令和6年度（2024年度）第1回知多北部広域連合介護保険事業計画推進委員会

日 時 令和6年（2024年）8月14日（水）午後2時から午後3時30分
場 所 東海市しあわせ村保健福祉センター講義室
出席委員 17名
欠席委員 6名

事務連絡

（長坂事務局長）

本日はご多忙の中、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。会議の開催に先立ちまして、事務局から連絡事項がございます。本日、小出委員、浅野委員、廣瀬委員、新美委員より欠席の連絡をいただいておりますので、ご報告させていただきます。また、委員の交代がございましたのでご報告させていただきます。令和6年4月1日より小木曾直人様に代わり、夏目弘之様が委員となりました。新しく委員になられた夏目様に自己紹介をお願いしたいと思います。

（夏目委員）

愛厚ホーム大府苑の夏目と申します。前任の小木曾に変わって、この度こちらの委員会に参加させていただくことになりました。どうぞよろしくお願いいたします。

（長坂事務局長）

ありがとうございました。続きまして、4月1日の人事異動により新たに担当となりました職員から自己紹介をさせていただきます。始めに関係市町介護保険担当課長より東海市高齢者支援課池田課長お願いいたします。

（池田高齢者支援課長）

東海市高齢者支援課長の池田です。この4月から異動してまいりました。どうぞよろしくお願いいたします。

（長坂事務局長）

続きまして、東浦町ふくし課船津課長お願いいたします。

（船津ふくし課長）

東浦町ふくし課長の船津です。この4月からふくし課長になりました。よろしくお願いいたします。

（長坂事務局長）

続いて知多北部広域連合職員に移ります。事務局長を務めさせていただきます長坂でございます。大府市からの出向でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

（山下事業課長）

事業課長をさせていただきます、山下と申します。この4月から東浦町から出向で参りました。よろしくお願いいたします。

（渡邊認定係長）

認定係長の渡邊と申します。この4月から東浦町から出向で参りました。よろしくお願いいたします。

(久納給付係長)

給付係長の久納です。この4月から大府市より派遣となっております。よろしくお願いいたします。

(横井給付係長)

同じく給付係長の横井と申します。この4月で知多市から異動となりました。よろしくお願いいたします。

(長坂事務局長)

本日の会議はお手元の次第に基づき進行させていただきますのでよろしくお願いいたします。それでは、原田委員長に開会のご挨拶をいただき、引き続き進行を原田委員長へお願いしたいと思います。それでは委員長お願いいたします。

1 開会

2 あいさつ

(原田委員長)

みなさんこんにちは。委員長を務めさせていただきます、日本福祉大学の原田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。本当に暑い中、またお盆の最中にお集まりいただきましてありがとうございます。昨年もこの時期に皆さん集中して議論ができるということで開催しましたが、また、次年度以降の開催時期については皆様のご都合を聞きながら、検討ができればと思っております。いずれにしても、今年度から第9期の介護保険事業計画が始まっております。昨年度は、この第9期を作ろうということで、回数も多く、皆様方からいろんなご意見いただきながら、この知多北部広域連合の第9期介護保険事業計画を策定しました。今年度の推進委員会の役割としては、計画の進捗管理が大きな役割になります。介護保険事業計画は3年で必ず見直しをするというのが国の法律で決まっております。昨年いろいろ皆さんと議論して、第9期ができましたけど、3年後にはまたすぐ第10期を作っていかなければなりません。ですので、我々の役割としましては今申しました第9期を計画どおりしっかり進捗を管理するため、今年度は年2回この推進委員会を開催させていただきます。昨年は計画の策定だったので回数が多かったんですけども、今年度と来年度に関しましては、年2回委員会を開いていただいて、進捗管理をしていくということになります。今日の会議は今年の3月まで、令和5年度までの見直しをしないといけませんので、今日の次第では、第8期の色々な実績等のご報告をいただき、実質的にはもう第9期が始まっているところですけども、そこにしっかりとつなげていきながら、皆様方から様々な視点でご意見を賜りまして、チェックをしていくというのが今日の内容になりますので、よろしくお願いいたします。それでは早速ですが、議題の方に入って参りたいと思います。最初の議題です。令和5年度の介護保険事業の実施状況速報ということで、事務局の方からお願いいたします。

3 議題

議題1 令和5年度介護保険事業の実施状況(速報)について

(高島事業課長補佐)

それでは、「令和5年度介護保険事業の実施状況について」説明いたします。

資料No.1をご覧ください。この資料は、知多北部広域連合における介護保険運営の実績の全体像を、毎年度まとめているものでございます。資料の内容としましては、高齢者を取りまく人口構成の状況や、被保険者数の状況、認定に関する申請や審査、認定者数の状況。サービス種別ごとの保険給付の状況や利用者負担の軽減策や事業所開設の状況。地域支援事業や推進委員会の開催状況、保険料に関する情報など、構成市町毎のデータを掲載したものでございます。主だった項目を中心に説明いたします。詳細なデータにつきましては、後程ご高覧いただければと思います。まず、1ページ目の(1)の人口等でございますが、表の2行目総人口については、広域連合全体としては725人減少し、合計で33万9,618人となっております。高齢化率は24.4%と、前年度から0.2ポイントの上昇となっております。85歳以上の人口は、前年度より621人増加しており、後期高齢化率も、0.7ポイントの上昇となっております。下の(2)の被保険者数の表の一番下の合計欄で、第8期事業計画との差は875人で、ほぼ計画で見込んだ数値で推移しております。3ページをお願いいたします。要介護・要支援認定者数でございます。下から2つ目の表が、広域連合全体の数値となっております。表の2行目第1号被保険者の認定者数は、14,866人で、認定率は18.0%。前年度より0.5ポイントの上昇となっております。表の下の欄に、第8期事業計画の数値を記載しておりますが、認定率は18.3%でほぼ、計画で見込んだ数値で推移しております。なお、認定率の内訳を見ると、75歳未満で4.2%、75歳以上になると28.2%と、一気に伸びております。人口も、75歳以上人口の増加が目立っておりますので、今後の認定者数の増加も懸念されるところでございます。4ページをお願いいたします。保険給付の状況でございます。(4)保険給付状況でございます。①の介護サービス等諸費の合計は、広域連合全体で5ページの一番下の欄の211億9,278万8千円で、第8期計画と比較しますとほぼ計画で見込んだ数値で推移しております。6ページをお願いいたします。介護予防給付費の状況でございます。上の表一番下の欄、給付費合計は、広域連合全体で6億3,045万1千円、介護サービス等諸費同様に、ほぼ計画で見込んだ数値で推移しております。少し飛びまして、13ページをお願いいたします。介護予防・日常生活支援総合事業の状況でございます。まず(1)の事業対象者の状況でございますが、広域連合全体で②基本チェックリスト実施者数が1,225人、③事業対象者数が531人となっております。この694人の差は、死亡または要介護・要支援認定を受けたことにより事業対象者でなくなった方や、チェックリスト実施の結果、非該当となった方がいるためです。次に、(2)の介護予防・日常生活支援総合事業のサービス利用者の状況でございます。広域連合全体で①の介護予防・生活支援サービス事業の利用者数が、昨年より838人増加で22,237人、②の一般介護予防事業の介護予防把握事業利用者数は、145人減少で1,841人、介護予防普及啓発事業利用者数は、5,903人減少で22,536人となっております。次に(3)の居宅サービス月平均受給者数でございますが、広域連合全体で要支援者・事業対象者は800人でございます。14ページをお願いいたします。(4)の①介護予防・生活支援サービス事業費は、表の一番下の欄、合計は、広域連合全体で5億6,599万3千円となっております。以上が第8期計画最終年度、令和5年度の実績でございます。いずれの項目もおおむね計画の見込みどおりでございました。また、第9期計画につきましても、初年度の令和6年

度計画値は現時点で、おおむね見込みどおりでございます。説明は以上でございます。

(原田委員長)

ありがとうございます。では、令和5年度の事業の実施状況ということですが、数字だけ見てしまうと、桁も大きいのでなかなか分かりにくいんですけども、ご覧いただきながら何か気になったところですか、質問はございますでしょうか。事務局からの説明のとおり、知多北部全体はまだ若い街なので「大丈夫だ」みたいな感覚がありますが、75歳以上の人口が急激に増えてきていて、とりわけ85歳以上の部分、この部分が課題です。第9期は今のところ見込みどおりであるが、次の第10期や、将来的には特に85歳以上の方たちの増えてきた部分が非常に心配されるという話もありました。介護予防についてもいろいろお話がありましたが、介護予防の成果が出ているのかどうなのかというのは、これだけのお金を使って介護予防の事業をやっているわけですから、しっかり見ていかないといけないと思います。ただ、第9期を作る時に検証していただいたが、4市町だけではなく、日常圏域ごとにその介護予防の成果がどのように出ているのかというところを丁寧に分析していただいております。そうすると、その3市1町でどうかというだけでなく、日常生活圏域ごとに介護予防の差が出ているっていうのも、データで明らかになってきてますので、次の第9期の中で日常生活圏域ごとにどういう支援、あるいは事業を展開していくか、そこをしっかりと見ていく必要があるだろうというのは、昨年度報告の中であったとおりでですけどもいかがでしょう。今のご説明のところで、気になるところがありましたら、ご質問等いただければと思います。東海市高齢者支援センターの松岡委員は何か気になるところはございますか。

(松岡委員)

東海市高齢者相談支援センターの松岡です。この事業計画推進委員の他にもちょっとお話の方をさせていただいているんですけども、先ほど原田先生からお話しがあったように、やっぱりこの高齢者人口自体は減ってきています。この3市1町の比較で言うと268人の増加なんですけど、65歳から75歳の方が1,936人減っているんですけど、75歳から85歳の方を合わせると2,200人ぐらい増えているということで、先ほど3ページにもあったように65歳から75歳の介護保険の認定率と75歳以上の介護保険の認定率というのが東海市で見ても7倍ぐらいあるということで、実際のその高齢者の人数の増減という部分と介護保険に結びつく利用者の増減の部分っていうのが、実際の数の部分と実際に必要な人の部分がちょっと乖離していて、昨年のお話でもあったんですけど、事業所やケアマネージャーの数がどうしても足りていないという現状がある中で、やはりこういった介護保険を利用する方っていうのが、確実に見た目上では高齢者の数が増えていない部分はあるんですけども、実際として数が増えてきている部分があるので、これが第10期に向かっていく中で、こういった増えていく部分っていうものを加味しながら考えていかないと国を含めてちょっと行き詰ってしてしまうのかなっていうのは現実として感じている部分であります。

(原田委員長)

ありがとうございます。他、いかがでしょうか。今、松岡さんがおっしゃったように、やっぱり75歳以上の要介護の認定率が高くなるわけですね。そうすると、介護予防なんかでも60代70代の介護予防もさることながら、その80前後のところの介護予防みたいな

ものをどうしていくのかっていう、その辺のところのプログラムなんかも含めてこれからの課題になるかと思います。では、この案件についてはよろしいでしょうか。また、引き続き何かありましたら、この後、第8期の報告をいただく中で関連しますので、ご質問等ありましたら出していただければと思います。それでは議題の(2)になります。

議題2 第8期事業計画における施設等の整備状況について

(高島事業課長補佐)

それでは、議題の2点目、「第8期事業計画における施設等の整備状況について」説明いたします。資料No.2をご覧ください。第8期介護保険事業計画は、令和3年度からスタートしました。計画書の「第4章、住み慣れた地域で暮らし続けるために」の自立に向けた介護サービスの安定供給、介護サービス基盤の整備の進捗管理として、施設等の整備状況についてご報告するものでございます。まず表の見方でございます。この表は、第8期の期間である、令和3年度から令和5年度までの施設の整備状況の実績でございます。表の一番左は、サービス種別で、その次が第7期終了時点でのそれぞれの整備数です。その次から令和3年度から令和5年度までの、第8期事業計画上の整備見込と、各年度の整備実績を載せております。表の一番右には第8期終了時点でのサービス種別ごとの整備見込と実績となっております。次に整備の内訳は、令和3年度には、施設系サービスの介護療養型医療施設1か所が令和4年1月に介護医療院へ転換しており、介護療養型医療施設が0、介護医療院が1か所となっております。居住系サービスの認知症対応型共同生活介護については、令和3年度と令和4年度に1か所ずつ整備予定でしたが、令和5年度に2か所開所し、第8期全体としては計画どおりの整備状況でしたが、令和5年度に、経営不振による廃止が1か所発生しております。第9期では、第8期の状況を踏まえ、愛知県の整備見込や構成市町と調整したうえで、整備計画を策定いたしました。内訳は第9期事業計画のとおりでございます。説明は以上でございます。

(原田委員長)

ありがとうございます。これにつきましては、第8期の報告です。これらを踏まえて、第9期の検討を県の方でお示しされた数字を基にどうするかというのは、既に第9期中で位置づけてありますので、第8期がこのとおりだったという確認をしていただくということになりますけどもよろしいでしょうか。それでは引き続き第8期介護保険事業計画の実績に移りたいと思います。

議題3 第8期介護保険事業計画の実績について

(高島事業課長補佐)

それでは、議題の3点目「第8期介護保険事業計画の実績について」説明いたします。資料No.3をご覧ください。介護保険事業計画書では39ページからの内容になります。第8期知多北部広域連合介護保険事業計画は基本理念を「住み慣れた地域で暮らし続けるために」と掲げ、この基本理念を実現するため、各基本目標に取組や指標を設定し、本委員会において進捗管理を行ってまいりました。最終年の令和5年度を終え、第8期計画の実績を説明いたします。資料の1ページ、計画書の41ページをご覧ください。基本目標1は健

康づくりと介護予防の推進でございます。この実現に向け、取り組みとして3点定めており、「総合的な自立支援・介護予防・重度化防止の推進」、「身近な地域における介護予防の推進」、「専門職種等を活用した介護予防機能の強化」としております。効果測定として、まずフレイルの割合を指標としております。一般高齢者のみを対象者とした調査では、フレイルの割合は、第8期目標値10.4%に対し、13.5%でした。なお、9期の目標値は14.0%としています。コロナウイルス感染拡大予防の観点で、外出や通いの場への参加を控えた影響が出たものと推察されます。一般高齢者のみのフレイルの割合は上昇しておりますが、要支援者を含む全体のフレイルの割合は減少しておりますので、市町で対象としており、実施している介護予防事業の効果が出ているものと推察されます。つづいて、通いの場への参加者割合を指標としております。通いの場への参加者割合は、第8期目標値15.5%に対し、15.6%と目標を達成しております。なお、9期の目標値は17.9%としています。つづいて、地域ケア会議の開催数を指標としております。令和5年度57回の目標値に対し、74回の実績となっております。医療専門職等多職種の視点を取り入れながら、地域課題解決を行い、目標を達成しております。なお、9期の目標値は年76回としています。続きまして2ページをご覧ください。基本目標2は地域で支え合う仕組みづくりでございます。取り組みの1つ目として、高齢者相談支援センターの体制強化を定めております。「指標」総合相談の表をご覧ください。令和5年度は7,900人の目標値に対し、7,625人と、わずかながら目標を下回りましたが、概ね達成したと認識しております。新型コロナウイルス感染症の影響から相談件数は減少をしておりましたが、緩やかに上昇し、コロナウイルス感染症前の状況に戻りつつあります。なお、令和6年度の目標値は7,500人としています。取り組みの2つ目として、在宅医療と介護連携の推進を定めております。「指標」医療・介護関係者の情報共有ツールの活用の表をご覧ください。令和5年度960人の目標に対し、2,283人と目標を大きく上回りました。高齢者の情報を迅速かつ共有を行い、ICTの利用を促進しております。なお、令和6年度の目標値は1,420人としています。続いて、取り組みの3つ目として、認知症施策の推進を定めております。「指標」認知症サポーターの表をご覧ください。令和5年度32,800人の目標値に対し、目標を大きく上回り、56,143人となっております。これは、大府市の認知症サポーター養成チャレンジの取り組みが影響しております。なお、令和6年度の目標値は58,600人としています。続いて、取り組みの4つ目として、家族介護者への支援を定めております。「指標」主な介護者が不安に感じる介護の表をご覧ください。不安に感じていることは特にないの割合が第8期目標値10.3%に対し、11.4%と目標を達成しております。なお、9期の目標値は13.5%としています。続いて、資料3ページをお願いいたします。基本目標3 自立に向けた介護サービスの安定供給でございます。こちらは資料No.2で説明しましたので、割愛させていただきます。次に、介護人材の確保と資質の向上をはかるため、令和5年度は「相談・苦情に対する対応、解決策と再発防止策」及び「リスクマネジメント」についてオンデマンド方式による研修を実施いたしました。人材の確保と資質向上に資する研修については計画どおりとなっておりますが、介護人材の確保の指標は目標を下回りましたので、第9期事業計画期間中には新たな方策を打ち出す必要があります。続いて、給付適正化事業でございます。「指標」給付適正化の表をご覧ください。住宅改修等の点検では、住宅改修・福祉用具購入・貸与につ

いて、利用者の状態に応じて適切な給付となっているか、必要性や利用状況の点検を行っています。また必要に応じて訪問調査を行う予定でしたが、令和4年度は新型コロナウイルス感染症の拡大により、訪問調査へ行くことが難しく、目標値を下回りました。なお、広域連合では令和3年度より住環境コーディネーターの資格者を配置し、点検の強化を図っております。ケアプラン点検数では疑義のあるケアプランを抽出し、指導を行っています。点検を通じて、介護支援専門員とともに利用者にとって、適切なケアプランについて考えました。令和5年度は、目標を下回りましたが、丁寧に指導を行い、質の高いケアプラン点検を行いました。福祉用具貸与を位置付けたケアプランに対しては、リハビリテーション専門職とともに適切な利用がなされているかを高齢者相談支援センターの協力を得て、地域ケア会議で点検しました。つづいて、自立支援・重度化防止を常に意識してケアプランを作成するものの割合です。進捗状況は、第8期目標値 30.0%に対し、実績値は27.8%と、目標を達成できなかったため、引き続き介護保険指定事業者を対象に集団指導を行うなど、自立支援・重度化防止に資するケアプラン作成の支援を行ってまいります。次に災害・感染症への備えについて、指標の事業継続計画（BCP）策定事業所割合については、災害・感染症ともに目標を達成しました。事業所指定時や運営指導時には感染防止対策、避難訓練の実施、災害に対する備えを確認し、地域の防災計画等の理解を促しました。説明は以上でございます。

（原田委員長）

ありがとうございます。繰り返しですけど、第8期の実績ということになります。この3年間は本当にコロナに翻弄された3年間でしたので、介護現場は常に大変な状況の中で、この第8期の計画の目標に沿って、どんな取り組み実績だったかというのが今のご報告になるわけですけどもいかがでしょう。

（尾之内委員）

2ページになるんですかね。一番下の介護関係の支援のところで不安に感じていることは特にない割合ってということで、目標値よりはちょっと上がっているんですけど、逆に言えば9割近い人が不安なわけですよ。たった1割しかそう思っていないってことは介護保険で支えられるっていうのは、この程度なのかなと思いがちちょっと見てとれました。

（原田委員長）

ありがとうございます。ここの解釈というか捉え方についていかがでしょうか？

（久納給付係長）

おっしゃるとおりこちらに書いてあります不安に感じていることは特にない割合が低いというところは実感していますが、こちらもやはりアンケート調査を行うにあたって、介護に直面している方っていうのは何かしらの不安というものは当然感じており、それをなるべく何%でも不安に感じることをないように提供・周知ができればと感じていますが、なかなかロジックが見えてこない部分はあります。それでもなお、不安が少しでも解消できるようにと考えております。ご意見ありがとうございます。

（原田委員長）

ありがとうございます。ここのところをどう高めていくかというのが一番大きな課題で、

第9期の目標は13.5%ですが、不安がない方が住民の皆さんの大方になるような工夫や働きかけもしっかりしていければというご指摘をいただきました。先ほど事務局の説明で2ページの上のところの認知症サポーターについて大府市が非常に積極的に取り組まれているという話もありましたけど、大府市の取組について説明をしていただいてもいいですか。

(小島高齢障がい支援課長)

認知症サポーターの養成につきましては、市民の認知症サポーター2万人の養成を目指してやっておりました。しかし、コロナ禍に入って少しペースが落ちたものの、令和4年にちょうど2万人を超えたというところであります。その後、2030年に3万人という目標を掲げて養成を続けておりますので、今後もサポーターの養成は進んでいくのかなというふうに考えております。以上です。

(原田委員長)

2万人3万人って数はすごいなと思うんですけど、実際にはどういうところで講座を開かれてるんですか？

(小島高齢障がい支援課長)

大府市で今一番力を入れているのは、若年層からのサポーター養成ということで、大府市内の中学校1年生には全員サポーター養成講座を受けていただくということでやらせていただいておりますので、受けていただいている階層を見ると、若年層の方と高齢者の方が多いです。今後は働き盛りの世代にアプローチを続けていきます。

(原田委員長)

ありがとうございます。この件数の中で大府市がすごく割合が多いんですね。他の3市町がしてないわけではないですけども、そこの部分は今言った、大府市が独自に認知症サポーターの養成講座を戦略的に取り組まれている、ぜひ他の市町も含めてこの取組が知多北部広域連合管内で広がると良いと思います。認知症サポーターの数だけで見てはいけないとよく言われていて、実際にサポーター養成講座を終了した人たちがどんな活動をしているかが大事だっていうことは国の方でも言うんですが、まずはきっかけづくりという意味では、中学校やそういう若年のところから始めているというご報告をいただきました。

(勝崎委員)

私は岡田でサロンを運営していますが、来てみえるおばあちゃんたちが非常に元気なんです。すごく生きがいで、介護サービスのセンターとかに行くよりも、ここは楽しいというようなことで非常に喜ばれています。まだPRが足りないこともあって、人数に限られてるんですが、もう少しこういうサロンを利用してもらえると認知症になる率が非常に少なくなると思うんで、結果じゃなくてやっぱりその原因は必ずあるはずなんです。サロンなんか利用してもらえることによってずいぶん違ってくると思うんで、逆にこういった調査をしている方にもそういうところに参加してもらうことによって人数が減るんじゃないかと思えます。来てくれるおばあちゃん是非常に元気が良く、自分と同世代で、しかも同じぐらいの老齢期障害を持つ人がそこへ来てるもんですから、励みになっている。

(原田委員長)

ありがとうございます。とても大事なご指摘いただいておりますけど、社協なんかそのあたりどうですか。

(高見委員)

民間のサロン活動とか、そこの連携みたいなところ、今のサロンに来てくれというご意見いただいて非常にありがたいなと思ったんですけど、ちょっと資料の方を見させてもらって気づいたことで、介護保険事業計画の実績というところで、生活支援コーディネーターの実績がこれではちょっと見にくいなというのをすごく感じてます。ちょっと効果が見えないなっていうので、ちょっと今後資料作りに何かしらの効果が数値で出ると良いな、というふうに思って見てたのと、ちょっと私も今日常生活圏域で東海、大府、知多、東浦とそれぞれ見てたんですけど、若干各日常生活圏域で介護保険は多分認定率が差はある中、東浦町で言いますと西部中学校という日常生活圏域があるんですが、その認定率が13.4%前後で際立って低く、他はだいたい15.6~8%あたりが普通の認定率です。しかし、13.4%って何だろうなと思って見てた時に、総合事業の通いのサービスBが充実しているとか、サロンがすごく活発で見守り体制ができており、やっぱりそういったあたりの介護保険を使う前のインフォーマルサービスが総合事業のところで介護認定、介護保険を使わずに地域で暮らせてるのかなというふうに考えていました。そう思うとやっぱり日常生活圏域ごとに認定率が高いところ、低いところを洗い出し、そこでのインフォーマルサービス及びサロンや総合事業、あとは生活支援サポーター等そういったものの創設をするべきでしょうし、そこで社協がもう少し絡んで、地域支援や認知率を見ながら連携して事業を行っていくのが大切なのかなというふうに見てました。以上です。

(原田委員長)

ありがとうございます。関連してとっても大事な指摘をいただけてます。生活支援コーディネーターの実績みたいなものが、もう少し分かるようになったらいい。その生活支援コーディネーターの一つの役割として、地域の中の居場所づくりみたいなものがあるわけですけども、そのサロンをすごく活発活性化させることで実はすごくいい効果も出てきてる。そうすると、そのサロンみたいな地域での活動居場所の部分への支援だとか、活用みたいなものをもう少し全体としてもしっかり目配りしておく必要がある。そんなご意見もいただきましたので、第9期中では少し意識ができればなと思います。それでは、(4) 施設の入所、待機者調査について話を進めてまいりたいと思います。

議題4 施設入所待機者調査について

(高島事業課長補佐)

それでは、「施設入所待機者調査について」ご説明いたします。資料No.4-1をご覧ください。こちらは、令和6年4月1日現在の、広域連合管内にあります県が指定する22施設の介護保険施設入所待機者調査結果でございます。表の1行目、広域連合全体の合計では、前年度から2人増加し368人となっております。各施設の待機者の内訳は表のとおりです。2つ目の表、「要介護度別待機者数」は、構成比で見ますと、要介護3の方が46.2%で最も多くなっております。次の表、参考「申込時又は調査時の居場所」は、構成比で見ますと、在宅が58.9%と、最も多くなっております。裏面をお願いします。介護老人福祉施設の介護度別待機期間でございます。1年未満の待機者が最も多くなっております。次に、資料No.4-2をご覧ください。こちらは、令和6年4月1日現在の、広域連合管内にあります広

域連合が指定した 35 施設の地域密着型の介護保険施設入所待機者調査結果でございます。表の 1 行目、広域連合全体では、前年度から 95 人減少し 73 人となっております。各施設の待機者の内訳は表のとおりです。重複者数を把握する上で、個人を特定できない方を計上しないカウントの仕方に変更したため、この減少数となっております。2 つ目の表、参考「要介護度別待機者数」は、構成比で見ますと、要介護 3 の方が 45.2% で最も多くなっております。次の表、参考「申込時又は調査時の居場所」は、構成比で見ますと、在宅が 67.1% と、最も多くなっております。裏面をお願いします。地域密着型介護老人福祉施設等の介護度別待機期間でございます。1 年未満の待機者が最も多くなっております。この待機者の方々につきましては、他のサービスで、訪問介護や訪問看護、通所介護などを利用されながら待機しているものと考えております。説明は以上でございます。

(原田委員長)

ありがとうございます。これが現時点でのこの施設入所待機者数の調査ということですが、これについて何かご意見がありますでしょうか。これは調査結果なので見方のところですが、例えば全体で 368 人待機者がいると 368 人もいるのかという話になるんですけど、現場の方はお分かりのように、この数っていうのは緊急時の数とまたちょっと実態がずれているわけですよ。そういう意味では、この 368 という数だけが一人歩きして、368 人ものが施設に入れなくて困っているっていう数ではないわけですよ。ただそうは言っても、どういう形で把握すればいいか、本当に今すぐ必要で入れない人がどのくらいいるのかっていうのは、どこの保険者も今悩ましい一つの課題になってます。この辺りの調査のあり方について、逆に現場の方からちょっとご意見をいただいて、どういう調査をしたら本当に必要な人の数が見えてくるのかどうなのか、良いアイデアがあればいただければと思うんですけども福寿園の黒野さんいかがでしょうか。

(黒野委員)

施設でも月に 1 回入所判定委員会をやってるんですけども、やっぱり待機者がどんどん増えていくんですが、2 年に 1 回の現況調査ということで、まだそのままですかっていうおはがきを送ると、他の施設に入所したとか、例えば今は老健で落ち着いているので、このままがいいとかで、先ほど原田委員長が言ったみたいに蓋開けると結構待ってる方がそんなにいないっていうのが現状です。例えば大型の特養だと、認知のユニットが空くと次に認知の方を入れなきゃいけないのに、次の方が入れないとか、そういう問題が起きてきているので、実際この数が本当に正確に待機者としていいものかどうか、また、適切な施設探しに結びついてるのかなっていうのは疑問に思います。

(原田委員長)

そのあたり後藤さんいかがでしょうか。

(後藤副委員長)

実際に必要と思われる方、将来的にどういうふうに見えてきますかという質問を、本人踏まえてご家族と話した時に、将来的にはもう見る人がないので、ある程度のところで皆さん入所を検討しているというお話の中で、要介護 3 であれば申込みができるので、やはりしていただくようにお勧めしています。緊急であれば、老健の回転が速いので、現在も申込みしていただいたらどうですかというお話もしていて、実際に緊急じゃない方もいつ

どうなるかわからないですが、緊急ですぐ入所の方もたまにあるんですけども、なかなか難しいですよ。率直にすぐに入所したい方はっていう点をとってみるしかないんじゃないかなって思います。

(原田委員長)

多分今お話しがあったように家族からすればいずれ不安があり、将来心配だということになれば、今のうちから申し込みのみしておこうという話になるわけですね。ただ、申し込みだけをしておこうっていうのがいつになるのか。まだ先の人もいれば本当に早く入所させたいっていう人もいます。いろんな施設に申し込みができちゃうわけですから。実数のところの把握をどうするのかとか。その後、今その人が他の施設に入所したかどうかっていうのは1年に1回、現況調査をしないと実態がわからなかったりするんで、結局この調査結果の数があまり実態を表してなかったりします。しかし、困っている人はどのくらいいるのかってことをどこかでちゃんと把握しておかないといけません。適切な施設整備ができていかないっていうところが悩ましいところなんですけども、何かこういう工夫をしたらどうかとか、知多北部広域連合だけでもこんな調査をしたらどうかみたいな、そんなところがあればお聞かせいただけたらと思います。すぐにできるかどうかは別として、アイデアとしてあればというところですよ。夏目さん何かその辺りありますか。

(夏目委員)

私のところではバリエーションも違って定期的にあるんですけども、やはり最初の時点で「複数申し込みをします。」ということが、最初の段階で記載がしてあります。それで先ほども話にあったように、定期的にやると減っていくというところが、やはりありました。実際に申し込みの件数と、実際にいざ動こうと思うと減っちゃったなっていうことで、やはり私どもの法人も他の施設でもそういうことが多いというふうに聞いております。どんな関係なのかを調べ、次に入所される方というふうには思うんですけども、まだ多床室なものですから、多少は入所の順番を変えてもなんとかなっているっていうことがあります。実際、ご家族に聞いてみないとわからないというのが正直なところで、申し込みをしておき、「そろそろ順番がきそいですけどどうですか」と聞くと、「もうちょっと家で見られそうだから見たい」とか、そのようなご家族の状況も絡んでくるものですから、なかなかもっと実態というか、具体的な数字を出すというのがちょっと申し訳ございませんが、今は案としては出てこないです。

(原田委員長)

ありがとうございます。何かぜひこんなことみたいなものがなければ引き続き課題ということにして、第9期の中でまたいいアイデアが出ればいいんですが、ということでもよろしいでしょうか。では、そういう課題があるということで、この数字をご確認いただければと思います。それでは、議題は以上です。報告に移りたいと思います。実は先ほどの実績のところでもご報告がありましたが、昨年を思い返していただいて、第9期の介護保険事業計画を作るときに一つの大きな論点になったのは、この介護人材の確保をどうするのか。これはもう知多北部広域連合だけが介護人材がいけないというわけではなくて、日本全体の大きな課題です。ただ現状としてこの知多北部広域連合の介護事業所も人材不足が本当に切実な課題で、それについては県や国への要望ももちろんですが、知多北部広域連

合としてできることは限られるかもしれませんが、できることはやっぴいこうということで、第9期の介護保険事業計画の中でも、この介護人材確保の頭出しをしてあるというのは昨年のところでした。それに基づいて少し取り組みについてご報告をいただきたいと思いますので、事務局からお願いいたします。

4 報告

報告1 介護人材確保の取組について

(高島事業課長補佐)

それでは、「介護人材確保の取組について」ご説明いたします。資料No.5をご覧ください。介護人材確保につきましては、第9期知多北部広域連合介護保険事業計画第4章の基本目標3「自立に向けた介護サービスの安定提供」において、「介護サービスを安定的に提供できる基盤が必要」としています。これを受けて、保険者や事業所は、これまで同様、それぞれの立場でできることを推進する必要があります。資料No.5の上の表は、介護人材不足における課題について、保険者と事業所で分けて整理したものでございます。下の表は、知多北部広域連合が既の実施している事業と、実施予定の事業を挙げています。①と⑥はすでに取り組んでいる事業、②③は今年度の新規事業で、昨年度皆さんにお示ししたものです。④のケアプランデータ連携システム導入補助については令和7年度導入予定で、2年間実施予定です。県からの補助に加え、知多北部広域連合からも一部補助ができるよう、現在、検討を進めております。⑤介護就職フェアについては、介護事業所限定の就職フェアを、知多北部広域連合が主催するものでございます。令和7年度から開始できるよう、各ステークホルダーと、現在調整を進めているところでございます。裏面の2ページは、事業所が実施するものとして挙げています。これらは、各事業所が既に多くの項目に取り組んでいるものと思われませんが、事務局が想定したものとして列挙しています。表以外にも取り組んでいるものはあるものと推察しております。説明は以上でございませう。

(原田委員長)

ありがとうございます。この介護人材確保について、こうすれば人が集まるなんていう妙案があるわけではないですけども、どこの事業所も大変苦勞されていて、何らかできることは少しでもやっぴいこうということの報告になりますがいかがでしょうか。もう少しこの辺り、こんな取り組みをしたらどうだろうとか、今の報告についてご質問等ありましたらお寄せいただきたいと思ひます。

(高見委員)

第9期の計画を作るにあたって、今説明があつた介護職員初任者研修の補助とか、主任介護支援専門員の研修費補助というものを作っていたら、まずは本当にありがとうございます。その時の議論でもあつたのですが、介護職員の話だけじゃなくて、ケアマネジャーの話があつたかと思ひます。今日の資料No.1の10ページにもありますが、居宅介護支援事業所の数が令和5年4月1日に比べて広域連合全体で3か所事業所が減っています。東海市だけ2か所増えています。調査したところ本当にケアマネジャーが減っているというのが顕著に出ています。団塊の世代の方々が高齢者になっていくのが目の前であり、

本当に今ケアマネジャー不足が深刻で多分地域包括支援センターさんは新規の相談で要介護のケアマネジャーを探すとか、それだけでも精一杯なのに、ましてや要支援とか事業対象者のケアマネジャーを探すなんて本当にどこも受けてくれません。結局地域包括支援センターが直営で受けて、本来の業務がなかなかできないという状況があります。なので、まずはケアマネジャーを増やしていただきたいというところで、出来るかどうかは別ですけども、東京都は独自にケアマネジャーに加算といいますか、補助を出しているようです。原田先生に教えていただきたいのですが、そういった先進的なことを知多北部広域連合でできないものか、というのを皆さんで考えていただきたいです。今の給料ではケアマネジャーは増えないというのが現場の思いです。また、人材に関して言いますと、地域包括支援センターもなかなか人材確保が難しい状況になっていまして、地域包括支援センターは平成18年度、2006年度に創設されて、その時の委託料の計算が、一人あたりの人件費が確か東海市役所の職員の平均給与を出して、そこから600万円を基準にずっと委託料としてなっていますが、地域包括支援センター創設されて18年が過ぎて、今19年目、約20年で今も600万円っていうのはこれだけ人件費が上がっている中、そろそろきついんじゃないかなというふうに思っております。たまたま職員の欠員や産休育休などで返還金が私ども東浦では出ていますけど、順調に職員採用がうまくいって職員が続けてくれていたら決して600万円ではもう足りない状況になってきていますので、ぜひ今後第10期に向けてなのか、一度委託料の人件費の検討をお願いしたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。ケアマネジャーの加算といいますか、補助のところはちょっと、原田先生お願いいたします。

(原田委員長)

東京都だけではなくて、いくつかの自治体でケアマネ不足に係る加算っていうのはありますが、厚生労働省の方としてはあくまでも特例措置なんです。本来は介護保険全体でそこを対応しなければいけないので、もっと言えば、東京都だからできているというか。では財源がない自治体はどうするんだという話が一番大きくて、東京都を加算したことに対して、今、神奈川県や千葉県からは批判がすごく出ています。お金のある自治体だけが加算して、そこで人材集めて、千葉県や神奈川県がいなくなっているのかという。そのあたりは国全体での議論をもっとしなければいけないっていうのが前提なのだろうと思うんです。ただ、昨年もここでも言われていましたが、なかなか国も動かない、県も動かないという現状。また、知多北部広域連合で足りないっていう現状があれば、当面どうするかっていう点は課題であり、本当にケアマネがおらずサービスが行き届かなくて、市民の方に迷惑がかかるような不利益が起こるのであれば、それを回避する措置が必要かどうかといった議論は冷静にみておかないといけないだろうというのが一つ。それから、委託料の見直しは保険者ができることなので、どうするかというのは第10期に向けて今の状況の中できちっと検討する必要があるというのは今お話を聞きながら思いました。

(後藤副委員長)

今年度から主任介護支援専門員の研修の費用を補助していただけることは本当にありがたいなと思っておりますが、できましたら、主任介護支援専門員の更新研修の費用の方も半分でも負担していただけるとありがたいかなと思います。というのは、それぞれの事業者

の努力も必要だと思うのですが、いろいろな事業所のお話を聞いていると、主任介護支援専門委員の資格を持っているけど更新しないとと言われるという事業所があるそうです。どうして更新しないのかと理由を尋ねると、主任介護支援専門員の資格を取っても責任が重くなるだけで何もいいことがないからとのこと。研修期間も長いですし、費用も今6万円はかかるんです。なので、今管理者をやられてる方、主任介護支援専門員の方で、もう私はやめれないとか、あと、その主任介護支援専門員が定年などいろいろな理由で退職した後の主任介護支援専門員が見つからないとかございます。ですから、更新研修の費用も少し広域の方で負担していただけると事業所としては助かるかなと思います。

(原田委員長)

ありがとうございます。そういう声があるということをお伝えいただければと思います。他にいかがでしょうか。

(市野委員)

資料 No. 3で介護人材の確保と資質の向上で研修を実施しているという指標になっているんですけど、なかなかその研修を実施したから、介護従事者が働き続けられるかどうかというのはとても直結してなくて難しいなと思っていて、例えばこれが資質の向上につながっているかどうかというものは定着率だとか離職率っていうものを並べて、今現場の施設の皆さんがどれぐらい本当に困っているのかという数字を表したらいいかなと。ケアマネに関しても介護保険制度が始まって25年が経ちますが、当初ケアマネ資格を取得した方々がかなり高齢化しているので、その平均年齢だとか、それは市町ごとにとるとか、今いただいた資料の中では緊急性が伝わりにくいと思うので、その辺もう少し数値を詳しく出していただくと良いのかなというふうに思いました。

(原田委員長)

ありがとうございます。何の数値が分かればいいですか。まずはケアマネですか。知多北部広域連合管内のケアマネの数だとか、そういうデータというのは事務局の方にありますか。

(久納給付係長)

私どもで指定させていただいている居宅介護支援事業所数とケアマネが在籍している常勤換算上ではありますが、人数の方を把握しております。事業所数が実は昨年度から今年度にかけて、先ほどと数字が違うかもしれないですが、5事業所減っております。ですが、人員につきましては、令和5年から令和6年にあたって常勤換算上、1名の減少のみになっております。何が起こっているかといいますと、廃止してしまった事業所があったとしても、そこで働いてみえたケアマネは管内の他の事業所に移っているという現象が考えられます。このことから、事業所数の減少に対して、ケアマネの人数というのはあまり大きくは減っていないとが考えられます。人数状況につきましては以上です。

(原田委員長)

これから後期高齢者の数が増えていく中で、要介護の方たちも増えていく、その時にケアマネの必要な予測みたいなこと考えた時に、このくらい足りなくなる、みたいな推計は、今わからなくてもいいですけども、出すことはできそうですか。

(久納給付係長)

理論値、数字上の計算になりますが、先ほどの資料 No. 1 で居宅サービスをご利用されている月平均受給者数というところがございます。こちらから単純計算で比較をしますと、令和6年度の常勤換算上のケアマネの217人という数字に、居宅サービスご利用を担当できる方、現在ですと1人44名を担当できるので、単純計算しますと9,548人となります。さらに先ほど少し人材確保のところで触れました、ケアプランデータ連携システムを活用していただきますと、44人が49人に増やし担当することができます。事務負担が軽減するので、そういった担当人数を緩和できるという仕組みになっているのですが、これを単純計算しますと10,633人受け入れ可能な人数となっております。比べて先ほどの資料 No. 1 から数字を引用しているのですが、要介護の月平均の人数が6,433人となっております。居宅サービスを現在ご利用されている方の総数になりますので、この数字が上っていくにあたって、交差するときに居宅サービスの件数を持つなくなるため、理論上、数字が足りなくなるところになってきます。その推移までは追えてはいないのですが、そういう時はずっと待っていれば来るのかなというところでございます。

(原田委員長)

ありがとうございます。貴重なデータご紹介いただきました。ただ今のはあくまでも机上の推計だということなので、実態のその一人一人のケアマネさんの状況だとか、個別で状況が変わってきますので、その数どおりってわけではないですけども、そういう見込みから足りないことがないようにするにはどうするかっていうところを考えていくことになるかと思えます。今日の時点では現状としてはそういう数値があるということを少しご紹介いただきましたし、できればまたそういう数値を出しながら、人材不足のところについては一般論でなくて、具体的にこういう人材がこう足りないみたいところで対策が考えられるかと思えます。ありがとうございます。

(尾之内委員)

実は自治体訪問していて、いろんなお話を伺えるのですが、市町村さんはケアマネの事業所を開設するその地域で補助金を出していますって言われました。そうすると自分のところの地域で事業所を開設してくれるので、そこでケアマネとして動いていただけるといことを言われました。「実際1年やられてどうでしたか」と聞いたら、高齢化してやめられるところもあるので、開設されたところ2か所ってということだったので、まあまあですと言われましたけど、やっぱり2000年にできているので、ケアマネの高齢化も進んでくるので、辞められる方っていうのはこれから増えるだろうと思えます。それからさっき計算されていましたが、最初は1人あたりの件数が多かったと思えます。でもこれではちゃんと支援できないということで、定数制限されて少なくなっている経緯があり、それを足りないから戻すような感じです。なので今の件数でもケアマネはヘトヘトになってらっしゃいます。増やすのはいいけど、ケアマネたちがどうなるのかなと思ってはいます。実際に交流会を開催していると極めて人手不足は深刻ですし、事業所のサービス現場の人手不足も深刻になっているっていうのはものすごい勢いで来ていると実感します。その中でこういう施設のサービスありますけど、やっぱり現場で働いてらっしゃる方、ケアマネを含めて、メンタルサポート的な事業を入れ込んでいただきたい。疲れていらっしゃる職員が多いので、その心のケアを何かしらの手立てをしてあげるようなことはできな

いかなというふうに思います。

(原田委員長)

ありがとうございます。そういうような支援も必要になってくるのではないだろうか。というご意見でした。

(辻委員)

失礼いたします。私は二か所通所介護の事業所を営んでおりますが、私の肌感です。実際、予防の方のケアマネ、町外のケアマネ、ここ1年でものすごく多くなりました。ということは、やっぱりケアマネは知っている事業所を使いたくなるので、町内の方が町外の通所に行かれることも非常に多くなっています。ドーナツ化ですね。そういうところもありますので、肌感として非常にケアマネは少なくなっている。特に予防の方の単価は下がりますので、運営されている事業所は受けません。なんとかいけるところをお願いをするというのが現状かなというところなんです。さらに申し上げますと、やっぱりケアマネの給料、処遇改善で介護職員等々が増えている状況で、当然夜勤をされている介護職員の方がはるかに高いです。件数を上げたところで、事業所に入るお金は増えますが疲弊しますし、国としてはICT化を進めて生産性を向上させていってというような流れでやってみえますが、いろんな複数課題をケアマネに投げかけて、それを解決していく中で非常に厳しいものがあるのではないかなというところが肌感です。さらに、通所介護予防事業の方でお話をしますと、運動器機能向上加算が包括化されたというところと事業評価加算が廃止され、予算としては通所介護予防に関しては出ていくお金が少なくなっているはずなので、そこもしっかり試算をしていただいて、そのお金をどこに適切に分配をしていくかというところを事業計画として出していきたい。特に第9期、医療・介護の改定がありましたので、そこをしっかりと数値を見ていきながら事業者の本当にリアルな話を聞きながら机上ではない、もちろんサロンに対してもそうですけど、地域リハビリテーションの観点から、リハ職をサロンに派遣をして、そこで予防体操、健康体操して給付費を抑えましょうというのは非常によろしいことだと思うのですが、そこには配置基準っていうのがございますし、非常に人を出すのも一苦労するような状況です。そこに対してもどのように地域包括支援センターなり行政なりにダブルライセンスであったり、PT・OT・STの非常勤でもいいので配置をすとか、推進をすとかというところで本当に多角的に考えていかないと、非常に厳しい状況になるのかなと思っておりますので、本当にしっかりとやっていただけるといいかなと思っております。よろしく申し上げます。

(原田委員長)

ありがとうございます。今皆さんからいろいろご意見をいただきました。知多北部広域連合として、この介護人材の確保っていうのが、第9期の一つの課題だっていうところを共有した上で今出てきたような、一つは現場の実態をしっかりと数値なり、現状を踏まえたところでどういう施策ができるかっていうことを第9期の間でもしっかりと見ていく。その中で一つはその確保だけではなくて、離職防止とか退職を防ぐという意味では、メンタルサポートみたいなものも、もう少し丁寧にやったらどうだろうかとか、資格含めたそのところの補助みたいなものを拡充していくということ。それから委託料の見直しっていうのもありましたし、最後辻委員から出たのは第9期の介護保険法の改正の中でいろいろな

加算が変わったりしてきていますので、その検証をしっかりとしながら、今回の法改正で変わったところが、現場の中で事業の中でどのような影響があるのかっていうのをしっかりと踏まえて、それも見ながら検討していこうというご意見いただきました。繰り返しですけども、何かこう決定打があるわけではないので、いろいろご意見いただきながら、この介護人材の確保っていうところは、知多北部広域連合としては大きな課題として第9期の中で都度また議論していきたいと思っておりますのでお願いいたします。他に何かその他で皆さんの方からこの機会にというのはありますでしょうか。

(後藤副委員長)

すいません。ケアマネの人材ですけれども、うちの事業者ではケアプランデータ連携システムも導入しましたし、タブレットも導入しています。事務員も配置しています。そうすると介護50件未満で担当できます。それ以外で総合事業の方はまだ担当件数があるのですが、実際にはそれだけのものを導入してもとてもじゃないですけどできません。仕事のキャパを超えちゃいまして、やはり調査員も少しだけやらせていただいているっていう状況の中では、1人30件ぐらいがちょうどいい数です。ケアマネの仕事量としては30件ぐらいがいいのかなというのをちょっと思っています。そうすると先ほどおっしゃられていた数値と、かけ離れた数字になると思います。実際には30件以上、うちの事業所の他のケアマネもやってもらっていますが、その数字だけでできるっていうふうなことを思ってみえないと思いますが、かなりそれより少ない数字で検討していただかないと、本当に介護難民じゃないですけど、ケアプランのケアマネがないという市民の方が増えてしまうのではないかなと思っています。ちなみに、うちもすごく高齢化していて、事業所7人いますけれども7人のうち50代が2人あと60代以上ですが、そのうち1人は70代です。でも本当にみんな高齢化してしまっていて、その中でなんとかやってもらっているのですが、実際にはそれ以上の数字を持つことはちょっと難しいかなと思っていますので、よろしくお願ひします。

(原田委員長)

ありがとうございます。いろいろな課題をお知らせいただきました。

(廣野委員)

人材確保に関しましては、今色々議論がありましたけども、人材確保以外の点でも第8期と第9期で変えたところがあると思います。次のこの会議が1月なので、それまでにはどこまで進んだか、広域連合と各市町多少状況が違うので、「なかなか手掛けるのが難しい」とか「すごくスムーズいっています」とか差が出ると思います。そこら辺をぜひ次の機会に教えていただけたらありがたいなと思います。

(原田委員長)

ありがとうございます。広域連合全体だけでなく、その市町の取組なんかも少し丁寧に教えていただけるように資料の方お願ひできればと思います。では、事務局から事務連絡をお願いいたします。

5 その他

(久納給付係長)

第2回委員会ですが、会場の都合がございまして、本日差し替えを載せさせていただきます

ました。第1・第2会議室、この建物の3階の奥となります。第1・第2会議室で令和7年1月30日木曜日の午後2時から開催いたしますので、ご予定をお願いいたします。開催のご案内につきましては、会議が近づいた時点でご通知申し上げます。よろしくお願いいたします。事務局からは以上です。

6 閉会

(原田委員長)

ありがとうございます。日にちは変更なしですね。1月30日で会場が変わるということで、ご確認をお願いいたします。それでは令和6年度第1回の推進委員会を閉会させていただきます。どうもありがとうございました。お疲れ様でした。