

令和5年度 第1回
鉏路市高齢者保健福祉・介護保険事業計画
策定市民委員会

会議録

令和5年度 第1回 釧路市高齢者保健福祉・介護保険事業計画策定市民委員会

○日時 令和5年7月7日(金) 18:30～20:00

○会場 釧路市役所 防災庁舎5階 会議室A

○会議次第

1 開会

2 部長挨拶

3 委員紹介

4 委員長及び副委員長選任

5 議題

(1) 報告事項

① 策定市民委員会のスケジュールについて

② 介護保険事業の実施状況について

③ 高齢者福祉事業の実施状況について

④ 介護サービス等ニーズ調査結果について

⑤ 介護保険制度改正の主な内容について

(2) 協議事項

第9期釧路市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に係る主な論点、及び委員意見・提言の募集について

(3) その他

6 閉会

○出席者(21名)

委員長 西塔 正一

副委員長 高瀬 勝洋

委員 久保田 眞弓

北川 仁

山田 勝雄

小畑 敦子

上堀 百合子

今野 悦夫

檜館 猛

今村 壯夫

土岐 勝江

浅村 こずえ

桑原 美紀子

舟水 光男

里見 啓 (Zoom)

高橋 功成 (Zoom)

二口 喜美子 (Zoom)

佐々木 祐美 (Zoom)

林 隆浩 (Zoom)

細川 克裕 (Zoom)

高澤 裕美子 (Zoom)

○欠席者(5名)

副委員長 杉元 重治

委員 岡田 実継

阿部 英之

沼口 託也

石井 善樹

○事務局出席者

福祉部長 熊谷 瑠美子

福祉部次長 橋本 博恵

介護高齢課長 長山 勝

障がい福祉課長 小池 伸治

介護高齢課長補佐 波岡 茂顕

阿寒保健福祉課長 高橋 聡

西田 光平

音別保健福祉課長 三浦 哲裕

渡邊 路

冷川 幸枝

諸我 正夫

梅木 三穂

○傍聴人 なし

1. 開 会

○ 事務局

本日は大変お忙しい中、本策定市民委員会にご出席をいただきまして大変ありがとうございます。

ご案内の時間が参りましたので、ただ今より令和5年度 第1回 釧路市高齢者保健福祉・介護保険事業計画策定市民委員会を開催させていただきます。

私、司会進行を担当いたします、福祉部 介護高齢課長の長山と申します。どうぞよろしく願いいたします。

さて、ご存じのとおり、介護保険制度は平成12年度の創設以来、23年を経過したところでございますが、この事業計画につきましては、介護保険法第117条の規定の中で、老人福祉計画と一体とした形で3年ごとに見直しを行うことが規定されております。

皆様のお手元に現在の第8期の事業計画を配付させていただいておりますが、当委員会は令和6年度から8年度までを計画期間とする、第9期の「釧路市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」策定のための市民委員会となります。

皆様におかれましては、当委員会の委員に委嘱させていただき、本日、委嘱状を送付させていただきました。

委員の任期は、令和8年3月31日までとなっておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

なお、地域密着型サービス等運営委員会、及び地域包括支援センター運営協議会の委員もお願いしております方につきましても、併せて委嘱させていただきます。

本日、ご出席いただいた委員の人数ですが、委員26名中21名となっております。委員の過半数が出席となっておりますことから、第1回策定市民委員会が成立していることをここに宣言いたします。

2. 部長挨拶

○ 事務局

それではここで、福祉部長の熊谷よりご挨拶を申し上げます。

○ 福祉部長

皆様お疲れ様です。福祉部長の熊谷でございます。

日頃より釧路市の福祉行政につきまして関係各位の皆様のご尽力を賜りまして、改めて感謝申し上げます。

本年度第1回の「釧路市高齢者保健福祉・介護保険事業計画策定市民委員会」にご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

また、ご多忙の中、委員をお引き受けいただきまして、改めて感謝を申し上げますとともに、公募の市民委員の皆様、3名の方につきましては参加していただきありがとうございます。

日頃より、それぞれのお立場で、本市の高齢者福祉ならびに介護保険の推進にご尽力を賜りましたこと、誠にありがとうございます。

介護保険制度につきましては、これから、現在の状況等の報告を各担当の方からさせていただきますが、介護保険、介護の社会化ということが久しく言われておりますけれども、高齢者の方々にとりましては必須の社会資源、サービスとなっていると感じております。今後も高齢

化、少子化が進みますけれども、人口減の中でどうやってこの介護保険サービスを維持していくのか、高齢者の方々の日頃の生活をどのように支えていくのか、本当に重大な局面に立っていると考えております。

これから5回の委員会を開催しますが、その中で釧路市の地域をどうしていくか、高齢者の支援をどうしていくか、そのことを心に留めて、課題の解決に向けて色々ご意見いただければと思っております。

結びに当たりまして、委員皆様の今後の益々のご活躍と、この第9期計画が関係者のご協力のもと、市民の期待に沿った素晴らしい内容となりますことをご期待申し上げまして、開会にあたりまして私からのご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしく申し上げます。

3. 委員・事務局紹介

4. 配付資料確認

○ 事務局

次に、配付しました資料について、確認させていただきます。

今回の資料につきましては、

- ・当委員会の『委員名簿』、
- ・資料1として『令和5年度 委員会開催スケジュール』
- ・資料2として『釧路市介護保険の実施状況』
- ・資料3として『高齢者福祉施策の実施状況』
- ・資料4として『介護サービス等ニーズ調査結果（概要版）』
- ・資料5として『介護保険制度改正の主な内容』
- ・資料6として『第9期計画策定に係る主な論点』 及び、

ご意見・ご提言をいただくための『第9期計画策定に係るご意見・ご提言等について』
この様な資料となっております。また、資料2～5の説明書類を配付しております。

その他、

- ・本策定市民委員会に関する資料といたしまして、『策定市民委員会の設置要綱・運営要綱』
- ・本委員会の議事等に関しての公開を規定しております、『釧路市情報公開条例』
- ・ニーズ調査の全体版である『介護サービス等ニーズ調査報告書』
- ・現在の第8期の計画書であります『いきいき健やか安心プラン2021～2023』
- ・私どもが日頃より市民の皆様に配付しています『「みんな安心」介護保険・高齢者福祉ガイド』
- ・そして最後に『釧路市の地域包括支援センター』のリーフレット

以上を配付させていただいたところでございます。

配付漏れの資料等はございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

5. 委員長及び副委員長選任

○事務局

次に、委員長及び副委員長の選出についてでございますが、参考資料の『策定市民委員会設

置要綱』をご参照ください。

この設置要綱第3条第1号におきまして、「この委員会に委員長1名、副委員長2名を置き、委員の互選により定める」と規定しておりますが、委員の皆様にお諮りをしたいと思います。これについて如何取りはからったらよろしいでしょうか。

<「事務局一任」の声>

ありがとうございます。

ただいま、事務局に一任というお声をいただきましたので、事務局の案といたしましては、委員長には前回も委員長としてご活躍いただきました、釧路短期大学 名誉教授の西塔 正一委員にお願いしたいと考えております。

また副委員長は、釧路市医師会の杉元重治委員、社会福祉法人釧路市社会福祉協議会の高瀬勝洋委員のお二方にお願いしたいと考えておりますが、いかがでしょうか。

<「異議なし」の声>

ありがとうございます。

それでは、西塔委員長には恐れ入りますが、委員長席へご移動をお願いしたいと思います。それでは、ここで西塔委員長よりご挨拶いただきたいと思っております。

○ 委員長

ただいま選任されました西塔でございます。

先ほど、市民委員会は23年前に設置したということで、私はその創設の時から委員で実に23年間、この市民委員会に関わっていることとなります。

その私も後期高齢者に入りまして、さらに当事者であります。その時の市民委員会は熱気みtainなものを感じていましたけれども、また23年後の今も釧路市の高齢者が35%を超えたという状況ですから、これからの高齢福祉・介護保険事業というものをどうという問題が出てきているからどうという方法で解決したらよいか、どういう事業計画を立てたらよいか、委員の皆様からの生産的なご意見を賜りながら、ぜひまとめていきたいと思っております。

どうぞ、ご協力方、お願いしたいと思います。

○ 事務局

ありがとうございます。

それでは、これからの会議の議事、進行につきましては、設置要綱第3条第3号の規定に基づきまして、西塔委員長にお願いしたいと思います。

委員長、どうぞよろしくお願いいたします。

○ 委員長

では、これから議事に移っていききたいと思います。

初めに事務局の方から配付されております、『釧路市高齢者保健福祉・介護保険事業計画策定市民委員会運営要綱』をご覧ください。

その運営要綱の第3条に「委員長は、副委員長の中から、委員長職務代理として、1名を指名することができる」となっております。

私になんらかの事情で欠席するということとなりますと、この委員会の職務を出来ないこと

になりますので、私の代わりに職務代理として選びたいと思います。

この委員長職務代理として、さきほど副委員長に指名されました高瀬副委員長にお願いしたいと思います。

5. 議 題

(1) 報告事項 ①策定市民委員会スケジュールについて

○ 委員長

では、議題の方に移っていききたいと思います。

今回の委員会では報告事項が5題あります。協議事項が1題、またその他となっております。

それでは、最初に報告事項の1、『今後の策定市民委員会のスケジュールについて』、事務局から説明をお願いします。

○ 事務局

それでは、私から説明させていただきます。失礼ですが、着席にてご説明いたします。

お手元の資料1「策定市民委員会 開催スケジュール」の表をご覧ください。

まず、全体の開催回数ですが、本日から来年2月までの間で5回の開催を予定しております。

次に、各回の内容についてご説明いたします。

今回の第1回目は、高齢者福祉事業、介護保険事業の実施状況について、介護サービス等ニーズ調査結果報告について、介護保険法改正の概要について、第9期計画に係る主な論点について、各委員からの意見等の募集についてを委員会で審議させていただきたいと思います。

第2回目は8月下旬に、書面による開催を予定しております。

内容としましては、第1回目の委員会の協議事項について、委員各位からいただいたご意見・ご提言をご報告いたします。

また、今後の人口推計をお示するとともに、第9期計画に盛り込むべき、高齢者福祉施策、地域包括ケアシステムの推進・深化、介護サービス基盤の整備、制度改正への対応などについて、ご意見・ご提言をいただくこととします。

第3回目は、10月に、今回と同様の形式での開催を予定しております。

議題としましては、それまでご提出いただいたご意見・ご提言を確認し、市長に提出する計画への意見書（案）の内容を協議いたします。

また、高齢者福祉施策の取組方針、地域包括ケアシステム推進の取組方針、施設等の整備方針、制度改正への対応方針などについて、意見書（案）を反映した計画の概要をお示しいたしますので、その内容を協議いたします。

第4回目も集会形式で実施し、「計画の素案」をご報告させていただき、それまでの協議内容が反映しているか、意見書との整合性が図られているかを確認いたします。

第5回目は書面開催となりまして、欄の一番右下に記載しておりますが、1月には介護報酬の新単価が国から示される予定となっております、これを受けて給付額の見込みと介護保険料の設定、および新年度予算案の作成がされますので、その内容についてご説明する予定となっております。

なお、このスケジュールは、現時点で国・道から示されているスケジュールに基づいて作成しており、今後、変更となる場合もありますので、どうぞご了承ください。

以上でスケジュールに関する説明を終わります。

○ 委員長

ありがとうございました。ただ今、事務局の方から、今年度のスケジュールについて説明がありました。何かご質問等ございませんでしょうか。

このスケジュールでよろしいですね。

(1) 報告事項 ②介護保険事業の実施状況について

○ 委員長

次に報告事項2『介護保険事業の実施状況について』、説明をお願いいたします。

○ 事務局

私からは、資料2、1ページ目の「1 高齢化の推移」と「2 要介護認定者数」について報告いたします。

まず、1の「高齢化の推移」については、令和5年3月末現在で、釧路市の人口は、159,014人であり、うち65歳以上の人口は、56,275人で高齢化率が35.39%、75歳以上の人口は29,585人で後期高齢化率が18.61%となっております。

人口の減少に伴い、高齢者人口についても減少傾向であります。高齢化率については、年々上昇しており、釧路市は、北海道や全国と比較いたしましても、高い高齢化率となっております。

次に2の「要介護認定者数」については、令和5年2月末現在の釧路市の要介護認定者数は、12,698人で、その内訳は、65歳以上の第1号被保険者が12,486人、65歳未満の第2号被保険者の認定数が212人となっております。

65歳以上の人口に占める要介護認定者の割合（要介護認定率）は、22.2%という状況です。また、要介護区分ごとの認定者数は表のとおりとなっております。

この他に、要介護・要支援認定者のうち、認知症の目安とされる認知症高齢者自立度Ⅱ以上の人数につきましては、令和5年3月末現在で、6,767人となっており、65歳以上の要介護・要支援認定者数12,484人に占める割合は、54.2%となっております。

介護認定担当からは以上です。

○ 事務局

続きまして、「介護保険サービスの利用状況」についてご説明いたします。

資料1の2ページをご覧ください

「サービス利用者の割合」については、本年2月末時点において、要介護認定を受けている方がどのようなサービスを利用したか、在宅・地域密着型・施設の各サービスの利用者数の割合について示しています。全道・全国平均の利用割合につきましても参考として示しています。

訪問介護や通所介護などの在宅サービスを利用した方は全体の55.9%、認知症高齢者グループホームや小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスは16.6%、特別養護老人ホームや介護老人保健施設などの施設サービスは8.9%となっております。

全道・全国平均と比較しますと、「在宅サービス」と「地域密着型サービス」で上回っており、「施設サービス」で下回っています。

施設サービスが下回っていることにつきましては、在宅サービスのニーズが高いことに加え、施設サービスに代わる入所系施設、いわゆる介護付き有料老人ホーム・認知症高齢者グループホームを利用する方の割合が高いことによるものと考えております。

次に、「在宅サービス一人あたり月平均利用額」についてです。在宅サービスでは、要介護状

態区分ごとの1カ月の支給限度額が決められておりますが、この限度額に対する実際の利用額の割合を示しています。

要支援の方を除きますと、介護度が高くなるにつれ支給限度額に対する割合も高くなっており、要介護4・5の重度の方は、利用額、利用率ともに高くなっております。

なお、要支援1、要支援2については、総合事業利用額を含めていない割合となっております。続きまして、3ページをご覧ください。

「サービスごとの推移」ということで、平成30年度から令和5年度までの6年間におけるサービスの利用件数と保険給付額を示しております。

このページの下段の円グラフにつきましては、令和5年度予算における各サービスの件数と保険給付額の構成比率を表しております。

介護給付担当からは、以上でございます。

○ 事務局

続きまして、「地域密着型サービスの整備状況」についてご説明いたします。

4ページ目をご覧ください。

(1)の整備計画及び実績につきまして、24時間の訪問介護・訪問看護を実施する、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を令和4年度に整備しております。

認知症対応型共同生活介護につきましては、令和3年度に1事業所・定員18人の事業所が整備されております。

また、市が音別町に設立していた事業所につきましては、令和2年4月から休止していましたが、令和5年3月末をもちまして廃止となりました。

(2)の表となります。令和5年度末の事業所見込み数につきましては、ただ今、ご説明いたしました内容を反映させたものとなっております。

次に、5ページ目をご覧ください。

5の「施設サービス等整備状況」についてでございますが、令和4年度におきましては、特別養護老人ホーム 武佐の里が定員50名分で整備されました。令和5年度の定員増の予定につきましては、特別養護老人ホーム 釧路昭和啓生園の改築による増員分となっております。特定施設入居者生活介護では、養護老人ホーム 長生園で実施していた定員40名分を特別養護老人ホーム 武佐の里に移行したことにより減となっております。令和5年度につきましては、1事業所、定員50名が整備予定となっております。

大変申し訳ありません。ここで資料の訂正がございます。

下段の(2)の表につきまして、特定施設入居者生活介護の施設数と定員数に誤りがありました。まず、西部地区の施設数と定員数につきまして、施設数4となっておりますが、5の誤りです。また定員178となっておりますが、228の誤りです。また、東部南の定員が110名となっておりますが、170名の誤りとなっております。合計が15施設830名の定員となっております。お詫びいたしまして訂正いたします。大変申し訳ありませんでした。

施設サービスの整備状況につきましては、修正後の(2)の表となっております。

私からの説明は以上でございます。

○ 事務局

続きまして、「地域支援事業」についてご説明いたします。6ページをご覧ください。

(1)の介護予防・日常生活支援総合事業は、要支援者等に対する自立支援・重度化防止に向けた取り組み等を推進するため、平成29年4月から実施しており、①介護予防・生活支援サービス事業として、表にありますように、要支援認定者や介護が必要な状態になるおそれの

ある高齢者を対象に、これまで実施してきたサービスの他、柔軟で多様なサービスの提供を行っております。

下段の表につきましては、令和3年度から令和5年度までの3年間における「訪問型サービス」と「通所型サービス」の利用件数と事業費を示しております。

次に、7ページをご覧ください。

②一般介護予防事業は、主にお元気な高齢者を対象に取り組んでおり、「介護予防対象者の把握」としまして、上段の表にありますように、高齢者宅の訪問や来所・電話により、年間4,704件の調査を行い、必要な支援のご紹介などを行う、「高齢者実態調査事業」を実施しております。

「介護予防の取り組み」といたしましては、老人福祉センターなどを会場に、介護予防継続教室を実施しており、介護予防サポーター（ボランティア）が中心となり、釧路地区で17箇所実施している他、阿寒地区、音別地区でもそれぞれ介護予防教室を実施しております。

下段の表は、その他の介護予防の取り組み状況を示しており、一段目に記載しています講演会や出前講座等では、延べ1,716人と、毎年多くのご参加をいただいております。

次に、8ページをご覧ください。

③高齢者支援ボランティア人材育成事業では、「ご近所ボランティア講座」と「介護予防サポーター養成講座」を実施しております。主な活動先や受講数等、令和4年度の実績は表のとおりです。それぞれ講座修了後には希望に沿った活動の場を紹介させていただき、ご近所ボランティア80人、介護予防サポーター70人の方々にご活躍いただいております。

次に、(2) 包括的支援事業についてご説明いたします。

①地域包括支援センターは、市内に7箇所あり、このうち阿寒、音別地域は市直営で実施し、西部、中部北、中部南、東部北、東部南地域は法人に運営を委託しております。

下段の表にありますように、地域包括支援センターは地域の中核拠点として、高齢者や地域の関係者等から、様々な相談を受付けております。

9ページをご覧ください。

上段の表では、各地域包括支援センターの相談受理件数や介護予防支援等ケアプラン作成数等を示しており、高齢者の増加に伴い、相談件数も増加傾向にあります。

また、包括支援センター主催の地域ケア会議も定期的に開催されています。

②釧路市地域ケア会議は、市が開催する会議で、30名の委員で構成され、本体会議のほか、表にあります3つの専門部会で、それぞれの施策を検討するなど、地域課題をはじめ、釧路市の包括的支援事業の推進に向けた様々な検討を行っております。

次に、10ページをご覧ください。

③釧路市地域包括支援センター運営協議会は、包括支援センターの適切な運営、公正・中立性の確保、その他センターの円滑かつ適正な運営を図るため10名の委員で構成され、年2回開催しております。

④在宅医療・介護連携推進事業では、医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、関係機関が連携して在宅医療や介護を継続的に提供できる体制の構築に努めております。

主な事業として、「つながり手帳」は、高齢者本人の思いを交えた医療や介護の情報を関係者が共有して支援を行う目的で、平成29年度から開始し、令和4年度末までの累計交付数が2,239冊と、なっております。

また、地域の医療・介護関係者の相談窓口として、平成29年度より市立釧路総合病院に設置した、釧路市在宅医療・介護連携相談支援窓口や、医療・介護関係など多職種の連携促進を目的とした研修会の開催状況は、記載のとおりとなっております。

次に、11ページをご覧ください。

⑤認知症施策の推進につきましては、各地域包括支援センターに1名配置した「認知症地域支援推進員」を中心に、認知症に関する様々な取り組みを進めております。

各取組を連動して進めることにより、認知症の高齢者やその家族に対する支援体制の拡充に努めております。主な事業の内容、実績は表のとおりとなっております。また表に記載された事業の他、幅広い対象者に実施している「認知症サポーター養成講座」や、毎年各地域包括支援センターで実施している「SOSネットワーク模擬訓練」等につきましては、13ページ以降に記載されていますので、ご覧ください。

次の⑥生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進につきましては、サービスの提供体制の構築に向けた関係機関・団体間の調整機能等を強化するため、平成28年度から各地域包括支援センターに配置した生活支援コーディネーターを中心に、「資源開発」や、「ネットワーク機能」の充実に努めております。また、定期的開催、運営している協議体につきましては、表のとおりとなっております。

続きまして、12ページから13ページをご覧ください。

(3)任意事業では、要援護高齢者の生活の安定や向上及び介護している家族に対し、地域の実情に応じた各種事業を実施しています。

具体的な事業名、事業内容は表に記載のとおりとなっております。

資料2の説明は以上でございます。

(1) 報告事項 ③高齢者福祉事業の実施状況について

○ 委員長

ありがとうございました。続いて、3番目の『高齢者福祉事業の実施状況について』もお願いします。

○ 事務局

資料3「釧路市高齢者福祉施策の実施状況」についてご報告いたします。

1の「高齢者在宅福祉サービス」についてでございます。

(1)の、寝たきり高齢者等移送サービス事業は、普通の車両での外出が困難な方について、リフトやストレッチャーを装着した移送用車両により、自宅と医療機関との間の送迎を行うもので、その実利用人員と延利用回数を記載しております。こちらは人数、回数ともに増加傾向となっております。

(2)の、生活管理指導短期宿泊事業は、一時的に養護老人ホームなどに宿泊し、生活習慣などに対する指導を行うとともに体調調整を図るもので、その実利用人員と延利用日数を記載しております。令和2年度から3年度にかけて大きく減少しているのは、短期宿泊に該当するケース自体が少なく、また1人あたりの利用日数も短かったことによるものです。

(3)の、軽度生活援助事業は、家屋内の清掃や家の周りの草取りなど軽易な日常生活上の援助を行うことにより、自立した生活を続けることを可能にするとともに、要支援・要介護状態への進行を予防するもので、その実利用者数と延派遣回数を記載しております。こちらは人数、回数ともに増加傾向となっております。

(4)の、単身高齢者等除雪等事業は、降雪量15cm以上で生活道路への除雪が出勤した場合、災害時などの避難経路を確保するため、玄関から生活道路までの除雪を行うもので、その対象者数と延実施回数を記載しております。

(5)の、単身高齢者声かけ運動事業は、ヤクルト販売員が定期的に自宅を訪問して、声掛けを行うことにより安否を確認し、孤独感の軽減を図るもので、その実利用人員と延利用回数を記載しております。

(6)の高齢者等緊急通報システム設置事業は、自宅での火災・急病などの緊急時に、簡単な操作で消防本部に通報することができる機器を設置し、速やかな救護・救援体制をつくるもので、その設置台数を記載しております。こちらは、アナログ回線を利用する方の減少に伴い、年々減少している状況となっております。

続きまして、2ページ目をご覧ください。2の「高齢者の福祉施設サービス」につきましては、各福祉施設の定員を記載しており、養護老人ホームは1施設120人、ケアハウスは3施設150人、生活支援ハウスは2施設31人、シルバーハウジングは2施設47戸となっております。

私からは以上でございます。

○ 事務局

次に、3の「生きがい事業関係」につきましては、(1)老人クラブのクラブ数と会員数を記載しております。クラブ数、会員数ともに減少しております。

(2)は、市内15か所に設置しております老人福祉センター等の延べ利用者数を記載しております。コロナ禍で利用の制限があったことや、自主的に活動を休止していたサークルなどもあり利用者数が減少しましたが、回復傾向にあります。

(3)は、毎年9月と10月に釧路市老人クラブ連合会と市が共同で開催しております「いきいきフェスタ」の令和4年度実施状況について、記載しております。

(4)は、年度内に100歳になられる方へ、お祝いの品を贈呈しており、贈呈者数を記載しております。

(5)高齢者外出促進バス事業は、令和元年度から開始した事業で、満70歳以上の市民の方を対象とし、市内の郵便局で乗車証「おでかけパスポート70」(通称：おでパス)の交付を受けて、そのおでパスをバス乗務員に提示していただくことで、対象エリア内を1乗車100円で利用できるものです。

おでパスの交付件数については、事業開始の令和元年度は多く、その後、コロナ禍の影響を受けて減少しましたが、昨年度から徐々に回復してきております。

また、バス会社で販売しています高齢者向けのエリア定期券(シルバー定期65)や運転免許証自主返納者向けの定期券(グリーン定期S)などの購入助成も行っており、こちらは減少傾向にあります。

その他、記載の予約制乗り合いタクシー等を利用する際にも、おでパスを提示していただくことによりまして1乗車100円でご利用いただいております。

資料3の説明は以上でございます。

○ 委員長

ありがとうございました。

資料に基づいて介護保険事業、高齢者福祉事業の実施状況についてご説明がありました。

私の方から事務局にお願いなのですが、先ほど施設サービス等整備状況について訂正がされましたけれども、後ほど文書でこれに代わるものを郵送願いたいと思います。よろしいでしょうか。

○ 事務局

正誤表をお送りさせていただきます。申し訳ありませんでした。

○ 委員長

さて、委員の皆様方、今の説明を聞いて、ご意見、ご質問等があればどうぞお出しください。事前にこの資料は配付されておりましたので、皆様ご覧になって、ご理解いただいていると思いますけれども、何かご意見等があれば。

無いようですので、次に移りたいと思います。

(1) 報告事項 ④介護サービス等ニーズ調査結果について

○ 委員長

報告事項の4、『介護サービス等ニーズ調査結果』についてです。事務局お願いします。

○ 事務局

それでは、私の方から説明させていただきます。

「介護サービス等ニーズ調査」の結果についてご説明いたします。

送付させていただきました冊子の資料「介護サービス等ニーズ調査 報告書」の1ページ目をご覧ください。

まず、調査実施内容についてご説明いたします。

1 「調査の目的」につきましては、今回の介護計画策定にあたりまして住民意向等を把握するために実施しております。

2 「調査期間」は、令和4年12月26日から令和5年2月15日までとなっています。

3 「調査方法」につきましては、令和4年11月1日時点における65歳以上の方のうち、要介護認定者の中から千人、総合事業対象者を含めた要支援認定者の方の中から千人、それ以外の方の一般の高齢者の中から千人の計三千人を無作為抽出し、郵送により調査票を配布・回収しております。

4 「回答結果」につきましては、全体で回答数が1,387件となり、回答率は46.2%となっております。

それでは次に、調査結果の主な点についてご報告いたします。

資料4、介護サービス等ニーズ調査報告書の概要版に沿って報告させていただきます。

まず、「要介護認定者」を対象とした調査結果についてです。1ページ目をご覧ください。

問3は、施設入所の申込状況となっております、「すでに申し込んでいる」、「近いうちに申し込む予定である」と回答した割合は、合わせて14.3%となっております。令和元年度に行いました前回調査では16.9%でしたので、2.6ポイント低くなっています。

また、「まだ申し込んでいない、予定もない」との回答は、43.4%となっております、前回の39.6%より3.8ポイント増となっております。

このことから、居住系の施設への入居希望は、横ばい又は減少しているものと考えられます。

問4は、介護サービスのうち、不足を感じるサービスでございますが、不足を感じると思うサービスでは、10の「特にない」が25.6%と最も多く、介護サービスが一定程度普及していると考えられます。次いで8の「特養、グループホーム、有料老人ホーム等の居住施設」が14.5%となっており、居住系施設の需要は横ばいとなっており、問3の回答に近い傾向となっています。

一方で、2の「24時間を通じて、自宅で利用する介護サービス」が、前回に比べて3.8ポイントの増と大きく伸びており、また、3や4の在宅での看護やリハビリへの需要も高くなってきており、在宅サービスの充実が望まれているものと考えられます。

なお、市では、第8期計画に基づきまして、在宅24時間介護サービスを実施する「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」事業所を、令和4年度に1事業所、新規整備したところです。

次に、2ページ目をご覧ください。

問12は、介護をしているご家族に対する設問でございまして、「家族が介護する上で困っていること」では、9の「精神的に疲れる」が32.8%、8の「肉体的に疲れる」が23.1%などとなっています。また、3の「どんな介護保険サービスがあるのかわからない」が12.2%となっており、こちらの割合が逡増傾向であることから、介護保険のサービス内容の情報発信の強化が必要と考えられます。

問13も、介護をしているご家族に対する設問であり、「家族が希望する、高齢者本人の今後の生活の場」についての回答となっております。1の「自宅で介護保険サービスを利用」が33.9%と最も多く、在宅での介護ニーズが高いことが伺えます。次いで、3の「特養、グループホーム、有料老人ホーム等の居住施設」が19.7%となっております。

続きまして、3ページ目をご覧ください。

こちらは要支援認定者の方を対象とした調査結果になります。

まず、問1は、総合事業における「訪問型サービス及び通所型サービスの利用状況」となっております。「訪問サービスのみを利用」が9.8%、「通所サービスのみを利用」が14.9%、「両方を利用」が2.7%となっておりまして、いずれか一方または両方を利用している方の割合は、27.4%と、前回調査よりも減少しております。前回よりも利用割合が低下している原因として、コロナ禍による利用控えの影響が考えられます。

次に、問1-3「訪問型及び通所型サービスの利用の効果」についてです。最も回答が多いものは、1の「自宅での生活を続けていくことが可能になる」が47.7%、次いで2の「心身の機能の向上や、悪化防止につながる」が43.9%、3の「話し相手や相談相手ができる」が40.9%となっております。

なお、この点につきまして、送付した説明資料では、2のところが43.0%、3のところが40.0%と記載しております。正しいのは、今回の数字となっております。訂正いたします。申し訳ありませんでした。こちらにつきましては、先ほどと併せて正誤表で正しい内容をお送りさせていただきます。

この結果、総合事業における訪問型及び通所型サービスの実施が、介護予防・重度化防止のための機能維持・向上に効果的であると考えられます。

次に、4ページ目をご覧ください。

問2は、釧路市で実施している介護予防事業である「おたっしやサービス」、「短期集中予防サービス」の利用状況となっております。「おたっしやサービス」を利用したことがある方が7.3%、「短期集中予防サービス」は3.7%、両方を利用したことがある方が1.2%で、合わせて12.2%の方が利用したことがあると回答しています。一方で利用したことがない方は、69.3%となっております。

問2-2では、利用したことがない方の意向を聞いたもので、「ぜひ参加したい」、「機会があれば参加したい」と回答された方が、「おたっしやサービス」では21.3%、「短期集中予防サービス」では18.0%となっております。今後、いままで利用したことがないものの、参加のご意向がある方を、利用につなげていく取組みの推進が課題と考えられます。

続きまして、問8「高齢者福祉サービスの利用状況と満足度」のうち、高齢者の積極的な外出の機会を創出する目的で実施している「高齢者外出促進バス事業」、おでかけパスポートの状

況についてのご回答について、ご説明いたします。

資料のページが飛びまして、7ページの下の表をご覧ください。

おでかけパスポートについて、「利用している」と回答した方は26.3%で、そのうち「満足」、「ほぼ満足」と答えた方が82.7%となっており、利用率・満足度ともに前回調査から増加していることから、現在の事業が評価されていると考えています。

8ページをご覧ください。

こちらは一般高齢者の方を対象とした調査結果となっております。

問5は、介護予防について、「介護予防についてどのようなことを知りたいか」を調査したもので、この回答におきましては、4の「認知症の予防」が43.2%と最も高くなっておりまして。このことから、認知症に関する普及啓発や支援の充実が望まれているものと考えられます。また、「膝痛・腰痛対策」が33.3%、「生活習慣病にならない工夫」が31.3%となっており、各項目とも、前回調査に引き続き、非常に関心がある事柄であることが伺えます。

続きまして、問9、高齢者福祉サービスのうち、おでかけパスポートの利用状況について、一般高齢者にもお伺いしております。

資料のページが飛びまして、11ページの下の表になります。

「利用している」と回答した方は15.8%となっており、そのうち「満足」「ほぼ満足」と答えた方が83.6%となっておりまして、要支援認定者の方と同様、高い評価を得ているものと考えております。

次に12ページ目をご覧ください。

問12「生きがいを感じていること」についてです。最も高いところで、2の「趣味」が44.9%、次いで4の「家族との団らん」が40.0%、5の「友人や近隣との付き合い」が31.1%となっており、こちらも各項目とも前回調査に引き続き、高い率となっています。

問14「ボランティアに参加する場合の内容」につきまして、「参加したいとは思わない」が42.1%と最も多くなっておりまして。その他、1の「自分の趣味や特技を生かした施設での交流や手伝い」が17.9%、2の「地域のふれあいサロンの手伝い」が12.7%などとなっております。

最後に13ページ目をご覧ください。

問16「今後、自宅での生活を続けるために必要なサービス」についてです。5の「状態が悪化したときに緊急で入れる施設・病院」が58.7%と最も多い回答となっておりまして、次いで1の「自宅で利用できるサービス」が44.5%、4の「在宅医療サービス」が27.0%となっております。

以上、調査の概要についてご報告いたしました。今回のニーズ調査の結果については、今後、介護サービス基盤の整備や、介護予防事業及び高齢者福祉サービス、生きがいづくり事業の実施などを検討するにあたっての検討材料としていきたいと考えております。

なお、今回概要としてご説明した事項以外にも、多くの調査項目がございますので、ご意見・ご提言をいただく際の参考としていただければと思います。

以上で、資料の説明を終わります。

○ 委員長

ありがとうございました。

ニーズ調査の結果です。全体の冊子がありますので、またゆっくりと見ていただければと思いますが、今の報告の中での質問、意見があれば発言いただきたいと思います。

○ 委員

今のニーズ調査のところで、このサービス自体が受けたいと思った人の中で提供されているとうことが前提なのではないでしょうか。それとも、あるサービスを受け入れて、受けた結果、こういう結果ですよということなのではないでしょうか。

○ 事務局

今回、無作為の抽出調査になりますので、市全体のニーズの把握となっております、中には介護のサービスを受けたくても受けられない方というのも実際はいるかと思えます。ただ、全体として、サービスの利用状況について、今回のニーズ調査で把握した形となっております。

○ 委員

わかるのですけれど、結局、どういうサービスを受けたいかという設問が無いので、例えば配食サービス一つとっても、受けたいという要望を聞かずに、受けた人にどうですかと聞いてもどうなのかなと思うものですから、受けたいという人がどれほどいて、受けた人がどうなんだというのであればわかるのですけれども、受けたいけれど受けられない人がどれくらいいるのかという把握は必要ないのでしょうか。

○ 事務局

それにつきましては、我々も今回のニーズ調査を分析する中で、受けられない方がどの程度いるのか今回の調査で把握できないということは感じておりました。

今回はこういう形になってしまったのですが、また少し違った形で実際サービスを受けられない方がどの程度いるのかといった点を検討していきたいと考えております。

○ 委員長

これから検討しますとのことですが、他にどうでしょうか。

○ 委員

要介護認定者の例えば問4のところの日中、自宅で利用できるホームヘルパーの訪問で9.3%ですよね。だけど一般高齢者の調査の一番最後の13ページのところだと、自宅で利用できるサービス、ホームヘルパーの訪問が44.5%と希望が上がっていて、この一般高齢者はおそらく介護サービスを使っていない方だと思うが、一般高齢者を対象に希望を聞くとホームヘルパーさんの利用を希望されているけど、実際に要介護者で使っている方たちはあまりホームヘルパーを希望されていないという認識の解釈でいいのかなのか、そう解釈してしまうと非常に危険だなど思いながらこの数字を見ていたんですけども、この解釈をどう考えたらいいいのかなというところで意見があればお願いします。

○ 事務局

一般高齢者の方につきましては、まだサービスを受けていない方々になると思えますので、まだ、サービスの内容等について、色々な種類のサービスがあることをご存じない方がいらっしゃる中で、一番周知されていると言いますか、わかっている訪問介護を選ばれた方が一定程度いらっしゃるのかなと考えております。

要介護認定者との整合につきましては、やはり要介護認定の方につきましては、実際サービスを使っている方のニーズになりますので、色々なサービスを使った中でこういったサービスがより望まれているのだろうという認識でございます。

ただ、一般高齢者の方のニーズにつきましても、今後こういった方々の需要が伸びていくのかなというところで今後の検討材料として受け止めていきたいと考えております。

○ 委員

実際、要介護者でヘルパーさんを使っている方々の中には、なかなか使い勝手が悪くて、サービスを使いたい時に使えなくて困っているんだという話もお聞きます。

これから、例えば一般高齢者の方々がなんらかの要介護状態になった時にヘルパーを使いたいとこれだけたくさんの方々が希望されているとするならば、今後の需給の調整というのをどういうふうにしていかなければいけないかなというのをやはり考えていかなければいけないと思います。それがなかなか数字の中からは把握するのは少し厳しいなと感じました。

○ 委員長

質問項目の限界、こういう調査の限界なのか、クライアントがどういう状況にあるか、やはり対面で調査をするなどを混ぜないと山田委員がいったような（質問への）回答は難しいのではないかと思います。

○ 事務局

委員のおっしゃるとおり、今回の調査の中で把握しきれないところがあるかと思っております。その中で、今後、一般高齢者の方々がこれくらいの介護がもし必要だとしたら、そもそも人材が足りていくのかということの視点も必要となってくるかと思っておりますので、皆様方にはこういった回答も含めまして、ご意見ご提言をいただければ幸いと考えております。

○ 委員長

後でまた出てきますけれども、委員の皆様方のご意見等を書く用紙もありますので、どうぞこちらに記入をして事務局に送っていただければと思います。

(1) 報告事項 ⑤介護保険制度改正の主な内容について

○ 委員長

では、報告事項の5番目です。『介護保険制度改正の主な内容について』、事務局からお願いしたいと思います。

○ 事務局

それでは、資料5、「介護保険制度改正の主な内容について」についてご説明いたします。

送付させていただきました資料のうち、5の(1)につきましては、令和5年5月に公布されました、「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」に関する資料です。

内容としましては、この法改正では、こども・子育てや後期高齢者医療などの制度改正の他、介護保険制度に関する改正も行われております。

2ページ目をご覧ください。

介護保険に関する法改正につきまして、5つの項目について改正がありました。

改正内容について、順次、簡略に説明させていただきます。

3ページ目、「介護情報基盤の整備」についてをご覧ください。

この改正では、介護情報などを、自治体や利用者、介護事業所、医療機関などが共有できるようにしまして、地域包括ケアシステムを深化・推進に役立てるようになることが目的とされております。

これにより、自立支援・重度化防止の状況などの把握や、取組みの推進などの事業を効果的に実施できるようになることが期待されています。

なお、今後、国で情報基盤などの整備を行うこととなりますが、実際の運用は4年以内とされておりますことから、第9期計画ではなく、第10期以降での情報の活用となる見込みです。

次に4ページ目、「介護サービス事業者の経営情報の調査及び分析等」についてです。

後期高齢者人口のピークとされます2040年を見据えて、持続的に介護保険制度を維持するために、①介護サービス事業者の経営情報を収集し、データベース化することや、②収集した情報の分析結果を国民に分かりやすく公表することを国において実施することとなりました。

5ページ目をご覧ください。「介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務」につきまして、介護現場における生産性向上の取組を、都道府県が主体となって実施していくことが規定されました。

6ページ目、「看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化」では、『通い』『訪問』『泊り』『看護』のサービスを一体的に提供する看護小規模多機能型居宅介護について、『看護』の機能は、『訪問』の時だけではなく、『通い』や『泊り』の際にも提供できるものであることが改めて明確に示されました。

7ページ目、「地域包括支援センターの体制整備等」につきましては、地域包括支援センターの負担軽減のため、一部業務を、居宅介護支援事業所のケアマネジャーが行うことができるように法整備されたものです。

最後に、資料5の(2)をご覧ください。

介護保険料や、利用者負担のあり方につきまして、現在、国で検討されている主な項目を掲載しております。

国の検討結果によっては、釧路市の介護保険料に影響を及ぼす事項も含まれておりますが、これらにつきましては、当初は、7月中に結論を得ることとされていましたが、結論時期が延期され、今年の年末までに、実施内容等について、国で結論を得ることとされております。

今後、国の検討内容について、情報が入りましたら、委員会でご報告をさせていただきます。制度改正についての説明は以上です。

○ 委員長

ありがとうございました。

ご意見、ご質問のある方はお出してください。Zoomの皆様方もよろしいでしょうか。

< 意見なし >

(2) 協議事項 第9期釧路市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に係る主な論点、及び委員意見・提言の募集について

○ 委員長

『第9期釧路市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に係る主な論点、及び委員意見・提言の募集について』、事務局からお願いいたします。

○ 事務局

まず、資料6の「第9期釧路市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に係る主な論点」をご覧ください。

資料の概要、及びご意見募集の方法について、ご説明させていただきます。

1 ページ目と2 ページ目は、現在実施している事業等につきまして、今後の事業展開及び計画策定にあたって、市で検討が必要と考えている項目の一覧となっています。

3 ページ目以降で、各項目における現状及び検討が必要と考えられるポイントを記載しております。

これからご説明しますが、現状や検討ポイントをご確認いただいた上で、委員の皆様におかれましては、ご見識や、各団体のご見解によりまして、ご意見・ご提言をいただければと考えております。

ご意見・ご提言の募集につきましては、本日この場でいただく形ではなく、別添の意見書のご提出をもってご意見をいただくという形を取らせていただきたいと思います。

こちらの提出期日につきましては、7月21日を目途に事務局にFAX又はメールなどでいただければと考えております。

いただきましたご意見につきましては、次回の策定市民委員会でご報告させていただきます。

また、項目数も非常に多いため、すべての項目についてではなく、特にご関心のある事項について、ご意見・ご提言をいただく形で構いません。

それでは、各項目につきまして、ご説明いたします。

3 ページ、I 高齢者保健福祉計画の1 高齢者の社会参加と外出促進の論点項目についてご説明いたします。

高齢者の社会参加をより一層推進することを通じて、元気な高齢者が社会的役割をもつことで、生きがいや介護予防にもつなげる取り組みが重要とされておりまして、今後も高齢者の活動の場や外出を促進する事業を継続していく必要があると考えております。

(1) 老人クラブ活動につきましては、「老人クラブ」は、高齢者同士の仲間づくりや健康づくり、地域社会への参加などを通じ、生きがいづくりや保健福祉の向上に資することを目的として組織した団体です。

近年では、老人クラブ員の高齢化により役員の担い手不足やクラブ員の減少等によりまして、老人クラブの解散に歯止めが掛からない状況であり、老人クラブ活動の充実や加入促進等が課題となっております。

(2) 老人福祉センターは、高齢者の心身の健康を増進し、その生活を明るく充実したものにするため設置している高齢者のための集会施設です。老人クラブや各種サークル活動の場としてご利用いただいておりますが、利用者数や登録サークル数が減少傾向にあるため、利用の促進を図る必要があるものと考えております。

(3) 高齢者外出促進バス事業は、令和元年6月から開始した事業で、事業対象となる70歳以上の約2割の方にご利用いただいているところではありますが、より多くの方に事業を知って利用していただきたく、周知を図る効果的な方法について検討していきたいと考えております。

続きまして、4 ページ目の2 の高齢者在宅福祉サービスについてご説明いたします。

高齢者在宅福祉サービスは、介護サービスを補完し、ひとり暮らしの方や、支援が必要な高齢者の方などが、住み慣れた地域で安心して自立した生活を送るために支援するもので、今後も制度のさらなる周知を図りながら、サービスを必要とする方の支援に努めてまいります。

(1) 高齢者等緊急通報システム設置事業は、自宅での火災・急病などの緊急時に、簡単な操作で消防本部に通報することができる機器を設置し、速やかな救護・救援体制をつくるもので

す。このサービスの利用にあたっては、アナログ回線の固定電話であることで、災害などによる停電時であっても直接消防本部への通報が可能となるため、これを利用条件のひとつとしておりますが、スマートフォンの普及によるアナログ回線契約者の減少に伴いまして、利用者数も年々減少しているという課題があります。

続きまして、5ページ目以降のⅡ介護保険事業 1 自立支援・介護予防・重度化防止等についてになります。

(1) 介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）についてご説明いたします。

高齢になっても積極的な社会参加をはじめ、健康で生きがいに満ちた生活が送れるよう、「介護予防・日常生活支援総合事業」や「一般介護予防事業」において、介護予防に資する取り組みを進めているところです。

今後、介護予防継続教室やおたっしやサービス・サロンなどの様々な「通いの場」を拠点とした介護予防を効果的・継続的に拡充するために、「専門職の関与」や「他の事業との連携」「地域とのつながりの強化」を図るなど、介護予防・健康寿命の延伸や自立支援や重度化防止に向けた取り組みの充実に向けた検討が必要と考えております。

(2) 地域ケア会議についてです。

地域ケア会議は、地域の関係者が一堂に集まり、地域の課題について話し合う会議です。地域包括支援センターが主催する会議と、市が主催する会議の2本立てで実施しています。地域ケアシステム構築の重要な手法である「地域ケア会議」のさらなる強化に向けた取組を進めているところでございます

今後も、会議の回数や参加する関係者などを検討しながら、地域に共通した課題を明確にし、不足するサービスや資源など有効な支援策について話し合いを重ねていく必要があるものと考えております。

6ページ目、(3) 在宅医療・介護連携の推進についてです。

市では医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくため、関係者が高齢者の状況や思いなどの書き込みを共有することで、切れ目のない支援につなげていくことを目指した「つながり手帳」の活用を推進しています。

また、地域の関係者などの支援を目的とした相談窓口の設置や、多職種の連携促進を目的とした研修会の開催などに取り組んでいます。

事業所間、医療間、介護間での連携を円滑に進めるためには、今後も釧路市医師会をはじめ、市内関係者と連携が必要であり、高齢者の方が医療と介護を受けながら地域で生活していくための支援体制及び連携強化について、引き続き推進していく必要があると考えております。

次に(4) 認知症施策の推進になります。

認知症施策の推進につきましては、認知症の方を介護する家族に対する支援として、認知症を理解し、認知症の方や家族を支援する情報などを掲載している「釧路市認知症ケアパス」の普及啓発に努めるほか、認知症の方の見守りや話し相手となり、介護する家族の負担軽減を図る「認知症高齢者家族やすらぎ支援事業」や「家族介護者交流事業」、「家族介護教室」を継続的に実施しております。

また、認知症に関する正しい知識の普及を目指して実施しております「認知症サポーター養成講座」につきましては、これまであまり受講されていない働く世代の受講者の拡大を図るため、一般の企業や団体に対し開催の働きかけを行っていくことを検討しているところでございます。

次に、7ページ(5) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進についてです。

平成29年度から始まった「介護予防・日常生活支援総合事業」の推進や、各地域包括支援センターに配置した「生活支援コーディネーター」を中心とした各種取り組みを進めています。

「総合事業」における「介護予防・日常生活支援サービス」は、住民等の多様な主体が参画し、様々なサービスを充実することにより、事業対象者・要支援者などへの効果的、効率的な支援を目指すものです。

元気な高齢者が生活支援の担い手となることも期待されておりまして、また、社会参加や介護予防にもつながることから、市民を対象とした「ご近所ボランティア養成講座」や「介護予防サポーター養成講座」を実施しています。

おたっしやサービスなどの「通いの場」の拡充は、高齢者の社会参加・介護予防・生活支援に密接にかかわっていることから、それぞれの特徴や地域の状況を踏まえ支援策を検討してまいります。

さらに、地域のニーズや資源の把握、ネットワークづくりや通いの場の開催など、新たな資源の創出にも取り組んでいます。今後、通いの場等におけるリハビリ専門職種の方々との連携や「総合事業」の推進等を通じた高齢者の自立支援や重度化防止についても検討してまいります。

次に8ページ目、(6) 高齢者虐待防止等の取組みについてです。

高齢者虐待防止等の取組みにつきましては、虐待に関する相談連絡窓口などを記載したパンフレットをホームページに掲載するほか、市の施設に配置するなど、広く市民の皆様へ周知を行ってまいります。高齢者虐待の早期発見、地域での見守り活動の定着を図るため、「高齢者地域安心ネットワーク」の周知にも努めていく考えです。

次に、(7) 地域包括ケアシステム深化・推進についてです。

地域包括ケアシステムの深化・推進にあたっては、介護や介護予防、医療、生活支援、そして社会参加が包括的に確保されている地域を、さらに地域の実情に応じて深化させ推進し続けることが重要です。特に近年、重層的・複合的な課題のあるケースが増加していることもありまして、各分野の関係機関とより一層の連携が必要となっており、さらなる複合的支援体制の構築が求められております。

地域包括ケアシステムの中核拠点として設置されている地域包括支援センターにつきましては、今までセンターが担ってきた総合相談窓口を身近な介護事業所においても対応可能となることや、介護予防支援の指定対象が居宅介護支援事業所にも拡大されるなど、体制の見直しに係る国の制度改正において提案されているところであり、市においても国の動向を注視しながら、今後の地域包括支援センターの機能と役割について検討していく必要があると考えております。

続きまして、9ページ目の『2 介護サービス基盤の整備』についてご説明いたします。

介護サービス基盤の整備につきましては、ニーズ調査の結果や介護サービス利用状況のほか、今後の高齢者人口などをもとに、施設の整備などを検討していく必要があると考えています。

(1) 施設サービス（特別養護老人ホーム）についてですが、介護サービスにおける施設サービスについて、主に介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の定員数・新規整備等の必要性など、特別養護老人ホームの待機者状況や今後の高齢者人口の推移などを中長期的な視点で検討していくことが必要と考えております。

次に、(2) 地域密着型サービスの基盤整備では、ニーズ調査による市民の意向や、医療系サービスの中核である訪問看護の利用状況などでは、24時間の在宅介護サービスや、医療も提供できるサービスの需要が高いことから、今後、これらのサービスの導入について検討していきたいと考えております。

また、(3) その他の居住系施設につきましても、ニーズ調査や利用状況を踏まえながら、必要な定員数を検討してまいります。

続きまして、10ページ目、3 その他についてです。

(1) 介護分野の人材確保につきましては、現役世代の減少と要介護認定者数の増加などにより、全国的に人材不足が顕著となっております。

また、公的機関の調査では離職率が低下しているとの結果がでておりますが、他の産業と比較し給与水準が低く、新たに介護職員として求職される方が逡減しているものと推測されます。

市では、ハローワークなどの従来の求人では人員を確保できず、多額の経費を支払い、人材紹介会社や外国人材の採用により職員を採用した事業所に対しての支援を実施しているほか、資格取得支援や、業務改善を目的とした介護助手の導入促進といった事業を実施しております。

国においても、介護現場における業務改善や、介護ロボットやICT等の活用などによる生産性向上の推進について議論されておりますが、国の動向なども考慮しながら、より有効な介護人材確保事業の検討をしていく必要があると考えております。

次に、保険料や自己負担割合の増加など、高齢者の負担が増していく中、サービス利用に関する負担軽減の取組みも検討が必要となっております。

(2) 負担軽減の取組みとしまして、この中で、現在、低所得者の方が、社会福祉法人が運営するサービスを利用した場合の軽減措置につきまして、市の独自財源を用いて、民間法人が運営するサービスにも同様に適用する「民間等サービス利用者負担軽減」制度を実施しておりますが、第9期以降の方針を検討していく必要があると考えております。

次に11ページ目です。

(3) 介護給付等に要する費用の適正化の取組みですが、適正な保険給付を確保するために実施する具体的な内容について、効果や優先度、実施目標の件数についても総合的に勘案しながら検討してまいります。

委員の皆様におかれましては、これらの項目について、市が事業内容を検討していくに際し、ご意見・ご提言を賜りたいと思っております。また、今回の論点にない項目につきましても、何かございましたら、意見書様式の最後のページに、その他の欄がございますので、そちらにご意見いただければと思っております。

説明は以上です。

○ 委員長

ありがとうございました。ご丁寧に色々ご説明いただきました。

なお、最後になりますけれども、ご意見、ご提言を出してくださいということでありました。では、この論点について何かご質問等ありますでしょうか。

設立当初の時はこんなにたくさんの課題がありませんでしたけれども、やはり今までの積み重ね、時代の状況だとか、他市町村の良さとか、複雑な課題が出てきて、そういうことを何とか計画をきちんと立てて対応していきたいとそんな熱意のある論点ではないかと思っております。

ぜひ皆様方、できるだけ提言を出してより良い案を作り上げていただければと思っております。

(3) その他

○ 委員長

時間も時間となりましたので、議題の方、その他に移りたいと思っております。

委員の皆様方、全体について何かあればお出してください。Zoomの皆様方もよろしくお願ひします。

では、なければ、最後に事務局から何かありましたらお出してください。

○ 事務局

次回の委員会でございますが、スケジュールに基づきまして、8月下旬に書面での開催と予定してございます。時期になりましたら、介護高齢課より、各委員様宛に資料を送付させていただきます。

また、当委員会にご出席いただいた場合の報酬につきましては、条例の定めにより2,500円となっております、このうち所得税分を控除した額をご連絡いただきました口座にお振込みさせていただきますことになっております。

最後に、事前配付いたしました資料についてご説明させていただきましたが、資料の内容等につきまして何か疑問点、お尋ねの件がございましたら、いつでも結構でございますので、お問い合わせいただければと思います。以上です。

○ 委員長

ありがとうございました。最後に委員の皆様方、何かありますでしょうか。

< 意見なし >

6. 閉 会

○ 委員長

では、これをもって本日の策定委員会を終了いたします。
どうも委員の皆様ありがとうございました。

○ 事務局

西塔委員長、大変ありがとうございました。
以上をもちまして、令和5年度 第1回 策定市民委員会を終了させていただきます。
長時間、本当にありがとうございました。