

令和5年度 第3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12月18日(月) 午後1時30分

場所 八戸市庁 本館地下 研修室

○出席者(16名)

坂本分科会長、工藤(清)分科会副会長、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(1名)

小川委員

○事務局(16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
〔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3回介護・高齢福祉専門分科会を開会いたします。

本日は、小川委員が欠席されておりますが、委員17名中16名の方が出席と、半数以上の出席でありますので、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、坂本専門分科会長より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、議事を進めてまいります。(1)第9期八戸市高齢者福祉計画原案について、事務局から説明願います。

事務局: それでは、資料1「第9期八戸市高齢者福祉計画原案」について御説明いたします。

説明の流れについてですが、初めに、前回の第2回専門分科会で御審議いただいた素案から変更となった箇所の説明を行い、その後、前回の素案から追加となった「第4章 施策の推進」についてを各担当者から順に説明させていただきます。

前回の素案から変更となった箇所についてですが、まずは12ページをお開きください。

計画の作成に当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、前回の素案時点では「作成中」としておりましたが、今回の原案では「令和5年度」の数値を追加いたしました。

12ページの図表2-8「総合事業の対象者数」は、ここ数年、男性・女性ともに減少傾向にあります。

13ページを御覧ください。図表2-9の「要介護(要支援)の認定者数」は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた令和4年度から回復しております。

14ページをお開きください。図表2-10の「要介護認定率と介護度の内訳」についてですが、当市における要介護認定率は全国平均や青森県平均よりも低く、要介護2以上の中重度者の割合が高い傾向にあります。近年は少しずつながら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。

15ページを御覧ください。ここからの「主な介護者の状況」は、第1回の専門分科会で報告した「在宅介護実態調査」の結果を記載しており、今回の原案では「全国平均」の数値を追加しました。

図表2-11の「主な介護者の年齢」は、50代・60代の割合が高く、全国平均と比べると、40代・50代・70代の割合が特に高くなっております。

16ページをお開きください。図表2-12の「介護のための離職の有無」は、全国平均と比べると、当市における「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」割合が高い傾向にあります。

17ページを御覧ください。図表2-13の「在宅生活の継続に向けて主な介護者が不安を感じる介護」は、前回調査よりも不安を感じる割合が全体的に低くなっておりますが、不安を感じる割合が高い項目は引き続き、「認知症状への対応」や「日中・夜間の排泄」となっております。

続きまして23ページをお開きください。「日常生活圏域ごとの介護サービスの状況」では、12月1日現在のサービス提供事業所数・施設定員数を追加しました。

次に、79ページからの第5章について御説明いたします。

80ページをお開きください。「第5章 介護サービス量の見込み・保険料の設定」についてですが、こちらも今回の原案では図表に「令和5年度」の数値を追加しました。

図表5-1の「高齢者人口及び高齢化率の推移」は、令和5年度は僅かですが前年度よりも高齢者人口が減少しておりますが、高齢化率は年々増加しております。

81ページを御覧ください。図表5-2の「要介護(要支援)認定者の推移」は、高齢者人口の僅かな減少に伴い、第1号被保険者数も僅かに減少しておりますが、要介護認定率は概ね横ばいとなっております。

82ページをお開きください。図表5-3の「所得段階別第1号被保険者数」は、令和5

年度も引き続き第1～第3段階の低所得者が全体の4割を占めております。

84ページをお開きください。「第8期計画期間における介護給付費・地域支援事業費の実績」は、令和5年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受けた令和4年度から回復している傾向にありますが、第8期計画期間全体では、計画で見込んでいた661億円を38億円ほど下回る623億円程度となる見込みです。

85ページを御覧ください。「第9期計画期間の見込み」は引き続き、令和2年の国勢調査結果に基づく最新の人口推計が公表された後で数値が変動する予定となっておりますが、85ページ下段の「(2)要介護(要支援)認定者数の見込み」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」の最新の実績を反映したことにより、前回の素案から若干、見込人数が増加しております。

86ページをお開きください。「介護保険給付サービスの見込み」は、推計を行う精度の関係上、令和5年9月月報までの実績が必要となりますが、国が提供する推計システム「地域包括ケア見える化システム」には現時点で9月月報が反映されていないことから、令和5年度以降の見込数値は引き続き未記載となっております。

少し飛びまして、90ページ、91ページをお開きください。

こちらには①定期巡回・随時対応型訪問介護看護に始まり、⑨看護小規模多機能型居宅介護までの地域密着型サービス9種類が記載されております。

ここに、前回の素案の時点では、⑩として、訪問や通所系サービスなど複数の在宅サービスを組み合わせた「複合型サービス」が地域密着型サービスとして第9期計画期間から新たに開始される予定と記載しておりましたが、先日12月4日に行われた第234回社会保障審議会介護給付費分科会において、更に検討を深める必要があるとして「創設を見送る」とこととされたため、「⑩複合型サービス」の項目を削除いたしました。

次に、100ページをお開きください。ここからの「第9期計画期間における介護保険料」ですが、「年末に結論を得る」とされていた、国における「給付と負担」の議論についての結論が現時点においても出ておらず、保険料の試算を行うことができないため、引き続き「作成中」とさせていただきます。

なお、100ページ上段において、保険料について分かりやすく伝えるという観点から、「1 介護保険の仕組み」を追加しました。

最後に原案の訂正箇所がございます。

参考資料の部分になりますが、115ページをお開きください。

下段の「2 パブリックコメント」の実施期間が「令和5年12月20日から」と記載されておりますが、開始日を「12月21日から」に変更いたします。終わりは「1月19日まで」で変更ありません。

パブリックコメント実施の詳細につきましては、この後の議案(2)で御説明いたします。

す。

以上で、前回の素案から変更となった箇所についての説明を終わります。

事務局： 続きまして、34ページを御覧ください。

9期計画の第4章につきましては、基本的に8期計画と同様の構成としております。

成果指標の目標値の年度につきましては、直近は、9期計画の最終年度である「令和8年度」、中間年度は、その4年後で「令和12年度」、最終年度は、団塊ジュニア世代が65歳以上となり、高齢者人口がピークになると予測されている「令和22年度」としてしております。

次に、当ページの中段の部分となりますが、8期計画では「現状」と表記していたものを「現状と課題」とし、その下については、「具体的な事務事業と目指す成果」と表記していたものを「取組方針」に変更しております。

8期計画でも、「現状」の欄には課題も記載されておりますが、記載内容をより明確化するために変更するものです。

また、「具体的な事務事業と目指す成果」については、その後に記載している主な事務事業の説明となっている部分が多いため、課題解決のために取り組む方針を簡潔に記載するよう変更しております。

それでは、ここから第1節、第2節、第4節について説明いたします。

なお、当節につきましては、基本的には、8期計画の事業を継続的に推進する内容となっておりますので、変更となった内容を主に説明させていただきます。

まず、当ページの成果指標の2つ目の「生きがいのある高齢者の割合」ですが、当節の実施策として、「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」を掲げておりますので、「生きがい」という視点に着目し、新たに指標として設定いたしました。なお、この項目は、「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ます。

次に、3つ目の成果指標の「要介護認定を受けていない高齢者の割合」ですが、介護予防センターの運営をはじめとした介護予防の普及により、今後は、高齢化が進展していくものの、現状維持を成果として捉えることとし、新たに指標として設定いたしました。

36ページを御覧ください。当ページの下から2つ目の取組方針ですが、今年度より本市において、「保健事業と介護予防の一体的実施」に取り組んでいることから、その旨を記載し、次のページとなりますが、当取組のイメージ図を掲載しております。

次に、イメージ図の下の主な事務事業の1つ目ですが、介護予防の推進を目的として令和2年8月に開設した介護予防センターの運営事業について、新たに記載しております。

40ページを御覧ください。当ページは、前のページから引き続き、「生きがいづくり

の推進・社会参加の促進」に関する主な事務事業を掲載しておりますが、下から2つ目の、高齢者の地域における就労や社会参加を促進するシルバー人材センターへの運営支援を行う「シルバー人材センター育成・援助事業」を新たに掲載しております。

41ページを御覧ください。第2節の成果指標ですが、当節の施策として、「在宅医療・介護連携の推進」を掲げており、「医療・介護の連携強化」は、国の指針において、記載充実事項として挙げられていることもあり、「在宅医療介護ICTツールの登録事業所数」を新たに指標として設定しております。

次に、同じページの「現状と課題」の3つ目ですが、こちらも国の指針で、記載充実事項として挙げられている「認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援」に関するもので、従来の属性別の支援体制で対応が困難なケースについては、属性や世代を超えた支援体制を構築していく必要があるため、今後は対応を検討していくこととしております。

53ページを御覧ください。当ページの1番下の取組方針ですが、高齢者世帯に市営住宅への入居の優先措置を講じるよう努めることとし、次のページに移りまして、主な事務事業に、当取組方針を受け、「市営住宅における優先入居」について、新たに記載しております。

68ページを御覧ください。第4節の1つ目の成果指標の「困りごとを相談できる人や窓口がある高齢者の割合」ですが、当節の実施策として、「地域全体で支え合うための安全・安心なくらしの確保」を掲げており、高齢者が安心・安全な暮らしをするためには、有事の際などに、どこかに相談できる環境の整備に努めていく必要があることを踏まえ、新たに指標として設定しております。こちらも「介護予防・日常生活圏域二一ス調査」の評価項目となっております。

74ページを御覧ください。当ページは、前のページの「虐待防止の推進」に関する主な事務事業を掲載しておりますが、上から3つ目、高齢者虐待の通報を受理したあと、市地域包括支援センターと高齢者支援センター職員で対応方針を検討する「初動会議の開催」、次の、毎月、市地域包括支援センターと高齢者支援センター職員等で事例への対応状況の確認と支援方針の検討を行う「進行管理会議の開催」を新たに掲載しております。

76ページを御覧ください。当ページは、前のページの「在宅生活支援の充実」に関する主な事務事業を掲載しておりますが、1番下、寝たきり又は認知症高齢者を在宅で介護している方に慰労金を支給する「寝たきり高齢者等介護者慰労金支給事業」を新たに掲載しております。

事務局:次に、2(1)人材確保・定着について御説明します。

58ページをお開きください。団塊の世代が75歳以上となる2025年までに青森県内では、約2,500人の介護職員が不足すると推計されております。八戸市内の必

要数については、国から推計シートが提供され次第、推計してまいります。

介護職員については、事業所の半数以上が不足感を抱いており、更に若い世代の介護職員が少ない傾向となっております。また、介護保険制度の要となる介護支援専門員についても、市内では過去3年間で約50人減少しており、介護人材の確保及び定着は喫緊の課題であると考えております。

これらの現状と課題に対する取組方針としましては、資格取得支援として、県で実施している奨学金等の支援策を周知してまいります。また、市といたしましては、学生やその保護者、教職員へ介護職の魅力を発信し、イメージの向上を図るため、出前講座を実施しており、来年度からは対象を小学生まで拡大して実施してまいります。

60ページをお開きください。次に、(2)介護サービス従事者の資質向上について御説明いたします。介護支援専門員の資質向上のための研修会等を引き続き実施するとともに、介護ロボット・ICT・ノーリフティングケアなど、先駆的に実践している事業所の取組を市内事業所で横展開し、介護従事者の資質及び介護サービスの質の向上を図ってまいります。

61ページをお開きください。次に、(3)外国人介護人材の受け入れについて御説明いたします。令和5年9月調査において、市内では、29人の外国人介護人材を受け入れております。今後増加することが予想され、確保・受け入れ・定着に向けて、受け入れる事業所への支援を行っていく必要があることから、事業所や従事者からの相談を受け付けるなどの支援を行ってまいります。

62ページをお開きください。次に、(4)介護業務の革新・業務効率化について御説明いたします。介護人材不足が進む中、介護ロボット・ICT機器を活用し、業務を効率的に進めることにより、介護サービスの質の向上を図り、急増・多様化する介護ニーズに的確に対応していく必要があります。そのため、市では「ケアプランデータ連携システム」「電子申請・届出システム」の活用を促進してまいります。

66ページをお開きください。次に介護保険制度の適正な運営の(2)介護保険施設等への指導監督について御説明いたします。事業所の負担の軽減を図りながら、市内事業所の「サービスの質の確保」や「保険給付の適正化」について支援するため、引き続き運営指導を行ってまいります。令和6年度改正事項や令和6年3月31日まで経過措置が設けられていた事項について、運営指導や集団指導の機会を通して、指導助言してまいります。

次に、(3)市民意識の醸成について御説明します。第9期計画に基づく高齢者福祉の推進に当たっては、市民・介護サービス事業者・医療機関・関係機関・行政の共通の理解を持って取り組むことが肝要であることから、本計画より「3. 介護保険制度の適正な運営」の(3)市民意識の醸成として計画に位置付けることとしたものです。

事務事業といたしましては、引き続き広報はちのへやホームページ、パンフレットや

出前講座等の各種媒体により、介護保険制度や高齢者福祉計画、介護サービス事業者等の情報を市民にわかりやすく周知することで制度等への理解を深めて、介護離職の防止や円滑かつ適切なサービス利用につなげたいと考えております。

77ページをお開きください。次に、第4節の5「緊急時に備えた体制の整備」について御説明いたします。洪水浸水想定区域、土砂災害警戒区域津波災害区域に位置している事業所は、非常災害対策計画以外に避難確保計画の作成が義務付けられるとともに、全事業所に対して、災害や感染症が発生した場合でも、介護サービスを継続的に提供されるよう必要な事項を定めた「事業継続計画(BCP)」の作成が必要となっております。非常災害対策計画、避難確保計画、事業継続計画の作成に当たって、必要な指導・助言を引き続き行ってまいります。

次に、新型コロナウイルス感染症は感染症法上の位置付けが5類となっておりますが、新型コロナウイルスを始めとした感染症に高齢者が感染すると重症化しやすい傾向があるため、介護事業所は感染拡大防止対策を講じております。さらに、想定外に感染が拡大した場合に備えて、市では衛生用品の備蓄を行い、事業所の備蓄が不足した場合に支援する体制を整備します。

また、高齢者や障がい者等の避難行動支援者名簿や個別避難計画を作成してまいります。

事務局:続きまして、介護給付適正化事業について御説明いたします。

64ページをお開き願います。第8期計画までは介護給付適正化計画を、高齢者福祉計画とは別に策定しておりましたが、第9期計画では高齢者福祉計画本体の施策の中に位置付けをし、「3.介護保険制度の適正な運営」の(1)介護給付の適正化に、掲載しております。

八戸市では、これまで国が定める「介護給付適正化計画に関する指針」に基づく主要5事業を実施してきましたが、今回、国では保険者の事務負担の軽減を図りつつ、より効果的かつ効率的に事業を実施するよう、主要5事業を見直し、3事業に再編しております。八戸市でも3事業すべて実施し、不適切な給付を抑制し、介護保険制度がより持続可能なものとなるよう、取り組んでまいります。

次に65ページを御覧ください。主な事務事業の欄に、主要3事業について、各年度の目標を記載しております。①の要介護認定の適正化では、市がすべての認定調査票を点検し、要介護認定調査の平準化や適正化を図ります。

②では、ケアプラン点検、住宅改修、福祉用具購入・貸与の点検について目標件数を定めております。それぞれのサービス提供が個々の受給者の状態に適合しているか、書類の点検や訪問調査などを行ってまいります。

③の医療情報との突合、縦覧点検については、国保連に点検業務を委託し、請求内容の誤りなどがあった場合は事業所に適正な請求を促しておりますが、返還の多い事

例を集団指導などの機会を通じて事業所に周知することで、請求誤りの防止に努めてまいります。

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。

事務局:はい。事前に御意見と御質問を承っておりましたので、回答いたします。

まずは、御意見については、お手元の資料にありますとおり、計画案に賛成ということでしたので、ありがとうございます。

次に、御質問についてですが、委員から提案があった市内、近隣町村で導入実績のある施設から具体的な事例等の情報を収集して、お伝えする機会を作ってまいります。

議長:ただいまの説明について、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:それでは、御意見がないようですので、本日の原案をもってパブリックコメントを実施することといたします。事務局とも協力しながら進めてまいりたいと思います。

次に、(2)第9期八戸市高齢者福祉計画原案に対するパブリックコメントの実施について、事務局から説明願います。

事務局:続きまして、資料2「八戸市高齢者福祉計画原案に対するパブリックコメントの実施について」御説明いたします。

パブリックコメント制度は、行政手続法に基づく意見公募手続であり、八戸市協働のまちづくり基本条例に基づく、八戸市パブリックコメント手続実施要綱に沿って実施することとなります。

本日御説明いたしました八戸市高齢者福祉計画原案のうち、巻末の「参考資料」を除いた内容について、パブリックコメントを実施いたします。

意見募集の概要ですが、まず、募集期間は、令和5年12月21日木曜日から、令和6年1月19日金曜日を予定しております。

次に、意見の提出方法と提出先ですが、意見記入様式、または住所、氏名、電話番号、意見を明記した任意の様式に記載のうえ、郵送、FAX、電子メールまたは持参のいずれかの方法により、高齢福祉課か介護保険課へ提出していただきます。

資料の縦覧場所ですが、市庁本館及び別館受付、高齢福祉課、介護予防センター、介護保険課、南郷事務所、各市民サービスセンター、各地区公民館に設置するとともに、市のホームページでも公開いたします。

なお、御提出頂いた意見に対して個別の回答は行わず、住所、氏名等の個人情報を除いた概要を後日ホームページにて公表いたします。

また、口頭での意見や、住所、氏名が記載されていない意見については受付しないものとします。

以上で、資料2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。

〔質疑等なしの声〕

議長:御質問等ないようですので、以上で(2)の議事については終わります。

次に、(3)第9期八戸市高齢者福祉計画における介護サービス基盤整備(案)について、事務局から説明願います。

事務局:それでは、議案(3)第9期八戸市高齢者福祉計画における介護サービス基盤整備(案)について御説明いたします。本日、お配りしている資料はございませんが、現在の進捗状況につきまして、御報告いたします。

介護サービスの基盤整備につきましては、第1回専門分科会で報告した各種調査結果を基に、主に6つの観点で検討を進めております。

一つ目といたしまして、ケアマネジャーが様々な利用者の心身の状況等を勘案して地域に不足していると感じているサービスについて、

二つ目といたしまして、介護離職の防止や在宅介護の継続に向けて介護に対する不安を解消するためのサービスについて、

三つ目といたしまして、過去1年間の入所者の状況、いわゆる「施設の回転率」について、

四つ目といたしまして、施設定員に対する利用者の状況、いわゆる「施設の利用率」について、

五つ目といたしまして、安定した事業運営やサービスの質の向上にも関連する「介護人材」について、

六つ目といたしまして、増加する医療ニーズへの対応について、です。

サービス基盤の整備は、保険料額の決定にも影響することから、慎重に検討を進め、次回、1月26日(金)の第4回専門分科会において、整備するサービス種類や数、その理由を具体的にお示しする予定としておりますが、介護サービス基盤整備(案)、及び介護保険料(案)につきましては、準備が出来次第、事前に資料をお送りし、御意見をいただきたいと考えております。

以上で、議案(3)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、御質問等はありませんか。

A委員:今、基盤整備のお話をしていただきまして、先程の資料2の3に縦覧場所が列記されているわけですが、社会福祉について(相談したい)、または福祉サービスを受けたいという方がどこの窓口に行けばいいかという質問がこの前ありました。それで、私が昔事業を持っていた頃はすべて社会福祉(に關すること)は福祉事務所に行きなさいという説明をしていたのですが、現在福祉事務所というのがないのですね。というのは分担されています、八戸市の場合。これをどこか1か所にまとめることはできないのかなと。あそこに行ったら総合窓口があって、そこから適宜各部署に分担さ

れる、こういう体制というのが取れないのかなと思っています。というのは、やはり実際に医療機関等でケアマネジャーや介護事業所とつながっているところで話を聞ける人はいいのですが、そうではない場合、例えば急に親が介護を必要とする状態になった場合など、どこに相談すればいいのかを、我々は「病院の方で対応してもらえますか。そうでなければ、ケアマネジャーを紹介する事業所、たくさんありますよ。」と説明します。確かに地域包括支援センター等の機関が対応してくれるのでしようけれども、もうちょっと実際に足を運んで、そこである程度の行動性を指導・指示してもらえらるような体制がとれないのかなと思います。実際に高齢福祉課と介護保険課は別の建物ですよ。この場合、どちらに行けばいいのか(迷ってしまう)。確かに受付に行けば紹介してくれるのでしようけれども。しかし、やはり二度目に行くときは(どちらに行けばよいか)という、そういうことも考えると、実際の窓口という業務が、もっともっと簡素化できないかなと感じています。それを本日は意見としてお話しさせていただきます。以上です。

議長:はい、池田部長。

事務局:A委員から、大変良い御意見をいただきまして、ありがとうございます。市民目線の窓口だと承りました。総合的な窓口に取り組んでいる自治体も全国を探せばあると思いますし、今後研究させてください。

A委員:はい、よろしくお願いします。

議長:ほかに御意見、御質問はございませんか。

〔質疑等なしの声〕

議長:御質問等ないようですので、以上で(3)の議事について終わります。

以上で、本日の議事は終了いたしました。

次回の会議では、パブリックコメントによる市民からの意見を踏まえた計画最終案の審議を行うことになると思いますので、委員の皆様におかれましては、よろしくお願いいたします。それでは、事務局より連絡事項をお願いします。

事務局:御審議いただきありがとうございました。

次回の第4回介護・高齢福祉専門分科会は、令和6年1月26日、金曜日、午後2時からとなります。会場につきましては、八戸市美術館を予定しております。

会長を始め担当からの説明にもございましたとおり、次回には整備数等を明確にした介護サービス基盤整備案や改定率等を反映した保険料案、パブリックコメントを踏まえた八戸市高齢者福祉計画の最終案をお示したいと考えております。

後日、文書等で御案内を差し上げますので、その際には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3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。