

第2回 苫小牧市介護保険事業等運営委員会 議事録

日 時 令和8年7月22日（水） 18時30分～19時40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、須藤雅博委員、高澤由美委員、
(欠席1名) 村中聡委員、田中崇雄委員、竹瀬聖慈委員、伊藤純子委員、在家豊委員、
畠山勝城委員、池崎一士委員、石川進委員
事 務 局 木澤健康福祉部長、中村健康福祉部次長、小林保健医療介護推進室長、
佐藤介護福祉課長、沖介護福祉課長補佐、南川健康づくり課長、村上総合福祉課長、田仲介護福祉課介護保険係長、佐藤（裕）介護福祉課地域包括係長、佐藤（翼）介護福祉課事業支援係長、島田介護福祉課地域包括係主査、鹿股介護福祉課介護保険係主査、株式会社ぎょうせい 澤村氏・河嶋氏

議 事 〈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) 第10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10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

〈委員変更の報告〉

【事務局（佐藤介護福祉課長）】

ただいまから介護保険事業等運営委員会を開催いたします。本日は、榎本郁子委員から欠席とのご連絡を受けておりますので、ご報告いたします。

また、議事に入ります前に、委員の変更についてご報告いたします。北海道看護協会苫小牧支部からの委員を高澤由美委員に、苫小牧市社会福祉協議会からの委員を村中聡委員に、北海道薬剤師会苫小牧支部からの委員を須藤雅博委員に変更となりましたので、ご報告いたします。委嘱状につきましては、直接の交付は控えることとし、委員のお手元に配布させていただきましたので、よろしくお願いいたします。

それでは、本日の議事に移ります。会議の進行は、本運営委員会設置要綱第5条に

に基づきまして、委員長にお願いいたします。堀田委員長、よろしくお願いいたします。

【堀田委員長】

それでは、早速ですが、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。

〈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

【事務局（鹿股介護保険係主査）】

それでは、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、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及び資料1-2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、担当課の自己評価内容を総括したものでございます。続いて、資料1-2につきましては、第9期計画で掲げた73の施策や取組ごとの詳細な自己評価結果を記載しているものでございます。

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に沿って説明させていただきます。

なお、説明に入ります前に、お配りした資料に一部誤りがございましたので、お詫びして訂正いたします。基本目標1の事業No.09「歯周病検診」の自己評価を「B」としておりましたが、正しくは「A」でございます。詳細はお手元の正誤表のとおりですので、ご確認をお願いいたします。

それでは、資料1-1の1ページをお願いいたします。

まず、施策評価についてでございますが、数値目標を設定している施策と数値目標を設定していない施策について、それぞれ、表にお示しのとおり担当課の自己評価を、AからDまでの4段階で評価しています。また、第9期介護保険事業計画から、四つの基本目標ごとに客観的な成果指標を設定し、令和7年度に実施したアンケート結果等を踏まえた評価を実施しておりますので、その結果についてもまとめております。

それでは、成果指標と各事業の達成状況につきまして、基本目標ごとにご説明させていただきます。

基本目標1は、自ら健康づくり、介護予防に取り組む暮らしの実現についてです。

1番、成果指標の評価。介護度の維持・改善率については、年度における介護認定の更新・区分変更審査結果のうち、介護度維持・改善者の割合を比較したものでござ

います。第8期計画最終年度である令和4年度実績として、介護度の維持・改善者の割合は48.7%でしたが、令和7年度実績は46.7%で、2.0ポイントの減少となりました。

次に、地域活動等へ参加していない高齢者の割合ですが、令和7年度に実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査のうち、介護予防のための通いの場や収入ある仕事等への参加頻度で、「参加していない」の回答割合は令和4年度の62.9%から、令和7年度は65.3%へと、2.4ポイントの増加となっております。

いずれの指標も目標達成には至らず、高齢者の介護予防活動・社会参加への参加促進が、引き続き大きな課題であることが明らかになりました。特に、通いの場や就労等へ「参加していない」層への働きかけが重要と考えられます。

続いて、2番、主な事業の評価ですが、全24項目のうち、A評価が12項目、B評価11項目、C評価1項目と、大半がおおむね目標どおりに進捗しました。健康づくりの根幹となる健診・検診分野では、生活習慣病の予防・早期発見に取り組みましたが、「各種がん検診」や「特定健康診査」は目標に届かず、受診率・受検率の向上が引き続き課題となっています。

続いて、2ページをお願いいたします。それでは、各事業の達成状況につきまして、特徴的な項目を中心に説明させていただきます。

まず、事業No.21の介護予防普及啓発事業は、出前講座や講演会の開催等を通じて、運動機能向上・口腔機能向上・栄養改善・認知機能向上等、介護予防に関する普及啓発等を実施するとともに、地域づくりの視点を持って多様な通いの場を拡充することで、介護予防につなげるものでございます。令和7年度実績として、介護予防講演会を2回、出前講座を14回実施し、前年度より参加人数は約200名増え、普及啓発は順調に進めることができたものと考えております。一方、多様な通いの場は目標180か所に対し、実績は171か所となっており、新たな通いの場の創出が課題となりました。

続いて、事業No.22の地域介護予防活動支援事業は、体操や趣味の相手などの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7年度実績として、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23人認定し、指導士は累計120人となり、目標の97人を大幅に超える結果となりました。また、シルバーリハビリ体操指導士会を発足したことにより、指導士同士の連携や情報共有、自主的な活動を推進する体制が整い、介護予防を通じた地域づくりの基盤形成につながっております。

3 ページをお願いいたします。総括といたしまして、健康づくり・介護予防・社会参加の各分野で着実な取組が進み、特にシルバーリハビリ体操を軸とした住民主体の介護予防活動が着実に広がりを見せています。その一方で、二つの成果指標がいずれも未達となり、介護予防活動・社会参加への「参加していない層」の掘り起こしと、新たな通いの場の創出が、第 10 期に向けた重点課題として明確になりました。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についてです。

1 番、成果指標の評価。身近な方以外の相談先がない高齢者の割合につきましては、前回調査では 43.3%でしたが、今回調査では 42.0%と 1.3 ポイントの減少となりました。続いて、認知症に関する相談窓口の認知度につきましては、前回調査では「認知症に関する相談窓口を知っている」の回答割合は 25.7%でしたが、今回調査では 26.2%と 0.5 ポイントの増加となりました。

認知症に関する普及啓発や地域での様々な活動を通じて、どちらとも目標を達成することとなりましたが、大幅な改善は見られなかったことと、相談窓口の認知度は依然として 3 割に満たないことから、引き続き各種事業を継続して実施し、さらなる普及啓発等に努めてまいります。

続いて、2 番、主な事業の評価ですが、全 29 項目のうち、A 評価 17 項目、B 評価 12 項目となり、C・D 評価はありませんでした。認知症施策や見守り・権利擁護など、住民・多様な主体と連携した支え合いの取組が全体的に順調に進捗しているものと考えております。

続いて、4 ページをお願いいたします。各事業の達成状況の特徴的な項目について説明させていただきます。

事業 No. 1、認知症に関する普及啓発ですが、認知症について正しく理解し、地域全体で支え合う機運を高めることをテーマに、認知症市民フォーラムを開催し、定員を超える申込みがあり、参加者からは「とても参考になった」などの声を多くいただき、大変好評いただく結果となっております。

続いて、事業 No. 5、認知症サポーター等養成事業ですが、実績といたしましては、令和 7 年度末で、認知症サポーター養成者数は 36,741 人となり、第 9 期介護保険事業計画の令和 8 年度目標である 35,000 人を達成しました。また、令和 7 年 4 月より「認知症サポーターのいるお店・事業所」登録制度を開始し、協力店舗を可視化することで、認知症の人や家族が安心して外出できる環境づくりを推進しました。今後も地域全体で認知症の方を支える基盤を強化するため、サポーターの養成等に努めてまいります。

続いて、事業 No. 6、認知症サポーター活動促進事業ですが、全地域包括支援センター及び社会福祉協議会にコーディネーターを配置し、認知症カフェを拠点とするチー

ムオレンジが活動を開始し、認知症の人と支援者をつなぐ体制づくりが進展しております。

続いて、事業No.10、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。令和7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15名、全登録者数が162名、新規の利用登録者数が11名となっております。主な活動内容として、買い物支援等の単発ボランティア事業「だけボラ」における灯油配達において新規企業とのマッチングを行うことができたほか、勇払地区でのオンライン診療及びA I タクシー実証事業への関与を通じ、新たな社会資源の創出に貢献いたしました。

5ページをお願いいたします。総括といたしまして、認知症施策・見守り・権利擁護・在宅介護支援など、住民や多様な主体と連携した地域の支え合い体制づくりが着実に進展し、二つの成果指標もともに達成しました。特に、認知症地域支援推進員を核とした普及啓発やチームオレンジの始動、生活支援コーディネーターによる新たな社会資源の創出など、地域包括ケアシステムの深化に向けた基盤が着実に整いつつあるものと考えております。今後は、チームオレンジ活動の充実や相談窓口の一層の周知など、支え合いの「場」と「つながり」の充実が重点課題となります。

基本目標3、介護保険事業の適正な運用・体制の整備についてです。

1番、成果指標の評価。介護事業所における欠員数につきまして、前回調査において、欠員となっている職員の欠員数の合計値は112でしたが、今回調査では78となりました。数値としては減少となりましたが、いまだ多くの事業所において職員の確保に苦慮しているという現状であるものと認識しており、今後とも各事業を継続するとともに、事業所の皆様のお声を聞きながら、効果的な支援を実施できるよう努めてまいります。

続いて、2番、主な事業の評価ですが、全9項目のうち、A評価3項目、B評価6項目となり、C・D評価はありませんでした。事業所への指導・支援や情報提供、業務効率化が着実に進展する一方、利用者負担軽減や介護人材確保などで目標をわずかに下回る事業がありました。

次に、各事業の達成状況の特徴的な項目について説明させていただきます。6ページをお願いいたします。

事業No.1、地域密着型サービス事業所への指導・支援について、令和7年度の実績といたしましては、介護サービス事業所への運営指導数を30件実施したほか、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、アーカイブ動画の配信を行いました。また、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たものと考えております。加えて、令和7年度からはInstagramを開設し、情報発信を強化しております。

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。令和7年度の実績といたしまして、苫小牧市介護現場生産性向上講習会を開催し、介護ロボット・ICT機器・ケアプランデータ連携システムのデモ機の展示や、厚生労働省担当者・道内の特別養護老人ホーム等の担当者による生産性向上に関する講義を行いました。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」の利用を促し、事業所からの問い合わせに対応・助言を実施したほか、支援金の交付に関する書類の簡素化を実施するなど、各事業所における事務負担の軽減を図りました。さらに、今月から、ケアプランデータ連携システムの活用促進に向けた委託事業者による伴走支援を実施するなど、引き続き業務効率化に向けた支援を実施してまいります。

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方に対し、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7年度の実績としまして、介護職員研修費等補助事業の助成件数は、評価指標40件に対し38件であったことから、評価をBといたしました。また、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21名（5法人、9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補助を実施したほか、訪問介護事業所17件に対して採用活動経費の補助を実施いたしました。今後の対応としましては、対象事業所に対してより一層の事業周知に励むとともに、採用活動費の補助対象を訪問介護事業所以外のサービス種別へも拡大するなど、事業の改善を行ってまいります。

総括といたしましては、事業所への指導・支援や情報提供、介護ロボット・ICTを活用した業務効率化に進展が見られ、成果指標である介護事業所の欠員数も112から78へと減少しました。しかし、介護事業所へのアンケートでは依然として人材確保に課題を抱える事業所が多くみられ、欠員数の減少をもって人材不足が解消されたとは言えない状況です。今後は、介護給付の適正化と介護人材の確保と生産性向上の推進を軸に、持続可能な介護保険事業の運営体制の整備を進めていく必要があります。

続いて、7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についてです。

1番、成果指標の評価。介護施設の待機者数ですが、当初の待機者調査における待機者数は、グループホームで57人、特別養護老人ホームで89人でしたが、令和7年12月の調査結果では、グループホームで40人、特別養護老人ホームで50人となりました。第9期計画期間において、施設整備が進んだことなどにより待機者の減少につながったものと考えておりますが、今後も将来的な推計値を見据えたうえで、必要に応じた生活環境の整備に努めてまいります。

続いて、2番、主な事業の評価ですが、全12項目のうち、A評価7項目、B評価5項目となり、C・D評価はありませんでした。住まい・防災・介護施設の災害／感染症対策などが着実に進展する一方、交通手段の確保や緊急通報システムなどで目標をわずかに下回る事業がありました。

次に、各事業の達成状況の特徴的な項目について説明させていただきます。8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について、令和7年度の実績といたしまして、令和7年7月及び12月に市内に津波警報及び注意報が発令されたことを踏まえ、危機管理室担当職員に依頼し、災害への備え等について各事業所に対し講義を行いました。介護施設等における災害対応体制の整備に向けた指導・支援を着実に実施できたことから、評価をAといたしました。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.12、介護施設等の感染症対策について、令和7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たほか、市通所介護連絡会が主催する感染症対策講習に参加し、感染管理認定看護師から介護事業所における感染症対策についての講義を受け、介護施設等に対する感染症対策の支援を継続的に実施し、重症化リスクの高い高齢者の保護に寄与できたことから、評価をAといたしました。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。

総括といたしましては、住まいのバリアフリー化・ユニバーサルデザイン化や防災備蓄の充実、介護施設の災害・感染症対策など、地域で安心して暮らし続けられる生活環境の整備に努めました。特に、度重なる津波警報等を踏まえた介護施設への災害対策支援など、実践的な取組が進みました。今後は、交通手段の確保に努めるとともに、住まいの確保については住宅部局と福祉部局が連携して支援していくことも重要となっています。

以上が、第9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7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。一番下の行を御覧いただきたいと思います。介護保険給付全体としましては、計画値に対する実績値の割合は102.8%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、資料をご参照いただければと思います。

続きまして、参考資料として配布しておりますA3版の「第9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9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、皆様からご質問・ご意見はございますか。

【村中委員（苫小牧市社会福祉協議会）】

5ページの介護事業所の欠員数が112から78へ減少している点は、よい傾向だと思います。ただ、依然として人材不足はあると思われますので、今後の取組内容があればお聞かせください。

【事務局（佐藤介護福祉課長）】

欠員数は減少しているものの、増減には波があると捉えております。事業所からは、依然として人材確保に苦慮しているとの声を多くお聞きします。人材確保に向けた取組としては、研修費の補助事業や、外国人材を雇用する事業所への生活環境整備費用の補助を行っており、外国人材は年々増加しております。

また、スポットワークの活用も市内の事業所で進んでおります。その考え方が十分に浸透していない面もあるため、適正な利活用に向けて行政としてどのようにアプローチできるかが、今後の課題と考えております。人材確保が難しい状況が続く中、国も推進する生産性向上の取組を、さらに進めていく必要があると認識しております。

【堀田委員長】

ありがとうございます。その他、ご質問・ご意見はございませんか。

【池崎委員（高齢者等の地域ケアを進める会）】

7 ページの公共施設のバリアフリー化・ユニバーサルデザイン化の推進について、明野 7 号公園ほか 4 か所と記載があります。対象は高齢者に限りませんが、高齢者の外出を促す観点から、バリアフリー化を積極的に進めていただきたいと考えます。また、高齢者の多い地域を重点的に支援するという考え方もあるかと思いますが、いかがでしょうか。

【事務局（佐藤介護福祉課長）】

本事業は都市建設部が整備を担っており、予算も伴いますが、高齢者の多い地域に優先的に整備するという考え方は重要と考えます。本日は所管の担当が出席しておりませんので、いただいたご提案は担当部局に伝えてまいります。

【堀田委員長】

その他、何かご意見・ご質問はございますか。

なければ、次に報告事項の 2 番「第 10 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。事務局から説明をお願いします。

〈報告事項〉

（2）第 10 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

【事務局（鹿股介護保険係主査）】

報告事項の 2 番、第 10 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、資料 2 によりご説明いたします。

前回、第 1 回の運営委員会におきまして、計画策定に向けて行いますアンケート調査の内容につきまして、ご説明したところでございます。その後、これらの調査を実施し、結果を取りまとめましたので、本日で報告させていただくものでございます。

それでは、まず 1 ページをお願いいたします。調査の概要でございます。今回、計画策定にあたり 6 種類の調査を実施いたしました。大きく分けると、介護サービスを利用されている方やそのご家族に伺った三つの調査、市内の介護事業所に伺った二つの調査、そして今回初めて、認知症のご本人やご家族に直接伺った「認知症当事者調査」でございます。

それでは、調査結果を、「どなたの視点から見たものか」という五つの切り口で、順にご説明いたします。

まず、2 ページをお願いいたします。2 ページから 10 ページまで、要介護認定者・家族介護者の視点からの傾向、こちらは要介護認定を受けている方と、その方を介護

しているご家族の視点からみた傾向でございます。ここでは、ご家族が仕事と介護をどう両立させているか、どんな介護に不安を感じているか、そしてどこで暮らし続けたいと考えているかが見えてまいります。

3 ページをお願いいたします。まず、ご家族の中で介護の中心を担っている方の年齢をみますと、50 代・60 代で半数を占めており、その多くがお仕事をしながら介護をされています。

5 ページをお願いいたします。そうした働きながら介護をされている方のうち、勤務時間を短くするなど調整している方の約4 割が、「今のまま仕事と介護を続けていくのは難しい」と答えておられます。仕事と介護をどう両立させるかが、大きな課題となっております。

次に6 ページをお願いいたします。ご家族が実際に行っている介護の内容をみますと、要介護度が重くなるほど、金銭の管理から食事の準備、家事まで、介護の範囲が多岐にわたり広がっていくことがわかります。

次に7 ページをお願いいたします。ご家族が「特に不安だ」と感じている介護は何かを伺ったところ、最も多かったのは「認知症の症状への対応」でございました。

次に9 ページをお願いいたします。「苫小牧市で足りないと思う施設はどれか」を伺った結果でございます。サービスを使っている方も、使っていない方も、そろって「特別養護老人ホーム」を最も多く挙げておられます。

次に10 ページをお願いいたします。「これからどこで暮らしたいか」という希望でございます。「できれば自宅で暮らし続けたい」と答えた方が、サービスを使っていない方で57.9%、使っている方で60.1%と、いずれも約6 割にのぼりました。自宅での暮らしを望む一方で、いざという時には施設や、短期間預かってもらえるショートステイに頼りたいという、両方の備えを求める声を読み取れます。

次に11 ページをお願いいたします。(2) 認知症当事者の傾向、こちらは認知症のご本人と、そのご家族の視点でございます。ここでは、認知症の症状に気づいてから、相談や医療につながるまでにどれくらいの時間がかかっているか、そしてどのような支援が求められているかが見えてまいります。今回初めて、認知症のご本人やご家族に直接お話を伺いました。それによりますと、認知症の症状が現れてから、市役所や地域包括支援センターといった相談窓口につながるまでに、平均で2 年4 か月、専門のお医者さんの受診につながるまでに、平均で2 年1 か月かかっているという結果でございました。必要な支援としましては「困ったときに相談できる窓口」を最も多く挙げておられ、症状に早く気づき、早く相談・受診につなげる仕組みづくりの大切さが、当事者のお声から改めて見えてまいりました。

次に12 ページをお願いいたします。(3) 介護保険サービス事業者の視点からの傾

向、こちらは介護サービスを提供している事業所、いわば介護の担い手側の視点でございします。ここでは、そこで働く職員の状況や、事業所が抱えている課題が見えてまいります。まず、そこで働く職員の年齢をみますと、常勤職員では50代が最も多く、非常勤の職員では60代が最も多く、50代以上で6割を占めており、働き手そのものの高齢化が進んでおります。

13ページをお願いいたします。事業所全体で足りていない職員、いわゆる欠員の数は、前回の調査より34人減少しているものの、市全体で78人にのぼりました。14ページをお願いいたします。事業所が抱える課題は「職員を確保できない」が38.2%で最も多く、その打開策としては「給与の引き上げ」が69.1%と最も多く挙げられました。給与などの待遇の改善と、働きやすい職場づくりの両面から、担い手を支えていく必要がございます。

次に17ページをお願いいたします。(4)元気な高齢者の視点からの傾向、こちらはまだ介護を必要としていない、お元気な高齢者の視点でございします。ここでは、日々の暮らしぶりや、人や地域とのつながりの状況が見えてまいります。まず、ひとり暮らしの高齢者の4割以上が、ふだん誰かと一緒ではなく一人で食事をとっておられ、特に外出の少ない方でその傾向が強くなっておりました。

19ページをお願いいたします。認知症の相談窓口を「知っている」と答えた方は全体で26.2%にとどまっており、一人暮らしの方の孤立を防ぐことと、相談窓口をもっと知っていただくことが、引き続きの課題でございします。

続きまして、20ページをお願いいたします。地域の活動に参加したいという気持ちや、地域とのつながりの感じ方を伺った結果でございします。これらは、男女でみても、また市街地とそれ以外の地区でみても、大きな差はみられませんでした。このことは、きっかけや役割さえあれば、男性を含めて、地域活動に参加してみたいという方が一定数いらっしゃることを示していると考えられます。また、「もしもの時に相談したり助けてくれたりする人がいない」と答えた方が、各地区で4%から8%台みられ、いざという時に頼れる相手がいらない方が、どの地域にも一定数いらっしゃる考えられます。

最後に23ページをお願いいたします。(5)要介護リスクの傾向、こちらは要介護になる前の段階で、どのようなリスクを抱えているかという視点でございします。ここでは、お元気な高齢者の回答をもとに、将来、介護が必要になりやすい兆候がどのくらいあるかを見てまいります。最も多かったのは、物忘れなどの「認知症のリスク」で55.9%と半数以上、次いで気分の落ち込みなどの「うつ傾向」が38.5%でございました。前回調査と比べますと、認知症・うつ・閉じこもりのリスクは改善している一方で、転倒など体の機能に関わるリスクは高まっております。24ページ以降は項目ご

との詳しい分析でございますが、いずれも年齢が高い方ほど、また介護度が重い方ほど、リスクを抱える割合が高くなるという傾向が共通してみられました。詳細は、お時間の都合上、省略させていただきます。

以上をまとめますと、「自宅で暮らしたいという希望と、施設への備えの両立」「仕事と介護の両立支援」「認知症に早く気づき相談につなげる体制」「介護の担い手の確保」「認知症・うつなどの予防」、この五つが、第 10 期計画に向けた主な論点として浮かび上がってまいりました。

以上で、アンケート調査結果の説明を終わります。

【堀田委員長】

ありがとうございました。ただいまの説明について、皆様からご質問・ご意見はございますか。

【池崎委員】

19 ページについて、認知症の症状がある方では相談窓口を知っている割合が 43.1%である一方、全体では 26.2%となっています。この差が生じる要因が分かれば教えてください。

【事務局（鹿股介護保険係主査）】

本人またはご家族に認知症の症状がある方が相談窓口を知っている割合が全体より高い理由としては、認知症カフェや介護サービス等を通じて相談窓口を知る機会が多いためと考えております。

【堀田委員長】

その他、ご質問・ご意見はございますか。9 ページについて、特別養護老人ホームが不足しているという実態と、アンケート結果は一致しているのでしょうか。入所を希望しても数が少ないということなのか、ニーズと実態に乖離があるのか、その点はいかがでしょうか。

【事務局（佐藤介護福祉課長）】

毎年アンケートを実施しておりますが、回答者が高齢者福祉施設をどこまで網羅的に把握されているかという点には、難しさを感じております。特別養護老人ホームや認知症グループホームは名称から施設像を思い浮かべやすく、将来利用する施設としてイメージを持たれる方も多いと思われます。一方、軽費老人ホーム・ケアハウスや

看護小規模多機能型居宅介護などは、入所対象やサービス内容が一般の方に伝わりにくい面があります。特に看護小規模多機能型居宅介護は市内に施設がなく、専門職でも把握していない方がいらっしゃるかもしれません。

本調査は国の方針に基づき実施しているものですが、この結果のみで実態との整合性をすべて判断できるものではなく、あくまで参考としての統計と捉えております。

【堀田委員長】

ありがとうございました。おっしゃるとおり、回答者は身近な方の入所などをイメージして回答されているのかもしれませんが。その他、ご質問・ご意見はございますか。よろしいでしょうか。

それでは、続きまして、次の協議事項の1番「第10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。

〈協議事項〉

（1）第10期介護保険事業計画の基本方針について

【事務局（鹿股介護保険係主査）】

協議事項の1番、第10期介護保険事業計画の基本方針について、ご説明いたします。資料3-1をお願いいたします。

この資料は次期計画、10期計画期間の令和9年度から令和11年度の人口推計を示したもので、1ページのグラフは、令和7年3月に改訂しました「第3期苫小牧市人口ビジョン及び総合戦略」を基にした長期推計と、第10期計画期間の人口推計を示したものでございます。総人口は長期的に減少が続く一方で、高齢者数の増加と高齢化率の上昇は今後も続くとみられます。計画最終年の令和11年度には、高齢者数が5万2,930人、高齢化率は33.0%になると想定しております。

2ページをお願いいたします。高齢者数を年齢別に3区分でみたグラフでございます。65歳から74歳の前期高齢者は、新たに高齢者となる年齢層が減少するため、減少傾向が続くとみられます。一方、団塊の世代が含まれる75歳から84歳、そして85歳以上は、当面、増加が続くとみられます。

続きまして、資料3-2をお願いいたします。これまでご説明した第9期計画の評価、給付費の実績、アンケート調査結果などを踏まえ、第10期計画に向けた課題を、八つに整理いたしました。順にご説明いたします。

まず、課題Ⅰ「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。要介護認定を受けていない元気な高齢者でも、認知症リスクや転倒などの身体

機能のリスクを抱える方が増えています。セルフケアの普及啓発や、住民自らが介護予防活動の担い手となれるよう、人材の育成と活動支援が必要です。

課題Ⅱ「地域の状況に応じた、支え合いの仕組みと地域づくりの推進」です。市内七つの日常生活圏域で高齢化の状況に差がみられます。担い手の確保が難しくなる中、総合事業などの多様な主体によるサービスの充実に加え、地域ケア会議や生活支援体制整備事業を推進し、地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりに取り組むことが必要です。

課題Ⅲ「頼れる身寄りがない高齢者等への切れ目のない支援体制の充実」です。一人暮らし世帯の増加が想定される中、頼れる身寄りがない高齢者等は、身元保証や金銭管理、緊急時の対応、死後の手続など、課題が複合化しやすくなります。行政や地域包括支援センター、支援機関が連携し、切れ目のない支援を提供できる地域づくりが求められます。

2 ページをお願いいたします。課題Ⅳ「家族介護者の支援」です。自宅で介護する家族は、60 代以上が6 割以上、80 歳以上も 17.7%みられ、いわゆる老老介護が多様化していくと考えられます。相談対応や介護保険サービスの適切な利用など、実態やニーズに応じた支援の充実が必要です。

課題Ⅴ「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。本市の認知症自立度Ⅲ以上の割合は、令和6 年 10 月時点で 33.2%と、北海道の 23.7%、全国の 26.7%を上回っています。認知症基本法などを踏まえ、認知症への理解促進や予防に加え、ご本人やご家族の視点に配慮した支援が必要です。また、相談窓口の認知度は3 割に満たないことから、各種支援の一層の周知が必要です。

課題Ⅵ「安定的な介護サービス基盤の整備」です。自宅で暮らしたいと希望する方が6 割を占め、在宅サービスのニーズが高まると考えられます。必要なサービスを安定的・継続的に供給する体制に加え、北海道が策定する新たな地域医療構想との整合性を確保し、医療・介護連携による切れ目のない体制構築を図ることが必要です。

3 ページをお願いいたします。課題Ⅶ「介護人材確保と生産性向上の推進」です。事業所の課題は「職員を確保できない」が最も多く 38.2%、欠員が生じている職種では介護職員が最も多くなっています。在宅介護の人材を中心とした確保・育成を進めるとともに、介護テクノロジーの活用により業務を効率化し、生み出した時間をケアに充てることで、サービスの質の向上につなげていくことが必要です。国の推計では、2022 年度から 2040 年度までに全国で約 57 万人の新たな介護職員の確保が必要としており、担い手不足が深刻となっている中、介護テクノロジーなどの活用を促進し、業務の改善や効率化により介護サービスの質の向上にもつなげていく、生産性向上の取組みの重要性がさらに高くなっています。

課題Ⅷ「高齢者が安心して生活できる住環境の改善」です。要介護3以上でも半数以上が施設入所を検討しておらず、多くの方が自宅での生活を希望されています。在宅生活が継続できる住まいの確保や居住の改善、改正住宅セーフティネット法を踏まえ、住宅部局と福祉部局が連携し、住まいの確保と生活の一体的な支援に取り組むことが重要となってきます。

4ページをお願いいたします。続きまして、この八つの課題を踏まえた、計画の骨子案でございます。まず、基本理念でございます。第10期計画では、「健康で生きがいを持ちながら、多様な支えあいで安心して暮らし続けるための地域共生社会の実現」を基本理念といたしました。後期高齢者の増加が続く一方で担い手の不足が課題となる中、高齢者お一人おひとりが健康で生きがいを持ち、多様な主体が互いに支えあいながら、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる地域共生社会を目指すものでございます。

次に、この基本理念のもと、八つの課題に対応する形で、基本目標を五つ設定いたしました。第9期の四つから、一つ増える形でございます。

5ページをお願いいたします。基本目標1は「健康づくり、介護予防等による健康な暮らしの実現」でございます。高齢者がいつまでも元気に暮らし続けられるよう、自主的な健康づくりや介護予防活動を促進するとともに、住民自らが担い手となって地域で活動を広げていけるよう、人材の育成と活動支援を進めてまいります。

基本目標2は「支えあい・家族支援によるまちづくりの推進」でございます。お一人おひとりの生活や家族の状況を把握し、医療・福祉サービスや地域活動を中心とした支え合いの体制を充実させるとともに、老老介護など複雑化する家族介護者への支援や、孤立しがちな高齢者、頼れる身寄りがない高齢者への切れ目のない支援に取り組んでまいります。

基本目標3は「認知症への理解を広げ、いつまでも自分らしく暮らし続けられる地域づくりの推進」で、認知症施策推進計画に当たる部分でございます。市民の皆様に認知症への理解を広げ、予防に取り組むとともに、認知症になっても、ご本人やご家族の尊厳を守りながら支える体制の充実を目指してまいります。

基本目標4は「介護保険事業の適正な運用・体制の整備」でございます。介護が必要な方に適切なサービスが提供される体制を整えるとともに、医療と介護の連携を進め、あわせて介護人材の確保・育成や、介護現場の生産性向上を支援してまいります。

基本目標5は「いつまでも暮らし続けられる生活環境の整備」でございます。自宅で生活を続けられるよう住まいの確保や改善を進めるとともに、住宅、交通、公共施設を中心とした暮らしやすい環境づくり、さらには災害時や感染症流行時の対策も進めてまいります。

このように、第 10 期計画では、五つの基本目標を柱として、高齢者お一人おひとりが、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるまちづくりを、市民や地域、関係機関の皆様とともに進めてまいりたいと考えております。今後、この五つの基本目標のもとに、各事業・施策を位置づけてまいります。

以上が、第 10 期計画の基本方針でございます。本日ご説明した内容につきまして、委員の皆様から忌憚のないご意見、ご感想を賜りますよう、お願いいたします。

【堀田委員長】

ありがとうございました。ただいまの説明について、皆様からご意見・ご質問はございますか。

【池崎委員】

2 ページの認知症に関する部分について質問です。認知症サポーター養成講座には積極的に取り組まれ、他市町村からの視察もあると伺っています。それにもかかわらず、認知症の方の割合が北海道の 23.7%を上回っているのは、何か要因があるのでしょうか。

【事務局（佐藤介護福祉課長）】

本市は皆様のご協力を得ながら認知症施策を進めてまいりました。認知症自立度の高い方の割合が高い直接的な要因は明らかではありませんが、今後、本市でも 85 歳以上の年齢層が増加することから、認知症リスクを抱える年代の方が多くなっていることが関係していると考えられます。

基本方針では、認知症基本法の改正を踏まえ、認知症施策推進計画を新たに取りまとめることとしており、引き続き計画に基づき事業を展開してまいります。また、チームオレンジの活動についても、地域包括支援センターと連携し、進め方を検討しながら取り組んでまいります。

【池崎委員】

ぜひ力を入れて取り組んでいただければと思います。

次に、提案が 3 点ございます。1 点目は、課題 I に掲げる「住民が介護予防活動の担い手となる」点に関し、シルバーリハビリ体操指導士の取組をより一層強化していただきたいという点です。意欲のある方がいる一方、会場費等の負担で活動を広げられない実情があるため、財政的支援も含めてご検討いただきたいと思います。

2 点目は、高齢者が多く集まる地域のコミュニティセンターでの活動支援や、高齢者

の参加支援についてもご検討いただきたいという点です。

3 点目は、在宅での生活を望む高齢者が多いことから、在宅での看取りという視点も基本方針に加えていただきたいという点です。

【事務局（佐藤介護福祉課長）】

シルバーリハビリ体操指導士は令和 2 年から養成を開始し、人数は大きく増加しております。地域への展開が課題でしたが、リハビリテーション専門職の先生方の多大なサポートにより、住民主体の通いの場づくりが着実に進展しております。シルバーリハビリ体操指導士会も発足し、現在 50 数か所で、ふれあいサロンや介護事業所での体操実施、個人宅への訪問指導など活動が広がっており、これらの活動に対して行政から補助金による支援を行うこととしております。

また、本年 10 月には全国大会が本市で開催され、全国の指導士が集い、情報交換会や交流会を通じて今後の活動につながることを期待しております。第 9 期・第 10 期計画を通じて介護予防に力を入れてまいります。コミュニティセンターでの活動についても、行政と地域の皆様がどのような形で介護予防に取り組めるか、検討してまいります。

【事務局（小林保健医療介護推進室長）】

「安定的な介護サービス基盤の整備」において、自宅での生活を希望する方が多く、在宅サービスのニーズが高まると見込まれますが、高齢者を対象とする以上、この中には医療の視点も不可欠と考えます。本計画は介護保険事業計画であるため「医療」という文言は加えておりませんが、市の組織改革により、従来の福祉部が健康福祉部となり、介護福祉課・健康づくり課・医療介護連携課が統合して保健医療介護推進室が新設されました。北海道が策定する新たな地域医療構想は在宅医療が主な論点となると考えられ、行政として確実に関与し対応していく方針で本室を立ち上げましたので、今後取り組んでまいります。

【堀田委員長】

その他、ご質問・ご意見はございますか。

【畠山委員（苫小牧ケアマネジャー連絡会）】

22 ページについて、認知症に関する相談窓口を知っている方が 3 割未満で、今後も周知が必要とのお話がありました。受診までにも平均 2 年 1 か月を要している状況を踏まえ、相談窓口を周知していく具体的な対策について、分かる範囲で教えてください。

い。

【事務局（佐藤介護福祉課長）】

周知については、成果の出ている部分とそうでない部分があると認識しており、認知度が3割程度である現状を踏まえ、様々な形でPRしていく必要があると考えております。現役世代の方々は介護について事前に学ぶ機会が少なく、親の介護に直面して初めて対応に悩まれることが多いため、こうした層へのアプローチが必要です。

本年、介護福祉課でInstagramを開設したように、幅広い世代にまず知っていただくことが重要と考えます。本市はケアマネジャー連絡会をはじめ各支援機関との連携が取れておりますので、そのつながりを生かし、時代に合った様々な情報ツールを用いて、広く粘り強く発信してまいります。

【小林保健医療介護推進室長】

これまで認知症のウォーキングイベントなどを開催してまいりましたが、より多くの方に取組を知っていただくため、昨年はスポーツ関連イベントと連携し、チームオレンジのオレンジ色のTシャツを着用して合同でウォーキングを実施しました。今後も単独の取組にとどまらず、様々な催しと連携して周知を進めてまいります。連絡会にも協力いただければ幸いです。

【堀田委員長】

ありがとうございます。それでは、協議事項の2番「その他」について、事務局から何かございますか。

〈協議事項〉

（2）その他

【事務局（佐藤介護福祉課長）】

本日は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・基本目標をもとに、具体的な事業内容を含めた第10期計画の素案を取りまとめる作業に入ります。その際には改めてご意見を頂戴したく、ご協力をお願いいたします。

次回は11月18日を予定しており、第10期計画がある程度形となったものをお示しできる見込みです。年度末に向けて介護給付費の見込みを行い、最終的に新たな保険料が定まる流れとなり、作業は年度末近くまで続きますが、引き続き様々なご意見をいただければと思います。次回開催については改めてご案内いたしますので、ご

予定ください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。ほかにご発言はございますか。なければ、本日の委員会はこれにて終了いたします。皆様、お疲れさまでした。

〈 閉 会 〉 19時40分