

令和5年度 第2回 八戸市健康福祉審議会 介護・高齢福祉専門分科会 会議録

日時 令和5年10月18日(水) 午後1時30分

場所 八戸市庁 本館地下 研修室

○出席者(18名)

坂本分科会長、工藤(清)分科会副会長、小川委員、河田委員、岡田委員、熊坂委員、阿達委員、佐々木委員、間山委員、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(なし)

○事務局(17名)

池田福祉部長兼福祉事務所長、工藤福祉部次長兼障がい福祉課長

〔福祉政策課〕中嶋副参事

〔高齢福祉課〕館合課長、江渡地域包括支援センター所長、若宮副参事、

西塚介護予防センター所長、町屋副参事、松井主査兼介護支援専門員

〔介護保険課〕三浦課長、佐藤(純)副参事、佐藤(恵)副参事、大嶋副参事、

青砥主査、下平主査兼介護支援専門員、村井主査、上村主事

司会: それでは、ただいまから、令和5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、小川委員から所用にて30分ほど遅れて出席されるとの連絡がありましたが、委員17名中16名の方が出席で、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。

はじめに、令和5年7月26日から八戸市健康福祉審議会委員として委嘱された委員を御紹介いたします。

青森県看護協会三八支部 支部長 佐々木 恵美子 様でございます。

佐々木委員:〔挨拶〕

司会: ありがとうございます。それでは次に、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をお願いいたします。

分科会長:〔挨拶〕

議長: それでは、議事を進めて参ります。(1)令和4年度八戸市介護保険事業の概要について、事務局から説明願います。

事務局: それでは、資料1の令和4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5年3月末時点での65歳以上の人口は70,074人、総人口219,733人に対する高齢化率は、31.9%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5年3月末の合計認定者数は11,269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10,994人、認定率は15.7%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5人減少した一方で、認定者数は30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き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5年3月末時点での認定率を全国、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15.7%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から、当市の認定者に占める中・重度者の割合が高い状況で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、前年度と比べ214人減少しています。一方、居住系サービスでは、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により、前年度と比べ270人増加しています。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。これは、新型コロナウイルスの影響により、通所系サービスの受給者が減ったことが要因の一つと考えられます。今後、新型コロナウイルスの終息や、高齢化の進展により、在宅サービス受給者数は、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。これは、他の地域に比べ、当市における施設・居住系サービスの定員数が少ないことが要因として考えられます。

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、これは、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と図表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と図表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。

8ページ、「給付月額」をお開きください。

図表15と図表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平成28年に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、増加し続けております。

9ページを御覧ください。

図表17と図表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13,499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と図表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ましたが、令和4年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、前年度に比べて減少しています。

要介護度別に見ると、要介護3以上では増加傾向にあります。

11ページを御覧ください。

図表21と図表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、要介護度別に見ると、特に要介護2から4の中重度者において高い傾向であることが分かります。

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4年度の介護給付費は、全体で約196億6千万円であり、対前年度比は2.2%減となっています。減少額が大きいのは、居宅サービス給付費で、約3億円減少しております。内訳を見ますと、特に通所系サービスで大きく減少しています。

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。地域密着型サービスの受給者数が、増加傾向で推移してい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4年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、介護予防・生活支援サービス事業の訪問型と通所型のサービスの費用が減少したため、令和3年度と比べて減少しております。

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。令和4年度における対計画比は92.8%であり、計画値より約15億9千万円少ない費用での事業運営となりました。

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4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99.3%で、いずれも令和3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、納付書による納付等の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4年度介護保険特別会計の決算額は、歳入が219億547万5千円、歳出が211億3,378万3千円、歳入歳出差引額は7億7,169万2千円となり、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2億5,778万7千円を令和5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。

以上で資料1についての説明は終わりとなりますが、事前質問をいただいておりますので、この場を借りて御回答させていただきたいと思っております。

資料1の5ページをお開きください。

A委員より、『幾つかの数値の解釈・分析について、「当市の施設・居住系のサービスの定員数が他の地域に比べて少ない事が要因として考えられる」という記載があるが、施設・居住系のサービス量が少ないということを説明しているのか。また、通所介護について利用者募集の広告を目にすることが多い。今後の利用者推移、需給バランスについてどのように見通されるか。』という御質問をいただきました。

まず、一つ目、「当市の施設・居住系のサービス量が少ないということを説明しているのか。」という御質問についてです。

5ページや、6ページにおいて、当市の施設・居住系のサービスの定員数が少ないと

いう記載がありますが、これらは、他都市と比較して、当市の施設・居住系サービスの定員数が少ないという事実を述べたもので、サービス需要に対してサービス供給が少ないことを意味するものではございません。

また、二つ目、「通所介護について利用者募集の広告を目にすることが多いが、今後の利用者推移、需給バランスについてどのように見通されるか。」という御質問についてです。

現状を述べますと、9ページの図表17のとおり、通所系を含めた在宅サービスについては、給付月額が全国等よりも高い状況で、先ほど述べた通り施設・居住系サービスの定員は少ないものの、在宅サービスを活用し、在宅生活を続けられている方が多いと考えられます。

現在、新型コロナウイルスによる利用控えが収まったこと等を背景に、新規申請者数が増加してきている状況から、通所系も含めた在宅サービス利用者の増加も見込まれます。今後の推計作業においては、給付と負担のバランスや、昨今の介護人材不足の状況等も考慮し、作業を進めて参りたいと考えております。

以上で、質問を含めた資料1についての説明を終わらせていただきます。

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。

〔質疑等なしの声〕

議長:事前の質問を踏まえて、他に御質疑等ないようですので、以上で(1)の議事については終わります。

次に、(2)第8期八戸市高齢者福祉計画の実施状況についてと、(3)八戸市介護給付適正化計画の実施状況については、同じ第8期計画に係る令和5年度の実施状況の報告であり関連性がありますので、一括して事務局から説明願います。

事務局:第8期八戸市高齢者福祉計画の実施状況について、資料2に従って御説明申し上げます。

本資料には、第8期高齢者福祉計画に掲げている4つの施策について、施策ごとに成果指標と実施状況の概要、施策を構成する個別の事務事業の令和5年度の実施状況、そして、今後の方向性等を記載しております。なお、集計の都合上8月末以前の事業もございしますが、基本は令和5年9月末現在の状況としております。

計画に登載している事業は、再掲も合わせて107事業となりますので、時間の都合上、成果指標の実績値や事業の実施状況の概要を御説明いたします。

1ページを御覧ください。

施策1「高齢者が生きがいをもち、地域の担い手となるための健康・生きがいづくりの推進」についてですが、I 成果指標は、表に記載されている4つとなっており、令和元年度を現状値とし、令和5年9月末現在の数値を実績値、目標値として令和5年度と7年度の数値を記載しております。

4つの成果指標のうち、※印がついている3つの指標は、高齢者福祉計画策定にあたり実施する介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の評価項目となっており、調査年度が令和4年度であるため、令和5年度実績はないのですが、令和4年度実績として、健康状態がよい高齢者の割合は、79%、介護予防のための通いの場への参加割合は、8.2%と減少、幸福感のある高齢者の割合は、83.9%と増加しております。通いの場への参加割合の減少は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響と考えております。

表の一番下「軽度者へのリハビリテーションの利用率」は、令和3年度は目標値を上回る利用率でしたが、令和4年度は要支援2、要介護1で現状値を下回る結果となっております。資料にはございませんが、全国平均、青森県内の平均でも利用率は下がっている状況となっており、こちらの要因につきましても新型コロナウイルス感染症拡大の影響と推察されます。

次に、Ⅱ 実施状況についてですが、施策1の登載事務事業28事業全てが実施済みまたは実施予定となっております。

11ページ上段を御覧ください。「介護予防・日常生活支援総合事業」です。令和5年度の実施状況といたしまして、○の2つ目「訪問型サービスA」につきまして、利用促進に向け、親しみやすくなるよう愛称を「うみねこヘルパー」とし、サービス提供者の増員を図るため研修会を増やし、さらに普及啓発に取り組んでおります。また、○の4つ目の、通所型サービスCにつきましては、運動機能向上事業と認知症予防事業を組み合わせた、新たなプログラムに変更し、実施しております。さらに令和6年度には、通所型サービスAの実施を検討しており、「拡大」の方向としております。

13ページ下段を御覧ください。「リハビリテーションサービスの推進」につきましては、リハビリの早期介入の必要性に関する講習の実施に向けた取組を進め、今年度介護保険事業所を対象とした集団指導を実施いたしました。

次に、17ページを御覧ください。施策2「高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していくための地域包括ケアシステムの構築・深化」についてです。Ⅰ 成果指標は表に記載されている3つとなっております。表一番上の「地域包括支援センターの認知度」につきましては、令和4年度は、30.1%と増加しております。

表の真ん中「市地域包括支援センター及び高齢者支援センターの総合相談件数」は、令和4年度は、11,754件と増加傾向にあり、令和5年8月末の実績値は、4,134件となっております。

表の下段「認知症サポーター養成講座の受講者数」の実績値は20,877人となっており、コロナ禍によって講座の開催ができず実績が目標を下回りましたが、可能な範囲で開催し、認知症サポーターの養成に努めております。

Ⅱ 実施状況についてですが、施策2に登載事務事業、36事業全てが実施済みまたは実施予定となっております。

26ページを御覧ください。上段の「本人のつどいの開催」につきましては、令和6年度以降「廃止」となっておりますが、下段の「認知症カフェ」を拡大し、「本人のつどい」の対象者を受入れ、開催回数を増やし実施いたします。

34ページ下段の表を御覧ください。「老人福祉施設等整備支援事業」につきましては、補助金を交付しております特別養護老人ホーム等の改築が、令和4年度で完了しております。

次に、37ページを御覧ください。施策3「介護が必要な人とその家族の生活全体を支える介護サービスの充実」についてですが、Ⅰ 成果指標は、表に記載の3つとなっております。表上段に記載の第1号被保険者における中重度者認定率の割合につきましては、中重度者の増加を抑制することができておりますので、引き続き達成に向けて取り組んでいきたいと考えております。

表の真ん中と下段の「青森県介護サービス事業所認証評価制度の認証法人」「介護ロボット活用事業所」につきましては、令和5年度実績は増加し、目標値をすでに達成しております。

Ⅱ 実施状況についてですが、施策3の登載事務事業13事業全てが実施済みまたは実施予定となっております。

38ページ上段を御覧ください。「特別養護老人ホームの増床」につきまして、補助金を交付しております特別養護老人ホームの増築整備は、本年度をもって終了の見込みであることから、事業完了予定としております。

続いて下段を御覧ください。「特別養護老人ホームへの転換」につきましては、令和3年度をもって事業完了としており、特別養護老人ホームの定員数が増加したことにより、入所待機者の解消につながり、高齢者福祉の向上が図られております。

39ページを御覧ください。「特定施設への転換」及び「地域密着型サービスの整備」につきましては、「特定施設への転換」は令和4年度に事業完了、「地域密着型サービスの整備」は令和5年度をもって事業完了予定としております。

40ページの上段を御覧ください。「介護の仕事理解促進事業」は中高生及び保護者・教職員を対象に、介護の魅力を伝え、介護ロボット体験等をする出前講座を実施し、今年度の実績は高校が1校、中学校が2校となっております。

41ページの下段を御覧ください。「介護業務の革新・業務効率化の取組強化」では、介護ロボットやICT機器導入に関する支援策について周知するとともに、モデル事業者の取組状況について講義形式での研修を実施し、市内事業所への横の展開を図っております。

次に、45ページを御覧ください。施策4「すべての市民の人権が尊重され、地域全体で支え合うための安全・安心な暮らしの確保」についてですが、Ⅰ 成果指標は、表に記載されている2つとなっております。

表上段の「あんしんカード新規登録者数」の実績値は、9月末現在で27人、表下段の「成年後見制度相談件数」の実績値は123件となっております。

あんしんカード事業につきましては、広報やBeFM、民生委員の会合など、様々な機会引き続き周知を図ってまいります。

成年後見制度の相談につきましては、令和4年度より広域化いたしました成年後見センターにおいて相談対応を継続してまいります。

Ⅱ 実施状況についてですが、施策4に登載している事務事業は再掲も含め全部で30事業となっております。全て実施済みまたは実施予定となっております。

48ページを御覧ください。「地区敬老事業支援事業」につきましては、5年度には敬老会の開催や、祝品贈呈を行っており、来年度以降も事業を継続予定としております。

49ページ下段を御覧ください。「避難行動要支援者事業」につきましては、災害対策基本法の改正に伴い、災害時に自力で避難することが難しい高齢者等の個別避難計画の策定が市町村の努力義務となったことから、5年度、優先度の高い「館地区」「小中野・江陽地区」の要支援者を対象に、個別避難計画を作成し、段階的に市内全地区へ展開することとしているため「拡大」の方向としております。

64ページを御覧ください。「衛生用品の備蓄」につきましては、今後新たな感染症の拡大等に備え、事務事業の見直しを検討しております。

以上、施策ごとの事業の実施状況の概要を御説明いたしました。各事業の詳細につきましては、後ほど御覧いただければと思います。

以上で第8期八戸市高齢者福祉計画の実施状況についての説明を終わりますが、ここで、事前にいただいていた質問について回答いたします。

はじめに、B委員からの御質問に回答いたします。

まず、資料2の58ページの上段「高齢者虐待対策事業」についてです。

質問の内容は「新規虐待相談件数38件に関して、どのような相談があったのか、また、その対応と改善確認がなされたか」というものです。相談の虐待の内容ですが、身体的虐待が一番多く、次いで、心理的虐待、経済的虐待、性的虐待、介護・世話の放棄・放任、いわゆるネグレクトという順番となっております。

虐待をした人は、夫が一番多く、次いで、娘、息子となっております。虐待を受けた人は、女性が84%と多くなっております。

通報者については、警察が一番多く、次いで担当のケアマネジャー、虐待をうけた御本人、家族の順番となっております。

虐待の背景には、介護負担による身体的、精神的な負担や、介護者の心身の病気、経済的な問題等さまざまございます。

市では虐待の通報がありますと、すぐに初動会議を開催し、対応方針を検討。原則として相談を受理してから48時間以内に事実確認を行い、身体的虐待、性的虐待、ネ

グレクトを受ける可能性のある高齢者につきましては、24時間以内に安否確認を行って支援を開始しております。

支援開始後は、毎月開催している「高齢者虐待事例進行会議」で、高齢者支援センターと市包括職員等で、事例への対応状況を確認し、支援方針の検討を行っております。

このような会議だけではなく、緊急を要する時や必要時は随時、関係機関と連携し、支援をしております。

改善確認につきましては、入院や施設入所、別居の家族の家等への分離、介護保険サービスの調整、家族や地域の見守りの強化等に対応、必要に応じて対応後の確認を行っております。38件の現在の状況については、15件は対応が終結となっておりますが、他の方につきましては現在も継続して支援を行っております。

引き続き福祉政策課より回答いたします。

事務局:B委員からの残りの質問について回答いたします。

まず、資料2の46ページの上段「地域の安心・安全見守り活動推進事業」について、「協力事業者からの通報10件の内訳と通報の内容はどのようなものか」と御質問いただいております。

10件の通報については、全てが高齢者に関するものです。

この10件のうち、通報いただいた事業者は、新聞配達事業者が5件、配食事業者が3件、その他、水道事業者、DM配布事業者が各1件となっております。

通報の内容については、新聞配達事業者や配食事業者については、配達している新聞や弁当が残っているというもので、水道事業者は連絡がとれない、DM配布事業者は家の様子がいつものと異なるというものでした。

通報を受けての対応結果ですが、10件中、無事が確認できたものが8件、救急搬送を行ったものが1件、残念ながらお亡くなりになっていたものが1件となっております。

協定事業者からの通報については、これまでも高齢者の生活上の異変に関する通報実績が多く、今後もその傾向が続くものと思われますので、高齢者の見守りを一層強化するため、先週12日になりますが、新たに市内で高齢者向けに配食サービスを行っている「有限会社ひので給食センター」様と安心・安全見守り協定を締結したところであります。

次に、資料2の46ページ下段「ほのぼのコミュニティ21推進事業」について、「協力員とはどのような方か」という御質問をいただいております。

まずこの事業は、市から社会福祉協議会へ委託して実施しているものです。

そのため、ほのぼの交流協力員は、社会福祉協議会会長から委嘱されているボランティアとなります。

協力員は、現役の民生委員のほか、民生委員OB、町内会長や町内会婦人会、交通安全協会員、保健推進員などから構成されており、資料に記載のとおり、9月末現在

で828人、313グループで、約2,500世帯を対象に訪問するなどして見守り活動を行っています。以上となります。

事務局:次に、A委員からの御質問にお答えいたします。

資料2の18ページ、地域包括支援センターの体制強化について、でございます。

「多くの成果をあげているようだが、12圏域それぞれの委託型地域包括支援センターは専門職の確保と配置基準を満たしているのか」という御質問です。

令和5年度から4か所の日常生活圏域で委託法人の変更があり、現在の12の委託型地域包括支援センターの体制で高齢者支援を行っております。御質問のとおり八戸市内では、全国的な課題と同様、専門職の確保が困難な状況もあり、退職等の理由により9月末現在で配置基準を満たしていない高齢者支援センターが3か所あります。

これからも引き続き地域の高齢者支援が円滑に実施されるよう、各受託法人でも求人募集等行い、人員配置基準を満たすよう御尽力をいただいております。また、高齢福祉課でも高齢者へのサービス低下とならないよう後方支援に最大限努めております。

続いて、介護保険課より説明いたします。

事務局:資料3の八戸市介護給付適正化計画の実施状況について御説明いたします。

この計画は、各保険者が給付の適正化事業を実施し、不適正な給付が削減されることで、持続可能な介護保険制度となることを目的としたもので、八戸市では国の指針に掲げる主要5事業に取り組んでおります。

今年度は計画期間の最終年度になりますので、3か年の実施状況を掲載しております。

①の要介護認定の適正化では、事業所等に委託している認定調査につきまして、市が調査票をすべてチェックし、判断誤りや矛盾点などは調査員に確認し、認識を共有することで、調査の平準化や適正化が図られました。

また、調査員の資質向上を目的とした研修会は、新型コロナウイルスの感染予防のため2年間は書面開催でしたが、今年度は集合開催を予定しております。

②のケアプランの点検は、事業所の運営指導における点検を中心に実施しております。

③の住宅改修と福祉用具に係る現地調査は、御家庭に伺い、工事内容や利用者の身体状況に応じた内容であるか点検しています。コロナの感染予防のため実施を見合わせた時期があり、2年間は目標件数に届きませんでした。今年度は計画的に実施しているところです。

④の縦覧点検と、医療情報との突合につきましては、国保連合会に業務委託し実施することで、医療と介護の重複請求など事業所の請求誤りの早期発見や防止につながっております。

⑤の給付費通知は、対象者を抽出して年1回、介護給付費の通知を実施しており、今年度は年度内に実施を予定しております。

最後になりますが、国では各保険者がより効率的・効果的に取り組むよう、来年度の計画から主要5事業を見直し、3事業に再編する指針を示しております。

今回の計画期間では、コロナの影響もあり、目標を達成できなかった事業もありますが、来年度以降も引き続き、給付適正化に向けて着実に取り組んで参りたいと考えております。以上で説明を終わります。

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。

〔質疑等なしの声〕

議長:事前質問を除いて他に質問が無いようですので、以上で(2)と(3)の議事については終わります。

次に、(4)介護保険サービス事業所調査結果の概要について、事務局から説明願います。

事務局:それでは、8月7日から9月15日の期間で実施した「介護人材及び介護現場の生産性向上に係る事業所調査」について、御説明いたします。

本調査は、国の基本指針に示されたとおり、第9期計画では、地域包括ケアシステムを支える人材の確保や業務効率化の取組み強化が求められており、市内事業所の実態を調査するため実施したものであり、回収率は98.7%でした。

カラーの資料の右下にページ番号がありますので、その番号に従って、説明してまいります。まず、3ページを御覧ください。本調査は令和5年8月1日現在の状況を回答いただき、各サービス類型の回答数、回収率は資料のとおりとなります。

4ページを御覧ください。介護職員の状況になり、介護職員、介護助手、外国人介護人材を合わせて3,433人となっております。現在のサービス提供量と今後のサービス需要量と比較した上で、今後必要な介護職員の人数などを推計してまいります。

8ページに参りまして、介護支援専門員について、令和2年度と比較を行いました、在宅サービスの要である居宅介護支援事業所の介護支援専門員はこの3年間で45人減っており、要介護認定者の増加が見込まれる中で、介護支援専門員の減少は深刻であると捉えております。

10ページを御覧ください。介護ロボットの導入状況の結果となります。入所系サービスでは40%近い導入率で、いずれのサービスでも見守り、移乗を補助する介護ロボットが多く導入されています。

11ページを御覧ください。令和2年度にも同様の調査を行って参りましたが、この3年間で入所系サービスの事業所では、12施設増えて、24施設が導入しております。

12ページに進みまして、この表は介護ロボットを現在導入していない事業所における今後の導入状況となります。入所系サービスにおいては17事業所が導入を検討し

ています。

13ページを御覧ください。介護ロボットを導入した効果として、職員の腰痛予防や介護事故の予防に効果があるとの回答が多くありました。課題としては、初期費用、研修の時間が掛かり、補助金の申請にも苦労したという意見もありますが、介護人材が不足する中、介護職員の負担の軽減と利用者とのコミュニケーションの活性化などに役立てていきたいという意見もありました。

14ページに進みまして、ICT機器導入については、スライドのとおり、1. 記録業務、2. 情報共有、3. 報酬請求業務、4. 1から3の業務を連動して行うことができるシステム、5. その他、6. 導入していないという質問項目で実施しました。

15ページを御覧ください。未導入と回答した事業所も多いですが、国保連への請求は、65歳未満の職員がいる場合、原則電子請求により行うこととなっているため、報酬請求業務は全ての事業所で何らかの介護ソフトを使用していると推察されます。

16ページに進みまして、令和2年度調査との比較では、記録・情報共有・報酬業務の全てを連動するシステムを導入している事業所が倍以上に増え、全事業所のうち3分の1の事業所が導入しています。

17ページを御覧ください。ICT機器を導入した効果については、残業時間の削減、印刷用紙の減少による経費削減、利用者に関わる時間が増える、情報共有がしやすい、手書きより間違いが少なくなった、リモートワーク等柔軟な勤務体制ができるようになったなどのメリットがある一方、機器の不具合により業務に支障が出たなどのデメリットを訴える事業所もありました。

18ページを御覧ください。ケアプランデータ連携システムについて説明いたします。従来、居宅介護支援事業所とサービス提供事業所が、毎月FAX等で送受信し、サービス提供票(予定・実績)を手入力し、それぞれの事業所が目視で確認していた作業であり、事務量が多く、残業代などの人件費、通信費(FAX)、印刷費などの費用を要しております。

ケアプランデータ連携システムとは、この毎月のやり取りをクラウド上でデータ連携するものであり、令和5年4月20日より稼働しております。

市内事業所の導入状況は、まだ6.8%となっておりますが、半数以上の事業所が今後利用を予定しております。

19ページを御覧ください。利用予定なしと回答した事業所の内、事業所規模が小さい為、費用対効果が見込めないという意見もありましたが、他の事業所が始めていないため効果が少ない、他の事業所の動向を見極めてから進めたいという意見が多くありました。

毎年ライセンス料として21,000円かかることに懸念を示している事業所もありましたが、国の試算では導入した場合、816,000円の削減が見込まれるとされており

ます。多くの事業所がこのシステムを利用することで、市内の介護業界全体の業務の効率化が図られていきますので、円滑に導入が進むよう、支援を行ってまいりたいと考えております。

以上で資料の説明を終わりますが、事前に御質問と御意見をいただいておりますので、そちらを御説明いたします。

B委員から事前にいただいた御質問について回答いたします。調査結果の概要を御覧ください。

「介護職員の近年の増減傾向、不足数の見通し、また外国人人材活用の展望について見解をうかがいたい」という御質問をいただいております。8月の分科会で報告していた「介護人材実態調査」を令和5年2月に実施いたしましたが、その調査結果では、令和2年2月に実施した前回調査と比較して正規職員は79人減り、非正規職員は207人増加しております。

介護現場の人材不足の直接的原因として考えられる職員の離職率につきましては、回答いただいた施設の平均が23.0%となっており、サービス業などをはじめとする全業種の離職率である13.9%と比較して、高い結果であることが判明しました。なお、離職率は高いですが、離職者は同じ介護業界において再就職する傾向が見受けられております。

このほか、介護職員数は令和2年2月より増えていましたが、介護保険の第1号被保険者である65歳以上の高齢者、要介護認定者とも増加しており、介護サービスの需要が高まっているため、介護職員不足は深刻なものと捉えております。

今後の不足数の見通しについては、国が開発する介護人材需給推計ワークシートの最新版が今月提供される予定であり、そのワークシートを基に推計してまいります。

外国人介護人材は、8月1日現在29人おり、今後も増加が見込まれております。このことから、国の事業である地域医療介護総合確保基金、生活困窮者就労準備支援事業費補助金等を都道府県が活用し、外国人留学生等の受入環境整備事業、外国人介護人材の受入施設等とのマッチング支援等、外国人介護人材が日本の介護現場において円滑に就労・定着できるよう取り組んでいるため、これらの事業の周知を図っております。また、市としても外国人介護人材への支援の在り方について研究してまいります。

続きまして、A委員から事前にいただいた御意見について回答いたします。18ページと19ページを御覧ください。

「ケアプランデータ連携システムについて、業務効率化にとっても効果が大きなシステムだと思う。どうすれば多くの事業所が導入し効果的に運用できるようになるか具体案はないが、まずは、少ない事業所間の連携でも効果を実証し普及啓発するようにモデル事業所を作り、広めていくことはどうかと考える」ですが、委員御指摘のとおり、

ケアプランデータ連携システムは、多くの事業所が導入し効果が出るものと認識しております。先程も調査結果で触れましたが、ケアプランデータ連携システム導入の効果としては、紙、印刷費、FAX等の通信費、残業代等の経費が削減されることが見込まれます。事務仕事等の間接的なケア業務による残業時間が減ることにより、介護職員の気持ちに余裕が生まれ、専門的技術が必要な「直接的なケア」に十分時間を充てることができ、介護サービスの質の向上につながると考えます。

市では、介護サービスの質の維持・向上することを目的に、介護業務の革新・業務効率化事業を実施しており、今年度はノーリフティングケア、介護ロボット、ICT機器の導入効果についての研修を実施いたしました。

来年度は、同事業を活用し、ケアプランデータ連携システムを先行導入している事業所で得られた効果、導入するまでの流れ等を伝えていただき、市内事業所への普及啓発を図っていきたいと考えております。

以上で説明を終わります。

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。

〔質疑等なしの声〕

議長:御意見・御質問が無いようですので、以上で(4)の議事については終わります。

次に、(5)第9期八戸市高齢者福祉計画素案について事務局から説明願います。

事務局:それでは、資料5「第9期八戸市高齢者福祉計画素案」について御説明いたします。

まずは、資料の30ページ、31ページを御覧ください。

今回の素案作成にあたり、前回8月25日の第1回専門分科会で御審議いただいた施策の体系案からいくつか変更した箇所がございますので、その変更箇所と理由について御説明いたします。

前回、実施施策の第4節は「すべての基本目標に共通」としておりましたが、老人福祉法で高齢者は「敬愛されるもの」とされ、介護保険法では「尊厳の保持」が謳われており、第4節にも独立性があると考えたことから、対応する基本目標の4として「人権と尊厳が尊重され、誰もが安心して暮らす」を追加いたしました。

また、前回お示したとおり、第9期計画では分かりやすい計画にすることを策定方針としていることから、実施項目の第2節の1「地域共生社会の実現に向けた取組の推進」を、より取組内容が伝わるよう「包括的な支援体制の整備」に変更し、第3節の2も「介護現場の生産性向上」を「定着の推進」に変更したほか、基本目標について軽微な文言の調整を行っております。以上が前回からの変更点になります。

それでは、最初のページから順次、御説明いたします。

なお、事前に申し上げておきますが、今回の第9期計画の素案は、第8期計画の構成を概ね踏襲したものとなっておりますが、冒頭の坂本会長からの挨拶にもありました

とおり、現時点では国の動向等により具体的な施策や数値を未確定にせざるを得ない部分が多いため、本日は「計画書の構成について」の説明が主となります。

まずは1ページめくっていただいて「市長コメント」は、最終段階で掲載する予定ですので「作成中」としております。

もう1ページめくっていただいて「目次」が両面に来まして、次の1ページからが第1章「計画の策定に当たって」になります。

2ページが「計画策定の趣旨」、地域包括ケアシステムの深化・推進を基にした、中長期的な視点に立った計画の策定について、を記載しております。

なお、これ以降でも出てきますが、下の点線の囲み部分は、記載文章の内容がより分かりやすいよう、今回の計画から加えたものになります。

3ページは「計画の位置付け」、こちらについては次の4ページで図を用いた説明を加えております。

5ページは「計画の期間」、6ページは「計画の進行管理」、いわゆる「PDCAサイクル」について記載しております。

次の7ページからは第2章「高齢者を取り巻く現状」になります。

8ページからは「総人口の推移と推計」、9ページで少子高齢化の進行状況について図表を用いて記載しております。

10ページは、当市における「高齢者の状況」、11ページは前回の分科会で報告した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果について図表を用いて記載しております。

12ページからは「総合事業対象者及び要介護(要支援)認定者の状況」、ここから先は「作成中」の項目が多く出てきますが、計画の作成にあたって用いる数値は、年度の間地点であり平均的な数値となりやすい「9月末」を基準としていることから、集計時期の関係上、今回の素案では「作成中」としたものです。

12ページの「総合事業の対象者」は、ここ数年、減少傾向にあります。

13ページの「要介護(要支援)の認定者数」は、ここ数年、認定率は横ばいとなっております。

14ページの「介護度の内訳」は、「作成中」としております。

15ページからの「主な介護者の状況」では、前回の分科会で報告した「在宅介護実態調査」の結果を15ページから17ページに渡って記載しております。

18ページ「在宅サービス受給者1人あたり給付月額」は、「作成中」としております。

19ページからは「日常生活圏域」についてですが、第9期計画においても、引き続き12の圏域を設置する予定としております。

20ページから23ページの「日常生活圏域の状況」は、作成中となります。

25ページからは第3章「計画の目指す姿と施策の体系」になります。

26ページは「目指す将来像」についての説明、27ページから29ページは4つの「基本目標」についての説明となります。

こちらは今回より、高齢者福祉の推進には市民・介護サービス事業者・医療機関・関係機関・行政といった計画に関係するすべての個人や団体が本計画に掲げる基本理念や基本目標を共有し、それを実現するための取組について共通の理解を持つ必要があることから、簡単な図表を用いての説明や関連する法律の文面を加えております。

30ページ、31ページは先ほど説明した「施策の体系」になります。

33ページからは第4章「施策の推進」となり、計画の中で重要な部分となりますが、本日は「作成中」とさせていただきます。

理由といたしましては、前回の分科会で御説明した「国の基本指針(案)」が正式に示されるのが11月頃となっており、今回の分科会に具体的な施策を提示した後に国の基本指針が変更となった場合、事務事業を掲載する関係部署にも影響が出る可能性が懸念されることから、今回は提示を見送り、次回12月18日の分科会において審議していただくことにしたものです。

34ページは参考として、どのような形で事業を掲載するかを例示したものになります。

35ページからは第5章「介護サービス量の見込み・保険料の設定」になります。

こちらでも計画の中で重要な部分となりますが、「作成中」とさせていただきます。

理由といたしましては、現在、国において「給付と負担」の議論が続けられており、昨年末の時点では「令和5年夏までに結論を得る」とされておりましたが、今年に入り「年末に結論を得る」と変更されたことから、保険料の試算を行うことができないため「作成中」とさせていただきます。

先ほどの基本指針よりも遅い時期での結論となるため、保険料やサービス基盤については、年明けの最終の分科会でお示しすることになる予定です。

そこで、ここでは、国において議論されている内容について、簡単に御説明していきたいと思っております。

まず、36ページからは、今年度までの「第8期計画期間の介護保険事業の運営状況」となっておりまして、うち36ページは「高齢者人口の推移」、作成中ではありますが、先ほどの資料1でも御報告いたしましたとおり、高齢化率は年々増加しております。

37ページは「要介護(要支援)認定者の推移」、当市の特徴として、要介護2以上の中重度者の割合が高い傾向にあります。近年は少しずつですが中重度者の割合が減少し、軽度者の割合が増加している傾向にあります。

38ページは「所得段階別第1号被保険者数」、第1～第3段階の低所得者が全体の4割を占めております。

39ページからは「介護給付費・地域支援事業費の状況」となっており、うち39ページは第8期計画期間の「見込額」、40ページは「実績額」となっており、先ほどの資料1でも御報告いたしました。令和3年度下半期以降、新型コロナウイルス感染拡大の影響による受入休止や利用控えなどにより、実績額が減少しております。

なお、令和5年度からは回復傾向にあります。現時点ではコロナ禍前ほどの回復には至っておりません。

41ページからは「第9期計画期間の見込み」となっており、うち41ページは「被保険者数・要介護(要支援)認定者数の見込み」、表に数値は入っておりますが、これは平成27年の国勢調査結果に基づく平成30年の推計を基にした数値であり、今後、令和2年の国勢調査結果に基づく推計が公表される予定となっていることから、今後、数値が変動するため差し替えを行う予定となっております。

42ページからは「介護保険給付サービスの見込み」、これは毎月国に報告している「介護保険事業状況報告」、いわゆる「月報」の数値を基に、国が提供する「地域包括ケア見える化システム」を用いて推計を行うものになります。精度の関係上、令和5年9月月報までの実績が必要となることから、現時点では令和5年度以降の見込数値は未記載となっております。

なお、第8期計画からの変更点として、48ページの⑩になります。複数の在宅サービスを組み合わせた「複合型サービス(仮称)」が地域密着型サービスとして新たに開始される予定となっております。

また、48ページから49ページにかけての(3)「施設サービス」についてですが、第8期計画までは「介護療養型医療施設」が記載されておりましたが、令和5年度末までに介護医療院等に転換することになっていることから、第9期計画からは記載を削除しております。

49ページの(4)は「施設・居住系サービスの利用定員総数」となります。現時点では第9期での施設整備方針が決まっていないことから、第8期時点での数値を記載したことになります。

50ページからは「介護予防・生活支援サービス事業の見込み」、こちらも現時点では令和5年度以降の数値は未記載となっております。第8期計画からの変更点として、51ページの一番下②「通所型サービスA」を令和6年度から開始する予定としております。

また、52ページの中段④になります。運動機能向上事業と認知症予防事業を統合した「運動・認知複合型プログラム事業(通所型サービスC)」を令和5年度から開始しております。

53ページから55ページまでは「介護給付費・地域支援事業費の見込額」となります。国の結論と月報が揃い次第、推計を行うものになりますので現在は未記載となり

ます。

56ページからは「介護保険料」、うち56ページの「費用負担の仕組み」ですが、65歳以上の第1号被保険者の負担割合は、第7期・第8期計画期間に引き続き「23%」とすることが国から示されております。

57ページ「所得段階と保険料率」ですが、38ページに記載してありますとおり、八戸市では現在、国で示す標準9段階のうち所得が高い層を細分化して13段階として設定しておりますが、国では現在、標準段階を増やす、いわゆる「多段階化」の議論がなされていることから、国の方針が決定した後で当市の方針を検討することになります。

58ページ「各段階の第1号被保険者数」の見込みも同様となります。

59ページからは「第1号被保険者の保険料」ですが、これまでの説明と同様、国の結論が出てからの提示となります。

60ページの下段(3)「保険料の軽減」についてですが、先ほど説明した「国で示す所得段階の多段階化」と併せて「低所得者における保険料負担の更なる軽減」も議論されていることから、こちらについても国の結論待ちとなっております。

61ページは「保険料の減免」についてですが、第8期計画期間と同様の内容になります。

63ページからは「参考資料」となります。

64ページから70ページまでは、前回と今回の分科会で報告した「各種調査の実施状況」について、71ページから最後の77ページまでは、第9期計画の「策定経過」となります。

以上で説明を終わりますが、第8期計画と比較するなどの時間も必要かと思いますので、資料5につきましては、今後一週間程度、御意見・御質問を受ける期間を設けたいと思っております。詳しくは議事終了後の事務連絡でお伝えいたします。以上で資料5についての説明を終わります。

議長:ただいま事務局から説明いただきましたこの件について、皆様から御意見・御質問等ありますでしょうか。

〔質疑等なしの声〕

議長:無いようですので、(5)の議事については終わります。

(5)の議事については、当日資料であったことも踏まえ、あらためて御意見等があった場合については後日も受け付けるとのことです。

詳細については、このあと事務局からの事務連絡を参考としてください。

以上で、本日の議事は終了いたしました。事務局より、連絡事項をお願いします。

事務局:坂本分科会長、ありがとうございました。委員の皆様、御審議いただきありがとうございました。

本日配付した第9期計画の素案に対する御意見等がございましたら、本日から一週間後の10月25日(水)までに電話、メール、ファックス等でお知らせくださるようお願いいたします。なお、質問につきましては、質問票を用いても、メールへのベタ打ち等でも受け付けいたします。

次に、次回の第3回介護・高齢福祉専門分科会についてですが、12月18日(月)、時間と会場につきましては、本日と同じ午後1時30分から、この会場を予定しております。後日、文書等で御案内差し上げますので、よろしくお願いいたします。

以上で、連絡事項を終わります。

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。