

令和2年度  
第2回匝瑳市介護保険運営協議会 議事録

日時	令和2年10月28日(水) 13:30~15:00
場所	市民ふれあいセンター 2階会議室
出席委員 (50音順・敬称略)	石和田秀雄、江波戸美代、小関敬人、勝股一裕、鎌形廣行、熊切 茂、 佐々木寛子、佐藤栄子、椎名房子、英 香代子、平野 茂、福島俊之、 守 一浩
欠席委員 (50音順・敬称略)	小川俊恵、木内千鶴、澁谷晴夫
事務局	高齢者支援課 神子課長、林主査、伊東主査、倉地主査、大藤主査補、 櫻井主任主事 Next-i 株式会社 さいたま支店 吉元研究員
次第	1 開会 2 あいさつ 3 議事 (1) 令和元年度介護保険事業実績報告について ア 令和元年度介護保険事業実施状況概要 イ 介護保険特別会計歳入歳出決算額比較表 (2) 第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定について 第8期匝瑳市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案) (3) その他 4 閉会
資料	【資料1-1】令和元年度介護保険事業実施状況概要 【資料1-2】介護保険特別会計歳入歳出決算額比較表 【資料2】第8期匝瑳市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案)

<会議内容>

1 開会

事務局が開会の宣言と資料の確認を行った。

(会議の成立報告)

事務局から会議の成立について報告を行った。

2 あいさつ

鎌形会長があいさつを行った。

### 3 議事

#### (1) 令和元年度介護保険事業実績報告について

令和元年度介護保険事業実施状況概要及び介護保険特別会計歳入歳出決算額比較表について

<質疑応答等>

委員A：要介護認定者やサービス受給者は増加しているが、一人あたりのサービス給付費のうち施設介護サービス給付費は3万円以上も減少している。それはどうしてか。

事務局：特養が、横芝光町に1箇所、市内に1箇所開設した。そのため、老健から特養に移動したのではないかと考えられる。

委員A：居宅介護サービス給付費、地域密着型介護サービス給付費も減少しているがどうしてか。

事務局：明確な原因は不明であるが、例えばデイサービスが増加して、デイケアが減少することによる利用量の変化や台風等による利用数の減少が考えられる。

#### (2) 第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定について

第8期匝瑳市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案)について

ア 「第1章 計画の策定にあたって」、「第2章 匝瑳市の高齢者等の現状」及び「第3章 計画の基本的な考え方」について

資料に基づき、事務局から説明を行った。説明後、議長が委員へ質疑を求めるが、発言はなかった。

イ 「第4章 高齢者福祉施策の推進」について

委員A：資料1-1において令和元年度の要介護・要支援認定者数は2,153人と記載があり、資料2の第3章46ページにおいて令和元年度の認知症高齢者数は1,579人と記載されており、要介護・要支援認定者の70%以上が認知症ということになっている。このことから、認知症にならないと介護度が出ないということか。

事務局：認知症にならないと要介護度が出ないということではない。認知症の高齢者の推計の部分については、認知症高齢者の自立度という基準を用いている。令和2年9月末時点において、地域包括ケア「見える化」システムにより、認定者の中で「認知症高齢者の自立度」2以上の方を推計したものである。

委員B：補足すると、認定審査会での審査では、動けるか動けないか、障害があるかないかにより、1から5までランク付けしている。その下に、この人は認知症があるかないかについて1から5までランク付けしている。1はそれほど問題ない、2は少し認知症があり、5はひどい認知症。身体障害やがんなどの病気の関係で体が不自由な人が認定審査を受けても、多少なりとも年相応の認知度の低下があることはある。ひどい物忘れや徘徊をするというイメージの認知症ではなく、ちょっと水道を閉め忘れた、火を消し忘れた、調査に行った時に今日の日付を答えられないといったことで、認知症がある人となることも多い。介護の認定を受けた約2,000人の認知度を調べたら、約

1, 500人が多少なりとも何らかの認知症があったということである。認知症がなくても要介護申請はできるし、要介護認定はもらえるが、認知症があると介護の手間がかかるため、要支援2の人を審査会で認知症があると判断すれば、要介護1にするという決まりもある。

委員A：身体障害では、認知面で何でもない人が介護を受けているが、この数字を見ると介護では、認定者の約2,000人のうち約1,500人認知症がいることになっている。介護では大部分が認知症になっているということなのか。

委員B：すごい認知症というよりは、何らかの認知機能の低下がみられるということでご理解いただければと思います。

委員B：末期がんの患者の中で、コロナ禍のために入院すると家族と面会できなくなるため在宅で介護を行うケースもある。そういった方が、通所サービスを利用中に、呼吸や心臓が停止した時に救急外来の混雑回避と、患者が希望しない心肺蘇生を受けずに済むことを目的として、施設の方が救急車を呼ぶことがないように、人工呼吸や心臓マッサージなどの心肺蘇生を希望しない意思表示をあらかじめ紙に記載してもらうシステムがある。消防等とも情報共有した上、救急車を呼ばずに主治医に連絡するシステムがあることを皆さんにも知っていただきたい。

ウ 「第5章 介護保険事業の推進」及び「第6章 計画の推進」について

委員C：本日の会議においては数値等が示されておらず、内容の検討を行えない状況である。1月にパブリックコメントを開催するということが、次回の運営協議会はパブリックコメントの前後のどちらに開催するのか。

事務局：具体的な日程については申し上げられないが、パブリックコメントの前に第3回運営協議会を開催する予定である。その場で、見込値を記載した資料をお示しして、パブリックコメントに向けた案を固めていくことを想定している。

委員C：ほぼ出来上がった状態でパブリックコメントを開催するのか。

事務局：現時点では、それまでにサービス見込み量は記載できると考えている。

委員C：先程の説明の中で「新規」という言葉が度々あり、非常に良い印象を受けた。

「そうさスマイルシニアプラン」の「匝瑳市高齢者福祉計画」については市が主体となるもので、腕の見せ所だと思われるので新規事業についてアピールしていければ良いと考えている。

委員B：介護認定の審査会について、市役所に集まることなしに、オンライン会議により行えるのではないかと考えられる。オンラインにより審査会をやっている自治体はあるのか。また、今後、匝瑳市でオンラインにより審査会を実施する予定はあるのか。

事務局：都市部では費用をかけてオンライン審査会を行っている自治体もあるようだが、香取・海匝地域では実施していないと思われる。

委員B：出席者全員がパソコンを所持しているのであれば、オンライン審査会の実施にかかる費用は年間2万円程度であり、予算の上で検討できるのであれば、

前向きに考えていただきたい。

事務局：近隣ではやってないということだが、都市部の状況を調査した上、相談、検討していきたい。

### (3) その他

委員D：高齢化率は、現在は約35%だが、2025年に40%を超え、2040年には約45%に上昇すると推計されているが、これは分母である市の全体人口の減少も影響しており、高齢者数自体は減少していき、2040年には現在よりも2,000人程度減ることになる。そういった節目を迎えるにあたって、施設や介護保険、保険料についてどういった見解を持っているのか。また、高齢者の家族も減少していくなかで、「ささえあい」に関する事業においては今後どうしていくつもりか。

事務局：資料2の44ページにあるとおり、当市では高齢者人口は当面の間は横ばいで、令和22年に急減するという見方をしている。今回の計画において、施設整備などにあまり踏み込んでいない理由としては、施設整備を行うと40年から50年の期間で減価償却を考える必要があり、当面の20年間は特に問題はないが、その後に利用者が減少するということも考えると、経営面で成り立たなくなってしまうということがある。これらを踏まえて、国・県が地域包括ケアシステムによる「ささえあい」ということを主張している状況である。市としては、介護予防という面で百歳体操等に注力しており、要介護者を出さないという方針で今後進んでいく予定である。また、68ページの「(7) 介護保険法以外の高齢者施設の設置」に関連して、国からは民間の力を借りる「有料老人ホーム」と、アパートや借家にサービスを入れる「サービス付き高齢者向け住宅」を活用して今後の20年間を対応するように示されている。

## 4 閉会

事務局が閉会を宣言した。