

**平成29年度 第3回 佐倉市高齢者福祉・介護計画推進懇話会
議事録**

〔会議概要〕

| | |
|---------------|--|
| 日時 | 平成29年11月17日（金）午後4時から |
| 場所 | 佐倉市役所社会福祉センター3階中会議室 |
| 会議次第 | 1. 開会 2. 議事 (1) 計画策定に向けた各種調査の結果について (2) 第7期高齢者福祉・介護計画（素案）の検討について 3. 閉会 |
| 出席委員 （13名） | 会長：岩淵康雄（医師） 副会長：深沢孝志（社会福祉協議会） 委員：秤屋尚生（歯科医師）、栗生和明（民生委員・児童委員）、 住吉アキ子（ボランティア団体）、川崎順子（高齢者クラブ）、 寺田洋介（施設介護サービス事業者）、 大野哲義（在宅介護サービス事業者）、國本幸栄（公募市民）、 根本弘子（公募市民）、村田修造（公募委員）、松井強（公募市民） 鈴木雅之（学識経験者） |
| 事務局 | 福祉部：佐藤部長 高齢者福祉課：三須課長、関口主幹（生きがい支援班長）、 富岡主査（包括支援班長）、山本主査（包括ケア推進班長）、 平岡副主幹（介護給付班長）、岩井主査（介護資格保険料班長）、 菅澤主査（介護認定班長）、前田主査（介護給付班） 上田主査補（介護認定班）、矢島主査補（生きがい支援班）、 伊藤主任主事（生きがい支援班） |
| その他 | 傍聴者4名 |

〔議事録〕

| 発言者 | 内容 |
|--------------|--|
| ○高齢者福祉課長（三須） | <p>それでは、ただいまから、平成29年度第3回佐倉市高齢者福祉・介護計画推進懇話会を開催いたします。</p> <p>なお、本日の会議ですが、議事録作成のために録音しておりますので、あらかじめご了承ください。</p> <p>議事に入ります前に、配布資料の確認をさせていただきます。</p> <p>事前配布資料は、会議次第、資料1-1「各種調査概要一覧」、資料1-2「佐倉市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果報告書」、資料1-3「在宅介護実態調査報告書」、資料1-4「第7期佐倉市高齢者福祉・介護計画に係る事業参入意向調査集計結果」、資料1-5「佐倉市介護人材の確保・定着に関する実態調査集計結果」、資料1-6「佐倉市介護労働者の実態及び意識調査集計結果」、資料1-7「介護サービス利用意向調査（介護サービス未利用者）集計結果」、資料1-8「介護サービス利用意向調査（特別養護老人ホーム入居希望者）集計結果」、それから、資料2-1「第7期佐倉市高齢者福祉・介護計画の骨子（一部修正版）」、資料2-2「第7期佐倉市高齢者福祉・介護計画（素案）・本文第1部のみ」です。</p> <p>また、委員の皆さまには、参考資料として黒いヒモで綴じました「第6期佐倉市高齢者福祉・介護計画」を、適宜ご活用ください。</p> <p>以上が配布資料です。</p> <p>それでは、ここからは佐倉市高齢者福祉・介護計画推進懇話会設置要綱、第7条第1項の規定に基づきまして、会長に議長をお願いします。</p> |
| □会長 | <p>それでは、規定によりまして、会長が会議の議長を務めることとなっておりますので、私が進行いたします。よろしくをお願いします。</p> <p>まず、委員の出席状況ですけれども、当会の設置要綱第7条第2項により、「推進懇話会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。」となっておりますが、今日は、委員の全員が出席しておりますので、成立しております。</p> <p>また、本日は傍聴人のかたが4人いらしており、どうもありがとうございます。会議は公開することが原則となっておりますけれども、公開することにより、公正、円滑な議事運営が阻害されると認められる場合には、会議の中で決定することにより、会議の全部または一部を公開しないことが可能となっております。本日の会議について、傍聴を認め会議を公開することとしてよろしいでしょうか。</p> <p>では、異議なしということで、傍聴を認め、会議を公開することとします。</p> |

| 発言者 | 内容 |
|---|---|
| <p data-bbox="167 208 263 241">□会長</p> <p data-bbox="167 398 351 477">○高齢者福祉課（関口）</p> | <p data-bbox="395 208 1430 342">早速ですが、次第に沿いまして議事を進めさせていただきます。まず、議事（１）「計画策定に向けた各種調査の結果について」、事務局からお願いします。</p> <p data-bbox="395 398 1430 533">生きがい支援班長の関口でございます。まず、第７期佐倉市高齢者福祉・介護計画策定のために実施した調査の概要について、報告します。</p> <p data-bbox="395 544 1430 678">資料１－１をご覧ください。今回実施しました８つの調査の概要です。私からは、この７月に実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果について報告し、以降については各担当から説明させていただきます。</p> <p data-bbox="395 689 1430 1003">お手元の資料１－２「平成２９年度佐倉市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果報告書」の１ページをご覧ください。当調査の概要を掲載しています。当調査は平成２９年７月１１日から７月３１日を調査期間として、６５歳以上で要介護１から要介護５の認定を受けていない市民のかたを対象に、日常生活圏域ごとに７００人ずつ、合計で３，５００人のかたを無作為に抽出し、郵送方式により実施しました。有効回収数は２，３１１件、回収率は６６％です。</p> <p data-bbox="395 1014 1430 1485">続いて、当調査において得られた現状や特徴、課題等について説明します。６ページをお願いします。「（２）あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか」という設問について、「介護・介助は必要ない」と回答されたかたは８５．２％、それ以外の回答をなされたかたは１２．８％となっています。７ページと８ページに介護が必要になった主な原因を聞いており、最も多い回答が「骨折・転倒」です。男女別の割合を見ますと、男性が１５．１％、女性が２４．１％となっており、女性の割合が大きいことが見てとれます。当調査の対象は、要介護１から５までの認定を受けていないかたですが、「骨折・転倒」が介護・介助が必要になった原因の大きな割合、２０．３％を占めていました。</p> <p data-bbox="395 1496 1430 1765">続いて１２ページ、「お住いは一戸建て、または集合住宅のどちらですか」という設問について、一戸建ての持ち家のかたが８２．５％、集合住宅の持ち家のかたが９．２％、合計９１．７％と持ち家のかたの割合が大きくなっています。住まいにおける動作環境や先ほどの転倒防止への対策としても、住宅のバリアフリー化等の適切な環境整備を進めることが必要になると考えています。</p> <p data-bbox="395 1776 1430 2011">続いて２０ページと２１ページ、「（９）外出する際の移動手段は何ですか」という設問について、自分で自動車を運転するという回答の割合は、年代が上がるにつれ減少し、人に乗せてもらう、タクシーを利用するという回答の割合が増えてきています。外出の際の移動支援についても、他課と調整しながら検討することが必要になると考えられます。</p> <p data-bbox="395 2022 1430 2056">続いて４０～４３ページ、「以下のような会・グループ等にどのくらいの頻</p> |

| 発言者 | 内容 |
|-------------|--|
| ○高齢者福祉課（関口） | <p>度で参加していますか」という設問に対し、いずれも「参加していない」と回答されたかたの割合が大きくなっています。しかし、44～45ページの「地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきとした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか」という問いに対しては、6割を超えるかたが参加してもいいという考えをお持ちです。このように、地域づくりに参加したいかたに、引き続き介護予防を普及啓発するとともに、ボランティアや趣味等の活動を通じ、社会参加の推進を図ることが必要です。</p> <p>続いて48ページ、設問の6「(1) あなたの心配ごとや愚痴を聞いてくれる人」、「(2) 反対に、あなたが心配ごとや愚痴を聞いてあげる人」、49ページの「(3) あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人」、「(4) 反対に、看病や世話をしてあげる人」、50ページの「(5) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください」という設問には、「そのような人はいない」という選択肢があります。(1)から(4)の設問における割合は大きくありません。しかし、50ページの設問「(5) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください」という設問においては、「そのような人はいない」という答えの割合が35.3%と最も大きくなっており、在宅生活の継続のために、特にひとり暮らしのかたは、何かあった時に相談する人、場所が重要です。相談先の候補の一つとして地域包括支援センターがありますが、この設問で「地域包括支援センター・役所・役場」と回答した人の割合は19.6%という状況です。今後においても認知度を向上させていく取り組みが必要であると考えられます。また、先ほど(1)から(4)の設問で「そのような人はいない」と回答されたかたの割合は大きくないと申し上げました。しかし、割合は小さくとも、特にひとり暮らしのかたが周りから孤立することを防ぎ、住み慣れた地域で生活を継続することを支援していく体制を整備することが課題であると考えます。</p> <p>続いて59ページからの問8について、「(1) あなたに介護が必要となった場合、どこで介護を受けたいと思いますか」の問いに対して、在宅での生活を希望するかたの割合が最も大きくなっており、特別養護老人ホームでの生活を希望されるかたもいますが、62ページの「(3) あなたは、保険料の負担と介護保険のサービスについてどう思いますか」、64ページの「(4) 現在、あなたのご納付されている介護保険料について家計への影響は次の内どれに近いですか」、「(5) 特別養護老人ホームの整備に関するお考えに近いものは次の内どれですか」という設問の回答状況を考えますと、整備数については介護保険料とのバランスを考慮しながら慎重に検討する必要があります。また、65ページの「(6) 介護保険に関わる施策で重点的に取り組んでほしいものは何ですか」という設問については、「家族の介護負担を軽減するための施策・事業の充実」の割合が大きくなっています。こちらは、</p> |

| 発言者 | 内容 |
|-------------|--|
| ○高齢者福祉課（関口） | <p>国が進めている介護離職ゼロを目指す取り組みとも方向性が一致しますので、介護保険サービスの給付見込、介護保険料等とのバランスを考慮しつつ、必要なサービスの提供体制の整備計画を策定したいと考えます。</p> <p>次に、第3章でリスク分析を行っています。こちらは年代別、性別、地域別に見た現状や特徴、課題等について、説明します。</p> <p>68ページ（1）生活機能の分類のうち「ア. 運動器の機能低下」、70～71ページ「イ. 栄養改善」、72～73ページは「ウ. 口腔機能の低下」、78～79ページは「カ. 虚弱」の項目について調査しており、根郷・和田・弥富圏域のリスクが最も高くなっております。こちらの項目は、年齢が高くなるにつれ該当者が増加する傾向にあります。根郷・和田・弥富圏域の65歳以上の平均年齢は5圏域で最も低いものです（平均73.2歳）。理由については検証していく必要がありますが、いずれにしても、リスクを低減する介護予防の普及・啓発が重要になると考えられます。</p> <p>続いて76ページ、「オ. 認知症」の設問について、こちらはグラフからわかるとおり、物忘れを自覚されているかたが他の項目と比べて多い状況です。75歳以上のかたの該当者が多いことに加え、74歳以下の該当者も多くなっています。認知症予防を進めることはもちろん、認知症になっても住み慣れた地域で生活していけるよう、周囲の正しい理解の促進や認知症高齢者を支える体制づくりを、引き続き進めていくことが重要であると考えます。</p> <p>続いて90ページからは、自由意見を掲載しております。自由意見は90ページの上段に記載のとおり、介護保険料・介護保険制度について、施設等について、移動手段について、広報・周知について、その他に分類しています。個人情報が含まれていたものは削除等修正していますが、その他のものに関しては原文のまま掲載しています。したがって誤字や脱字の修正もしていません。なお、読み取れなかった文字は黒いまるで表示しています。</p> <p>資料1-2の説明については以上です。</p> |
| ○高齢者福祉課（上田） | <p>介護認定班の上田でございます。私からは今年の1月から7月まで実施した「在宅介護実態調査」の結果について、ご報告いたします。</p> <p>資料1-3「在宅介護実態調査報告書」、表紙を2枚めくり、ページ番号で1ページをご覧ください。本調査の概要から説明します。</p> <p>1、本調査の目的としては、第7期佐倉市高齢者福祉・介護計画において、これまでの地域包括ケアシステムの構築という観点に加え、高齢者等の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続を基本的な視点とした、介護サービスの在り方の把握方法等を検討することを目的として実施しました。なお、調査については、厚生労働省から示された内容を基本として実施し、アンケートの集計結果と要介護認定データを関連づけし、分析しました。</p> <p>2、調査の実施概要については、平成29年1月～7月を調査期間として、佐倉市内に在宅で生活している要支援・要介護者のうち、対象期間中に介護</p> |

| 発言者 | 内容 |
|-------------|---|
| ○高齢者福祉課（上田） | <p>認定の更新もしくは区分変更申請を行い、認定調査を受けたかたを本調査の対象としました。図表1の調査対象者数のとおり、1,083名のかたを対象に、認定調査員による聞き取り調査や郵送調査を実施し、回収票数は687件、回収率は63.4%でした。</p> <p>続いて3ページ目、3、検討テーマと集計・分析の狙いとしまして、検討テーマや集計・分析の狙いを一覧で掲載しています。テーマは6つあり、本報告書では主にテーマ1の「在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討」から5の「医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討」まで5つのテーマで、主要なデータをもとにした集計分析を行い、6「サービスの未利用の理由など」については、他にまとめている各種調査と併せて検討するための集計結果を掲載することとして整理をしました。</p> <p>それでは、テーマの1から5までについて、本調査で得られた集計結果や主な傾向、課題、分析等について順にご説明します。</p> <p>7ページ目からテーマ1「在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制」についての検討を行っています。このテーマでの集計結果の一例として、9ページをご覧ください。図表1-4は、現在の在宅生活を継続していくにあたり、要介護者の主な介護者のかたが不安に感じる介護項目について、要介護度別で集計したものです。在宅限界点の分析を行う趣旨から、要介護3以上の介護者のかたが、特に不安に感じている介護内容に着目したところ、「認知症状への対応」が38.0%、「夜間の排泄」が37.0%、「日中の排泄」が28.7%と、このような項目で介護者の不安が特に大きい傾向が見られました。このような、介護の不安をいかに軽減していくかが、在宅限界点の向上を図るためのポイントになると考えました。</p> <p>続いて23ページ、図表1-24は、在宅生活を継続していくにあたって、要介護3以上のかたの主な介護者が不安に感じる介護項目について、訪問系サービスの利用回数別に集計を行ったものですが、先ほど介護者の不安が大きい項目として挙げた「認知症状への対応」や「夜間の排泄」の項目に着目したところ、訪問系サービスの利用「0回」と比較して、「1～14回」もしくは「15回以上」利用者のほうが、介護者の不安が大きく軽減している傾向が見られました。このような傾向からは、訪問系サービスによる定期的な頻度での訪問が、「認知症状への対応」や「夜間の排泄」などの介護者の不安の軽減に寄与する傾向が見られました。</p> <p>以上がテーマ1の集計結果に基づく考察の一例です。このテーマを通しての考察については、29ページをご覧ください。テーマ1「在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討」の考察については、(1)「認知症状への対応」、「排泄」、「外出支援」に焦点を当てた対応策の検討から、31ページの(4)一体的な支援・サービス提供に向けた地域内における連携の強化について、記載のとおり考察を行っています。以上がテーマ1につ</p> |

| 発言者 | 内容 |
|-------------|---|
| ○高齢者福祉課（上田） | <p>いて、です。このような構成で、5つのテーマごとにまとめています。</p> <p>続いてテーマ2について、報告します。32ページからは、テーマ2「仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制」についての検討を行っています。集計結果の一例として、40ページ、図表2-15は、現在の就労を継続していくにあたって、主な介護者のかたが不安に感じる介護について、就労の継続見込み別で集計を行ったものですが、仕事と介護の両立の分析を行うと趣旨から、回答の中で「問題はあるが、何とか続けていける」層と、「続けていくのはやや+かなり難しい」とするかたが不安に感じている介護項目に着目したところ、「認知症状への対応」、「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「服薬等」と、このような項目で介護者の不安が特に大きい傾向が見られました。これらの項目が「在宅生活を継続しながらの就労継続」について、介護者が就労継続の可否を判断するポイントになっている可能性があると考えました。</p> <p>続いて46ページ、図表2-24は、現在の就労を継続していく見込みと、介護のための働き方の調整内容別に集計を行ったものです。「問題なく、続けていける」とするかたで、働き方の調整を「特に行っていない」とするかたが67.5%である一方、それ以外の選択肢の「問題はあるが、何とか続けていける」層と「続けていくのはやや+かなり難しい」のかたたちは、働き方の調整を「特に行っていない」が約2割程度、残りの8割程度は労働時間の調整、休暇、在宅勤務等、何らかの調整を行っているという傾向が見られました。このような傾向からは、介護のために何らかの調整が必要となった場合は、介護休暇等の取得や、所定外労働の免除・短時間勤務等による労働時間の調整など、介護の状況に応じて必要な制度が、必要な期間、利用できることが重要であると考えました。以上が、テーマ2の集計結果に基づく考察の一例です。</p> <p>テーマを通じた考察については、49ページをご覧ください。テーマ2「仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制」の考察として、「(1) 就労継続に問題はあるが、何とか続けていける」層の、仕事と介護の両立に関わる課題を解決するための支援の検討から、「(4) 仕事と介護の両立に向けた、職場における支援・サービスの検討」までに行っています。</p> <p>続いてテーマ3について説明します。52ページから、テーマ3「保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備」についての検討を行っています。集計結果の一例として、60ページをご覧ください。図表3-9は、在宅生活の継続にあたって、必要と感じる支援やサービスを要介護度別で集計を行ったものですが、「要支援1・2」及び「要介護1・2」のかたの各項目に着目すると「要介護3以上」のかたに比べ、総じて各種の支援、サービスのニーズが高くなっている傾向が見られました。このような要介護者層において、各種の支援、サービスニーズが高いことを踏まえ、ボランティアや民間事業者を対象とした、要介護者への支援・サービス提供に係る研</p> |

| 発言者 | 内容 |
|-------------|---|
| ○高齢者福祉課（上田） | <p>修会を積極的に開催し、人材の育成を進めていくことなども効果的ではないかと考えました。なお、この図表において「要介護3以上」のかたのニーズが低いことについては、既に「要介護3以上」で在宅生活をされているかたについては、在宅生活を支えることができる一定程度の環境を既に整えていることも考えられることから、将来に向けて追加的に必要な支援・サービスのニーズが低く見積もられた可能性もあると考えております。以上がテーマ3の集計結果に基づく考察の一例です。</p> <p>テーマを通した全体の考察につきましては、64ページをご覧ください。テーマ3「保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討」の考察につきましては、「(1) 要介護者の外出に係る新たな支援・サービスの整備」から、次のページの「(3) 必要となる支援・サービスの詳細なニーズ把握と提供体制の構築の推進」において行っています。</p> <p>続いて66ページから、テーマ4についてご説明させていただきます。テーマ4「将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制」についての検討を行っております。集計結果の一例としまして、ページをめくっていただき70ページをご覧ください。図表の4-7から図表の4-9は、「世帯類型ごとのサービス利用の組合せ」を、要介護度別で集計を行ったものですが、介護度の重度化に伴う傾向に着目をしますと図表4-7「単身世帯」では特に「通所系・短期系のみ」のサービス利用が増加し、「夫婦のみ世帯」と「その他世帯」の図表では介護度の重度化に伴い「訪問系を含む組合せ」の割合が増加する傾向がみられました。このようなことから、現在、在宅で生活している要介護者は、重度化に伴い「通所系・短期系」や「訪問系サービスを含む組合せ」のサービスを利用していくことで在宅生活の継続を可能にしていると考えました。以上がテーマ4の集計結果に基づく考察の一例です。</p> <p>テーマを通した考察につきましては、75ページをご覧ください。75ページにおきまして、テーマ4「将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討」の考察については、「(1) 単身世帯の要介護者の在宅療養生活を支えるための、支援・サービスの検討」から「(2) 夫婦のみ世帯・その他世帯の在宅療養生活を支えるための、支援・サービスの検討」において行っております。</p> <p>続いて、テーマの5についてご説明させていただきます。77ページをご覧ください。テーマ5「医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制」についての検討を行っております。集計結果の一例としまして、81ページをご覧ください。81ページの図表5-6は訪問診療の利用割合を要介護度別で集計を行ったものでして、介護度の重度化に伴う傾向に着目をすると、重度化に伴い訪問診療の利用割合が増加していることがわかりました。具体的には、要支援1では1.8%の訪問診療の利用割合が、要介護1では8.9%、要介護3では10.9%、要介護5では39.3%でした。今後は中重度の要介護者の大幅な増加も見込まれることから、それに伴い増</p> |

| 発言者 | 内容 |
|-------------|--|
| ○高齢者福祉課（上田） | <p>加することが予想される「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」について、どのように適切なサービス提供体制を確保していくかが重要になると考えました。以上が、テーマ5の集計結果に基づく考察の一例です。</p> <p>テーマを通した全体の考察につきましては、83ページをご覧ください。</p> <p>テーマ5「医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討」の考察については、「(1) 医療ニーズのある要介護者の在宅療養生活を支える新たな支援・サービスの検討」から、次のページに進みまして84ページ「(3) 在宅医療・介護連携の強化」において考察を行っております。</p> <p>5つのテーマの集計・分析については以上です。</p> <p>ここからは資料としてのご案内になりますが、85ページからはサービス未利用などの分析で活用し得るいくつかの集計結果を整理しております。</p> <p>続きまして、ページをめくっていただき、100ページ以降におきましては、本調査の資料編として単純集計版の集計結果や調査で使用しました調査票を掲載させていただいております。</p> <p>駆け足でのご報告となりましたが、私からの「在宅介護実態調査」の結果についてのご報告は以上です。</p> |
| □会長 | <p>非常に量の多いのを駆け足で解説していただいたんですけど、ここまでの分でご質問とかご意見がありましたら受けたいと思うんですが、いかがでしょうか。</p> |
| □A委員 | <p>大変良く纏められて、考察もしっかりできているので良い報告書になっているかと思えます。一点だけ、1-2の59ページ、最初の59ページですけれども、「介護が必要となった場合、どこで介護を受けたいと思いますか」の回答で「わからない」というのがかなり高い割合で出てきていると思うんですけれども、「その時にならないとわからない」というのと「選択肢がわからない」というのがあると思うんですけど。後者の場合、選択肢をきちんと事前に情報提供するという対策も必要になってくるのかなと思いました。</p> |
| □B委員 | <p>今の同じ資料の、1-2の資料の自由意見というのが83ページからあるんですけど。その上のほうの分析で、1行目2行目で介護保険、内訳としては介護保険料、介護保険制度についての意見要望がこれだけありましたと。2番目は介護施設等の意見要望、3番目は医療手段、4番は広報と周知、この4つに分け、その他、5つに分けているんですかね。これを読んで気になったことがあるんですけどね。これはですね、一応介護保険料、介護保険制度の要望ということに入っているんですが、保険料が高いと、何とかしてくれというのが一番多いんですけど、気になったところを申し上げます。83ページの2番目のかたの能力不足って書いてありますね。要するに介護認定</p> |

| 発言者 | 内容 |
|-------------|---|
| □B委員 | <p>するんだけど個人差が大きい。20、30歳の職員がこんなの判るのか。能力不足。その2つ下の意見、3行目「調査はしっかりやってよ。」とか、その3行下に「行政はもっとしっかり調査して」と。それからですね、そのページの一番下の意見の「裁定の明確な基準が周知されていない」。それと、あら探しばかり私しているんですけど、86ページ。86ページの3段目ですね「不平等だ、何とかしてくれ」、それから、その幾つか下のマス目として1、2、3、4、7行目のですね「認定調査のバラつきにとまどう」。それから2行下の「支援でありながら、頑張りすぎて健側の腕まで痛めてしまう」。要するにね、認定についてのバラつきが多いと。調査なさるかたの能力とか、それを非常に疑問に思っている。もうこれ以上言いません。たくさん書いてあります。これをどうお考えになっているか伺いたいと思います。バラつきがあるということですね。</p> |
| ○高齢者福祉課（菅澤） | <p>介護認定班班長の菅澤でございます。介護認定調査におきましては、全国一律の評価基準に基づきまして、認定の研修を受けた調査員がこの基準に基づき、74項目を一律の手順にしたがって調査しております。それに基づいて介護認定審査会におきまして、どこの誰といった、そういう個人情報はずっと出さずに、お医者様の意見書と調査に基づきまして審査認定を行っております。個人ごとのご意見もあると思うんですけど、認定調査において介護度を出すこちらとしては、法に忠実に一生懸命やらせていただいております。</p> |
| □B委員 | <p>それが公式な見解だと思いますけれども、もう少し言わしていただくと、87ページ1段目「要介護の決定ケアマネジャーの甘いところがある」とか、88ページ3段目「ケアマネジャーさんの病気に対する勉強が足りない」というようなこととか、それから認定89ページの下から1、2、3、4、5、6、7、介護保険と書いてある。「認定がおかしいのでは、外見だけで判断せず」なんか書いてある。こういうことたくさん書いてあるんですよ。ということはね、今の公式のご説明を超える何かが必要じゃないかという気がするんですけどね。今日はこれで結構です。</p> |
| □会長 | <p>私も認定審査委員を4年間やってきた経験があるんですけど、やっぱり苦情というか、不満のあるかたが当然いらっしゃいます。この場合は不服を申し立てる制度がありますので。別の調査員がまた調査に行くと異なった結果が出るということが当然あり得ます。確かにおっしゃったとおりで、体調が良い時に調査があり良い結果出て介護度が低い、ということもあります。</p> |
| □C委員 | <p>よその人とか先生が来るとね、悪くても良く見せたいと思うこともあります、本人が。だからあるお婆ちゃんの担当の先生は「認知症であるとわかっ</p> |

| 発言者 | 内容 |
|-------------|--|
| □C委員 | <p>ているから、僕はいいですよ。でも、これを他の人が見たらまともだと思っちゃいますよね。」って見方をしてくれているから良いなと思うんですけど。本当に先生の前に行くとそういった人もいますよね。だから本当に見方は難しいと思いますよ。良く見せたくなる。</p> |
| □B委員 | <p>いま申し上げたのは、これをお書きになったかた大変だったと思うんです、これだけたくさんね。だから、貴重な資料だと思いますので、よく分析していただいたら良いと思います。以上です。</p> |
| □会長 | <p>よろしいでしょうか。資料1の最後のほうで根郷・和田・弥富圏域に関して説明されていたところがあって、そこが分かりにくかったんですが。その時に言えばよかったですけど。圏域でなんか平均年齢が73歳と結構若いのに何とか。</p> |
| ○高齢者福祉課（伊藤） | <p>生きがい支援班の伊藤です。いまおっしゃったのは、68ページだと思います。68ページ（1）生活機能、ア. 運動器の機能低下、70ページと71ページの栄養改善、72ページ73ページの口腔機能の低下、78ページ79ページの虚弱の各項目において根郷・和田・弥富圏域の該当者が最も多くなっています。この項目というのは、この調査を見ますと基本的には年齢が高くなるごとに該当者が増える傾向にあるんですけども、根郷・和田・弥富圏域の平均年齢というのは、先ほど申し上げたとおり73.2歳と、これは5圏域で最も若い状況です。最も平均年齢が高いのが、佐倉圏域74.2歳と1歳ぐらいの差がある。こうした中で、根郷・和田・弥富が一番該当者が多くなってきているという特徴があります。理由については、この調査から検証しきれない状況ではあります。</p> |
| □会長 | <p>じゃあよくわからないが、そういう結果が出たということなんですね。今後分析を進めていただいとということですかね。</p> <p>A委員がおっしゃったとおり非常に良く分析されていると思うんですけど、一方で限られた時間の中で簡単に理解するのが難しいな、と思いました。</p> |
| □C委員 | <p>根郷・和田・弥富地区って、市高連で運動会やると全部優勝するんですよ。何でそんなに若い人ばかり入るのって聞いたら、年取るとみんな抜けちゃうみたいですね。私がやっている老人会は年をとってもずっといてくださいっていう感じなんですけども、根郷・和田・弥富地区の人たちは、あんまり年行くと老人会から抜けてしまう。だから、年をとっていても入っていてスポーツをしていれば、それほど体力低下は進んでいかないと思うんですけど。いまやってくれていますよね、市役所でいろんな運動を。ああいうのをあっちのほうで広めて行ったらいいんじゃないかと思うんですけどね。病気にな</p> |

| 発言者 | 内容 |
|--------------|--|
| □C委員 | らないうちに予防するって方法で。 |
| □会長 | よろしいでしょうか、ご意見ということで。 |
| □C委員 | この地区では若い人が結構老人会に入って活動しているんですけど。 |
| □会長 | <p>それがさっきの答えの一つになっているのかどうか。市でも参考にしてください。</p> <p>どうでしょうか。これ見ますと、資料2-1、2-2ではまだ完全に全部の素案ができてない状態で、1月にかけて作っていくということですよ。そうすると、委員の皆さんにはこれを持って帰っていただき、次の回に、何かご意見があればまた指摘していただくということにしても宜しいでしょうか。</p> |
| ○高齢者福祉課長（三須） | <p>次回計画の概要、主なところを説明させていただいて、その後質疑の時間を設けさせていただければ、と思います。</p> |
| □会長 | <p>そういうことで、この部分については時間に限りもありますので、これで終わりにさせていただいて、次の資料の1-4からの説明をよろしく願いいたします。</p> |
| ○高齢者福祉課（平岡） | <p>介護給付班の平岡と申します。よろしく願いいたします。私からは資料1-4から1-8まで一括してご説明をさせていただきます。本日一つひとつの説明を行う時間がございませんので、特徴的な部分のみ取り上げさせていただきます。こちらの調査につきましては、今回、第7期計画の策定プロセスとして国から示されているのが、まず介護サービスの給付状況、また、将来の人口、そして認定率、利用率の伸びといった自然体推計に加えまして、先に出た二つの調査、在宅介護実態調査と日常生活圏域ニーズ調査、それに加えまして計画策定のための調査手法として国から示されております事業者の参入意向調査、介護サービス利用意向調査、介護サービス提供能力調査等この資料1-4から1-8にあたるものでございます。この部分についてご説明いたします。</p> <p>まず資料1-4ですが、こちらは市内の164事業所を対象といたしまして、平成30年度から32年度までの事業者参入意向に関する調査を実施して、11の事業者から結果を得られたものです。内容につきましては資料のとおりですが、このうち4の④介護老人福祉施設の新築が1件ありますが、こちらは時期内容ともに未定といったことをご回答いただいておりますの</p> |

| 発言者 | 内容 |
|-------------|---|
| ○高齢者福祉課（平岡） | <p>で、その部分のみご承知いただければと思います。</p> <p>続きまして資料１－５です。資料１－５をお願いいたします。こちらは、佐倉市介護人材の確保・定着に関する実態調査集計結果です。こちらは、市内の介護保険サービス事業所、先と同様１６４事業所にこちらの調査票を配布いたしまして、有効の回収数は８２件、回収率ちょうど５０％の回答をいただいております。今回、介護サービスの提供能力といった面から調査を行っています。３ページの「４．介護職員の不足状況」でございますが、介護職員の不足状況につきましては、不足している、また、不足していないが余裕はないとご回答いただいたところが８６．６％に上っております。また、不足しているとの回答をした３６件の平均不足人数は２．９６人との結果を得ております。反面、次の５番、従業員の定着状況につきましては、定着率は低くないという回答が７６．８％となっております。その次の人材確保に苦慮している職種また定着に苦慮している職種でございますが、４ページに掲載しています。介護職員が４２．７％、また看護師に２０．７％、ホームヘルパー１８．３％の順に確保にご苦労されております。また定着については、確保に比べると苦労されている様子は少ないんですが、実際に理由といたしましては、まず精神的な負担、また有資格者が少ないといった反面、そういった大変なお仕事に関わらず給与面の待遇が良くないと答えられたところが大半です。こういったものが課題となっております。続いて５ページですが、介護サービス事業について現時点の今後の方向性、ほとんどがご不明ということですが、拡大されるというものも一定数ありましたので、ご確認をお願いいたします。続いて８ページです。人材確保・定着について感じていることとして事業所のかたに伺っています。まず一番ご苦労されているのが「良質な人材の確保」、続きまして「今の介護報酬では人材の確保・定着のために十分な賃金を支払えない」こと。次に続いておりますのが「介護職場のイメージが悪く新規入職者の応募者がいない」こと。また、「事業所の新設・閉鎖が多く介護業界内で人材が流動的で取り合いになっている」といったところでご苦労されていることが見られます。最後１０ページですが、市に望むこととしてご回答いただいておりますのが、大きく分けると三点ございます。先ほどのご苦労されている部分と重なるんですが、介護現場のイメージが上がるような取組みを期待されております。また、資格を得た職員の確保のために研修の実施を市に行って欲しいという意見も一定数ございました。また、合同の就業説明会といったものを期待されておりますので、今後の企画の中で検討していきたいと思っております。</p> <p>続いて、資料１－６のご説明に移ります。こちらは、事業所で働いていらっしゃる職員のかたに向けたアンケートです。こちらにつきましては、１６４の事業所の中で「主任またはリーダー職以上の職員」のかた、「おおむね５年以上の経験を持っている職員」のかたと、あとは「５年未満の職員」のかた、それぞれ、お一人ずつお答えいただきたいということで、事業所を通じ</p> |

| 発言者 | 内容 |
|-------------|---|
| ○高齢者福祉課（平岡） | <p>て328人のかたに調査をしていて、有効の回収数は162件、回収率は49.4%です。こちらでは、就いている仕事につきましては、36.4%のかたが介護職員のかたということで回答をいただいています。特徴的なものの説明、まず5ページです。「現在取得済みの資格または今後取得したいと考えている資格」が5ページのとおりでございます。また6ページ、7ページには、現在、「通常の1週間に働く日数および時間数」を伺っています。1週間に働く時間数につきましては80.2%のかたが31から40時間、41から50時間ということで40時間前後の労働のかたが、勤務のかたが大半です。また残業時間に関しましては、0時間のかたが37.7%、1から5時間のかたが34.0%ということで、残業時間は少ないという結果が見られます。次に10ページ、「賃金や手当等についての希望」ですが、まずは「基本給の引き上げ」、続いて「賞与の導入・引き上げ」、それに続きまして「能力や仕事ぶりに応じた評価の実施」といったものが続いています。15ページ以降は「働く上での悩み、不安、不満について」といったことで調査をしています。まず「労働条件・仕事にかかる悩み、不安、不満等」につきましては、まず、「仕事内容が大変な割には賃金が低い」といったものが一番になっています。続いて「人手が足りない」、また、「有給休暇が取りにくい」、また、「業務に対する社会的評価が低い」といったものが続いております。続いて職場での人間関係につきましては、「部下の指導が難しい」が一番ですが、それと同数で、「悩み等を感じていない」というかたが一定数いらっしゃいました。次に「利用者及び利用者の家族にかかる悩み、不安、不満等」ですが、まず一番が「適切なケアができていないか」といった不安が一番です。続いて「利用者のご家族の希望が一致しない」、また「ご家族から必要なサポートや理解を得られない」といった不安、不満等が見られます。19ページ、市の施策、市に何を期待されるかということですが、この回答を20ページに掲載しています。「行政が行う施策について、どのような支援が必要か」といったことについては、「介護職のイメージアップ」、次に「職場環境の改善」といったことが出されております。「介護職のイメージアップ」につきましては、千葉県でも取り組みの動画等を作成したと伺っておりますが、市でも何か検討は必要かと思われます。続いて24ページですが、法人に就職したきっかけということで調査を行っております。こちらでは「友人、知人からの紹介」が45件、27.8%と多くなっておりますので、人員確保になかなか苦労されているところの参考になればと思います。続いて26ページ「現在の仕事に就く直前に介護サービスに関わっていたかたにお伺いします」といった中で、お仕事を辞めた理由を27ページに掲載しています。「将来の見込みが立たなかった」、また「法人等に不満があったため」、「人間関係に問題があったため」といった順番に続いておりますが、一方「新しい資格を取ったため」といったものも一定の回答がございます。資格を取ったかたも継続してここで働くことができるような取り組みが必要だと考えられます。1-6について</p> |

| 発言者 | 内容 |
|-------------|--|
| ○高齢者福祉課（平岡） | <p>特徴的な部分の説明は以上です。</p> <p>続いて1-7のご説明に移ります。1-7につきましては、認定を受けているが介護サービスを使ってらっしゃらないかたに向けて調査を行ったものです。実際に市内に在住して介護サービスを使っていないかた719人全員のかたに配布をいたしまして有効回収数は441件、回収率は61.3%でした。こちら特徴的な部分、6ページをお願いいたします。「現在のお住まいは在宅介護に適していると思いますか」という質問です。在宅介護に適していないと回答されたかたが58.7%。適していないと思われる理由につきましては7ページに掲載しています。こちらにつきましては、もともとできないという部分もあるのかとは存じますが、介護保険の住宅改修のご案内も必要になってくるかと思われまます。続いて「買い物、通院などの生活に必要な外出」という項目です。この中で8ページ、「外出する際の移動手段」ですが、自動車、人に乗せてもらうといった形で自動車での移動が一番多い回答です。続いて近くに限られてしまいますが徒歩。また、それに続いてタクシーといったものが上位3件でした。続いて10ページです。問12では、介護保険制度で提供する介護サービスと保険料の兼ね合いについて伺っています。こちら、一番はまず「保険料があまり高くないように、保険で提供するサービスを限定する」と。あと続きまして「わからない」という回答。その次に「現状のママが良い」ということで、やはり保険料については慎重なご意見を多くいただいております。そして11ページですが、「介護サービス、認定を受けたがご利用されていないという理由について伺っています。この結果は12ページに掲載しています。一番多かった回答は、ご家族の介護で生活できるため、続いて多い回答が、サービスを利用しなくとも自分の力で生活できるからサービスを利用していない、というものです。そしてそのかたがどうしたら今後利用されるか、今後どうされるか、どうされたいか、ですが、こちらは13ページに掲載しています。回答は14ページです。一番多い回答は、身の回りのことが自分でできなくなったら利用したいというものでした。最後にご自宅で暮らし続けるためには、どのようなことが必要であると思いませんか、という設問ですが、まずは、16ページです。一番多かった回答は、住み続けられる住まいがある、というものです。続いて多い回答が、家族が同居または近くにいるというもの。三番目としては、身近に利用できる医療機関がある、というものでした。介護サービスについては、その次という回答になっております。1-7につきましては、以上です。</p> <p>最後に1-8のご説明です。特別養護老人ホーム入所希望者のかたへの調査の集計結果です。こちらは市内に在住して特別養護老人ホームに入所を希望されているかたに向けて調査を行ったものです。待機をされているかたが、その時点で290人いらっしゃいまして、有効回答数119件、回収率は41.0%でございます。こちら1-8の1ページ、まず回答者につきましては、ご家族等が本人に代わってご回答いただいたかたが大半でした。4ペー</p> |

| 発言者 | 内容 |
|-------------|--|
| ○高齢者福祉課（平岡） | <p>ジに移りまして、ご本人は今どこにいらっしゃいますかということで、ご自宅またはご家族等の家というのが一番多いんですが、その次に介護老人保健施設が続きますので、もしかするとこちらで入所待ちをしているかも知れないということが見られます。続いて7ページ、ご本人が入所についてどのように考えていますかということで、入所に対するご本人のお考えを伺っています。こちらについては「在宅で暮らしたいが、やむを得ず入所しかない」とするかたが一番多く、その次に「在宅で介護を受けながら暮らしたい」ということで、ご本人の希望として、在宅生活の継続、ということが見られます。そのために必要なサービスが何かという次の問10ですが、安心して在宅で生活するために必要なサービスが、まず「訪問介護や訪問看護」、またそれに続いて「ショートステイ」、そして「訪問診療」といったことで順番が続いています。8ページは特別養護老人ホームの整備に関する考えでございますが、こちらでは「保険料とのバランスを取って必要最小限だけ施設を増やしてほしい」といった意見が70.6%を占めておりました。また、特別養護老人ホーム以外に今後利用しても良いと思われるサービス、9ページですが、特別養護老人ホーム以外は利用したくないと答えたかたが47.1%でした。その理由としては、まず料金面、そしてサービス面、また、看取りまで行ってほしい、といったご希望が続いています。それが問12-1で結果が出ております。問16では特別養護老人ホームに入所したい時期について伺っています。12ページ、いますぐ入所したいといったかたが38.7%と一番でございましたが、ただ反面、半年から1年先、あるいは当面は入所しなくともよいが必要になったときに入所したいというかたも合計すると38.7%になりまして、今すぐ入所されたいといったかたと同数になっております。また飛びまして、今度は、介護者について最後お伺いしている訳ですが、15ページの中で、介護をされている中で安心して在宅での介護する中で生活をするためには、どのようなサービスがあればよいと思われませんかということを15ページでお伺いしております。こちらにつきましても、今後の計画の中で参考にしてまいりたいと思います。最後16ページでございますが、介護者として充実を望むことということで、実際に介護をされているかたは、特別養護老人ホームや老人保健施設といったものを一番強く望まれているということが、この調査でわかりました。</p> <p>資料1-4から1-8の説明は以上です。</p> |
| ○高齢者福祉課（関口） | <p>生きがい支援班の関口です。続いて資料1-1、⑧に掲載している特別養護老人ホームの転床希望調査についてご説明させていただきます。よろしくお願いいたします。</p> <p>当調査は、平成29年9月11日から10月10日の間で、佐倉市内で併</p> |

| 発言者 | 内容 |
|-------------|--|
| ○高齢者福祉課（関口） | <p>設型のショートステイ（短期入所生活介護）を運営している6つの特別養護老人ホームを対象に実施いたしました。その結果、3施設から転床の希望がある旨の回答を得ております。このうち、特別養護老人ホーム志津ユーカリ苑、特別養護老人ホーム佐倉白翠園からは、ショートステイを長期にわたり利用して特別養護老人ホームの入所待ちをしているかたが約半数いらっしゃいますので転床したい、というようなお話をいただいております。このため、ショートステイを特別養護老人ホームに転床し安定した生活環境や介護サービスの提供をしたい、という希望をお持ちです。転床については、給付実績や給付見込、長期利用者が多いという当該施設の利用状況、佐倉市内及び印旛管内・近隣市におけるショートステイ事業所の整備状況等を勘案し、検討していきたいと思っております。そして、最終的には第7期佐倉市高齢者福祉・介護計画における施設整備計画に検討内容を反映したいと考えております。なお、希望があった3施設のうち、残る1施設、特別養護老人ホームさくらの丘ですが、こちらは特別養護老人ホームの整備を第一希望として、それができなかった場合にショートステイを特別養護老人ホームに転床したいとの希望をお持ちです。繰り返しになりますが、当調査結果や他の調査結果とか、利用実績、給付見込等を勘案し、第7期佐倉市高齢者福祉・介護計画における施設整備計画を検討してまいりたいと考えております。以上です。</p> |
| □会長 | <p>あらためて以上のことにつきまして、何かご意見ご質問ありましたらお願いいたします。</p> |
| □D委員 | <p>基本的な質問で申し訳ないんですけど、1-5の5ページに主任ケアマネの受講要件と資格の維持要件が厳しいと。4ページの（7）にも介護支援専門員、それから（8）の主任介護支援専門員とあるんですけど、具体的にこの職種の違いと、どういうところが厳しいんでしょうか。</p> |
| ○高齢者福祉課（平岡） | <p>申し訳ございません。資格要件については確認し、後程ご説明させていただきます。</p> |
| □会長 | <p>他には何かありませんか。</p> |
| □E委員 | <p>私からはですね、1-6で気になる点がありまして、10ページから11ページにかかるところ、11ページの上から7行目なんですけど「残業についてはサービス残業がほとんどで、賃金へは結び付かない」と書いてあります。ただ7ページの設問6（1）に、残業時間はすごく少ないという報告が出るんですよ。そうすると、残業時間がすごく少ないということと、いまのサービス残業が多いってということで、もしかするとね、解答しづらい雰囲気があるのかなあと。残業が少ないですって言いながら、ここではサービ</p> |

| 発言者 | 内容 |
|--------------|--|
| □E委員 | ス残業になっていますよってことですので、このあたりを市のほうで気を付けて見ていただいて、各事業所さんの実態とどうなんだろうかなということを検証していただいたほうが良いんじゃないかなと思いますので、よろしく願いいたします。7ページと11ページがちょっとおかしいんじゃないかなと思います。 |
| □会長 | 三須課長、何かありますか。 |
| ○高齢者福祉課長（三須） | 実際、市の指定事業者の場合にはですね、実地指導といいますか、現場を確認しながら、どういった資格の人がどのくらい勤務しているのか、というような詳細な指導といいますか、監査に入りますので、その辺は随時、その監査の時に把握できるのではないかと、また必要があれば指導していくということになろうかと思えます。 |
| □E委員 | よろしく願いします。 |
| □会長 | 経営者が答えているんですか、この残業時間は。ゼロ時間と言っているのは経営者が言っている、それとも働いているかたが言っているのでしょうか。 |
| ○高齢者福祉課（平岡） | こちらは働いているかたが答えております。 |
| □会長 | 正直に答えられるか。答えにくいかも知れない。 |
| ○高齢者福祉課長（三須） | おそらく基準となる、人が足りないだとか、そういう状況があれば、当然こういう時間外勤務なしでは対応できなくなってきますから、やはり基準を満たした対応がされているのかどうか。そういったところがポイントになるかと思えます。 |
| □F委員 | よろしいでしょうか。資料1-1の⑧ですが、先ほど最後に説明があったショートの転床について伺いたいんですけども、ショートステイの長期利用を特養に転床したいってことなんですか。 |
| ○高齢者福祉課（関口） | はい。おっしゃるとおりです。第一条件として、給付の実績等を見てサービスの供給量が足りているかどうか、ということになると思います。ショートステイの利用を希望されても利用ができないという状況になってしまうのであれば、転床はなかなか難しいのではないかとはいえるのですが、現状としてそういう長期でいらっしゃるかたもいるという実態がある中で、それを転 |

| 発言者 | 内容 |
|-------------|---|
| ○高齢者福祉課（関口） | 床する量をどのくらいにするのか、そういうことも含めて検討していく必要があると考えています。現状として施設入所の部分でなかなかすぐに施設は整備できないといった状況の中では、それも一つの手法ではないかというふうには考えておるのですが、今現状としてすぐ、希望が出ているからといって、すぐ転床ができるかどうかということは、今明確な答えは出ていません。 |
| □F委員 | 実態としてショートステイ、ショートステイ専用の事業所もあるんですけども、実態としてのショートステイって、俗に言う一週間後に結婚式があるから預かってくれというような利用形態というのは、実際は少ないように感じています。かといってショートステイが無くなってしまっても困るしということで、今ケアマネの手法っていうか、頭の利かせ方でロングステイをしているだけの話なんですけど、経費はともかくとして、要はショートステイを止めて施設入所の入所施設を作ることなんですか。 |
| ○高齢者福祉課（関口） | 転床というのは、そういうことですね。 |
| □F委員 | そうですね。じゃあ、ショートはその分割るということですか。 |
| ○高齢者福祉課（関口） | 転床されればショートが減ることになります。ですからそういう転床の希望に対し、どういう根拠で認めるか、ということを考えていかないといけないと思います。まず、一つの施設から希望があるということもありましたものですから、他の施設からもお話を聞いてみないと市全体の内容がわからないということで、今回こういう形で調査をさせていただいたものです。 |
| □会長 | よろしいでしょうか。 |
| □G委員 | 該当箇所がどこか覚えておりませんが、転倒骨折の原因で住宅改修を勧める必要があるのではというお話があったんですけども、今、根郷・弥富・和田のいろいろ出てきました。介護保険の枠の中で住宅改修を進めるには、特に弥富・和田圏域の民家の住宅改修って非常に難しいところがあると思うんですね。他市では介護保険枠外で行っているところもあります。高齢者施策でリフォームっていう形のもので、財源を出しているところもある。介護保険の枠の中だけで古民家のほうの住宅貸付け本当に非常に難しく、ケアマネの皆さん、苦勞していると思うんですね。財源の問題もあることですので、やってくださいとは言えないんですけども、そのような、もしかしたら介護保険枠外の補助など何かそういうものができたら良いかなと思います。意見として。 |

| 発言者 | 内容 |
|--------------|--|
| ○高齢者福祉課長（三須） | はい、おっしゃったこと承知いたしました。確かに融資制度はあるんですけども、介護保険外で補助金を交付するというような施策は今のところ佐倉市では無いので研究させていただきたいと思います。 |
| □会長 | 他にはないでしょうか。 |
| □H委員 | 今まで聞いてまいりまして、私なりに気が付いたことを。このアンケートは、すべて65歳以上のかたを対象としていると伺っておりますけれども、近年、若年性のアルツハイマー、いわゆる若年性の認知症というのは、どの辺で救っていただけるのか。また、これから地域包括ケアシステムのことも計画の中には書き込まれると思うんですけども、これに関連した質問は、私の見る限り24時間の訪問看護、訪問介護の設問だったように思います。私としては、先ほどの若年性の認知症のこともそうなんですけれども、これからは地域包括ケアシステムを構築するためには、軽度認知障害のかたたち、このかたたちを地域でどういうふうに支えていくかということを考えて計画の中にも謳っていかねばいけないと考えております。それは、一番地域包括ケアシステムの要となるところだと思うんです。軽度認知障害のかたは地域で支えていくのが、認知症そのものの進行を遅らせると伺っておりますので、その辺のところも、これからの計画の中には織り込んでいただきたいと考えています。 |
| □会長 | 課長、何か。 |
| ○高齢者福祉課長（三須） | はい、ご質問は2点あったかと思うんですけども、まず1点目、若年性認知症のかたの対策なんですけれども、正直な話、いままでちょっと取り組んでこなかったというのが実態だと思います。しかしながら、そういったかたが多数いらっしゃいますので、今後きちっと対応をしていきたいと思います。 それからですね、2点目の軽度認知障害のかたの対策とういことなんですけども、確かに一定数のかたが高齢者の中にいらっしゃるということは国の推計等で出ております。そのかたの支援ということで、これを進めるにあたっては、やはり、特に社会参加と言いますか、人と接する機会をできるだけ多くするといことが非常に有効だと言われております。できるだけそのような出かける機会というんでしょうかね、介護予防とは言いませんけれども、趣味でもサークルでもですね、そういった形でそういったことに参加できる機会をできるだけ増やすというのが一つの方向と考えておりますので、いわゆる会話の場等を市内、地域に増やしていきたいと、そういうことで対応したいと思っております。 |

| 発言者 | 内容 |
|--------------|---|
| □H委員 | 24時間の訪問介護、訪問看護の充実っていうのは、その辺の整備のことはどのように今回の計画には。 |
| ○高齢者福祉課長（三須） | 今後、在宅介護、在宅看護というものを充実していかないといけないと考える中で、当然ながらこういった介護サービスも必要になるかと思っておりますので、整備を進めていきたいと思っております。小規模多機能、或いは看護小規模を含めてですね、在宅での介護を支えるサービスというのは、今後も重要になると思っておりますので、市内各所できるだけ多くできたら良いなというふうに思っております。 |
| □会長 | よろしいですか。ほかに。どうぞ。 |
| □D委員 | 資料1-8の8ページ、問11で特養ホームの整備に関する件で問いかけているんですけど、2番目の「保険料とのバランスをとって、必要最小限だけ施設を増やしてほしい」と。回答を見ると84%ぐらいあるんですけど、これ質問を作るときに、保険料のバランスというニュアンスと必要最小限だけ施設を増やすと、ここはどういうような考えでこれをこういうふうに設問を作ったのかと。それと隣の9ページの12-1になりますと「特養ホーム以外に今後利用してもよいと思うサービス」ということで、「(1)特養ホーム以外は利用したくない」というふうな、こうした矛盾したような回答も得ているんですね。ですから、問11のところの保険料とのバランスというのが良く分からないのと、必要最低限だけ増やすというのは、今の状況ですと特養はかなり足りてないと思うんですけども、そのあたりはどういうお考えなのか。 |
| ○高齢者福祉課（平岡） | 介護給付班の平岡でございます。こちらの設問でございますが、前回第6期でも同じ設問で行っておりまして、まだ今回、単純集計でのご報告ですが、今後クロス集計、あと経年等を見ていく中で、どのように例えば増えているか、減っているかというところで、同じような設問にしております。前回もこういった形でお伺いしております。必要最小限でということにつきましては、例えば待機のかた290人いらっしゃるんですが、その中で290人のかたがすべて入りたいというのかというと、例えばその前で、調査いたしましたとおり、すぐに入りたいかた以外にも一定の期間なりを置いてとか、入りたいときに入れるところがあればいいというかたもいらっしゃいますので、そういったところも見極めたうえで必要最小限だけといったものを今後出して、また、急激な保険料の上昇をできるだけ抑えられるような施策を考えてまいりたいと思っております。また、9ページの「特別養護老人ホーム以外に今後利用してもよいと思うサービス」につきましては、正味どのくらいのかたが特別養護老人ホームのみを考えていらっしゃるのか、また、それ |

| 発言者 | 内容 |
|-------------|---|
| ○高齢者福祉課（平岡） | 以外に移ることができるのか。また、それでしたら、どの部分に注力していくべきか、という考えでこの設問を設けておりますので、ご理解いただければと思います。 |
| □会長 | よろしいでしょうか。だいぶ時間が過ぎてしましまして、他にご質問が無いようでしたら、先に進めてもよろしいでしょうか。これらのアンケートの結果を踏まえて、次の議題にということになります。 |

| 発言者 | 内容 |
|-------------------------------|---|
| <p>□会長</p> <p>○高齢者福祉課（矢島）</p> | <p>引き続きまして、議事（２）の「第７期高齢者福祉・介護計画（素案）の検討について」ですが、事務局からご説明をお願いします。</p> <p>生きがい支援班の矢島でございます。議事（２）「第７期高齢者福祉・介護計画（素案）の検討について」ということで、資料に基づき説明します。資料は資料２－１と２－２です。資料２－１、Ａ３の１枚「計画の骨子（一部修正版）」をご覧ください。こちらの資料ですが、前回８月の懇話会時に第７期計画の骨子（案）ということで配布しましたけれども、下の部分の「施策の体系のイメージ案」の右側が第７期ですが、ここの部分を修正しています。</p> <p>前回は、右側の「市が目指す方向」、ここに、生きがい、住環境、介護予防、生活支援、介護、医療がありまして、この６つごとに分けて提案いたしました。しかし、実際に施策の担当職員との協議の中で、またがる部分が多いということもありまして、結果として、第１章「生きがい」と「介護予防」、第２章「生活支援」と「住環境整備」、第３章で「医療」と「介護」の３章の構成に変更しています。他に変更はありません。</p> <p>続いて資料２、計画書本文の素案です。計画書については三部構成で、現段階で固まっているのが最初の第１部ですので、その部分を記載したものです。</p> <p>本文の内容順に説明します。表紙を１枚めくると、左側「はじめに」ということで、ここに市長挨拶文を載せる予定です。その次の目次３ページ、こちらを中心に説明します。計画書全体は第１部の総論、第２部の施策、第３部が介護保険サービスという三部構成とし、資料編を最後に掲載します。先ほど申し上げた３章に分けたというのは、第２部の「施策」の中を「生きがい・介護予防」が第１章、「生活支援・住環境整備」が第２章、「医療・介護」が第３章、第２部の中を３章構成にしたということです。</p> <p>現時点で固まっている第１部の総論部分について、目次の次のページから記載しています。５ページからが計画の本文です。第１部の第１章は「計画の概要」ということで、「計画策定の趣旨」に始まり、「計画の位置づけ」、「計画の期間」、「計画の策定体制と進行管理」と続きます。</p> <p>１１ページからが第２章「計画策定の基本条件」ということで、人口、高齢化率の実績、平成３２年９月末と平成３７年９月末の推計、１２ページには上のグラフが前期高齢者と後期高齢者の割合の推移、その下のグラフが高齢化率の推移です。１３ページは高齢者世帯の推移の実績を掲載しています。特徴的なことを申し上げますと、２９年９月末までは最新の実績で、２９年９月末現在で市内人口は外国人を含めて１７万６，３００人です。このうち６５歳以上は５万２，７８８人で高齢化率２９．９％。推計については、企画政策課で推計したものに一部修正を加え、３２年と３７年を載せています。あくまで推計ですが、６５歳から７４歳については、ちょうど今がピークでして、今後は減少になる予定です。６５～７４歳のかたについては今がピーク</p> |

| 発言者 | 内容 |
|-------------|---|
| ○高齢者福祉課（矢島） | <p>クということで、今後だんだん少なくなっていく。その分、75歳以上は、今現在2万2,975人ですけれども、今後一貫して上昇し、37年9月には5人に1人が75歳以上になる見込みです。今の状況があまり変わらないとこのような形になる見込みになっています。以上、簡単に説明をさせていただきました。</p> <p>14ページが介護保険サービスの状況です。こちら平成29年9月末までの要支援・要介護認定者数プラス32年37年の、これも推計ですが、今現在の状態から条件を掛けた場合について、こういう形で可能性があるということで載せてあります。平成29年9月末現在では認定者数が6,998人、今現在でいいますと要支援1、要支援のかたが認定者数全体の37%、要支援と要介護1で全体の半数を超えるという状況です。また、特別養護老人ホームの入所申込みが原則可能である要介護3以上については1,289人で全体の3分の1弱を占める、という状況です。</p> <p>16ページから先ほど議事（1）で報告した調査の実績の概要ということで、16ページについては資料1-1で配ったものとほぼ同じものです。</p> <p>17ページ以降には、今回報告した調査結果を分析したものを、全部をそのまま載せる訳にはいきませんので、ある程度まとめた段階で、何ページか載せる予定です。</p> <p>次、18ページから計画の基本理念や取り組みということで、基本理念と基本目標を載せています。基本理念については、第1期から第6期までを継承するというので、前回は報告をしています。基本理念の下に、地域包括ケアシステムの構築、推進を図るという基本目標を掲げています。それを踏まえて、20ページに施策の体系ということで、基本理念があって、基本目標があって、その下に施策が付くということで、3章構成に分け、この施策を第2部に掲載予定です。この中で重点施策として3点、「介護予防の総合的な推進」、「認知症にやさしい佐倉の推進」、「介護保険の充実」を各章で掲載しています。</p> <p>22ページが日常生活圏域の設定です。先ほど委員からお話がありましたように、23ページが日常圏域ごとの人口、高齢化率、高齢者人口の実績に加え32年の推計をしています。今現在、高齢化率が一番高いのが佐倉圏域で33.9%、3人に1人が65歳以上です。根郷・和田・弥富圏域が27.6%と一番低い圏域となっています。ただ、これは圏域ですので、旧町村ごとに分けて、根郷と和田・弥富では差があります。根郷は低いので全体の平均を下げている。和田・弥富は高い。でも、人口が少ないので平均とすると下がってしまうというところは、ご了承いただきたいと思います。</p> <p>推計ですが、32年、3年後9月末ですと、志津北部を除く5圏域中4圏域が高齢化率30%を超える見込みです。</p> <p>圏域ごとに設置している地域包括支援センターの充実等を24ページ以降に掲載し、地域ケア会議まで含め、第1部を構成したいと思います。</p> |

| 発言者 | 内容 |
|--------------|--|
| ○高齢者福祉課（矢島） | <p>27ページにあるように、第2部の施策、第3部の介護保険サービスにあつては、これらの人口の推計であつたり、先ほどのアンケート調査の結果の分析等を踏まえて、今、各担当でそれぞれ作成している途中ですので、次回の懇話会で確認をお願いできればと思います。簡単に申し訳ございません。説明は以上でございます。</p> |
| □会長 | <p>ただいまの説明につきまして、ご意見ご質問等がありますか。</p> |
| □D委員 | <p>今の説明の24ページで地域包括支援センターなどの充実という項目があります。で、1-2の資料の中で50ページ、ここに相談する相手としてはということで、地域包括支援センターというのが3番目に挙がっていますし、そのような人はいないというのがダントツなんですけどね。やっぱり、こういう地域包括支援センターなどをなるべく充実させるというか、そのような人はいないというところに地域包括支援センターをもうちょっと活用して、地域包括支援センターを、せつかくある地域包括支援センターをもっともっと活用するような方向に持って行っていただきたい。ということと、26ページの地域ケア会議、これ新しく私は聞いたような言葉なんですけれども、実は私の地域でこの地域ケア会議が今月末29日にあるんですけれども、そういう包括が音頭を取った地域の必要な資源開発とか資源づくりということと取り組んでいくというようなものなんでしょうか。</p> |
| ○高齢者福祉課長（三須） | <p>今回の計画の重要な点は、今おっしゃったように、日常生活圏域を6期と同様に5圏域設定し、圏域ごとに1箇所設置している地域包括支援センターの充実を図る、というものです。いま総合事業で新しい生活支援体制を充実させていこうという考えの中で、例えば認知症の地域支援推進員、生活支援コーディネーター等々、地域包括支援センターを中心に配置をしております。また、民生委員さんなどと協議をいただきながら、地域の支援を必要とする人たちの発掘等々やっておりますので、そういった面で強化を図ってまいりたいと思っております。引き続きそういった、包括単独ではなくて、それと組み合わせた人員配置等々含めて強化を図ってまいりたいと思っております。</p> <p>さらに次の地域ケア会議、実はこれが第7期の計画のひとつの大きな目玉になるんじゃないかと。一つは地域づくりというか、多職種のかたに集まっていたいただいて、その地域で高齢者のかたを支える仕組みをどのように作っていくかというようなところを、このケア会議の中で話し合つて協議していただくということがあります。また一方で、個別の支援の内容、例えば介護のケアプラン等々について、この中で検討する等様々な要素機能を持っておりますので、この地域ケア会議については充実を図っていく必要があるだろうということで、ひとつ項目を設けさせていただいております。以上です。</p> |

| 発言者 | 内容 |
|--------------|---|
| □会長 | よろしいでしょうか。はい、どうぞ。 |
| □E委員 | <p>19ページにイメージ図がありますが、この中で民生委員って、どこにも位置付けされていません。民生委員には、市民のかたの日常的な見守りとか相談とか、行政や福祉施設への橋渡しという役割があります。それらが、この中でどういう形で入るかイメージ湧かないですけど、この中に民生委員という制度がありますということで、入れてもらう必要があるのかなって思っているのと、実は第6期のほうも見たんですけど、第6期のこういうイメージ図にも民生委員って載っていませんでした。それで、もしかしたら今まで、民生委員っていうのは、こういう中で行政と同じようなものだから入れなくて良いて判断がされているのか。そこら辺も含めてですね、入れていただきたいと考えています。よろしくをお願いします。</p> |
| ○高齢者福祉課長（三須） | 申し訳ありません。落ちていると思います。 |
| □会長 | これは加えるという方向でよろしいでしょうか。 |
| ○高齢者福祉課長（三須） | はい。 |
| □会長 | 他に何かありますでしょうか。どうぞ。 |
| □E委員 | <p>もう1点ですね。20ページに施策が書いてあって、実際には第2部のほうで施策が盛り込まれるんだらうと思うんですが、ここでお願いというのはですね、コミュニティバスについても施策の中に必ず入れていただきたい。第6期も見たんですが、第6期にはデマンド交通が盛り込まれています。ページ数では第6期のほうの48ページですね。これ聞きましたら、コミュニティバスがこれ運行されると、3月にデマンド交通は無くなってしまう。そうであるとする、今度の計画の中にはコミュニティバスがメインとして書き込まれないと、「高齢者が行動しやすい都市基盤整備」というところですね、南部地区は完全に交通弱者、買いもの難民の地域ですので、これ非常に期待しなければいけない、施策の中に必ず盛り込まれるというようにして欲しいと思っています。これ計画しているのはおそらく都市部だと思います。ですけど、これ市の中で縦割りではなくて、福祉部もこの計画の中に入っていただきながら、地域の実情、今回これだけのアンケートも取っている訳ですから、地域の実情等を踏まえて、この計画の実際に練るところに福祉部も入っていった意見を申し上げて欲しいということをお願いします。</p> |

| 発言者 | 内容 |
|--------------|---|
| □会長 | よろしいですか。 |
| ○高齢者福祉課長（三須） | はい、そのことについては、検討会があり、その中で作業しておりますので、きちんと意見としてお話ししたいと思います。当計画においては、目次のページを見ていただくと第2章に「高齢者が利用しやすい都市基盤の整備」というところで「(2) 安心して利用できる交通基盤の整備」と項目がありますので、その中に掲載を予定しています。 |
| □E委員 | ひとつ、よろしく願いたいします。私は以上です。 |
| □会長 | <p>はい、ありがとうございます。次回は計画の施策のところ、いま出た意見を反映させていただいてという形になるのでしょうか。検討していただきたいと思います。他に何か。</p> <p>それでは私から一つよろしいですか。大変だとは思っていたんですけど、11ページを見ると65歳以上の高齢化率は29年9月、平成37年9月で29.9%から33.7%へ約4%上昇すると。そして、14ページを見ると要支援・要介護認定者数7,000人がだいたい8,700人、約25%増えると。出るお金がおよそ25%増えて、払う人が5%ぐらい減ると、大変なことになるなって感じがするんですけど。これを持ち切るのって大変だと思います。対応策があったら教えて欲しいのですが。</p> <p>三須課長、どうぞ。</p> |
| ○高齢者福祉課長（三須） | これについては、後ほどまた議論になろうかと思うんですけども、給付額は確実に上がっていきます。保険料と負担金等により制度運営をしておりますが、保険料をできるだけ押さえた形でやる方法ということでいろんな施策あります。端的に申しまして、いま介護保険給付準備基金というものが約20億ちょっとあります。その基金を使い、介護保険料については極力上げないということをしていきたい。当然その先もありますので、計画的な支出を検討していかなければならないということもご理解いただきたいと思います。 |
| □F委員 | ちなみに、佐倉市の千葉県下における保険料の順位って意外と低いほうでしたよね、確か。最近調べてないんですけど、前は全部調べていました。特養ってお金かかります。施設が多い市は保険料が高いんですよ。だから、佐倉市は、前期か前々期、計画の中である程度抑えてきていたはずなんですけど。だから、その辺、保険料高くても作るといえば作るし、今、実態として佐倉の位置付けがどこかってことを知っといたほうが良いのかなって思っています。前は自分で調べていたんですけど、佐倉市の保険料は高くないんです。 |

| 発言者 | 内容 |
|-------------|---|
| □F委員 | <p>そういったことで、もうちょっと調べて出してもらったほうが良いかも知れないと思います。</p> |
| □会長 | <p>たいへん参考になります。だいぶ時間が経っていますので、もうそろそろ終了の時間になってきているかと。これまで今日一日議事の中で、これ最後に言っておきたいということがございましたら、ぜひ。事務局から何か。</p> |
| ○高齢者福祉課（前田） | <p>先ほどご質問いただきましたケアマネジャーの定義と、あと主任ケアマネジャーについてということで、お答えさせていただきます。まずケアマネジャーですが、介護支援専門員というのが法律上の正式な名称であり、介護保険法第7条第5項に規定がございます。ここにある定義としては、要介護者又は要支援者からの相談に応じ、及び要介護者等がその心身の状況等に応じ適切な居宅サービス、地域密着型サービス等を利用できるよう当該サービスを行う者等との連絡調整等を行う者であって、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術を有するものとして第69条の7第1項の介護支援専門員証の交付を受けたものをいいます。</p> <p>主任ケアマネジャー、主任介護支援専門員の資格取得のための要件としては、ケアマネ常勤専従の実務資格が通算5年以上。あとはケアマネジメントリーダー養成研修を終了し実務経験が通算3年以上ある者もしくは主任ケアマネに準じる者として地域包括支援センターに現に配置されている。あと、専門課程1、専門課程2を修了している。以上です。</p> |
| □D委員 | <p>公共機関の場合は、5年じゃなくて1年ぐらいの経験で受けられるんじゃないですか。1年か2年で。</p> |
| □G委員 | <p>地域包括支援センターに主任ケアマネが必要なので、地域包括に主任ケアマネとして勤務したいって場合は、市に認定をしていただいて研修を受けることができる。</p> |
| □D委員 | <p>5年を経験した人と1、2年の経験じゃ指導するほうがレベル下じゃないですか。</p> |
| □F委員 | <p>主任ケアマネって昔は、行政の職員しか資格が取れなかったんです。民間事業者は取りたくて取れなかった。納得できないというところから始まって、ようやく民間も資格が取れるようになった。包括支援センターは主任ケアマネ無しにはできませんから、そういった形で特別な制度があったはずで</p> |

| 発言者 | 内容 |
|--------------|--|
| □会長 | <p>ありがとうございました。事務局のほうから何か。特別のことが無いということであると、本日の議事はこれで終了ということになります。ありがとうございました。</p> |
| ○高齢者福祉課長（三須） | <p>岩淵会長におかれましては、議長をお務めいただき、ありがとうございました。</p> <p>最後に、次回の懇話会の日程につきまして、お知らせをさせていただきます。次回は、年明け、1月15日、月曜日午後、1月15日の午後の開催を予定しております。議題の内容といたしましては、本日ご審議いただいた第7期計画（案）の最終的な確認、また、地域包括支援センター運営協議会といたしまして、センターの評価結果についてということで、以上の2件を議題として予定してございますので、ご出席をお願いいたしたいと思っております。</p> <p>では、これにて、「平成29年度第3回佐倉市高齢者福祉・介護計画推進懇話会」を閉会させていただきます。お忙しい中ご出席をいただきありがとうございました。お疲れ様でした。</p> |