

## 令和2年度第2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2年10月29日(木) 午前10時～午前11時10分
- 2 開催場所 福祉センター4階 第3・4会議室
- 3 議題
  - (1) 八千代市高齢者保健福祉計画(第9次保健福祉計画・第8期介護保険事業計画)(骨子案)について
  - (2) その他
- 4 出席者名簿
  - (1) 委員 計15名(欠席1名)※敬称略  
朝比奈朋子, 青嶋和宏, 中澤正博, 島田さえ子, 石原徳子, 綱島照雄(会長), 周郷光枝, 渡部正敏, 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
  - (2) 事務局 計10名  
立石長寿支援課長, 毛塚健康づくり課長, 高倉地域包括支援センター所長, 熊井長寿支援課副主幹, 櫻井長寿支援課主査, 早川長寿支援課主査, 下田長寿支援課主査, 平田長寿支援課主査, 関口地域包括支援センター主査補, 安達健康づくり課理学療法士
- 5 公開又は非公開の別 公開
- 6 傍聴人数 0名(定員5名)
- 7 配布資料
  - ・ 次第
  - ・ 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)(骨子案)
  - ・ 八千代市高齢者等の保健福祉・介護保険ニーズ調査結果報告書について(追加)
  - ・ 八千代市高齢者保健福祉計画 実績報告質問事項回答
  - ・ 介護サービス等諸費H30～R2給付比較ほか
- 8 会議内容 次ページのとおり

**平田主査** それでは定刻となりましたので、ただいまから、令和2年度第2回八千代市介護保険事業運営協議会を開催いたします。

委員の皆様におかれましては、大変お忙しいところお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。本日の司会を務めます長寿支援課平田と申します。よろしくお願いいたします。

最初に、佐藤委員が都合により欠席することをご報告いたします。

さて、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。今回の協議会は、委員2人に一つの割り当てとなりますのでご了承ください。また新型コロナウイルス感染症拡大防止のためマスクをつけたまま発言をお願いいたします。

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「八千代市高齢者保健福祉計画（骨子案）」、お持ちいただいているでしょうか。続いて、机に置かせていただきました資料で、「会議次第」、「議題2①八千代市高齢者等の保健福祉・介護保険ニーズ調査結果報告書について（追加）」、「議題2②八千代市高齢者保健福祉計画 実績報告質問事項回答」。「議題2③、1ページ目に介護サービス等諸費H30～R2 給付費比較」と書かれた資料です。以上5点と、それと大変申し訳ございませんが今回も八千代市高齢者保健福祉計画（骨子案）に差し替えがありまして、44ページが差し替えになります。

他の資料とあわせて漏れがないかご確認ください。よろしいですか。資料の確認は以上です。

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10月1日付けで人事異動がありましたので、事務局職員の紹介をいたします。長寿支援課副主幹の熊井です。

**熊井副主幹** 熊井でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

**平田主査** 事務局職員の紹介は以上です。それでは議題に入らせていただきます。八千代市介護保険条例第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、これより議事進行を綱島会長をお願いいたします。それでは綱島会長お願いいたします。

**綱島会長** 皆さん、おはようございます。よろしくお願い致します。それでは進めたいと思います。ただいまの出席委員は15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お願いいたします。

**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）（骨子案）についてを議題といたします。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のでよろしくお願いいたします。それでは事務局お願いします。

**立石課長** 長寿支援課の立石です。よろしくお願いいたします。まず、資料の送付が直前になりました。誠に申し訳ございませんでした。お詫び申し上げます。

私から、計画の骨子案についてご説明いたします。

まず初めに、本骨子は次回の協議会でお示しさせていただきます素案のために、まずは骨子を見ていただき、委員の皆様のご意見等をお伺いさせていただくものとして作成しております。市の内部でも検討中のもの、計画案に向けて記載内容を調整しているものもございますことをご了承ください。

それでは、八千代市保健福祉計画（骨子案）をご覧ください。

まず、2枚めくっていただき、目次をご覧ください。前回の協議会でも御説明させていただきましたとおり、総論、各論1として老人保健福祉計画、各論2として介護保険事業計画という構成となっております。

1枚ページをめくっていただき1ページをご覧ください。総論の目次となります。総論は4章に分かれており、「計画の策定にあたって」、「計画策定の基本事項」、「高齢者を取り巻く現況と課題」、「基本理念及び施策の展開」という構成となっております。

2ページをご覧ください。総論の「第1章 計画の策定にあたって」として2つの節で構成されており、それぞれ「計画策定の背景」、「高齢者・介護保険施策の動向」となっております。内容は現在の国の動向についてとなります。「第1節 計画策定の背景」については、空いている下段に今後、本市の策定の背景を加えていくこととなります。

5ページをご覧ください。「(4) 基本指針に定める事項」ですが、これらの項目については、自治体が介護保険事業計画を策定する際のガイドラインとなりますが、これらを取り入れて計画を策定することとなります。

6ページをご覧ください。「第2章 計画策定の基本事項」でございます。「計画の位置付けと法的根拠」、「計画の策定方法」、「推進体制の確保」の3節に分かれております。第1節は、(1)として「上位計画との整合性」を掲載しております。今回新たに八千代市総合計画の下に、現在策定中の八千代市地域福祉計画を位置づけるようになります。次の(2)として「計画期間」では総合計画、地域福祉計画及び本計画の計画期間を掲載しております。今回、本計画もあわせて、計画のスタート時期が一緒となります。そのため、上位計画と調整を図りつつ、計画を策定することとなります。

7ページをご覧ください。第2節では、「(1) 計画策定の体制」として、①運営協議会による検討、②庁内組織による検討を、「(2) 市民意見・当事者意見の把握」としてアンケート調査やパブリックコメントでの意見を基礎資料として策定の工程に取り込むことを掲載しております。

8ページをご覧ください。第3節では、「(1) 推進体制の構築」として、①庁内体制の構築、②進行管理の実施、③保険者機能の強化に係る指標の管理を、「(2) 市民への情報提供と計画への参画」として、①市民への情報提供、②計画推進への参画を掲載しております。

9 ページをご覧ください。「第 3 章 高齢者を取り巻く現況と課題」でございます。第 3 章は「第 1 節 高齢者に係る実績と推計」,「第 2 節 要介護認定・給付の実績と推計」,「第 3 節 ニーズ調査結果の概要」,「第 4 節 高齢者福祉の方向性」の 4 節に分かれております。第 1 節では、「(1) 人口及び高齢者の動態」として、①総人口と区分別人口、②高齢者人口と高齢化率では、高齢化の推移及び地区ごとの特性を加味したコーホート要因法により推計した数値を掲載いたします。なお、令和 2 年 3 月に本市で策定した八千代市人口ビジョンにおいては、本市の総人口は 2025 年までは増加を続けますが、これをピークに減少に転じ、2040 年には 19 万 5,000 人に減少すると予想されております。また、65 歳以上の人口は 2040 年まで一貫して増え続けると予想しております。

11 ページをご覧ください。第 2 節では、「(1) 要支援・要介護認定者と認定率推移」,「(2) 要支援・要介護認定者及び給付費の推移」を掲載します。なお、2025 年、令和 7 年は団塊の世代の全てが 75 歳以上となるとして、2040 年、令和 22 年はいわゆる団塊ジュニアが 65 歳以上になる年であり、総人口が減少する中、高齢者人口がピークを迎えることから、国の指針により、両年を見据えた介護需要等を踏まえた計画を策定するため、推計を掲載することとなります。

13 ページをご覧ください。第 3 節ではニーズ調査結果の概要を掲載しております。

14 ページをご覧ください。「第 4 節 高齢者福祉の方向性」については今後、人口動態や要介護認定状況、認定調査等から挙げられる課題を整理したものを掲載する予定となります。

15 ページをご覧ください。「第 4 章 基本理念及び施策の展開」でございます。「第 1 節 基本理念及び基本方針」,「第 2 節 日常生活圏域の設定」,「第 3 節 基本目標及び施策の体系」の 3 節に分かれております。第 1 節では、「(1) 基本理念」,「(2) 八千代市の基本方針」を掲載しております。基本理念については地域包括ケアシステムの構築に多くの期間を要すること、また、2040 年を見据えた計画の策定を行う必要があることから、第 7 期計画を踏襲し「高齢者が生涯にわたり健やかで安心した生活を営むことができるまちづくり」を想定しますが、現在策定中の上位計画と整合性を図って参りたいと考えております。

16 ページ、17 ページをご覧ください。基本方針も同様に第 7 期を継承しております。

18 ページをご覧ください。「第 2 節 日常生活圏域の設定」ですが、本市では地域コミュニティとの整合性、交通事情等の社会条件を考慮するとともに現在の日常生活圏域を単位として地域密着型サービスの整備を進めていることもあり、今期の圏域と同様に 7 圏域としております。

19 ページをご覧ください。「第 3 節 基本目標及び施策の体系」については、まだ白紙となっておりますが、基本理念の実現に取り組むため、第 7 期計画の目標を継承しつつ、介護保険制度に適切に対応するため、基本目標及び施策の体系を掲げる予定です。

21 ページからの各論 1 である老人保健福祉計画、23 ページからの各論 2 である介護保険事業計画について、今期計画の体系図を基本としながら記載を検討いたします。以上が総論

の説明でございます。

次に、各論 1 についてご説明いたします。

21 ページをご覧ください。各論 1 は、前回から引き続いた基本目標を掲げておりますが、これにそれぞれの施策をぶら下げ、施策事業ごとに掲載いたします。

22 ページをご覧ください。施策、事業ごとの掲載の例として、「施策概要と現状」、「今後の方向性」、「実績値と本計画期間の計画値」を掲載することとなります。

次に、各論 2 についてご説明いたします。

23 ページをご覧ください。各論 2 は、「第 1 章 介護保険事業の実績と見込み」、「第 2 章 地域支援事業の実績と見込み」、「第 3 章 第 8 期介護保険事業の見通し」、「第 4 章 介護保険制度の円滑な運営」で構成されます。なお、各論 2 は国が 12 月に定める介護保険指針及び 1 月に定める予定の保険料算出に関わる諸係数、また、現在検討されております介護保険の審議会等により、今後掲載内容が変更となる場合等がございますのでご了承願いたいと思います。

24 ページから 43 ページまで掲載しているサービスの量の見込みにつきましては、掲載しておりませんが、今後、推計しまして掲載いたします。

次に、44 ページになりますが、差し替えをいたしましたので、お手数ですが差し替え分をご覧ください。「第 3 節 第 1 号被保険者の介護保険料」につきましては、「(1) 介護保険事業の財源構成及び第 1 号被保険者の負担割合」を掲載しております。

45 ページをご覧ください。「(2) 第 1 号被保険者の保険料及び所得段階の設定」として、ここで介護保険料基準額（月額）を今後、掲載いたします。

46 ページをご覧ください。所得段階及び保険料率の表を掲載する予定です。

48 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」でございしますが、「第 1 節 介護給付適正化の方針」、「第 2 節 円滑な事業運営の推進支援」で構成されておりますが、今後、施設整備の方針についても加えて掲載する予定です。

空欄となっている掲載内容につきましては、今後、検討してまいりたいと考えております。

また、次の 49 ページの資料編も、今後、掲載資料を検討してまいりたいと考えております。駆け足になりますが、以上で説明を終わります。

**綱島会長** はい、ありがとうございます。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。発言するときにはお名前言っていただけると助かります。いかがでしょうか。

**中澤委員** 歯科医師会の中澤です。よろしく申し上げます。

圏域についてお尋ねしたいのですが。18 ページ、圏域に関しましては地域コミュニティとの整合性、交通事情などの社会的条件などを考慮した今までどおりの 7 圏域で対応するというので、実は今日、お昼から他の会議にも参加するのですが、そちらの方は八千代市地域福祉計画及び地域福祉活動計画の策定推進協議会。こちらの方は若い方たちもいらっしゃるといって、その圏域を今までの 7 圏域じゃなくて中学校圏域に合わせてみては

どうかという意見を出されている委員の方もいらっしゃいます。そういうことに対して八千代市行政、例えばこの会議や、地域福祉計画会議、いろんな会議の中で圏域をどういうふうに考えていくのかっていうのを横のつながりでディスカッションしているのかっていうこと。もしこれでまた、午後からの地域福祉計画の圏域が例えば学校圏域なんかが変わってしまうと、今後、いろいろな会議でデータをまとめて取っていくときに取れなくなってしまうと思いますので、その辺を統括的に行政内で、きっちり決めていただいた方がいいのではないかと思います。そういう圏域に対するディスカッションをこういう会議の場でもしなくてもいいのではないかと思いますので、いかがでしょう。

**綱島会長** 事務局、お願いします。

**立石課長** 今までは地域コミュニティ推進計画というものがございまして担当部署がございました。そちらの部署の方が今回そういった計画を策定しないということになりまして、それでどこの部署も困っているといった状況になっております。

中澤委員のおっしゃることはもっともでございまして、こちらの計画としても平成18年から7圏域で在宅介護支援センターを設置させていただいて進めております。そういった蓄積もございまして、またそれを変えるということになりますと相当な労力が発生してきますので、なかなかすぐには難しいと考えます。例えば、今おっしゃった地域福祉計画が上位計画となりますので、そちらの方で中学校圏域ということになれば、またそういった観点を取り入れて、どうするかってということになりますけれども。

そういった圏域の考え、システムの関係もありますし、人員配置もございまして、なかなか介護保険担当課としては変えづらいかなとは考えております。行政の中で調整とって進めるところは進めていくことになると思います。

**島田委員** この地域圏域という考え方は、介護保険だからこれ、何だからこれって、みんな各々勝手につくっていたのでは、市としての方針というものは出ないと思うんですね。その圏域の方は土地柄を元にはしていると思うんですけども。上位計画ですか、その中ではっきり圏域はこういうふうにしていきますよって今すぐはできないと思いますよ。でも、そういう形にしなかったら、市としてのいろんな計画が全然成り立たなくなると思うんですね。だから、今ここではちょっと決められないけど、ぜひとも市の方でそういう発想によって、変えてもらったほうがいいんじゃないかなあと思うんですね。計画策定は今差し迫っていることなので、今すぐここで変えるのは絶対無理だと思うんですけど。それをやっぱり市として決まった形にしていただきたいというのが意見です。

**綱島会長** はい。ありがとうございます。

**立石課長** 今までは地域コミュニティ推進計画の中では、どこの地域にどんな施設があって、どういう形でコミュニティの課題があるとかそういったものを取りまとめているものがあつたのですが。今まではそういった検討も計画を考える中でやっていたのですが、その辺がちょっと今曖昧になってしまっていますので、持ち帰って調整をしたいと思います。

**綱島会長** ありがとうございます。どうぞ。

**津川委員** 非常にいい会議なので中澤委員と島田委員に申し訳ないのですが、一つだけお忘れなくいただきたいので発言をさせていただきます。

課長には申し訳ないですが、今の話では地域包括支援センターのセンター長が泡を食う話だと思うので私から若干修正させていただきます。平成 17 年度に検討して 7 圏域に決めて地域包括を配置した時に、現状ではこれでいけるだろうということと、地域包括支援センターをもともとやっていた在宅介護支援センターにきちんと委託させることによって、それを全うさせようという、そういう理念のもとで動いたってことはまず 1 点目。

そして今、地域包括支援センターの方ではその圏域において、人口並びに高齢化率、そして圏域における例えば広さ、平米数ですよね。そういうものを求めたときにいろんなことが不都合が生じているということでございます。それを地域包括支援センターの所長を初め、長寿支援課がどうしているかと言うと、その際には例えば 1 人、人員の配置を増やしていただいたり、そういうことを一生懸命やりながらやっているというのは課長が一番ご存知だと思うので、何もやっていないでやっているってことではないということ、それだけはきちんとおきたい。その上で、はっきりと中澤委員と島田委員とつき合いが長いから言いますが、何を疑問に思っているかと言ったら、地域包括ケアシステムの実現が 2025 年にあるんでしょう。もう 20 年ぐらいこの話をしているけど、5 年後にあるのに地域包括ケアシステムが中学校区って、今おそらく中澤委員が言ったとおり中学校区でやろうよって言ったんだから、もともとそこに座ってらっしゃる会長も私もいつ中学校区にするのか、それが求められていますよ。国も言っているじゃないですか。八千代市どうするんですかってことはずっと言ってきたということだけは絶対忘れてほしくないのです。それがあってなおさら、課長には悪いけど財政の問題じゃない。だから、そういうことに対してきちんとご検討すべきだってことだけは、この委員会では、どこが上か私は知らないのですがその上の方に向かって古いよと、高齢者を支える一人一人を支える財政とか人員とかじゃなく、そこに住んでらっしゃる一人一人を大切にするためには何が必要なのか、私は個人的には中学校区できちんとやるべきじゃないか、その指針が変わりはないと私は思っています。中澤委員と島田委員がおっしゃったのは、多分それを全部絡めた話で言ってらっしゃると思うので。つまり、あたかもこの会議でもう中学校区で地域ケアシステムをつくるのは、国が出しているのに八千代市やめましたなんてことを言っているつもりは誰もないということだけは押さえておかないと。いつの間にか、うちの介護保険事業計画、老人保健福祉計画では、意見は出ないで、そんなのあんまり分からないで終わっちゃったでは、それは申し訳ないと思うし、島田委員は平成 5 年ぐらいからこの委員をやってらっしゃると記憶しているから、30 年近くやっている人に対して、それはないだろうと思うので、一応そこだけは補足させてもらえればと思っています。何か間違っていたら訂正をしてください。

**綱島会長** はい。ありがとうございます。事務局の方で何かありますか。

**立石課長** 委員の皆様がこの介護保険の関係で昔から携わっていただいた経緯等も承知はしておりますので、今言っていたいただいたご意見、また持ち帰って伝えたいと思いますので、

よろしく申し上げます。

**綱島会長** はい、ありがとうございます。上位計画が幾つかあるようですので、そちらの方との整合性もあるでしょうから、すぐにやるってことはまず難しいとも思いますので、うまく整合性を取って庁内でお願いできればと思います。他にございますでしょうか。

**朝比奈委員** 東京成徳大学の朝比奈です。今の話とつながるところなんですけれども、今までなかった地域福祉計画がこの度、策定されて同時期に始まるということなんですけれども、やはりその地域福祉計画ができるというのはすごい大きなことだと思うんですけれども、上位計画ができるってことですので、今の圏域の話も上位計画と整合性をとるっていうことを考えたら、新たに検討しなくてはいけないところがあるのかなって思いました。現時点で一つは圏域の問題、その他に地域福祉計画が策定されることによって高齢者保健福祉計画で今後見直しをしなくてはならない、検討しなくてはならないということが現時点で分かっていることがあれば教えてください。

**綱島会長** ありがとうございます。事務局の方をお願いします。

**立石課長** 地域福祉計画ですけれども、担当部署とどんなものがあるのかということで、横のつながりで動いているような段階で、ピックアップしてここを変えなくてはいけないというところはまだはっきりと出てきておりません。こういうものを盛らなくてはいけないのではないかという提案等はしているのですけれども、それによってこちらの方から変えなくてはいけないというものはまだ把握しておりません。

**綱島会長** はい、よろしいですか。他に何かご質問等ございますでしょうか。では進めたいと思います。質問がございませんので、以上で議題1を終了したいと思います。

次に、議題2 その他として前回の協議会において各委員からありました質問の回答に対して事務局から説明をお願いいたします。

**平田主査** 私から、高齢者等の保健福祉・介護保険ニーズ調査結果報告書についての追加のご説明をさせていただきます。高齢者等の保健福祉・介護保険ニーズ調査結果報告書について（追加）、議題2の①の資料をご覧ください。

前回の協議会において青嵐委員から、この資料に独居世帯を付け加えたらもっと良い資料になるとのご意見を頂戴いたしました。そこで高齢者一般と在宅要支援・要介護認定者のひとり暮らしの方におけるそれぞれの割合等を集計し、追加した資料を作成いたしました。それがお示しした資料になります。

まず、資料の1ページの「2. 各リスク該当について」をご覧ください。ひとり暮らしにおける各リスクの該当の割合は網掛けにしております。印刷の関係で薄くなってしまっているのですが、まず傾向としては高齢者一般における運動機能リスクについて全体より割合が高く出ています。

3ページをご覧ください。「3. 介護保険サービス以外の支援・サービスについて」の要支援認定者のものがございます。「独り」とある列がひとり暮らしの割合です。傾向としては、3つ挙げていますが、2つ目の「・」を見ていただくと、ひとり暮らしの割合が全体より高

いのは「外出同行」,「食品,生活用品の配達」,「見守り,声かけ」,「ごみ出し」ということになっております。

4 ページをご覧ください。次に在宅要介護認定者についてです。傾向としましては,「・」の3つ目になりますが,「わからない」,「その他」,「無回答」を除けば,すべての項目でひとり暮らしにおける割合が全体より高くなっております。

5 ページをご覧ください。「4. 地域のつながり」でございます。ここでは,ひとり暮らしの割合と全体の割合の差を「P差」という項目で表し比較しています。高齢者一般における傾向としては,1つ目の「・」となりますが,近所の人に手助けしてほしいことについて,「ごみ出し」と「買い物」がひとり暮らしの割合が高いという結果が出ております。

6 ページをご覧ください。在宅要支援・要介護認定者が近所の人に手助けして欲しいことでございます。割合の差が大きいものとして挙げられるものは,在宅要支援認定者においては,「声かけ」,「ごみ出し」,在宅要介護認定者においては,「ごみ出し」,「買い物」となっております。

8 ページをご覧ください。「5. 健康と生活習慣」の,かかりつけ医・歯科医・薬剤師についてです。傾向としては,ひとり暮らしの高齢者では,かかりつけ医と薬剤師は全体の割合が高いのですが,かかりつけ歯科医の割合は全体より低くなっております。

10 ページをご覧ください。地域包括支援センターの認知度です。傾向としては,「・」の2つ目となりますが,「よく知っており,利用したことがある」と回答した人が高齢者一般・在宅要支援認定者は全体より高くなっております。

11 ページをご覧ください。市に力を入れて欲しい施策についてです。傾向としては,1つ目の「・」となりますが,高齢者一般,在宅要支援認定者・在宅要介護認定者ともに最も回答の割合が高いのが「在宅生活を支援する制度の充実」で全体における同項目の割合よりも高くなっております。駆け足になりましたがニーズ調査結果についての追加部分の説明は以上です。

続きまして,中山委員からありました市民後見推進事業に関する質問については,お配りした「八千代市高齢者保健福祉計画 実績報告 質問事項回答」のとおりでございます。それを見ていただきたいと思っております。回答部分を見ていただければと思っております。回答を読み上げますと「市民後見養成講座について,基礎研修の修了者のみが実務研修を受講することができます。研修は,年度ごとに計画しており,平成30年度に基礎研修を開催し,10名が修了しました。そのうち8名について,令和元年度に開催した実務研修を修了しました。なお,令和2年度には実務研修修了者を対象に,フォローアップ研修を実施する計画です。」ということになります。これをもって回答とさせていただきます。私からの説明は以上です。

**網島会長** 続いて,どうぞ。

**早川主査** 続きまして,私,長寿支援課早川と申します。私の方から議題(2)その他の③と④をご説明させていただきます。

まず,③の新型コロナウイルス感染症による介護給付費等に対する影響でございます。資

料の方が議題（2）資料③と右上に書いてあります。そちらの資料をご覧ください。

1 ページ目のタイトルとして「介護サービス等諸費H30～R2 給付費比較」と記載してあります。介護給付費につきまして、今年度と過去2年度分の比較をしております。皆様にお示ししている月に関しましては、千葉県国民健康保険団体連合会において介護給付費の審査を受けた月として示しております。介護サービス事業所はサービスを提供した月の翌月に千葉県国民健康保険団体連合会に介護給付費の請求を行いまして、審査を受けることとなっております。資料の上段にあります数字につきましては、その審査した月ごとの介護給付費となっております。下段は、各月の介護給付費を折れ線グラフで表示しております。折れ線グラフをご覧くださいと一番下の線のH30（平成30年度）、真ん中の線のR1（令和元年度）につきましては、年度を通して似たような推移を見せております。R2となる今年度につきましては、コロナウイルスの影響で緊急事態宣言等も受けまして、4月にサービス提供を行って5月に審査を受けた月及びその翌月の6月の介護給付費が減少しております。介護給付費の大きな割合を占めております訪問介護サービスと通所介護サービスの給付費及び利用人数につきまして2ページをご覧ください。

2 ページは「訪問介護サービス費H30～R2 給付費比較」でございます。給付費につきまして、令和2年4月審査における対前月比の増加率は高くなっているものの、5月審査における対前月比の減少幅が非常に大きくなっております。また、6月審査における対前月比の増加率も過去2年度より低くなっております。

続いて、3ページの「訪問介護サービス費H30～R2 利用者比較」における利用者数におきましても、同じような傾向は見られておまして、7月審査に至っては昨年度の同月における利用者数よりも少なくなっております。

続いて、通所介護サービスですけれども4ページをご覧ください。こちら「通所介護サービス費H30～R2 給付費比較」になっております。折れ線グラフで重なっているところが見づらくて申し訳ございませんが、5月審査と6月審査における対前月比の減少率が大きくなっております。特に6月審査においては過去2年の同月における給付費よりも少なくなっております。しかしながら、7月審査、給付費の方が一気に増加しております。この給付費の増加につきましては、国の方から臨時的な取り扱いとして示されているものがございまして、介護サービス提供事業所の新型コロナウイルス感染症拡大防止への対応を適切に評価しますという国の考えがありまして、介護報酬の請求にあたって通常の報酬区分の2区分上位の報酬区分で算定できることに、この時期からなりまして、それにより介護報酬の単価が上がったことに起因するものと考えられます。

また、利用人数につきましては、5ページの「通所介護サービス費H30～R2 利用者比較」のとおり、5月審査以降は各月とも昨年度の同月における利用者数より少なくなっております。以上が③のコロナウイルスの影響ということでご説明させていただきました。

続きまして、④の議題ですけれども、認定者の介護サービス利用率の他市の状況でございます。こちらの方、すいませんが特に資料はございませんので説明だけになります。

前回、第1回の会議におきまして、こちら青島委員の方からお話がありましたが、要介護認定者の介護サービス利用率の他市の状況ということで習志野市と佐倉市の方に確認をいたしました。認定者の介護サービス利用率ということなんですけれども、本市においてはそのような数字を出しておらず、習志野市も本市と同様にそのような数値は把握していないということでした。ただ、佐倉市については前回の7期計画の策定時及び今回の8期計画の策定用に、そういった数値を把握しておりまして、介護認定者で介護サービスを利用していない人に対し、アンケート調査を実施しているとのことでした。電話で聞き取りをしましたが、余り細かいところは出してほしくないという話もありましたので概略ですけれども、前回、佐倉市の方で平成29年度に先ほど説明したアンケートで、結果を拝見させていただいたところ、介護サービスを利用していない理由として上位から順に「サービスを利用しなくても家族の介護で生活できる」「サービスを利用しなくても自分の力で生活できる」、続いて「病院に入院していたから」となっておりました。これらの結果につきましては本市においても同様の結果が出るのではと思われませんが、こういった状況を今後、把握した後に、どのように対応していくかということも含めまして、今後の検討として参りたいと考えております。私からの説明は以上となります。

**網島会長** それではただいまの事務局の説明に対して、何かご質問等ございましたら、ご発言いただきたいと思えます。

**中山委員** 市民委員の中山です。先ほどの市民後見の件についての回答拝見させていただいたんですけど、前回の会議で私、質問がもう1件ありまして、市民後見人として研修を受けた方で実際に後見人を受任した方が何人ぐらいいますかっていうことも質問したんですけど、今回その答えがないので教えてもらいたいなということ。もう1件、これ見ますと基礎研修と実務研修とフォローアップ研修があるということで、30年度に基礎研修、元年度に実務研修をやって、今年度はフォローアップ研修をやるってことなんですけど、その3つが研修の3年間セットとすると、それを毎年やっていかないと市民後見人は増えていかなんじゃないかなと思うんですよね。令和元年をみると実務研修だけやったけど基礎研修はやってないってことは、毎年その基礎研修と実務研修とフォローアップ研修を続けてやっていかないと。平成30年の基礎研修を受けた10人しか市民後見人が増えていかなんような気がするんですよね。その辺どのようにお考えになってるのでしょうかという、その2点です。

**網島会長** 事務局、よろしいですか。

**関口主査補** 事務局の関口と申します。よろしく申し上げます。私の方で担当課の方に確認させていただきまして、現時点では受任者はいらっしやらないということです。ただ、この3段階の研修を経た上で、今後、後見支援センターとして受任する方向で考えていますということで、今、こちらの実務研修を修了した方について受任していただく方向で検討しているということで聞いております。研修の体系につきましては、そういったご意見があったということで担当課の方には伝えておこうと思えます。

**中山委員** どうもありがとうございました。

**網島会長** 他にございませんか。

**青鳶委員** 独居の調査ありがとうございました。最後の説明でちょっと不思議だなと思ったのは、習志野、八千代でやってないってことだったんですけども佐倉はアンケートはやっている。私が質問したポイントは、独居で介護認定申請するということは、やっぱり不自由さを感じているから申請するにもかかわらず、自分一人で生活できるんだったら、本来適用外なんですよ。介護認定審査会においては、審査件数が毎回 35 件上限なんですけど、要支援から要介護 1, 2 ぐらいまでは結構できるっていう方がいるのに申請していて、申請しておきながら、介護サービス未使用で自分で生活できるんだったら、申請しないほうがいいというのが正直な感想でございます。でも、他市も同じような傾向で、それだけ税金で市民から取っているものをそういう使い方をされていたら、突っ込まれたらアウトじゃないかなと思って。少なくともアンケート調査だけは、独居で使っていない人に関してはやったほうがいいんじゃないかなと思いました。以上です。

**網島会長** ありがとうございます。事務局、何かありますか。

**立石課長** そういった意見も内部でもありまして、実際に要介護認定を受けなくてもチェックリスト等で総合事業を使えるということにはなっておりますので、そういった仕組みについて今、検討をしているところです。できれば今年度中にモデル事業をやりまして、その結果を見てみたいなど思っております。

**網島会長** 他に。はいどうぞ。

**渡部委員** 長寿会連合会の渡部でございますが、はっきり言いまして、非常にいい資料をいただいているんですが、ニーズ調査報告、こういったものは非常にありがたいんですが、問題は、じゃあどうやっていくのかということで、ひとり暮らしの人の悩みだとか、安否確認、見守り、声掛け、その数字は分かりましたけども、これをいただいて今度私はこの長寿会連合会としてどうやっていこうかなというのはずっと考えていたんですが。八千代市には高齢者が 5 万人いて、ひとり暮らしが 8,500 人ぐらいいて、それで高津・緑が丘の地域包括支援センターの方にもご協力いただいて、これは高倉さんとかにもお話しして、いろいろご協力いただこうと思っておりますけれども。例えば、私の住んでいる緑が丘の某マンションにいる長寿会の会員さんから電話がかかってきて、8 月に。高齢の女性が亡くなって 20 日間経って気が付いたと、異臭で。これって何か助ける方法、本人が訴える方法、そういうのはないんですかねということが、私も長寿会の会長なので相談・問い合わせがあつて。私も認識不足だったんですが。結論、分かったんですよ。アルソックにも緊急通報システムがあるということは分かったのですが。それで高津・緑が丘地域包括支援センターさんとも協力して、長寿会でチラシを作って、ただ長寿会という名前は一切カットして、長寿会の名前で配ると長寿会の会員さんだけの話になってしまうから。あくまでも高津・緑が丘地域包括支援センターとしての名前で各高津・緑が丘の自治会やら、もちろん長寿会やら、いろんなところにチラシを配らせてもらいました。配ってくれているのは高津・緑が丘地域包括支援センター

の方とか、自治会でも配ったし、長寿会のみんなも配ってくれている。その中からアルソックの緊急通報システムが今現在、12、13台の引き合いが来ているというふうな報告は聞いているんですけども。それはそれとしまして、これから八千代市に8,500人もいるひとり暮らしの人、独居者、こういう方にどうやってこれを啓蒙していったらいいのか。この数字は分かりましたから、これ今度どうやっていこうかなという。これにはやっぱり民生委員さんの力も借りなきゃいけないだろうし、自治会の力も借りなきゃいけないけれども私が今非常にネックに思っているのが、個人情報ってやつですよ。個人情報だから出せませんと。ではどれだけ知っているんですかって聞いたらいやそれも教えられません。これは非常にやっぱり縦割りの行政・横割り行政が出ていますけれども、やはり、どうなのかなというふうに思いまして、これが非常に私今心配しているところです。この数字は分かりました。多分これ、全国的な傾向もその千葉県の傾向もそうなんですよ。八千代市だけが特別じゃなくて、ひとり暮らしの安否確認が多い、要望が多いとかそうなんです。一件一件電話8,500人かけるんですか。こちらがそんなこと考えると今、私、問題提起しているつもりなんですけれども、やはり長寿会と長寿会連合会わずかに2,600人ぐらいです。5万人いる高齢者の中で2,600人だけが長寿会に入っている方、会員さんが、私は3,000人ぐらいに増やそうと思っているんです。やはり長寿会連合会も悪いですよ。はっきりPR不足だと思うし、認識不足なんだろうと思うんですけども、今はそれをどうやってこれから長寿会っていうのを、新たな長寿会を作り上げていこうかと思っ、今いろいろ検討委員会を作ってやっている最中なんですけれどもね。そんなことでよろしくお願ひしたいなというふうに思いまして。

**綱島会長** はい、ありがとうございます。

**周郷委員** 民生委員をしております周郷と申します。ただいまのお話の関係なんですけれども今、民生委員の方でも、やはり見守り。各地区ひとり暮らしの見守りというのは特に力を入れてやっております。やはり漏れてしまう部分もあるんですけども、これは自治会とかいろいろ協力していただきながら、こういう方がいるというお話をいただければ、訪問をしたり、それなりのお仕事をしたいと思っておりますけれども、なかなか民生委員の方の耳に入ってこない場合もありますので、地域住民の方々の協力を得ながらやっていけば少しでも減らしていけるのかなと。なるべく多くの訪問をしていきたいと思っておりますけれども、今の長寿会さんのお話のように、そういうお話があれば民生委員の方にも一言、声かけていただければ、見守りもできるのかなという思いもありますので、その辺を遠慮なく言っていただければ私たち見守りということと、あと、ご近所、市民の方からの相談をいろいろ受けたいと思っておりますので、やはり皆様の協力がないと、何も分かりませんので、今後もそのような形で、なるべくいろいろなお話をいただければと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思います。以上です。

**綱島会長** どうもありがとうございます。ありがたい話で、事務局の方どうでしょうか。これに対して。

**立石課長** ありがたいお話をいただきましてありがとうございます。基本的にはお話がありましたとおり、個人情報ということもありますので住民票を見てこの人のところへ行ってくださいというわけにはなかなかいかないわけですが、基本的にわかる範囲で情報提供いたしまして、見守りの方をお願いしたいと考えております。今、長寿会さんの方もご協力いただけるというお話をいただきましたので、なるべく横のつながりの中でご協議いただければと思います。よろしく申し上げます。

**綱島会長** ありがとうございます。他に何かございますか。

**津川委員** 津川です。この間8月7日の会議で話した件で今回、少し触れてくれるかと思っていたのですが触れてもらえていないので、私からもう少し具体的に何を言ったかってことだけお話させてください。

周知のとおり、今回の基本方針案並びに骨子に関してはすでに7月……読みます。7月27日の厚労省の社会保障審議会において、周知のとおり市町村が地域の実情に応じた介護サービスを提供するために介護保険計画をめぐり、国の基本方針を改正。初めて感染症や災害への対策を盛り込むことを決めたという話をしているわけです。今、渡部委員や周郷委員がお話しされた件もしかりだと思うんです。一人一人を大事にする。だから、最初に中澤委員や島田委員がおっしゃった圏域の問題が大きいのではないかと。もっときめ細かくやるべきではないのかという話があった議論もすべて共通している話だと私は認識しております。そういうことを皆さんがご発言される中でもう一つ抜けているのはこの案件であります。前回8月7日の時にも、まだ、例のダイヤモンドプリンセス号が来た最中、ちょうど私がNHKに出たぐらいの最中ですから、調査はその前にやったんだから、当然調査が載らなかったよねと言ったんですけれど。そういう載らないにしても今の実情はやっぱりコロナとか災害とかそういうものが非常に大切ですよねという話を。多分私の話し方が下手だったから伝わりにくかったと思うんですけれども、実際はそういう形で社会保障審議会では市町村に対して話をしている最中でございます。もしかすると課長、まだ通知が来ていないとかいろいろあるかもしれませんが、こんなの通知が来ている来ていないにしろ、実態は皆さん、こうやってマスクをつけながらやっているわけですので、どこかに今回ぐらいはですね、口頭でもいいので、この災害時に関すること、1年前、非常に千葉県もやられました。そしてコロナ対策、今こういう状況です。こういうものを一応、次回までにきちんと基本方針に入れてくるとか、ここに入れたいとか、少しぐらいそういう発言があって終わりたいと思うんですが議長、私は間違っているでしょうか。よろしくお願ひしたいと思ひます。

**綱島会長** ありがとうございます。事務局の方で、はい。

**立石課長** 骨子案の5ページを見ていただければと思うんですが、基本指針に定める事項というところで、⑮で「災害や感染症対策に係る体制整備」ということが書いてあるんですけれども、感染症対策に関しても衛生用品の備蓄の関係とか、そういったものを推進するような体制を取りなさいということは国の方から言われております。ご報告をしようかなと準備はしたところなんですけれども、令和2年9月補正予算の中で、介護保険事業所に対

して、少ないですけども 1 事業者 10 万円の備蓄の補助をするということで予算を取りまして、遅れて申し訳ないんですけども、これから通知をするということで考えております。一応、国の補助金をもらって、そういった事業も推進しておりますので、それを使って今後の対策に盛りたいなと思っております。

**津川委員** ありがとうございます。そのようなご発言を積極的にしていただければ、市民の皆さんも分かりやすいかと思しますので課長、隠すことなく、補正予算も終わって 10 月 1 日施行と聞いておりますので。まさか隠しているのかと思って少し伺ったんですが。ぜひ積極的にですね、良いことを皆さんやってらっしゃいますので、そういうところを発信しないと分かりませんので、是非とも、文言をもう少し増やしてもらえればなにとよろしく申し上げます。私からは以上です。

**綱島会長** ありがとうございます。はい、どうぞ。

**中山委員** 中山です。今のお話に関連して 5 ページの基本的事項ですけど、ここにやはり新型コロナ対策ということで、もっと順番の上の方に入れるべきかなと。今のお話ですと 15 番目に「災害や感染症対策に係る体制整備」というのは、何かつけ足してみたいにちょこっとあるだけで、やっぱり新型コロナが大騒ぎになって、既にマスクしてやっているわけなので、これだけじゃないですけども、やっぱりそれなりの重要な対策としてこれからの 3 年間の中には基本的事項の中には是非、新型コロナウイルス対策というものを、1 から 15 のもっと上の方に入れるようにしていただけたらなと私は思います。以上です。

**綱島会長** はい。ありがとうございます。計画の中にも、いろんな形で考慮していただければと思います。事務局お願いします。

**立石課長** この順番に関しては国が示している順番で、特にそのなかで順位が低いとかいうことではなく、国が定める事項が書いてあって、これが一番下にあったということだけです。うちの対策として一番下にあるということではありません。

**中山委員** でも、八千代市としては、それでいいのですかということで、国の言うとおりにやっているだけでいいのかということもあるかと思うので、やはりちゃんとその辺は国にも文句言うとか。このままでは付け足しのように見えてしまって、訴え性が低いと思いますので是非、国との折衝をやってもらった上で、市としても計画の中に独自でやっていいと思うので。どこかに新型コロナ対策をきちんと入れてもらいたいと思います。以上です。

**綱島委員** はい。よろしく申し上げます。他にございますか。

それでは質問がないようですので、以上で議題 2 を終了したいと思います。以上で本日の議事は終了しましたので、これをもちまして、本日の八千代市介護保険事運営協議会を閉会いたします。長時間にわたりご協力、本当にありがとうございました。