

令和6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6年9月25日（水）午前10時00分～午前11時40分

2 開催場所

八千代市上下水道局 2階 大会議室

3 議 題

- (1) 八千代市高齢者保健福祉計画（第9次老人保健福祉計画・第8期介護保険事業計画）の令和5年度実績について
- (2) その他

4 出席者名等

<委員>計13名（敬称略）

網島会長，中村副会長，稲山委員，島田委員，金田委員，保坂委員，渡部委員，関野委員，小林委員，津川委員，福田委員，椎名委員，中谷委員

<事務局>計15名

山本部長，田中次長（健康福祉部），井上課長，櫻井副主幹，飯島副主幹，下田主査，江波戸主査，田中主査補，宮内主任主事（長寿支援課），春田課長，石橋主査，品川主査補（福祉総合相談課），石川課長，中村主幹，横田副主幹（健康づくり課）

5 公開又は非公開の別

公開

6 傍聴者数

0名（定員5名）

7 配布資料等

- ・会議次第
- ・八千代市介護保険事業運営協議会委員名簿
- ・実績報告に対する質問及び回答
- ・八千代市高齢者保健福祉計画 実績報告【令和5年度】（事前配布）

8 会議内容

以下のとおり

令和6年度 第1回八千代市介護保険事業運営協議会 会議内容

事務局（江波戸長寿支援課主査）：

それでは、定刻となりましたので、ただいまから令和6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、大変お忙しいなかお集まりいただきまして、誠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 江波戸と申します。

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。

なお、録音機器とマイクを接続している関係から、発言する際はマイクのボタンを押して、マイクの頭が点灯してから発言をお願いいたします。

最初に、本日の協議会開催にあたり、朝比奈委員におかれましては欠席、田中委員、宮崎委員におかれましては少し遅れるとのご連絡をいただいております。

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 令和5年度」はお持ちいただいておりますでしょうか。

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
- ・事前質問及び回答

以上、資料4点と、本日も持参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。

事務局に予備がございますので、お持ちでない方はおっしゃってください。

資料の確認は以上です。

それでは、本会議の開催に当たりまして、健康福祉部長の山本からご挨拶申し上げます。

事務局（山本健康福祉部長）：

健康福祉部長の山本でございます。

本日はお忙しい中、令和6年度第1回介護保険事業運営協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。また、日頃より本市の保健、福祉行政に対しましてご理解とご協力を賜り、厚く御礼を申し上げます。

現在、今年度から令和8年度を計画期間とする八千代市高齢者保健福祉計画に基づき、高齢者施策や介護保険事業に取り組んでいるところですが、委員の皆様には、本計画の策定にあたりまして、熱心にご審議をいただき、この場をお借りして改めて感謝申し上げます。

本計画に定めておりますとおり、地域の事業者や市民の皆様との連携のもと、介護予防や要支援・要介護状態からの自立支援・重度化防止への取組を推進する他、介護サービス基盤等の整備や認知症基本法に基づく認知症施策の推進、健康づくり・自己実現を図る活躍の場の創出などに努めてまいります。

なお、本日の会議では、前計画であります第8期介護保険事業計画及び第9次老人保健福祉計画の最終年度となる令和5年度の実績を報告させていただきますので、忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます、挨拶に代えさせていただきます。

事務局（江波戸長寿支援課主査）：

続きます、事務局職員の紹介をいたします。

改めまして、健康福祉部長の山本です。

健康福祉部次長の田中です。

長寿支援課長の井上です。

福祉総合相談課長の春田です。

健康づくり課長の石川です。

健康づくり課主幹の中村です。

健康づくり課副主幹の横田です。

長寿支援課副主幹の櫻井です。

長寿支援課副主幹の飯島です。

福祉総合相談課主査の石橋です。

福祉総合相談課主査の品川です。

長寿支援課主査の下田です。

長寿支援課主査の江波戸です。

長寿支援課の田中です。

長寿支援課の宮内です。

ここで、議題に入らせていただく前に、健康福祉部長の山本と次長の田中につきましては、公務の都合により退席させていただきますので、ご了承願います。

それでは、議題に入らせていただきます。

八千代市介護保険規則第60条第1項の規定により、協議会の議長は、会長が行うこととなっておりますので、これより会議の議事進行を綱島会長にお願いしたいと思います。

それでは、綱島会長お願いいたします。

綱島会長：

ただいまの出席委員は13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申し上げます。

それでは、次第に沿いまして進行させていただきますのでよろしく申し上げます。

議題1「八千代市高齢者福祉計画の令和5年度実績報告について」を議題とします。

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（井上長寿支援課長）：

資料「八千代市高齢者保健福祉計画実績報告 令和5年度」をご準備ください。

1ページから3ページまでは、それ以降の概要を述べたものでございます。

4ページをご覧ください。

左側の上の方に「計画の10ページ」とございます。

これは、本日ご持参いただいた、ベージュ色の冊子、計画書の該当ページを記載したものです。

上段の表をご覧ください。

網かけをした部分が八千代市の令和5年9月30日現在の数値で、右側が計画推計値、左側が実績値となっております。

実績で総人口は205,400人、65歳以上の高齢者人口は51,047人、高齢化率は、24.85%となっており、計画推計値を0.71ポイント下回っています。

次に5ページをご覧ください。要介護等認定者数の推移でございます。

令和5年9月30日現在の要支援・要介護認定者数は9,471人で、令和4年の同時期と比較しますと84人増加しておりますが、推計では10,064人と見込んでおりましたので、その見込みより593人少ない人数でありました。

高齢者人口、要支援・要介護認定者数ともに計画値を下回りましたが、人数の増加傾向は続いています。

6ページをご覧ください。

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、およそ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20.7%で、阿蘇地域との差は15.9ポイントとなっております。

令和5年度中の高齢化率の推移につきましては、村上、大和田の2圏域が若干上昇している一方、阿蘇地域、睦地域、八千代台地域、勝田台地域の4圏域が減少、高津・緑が丘地域が横ばいとなっております。

圏域ごとの高齢化の推移は前年度と大きな違いはありません。

次に、昨年度の主な取組を基本目標に沿ってご説明いたします。

まず、7ページ基本目標1 高齢者の社会参加の促進、施策1 通い・集いの場の提供、中段の③ふれあい大学校の実施をご覧ください。

ふれあい大学校は、令和4年度より、クラブ活動の実施に合わせて健康福祉コースのみとし、20回開催し、63人の応募者となっております。

次に、施策2 地域で活躍できる場の提供、上段、①シルバー人材センターの支援をご覧ください。
令和5年度会員数は515人、延べ就業者数は令和4年度から1,989人減少しております。

次に、10ページをご覧ください。

基本目標3 住み慣れた地域で住み続けられる安心・快適な生活環境づくりの推進といたしまして、
施策2 在宅福祉サービスの実施、①配食サービスについてですが、令和5年度の登録数は、522人、
延べ配食数は43,978人と令和4年度に比べて、登録数、延べ配食数共に減少しております。

次の②ひとり暮らし老人緊急通報システムの設置については、設置開始が193件、設置廃止が192件、年度末設置人数が1,027人となっております。

次に、12ページ中段をご覧ください。

⑩高齢者外出支援についてですが、令和5年度はタクシー券の交付者は502人で、令和4年度から34人増えております。

次の、⑪運転免許証自主返納支援につきましては、令和5年度は476人にタクシー券を交付し、令和4年度より120人減っています。

次に、15ページをご覧ください。

ここから、介護保険に関する事業となります。

第1章介護保険事業の実績と見込みについてですが、各サービスの実績や推移につきましては、26ページ以降を参照してください。

主な状況といたしましては、2ページの概要にも記述しておりますが、新型コロナウイルス感染症の影響が減少したことにより、特に通所系のサービス利用が伸びており、訪問系サービスについても計画の見込みを上回っています。

給付費全体の状況といたしましては、令和4年度は対計画比95%に対し、令和5年度は対計画比96.2%となっています。

次に、少しページが飛びまして、24ページをご覧ください。

第4章 介護保険制度の円滑な運営、第1節 円滑な事業運営の推進支援、(2)介護保険事業の質の向上・確保についてです。

介護保険サービスの質の確保及び保険給付の適正化を目的として、事業者に対して運営指導を実施いたしました。

令和4年度は、新型コロナウイルスの影響で、7件の実施となりましたが、令和5年度は、17件実施することが出来ました。

その下になりますが、介護保険施設等に入所している人の要望等を事業所との間に入り調整する介護

相談員を各施設に派遣しておりますが、令和5年度は、電話による聞き取りも併せて行い、477回の施設等訪問を実施し、介護サービスの質の向上を図りました。

25ページをご覧ください。

第2節 公的介護施設等の整備、(1)介護保険施設等の整備の推進についてですが、令和5年度は、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）を高津・緑が丘地域に新たに、1施設整備いたしました。

(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、小規模多機能型居宅介護施設の整備事業者の募集を行いましたが、残念ながら、令和5年度も応募はありませんでした。

26ページから30ページの「介護給付費等の推移」は、先程の説明のとおり、要介護認定を受けた人の各サービスにおける給付費などの計画値と実績値をまとめたものです。

前年度と比較して、利用が増加したサービスが多く見られます。

29ページの(5)介護保険施設サービスの④介護医療院も対前年度比は下がっておりますが、計画値を大きく上回っています。

介護医療院については、本市に所在する施設はございませんので、本市の被保険者が他市町村にある介護医療院を利用した実績となっております。

なお、今期計画において、市内に介護医療院の整備を目指し、事業者との調整を進めていたところですが、事業者よりコロナ禍において、看護師の確保が困難となったことが主な理由として、辞退の申し出がございましたことから、今期計画中の整備を断念せざるを得なくなりました。

33ページをご覧ください。

一番下の表、総給付費計となっております。介護給付費と予防給付費を合わせた総給付費は12,778,267,000円で、令和4年度と比較しますと、対前年度比106.1%で735,156,000円増加しております。計画対比では96%となっております。

36ページをご覧ください。

近隣の習志野市、佐倉市と比較した表でございますが、2市の数値につきましては、暫定値となっているものもございますのでご了承ください。

高齢化率を見ますと、本市は2市の間に位置しており、佐倉市より習志野市と似たような状況となっております。

下段の介護給付費等ですが2市と比べまして、本市は地域密着型サービスの比率が最も高く、居宅サービスおよび施設サービスの比率は二番目という特徴があらわれております。

その影響もあり、認定者1人当たりの給付費は3市の中で最も低くなっております。

最後に保険料について説明いたします。

37ページをご覧ください。

令和5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5年度に賦課した保険料を指します。

滞納繰越分は令和5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になります。

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収納率は99%としており、令和5年度の現年度収納率は、99.33%で上回っております。

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。

ここで説明者を交代し、福祉総合相談課が所管する事業についてご説明いたします。

事務局（春田福祉総合相談課長）：

福祉総合相談課長の春田です。

福祉総合相談課担当事業の実績報告についてご説明いたします。

資料の11ページ中段をご覧ください。

⑧SOSネットワークにつきましては、警察署などの協力団体のネットワークや行政防災無線を利用し、徘徊により行方不明となった高齢者を早期に発見し、保護するものですが、5年度の利用件数は16件でした。

資料の13ページをご覧ください。

施策4 高齢者の緊急時の対応の①高齢者緊急一時保護制度につきましては、直近3年間で実績はありませんでした。

これは、保護が必要な状態の方は、要支援・要介護認定を受けている方がほとんどであったため、ショートステイなど介護保険制度利用で対応したためです。

②養護老人ホーム等への措置につきましては、5年度は措置開始が6人、措置廃止4人、年度末措置人数は27人でした。

資料の16ページをご覧ください。

第2章 地域支援事業の実績と見込み、第1節 介護予防・日常生活支援総合事業、(2)一般介護予防事業の①介護予防普及啓発事業につきましては、市内6箇所の地域包括支援センターで実施しました

「介護予防教室」ですが、5年度は85回開催し、延べ1,053名が参加しました。

②地域介護予防活動支援事業につきましては、地域の支え合い体制を推進する介護予防サロンへの活動支援及び助成を行いました。

5年度は33団体、延べ21,915人が参加しました。

続いて、③地域リハビリテーション活動支援事業につきましては、地域での介護予防活動の取り組みを機能強化するために、リハビリテーション専門職が介護予防サロン等の通いの場に対して、専門的助言等を行いました。

5年度は6団体に対して、助言と評価を行いました。

資料の17ページをご覧ください。

(3) その他の介護予防・重度化防止のための取組の②地域ケア会議の推進につきましては、5年度は各地域包括支援センターにおいて、個別ケースの課題解決を目的とした地域ケア個別会議を11回開催しました。

また、介護予防・重度化防止のための会議はこれまで市主催によるものを開催しておりましたが、5年度は各地域包括支援センター主催による会議も併せて開催することとなり併せて11回開催しました。

第2節 包括的支援事業(1) 地域包括支援センターの運営②総合相談事業につきましては、各圏域の高齢者人口に合わせ、各包括に人員配置を推進しました。

③権利擁護事業につきましては、専門職ごとの定例会議や各種研修への参加により職員の向上に努めました。

資料の18ページをご覧ください。

④包括的・継続的ケアマネジメント支援事業につきましては、5年度は介護支援専門員の資質向上のための研修を2回実施し、個別事例に関しては243件の支援を行いました。

⑤家族介護者への支援につきましては、家族介護者の身体的・精神的負担を軽減するために、認知症家族交流会を2回実施しました。

⑥地域包括支援センター運営の評価につきましては、全国共通の評価指標による運営状況評価を実施し、センター運営の改善を図りました。

⑦地域包括支援センター運営協議会につきましては、5年度は1回開催し、地域包括支援センターの適切な運営について意見を伺いました。

(2) 在宅医療・介護連携の推進

①在宅医療・介護連携推進事業につきましては、5年度はNPO法人やちけあ等の会議に参加し、情報共有を図ると共に、市民への普及啓発としてやちけあフェスを共催で実施しました。

資料の19ページをご覧ください。

②八千代市在宅医療・介護連携支援センターの運営につきましては、医療・介護関係者や包括から14件の相談を受け、専門職向けの研修会を4回実施いたしました。

(3) 認知症施策の推進の①認知症初期集中支援推進事業につきましては、認知症初期集中支援チームが5事例に支援を行いました。

また、支援した事例報告やチームの役割について「認知症初期集中支援チーム検討委員会」において協議いたしました。

②認知症地域支援・ケア向上事業につきましては、認知症地域支援推進員を各包括に配置し、世界アルツハイマーデーに合わせた普及啓発事業や、家族交流会の実施、関係機関との意見交換等を行いました。

資料の20ページをご覧ください。

(4) 生活支援・介護予防サービス体制の整備の①生活支援体制整備事業につきましては、第1・2層生活支援コーディネーターが担い手養成講座や協議体を開催し、地域包括支援センターの総合相談等から把握した高齢者のニーズと社会資源のマッチングを行いました。

また、高齢者の社会参加と介護予防を図ることを目的に、高齢者の通いの場・集いの場を地図に示したマップを作成・配布しました。

資料の23ページをご覧ください。

第3節 任意事業(2) 認知症への理解促進の①認知症サポーター養成事業につきましては、5年度は23回講座を開催し、677人の認知症サポーターを養成しました。

(3) 成年後見制度の利用促進の①成年後見開始の市長申し立て制度の活用につきましては、親族等による成年後見開始の申し立てが困難な方の市長申し立てを5年度は9件実施しました。

配布した資料には15件と記載しておりましたが、9件の誤りでしたので訂正させていただきます。

②市民後見推進事業につきましては、5年度は前年度の基礎研修修了者を対象に実務研修を行い、市民後見人の育成を行いました。

福祉総合相談課の担当事業についての実績報告に関する説明は以上でございます。

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ご説明いたします。

事務局(石川健康づくり課長)：

始めに、資料1ページ最下段「基本目標2 健康づくりの推進」を御覧ください。

令和5年度の実績としましては、健康づくりや介護予防を推進する人材の育成を目的に「やちよ元気体操応援隊養成講座」を3回開催したほか、同応援隊への研修会を上半期にWEBを含む5会場で開催しました。

令和6年3月末現在、体操グループは91グループとなり、令和5年度は全ての体操グループへの訪問支援を実施しました。

続きまして、資料 8・9 ページを御覧ください。

施策 1 疾病の早期発見・早期治療及び生活習慣の見直しとして、①健康診査・保健指導の実施②がん検診等の実施③歯科健康診査の実施④健康づくりに関する知識の普及啓発に取り組んでおります。

①～③の各種検診につきましては、受診機会を増やすため、令和 3 年度から全ての受診期間を1か月延長し、1 月末まで実施しているところです。

また、令和 5 年度からの新たな取組として、40 歳以上の 5 歳刻みの年齢の女性に対し、骨粗しょう症検診を開始しました。

引き続き、定期的な検診を受けることの必要性等を広報やちよやホームページ、健康情報メール等で周知啓発してまいります。

9 ページの 2 段目、④健康づくりに関する知識の普及啓発として、運動、食生活、歯と口腔等に関する各種講座を 38 回開催し、1, 138 人に参加いただきました。

最後に、資料 16 ページ下段の「(3) その他の介護予防・重度化防止のための取組み」を御覧ください。

「①高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」につきましては、千葉県後期高齢者医療広域連合からの委託を受け、75 歳以上の後期高齢者の健康寿命の延伸を目的に、生活習慣病予防等の重症化予防などの保健事業と要介護にならないための介護予防事業を一体的に実施するものです。

令和 5 年度は、阿蘇地区及び勝田台地区の 2 圏域において、ハイリスクアプローチとして、前年度の健康診査の結果から、高齢者の低栄養や高血圧の保健指導及び受診勧奨を行うとともに、ポピュレーションアプローチとして、やちよ元気体操グループを含む 7 グループにオーラルフレイル予防の健康教育を実施しました。引き続き、高齢者に対する個別的支援との通いの場等への積極的な関与等の支援を行ってまいります。

説明は以上となります。

綱島会長：

ありがとうございました。

ただいまの事務局の説明に対しまして、何かご質問等ございましたら、ご発言いただきたいと思います。ですが、はじめに事務局から事前に質問のあった事項に対する説明をお願いできればと思います。

事務局（飯島長寿支援課副主幹）：

飯島と申します。

1 番目の質問、「第 8 期介護保険事業計画の第 2 章第 1 節にある①訪問型サービス・②通所型サービスというのは、議題資料（1）の地域支援事業等の推移にある①第 1 号訪問事業・②第 1 号通所事業にあたるものでよろしいでしょうか。」とのことですが、

この回答につきましてはおっしゃる通り、表現が異なりますが、これは同一のサービス事業でございます。

続きまして、2番目の質問、

「介護認定で自立（非該当）になった方のヘルパーサービスは現在ありますか。」とのことですが、この回答につきましては、介護認定が非該当になった場合でも、基本チェックリストという判定を経まして、事業対象者となった方につきましては、介護予防・日常生活支援総合事業の第1号訪問事業、訪問型サービスをご利用いただくことが可能でございます。

3番目の質問、「今回の実績の概要において、「通所介護短期集中予防サービス」の実績（推移）の記載はどこにありますか。」とのことですが、元の計画の中に、数値を設定しておりませんでしたので、この中に実績値は記載されておられません。そのため、2枚目の別表で、その実績を回答させていただきます。

参加人数は、令和3年度は20名、令和4年度は58名で令和5年度は46名という結果になっております。

また、質問項目には掲載しませんでした、「通所介護短期集中予防サービスを利用したところ、とてもよかったので、第9期計画期間においても計画値に添えるよう、受け皿とPRをご検討下さい。」との要望をいただき、受け入れ事業者がこれまで2件だったところ現在は1件のみとなっております。現在事業者へお願いしている状態ではありますが、計画通り進めていきたいとこちらも考えているところでございます。

続いて、質問3つ目の内の2つ目、「第8期介護保険事業計画P68の計画値（人/月）の数字（令和5年度491）が意味しているものは何ですか。」とのことですが、こちらは通所型サービスについての、計画の数値ということになります。

次に4番目の質問、「要支援2の認定を受けた方でも、通所サービスは週1回を希望される場合があるかと思いますが、利用は2回程度が必須となり、利用料も要支援1の方の2倍になりますか。」とのことですが、現状はその通りになります。要支援2につきましては要支援1よりも、身体状況が悪化している状態になりますので、身体状況の改善のために、週2回程度の利用を推奨したいと考えております。

ただ様々な事情があって、週2回通えないという方もいらっしゃいますので、今後回数制の導入、使った数だけの利用料になるような改善策について検討して参りたいと考えております。

事前にいただいた質問と回答につきましては以上になります。

綱島会長：

ただいまの事務局の説明に対しまして、何かご質問等ございましたら、ご発言いただきたいと思います。

綱島会長：

他に質問はございますか。

津川委員：

令和5年度の実績を、さかのぼって4年度から新型コロナワクチンの接種に関して、実績等がどういう状況にあったのかというところを教えてくださいたいというのがまず1点あります。そのあと

に、6年度の10月1日からの予定について教えてもらえればと思います。よろしくお願ひします。

事務局（石川健康づくり課長）：

65歳以上の方についてお答えします。

令和4年度秋の接種人数が40,540人、接種率としましては79%。

令和5年度は春と秋に実施しており、春の接種につきましては、接種人数が29,645人、接種率としては58%、秋の接種につきましては、28,699人で、接種率は56%になります。

津川委員：

新型コロナウイルスに関して、令和5年の5月8日には、感染症法上5類に引き下げられたという経緯もあり、令和4年度と5年度の接種率の変化についてどのように感じられているかを分かる範囲で結構ですのでお聞かせください。

事務局（中村健康づくり課主幹）：

新型コロナウイルスワクチンの接種はこれまで7回実施いたしました。

1回目は65歳以上に限りますと接種率は93%、2回目も同じく93%となっており、それ以降につきましては、少しずつ減少し最終的には令和5年度秋の接種は56%となっております。

皆さんがこの数年の間に新型コロナウイルスとの接し方を培ってこられたものと思われ、予防接種についてご自身の判断をされたものと考えています。

そして今年度10月からは臨時接種から法律に定められた予防接種となり、インフルエンザの予防接種と同じような扱いになります。そのため、令和5年度秋の接種の56%と同等以上の接種が見込めるのではないかというふうに考えているところです。

津川委員：

予防接種につきましては、高齢者の他、介護施設や病院の従業員についても健康づくり、介護保険を実施するうえで大切な位置づけと考えているため、従業員の接種に係る費用につきましても、検討していただければと思います。

事務局（井上長寿支援課長）：

新型コロナウイルスにつきましては、インフルエンザ等々と同じような対応にはなってくると思いますが、今後も引き続き注視し、必要に応じて健康づくり課と連携しながら対応していきます。

綱島会長：

他に質問はございますか。

小林委員：

世界アルツハイマーに合わせ、市で普及啓発を行ったようですが、私も認知症啓発活動に参加しているため、市の普及啓発活動とリンクできればと考えています。そのため令和5年度の活動内容を教えてください。

事務局（春田福祉総合相談課長）：

認知症月間に合わせまして、令和5年9月21日に緑が丘のイオンのアゼリア広場で普及啓発に関するイベントを実施いたしました。

内容といたしましては、各地域包括支援センターにおいて、VR体験や、相談、音楽療法士さんを招いて、イベントを開催しました。

それと併せまして、市内の図書館の方に認知症に関する図書コーナーの設置、広報で認知症の特集ページを掲載したほか、オレンジ色の認知症啓発Tシャツを来て、周知、広報させていただきました。

綱島会長：

他に質問はございますか。

金田委員：

実績報告書18ページの家族介護者への支援につきまして、認知症家族交流会の開催をどのように告知されたのかなどを教えてください。

事務局（春田福祉総合相談課長）：

家族交流会に関しましては、広報や八千代市の情報メール等で、実施の1ヶ月程度前に周知しております。

今年度につきましては、1回目は終了しており、2回目は未定ですので、決まりましたら広報する予定です。

綱島会長：

他に質問はございますか。

関野委員：

地域包括支援センターにつきまして、認知度が低く、名称だけではどのような組織か分からないので、活動内容などをPRしてください。

事務局（春田福祉総合相談課長）：

地域包括支援センターは、高齢者の総合相談窓口として、市内に6ヶ所設置しております。

活動内容等につきましては、パンフレットなどを配布しながら周知を図っていることですが、本計画策定中に実施しましたニーズ調査の中でも、高齢者の方で、ご存じの方の割合が、49.3%と半分弱の方しか知らないという状況が分かりまして、市でも認知度をもっと上げていくように取り組んでいきたいと考えております。

関野委員：

私ども自治会連合会でも意識して進めていきたいと思っておりますので、ぜひよろしく申し上げます。

綱島会長：

他に質問はございますか。

福田委員：

事前質問の4番目の回答に、要支援の方の通所サービスの回数制の導入等の改善策の検討とありますが、早急な検討が必要だと思えます。

事務局（井上長寿支援課長）：

要支援の方の回数制の導入につきましては、国保連との連携もありますので、来年度早ければ4月から実施したいと考えています。

綱島会長：

他に質問はございますか。

渡辺委員：

高齢者の社会参加、外出支援につきまして、デマンドタクシーについて検討してください。

事務局（井上長寿支援課長）：

高齢者に限らず外出困難な方はいらっしゃいます。デマンドタクシーにつきましては、都市整備部で検討しており、地域公共交通会議という会議の中でも検討されています。高齢者も含め外出支援につきましては、都市整備部と連携しながら調整していきたいと考えています。

金田委員：

父の住む東京では、タクシー券の1回の使用枚数について限度がありません。そのような改善は困難でしょうか。

事務局（井上長寿支援課長）：

今年度から1回当たり500円のタクシー券の使える枚数を1枚から2枚としました。この制度は、なるべく多く外出していただきたいという趣旨もありますので2枚までとしています。引き続き使用枚数等について調査研究し検討していきます。

また、検討段階ではありますが、要支援・要介護認定のない方につきましても、総合事業の対象になれば交付できるよう考えています。そのため、免許返納される方に総合事業の基本チェックリストをやっていただくよう窓口で案内したいと考えています。

渡辺委員：

外出の問題はいろいろなところで出ますので、高齢者に限らず検討してください。

中村委員：

デマンド交通については、他県で実施されていてうまくいっていると聞いていますので実施してい

ただければと思います。

地域包括支援センターにつきましては、まだまだ認知度が低いようですので、PRの仕方として、市のLINEの高齢者相談窓口のボタンを追加できないでしょうか。また、広報に毎回地域包括支援センターについて掲載する、医療機関などにポスターを配布するなどされると良いと思います。

事務局（春田福祉総合相談課長）：

毎年3月末に、市内の医療機関、歯科医療機関、薬局に地域包括支援センターが一覧になっているパンフレットをお送りしています。また、毎月1日号の広報に、地域包括支援センターの連絡先等を掲載していますが、まだまだ足りないと考えておりますので、今後もPR活動が必要と考えています。

中村委員：

地域包括支援センターの冊子は送られてきますが、チラシやポスターであれば病院の待合室に貼ることもできますので良いと思います。

もう1点、在宅医療介護推進事業のところに関わっている「やちけあ」につきまして、市民の賛助会員から運営資金を募ろうとしていましたが、困難なので、できれば地域の医療福祉、医療介護福祉に関する事業なので、補助をしていただくような検討をしていただければありがたいです。

事務局（春田福祉総合相談課長）：

市の一事業として実施していただくことで、事業に対する補助であれば可能かもしれませんが、運営に対する、一NPO法人に対してのみ補助をすることは困難と考えています。

綱島会長：

詳細については後ほど個別に相談をお願いします。

他に質問はございますか。

稲山委員：

総論についてお伺いします。

1点目、今回は実績報告ということなので、各事業の件数や費用の変化について、何を意見すればよろしいでしょうか。

事務局（井上長寿支援課長）：

事務局から令和5度の実績についてご説明申し上げましたが、委員の方々のそれぞれの見地から考察されることや今後、市へのアドバイスなどをしていただく、また、現計画を推進しているところがありますが、その推進にあたってのご意見、ご要望などいただければと思っております。

稲山委員：

この実績を見て、総論、各論について、意見をする場ということでしょうか。

事務局（井上長寿支援課長）：

特に総論、各論なく忌憚のないご意見をいただければということで考えております。

稲山委員：

この実績報告を見て感じたのは、経年的な例えば予算の変化を見て、そこから何を推測するのか、今後何を定めるのかということを決める会議ではないのかと感じております。

これだけの事業を実施したというだけでは、評価ができないので、予算の実績値と計画値があつて、計画値の90%から100%前後になるよう事業を実施するが、何か大きな乖離があつた場合にその原因と対策について話し合う場と思っておりますが、いかがでしょうか。

事務局（井上長寿支援課長）：

予算的な部分につきましては、令和3年度から5年度の全計画期間について新型コロナウイルスのこともあり、各事業の推移も計画とは異なる部分があると思います。そういったことも踏まえて今後について検討しながら進めたいとは考えています。

稲山委員：

この手の推移は、人口統計の予測と、その時かかる費用をかけたもので、予測が立てられると思います。

そして予測から逸脱するような部分があつたところを、ピックアップして、説明していただける方が報告書を読みやすいと思います。

行政はただ結果を出しただけで評価していないように思えますので、その辺の評価をしていただけないかと感じております。

綱島会長：

事務局は今のご意見を参考に、次のステップに向けてやっていただければと思います。

他に何かございますか。

中谷委員：

介護保険相談員としまして、毎月、複数の事業所を回っていますが、10月1日から導入されるレプリコンワクチンという新型コロナワクチンについての懸念の声をたくさん聞いています。

日本看護倫理学会という一般社団法人が緊急声明として、この次世代型ワクチンに対して懸念表明しています。

内容は、ワクチンを開発した米国でも、大量の治験を実施したベトナムでも認可がされておらず、日本だけが認可されていますが安全性に問題はないかとの表明です。

これについて各事業所の方々が不安になっています。

今日伺いたいのは、何かそのような不安な声が市に届いているか。届いている場合どのような回答をしているかということをご共有させていただけたらという質問です。

事務局（石川健康づくり課長）：

議会においても関連の質問があり、つい先日もそのような問い合わせがありました。

国が承認するものとなり、個々の医療機関の裁量で独自に購入するものとなります。個々の医療機関がどのワクチンを使用するかは把握していない状況です。

中村委員：

新型コロナウイルスのワクチンの種類は本当にいろいろあるので、医療機関ごとに採用するものが異なると思います。

費用も異なるので、国の薬剤としての試験を通過した以上、あとは医療機関ごと、ご自分が受けるところで、そのワクチンの種類を聞いて先生とよく相談をして、判断するしかないですとの回答にならざるをえないのかなと思います。

綱島会長：

他に何かございますか。

それでは、質問がないようですので以上で議題1を終了いたします。

次にその他として事務局から説明がありますので、事務局お願いいたします。

事務局（井上長寿支援課長）：

現在の委員の皆様は1月31日をもって終了となります。長きにわたり計画の策定等にご尽力いただき誠にありがとうございました。

次回の会議は来年2月を予定しております。

改めてそれぞれの団体様からご推薦いただいた方、公募により選考させていただいた方々に委員としての委嘱式等を行う予定です。

各団体様には今年中に推薦依頼をさせていただきますので、その際はよろしくお願いいたします。

綱島会長：

ただいまの事務局の説明に対しまして、ご質問等ございますか。

無いようですので、これを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。委員の皆様におかれましては、長きにわたりご協力を賜りありがとうございました。

午前11時40分 会議終了