

第2回介護保険事業等運営委員会 議事録

- 日 時 令和5年7月25日（火） 18時30分～19時30分
- 場 所 市役所本庁舎9階 議会大会議室
- 出席委員 堀田哲也委員長、阿部雅人副委員長、井上啓一委員、榎本郁子委員、
(欠席3名) 及川治晃委員、小倉正哉委員、木村明人委員、田中嵩雄委員、
寺口元委員、中尾宏之委員、梁田京子委員
- 事務局 白川福祉部長、中村福祉部次長、上川福祉部次長、佐藤介護福祉課長、
細野総合福祉課長、出雲健康支援課長、山部介護福祉課長補佐、植木介
護福祉課副主幹、田中介護福祉課総務係長、泉介護福祉課認定係長、長
谷川介護福祉課地域包括係長、佐藤介護福祉課総務係主査、草賀介護
福祉課地域包括係主査、東梅介護福祉課地域包括係主査、船山介護福祉
課地域包括係主査
- 議 事 〈報告事項〉
- (1) 第8期介護保険事業計画の進捗状況等について
 - (2) 第9期介護保険事業計画策定に向けたアンケート調査結果
について
- 〈協議事項〉
- (1) 第9期介護保険事業計画の基本方針について
 - (2) その他

議 事 録

〈開 会〉18時30分

〈委嘱状交付、委員長選出〉

- ・ 委員に委嘱状を交付
- ・ 苫小牧市介護保険事業等運営委員会設置要綱に基づき、委員長に堀田氏を選出
- ・ 同要綱に基づき、以後の議事は委員長が進行

〈報告事項〉

(1) 第8期介護保険事業計画の進捗状況等について

堀田委員長

それでは、早速ですが、報告事項の1番「第8期介護保険事業計画の進捗状況等について」に入ります。事務局から説明を求めます。

事務局（田中介護福祉課総務係長）

それでは、報告事項の1番としまして、第8期介護保険事業計画の令和4年度の進捗状況等について、説明させていただきます。

事前にお配りしております、資料1-1、第8期介護保険事業計画の評価シート及

び資料1-2、第8期計画の事業実績・施策評価の総括を御覧ください。

まず、資料の説明ですが、資料1-1につきましては、第8期介護保険事業計画に掲げております65の施策や取組ごとに、令和3年度から令和5年度を取組内容と自己評価、令和6年度から令和8年度を取組みの方向性を記載したものでございます。担当課の自己評価につきましては、AからDまでの4段階で評価しており、Aが予定以上、Bは予定どおり、Cは予定未滿、Dはそれ以外の進捗ということになっております。なお、65項目中、A評価が9項目、B評価が56項目、C評価及びD評価はございませんでした。

次に、資料1-2ですが、資料1-1の評価結果を基本目標別にまとめたものでございます。

時間の都合上、すべての項目についての説明は出来ませんので、資料1-1を総括したA4版の資料1-2に沿って、特徴的な項目について説明させていただきたいと思っております。

それでは、資料1-2の1ページをお願いいたします。

基本目標1、「自立支援・介護予防等による健康な暮らしの実現」は、高齢者の健康な暮らしの実現に向け、健康寿命の延伸に向けた取組や自立支援・介護予防・重度化防止に向けた取組を実施するものとして、29の施策等を掲げております。

事業No.1、「各種がん検診の実施と普及啓発」につきましては、がん検診の受診率向上を図り、がんの早期発見と定期受診の普及啓発に取り組むものですが、各種検診の受診対象者に対し勧奨を行い、胃・肺・大腸がん検診の受診者数の増加につながっているところでございます。今後も新たな勧奨方法を検討し、受診者数の増加に向けて、取り組んでまいります。

次に、事業No.14、「一般介護予防事業」につきましては、支援を必要とする高齢者を把握し、生きがいをもって生活を続けられるように、地域における住民主体の介護予防活動を進めるものですが、令和2年度から実施しておりますシルバーリハビリ体操指導士養成講座は、令和3年度及び令和4年度で38名の指導士を養成し、累計で57名の指導士を養成しました。今後も、住民が主体となり、「自助」の意識を持って地域における介護予防活動ができるような地域づくりを推進していきます。

続いて、2ページをお願いいたします。

次に、事業No.27、「ふれあいサロンの推進」につきましては、地域住民の閉じこもり防止や仲間づくりなどを目的にした地域の居場所ですが、コロナウイルス感染症の影響を受け、活動が思うように出来なかった中ではあります。サロン通信の発行を通じて、コロナ禍におけるサロンの活動状況や感染症に係る情報を継続的に発信しました。

続いて、3ページをお願いいたします。

基本目標2、「安心と信頼の介護保険制度の推進」は、介護保険制度の理念に即し、個々の状態にあわせて必要なサービスが提供される体制を構築していくとともに、介護給付の適正化の推進等により介護保険制度の円滑な運営を確保するものとして、11の施策等を掲げております。

事業No.1、「地域密着型サービス事業所等への指導・支援」につきましては、サービス事業所等への運営指導や集団指導等を通じて事業所運営の適正化を図るものですが、令和3年度は25か所、令和4年度は28か所の事業所に対して運営指導を実施し、事業所運営の適正化を図りました。

また、ケアマネジャーの資質向上に向けた研修会を開催し、相互の能力向上を図りました。

次に、事業No.3、「介護職員就業支援事業」につきましては、介護人材の確保に向け、就業希望者と介護事業所とのマッチング事業や資格取得に関する助成事業などの取組を進めるものですが、これまでに、36名の就業希望者と介護事業所とのマッチングを実施したほか、104名の介護職員に対し、資格取得のための助成を行いました。

介護人材の確保・育成につきましては、9期計画においても重要課題のひとつであることから、外国人材の活用も含めた効果的な方法を検討し、介護現場における人材不足の改善を図ってまいります。

次に、事業No.11、「介護給付等費用適正化事業」につきましては、介護給付を必要とする被保険者を適切に認定したうえで、真に必要とするサービスを事業所が適切に提供できるよう、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知の5つの事業を実施するものですが、令和3年度及び令和4年度も、これら5つの取組を実施しております。

このうち、ケアプラン点検につきまして、ケアマネジメントの質の向上は、利用者への適正なサービス提供に資する重要な項目であることから、今後もより効果的な実施に努めてまいります。

続いて、4ページをお願いいたします。

基本目標3、「地域における包括的支援体制づくり」は、地域住民や行政などが協働し、地域や個人が抱える生活課題を解決することができるよう、地域包括ケアシステムの推進を図り、包括的な支援体制の実現を目指すものとして、14の施策等を掲げております。

事業No.6、「認知症サポーター養成講座」につきましては、認知症に対する理解を深めるため、小・中・高校生を含め、地域住民を対象に講座を実施し、認知症サポーター等を養成するものですが、令和3年度及び令和4年度におきましては、89回の講座を開催し、3,531人のサポーターを新たに養成しております。

なお、累計としましては、令和4年度末時点で、30,466人となり、3万人に到達することとなりました。今後も地域で認知症の方やその家族が安心して暮らせるまちづくりを進めるため、市民理解の推進に努めてまいります。

次に、事業No.8、「認知症施策総合推進事業」につきましては、認知症になっても支援を受けながら、住み慣れた地域で自分らしく過ごせる社会の実現を目指すものですが、認知症ケアパスの配布や、初期集中支援チームによる支援の実施、認知症に関する普及啓発活動等を実施し、認知症の方やその家族への支援体制の整備を進めています。

続いて、5ページをお願いいたします。

基本目標4、「安心して暮らせる生活環境の整備」は、高齢者のニーズに応じた住まいの確保やバリアフリーのほか、自然災害への備えや感染症の防止に向けた体制整備を進めるものとして、11の施策等を掲げております。

事業No.9、「介護施設等の災害対策」につきましては、災害時においても安定的なサービス提供ができるような体制整備を進めるものですが、運営指導等の機会において、BCPと呼ばれる災害時の業務継続計画の策定や、ハザードマップの改訂に合わせた非常災害マニュアルの策定などについて、事業所に対する指導・助言を進めております。BCPの円滑な運用に向けた支援を継続して実施してまいります。

次に、事業No.11、「介護施設等の感染症対策」につきましては、新型コロナウイルス感染症をはじめとした感染症の発生防止として、事業所に対する指導・助言の実施のほか、市独自の支援金の支給及び抗原検査キットの配布など、事業継続に向けた支援を実施しました。

新型コロナウイルス感染症につきましては、5類へ移行となりましたが、感染症に関する情報提供や感染症発生時における支援を継続して実施してまいります。

以上が、第8期計画の事業実績・施策評価についての説明となります。

続きまして、資料1-3を御覧ください。

こちらの資料は、令和4年度の介護保険給付費の状況につきまして、第8期計画で定めた数値との比較を行い、増減理由の分析をまとめたものでございます。

2ページ目の一番下の行を御覧いただきたいと思いますが、介護保険給付全体としましては、計画値が125億9621万1千円、実績値が、120億8696万6千912円であり、計画値に対する実績値の割合は96%とほぼ計画どおりとなりましたが、コロナ禍によるサービスの利用控えなどの影響があり、実績値がやや減少傾向に推移しております。

なお、サービスごとの比較や、乖離が生じた理由等の詳細につきましては、資料を御参照いただければと思います。

続いて、参考資料として配布しておりますA3版の「第8期計画期間における介護保険給付実績値と計画値の比較・増減の概要」という資料ですが、こちらは第8期計画期間における介護給付の状況について、計画値と実績値を比較した資料となります。内容の詳細につきましては、説明を省略させていただきます。

以上で、事務局からの説明を終わります。

堀田委員長

ただいま事務局から説明がありましたが、皆さんから何かご質問はありますか。

中尾委員

非常に全体的にはよくまとまっている報告であったと思うんですが、資料1-2の3ページの事業No.3、介護職員の就業支援事業について、評価としましては予定どお

りという評価をされているんですけども、今年の3月まで特定施設の施設長をやっていた経験上、現場ではヘルパーはもちろんなんですが、看護師、機能訓練指導員、さらには自前で食事提供をしていた関係で、調理従事者など、多岐にわたる分野で人材が不足しているんですね。

さらに、新型コロナウイルスや季節性インフルエンザなどの感染症の影響で従事者の中で欠員が出てしまい、また、従事者が罹患しなくても、同居する家族が罹患することによって、濃厚接触者という形でさらに欠員が出てしまうといった現状があります。

こうした現状を踏まえると、もっと高いハードルで人材養成や、人材不足への支援ということを考えるべきじゃないかと思いますが、その辺りはいかがでしょうか。

堀田委員長 事務局、いかがでしょうか。

事務局（佐藤介護福祉課長）

ご質問、ありがとうございます。今、中尾委員からいただいたお話というのは、まさに今の介護行政の一番の課題と思っております。

介護人材の確保に対する取組みとしましては、介護職を希望する方と介護事業所のマッチング事業や、介護職員の研修費用の助成事業を行っており、年々少しずつではありますが、事業予算を増やしてきた中で事業を構築し、事業を展開しております。

やはり委員がおっしゃるとおり、色々な現場で働く人材がまだまだ不足しており、事業の予算規模としては予定どおりの評価としましたが、実態として介護の職場は非常に人材が少ない現状だと考えております。

また、後ほどご説明いたしますけれども、外国人材も少しずつ入り込んできている中で、外国人材の受入れに対して行政としてどのようなアプローチができるか、離職防止の対策をどのように講じていくことができるかということも今の計画期間もそうですが、次の計画期間もそのような取組を実施していかなければならないという認識を持っています。

あとは、コロナの状況下で職員本人が罹患しなくても家族が罹患してしまうことで、なかなか出勤ができないといった声を非常に多く聞いておりました。

この間のコロナ対策としましては、抗原検査キットの配布や支援金の支給など、資材等の支援はできましたが、なかなか人の手配まではできなかったという実態があったと考えております。

堀田委員長 ありがとうございます。よろしいでしょうか。ほかに何かご質問、ご意見はございますか。

榎本委員

資料1-2の5ページの事業No.7、避難行動要支援者支援体制の確立支援ですが、評価が予定以上となっていますが、町内会と民生委員が関わって実施している地域は

どれくらいありますか。

堀田委員長 お願いします。

事務局（佐藤介護福祉課長）

ご質問をありがとうございます。避難行動要支援者名簿の更新、管理につきましては、所管課が防災部局の危機管理室というところで、実施しているものですが、評価をAとさせていただいたのは、防災部局と町内会の二者でこの取組みを実施している自治体が非常に多いんですが、苫小牧市は社会福祉協議会や地域包括支援センター、そして民生委員ですとか、他機関の皆さんが関わり合いを持ちながら名簿の作成、あるいは運営について考えながら進めていただいているといった状況になります。

数字は今持ち合わせていないんですけれども、社会福祉協議会とも懇談していく中で、また新たに2件ほどこの名簿を作ってみようというお声がけをいただいているところでございます。各町内会にアプローチをしながら、名簿の作成について協議をしながら取組を進めさせていただいているという状況になっております。

以上でございます。

堀田委員長 よろしいでしょうか。

榎本委員

私は花園町内会なんですが、コロナで何もできなかった部分は分かるんですけど、コロナも5類になったので、できれば危機管理室の方が、もうちょっと各町内会に働きかけて、民生委員の中でもこの取組みを知らないという声を聞きますので、そこに民生委員も入れて、取組みを実施してほしいと思いますので、よろしくをお願いします。

事務局（佐藤介護福祉課長）

ありがとうございます。担当部局に、その旨を伝えさせていただきまして、しっかり連携していきたいと思っております。

堀田委員長

ほかに何かありますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、次に報告事項の2番「第9期介護保険事業計画策定に向けたアンケート調査結果について」に入ります。事務局から説明を求めます。

事務局（田中介護福祉課総務係長）

それでは、報告事項の2番、第9期介護保険事業計画の策定に向けたアンケート調査結果について、説明させていただきます。

事前にお配りした資料2をお願いいたします。

ここからは、第9期介護保険事業計画の策定にあたり実施した、各種アンケート調

査の集計結果及び分析について、説明させていただきます。各アンケートの結果につきましては、特徴的なものを抜粋して説明させていただきたいと思いますので、よろしくお願ひいたします。

まず、1ページの1番ですが、計画策定にあたりましては、表に記載のある5つのアンケート調査を実施しております。

「① 介護サービス利用アンケート」、「② 在宅介護実態調査」、「③ 日常生活圏域ニーズ調査」につきましては、介護サービスの利用者やその家族等を対象として、「④ 介護人材実態調査」及び「⑤ 介護サービス意向調査」につきましては、市内の介護サービス事業所を対象として、それぞれ調査を実施しております。

実施期間や対象者、回答数につきましては、表のとおりでございますが、①介護サービス利用アンケート及び③日常生活圏域ニーズ調査につきましては、第8期計画策定時に実施したアンケート調査時よりやや低い回収率となりましたが、こちらは、前回はアンケートの実施時期が年末年始をまたいでいたことや、期間が長かったことなどが要因として考えられます。

より多くの方に回答いただくことで、実態に即したデータ分析ができることから、次期計画策定時は実施時期や期間について、より適切な時期を検討してまいります。

それでは、2番、アンケート調査の傾向分析について説明いたします。

これらのアンケート調査から得られた特徴についてですが、調査結果の分類・整理につきましては、調査対象により、「要介護認定者・家族介護者の視点からの傾向」、「介護保険サービス事業者の視点からの傾向」、「元気な高齢者の視点、要介護リスクの傾向」という3つの視点から実施しております。

まず、「要介護認定者・家族介護者の視点からの傾向」についてご説明いたします。1ページ目下段のグラフですが、要介護度別の施設等への入所意向を示したものとなっております。各区分においても、施設等への入所を検討しないと回答した方が最も高い割合となっております。

続きまして、ページが飛びますが、10ページをお願いいたします。

10ページ上段のグラフは、要介護状態に大きな変化がない場合の生活の希望について調査したのですが、「在宅で医療や介護サービスを利用しながら自宅で暮らしたい」と回答する方が6割と高い割合となっております。

また、下段のグラフですが、サービス未利用者及び居宅サービス利用者においても、自宅で生活をしながら、状況に応じて利用できるショートステイのニーズが高いことが伺えます。

このことから、在宅サービスの充実が望まれていることがわかります。

次に、ページ戻りまして、8ページ、9ページをお願いいたします。

こちらは、介護保険料と施設等整備の関係を示したのですが、9ページのグラフで示しているように、「特別養護老人ホーム」の充実が最も望まれているという結果となっております。

これらのことから、自宅での生活を希望する一方で、要介護状態の進行に備えて、特別養護老人ホームをはじめとする施設サービスの充実も望まれているものと考えら

れます。

続きまして、ページ戻りまして、2ページ、3ページをお願いいたします。

2ページ目下段のグラフですが、こちらは、要介護認定者の主な家族介護者を年代別にまとめたものですが、主な家族介護者は50代、60代が多くの割合を占めていることがわかります。

なお、若い世代の家族介護者につきましては、20代は0.8%、20歳未満は0%と少数にとどまっております。

次に、3ページのグラフですが、主な家族介護者の勤務形態別にみた介護の頻度は、フルタイム勤務及びパートタイム勤務においても、約半数の方が「ほぼ毎日介護をしている」と回答する割合が最も高くなっております。

また、主な家族介護者である50代、60代では、50代はフルタイム勤務、60代はパートタイム勤務で働く方が最も高い割合となり、働きながら要介護認定者を介護していることがわかります。

続きまして、4ページをお願いいたします。

こちらのグラフは、主な介護者の働き方について分析したものでございます。何かしらの問題を抱えながら、介護のために労働時間の調整をしながら働かれている方は約50%、また、介護のために休暇を取得しながら働かれている方も一定数いることがわかりました。今後の更なる高齢化により、働き方と介護の両立ということが課題のひとつとなっていくことが伺えます。

続きまして、11ページをお願いいたします。

ここから、「介護保険サービス事業者の視点からの傾向」についてご説明いたします。

まず、11ページのグラフは、年齢別・雇用形態別の採用者数及び退職者数を示したのですが、40代及び50代での正規採用数が多く見られますが、同時に正規退職者数も多い傾向にあることがわかります。

続きまして、12ページをお願いいたします。

こちらは、職種別の欠員数を示した表ですが、「介護職員」の欠員数が最も多く、次いで「訪問介護員」と、介護人材不足の現状が伺えます。なお、8期計画策定時に同様の調査を実施した際には、欠員数は合計91でしたが、今回の調査では約112と状況の悪化が伺えます。

続いて、13ページですが、こちらは、事業所の課題についてのグラフですが、欠員数の多さからもわかるように、約半数の事業所が、職員を確保できないと回答しており、その理由としましては、夜勤や土日祝日休みがないことなどが挙げられています。

下段のグラフは、介護人材不足の打開策として有効なものを尋ねた設問ですが、「給与の引き上げ」の割合が最も高い結果となっております。

続きまして、14ページ上段のグラフをお願いいたします。

外国人材の雇用についてですが、雇用を検討している事業者は23.1%、考えていないと回答した事業者は76.3%となっており、苫小牧市内でも広がりつつありますが、依然として低い割合となっております。

また、雇用にあたり考えられる課題としましては、言語や文化の違い、コミュニケーションに不安があることなどが挙げられました。

介護人材の確保につきましては、離職の防止や外国人材の活用の観点から、効果的な方法により、人材不足の改善を図ってまいります。

続きまして、17ページをお願いいたします。

最後に、「元気な高齢者の視点、要介護リスクの傾向」についてご説明いたします。

17ページ、18ページですが、地域とのつながりと幸福度の関係をまとめた表となっております。

性別で見ますと、男性に比べて女性の方が友人・知人との交流の機会が多く、また、交流の頻度が多くなるにつれて幸福度が高くなる傾向にあることがわかります。

次に、19ページ、20ページをお願いいたします。

こちらは、苫小牧市内の7つの日常生活圏域ごとの地域との関わりと幸福度の関係を示したデータとなっておりますが、地域とのつながりの感じ方や、幸福度について圏域ごとで大きな差はありませんでした。

20ページ段につきましては、家族や友人・知人以外の相談相手について年齢別に示した表となっておりますが、「そのような人はいない」と回答する割合がほとんどの年代で高く、相談機関の周知など、体制整備の必要があります。

続きまして、21ページをお願いいたします。

こちらのグラフは、本市の高齢者につきまして、発生する可能性のあるリスクを測定し、その割合をまとめたものでございます。

8期計画策定時の令和元年度に実施した調査値と、令和4年度に実施した調査値を、高齢者の抱えるリスク項目別に比較したのですが、「うつ傾向」及び、今回のみ集計した「口腔リスク」を除く項目において、リスクが上昇しております。

特に、「認知症リスク」が3.7ポイント、「転倒リスク」で2.6ポイントと、高い上昇率となっております。

22ページから30ページまでは、リスク項目ごとに、日常生活圏域別、性別、年齢別、要介護状態別に分析した資料となりますが、当然のことながら、年齢が高いほどリスクに該当する方が増加する傾向がわかります。

詳細についての説明は、お時間の都合上、省略させていただきます。

以上が、アンケート調査の集計結果及び分析となります。以上で説明を終わります

堀田委員長

ありがとうございました。ただいま事務局から説明がありましたけれども、皆さんから何かご意見やご質問はございますでしょうか。

では、特にご意見、ご質問なしということで、次に進みたいと思います。

それでは、次に協議事項の1番「第9期介護保険事業計画の基本方針について」に入ります。事務局から説明をお願いします。

事務局（田中介護福祉課総務係長）

それでは、協議事項の1番、第9期介護保険事業計画の基本方針について、説明させていただきます。

まず、事前にお配りした資料3-1をお願いいたします。

1ページ、1番こちらのグラフは、今年の4月に改訂しました「第2期苫小牧市人口ビジョン及び総合戦略」における長期推計と、第9期計画期間における人口推計を示したものでございます。

この推計によると、計画最終年の令和8年には、高齢者数が52,749人、高齢化率は31.8%になると想定され、さらなる高齢化の進行が推測されます。

次に、2ページをお願いいたします。

こちらのグラフは、第9期計画期間における高齢者数の推移を年齢別の3区分に分けてみたものとなっております。

65～74歳の前期高齢者は、団塊の世代が75歳以上となることから、減少傾向が続くとみられ、75歳以上の後期高齢者は増加していくと見込まれます。

続きまして、3ページ、資料3-2をお願いいたします。

ここまで、第8期計画の施策評価、介護給付費の実績、アンケート調査結果からみえる特徴について、ご説明させていただきました。

これらの内容を踏まえまして、今後3年間の高齢者の保険福祉施策の課題と方向性についてお示しいたします。

まず、1番、「高齢化の進行に対応した、自主的な介護予防・健康づくりの促進」です。高齢化、寿命の延伸が続いていく中で、高齢者一人ひとりに健康でいていただきたいという思いから、介護予防・健康づくりという項目をはじめに示させていただきました。

アンケート調査結果から、認知症リスクや転倒リスクを抱える高齢者が増えていることがわかりました。そのために、地域における介護予防・健康づくりの活動への参加の促進と活動者の育成、セルフケアに関する普及啓発などを実施し、高齢者一人ひとりが、介護予防に対する意識を持ちながら、自主的に取り組みをしていくことが重要であると考えます。

次に、2番、「認知症になっても地域で暮らし続けられる、支援体制の充実」ですが、本市では、要介護・要支援認定者に占める認知症高齢者の割合が34.3%と、北海道や全国の割合より高くなっています。

認知症予防も重要ではありますが、認知症になっても、本人やその家族の視点・生活に配慮しながら、安心して生活を続けられる体制の充実が必要です。

次に、3番、「地域の状況に応じた、高齢者の支え合いの仕組みの充実」ですが、現在、市内を7つの日常生活圏域に分けていますが、本市の市域は広く、圏域によって高齢化の状況に差がみられ、東部地区では15%、中央部北西地区では37%となっております。

今後、高齢化の進行により、各地域の高齢化率が上昇し、現役世代が減るとともに、雇用の延長も市内で見られているので、地域に高齢者を支援する担い手が減っていく可能性があります。そのため、元気な高齢者が中心となって支え合う仕組み、地域社

会の体制の充実が必要です。

次に、4番、「家族介護者の支援」です。

在宅介護実態調査によると、家族介護者の6割以上が60代以上、80歳以上も15.1%みられました。

また、「老老介護」と一言で言いますが、その内訳も多様化していくと考えられ、高齢者の増加、寿命の延伸によって、その傾向が強まっていくものと考えられます。

また、近年問題として考えられるようになった「ヤングケアラー」につきましては、在宅介護実態調査では「20歳未満」の介護者は見られませんでした。が、今後、ヤングケアラーを含めた家庭における介護負担の軽減のために、実態の把握や相談対応、介護保険サービスの適切な利用により、家族介護者への支援を行っていく必要があります。

次に、5番、「安定的なサービス基盤の整備」についてです。

アンケート調査結果から、要介護の状態が安定して大きな変化がない場合、「自宅で暮らしたい」と希望する方が6割を占めています。高齢者の増加に伴い、ニーズが多様化し、在宅サービスのニーズがさらに高まっていくものと考えられます。安定的かつ継続的にサービスを供給できる体制の整備が必要です。

次に、6番、「介護人材の確保・育成」ですが、介護保険サービスの持続性のため、いくつか課題が考えられますが、長年の課題となっている介護人材の確保・育成を一つの項目にあげました。

人材の確保は介護サービス事業所が個々に行うものですが、介護サービスが必要量提供できない場合、本人だけではなく家族の負担が大きくなり、介護離職などのリスクが高くなります。

また、当面高齢者が増加するため、施設の利用希望も増える可能性がありますが、在宅介護実態調査では在宅での生活を希望する方が多くみられることから、在宅介護の人材を中心とした確保・育成が必要です。

最後に、7番、「高齢者が安心して生活できる住環境の改善」についてです。

アンケート調査結果では、施設入所を検討していないと回答する割合が高くみられ、多くの高齢者が自宅での生活を希望されていることから、できるだけ長く、自宅で生活を継続できるよう、住まいの確保や居宅の改善などの住環境の整備・改善が必要です。

また、自宅での生活を希望する一方で、要介護状態の進行に備えて、特別養護老人ホームをはじめとする施設サービスの充実も望まれているものと考えられますので、並行して、施設サービスの充実も実施する必要があります。

続きまして、5ページをお願いいたします。

今ご説明しましたとおり、7つの課題・方向性を挙げましたが、これらの課題に対する第9期計画の全体像として、現段階での案についてご説明いたします。

まず、第9期計画の体系としましては、第8期計画では4つの基本目標を掲げていましたが、第9期計画では、「地域包括ケアシステムの充実・深化」を重点取組み事項とし、これに基づく4つの基本目標を掲げます。

次に、基本理念ですが、「いつまでも健康で生きがいを持ちながら安心して暮らし続けられるための地域共生社会の実現」と定めました。

地域共生社会とは、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」、「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を指します。

第9期計画期間中に、団塊の世代が75歳以上となる節目の年を迎えることから、高齢者一人ひとりが地域に参画し、「共生」共に支え合いながら暮らし続けられるような、社会を目指すという思いから、この基本理念としました。

次に、重点取組み事項として挙げた、「地域の高齢者や家族を総合的に支援する、地域包括ケアシステムの充実・深化」を挙げます。

地域包括ケアシステムは、高齢者が住み慣れた地域でその人らしい生活を送れるよう支援する仕組みですが、第5期計画から「地域包括ケアシステムの構築」が進められてきました。

今後、さらなる高齢化が進行する中で、基本理念に掲げた「地域共生社会」の実現に向けて、多機関と連携した支援体制の整備及び連携ネットワークの充実を進めるだけでなく、高齢者が自主的に健康づくり・介護予防活動に取り組み、地域に参画していけるようなまちづくりを推進します。

続きまして、6ページをお願いいたします。

先ほどご説明しました7つの課題・方向性に対して、基本目標を4つ挙げ、今後、各目標に対する事業・施策を位置付けてまいります。

まず、1番、「自ら健康づくり、介護予防に取り組む暮らしの実現」ですが、できるだけ要介護状態にならないために、高齢者自らが、健康づくりや介護予防に取り組み、自助活動を行うことができるような支援体制の充実を目指します。

次に、2番、「住民や多様な主体による地域の支え合い体制の促進」ですが、認知症になっても、住み慣れた地域で「生きがい」を持ちながら生活を続けられるよう、地域の状況に応じた支援体制の充実を図ります。

また、ヤングケアラーを含めた家庭における介護負担の軽減に向けた支援・取組みを推進します。

次に、3番、「介護保険事業の的確な運用・体制の整備」ですが、要介護状態になっても、自立した生活をおくれるよう、サービスの充実を図ります。

また、介護保険サービスの安定的かつ継続的な提供に向けて、介護人材の確保や育成に向けた体制の充実を目指します。

最後に、4番、「いつまでも暮らし続けられる生活環境の整備」ですが、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、住宅だけでなく、高齢者を取り巻く生活環境の整備を行います。

また、災害や感染症の発生時でも、安定的かつ継続的にサービスの提供ができるような支援体制の整備を図ります。

以上が、第9期計画の基本方針となります。本日説明しました内容について、皆様

からのご意見、ご感想を伺いまして、具体的な保健福祉施策の検討の参考にしたいと思っております。ご忌憚のないご意見をいただきますよう、お願いいたします。

堀田委員長

ありがとうございました。ただいま事務局から説明がありましたけれども、第9期の基本方針について、皆様から何かご質問、ご意見はございますでしょうか。

木村委員

事務局から今丁寧なご説明をありがとうございました。

いくつかお聞きしたいことがありますけれども、昨年11月に実施した委員会の資料で、事業計画策定までの工程を示した資料がありましたが、計画素案の策定については、今年8月から12月までとなっていますが、これは現状でも、このままでよろしいということでしょうか。

事務局（佐藤介護福祉課長）

変更はありません。

木村委員

はい、分かりました。

そこで、今日の協議事項（1）の第9期計画の基本方針について、資料3-2の1番、高齢化の進行に対応した、自主的な介護予防・健康づくりの促進から、7番、高齢者が安心して生活できる住環境の改善までの7つの項目の中におきまして、現段階までの課題、今後の方向性について、今説明いただきました。

この第9期計画の具体的な策について、何か提案をしていきたいと考えていますが、そういったことについては、まず可能かどうかということについての確認をさせていただきたいと思っております。

事務局（佐藤介護福祉課長）

ありがとうございます。この介護保険事業計画の策定につきましては、国の方針がまだはっきりしたものがなく、それもにらみながら計画を策定していく形になります。今現在、8期の取組状況も精査しながら、基本方針に基づきまして、昨今の情勢も見ながら、具体的な施策を検討していきますが、その間、会議という回数はそんなに頻りに多くはないものですから、そういったご提案があれば、事務局にどのような手法でも構いませんので、お届けいただくと大変ありがたいと思っております。

木村委員

ありがとうございました。

あと、資料3-2の6ページにあります課題・方向性につきまして、特に先ほどの中尾委員からありましたように、介護人材の確保という部分が、先ほど課長から重点

課題だご提示がありましたけれども、全くそのとおりだと思います。

それで、やはりまず大きい部分では5番の安定的なサービス基盤の整備、それから6番の介護人材の確保・育成という部分にある程度一定程度の焦点を当てて、特に重点的に取り組む必要があると思います。

今課長からありましたとおり、提案があれば提出していただきたいということで、これを一旦持ち帰りまして、こちらのほうでも検討していきたいと思っております。

それから、最後になりますけれども、今後のスケジュールにおきまして、どの時点までにこういった提案をさせていただくことが好ましいのか、お示しいただければ参考にさせていただきたいと思っております。

事務局（佐藤介護福祉課長）

まず、介護人材のお話しをいただきましたけれども、例年介護人材の実態調査を実施していますが、これ以外にも、最近外国人材の入職状況が非常に変わってきており、私がこちらに着任した1年前はほとんど反応がなかった状況でございましたが、今既に9名の方が入職されているというところです。

また、今日ある事業者さんから2名追加しますというお話をいただき、また条件次第では受け入れるといったお話も聞こえてきております。

人材確保について、事業者様にご協力いただきながら、どのような施策を打っているのかということを考えていきたいと思っておりますので、ぜひご提案やご意見をいただければと思います。

また、そういった提案のリミットですが、非常にタイトなスケジュールでこの介護保険事業計画を立てる形になります。改めてリミットについては、精査してお話をさせていただきたいと思っております。

堀田委員長

よろしいでしょうか。大体いつ頃までに提案したらよいかお話をいただければと思います。

ほか、何かご質問、ご意見はございますでしょうか。

それでは、協議事項の2番、その他ですけれども、事務局から何かございますでしょうか。

事務局（佐藤介護福祉課長）

本日は大変貴重なご意見をありがとうございました。今後、この基本理念に沿って第9期計画の素案というものを作成してまいります。計画の策定に当たりましては、引き続き委員の皆様からご意見等をいただきながら進めてまいりたいと考えておりますので、ご協力をお願いします。

また、今、木村委員からも改めていろいろとご提案をいただけるといったお話もありましたが、また、個別に委員の皆様にもご教示いただきたい部分が出てくるかと思

いますので、その際には訪問させていただきながらお声を聞かせていただきたいと思います
っておりますので、ぜひご協力をいただきたいと思います。

また次回の開催につきましては、12月頃を予定しておりますが、次回の委員会
では第9期計画の素案について、ご確認をいただきたいと思います。時期が近づ
きましたらご案内をさせていただきますので、引き続きご協力をお願いいたします。

堀田委員長

ありがとうございました。用意していただいた議題は以上でございますが、何かこ
の場でご発言がある方はいらっしゃいますか。

それでは、ほかになければ本日の委員会を終了いたします。皆様、お疲れさまでし
た。

〈 閉 会 〉 19時30分