

第1回介護保険事業等運営委員会 議事録

日 時 令和7年10月23日（木） 18時30分～19時50分

場 所 市役所本庁舎9階 会議室

出席委員 堀田哲也委員長、阿部雅人副委員長、池崎一士委員、石川進委員、伊藤康博委員、伊藤純子委員、榎本郁子委員、在家豊委員、竹瀬聖慈委員、寺口元委員、中村由香委員

（欠席1名）

事務局 木澤福祉部長、上川福祉部次長、中村福祉部次長、佐藤介護福祉課長、小林介護福祉課主幹、細野総合福祉課長、南川健康支援課長、沖介護保険課長補佐、泉介護福祉課介護保険係長、佐藤介護福祉課事業支援係長、佐藤介護福祉課地域包括係長、野田介護福祉課介護保険係主査、船山介護福祉課地域包括係主査、島田介護福祉課地域包括係専任保健師

議 事

- （1）高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画概要について
- （2）報告事項
 - ① 第9期介護保険事業計画の進捗状況等について
 - ② 令和7年度保険者機能強化推進交付金等について
 - ③ 認知症施策推進計画の策定について
- （3）協議事項
 - ① 第10期介護保険事業計画策定とスケジュールについて
 - ② アンケート調査の実施について
 - ③ その他

議事録

〈開会〉 18時30分

〈委嘱状交付、委員長・副委員長選出〉

- ・ 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、副委員長に阿部氏を選出
- ・ 同要綱に基づき、以後の議事は委員長が進行

〈議事〉

堀田委員長

それでは、議事の（1）高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画概要について、事務局の説明を求めます。

事務局（泉介護福祉課介護保険係長）

それでは、議事の1番といたしまして、まず、現行の高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画とはどのような計画であるのか、本日開催しております介護保険事業等運営委員会の役割にも触れながら、概要を説明させていただきます。

まず、本日お配りしました計画本体の90ページを御覧いただきたいと思いますが、こちらには、資料編としまして、苫小牧市介護保険事業等運営委員会の設置要綱を掲載しております。

第2条の所掌事項では、本委員会で協議を行う事項として大きく3つの事項が掲げられており、（1）介護保険事業計画等の策定に関する事項、（2）介護保険事業計画等の進行管理及び評価に関する事項、（3）介護保険事業等における施策の実施及び推進に関する事項、とされております。

本日の委員会でも、後ほど、現行の第9期計画の進捗状況について報告させていただくとともに、次の第10期計画の策定に向けたスケジュール等について説明させていただく予定としておりますので、よろしくお願ひいたします。

続いて、事前にお配りした資料1、計画概要版の2ページをお願いいたします。

1に、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の目的等として記載しております。

「団塊の世代」全員が75歳以上の後期高齢者となる2025年を迎えるにあたり、高齢者を取り巻く社会情勢は複雑化かつ多様化し続けています。

令和22年（2040年）には、高齢者人口のピークを迎えることが見込まれる一方で生産年齢人口は減少し、高齢者を支える担い手不足がより深刻化しています。

こうした状況の中で、限られた資源で多様な高齢者ニーズに応えるには、介護に加え、医療・住まい・社会参加などを含む包括的な地域づくりが不可欠であり、安定的に変化に対応できる地域社会の構築を目指す必要があります。

そのため苫小牧市では、地域包括ケアシステムの深化と地域共生社会の実現に向け、

「苫小牧市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」を策定しております。

それでは、概要版にお戻りいただき、2ページの2をお願いいたします。

計画の法律上の位置付けでございますが、高齢者保健福祉計画は老人福祉法、また、介護保険事業計画は介護保険法というそれぞれの法律に基づく計画となっております。

これらの二つの計画は高齢者福祉において密接な関係にあることから、一体的に策定することとされているところです。

また、苫小牧市との他の計画との関係ということでは、こちらの図にありますとおり、苫小牧市総合計画という市のまちづくりの最上位の計画があり、続いて、苫小牧市地域福祉計画という大きな括りでの福祉の計画がございます。本計画は、これらの個別計画として、高齢者福祉や介護保険事業に特化した計画というように理解していただければと思います。

同じページの3、計画期間ということですが、本計画は、3年を一期として策定することとされております。

現行の第9期計画は、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間としてお

りますが、次第にもござりますとおり、今年度からは、令和9年度から始まる第10期計画の策定に向けた作業を進めることとなります。

続いて、5ページをお願いいたします。

現行の第9期計画の内容について、説明させていただきます。

第9期計画の基本理念は、「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」としており、前計画である第8期計画で掲げた「共に支え合い健康で安心して暮らせる地域社会の実現」という基本理念の方向性を継承しながら、その取組をさらに進化させることを目的としたものにとなっております。

その下の左側になりますが、第9期計画におきましては、市民向けのアンケートの調査結果やそれまでの取組の評価などを踏まえて、大きく7つの事項を課題として掲げております。

- 「I 高齢化の進行に対応した自主的な健康づくり・介護予防の促進」
- 「II 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」
- 「III 地域の状況に応じた高齢者の支え合いの仕組みの充実」
- 「IV 家族介護者への支援」
- 「V 安定的なサービス基盤の整備」
- 「VI 介護人材の確保・育成」
- 「VII 高齢者が安心して生活できる住環境の改善」

の7つです。

そして、これらの課題に対応する形で、4つの基本目標を設定しております。

資料の右側になりますが、

- 「1 自ら健康づくり、介護予防に取り組む暮らしの実現」
- 「2 住民や多様な主体による地域の支え合い体制の促進」
- 「3 介護保険事業の適正な運用・体制の整備」
- 「4 いつまでも地域で安心して暮らし続けられる生活環境の整備」

という4つの目標です。

次の6ページをお願いいたします。

こちらのページには、ただいま申し上げた4つの基本目標に対し、具体的に実施する施策や取組を一覧にしてまとめております。

第9期計画におきましては、全部で73の具体的な施策等を掲げており、それぞれ、担当部署において取組が進められております。

計画期間の初年度である令和6年度の取組状況につきましては、後ほど報告させていただきたいと思います。

なお、7ページは、第9期計画における施設整備計画、8ページは、介護給付と財政収支の見込み、9ページは65歳以上の第1号被保険者の保険料の金額について掲載しておりますので、こちらについては、資料を御参照いただければと思います。

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、ご質問等はありますか。

いかがでしょうか。

無いようですので、それでは、次に（2）報告事項の1番「第9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（泉介護福祉課介護保険係長）

それでは、報告事項の1番としまして、第9期介護保険事業計画の令和6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2、第9期介護保険事業計画の評価シートを御覧ください。

こちらは、第9期介護保険事業計画に掲げております73の施策や取組について、令和6年度の取組内容や担当課の自己評価をまとめ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ます。具体的な評価指標の設定がある事業・施策については、指標に対し、

- ・100%以上の達成率はA
- ・70～99%の達成率はB
- ・50～69%の達成率はC
- ・49%以下の達成率はD

評価指標を定めていないものについては、

- ・達成できたものはA
- ・概ね達成できたものはB
- ・達成はやや不十分のものはC
- ・まったく達成できなかつたものはD

という進捗になっております。

なお、令和6年度におきましては、73項目中、A評価が34項目、B評価が38項目、C評価が0項目、未達成となるD評価が1項目でした。

それでは、評価シートの中から、特徴的な項目を中心に説明させていただきたいと思います。

1ページをお願いいたします。

基本目標1、自ら健康づくり、介護予防に取り組む暮らしの実現は、高齢者が自ら健康づくりや介護予防に取り組む暮らしの実現に向け、市民の健康寿命の延伸に向けた施策や、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を推進し、自立支援・介護予防・重度化防止の促進を図るため、23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、各健診対象者へがんパネル展の実施や検診の周知、広報活動を行ったほか、はがきや市のホームページなどによる受

診勧奨を実施しております。

令和6年度の評価指標として、各種がん検診の平均受診率を22%と設定しておりますが、実績といたしまして、指標に対し約85%の達成率であったことからB評価としております。

今後も更なる受診率の向上に向けて、がん検診の啓発活動を続けることとしております。

続いて、2ページをお願いいたします。

事業No.6、各種ドック助成事業は、疾病の早期発見・早期治療につなげるため、国民健康保険や後期高齢者医療の加入者を中心に、脳ドックやPET/CTがん検診の実施に取り組むものでございます。

令和6年度の評価指標は脳ドック受診者数が290人、PET/CTがん検診受診者数を100人と設定しておりますが、実績といたしましては、脳ドックは応募者数が282人、PET/CTがん検診受診者数が87となりました。

また、評価といたしましては、PET/CTがん検診が指標を満たしていないことからB評価としております。

今後も引き続き事業の周知に努め、疾病の早期発見・早期治療につなげてまいります。

次に、3ページをお願いいたします。

事業No.13、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業は、生活習慣病の重症化を防ぎ、要介護状態に陥ることを予防するため、健康・医療・福祉について一体的に実施する体制を構築し、個別相談や通いの場で健康教育に取り組むものでございます。

本事業は、令和6年度の実績といたしまして、健康教育等を10回開催、348人に対し生活習慣病重症化予防に関する講話等の啓発を実施したほか、社会福祉協議会との共同により、総勢で124名に対してオーラルフレイル予防をテーマとした健康教育を実施し、うち53名に個別健康相談と健診の受診勧奨を行うなどの取り組みがあり、生活習慣病の重症化予防や要介護状態の防止に寄与できていることからA評価といたしました。

今後も健康課題のテーマを決め、介護予防教室での健康教育と予防支援を検討していくことしております。

次に、5ページをお願いいたします。

事業No.22の地域介護予防活動支援事業は、体操や趣味の相手等コミュニケーションを通じ、地域貢献及び自らの介護予防・生きがいづくりを目的とした介護支援いきいきポイント事業や、高齢者が自分の力で元気に生活できるようにするためのシルバーリハビリ体操指導士の育成等を行うものでございます。

令和6年度の評価指標としては、シルバーリハビリ体操指導士数を累計82人と設定しておりますが、実績といたしましては、シルバーリハビリ体操指導士養成講座において、新規指導士を18人、累計指導士を97人に増やすことができ、評価指標を達成したことから、A評価といたしました。

なお、事業No.2 1にも記載がございますが、指導士のフォローアップ研修についても年4回開催し、指導士のスキルアップに繋げるとともに、現在、シルバーリハビリ体操を取り入れた通いの場は全体で45か所となっておりますが、新たな指導士が誕生することで、機運も高まり、新たな通いの場の創出につながるものと期待しております。

介護支援いきいきポイント事業につきましては、ボランティアの登録研修会を計13回開催し、新規登録者数が43人、年度末時点の登録者数は284人となり、活動延べ人数は3,069人、稼働施設は28か所と年々増加しております。

今後も引き続き事業を実施し、地域貢献及び自らの介護予防・生きがいづくりに取り組んでまいります。

事業No.2 3の地域リハビリテーション活動支援事業は、地域づくりの支援を図るため、リハビリテーション専門職や栄養士、歯科衛生士などの多様な専門職が介護事業所や地域の通いの場に対し技術的支援を行うものでございます。

令和6年度の評価指標としては、専門職のリハビリテーション派遣回数を3回としておりますが、開催数が1回となっており、達成率が49%以下であったことからD評価しております。

今後の対応といたしましては、シルリハ連絡会のフォローアップ研修を本事業で活用できないかなどを検討し、専門職の技術支援を受けることが出来る機会を増やしていくこととしております。

資料の6ページをお願いいたします。

基本目標2、住民や多様な主体による地域の支え合い体制の促進は、認知症や高齢者の方が、自分らしく住み慣れた地域で今後も暮らし続けるために、ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みの構築や住民や地域全体で高齢者を支える仕組みの充実のために29の施策を掲げております。

事業No.1、認知症に関する普及啓発は、認知症に関する理解を深めるため、様々な普及啓発活動に取り組むものでございます。

実績といたしましては、NPO法人「北海道若年認知症の人と家族の会」の協力のもと、ほっかいどう希望大使と呼ばれる認知症希望大使の方2名をお招きし、認知症市民フォーラムを開催できたことから、A評価といたしました。

市民の皆様に直接認知症当事者の声を届けることができ、参加者の方からも「認知症に対する考え方方が変わった」等、大変ご好評をいただきました。

今後も引き続き、普及啓発に努めてまいります。

次に、8ページをお願いいたします。

事業No.1 0生活支援体制整備事業は、地域全体で高齢者の生活を支える体制づくりのため、地域の困りごととボランティアのマッチングや、地域のネットワークの構築等に取り組むものでございます。

本事業は、令和6年度の実績といたしまして、ボランティアの新規登録者数が8名、全登録者数が170名、新規の利用登録者数が28名となっております。

主な活動として、ボランティア組織「双葉だけボラの会」とのマッチングにより、

同団体で制作した手編みの認知症マフの病院への寄贈が実現する等、新聞でも大きく取り上げられる活動を行うことができたことからA評価といたしました。

今後も引き続き、生活支援体制の整備に取り組んでまいります。

続いて、事業No.11、地域資源情報の一元管理は、効率的な支援や地域づくりにつなげるため、市や社会福祉協議会、各地域包括支援センター等が発掘・保有する住まい・介護・医療・予防・生活支援などの地域情報を包括的・一体的に提供出来るよう集約し一元管理するものでございます。

実績といたしまして、地域資源管理システムへの情報登録数が、令和6年3月末現在で1,642件、登録メンバー数が39人となっており、情報が一元化されたこと、生活支援コーディネーターの記録用として「とまっぷ」が活用されていることを受け、A評価としました。

今後も本システムを利用し、効率的な支援や地域づくりにつなげるものとしております。

次に10ページをお願いいたします。

事業No.24、在宅医療・介護連携推進事業は、地域包括ケアシステムの実現に向けて、医療と介護の分野が連携し、切れ目のない在宅医療・介護サービスを提供できる体制を整備するため、地域の医療・介護資源の情報把握を行うほか、多職種連携会議を開催し、現状分析や課題抽出に取り組むものでございます。

令和6年度の評価指標としては、在宅医療・介護連携に関する医療・介護関係者向けの研修会実施回数を4回としておりますが、実績といたしましては、市民向け講演会を1回開催し、113人が参加したほか、医療・介護関係者の研修を4回開催し、294人が参加、在宅医療事務職向けの研修会を5回開催し、58人が参加する等、評価指標を超える取り組みを行ったことからA評価といたしました。

引き続き事業を実施し、多職種連携における医療職との関係強化や在宅医療提供体制の拡充に努めてまいります。

次に11ページをお願いいたします。

事業No.26、家族介護支援事業は、在宅で介護を行う家族の身体的・精神的な負担を軽減するため、介護者同士の交流の機会を増やすほか、ケアラーの相談対応や介護サービスの適切な利用につなげる等の支援を行うものでございます。

令和6年度の評価指標としては、在宅介護家族講座実施回数を1回と設定しておりますが、実績としましては、在宅家族講座を1回開催、36名が参加し、指標達成したことから、A評価といたしました。

本講座では、本人と家族が安心して終末期を過ごすために必要なことや、そのためのツールとして、もしもシートの活用についての講話も併せて実施し、多くの参加者が終末期の生活や介護に高い関心を持たれていました。

今後の対応といたしましては、在宅医療・介護連携推進事業と一体的に取り組むため、在宅介護者だけではなく、在宅に関わる介護事業所や施設の介護従事者等、幅広い参加者に向けた内容の講座を検討してまいります。

それでは、資料の12ページをお願いいたします。

基本目標3、介護保険事業の適正な運用・体制の整備は、介護サービスを必要とする高齢者を適切に認定し、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて、介護保険制度への信頼と制度の持続可能性を高めるとともに、介護人材の確保支援や介護職員の育成を行い、サービス提供体制の整備を図るため、9の施策を掲げております。

事業No.1、地域密着型サービス事業所への指導・支援につきましては、事業所の能力向上を図るとともに、ケアマネジメントの資質向上を図るため、事業所に対し、運営指導や集団指導を実施するほか、研修会の開催等を行うものでございます。

令和6年度の評価指標としては、介護サービス事業所への運営指導数を30件、介護事業所向け研修会開催回数を2回と設定しておりますが、実績といたしましては、26件の運営指導を実施したほか、年度末にオンラインでの集団指導を実施し、各事業所で振り返りができるよう、初めてアーカイブ動画の配信を行いました。

運営指導の実施回数は、令和6年度に改定された報酬基準解釈の精査に期間を要したこと等を理由に指標値には届かなかったことから、B評価といたしましたが、北海道認知症グループホーム協会及び苫小牧グループホーム連絡会が実施する研修にそれぞれ講師として参加したほか、介護支援専門員を対象とした研修会を2回開催し、ケアマネジメントの質の向上等を図ることができました。

今後の対応としましては、指標値どおりの運営指導を計画しております。

続いて、事業No.3、介護現場の業務効率化は、介護現場における事務負担軽減を図るため、介護ロボットやICTの活用促進に向けた講習会の開催や、北海道等の補助金を活用した支援を行うほか、市への提出書類の簡素化や様式の見直し、業務マニュアルの整備を行うものでございます。

実績といたしまして、介護ロボット・ICT等の活用促進について、ケアプランデータ連携システムの説明会や、北海道の補助金について周知を行いました。

また、事業所からの指定申請機能等のウェブ入力・電子申請を可能とする「電子申請届出システム」の利用を開始し、各事業所における事務負担の軽減を図ったことからA評価といたしました。

今後の対応としましては、介護現場における介護ロボットやICTの活用促進に向けた講習会の開催を予定しております。

次に13ページをお願いいたします。

事業No.7、介護職員就業支援事業は、介護人材不足の改善のため、人材の確保・離職防止・長期定着に資する事業を行うほか、介護事業所に就業する外国人介護人材の生活について支援を行い、本市が外国人に選ばれる環境の整備や介護事業所等に勤務する者に対し、介護資格取得のための研修受講等に関する支援を行うものでございます。

令和6年度の評価指標としては、介護職員研修費等補助事業の助成件数を40件と設定しておりますが、実績としましては、介護職員研修費等補助事業において、36人に対する研修受講料等の助成を行ったほか、外国人介護人材生活支援事業により、来日して介護の仕事を始める外国人16名（3法人、7施設分）について、日常生活

に必要な物品を購入するに当たり、必要となる費用の一部を補助したことから、B評価といたしました。

今後の対応としましては、介護職員研修費等補助事業については、令和6年度から対象範囲を拡大しましたが、補助件数が目標値に届かなかったことから、対象事業所に対してより一層の事業周知に励んでまいります。

また、これらの事業に加え、訪問介護事業所における採用活動費の補助を実施しております。

さらに、介護ロボット・ＩＣＴ等の展示講習会を11月21日に実施する予定となっております。

資料の14ページをお願いいたします。

基本目標4、いつまでも地域で安心して暮らし続けられる生活環境の整備は、中長期的な人口動態や介護ニーズの見込みを捉え、高齢者のニーズや地域の実情に応じた多様な住まいの確保に向けた取組のほか、多様な交通手段の確保など、身近な地域で高齢者が安心して暮らし続けられる環境づくりに努めるとともに、自然災害や感染症に対する安定的な体制整備の構築に向け、適切な支援や他機関との連携を行い、安心して暮らせる環境づくりを進めるため、12の施策を掲げております。

15ページをお願いいたします。

事業No.3、バリアフリー化事業は、高齢者や障がい者などが公共施設を円滑に利用できるよう、施設のバリアフリー化に取り組むものでございます。

令和6年度の実績といたしまして、トイレ等のバリアフリー化について7件、合理的配慮の提供支援に係る助成について2件実施し、安全・安心なバリアフリー環境の整備を推進したことから、B評価といたしました。

今後の対応としましては、引き続き事業を実施し、公共施設の利便性を図ってまいります。

事業No.7、住宅改修支援助成事業は、適切なケアマネジメントの実施や、自立した生活の確保につなげるため、居宅介護支援等の提供を受けていない要介護等認定者の住宅改修に係る理由書を作成した事業所等に対して、作成料の助成を行うものでございます。

令和6年度の評価指標としては、住宅改修支援助成金支給件数を250件と設定しておりますが、実績としましては、238件の助成を行い、一定程度の効果があったものと認識しておりますが、評価指標に満たなかったことからB評価といたしました。

今後の対応としましては、被保険者が自立した生活を確保するためのサービスを受けやすくなるよう、各事業所に対し、引き続き本事業の周知を行い、事業を推進してまいります。

16ページをお願いいたします。

事業No.11、介護施設等の災害対策は、介護施設等における自然災害等に対する体制を整備するため、情報提供や、BCPの円滑な運用に向けた指導支援を行うものでございます。

令和6年度の実績といたしまして、地域密着型サービス事業所等における非常災害

時の対応マニュアルやB C Pの策定について、運営指導等の機会を捉えて指導・助言を行ったほか、B C Pを未策定の一部の小規模事業所において、事業所内の備品やハザードマップ等を確認し、その作成を支援したことからA評価といたしました。

B C Pの策定につきましては、令和6年度から義務化されたこともあり、現在、市内のほぼ全ての事業所において策定され、先日の津波警報発令時にも役に立ったとの声を事業所からお聞きしております。

今後も引き続き指導・助言を行い、自然災害等に対する体制を整備してまいります。

続いて、事業No.1 2、介護施設等の感染症対策につきましては、感染症による重症化リスクの高い高齢者を抱える介護施設等に対して、情報提供や指導・助言などの支援を実施し、また、感染症の大規模流行時等においては、速やかに実態を把握とともに府内、事業所、関係機関と情報共有を行い、各事業やサービス提供に係る方針の調整を行うものでございます。

令和6年度の実績といたしまして、感染症の感染拡大に対し、日頃から情報提供を実施し、特に、一部事業所に対しては感染者への入浴や清拭の実施について指導・助言する等、感染対策の体制整備等を図ったことからA評価といたしました。

今後の対応としましては、引き続き取組を継続し、感染症対策への支援を行ってまいります。

以上が、評価シートについての説明となります、本日は、令和6年度の進捗状況等に関する補足資料も配布させていただいておりますので、そちらにつきましても、簡単に紹介させていただきます。

資料3を御覧ください。

こちらの資料は、令和6年度の介護給付の状況につきまして、第9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ページ目一番下の行を御覧いただきたいと思いますが、介護給付全体としましては、計画値に対する実績値の割合は102.4%となっておりますので、おおむね計画どおりに推移しているものと考えております。

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。

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、ご質問等はありますか。

伊藤委員

次の計画を立てるときの参考としての意見というふうに捉えていただければと思います。

例えば今の評価シートの中で、12ページの一番上の「地域密着型サービス事業所等への指導・支援」について、実地指導等の部分を吟味しているのかなと思うんですが、実地指導等の指導に入る中で、いろんな専門職としての課題、例えばスキルの課

題やケアプランの質に課題があったときに、指導の中でそういうものを使う機会つてあると思うんですよね。

ですので、今度の計画を立てるときに、そういう指導の中での課題から、計画に反映させるようなところを考えたらいいのかなと。

指導でつかむことができるのは、おそらく保険者である市の方でしかできないと思うので、そういう機会を活用してみてはどうかなと思います。

また、評価の仕方として、15ページの住宅改修支援事業助成事業とありましたが、250件の目標に対して238件で達成度が100%ではないということでの評価ということだったんですが、満たなかった理由がどこにあるのかというところだと思います。

例えばこの助成を受けない、受けた方が少ないということが、改修を必要とした人が少なかったということであれば、別に悪いこととは思いませんし、でもそれが例えばPRが不足して、調べていないから数が少なかったということであれば、評価としては考えなければいけない部分だと思います。

その辺の評価設定といいますか、単純に目標に対して満たなかったのでB評価ということではなくて、その原因がどこにあるのかということを少し入れた方がいいのかなというふうに思いました。

また、同じページの3番目のバリアフリー化事業のところですが、私達が入っている市民活動センターも改修していただいておりまして、今回、最新で改修したときに利用者さんの意見を聞きながら改修してくれたんですよね。

非常に使う頻度は少ないんですけど、それがとても好評を得ているという部分なので、計画作成には直接関係ないかもしれません、バリアフリー化をする事業の一つのプロセスとして、そういう利用者の意見を聞いていくことを組み込んでみてはどうかなという意見です。

堀田委員長

はい、ありがとうございます。

事務局から何かコメントはあるでしょうか？

事務局（佐藤介護福祉課長）

はい、ご質問ありがとうございます。

第9期計画から、もう少しその目標設定の考え方を整理しようということで、計画策定してまいったところなんんですけども、やはり目標設定の仕方、単純に件数が多ければいいのか、少なければいいのかというところの問題も課題としてあったかなというふうに思っております。

また、事業を構築する中で、その事業を目的とするものが本当に何なのか、目的の目的をしっかりと掘り下げていく必要もやはりまだあるのかなというふうにも感じております。

さらに、現在介護事業所の方に実地指導に入っているんですけれども、そこでは単

純に規定の指導をするだけではなく、皆さん様々なお話し合いがあります。

そうした中でいろいろ課題も見えてきますので、そこで見えてきた課題に対して行政側がどういうアプローチをするかということがより大切だと思っております。

こういった計画の中には出てきませんが、事業者様からいただいたお話を基に必要な助言アドバイスをしっかりとやっていこうということで、新たに事業支援係を創設しまして、できるだけ介護事業所様のスキルアップであったり、あるいはその悩み事であったり、そういったところに私達が一緒にアプローチできるように取り組んでみようということで、今続いているところでございまして、こうした取り組みをしっかりと続けて参りたいと考えております。

以上でございます。

堀田委員長

よろしいでしょうか。

その他に何かご意見ございますか。

池崎委員

要望なんですけれども、今までの自己評価の中でA・Bが続いていると思うんですが、一つだけ23番目の地域リハビリテーション活動支援事業だけがD評価という形になっておりまして、リハビリテーションの先生方は非常に優秀な先生方がたくさんいらっしゃるので、ぜひ多く活用していただいて、もうちょっと踏み込んだ形で積極的にA評価を目指していただければありがたいなというふうに思いました。

堀田委員長

これに関しては何か対策はあるでしょうか？

事務局（小林介護福祉課主幹）

ありがとうございます。

こちらの事業なんですけれども、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士といった様々な専門職が専門的知見を生かした技術的助言を行うことによりまして、地域における介護予防の取り組みを機能強化するものでございます。

主に支援内容としましては、地域団体等が行う介護予防に関する技術的支援、この地域団体というのがサロンであったりとか、町内会であったりとか、様々なもので活用できるものでございます。

ですので今現在なかなかこれを知っていただいて、いないのかなというのもありますので、より多く活用していただくように、今後は周知であったり広報活動にも力を入れてまいりたいと思います。

以上です。

堀田委員長

他に何かご質問ご意見ございますでしょうか？

それでは、次に報告事項の2番「令和7年度保険者機能強化推進交付金等について」に入ります。

事務局から説明を求めます。

事務局（泉介護福祉課介護保険係長）

それでは、報告事項の2番としまして、保険者機能強化推進交付金等について、説明させていただきます。

資料4の1ページをお願いいたします。

保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金につきましては、保険者機能の強化に向け、高齢者の自立支援・重度化防止等の取組を支援するために創設された国の交付金であり、市町村において、地域の特性に応じた様々な取組が進められるとともに、こうした取組が市町村の間で共有され、より効果的な取組に発展させていくことを目指すことを目的に交付されるものでございます。

このページでは、令和7年度の集計結果及び交付内示額について、お示ししております。

まず、令和7年度の獲得点数につきまして、上の表を御覧ください。

左側①保険者機能強化推進交付金分が400点満点中278点、

右側②保険者努力支援交付金分が400点満点中236点、

合計514点となっております。

3ページをお願いいたします。

3ページが保険者機能強化推進交付金、4ページが介護保険保険者努力支援交付金です。

それぞれの交付金において、評価の指標が国により定められており、大きく4つの目標が設定されており、さらにその4つの目標の中において細分化された実践項目が設けられています。

1ページにお戻り願います。

続いて、交付内示額につきましては、左から

・保険者機能強化推進交付金分が1,248万3千円、

・保険者努力支援交付金分が2,533万4千円、

合計3,781万7千円となっております。

次に、2ページをお願いいたします。

このページでは、令和3年度以降の過去4か年の獲得点数、全道平均及び交付額等をお示ししたものでございます。

評価指標は、毎年度、厚生労働省により見直しが行われており、評価指標及び配点の修正や追加がされていることから、単純に獲得点数での経年比較は難しいものであると考え、各年度において、配点に対しどの程度の割合の点数を獲得したかを表す、

得点率をお示しするとともに、全道・全国平均等についてもお示ししております。

また、交付額についても、市町村への全体配分額、国により用意された予算の枠がその年度により異なり、全体額の範囲内で各市町村の獲得点数に応じ配分される仕組みとなっております。

令和7年度の交付額は前年度と比較しますと、獲得点数が増えているのに対し、交付額が131万1千円の減額となっております。

令和7年度の全体配当額については、前年度と同額でしたので、これは、獲得平均点数が全国的に上がり、本市の点数が相対的に下がったためと考えられます。

本市としましては、年度ごとの評価指標を的確に把握し、それに沿った取組が必要と考えており、低い評価となっている項目を含め、全体として高い評価結果を得られるよう、今後も地域課題の解決に向けて、委員の皆様をはじめとする関係機関の皆様と連携しながら取り組んでまいりたいと考えておりますので、よろしくお願ひいたします。

続いて、資料5を御覧ください。

こちらの資料は、保険者機能強化推進交付金等の申請時、国に報告しております、苫小牧市の地域分析・特性をまとめた資料となっております。

こちらについても併せてご報告させていただきます。

介護給付の状況につきまして、令和5年度から令和6年度にかけての増減の比較分析を行っているほか、全国平均、北海道平均、道内の同規模市として帯広市、釧路市、それから、近隣市として室蘭市、千歳市との比較分析を行ったものでございます。

資料の1～3ページ目については、65歳以上の被保険者の一人当たりの給付月額の比較について、まとめたものとなっております。

分析結果としましては、3ページにまとめとして記載しておりますが、令和5年度から令和6年度にかけて給付月額が全体的に増加しており、他の地域においても同様の傾向にあることから、令和6年度の介護報酬改定の影響が大きいものと考えられます。

また、在宅サービスに係る一人当たりの給付月額が、全国平均よりも低い一方で、その増加率は全国平均よりも高くなっていることから、在宅サービスの利用が進んだものと考えられます。

4ページ、5ページは、受給者一人当たりの訪問介護と訪問看護の利用回数の比較について、まとめたものとなっております。

分析結果としましては、6ページに記載しておりますが、令和5年度から令和6年度にかけて、訪問介護の受給者一人当たりの利用回数及び延べ利用件数がいずれも増加しており、令和6年度の基本報酬改定があった中で、訪問介護サービス事業所によるサービス提供の拡充が図られたことがうかがえます。

また、訪問看護の受給者一人当たりの利用回数がほぼ変わらない一方で、延べ利用件数が増加していることから、訪問看護サービスがより多くの受給者に利用されるようになったことが考えられ、これらのことから、本市において在宅医療と在宅介護の提供が拡充したものと考えられます。

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、ご質問等はありますか。

それでは、次に報告事項の3番「認知症施策推進計画の策定について」に入ります。
事務局から説明を求めます。

事務局（泉介護福祉課介護保険係長）

それでは、報告事項の3番といたしまして、今回から新たに策定いたします認知症施策推進計画についてご説明いたします。

資料6「共生社会の実現を推進するための認知症基本法について」をご覧ください。
2ページ目をお願いいたします。

まずは計画を策定することに至った背景と目的、そしてその根拠となる認知症基本法について説明いたします。

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、また、相互に支え合いながら共生する活力ある社会、共生社会の実現を推進することを目的として、この度、令和6年1月に認知症基本法が制定されました。

この基本法制定の背景としましては、資料に記載はありませんが、高齢化の進展により、認知症（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上）および軽度認知障害の高齢者は年々増加しており、2022年の全国のデータでは、認知症と軽度認知障害を合わせた有病率は約28%となっており、65歳以上の3人に1人は認知機能が低下しているという状況となっております。

こうしたことから、認知症は誰もがなり得るものであるという認識を持ち、認知症になっても安心して自分らしく生活ができる環境を整備していくため、議員立法で制定されたところです。

これまで認知症の施策については、国や地方公共団体においてそれぞれ取組を行ってまいりましたが、この法律により、今後は国と地方が一体となって認知症施策を講じていくこととしております。

続いて、認知症基本法における基本理念ですが、資料の2ページ2ポツに記載のありますとおり、①～⑦の7つ基本理念が掲げられております。

基本理念の中には、主に「尊厳の尊重」「本人の意思の尊重」「地域での暮らしの継続」「社会全体での支援」といった考え方が盛り込まれております。

続いて、3.地方公共団体の責務についてです。

法律の第7条では、地方公共団体の責務として、国の施策に準じて、地域の実情に応じた施策を策定し実施する責務を有する旨が明記されております。

続いて、4.認知症施策推進計画についてです。

法律の第17条では、「市町村は、地域の実情に応じて、認知症施策を総合的かつ計画的に推進するための計画を定めるよう努めなければならない」と規定されており、市

町村が地域の実情を踏まえて、市町村計画となる「認知症施策推進計画」を策定することが努力義務として位置づけられました。

この計画は、国の「認知症施策推進基本計画」や都道府県の計画との整合性を図ることが求められております。

厚生労働省の通知では、介護保険事業計画や地域包括ケア計画の中に位置づけて策定してもよいとされていることから、多くの自治体では、介護保険事業計画と一体で策定する方向が示されており、本市においても、第10期介護保険事業計画と一緒に策定することといたしました。

最後に、検討すべき施策について説明いたします。

3ページ5.基本的施策を御覧ください。

認知症基本法の第14～25条には、基本的施策について示されておりますが、主なものはこちらに記載のとおりとなっております。

- ①国民の理解の増進
- ②生活におけるバリアフリー化の推進
- ③社会参加の機会の確保
- ④意思決定の支援及び権利利益の保護
- ⑤保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備
- ⑥相談体制の整備
- ⑦研究等の推進
- ⑧認知症の予防

これらの施策を中心に検討する必要があるとされており、地方公共団体はこれらに加えて創意工夫をしながら、地域の実情や特性を生かした取組を、認知症の方の声を起点とし、本人の視点に立って、認知症の方やその家族とともに推進することが重要であるとされております。

誰もが安心して暮らせる地域づくりを進めていくため、今後、府内や地域の関係機関、委員の皆様と協議・連携しながら、計画策定に取り組んでまいりたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

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、ご質問等はありますか。

それでは、次に（3）協議事項の1番「第10期介護保険事業計画策定とスケジュールについて」に入ります。

事務局から説明を求めます。

事務局（野田介護福祉課介護保険係主査）

それでは、協議事項の1番としまして、次期計画となります第10期介護保険事業計画策定とスケジュールについてでございますが、まず、資料7をお願いいたします。

第10期介護保険事業計画の策定に向け、現在、厚生労働省の社会保障審議会保険部会などで、次期の計画策定に向けて、検討が開始されておりまして、その内容を資料に一部抜粋してお示ししております。

この中では、「高齢化の進展、生産年齢人口の減少に対応し、介護人材の確保が課題の中、地域の介護需要に応じて、サービス確保を図っていく必要がある中で引き続き、地域包括ケアシステムの推進、地域共生社会の実現、介護予防・健康づくりの推進、持続可能性の構築・介護人材確保等を図っていく必要がある」として、1から5まで列挙していますテーマ、

- 1 地域包括ケアシステムの推進
- 2 認知症施策の推進・地域共生社会の実現
- 3 介護予防・健康づくりの推進
- 4 保険者機能の強化
- 5 持続可能な制度の構築、介護人材確保・職場環境改善

といった、項目について議論をしていくことが想定されております。

また、2040年に向けて、人口減少のスピードは地域によって異なり人口構造も大きく変わっていく中で、介護サービスをどう確保するかが課題であり、このような時間軸・地域軸を踏まえた検討・議論を行うこととしており、国の審議会などの議論をもとに、苫小牧市としての時期計画の施策を検討していくこととなります。

裏面をお願いします。

こちらは、第10期介護保険事業計画策定まで、令和7年から令和9年3月末までのスケジュールについて、上段から国、中段が北海道、下段を市として、お示ししたものになります。

計画策定のために必要となる、調査内容や、介護給付費・サービス量を推計するためのツールのほか、市町村計画に盛り込むべき内容、介護報酬改定の内容などについて国から示され、その内容を基本とし、本市の実情を考慮し、計画を策定していくこととなります。

令和7年度は主に、計画策定のための調査分析・準備として、各種調査を実施することとし、令和8年度には、各種介護サービスのサービス見込量の設定や計画に盛り込む施策の検討、新たな保険料の設定を行い、令和9年4月から、新たに第10期介護保険事業計画がスタートする運びとなります。

資料8をお願いいたします。

本市の策定業務スケジュールの詳細でございます。

第10期介護保険事業計画の策定に当たり、今年度は、まず、高齢者等を対象とした各種アンケート調査を実施いたします。

本市におきましては、在宅介護実態調査、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、介護サービス利用アンケート、介護人材実態調査及び介護サービス意向調査、認知症当事者調査という6つの調査を実施してまいります。

これらのアンケートにつきましては、来年3月までに実施し、調査結果をまとめ、次の計画で実施する施策等の検討における基礎データとして活用していくこととな

ります。

令和8年度に入りましたら、アンケート調査の結果に加え、本市の統計情報等を踏まえた分析、現行の第9期計画における評価、給付実績の集計・分析を進めてまいります。

令和8年6月頃には、次期計画に向けた課題の整理、基本方針を定め、計画骨子案の作成に着手することとなります。

その後、計画案の作成などを進め、令和8年12月から翌年1月までを目途にパブリックコメントを実施、令和9年3月に、最終的な計画をつくり上げるというスケジュールを予定しております。

なお、介護保険事業等運営委員会の開催につきましては、一番下の行となりますが、本日、令和7年10月23日に第1回を開催し、来年・令和8年7月に第2回、同年12月に第3回、令和9年3月に第4回という形で、開催を予定しております。

計画策定作業の節目におきまして、委員の皆様に報告をさせていただき、第10期計画の策定に向けて御意見などをいただければと思いますので、よろしくお願ひいたします。

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、ご質問等はありますか。

それでは、次に（3）協議事項の2番「アンケート調査の実施について」に入ります。

事務局から説明を求めます。

事務局（野田介護福祉課介護保険係主査）

それでは、協議事項の2番としまして、アンケート調査の実施について、説明させていただきます。

事前にお配りした資料9をお願いいたします。

こちらの資料では、各アンケート調査の概要としまして、各調査の対象者、調査方法、目的などをまとめております。

なお、各アンケート調査で使用する調査票につきましては、資料10-1から資料10-8まで、本日の資料でお配りしておりますので、御参照いただければと思います。

まず、①の在宅介護実態調査につきましては、在宅で生活している要支援・要介護認定者、650件を対象として実施する調査となります。

調査は、介護認定の調査にあわせ、調査員が訪問による聞き取り調査を行います。

この調査の目的としましては、在宅で生活している要支援・要介護認定者の医療・介護の利用状況のほか、家族介護の状況、介護離職等の把握を行うものとなっております。

認知症施策関連の調査も兼ねますので、認知症高齢者の意向やサービスの利用状況も把握いたします。

次に、②の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査につきましては、在宅で生活している要支援の認定者と介護認定を受けていない一般高齢者、1万件を対象として実施する調査となります。

こちらの調査は、郵送で行います。

この調査の目的としましては、比較的元気な高齢者の生活実態や要介護リスク、心身の健康状態、地域のつながりの意識等の把握するものとなっております。

なお、以上2つの調査につきましては、国の基本指針において実施するよう要請されているアンケート調査となっております。

続いて、③の介護サービス利用アンケートは、要支援・要介護認定者につきまして、介護サービスを利用していない「未利用者」、在宅サービスを利用している「居宅利用者」、施設や居住系サービスに入所している「施設利用者」の3区分に分け、合計1,700件を対象として実施する調査となります。

こちらの調査も、郵送で行います。

調査の目的としましては、それぞれの対象者につきまして、サービスの利用意向、利用状況や満足度のほか、自宅で生活している方に対しては、家族介護者の実態等の把握、施設で生活している方に対しては、今後の生活希望等の把握を行うものとなっております。

続いて、④の介護人材実態調査及び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者を対象として実施するものとなります。

こちらの調査は、郵送又はメールで行います。

これらの調査の目的とでございますが、介護人材実態調査は、介護サービス事業所における職員の状況、人材確保の課題、外国人人材の確保等の状況の把握を行うものであり、介護サービス意向調査は、今後のサービスの拡大・縮小意向の把握を行うものとなっております。

最後に、⑤認知症当事者調査につきましては、今期から新たに実施する調査となっております。

先ほどの報告事項3においてご説明しました認知症基本法に基づき、本市においても認知症推進計画を一体的に計画を策定することとしておりますが、本計画については、本人参画による計画策定が求められていることから、認知症の方の声を計画策定の参考とするため、認知症の方が集う認知症カフェにアンケート用紙を設置し、自由に回答していただくほか、認知症地域支援推進員にもご協力いただき、認知症の当事者や家族への聞き取り等を実施したいと考えております。

なお、アンケート調査の結果につきましては、報告書として取りまとめ、次回の委員会において報告させていただく予定です。

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、ご質問等はありますか。

石川委員

②・③のアンケートについて、メールで回収ができない理由がもしわかりましたら、お願ひします。

事務局（泉介護福祉課介護保険係長）

アンケートの②・③がメールで回収できない理由ですが、こちらのアンケートにつきましては、介護認定を実際に受けている方が多く、こういったメール等の操作がなかなか難しいというところや、個人情報という点でメールアドレス等を私達の方で把握していないという事実もありますことから、ランダムで各世帯に送付させていただくため、郵送での対応とさせていただいております。

石川委員

わかりました。

堀田委員長

ほかに何かございますでしょうか。

それでは、協議事項の3番「その他」ですが、事務局から何かありますか。

事務局（佐藤介護福祉課長）

本日用意させていただきました報告・協議事項について、大変長いお時間を頂戴いたしまして誠にありがとうございました。

今年度は、今、最後にお示しいたしましたアンケート調査を、かなりのボリュームになりますが、こういった地域の実態について、調査・リサーチをさせていただき、まずはまとめさせていただくということになります。

資料の7において、国の方でも様々な視点から検討が進められていくものとなっておりますが、冒頭に委員長からもありました2040年の問題ということで、やはりご高齢の方が増えていく中で、担い手が少なくなっていくということだけがはっきりしている中での事業運営ということになっていきますので、ますます介護予防ですか地域作りですか、人材をどうやって確保定着していくのか、それから定着確保を実現するためにはその生産性向上、職員さんの負担をどうやって軽減していくかということもしっかりと考えていかないとならないですし、そういったことが議論の中心になっていくのかなというふうに思いますので、皆様から、いろいろ助言をいただきながら第10期計画を作つてまいりたいというふうに思っておりますので、引き続き、様々ご意見いただければ、幸いでございます。

どうぞよろしくお願ひいたします。

なお、次回の開催につきましては、来年の7月頃に予定しております。
時期が近づきましたら、また改めましてご案内をさせていただきますのでどうぞよろしくお願い申し上げます。

堀田委員長

ありがとうございました。
これで議事はすべて終了でございますが、ご発言のある方はいらっしゃいますでしょうか。
他になければ、本日の委員会を終了いたします。
皆様、お疲れ様でした。

〈閉会〉19時50分