

令和5年度 第2回 高齢者福祉専門分科会 議事録

日時 : 令和5年11月27日(月) 19時開始

場所 : 佐世保市中央保健福祉センター3階デイケア室

出席者 : 高齢者福祉専門分科会委員 12名

事務局 亀川次長(長寿社会課)

堤田課長補佐(長寿社会課)

堤課長補佐(長寿社会課)

釜谷課長補佐(長寿社会課) 他

議事

- 1 佐世保市老人福祉計画・第9期佐世保市介護保険事業
計画素案について

【千住分科会長】

では、議事「佐世保市老人福祉計画・第9期佐世保市介護保険事業計画素案」について事務局から説明をお願いします。

【長寿社会課 亀川次長】

それでは、計画の素案について、ご説明いたします。

事前に配布している資料は3種類ございますが、まず、資料2「第9期介護保険事業計画策定にあたっての基本方針」から説明いたします。

資料2の1ページをお願いします。

「1. 国の基本指針に基づく記載」(1) 2025・2040年を見据えた取組みの推進です。

国は、団塊の世代がすべて後期高齢者になる2025年（令和7年）と団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年（令和22年）を見据え、地域ごと推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定するように示しております。

下のグラフをご覧ください。

一番上の青の実線の佐世保市の高齢者の全体数と、中ほどの濃い灰色の実線の佐世保市の前期高齢者数は、いずれも2021年（令和3年）をピークとして減少に転じております。

一方、緑の実線で示す佐世保市の後期高齢者数については、ピークは2030年（令和12年）と見込まれます。

また、それぞれ二重線で全国の数値を示しておりますが、本市は、全体的に全国より約20年早くピークが到来している状況です。

今回の計画策定にあたっては、将来の高齢者人口の減少に伴う需要の減少と、支え手となる生産年齢人口の減少を見据え、施設整備については現状を維持しながら、介護予防や地域における生活支援の充実を進めることで、高齢者を地域で支える体制づくりに注力していきたいと考えております。

なお、右の表は、高齢者数の推計を数値で表したもので、色を付けている部分がそれぞれのピーク値になります。

2ページは「(2) 記載を充実する事項への対応」です。

国の基本方針における記載を充実する事項につきましては、本市の地域特性や実情に合わせて、できる限り計画に盛り込む方向で検討いたしました。

下の表では、「基本指針において記載を充実する事項」のそれぞれの項目に対応する素案の記載内容や記載箇所のページ数についてまとめております。

続いて、同じページの下、「第7次佐世保市総合計画との整合」です。

今回検討いただく本計画には、上位計画として、第7次佐世保市総合計画がございます。

総合計画は、2020年度（令和2年度）から2027年度（令和9年度）までの8年
間を計画期間としております。

高齢者福祉は、総合計画の中で、保健福祉政策の施策3「高齢者になっても健康で自立
した生活ができる環境づくり」に位置付けられ、施策の方向性は、「介護予防等の促進」、
「地域における生活支援サービスの充実」、「介護保険制度の適正な運営」としております。

次に、資料1の素案について、全体の構成と概要を順に説明させていただきます。

資料1の2ページをお願いします。第1章「計画の策定にあたって」です。

1枚前の扉に記載のとおり、第1章では、「計画策定の背景」、「計画の策定根拠」、「計画
の期間」、「計画の策定に向けた取組み及び体制」を記載しております。

3ページをお願いします。

計画策定にあたっての基本的な考え方として、国が示している第9期計画において記載
を充実する事項（案）を記載しております。

先ほど申しあげたとおり、本市の実情に合わせて、できる限り本計画に盛り込む方向で
検討いたしております。

8ページをお願いします。第2章「高齢者を取り巻く現状と課題」です。

第1節「高齢者の現状と将来推計」1「人口構造」では、令和5年9月30日現在の本市
の人口ピラミッドを掲載しております。

本文に記載のとおり、総人口は237,229人、うち65歳以上の高齢者人口は77,
965人です。ちなみに、高齢化率は32.9%です。

年齢3区分別では、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）が減少する
一方で、高齢者人口（65歳以上）が多い構造となっており、今後もさらに高齢化率の上
昇が見込まれます。

9ページをお願いします。平成30年以降の、上は年齢3区分別の人口、下は構成比の
推移を示したグラフです。

年少人口が減少する一方、高齢者人口の割合が上昇しており、少子高齢化が進んでいる
状況です。

10ページをお願いします。前期・後期高齢者数と高齢化率の推移と推計のグラフを掲
載しております。

先ほど説明したとおり、本市における前期高齢者数は、令和3年にピークを迎え減少に
転じておりますが、後期高齢者数は令和12年まで増加を続ける見込みです。

総人口数が減る中で、高齢化率は上昇し続けており、令和22年（2040年）には3
8.5%、人口の約2.5人に1人は高齢者になると推計されております。

11ページをお願いします。「2 認定者数と認定率の推移と推計」です。

上は要介護度別認定者数の推移と推計、下は軽度から重度別構成比の推移と推計のグラフです。

上の棒グラフの真ん中、令和5年9月末時点で認定者数は15,189人です。

認定率は上の折れ線グラフで、令和5年9月末で19.5%、平成30年度以降は年々減少しています。

これは、平成29年度から開始した総合事業により介護認定がなくてもサービスを受けられる体制ができたことや、平成30年度から実施している地域包括支援センターの戸別訪問により、症状が軽い方を通いの場へつなげられていることなどが主な要因と考えられますが、令和7年以降の推計では、緩やかに増加すると見込んでいます。

13ページをお願いします。

上は令和4年9月末における要介護度別認定者数の構成比を国・県と比較したグラフで、本市では軽度の認定者の割合が高い状況にあります。

また、下には同じく令和4年9月末における年齢別認定率のグラフを掲載しております。年齢別認定率はいずれの年代でも、本市は県とほぼ同程度の比率となっています。

介護度別の内訳では、一番右、特に認定率の高い85歳以上では、国、県に比べ要支援1・2の軽度の割合が高く、逆に要介護3以上の中・重度の割合は低いという特徴がみられます。

続いて、資料1の14ページをお願いします。

認知症高齢者の推移と推計について、認定者数全体における認知症高齢者（日常生活自立度Ⅱ以上）の状況から推計しております。

15ページをお願いします。

15ページから25ページまでは4「高齢者実態調査の結果」として、令和4年度に実施しました「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」の結果の抜粋を掲載しております。

19ページをお願いします。変更点は、グラフの形式です。今回の計画では、素案のとおり、選択肢ごとに介護度別の数値を表示しており、これによって高齢者の介護度に応じた傾向がとらえやすくなると考えております。

26ページをお願いします。第2節「各種調査結果から見る主要課題」です。

26ページから31ページにかけ、「全国の主要課題」として、高齢化の進行と現役世代の減少など7項目を記載しています。

32ページをお願いします。

「本市の主要課題」は、下の「(2)第8期計画各種事業の現状からみる主要課題」で10項目挙げておりますが、このうち3項目を説明させていただきます。

一番下の「①持続可能な介護保険制度の運営」の「現状と課題」の1項目めに記載のとおり、給付費は介護保険制度が開始された平成12年と比べて2.7倍と増加傾向にあります。

今回の計画策定と併せて、介護保険料の額の検討が必要と考えておりますが、保険料につきましては、次回の分科会で案をお示しする予定です。

33ページをお願いします。

「②地域包括支援センターの充実と機能強化」においては、「今後の動向と対応」に記載のとおり、地域の相談・支援の拠点である地域包括支援センターは、今後、市が進める「重層的支援体制整備事業」との連動が必要になります。

地域包括支援センターについては、後ほど詳しくご説明いたします。

37ページをお願いします。

「⑩離島対策」においては、「現状と課題」の2項目に記載のとおり、離島では高齢化率が非常に高い状況にあります。事業所の新規参入が難しく、サービスの維持に努める必要があります。

39ページをお願いします。第3章「計画の基本方針」です。

第1節「計画の理念・目的・基本方針」では、資料2で説明したとおり、「高齢者になっても健康で自立した生活ができる環境づくり」を基本的な考え方として設定しております。

40ページをお願いします。40ページから45ページにかけて第2節「日常生活圏域の設定」として日常生活圏域ごとの高齢者人口や認定状況の推移と推計を掲載しております。

46ページをお願いします。A3の折り込みの紙になりますが、こちらは第3節「計画の体系」です。

49ページをお願いします。第4章「地域で支える仕組みづくり」です。

第1節「地域包括ケアシステムの推進」では、国が令和7年(2025年)を目途に構築を推進している地域包括ケアシステムについて記載しております。

地域包括ケアシステムにつきましては、長崎県が作成する評価項目に基づき、毎年評価を受けていますが、令和3年度時点で、県内すべての市町は、システムが構築されていると評価されております。

51ページをお願いします。

中ほどに記載しておりますとおり、本市としては、引き続き、地域包括ケアシステムの充実・深化を図ることとしております。

51ページから52ページは「2 地域包括支援センター運営の基本的な視点」を記載しております。

52ページの「現状と課題」2項目に記載のとおり、本市では9か所の地域包括支援センターを設置し、委託により運営しておりますが、圏域の広さや高齢者人口の差が大きく、地域の特性や異なる課題がございます。

また、3項目から5項目に記載のとおり、相談内容が多様化、複雑化していることや人材確保が難しい状況も生じております。

前回の分科会で、森内委員から、センターの数を増やすというご意見もいただいておりますので、地域包括支援センターの状況について、少しご説明させていただきます。

地域包括支援センターは、平成18年度に市が直営で3か所設置してスタートし、平成25年度から9か所に増やし、全て委託に変更しています。

現在では地域の支援拠点として、年間1万件を超える相談を受けられています。

また、センターにおいて、相談があればすぐに介護認定や介護保険サービスの申請を進めるのではなく、まず、それぞれの高齢者に必要な支援を検討し、状態によっては介護認定を受けなくても利用できるサービスにつなぐなど、適切な支援をいただいていることが、全体の認定率の伸びを抑えることにもつながっていると考えております。

センターの委託先は、6年ごとに選定を行っており、今年、令和6年度から令和11年度までの選定を行っているところです。

今年の選定に先立ち、現在の委託先も含め、市内の社会福祉法人などに地域包括支援センターの受託について意向調査を行いました。現在の受託先のうち3法人が受託の予定がない又は未定という回答でした。

また、その他の法人でも受託の意向があるのは1法人のみであり、この結果を踏まえて、センターの数を増やすことは難しいと判断し、現行の9か所で公募しております。

しかし、1回目の公募を終了した時点で、人材確保が難しいなどの理由により、2か所のセンターに応募がなく、現在、再公募などに向けて調整を行っているところです。

今回の公募に際しては、本市も委託料の増額や配置する専門職の要件緩和などを行ったところですが、引き続きセンターの負担軽減などに取り組み、地域での相談・支援体制の維持に努めてまいります。

次に、52ページをお願いします。下から「3 医療と介護の連携」です。

57ページをお願いします。

「関係機関と連携した取組み」の各項目につきましては、後日、歯科医師会及び薬剤師会へ内容の確認をさせていただく予定としております。

58ページは「4 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」

59ページは「5 リハビリテーションサービスの提供体制の構築」について、記載しております。

60ページをお願いします。第2節「認知症高齢者支援対策の推進」です。

国の「認知症施策推進大綱」及び今年制定された「認知症基本法」に沿った今後の方針について記載しております。

「現状と課題」の1項目に記載のとおり、佐世保市では、今年3月末現在、要介護の認定を受けている方のうち、約6割が認知症という状況です。

国の大綱や法律において、共生社会の実現を目指していることから、引き続きチームオレンジの構築に取り組んでまいります。

64ページをお願いします。

第3節「介護人材とボランティア体制の強化」では、「介護人材の育成・確保」、「ボランティアの現状と今後の方針」を記載しております。

このうち、「介護人材の育成・確保」につきましては、介護保険制度の維持にとって重要であり、国も第9期計画で記載を充実する事項の一つとして挙げていることから、事業所の事務負担の効率や負担軽減と併せて、引き続き、県などと連携して取り組んでまいります。

67ページをお願いします。第4節「成年後見制度利用促進基本計画」です。

この節については、令和6年度から令和8年度までを計画期間とする「第2期佐世保市成年後見制度利用促進基本計画」を記載しており、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」で規定されている市町村計画と位置づけております。

なお、計画の策定にあたりましては、本市の附属機関である「佐世保市成年後見制度利用促進協議会」において、成年後見分野に精通する専門職等の皆さんによる意見交換を行い、内容を検討してまいりました。

68ページをお願いします。

「4 本市の現状」の表のとおり、成年後見制度の利用実績は増加傾向です。

69ページをお願いします。

「5 現状から見える課題」として、制度の理解が進んでおらず、必要な方に支援が届いていない可能性があること、また、利用する際の経済的負担や後見人の不足などがあります。

「6 施策」において、地域連携ネットワークの充実、申立て費用や後見人などの報酬費用の助成について記載しております。

続いて、74ページをお願いします。

第1節「介護予防の促進」では、地域包括ケアシステムの深化を目指すため、対象者の状態に応じた介護予防サービスの提供に努めます。

74ページから「Ⅰ介護予防・日常生活支援総合事業」、77ページから「Ⅱ地域ケア会議の推進」について第9期の方針を記載しております。

80ページをお願いします。

第2節「介護支援の充実」の「現状と課題」の1項目と2項目に記載のとおり、新型コロナウイルスの影響で、通所介護など施設で提供されるサービスについて利用者が減少し、逆に訪問介護など在宅系サービスは利用者が増加する傾向が見られました。

「今後の方針」については、「適正な介護サービスの提供」の2項目に記載のとおり、介護老人福祉施設などの整備については、将来の高齢者人口の減少や支えてとなる生産年齢人口の減少を見据え、新たな施設の整備は行わず、既存の事業所におけるサービスの質の向上に努めることとしています。

81ページをお願いします。

ここからは、居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスの3つに分けて各サービスの現状や方向性について記載しております。

ここで「当日資料1」をご覧ください。

施設・居住系サービス整備一覧表で、第8期と第9期計画における整備床数を記載しております。

表の下側に記載のとおり、第9期においては、高齢者人口が減少傾向にあること、また、全国や他都市と比較して要介護・要支援者一人当たりの定員数が多く施設整備が進んでいる状況であることなどから、整備を行わない方針としております。

資料1の111ページをお願いします。

「Ⅱ 福祉サービス」では、「適切な介護サービス・福祉サービスの提供」、「家族介護支援事業」を記載しております。

ここで資料3をご覧ください。

第9期介護保険事業計画において廃止予定の事業として、介護教室事業を挙げています。

この事業は在宅等で介護を行っている介護者を含む市民を対象として、介護技術の習得やサービスを適切に利用して安心して介護に臨めるよう支援するための事業として実施してきたものです。

しかし、現在では、まちづくり出前講座やいきいき元気食事づくり教室など別の事業で同様のサービス提供がされていることや、開催を受託する法人が減少し、開催数の確保が困難であるため事業の廃止を検討しております。

資料1の121ページをお願いします。

第3節「高齢者の尊厳と権利を守る環境づくり」です。

122ページから「相談体制充実事業」、「高齢者虐待防止事業」、「権利・財産保護事業」について記載しております。

128ページをお願いします。

第4節「地域における生活支援サービスの充実」です。

生活支援体制整備事業や認知症サポーターの養成など、高齢者を地域で支える体制づくりについて記載しております。

132ページをお願いします。

第5節「介護保険制度の適正な運営」では、介護保険制度を持続可能で安定的なものとするため、保険料の徴収や認定業務の円滑化などについて記載しております。

138ページをお願いします。

第6節「生きがいと社会参加の促進」では、高齢者が心身ともに元気で豊かな生活を送ってもらうため、「生きがいづくり・地域活動の促進」、「社会参加の基盤整備」、「住みやすいまちづくりの推進」について記載しております。

説明は以上でございます。

なお、先ほど申しあげたとおり、本日ご意見を賜りますが、明日以降も、お気づきの点やご意見等がございましたら、12月8日（金）までにファックス等で長寿社会課へご連絡をお願いいたします。

【千住分科会長】

それでは、事務局の説明につきまして、ご意見やご質問はございませんか。

【井出委員】

地域包括支援センターの選考に携わったのでご質問をさせていただきます。2か所手が上がっていないということを聞いていますが、最大の要因はなぜなのでしょう。今までされていた中で、なぜ挙げられていないのかと疑問に思います。

【長寿社会課：堤課長補佐】

人材不足が最大の要因になります。全国的にも同様の傾向ではありますが、ケアマネジャーをはじめ3職種（主任ケアマネジャー、保健師、社会福祉士）が揃っていないことが理由です。

【井出委員】

職種要件の基準を緩和するなど、行政からの支援というのができないものなのでしょうか。包括支援センターがなくなってしまうたらその地域が大変だと思いますが、対策を考えられているのでしょうか。

【長寿社会課：堤課長補佐】

やはり人材不足を解消するのは難しいと思っています。3職種の中で代替できるようにしたりもしていますが、それでも集まらずという状況です。

【森内委員】

ケアマネジャー（介護支援専門員）の登録人数は全国的に減少している。長崎県介護支援専門協会の会員数も減少となっており、資格を持っていても勤務しない人が多くなっています。介護支援専門員は介護福祉士からステップアップしてなられる方が多いが、介護職の処遇改善の中で、介護支援専門員と介護福祉士の間で逆転現象が起こっている。これは市で対応できるものでもなく、国でも処遇改善の中で検討をされているところです。前回話していたが、包括支援センターの箇所数を増やして業務量を分散していくことも大事かと思います。人材不足は、介護職だけでなくあらゆる職業で起こっている。65歳以上の人たちが働きやすいように、例えば週3日だけ働いてもらうなど常勤以外の働き方を認めれば引退した人も戻ってくれるのではないのでしょうか。またワークシェアをして、定形労働ではない形に対応していくことも必要なかと思います。そしてケアマネジャーの職の魅力を発信して希望者を増やすことが大事かと思います。

【千住会長】

他にありますか。

【森内委員】

介護教室を廃止という話があったが、コロナ禍で開催できなかったことが大きかったように感じます。

この間久しぶりに（森内委員の）事業所で開催し、地域の方30名くらいが集まっていたいただきました。市民への発信という意味ではすごく重要な事業だと感じるが、開催の内容が市に指定されており、その点で開催を躊躇する事業所があったのではないか。地域ごとに特色が異なるので、開催内容を事業所に任せて、広く発信していくことも大事だったのかなと感じます。今後似たような事業をされる場合は、民間にゆだねる部分もあってよいかもしれません。

【千住会長】

他にありますか。

【園田委員】

人材不足の対策が難しいという話があるが、現場では訪問介護のヘルパーが本当に足りていない状況です。このまま行くと訪問介護サービスを維持することができないというの

がこの計画期間内（令和6年から令和8年）でもあり得るのではと思うが、対策等は考えられていないでしょうか。

【森田委員】

（佐世保市訪問介護事業所連絡協議会で）年に3～4回会議をしているが、業務多忙のため参加することが難しいという方が増えている。また、要介護度の高く、サービスをより必要とする人を優先せざるを得ないため、事業対象者へのサービス提供が困難になっている。

様々なサービスをやることが人材不足や高齢化で難しくなっている。今佐世保市のヘルパーの平均年齢が60歳、全国平均でも53歳となっていて、体力的に身体介護までできないということもある。また利用者のサービス利用希望時間が被ってできないということもある。

先程ボランティアという話があったが、ボランティアはどれくらいおられるのか。

【長寿社会課：釜谷課長補佐】

令和2年度9月末時点で高齢者に関連するボランティアグループは946名、その他団体で3,039名、個人で285名がボランティアセンターに登録されています。

【森田委員】

有償ボランティアはどれくらいいるのでしょうか。

【長寿社会課：釜谷課長補佐】

数は把握しておりません。

【森田委員】

ボランティアグループの中で介護にご興味のある方を育成し、介護人材に活用できればと思います。

【長寿社会課：釜谷課長補佐】

資格が不要で補助的な業務を行う介護補助員などでの活用もあるが、実際介護するわけではないので住みわけが難しいとも聞いています。今後研究していきたいと思います。

【森田委員】

身体に触れずともゴミ出しや買い出し支援など訪問介護に近い活動ができるのではないかと思ったので、活用していただければと思います。

【千住会長】

他にないでしょうか。

なければ、以上を持ちまして議事を終了いたします。