

令和元年度第1回八千代市介護保険事業運営協議会議事録

1. 開催日時 令和元年7月25日(木)午前10時00分～午前11時30分

2. 開催場所 市役所4階 第2委員会室

3. 議題

- ・会長の選出について
- ・八千代市高齢者保健福祉計画(第8次老人保健福祉計画・第7期介護保険事業計画)の平成30年度実績等について

4. 出席者名等

<委員>計16名(敬称略)

朝比奈 朋子, 青鳶 和宏, 中澤 正博, 島田 さえ子, 石原 徳子, 綱島 照雄, 佐藤 俊枝,
周郷 光枝, 山口 純子, 星 靖夫, 小林 清次, 津川 康二, 中山 達雄, 宮崎 すみ江, 福田 久江,
椎名 美代子

<事務局>計12名

青井健康福祉部長, 市原健康福祉部次長, 村田健康福祉部次長, 齋田長寿支援課長, 永井健康づくり
課長, 若林地域包括支援センター所長, 小山副主幹, 馬場副主幹, 櫻井主査, 早川主査, 関口主査補,
安達主任理学療法士

5. 公開又は非公開の別 公開

6. 傍聴人数 0人(定員5名)

7. 配布資料等

- ・次第
- ・八千代市介護保険事業運営協議会委員名簿
- ・席次表
- ・八千代市高齢者保健福祉計画実績報告【平成30年度】
- ・八千代市高齢者等の保健福祉・介護保険ニーズ調査について
- ・八千代市介護保険条例改正案新旧対照表

8. 会議内容 別紙のとおり

令和元年度第1回八千代市介護保険事業運営協議会会議内容（令和元年7月25日）

事務局（早川長寿支援課主査）：

それでは、ただいまから令和元年度第1回八千代市介護保険事業運営協議会を開催いたします。

委員の皆様方におかれましては、大変お忙しいところをお集まりいただきまして、まことにありがとうございます。本日司会を務めます長寿支援課早川と申します。よろしくお願いいたします。

本協議会は「八千代市審議会等の会議の公開に関する要領」第4条の規定により、会議を公開するとともに、会議録作成のため、会議の状況を録音させていただきますので、あらかじめご了承ください。

それでは、本日の会議資料の確認をさせていただきます。

まず、事前に送付いたしました冊子「八千代市高齢者保健福祉計画実績報告【平成30年度】」、続いて机に置かせていただきました資料で会議次第、八千代市介護保険事業運営協議会委員名簿、八千代市高齢者等の保健福祉・介護保険ニーズ調査について、八千代市介護保険条例改正案新旧対照表、八千代市高齢者保健福祉計画実績報告の1ページと8ページの差し替え分。両面印刷になっております。こちらは、8ページの要支援・要介護認定者数で平成30年の実績値に誤りがございましたので、数値を修正し、併せて1ページの該当箇所を修正しております。

以上、資料6点と本日持参していただくようお願いしておりました「八千代市高齢者保健福祉計画」が本日の会議資料でございます。ほかの資料とあわせ、配布漏れがないか御確認ください。

資料の確認は以上となります。

本会議の開催に当たりまして、健康福祉部長の青井からごあいさつ申し上げます。

青井健康福祉部長：

みなさんおはようございます。健康福祉部長の青井でございます。

本日はお忙しい中、令和元年度第1回介護保険事業運営協議会にお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。また、日ごろより本市の保健、福祉行政に対しまして御理解と御協力をたまわり、この場をお借りいたしまして御礼を申し上げます。

今年度は3か年を周期といたします八千代市高齢者保健福祉計画（第8次老人保健福祉計画・第7期介護保険事業計画）の中間年度に当たりますことから、令和3年度からの次期計画策定に向けての基礎資料となるニーズ調査の実施に取り組んでまいりたいと考えており、引き続き御指導御鞭撻のほどお願いいたします。

本日の会議では、今期計画の初年度でございます平成30年度の実績報告をさせていただきますので、委員の皆様におかれましては、忌憚のない御意見をいただけますようお願い申し上げます。限られた時間ではございますが、どうぞよろしくお願いいたします。

事務局（早川長寿支援課主査）：

それでは、次第に沿って始めさせていただきます。

まず初めに、新たに委員をお引き受けいただきました方の御紹介をさせていただきます。

千葉県習志野健康福祉センター、郷右近委員の後任として委員をお引き受けいただきました石原徳子委員です。

石原委員：

御紹介いただきました習志野健康福祉センターに4月に今年度より赴任してまいりました石原と申します。よろしくお願いいたします。

事務局（早川長寿支援課主査）：

続いて社会福祉法人八千代市社会福祉協議会、櫻井委員の後任として委員をお引き受けいただきました綱島照雄委員です

綱島委員：

おはようございます。6月28日に櫻井会長の後任に就任いたしました綱島でございます。よろしくお願いいたします。

事務局（早川長寿支援課主査）：

ありがとうございました。続きまして、事務局職員の紹介をいたします。

青井健康福祉部長：

青井でございます。よろしくお願いいたします。

市原健康福祉部次長：

市原です。よろしくお願いいたします。

村田健康福祉部次長：

村田です。よろしくお願いいたします。

齋田長寿支援課長：

齋田です。よろしくお願いいたします。

永井健康づくり課長：

永井です。よろしくお願いいたします。

事務局（早川長寿支援課主査）：

4月の人事異動に伴い、異動のありました事務局職員の紹介を行います。

事務局（馬場健康づくり課副主幹）：

馬場と申します。よろしくお願いいたします。

事務局（櫻井長寿支援課主査）：

櫻井です。よろしくお願いいたします。

事務局（早川長寿支援課主査）：

ここで、議題に入らせていただく前に、健康福祉部長の青井と次長の市原、村田につきましては、公務の都合により退席させていただきますので、御了承願います。

<部次長退席>

事務局（早川長寿支援課主査）：

それでは、議題に入らせていただきます。

まず、前回まで本協議会の会長を務めていただきました櫻井委員が辞任されました。規定により、会長が不在のときは副会長が議事の進行を務めることとされておりますので、副会長の中澤委員に議長をお願いしたいと思います。

中澤副会長：

ただいまの出席委員は16名でございます。定足数に達しておりますので、本会議が成立していることをご報告させていただきます。

それでは、次第に沿いまして進行させていただきます。

議題（1）会長の選出を行います。

どなたか会長を御推薦いただける方がいましたらお願いいたします。

津川委員：

私のほうから社会福祉協議会の会長である綱島照雄委員を推薦させていただきたいと思っております。

理由は2つでございます。これまで社会福祉協議会の会長が第1回の老人保健福祉計画、平成5年策定からずっとリードしていただいたこと。そして何よりも綱島委員におかれましては、もともと私どものような事業者として、きちんと利用者の視点に立って事業展開を進めていく委員として頑張っていた

だいたのですが、このたび社会福祉協議会の会長になられたので、ぜひ綱島委員にお願いできればと思っております。どうぞよろしくお願ひします。

中澤副会長：

ただいま津川委員から、綱島委員との推薦がありました。皆様いかがでしょうか。異存がなければ拍手をもって承認願ひします。

<拍手>

中澤副会長：

皆様も綱島委員に願ひしたいということですので、会長を願ひできればと思ひます。よろしく願ひします。

それでは、以降の議事進行につきましては、会長に願ひします。会長席に移動を願ひします。

<綱島会長席移動>

事務局（早川長寿支援課主査）：

綱島会長から、一言ごあいさつを願ひいたします。

綱島会長：

ただいま推薦いただきました綱島でございます。よろしく願ひいたします。

先ほど津川委員からお話があったんですけども、私も昨年まではこの委員で座っていたんですけども、1回辞任しまして、そしたら先月末、櫻井会長の後、社会福祉協議会の会長ということで就任して、そして再度復帰しました。よろしく願ひしたいと思ひます。

皆様の御支援をもって、私がいなかったときの内容がちょっとわかりませんが、その間遅れないようにしっかりやっていきたいと思っておりますので、御支援のほうよろしく願ひしたいと思ひます。よろしく願ひします。

それでは議事を進めさせていただきます。

議題2「八千代市高齢者保健福祉計画の平成30年度実績等について」、事務局より説明を求めます。説明の終了後に質問をお受けいたします。

事務局（齋田長寿支援課長）：

資料「八千代市高齢者保健福祉計画実績報告 平成30年度」を御準備ください。

1ページから5ページについては、6ページから最終ページまでの概要を述べたものでございます。

6 ページをご覧ください。左側の上のほうに「計画の31ページ」とございます。これは、計画書の該当ページを記載したものでございます。

上段の表は、日常生活圏域ごとの人口と高齢化率を記載しております。阿蘇地域及び勝田台地域につきましては、高齢化率が特に高く、3人に1人以上が高齢者の圏域となっております。逆に大和田地域は、高齢化率が最も低く19.4%で、阿蘇地域との差は18.1ポイントとなっております。

平成30年度中の高齢化率の推移では村上地域、睦地域及び大和田地域の3圏域は0.5ポイントから0.7ポイント上昇しており、他の4圏域はほぼ横ばいとなっております。高齢化率の下落した圏域はございません。

7 ページをご覧ください。表の網かけをした部分が八千代市の平成30年9月30日現在の数値で、左側が実績値、右側が計画推計値となっております。実績で総人口は19万8,651人、65歳以上の高齢者人口は4万9,369人、高齢化率は24.9%となっており、計画推計値を0.1ポイント上回る結果となりました

次に8ページでございますが、差し替えたものをご覧ください。要介護等認定者数の推移でございます。

平成30年9月30日現在の要支援・要介護認定者数は7,864人で、平成29年と比較しますと669人増加しており、推計の7,632人よりも232人多い人数でありました。要介護等認定者数の推計にあたっては、7期計画を策定した平成29年度以前の伸び率等から算出しているわけですが、算出したとおりにはいかない結果となっております。可能な限り実数値に近い推計ができるよう今後も努めてまいります。

事務局（若林地域包括支援センター所長）：

昨年度の主な取組を基本目標に沿って御説明いたします。

資料9ページをご覧ください。基本目標1、高齢者の社会参加の促進に対する取組として、1 通い・集いの場の提供、(1) 介護予防サロンの提供についてですが、サロンの実績が記載されてございます資料の12ページをご覧ください。高齢者の通いの場となっている介護予防サロンの補助団体は、平成30年度末29団体、開催回数は1,316回、延べ参加人数は24,339人と、回数、参加人数とも昨年度比1.3倍と増加しております。

続きまして、資料9ページに戻っていただきまして、下段の(4) 社会参加マップの配布ですが、昨年度に引き続き、先ほど御説明しました介護サロンなど交流の場を地図に示したマップを作成し、地域の団体や高齢者に係るボランティア団体へ配布を行っております。

続きまして資料10ページをお開きください。2 地域で活躍できる場の提供、中段の(2) ふれあい大学校の実施ですが、昨年度より希望者全員が受講できる状況となりまして、一般教養コース、健康福祉コース、それぞれのコースで計26回開催してございます。

続きまして11ページをご覧ください。

基本目標2、健康づくり・介護予防の推進に対する取組といたしまして、1 介護予防に関する普及啓発、(1) 圏域ごとの介護予防教室の取り組みといたしまして、市内6箇所の地域包括支援センターで

「いきいき教室」を実施し、82回開催、延べ1,046人の方が受講しており、地域の身近な情報を提供し、教室終了後の組織づくりなどの取り組みを行っております。

ここで説明者を交代し、健康づくり課が所管する事業について御説明いたします。

事務局（永井健康づくり課長）：

今見ていただいています資料の11ページ、基本目標2、やちよ元気体操を活用した運動教室や介護予防に関するさまざまな出前講座の話させていただきます。

(2)の体操を活用した運動教室では、運動習慣を身につけ、教室終了後も参加者同士で体操を続けられるように働きかけたことで、げんき広場を開催した自治会館やイトーヨーカドー八千代店では、いづれも市民の皆様を中心とした体操グループが発足し、継続的な活動に繋がっております。

12ページをご覧ください。住民主体の介護予防活動への支援といたしまして、(2)のやちよ元気体操応援隊の活動支援を行いました。「やちよ元気体操応援隊」とは、やちよ元気体操を活用しながら住民主体の健康づくりを推進する人材であり、その養成講座を30年度は8コース実施いたしました。例年にくらべ養成講座の実施回数が多いのは、体操をきっかけに地域の高齢者が集える場をつくりたいと希望する団体からの依頼が多かったからです。そのため、受講者数や修了者数、新規の登録者数は前年度よりも多く、応援隊の登録者総数は513人とふえております。また、体操を取り入れた自主活動につきましても、7つの新規グループが発足し、総数は90か所となり、今年度も4つのグループが新たに発足したところです。

13ページをご覧ください。3 疾病の早期発見・早期治療についてご報告いたします。(1)の健康診査・保健指導の実施、(2)のがん検診等の実施、(3)の歯科健康診査の実施につきましては、疾病の早期発見・早期治療により健康の保持増進を図っております。(1)の表の一番上の特定健康診査については、受診者数が28年度から少しずつ減っておりますが、母数となる対象者数も減っていることから、受診率は微増となっております。引き続き、各種健診については受診率の向上に努めてまいります。

事務局（若林地域包括支援センター所長）：

資料の14ページをご覧ください。基本目標3、相談支援体制の充実に対する取り組みといたしまして、1 発見・見守り機能の強化、(1)民間事業者による見守りについてですが、平成26年度より市内事業所、例えば新聞販売所などと協定を締結しておりまして、平成31年3月末現在34事業所と締結しております。

続きまして、資料の15ページをご覧ください。3 連携のとれた支援体制の構築、(3)地域ケア会議の充実についてですが、平成30年度は各地域包括支援センターにおいて、処遇困難事例などを検討する地域ケア個別会議を全31回開催しました。また、専門職が助言者となり、介護予防を目的とした支援方法を検討する地域ケア会議を令和元年度より実施するための準備として、市主催の模擬会議を1回開催しております。

資料の16ページをご覧ください。4 高齢者の権利擁護に関する相談支援体制の強化、(1) 高齢者虐待についての対応ですが、ページの中段にありますように、平成30年度の虐待通報件数は72件、このうち虐待と認定された数は28件、対応延べ件数は2,850件でした。虐待通報数、認定数、対応延べ数いずれも昨年度より増加しております。

資料の22ページをご覧ください。4 総合事業と生活支援体制の整備、(1) 生活支援体制の整備、①生活支援コーディネーターの配置につきましては、既に社会福祉協議会に配置している第1層生活支援コーディネーターに加えまして、平成30年度より各地域包括支援センターに第2層生活支援コーディネーターを各1名ずつ配置しました。また、資料中段②生活支援体制整備事業協議体の設置につきましては、第2層生活支援コーディネーターが中心となりまして、各担当圏域内に地域の実情に合わせ、1～3か所の第2層協議体を設置しました。

(2) 訪問型サービス及び通所型サービスについては、従前の介護予防訪問介護・介護予防通所介護に相当するものとして、第1号訪問事業・第1号通所事業を実施しております。緩和した基準による廉価なサービス等の創設につきましては、他自治体の実施状況も鑑みながら、今後検討をしております。

資料の22ページをご覧ください。5 在宅医療・介護連携の推進、資料下段の(5) 在宅医療・介護連携に関する相談支援といたしまして、八千代市民にかかわる医療・介護に従事する専門職からの相談に対応するために、東京女子医科大学附属八千代医療センターへの委託により、八千代市在宅医療・介護連携支援センターを設置いたしました。

資料の24ページ、25ページをお開きください。基本目標5、認知症ケア体制の充実に対する取組といたしまして、1 認知症支援策の充実、(3) 地域における認知症支援体制の構築、①認知症地域支援推進員等の設置事業につきましては、平成30年度に市内6か所の各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置いたしまして、認知症サポーター交流会や認知症初期集中支援チームとの意見交換等を行い、支援体制の構築のための取り組みを行いました。また、②認知症初期集中支援チームの設置といたしまして、認知症の人やその家族に早期にかかわり医療や介護サービスにつなげるため、千葉県認知症疾患医療センターである八千代病院へ委託し、「八千代市認知症初期集中支援チーム」を設置いたしました。

ここで説明者を代わります。

事務局（齋田長寿支援課長）：

27ページをご覧ください。1 介護保険施設等の整備の推進及び2 地域密着型サービスの基盤整備の推進につきましては、新規整備目標としている施設を随時公募している状況でございます。公募の実施状況については後ほど御報告させていただきます。

少し飛びまして、30ページから34ページの「介護給付費等の推移」は、要介護の利用者の各サービスの計画値と実績値をまとめたものです。介護給付費全体での計画対比は98.1%、対前年度比107.4%としっかりとした伸びを示しております。

30ページの(1)居宅サービスの①訪問介護は介護給付費前年度比103.4%です。④の訪問リハビリテーションは、介護給付費前年度比111.8%と継続して高い伸び率を示しております。

31ページの⑥通所介護は介護給付費対前年度比97.5%、計画対比で86.3%と減少に転じており、地域密着型通所介護への移行による影響が生じているものと推定されます。⑨短期入所療養介護では、平成28年度から減少傾向が続いております。給付費の対前年度比が72.0%、計画対比は60.6%となっております。

32ページの(2)地域密着型サービスでは、①定期巡回・随時対応型訪問介護看護の給付実績は、対前年度比で298.9%となっております。これは、平成29年11月に新規事業所が開設したことが主な要因となっております。②夜間対応型訪問介護は運営事業所がなくなり、平成30年度では実績なしとなっております。③地域密着型通所介護の給付実績は対前年度比119.5%、計画対比107.3%と伸びております。

33ページ(5)介護保険施設サービスでは、期間中に増床・開設した施設はありませんが、全体的に給付費・人数とも伸びが見られます。

ここで、39ページの比較表をご覧ください。一番右側の一番上に98.1%とございます。これは、計画の初年度ということもございますが、29年度までと比較し、計画値と実績の乖離が縮小しております。

続いて、35ページから37ページが予防給付費等の推移です。こちらは、要支援の利用者の各サービスの計画値と実績値をまとめたものです。35ページの①介護予防訪問介護と⑥介護予防通所介護については、実績がゼロに近い数字になっております。こちらのサービスは八千代市では平成29年9月末に、全国では平成29年度末に廃止され、総合事業に切り替わっておりますが、集計をサービス提供月ベースでなく保険請求の審査月ベースでやっておりますことから、当該サービスが総合事業に移行していない他市でサービスを受けた本市の被保険者分ということになります。

総合事業に影響を受けたサービスを除いてみますと、予防給付費の計画対比は99.3%、給付費の対前年度比は110.1%となり、しっかりとした伸びがうかがえます。

39ページをご覧ください。介護給付費と予防給付費を合わせた総給付費は98億3,883万3,000円で、29年度と比較しますと6億2,007万9,000円増加し、計画対比では98.2%と下回っております。

40ページをご覧ください。近隣の習志野市、佐倉市との比較です。上段の高齢者割合、中段の認定率では習志野市と佐倉市とで大きな差が見られ、本市はその間、習志野市よりの数値となっております。下段の介護給付費実績では本市は地域密着型サービスの比率が高く、施設サービスの比率がやや低いという特徴があらわれております。その影響か、認定者1人当たりの介護給付費は3市の中で最も低くおさまっております。

少し戻りまして38ページをご覧ください。可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する地域支援事業に関する費用等の推移ですが、総事業費は対前年度比127.0%と増加しております。これは、総合事業への完全移行により第1号訪問及び通所事業の事業費と介護予防支援事業費の伸びが加わったことによるものです。

最後に保険料について説明いたします。41ページをご覧ください。平成30年度の介護保険料の収入状

況になります。

表の区分のとおり、公的年金から天引きする特別徴収と銀行やコンビニでの納付書納付または口座振替を利用する普通徴収という2つの方法で徴収しております。調定額の現年度分とは30年度に賦課した保険料を指します。滞納繰越分は29年度以前に賦課をしてまだ納付されていない保険料で累積され、7,000万円以上が計上されています。

表の一番右側の収納率ですが、計画における現年度保険料徴収率は98%としており、平成30年度の現年度収納率は99.03%で上回っており、予算比では102.09%となっております。滞納につきましては、納付している人との不公平が生じないよう文書や訪問による納付勧奨を行い、一括納付が困難な場合は分割納付の相談に応じております。分割納付が不履行の場合には、預貯金など資産の状況を調査し預金等の差押え換価を実施しております。今後とも歳入確保のため、徴収強化に努めてまいります。

実績報告に関する説明は以上でございます。

網島会長：

ただいまの事務局の説明に対しまして、何か御質問等ございましたら、御発言いただきたいと思いません。

中澤委員：

まずは1ページ目ですけれども、最後から4行目に24,339人と数字がありますが、八千代市の高齢者4万九千人中半分の方が参加しているという見方でよろしいでしょうか。

事務局（若林地域包括支援センター所長）：

参加延べ数という形になっておりますので、お一人の方が月4回通われると1年で48回という計算の延べ人数になります。

中澤委員：

続きまして2ページの基本目標3のところ「民間事業者の拡大」と書いてありますが、具体的にどういうことをしていますか。

事務局（若林地域包括支援センター所長）：

こちらにつきましては、認知症の方が徘徊した場合に声をかけていただく見守りと、あとはいつも電気がついている御家庭なのに、雨戸の開かないなどの安否の確認の2種類となっております。そういった目的で、高齢者が住んでいる御家庭や地域を回る、例えば新聞配達ですとか水道のメーターを測る事業者。あとは商店などで、高齢者の方がお店にいつもたくさんのお金を持ってきたり、お店の前で寝てしまうとか、そういった方にお声かけいただきたり、見守っていただきたいということで、ご理解協力

いただけるよう周知しており、現在、34事業者となっております。

中澤委員：

続きましてその数行下に「広報やちよや関係機関へのパンフレットの配布」、いろいろな資料の配布という言葉が至るところに出ているのですけれども、これは以前からいろいろな機関に冊子などを置いたりということはやられていますけれども、それですとなかなか市民の方に伝わらない。それに対してそろそろ資料の提供のしかたというのを再検討して、市民の方の知識や理解というのをもうちょっと積極的に検討していただければいいのかなと考えました。何か検討していることがあれば。どうしても配布と置いて置かれていると埃をかぶっていそうなものも多々あると思うのですけれども。

事務局（若林地域包括支援センター所長）：

なるべく過年度分については差し替えて最新のものを作るようにはしております。あと高齢者で困って問題を抱えている方というのはなかなか相談することも難しいという実情もありますので、なるべく高齢者にかかわる関係機関、例えば民生委員でも、新規で入れ替わったりしますので、そういった方々への周知というのを徹底させていただいて、相談窓口へつないでいただくよう、周知に努めているところでございます。パンフレット等の活用については委員からもありましたとおり、なるべく安価でより効果的な配布方法を考えてまいります。

中澤委員：

6ページ7ページの棒グラフがちょっと面白いと思ったのですけれども、7ページのほうは全体像として総人口の中の高齢化率を見ているのですけれども、これだと全然ぴんと来ない。それと比較してこの各地域に非常に差があるとお話がありました。とても面白いなと思ったんですね。

この中で自分なりに問題点と思ったのが、勝田台地域というのが駅前という条件があるにもかかわらず高齢化率が非常に高い。それに比較してそれよりもさらに古いまちである八千代台はそれなりに高齢化率が抑えられている。これはやはりまちとしての新陳代謝がなされているのだろうと考えました。

具体的に、私は八千代台で仕事をしているのですけれども見てみますと、新しく大きな土地が空くとそこに大きなマンションが建ったりだとか、若い人口が増える、子供も増える。だけれども勝田台というのは、なかなか、南側がまちが何十年と全然かわっていないように見える。それが高齢化率に影響している。

そういうところまで踏まえて、八千代市というのはまちづくりを考えてくださっているのかというのがあったのと、あとは大和田地域が、じつはすごく古いまちのはずなのに高齢化率が低いというのは八千代中央も含まれているのかということですね。それであれば納得がいく。あとは高津・緑が丘を一緒にしてしまっているというのも問題なのかなと。これは高津だけにするとかなり高齢化率が上がるのではないかと考えました。その辺も含めて、失礼ですけれども阿蘇のほうとか睦のほうとかはなかなかこ

れからも考えていくというのは。難しくはないのかもしれませんが。まあいろいろまちづくりのことを検討していただければよろしいのかなと考えました。

事務局（齋田長寿支援課長）：

7圏域に分かれているのは、八千代市総合計画というのを作っているんですが、そこで7圏域を作っています。大和田地域についてはゆりのき台が含まれております。ただ大和田地域の中でもゆりのきブロックや大和田駅周辺ブロックというふうにブロック分けしておりますけれども、高齢化率19.4%についてはゆりのきが入っております。

高津・緑が丘地域につきましても、委員がおっしゃったとおり高津と緑が丘は大分違う地域になっておりますけれども、今、圏域的に高津と緑が丘については、総合計画の中で一緒に圏域にしておりますので、そういう形で作成した資料となっております。

中澤委員：

要望といったらなんですけれども、今回の資料を見まして八千代市も非常に市民等と連携して、うまく高齢者に対するまちづくりをしているんだなと認識できました。特にその中でもいろいろな教室をやっていると。いきいき教室、げんき広場、やちよ元気体操、あとさらに介護予防サロン等。そういうところに以前からお話しさせていただいて、しつこいようですけれども、歯科医師会で今がんばっていますガム噛みトレーニングをぜひ取り入れていただけるとより介護予防になると思いますので、よろしくをお願いします。

事務局（若林地域包括支援センター所長）：

現在の介護予防サロンなどは、住民の主体的な活動により、集いの場ということで運営していただいているのですが、その中で知識を深めたいという団体等がございましたら、歯科医師会の先生方にも専門的な知識をお借りして出前講座等を行うような企画ができればいいのかなと思っておりますので、団体へ情報提供していきたいと思っております。

青鳶委員：

今、中澤委員のおっしゃった表のところともう1点あるんですけれども、6ページの表と8ページの表、この中で独居の割合、少なくとも介護保険に関してはわかると思うんですよ。そこを1項目つけて独居が何人何%とするとよりリアリティーがあつていい統計表になると思います。地域の表も同じことですがちょっと難しいかもしれませんが、もしできたらという意見が第1点です。

第2点は、13ページの早期発見のところ、ほかに脳血管疾患と認知症、これに関しても早期にスクリーニングできるような、脳血管はCTを撮るしかないと思うんですけれども、そういうのが行政サイドでやってもらえれば、より早く見つかる。三大成人疾患が、がんに偏ってしまっている気がするとい

うのが2点目の意見です。

事務局（若林地域包括支援センター所長）：

独居についてなんですが、行政のほうで持つのは国勢調査の結果になってしまう状況でございます。認定調査の結果からというのは、集計をとっておりません。直近ですと平成27年の国勢調査の結果となります。

青島委員：

特記事項とかに家族構成が書いてあるのをデータにするわけにはいかないですか。

事務局（齋田長寿支援課長）：

認定調査の資料からやろうと思えば可能でありますので、検討してまいります。

事務局（永井健康づくり課長）：

検診の関係ですが、健康増進法に則って市では検診を実施しております。委員のおっしゃるような脳の疾患等というのは、市の検診でやるという状況にはなっておりません。

あとは上の表に特定健康診査とあるんですけども、八千代市の国民健康保険に入っている方の健診ということで、その中で血圧をはかったり糖尿病等を早期に発見するというようなことを行っておりますので、保険によってさまざまかとは思いますが、国民健康保険の方は特定健康診査を受けていただいて、その中で疾患を発見することはできるかなと思っております。今のところ新たな検診は考えていないというのが現状です。

網島会長：

できるだけ検討してください。

津川委員：

青島委員がおっしゃったことは長寿支援課等々わかっていらっしゃると思いますけれども、実際国が高齢者の世帯のうちの老老もしくは老人独居が6割を超えたという指摘をしたわけではないですか。だから私たちは高齢化率を問題にしているかもしれないけれども、高齢化率以上にその中でそういう人が6割だった、じゃあ要介護だとなったときに、その人が独居だったり老老世帯であつたらもっと大変だという議論をという指摘を青島委員はしているのだから、もっと真剣にそこはきちんとやったほうがいいと思いますよ。長寿支援課も課長以下みなさんわかっていることだと思いますけれども、私からもお願いします。

事務局（齋田長寿支援課長）：

国勢調査ということですと提供してございましたけれども、特記事項ということで、早急に資料づくりをしたいと思っております。

朝比奈委員：

介護給付費等の推移の中で32ページの地域密着型サービスの②夜間対応型訪問介護について、平成30年度は事業所がなくなったのでという御説明だったと受けとめましたけれども、利用されていた人たちがほかのサービスで充当されているとかということがあったら御説明をお願いします。

事務局（早川長寿支援課主査）：

夜間対応型訪問介護なので、夜間という部分では完全にほかでカバーできているかは難しい部分かと思えますけれども、どうしても事業者としてなくなってしまったということで、市としても利用者が以前にいましたので必要性は感じてはいますけれども、タイミング的に今期計画をつくり終わるころに事業所が廃止されましたので今期計画中には位置付けていないのですけれども、今後、ニーズ等も確認しながら次期計画に位置付けていくのかなとは考えております。

綱島会長：

今現在もないんですか。

事務局（早川長寿支援課主査）：

ございません。

中澤委員：

それは、事業者がやられていられないからなくなったということですか。

事務局（早川長寿支援課主査）：

はい。事業所のいろいろな事情もあったんですけれども。

青鳶委員：

33ページなんですけど、介護医療院と療養病床からの転換分ですけれども、これが今後、今までの老健からこっちに移るといようなことがトピックだったんですが、30年度がゼロで、まだゼロなんです。今後この分野に関しての市の考え方を教えてください。

事務局（早川長寿支援課主査）：

所管が千葉県にはなりますけれども、本市も計画でかかわってはきますので県から情報は降りてくるんですが、八千代市内で介護医療院等に転換する病院というのは今のところ手を挙げるところは出てきていないという状況で、介護医療院の実績として出てきている数字は他市等で本市の被保険者が利用したものとなります。

青鳶委員：

そうすると、当分今の制度が続いていくと解釈してよろしいでしょうか。

事務局（早川長寿支援課主査）：

転換の期限が延長されましたので、その期間は引き続き転換を進めてくださいということになっております。

網島会長

他にございませんでしょうか。——質問がございませんので、以上で議題2を終了いたします。

最後に、事務局から報告事項が3点あります。

事務局（早川長寿支援課主査）：

（3）報告事項ということで、御審議いただくものではございませんが、皆様の御意見をいただければと思います。一括してこちらから説明させていただきまして、後ほど御意見等をいただければと思います。

報告事項①、八千代市高齢者等の保健福祉・介護保険ニーズ調査について御報告させていただきます。資料の「八千代市高齢者等の保健福祉・介護保険ニーズ調査について」をご覧ください。

八千代市高齢者等の保健福祉・介護保険ニーズ調査は、令和3年度から5年度を期間とする次期計画策定のための基礎資料を得ることを主な目的として、今年度を実施いたしますアンケート調査です。

調査の対象は高齢者一般、若年者、在宅要支援・要介護認定者の3種類としております。それぞれ対象者を無作為抽出いたします。それぞれに重なる設問もありますが、調査対象ごとに設問を設定し、アンケート調査を実施します。

設問については、国が指定する設問と市が独自に設定する設問から成り、この資料の2枚目以降が設問の草案となります。市が独自に設定する設問については関係部署で調整した現時点での設問の案でございます。国が指定する設問についてはまだ発表されておりませんので、便宜的に前回3年前のものを掲載しております。また、国が指定する設問については前回そうだったんですけれども、設問の内容を一言一句変えないでくださいということになっております。

4番の今後の大まかなスケジュールをご覧ください。

国が設問等を示すのが今年の夏ごろとされております。国が示す内容によっては市独自の設問を調整

する必要が出てまいりますので、所要の調整を図り、本年10月から11月ごろに本協議会に調査票案をお示しし、御審議いただきたいと考えております。

最後に業務受託業者でございますが、指名競争入札により、株式会社アイアールエスが受託業者として決定しております。こちらは平成26年度に本市の第6期介護保健事業計画策定業務を受託した経験のある法人となっております。

続きまして報告事項②、公的介護施設等整備事業者の募集に係る実施状況について御報告いたします。

今期介護保険事業計画に位置づけました公的介護施設等整備事業者の募集を昨年から行っておりますが、いまだ整備事業者の選定には至っておりません。

このうち、特別養護老人ホームにつきましては整備の必要性・緊急性が特に高い施設であります。計画に位置づけた募集定員が50床であることなどがネックとなり応募がない状況です。このことから、本年6月14日からの特別養護老人ホームの整備事業者の募集に当たりましては、次期介護保険事業計画での特別養護老人ホームの整備量を暫定し、募集定員を50床から80床に引き上げまして、次期計画の前倒し整備として募集をしております。整備予定年度は令和2年度から3年度で、開設予定は令和3年度としております。

また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所及び小規模多機能型居宅介護事業所3事業所につきましても、こちらも選定には至っておらず同様に募集をしているところです。こちらの整備年度は令和2年度、開設予定も同年度としております。

続きまして、報告事項③、介護保険条例の改正について御説明いたします。説明者をかわります。

事務局（小山長寿支援課副主幹）：

報告事項資料③、横長の資料となっております。

一点修正ですけれども、式次第には改正案と書いてありますが、本年6月の議会で改正されておりますので新旧対照表の改正前、改正後となります。

条例改正の理由でございますが、介護保険法施行例の一部を改正する政令が平成31年3月29日に公布されました。これによりこの条例を改正するものでございます。

簡単に改正の主要なポイントを御説明いたします。平成27年4月から、一部第1段階保険料の軽減については既に行われていたところでございますが、その第1段階保険料の軽減幅の拡大をする、これとともに第2段階、第3段階の保険料についても軽減を拡大することでございます。具体的には、改正前、改正後、アンダーラインが引いてあるところがございますが、第1段階保険料につきましては本年度につきましては2万1,360円、第2段階の保険料につきましては2万9,900円、第3段階につきましては4万1,290円という条例となっております。

網島会長：

報告事項が3点ありましたけれども、まず、八千代市高齢者等の保健福祉・介護保険ニーズ調査につ

いて、御質問等ございますか。

朝比奈委員：

ニーズ調査なんですけれども過去2回ほど拝見していて、対象を広くとらえて、国からの項目に加えて市独自の項目も設定してやられているわけなんですけれども、意見といいますか御検討ください。せっかくなりのニーズを項目ごとに拾っていくわけですので、それだけの分析ではなくて、なにか今回具体的に深めてわからなければいけないテーマについて、いくつかの調査項目を組み合わせるクロス的に見ていく中で明確にするということを検討することを可能であればやっていただきたいと思います。

事務局（齋田長寿支援課長）：

具体的なテーマというお話がありましたけれども、議会等でも福祉関係の質問があるときに、やはりニーズがはっきりわからないもので答えられないものもあります。ごみ出しなどほかの部の所管で、そういうものについてはお年寄りのデータを持っておりませんので、やはり全庁的にお年寄りはどういうものにニーズを持っているのか。具体的なテーマとして今回考えているのは買い物とごみ出しで、「たすけあいについて」の(10)に市独自の設問を設けております。選択肢が「買物・ごみ出しなど簡単な家事の手伝い」とぼやけてしまっておりますので、ごみ出しなのか家事なのかとか、もう少しニーズを明確にしないとわからないかなと。市でいうクリーン推進課のほうでごみ出しのことについては早く対応しないといけないということもありますので、ほかの部も含めて全庁的に高齢者のニーズがわかるようにしていかなければならないと考えております。委員がおっしゃったことも含めて検討してまいりたいと考えております。

朝比奈委員：

もちろんそういうことで明確にしていくのと、先ほどの日常生活圏域とかとの関係であったり、世帯構成の話も出ていましたけれども、誰が具体的にどのようにお困りなのかということまで分析できるだけのデータがあるので、それを分析したらどうでしょうという、そこまで御検討をしていただけたらと思います。

事務局（齋田長寿支援課長）：

検討いたします。

青嶋委員：

統計の専門家も所内にいると思いますので、どれを掛け合わせるかということも面白いし、ただローデータを出すだけでなく、そういう分析をかけたらよりデータが生きるという意味だと思いますけれども、よろしくお願いします。

事務局（若林地域包括支援センター所長）；

御意見ありがとうございます。今、介護保険事業の中でも社会保障充実分として、認知症施策ですとか在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、種々の事業がございます。事業ごとのベンチマーク、指標となる部分がある程度切り分けまして、各事業ごとに検証し、調査項目をクロス集計し、分析できるように高めていければと考えておりますので、貴重な御意見として検討いたします。

綱島会長：

よろしく願います。

津川委員：

前回、前々回、その前の回からお話しをしているのですが、皆様御承知のとおり、いくらニーズがあっても働く方が息づかないことには難しい。どんなにここで議論したとしても今実際どうなのかということ、それをさっき青島委員もおっしゃったとおりでどこに見出すんだろうかと。私たちは知識ではわかっているわけですね、課長。例えば、2025年だからあと6年後には34万人ぐらい介護職員が足りないと言ったんですね。千葉県で調べると6年後までに2万8,000人足りないと言ったんです。ところが、では八千代市でどれだけ足りないのかという見込みは一切わからない。私ととなりの小林委員は事業者協議会の会長、副会長をやっているから事業所がいくつあるかは知っています。全部でほしい、法人母体が59、事業所は八千代市内に予防も含めて200事業所があります。でも何人働いているかは知らないわけです。私が働いているグリーンヒルでは270名くらいが働いています。これでも人は足りない。特養の基準は3対1です。3人の御利用者に対して1人の介護職員。うちは2対1、グリーンヒル八千代台は1.3対1で動いています。それでも人は足りないと言っている現場は叫ぶ。これが現状だと思っております。

何を言いたいのかというと、第1期の介護保険計画、2期までは実際はここに書いてあるような一般、それから要介護、若年、それともう一つは私ども事業者に対するアンケートもやっていました。民主党政権にかかわって民主党のみなさんがお金をやられて簡素化しようということで、事業者は真っ二つに切った。じゃあ切ってどうしたのかというと、長寿支援課と私のほうで話をし、いやこれは必要だと長寿支援課が理解を示して、介護事業者に対して幾分か、こういう形でどうだろうかとということとアンケートを取っていたという経緯がある。こういう背景の中でさえも実は八千代市が2025年までにあとどれくらい、介護のそういう見込みがどれくらいあるんだろうかという見通しというのが、例えばさっきの御質問があった、どうして夜間対応型訪問介護がなくなったんですかと誰も知らない。事業者の都合と言いますが事業者の都合は知らないですよ。でも実際はそういう現状があることをこの計画委員はもう少し理解すべきではないか。そういうことをもとにして議論しない限りには難しい。

だからこそ言いたいのは、これを見ていていつもそうなんだけど、よくできているとは思っています。

でも一つ足りないのではないかと思っているのは、次回また聞きますけれども、ぜひとも私ども介護サービス事業者協会には、次期計画に関することを質問されるときには、今どれくらい人がいますか、どういうことに困っていますか、どういう状況で困っていますかと聞くべきだと思っているし、同時に介護サービスの働き手が少ないということをどうお考えですかという、それくらいの項目を一般高齢者が知らないかといったら絶対知っているわけじゃないですか。そんなこと言われたってお金がない、2,000万円ない。働き手もないと。そのことについて私たちがどう考えるのかというのは、当事者意識でおられますよね。ましてや介護サービスを受けている人、いや、若年者だって。そういうところを明確にもう少し考えて聞いておくべきなのではないかなと思っています。

また、きちんと打合わせができるということで、あえてここではそういう意見を持っているということをもう一度言わせていただいて、それに対する何かがあれば教えていただきたい。ずっとこの話をしているつもりなので、ぜひ一緒に立ってこの計画をきちんとしたもので、だって2025年になってこれだけのサービスが増えましたと言ったって、これだけの利用者が増えていて、人がいますと言ったら次に言われるのは質の担保は大丈夫かと言われる。そこはでも計画の中できちんと位置づけていくのが大事なのかなと、自戒を込めて申し上げておきます。

事務局（齋田長寿支援課長）：

私は4月から課長になったんですけれども、津川委員の施設も訪問させていただきましたが、この会議でなく津川委員にレクチャーというかヒアリングしながら、事業者がどのようなことを、そこに通っている方が施設に対してどういうふうに思っているかとかいろいろな面からヒアリング等をしていきたいと思っていますので、今後ともよろしくお願いします。

綱島会長：

それではほかに。——ないようでしたら2つ目に行きたいと思います。

公的介護施設等整備事業者の募集に係る実施状況について、御質問等ございましたら挙手をお願いします。

小林委員：

今、津川委員が言ったように、なぜ募集で手が挙がらないかというとおそらく職員が足りなくて手を挙げないのではないかと思います。ですからこの計画を作るときに同時に、個人的な意見になってしまいますけれども、介護職員を増やす方法も一緒に考えていただければ助かります。

綱島会長：

よろしいですか。今の意見も参考に検討していただければと思います。

中澤委員：

今、お二方がお話しのように人が足りない。今後も人が足りなくなっていくということに対して、例えばロボット化とかテレビなんかでも騒がれているような介護のやり方というのを検討されていますか。

事務局（齋田長寿支援課長）：

ロボット化ということで国の補助金が以前にありました。委員がおっしゃるように人が足りなくなれば、外国人の方とかもありますけれども、ロボットも含めて、市だけでなく国，県も含めて，御意見を伺いながら対応していきたいと思っております。

綱島会長：

たぶん、国とか県からいろいろ業界には来るんですけども、なかなか市からのそういう話がないので今の質問があったのかなというふうに思いました。ぜひ検討をよろしくお願いします。

よろしいですか。そうしましたら3番の介護保険条例の改正について御質問等はございますか。——ないようですので、これもちまして本日の八千代市介護保険事業運営協議会を閉会いたします。長時間にわたり、御協力を賜りありがとうございました。