予防支援、要支援1、要支援2の方にたてたプラン料」ということになります。本来であれば、「介護予防支援介護収入」と記載するべきでしたが、包括支援センターでも、予防プランをたてておりますので、そのプラン料の収入ということです。

[委員長]

ありがとうございます。

今回、いくつか包括の中の課題として、説明の中に織り交ぜて報告をしていただきましたが、そのうちの1つとして、困難事例が増えており、そのために早期介入していく必要がありますが、それを進める難しさがあるとうことで、課題としてご説明いただきました。地域包括支援センター自体は、地域包括ケアシステムを担うための中核的な機関として、非常に重要であるということですが、2040年問題を乗り越えていくためには、地域包括ケアシステムを実現させていくことが重要であり、そのためには、実現のための中核的な機関である地域包括支援センターの役割が非常に重要になります。第10期介護保健事業計画の中でも、地域包括支援センターの方が日ごろお仕事をされている中で、地域で解決できる課題、地域では解決できないので、施策としてサポートが必要なこととの切り分けが必要になっています。

困難事例が増えて、早期介入が必要な中で、地域で担える部分、専門職ネットワークで担える部分、行政が担える部分があると思います。行政が担える部分がもう少しはっきりと示されると、行政計画である介護保険事業計画の中に盛り込めるのであれば、盛り込んでいくことで、地域包括ケアシステムの推進にもつながっていくと考えております。

そのような点も踏まえながら、策定委員会でも補足の説明があれば、ご意見をよろしく願いいたします。

他にご意見等はございませんか。

では、本日、予定していた議題はすべて終了いたしました。

委員会全般について、ご意見等があればお願いいたします。

では、先に進みます。

7 その他

[委員長]

議題7その他ということで、事務局より連絡事項があればお願いいたします。

[司会]

事務局から1点、ご連絡いたします。次回の高齢者いきいき元気計画の開催について、10月22日の開催を予定しております。正式なご案内は、後日、委員の皆さまに送付させていただきますので、よろしくお願いいたします。

8 閉会

[委員長]

以上をもちまして、令和7年度第1回柏原市高齢者いきいき元気計画委員会を閉会いたします。

本日は、円滑な議事進行にご協力いただき、ありがとうございます。引き続き、よろしくお願いいたします。