

平成 26 年度第 1 回鴨川市介護保険運営協議会会議議事録

1. 日 時 平成 26 年 10 月 23 日（木）午後 1 時 30 分から

2. 場 所 鴨川市総合保健福祉会館 2 階 研修室

3. 出席者

（委員 14 名）

山田 暁 奈良 節子 伊藤 利子 酒井 龍一 金井 重人 黒野 秀樹
佐々木 真弓 服部 克巳 島津 清修 川名 延江 浦邊 さち子 坂本 洋一
井藤 信子 和泉 悟

（市 14 名）

市長 長谷川 孝夫 健康推進課長 牛村 隆一 福祉課長 羽田 幸弘
健康推進課 課長補佐 入江 裕一 福祉課 課長補佐 大久保 孝雄
健康推進課 介護保険係長 長幡 祐自 福祉総合相談センター 平川 健司
健康推進課 保健予防係 山口 恵子 介護保険係 岡本 祥子 速水 毅
福祉総合相談センター 小坂 重樹 濱崎 圭一
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

（1）開会

（事務局 入江補佐）

皆様、こんにちは。本日は、お足もとの悪い中お集まりいただきありがとうございます。本日の進行を務めさせていただきます、健康推進課の入江と申しますどうぞよろしく願いいたします。

会議に入ります前に、あらかじめご案内いたします。本会議は、会議の透明性を図るため、公開とさせていただきます。ついては、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ますので、よろしくお願いいたします。

次に、本日の流れの説明、資料の確認をさせていただきます。

（本日の流れの説明、資料の確認）

（2）委嘱状の交付

（事務局 入江補佐）

それでは、本日の会議に先立ちまして、皆様に市長より委嘱状の交付をさせていた

だきます。お名前を読み上げさせていただきますので、恐れ入りますが、自席にて市長より委嘱状をお受け取り下さるようお願いいたします。

(市長より各委員へ委嘱状の交付)

(事務局 入江補佐)

以上で、委嘱状の交付を終了いたします。なお、本日榎本委員より欠席の報告がございましたが、本協議会委員としてのご承諾は、あらかじめいただいておりますので、後ほど、委嘱状を交付させていただきます。

ただいま、14名の委員の出席をいただいております。

鴨川市介護保険条例施行規則第52条の規定により、本日は、過半数の委員がご出席されておりますので、よって本協議会は成立いたしました。

これより、平成26年度第1回鴨川市介護保険運営協議会を開会いたします。

それでは、はじめに鴨川市長 長谷川 孝夫よりごあいさつを申し上げます。

(長谷川市長)

皆様、こんにちは。鴨川市長の長谷川でございます。

本日は、鴨川市介護保険運営協議会を開催させていただきましたところ、委員の皆様方には、時節柄極めてご多用の中、ご出席を賜り、誠にありがとうございます。

また、先ほどは、本協議会委員として、ご委嘱をさせていただきましたところ、委員の皆様には、快くご承諾を賜りましたこと厚くお礼を申し上げる次第でございます。

さて、本運営協議会で、委員皆様にご審議をいただきます事項は、鴨川市介護保険条例第12条第2項の規定によりまして、介護保険法及び老人福祉法等に基づく「介護保険事業計画」や、「高齢者保健福祉計画」策定に関するご審議のほか、本協議会は、「地域包括支援センター運営協議会」、そして、29人以下の小規模な介護サービス事業者の指定等に関します「地域密着型サービス運営委員会」を兼ねておりますことから、これらの運営、指定等につきましても、3ヵ年、ご審議をお願い致したいものでございます。

国におきましては、団塊世代が75歳以上となります、2025年、平成37年を目途に、要介護状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、医療・介護・予防・生活支援等が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を目指しております。

このシステムづくりに向けましては、介護保険制度も既に法改正をされたところでございます。①在宅医療・介護連携の推進、②認知症施策の推進、③生活支援・介護予防の充実強化等に取り組むことと致しておりますが、加えて、これらの介護保険に関わる事業を円滑に実施致してまいりますため、低所得者への保険料負担の軽減な

ど、これらを重視した制度の見直しが図られたところでございます。

本市といたしましても、この制度改革に基づき、地域包括ケアシステムの構築に向け、「医療・介護連携の体制づくり」と、生活支援・介護予防サポーターの養成・育成支援や認知症予防の推進などの「地域ささえあい体制づくり」を、平成27年度からの「第6期介護保険事業計画」、「高齢者保健福祉計画」の中では重点事項に掲げさせていただき、事業の推進を適確に図ってまいりたいと考えておるところでございます。

次期計画につきましては、基本的には、現行計画の基本理念であります、うるおいのある健康福祉の都市、ふれあい輝く元気のまち実現のための方向性を継承しながら、地域包括ケアを推進してまいりたいと考えておるところでございますが、計画に基づき、円滑に事業執行をしてまいりますには、やはり何と申しましても財源確保が基本でございます。

このため、新たに向こう3年間の介護保険料を決定するための重要な事項も委員皆様には、ご審議いただくこととなりますが、現行の介護保険料、月額基準額「4,998円」のもとでは、平成24年度からこれまで、保険給付費等の事業費は、計画値の範囲内で順調に推移をしてまいりました。しかしながら、今回は、冒頭でも申し上げましたように、10年後の2025年、平成37年には、団塊世代が後期高齢者となる年でございますが、本市においても、国の推計と同様に推移していくものと見込んでおりまして、中長期的な視野に立った施策の展開とともに、介護保険料につきましても、見直しを図っていかなければならないものと捉えております。

このようなことから、来年度からの3ヵ年の介護保険料につきましては、引き上げをせざるを得ない状況にございまして、現段階では、まだ荒い試算ではございますが、現行の約5,000円から6,000円台後半へと増額改定をしてまいらなければならないものと見込んでおるところでございます。

こうした状況をご理解いただき、本市の介護保険事業に係る適切なサービス提供とともに、高齢者等ができる限り健康で、自立した生活を送ることができるように事業推進を図らせていただくには、当然のことながら、本日、ご出席の委員皆様のご審議に基づきます貴重なご意見を頂戴してまいらなければ、到底進められるものではございません。

どうか、委員皆様には、このあと、審議案件として、次期計画の骨子案や介護保険料の設定など6件ほど、担当からご説明をさせていただきますけれども、それぞれのお立場から忌憚のないご意見を賜りますよう、ご協力のほどをお願い申し上げまして、開会にあたってのごあいさつとさせていただきます。

(事務局 入江補佐)

続きまして、委員皆様のご紹介をさせていただきます。

(各委員の紹介)

(事務局 入江補佐)

続きまして、市の職員を紹介させていただきます。

(市長及び市職員紹介)

(事務局 入江補佐)

以上で、委員及び職員の紹介を終わらせていただきます。なお、後方に、次期高齢者保健・介護保険事業計画策定に係るコンサルタント事業者としてジャパンインターナショナル総合研究所の山下さんにも同席いただいておりますので、あらかじめ、ご了承ください。

では、これより、会長・副会長の選出をお願いしたいと存じます。鴨川市介護保険条例施行規則第 51 条の規定により、協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定めるとなっております。このため、会長・副会長が決まるまでの間、市長に座長をお願いしたいと考えますが、ご了承いただけますでしょうか。

(会長、副会長の選出)

会長に榎本委員、副会長に酒井委員を選出

(酒井副会長)

皆さんこんにちは、本日は、お忙しい中お集まりいただき誠にありがとうございます。

3年に一度の介護保険料の見直しということでもあります。見直しの要因としましては、国や県の介護政策の変更、追加による外的要因、鴨川市内における介護施設の増加、それに伴う事業所等の増加の内的要因が考えられます。さらに、来年度から千葉県が所管しておりました、医療サービスの分野が市町村に下りてきます。医療サービスは、市町村にとって未知の分野でございます。

しかしながら幸いなことに、鴨川市内には、いくつもの優れた医療施設がございます。医療、介護、福祉と連携のとれた先進的な取り組みがなされることと期待しております。本日、ご出席の皆様の幅広い観点から、建設的なご提言をお願いして、私のあいさつとさせていただきます。本日は、よろしく申し上げます。

(3) 議 件

(事務局 入江補佐)

それでは、鴨川市介護保険条例施行規則第 52 条第 1 項の規定より、会長が議長を

務めることになっておりますが、本日、会長が欠席ですので、酒井副会長に議長をお願いし進めてまいりたいと思います。酒井副会長よろしく申し上げます。

(酒井議長)

それでは、会議の時間ですが、2時間程度を予定しておりますので、皆さんよろしく申し上げます。

まず始めに、本会議の議事録署名人を指名させていただきます。山田 暁委員さんお願いできますでしょうか。

(山田委員)

はい、了解しました。

(酒井議長)

山田委員さんお願いします。それでは、議事に入ります。まず、議件(1)「現行計画(平成24年度～平成26年度)の概要について」事務局より、説明願います。

(事務局 長幡係長)

はい、介護保険係の長幡と申します。

それでは、お手元の資料、今期の計画について「鴨川市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画(第5期)」の冊子をご覧ください。

2ページ目「計画の期間と見直し時期」について、現在、平成24年度から26年度、第5期の最終年ということになっております。今年、来期の平成27年度から29年度の計画を作ることとなっております。

3ページ目以降は、高齢者を取り巻く状況ということで、市内の高齢者の人口等を載せております。

20ページ目をご覧ください、第5期の重点項目ということで、6点ほど挙げてありますが、中でも重要なのが(2)介護サービスの充実強化ということで、介護保険施設の整備促進と記載してありますが、具体的には、現在、南小町に特別養護老人ホームを建設中です。60床ということで現在、6割程度進んでおり、来年、27年4月オープン予定です。

もう一つ重要な点として、(3)相談支援体制の充実ということで、地域包括支援センターのサブセンターの設置ということで、平成25年4月に旧天津小湊町に福祉総合相談センター・天津小湊を設置して、既に運営しているところでございます。

21ページ目以降ですが、20ページの5. 施策体系をそれぞれ細かくしたものを21ページ以降に記載してございます。

62ページをご覧ください。今回、来期の介護保険料を設定するわけですが、改めて、

詳細について説明させていただきますが、来期は、27、28、29の3カ年の数字を推計して、介護保険料を設定します。なお、62ページから65ページに今期の計画の数字記載してあります。

それでは、資料1をご覧ください。

1ページ目、こちらは、介護保険事業が開始した平成12年度からの認定者の推移について、記載してございます。平成12年度は938名だったものが、年々右肩上がりで増えており、平成25年度では、2,207名の方が認定を受けております。一番多いのが要介護1で21.8%、続いて要介護2の19.3%でこの2つで4割程度を占めております。

2ページ目をご覧ください。ここでは、2,207名の内、実際に認知症の症状がある方がどの位いるかを表したものです。介護保険では、自立、Ⅰ、Ⅱaと表の右にいくほど症状が重くなります。こちらで一番多いのがⅡbの478名となっております。ページ下の4. 認知証の高齢者の割合をご覧ください。厚生労働省研究班の調査では、概ねではありますが、高齢者の15%程度の方に、何らかの認知証の症状があるといわれています。では、鴨川市の状況はといいますと、65歳以上の人口11,988人のうち仮に認知症自立度Ⅰ以上としますと、1,778名、14.8%となっております。認知症自立度Ⅰというのは、何らかの認知症の症状を有するが、日常生活は自立している方で、通常、認知症といわれる方は認知症自立度Ⅱa以上の方を指しますので、Ⅱa以上の方で見ますと、1,238名、10.3%で、約1割の方が何らかの認知症の症状を有していることになります。

3ページをご覧ください。ここでは、平成26年度の9月までの認定者の推移を表しています。9月末時点で認定者数が2,293名となっており、既に計画値である2,248名を超えている状況であります。

4ページをご覧ください。ここでは、介護認定を受けている方で、実際にサービスを利用している方の割合を平成26年3月、4月、9月とそれぞれ表したものです。

3月の表をご覧ください、認定者2,207名に対し、サービス利用者が1,901名、割合にして86.1%となっており、約15%の方が介護認定を受けていながら、介護サービスを利用していないことになります。介護度別で見ると、要支援1で57.5%の方がサービスを利用し、介護度が重くなるほど利用率も高くなっていきます。要介護5では、99.1%となっておりますが、使っていない方は入院等で一時的にサービスを利用していない方で、要介護5になりますと、ほぼ100%の方がサービスを利用していることになります。

5ページをご覧ください。5ページ以降は、具体的にどんなサービスを利用しているのかを表したものです。5ページ目は、居宅介護サービス受給者数ということで、例えば、在宅でヘルパーを利用しているなどで、平成26年9月の状況ですと、多いのが要介護1で380名、要介護2で323名、割合がそれぞれ、27.0%と22.9%で合わせ

て49.9%となり、要介護1、2の方が半数を占めております。

6ページをご覧ください。ここでは、地域密着型のサービスを利用している方を表しています。具体的には、グループホームや小規模多機能型になります。利用者が多いのが、要介護4の36名で27.7%、要介護3の33名で25.4%、合わせて53.1%で要介護3、4の方の利用者が多いことがわかります。

7ページをご覧ください。ここでは、介護保険施設の利用者について表したものです。施設というのは、具体的に、介護老人福祉施設、市内でいえば、特別養護老人ホームの「めぐみの里」や「千の風・清澄」などに入所されている方になります。それと、介護老人保健施設、介護療養型医療施設に入所している方の割合を示しています。施設に入所されている方ですので、介護度が重い方が入所していることになります。利用者の多いところだと、要介護4の方が35.2%、要介護5の方が26.3%となっており、合わせて61.5%となっており、要介護4、5の方で6割を占めています。

ここまでご覧いただいて、在宅では要介護1、2の方、グループホーム等の地域密着型では要介護3、4の方、施設入所は要介護4、5の方が占めていることがわかります。

8ページをご覧ください。介護度別の施設利用者について表したものです。

9ページをご覧ください。介護保険の給付の実績を表したものです。表が示すとおり、平成12年度の制度開始以来、給付費は右肩上がりが増えてきているのがわかります。今期は、24、25、26年度ということで、表の右側に第5期の計画値を記載してあります。それぞれ、33億、35億、38億とあり、その右側に計画値に対する割合ということで、99.9%、99.4%とありますが、これは、給付費の推計に対する実際の給付費の割合を示したもので、24年度、25年度とほぼ計画値通りであることがわかるかと思えます。

給付費を見てもみますと、平成12年度から平成25年度を比べてみると、2.6倍も伸びていることがわかるかと思えます。

では、実際にどのようなサービスを利用しているのかを表したものが、10ページ以降に記載してあります。

10ページ目は、平成25年度の決算でございますが、在宅・地域密着型・施設サービスの給付費の割合を示したのですが、在宅での利用が54.3%と5割以上を占めていることがわかるかと思えます。下の円グラフを見ていただきますと、在宅で実際に利用しているサービスについて、25年度ですと、多いのが通所リハビリテーション、次に多いのが、通所の介護、デイサービスで、次が、訪問介護、ヘルパーの利用で、この3つが多くを占めています。

11ページをご覧ください。上の表が地域密着型のサービスの内訳で、一番多いのがグループホームの利用で、62.6%となっております。下の表は、施設のサービスの内訳で、一番多いのが、介護老人福祉施設で市内には、「千の風・清澄」や「めぐみの里」といった施設がありますが、勝浦市に「名木緑風苑」という施設がありまして、こち

らの施設にも鴨川市の方が多く入所しておりまして、現在、27名の方が入所しております。

12ページをご覧ください。12ページには26年度の計画と4月から8月の5ヵ月分の給付費について記載しております。年間の予定額として単純に5分の1.2とした場合、年間で36億円程度を見込んでおり、計画値では、38億円程度と設定しており、割合として、約95%と概ね計画通り進んでいるところでございます。

13ページをご覧ください。13ページには、介護給付費準備基金積立金の状況について記載してあります。介護給付費準備基金積立金とは、計画値より実際の事業費が少ない場合は積立金に移し、もし、計画値よりも事業費が多い場合は積立金を取り崩すこととなります。今年の推移ですが、前回計画値で、平成23年度末で8千5百万円程度積立金がございましたが、平成26年度現在1億6千万円程度積立金がございます。

14ページをご覧ください。14ページ以降には、26年度の事業実施状況について記載しております。主要施策についてのみご説明いたします。

まず、各種検診事業ということで、14,800人程度を見込んで、今後、総合健診、大腸がん検診、骨粗しょう検診を予定しております。

続いて、国民健康保険の特別会計ですが、対象者を40～74歳の加入者に対し特定検診を実施するものです。

16ページをご覧ください。②介護予防の推進ということで、介護保険特別会計を利用し、ア 二次予防施策の推進ということで、対象者は要介護状態になる恐れのある高齢者300名程度を見込んで、サロンなどの地区活動を通して基本チェックリストを実施しております。9月末時点で、246人に実施しております。

続いて、イ 一次予防施策の推進ですが、健康教育や健康相談、訪問指導ということで、保健師等専門職を各地区に派遣して各種相談、指導を行っております。

17ページをご覧ください。(イ)地域介護予防支援事業ですが、天津小湊介護予防サポーターということで、5月29日に、清澄・四方木地区で交流会を実施させていただきました。今後、11月11日には「元気でい鯛まつり」を予定しております。

以上、簡単ではございますが、予防事業の説明とさせていただきます。

続いて18ページ以降でございますが、こちらは、福祉課所管の事業で地域ささえあい係が行っている事業でございます。

時間の都合上、事業名のみ説明させていただきますが、表の中の(計画P21-22)とあるのは、事業計画の冊子の該当ページとなります。

まず、社会参加と生きがいくりの促進ということで、老人クラブの活動とシルバー人材センター事業への支援を実施しております。

次に、ささえあいの推進ということで、予算として800万円程度を計上しまして、平成21年度から25年度にかけて厚生労働省のモデル事業として、江見地区において、

見守り活動や生活支援・介護サポーターの育成等の事業を行ってまいりました。平成26年度は、新たな事業として安心生活基盤構築事業の選択事業として、大山・吉尾地区における生活状況等を把握するための、全戸訪問によるアンケート調査を予定しております。

19ページの下、緊急通報体制等整備事業ですが、一人暮らしの高齢者に対し、緊急通報システムの設置ということで、一般会計で360万円を計上しております。

20ページをご覧ください。介護保険特別会計より831万8,000円を計上し、310名程度を予定し、地域自立支援事業として、緊急通報システムの円滑な運用ができるよう、市内2ヵ所の介護老人福祉施設に事業を委託しているところでございます。

以上で、資料1の説明を終了いたします。

(酒井議長)

ありがとうございました。ただ今説明がありました件につきましてご質問、ご意見等ございましたらご発言をお願い致します。

(川名委員)

17ページの口腔機能の向上事業ですが、特に高齢者の方々は口の中を清潔にすることによって合併症を予防したり美味しく食事ができると私は考えております。この事業内容として介護予防教室とか普及啓発が書かれていますが予定人数の記載がありません。これは現在まだ行われていない事業と解釈すればよいのか、それとも既に進んでいる事業かをお聞きしたいと思います。

(事務局 山口主査)

口腔機能の向上事業についてですが、歯科衛生士と保健師、管理栄養士が地域のサロンに出向きまして、たとえば入れ歯のお手入れですとか口腔や舌苔のケアなど、日常生活で活かせる簡単な指導をさせていただいております。昨年歯の健康に関する講話を歯科衛生士が行ったのですが、その延べ参加人数が323名でした。あと、今年の介護予防の取り組みとしまして既にサロンで活躍してくださっているボランティアさんからまずは口腔や体操をテーマにしたお話をさせていただき、その後サロンで指導するような取り組みをしております。

(川名委員)

私どもと行っている活動と一緒にしていければ今後さらによくなると思いますので、宜しくお願いします。

(酒井議長)

他にございますか。

(伊藤委員)

昨日の読売新聞に高齢者に対する介護支援ボランティアのポイント制度を千葉県内で取り入れるという記事が載っていました。高齢者が地域に出ることが介護予防にもつながると思いますし、多くの方をボランティアとして養成しボランティア人口を増やしていけば地域の支え合いにも大きな効果があるのではないかと感じました。

(事務局 牛村課長)

過日の総合計画の会議でも社協会長様から同じようなご意見をいただいたところでございます。確かにその通りでこれからは住民の皆さんが主体的に活動していく機会を重視していかなければならないと思っております。

鴨川市ではこれまでも天津小湊地区を皮切りに江見地区、長狭地区で生活支援・介護予防サポーターの養成講座を行ってまいりました。現行第5期計画の冊子にも記載してございまして、現在 150 名にも及ぶ方がボランティアとして活動されています。

新聞にはポイント制度と出ていましたが鴨川市の方針と致しましてはそうではなくやはり地域の助け合い、支え合いを重視していくのを基本的な考えとしております。そう申しますのも全国的な傾向ではありますが単身世帯あるいは核家族が増加する中で家庭や地域の連帯感が弱まってきており、鴨川市においても単身世帯、核家族世帯の割合が全世帯中7割近くにもなっています。また、地域の助け合いが日常だけではなく災害時にも必要な部分だと東日本大震災の時に痛感致しました。そういう意味からもポイント制ではなく地域の中で皆さんと一緒に助け合っていく共助の仕組みをつくることを重視していくのが今の鴨川市の方針とさせていただきます。現行の計画でもそれを謳っているところでございます。冒頭の市長によるあいさつで生活支援・介護予防サポーターをこれから増やしていくと申しておりましたが鴨川地区ではまだ全く養成を行っておりません。そういう部分も含めて、現行の方針を次期計画の中でも推進していく旨をご理解いただきたく存じます。

(酒井議長)

他にご意見等ございませんか。

(服部委員)

介護に係るいろいろな施策がこれからの市政の大きな柱になってくると思いますが、日本が世界一の高齢社会になり健康寿命を延ばすことが最近叫ばれています。そういう中で市でも各地区で健康に関する講座等をされていますが、どこへ行っても男性の

参加が少ない状況があります。本人の意識がないと参加はなかなか難しいかもしれませんがよそではいろいろと工夫してポイント制などを導入しています。その方法を鴨川にすぐ適用するかは難しいところだと思いますが地域のボランティアとも協働して男性を集める方法を考えてください。健康な体づくりの施策に力を入れていただきたいと思います。

(事務局 山口主査)

ごもっともだと思います。私どもも地域に出向いてサロン等で介護予防のお話をさせていただくのですが、やはり男性の参加者が非常に少ないと常日頃感じております。

ただ、この間江見のサロンに参加させていただいた時に男性の料理教室を開かれていました。また、お話をするスペースとは別に囲碁・将棋を指す場所を設けている所もございました。工夫の余地はまだまだあると思いますがそういったアイデアも取り入れながら男性の参加を促していきたいと存じます。

(酒井議長)

他にございますか。

(奈良委員)

冊子のアンケート調査結果から見える現状のところを拝読しました。健康について気をつけていることに定期的な受診、睡眠、食事等が挙げられていました。病院に行ってお薬をもらえば自分の気持ちが休まるのだなと私は感じたのですが、私達食生活改善協議会では栄養、休養、睡眠それに加えて今年度から転倒予防として運動機能の低下を予防することを目標にしております。要介護になる前の予防が一番大事です。食生活改善協議会から年度地域の皆さんにご協力いただき 664 名の方に調査を実施させていただきました。その結果血圧の高い人が多いと分かったため、減塩を取り入れた取り組みを進めればもっと健康な体になると思います。また市で実施されている転倒予防の教室には食生活改善推進員の方が半数以上参加されているので皆さん関心をお持ちなのだと私は理解しております。私達は介護の前の予防に力を入れて取り組んでいまして高血圧や糖尿病になる方が少しでも減るよう努めている次第です。

(酒井議長)

ありがとうございました。他にございませんか。それでは、現行計画の概要についてはご了解いただけましたでしょうか。

【承認】

(酒井議長)

続きまして、次期計画（平成 27 年度～平成 29 年度）の概要について事務局より、説明をお願いします。

(事務局 牛村課長)

それでは、資料 2-1 と資料 2-2 をご用意下さい。

こちらでは、平成 27 年度から平成 29 年度の 3 ヶ年の介護保険と高齢者福祉計画の第 6 期について記載してあります。

基本的な考え方としては、国の方で最近耳にします、地域包括ケアに取り組んで行くということであります。先程の、市長のあいさつの中でもありましたが、地域包括ケアというのは、医療・介護あるいは予防などの生活支援を切れ目なく提供していく体制を作っていくことで、これが基本的な考え方でございます。

それに併せて、2025 年に団塊の世代がすべて 75 歳になることに伴い、要介護の認定者が 30% より高くなることから、今から、中長期的な視点にたった計画策定をするようにとの国の指示がきておりますので、鴨川市もそれに基づいて計画を策定していくわけでございます。

資料 2-2 の 3 ページをご覧ください、2025 年を見据えた介護保険事業計画の策定ということで、第 6 期の計画ということですが、2025 年までのある程度を見据えた中長期的な見通しを含めた計画を策定しております。

次ページをご覧ください、ここでは、地域包括ケアシステムの構築ということで、医療が必要になったら病院へ、介護が必要になったら在宅サービス、施設でのサービスを受ける、そうでない方はいつでも、いつまでも予防給付を受けられるなどの生活支援の仕組みづくりをしていくというのが国の方針でございます。

次ページをご覧ください、これらを踏まえた上での今回の介護保険制度の改正でございますが、①として地域包括ケアシステムの構築ということで、在宅医療・介護連携の推進ということがうたわれていて、その他に認知症施策の推進、地域ケア会議の推進、生活支援サービスの充実・強化というものがあります。

次に、重点化・効率化ということで、制度では、介護給付の中から訪問介護である、ホームヘルパーの利用、あるいは、通所介護であるデイサービスの利用者の中で軽度の方、要支援 1 又は 2 の方は介護保険の給付から外れることとなります。

では、そういった方達を地域でどのように支えていくのかということが改正の一つです。もう一つが、特別養護老人ホームへの新規入所者の要件を原則要介護 3 以上の方とするものがあります。

次に、②費用負担の公平化ということで、保険料を改定するとき低所得者の保険料を軽減していこうというものです。これは、今、消費税率は 8% になりましたが、まだ、決定ではありませんが、これを 10% に引き上げ消費税分を保険料に充てていこ

うということが、社会保障制度改革の目玉の一つとなっております。そこに、低所得者の保険料の軽減を図っていこうというものです。

次に、一定以上の所得がある人の介護保険サービスの利用者負担を2割に引き上げるというものです。その他としては、低所得者の施設利用時の食費・居住費の負担を軽減していこうというものがあります。

以上が、雑駁ではありますが、介護保険制度の改正の内容となっております。

これらを踏まえて、鴨川市では次期計画をどのように策定していくのかといくことでありますが、これについては、資料の2-1をご覧ください。

7ページをご覧ください。人口ピラミッドの変化ということですが、平成25年の実績値ですが、一番多いのが男女ともに60~64歳の人となっており、男性が1,587人、女性が1,594人、合計3,181人となっております。これが、下の表の平成37年の推計値では、男女とも75~79歳の割合が最も高くなっております。

これがどういうことかといいますと、先程も説明いたしましたが、75歳以上の方の介護認定率が30%を超えている状況で、人口は減っているのに、介護認定を受けている人は増えていくと、こうした状況を見据えて対策を講じていかなければなりません。

鴨川市においても、施策を講じていく必要がございます。

22ページをご覧ください。ここでは、鴨川市の次期計画の体系骨子について、皆様にお示ししたいと思います。

重点目標としては、地域包括ケア体制の充実ということで、医療・介護連携の体制づくり、地域ささえあい体制づくりを挙げさせていただきました。

以下の表では、現行の第5期計画の項目をそのまま掲載いたしました。若干、言葉は変わってくるかと思いますが、重点目標は、地域包括ケア体制の充実、そして、医療・介護連携の体制づくりと地域ささえあい体制づくりをうたわせていただきたいと思います。

23ページをご覧ください。ここでは、もう少し具体的な内容を記載しております。

まず、医療・介護連携の体制づくりということで、鴨川市は人口に比して病院数、病床数、医師数において、千葉県下で人口10万人当たりにならしてみますと、最も高い割合となっております、それだけ、医療が充実している中で、介護サービスをみてみますと、約80カ所サービス提供事業所がございますが、その内、約7割が医療系の法人が運営しており、そのため、医療と介護の連携が他市と比べても県内で比べてみても取れているものと思われまます。そのため、保険税や介護料が高いと言われておりますが、それだけ、サービスを受けられる環境にあるといえます。

しかしながら、ただ施設があればいいというわけではなく、医療と介護の専門職の横断的な繋がりを次の計画では重視していきたいと思っております。

ただし、鴨川市だけがよければいいというわけではなく、南房総市や館山市、鋸南町といった安房圏内のネットワークを高めていくことを次期計画に取り入れていけ

ればなと思います。

次に、地域ささえあい体制づくりですが、(1) 生活支援・介護予防の充実ですが、まず、先程も説明いたしました、生活支援・介護予防サポーターの養成・育成支援に取り組んでいくこと、さらに、リハビリ専門職等による自立支援、これは、ロコモ検診や食改善運動といったリハビリ専門職のかたの活動の場を次期計画では考えていきたいと思っています。

(2) 認知症施策の推進ということですが、認知症疾患医療センターとの連携して鴨川市では認知症予防の推進ということで手掛けていきたいと思っています。

その他、地域ささえあいの拠点など身近なところで相談できることや、地域密着型サービス、これは、小規模多機能施設など24時間対応できるような環境整備を少しでも、進められるようにしていきたいと思っています。

これらの項目を重点項目とさせていただき、次期計画の骨子となる部分の説明とさせていただきます。

(酒井議長)

ただ今事務局より説明のありました次期計画の概要についてご質問、ご意見等ございましたらお願い致します。

(黒野委員)

要支援者向けサービスが市町村の事業へと移行するそうですが、鴨川市に要支援者は何名くらいいるのですか。

(事務局 牛村課長)

要支援者数は26年3月時点で441名となっています。そのうち給付から切り離される方々が約200名おられます。この方々をどう支えていくかを考えていかなければなりません。今お集まりの皆様のご活動の中でお力添えいただかなければ支えきれないのではないかと考えております。今使っているサービスがいきなり変わるはその方の生活そのものが変わることになります。給付の認定から外れる形になりますので、その辺り皆様のご意見を聞きながら考えさせていただきたいと思っています。

(黒野委員)

同じ要支援者で現行の訪問介護相当と多様なサービスに分かれるわけですが、その境界線をどのように考えておられるのですか。誰がそれを決めるのでしょうか。

(事務局 牛村課長)

今のお話は先ほどご説明しました資料の巻末に参考として載せております中の6か

ら9ページに関係するかと思われます。7ページをご覧ください。現行の訪問介護相当ですが、これは介護保険と切り離されても利用できるサービスです。右側に多様なサービスというものが載っていますが、これは福祉総合相談センター、地域包括支援センターがある程度マネジメントしていく形で個々の利用者あるいはご家族のお話を聞きながら生活状況を判断して各種サービスに結びつけていくものとなっております。

個人の尊厳や自立支援を考えて利用者の視点に立ったマネジメントをしていく必要があります、それにはやはり専門職がかかわっていかねばならないと考えております。

(山田委員)

介護保険の現場でそういう認定をしている者ですが主治医の意見書、介護保険認定調査員による聞き取りに基づき、現状のサービスをどのくらい受けるかを1年もしくは2年ごとに見直していきます。要支援1と2の方はできることとできないことがはっきりしていて、要支援2の中でも状態が安定している方は2止まりですが主治医の意見書で症状の変化が激しい方や認知症がひどい方は要介護1になるケースがほとんどです。現状の審査会の審査制度が継続されるのであれば3年後に移行しても現状のサービスが維持できる形で認定されると思います。もし現状のサービスを受けられなくなり不服のある場合には県に不服申請ができます。

(黒野委員)

ただ、多様なサービスというのが現在模索中で分からないですね。介護職員でない方が訪問や生活援助を行う場合もあるようなので、安全面が気にかかります。

(酒井議長)

介護認定審査会の山田会長より詳しいご説明がございましたが、この件についてはまだまだ詰めていかねばならないと事務局も言っていましたし、今の委員のご発言を拝聴しながら検討する形でよろしいでしょうか。他にご意見等ございますか。

事務局より説明がありました次期計画の概要につきましてご了解いただけますでしょうか。

【承認】

(酒井議長)

続きまして、介護保険料（平成27年度～平成29年度）の設定について事務局より、説明をお願いします。

(事務局 長幡係長)

それでは、資料3と配布しました小さいパンフレットをご覧ください。

1ページをご覧ください。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の1割を除いた費用の総額を介護給付費といいます。この介護給付費を公費として国が25%、県と市が12.5%づつの半分と、65歳以上の第1号被保険者と40歳以上64歳までの第2号被保険者とで負担するよう定められております。

市では、3年を一期とする介護保険事業計画で第6期の平成27から29年度に必要な給付費を推計して、第6期の介護保険料を設定する流れとなっております。

表が示すとおり、介護給付費のうち65歳以上の第1号被保険者で22%を負担することとなっております。

表の下、国の示す基本的な考え方ですが、大きく分けて2点ございます。

まず、標準段階の見直し、現行6段階となっており、鴨川市でも6段階を採用しております。ここで、パンフレットをご覧ください、鴨川市では現行、月額4,998円で年額ですと6万円となり、これを6段階に分類しております。

これを9段階に設定することが国の方針となっておりますが、さらに、保険者の判断で弾力化も可能となっておりますので、鴨川市では、さらなる多段階も検討しているところです。

続いて、低所得者対策の強化ですが、3ページの表をご覧ください、こちらでは、現行の6段階を9段階に見直した場合となっており、新第1段階、新第2段階、新第3段階の非課税世帯の率を0.5を0.3にとか0.75を0.7にするなど負担を低く抑えておりますので、基準保険料額が上がっても非課税世帯の方は現行よりも低い金額になると思います。

2ページをご覧ください。保険料を決定するプロセスでございますが、これにつきましては、国から計算式が示されておりますので、その計算式に数字を当てはめると自動的にでてくる仕組みとなっております。

それを踏まえて、1番目に被保険者数を設定、2番目に認定者数を設定、3番目に施設や居住系のサービス量を設定、4番目に在宅サービスの量を設定し、最終的に27から29年度の3年間の総給付費と被保険者数を見込んで第6期の保険料を設定することになります。

具体的に計算式に当てはめると、27から29年度に必要な給付費の費用に第1号被保険者の負担割合である22%をかけて、27から29年度の第1号被保険者の人数で割ったものが、年額の介護保険料基準額となります。

3ページをご覧ください。上の表は鴨川市のいままでの介護保険料の推移を全国平均と鴨川市とで記載してあります。

第5期でありますと、全国平均が4,972円、鴨川市が4,998円となっており、県内で比較しますと、九十九里町に次いで2番目の高さですが、全国レベルでみると全国

平均とほぼ同じ金額であることが、わかるかと思います。

4 ページをご覧ください。介護保険料が高額になる要因ですが、施設が充実しているということも要因の一つですが、主なものは、介護保険の認定率ともう一つが、1人当たりの介護保険の利用額となりますので、市の財政力とか人口の多い少ないといったものは、関係ございません。

例えば、東京 23 区で保険料が 5,000 円以上の区は現行で 16 区ございます、一番高いのが荒川区で 5,792 円、一方で、財政再建団体である、北海道の夕張市の保険料は、4,542 円となっております。

これはどういうことかと言いますと、使いたくても使いたいサービスがない地域では給付費が低く抑えられて保険料が安くなり、鴨川市のように施設が多い地域は、給付費が高くなり保険料も高くなるということがいえます。

5 ページをご覧ください。実際に鴨川市の数字を当てはめてみると、なお、これらの数字は、現時点での荒い数字でございますが、これらの数字を計算式に当てはめただけの数字ですが、27 から 29 年度の第 6 期の保険料の月額額は 6,898 円となります。

ただし、この金額は今後、精査していけばこの金額よりも低い額になると思います。

6 ページをご覧ください。こちらは、国から示されている計算式となっております。

7 ページをご覧ください。こちらには、今後の国のスケジュールを示してあります。

以上で説明を終わります。

(酒井議長)

ただ今ご説明のありました介護保険料の設定につきましてご質問、ご意見等ございましたらお願い致します。

(川名委員)

私はケアマネジャー連絡協議会の代表として参加しております。ここで言うことかどうかわかりませんが、これまでのお話を聞いているうちにケアマネジャーの責任が非常に大きいと感じました。従ってケアマネ協議会の研修会等でいかにサービスを精選していくかを各ケアマネジャーに伝えていく必要があると思います。

利用者さんにご家族から言われたからではなく、ケアマネジャーとしてプランに対する考え方をきちんと持っていないと介護保険料が際限なく上がってしまいます。そここのところの意識をいかにケアマネジャーが持つかが重要だと思います。

私からもケアマネジャーの皆さんにお話ししていくつもりですが、何かの折にケアマネ協議会に来てお話しいただけると心強く、有難く存じます。それにより際限なく上がっていく介護保険料をある程度とどめられるかもしれません。少しでも金額を抑えるために本当に必要なサービスを必要なだけ提供すべきです。あと、サービスを提供する人材が不足しています。必要な人に必要な人材を派遣して必要なだけのお金

を投入するのが大事だと感じたので、改めてここでお話しさせていただきました。宜しくお願ひ致します。

(事務局 長幡係長)

貴重なご意見をありがとうございました。申請を受け認定調査に行き審査会を開く中で、確かに過剰なサービスも見受けられます。介護給付の適正化のためケアプランのチェックも行わせていただいているのですが、たとえば隣のおじいさんがデイサービスに行っているのだから家のおじいさんも行かせたいと要望される方もいます。果たして本当にデイサービスが必要かどうかを今後は吟味していかなければならないと思います。

区分変更申請も本市では非常に多い状況です。現状のサービスでは足りないから区分変更申請をかけるのも悪くはないのですが、現行の介護度で何とか生活していただくよう導いてもらいたいとケアマネジャーさん達に折あるごとに説明していきたいと思ひます。このサービスを使えるからと言ってどんどん使ってしまうと際限なく右肩上がりになってしまいますので、本当にケアマネジャーさん達の力が大きくなってくると改めて感じているところでございます。

(酒井議長)

ありがとうございました。他にござひませんか。この件につきましては国の方針が定まってから詳しいご説明を聞くということでご了解いただけますでしょうか。

【異議なし】

(酒井議長)

長谷川市長に今までご臨席いただひていましたが、公務のためご退席されます。改めまして皆様に保険料につきまして一言お願ひ致します。

(長谷川市長)

第6期介護保険事業計画のうち極めて大事になってまいります介護保険料をどうしていくか、これが大きな課題となっているところでございます。先ほど申し上げましたように引き上げざるを得ない事実をご了解いただきたく思ひておりますが現行の五千円からどれくらい上げるか、粗い試算の六千円台後半で大丈夫か、市民の皆様にご理解いただかなければいけないわけでござひまして、それだけの説明ができ得る理由をしっかりと持っていなければなりません。

3月議会で保険料確定となる関係上、皆さん方の最終意見を伺うのは1月末頃ですのでそこでははっきりとした案を出していただけると有難いと思ひているところでござひます。

ざいます。なかなか厳しい数字だと私も感じているのですが、これはあくまでも事務局の試算ですので皆さん方の慎重なご意見を聞かせていただき動いていきたいと思っておりますので引き続き宜しくお願い申し上げます。ありがとうございました。

【市長退席】

(酒井議長)

続きまして、地域包括支援センター事業について事務局より、説明をお願いします。

(事務局 平川主査)

福祉総合相談センターの平川と申します。私からは、地域包括支援センターの事業や取り組み状況について説明します。

資料4の5ページをご覧ください。まず、介護予防のケアマネジメントですが、市が直営でやっている部分もございしますが、民間のケアマネジメントに委託している割合が7割ございます。

その中で、過剰と思われるサービスについては、適宜、指導しております。

また、先程の説明の中で、今後、要支援者が切り離されて支援センター事業に移ることが控えておりますので、適切なマネジメントができるよう引き続き、指導していきたいと思っております。

6ページをご覧ください。総合相談事業についてですが、高齢者の相談内容ですが、やはり、高齢に伴い日常生活に支障が生じ相談に来ることが多いのですが、特徴的なのが相談センター天津小湊の介護保険に関する相談が90件で相談内容の半数を占めていることです、これは、相談センター天津小湊を設置して1年が経過し地域住民に認知されてきたものと推測されます。

それと、介護が必要な方が安心して相談できる環境ができたものと思われま。また、虐待など医療や介護の専門職だけでは解決の難しい事が増えています。

そのため、他の専門職との連携を図り、問題を解決していけるようネットワーク作りに取り組んでいます。

11ページをご覧ください。地域包括支援センター・サブセンター委託事業について、昨年より、社会福祉法人太陽会に福祉総合相談センター・天津小湊の事業を委託しております。今年度の実績は、記載のとおりですが、今年度より、認知症サポーター養成事業や認知症家族のつどい事業など事業の幅を広げております。併せて、24時間の電話対応もお願いしているところでございます。その中で、困難な事例については、市に連絡をいただき、一緒に対応しておるところでございます。

13ページをご覧ください。認知症サポーター養成事業でございますが、平成19年より、認知症の方を地域で支え合うために、各地域に出向き養成講座を開催しておりま

す。今年度9月末の実績で15回の開催で253名サポーターの養成ができました。

今年度は、民間企業や薬剤師に開催し、今後は、医療福祉コースが開設された長狭高校でも開催する予定です。

18ページをご覧ください。福祉総合相談事業ですが、市では地域包括支援センターの事業を強化しまして、子どもから障害者までの相談にも対応する体制をとっております。今年度9月までの実績として、福祉総合相談センターと福祉総合相談センター・天津小湊の合計で102件となっております。

相談内容は、精神障害、家庭内暴力やDV、生活困窮についてなど多岐にわたる相談となっております。

20ページをご覧ください。地域づくり推進事業ですが、来年度より介護保険の制度改正に伴い、市内の医療機関や関係団体との連携を図り、医療と介護それぞれの立場で課題解決に向けて話し合いできる仕組みづくりに取り組んでいるところでございます。

23ページをご覧ください。こちらは26年度の介護予防プランの居宅支援事業所への委託について、新規に委託をしている事業所の一覧となります。

以上で、説明を終わります。

(酒井議長)

ただ今事務局から提案がございました議案につきましてご質問、ご意見等ある方はいらっしゃいますでしょうか。

ただ今の地域包括支援センター事業につきましては事務局からの説明通りということでご承認いただけますでしょうか。

【承認】

(酒井議長)

続きまして、第三次一括法に係る条例の制定について事務局より、説明をお願いします。

(事務局 長幡係長)

それでは、資料5をご覧ください。第三次一括法に係る条例の制定についてですが、いままで国が行っていた事業ですが、今回、市の事業に移行するものでございます。

1ページをご覧ください。まず、条例案①鴨川市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例ですが、わかりやすく言いますと、要支援者を対象とした事業所の運営や人員等について定めたものでございます。基本的に国の基準を、そのまま市の基準にするというものです。

変更箇所としては、3ページをご覧ください。5 条例案に独自に設ける基準ですが、国の省令の基準では文書の保存期間は2年間となっておりますが、地方自治法等を勘案しまして、これを5年間といたします。

1ページに戻りまして、条例案②鴨川市地域包括支援センターの包括的事業の実施に関する基準を定める条例ですが、こちらは、包括支援センターの専門職の配置について定めるものでございます。

5ページをご覧ください。具体的には、(1) 保健師その他これに準ずる者1人、6ページ(2) 社会福祉士その他これに準ずる者1人、(3) 主任介護支援専門員その他これに準ずる者1人を配置しなければならないと定めた内容の条例を制定するものです。

現在、10月にパブリックコメントを実施しており、12月議会に提出して制定する予定でございます。

以上で、説明を終わります。

(酒井議長)

ただ今事務局から提案がございました議案につきましてご質問、ご意見等ある方はいらっしゃいますでしょうか。

【異議なし】

(酒井議長)

ただ今の第三次一括法に係る条例の制定につきましては事務局からの説明通りということでご承認いただけますでしょうか。

【承認】

(酒井議長)

続きまして、地域密着型サービス事業所の指定について事務局より、説明をお願いします。

なお、議案の内容に係ります川名委員については、恐れ入りますが退室をお願いいたします。

(事務局 長幡係長)

資料6の1ページをご覧ください。表の2 鴨川市外における地域密着型サービス指定事業所ですが、現在、市外のグループホームに4名の市民方が入所しておりますが、今回、館山市のグループホーム堂の下ガーデンが更新手続きを終了した旨報告があつ

たものでございます。

続きまして、表の1の市内の地域密着型サービス指定事業所についてですが、このたび、小規模多機能型居宅介護事業所であるフローラが、小規模多機能型を廃止し、新たに、複合型サービス事業所に移行した旨報告を受けたものでございます。

以上でございます。

(酒井議長)

ただ今事務局から説明がありました件についてご質問、ご意見等ある方がおられましたらお願いします。佐々木委員、何かございますか。

(佐々木委員)

特にはありませんが、これから期待されるサービスだと思います。また訪問看護ステーションが1つ増えますので看護職同士の横のつながりや質を保つことが今後の課題だと看護側としては感じております。

(酒井議長)

ありがとうございます。それでは、異議もないようですのでご了解いただけたものと理解してよろしいでしょうか。

【異議なし】

(酒井議長)

それでは、本日の議題6点の審議が終了致しました。事務局におきまして本日皆様からいただきましたご意見、ご提言を踏まえ改めて1月末の協議会にてご提案致します。これにて私の議長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 入江補佐)

これをもちまして、平成26年度第1回鴨川市介護保険運営協議会を閉会致します。どうもお疲れ様でございました。

平成27年1月30日

委員 山田 暁
