

日時 令和7年2月19日（水） 午後1時00分

場所 SG GROUP ホールはちのへ（八戸市公民館） 2階 会議室

○出席者（13名）

坂本分科会長、工藤（清）分科会副会長、岡田委員、阿達委員、佐々木委員、澤口委員、中谷委員、李澤委員、田名部委員、中嶋委員、上田委員、慶長委員、高橋委員

○欠席者（4名）

小川委員、河田委員、熊坂委員、間山委員

○事務局（13名）

佐々木福祉部長兼福祉事務所長、長内福祉部次長兼障がい福祉課長

〔高齢福祉課〕町井課長、江渡地域包括支援センター所長、下斗米介護予防センター所長、八木澤副参事、町屋副参事

〔介護保険課〕三浦課長、佐藤（純）参事、佐藤（恵）副参事、青砥主査、村井主査、松倉主事

司会：ただいまから、令和6年度第2回介護・高齢福祉専門分科会を開会いたします。

本日は、小川委員、河田委員、熊坂委員、間山委員の4名が所用により欠席されておりますが、委員17名中13名が出席で、半数以上の出席者でありますので、会議が成立しておりますことを御報告いたします。

それでは、坂本専門分科会長に御挨拶をお願いいたします。

また、八戸市健康福祉審議会規則第5条第11項の規定により引き続き、議長として議事の進行もよろしくお願いいたします。

分科会長：〔挨拶〕

議長：それでは、議事に入ります。（1）第9期八戸市高齢者福祉計画に基づく介護サービス提供体制の整備について、事務局から説明願います。

事務局：それでは、資料1「第9期八戸市高齢者福祉計画に基づく介護サービス提供体制の整備について」を御説明いたします。

第9期計画に基づく介護施設等の整備につきましては、昨年8月27日の第1回専門分科会で概要を御説明しておりましたが、公募により整備運営事業者を募集し、書類による一次審査の後、1月24日に二次審査の選考会を開催し、有識者・被保険者等で構成する7名の選考員による審査・採点を経て、事業者を選定いたしました。

選定の基準といたしましては、一次審査と二次審査の合計点数が6割以上であること、また、複数の応募があったサービスについては、合計点数の高い順としております。

なお、合計点数が6割未満となった法人はありませんでした。

こちらの資料は、左から、募集内容、応募法人数、選定結果となっておりますが、上から順に御説明いたします。

募集1の「看護小規模多機能型居宅介護」は、1事業所の募集に対して1法人から応募

があり、株式会社ディアレストケアを選定いたしました。

こちらは、是川一丁目に事業所を新規で開設するものですが、既存の建物を活用する計画となっており、備品等の整備のみで開設が可能であることから、事業開始予定は令和8年4月となっております。

募集2の「認知症対応型共同生活介護」は、36床分の募集に対して1法人から応募があり、医療法人メディカルフロンティアを選定いたしました。

こちらは、売市一丁目に認知症高齢者グループホーム2ユニット18床を新規で開設するもので、建物の建築が必要であることから、事業開始予定は令和9年3月となっております。

募集3の「介護老人福祉施設」は、15床分の募集に対して2法人から応募があり、社会福祉法人同伸会と社会福祉法人寿栄会の2法人を選定いたしました。

いずれの法人も、既存の特別養護老人ホームに併設する短期入所生活介護、いわゆるショートステイからの転換により増床を図るもので、社会福祉法人同伸会は大久保字大山の特別養護老人ホームを10床増床し定員数を80名とするもの、社会福祉法人寿栄会は市川町字夏秋の特別養護老人ホームを5床増床し定員数を80名とするものです。

なお、いずれの法人も、既存ショートステイの設備をそのまま活用でき、備品等の整備も不要であることから、事業開始予定は令和7年4月となっております。

募集4の「特定施設入居者生活介護」は、120床分の募集に対して3法人から応募があり、有限会社インフィニット、社会福祉法人信和会、倉石ハーネス株式会社の3法人を選定いたしました。

有限会社インフィニットは鮫町字大開の有料老人ホーム50床を、社会福祉法人信和会は江陽二丁目の有料老人ホーム29床を、倉石ハーネス株式会社は白銀町字雷の有料老人ホーム41床を、それぞれ住宅型の有料老人ホームから介護付きの有料老人ホームに転換するものです。

なお、社会福祉法人信和会につきましては、定員数が29名以下の地域密着型サービスとなっております。

いずれの法人も、建物の改修は不要であり、備品等の整備のみで開設が可能であることから、令和8年4月以降、順次、事業を開始する予定となっております。

なお、募集3「介護老人福祉施設」と募集4「特定施設入居者生活介護」につきましては、応募床数の合計が募集数を超える応募状況となっておりますが、合計点数の高い法人から順に選定を行い、次順位となった法人には、募集数に対する残床数の範囲内での整備意向を確認した上での選定結果となっております。

また、公募の結果、募集数に満たない応募状況となった、募集2「認知症対応型共同生活介護」の18床分につきましては、令和7年度において再度募集を行う予定としておりますが、詳細につきましては、8月に開催予定の専門分科会で改めて御説明いたします。

以上で資料1の説明を終わります。

議長：ただいまの説明について、御意見、御質問等はありませんか。

御意見等ないので（1）について終わります。

議長：次に、（2）令和5年度八戸市介護保険事業の概要について、事務局から説明願

ます。

事務局：それでは、資料2の令和5年度八戸市介護保険事業の概要について御説明いたします。

1 ページ、「高齢者人口と高齢化率の推移」をお開きください。

図表1は、当市の人口構成であり、令和6年3月末時点での65歳以上の人口は70,224人、総人口216,596人に対する高齢化率は、32.4%となっています。図表2は、高齢化率の推移を、全国や青森県と比べたものですが、当市は青森県平均よりは低いものの、全国平均より高い水準で高齢化が進む見込みです。

2 ページ、「要介護・要支援認定者数と認定率」をお開きください。

図表3を見ると、令和6年3月末の合計認定者数は11,472人であり、そのうち、65歳以上の第1号被保険者における認定者数は11,223人、認定率は16.0%となっています。前年と比較すると、第1号被保険者の数は133人増加し、認定者数は229人増加しております。

また、要介護度の内訳を見ると、要支援1・2や要介護1といった、軽度者の認定が増加しているのに対し、要介護2以上の中重度者の認定は減少していることが分かります。

3 ページを御覧ください。

図表5は、令和6年3月末時点での当市の認定率を全国、青森県、青森市、弘前市及び東北の中核市と比較したものです。当市の認定率は16.0%であり、全国等に比べ低い状況となっています。特に、要支援1、2を見ると、全国等に比べ非常に低い割合であり、要介護2以上の中・重度者では高い割合にあることが分かります。

4 ページ、「サービス受給者数と受給率」をお開きください。

図表6はサービス系列別に、受給者数と受給率の推移をまとめたものですが、施設サービスでは、介護療養型医療施設廃止の影響等により、前年度と比べ176人減少しています。一方、居住系サービスでは、前年度と比べ446人増加しており、要因としては、第8期計画における有料老人ホームから特定施設への転換が考えられます。在宅サービスでは、受給者数や受給率は減少傾向にありますが、要因としては、新型コロナウイルスの影響によるサービス受給者の減少が回復していないことが考えられます。今後、高齢化の進展により、在宅サービス受給者数は、再び増加傾向に推移していくことが想定されます。

5 ページを御覧ください。

図表8と図表9のとおり、当市は、全国等と比べ施設・居住系サービスともに受給率が低い状況にあることが分かります。要因としては、他の地域に比べ当市の認定率自体が低く、当市における施設・居住系サービスの定員数の合計が少ないことが考えられます。

6 ページ、「サービス利用回数」をお開きください。

図表10は、訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハビリテーションといった、「訪問系サービス」の受給者1人当たりの利用回数の推移になっています。訪問介護の利用回数が増加していますが、要因としては、新型コロナウイルス感染拡大による外出制限等により、在宅生活での需要が伸びたことが要因の一つとして考えられます。

図表11～図表12は、訪問介護受給者数を介護度別に表したもので、要介護2の割合が高いことが分かります。

7 ページを御覧ください。

図表 13～図表 14 は、訪問系サービスの利用回数を各地域と比較したものです。青森県と当市を含む県内 3 市及び盛岡市は、訪問系サービスの利用回数が多い傾向にあることが分かります。要因の一つとして、有料老人ホームでの需要が考えられます。

8 ページ、「給付月額」をお開きください。

図表 15～図表 16 はサービス系列別の第 1 号被保険者 1 人当たりの給付月額の推移を表したものです。在宅サービスは、介護予防訪問介護と介護予防通所介護が総合事業へ移行したことを契機に、減少傾向で推移しています。施設・居住系は、第 8 期計画における施設整備により、増加傾向にあります。

9 ページを御覧ください。

図表 17～図表 18 はサービス系列別の第 1 号被保険者 1 人当たりの給付月額を各地域と比較したものです。在宅サービスは、対象地域の中で 5 番目に高い 13,746 円であり、特に訪問系と通所系の割合が高くなっていることが分かります。

介護老人福祉施設などの施設・居住系サービスは、全国等と比べ低い給付月額となっています。

10 ページ、「受給者 1 人当たりの給付月額」をお開きください。

図表 19～図表 20 は在宅サービスについて、受給者 1 人当たりの給付月額の推移を表したものです。全体の給付月額は増加傾向にあり、令和 5 年度は前年度に比べて 3,428 円増加しています。

要介護度別に見ると、要介護 3 以上においては増加傾向にあります。

11 ページを御覧ください。

図表 21～図表 22 は在宅サービスの受給者 1 人当たりの給付月額を各地域と比較したものです。当市の給付月額合計は比較対象の中で 3 番目に高く、要因としては、介護報酬単価の高い要介護 2 以上の中重度者の方の割合が、他地域と比べて高いことが考えられます。

12 ページ、「介護給付費」をお開きください。

図表 23 は、各年度の介護給付費の支出状況を表したものです。令和 5 年度の介護給付費は、全体で約 199 億 9 千万円であり、対前年度比は 1.7% 増となっています。増加額が大きいのは、居宅サービス給付費で、約 3 億円増加しております。内訳を見ますと、特に通所系サービスで大きく増加しています。

13 ページを御覧ください。

図表 24 は介護給付費と受給者数の推移を表したものです。居宅サービスや地域密着型サービスの受給者数は増加傾向で推移していますが、施設サービスの受給者数は新型コロナウイルス感染拡大や介護療養型医療施設廃止の影響により減少傾向にあることが分かります。

14 ページ、「地域支援事業」をお開きください。

図表 25 は地域支援事業の実施状況です。地域支援事業は、介護保険の被保険者が要介護状態又は要支援状態となることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的としたものです。

令和5年度の費用額は約8億5千万円で、前年度と比べ約4,400万円増加しており、要因としては、新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行により、事業の利用者が増えたことが考えられます。

16 ページ、「第8期計画期間の総費用」をお開きください。

図表 26 は、第8期計画期間の総費用を表したものです。第8期計画期間3年間の見込費用は、介護給付費が約635億6千万円、地域支援事業費が約25億5千万円、合わせた総費用は約661億1千万円となっています。対して、3年間の実績額は、合わせて約622億2千万円で、対計画比94.1%となっています。計画値よりも約39億円少ない費用での事業運営となりましたが、要因としては、新型コロナウイルス感染症拡大によるサービスの利用控え等が大きいものと考えられます。

17 ページ、「介護保険料の収納状況」を御覧ください。

図表 27 は、令和5年度分の第1号被保険者の保険料の収納状況です。収納額は約45億4千万円となり、収納率は99.32%で、いずれも令和4年度を上回っております。

図表 28 は、年金からの天引きである特別徴収が出来ない方を対象とした、普通徴収の収納率の推移ですが、収納率が年々増加していることが分かります。

最後に、18 ページ、「介護保険特別会計の収支」をお開きください。

図表 29 は、決算規模及び収支の推移で、図表 30、図表 31 については、それぞれ歳入・歳出決算額の状況です。令和5年度介護保険特別会計の決算額は、歳入が223億4,077万6千円、歳出が218億6,597万5千円、歳入歳出差引額は4億7,480万1千円となり、その歳入歳出差引額から、翌年度に返還する負担金等を差し引いた実質的な収支1億4,163万9千円を令和6年度へ繰越し、保険給付費の財源に充てることとなります。

以上で、令和5年度八戸市介護保険事業の概要についての説明を終わります。

議長：ただいまの説明について、御意見、御質問等はございませんか。

A委員：最後の介護保険特別会計の収支の部分についてちょっと思ったのですが、最近の物価上昇において、各施設の運営も含めて給付される額の見直しとか、多少の補正とか、そういうものが必要になる時代じゃないかと推測されるのですが、その辺について、市は次期の計画においてどの程度盛り込む予定があるのか教えていただければと思います。

事務局：これは令和5年度決算ですので、第8期高齢者福祉計画の最終年度での収支の説明でありました。

御存知の通り、昨年度、こちらの委員会で第9期高齢者福祉計画を御検討、御承認いただいたところですが、確かに昨年と今では物価の状況ですとか、それを取り巻く状況、特に介護報酬制度のあり方などについては、昨年度からどういう負担と給付のバランスについて、やはり大きいところでは、保険制度そのものについて、国の方で議論しても結論が出なかったところでは、自己負担のあり方とか、適切な所得の階層の方に2割の負担をしていただくとか、そこは持ち越しになったと認識しています。

については、諸々の状況が変わっていますので、この第9期、今が1年目ですが、計画期間中の見直しはよほど社会的激変がなければ難しいのかなと思っていますし、例えば第10期の計画を策定するにあたっては、やはり国で負担と給付のあり方を議論するは

ずですので、それを見ながら、具体には我々の方が給付の中から保険料負担を割り出していくことになりますので、そこを見据えて検討・研究していきたいと思っています。

議長：他の委員の皆さん何かございますか。

それでは他の委員の皆様からは無いようですので、以上で（２）については了解いただいたものと致します。

以上で、本日の議事は終了いたしました。

最後に事務局からお願いします。

事務局：それでは、本日が今年度最後の介護・高齢福祉専門分科会となりますので、私から一言御礼の御挨拶を申し上げます。

まずもって、本日の御審議等大変お疲れさまでした。

今年度の専門分科会は、第８期八戸市高齢者福祉計画の実施結果の審議に始まり、第９期計画における新事業の実施、介護サービス基盤整備における事業者選考について等の議事に対し、熱心に御審議いただきました。第９期計画の各取組も概ね予定通り進んでおり、計画初年度である今年度の介護給付費についても計画の範囲内となる見込みです。

引き続き、皆様に御審議いただいた内容を第９期計画の各取組へ適正に反映しながら、介護・高齢福祉施策の着実な推進に繋げて参ります。

なお、健康福祉審議会第６期の委員委嘱期間における当専門分科会の開催は本日が最後となります。

皆様のこれまでの御支援、御協力に改めて感謝申し上げますとともに、今後とも当市の福祉行政につきまして、お力添えを賜りますようお願い申し上げます。誠にありがとうございました。

司会：これをもちまして、第２回介護・高齢福祉専門分科会を閉会いたします。本日は、誠にありがとうございました。