

平成 29 年度第 2 回鴨川市介護保険運営協議会

1．日時 平成 30 年 1 月 25 日（木） 午後 1 時 30 分から

2．場所 鴨川市総合保険福祉会館 2 階 研修室

3．出席者

（委員 14 名）

山田 暁 阿部 紀子 酒井 龍一 宗政 智子 金井 重人 黒野 秀樹 榎本 豊
石井 一巳 島津 清修 末吉 綾子 浦邊 さち子 荻込 太郎 井藤 信子
和泉 悟

（市 10 名）

健康推進課 牛村隆一 課長 福祉課 鈴木幸雄 課長
健康推進課 角田守 課長補佐
健康推進課 介護保険係 山口勝弘 係長 速水毅 主査 岡本祥子 主事
健康推進課 保健予防係 山口恵子 係長
福祉総合相談センター 濱崎 圭一 主任社会福祉士
福祉総合相談センター・天津小湊 山口聡子
ジャパンインターナショナル総合研究所 山下

4．会議

（１）開会

（事務局 角田補佐）

皆様、こんにちは。本日の進行を務めさせていただきます健康推進課の角田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。委員の皆様へ予めご案内致します。本会議は会議の透明性を図るため、公開となっております。つきましては、会議を録音して議事録を作成し、市のホームページに掲載させていただきたいと存じますので、ご了承ください。

次に、本日の流れと資料の確認をさせていただきます。

（本日の流れの説明と資料の確認）

（事務局 角田補佐）

尚、会議途中、資料に不足などがありましたら、お申し出くださるようお願いいたします。

また、本日は次期の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に係るコンサルタント業者といたしまして、ジャパンインターナショナル総合研究所の職員が同席しております、予めご了承ください。

それでは、本日の会議を始めたいと存じます。本日、佐々木委員より欠席の報告をいただいておりますが、鴨川市介護保険条例施行規則第 52 条の規定によりまして過半数の委員が出席

されておりますので、本協議会は成立いたしました。よって、平成 29 年度第 2 回鴨川市介護保険運営協議会を開会いたします。はじめに、榎本会長よりごあいさつを申し上げます。よろしくお願いいたします。

（榎本会長）

皆様こんにちは、会長の榎本豊でございます。本日は時節がらお忙しい中、ご参集いただきまして誠にありがとうございます。本会議は前回に引き続き、次期計画になります第 7 期の健康保健福祉計画・介護保険事業計画を策定するにあたり極めて重要な会議でありますと共に、介護保険制度が円滑に運営するための「介護保険料基準額」についても、併せて、慎重なる審議を賜りたいと存じます。皆様からの意見、ご提言をまとめさせていただき、保健福祉事業、介護保険事業の推進に寄与できればと考えておりますので、何卒宜しく願い申し上げます。

（事務局 角田補佐）

ありがとうございました。それでは、鴨川市介護保険条例施行規則第 52 条第 1 項の規定によりまして、会長が議長になることになっております。議長職を榎本豊会長にお願いし進めて参りたいと存じます。それでは、榎本会長お願いいたします。

（榎本議長）

改めまして、議長の榎本と申します。本日は大変お忙しい中ご出席を賜り厚くお礼申し上げます。

尚、会議の時間でございますが、このあと 1 時間半程度とさせていただきたいと存じますのでよろしくお願いいたします。

それではここで、本会議の議事録署名人を指名したいと思います。阿部紀子委員にお願いしてよろしいでしょうか。

（阿部委員了承）

（榎本議長）

では、阿部委員さん宜しくお願いいたします。それでは、次第に基づきまして会議を進めさせていただきます。

これより議事に入ります。まずはじめに、議件（1）「高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画案について」を議題といたします。質疑応答は事務局からの説明が全て終了した後にお願いしたいと思います。

それでは、事務局から説明をお願いします。

（事務局 牛村課長）

健康推進課の牛村でございます。よろしくお願いいたします。

皆様のお手元の資料 1 の方をご覧くださいと思います。その中に実際の計画の素案というものがありませんけれども、まずはこの資料 1 の表面から説明させていただきます。

去る 10 月 26 日に第 1 回の介護保険運営協議会では、計画の内容のお話をさせていただきました。今回はその部分と、その時にご説明できなかった部分或いは委員さんからご意見をいただいた部分を反映させた形ということでご説明させて頂きたいと思います。

まず資料 1 の表面ですけれども、こちらは鴨川市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（第 7 期）の概要となっております。こちらは、実際には計画の構成ということでご覧いただきたいと思います。

総論といたしましては、これまでの計画第 6 期を踏まえて計画期間などを平成 30 年から平成 32 年までの 3 年間に定めるということになりまして、高齢者を取り巻く状況、第 2 章という部分では、こちらの方は平成 37 年度ということで、その時に合わせて今後の人口推移などを示させて頂いているものでございます。こちらの方は、これまでも説明させて頂きましたが 9 ページの方をご覧頂ければと思います。これまでの説明と重なる部分もありますけれども、まず人口ピラミッドの変化について、平成 29 年度の状況でいいますと 65 歳から 69 歳が人口のピークということになっております。

それが 10 年後の平成 37 年、2025 年になりますと、一番人口の割合が多いところが 75 歳から 79 歳の男性女性が最も高くなります。今現在要介護認定を受けていらっしゃる方、それは 75 歳以上、特に 80 歳以上の方の割合が多く、約 2,400 くらいの認定を受けていらっしゃるという状況でございますので、これから平成 37 年までは要介護認定者の割合は確実に増えていくというような状況にも推計をされるところでございます。このような形が、高齢者を取り巻く状況という中での部分になりますけれども、その後には基本的な計画ということになります。

資料 1 の 1 ページ目の裏面をご覧いただきたいと思います。具体的な各論としての部分になりますけれども、第 1 章から 3 章 4 章とあります。第 1 章というのは、高齢者の社会参加と生きがいづくりの促進、健康づくりの促進、介護予防の促進についての説明。そして第 2 章は、地域のささえあい体制づくり、その中には認知症施策でありますとか、虐待防止・権利擁護の推進、またその中の安全で快適な生活の確保というところでは、移動・交通対策の充実というものも項目の中に挙げさせていただいております。

そして、第 2 章の 3 点目のところは、医療・介護・保健・福祉の連携ということで、地域包括支援センターの機能強化などを挙げさせていただいております。

第 3 章は、高齢者福祉サービス、在宅のサービス、また介護保険のサービスの充実ということで記載させていただいておりますけれども、前回の 10 月の会議では、介護保険のサービスの部分のところをまだ実際の 3 年間の見込み量などを明確にできていなかった部分がありましたので、この後ご説明させていただきたいと思います。

実際の素案をご覧いただきたいと思いますが、前回の会議から変わったところがありまして、お手元の資料 29 ページをご覧いただきたいと思います。

重点目標につきましては、10 月の会議の時にはまだ明確な形で示させていただくことが出来ていなかった部分になります。こちらの部分で、追加の資料を 1 枚配布させていただきたいと思います。

重点項目を掲げさせていただいている中で、1 点だけでございますけれども、全圏域での福祉総合相談体制の拡充ということでございます。お手元に配らせていただいた資料をご覧いた

だきたいと思いますが、平成 30 年度からということで、こちらの方は新たな地域包括ケアシステム構築に向けて総合的な相談支援体制をつくっていこうということで考えております。この辺につきましても、対象を高齢者やその家族に限るといような形の地域包括支援センターというのは、現在は市直営のふれあいセンターと天津小湊保健福祉センターの中にありますが、そこが今もう既に子どもや障害を持っている方、高齢者など対象者を問わない総合相談を行う機関として設置をしております。この点を踏まえて、来年度からはお手元にもありますように、長狭地区、江見地区にも福祉総合相談センター長狭、江見という形で設置していきたいと思っております。

この点については、これまでの会議の中で、委員の方からも総合的な相談支援の体制のご意見をいただいていたところでございますけれども、長狭地区においては鴨川市立国保病院の中に福祉総合相談センターを設置していこうと考えております。これまでは、長狭地区ではめぐみの里さんに高齢者の相談センターということでお願いをしてまいりましたけれども、その部分を市立国保病院へ、また、江見地区ではエビハラ病院にありました高齢者相談センターを名称を変え対象者を幅広くするという形で、福祉総合相談センター江見というかたちで設置させていただきたいと思っております。

医療施設にこのような総合相談センターを置くということが、鴨川市の特徴でもありますけれども、医療が市内では充実した形の特徴としてあるということと、国の方では医療介護総合の推進ということでは、これからは医療と介護の連携という部分を重視していくという方向性を示されたものであります。このことから、医療施設において、総合相談センター長狭・江見を配置してもらいたいというものでございます。これによりまして生活圏域でいいますと、鴨川地区、長狭、江見、天津小湊ということで旧町単位、中学校単位になりますけれども、それぞれに総合的な支援を受けられる体制が整いスタートするということになります。それを重点項目の 1 点目に挙げさせていただければと思います。

そして、2 点目として外出支援サービスの充実、こちら委員の皆様のご意見を反映させたものでございます。

近年は道路交通法の改正などで認知症の方々の免許の取扱いが問題視されております。その中で、免許返納者の外出が困難になってきているというご意見をいただいた中で、現在は市役所の中にある企画政策課が、公共交通の制度や仕組みを作る課でもありますが、そちらの方では公共交通の空白地域、路線バスが通っていない或いはタクシーとか、そういう福祉サービスも含めての交通の移動手段の確保が困難な方々や移動手段がなかなか確保できない地域においては、これから新たな移動支援の車両の導入を検討しているところでございます。そのようなことから、公共交通の在り方と併せて、外出支援という福祉的な支援を形作っていこうということが、この 3 年間の中の重点項目の 1 つとして掲げさせていただきました。

それと 3 点目は認知症対策の推進ということでございます。こちらは、金井委員が認知症疾患医療センターのセンター長ということで、市の方でも認知症初期の方の対応を色々とお力添えをいただいております。

要介護認定を受けている方の中で 6 割近くは認知症の診断を受けている方々でございます。これからまだまだ、先程の人口ピラミッドにもありますように、要介護認定者が増えていく見込みがある中であれば、その対策はやはり医療的な支援、介護の支援だけではなく地域でどう

その方々を支えていくかという部分で考えますと、ネットワークを含め取り組んでいくということで、重点目標に挙げさせていただいたところでございます。

それと、4点目は広域的な支援体制づくりとありますけれども、医療介護の連携でいいますと、医療の分野は医師会・歯科医師会が安房の医療圏という範囲で構成されております。そこに薬剤師会も今年度から広域的な安房の医療圏の中での薬剤師会という形で組織されました。

そのようなことから、安房の3市1町でもそれぞれ行っております介護保険のサービス事業を一本化しようと、安房の医療圏の中で介護サービス事業者協議会というものを立ち上げ作っていきこうということで、それぞれのケアマネージャーの協議会、或いは通所訪問施設関係での協議会では動き始めております。

こういう支援がそれぞれ一つの市町だけではサービス提供ができない部分は、市町を超えて体制を整えていくということから、支援体制という部分を入れさせていただきました。

医療介護の視点と併せまして、先程認知症の部分でご説明しましたけれども、意思判断能力が低下した方が介護サービスを利用するにも、最近は一人暮らしの方や高齢の世帯だけ、或いは高齢の親子という場合もありますが、その中で意思判断能力という部分は、専門の弁護士の先生、或いは司法書士や福祉の専門職、また認知症の専門の先生の診断をいただいて支援をすることが多くなっております。そういうところでは、成年後見制度の利用の支援という部分に力を入れていきこうと考えております。

市民後見人の養成を、今年度から安房3市1町で既に取り組んでおりまして、実際に応募があった80名ほどの中から選考して、29名の方が市民後見人養成を受講しております。今年度から来年度にかけて、実際に専門的な講習も受けていただいて市民後見人として活躍できるよう、広域的な支援に取り組んでおります。

国も裁判所単位で成年後見制度の利用支援が図れるようにと方向性を示しているので、安房の中では家庭裁判所が館山にありますので、国の方向性に沿って成年後見制度の利用支援が図れるように、広域的に取り組んでいきこうというものです。広域的な支援体制作りというものも視野に入れながらこの3年間は取り組もうということで重点目標に挙げました。

それと、鴨川がCCRC構想との整合性については、市役所の中にあります企画政策課が、東京都心からの移住、交流の中で定住をしていただくための取り組みをしております。

今回は計画上の重点目標に挙げさせていただきましたけれども、具体的にそれが見えてくるのが、平成33年度というかたちの方向性が出てまいりました。

この為、今回の重点目標からは除いて、第8期にこの部分は入れたいというものでございます。

今現在動き始めていますが、東条地区に都心からの移住者などの利用を可能とする高層マンション、約400世帯、600床規模のものを建設予定です。場所は、亀田総合病院から天津小湊に向けて、お土産のまるたけというお店の脇の碎石場になります。そこへ今高層の有料老人ホームを建てようということで、計画はしていますが、オリンピックに向けての需要で建設が遅れているような情報をいただいております。

そのようなことから、第7期ではその部分は除いておりますので、ご理解いただけたらと思います。

計画を示した資料をお配りしたときに、ある程度の調整がつけば良かったのですが、皆様へ

資料をお配りした後に情報が確認できたものですから、ご理解いただければと思います。

そこに加えて、重点目標についてご理解いただけましたら、この会議とは違う場でございますが、介護事業者の方から介護人材の確保、育成支援についてもっと力を入れて欲しいというお話がありました。

これについては、国の方でも、身体介護といいまして、ご自宅へ訪問してホームヘルパーが日常生活の支援をしております、次の第7期の方向性の中では、単身者或いは高齢の夫婦の方が日本全国で増えてきているという状況を踏まえ、特に生活支援の担い手の拡大を国が打ち出しております。

そのため、国がメニューを考えて生活支援中心のサービス従事者研修というものを進めていくことを、はっきりと打ち出しております。

鴨川市としても、その研修を次期3年間取り組むことにより、介護者の負担軽減に繋がっていききたいと思います。

また、併せて介護ロボットの実証事業について、現在、特別養護老人ホームめぐみの里においてやっておりますが、そのような介護ロボットの導入支援にも取り組んでいきたいと思っております。こうした取組みが、介護人材不足の解消や介護人材の確保の部分にも繋がってくるところでございます。

このような取組みを含めて、介護人材の確保、育成支援というものを重点項目に入れたいと思っております。こちらの方が今のご説明の重点項目の部分で、第7期の計画の中には入れていきたいと思っております。それと、前回の会議の時になかった部分、特にご了解をいただきたい部分について説明いたします。

60 ページを開いていただきたいと思います。こちらは介護保険サービスの充実という項目でございます。ここからは、10月の会議の時には具体的な数値をあげることができなかった部分になりますけれども、その中でも特徴のあるものを説明いたします。

基本的には現行の第6期の計画の実績に基づいて、今後の要介護認定者数の拡大などを見た中で推計値を決めております。

特に、62 ページのところをご覧くださいと、通所介護（デイサービス）とありますが、こちらは市内の事業所の方で取り組んでいる通いのサービスでございます。

制度改正が平成28年度にありまして、その中で利用者が19人を超えているものについては、こちらのサービスを利用できるんですけども、地域密着型の通所介護は新たに18人以下のサービスは、別の地域密着型サービスの項目の方で、必要量というものをみておりますので、この中での推計値が逆に減少しているということで、利用回数も1か月あたりの単位では150から約200くらい次期3年間では減ったような感じにみえておりますけれども、これは地域密着型サービスへ移行した分が別の項目で推計値に挙げているということでご理解いただきたいと思えます。

それと63ページのリハビリテーション（デイケア）の方ですけども、今市内の医療機関の方で既にデイケアサービスとして展開している事業所が多くなってきています。その中でも特に、リハビリテーションは国でも力を入れていく中で、第7期の計画の方向性として厚生労働省が示しておりますので、鴨川市としてもそちらの利用見込というのは、平成30年度からは回数をいいまして、200回前後この3年間で増えるような見込みで示させていただいてお

ります。

そして、63 ページのショートステイですけれども、こちらの方もある程度日数を増やさせていただきました。平成 30 年度から 32 年度では、これまでの現行よりも大体 100 か 130、150 くらいの日数ということで増やさせていただいております。こちらの方は、具体的にまだどういところで運用するということではありませんけれども、市内ではショートステイの部分に力を入れていきたいと、利用できるようなかたちを考えていきたいというようなお話をいただいておりますので、このような項目を入れさせていただきました。

そして、68、69 ページは、地域密着型サービスという項目になります。

69 ページの上段、老人福祉施設入所生活介護、これは 29 人以下の特別養護老人ホームです。

こちらの方は、平成 32 年度から数が増えております。市内の施設整備という部分よりも、安房の医療圏の中、館山から南房総、鋸南、鴨川の中で特に館山市内で次期計画の中では特別養護老人ホームが 110 床整備されるというようなことがございます。そういう部分で、同じ要件の中ということであれば、利用を考えていけばある程度増えていく部分もあると見込んでおります。

そして、69 ページ 地域密着型通所介護、こちらの方は先程申し上げました通常型の県指定のデイサービス、こちらの方が制度改正によって利用の件数をこの 30 年度から大体回数で言うと 180 件前後増やしての見込みということで考えております。

そして、72 ページをご覧くださいと思います。介護療養型医療施設の前に、上段のところ介護医療院ということで表記されております。

こちらの方を、少しご説明させていただきたいと思います。お手元に資料は行き渡りましたでしょうか、今お手元にお配りさせていただいたものについては、平成 30 年 4 月から開始になります新たな介護保険サービスの類型として介護医療院という施設の位置づけになります。

これは、これまで説明した部分と重なる部分もありますけれども、今現在の資料の計画書の素案 72 ページ 介護療養型医療施設ということで示させていただいております。

鴨川市内であれば例えば東条病院、小田病院、エビハラ病院、鴨川市立国保病院にも介護認定を受けた方が、医療的なケアと併せて利用できるということで、病院の中で受けられるサービスというものでございます。この介護療養型医療施設は、今市内で 206 床ありますけれども、そのうち大体 160 床前後の利用が見込まれる部分がありますけれども、最近の状況では大体人数でいうと 100 前後ということになっております。

その中で、介護療養病床は経過措置がありまして、平成 35 年度末で廃止になります。

その代替りの施設として、30 年度からの介護医療院というかたちに、一つの転換の方向として示されたものになっております。いきなり来年度 4 月から転換をというかたちで市内の小田病院、エビハラ病院、東条病院、そして鴨川市立国保病院がすぐに転換できるかというのは、なかなか施設基準というのがありますので、施設の構造的な部分でいうと面積でありますとか、ある程度必要な施設の医療形態としておかなければいけない部屋だとかそういう部分でありますけれども、それをすぐには変えられないという部分も考慮して、経過措置が平成 34 年度末までに設けられるということになります。この介護医療院は、お手元の資料にありますようにこれまでの介護療養病床とほぼ同じような要件を満たしていれば介護医療院として転換できるということになっております。一部には老人保健施設病棟の医師や看護師、介護職員の配

置というものがありますけれども、基本は今までの介護療養病床の介護療養型医療施設と同じように医師、看護師、介護職員の配置、これは同じ基準をある程度設定しております。

特に違いがあるのは、面積の基準で、これまで介護療養型医療施設の一人あたりのベッドの面積といえますと6.4㎡ですが、8㎡なければ介護医療院への転換ができないということです。

その部分はお手元の資料の医療療養病床、介護療養病床、介護老人保健施設、特別養護老人ホームというようなかたちで示された部分が比較できるよう添付させていただいておりますけれども、一番最後のところにそれぞれの施設の違いが出ている部分がありますけれども、これまで現行の介護療養病床というところは6.4㎡、設置期限が平成34年度末ということになっております。

こちらの方は、介護医療院になるということになりますと、2枚目の中の介護医療院というところの資料になりますが、そこに8㎡というかたちで新たな面積の基準が出ております。こういうかたちで変わってくるということですが、市内の中では介護医療院へ来年度4月以降転換するということは、お話を聞いたところ面積基準などがありすぐには転換できない、ということで確認させていただいております。

この3年間のうちでは、基本的には経過措置のあいだで介護医療型の医療施設として見込まれるところではありますけれども、一カ所、鴨川市立国保病院が平成32年の3月末までに建て替えを進めております。まだ明確に最終的な判断は出ていないということですが、場合によっては介護医療院へ、経過措置というのは現行の措置がある中で変えていく部分が経過措置として認められますけれども、今までのものを壊してしまって、新しい施設を病院で建て替えるということになれば、それは経過措置というかたちではなく新たな施設として市として任命してください、ということになるかもしれません。

これは県の方に確認してもまだそこまで明確に示していただけないものですから、現在はそのような状況なんですけれども、場合によっては市内でも一カ所は介護医療院というかたちで転換がなされることがある、ということで予めご確認いただければと思います。

こういう中で動いておりますが、千葉県下でも介護医療院の転換というのがこの3年間で2つの病院で転換を考えているというだけに留まっているということです。まだまだこの状況がどう推移するか分からないということで、現行は介護療養型医療施設としてこの3年間の見込み量として設定させていただいているというのが現状です。

それらをもとに、実際この73ページ以降は示させていただいた部分をまとめさせていただいたものとして、実際に利用回数、利用人数、そしてまた76ページからが、利用に基づいた介護給付費の状況を3年間、平成30年度から32年度ということを示させていただいております。こちらをもとに2点目の介護保険料の設定という部分の説明に入れさせていただきたいと思いますが、計画上では実際に重点事項にあわせて介護保険のサービスの必要量として見込んだものをご説明させていただきました。これらを計画し続けてまいりたい、という風に考えております。

大変ざっとですけれども、介護保険、高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画第7期ということでの説明にかえさせていただきたいと思います。以上でございます。

(榎本議長)

ありがとうございました。只今、事務局より議件 (1) 「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 (案) について」の説明がありました。質疑、ご意見等がありましたら、発言をお願いいたします。

介護保険の場合は、ずっと継続して事業が繋がっておりますから、6 期の上乗せで説明したかたちということになります。何かご意見ございますか。

(山田委員)

認定員の山田と申します。40 ページの介護予防の推進計画の部分ですけれども、下の方に健康教育参加者数が 27 年度と 28 年度で約 500 人減っているということで、また隣 41 ページの地域介護予防支援事業の中で 200 人実績として減っていると、この 2 点で考えると介護予防の推進というもので、市が計画している中で参加者が減っているということなんですよ。

それは、何か理由があるんでしょうか。このように参加者が減っているということになりますと、今後それを利用してくれる人が少なくなってくるということになると、ちょっと問題かなと感じるのですがいかがでしょうか。

(事務局 山口係長)

健康推進課の保険予防係の山口と申します。貴重なご意見をいただきありがとうございます。

今ご指摘いただいた件なんですけれども、こちらは結構年度によって差がありまして、例えば 27 年度から 28 年度にかけましては、介護予防サポーターの自主的な活動で、今までは、例えば保健師だったり管理栄養士だったり歯科衛生士だったり、地域によってその都度私たち行政のスタッフが外向いて行ったところに参加していただいた、というところがあるんですけれども、それが結構自主的にサポーター中心にサロン活動ですとか、色んなところで介護予防教室ですとか、色々サポーターさん達を対象に、例えば口コモ予防ですとか、認知症予防ですとか、色々な方法を自主的にできるよう仕向けたところもありまして、私たちが外向かなくても介護予防の知識があがってきて自主的に行うところも増えてきた、その辺が実際集まっているけれども私たちが把握している人数はなかなか上がっていないということもあります。

ですので、参加者数が減ってきたというよりも、私たち専門職が外向いて一緒に行うという機会がなくても、自主的に集まることが増えてきたという解釈というところになります。

(山田委員)

ありがとうございました。

(榎本議長)

他に、質疑等ございませんか。

(山田委員)

もう 1 点よろしいでしょうか。39 ページのところで肺炎球菌ワクチン接種者数の目標値が平成 28 年度より 3 分の 1 ほど減って 250 人になっていますが、これはそんなに人口も変わら

ないのに3分の1になっているのはどういうことでしょうか。

平成27年度に702人行ったというかたちになっていますけれども、一生に1回補助がもらえるというかたちになりますよね。肺炎球菌ワクチンは5年に1回やっていいということになっているんですよね。やらなくてもいいんですけれども、そうすると、行政の援助がなかったから、これだけ減ったという認識なんですか。1回目は補助は出ないですよね。

（事務局 山口係長）

肺炎球菌ワクチン接種のことなんですけれども、節目で行っている施策が一巡するかたちになるんですね。

（事務局 牛村課長）

目標では平成29年度と同じくらいで挙げさせていただきたいと思います。任意でも自主的に受ける方がいらっしゃいますので。

（山田委員）

割と認知度が高まって、以前は一生に1回しか受けられなかったんですけれども、今はだんだん周知されてきて5年経ていけば受けていいということになっています。その先、10年後にもう1回やるか、15年後にやるかというかたちでずっと一生やらなくてはいけないということもなく、1回か2回くらい受ければいいたろうと考えていた方がいいと思うんですけれども、じゃあ2回は受けたいというふうに考えている人が増えてきているみたいです。それで、2回目が250人というのはどうしてかなと思ひまして。

（事務局 牛村課長）

今後1回受けた方が更に自主的に接種すると、そういう部分が把握できていなかったのが数を少なくした部分がありますが、継続して受ける方も含めて目標値としては平成29年度と同じ720ということで、あくまでも目標というかたちでありますけれども、委員の方々にご理解いただければと思います。

（榎本議長）

他に、質疑等ございませんか。

（宗政委員）

牛村課長から説明いただいた重点目標の件で、私も不勉強で申し訳ないんですけれども、鴨川版 CCRC 構想ですけれども、ちょうど平成29年度の人口ピラミッドが団塊の65歳以上の方が一番多く、8年後には後期高齢者が多くなっていますが、都市から更に高齢者の方を取り込むことを推進しているのは、介護人材が不足している中で何故なのかお聞きしたいです。

（事務局 牛村課長）

実際に、国策として鴨川版 CCRC という、都市から移住した方々が鴨川で生活できるような

仕組みを作っていこうということでの施策ではあるんですけども、この部分でいいますと、重点事項から外してご理解いただければと思うのですが、実際の部分であれば計画書 84 ページをご覧くださいと思います。推進体制(1)4行目にあります、他市から高齢者を呼び込み、地域社会において健康でアクティブな生活を送るとともに、医療・介護が必要なときには継続的なケアを受けることができるような環境づくりである「鴨川版 CCRC」との連携も深めますということで、重点事項としては外させていただければと思います。

今、宗政委員さんからのお話にありましたように、都市から移住する人が増えれば、その中でケアを必要とする人、その為のお世話をする側として必要となる人材確保も増えてくるという、宗政委員さんからいただいたご指摘のとおりでございます。

一つの考え方としましては、増えた方というのは例えば有料老人ホームの中で生活する方が東京から移ってきた場合、住所地は元の住所地におき元の住所地で介護保険料を支払い、介護給付費は元の住所から支払われるということで、鴨川市の保険料には影響が出てこないというかたちの制度がはっきりと打ち出されています。

その中で鴨川市としましては、今後ある程度そういう施設ができたとしても、今でいえば例えばエビハラ病院のところにハートフル鴨川さんがありますけれども、そういうのが対象となっている施設の一つになりますけれども、ある程度住所地特例という制度を使って来られるので、保険料や介護給付費には影響が出てないと、全くないという訳ではなく、その前に鴨川市に住まいを構えていて、そこから新しく出来る高層の有料老人ホームへ移る場合は、住所地特例ではなく鴨川市民として介護サービスを使うということですのでけれども、そのところは今のところ国の政策になりますので、保険料には影響はないと思います。

それと併せて、人口ピラミッドの方にどこまで影響するかという部分になりますが、住民票の登録部分で示しておりますので、この部分は人口ピラミッドには反映されておりませんけれども、併せて介護人材の部分でいいますと、そういう部分のケアをしていく為には、当然市内の介護事業所の皆さんの力を借りなければいけないと思います。あとはそれを経営する会社の方でその部分のケアをどうしようということで検討されているようです。その高層マンションには診療所もついて、またケアするお仕事の方々が介護を必要とする方だけではなくて、身の回りのお世話をする、そういうかたちのお世話をする方の雇用促進も市内で図っていこうということですので、そういう年齢が高い方の就業機会、まだ介護を必要とする前の方の就業機会もあるかもしれませんけれども、若い方の雇用促進も CCRC 構想を進める中で市では併せて考えていきたいと思っております。

(榎本議長)

他には何かございますか。

(末吉委員)

ケアマネ連絡協議会の末吉です。このところ認知症の交通事故のニュースが話題になっていて、自分たちが係わっている利用者さん達、ケアマネの中で話していても、正直運転していて大丈夫かなと思う利用者さん達が非常に多くて、ただ地域で受診したり買い物をするにも、車がなくなったらライフラインが無くなってしまいうことに近いということもあるんですけど

も、鴨川でもバスはあるんですけども、やはりそれだけでは十分ではないと思う部分もあるので、私達も「車に乗るのはやめた方がいいよ」と言っても、それに代わるものがないとそれから先どうしたらいいのということが問題になってしまうのですが、どうしても大きな事故になってからでは遅いので、認知症の施策の一つとして鴨川市ではどうお考えなのか教えていただきたいです。

（事務局 牛村課長）

今のお話の部分ですけれども、前回の 10 月の会議のときに、認知症専門のお仕事をされている金井委員さんからそこのご指摘をいただいて、その部分は外出ケアサービスのところで、免許返納者などの外出支援の項目で、それは認知症の方も含めてそういう外出支援ができるような、或いはそれに代わるようなサービスを提供する、そういうものを考えていかなければいけないと思っております。

それは、福祉課長がいますけれども、企画政策課という公共交通を担当している課と具体的に進めようとしているところでございます。それはまた福祉課長の方からご説明させていただきたいと思います。

（事務局 鈴木課長）

今、認知症の方の移動の問題で、ご存じのように昨今高齢者の交通事故の事例が非常に増え、マスコミに取り上げられ社会問題になっているという側面があります。

お話のとおり鴨川は非常に交通状況が厳しい部分がありまして、車に乗らなくなってしまうとなかなか外出の機会がままならないということになりがちになってしまいます。

これについては、国の方もこういった高齢者に対しサービスをもって対応するということを含めた色々な素案を作っております。

本市においては、先程牛村課長からもお話がありましたように、公共交通の対策会議がありまして、そちらの方に企画政策課の中にありますけれども、バスをはじめとしてコミュニティバスやそれ以外の事柄についても、総合的な形で検討していけるようにまた平成 30 年度に議論していこうということで、健康推進課と福祉課と企画政策課で協議をしております。

これについて、また案を固めましたら、皆さんの方にお諮りしていけるようにしていきたいと思っておりますので、お話のとおり認知症の方にも支援していけるかたちになるよう作っていききたいと思いますので、ご理解いただければと思います。

（榎本議長）

他に何かございますか。それでは、特にご意見がないようでございますので、只今の議件（ 1 ）「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）について」は、事務局からの説明のありましたとおり、ご了承をいただけますでしょうか。

（異議なし）

(榎本議長)

ご異議もないようでございますので、ご了承をいただけたものと認めます。

さて、開始から 1 時間程、経過いたしましたので、ここで 10 分間休憩をとりたいと思います。

(休憩)

(榎本議長)

会議を再開いたします。それではこれより、議件(2)「介護保険料基準額(案)について」を議題といたします。

それでは、事務局より説明願います。

(事務局 山口係長)

健康推進課の山口です。よろしくお願いします。それでは、介護保険料について説明をさせていただきます。

お手元の資料 2 をご覧下さい。1 ページの円グラフをご覧下さい。まず、介護保険料がどのように決まるかということですが、介護保険法では、介護サービス費のうち利用者負担を除いた費用の総額を介護給付費と言いますが、この介護給付費を公費として国が 25%、県と市が 12.5% ずつ、40 歳以上 64 歳までの第 2 号被保険者が 27%、65 歳以上の第 1 号被保険者が 23% 負担するよう定められております。介護給付費のうち 65 歳以上の第 1 号被保険者の 23% の部分の保険料を今回、設定するものです。

第 6 期では、22% の負担でしたので、平成 30 年度から被保険者の負担が 1% 増えており、保険料が上がる要因となっております。

下段をご覧下さい。保険料を決定する計算式でございますが、これにつきましては、国から計算式が示されており、その計算式に数字を当てはめると、自動的に計算される仕組みとなっております。

平成 30 年度から 32 年度の 3 年間の総給付費を推計し、第 1 号被保険者の負担割合の 23% をかけ、平成 30 年度から 32 年度の 3 年間の鴨川市内の第 1 号被保険者の数で頭割りをいたしますと、1 人当たりの保険料が計算されます。

続いて、2 ページの「2. 介護保険料の上昇について」をご覧下さい。介護の認定率の表になります。左上の認定率の表をご覧下さい。全国、千葉県、安房郡市と認定率が出ておりますが、安房郡の認定率の高さがわかると思います。この認定率の高さも介護保険料の上昇の要因となっております。

続いて、3 ページをご覧下さい。人口ピラミッドですが、上段の平成 29 年度は 65 歳から 69 歳が一番多くなっていますが、下段の平成 37 年度では団塊の世代が 75 歳を超え、今後の介護給付費の増が予想されます。

続いて、4 ページをご覧下さい。年度別の要支援、要介護の年度別の実績と推計になります。鴨川市全体の人口が減ることから、急激ではありませんが、認定者も増え続けることが予想されます。

続いて5ページをご覧ください。安房圏域の保険料の比較になります。鴨川市は、第7期では6,000円を案とし、6期と比較して105円の増、率ですと1.8%増となります。

館山市は据え置きですが、鋸南町については、491円の増、率ですと8.8%もの増となっております。

次ページをご覧ください。6期と7期の比較になります。中段の保険料の内訳をご覧ください。最も増加しているのが「施設サービス」で432円、次いで「地域支援事業」が67円の増となっています。合計いたしますと月額6,524円の保険料となります。

下段の保険料の減額要因をご覧ください。第7期は積み立ての準備基金を取り崩し、先ほどの6,524円から取り崩した分524円を引いて、月額保険料を6,000円といたしたいところでございます。

なお、6期の取り崩し額は394円でしたので、7期の軽減額の方が多くなっております。

内訳については、国や県からの今後の調整等で、多少、修正が入る可能性があることをご理解いただきたいと思います。よろしくお願いします。

以上で説明を終わらせていただきます。

（榎本議長）

只今、事務局より議件（2）「介護保険料基準額（案）について」説明がありました。

質疑、ご意見等がありましたら、発言をお願いいたします。

（宗政委員）

524円の減額というのは、キリがいいからその額にしたのでしょうか。

（事務局 山口係長）

説明させていただきます。この取り崩し額を524円にした理由ですが、保険料や税額については今100円未満は切り捨てになってしまいますので、その辺の調整もありまして、ぴったりという言い方は正確ではありませんが、調整をして524円で6,000円にさせていただいたところでございます。

（宗政委員）

個人的に5,000円台から6,000円台というのは、たった100円なんですけれども、すごく上がった感じがして、524円減額するより措置いただけるのであれば、5,000円台に収めた方が、主婦の感覚としていいと思うんですけれども。

（事務局 山口係長）

今ご質問いただきましたけれども、今ここでは月額で表示されているんですけれども、実際には条例で定める場合は年額になってしまいますので、仮にこれが5,999円としても年額にすると同額になってしまいますので、その辺はご理解いただけたらと思います。

（事務局 牛村課長）

これまでの介護保険料設定については、保険料を変えたときに納付書を発送すると、住民の皆さんからご意見をいただくんですけども、特に65歳以上の方なんですけれども、なかなか計算して説明しても分かりにくい、1円単位の話というものがあったということも1つあります。

もう1つは、スーパーマーケットの安売りではないのだから、1円単位では影響ない範囲で考えていただきたいと。そういうことを前回の保険料改定のご意見として、実際に収めていただいている対象の方からいただいたものですから、このような形になりました。

実際には、費用では介護保険料をこれまで払って頂いた方の準備基金というものが、お手元の資料にもありますように3億を超える金額があります。その部分を取り崩さなければ、6,500円台ということで、6,524円になってきます。

少しでも介護サービスを利用する方の負担軽減ということを考えますと、ある程度抑えさせて頂いて、周りの市町村との均衡という部分も含めてこのような形で設定させていただいた部分もございます。1円、2円の単位で差をつけていく、という部分につきましては、全くできない訳ではないのですが、今現在はこのようにさせていただきました。

今回介護保険料のもとになる介護保険給付費全体の計算につきましては、先程示した介護保険計画の案ですが、その中で申し上げますと、実際に介護報酬の改定ということで、国が定める一つの介護サービス、例えばデイサービスを使う、ホームヘルプサービスを使う、特別養護老人ホームに入る、その費用の全体の割合の報酬の増額案は、0.54%増というかたちになっております。その部分を実際に、介護給付費全体の中の介護報酬、その報酬単価の増0.54%を加味させていただいた、という部分と、そこには当然消費税が上がってくる部分がありますけれども、それに併せて、実際鴨川市の現状の中で、ある程度伸びに併せた部分を加味して、ということで設定させていただいた状況です。端数の部分についてのお答えにぴったりという形にはならないかと思えますけれども、そういう色々な調整をさせて頂いた中で、ということでご理解いただければと思います。

(宗政委員)

ありがとうございます。ちょっとあまりにもぴったりだったので、気になったもので。今課長がおっしゃられた準備基金のことなんですけれども、これは1月残高3億を超えている金額が、残り今回切り崩した場合の残額が1億4,000万しか残らないということは、8期9期の段階ではこの準備基金は充てられないということが起こるのでしょうか。その時は、減額をいただかずストレートで加味され負担がかかってくるということなのでしょうか。

(事務局 牛村課長)

介護保険の制度が、円グラフにありますように国県公金でだいたい50%、あとは40歳以上の保険料で賄うというのが国の制度の中で定められております。

なので、例えば3年間全体で使う保険給付費が3年間で100億、年単位でいいますと33億ほどになりますけれども、100億としたらそれを割り返していったら月額平均がいくら、年額がいくらということですから、基本的に貯金できるということを国では想定していないということです。

ですから、あまり貯金をし過ぎて基金が増えていくということは、それを利用される方へ還元するということで、あまり基金を残さないように、ということで国の方から通知がきております。

ですから、第6期の保険料設定の時には、実際に5,895円というのが月額の基本額ではあったんですけども、そのときには1億7,000万くらいの準備基金がありました。国からの指導がそのときには、ほとんど残すなということだったものですから、だいたい1億6,000万つぎ込みを鴨川市でさせていただきました。

他の市町村では、心配なので3,000万残すとか、或いはほとんど0に近い形で実際には第6期を運営してきた、館山市ではほとんど全額つぎ込んで、それでも今回3億くらい残っているということで、それを館山市で今回はほぼ全額に近いかたちで行っていると。次期計画には保険料を据え置くという形をとった、という話は聞いております。

ですから基本的には、貯金は全部使い切る形の想定で、全体の保険料を決めていく、というのが介護保険の制度のシステムということでご理解いただければと思います。

（榎本議長）

本来プラスマイナスぴったりというのが一番いいんでしょうけれども、なかなか3年間という長い間ですから、多少のズレはありますけれども、あまり残すといけないと思うんですけども、無いというのも。無ければ貸してもらえるのでいいんですけども、なるべくそうならない方がいいかと。宗政委員さんからは主婦感覚でのお話をいただきました。

他に、質疑等ございませんか。

（質疑・ご意見なし）

（榎本議長）

質疑、ご意見もないようです。それでは、お諮りいたします。

只今の議件（2）「介護保険料基準額（案）について」は、事務局からの説明のありましたとおり、ご了承いただいたということで、よろしいでしょうか。

（異議なし）

（榎本議長）

ご了承頂けたものと認めます。これより、議件（3）「地域密着型サービス事業所の指定更新について」を議題といたします。それでは、事務局より説明願います。

（事務局 山口係長）

それでは、地域密着型サービス事業所の指定更新について、説明をさせていただきます。

資料3をご覧ください。市内の地域密着型施設「デイサービスセンターふく笑らい・海」の指定期間が平成30年1月31日に満了となりましたことから、指定更新を行いました。

以上で報告とさせていただきます。

(榎本議長)

只今、事務局より議件(3)「地域密着型サービス事業所の指定更新について」説明がありました。質疑、ご意見等がありましたら、発言をお願いいたします。

質疑、ご意見もないようです。それでは、お諮りいたします。

只今の議件(3)「地域密着型サービス事業所の指定更新について」は、事務局からの説明のありましたとおり、ご了承いただいたということで、よろしいでしょうか。

(異議なし)

(榎本議長)

それでは、ご了承いただけたものと認めます。

以上で議件につきまして、審議が終了いたしました。折角の機会ですので、他に何かございますでしょうか。

質疑、ご意見等もないようでございます。皆さんから多くの貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございました。

事務局におきましては、本日、委員の皆様からいただきました「ご意見やご提言」を踏まえて、今後の事業を推進していただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、以上をもちまして、私の議長としての任を解かせていただきます。ご協力ありがとうございました。

(事務局 角田補佐)

委員の皆様、長時間にわたり、慎重なご審議ありがとうございました。

それでは、次に「4 . その他」ということでございますが、今後の会議日程につきまして、若干、お話をさせていただきたいと思います。平成29年度の第3回運営協議会につきましては、平成30年3月22日(木)午後1時30分 会場を、ふれあいセンター2階研修室として考えておりますが、いかがでしょうか。

よろしければ、会議日程につきましては、改めてご連絡したいと存じますが、予めご了承おきくださるようお願いいたします。

それでは、以上をもちまして平成29年度第2回鴨川市介護保険運営協議会を閉会いたします。長時間に渡り、どうもご苦勞様でございました。

【終了時刻 午後3時42分】

平成30年3月30日

委 員 阿部 紀子