

## 令和5年度第1回鴨川市介護保険運営協議会

1 日時 令和5年11月1日(水) 午後1時30分から午後3時20分まで

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 5名)

谷地 睦子 酒井 龍一 橋本 理恵 海老原 正明 金井 重人

(市 15名)

長谷川 孝夫 市長

市民福祉部 鈴木 克己 部長

健康推進課 角田 守 課長

健康推進課 笠井 千種 課長補佐

健康推進課 鈴木 卓 課長補佐

健康推進課 保健予防係 尾形 正一郎 係長

健康推進課 保健予防係 野村 浩子 主任保健師

健康推進課 介護保険係 石井 和美 係長

健康推進課 介護保険係 鈴木 麻未 主事

福祉総合相談センター 平川 健司 副主査

福祉総合相談センター 高橋 由希子 主任保健師

福祉総合相談センター・長狭 小坂 重樹 主査

福祉総合相談センター・天津小湊 山口 聡子

福祉課長兼福祉事務所 四宮 俊英 所長

福祉課 川名 啓史 課長補佐

福祉課 地域ささえあい係 久保 正治 係長

ジャパンインターナショナル総合研究所 研究員

4 会議

(1) 開会

(事務局 笠井課長補佐)

皆様、こんにちは。本日の進行を務めさせていただきます、健康推進課の笠井と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、本日の会議に先立ちまして、皆様に、長谷川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くださるようお願いいたします。

(長谷川市長から出席委員5名に対し、委嘱状の交付)

なお、宗政智子様、寺尾勝彦様につきましては、本日欠席のため、後日、事務局より交付させていただきます。ただいま委嘱状を交付させていただきました委員の皆様につきましては、承諾書に、住所、氏名をご記入いただきまして、お帰りの際に、事務局へお渡しくださるようお願いいたします。

会議に入ります前に、あらかじめご案内いたします。本会議につきましては、鴨川市附属機関等の設置及び運営に関する指針及び鴨川市附属機関等の会議の公開に関する実施要領に基づき、原則公開となっております。傍聴を希望される方がいる場合は、所定の手続きを経た上で、傍聴していただきます。本日は、1名が傍聴を希望されております。

また、この会議は会議録作成のために録音させて頂き、市のホームページにて公開することとさせていただきますので、ご理解を賜りますようお願いいたします。

次に、本日の流れですが、お手元の次第に沿って、市長あいさつのあと、会長、副会長の選出、その後、議件のご審議をいただきます。よろしく申し上げます。

続いて、資料の確認をさせていただきます。

(資料の確認)

それでは、ただ今より、令和5年度第1回鴨川市介護保険運営協議会を始めさせていただきます。本日の欠席委員は、宗政委員、寺尾委員でございます。

よって、本日は、過半数の委員さんにご出席をいただいておりますので、鴨川市附属機関設置条例第5条第2項の規定により、本会議は成立いたしますことをご報告させていただきます。

始めに鴨川市長長谷川孝夫より、ご挨拶を申し上げます。

(長谷川市長)

改めまして、こんにちは。暦の上では、すでに11月ということで、秋も深まりつつあるというところですが、今日はいつもと比べて少し暖かいようであります。

私は、先ほど、隣の西条小学校において、給食を食べてきました。何故、給食を食べたかと申しますとJAから新米240kgを鴨川市子どもたち2,500人に食べてもらいたいということでいただきました。縁がありまして、一緒に子どもたちと給食をごちそうになりました。本当においしいお米だなと改めて感じました。

なお、余談になりますが、給食のお米につきましては、今までは合成米と申しまして、千葉県じゅうのお米を集めまして、各学校に配られたという経緯がありました。私が教育長になったときに、鴨川にはおいしいお米がある、特に長狭米があるということで、鴨川の米を食べてもらっています。安房地域の3市1町の中で最初に地産地消ということで、地域のお米を食べてもらったと記憶しています。

是非、子どもたちには、鴨川の魚や米を味わってもらい、鴨川を好きになって欲しいと思っています。冒頭、余談ですが、紹介させていただきました。

それでは、本日は、介護保険運営協議会を開催させていただいたところ、時節柄大変お忙しいところ、ご出席を賜り誠にありがとうございます。

また、この協議会の委員として、新たに5名の方々をお迎えし、ただいま、委嘱状を交付させていただきました。日々お忙しいにも関わらず、快くお引き受けいただきまして、厚くお礼を申し上げます。

また、委員の皆様には、日頃より、保健福祉の推進、介護保険の円滑な事業運営にお力添えを賜っておりますこと、改めて感謝を申し上げます。

さて、現在進行中の第8期鴨川市高齢者保健福祉計画、そして介護保険事業計画も最終年

度の3年目に入りました。来年度から新たに始まる第9期鴨川市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定に向け、委員の皆様には、第8期の進捗状況や本市の状況等を見据えながら、ご審議いただく重要な年となりますのでよろしくお願いいたします。

本市の高齢化率でございますが、現在39.4%となっております。ちなみに、安房地域の3市1町の状況をご紹介しますと、館山市が40.3%、南房総市が47.1%、鋸南町が49.6%と、いずれも鴨川市以外は、40%を超えている状況であります。もちろん、鴨川市も39.4%でありますので、もうすぐ40%となる訳でございますが、この第9期の計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えることとなり、今後、医療、介護双方を必要とする高齢者の増加が見込まれますことから、これまで以上に認知症などの介護予防の対策や、介護人材の確保が必要となります。本市といたしましても、福祉総合相談センターを軸といたしまして、関係機関等との連携体制を更に充実、強化し、円滑な介護保険事業を通しました地域共生社会の実現に向け、取組んで参りたいと考えておりますので、委員の皆様には引き続きご支援を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

この後、審議案件として高齢者保健福祉計画、そして介護保険事業計画の進捗状況、次期計画の概要等につきまして、担当からご説明をさせていただきますが、それぞれのお立場から忌憚のないご意見を賜ることができれば、たいへんありがたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。以上、私からのお願いといたしまして、挨拶を申し上げます。

(事務局 笠井課長補佐)

ありがとうございました。ここで、長谷川市長と鈴木市民福祉部長でございますが、所用がございますので、退席させていただきますと存じます。

(長谷川市長・鈴木部長 退席)

(事務局 笠井課長補佐)

続きまして、委員の皆様、事務局のご紹介につきましては、お手元にある委員名簿及び席次表にて割愛させていただきますと存じます。

また、第9期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定に係るコンサルタント業者として、ジャパンインターナショナル総合研究所の方にも同席いただいておりますので、あらかじめご了承願います。

これより、会長、副会長の選出を行います。鴨川市附属機関設置条例第4条第1項の規定により、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、角田健康推進課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。

(異議なしの声あり)

それでは、角田課長に、会長、副会長の選出をお願いいたします。

(事務局 角田課長)

それでは、僭越ではございますが、会長、副会長が決定するまでの間、私が座長を務めさせていただきます。早速ですが、会長並びに副会長のご推薦をいただきたいと思います。

どなたか、ご意見ございませんか。

(谷地委員より、会長には金井委員、副会長には酒井委員の推薦あり。)

(事務局 角田課長)

ただいま、谷地委員から、会長に金井委員を副会長に酒井委員をとのご推薦をいただきました。いかがでしょうか。

(異議なしの声あり)

委員の皆様のご賛同をいただきましたので、会長を金井委員、副会長を酒井委員にお願いしたいと思います。会長、副会長が決定しましたので、これで座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 笠井課長補佐)

それでは、金井会長は、議長席に移動をお願いいたします。金井重人会長よりご挨拶を頂戴いたします。よろしくをお願いいたします。

(金井会長)

ただいま、選任を受けました金井でございます。先ほど、長谷川市長の話にもありましたが、鴨川市の高齢化率が39%を超えているということでした。安房全体の中では、低い数値でありましたが、そのような中で、介護保険運営協議会ということではありますが、介護保険は地域住民からすると大きなポジションに当たるということになろうと思います。

また、本年は第9期の介護保険事業計画の策定の年という極めて重要な年であります。私自身は微力ではございますが、皆様のご協力をいただきながら、本会の推進に寄与できればと考えております。何とぞ、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

(事務局 笠井課長補佐)

ありがとうございました。これより、議事に入らせていただきたいと存じますが、鴨川市附属機関設置条例第5条第1項では、会長が、会議の議長になり議事を整理するとされておりますので、会長に議事進行をお願いしたいと存じます。それでは会長、よろしくをお願いいたします。

(金井議長)

改めまして、議長の金井でございます。会議の時間でございますが、このあと2時程度とさせていただきますと存じます。皆様のご協力を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させていただきます。橋本理恵委員にお願いできますでしょうか。

(橋本委員 了承)

それでは、橋本委員、お願いいたします。

では、次第に基づきまして議事を進めさせていただきます。

(金井議長)

これより、議事に入ります。

まず始めに、議件1 鴨川市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画(第8期)の進捗状況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終了した後をお願いいた

します。

なお、ご発言される場合は、最初にご自身の所属と氏名を名乗ってくださいますようお願いいたします。

それでは、事務局から説明をお願いします。

(事務局 石井係長)

健康推進課介護保険係石井でございます。①介護保険事業の推移について、ご説明させていただきます。着座にて失礼します。お手元の資料1-1の1ページをお開きください。

ここでは、介護保険事業の過去からの推移と、令和5年度の状況等について記載しておりますが、時間の都合上、要点のみご説明させていただきます。

まず、1ページでは、被保険者数の推移をまとめております。特に、第1号被保険者については、平成26年3月の9年前と比べますと、65歳から74歳までの前期高齢者の人数は、対比とすると、92%と減少となっておりますが、対して、75歳以上の後期高齢者の人数は、年齢が高齢になっているにもかかわらず、108%と増加しております。これは、いわゆる団塊の世代と言われている人たちが、後期高齢者の年齢75歳に到達、また到達されつつあるということが数字として現れております。高齢者の全体の人数としては、平成29年をピークに徐々に減少しており、平成26年と令和5年を比べますと、ほぼ変わらない人数となっております。

2ページをご覧ください。要介護、要支援認定者数の推移となっております。上の表の網掛けとなっている箇所は、令和5年3月時点での認定者数で合計で、2,440名となっております、平成26年3月と比べると、約1割の増加となっておりますが、平成30年度、平成31年度と比べると、大きな差はございません。

つぎに、3ページをご覧ください。こちらでは、要介護認定を受けて、実際にサービスを利用している方の令和5年8月時点での人数となります。委員の皆様には、カラー刷りの資料をご用意させていただきました。上の表、網掛けの部分ですが、介護度別のサービス利用人数とその割合でございます。要介護、要支援認定者の90%が何らかのサービスを利用していることがわかります。

4ページをお開きください。ここでは、保険給付費について、推移をまとめております。網掛けをしております、令和4年度の実績額については、39億5,142万円となっております。対前年比としましては、減少しており、減少の理由の一つとして、新型コロナウイルス感染拡大により、感染防止の観点から、自ら利用を控える、また、感染拡大による事業者側の利用の休止等によるものと理解しております。

5ページをお開きください。こちらは、給付費の内訳でございます。円グラフをご覧くださいますと、居宅サービスは、全体の約47%で、約18億6,048万円。次のページ、6ページに記載しておりますが、(2)地域密着型サービスは、全体の13%の5億1,199万円。下の(3)施設サービスは、約40%の15億6,419万円となっております。

また、資料には、各給付費の実績の内訳を、円グラフとして掲載しております。7ページは、飛ばしまして、私からの説明、最後のページ、8ページでございますが、介護給付費の

基金の積立状況について、まとめております。一番下の第8期の令和5年9月時点での積立状況ですが、2億4,428万円となっております。本市では、第8期の保険料基準額は、第7期と同額としていることから、年々積立金が減少している状況です。後ほど、第9期の策定に向けた介護保険料の設定について、説明させていただきますが、この積立金の残額は、次期保険料を設定する上で大きく影響するところとなっております。

以上で、簡単ではございますが、私からの説明を終わります。

(事務局 尾形係長)

続きまして、2点目の介護予防事業についてご説明をさせていただきます。保健予防係の尾形と申します。資料は、引き続き資料1-1、9ページをお開きください。

私からは、健康づくりの推進及び介護予防の推進に係る令和5年度の事業実施状況について、説明させていただきます。

始めに、大きな2番、健康づくりの推進の①番、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底でございます。要介護の原因疾病の一つといわれている脳血管疾患をはじめ、各種疾病の原因となる生活習慣病の予防などを目的として、国民健康保険加入者を対象とした特定健康診査等事業、後期高齢者医療制度加入者を対象とした健康診査等事業、また、死因の第一位を占めるがん等の早期発見に資するため、各種検診事業として、各がん検診のほか、肝炎ウイルス検診、骨粗しょう症検診などを、ふれあいセンター、各医療機関において実施いたしまして、疾病の早期発見、重症化予防に資する取組みを進めております。本年度は5月の乳がん子宮がんの集団検診を皮切りに、先週に完了しました結核肺がん検診まで終了しております。次に、②番、食育の推進でございます。栄養改善事業と致しまして、食生活改善推進員から構成される食生活改善協議会と協働いたしまして、低栄養等によるフレイル予防を図るため、栄養バランスに配慮した食習慣の啓発と、運動習慣の定着に向けた健康づくり教室等を実施しております。次の、10ページをお開きください。③の予防接種の促進でございます。特に高齢者を対象とした予防接種事業といたしまして、インフルエンザワクチン、肺炎球菌ワクチンの接種に際して助成を行っております。また令和5年度も引き続き新型コロナウイルスワクチンを臨時接種とし実施しております。

続きまして、大きな3番、介護予防の推進でございます。①が、生活機能の低下の恐れがある高齢者を早期発見し、適切な介護予防や生活支援に繋げる事業であります介護予防把握事業。次ページ②が、地域での高齢者の集まり等にお伺いし、認知症やフレイル予防として、栄養、運動、口腔ケアなど健康教育、相談を実施する介護予防普及啓発事業です。本年度は、運動機能の向上に資する健康教室等を、一般社団法人ウェルネススポーツ鴨川に業務委託し、健康づくりと各地区サロンの活性化に努めております。③が、保健師等が、地域の健康・生きがいにづくりに関するボランティア活動の支援を行う地域介護予防活動支援事業。④が、介護予防事業の実施プロセス、実施状況につきまして、本会議に加えまして、健康づくり推進協議会の場で、評価・検証を行う一般介護予防事業評価事業でございます。最後に、⑤が、住民主体の通いの場等へリハビリ専門職を派遣し、運動・認知機能の評価と、個別の状況に合わせた助言、指導を行う地域リハビリテーション活動支援事業でございます。一般介護予防事業につきましては、コロナ禍の感染症対策のため、ここ数年来は活動が縮小傾向にあり

ましたが、本年度につきましては、高齢者サロン等の活動も再開し、高齢者の外出の機会は増加傾向にあると感じております。

本年度は、本日お手元にお配りしましたチラシ、ウェルかも介護予防教室～認知症を正しく知ろう～なども、本会の金井先生にご協力いただき、また業務委託を開始しましたウェルネススポーツ鴨川とも連携しながら、より積極的に、高齢者が介護予防・フレイル予防に取り組める環境づくりの強化を図って参りたいと存じております。

以上、簡単ではございますが、介護予防事業に関するご説明とさせていただきます。

(事務局 久保係長)

続きまして、3点目として、高齢者福祉サービスについて説明をさせていただきます。福祉課地域ささえあい係の久保と申します。よろしくお願いたします。

資料は、引き続き、資料1-1の13ページからとなります。それでは、高齢者福祉の推進に係る令和5年度の主要事業の実施状況について説明します。

まず、社会参加と生きがいつくりの促進、①老人クラブ活動等事業についてですが、市老人クラブ連合会の事業を円滑に運営するもので、主な事業と致しまして、老人クラブ活動事業、高齢者向けスポーツ普及事業、食生活改善協議会との健康づくりなどをサポートしております。

次に、(2) 就労対策の推進としまして、シルバー人材センター事業がございます。シルバー人材センターとは、高年齢者雇用安定法によって定められ、臨時的、短期的な軽作業の請負であり、任意形式で行う公益社団法人でございます。主な内容として、草刈りや農作業などでございます。

次に14ページをご覧ください。地域ささえあい体制づくりでは、高齢者が住み慣れた地域で、安心して生活が出来るように、様々な事業者とも連携した見守りネットワークの充実を目的に地域の見守り事業の更なる拡充、また、内容と致しましては、市内の事業所17箇所の金融機関やコンビニエンスストアなどと協定を結び、見守り事業の対応をしています。

3番、安全で快適な生活の確保では、避難行動要支援者支援事業として、地域防災計画に基づく、避難行動要支援者名簿の作成及び、災害時での支援体制の活用を図り、避難支援の連携を強化することで、実践的な防災の推進を図るものでございます。

次に、高齢者福祉サービスの充実の緊急通報体制整備事業でございます。在宅のひとり暮らし高齢者に対し、緊急通報システムを設置することで、急病等の緊急事態における、日常生活上の不安を解消し、在宅高齢者等の福祉の増進を図ることを目的とするものでございます。

続きまして、15ページです。ひとり暮らし高齢者孤立防止事業でございますが、ひとり暮らし高齢者を定期的に訪問し、孤立感の解消や孤独死の防止を図るものでございます。業務としましては、鴨川市社会福祉協議会に委託しています。

次に、(3) 高齢者保護ショートステイ事業でございます。家族から虐待を受けた高齢者または災害等により、在宅での生活が困難になった高齢者を市内の特別養護老人ホーム等に一時的に保護することにより、高齢者の生命及び身体の安全を確保するものでござい

ます。

最後は、老人福祉施設措置事業でございます。身体上、精神上、または、環境上、経済的な理由により、在宅生活が困難な高齢者に対し、養護老人ホームへ入所させる事業でございます。

以上、簡単ではございますが、高齢者福祉サービスについて説明とさせていただきます。

(事務局 平川副主査)

鴨川市福祉総合相談センター平川と申します。私からは、地域包括支援センター事業について説明させていただきます。資料1-2となりますが、分量が多いため、本年度重点的に取組んでいる事項についてのみの説明とさせていただきます。

資料3ページをご覧ください。包括的、継続的ケアマネジメント事業となりますが、介護保険制度にて中心的な役割を担う介護支援専門員の質の向上及び関係者のネットワークづくりを支援する事業となります。本年度は、3つの福祉総合相談センターが福祉総合相談、在宅医療介護連携、認知症対応などそれぞれのセンターの特徴を生かしながら研修会を開催するとともに、12月以降については、居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員にも参画してもらい、市全体の介護支援専門員の質の向上に取り組んでいく予定としています。

続きまして資料5ページをご覧ください。介護予防、生活支援サービス事業では要支援者等に対するサービス提供を行っておりますが、要支援者のケアプランにどのように位置付けられているかの全数調査を実施しました。特に訪問型サービスでは月に100名程度の方が利用し、週1回の利用が全体の7割であり、利用目的は買い物と掃除支援で大半を占めています。また、通所型サービスでは、月に60名程の方が利用され、週1回利用と週2回利用が半数ずつ、利用目的として閉じこもり予防による身体機能の維持や認知症予防という結果となりました。特に市内の訪問介護事業所において、従事者不足が深刻でサービス提供に支障が生じているとご意見を聞いていますので、今後訪問型サービスの在り方について検討していきたいと考えています。

続きまして、9ページをご覧ください。成年後見利用支援事業ですが、認知症独居高齢者が増加し家族や親族などから支援を受けられず、成年後見制度を市長申立てする件数が増加しています。昨年度は9件の市長申立てを行いました。本年度も同様な件数となる見込みです。鴨川市社会福祉協議会に設置されている権利擁護推進センターと協力し、高齢者の権利擁護に取り組んでいきたいと思っております。

続きまして、16ページをご覧ください。地域ケア会議では、地域でのネットワークづくりと、高齢者の個別の課題解決を図ることを目的としています。本年度は、生活圏域の地域ケア会議では、民生委員とケアマネジャー等との関係づくりをテーマとし、また、個別事例で課題となることは認知症、独居、8050世帯、ゴミ屋敷、権利擁護など課題が重複しています。高齢者担当部署やケアマネジャーだけでなく、障害者の担当、子どもの担

当など、分野を超えた関係者が必要により参集し、解決に向け役割分担をしながら支援を実施しています。

以上で地域包括支援センター事業について説明を終わります。

(金井議長)

ただいま、事務局から、議件1、鴨川市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の進捗状況についての説明がありました。ご意見等がありましたら、ご発言をお願いいたします。

(金井議長)

では、私からひとつ、資料1-1に要介護、要支援者数の推移とありますが、要介護2、要介護3あたりが増えているようであるが、団塊の世帯である75歳前後が増加しています。おそらく自然な流れで増えていくことは仕方ないと思いますが、介護予防の観点から、介護度が上がらないように、抑制されているという評価でよいか。事務局としてどう考えているか教えてください。

(事務局 角田課長)

要介護2、3になると、一般的には身体的レベルは、少しずつ落ちてきている状態ですが、これ以上悪くならないようにすることが必要だと思われま。市としては、自立、要支援レベルをメインに介護予防ということで、力を入れています。要介護2、3というと更に寝たきりにならないようにすることが必要なことで、介護支援専門員が作成するケアプランの確認まではできていない現状であります。ケアマネジャー連絡協議会等において、ケアプランについてどのような形で取り組んでいくのかを確認していくこととなりますが、介護サービスにリハビリテーションを取り入れて、身体機能を低下させないようなことを考えていきます。

(金井議長)

なかなか、鴨川市だけのデータだけで、介護度の上昇を抑制できているのかどうかという分析は難しいと思われるし、そもそも統計が取られているか分からないが、全国的なデータがあれば、その中で鴨川市がどのような位置にいるかが分かるのではないかといい。また、可能であれば、要支援1、2あるいは要介護1あたりで、少しでも長く抑えられるといいなと思います。プランを立てた後の評価というものを検討いただけたらと思います。

もう一つ私から質問があります。資料の14ページの見守協定について、17箇所と協定を結んでいるようだが、事業所としてはどのようなところと協定を結ばれているのか。

また、この見守協定は、認知症の疑いを発見するというのでしょうか、例えば、徘徊しているような方を発見するという見守りということでしょうか。

(事務局 久保係長)

先ほど、協定先は、金融機関やコンビニエンスストアと申し上げましたが、新聞配達店などもあります。配達し、新聞がたまっていたりすると、私たちへ通報いただき、対応す

るということになっています。

(金井議長)

先日も認知症の方が徘徊のうえ、行方不明となり発見できなかったと聞いています。今、鴨川市では、徘徊による高齢者の行方不明者は、どのくらいいるのでしょうか。

(事務局 平川副主査)

相談センター平川です。私の記憶で、徘徊による高齢者の行方不明は2名程度です。NHKの調査であると、全国で年間約1万人が徘徊による行方不明となっています。

(金井議長)

ありがとうございます。見守協定に当たるか分かりませんが、介護サービス事業者として、ヘルパーやデイサービスなど介護に関する車両が市内を多く行き来していますが、そのような事業者と協定を結ぶことができるようになると徘徊など、まち全体で見守りしていけるのではないかと感じています。

(事務局 平川副主査)

介護サービス事業所を活用した徘徊する認知症の方への見守りですが、鴨川市内の全ての事業所が加入している鴨川市介護サービス事業者協会という組織があるが、認知症の方が徘徊をしたとき、介護職などの専門職の方が、発見しやすいとも言われています。デイサービスやヘルパーの車両が一日、おそらく数百台が運行していることから、個人情報の問題もあるが、実際行方不明の疑いがあった場合は、事業所間で連携を図り、協力体制を取ることができればと思っております。

(金井議長)

ありがとうございました。他に意見ございませんか。意見等がないようです。それではお諮りいたします。

ただいまの議件1、鴨川市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画(第8期)の進捗状況については、ご承認いただけますでしょうか。ご異議もないようですので、ご承認いただけたものと認めます。

それでは、次の議事に移らせていただきます。続きまして、議件(2)地域密着型サービス事業所等の指定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 石井係長)

それでは、地域密着型サービス事業所等の指定について、説明をさせていただきます。資料2をご覧ください。裏面になります。1 地域密着型サービス事業所の新規の指定になります。社会福祉法人太陽会ケアサポートセンターMOANAですが、本市で初めての地域密着型サービス、定期巡回随時対応型訪問介護看護の指定となります。

こちらは、前回の会議、令和4年度第2回介護保険運営協議会において、委員の皆様にご指定について、審議いただきましたが、その後、正式に令和5年6月1日付けで指定したところでございます。ケアサポートセンターMOANAについてですが、先日、事業所内において、初めての運営推進会議に保険者として参加させていただきましたが、順調なスタートを切って、利用者が徐々に増えているという報告を受けております。

続きまして、2 総合事業の新規の指定になります。2 株式会社ケイティエスの訪問介護事業所四方木くらぶ、そして、株式会社ケイティエスの通所介護事業所四方木くらぶとなります。こちらは、従来から、四方木くらぶとして、総合事業の訪問介護と通所介護のサービス事業を展開していましたが、運営母体が、株式会社アクアマリン鴨川から株式会社ケイティエスへ変更になったことにより、保険者の同意を得て、新たに指定を行いましたので、ご報告させていただきます。それぞれの指定に関する詳細は、資料記載のとおりとなります。以上、事後報告という形でございますが、各事業所の指定等の説明とさせていただきます。

(金井議長)

ただいま、事務局より、議件（2）地域密着型サービス事業所等の指定について、説明がありました。質疑、ご意見等がございましたら、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。ただいまの議件（2）地域密着型サービス事業所の指定については、事務局からの説明のありましたとおり、ご承認いただけますでしょうか。ご異議もないようですので、ご承認いただけたものと認めます。

続きまして、議件（3）次期計画（令和6年度～令和8年度）の概要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 角田課長)

それでは、資料3の鴨川市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（第9期）の骨子案につきましてご説明いたします。

まず最初に、本日追加で配付させていただきました資料3-1をご覧ください。本年7月31日、国で開催されました第107回社会保障審議会介護保険部会において、第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針、大臣告示の3つの見直しポイント案が示されました。ここに記載されておりますとおり、国では、次期介護保険事業計画期間中に団塊の世代が全員75歳を迎えることから、今後、85歳以上人口が急増し、医療介護双方のニーズを有する高齢者が増加することが見込まれ、地域の実情に応じた計画を定めることが重要であるとしております。

見直しポイントの1点目は、介護サービス基盤の計画的な整備として、医療介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、連携強化が必要なこと。在宅サービスの充実として、地域密着型サービス、複合的な在宅サービスの整備の推進や在宅療養の支援充実。そして、2点目は地域包括ケアシステムの深化、推進に向けた取り組みとして、地域共生社会の実現。支える側、支えられる側という関係を超えて多様な主体による総合事業の充実、属性や世代を問わない包括的な相談支援、デジタル技術の活用、給付の適正化事業の見える化。そして、3点目が地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上を挙げております。

いずれも、資料3の3ページにあります第8期介護保険事業のポイントと大幅な変更はありませんが、今後、国の基本指針が確定しましたなら、3ページにありますポイントを

更新してまいります。

総論でございますが、資料2ページ、計画の策定に当たり、こうした今日的な課題に対応するため、引き続き、医療、介護、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを進めるため、皆様方よりご意見を賜りたいと存じます。

次に、資料4ページをご覧ください。計画の位置づけとして、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定し、鴨川市第4次5か年計画や千葉県の高齢者保健福祉計画等と整合性を図るもので、資料5ページの計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3か年間でございます。

次に資料6ページをご覧ください。本計画を策定するに当たり、昨年度、各事業者、若年者、高齢者等を対象にアンケート調査を実施し、前回の介護保険運営協議会で結果をご報告させて頂きました。

第9期の計画策定に当たりまして、本年度は介護保険運営協議会を年3回実施し、委員の皆様方からご意見をいただきながら計画をとりまとめ、年明け2月頃にパブリックコメントを予定しております。また、第9期の介護保険料につきましても、本審議会においてご承認をいただき、年明けの介護保険条例の改正に向けて準備をして参りたいと思います。

続きまして、資料7ページからとなります。第2章高齢者を取り巻く状況で、7ページから9ページは、人口構成、世帯状況の変化でございます。本市の総人口は毎年約450人前後減少しており、高齢者人口も令和2年度から減少の局面を迎えております。また、令和7年度には、団塊世代すべてが75歳以上にシフトし、後期高齢者の増加が見込まれます。

資料9ページになりますが、市全体の世帯数は増加傾向が続いており、高齢者の世帯数も増加しております。

また、資料10ページから16ページは、介護認定を受けていない一般高齢者について、現在の幸福度、健康状態や地域活動の参加状況、老後のことについてはご覧のとおりです。資料15ページ、自身が介護になった場合、在宅生活を希望する方は約4割強、施設入所を希望される方は2割弱という結果が出ております。

次に、資料16ページは、今後、市が優先すべき施策でございますが、運転免許返納者への外出支援が5割、地域の見守り活動の充実が約4割強、在宅医療の充実が4割弱でございます。

資料17ページからになりますが、要介護認定者とそのご家族についてでございます。17ページ要介護認定者数は、先ほど申し上げましたとおり、毎年2,400人前後を推移し、認定率は20%をやや切る状況でございます。80歳から認定率が高まる状況です。高齢者人口の増加は見込まれないものの、75歳以上の高齢者が増加することから、今後認定率（者）の増加が見込まれます。

資料20ページをご覧ください。要介護となった原因は、老衰と骨折、転倒が20%前半、次いで脳卒中と認知症が約15%となっております。

資料21ページですが、介護サービスの利用者の割合は、介護度2以上は、6割から7割の方が利用しておりますものの、22ページでは、新型コロナウイルス感染症拡大の関

係で約 16%の方がサービスの利用控えが見受けられます。

資料 23 ページは、主な介護者は子が約 52%、配偶者が約 25%で、50 歳の方が介護をしており、中には、老老介護の状況が見受けられ、ダブルケアの状況も潜在的にあるものと推察されます。

続きまして、資料 25 ページから 27 ページは、サービス提供者、ケアマネジャーの状況でございます。サービス事業者が感じる運営上の問題点として、従事者の確保を掲げたのが約 70%、サービス事業所とケアマネジャーが共通して、事務作業の多さと介護報酬の安さを掲げております。

資料 28 ページからは、第 3 章として、基本的な計画の考え方を記載しております。基本理念と基本目標につきましては、第 8 期を踏襲し、引き続き、介護予防と健康づくりに重点を置き、29 ページ、本計画で 4 つの日常生活圏域を設定し、包括的な支援体制の機能強化のため、各圏域に福祉総合相談センターを設置いたします。

資料 30 ページは第 9 期の重点目標案でございますが、今後、皆様方のご意見を賜りながら、国が示す基本指針並びに本市の今日的な課題を加味し、鴨川市の重点目標を掲げて参りたいと存じますが、ここで若干説明をさせていただきたいと存じます。

1 点目は、全圏域での福祉総合相談体制の充実でございます。引き続き、鴨川地区に市直営 1 箇所、天津小湊地区に機能強化型、認知症対応の機能強化型 1 箇所、長狭地区には市立病院内に機能強化型、医療介護連携対応の機能強化型 1 箇所、江見地区には江見公民館内に窓口を置き、市直営の相談センターと相談センター長狭が対応をいたします。

2 点目の介護予防・生活支援の充実と最後の 8 点目、地域主体との協働の推進でございますが、高齢者を支える体制づくりとして、ボランティア団体など各種支援団体と協働し、重層的な支援ができるようネットワークをづくりの推進を図ります。また、フレイル対策を含めた介護予防の推進に加え、8050 問題やダブルケア、生活困窮等の複合化した生活課題への対応を図るため、社会福祉協議会の生活支援コーディネーターと連携を図りながら、要支援者への総合事業の充実、高齢者世帯や単身世帯の増加に伴い、看取りという新たな視点で在宅療養並びに生活支援の体制づくりを検討して参りたいと存じます。

次に 3 点目の高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施についてでございますが、既に市の総合検診において後期高齢者の質問票を導入しておりますが、今後、データの分析や専門職の関与により、サロンなど高齢者の通いの場を拠点として保健事業と運動、口腔、栄養等のフレイル対策を一体的に実施し、重症化予防に努めます。

次に 5 点目の認知症対策の推進については、引き続き、認知症に関する正しい知識の普及啓発、地域における理解を深めるため認知症サポーターの養成の他、見守りシール等による見守り体制の構築、認知症初期集中支援チームによる多職種支援を行い、ヤングケアラーを含む介護者支援を行います。

次に 6 点目の介護人材の確保、定着促進については、既存の支援に加え、外国人の介護人材の受入れを支援するとともに、介護の負担軽減につながる ICT 機器の導入についても国庫補助等の活用について支援して参ります。

以上、簡単ではございますが、第 9 期の骨子案につきまして、説明を終了させていただきます。

きます。

(金井議長)

ただいま、事務局から令和6年度から8年度の介護保険事業計画骨子案の説明がありました。質疑等ございましたら、ご発言をお願いします。事務局から追加議件があるということで、説明をお願いします。

(事務局 角田課長)

本日、追加議件と致しまして、配付いたしました資料3-2となります。家族介護継続支援事業、介護用品支給事業の見直しについてでございます。

こちら、家族介護継続支援事業の1事業概要でございますが、在宅で高齢者等を介護しているご家族に対しまして、紙おむつ、尿取りパットの介護用品を支給することにより、経済的な負担の軽減を図り、在宅介護を支援することを目的に平成18年度から実施した事業でございます。対象者は、要介護4、または5の在宅高齢者を介護している家族または本人で、所得要件として世帯全員が市民税非課税世帯でございます。支給額は年間上限2万円で、年4回現物支給をしております。支給する介護用品は、紙おむつと尿取りパットでございます。令和5年度の事業は、地域支援事業49万円で、本年度の利用者は35人を見込んでおります。2の見直し案についてでございますが、介護用品支給事業の内容に変更はなく、これまで介護保険の地域支援事業における任意事業から被保険者と家族介護者向けの保健福祉事業に移行していきたいものでございます。

資料のその他の欄に記載しておりますが、国が、平成27年度以降、原則、対象外としたもので激変緩和措置により、令和6年3月31日まで実施が可能となったものです。よって、来年3月31日までは地域支援事業として実施しますが、それ以降は同事業では実施できないということでございます。

昨年、事業の見直しについて、市の庁内事業レビューで審議したところ、対象が市民税非課税世帯で低所得者への配慮が必要なこと、介護度が4と5で重度の方が対象であることから、引き続き継続実施するという方針が示されました。これにより、今回、保健福祉事業に移行して事業を継続するものでございます。移行にともなう変更点は、財源内訳が変わるということです。これまで地域支援事業では、国が38.5%、県と市がそれぞれ19.25%。1号被保険者の保険料が23%であったものが、保健福祉事業では、第1号被保険者の保険料が100%となるものでございます。月額25円の増額が見込まれます。本事業の継続のために、ご審議のほどよろしくお願いいたします。

(金井議長)

事務局から家族介護継続支援事業の見直しの説明がありました。議件については、(3)の議題と分けて審議に入ります。私から1つ質問があります。重点目標のところで、認知症対策がありますが、先ほどの徘徊にもつながりますが、まだまだ、見守りシールが少ないと感じています。過去の協議会でも話をさせていただきました。労働災害の考え方の一つで、ハインリッヒの法則というものがあり、ヒヤリハットが300件あったとすると、そのうちの30件は軽度の事故であり、そのうちの1件は死亡事故につながるような重大事故が発生しているという考え方であり、これを徘徊で例えますと、徘徊の疑いがあ

る方が、300人いたとして、実際徘徊して行方不明となる方が30人いて、そのうちの1人が行方不明となって死亡するという事です。このようにつながっていくと思います。そのような状況の中で、少しでも防ぐということが必要であります。例えば、見守り活動だと思いますし、また、徘徊の見守りシールだと思います。見守りシールについては、なかなか普及していかない現状であります。住民は、どうしたらよいか実感が持てないのではないかと思います。具体的なものが見えてくるような手段として、例えば、見守りシールを利用した市全体の訓練の実施など含めて、普及啓発を図ったらよいかと思いますが、どうでしょうか。

(事務局 角田課長)

これにつきましては、認知症サポーターの養成講座もございます。そのような中で、制度の中身や支援方法ということもありますが、認知症の症状を知ることも大切であります。講話等を通して1人でも多くの方に理解を広げたく、それに併せてシールも普及させたいと考えています。シールの仕組みの全体像が少し難しいかと思っており、機会をみて住民に丁寧に説明し、徘徊、行方不明を防ぎ、また行方不明となった場合でも地域ですぐに見つかる体制を構築していきたいと思っております。

後ほど、別の委員からも事前に質問をいただいておりますので、詳細は後ほど、ご説明いたします。

(金井議長)

他に質問はよろしいでしょうか。

(酒井委員)

資料3-1のポイントの3番目、人材確保についての中で、介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進とあります。先日、読売新聞において掲載されていたが、全国特別養護老人ホーム協会が全国の特別養護老人ホーム対象に実施したアンケート結果によると、回答した老人ホームの中で、収支については62%が赤字であると回答したようです。そこで、伺うが、市内にも特別養護老人ホームは3事業所があるが、決算状況は把握していますか。

(事務局 石井係長)

市内の特養の収支状況とのことで、3施設とも令和4年度は厳しい状況ということ聞いています。新型コロナウイルス感染症の影響により新規受け入れができなかったこと、また、収入が減ってはいないが、支出面で、感染対策の物品購入、また物価高騰による食材費、電気代等の値上がりの影響が大きいとのことです。県の補助金等を活用しながらも、購入先を安価なところに変更したり、職員一同で節電したりなど工夫しているが、3施設とも厳しい状況だったとの話であります。年明けに発表がありますが、このような現場の状況を鑑み、令和6年4月から介護報酬は値上げされると見込まれ、施設の経営面としては多少解消できる面があるかとみています。

(酒井委員)

今、国会が開催されておりますが、介護報酬については3年に1回の改定では、物価高騰などの各種値上がりに対応できないのではという意見も出ている。現場ではどう考えて

いるのでしょうか。

(事務局 石井係長)

介護報酬改定は3年に1度であります。人件費の面で処遇改善加算については、昨年10月から加算という形ではありますが、期の途中でも対応がありました。しかし、物価上昇への対応はおそらくないものと思われます。県では物価高騰に対応するため、施設系、または通所系サービス事業者に対し補助しています。昨日が申請の受付期日であったため、補助の申請を行っている事業所は既に受け取っていると思われます。具体的な補助額は、施設では1床につき、25,000円です。

(金井議長)

医療にせよ介護にせよ、物価高騰や消費税増税などの各種値上がりがあったとしても、国の決めた報酬以上には受け取ることができない仕組みになっています。補助金等で一時的な対応はあるが、事業所の立場でいうと正直に言えば厳しいです。一方、一年に一度の改定となると、計算の仕方が変わり、それはそれで事業側の事務が追い付けず混乱してしまうというのが現状です。

他になければ、議決に入ります。議件(3)の次期計画(令和6年度～令和8年度)の設定については、ご承認いただけますでしょうか。

(意見なし)

(金井議長)

併せて、資料3-2であります家族介護継続支援事業の見直しについて、ご質問ありますでしょうか。事務局から説明のありましたとおり、ご承認いただけますでしょうか。

(意見なし)

(金井議長)

ご意見はないようですので、承認いただけたものと認めます。続きまして、議題の4介護保険料、令和6年度～令和8年度の設定についてを議題とし、審議します。それでは、事務局より説明をお願いします。

(事務局 石井係長)

介護保険係石井です。引き続きよろしく申し上げます。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4をご覧ください。1ページ目、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、残り50%を、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9期の令和6年度～令和8年度に必要な給付費を推計して、表の第1号被保険者の介護保険料について、設定することになっております。

なお、介護給付費のうち65歳以上の第1号被保険者は、全体の23%を負担することと

なっております。

続いて、下段をご覧ください。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、国から地域包括ケア見える化システムにより、計算式が示されておりますので、その計算式に実績等を入力することで、全国統一の保険料が計算される仕組みとなっております。

2 ページをお開きください。将来推計の流れとなりますが、①として、総人口や被保険者数の実績を入力し、推計等を確認いたします。続いて、②要介護、要支援認定者数の入力、③施設・居住系のサービス利用者数の入力、④在宅サービス利用者数の実績を分析評価して、⑤地域支援事業等の見込み量を推計し、⑥で、保険料が算定されます。

3 ページをご覧ください。ここでは、今までの介護保険料の推移をまとめておりますが、現在の第8期保険料は、基準額6,000円と、第1期の保険料の倍以上となっております。鴨川市の保険料は県内では2番目に高い金額となっておりますが、全国平均6,014円と比較しますと、ほぼ同額となっております。

なお、千葉県の平均額は、5,385円と全国で一番低くなっております。介護保険料が高くなる要因ですが、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。サービスを利用したくても利用し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、よって、保険料も高くなるということが言えます。よって、市の財政力や人口の多い、少ないといったものは、関係がありません。

続きまして、A3サイズの用紙1枚目をご覧ください。先ほど説明をした国のシステムに計算された総括表となります。

まず、議件1で説明した数値と若干差異がございますが、こちらの数値が保険料算定の正式な数値となります。また、細かな数値となっております。ご了承願います。

始めに、1、被保険者数ですが、鴨川市の人口を1歳刻みで、入力し、推計を出しております。見てのとおり、年々減少の傾向となっております。

その反面、2の要介護認定者は、若干増加するも、ほぼ横ばいであり、認定率が高くなる推計となっております。

続きまして、A3サイズの2枚目になります。介護サービス見込み量ですが、ヘルパーやデイサービスなどの在宅サービスは、5%程度の増となりますが、グループホームなどの居宅サービスなど、10%以上の増と見込んでおります。施設サービスは、若干の増で、伸び率としては一番低く出ております。総給付費にあっては、増加したり、減少したりしながら、将来的には増加傾向と推計されます。このように、国の示したシートに必要な情報を入力した結果、鴨川市の65歳以上である第1号被保険者の保険料が算出されますが、A3の用紙3枚目の中段に、7、介護保険料基準額（月額）と示させていただいておりますが、第9期の保険料額については、6,722円と暫定的でございますが試算させていただきました。内訳については、その下に記載しておりますが、介護給付費等準備基金からの

取り崩しを考慮していない金額となります。先ほど、議件1でも申しあげましたが、現在基金の残額が、2億4,000万円ございますが、こちらを取り崩すことをしなかった場合であるため、6,722円と少し高めで設定しております。

ただし、この金額は、現在の荒い数字でございます。ただいま、国で審議されている令和6年4月の法改正や報酬改定などは反映されていないことや、市独自の施策の追加など、様々な調整も必要と思われるので、今後、さらに精査させていただきたいと思っております。今回のご提示は、あくまでも、第1回目の試算としてご理解いただければと思っております。以上、簡単でございますが、保険料の説明とさせていただきます。

(金井議長)

ただいま、事務局から議件4介護保険料(令和6年度～令和8年度)の設定についての説明がありました。これから、委員皆様よりご意見を頂きたいと思えます。ご意見等がありましたら、発言をお願いいたします。次期保険料は、6,722円の見込みということですが、これは、介護報酬が上がるであろうと予想されているなかで、介護保険料も6,700円以上もあり得るという理解でよろしいか伺います。

(事務局 石井係長)

はい、そうです。

(金井議長)

700円増額となると、負担が大きいように感じますが。

(事務局 角田課長)

補足説明します。鴨川市は、第7期と第8期の基準額が同額で設定しております。基金取り崩しも行っておりますが、人口構成も変化するなか、第8期の見直しの際は、据え置いた経緯がございます。担当の説明のなかで、鴨川市は、県内でも2番目に高い保険料という説明がありましたが、千葉県は比較的若い人口が多いこともあり、全国からみても低い状況であります。全国平均は6,014円となりますので、本市は、ほぼ全国平均並みということになります。

(金井議長)

それでは、他にご意見がなければ、議件4について、ご承認いただけますでしょうか。

ご異議ないようですので、承認されたと認めます。以上で、議件の審議については、終了となりますが、事前に2名の委員から質問をいただきましたので、事務局からの回答を求めますが、1点の質問については、既に終了していますので、もう1点について説明をお願いします。

(事務局 角田課長)

それでは、事務局から谷地委員から質問が3つほどございました。まず、1点目ですが、外出支援につきまして、お答えいたします。

まず、質問の内容ですが、高齢者の運転免許証の自主返納後の対策について、公共交通機関の発達していない地域においての自家用車は唯一無二の移動手段と言えられると思われ

ますが、高齢者の運転する事故の悲惨さも事実です。家族の心配もあり、自主返納しようかと思ってもその後の外出手段を考えるとなかなか踏み切れないのが現状ではないかと思えます。鴨川市では、対策として、公共バス、コミュニティバスの半額制度や、チョイソコかもがわを長狭地区で実施していますが、他に行っていることやこれから実施していく計画などがありましたら、教えていただきたいと思えますという質問でした。

外出支援につきまして、お答えいたしますが、資料3の30ページの重点目標において、外出しやすい環境の整備を掲げております。公共交通の部署と連携して公共交通の再編や見直しなど、新たな公共交通システムの導入の検討について触れておりますが、本市におきましては委員ご指摘のとおり、オンデマンド型の乗り合い送迎サービスとして、チョイソコかもがわを長狭地域で行っておりますが、来年度からは、江見地区、天津小湊地区にエリアを拡大していく予定とのことです。現在は、週5回の便でございますが、4月からは週3回の便へ制限していくことになります。

また、コミュニティバスも北ルート、南ルートの運行区間を再編し、市内循環へ重点を置いていくとし、ハイエース相当の車両を使用すると伺っております。また、1乗車300円で、障害者手帳等を持った方については200円の割引運賃とのことです。

介護保険制度での介護タクシーは、いわゆる訪問介護サービスのひとつである通院等乗降介助を行うタクシーのことです。こちらは、乗務員あるいは運転手が要介護者の乗降介助を行うため、介護職員初任者研修、ホームヘルパー2級の資格取得が必要です。加えて、旅客運送に当たるので、運転手は一般タクシーと同じ普通自動車第二種免許の資格も必要です。これらのサービスを提供できる事業者としては、鴨川市社会福祉協議会、さくら、ほがらか、鴨川タクシーで介護保険の通院等乗降介助を行っております。その他、よつばタクシーは介護保険の適用にならない形で行っており、費用については利用者負担となります。

また、生活支援の一環として、鴨川市社会福祉協議会では、株式会社千葉薬品と連携して、移動販売車による買い物支援を行っております。地域の身近な場所へ移動販売車がきて、そこに、人が集まるコミュニティが緩い形で形成されます。天津小湊地区に加え、太海地区に広がっております。

また、主基地区では地区社会福祉協議会と無印良品が連携して移動販売を行っており、またセブンミールでは戸配を行っていると伺っております。地元の個人店でも配送サービスを行っているところもあります。このようにうまく重層的に利用しながら対応できたらと思っております。

2点目の公民館の今後の活用についてでございますが、高齢者の外出先として、趣味や興味のある行事への参加などが、公民館活動に多いように感じますが、いくつかの公民館の閉鎖や完全無人化になると伺いました。家の近くの公民館だから参加できたけど、遠くなったらもういけないね、などの声を聞きますが、外に出る機会を狭めてしまうことにならないかと思えます。鴨川市としての今後の公民館の運営について教えていただきたいと

思いますという質問でございます。

これにつきましては、おっしゃるとおりで、公民館につきましては、市では、本年2月公民館等再編方針を策定し、教育委員会生涯学習課が主管課として対応しております。本計画では、短期方針として、令和7年度末まで、11の公民館のうち、耐震改修を行っていない施設の3館、太海、田原、吉尾公民館の廃止の方向性が決まっております。健康推進課では、市民の健康増進に向けた各種施策を行っておりますが、とりわけ、高齢者の場合、身体機能や認知力の低下、閉じこもりや孤食から地域社会との関わりが低下することで、心身の虚弱な状態いわゆるフレイル状態となり、要介護状態を招きやすくなります。本市では、運動機能、口腔機能の低下、低栄養、認知症対策、閉じこもり予防対策として介護予防事業を実施しております。ウェルネススポーツ鴨川に介護予防事業を委託して実施しております。

これらは、主に公民館をはじめ、地域の中で身近な集会施設や公会堂等で行っている自主的な活動の場に、保健師や管理栄養士、リハビリ職等が出向いて予防活動を行っております。こうした場に地域住民が積極的に参加することで、健康寿命の延伸につながる健康づくりや介護予防活動の促進が図られる一方、社会教育として広くとらえれば、学びを通じた世代間交流であったり、ときには子ども達との世代を超えた交流の場の確保が図られる機会にもなっております。

3点目につきましては、先ほどから出ておりますが、見守りシールを活用するには、市民の皆さんに幅広く知ってもらう必要があると思います。その上で、自分が発見者になった時の対応について教えていただきたい。明らかに通報した方が良い見守りシールのある方に接触した場合、見守りシールのQRコードを読み取り、場所、状況を送信します。それによって家族に連絡が行き、迎えに来るというシステムだと思うのですが、発見者は送信後どのような行動をしたらよいか、よく分かりません。家族が迎えに来るまでそこにいるのか。その場合どのくらいで来てくれるのか。そのような連絡のやりとりをどうするのか教えていただきたいです。

(事務局 平川副主査)

相談センターの平川です。認知症見守りシールについて、もしご自分が徘徊されている方を発見したときの対処方法について、お応えしたいと思います。対象者の衣服等にQRコードが付いていますが、読み取っていただくと、予め登録された家族やケアマネジャー、市事務局へ連絡が行くようになっていきます。そのうえで、読み取っていただいた方とチャット形式でやり取りをする形となります。夜間等で家族と連絡がつかない、またすぐに駆けつけられないケースが考えられます。そのような場合は、まず、対象者の身を確保していただき、連絡が取れない等の場合は、警察へ連絡をお願いしたいと思います。

(金井議長)

3名の方に質問をいただきました。他の委員で質問等ございませんでしょうか。

以上で、本日の議件は以上になりますが、せっかくの機会ですので、いかがでしょうか。

(海老原委員)

初めて参加させていただきました。初めてであり勉強不足で知らないことがありました。今、話のありました認知症見守りシールについては、会社に戻り従業員へ広めていきたいと思います。

また、市の事務局が作成した資料を拝見し、また説明も分かりやすかったので、参加したことを機に勉強させていただきます。よろしくお願いします。

(橋本委員)

私も初めて参加させていただきました。私は普段ケアマネジャーとしてご利用者のサービスを計画しています。私たちが利用者の生活を支える背景では、このような話し合いがなされていることが知ることができて良かったと思っています。ありがとうございました。

(谷地委員)

今回初めてこのような会議に参加させていただきました。ここで出された専門的なことは、勉強させていただきます。市民の目線から会議に関わっていきたいと思いますので、よろしくお願いします。

(金井議長)

本日は、皆さんから多くの貴重なご意見を頂き、また、円滑な議事進行にご協力を頂きまして、ありがとうございました。

また、事務局におかれましては、本日、皆さんから提案された意見や提言を踏まえて、介護保険の適正な運営に取り組んでいただきたいと思います。それでは、進行を事務局にお返しします。

(事務局 笠井課長補佐)

金井会長、ありがとうございました。会長のお言葉にありましておおり、本日頂いたご意見を踏まえまして、引続き介護保険事業の適正な運営を行って参りたいと存じます。

それでは、今後の会議日程につきまして、若干ご相談をさせていただきたいと思えます。令和5年度は、全3回の運営協議会を予定しております。次回第2回運営協議会ですが、令和6年1月16日火曜日の午後3時から同じ会場、こちらのふれあいセンター2階研修室で開催したいと考えておりますがいかがでしょうか。この日は、こちらの都合で申し訳ありませんが、午後3時からとなります。時間がいつもと違いますのでご注意くださいようお願いします。よろしければ、会議日程につきましては、改めてご連絡させていただきます。

それでは、以上をもちまして、令和5年度第1回鴨川市介護保険運営協議会を閉会いたします。長時間にわたり、ご審議いただき、ありがとうございました。

【終了時刻 午後3時20分】

令和5年12月15日

