

令和8年度第1回 大田原市介護保険運営協議会 【会議録】

- I 日 時 令和8(2026)年7月8日(水) 午後1時27分～3時14分
- II 場 所 大田原市役所南別館2階 会議室1
- III 出席委員 16名(木村貢三委員、藤田正美委員、田中恵子委員、神長裕子委員、
福原健治委員、磯友美委員、八木良委員、丹野洋委員、佐藤博基委員、
瀧澤真理子委員、小野田公委員、小林伸久委員、細井直人委員、バアザ
ズギィヴィ久美子委員、高安喜久次委員、矢野弥生委員)
- IV 欠席委員 2名(植木重治委員、稲村隆夫委員)
- V 事 務 局 増子高齢者幸福課長、猪瀬高齢支援係長、益子地域支援係長、岡村介
護給付係長、小山田介護認定係長、高橋介護管理係長、石河主査、増子
計画策定支援 地域計画株式会社 多田氏

VI 内 容

- 1 開会・進行 増子高齢者幸福課長
- 2 あいさつ 小林保健福祉部長
- 3 委員の委嘱
任期3年(令和8年4月1日～令和11年3月31日)
各委員に対して委嘱状の交付を行った。
- 4 会長選任・職務代理者の指名
会長：小林伸久委員(那須郡市医師会大田原地区医師会会長)
職務代理者：瀧澤真理子委員(大田原市ケアマネジャー連絡協議会副会長)
が指名された。
- 5 会議録署名人の指名
佐藤博基委員(大田原市介護サービス事業者連絡協議会)
高安喜久次委員(大田原市民生委員児童委員協議会連合会代表)
が指名された。

6 議 事

報告事項

(1) 令和7年度介護保険特別会計決算状況について

歳入当初予算 76 億 1150 万円に補正予算 2 億 6639 万 8 千円を加え、全体で約 78 億 7789 万 8 千円となり、決算額は歳入合計 78 億 2811 万 8665 円で執行率は 99.4%となった。歳出は、73 億 8885 万 5880 円で執行率は 93.8%、歳入歳出差引額 4 億 3926 万 2785 円が繰越となり、負担金精算金 2 億 3061 万 3601 円と保険料還付未済額 238 万 9263 円を引いた 2 億 625 万 9921 円が財政調整基金に積み立てられ、次期計画における保険料軽減などに活用予定であることを説明した。

【質疑なし】

(2) 令和7年度介護保険事業の実施について

①介護保険サービス給付実績

介護保険サービスの計画額総額は 69 億 7052 万円に対し、給付総額は 65 億 4719 万 9 千円で執行率は約 93.9%だった。金額的には執行額より△4 億 2332 万 1 千円となった。なお、令和6年度の給付額は 65 億 3754 万 3 千円であり、前年度比は 965 万 6 千円の増加となった。

居宅（介護予防）、地域密着型（介護予防）、施設、その他サービスについて、計画額、給付額、差引及び執行率の実績詳細を報告した。

サービス別の執行率は居宅介護予防サービスが 96.3%、訪問サービス 95.6%、短期入所サービス 96.1%と計画に対してやや下回る状況であったが、大幅な乖離はなく、利用傾向は安定していることを説明した。

②介護予防・日常生活支援総合サービス給付実績

総合事業サービス給付実績の計画額は 1 億 1752 万 7 千円に対し、給付額実績額は 1 億 1547 万 2 千円で差引△205 万 5 千円となり執行率は約 98.3%だった。

総合事業の訪問型・通所型サービス、介護予防ケアマネジメントについて、計画額、給付額、差引及び執行率の実績詳細を報告した。

訪問型サービスの執行率は 92.0%で、通所型サービスの執行率は利用増加（101.8%）、介護予防マネジメントの執行率は 91.8%となったことを説明した。

【質疑なし】

(3) 令和7年度介護認定状況について

認定審査会委員は令和7年度に任期を2年として合計30名に委嘱を行った。1合議体5名編成を基本として6合議体で編成している。令和7年度の介護認定審査会開催回数は97回。2合議体同日開催のため開催日数は48日となっており、認定審査件数は2,646件だった。令和7年度の認定申請件数総計は2,763件で令和6年度が2,728件だったので比較すると35件の増となった。

また、認定における1次判定と2次判定との比較を掲載しており、認定結果は1次判定（コンピュータ判定）に対し、2次判定（審査会判定）での変更なしが88.6%となっていることを説明した。

事前質問のあった他市町との比較結果についての回答を行った。

集計時点での条件が同じ他市町のデータがないため、資料との比較は行えないが、すでに公表されている令和6年度の数値を用いて全国及び県内14市との比較を行った。性別や年齢構成を除外した調整済み認定率を用いて比較したところ、令

和6年度の大田原市認定率は15.4%だった。栃木県内14市の中でも上から4番目の高さであり、全国が16.5%、栃木県全体で14.9%となっているため、栃木県の平均より高いが、全国の平均は下回っているといった結果であったことを説明。

要支援1から要介護2までを軽度認定、要介護3から要介護5を重度認定とした場合、大田原市の軽度認定率は県内14市のうち上から2番目に高く、重度認定率は上から5番目となり、県平均と同じである。このことから、大田原市の認定率の高さは軽度認定率の高さによるものと考えられる。

また、比較的軽度のうちから介護サービスに繋げることができている、または重度化が防がれているといった軽度者への介護予防や重度化予防等の介護予防施策の効果があるものと考えられると説明した。

【質疑応答】

八木委員（質問）

6ページの資料3について、AI活用が進む中で、1次判定と2次判定の乖離が約11%あるが、どのような場合に2次判定で1次判定の内容と変わる傾向があるのか。コンピュータが苦手なパターンなどあれば教えてほしい。

事務局（回答）

1次判定から要介護度1段階の上下変動がほとんどである。主に判定が境目になっている場合が多い。例えば要支援1と要支援2の境目など。コンピュータは要介護認定等基準時間で機械的に判定するが、審査会では介護の必要頻度や内容を審査会委員が評価して調整するため、差異が生じることがある。

八木委員（再確認）

つまり、機械的な判定で割り切られた部分を、2次判定ではご家族の状況や本人の状況などを見て調整している、ということで理解した。

八木委員（質問）

高齢者人口や認定者数が減少傾向にあるようだが、これはピークを過ぎたという認識で良いか。今後どう推移する見込みか情報があれば教えてほしい。

事務局（回答）

高齢者人口そのものは減少段階に入っていくが、年齢構成の変化で85歳以上の高齢の方が増えるため、総数は減る中でも認定者数はすぐには減らず、認定率は増加あるいは変わらないと見込まれる。

細井委員（意見）

6ページの資料3について、85歳以上の高齢者人口が急増することが予測される。可能であれば、75歳以上のデータの下に85歳以上の区分を追加し、より細分化したデータが計画策定に活用できると良い。

事務局（回答）

前回計画でも 85 歳以上の推計は盛り込んでいるが、今後も細かい区分の推計というものを検討して計画策定に活かしていきたい。

矢野委員（質問・意見）

軽度認定者（要支援 1）の中には、福祉サービスなどの移動支援目的に介護認定を受けている方など、介護サービスを受けることが目的ではない方もいる。そういった積極的にサービスを使っていない方は何のために認定を受けたのか、認定後利用していないのか理由等の分析も必要ではないか。

事務局（回答）

利用者の目的は様々で、自宅に手すりを設置するなどが目的で直接の介護サービスを利用しない方もいる。今後の計画策定に向けて利用実態を含め分析を行っていきたい。

瀧澤委員（質問）

大田原市の介護保険料は県内で最も高いと聞すが、第 10 期計画では保険料はどのように推移していくと予測されるか。

事務局（回答）

令和 7 年度の決算では約 2 億円の基金積立もあり、保険料はできるだけ据え置きを目指している。ただし、認定者数増加の見込みもあるので、今後の給付予測を踏まえて、見える化システム等で分析を行いながら詳細な給付見込みが確認でき次第、市長とのヒアリングを行いながら方針を決定して進めたい。

（４）あんしんプラン第 9 期計画における事業実施状況及び事業評価について

事業体系と評価基準について、4 つのビジョンを掲げ、各事業の達成状況を 4 段階評価（A～D 評価）で判定（P31～）。D 評価は未実施や数値不足による評価困難を示している。今年度は県からの評価指標数値が未公表の項目があり、一部で評価ができなかった旨の説明をした。

・生活支援体制整備事業

協議体の設置とコーディネーターの設置を行っている。第 1 層事業については市全域を対象として市直営で行い、第 2 層事業については日常生活圏域単位として社会福祉協議会に委託して活動している。

令和 7 年度は高齢者ほほえみセンターの活性化、民間事業者との連携、広域連携体制の構築といったテーマを設定し、6 回の会議を開催した。化粧をテーマとしたセミナーや高齢者が集う新たな場（カラオケ、スマホ教室）も官民連携で創出され、民間事業者との連携も進んでいることを説明した。

- ・保健福祉事業

利用者の固定化や利用者の高齢化などの課題があるため、事業の見直しや改善を行っていきたい。また、シルバー人材センターの活用やシルバー大学校卒業生との連携など高齢者の個人生活の多様化を踏まえた活性化策を行っていきたいと説明した。

- ・介護予防普及啓発事業

健康相談や健康教育、リハビリテーション専門職の協力による介護予防活動を行っており、フレイル予防の啓発に重点を置いて実施している。新型コロナウイルス感染症の影響でフレイル有症率が感染症拡大前には戻り切れていないことから引き続き強化していく方針である。また、おたっしゅクラブ等でリハビリテーション専門職を活用した介護予防や、フレイル予防の普及啓発に地域包括支援センターや第1層生活支援コーディネーター等と連携し、地域の居場所にも働きかけていく。

また、本市の要介護認定申請の原因第1位は認知症であることから、認知症予防に資する介護予防教室として加齢性難聴に関する教室を実施した。聴力検査や補聴器の試聴などを行ったが受け入れ人数などの課題もあることを説明した。

- ・認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業

認知症サポーター養成講座を平成17年度から実施しているが、特色として平成21年度から小中学校を対象としても行っている。令和7年度末時点で認知症サポーター養成講座は延べ実施回数576回、延べ2万人以上が受講し、参加者の6割以上が認知症のイメージの変化を実感している。引き続き新しい認知症観の普及を通じて、地域共生社会の実現を目指していくと説明した。

- ・在宅医療・介護連携推進事業

平成27年11月に医療と介護の代表者が集まり、多職種が連携した大田原市地域包括ケアを考える会（通称「おおたわらの会」）が発足し、令和7年度までに計44回開催している。構成員は46名で活動しており、医療・介護の専門職が住民啓発、事例検討、人生会議のワーキンググループに分かれて、地域課題解決に向けて取り組んでいる。令和7年度に行った研修会には医療・介護専門職と地域住民合わせて91名が参加し、連携の重要性と地域での支援について理解を深めることができた。今後も望む高齢者が、在宅医療と介護を受けながら、在宅で暮らせるようなケアを一体的に提供していくために、多職種連携により、在宅医療と介護の推進に向けた取り組みを実施していくと説明した。

- ・介護人材確保と介護現場の生産性向上の推進

介護職員の処遇改善加算取得率は96.2%に向上(前年度95.3%)。県と連携し、入門研修など人材確保に取り組むとともに、事業所への介護サービス相談員派遣による利用者及び家族の疑問や不安への支援や事業者のサービス品質向上を図っており、令和7年度は延べ92回の派遣を行っている。介護サービス相談員には相談員になるための必要な資格はないが、委嘱後に養成研修や養成研修修了者を対象に現任研修を受講し、知識の習得と資質向上に努めていると説明した。

・事業所の指定及び指導・監督

本市では3年間で市内指定権限のある事業所すべてを行うこととしている。引き続き3年に1度指導を実施できるよう計画的に市内事業所の運営指導を実施していく。今年度については監査等に移行する事業所はなく、文書指導のみとなっている。

また、事業所の指定に関する届出については厚生労働省の電子申請届出システムから行うこととされており、電子で申請を行うことで事業者の負担軽減を図っている。令和6年度の電子申請届出割合は0.6%であったが、令和7年度は23.9%と大幅に上昇し、行政手続きの効率化が進んでいる。令和8年度からは原則として電子申請で行うため、引き続き利用率の向上に努めていくことを説明した。

・介護給付適正化事業

要介護認定の適正化、ケアプラン等の点検、医療情報との突合・縦覧点検が主要な事業となっている。認定調査員会議における事例検討や認定審査会委員合同研修会での事例検討が実施され、要介護認定の調査平準化と公正で統一性のある審査が行えるよう質の向上に努め、適正かつ公平な要介護認定の確保を図っている。

また、給付担当職員が市内事業所の運営指導に同行し、ケアプランの点検調査や給付データの分析を通じて不適正な請求や過剰サービスを防止している。また、介護給付適正化事業総合支援システムを活用し、給付データから身体状況にそぐわない給付や過剰なサービス等の可能性を抽出し各事業所のケアマネジャーに確認を行っている。

住宅改修の点検については、令和4年度未実施から令和7年度は10件実施した。住宅改修費申請件数185件のうち、事前確認4件・事後確認6件の訪問調査を実施した。疑義があった場合は、おおたわらリハネットの作業療法士、理学療法士にも同行をお願いしている。福祉用具購入・貸与調査については、令和4年度未実施から令和7年度3件実施した。福祉用具購入申請件数283件のうち、事後確認を3件行った。

医療情報との突合縦覧点検については、栃木県国保連合会へ業務を委託し、介護保険、医療保険、それぞれの制度ごとに審査支払業務を実施している中で、医

療と介護給付情報を突合し、請求や不正請求などの突合点検結果を毎月本市へ提供、定期的な整合性の点検を実施している。栃木県国保連合会から情報提供を受ける頻度で令和4年度と同様に令和7年度も1ヶ月に1回実施したことを説明した。

【質疑応答】

細井委員（情報提供）

P31の事務事業一覧の達成状況の判定基準について、県の高齢者支援計画推進委員会では、評価指標の評定基準を見直す案が出ている。第10期計画策定に向けて連携して基準の整合を図ってもらえるとありがたい。

事務局（回答）

貴重な情報である。評価基準も計画策定に活用・反映したいと思う。

八木委員（質問）

55ページの加齢性難聴講座や認知症予防教室で受講者数に限界があったとあるが、申し込みが多すぎて受け入れができなかったということか。

事務局（回答）

受講者数の上限は検査や教室の内容上設定しているもので、申し込みが殺到して処理できなかったわけではない。今後はより多くの方に参加いただけるよう内容や方法を検討する。

八木委員（続けて質問）

認知症サポーター養成講座の累計受講者数が2万人を超えているが、複数回受講している方を除いた実人数は把握しているか。また、令和8年度目標が減少しているのはなぜか。

事務局（回答）

実人数の正確な把握は難しいため行っていない。令和8年度の目標値は令和4年度に設定したもので、すでに令和7年度で目標を超えているという意味合いである。今後は実人数の把握も検討する。

矢野委員（質問）

推計や調査結果は大変参考となるが、認知症観や介護人材確保などの項目で地域の実態に即した具体的な施策を今後どのように盛り込んでいくのか？

事務局（回答）

認知症観については地域共生社会の実現を視野に入れた普及啓発を継続し、人材確保は県との連携を強化していく。第10期計画に反映できる具体策として進めていく。

（5）あんしんプラン第10期計画策定について

今後の10期計画策定に向けて、法令や国の基本指針に即した計画を進める旨を説

明。特に 2040 年問題や人口減少地域の特殊性を踏まえた中長期的視点での介護サービス基盤整備が求められており、有料老人ホームの入居状況等も勘案する。

また、地域包括ケアシステムの深化や総合事業の充実、認知症基本計画を踏まえた施策、人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等の強化が国の基本方針となっており、栃木県が主体となって進めていくことで経営基盤の強化を図っていくことを説明した。

また、昨年度に実施したニーズ調査や現在分析中である在宅介護実態調査の結果を活用しながら、市内事業所の状況も踏まえて第 10 期計画案の策定を進める。

今後は 11 月開催予定の第 2 回介護保険運営協議会で素案を示し、令和 9 年 1 月に成案を確認、2 月に市長への答申を経て最終決定されるスケジュール(P67)を示した。

【質疑なし】

5 その他

次回の会議は、令和 8 年 1 1 月の開催を予定。

6 閉会

以 上