

## 令和2年度第4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3年2月1日(月) 午前10時～午前11時15分
- 2 開催場所 福祉センター4階 第3・4会議室
- 3 議題
  - (1) パブリックコメントの実施結果について
  - (2) 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)(原案)について
- 4 出席者名簿
  - (1) 委員 計13名(欠席3名)※敬称略  
中澤正博, 島田さえ子, 綱島照雄(会長), 佐藤俊枝, 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9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, 馬場健康づくり課副主幹, 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
- 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
  - ・ 計画(素案)に寄せられたご意見と市の考え方(案)
  - ・ 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)(原案)
  - ・ 計画修正箇所一覧
  - ・ 諮問書の写し
  - ・ 計画(原案)の差し替え資料
- 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4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の平田と申します。よろしくお願いいたします。

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、あらかじめ御了承ください。

本日は卓上マイクを調達することができませんでしたので、ハンドマイクを皆さんにお渡しして発言をお願いする形になります。なお、マスクはつけたままで発言をお願いいたします。

本日の協議会の開催にあたり、青鳶委員、朝比奈委員、石原委員におかれましては欠席とのご連絡をいただいておりますので、ご了承願います。

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（原案）」とその補足資料の「計画修正箇所一覧」です。続いて、机に置かせていただきました資料で「会議次第」、「諮問書の写し」、事前に送付いたしました八千代市高齢者保健福祉計画（原案）の「差し替えの資料」、「計画素案に寄せられたご意見と市の考え方（案）」の全部で6点になります。何か不足がありましたら挙手をお願いします。

よろしいですか。

資料の確認は以上です。

なお、資料の送付が遅くなりましたこと、差し替えがありましたことについて、お詫び申し上げます。

それでは以降の議事進行につきましては会長にお願いしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

**綱島会長** 皆さん、おはようございます。それでは会議を進めさせていただきます。

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お願いいたします。

議題に入らせていただく前に、議題2にございます次期計画について服部市長より本協議会に対し、計画についての諮問書をいただいておりますことをご報告いたします。本日の会議で慎重審議し、答申を行いたいと思っておりますので、委員の皆様よろしくお願いいたします。

議題1のパブリックコメントの実施結果についてを事務局より説明を求めます。よろしくお願いいたします。

**平田主査** 私から、パブリックコメントの実施結果についてということで、ご報告という形でお話しさせていただきます。

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）の素案に対するパブリックコメントにつきましては、昨年12月15日から今年の1月14日までの期間で実施いたしました。

1名の方から2件のご意見をいただきました。いただいたご意見とそれに対する市の考え方については、資料1の「計画素案に寄せられたご意見と市の考え方（案）」のとおりでございます。説明は割愛させていただきますが、結果的にはそれによる計画の修正はございません。今後、パブリックコメントに対する市の考え方につきましては、市のホームページへの掲載や長寿支援課などパブリックコメント実施時に計画素案を配架していた場所で公表いたします。公表時期につきましては、計画の公表と同じタイミングとなります。パブリックコメントの実施結果については以上となります。

**綱島会長** ありがとうございます。ただ今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っております。

**津川委員** 計画の8ページにある2年12月20日の日曜日、午前10時から説明会を行った。これもパブリックコメントに含めた話だと思いますので、このことを少し加えて説明ができればお願いしたいと思っております。何名ぐらいが参加して、どのような説明で、どのような質疑がおきたか、そこまで併せてお願いできないでしょうか。よろしく願いいたします。

**平田主査** 今、津川委員がおっしゃられたようにパブリックコメントの一環として説明会を実施いたしました。しかしながら、実際には説明会は開催しましたが、参加者がいなかったため、説明等は行っていないということになります。このコロナ禍で、お集まりいただくというのは大変なのかなと思っておりますので、そういった結果になりました。以上でございます。

**津川委員** この件に関しては、私が知る限りですが、介護保険が最初にスタートする平成11年、この時に市が予定していた説明会の開催箇所では1箇所、計画委員として行かせてもらいました。その時は八千代台では100名近い方々が集まって、平成11年、平成12年からの開始に伴って八千代市の介護保険課がどうなるのか、老人保健福祉計画もそうですが、そういう形で集まった経緯がございました。あとは参考程度で、皆さんご存じでしょうが前回の3年前の時の説明会というのは3箇所、私は2箇所行かせてもらっています。1箇所が3名ぐらい、もう1箇所が4、5名ぐらいだったと記憶しております。是非とも、この案件に関しましては、特に高齢の皆さんや、またコロナ禍において、非常に参加するのが厳しい状況です。ただ、それは言い訳でございまして、やはりきちんとした説明のタイミングや、説明の義務を八千代市は負っているということを強く認識したうえで、今後の対策をお願いしたいと思っております。

**立石課長** 津川委員から貴重なご意見をいただきました。実際に各地域で意見をいただかなければいけないということの国からの指針も出ております。これは重々承知しております。これは重々承知しております。ホームページや広報を通して周知させていただいたのですが、残念ながらこんな結果になってしまっていて、次はまた考えて行いたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

**綱島会長** 他にご質問等ありますでしょうか。それではないようですので、次の議題 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）の原案についてを事務局より説明をお願いいたします。

**早川主査** 長寿支援課の早川と申します。私からご説明させていただきます。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）の原案について、素案からの主な変更箇所につきまして、ご説明させていただきます。

計画と、議題（2）補足資料の「計画修正箇所一覧」を併せてご覧ください。計画は13ページをご覧ください。

要支援・要介護認定者数の推計値を掲載しておりませんでした。推計値を記載いたしました。

同様に14ページでは認定者及び給付費の推移の推計値を記載いたしました。

続きまして、58ページをご覧ください。「第1章 介護保険事業の実績と見込み」でござります。58ページから66ページまでは介護サービスごとの利用者数の実績と第8期計画期間中の見込みですが、素案では令和2年度から令和5年度までが「試算中」となっておりましたが、見込値を記載いたしました。サービスによっては新型コロナウイルス感染症の影響を受け、令和2年度の見込値が減少しておりますが、令和3年度からの8期計画期間においては新型コロナウイルス感染症による影響も落ち着くものとし、見込みとしては高齢者人口及び要介護認定者の増等による増加傾向となっております。なお、各サービス利用者数ですが、素案では単位として1年間の利用者数で記載しておりましたが、1か月の利用者数での記載に変更しております。

続きまして、67ページの「(1) 介護予防・生活支援サービス事業」で、67ページと68ページ合わせて3つの表があります。こちらも素案では「試算中」となっていたところ、数値を記載いたしました。また、こちらも単位を1年間から1か月の利用者数に変更しております。

続きまして、84ページをご覧ください。「④ 介護給付費通知」の表も素案では「試算中」となっておりましたので数値を記載いたしました。

続きまして、88ページから93ページまでは、素案では掲載しておりませんでした給付費等について掲載しております。

続きまして、95ページにも修正がありますが、後ほどご説明させていただきますので、いったん飛ばしまして105ページをご覧ください。ページの下段にある表で「プロセス指標（サービス提供事業所利用率）」です。素案では第8期見込みの数値が「試算中」でしたが、数値を記載しました。なお、第7期実績の数値も修正しております。こちらは、表の下に※が2つありまして、下の※のほうですが、利用率を算出するための要介護認定者数の時点が、素案では年度末の人数で計算していましたが、9月末時点の人数に変更しております。

続きまして、107ページをご覧ください。ここからは、「資料」となります。素案では「未定稿」となっておりました。108ページから110ページまでは、本協議会に係る資料でござります。「①関係法令」で八千代市介護保険条例及び八千代市介護保険規則から本協議会に

関する条文を抜粋して掲載しております。110 ページには「②委員名簿」を掲載していません。

続きまして、111 ページからは「用語一覧」を掲載しております。

主な変更箇所につきましては以上でございます。

引き続き、私から、第8期介護保険事業における第1号被保険者の介護保険料について、ご説明させていただきます。

計画の 87 ページをご覧ください。「サービス見込み量及び介護保険料の算出フロー」でございます。説明文にもありますとおり、保険料の算出にあたっては厚生労働省より提供されております『地域包括ケア「見える化」システム』を用いております。このシステムはインターネット上のウェブサイトで、サービス利用等の実績値や保険料算定のための係数などが適宜反映されるようになっております。図で示している介護保険料の算出のフローでございますが、まず、各推計の基になる各実績値を整理します。次に、実績値を基に高齢者人口の推計、その後、要介護認定者数の推計をします。次に、要介護認定者等の伸びなども踏まえ、サービス利用者数等の見込み量を推計します。次に、推計したサービス見込み量を基にして、サービス給付費や地域支援事業費の見込みを算出します。最後に、給付費の総額から保険料の算出・確定という流れになります。

88 ページをご覧ください。ここからは、サービス給付費等の第8期計画期間の見込みを掲載しており、また、参考として中長期的な推計で令和7年度及び令和22年度の推計値も掲載しております。88 ページから90 ページにかけて「①居宅サービス給付費」、「②地域密着型サービス給付費」、「③施設サービス給付費」、「④居宅介護支援給付費」で、①から④の小計を足したものが⑤の介護給付費になります。介護給付費は要介護認定者の介護サービス利用に係る給付費でございます。91 ページと92 ページには「①介護予防サービス給付費」、「②地域密着型介護予防サービス給付費」、「③介護予防支援給付費」で、①から③の小計を足したものが④の予防給付費になります。予防給付費は要支援認定者の介護予防サービス利用に係る給付費でございます。

93 ページをご覧ください。「①標準給付費」の表でございますが、上から順にまず「総給付費」でございますが、こちらは先ほどの介護給付費と予防給付費を足したものとなります。続いて、「特定入所者介護サービス費等給付額」、その下の「高額介護サービス費等給付額」、その下の「高額医療合算介護サービス等給付額」とあり、この3つは利用者負担軽減のための制度に係る給付額となっております。一番下の「算定対象審査支払手数料」は介護保険の請求等に係る事務を委託している千葉県国民健康保険団体連合会への手数料で審査1件につき50円の手数料を支払います。以上のものを足して「標準給付費」となります。

続きまして「②地域支援事業費」です。こちらは67 ページから86 ページまでの地域支援事業に係る費用でございます。

最後に「③給付費総額」となりまして、第8期計画期間の3年間合計では約422億円となります。

94 ページをご覧ください。「① 介護保険事業の財源構成」で、表をご覧ください。表の左側には4つの給付費・事業費がございます。一番上の「介護給付費等（施設等分を除く）」が一番代表的なものになりますので、こちらでご説明させていただきます。まず、財源のうちの半分、50%は被保険者の皆様に保険料としてご負担いただきます。50%のうち23%は65歳以上の第1号被保険者、残りの27%は40歳から64歳までの第2号被保険者が負担します。次に、公費で50%の負担をしますが公費の内訳といたしましては、まず、県と市で12.5%ずつです。県と市負担分を合わせると25%になります。公費負担の残りの25%は国の負担となりますが5%は調整交付金というものになっております。94 ページ下段の「② 第1号被保険者の負担割合」の2段落目に調整交付金の説明を記載しておりますが、調整交付金は市町村ごとの介護保険財政の調整を行うため、全国ベースで給付費の5%相当分が交付されるものとなっております。全国の「高齢者の人口割合」と「高齢者の所得状況」の2つで比較されます。例えば、後期高齢者の比率や所得水準が全国平均と同じであれば、調整交付金は5%分が交付されます。八千代市は、令和3年度の交付割合として2.64%が見込まれております。これは、全国平均より、後期高齢者比率が低く、所得水準が高いというような状況といえます。5%に満たない2.36%は、第1号被保険者の負担分に上乘せされます。

95 ページをご覧ください。「② 第1号被保険者の保険料の基準額の算出」です。③のところ、総事業費の数字が誤っておりました。大変申し訳ございません。本日、配付いたしました差し替えのものをご覧くださいませでしょうか。総事業費の第7期ですが今年度が第7期計画期間の最終年度ですので、決算見込みになります約351億円でございます。第8期の推計は約422億円で、7期から8期で総事業費は約71億円の増加となります。

続きまして、④のところです。介護給付費準備基金ですが、今期計画であります第7期計画策定時、基金残高が約9億6千万円で、7期から9期で3億2千万円ずつ取り崩すこととしました。今年度末の基金残高見込みは約10億6千万円となっているため、庁内で検討した結果、8期と9期で全額取り崩すこととし、8期では約半分の5億3千万円を基金から取り崩します。第1号被保険者の保険料算定の基となる総事業費からこの額を減算し、保険料の上昇を抑制しております。

続いて⑤です。総事業費のうち第1号被保険者にご負担いただく保険料でまかなう必要がある額と3年間の第1号被保険者の人数、また、保険料の収納率で保険料を算出したしまして第8期の介護保険料基準額は5,180円となります。

続きまして、96 ページをご覧ください。「第8期計画期間の所得段階及び保険料率」でございます。第5段階が標準段階で保険料月額が先ほどの5,180円になっており、保険料率も「基準額×1.00」でございます。所得段階ごとに保険料率を乗じ、各段階における保険料を算出しております。なお、所得段階数及び各段階における料率はいずれも第7期から変更はございませんが、「対象者」のところの変更がございます。国の標準段階の見直し等に伴い、まず、各段階において「10万円を控除した額」という文言が追加されております。その他、

第8段階と第9段階の対象者が変更されております。第8段階の対象者のところで「210万円以上」としてありますが第7期では「200万円以上」でした。第9段階は「320万円以上」としてありますが第7期では「300万円以上」でした。

続きまして、97ページをご覧ください。下段の表「保険料基準月額推移」でございしますが、第8期は5,180円で第7期からの増加額はプラス435円、増加率は9.2%となっております。説明は以上でございます。

**綱島会長** はい、どうも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せんでしょうか。

**中山委員** 中山です。内容がよく分からないので質問ですが、95ページの④の介護給付費準備基金ですが、8期と9期で半分ずつで全額取り崩すというお話だったのですが、基金というのは貯金みたいなもので、全部取り崩してしまってもいいのかなど。基金というのは貯金ですから、残しておく必要があるのではないかなと思うのですが、全額使ってしまうのはどうしてなのかなという質問です。

**立石課長** 介護給付費準備基金につきましては、1号被保険者の払った保険料の余った分という形になります。他の財政調整基金等ですと、標準財政規模の5%程度はあったほうがいいというのですが、介護給付費準備基金につきましては、1号被保険者から保険料を取りすぎた分になります。本来であれば3年間の計画のなかで、1年目は余って2年目はとんとんで3年目は取り崩すというのが正しい考えになるのですが、第1期から運営していくなかで増減はありますけれども、第7期が終わる時点で約10億円、保険料を取りすぎてしまったということになりますので、これについては後に残すという考えもあるのですが、基本的には今までいらっしゃった方に還元しなければならないものになりますので、8期と9期で半分ずつ取り崩すということで庁内でまとまりました。

**中山委員** ありがとうございます。よく分かりました。

**綱島会長** 他にご質問はございますでしょうか。

**中澤委員** よろしくお願いたします。テレビのニュースなどを見ていると、コロナ禍で高齢者の外出自粛、それに伴って介護サービス利用者数の減少などから介護サービス事業所が潰れて閉鎖する数が今まで以上だという話を聞いています。さらには医科の普通に開業されている先生方もコロナ禍で自院を閉鎖せざるを得ないというケースがかなり出てきているという話を聞きます。今、ご説明のあった数字などを見ますと、何となく世の中の流れと違って、順当にコロナを感じられない数字という感じがしてしまうのですが、実際に八千代市のなかで介護サービス事業をやられている方々で自分たちの職場を閉鎖しているというケースはかなりあるのでしょうか。もし分かれば教えていただければと思います。

**立石課長** こちらのほうでは基本的にはサービスの利用者数ですかサービスの給付費というものは実際に目に見えて分かるものにはなるのですが、デイサービスについては最初の緊急事態宣言、4月5月にあった時には利用者数はかなり減りました。ただ、その後、国の方から介護報酬の区分を上げてもいいよということがありましたので、給付費自体はデ

イサービスについても順調に上がっているという状況になっておりまして、また、他のサービスにつきましても基本的には例年以上に給付費が上がっているような状況にはなっておりますので、全国的な状況とは若干違うのかなと思うのですが、給付費は伸びているという状況になっております。

**綱島会長** 他にご質問はございますでしょうか。

**津川委員** 説明の部分で2点だけ、もう一回説明をお願いしたいと思います。先ほど、中山委員がご質問された94ページと95ページのところです。説明を受けた内容で分からなくなったのですが、95ページで最終的に1号被保険者負担分(23%)をとということで、これは分かっているのですが、左側の説明の一番最後には調整交付金について最終的な見込みが2.64%で不足の2.36%は1号被保険者にかけるという話になっていたのですが、計算上では例えば23%プラス2.36%イコール25.36%が賦課されるのではないかと。そうすると保険料が上がるのではないかとということなんです、説明で逆に分からなくなったのですが、23%でいいのか、それとも不足する2.36%を足さなければいけないのか、そこを単純に教えてもらえませんか。

**早川主査** 2.36%については95ページの計算の流れでは、はっきり出ていないのですが④から⑤のところの計算において交付金5%分としてもらえる額というのが計算され、その5%分のもらえる額から、実際に八千代市がもらえる額との差し引きが計算されます。調整交付金を差し引いて総事業費が出まして、その総事業費から第1号被保険者にまかなっていただく23%をかけまして保険料の計算になっていくという流れなので、23%をかける1つ手前で2.36%が計算されているということになります。調整交付金としての計算は途中で組み込まれているという流れになります。

**津川委員** この中にプロがいると思いますので、任せますけど、あなたの説明だと2.36%がどこかで抜けるみたいな話にしか聞こえないから、皆さんの意見を聞いて調整する必要があるのであれば、今の説明でも2.36%が消えたのと思わざるを得ないから、もう一回説明してください。

それと88ページ、89ページ、91ページのところで加えて質問をしておきたいと思いません。これ、推計上で初めてこういう形で出したのではないかと思っているから聞いているのですが、8期の見込みは分かりました。で、その後の推計も分かるのですが、22年度これ、令和22年度ですよね。そうすると89ページの上の夜間対応型訪問介護看護が5年も「0」、7年も「0」、22年も「0」で地域ケアシステムの構築ができるというふうに八千代市は思っているのかと言わざるを得ない。それは例えば91ページの上の介護予防訪問入浴介護。これからおさら必要な要支援の方々や要支援・要介護手前の方々がいらっしゃるなかで、さらに在宅生活が見込まれる中で「0」、「0」、「0」ときました。7年もそして22年度も「0」と書くのが、そういう見込みは作らないということを言い切っているように聞こえるのだけれども、少なくともこの場ではその発想は私は持ってなかったと思うので、あえて言わせていただくと、この22年度の「0」というのは最低でも、例えば89ページの一番最後に線



が引いてあるじゃないですか。「0」じゃなくて「一」として未定みたいな感じなのかなというふう感じたので。そこまでまず質問をさせてください。最初の部分と今の部分で教えてください。

**立石課長** 95 ページの件につきましては、実際に皆様に分かりやすいような形で表記を考えたいと思います。実際の負担の額を皆さんにお示ししなければいけないと思いますので、そういった観点から表記を見直したいと思います。88 ページから 91 ページにかけての推計ですが、どうしてもシステム上、数値を入れ込んで出てきた数字ということになりますので、実績がないものについては、どこかで入れ込むということも可能だと思いますが、将来的なところについて、数値を入れ込むというところが、対応しているかどうか未確定なところもございまして、今のところはこんな感じになってしまっております。

**津川委員** まず、1 点目のことだけ、私の主観だけ申し上げると、少なくとも 1 号被保険者の皆さんの保険料を決めるということは、ものすごく負荷があり、かつ、サービスを受けながら、また、保険料を払いながら実践されている方々に対して失礼がないような表記を目指して欲しい。ましてやその数字が足らなくなる。これだけ払っているのに足らなくなるような決算を見込まれるような見込値があるようならば、それは訂正いただきたい。逆に、多く取りすぎているから、過去の例です。一例です。逆に基金が増えるからここは逆に計算できるなんていうご発想はないと思っておりますが、万が一でもそういうことがあるのであれば、それは逆に失礼ですので、94 ページとの整合性に関しては十分にお気をつけのうえでやっていただきたい。

88 ページから 91 ページ等々に関する私の指摘は、逆にコンピュータ上で「0」しかないということであれば、一番下にアスタリスクで、22 年度の見込みとして「0」となっているものについては未確定であるなどの表記で、利用される方、また、保険を今後、次の世代がですね、いやそんなあの時代になかったと決めているのだからと、そんな誤解があるような表記だけはないようにしていただきたいと思っております。

55 ページをお開きください。先ほど、中澤委員からもご指摘があった部分ですが、八千代市においては、私ども介護事業所において、実際は 9 月等の議会において、このような形で感染対策に関わる予防の衛生用品等の交付をいただいております。まず、この件に関しましては、私、八千代市の特養協議会の会長ですが、改めて御礼申し上げます。そして、同時に 1 月からは、12 月において議会で審議されたようで、その決定通知が来ているのですが、今、特別養護老人ホームに入所される方は事前にご本人の希望があれば、PCR 検査を受けて入所することができる。このようなことを八千代市の施策として行っているということを私から報告いたします。同時に大変恐縮ですが、特養協議会だけなのですが、いくつか要望もございまして。この交付金が非常に限定的なものであるという状況でした。八千代市が吟味されて、議会でも吟味されたことですので、文句を言っはまづいのかもしませんが、限定された内容だけではなくて、ご利用者を守るため、そして感染しないために職員を守るためにやっている施策というのはたくさんございまして。そういう

意味では用途について限定するというのが、最初のことですから大事だったのかもしれませんが私ども介護事業所の者としては、もう少し緩和していただきたいというのが1点目。

それから2点目が、決定通知が来るまでに当然申請をするわけですね。補助金ですから。申請をして決定通知が来て買うまでに最低でも2か月ぐらいかかるわけです。下手すると3か月かかるわけです。最初に思った12月に考えているのはだいたい10月、11月のことです。決定通知が来て買ったときには2月、3月です。タイムラグが3か月、これは補助金のシステム上、いたしかたないですよと言われるのは分かるのですが、できるだけ速やかに、用途を含めて、提供いただけると、そういうことをお考えいただきたいなと感じております。そこは意見として後でまた聞かせてもらえればと思います。

**立石課長** まず、戻りまして95ページの基金のお話でもう1点付け加えさせていただきたいのですけれども、介護保険事業計画を作るにあたりまして、保険料の収納率ですが、今まで第1期から第7期までは98%で見込んでおりました。1ポイント、今回は上げまして99%にしております。実際に特別徴収の人が増えてきたという面もありますけれども、今まではわずかではあります。余力を持って徴収ができていたということがありましたけれども、99%の大台にのったので、うちのほうもしっかりと収納をやっていきたいというところがございます。

次にPCR検査について、色々ご要望等あるなかで65歳以上ということと、実際に検査をしてきちんと保健所につなげるというような体制を整備したものだけについて補助金が出るというような形になりますので、広くPCR検査を受けてくださいということになった時に医療機関の負担がどうしても出てきてしまいますので、今回は65歳以上で介護保険施設に入所する方のみになりましたけれども予算をつけさせていただいたというケースになります。

もう1点、衛生用品の補助金についてですが、交付決定等まで遅くなりまして誠に申し訳なかったのですが、うちのほうも内部の事情もありますけれども、色々な部署で限られた人数でやっておりますので交付決定等遅くなってしまっている面はどうしてもございます。これから申請があった分に関しましては迅速に処理していきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

**綱島会長** ありがとうございます。確認ですが、先ほど95ページの表記を見直すという話が出たと思いますが、よろしいでしょうか。

**立石課長** 見直しさせていただきたいと思えます。

**綱島会長** はい。それでは表記の見直しについては事務局に一任したいと思います。よろしいでしょうかね。

(「はい」という声あり)

**綱島会長** はい。ありがとうございます。他にございませんでしょうか。

**周郷委員** 感染症の件で確認というか、お聞きしたいことがあるのですが、インフルエンザ

のワクチンの件で昨年ですか、高齢者に関しては無料でということであったと思うのですが、たまたま知り合いの方から連絡があって、インフルエンザの注射を受けられなかったと言うんですね。お話を聞きましたら、その方はかかりつけ医を持っていません。病院にほとんどかかったことがないということで、病院に電話したところ、かかりつけではないので受付できませんとお断りされたそうなんです。で、他の病院にあたることはなく、いまだに受けないでいますということなんですけれども、昨年に関しましては皆さんインフルエンザのワクチンを多く受けられたようで、ワクチン不足で病院のほうもなかったようなんです。例えば65歳以上の方には書類が来ると思うのですけれども、その書類のなかで必ず連絡をもらった方に関してはワクチンが受けられるというような方法はないのかどうかお聞きしたかったですけれども。その方はいまだにワクチンを受けないでいるということなのですが。今、ワクチンが出ましたのでどうぞという病院がありますので聞いたらどうでしょうかという話をしましたら、病院にはほとんど行ったことがないから、とにかく億劫だと。一度断られたから嫌だということでは受けていないそうなので、その辺のところをお聞きしたいのですがいかがでしょうか。

**毛塚課長** 昨年は10月から高齢者インフルエンザワクチン接種が始まりました。ちょうどコロナの関係もあって、同時流行も懸念されている状況だったので、どの方も急いでワクチンは接種したいということだったんですね。国のほうはワクチンは十分に潤沢に流通はしますという話だったのですけれども、混乱している状況もありましたので10月は予約が取りにくいということが確かにありました。その中でも、もしよろしければ皆さんに伝えて欲しいのですが、断られてしまったという場合には、保健センターにお電話いただいて、どこで空きがあるかを調べていますので、そちらでダメでしたらこちらのほうとか、お近くのところはこちらですとか、ご紹介もさせていただいておりますので、インフルエンザのワクチン接種は任意ですので絶対受けなさいということではないですので、受けたいという方がいらっしゃいましたら、そういう方法もあるとお伝えいただければと思います。毎年、ワクチンに関して、今年は特にだと思っておりますが、すごく興味をお持ちいただいて、受ける方も増えましたので、そこでご迷惑をかけていたということになったかなと思います。令和3年度の流通状況は分かりませんが、状況に応じて色々な意味で受けられるようにしていきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

**周郷委員** お話を聞いたのもつい2・3日前で、今日の会議があるので聞けたらいいかなと思って、お聞きしたところです。そうしましたら、これからでも連絡をした場合に受けられるのでしょうか。全然、今まで受けたことがないそうなんです、この方は。

**毛塚課長** 期間が決まっております、10月から12月までになっているんですね。皆さんご存じのとおり、ワクチンは効果があるときにやらないといけないということで、今は2月ですのでごめんなさい。今回は受けられないです。公費で受けるという部分は終わってしまったと伝えてください。逆にこの期間、自費でお受けになっている方がいらっしゃって、どうしてもワクチンは委託契約をして、しっかりとやることになっていきますので、契約してい

る医療機関に行ったときに 1,500 円支払ったという方がいらっしやれば、この 3 月末までに償還払いを行っていますので、あまりないとは思いますが、そういう方がいらっしやったら保健センターにお電話いただいて、お金をお返しするかたちになりますので、よろしくをお願いします。

**綱島会長** ありがとうございます。他にございませんでしょうか。

**中山委員** 中山です。先ほどの津川委員のコメントに追加みたいな形なのですが、88 ページ以降の見込値と推計値ですね。コメントを追加いただけるということで、見込値と推計値の違いをですね、ちゃんと書いておいてもらわないと見込みも推計も同じように見えてしまうので、この違いは何かということを確認に書いていただきたいのと、あともう 1 つ思うのが、22 年度というのが全然先のことから、本当に令和なのというふうになってしまうので、「令和」とか「R」をつけて分かるようにしておいてもらわないと、そんなに先の推計なんてできるのかって、先ほどシステムでとおっしゃっていましたが、何だか本当かなと思ってしまう数値なので、見込値と推計値の違いをコメントでしっかり具体的に書いていただくのをよろしくお願ひしたいと思います。以上です。

**立石課長** ご意見いただいた件については、表記を見直していきたいと思います。

**綱島会長** ありがとうございます。他にございませんでしょうか。

**椎名委員** 椎名です。前回の高齢者保健福祉計画は最後に計画の推進と進行管理ということで PDCA サイクルとかそういうことが書いてあって、今回は 9 ページの推進体制の確保というところで、同じようにきちっと後の点検評価を行うと書いてあるのですが、やはり色々アンケートをして、アンケートを出した人たちが、こういう計画がそれを参考にしてできたんだっていうのが、高齢者でもこんなに厚いのはきっとノーサンキューでしょうけど、なんかこういう計画ができました、大まかなところはこんな感じですよというのが分かるような情報提供ができるといいなと思いました。それでここにも前回のが書いてありますけれども、やはり今後の進捗状況、点検評価を行いながら進めていくということを私たちも頭に入れておきたいなと思います。以上です。

**立石課長** 高齢者保健福祉計画につきましては、各図書館等に配架させていただくのですが、実際に行政図書を皆さまがご覧いただくという機会はなかなかないかもしれませんので、簡単なものを作成するというアイデアはいいと思います。概要版につきましては、30 ページほどのものを作成いたします。概要版は 200 部ぐらい作成する予定ですが、皆さまに広く配布できるものではないですので、PDF などにして皆さまが見られるようにはしたいと思います。また、PDCA サイクルということですが、こういったものを計画に盛り込んでおりますので、こういったものについても適宜公表していきたいと思っております。

**綱島会長** ありがとうございます。見やすいものを工夫してよろしくお願ひいたします。他にございませんでしょうか。

**宮崎委員** 宮崎です。ちょっと戻ってしまうのですが、インフルエンザのワクチン接種のことですが、勝田台病院にいつも通っていて、聞いたら、昨年のことですけど今年はいっぱい

ですというふうに言われて、保健センターから送られてきた書類にも必ず予約してくださいとか書いてあるのですが、もっと分かりやすく広報とかでも色んなことが書いてあるのですが、そういうなかでもみんなパニックになっているから、コロナだけでもどうしようといったかたちで、テレビでもインフルエンザと一緒にあったら大変なことになるとか煽っている訳ですよ。だから、普段すぐに対応してもらえる医療機関にかかっていない人がどうしていいか分からないというところも、きちんとした説明をして欲しいなとか、分かりやすく、自治会の回覧版でもいいから、何かそういう手立てを取って欲しいなという意見です。

**毛塚課長** 確にかかりつけ医がない方にとっての接種の仕方は本当にお困りのことかと思えます。何の病気の時にも困ってしまうことは相談のなかで入ってくる内容ですので、検討させていただければと思うのですが、ただ、ワクチンがどこで空いているという内容は掲載することができないんですね。それがまたパニックになってしまうことになったり、医師会の先生方もそれはできないと言っていますので、お問い合わせをいただいておりますという形が今、やれていることかと思えます。病院が近いところにあるのかとか、要望がどういう内容なのかとか、そういうことにもなってくるものですので、お手数ですけども健康づくり課のほうに一報入れて一緒に考えさせていただいて。あと、かかりつけ医がない方でも受けられるような、どういった形がとれるかは今後、検討させていただければと思います。

**綱島会長** ありがとうございます。他にございませんでしょうか。

**小林委員** 小林です。介護医療院について聞きたいのですが、私の見方が間違っていたら指摘していただければと思うのですが、43 ページに介護医療院が5年度に1施設というふうになっていると思うのですが、50床だったと思うのですが、66 ページを見ると見込みです、3年、4年、5年とも利用者数が月に3人になっているんですね。同じように89 ページも同じように月に3人の予定なのに5年度に50床作って埋まるのでしょうかというのが疑問だったのですが。何か勘違いしていれば教えていただきたいのですが。

**立石課長** 給付費の見込みと施設の整備ということですけども、実際に令和3年度になって整備事業者を公募した場合、開設スケジュールが国や県の補助金等、色んなものを使ったなかで、審査があったなかで開設するのが令和5年度末ぐらいになるだろうということなんです。そうすると実際の給付費では出てこないのかなということで、見込んでいないという状況になります。令和2年度で公募させていただいた特別養護老人ホームにつきましては、令和4年度末に開設予定になりますので給付費としては令和5年度、丸一年出てきますので、実際、選定してから県のほうの補助申請等、審査等を受けたなかですと、どうしてもそのようなスケジュールになるのかなということで給付費自体は見込んでいないという状況になっています。

**小林委員** 私が聞きたいのはそれではなくて、今現在、月に3人ぐらいしか利用者がいないところを50床作って、利用者があるのかなということを知りたいんです。

**立石課長** 特別養護老人ホームの入所待機者と療養病床からの転換分があります。そういったものも介護保険事業計画のなかで見込みなさいということになっています。特別養護老人ホーム等は基本的には終の棲家になってくるところになります。特別養護老人ホームで状態が安定しているけれども医療的なケアが必要な人がどうしても発生することになります。今まではそういった場合には、療養病床のほうに行っていた形になると思うのですけれども、そういった方に関しても安定していれば介護医療院という選択肢を今回、できるのではないかなということで利用者見込みにつきましては、特別養護老人ホームと併せて利用者の見込みを立てておりますので、50床の需要はあると思います。

**小林委員** 分かりました。

**綱島会長** ありがとうございます。他にございませんでしょうか。それではないようですので、ここで委員の皆さまに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）（原案）の内容は、本協議会として妥当なものとして認めてよろしいか伺います。異議のある方はいらっしゃいますでしょうか。

よろしいでしょうか。

では、異議なしということで、認めさせていただきたいと思います。異議がないようですので、本計画の原案は本協議会として妥当なものとして認めます。また、その旨を市長宛てに答申いたします。なお、文言などの軽微な修正については、事務局に一任させていただきます。よろしく願いいたします。委員の皆さまには計画策定にあたり、ご尽力いただき、誠にありがとうございました。以上で本日の議題は終了いたしますが、事務局より何かございますでしょうか。

**立石課長** 最後にご挨拶をさせていただきたいと思います。今まで、皆さまご審議、アンケート、ニーズ調査から色々ご審議いただきまして、本日までありがとうございました。今後とも八千代市の高齢者保健福祉計画並びに八千代市行政にご理解ご協力をお願いいたします。私からの挨拶は以上でございます。どうもありがとうございました。

**毛塚課長** すいません。健康づくり課の毛塚です。コロナワクチンのことで皆さん、ご心配されているかと思うのですが、現状、八千代市も準備していますので集団接種、あと個別接種も可能かどうかということも検討を医師会と行っておりますので、はっきり分かり次第、市ホームページや広報などでお知らせいたします。現在は4月以降、高齢者の方に通知を出すような形で進めておりますので、何かご心配なことがありましたら、健康づくり課のほうにお電話いただければと思います。ちょうど高齢者の方に対応される皆さまですので、一番心配になられていると思われましたので、よろしく願います。

**綱島会長** ありがとうございます。それでは以上をもちまして、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。長時間にわたって、また、長期にわたってご協力本当にありがとうございました。