

平成29年度第2回君津市介護保険運営協議会 会議録

- ◇ 開催日時 平成29年8月18日(金) 18時30分～20時20分
- ◇ 会 場 君津市生涯学習交流センター1階 101会議室
- ◇ 公開又は非公開の別 公開
- ◇ 出席委員 茂田 真里(会長)、芳賀 敏三(副会長)、仲野 和夫、
原 比佐志、安西 好子、秋元 一寛、塩谷 保幸
以上 7名
- ◇ 欠席委員 鈴木 由紀子、箱田 純子
以上 2名
- ◇ 出席職員 河野高齢者支援課長、入江地域包括支援室長、石川介護給付係長
三澤介護管理係長、鈴木主任主事
株式会社ぎょうせい東京支社 主任研究員 中井 雄彦
以上 6名
- ◇ 傍聴者 なし(定員5名)
- ◇ 議 題
 - 1 介護予防支援業務を委託する事業所について
 - 2 君津市介護保険条例の一部改正について
 - 3 第7期介護保険事業計画について

1 開 会

(河野高齢者支援課長)

定刻になりましたので、平成29年度第2回君津市介護保険運営協議会を開催させていただきます。

進行を務めます保健福祉部高齢者支援課長の河野です。よろしくお願いいたします。
会議を始めます前に、委員の皆様にお断り申し上げます。

本日、この後の議事の説明者として、介護保険事業計画作成業務の受託事業者でございます、株式会社ぎょうせいから、会議への出席をいただいておりますので、ご了承願います。

また、鈴木委員、箱田委員におかれましては、所用により欠席する旨のご連絡がありましたのでご報告させていただきます。

2 会長挨拶

(河野高齢者支援課長)

それでは、次第にもとづいて進めさせていただきますが、はじめに茂田会長からご挨拶をお願いいたします。

・茂田会長挨拶

3 議 題

(河野高齢者支援課長)

それでは、これより議題に入るわけでございますが、君津市介護保険規則第5条の5により、議長は会長が行うこととなっておりますので、以降の進行につきましては、茂田会長よろしくお願いいたします。

【議長：茂田会長】

(議長)

ただいまの出席委員は7名です。したがって委員の半数以上に達しておりますので、ただいまから君津市介護保険運営協議会を開会いたします。

それでは議事に入ります。

はじめに、議題1「介護予防支援業務を委託する事業所について」を議題といたします。事務局の説明をお願いします。

(事務局)

資料に基づき説明

【概要】

介護保険法第115条の23第3項の規定により、介護予防支援業務の一部を指定居宅介護支援事業所に委託する。

番号	受託者	事業所名	所在地	介護支援専門員数
1	社会福祉法人 長須賀保育園	グリーンパレス 介護支援事業所	木更津市長須賀 1329	5人
2	合同会社わくわく	かどや相談室わくわく	富津市大堀 2-9-21	1人
3	医療法人社団 俊真会	わたしたちの生きる証	富津市長崎字熊ノ下 274	1人
4	合同会社 響	星野ケアマネージャー 事業所	君津市中野 6-8-3	1人

(議長)

事務局の説明が終わりました。質問等がございますか。

(議長)

質問がないようでございますので、質疑を終了します。

議題1「介護予防支援業務を委託する事業所について」原案のとおり、承認される方は挙手をお願いします。

(議長)

挙手、全員でございますので、議題1は承認されました。

(議長)

次に、議題2「君津市介護保険条例の一部改正について」を議題といたします。

事務局の説明をお願いします。

(事務局)

資料に基づき説明

【概要】

地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号）が平成29年6月2日に公布され、同法第1条において介護保険法（平成9年法律第123号）の一部が改正されたことに伴い、市町村が条例で規定

を設けることができる介護保険法第202条第1項の規定による「文書その他の物件の提出等に従わなかった際の過料の規定」の範囲が、「第1号被保険者」から「被保険者」と改正されたことから、本規定をうけている君津市介護保険条例第15条のうち「第1号被保険者」を「被保険者」に改める。(施行期日：公布の日)

(議長)

事務局の説明が終わりました。質問等がございますか。

(議長)

質問がないようございますので、質疑を終了します。

議題2「君津市介護保険条例の一部改正について」原案のとおり、承認される方は挙手をお願いします。

(議長)

挙手、全員でございますので、議題2は承認されました。

(議長)

次に、議題3「第7期介護保険事業計画について」を議題といたします。

事務局の説明をお願いします。

(三澤介護管理係長)

続きまして、第7期介護保険事業計画についてご説明させていただきます。

5月に開催しました運営協議会では、昨年度実施したアンケート調査の結果をご報告させていただきましたが、今回は、現行の第6期介護保険事業計画の実施状況や、君津市の現状、アンケート調査の結果などを踏まえて、平成30年度から32年度までの第7期介護保険事業計画の作成に向けて、本市の課題などを整理するという趣旨となっております。

委員の皆様方から本市の課題について、ご意見をいただきたいと考えておりますのでどうぞよろしくお願ひいたします。

まず、計画の作成にも関連しますので、第6期計画の実施状況のご説明に入ります前に、今年6月2日に公布されました、介護保険法の一部改正の概要からご説明させていただきます。

A4横になっております、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律のポイント、と記載された資料をご用意ください。

こちらは厚生労働省の資料になりますが、こちら一枚目でご説明させていただきます。まず、こちらの法改正のポイントですが、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、大きく二つ、法改正のポイントが記載されております。

まず地域包括ケアシステムの深化・推進のうち、1つめ、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組みの推進とございます。こちらは、全国の市町村が、保険者機能を発揮して高齢者の自立支援や・要介護状態の重度化の防止に向けて、これに取り組む仕組みを制度化するための改正が行われたものになります。具体的には、介護予防に資する取組みとして、介護予防の取組みや要介護状態の維持・改善などに向けて取り組む内容や目標について、まず、今年作成いたします介護保険事業計画に記載することと、法律上規定がされております。

また、その目標の達成状況について分析と評価を行い、評価結果を公表するよう努めることとされるとともに、資料のなかで、「財政的インセンティブの付与」とございますが、予防などの取組みについて積極的に取り組む市町村に対し、交付金が交付されるという制度も創設されております。

またその下（その他）と記載されたところになりますが、地域包括支援センターの機能強化ということで、市町村による地域包括支援センターの評価が、これまで法律上、努力義務となっておりましたが、これが義務付けされ、全市町村で実施することとされております。

その次の2番目、医療・介護の連携の推進等というところになりますが、日常的な医学管理などの機能と、生活施設としての機能を兼ね備えた、新しい介護保険施設、介護医療院という名称になりますが、こちらの創設がされております。要介護者に対して、長期の療養のための医療と、介護を一体的に提供する施設としては、これまで「介護療養型医療施設」というものがございました。介護療養型医療施設については、君津市内にも3施設ございますが、平成18年に法律的には廃止がされ、平成30年3月末まで、経過措置によりサービス提供がされております。国においてもその間、介護老人保健施設など他の介護施設等への転換が進められておりましたが、転換が思うように進まなかったことや、いったん廃止をしたものの、その後の国の議論のなかで、日常的な医学管理などの機能と、生活施設としての機能を兼ね備えた施設が必要であろうということで、介護療養型医療施設の廃止の経過措置の期間を平成30年3月末から、更に6年間延長するとともに、「介護医療院」という名称の新たな介護施設が創設されております。今後、市内にもあります介護療養型医療施設は、介護医療院などへの転換に向けた検討が必要になってくるものと思います。

その次、3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進ということで、これまでの公的福祉サービスは、高齢者は高齢者、障害者は障害者とそれぞれ縦割りとなっている面がありましたが、縦割りを排除し、高齢者や、障害児、障害者が同一の事業所で福祉サービスを受けやすくするため、児童福祉法の障害児通所支援や、障害者自立支援法の障害福祉サービスの指定を受けている事業所が、介護保険の訪問介護、通所介護の

指定を受けやすくするような特例を設ける「共生型サービス」という制度が位置づけられております。

また介護保険制度の持続可能性の確保として、介護保険サービスを利用した際の利用者負担は、原則1割ないし2割とされておりますが、平成30年8月1日から、現行の2割負担の方のうち、更に所得が高い層について、3割の負担とするという制度改正もございます。

以上が、介護保険法の一部改正の概要となります。

続いて、第6期介護保険事業計画の実績について、ご説明させていただきます。議題3、資料①の「第6期介護保険事業計画の実績について」をご覧ください。

介護保険事業計画では、計画期間の3年間における人口の動向を勘案いたしまして、被保険者数や、要介護・要支援認定者数、各年度における介護サービス給付費、地域支援事業費などの事業費の量の見込みを定めることとされております。

平成26年度に作成いたしました現行の第6期介護保険事業計画では、平成27年度から29年度までの3年間の、それぞれの量の見込みを掲載しておりますが、この実績についてご報告をさせていただきます。

まず、被保険者数になります。表のうち中ほどから、計画値、実績値とあり、右側が実績値と計画値との比較になります。比較の欄をご覧くださいますと、概ね99%～100%代となっており、被保険者数の計画値と実績値に大きな差はございませんでした。

次のページをご覧ください。要介護・要支援認定者数になります。要介護、要支援認定者の計画値は、各年度ごとの被保険者数の計画値に対して、認定率の見込みを掛け合わせて推計したものとなっておりますが、平成28年度の合計欄、実績値と計画値の比較では97.8%、平成29年度の動乱では94.62%と、若干、計画値と実績値が乖離しております。

これは、計画値を見込む上での認定率が、実績よりも若干上目で見込んだことから乖離が生まれているものと考えております。

次のページをご覧ください。介護保険事業費になります。こちらは、介護保険の各介護サービスなどについて、平成27年度、28年度の計画値と実績値、その比較と平成29年度の計画値を記載しております。

主な点のみご説明させていただきます。まず介護予防サービス給付費になりますが、(1)介護予防サービスの上から3番目の訪問看護、その2つ下の居宅療養管理指導、更にその3つ下の短期入所生活介護について、計画値が若干低く見込んでいたことから、実績値が大きく上回っており、比較欄でいずれも190%台となっております。

また、中ほどより下の(2)地域密着型介護予防サービスのうち、介護予防認知症対応型通所介護については、計画上、利用を若干見込んでおりましたが、実績がなか

ったという形になっております。

また、平成28年度の一番下、合計欄の比較ですが、計画値に対する実績値が58.44%と大きく下回っております。これは、第6期計画では、平成29年4月からの実施としておりました介護予防・日常生活支援総合事業について、実施時期を28年3月からと早期に実施することで、介護予防サービスのうち一番上の介護予防訪問介護、中程の介護予防通所介護が、地域支援事業に移行したことによる影響がでたものとなっております。

次のページをご覧ください。介護サービス給付費になります。全体的には、計画値よりも実績値が下回っているサービスが多い印象ではありますが、平成27年度の介護報酬のマイナス改定の影響が予想以上に大きかったことが影響しているものと考えます。

次のページをご覧ください。地域密着型サービスになりますが、このうち一番上、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護については、利用者数が見込よりも少なかったことから、実績値が計画値を大きく下回っております。

一番下、総給付費をご覧ください。介護予防サービス給付費、介護サービス給付費を合計したのになります。計画値と実績値の比較では、平成27年度は、93.95%、平成28年度は91.99%となっております。

次のページをご覧ください。(2)の標準給付費は、総給付費に特定入所者介護サービス費や、高額介護サービス費などを合計したのとなりますが、計画値と実績値の比較では、平成27年度は、95.57%、平成28年度は93.57%となっております。

続いて(3)地域支援事業費をご覧ください。このうち平成28年度は、計画値に対する実績が全体で200.72%と大きく超えておりますが、これは、介護予防サービス費でもご説明しました、介護予防・日常生活支援総合事業費の実施時期を早めたことが影響したのとなっております。

次のページをご覧ください。(4)標準給付費と地域支援事業費を合計した、君津市の介護保険事業費ですが、全体で、平成27年度、28年度とも95台%の執行率となっております。

最後に(5)の介護給付費準備基金になります。この基金は、介護保険事業費の歳出のうち、財源として22%を負担している65歳以上の第1号被保険者の介護保険料について、22%を超過した黒字分を積み立てるものになります。

この基金については、介護保険事業計画の期間内に取崩しをして、介護保険料の上昇を抑制するための財源として活用することとされておまして、第6期計画では、この表のうち、準備基金取崩額とあります、1億6千100万円の取崩を見込んでおりました。この取崩を見込んだことにより、第6期では、現在、介護保険料の基準額月額を5,100円程度から、4,950円に抑えて設定しております。

実績値の合計欄ですが、現在の平成29年度末の基金の残の見込みでは、3億4千6百万円と計画値を大きく上回っておりますので、第7期計画で保険料基準額を設定するにあたって、介護保険料基準額の上昇を抑制するための財源として活用することが可能となっております。

続いて、第6期介護保険事業の各事業の実施状況についてご説明させていただきます。

こちらA3横のカラーの資料で2部ございますが、まず左上に「君津市介護保険事業計画等施策・事業調査シート」と記載された資料をご覧ください。

こちらは、第6期計画に掲載しております各事業について、それぞれの事業担当課により第6期計画期間内の実施状況について、4階評価で実施状況を確認するとともに、第7期計画での方針を記載したものになります。

左から4列目に事業名、その隣から順に第6期計画に掲載しております事業内容や方針、6期計画の実施状況の評価、第7期計画の方針となっております。各事業については、細かい説明は割愛させていただきたいと思いますが、概ね実施ができていますものと評価がされております。

実施が低調な事業としては、まずN○1～5の事業名で一般介護予防事業がございます。これは、介護予防・日常生活支援総合事業のうち、一般高齢者や軽度者に対する介護予防に資する事業として、国からは5つの事業の類型が示されておりますが、このうち2番の介護予防普及啓発事業、4番の一般介護予防評価事業、5番の地域リハビリテーション活動支援事業については、評価で「まったく実施できていない」状況であります。

また、次にN○8その他の生活支援サービスについても同様にまったく実施できていない状況であり、全体的に介護予防・日常生活支援総合事業の評価としては、実施状況が低調なものとなっております。

次に項番が飛びまして、N○40 家族介護教室についても「まったく実施できていない」という評価の状況であります。

次にもう1枚のA3の資料「君津市介護保険事業計画等事業実績調査シート」をご覧ください。こちらは、第6期計画に掲載しております各事業の実績を記載したものになります。このうち介護保険に関係する主な事業のみ実績をご説明させていただきます。N○39からご覧ください。地域の資源の開発やそのネットワーク化ということで、高齢化が急速に進むなか、地域のボランティアなどを活用して、地域全体で高齢者を支え合う体制づくりが求められているところでありますが、今年度より、この事業を推進する「生活支援コーディネーター」を、君津市社会福祉協議会に委託により配置し、計3名のコーディネーターが活動を開始したところであります。

N○の40をご覧ください。左から4列目の事業名に「認知症初期集中支援チーム」の設置とあります。こちらは、平成27年4月の介護保険制度改正により、各市町村に設置することとされたもので、認知症の人やその家族に早期から関わり、早期診断・

早期対応に向けて医師と専門職から構成される支援体制を整備するものです。第6期計画では平成30年4月までに整備するとしており、見込としては、今年度中に設置をする方向で検討を進めております。またこのチームの設置については、今年3月に設置しました、君津市在宅医療・介護連携推進協議会、こちらで検討を進めているところでもあります。

続いて、No41をご覧ください。認知症地域支援推進員につきましては、認知症高齢者やその家族を支援する相談業務などを行う者であります。この推進員の研修は国が実施しており、平成26年度から研修を修了した推進員を、各地域包括支援センターに配置を進めており、29年度の見込みで合計7名となっております。

その次、No44、45の在宅医療・介護連携の推進につきましては、地域包括ケアシステムの構築に向けて在宅医療と介護を一体的に提供するための体制整備を進めるため、国より8つの施策が示されており、このうち、在宅医療の普及啓発に向けた市民向けの医療講演会を昨年度実施しております。また、ここには記載がありませんが、事業のなかで「在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置」も求められているところではありますが、現在未設置となっていることから、今年度中の設置を検討しているところでもあります。

次に、No47、48になりますが、地域包括支援センターの総合相談支援業務などですが、ご承知のとおり第6期計画に基づき2か所を委託し、相談体制の充実を図っております。

No49の地域ケア会議になりますが、実施回数が、個別の高齢者の困難事例などについて関係者間が協議する個別事例の検討が、今年度3回の実施を見込んでおります。また、前回の運営協議会でも実施状況をご報告させていただきました、地域課題を検討する地域ケア会議は昨年度8地区で2回ずつ、計16回実施し、今年度も同様に実施する予定であります。

No51、介護職員初任者研修助成事業ですが、こちらは介護人材の確保に向けて、初任者研修を受講し、市内の事業所に一定期間勤務した方に対し、研修費用を助成するもので、今年度から実施しております。第6計画には掲載していませんが、新規事業で今年度から実施しているため掲載させていただきました。

No52 介護給付費適正化事業については、介護給付の適正化にむけて、ケアプランの点検や、医療保険給付と介護保険給付との重複した請求の点検などを実施しております。最後のページになりますが、適正化事業によって介護給付費の請求誤りが認められ、過誤申立があった件数を記載しており、平成29年度は100件を見込んでいるという状況であります。

以上で、第6期計画の実施状況のご説明とさせていただきます。まずこちらの実施状況について、何かご質問等ございますでしょうか。

(仲野委員)

地域包括支援センターについて、3カ所になりましたけれども、小櫃地区のシニアクラブの会長さんを集めて勉強会、会議を開き、地域包括支援センターが松丘にあるということをお話したときに、会長さんもあまり知らなかったのので、私の方で、松丘の地域包括支援センター長さんの所に行って、皆知らないから説明に来てくれるかと頼んだんです。各自治会ごと、単位ごとに集まって、地元の自治会館、青年館まで集まってくれないかとお願ひしたらOKを頂いたんです。まず最初に長谷川で9月20日に来てもらい説明することになって、ひとつひとつ地域包括支援センターと、併せて自助共助について説明をいただき自治会長の了解をもらって、シニアクラブだけではなく、自治会と共働でやろうという話になりました。案外知らなかったです。何をやっているのかというのは。

これからまた地域包括支援センターの方に、機会があったら協力をお願いしたいと思います。

(三澤介護管理係長)

65歳以上の高齢者の方にむけて実施したアンケート調査の結果になりますが、地域包括支援センターを知っていますか、という設問があったんですけども、知っている方が36.6%で、知らない方が56.2%ということで、こちらの周知も足りないのかなという印象も受けたところです。

(仲野委員)

名前は知っているんです。松丘にあって、市役所の方から移ったんですね、という認識はあるんですけども、何を相談できるのか、どういったことをやっているのかとか、そういうものをまた知ってもらうのも必要なのかなと。自分の家族や親戚に、そういう困っている人がいる方は、そういう知識は持っていましたけれども。

(入江地域包括支援室長)

わかりました。

(原委員)

52番の医療情報の突合についてなんですけれども、これどういうことなのか教えてもらえますか。

(石川介護給付係長)

適正化事業の医療情報の突合という項目なんですけど、例えば入院しているにも関わらず介護サービスを使っている、重複しているような請求があがっていないかという

チェックをかけているものになるんですが、そういった場合にどういうことなのかということをお事業所の方に尋ねるような形になっております。

(原委員)

その場合、介護と医療っていうのは介護が優先なんですよ。

(石川介護給付係長)

入院されている場合は、当然医療保険において提供されるものになりますので、介護保険は使えないということになるんですけども……

(原委員)

なんで聞いたかっていうと、実は訪問診療とかでやっていて、いろんな指導料とかをとるんですけども、いきなりそれが査定されてくるんですよ。介護優先だからということで。ということは、自分以外の誰かが介護で同じようなものをとっているわけですよ。だからそっちが優先でとられちゃう。だけどこっちはやっているんですけど、ただそのとおりに何も言うことが出来ないんですね。そういうことがあったんで、どうこうしてくれということはないんですが、一応耳にだけ入れておこうかなと思って話してただけなので。よろしくお願いします。

(三澤介護管理係長)

よろしいでしょうか。では、説明者変わりました、(株)ぎょうせいの方から、議題3、資料②君津市高齢者保険福祉計画・第7期介護保険事業計画策定に向けた市の現状と課題のまとめ、ということで計画策定に向けての現状と課題について説明をお願いしたいと思います。

((株)ぎょうせい)

ご説明させていただきます。資料②でございます。目次をご覧頂きますと、市の現状としまして、1の高齢者人口の動向から、在宅医療を行っている医療機関数まで、7項目に渡りまして市の現状をまとめました。最後の8項目目が昨年度に実施いたしましたアンケート調査の結果、あるいは市の現状、介護保険事業の状況に基づく課題をまとめた資料になります。

それではポイントのみになりますが、説明させていただきます。1枚おめくり頂きますと、2ページからが高齢者人口の動向をまとめております。君津市の65歳以上人口につきましては、平成29年3月末現在で、25,115人、高齢化率は29.2%まで上昇していております。その下に高齢化率の表がありますが、一番下が市全域、平成26年の26.6%から平成29年には29.2%まで上昇しております。も

ちろん地区ごとに高齢化率は大きく差がございまして、高齢者数の平成26年から29年までの伸びについては、市全体では7.0%増となっております。一方、日常生活圏域、5地区ございしますが、君津地区の9.5%が最も大きく伸びております。一方で上総につきましては、唯一高齢者数が微減に転じているという特徴がございまして、君津地区の高齢化率は25.5%と他地区と比べ、現状としては一番低くなっておりますが、伸び率は最も大きい地区という事で、市全体としましてはこれから高齢化が本当に本格的に進んでいく自治体という状況がございまして、3ページにつきましては、65歳以上人口の中でも、後期高齢者と呼ばれる75歳以上人口の状況をまとめたものでございまして、こちら地区によっては、数自体は減少に転じている地区がある一方、大きく伸びているのが君津地区で、地区によって高齢者人口の伸びというものは大きな差があるということがご理解いただけると思います。

続いて、4ページをご覧ください。先程、事務局の方から地域包括ケアシステムの説明があったかと思いますが、もちろん認知症の高齢者ですとか、4ページにお示ししているようなひとり暮らしの高齢者を総合的に支援するシステムの基礎となる、ひとり暮らし高齢者の動向についてまとめたものになります。平成27年10月1日現在、国勢調査のデータですが、ひとり暮らし、独居の高齢者の方は、3,306人。比率としましては、13.6%という状況で、高齢者人口自体は、平成22年から27年まで14.7%の増だったわけですが、ひとり暮らし高齢者に限りまして、3割以上の伸びで、33.0%という伸びで増加している状況がございまして、4ページの中段以降はひとり高齢者数等の県内市の比較を記載しておりまして、伸びてはおりますが、現状としては、中段より下に位置する自治体という状況でございまして。

続きまして、5ページをご覧ください。先程、介護予防・日常生活支援総合事業の実施が低調というお話がありましたが、介護予防の目的でもあります、平均自立期間、健康寿命と呼ばれるものですが、平均自立期間、平均要介護期間を整理したものを記載しております。君津市の65歳平均余命というものは、平成23年から27年の平均が男性で、18.53年と、女性に関しては23.23年という状況がございまして。また平均自立期間、介護を受けずに過ごせる期間は、男性で17.10年、女性で20.27年ということで、65歳にこれを足したものが、いわゆる健康寿命と呼ばれるものでございまして。それぞれ男性、女性、県との比較ですとか、県内市の比較等を記載しておりますのでご覧いただければと存じます。ちなみに千葉県自体が2015年の状況としては、都道府県の中で男性は上位から7番目、女性は上位から20番目という状況でございまして。

続きまして、7ページをご覧ください。要支援・要介護認定者の有病状況、28年の状況をまとめたものでございまして。こちら国民健康保険の方の状況をまとめたものになります。有病状況をみますと、心臓病が、61.0%と最も高く、次いで高血圧、次いで筋骨格系、これら疾病に関しては認定者の半数以上が有病という状況でござい

ます。また、高血圧、脂質異常、心臓、脳疾患、筋骨格の5つの疾病に関しては、千葉県平均を上回る有病率という状況がございます。

続いて8ページをご覧ください。介護保険事業の状況を経年変化と、全国、千葉県との比較、周辺市との比較をまとめた資料をご用意いたしました。第1号被保険者数ですとか、9ページの認定率といったデータをまとめておりますので、またこちらご覧頂ければと存じます。

13ページをご覧ください。君津市の状況として、どういうサービスが充実していて、どういうサービスが充実していないかをひとつ図る指標といたしまして、⑥、要支援・要介護認定者1人あたりの定員数というデータを纏めました。こちら施設サービス、居住系サービス、通所系サービスの合計をまとめたものとなっております。13ページの本文にありますとおり、1人あたり定員につきましては、施設サービスは、いわゆる介護保険施設と呼ばれるものでございますが、鴨川、袖ヶ浦に次ぐ水準というものがございます。また居住系サービスは周辺市を大きく上回る水準であり、有料老人ホーム等の特定施設の数が多いという状況がございます。また通所系サービスにつきましては、全国平均や県平均を下回っておりまして、県の高齢者保健福祉圏域の中では最も少ない定員数という特徴がございます。その他、14ページ以降に介護費用額の推移等を纏めておりますので、またこちらご覧頂きたいと思っております。また16ページ以降に、日常生活圏域が5圏域ございますが、圏域毎のサービスの受給状況をまとめた資料になっておりますので、こちらそれぞれの特徴等をご覧いただければと存じます。

続いて、21ページをご覧ください。第6期介護保険料の比較であります。介護保険料の数字とともに、高齢化率ですとか、75歳以上の方の割合、ひとり暮らし高齢者の割合、要介護認定率を纏めてひとつの表にして、保険者間の比較をする資料になっております。保険料額としては、県内市中位ぐらいの水準となっております、保険料につきましては要介護認定率が高ければ、保険料額も高くなるという関係があるのと同時に、ひとり暮らし高齢者の割合につきましても相関関係が認められております。

現状のまとめの最後の項目になりますが、22ページをご覧ください。こちら国がまとめた資料になりますが、27年時点のちょっと古い資料になりますが、在宅医療を提供している医療機関数、君津市内では34件という報告がなされておりまして、高齢者人口千人あたりの医療機関数を計算しましたところ、2.99件、3件ぐらい在宅医療を行っている医療機関がございまして、袖ヶ浦ですとか、木更津、富津、周辺市と比べて低い水準となっております。こうした状況も踏まえて今後の取り組みを考えていく必要があるということでございます。

最後になりますが、23ページ以降に高齢者人口と介護保険事業の状況、ニーズ調査に基づく課題を纏めております。全部で13項目纏めさせていただいております。

例えば2つめの課題、平均自立期間、いわゆる健康寿命の延伸、認定率の上昇抑制という課題がございます。先程も説明しましたとおり、平均自立期間につきましては県内市のなかで中位よりも下に位置する、また認定率につきましては県平均を若干上回る水準、認定率における有病率が高いいわゆる生活習慣病と呼ばれる高血圧ですとか、心臓病等の予防、介護予防に向けた取り組みの普及が課題として挙げられると思います。その他、課題の3としまして、ひとり暮らし高齢者のリスクや生活支援ニーズの対応、ひとり暮らし高齢者が急速に増加しておりますので、これによる要介護につながるリスクとして閉じこもりですとか、低栄養、鬱、そういったものを防ぐ介護予防の充実、あるいはアンケート調査で把握をしました庭の手入れですとか草むしり、家の中の修理や電球の交換など様々な生活支援ニーズにこれから対応していく必要があるという課題がございます。その他、24ページ以降になりますが、課題の6、介護と医療の両方のニーズをもつ在宅療養者の支援ですとか、9、包括の周知のご意見も先程ございましたが、相談支援窓口の周知を図っていく必要があるということですか、25ページの課題11、福祉人材の確保に関しまして、市としましては研修費用の助成の事業を始めましたが、そういった支援策の充実が今後君津市として第7期計画において課題として捉えて、その課題の解決に向けて取り組むべき項目として纏めさせていただきました。

以上、足早ですが、議題3資料の②のご説明になります。事務局から補足がございますか。

(三澤介護管理係長)

補足といたしまして、課題の13、その他になりますが、ひとつ課題といたしまして特定施設が1事業者、木更津に移転したということで、市としては大きく定員数が減ってしまっているという状況がございます。今後の市内における特定施設の方向性の検討が必要になってくるのかなど。他の市から比べると定員数も多いという所もございますが検討が必要かと考えております。

それと、その他の一番下、介護支援ボランティア制度ということで、こちら追加資料でご用意させていただきました要望書をご覧ください。こちら君津市に対してボランティアポイント制度、特養などにボランティアに伺って、それをポイント制にして換金したり、地域振興券に充てたりなどという事業が全国的にも広まっているところがございますが、これに対する要望書が市の方に来ておりますので、また計画の策定に向けての検討が必要というところで課題として挙げさせていただいております。

また追加資料がもう一点、秋元委員からの導入提案書という資料をいただいておりますので、こちら秋元委員からご説明をお願いしたいと思います。

(秋元委員)

私の方から、追加資料のご説明になりますが、今君津市の介護保険上のサービスを提供していて、大きな課題となっているのが、このグループホーム、認知症を専門とする唯一の入居施設となります。もちろんこの協議会やプロポーザルを経て、君津市には80床整備されているんですが、提案書の3枚目になります。直近3年間で整備されてきた中で、整備がされつつも、入居率が非常に高くないというところがあります。

その理由としてひとつ挙げられるのが、入居に関わる費用、居住費の負担が大きいというところで、認知症を持つ方でグループホームへの入居を希望されつつも、やはり経済的な面からグループホームではなく、他の施設を選択するという方が多くなってきているのも現状としてあります。そうした中で今後減り続けたままでいいかといいますと、市の資源としてはいいとは思えないために、改善として、居住費に対する補足、負担軽減事業を使ってみてはどうかという提案をさせていただいたところです。

参考までに、木更津市においては同様の制度を使っておりまして、入居されている方もいらっしゃる。大きくいるわけではないんですね。大人数いるわけではないので費用としてもそれほど大きなものではないと思いますが、条件付きで負担事業を受けられるという整備をしていただくことによって、1月あたり3万円弱の負担軽減を受けられることができる。不思議なんですけど、月単位で15万円という負担額を気にされる方が多くて、グループホームだと月だいたい15万から18万、プラス医療費というところになってきますので、この負担事業を使うことによって、懸念される15万円の壁を落とすことができるということになります。こういった負担事業になるのかというのは検討しなければなりませんけど、今君津市の現状を考えると、こういったものが必要ではないかという提案をさせていただきました。

あとは今後、地域包括ケアを推進していくなかで、地域密着型サービスと呼ばれるものがやはり必要となっていくと、君津では定期巡回であったり、今後小規模多機能型居宅介護と呼ばれるサービスが動いていくわけですが、やはり同様に月単位、一定額の負担を必要とするサービスですので、そのあたりにも活用できれば、また君津市の地域密着型サービスというのが上手く活用できるのではないかと思います。そのきっかけとしてグループホームに運用したいという提案をさせていただきました。以上です。

(芳賀委員)

今日のこの会議から第7期の事業計画を作るまでに、あと何回ぐらい会議を開催するのですか。

(三澤介護管理係長)

あと2回程を予定しております。この後、9月末と10月中にどこかに開催させて

いただければと考えておりました、その後、12月中に市民意見公募、パブリックコメントの実施ということでスケジュールを考えております。

(芳賀委員)

じゃ、次くらいだいたい出来上がった物が出てくると思っていいですか。

(三澤介護管理係長)

そうですね。今回の課題を受けて、市としての対応を次回に提示したいと考えております。

(芳賀委員)

そうしましたら、私が感じているところでなんですけど、地域密着型の老人福祉施設のパーセントがあるじゃないですか、88.12%って。実績なんですけれども、これ小規模特養ですよ、これ全部埋まっていないということになるんですかね。

(三澤介護管理係長)

現在、正確な数字は把握してございませんが満床に近い状況にはなっていると思います。若干1、2名、退去された方がいらっしゃるとかで空いているところもあると思いますが。

(芳賀委員)

私が聞くところによりますと、結構、満床になるまで時間を要して、その後の待機はほとんどいないということも聞くんですね。その辺のところはどうなんですかね。

(三澤介護管理係長)

実際待機者がいない施設はあります。

(芳賀委員)

今回のこの計画のなかで、先程事業所さんがやった報告のなかで、特養に対して今すぐの入所を希望する方が32.3%とあって、特養の整備の検討というところがありますよね。今日たまたまここに来る前に、君津地域4市の待機者の調査結果というものを目にしたんですね。そうしましたら、特養の4市の待ちが2,300ぐらいあると書かれてるんですよ。で、介護老人保健施設が、4市で68、療養型医療施設が14、認知症対応型共同生活介護が2、っていう状況みたいですよ。それでつい最近の話なんですけれどもユニット型の個室の特養を申し込みに行ったときに、この4市のなかですぐ入れますよというように言われたと、だから待ちが本当にこれだけあ

るのかなと、いうように疑問に思うんですね。これをこのまま鵜呑みにして7期の計画を仮に作ってしまったら箱物だけ出来てその後3年間いかななものかなと。あともう1点言わせていただくと、私どももそうなんですけれども、比較的年金で入居する方にとって、最近建てられてきている個室型の特養は値段が高いじゃないですか。だからもし、計画としてやられるのであればもっと必要とされているというか、であれば多床室の特養にされた方が、市としても推奨された方がいいんじゃないかなという風に思ったりしています。次回作られてこられるのでしょうから意見として述べさせていただきます。

(三澤介護管理係長)

ありがとうございます。

(芳賀委員)

だいたい10人ぐらい電話して、やっと1人入居が決まるっていう話ですよ。4市の施設長達で集まって話をしたんですよ。そのときにそういう風な話ですよ、10人電話して、やっと1人空きベッドが埋まるという。

(三澤介護管理係長)

以前から、施設の方とも話をさせていただく中でそういった現状があるということは聞いておまして、それで特養の待機者に個別に状況を確認した方がいいのではないかとということで、今回このアンケート調査をさせていただいたところです。

ちなみに地域密着型の特養なんですけれども、4月時点の調査では、3施設あるうち満床の施設が1施設あります。それと29名定員のうち26名、28名の事業所があるところがあり、入所待ちがない事業所もひとつあるという状況になっております。その辺りも考えながら検討したいと思います。

(原委員)

秋元委員の提案書の方なんですけれども、これについて例えばこちらが協議をして、そういう内容が今度の計画に盛り込まれるっていうことになるんですかね。そのために今出てきていると。

(三澤介護管理係長)

そうですね。課題としてグループホームの空きがあるという、それに対する対応策として、そういう制度を設けることが必要なのかということですよ。

(原委員)

具体的にどうこうと決めるのではなくて、お題目としてそういうものがあり、こういう方法がありますというのが計画に載ると。で、載ったときに3年後とかに出来ませんでしたという形も当然あるということですよね。だから、どのくらいきっちり話あったらいいのかよく分からなかったので聞いてみたんですけれども、例えばグループホームの利用状況の推移なんかにしても、これが空室が多いといえるのかどうかという問題もあるのかなと思うし、26年度から比べると逆に28年度の方が埋まっているといえれば、埋まっていると見えてしまうし、近隣の市で木更津市ではこういうことなんだけれども、他の市ではどうかとか、その辺のことを言ってもらえると助かるのかなと。

(秋元委員)

近隣では、木更津市しかやっていないです。

(原委員)

県内ではどうなんですかね。

(秋元委員)

県内全域までは調べていませんけれども、市町村別の事業になっていて情報取りも難しいところはありますけど、状況に関しては、君津市はかなり長期化しているといえます。他はむしろ空室はほとんどないという状況です。

(原委員)

数的に見るとこの4市だと、木更津が72床で、君津はちょっと多いといえれば多いんですかね。

(芳賀委員)

あとは認知症としての事業なのに、同じ入居の施設でも、認知症の人を受け入れなければいけないような、受け入れるためのノウハウを学ばせるような国の動きがあって、特養に認知症の人って結構入ってくるんですね。それを、ここまでの認知症だと厳しいよなと思っていても、やはり基本的には来る者は拒んじやいけませんから、受け入れると。そうすると値段的にはおっしゃるとおり特養の方がうけやすいんですよ。

(秋元委員)

認知症という本来専門職としてやらなければならないんですけれども、サービスを定める基準自体がこの人にはこのサービスというよりは、利用料金によって安い方に

流れていくという傾向がありますから、介護保険じゃなくても有料老人ホームであったり、サービス付き高齢者向け住宅であったり、そういった所に流れていってしまうので、結果的にここで協議して決定した資源が活用されなくなっていくという傾向になりつつあるという風には認識しているんですね。それがひとつ理由として料金ということが大きなデメリットになっているという意見があったので、これが出来ればすべて解消されるとは思っていないんですが、ひとつの選択するライン、土台にグループホームが乗られるのであれば、そこから選ばれないのであればあとは中身の問題になってくると思うんですね。同じ土台に乗れるように、こういう制度を設けていただきたいという提案です。あとは特養であっても、負担の減額というのが使えますから、入居だけでも減額がないグループホームというところもありますので、提案させていただきました。この提案をどうするのかということなんですけれども。

(原委員)

あくまで計画ですから、計画に盛り込むことは特に問題は無いと思うんですけども、もし皆さん良ければそういう様な形で計画をちょっと立てて頂いてということですよ。

(秋元委員)

あとは対象となる方を決めなくてはならないですし、負担する額を決めなければなりませんし、その辺りは市の財政も関わってくるのかなと。

(三澤介護管理係長)

あとはこれを盛り込むことによって、当然ながら費用が発生し、介護保険料にも影響してくる。そこら辺をどう考えるのかという点がまずありますので、他の市の状況を踏まえて次回ご提示させて頂ければと思います。

(安西委員)

いまおっしゃったように、当事者とする保険料というのは一番ですよ。グループホームと特養だと取扱いが全然違うじゃないですか、けれども当事者はそれまで考えなくても、認知症の人を預かってくれれば特養の方が絶対安いんだから、特養に入れようと思うんですよ。扱いが全然違うでしょうが、そういう理解をして年寄りになってしまえばとにかく見てくれればいいという人が多いから、こういうことを広く教えるというか、書いたらどうですかね。介護保険料を取るときに読む人と読まない人あるでしょうけれども、宣伝として入れておけばもっと開けると思いますよ。

(原委員)

満額3万円が1月で、12か月、80人ということになると、最高額として2千8百万ですか。

(秋元委員)

全員はおそらく対象にはならないと思いますが。

(原委員)

その辺はちょっと…

(三澤介護管理係長)

他の市の状況なども踏まえて次回お示します。

(秋元委員)

木更津ですと、だいたい1ユニットに1人という状況ですね。

(原委員)

少ない訳ですね。意外とね。

(仲野委員)

このあいだ、私個人的にグループホームを作ったんだけど、施設で情報を得たいからという紹介をうけたんですよ。作ったけれども、見通しが立たないから、施設へ行ってアピールしたいということで紹介をうけたんですね。施設は、袖ヶ浦と、富津にも特養を持っている所で、そこで紹介してくれとあったから。どうなんだろうなと。入る人がいないと思ったんですけどそうじゃないんですね。

(秋元委員)

入る人がいないというか、空いてしまっているの。

(仲野委員)

建てたばかりだからね。木更津でやって、じゃあこの協議会として要望した方がいいということであれば、要望だけはするということにして、あとは事務局の方で財政との話もあるでしょうから、その辺を協議会として要望するというお願いをするのであれば、この会としてはよろしいんじゃないでしょうか。

(秋元委員)

最終的には、はい。決定はそうですね。

(議長)

他にご質問ないでしょうか。

他に、ないようでございますので、質疑を終了します。議題3「第7期介護保険事業計画について」事務局の報告がされました。今後計画の策定に向けて事務局は事務を進めてください。

次に、次第4「その他について」事務局から説明をお願いします。

(三澤介護管理係長)

事務局からは、次回の運営協議会を9月の下旬に予定させて頂きたいと考えます。また日程については調整させて頂きたいと思っておりますので、お忙しいなか大変恐縮ですがご協力をお願いできればと思っております。よろしく申し上げます。

(議長)

他に委員の皆さんからございますか。

無いようですので本日の議事をすべて修了させて頂きます。皆様ご協力ありがとうございました。

4 閉 会

(河野高齢者支援課長)

以上をもちまして、介護保険運営協議会を閉会とさせていただきます、本日はご多用のところ、誠にありがとうございました。