

袖ヶ浦市介護保険運営協議会（令和2年度 第2回）議事録

- 1 開催日時 令和2年9月23日（水） 午後2時00分開会
- 2 開催場所 市役所旧館3階大会議室
- 3 出席委員

会 長	小 泉 政 洋	委 員	神 川 律 子
副会長	立 川 久 雄	委 員	中 村 隆
委 員	大 岩 み さ 子	委 員	石 川 尚 子
委 員	三 木 善 久	委 員	天 野 恵 子
委 員	山 本 美 津 子	委 員	岸 勇 介
委 員	菅 野 美 穂		

(欠席委員)

委 員	渡 邊 彰 浩	委 員	佐 藤 博 文
委 員	山 中 太 郎	委 員	大 海 高 子

- 4 出席職員

福祉部長	今 関 磨 美	高齢者支援課 地域包括支援班長	鹿 島 健 志
福祉部 参事 [介護保険課長]	野 呂 幸 晴	高齢者支援課 高齢者福祉班長	半 沢 佐 知 子
高齢者支援課長	金 子 則 彦	介護保険課 管理班 管理班長	須 藤 英 昭
介護保険課副課長 [認定・給付班長]	森 本 芳 弘	介護保険課 管理班 副主査	四 宮 里 江 子

- 5 傍聴定員と傍聴人数

傍聴定員	5 人	傍聴人数	1 人
------	-----	------	-----

- 6 議題

- (1) 袖ヶ浦市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画について
- (2) 袖ヶ浦市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例の制定について（案）
- (3) 介護予防・日常生活支援総合事業におけるサービス事業者の指定について
- (4) 地域包括支援センターの体制強化について（案）

7 議 事

<p>事務局 (野呂参事)</p>	<p>出席の報告を頂いております委員の皆様、全員お揃いですので、始めさせていただきます。本日、山中委員、渡辺委員、大海委員及び佐藤委員が所用のため欠席との報告を頂いており、ただいまの出席委員は11名でございます。従いまして、過半数の出席があり、協議会規則第4条第2項の規定により定足数に達しておりますので、会議は成立いたします。</p> <p>それでは、令和2年度第2回袖ヶ浦市介護保険運営協議会を始めさせていただきます。事前に郵送させていただきました資料のご確認をお願いいたします。まず次第になります。</p> <p>次に議題(1)資料①「袖ヶ浦市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画について」になります。</p> <p>ホチキス止めした次ページに資料②「袖ヶ浦市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画基本目標の設定にあたって」がございます。</p> <p>次に議題(2)資料「袖ヶ浦市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例の制定について(案)」になります。</p> <p>次に議題(3)資料「介護予防・日常生活支援総合事業におけるサービス事業者の指定について」になります。</p> <p>次に議題(4)資料「地域包括支援センターの体制強化について(案)」になります。</p> <p>以上、次第を含め5点でございます。不足等はございませんでしょうか。</p> <p>それでは、次第により、会議を進めて参ります。小泉会長、あいさつをお願いいたします。</p>
<p>小泉会長</p>	<p>【あいさつ】</p>
<p>事務局 (野呂参事)</p>	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、早速、議事に入りたいと思います。会議の進行は、袖ヶ浦市介護保険運営協議会規則第4条の規定により、会長が行う事となっておりますので、小泉会長にお願いしたいと思います。それでは、小泉会長、よろしくをお願いいたします。</p>
<p>小泉会長</p>	<p>議事に入る前に、会議の公開及び傍聴について、事務局から説明をお願いします。</p>
<p>事務局</p>	<p>本日の会議は、公開でございます。なお、会議録につきましては、</p>

(野呂参事)	ホームページ及び市政情報室で公開して参りますのでご了解ください。委員の皆様方には、後日、議事録を送付させていただきます。
小泉会長	<p>皆様、会議の公開等については、よろしいでしょうか。</p> <p>傍聴の方につきましては、配布いたしました要領の注意事項を遵守し、会議の円滑な運営にご協力をお願いいたします。</p> <p>それでは、議事に入らせて頂きます。本日の議題は、4件でございます。会議次第をご覧ください。</p> <p>議題（１）袖ヶ浦市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画については、説明を受けご意見を頂くものです。</p> <p>議題（２）袖ヶ浦市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例の制定については、報告を受けご意見をいただくものです。</p> <p>議題（３）介護予防・日常生活支援総合事業におけるサービス事業者の指定については、報告を受けご意見を頂くものです。</p> <p>議題（４）地域包括支援センターの体制強化については、説明を受けご意見を伺うものです。</p> <p>議事の進行ですが、議題ごとに事務局の説明の後、質疑や意見をお受けする事とします。</p> <p>まず、議題（１）、「袖ヶ浦市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画について」、事務局の説明を求めます。</p>
事務局 (須藤班長)	【議題（１）に関する説明】
小泉会長	<p>事務局の説明が終わりましたので、質疑をお受けいたします。質疑はございませんか。質疑ではなく、ご意見でも結構ですので、何かありましたらお願いいたします。</p> <p>無いようですので、次に移らせていただきます。</p> <p>次に、議題（２）「袖ヶ浦市指定介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例の制定について」、事務局の説明を求めます。</p>
事務局 (四宮副主査)	【議題（２）に関する説明】
小泉会長	<p>事務局の説明が終わりましたので、質疑をお受けいたします。質疑はございませんか。質疑ではなく、ご意見でも結構ですので、何かありましたらお願いいたします。</p>

岸委員	指定居宅介護事業所については、令和3年3月31日までに主任ケアマネを配置するという形が望ましいとは思いますが、3月31日までの配置が出来なかった場合は、令和9年まで経過措置を認めるとのことだと思います。例えば新たに事業所として位置付ける場合、4月以降は主任ケアマネの配置がなければ、基本的には運営出来ないとの認識でよろしいでしょうか。
事務局 (四宮副主査)	その認識でまちがいございません。
岸委員	主任ケアマネが体調不良などで突然辞めた場合は、1年の経過措置があったと思いますが、その認識でよろしいでしょうか。
事務局 (四宮副主査)	おっしゃる通り健康上の問題であるとか、突然の退職や転居などやむを得ない理由については、市が個別に判断を行い、経過措置を認める形になります。
小泉会長	主任ケアマネの資格取得の条件の緩和等についての情報について、事務局では何か情報を持っていますか。
事務局 (四宮副主査)	現状特にそういった情報は持っておりません。
小泉会長	他に質疑・ご意見等はありませんか。 無いようでしたら、次の議題に移らせて頂きます。 次に、議題(3)「介護予防・日常生活支援総合事業におけるサービス事業者の指定について」、事務局の説明を求めます。
事務局 (鹿島班長)	【議題(3)に関する説明】
小泉会長	事務局の説明が終わりましたので、質疑をお受けいたします。質疑はございませんか。質疑ではなく、ご意見でも結構ですので、何かありましたらお願いいたします。 無いようですので、次に移らせていただきます。 次に、議題(4)「議題(4)地域包括支援センターの体制強化について」、事務局の説明を求めます。
事務局 (金子課長)	【議題(4)に関する説明】
小泉会長	事務局の説明が終わりましたので、質疑をお受けいたします。質疑

	<p>はございませんか。質疑ではなく、ご意見で結構ですので、何かありましたらお願いいたします。</p>
中村委員	<p>民間活力を導入した委託となっておりますが、具体的にはどういうことを行うのか教えてください。</p>
事務局 (金子課長)	<p>現段階では予定ではありますが、プロポーザル方式で事業者の選定を行い、社会福祉法人であるとか医療法人などの事業者にご依頼していきたいと考えております。</p>
中村委員	<p>社会福祉協議会とかそういった所に委託するような事になりますか。</p>
事務局 (金子課長)	<p>あくまでも手を上げていただく形になります。市からは社会福祉法人や医療法人の事業者でやっていただく所があるか募集をかけて、手を上げていただいた事業者の中で最適な事業者にご依頼する形で進めていきたいと考えております。</p>
中村委員	<p>もう1点お聞きいたしますが、私は蔵波台5丁目に住んでいますが、高齢化率が高くなり、独居老人の方が増えてきてまして認知症一歩手前の方が非常に多くなってきております。地域包括支援センターで認知症予防の講座であるとかいろいろ開いていただいておりますが、実際に認知症になった方に地域包括支援センターでどの程度ケアが出来るのか。ご近所に頼むといっても、ご近所もそのような方が多いわけですから近所になかなか頼めない現状があります。そのあたり地域包括支援センターとしてはどういったお考えかお聞きいたします。</p>
事務局 (金子課長)	<p>認知症の方がこれから増えていくことが予想されております。そういった中において地域の方だけで支えるということは難しいと思っておりますし、また地域包括センターだけですべての対応が出来るのかいうとそこも難しいと思っておりますので、地域の方々と協力しながらいい形を作っていけたらと思っております。また市でもいろいろな講座を開かせてもらっていますが、そういった講座を工夫しながら地域の方や事業所の方の力を借りながら、進めていきたいと思っております。</p>
大岩委員	<p>現在地域包括支援センターでは、主任介護支援専門員と保健師、社</p>

	<p>会福祉士など専門職の方が市の職員でいると思いますが、委託した場合はどのような対応になりますか。市には専門職の職員はいなくなってしまうのでしょうか。</p>
<p>事務局 (金子課長)</p>	<p>各地区の地域包括支援センターに委託が完了した際は、制度的に市に専門職を置く必要はなくなりますが、市民の方が委託が完了した後も市の窓口相談に来られることもあると思います。担当課としては、専門職がいないと市民への適切な対応がとれないと考えていますので、委託完了後においても専門職は配置していきたいと考えております。</p>
<p>大岩委員</p>	<p>制度上は専門職の配置が必要ないとしても、相談する側にとってみれば市役所に専門職の方がいてくれた方が安心出来ると思いますので、配置出来るように考えていただければと思います。</p>
<p>事務局 (金子課長)</p>	<p>おっしゃるような形で専門職の配置が出来るよう、その部分も含め体制強化について進めていきたいと考えております。</p>
<p>小泉会長</p>	<p>今事業所の方にランチという形をお願いしている部分があります。また市の方でサブセンターを配置しています。民間委託を行った場合、そのあたりの考え方はどうなりますか。今の段階でお話し出来ることはありますか。</p>
<p>事務局 (金子課長)</p>	<p>現時点で担当課として想定している考えとしては、3地区の民間委託が全て進みますと長浦、平川それぞれのサブセンターのある地域に地域包括支援センターが出来ますのでサブセンターの役割は終わりにすることが出来ると考えております。また事業者委託しておりますランチ機能をそれぞれの地区に設置される地域包括支援センターへ集約することが出来ると考えております。</p>
<p>岸委員</p>	<p>木更津市では西部とか北部という形で法人の中に地域包括支援センターが入っていて、法人の中で資格のある職員を集めていると思いますが、そういったイメージでいいのでしょうか。サブセンターはなくして行って、法人の中に地域包括センターを設置し、法人に職員の依頼を行うという流れになるのでしょうか。</p>
<p>事務局 (金子課長)</p>	<p>委託した法人の方で専門職も含めて人員を確保してもらい、地域包括支援センターはそちらで運営してもらおう形になります。そうい</p>

	<p>った中においても市においても専門職は残していく形を考えております。他市では完全委託とって委託が終わった後、市に専門職がないという形をとっているところもありますが、そういった形ではなく市にも専門職が残る形を考えております。</p>
山本委員	<p>介護予防ということで百歳体操を行っていると思いますが、ガウランドから年に2回ストレッチをしてくださる講師の方が来て体操をしてくれます。このストレッチが介護予防に大切だと思いますので、もう少し回数を増やしてもらおうとありがたいです。</p>
事務局 (金子課長)	<p>ご意見として伺いましたので、より充実出来るように内部で前向きに検討していこうと思います。ありがとうございます。</p>
小泉会長	<p>他に質疑・ご意見等はありませんか。ないようでしたら、最後に「その他」ですが、委員の皆様から何かありますか。 事務局からは報告等何かありますか。</p>
事務局 (須藤班長)	<p>次回開催日11月5日ですが、開始時間を14時ということで報告しましたが、14時30分に変更させていただきます。後日文書でお知らせいたしますので、よろしくお願いいたします。</p>
小泉会長	<p>それでは、本日予定していた議案の審議は、全て終了いたしました。以上で、議長の任を解かせて頂きます。議事進行にご協力をいただきありがとうございます。</p>
事務局 (野呂参事)	<p>小泉会長ありがとうございました。以上をもちまして、令和2年度第2回袖ヶ浦市介護保険運営協議会を閉会いたします。ご協力ありがとうございました。</p>

議題（1）袖ヶ浦市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画について

議題（1）資料①

【計画策定の趣旨】

地域包括ケアシステムの深化・推進のこれまでの実績を基本として、令和7（2025）年に向けて、さらにはその先の令和22（2040）年を見据えて、国の介護保険事業に係る基本指針等を踏まえながら、本市における高齢者施策の基本的な考え方や目指すべき取組を総合的かつ体系的に整え、高齢者福祉ならびに介護保険事業の方向性を示すとともに、介護保険事業の安定的運営を図るため策定します。

【計画の位置づけ】

老人福祉法に基づく「老人福祉計画」と介護保険法に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定

【基本理念】

ふれあいとささえあい ともに安心して暮らせる まちづくり

【計画の期間】

令和3年度～令和5年度
（3年間）

【基本目標と基本施策等】

基本目標	施策の方向性	今後の取組案
基本目標1 健康づくりと介護予防の推進	（1）健康づくりの推進	◇健康づくり推進事業 ◇健康づくり支援センター管理事業 ◇成人保健指導事業 ◇各種がん検診事業 ◇健康相談事業 ◇予防接種事業 ◇歯科検診等推進事業 ◇後期高齢者健康診査の実施 ◇人間ドック検診料の助成 ◇特定健康診査及び特定保健指導の実施 ◇総合型地域スポーツクラブ活性化事業 ◇敬老事業（長寿祝金）
	（2）介護予防の推進	◇介護予防・生活支援サービス事業 ◇介護予防普及啓発事業 ◇袖ヶ浦いきいき百歳体操 ◇地域介護予防活動支援事業 ◇介護予防把握事業 ◇地域リハビリテーション活動支援事業 ◇一般介護予防事業評価事業
基本目標2 住み慣れた地域での生活支援	（1）相談支援体制の充実	◇地域包括支援センターの体制強化 ◇地域包括支援センターの相談支援の充実 ◇傾聴、助言などの支援の強化 ◇認知症の早期支援体制の充実 ◇適切なケアマネジメントに向けた支援 ◇生活困窮者自立支援事業
	（2）生活支援サービスの充実	◇生活支援短期宿泊事業 ◇紙おむつ等支給事業 ◇はり・きゅう・マッサージ施術費助成事業 ◇理容師派遣事業 ◇介護予防・生活支援サービス事業【再掲】 ◇世代間支え合い家族支援事業 ◇高齢者等住宅整備資金貸付事業 ◇老人保護措置事業（養護老人ホーム） ◇高齢者移動支援事業 ◇生活困窮者自立支援事業【再掲】 ◇移送サービス事業 ◇木造住宅耐震化促進事業 ◇高齢者宅防火診断
	（3）介護サービスの充実	◇在宅介護サービスの充実 ◇介護保険サービス事業所整備事業 ◇介護相談員派遣等事業 ◇介護給付等費用適正化事業
	（4）在宅介護・医療の連携強化	◇在宅医療・介護連携推進事業 ◇介護技術の講習や介護サービスなどの情報提供
	（5）安心して暮らせるまちづくり	◇救急医療情報キット配布事業 ◇高齢者等生活支援用具給付貸付事業 ◇高齢者の見守り・徘徊への対応の充実 ◇高齢者見守りネットワーク事業 ◇災害時要援護者の支援 ◇地域防犯体制強化事業 ◇交通安全対策事業 ◇消費生活相談・消費者意識啓発事業 ◇福祉教育の推進
	（6）権利擁護施策の推進	◇高齢者虐待の防止と高齢者保護 ◇成年後見制度利用支援事業 ◇生活支援短期宿泊事業【再掲】 ◇法人後見事業 ◇日常生活自立支援 ◇消費生活相談・消費意識啓発事業【再掲】
	（7）介護人材の確保・定着支援	◇就業に対する動機付けへの支援 ◇介護人材確保育成支援事業
基本目標3 地域で支え合う仕組みづくり	（1）支え合い活動の推進	◇地域ケア会議の実施 ◇高齢者見守りネットワーク事業【再掲】 ◇はつらつシニアサポーターの養成、活動支援 ◇介護支援ボランティア事業 ◇生活支援体制整備事業 ◇ボランティアセンターの充実 ◇地区社会福祉協議会活動の充実 ◇救急・救護体制の整備
	（2）認知症予防・共生に向けた取組	◇認知症サポーターの養成、活動支援 ◇認知症家族への支援 ◇認知症の早期支援体制の充実【再掲】 ◇認知症予防の推進
基本目標4 生きがいづくりと社会参加の推進	（1）地域でのふれあいづくりの推進	◇老人福祉会館運営事業 ◇シニアクラブ活動支援事業 ◇袖ヶ浦いきいき百歳体操【再掲】 ◇地域ふれあいサロンの設置 ◇保育所（園）地域活動事業 ◇市民活動情報サイトによる情報提供 ◇高齢者いきがい促進事業
	（2）社会貢献活動の推進	◇シルバー人材センター支援事業 ◇市民活動情報サイトによる情報提供【再掲】 ◇生活支援体制整備事業【再掲】 ◇介護支援ボランティア事業【再掲】



袖ヶ浦市における高齢者の現状

【統計データからみた高齢者の現状】

- ✓ **高齢化が進行。**

人口は微増で推移しているものの、高齢化の進行が加速しており、令和2年3月末の高齢化率は26.6%となっています。平岡地区、富岡地区では高齢化率が4割近くをマークしています。
- ✓ **ひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯が増加。**

一般世帯数に占める高齢者のいる世帯数は平成27年において9,496世帯となっており、全世帯に占める割合は42.1%となっています。うち高齢者単身世帯は1,769世帯、高齢夫婦世帯数は2,745世帯となっています。平成12年におけるそれぞれの世帯数は576世帯、980世帯であったことから、この15年でともに約3倍となっています。
- ✓ **高齢者による就労が増加。**

高齢になっても何らかの仕事をしている人が増加しています。平成27年には3,511人となっており、高齢者のうち、約4人に1人が何らかの仕事をしています。
- ✓ **認定者数が増加。**

要支援・要介護認定者は高齢者人口の増加に伴って増加しています。認定率も国、千葉県よりは低い水準ではあるものの、令和2年1月末の本市の認定率は14.0%と上昇傾向にあります。
- ✓ **在宅サービス受給者が増加。**

介護保険サービス受給者数が増加しており、中でも在宅サービス受給者数の増加がみられます。また、介護費用額も増加傾向にあります。平成23年度と比較すると、平成30年度では1.3倍となっています。

在宅及び居住系サービスの受給者1人当たり給付月額について、要介護度別にみると、要介護1では国、千葉県の値を大きく上回っています。

【事業所調査からみた現状】

- ✓ **人材確保や事務作業の軽減が課題。**

事業を運営する上での問題についてたずねたところ、「新規職員の確保が難しい」と「職員が不足している」が上位2項目となっており、人材確保に関する課題を感じている事業所等が多いことがわかります。また、「事務作業が多い」も第3位となっています。自由意見でも「事務処理が多く書類作成のための訪問と化している」、「提出書類が多すぎる」などが記述されています。
- ✓ **訪問系サービス等のニーズが高まると見込まれる。**

不足している、あるいは今後不足する介護サービスについてたずねたところ、「訪問介護」と「訪問看護」が上位2項目となっています。また、「認知症対応型共同生活介護」も第3位となっています。今後ニーズが高まると想定されるサービスについては、「夜間対応型訪問介護」や「ボランティア等による見守り」などが上位となっています。
- ✓ **地域密着型サービスの需要が高まると見込まれる。**

今後の介護施設の需要について事業所にヒアリングを行ったところ、「認知症対応型共同生活介護」などの地域密着型サービスに対して、供給が追いつかなくなるのではとの認識を持っていることがわかりました。

【アンケート結果からみた高齢者の現状】

- ✓ **4人に1人が健康状態に不安を感じている。**

要介護認定を受けていない高齢者を対象としたアンケート調査では、現在の健康状態に対して“よくない”と答えた回答者は全体の25.3%となっており、比較的元気な人であっても、4人に1人が健康状態に不安を感じています。現在治療中または後遺症のある病気については、「高血圧」が最も多くなっています。
- ✓ **7割程度の人が介護の不安や悩みを抱えている。**

介護の不安や悩みがあるかたずねたところ、要介護1・2では「ある」が65.2%、要介護3以上では72.1%と高い割合を占めています。不安や悩みの内容については、ともに「ストレスや精神的負担が大きい」が第1位となっています。
- ✓ **4人に1人は地域活動への参加意向がある。**

地域活動についてたずねたところ、一般高齢者では半数以上の回答者が参加意向を示しているほか、要介護1・2でも4人に1人以上が参加意向を示しています。第2号被保険者でも「参加してもよい」が5割近くを占めています。一方で、企画・運営としての参加意向についてみると、「参加したくない」が一般高齢者等、要介護1・2ともに過半数を占めています。
- ✓ **4割以上の第2号被保険者が老後の就労に関心がある。**

要介護認定を受けていない市民を対象に、収入のある仕事への参加状況をたずねたところ、合わせて21.9%の人が1年間に何らかの仕事で収入を得ていたことがわかります。また、第2号被保険者を対象に、老後やってみたいことについてたずねたところ、「働くこと」が42.7%で第2位となっています。多くの人が老後の就労に関心を寄せていることがうかがえます。
- ✓ **要介護度の上昇に伴い自宅での最期を希望する人が多くなる。**

将来最期を迎えたい場についてみると、要介護度が上昇するにつれて「自宅で最期を迎えたい」の割合が高くなる傾向がうかがえます。

【第7期計画の振り返り】

- 4つの基本目標の実現のため各事業の実施に努めました。
- ✓ **介護サービスの充実が進む。**

特別養護老人ホームが市内1か所、定期巡回・随時対応訪問型訪問介護看護が市内2か所に開設されました。
- ✓ **在宅医療と介護の連携の推進。**

医療・介護関係者間で地域の医療・介護資源に関する情報を共有したほか、相互の専門性を理解しその知識を互いに習得できるよう連携を図りました。
- ✓ **介護予防の推進。**

おらが出張講座・袖ヶ浦いきいき百歳体操をはじめとする各種事業を実施し、リハビリテーション専門職等により介護予防を推進する取組を行いました。
- ✓ **高齢者移動支援タクシー事業を開始。**

タクシー利用料金の一部を助成する事業を開始しました。
- ✓ **生活支援体制整備事業の実施。**

生活支援サービスの新たな創出に向けて検討等を行いました。
- ✓ **災害・感染症の拡大等により事業実施に影響。**

台風15号・19号の上陸や、新型コロナウイルス感染症の拡大防止対策のため、各種事業の中止を余儀なくされました。

【国の指針（案）】

国が、第8期計画において記載を充実する事項（案）としている項目です。

- ① 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人材基盤の整備
- ② 地域共生社会の実現
- ③ 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）
- ④ 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
- ⑤ 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進
- ⑥ 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
- ⑦ 災害や感染症対策に係る体制整備



高齢者を取り巻く課題

- 超高齢社会の中、高齢者の意欲や能力を最大限生かした社会づくりとともに、健康寿命の延伸につながる効果的な介護予防の取組が求められています。
- 「高齢者の急増」「現役世代の減少」の中、これまでの地域包括ケアシステムを基盤に、高齢者のみならず様々な人が地域でつながり、生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていけるまちづくりが求められています。
- 2025年に団塊の世代が後期高齢者となることから、介護福祉サービスの提供体制の確保が必要です。介護福祉サービスの充実やレスパイトサービス等の拡充により、介護者の精神的負担の軽減を図っていく必要があります。
- また、認知症患者の増加も見込まれることから、認知症予防・共生につながる取組が求められています。
- 生涯現役社会の実現へ向け、高齢者の生きがいづくりとして、就労や地域社会で役割をもって意欲や能力に応じて活躍できるよう環境整備を促進する必要があります。
- 最期まで自分らしく生活することができるよう、在宅医療や介護サービスの円滑な提供を推進するとともに、医療と介護の更なる連携体制づくり等を支援していく必要があります。

高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の基本理念を実現するために



第8期計画の4つの基本目標を策定

基本目標1 健康づくりと介護予防の推進

- 高齢者が個々の身体的状況に応じた健やかな生活習慣づくりに市民が主体的に継続して取り組めるよう支援し、健康寿命の延伸を目指します。
- 介護予防・日常生活支援総合事業のさらなる充実や自立支援のためのリハビリテーションの充実を通じ、高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止に向けた包括的な取組を行います。

基本目標2 住み慣れた地域での生活支援

- 高齢者が安心して在宅生活を送ることができるよう、相談支援や生活支援等の充実に努めるとともに、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築を図ります。
- 災害等非常時における支援体制の強化等を通じ、高齢者やその介護者が安心して生活できる環境の創出を図ります。
- 介護する家族の身体的、精神的及び経済的負担の軽減を図ります。介護サービスの充実と持続的な提供に向けた福祉・介護に携わる人材の確保、定着支援を行います。

基本目標3 地域で支え合う仕組みづくり

- 市民が地域活動に参加することによる地域での支え合いの体制づくりを推進します。地域住民による高齢者の見守りなどの生活支援、介護予防活動の充実を図ります。
- 認知症に対する理解の普及・啓発を図り、地域における理解と見守り体制の強化に努めます。

基本目標4 生きがいづくりと社会参加の推進

- 高齢者がそれぞれの知識や経験を生かし、社会的役割や生きがいを持って活動・活躍できるよう、就業機会の確保等に努め、社会参加を促進します。
- ボランティアをはじめとした地域における交流活動等への参加・活動のさらなる活性化を促進します。

【統計データからみた高齢者の現状】

■年齢3区分別人口の推移■

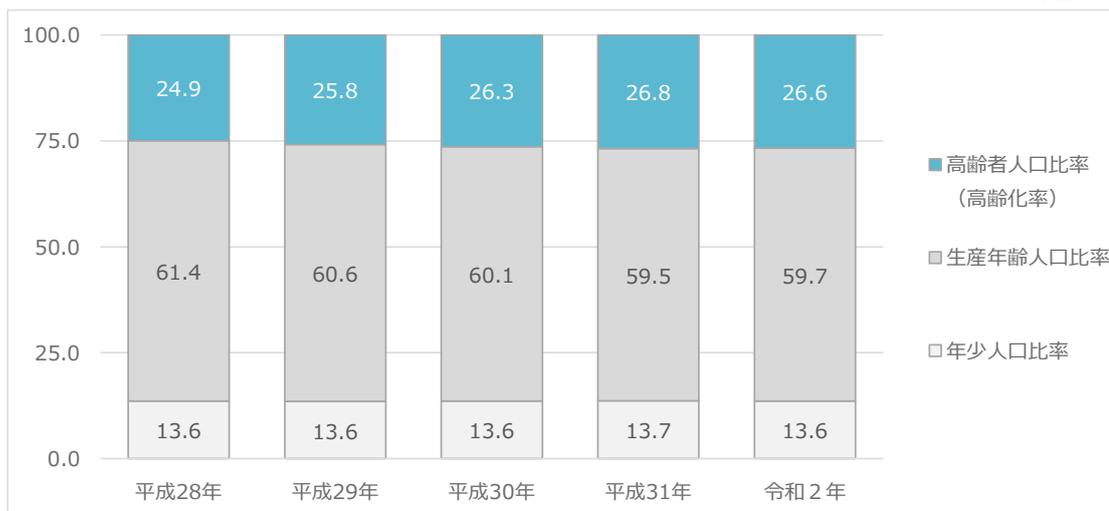
単位：人、%



資料：住民基本台帳人口（4月1日現在）

■年齢3区分別人口構成比の推移■

単位：%



資料：住民基本台帳人口（4月1日現在）

※端数処理のため、年齢3区分別人口構成比の和は必ずしも100.0%にならない。

■一般世帯数と高齢者のいる世帯数の推移■

単位：世帯、%

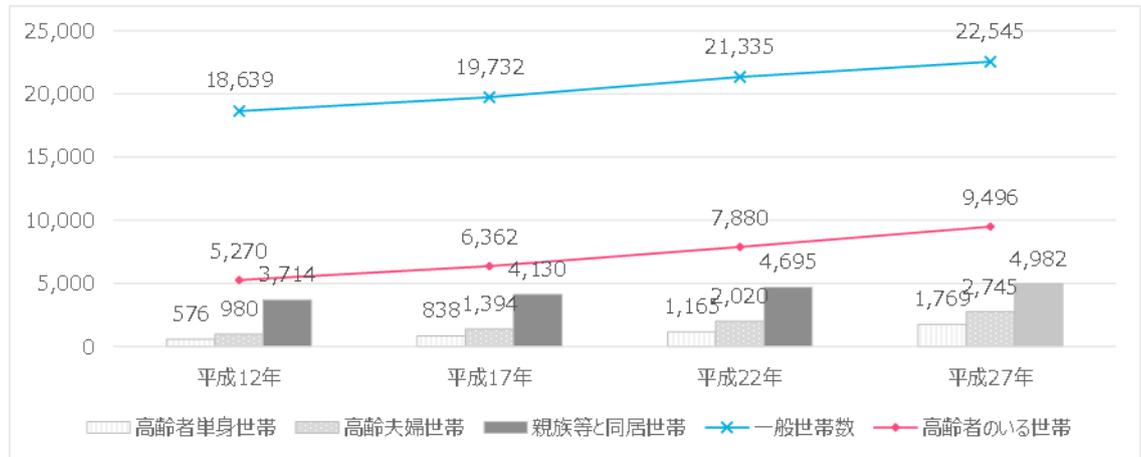
	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
一般世帯数 (A)	18,639	19,732	21,335	22,545
高齢者のいる世帯 (B)	5,270	6,362	7,880	9,496
比率 (B/A)	(28.3)	(32.2)	(36.9)	(42.1)
高齢者単身世帯 (C)	576	838	1,165	1,769
比率 (C/A)	(3.1)	(4.2)	(5.5)	(7.8)
高齢夫婦世帯 (D)	980	1,394	2,020	2,745
比率 (D/A)	(5.3)	(7.1)	(9.5)	(12.2)
親族等と同居世帯 (E)	3,714	4,130	4,695	4,982
(E/A)	(19.9)	(20.9)	(22.0)	(22.1)

資料：総務省「国勢調査」

※「一般世帯 (A)」には施設の入所者や病院等の入院者等は含まれない。

※「高齢夫婦世帯」とは、夫65歳以上妻60歳以上の1組の一般世帯をいう。

■一般世帯数と高齢者のいる世帯数の推移■



資料：総務省「国勢調査」

■高齢者の就労状況■

単位：人

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
高齢者人口	7,897	9,620	12,157	15,143
主に仕事	1,169	1,485	1,881	2,653
家事のほか仕事	437	473	586	858
通学のかたわら仕事	-	1	-	-
休業者	66	63	99	131
完全失業者	74	110	220	114
その他	6,100	7,423	9,371	11,387

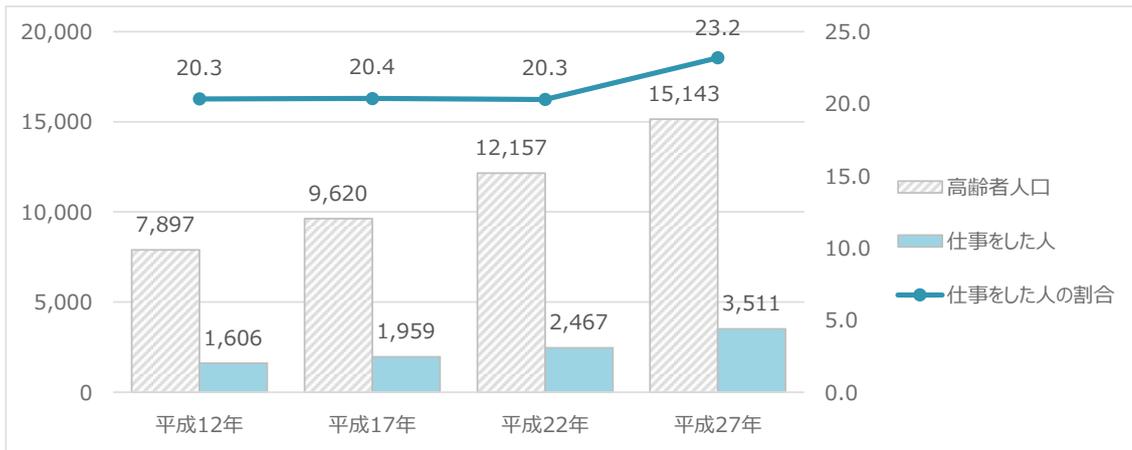
資料：総務省「国勢調査」

※「休業者」とは、「仕事を休んでいた者」をいう。「完全失業者」とは、仕事を探していた者をいう。

※「その他」には家事、通学のほか不詳を含む。

■高齢者の就労状況の推移■

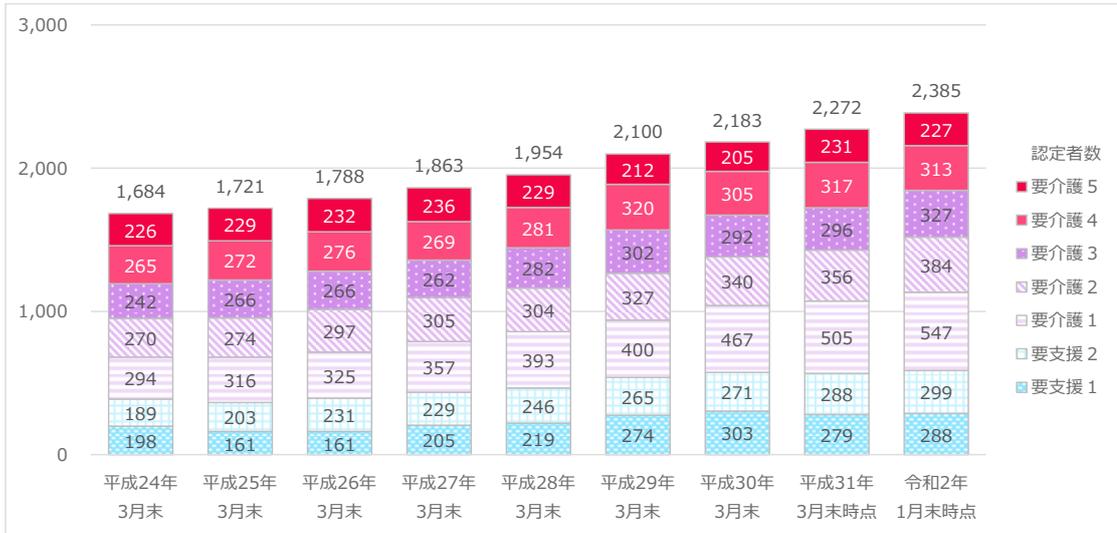
単位：人、%



資料：総務省「国勢調査」

■要支援・要介護認定者数の推移■

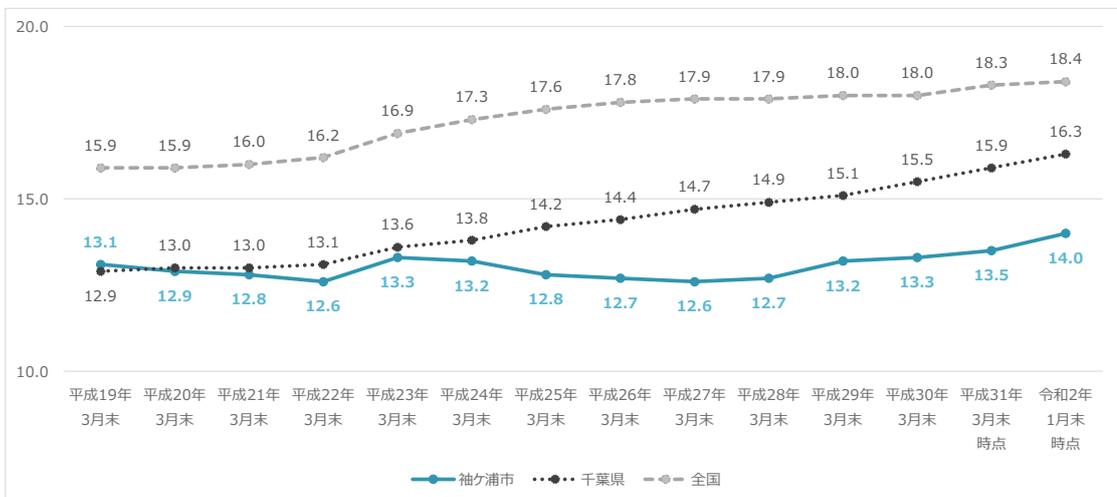
単位：人



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」（平成23年度～平成29年度）、厚生労働省「介護保険事業状況報告（3月月報）」（平成30年度）、厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」（令和元年度）

■認定率の推移■

単位：%



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」（平成23年度～平成29年度）、厚生労働省「介護保険事業状況報告（3月月報）」（平成30年度）、厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」（令和元年度）

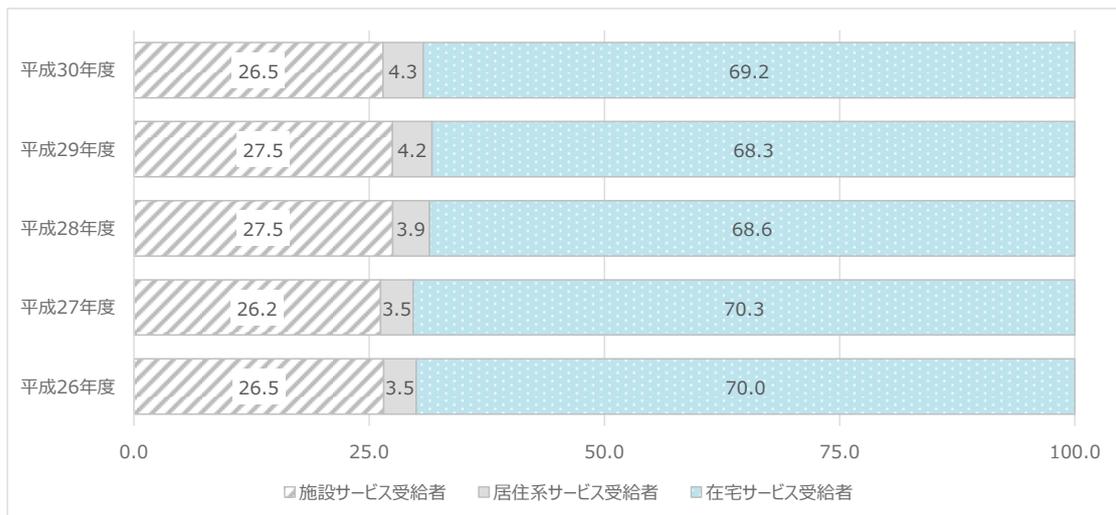
■介護保険サービス受給者数（平均）の推移■



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」より算出（12か月の平均値）。

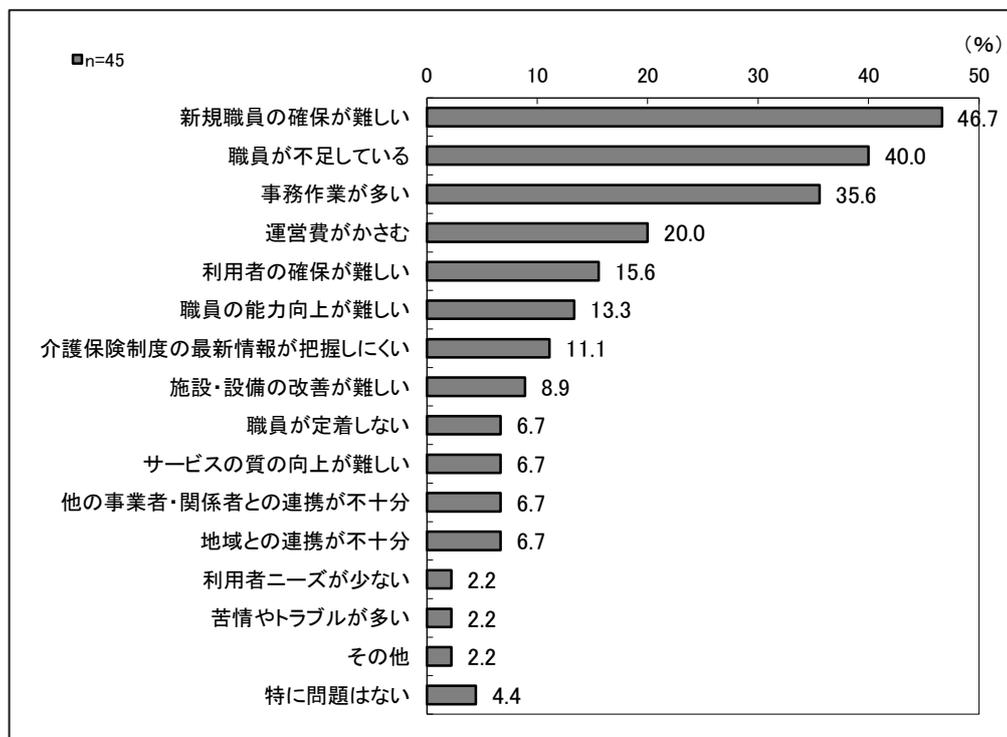
■介護保険サービス利用者（受給者）割合の推移■

単位：％

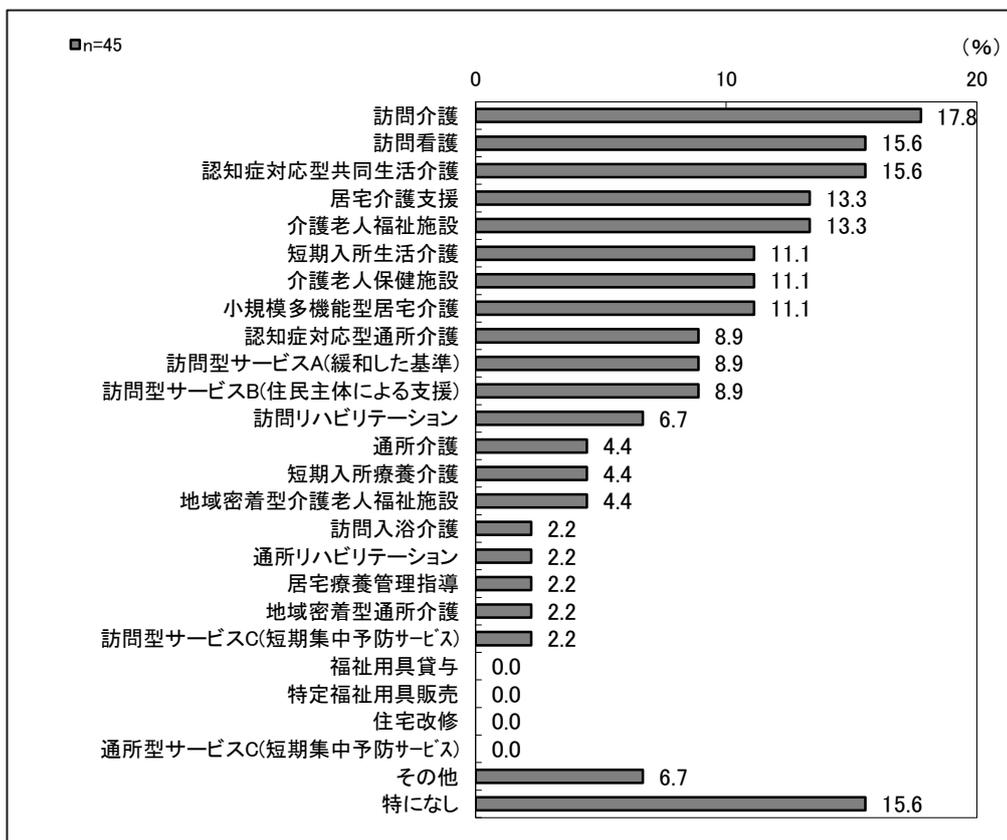


【事業所調査からみた現状】

■事業を運営するうえでの問題(全体／複数回答)■

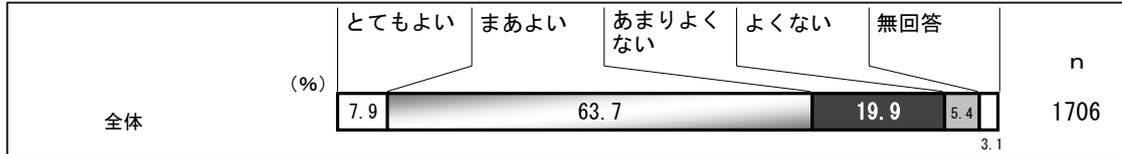


■不足または今後不足する介護サービス(全体／複数回答)■

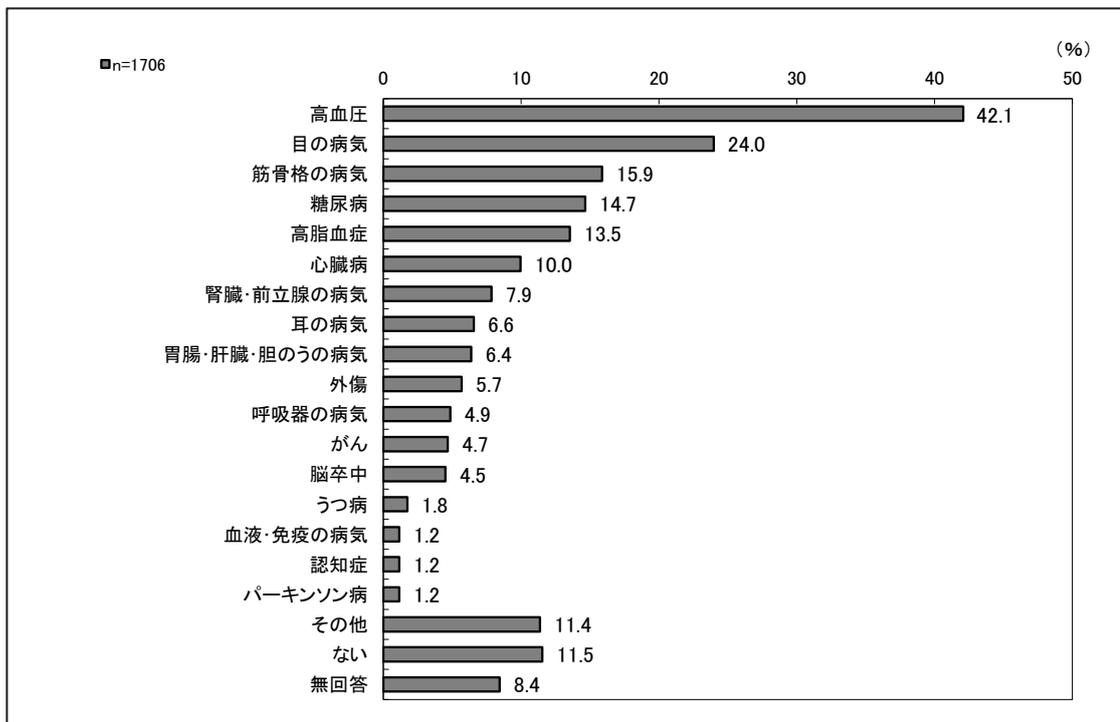


【アンケート結果からみた高齢者の現状】

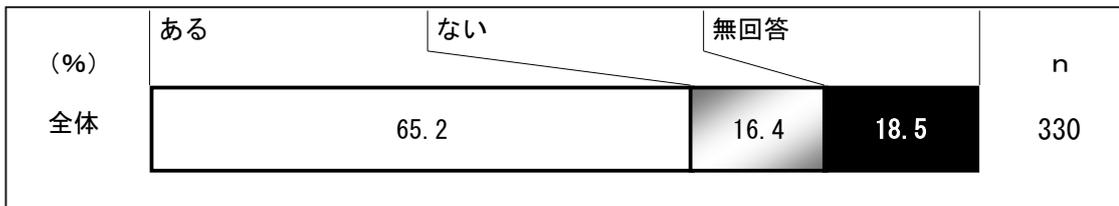
■現在の健康状態（一般高齢者等）■



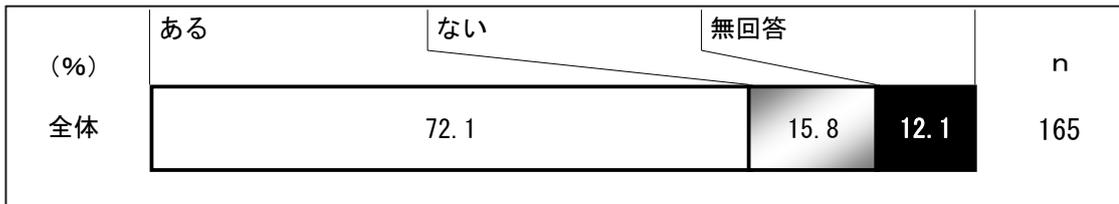
■現在治療中または後遺症のある病気（一般高齢者等）■



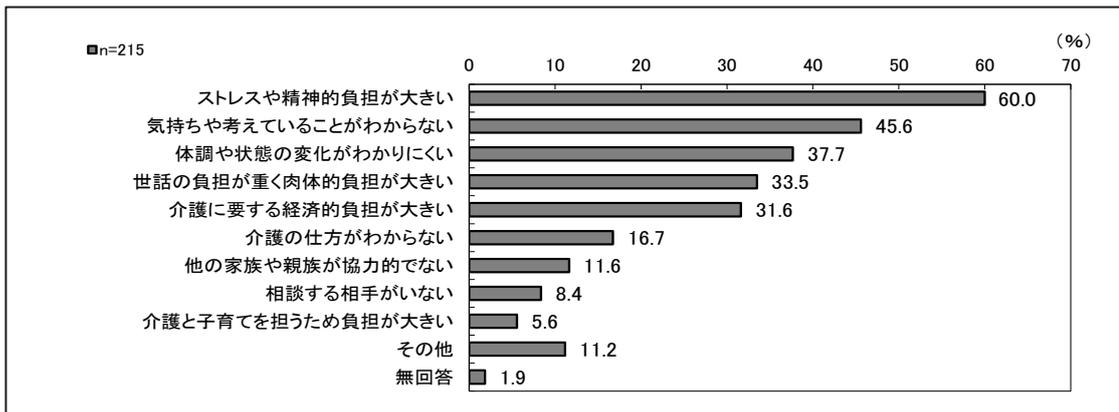
■介護の不安や悩みがあるか（要介護1・2）■



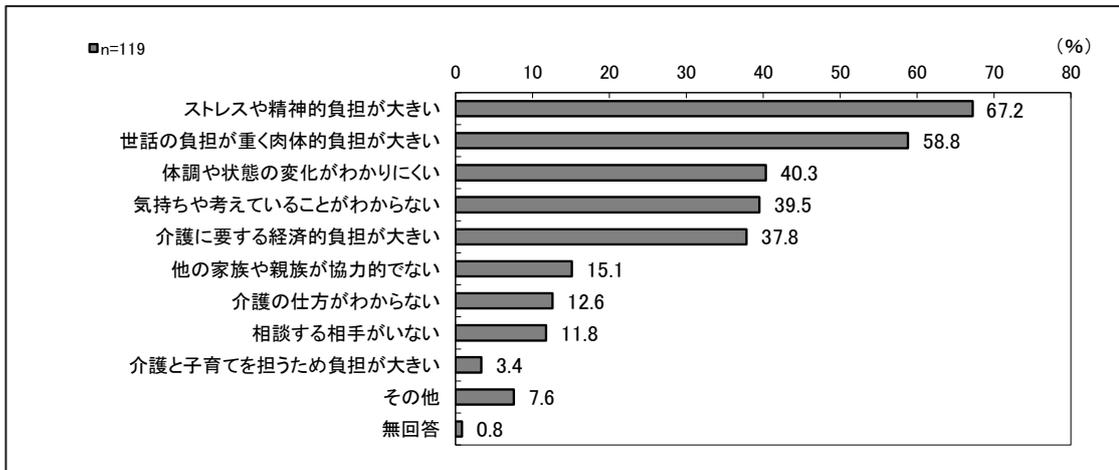
■介護の不安や悩みがあるか（要介護3以上）■



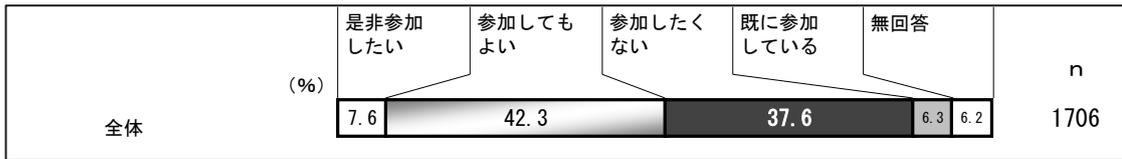
■不安や悩みの内容（要介護1・2）■



■不安や悩みの内容（要介護3以上）■



■参加者としての地域活動への参加意向（一般高齢者等）■



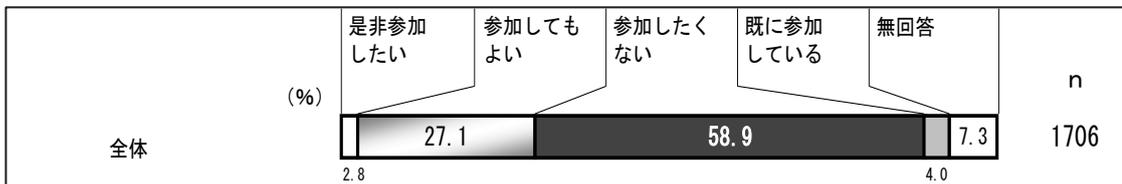
■参加者としての地域活動への参加意向（要介護1・2）■



■参加者としての地域活動への参加意向（第2号被保険者）■



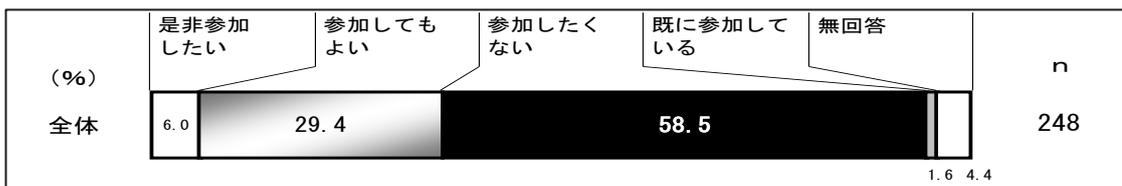
■企画・運営としての地域活動への参加意向（一般高齢者等）■



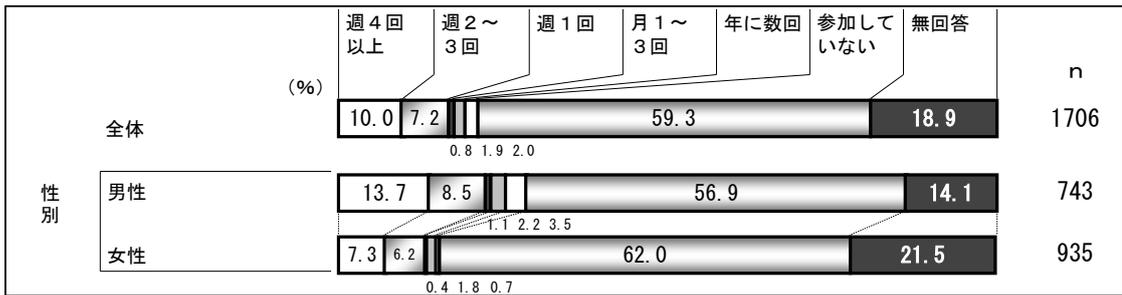
■企画・運営としての地域活動への参加意向（要介護1・2）■



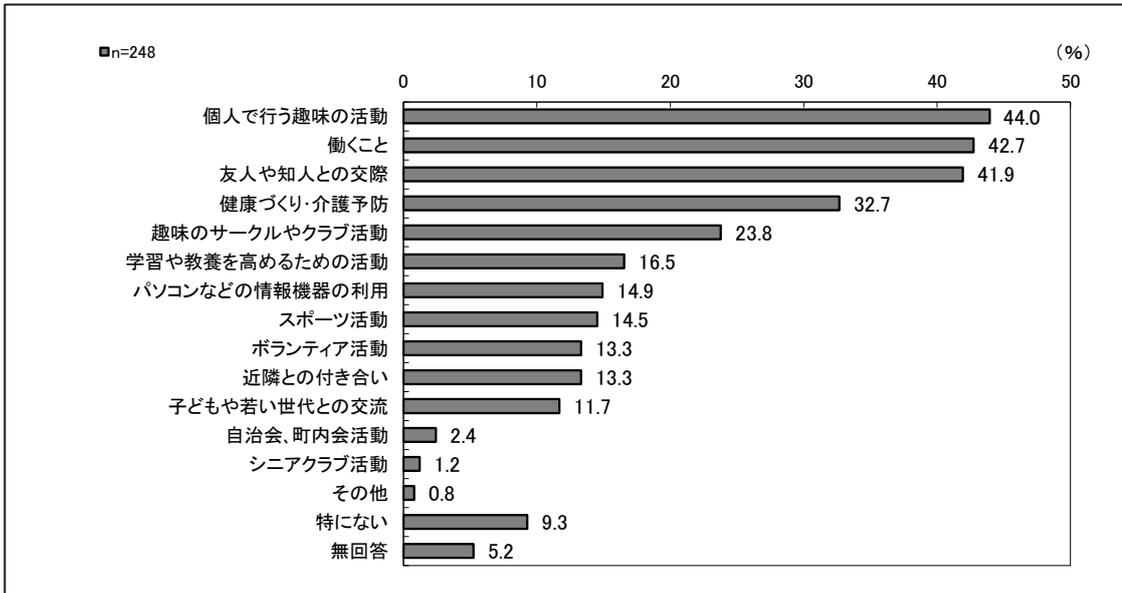
■企画・運営としての地域活動への参加意向（第2号被保険者）■



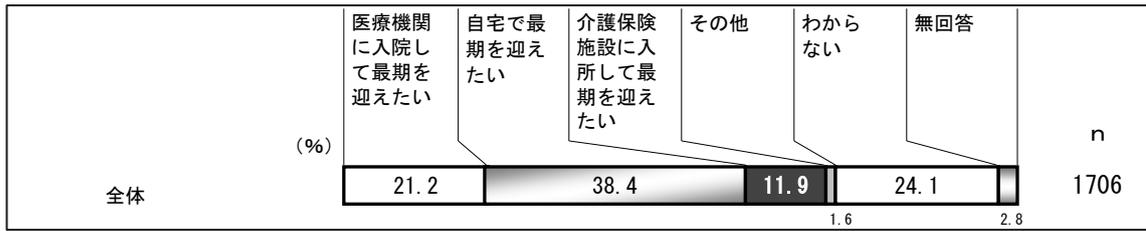
■収入のある仕事への参加状況（一般高齢者等）■



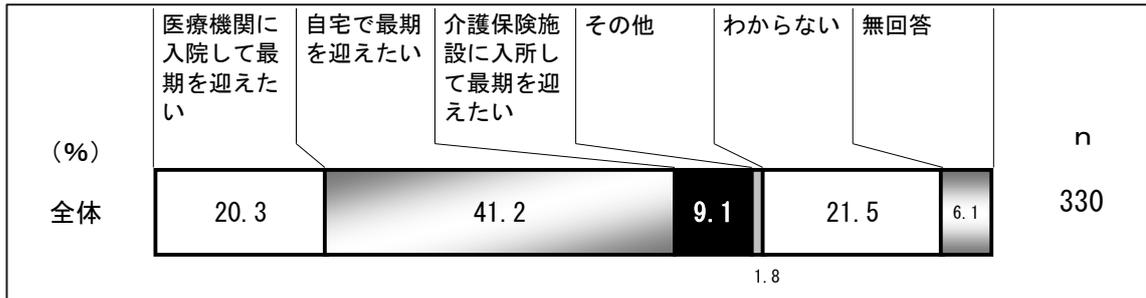
■老後やってみたいこと（第2号被保険者）■



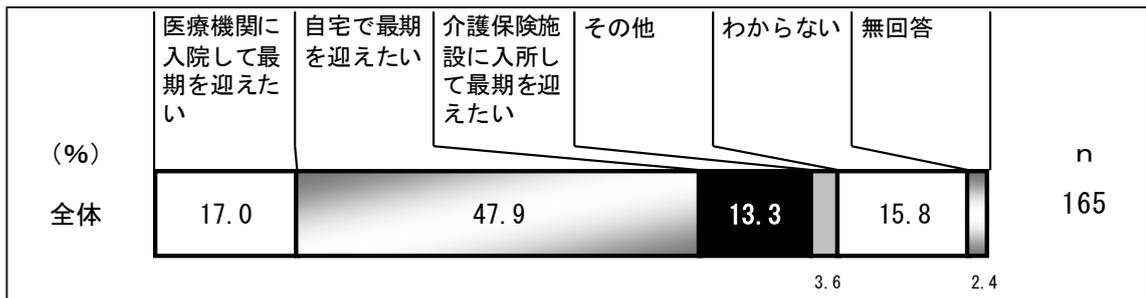
■将来最期を迎えたい場（一般高齢者等）■



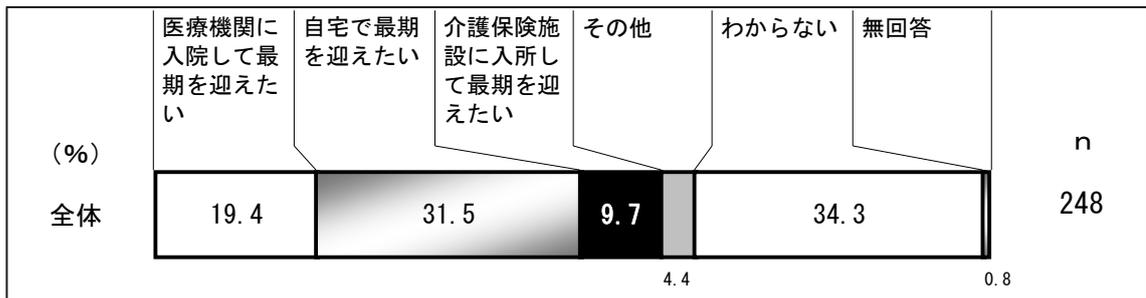
■将来最期を迎えたい場（要介護1・2）■



■将来最期を迎えたい場（要介護3以上）■



■将来最期を迎えたい場（第2号被保険者）■



議題（２）袖ヶ浦市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例の制定について（案）

1 改正を行う市の条例

袖ヶ浦市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例（平成30年条例第3号）

2 市の条例の改正内容及び考え方

国の基準の改正に沿った内容となります。改正に当たっての考え方については、次ページの表のとおりです。

3 施行日

公布の日から施行。ただし、第6条第2項にただし書きを加える改正規定は、令和3年4月1日から施行。

「袖ヶ浦市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例」の改正に当たっての考え方

条項	国の基準（改正内容）	従／参（※）	条例改正案	本市の考え方
管理者 （条例第6条第2項）	居宅介護支援事業所における管理者は主任介護支援専門員でなければならないが、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない理由がある場合、管理者を介護支援専門員とする取扱いを可能とする。	従	→国の基準どおり	当該国の基準の改正は、人材確保に関する状況を考慮したものであり、その内容は従うべき基準であることから、国の基準どおり改正する。
経過措置 （附則第2条） （附則第3条）	令和3年3月31日時点で主任介護支援専門員でない者が管理者である居宅介護支援事業所においては、当該介護支援専門員が管理者である限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を令和9年3月31日まで猶予する。	従	→国の基準どおり	

※従／参 … 国の基準に「従うべき基準（「従」と表記）」か「参酌すべき基準（「参」と表記）」かを示しています。
 「従うべき基準」には必ず従い、「参酌すべき基準」については十分に参照して、市の基準を定める必要があります。

◎条例の具体的な改正予定箇所は、次ページ以降の新旧対照表をご覧ください。

袖ヶ浦市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例新旧対照表

改正後	現 行
<p>(管理者)</p> <p>第6条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに常勤の管理者を置かなければならない。</p> <p>2 前項の管理者は、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の6第1号イ（3）に規定する主任介護支援専門員（以下「主任介護支援専門員」という。）でなければならない。<u>ただし、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない理由がある場合については、介護支援専門員（主任介護支援専門員を除く。）を同項の管理者とすることができる。</u></p> <p>3 (略)</p> <p>附 則 (経過措置)</p> <p>2 <u>令和9年3月31日</u>までの間は、第6条第2項（第33条において準用する場合を含む。）の規定にかかわらず、介護支援専門員（<u>主任介護支援専門員を除く。</u>）を第6条第1項に規定する管理者とすることができる。</p> <p>3 <u>令和3年4月1日以後における前項の規定の適用については、同項中「、第6条第2項」とあるのは「令和3年3月31日までに法第46条第1項の指定を受けている事業所（同日において当該事業所における第6条第1項に規定する管理者（以下「管理者」という。）が、主任介護支援専門員でないものに限る。）については、第6条第2項」と、「介護支援専門員（主任介護支援専門員を除く。）を第6条第1項に規定する」とあるのは「引き続き、令和3年3月31日における管理者である介護支援専門員を」とする。</u></p> <p>4 (略)</p>	<p>(管理者)</p> <p>第6条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに常勤の管理者を置かなければならない。</p> <p>2 前項の管理者は、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の6第1号イ（3）に規定する主任介護支援専門員_____でなければならない。</p> <p>3 (略)</p> <p>附 則 (経過措置)</p> <p>2 <u>平成33年3月31日</u>までの間は、第6条第2項（第33条において準用する場合を含む。）の規定にかかわらず、介護支援専門員（<u>介護保険法施行規則第140条の6第1号イ（3）に規定する主任介護支援専門員を除く。</u>）を第6条第1項に規定する管理者とすることができる。</p> <p>3 (略)</p>

議題(3) 介護予防・日常生活支援総合事業におけるサービス事業者の指定について

●介護予防・日常生活支援総合事業：高齢者が要介護状態等となることを予防したり、要介護状態等の軽減や悪化の防止、要介護状態等となった場合においても、可能な限り地域において自立した生活を営むことができるよう支援する事業。

●介護予防・日常生活支援総合事業におけるサービス事業者の指定について、新規指定が3件、更新が1件あったことから報告するものです。なお令和2年9月1日現在、第1号訪問事業（訪問介護相当サービス）については39事業所、第1号通所事業（通所介護相当サービス）については47事業所を指定。

【新規】

事業所名	住所	サービス種別	運営主体			指定日	
			法人名	代表者役職	代表者	指定日	指定終了日
ケア・サービス憩	袖ヶ浦市横田 1709-2	第1号訪問事業 (介護予防訪問介護相当サービス)	特定非営利活動法人憩	理事	若林 あい子	令和2年8月1日	令和8年7月31日
介護センターなのはな	市原市中高根 699-2	第1号訪問事業 (介護予防訪問介護相当サービス)	企業組合あざみ	代表理事	石川 道子	令和2年9月1日	令和6年3月31日
デイサービスなのはな	市原市中高根 699-2	第1号通所事業 (介護予防通所介護相当サービス)	企業組合あざみ	代表理事	石川 道子	令和2年9月1日	令和6年3月31日

【更新】

事業所名	住所	サービス種別	運営主体			指定日	
			法人名	代表者役職	代表者	指定日	指定終了日
デイサービス笑和の郷	木更津市矢那 3630-1	第1号通所事業 (介護予防通所介護相当サービス)	株式会社ケアサービス笑和の郷	代表取締役	碓井 文敏	令和2年8月1日	令和8年7月31日

議題（４） 地域包括支援センターの体制強化について（案）

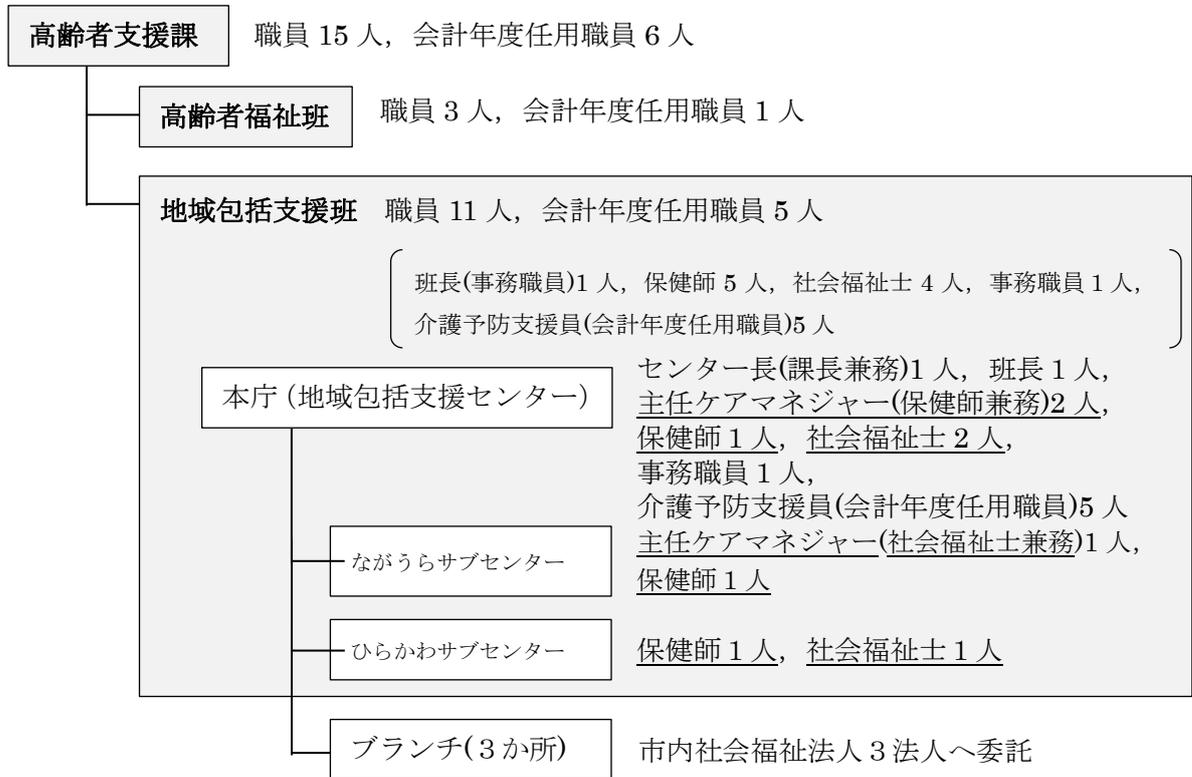
1 趣旨

市では、現在高齢者支援課地域包括支援班内に地域包括支援センターを設置し、現状1センター及び2サブセンターを市直営で運営しています。（図①）

高齢化が進む（図②）とともに、高齢者の抱える課題は多岐にわたっており、地域包括支援センターでは、現状の体制のなかで対応する各種業務（図③）や相談対応を行ってまいりましたが、今後もより一層のきめ細やかな市民サービスを提供していくため、地域包括支援センターの体制強化を図る必要があります。

なお、上位計画においても地域包括支援センターの機能強化（総合計画）を図ること、相談体制の一層の整備に努めること（地域福祉計画）を定めています。

図① 現在の組織



図② 人口等の現状（令和2年8月1日）

	市全体	昭和・根形		長浦	平岡・中川・富岡		
人口	64,754 人	25,877 人		27,612 人	11,160 人		
うち 65 歳以上	17,318 人	5,990 人		7,188 人	4,140 人		
高齢化率	26.7%	23.1%		26.0%	37.1%		
		昭和	根形		平岡	中川	富岡
人口		20,025 人	5,852 人		5,796 人	3,907 人	1,457 人
うち 65 歳以上		4,093 人	1,897 人		2,251 人	1,324 人	565 人
高齢化率		20.4%	32.4%		38.8%	33.9%	38.8%

図③ 地域包括支援センターの業務内容

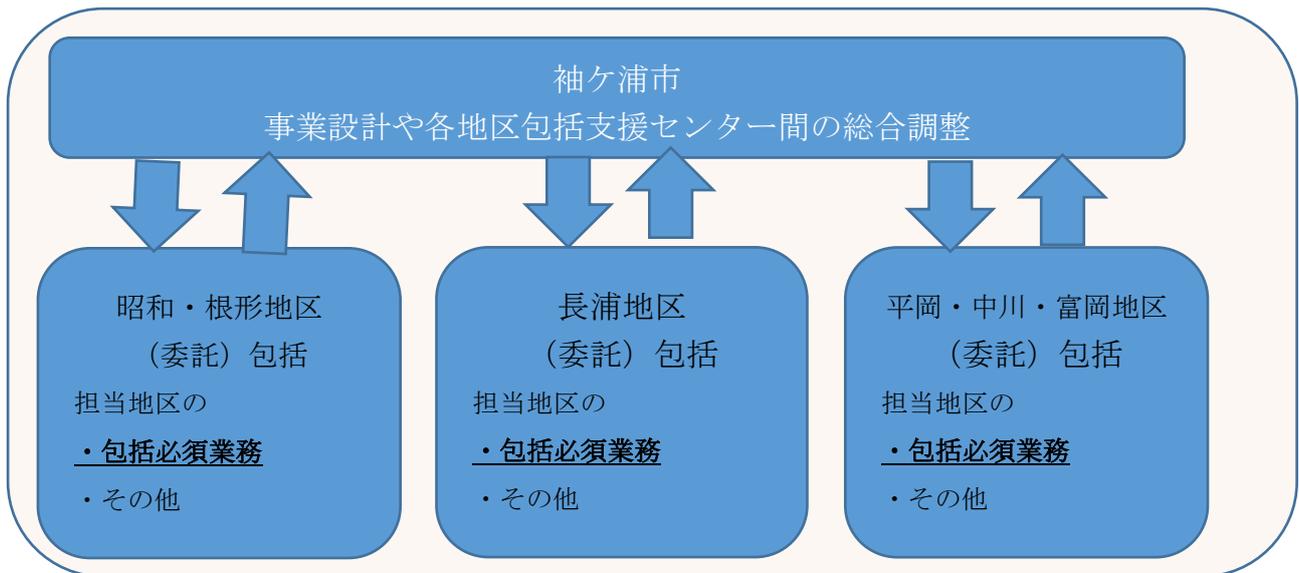
地域支援事業	介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	
		一般介護予防事業	介護予防把握事業，介護予防普及啓発事業，地域介護予防活動支援事業，一般介護予防事業評価事業，地域リハビリテーション活動支援事業
	包括的支援事業	地域包括支援センターの運営	介護予防ケアマネジメント業務， 総合相談支援業務， 権利擁護業務， 包括的・継続的ケアマネジメント業務
		社会保障充実分	在宅医療・介護連携推進業務，生活支援体制整備事業，認知症総合支援業務，地域ケア会議関係業務
		任意事業	家族介護支援事業，その他事業
指定介護予防支援事業			

太字は 包括必須事業

2 目指す体制

現在の市直営 1 か所で地域包括支援センターに関するすべての業務を行う方法から、昭和・根形地区、長浦地区、平岡・中川・富岡地区の地区に、民間活力を導入した委託による地域包括支援センターの設置を目指します。

これにより、市は、地域支援事業の事業設計等の実施及び各地区の地域包括支援センターの総合調整を担い、各地区の地域包括支援センターはこれまで以上に各地区に密着した地域包括支援センターとして相談支援等の業務を担う役割とします。



3 各地区包括支援センター設置の時期

各地区に設置する地域包括支援センターの質を担保しながら継続的にサービスを提供するため、第 8 期（R 3～R 5）、第 9 期（R 6～R 8）の介護保険事業計画中で調整を図りながら、段階的に各地区の事業者を選定、地域包括支援センターの設置を目指します。