

令和2年7月30日

阿賀野市議会議長 風 間 輝 榮 様

社会厚生常任委員会委員長 江 口 卓 王

### 所 管 事 務 調 査 報 告 書

本委員会は、令和2年第3回議会定例会において議決を経た、閉会中の所管事務調査を下記のとおり行ったので、会議規則第110条の規定により報告します。

#### 記

- 1 調査事項 第8期介護保険事業計画の進捗状況と今後の見通しについて
- 2 調査期日 令和2年7月30日(木) 午前10時00分
- 3 調査経過

令和2年7月30日、米山民生部長、宮嶋市民生活課長、菅井健康推進課長、山崎社会福祉課長、宮尾高齢福祉課長、羽田生涯学習課長並びに担当職員の出席を求めて本委員会を開催し、調査事項について担当課長から説明を受け、質疑・意見集約を行いました。

#### 4 調査結果

##### 第7期介護保険事業計画の状況について

##### (1) 要介護等の認定者、認定率の推移

平成27年度の制度改正により、平成29年度から要支援者が介護認定を受けなくても予防給付としてサービスの一部を利用できることになりました。そのため要支援者は平成30年度から徐々に減少し、それに伴い全体の認定率も低下しています。

要介護1～5の認定者数は平成27年度をピークに減少傾向にあり、介護予防の成果が少しずつ現れているものと考えられます。

##### (2) 保険給付費等の状況

第7期計画期間にあたる平成30年度から令和元年度の計画見込額に対する実績は、96～98%台で推移しています。(1)と同じ理由により、介護給付費の介護予防サービス費が減少し、地域支援事業費の総合事業費は増加しています。また、平成30年度の介護報酬の改定の影響により、介護給付費等は第7期計画の期間中に2～3%強の増加が見られました。令和元年度については、訪問系サービスとデイサービスが横ばい、施設入所サービスと短期入所サービスは増加しています。

### (3) サービス基盤（施設等）の整備状況

「小規模多機能型居宅介護施設」と「地域密着型介護老人福祉施設」は、在宅介護実態調査や現状のサービスの需要等を見ながら計画策定委員会で協議されます。また昨年度には、第7期計画になかったあがの市民病院の介護医療院が、介護療養型医療施設から転換し設置されました。特別養護老人ホームは、令和2年3月末現在で121人の申し込みがありましたが、昨年1年間での退所者は114人であり、単純計算でほぼ1年程度で入所できる状況にあると考えられるとのこと。

### (4) 地域包括ケアシステムの深化・推進事業の進捗状況

団塊の世代が75歳を迎える2025年を見据え、次の5つの区分で健康づくりや地域づくりの取り組みを進めています。

- ①在宅医療・介護連携の推進、②認知症施策の推進、③生活支援体制整備事業、④介護予防・日常生活支援総合事業、⑤地域ケア会議

## 第8期介護保険計画の策定状況について

〈高齢化率について〉 阿賀野市の高齢化率は昨年7月1日現在33.8%。年々上昇しており、全国平均および県平均を上回っています。

〈高齢社会対策大綱について〉 平成30年に4度目の閣議決定がなされ、健康福祉分野の基本的な施策として、①介護保険制度の着実な実施と持続可能な制度としての更なる充実、②各自治体の介護保険事業計画等の状況を踏まえ要介護高齢者のニーズに応じた良質な介護サービス基盤の計画的な整備、③介護職員の人材確保や資質の向上などの項目が定められており、いずれも第7期介護保険事業計画の柱となっています。

〈介護保険制度の概要〉 社会全体で介護が必要な高齢者を支えるために、平成12年4月に創設されました。サービス利用者は制度創設時と比べ、3倍以上に増加しています。これに伴い制度創設時は全国平均で月額2,911円だった介護保険料が第7期では月額5,869円、2025年の見込額は推計で月額8,165円になるとされています。高齢化は今後も進展し、認知症の高齢者の割合や単身高齢者、高齢者のみの世帯が増加すると推計されています。こうした社会構造の変化や高齢者のニーズに応えるために平成27年には予防給付の総合事業への移行を中心とした介護保険法の一部改正、また平成29年には地域包括ケアシステムの深化・推進と介護保険制度の持続可能性の確保を柱とする介護保険法の一部改正が行われました。

第6期以降の基本指針では、市町村介護保険事業計画は地域包括ケア計画と位置づけられ、2025年までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することとしています。

第8期計画においては第7期計画での目標や具体的な施策を踏まえながら、2025年を目指した地域包括ケアシステムの整備と現役世代が急激に減少する2040年の2つを念頭に置いて、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えることを計画に位置付けることが求められています。

計画の柱となる国の基本指針の決定が8月になるという情報があり、現時点では今

年の2月と7月に国から示された指針案をもとに第8期計画の策定作業が進められています。8月28日には今年度初めての策定委員会が開催される予定であるとのことです。今後国から示される正式な基本指針に沿って県の高齢者保健福祉計画等とも調整が図られ、素案を検討し第8期介護保険事業計画が策定されます。

委員からは、

○新型コロナウイルスを始めとした感染症が流行する可能性が非常に高い。ある程度ウイルスと共存していく体制が必要だと思う。介護現場も非常に苦労してやっているけれども、いろいろな面で不足しているのではないか。

○介護職員の待遇について、ほかの労働者の平均賃金と比べて差がついている。国の問題であるけれども、地域もそれを問題視して国の指針にも大いに働きかけていけないといけない。

○2025年問題。介護事業の中で重点的に対応していかなければならないのは、認知症対応だろう。認知症対策が最重点課題にならざるを得ない状況にある。検討委員会の方が家族構成や高齢化率などの将来推計を十分検討して計画策定されると思うが、その辺をしっかりと見ていただきたい。

○10年後20年後を見据えた中で、そのワンステップがまず3年スパンの介護保険事業計画。長期的な視点の中で第8期はどうするかという部分をどこか頭の中に置きながら策定にあたっていただきたい。

○一人暮らしになると、気持ちの面とか生活面でも大変になる。その時に有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の利用料が高いと利用できない。市でも安く利用できるように整備することは考えられないか。

などの意見がありました。

担当課では、第8期計画の策定にあたっては部署部署での縦割りではなく、高齢福祉課と健康推進課、社会福祉課とで連携して目標に向かって素案を作り上げ、検討委員会に諮っていききたいとのことでした。

以上、社会厚生常任委員会の所管事務調査の委員長報告といたします。