

令和5年度第3回鴨川市介護保険運営協議会

1 日時 令和6年3月18日(月) 午後3時00分から午後4時50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・宗政 智子・橋本 理恵・金井 重人

(市 16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・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 管理者

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 2名

4 欠席委員

寺尾 勝彦・海老原 正明

5 傍聴人

2名

6 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致します。

会議に入ります前に、あらかじめご案内します。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、2名の方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いただきます、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致します。

次に、資料の確認をさせていただきます。

(資料の確認)

以上でございますが、漏れ等はありませんでしょうか。会議途中、また説明中に、綴じ込み資料に不足などがありましたら、お申し出くださいますようお願い致します。

それでは、只今より、令和5年度第3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、寺尾委員、海老原委員でございます。また、宗政委員は、所要により遅延する旨の連絡を受けております。よって、本日は、過半数の委員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、本会議は成立しますことをご報告させていただきます。

また、本日、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。

それでは、金井重人会長よりご挨拶を申し上げます。

(金井会長)

会長の金井です。本日は時節柄お忙しい中、ご参集いただきまして誠にありがとうございます。本日第3回の介護保険運営協議会となります。今年度で第8期の介護保険事業計画が終わろうとしています。4月からの第9期計画も概ねできあがり、本日その報告等もございます。また、事務局から今年度の各事業について、現在までの進捗状況についても報告がございますので、委員の皆様方の忌憚ないご意見を伺いたいと存じます。何とぞご協力のほどよろしくお願い致します。

(笠井課長補佐)

ありがとうございました。続きまして、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。本日は、令和5年度第3回鴨川市介護保険運営協議会を開催いたしましたところ、時節柄、ご多用の中、ご出席をいただき誠にありがとうございます。この時期、まさに三寒四温と申しますか、昨日までたいへん暖かかったのですが、本日は北風が強いようです。午前中は東京に出張して参ったのですが、道中のアクアラインにおいて風速17メートルの風が吹いており、心配でした。

本日は、令和5年度第3回介護保険運営協議会を開催させていただきました。季節も春めいて参り、桜のつぼみもふくらみ始め、春本番を迎えております。元旦に発生した能登半島地震も発生から2か月半が経過しました。本市では、2月と3月の2回にわたり、市職員3名を派遣し、県職員とともに、被災地であります石川県珠洲市において支援を行いました。派遣した職員から、ライフラインの復旧と避難所での高齢者支援が課題との報告を受けております。また、千葉県では東方沖地震が多発しており、改めて災害に対する備えをして参りたいと存じます。

さて、次期計画案については、これまでの会議でご審議いただき、その後、パブリッ

クコメントの実施により、市民の皆様から6件のご意見をいただきました。次期介護保険料の基準額の設定については、2月22日開会の令和6年第1回鴨川市議会定例会において、介護保険条例の一部を改正する議案を提出させていただきました。保険料の月額基準額につきましては、委員の皆様にご慎重なご審議をいただき、市民の皆様の負担軽減を図る観点から、介護給付費準備基金から取り崩しを行い、保険料の基準額を6,500円とさせていただきます。現在は、市議会の委員会の審議を終え、22日の最終日に可決の見込みとなっております。これもひとえに委員の皆様のお力添えの賜と深く感謝申し上げます。

今後、持続可能な介護保険制度を運営するためには、介護予防、認知症対策を始め、医療、介護、生活支援、住まいが一体的に提供される地域包括ケアシステムの更なる推進が重要であり、関係機関との連携、協働を図って参りたいと考えております。

この後、審議案件として、高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画最終案等について、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りたいと存じますので、よろしくお願い申し上げます。

(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、よろしくお願い致します。

(金井議長)

議長の金井でございます。本日は、年度末のお忙しいところご参入いただきまして、ありがとうございます。第3回会議の時間でございますが、この後、1時間半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致します。

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。谷地睦子委員にお願いできますでしょうか。

(谷地委員 了承)

それでは、谷地委員、お願い致します。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高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画(第9期)(案)に対するパブリックコメント手続の実施結果についてを議題と致します。質疑応答は、事務局からの説明が終了した後にお願い致します。

なお、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ようお願い致します。それでは、事務局から説明をお願いします。

(事務局 健康推進課介護保険係 石井係長)

健康推進課介護保険係石井でございます。着座にて説明させていただきます。

高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画(第9期)案のパブリックコメントの実施結果について、ご説明させていただきます。資料1の記載のとおり説明させていただきます。

ます。1 案件名は、記載のとおりとなります。2 募集期間につきましては、令和 6 年 2 月 2 日から 3 月 2 日までの 30 日間となります。3 募集の方法は、市のホームページでの掲載、市役所本庁舎の 1F ロビーの市政情報コーナー、ふれあいセンター健康推進課での閲覧に加え、今回から初めて LoGo フォームでの受付も行いました。

LoGo フォームとは、行政手続き、申し込み等について、簡単かつ効率的にデジタル化できる電子申請となります。今回のパブリックコメントへの意見提出者数は、2 名となりますが、2 名のうち 1 名がこの LoGo フォームによるものでございました。4 意見の提出者数ですが、2 名の方から合計 6 件の意見を頂戴しました。5 意見の概要とそれに対する市の考えでございます。1 件ずつご紹介します。

1 点目ですが、自身の介護が必要となった場合、どのようにしたいか。というアンケートの質問に対し、「分からない、何とも言えない」という回答が 23.6% ありました。介護保険のサービスやどのような施設あるのか、鴨川市内では何が利用できるのかなど、情報の提供があまりないように思います。高齢者や介護が必要となったときに、どうするか、どうしたいのか、予め話し合いができる環境整備、知ってもらう機会などを作るなどの努力は必要だと思います。以前、知人から親が介護認定を受けたいが、ケアマネさんはどこで頼むのかと聞かれたことがありました。行政の方は、広報をしているつもりでも、まだ十分介護保険や福祉サービスについて知られていないと思います。というご意見をいただきました。これに対して、市は、福祉総合相談センターの紹介、また、市のホームページにおいては、介護保険制度や各種サービス紹介を検索しやすいよう工夫する、また、要望があれば、地域へ出向き、制度の説明を行うなど積極的な周知を図っていきたいと考えております。

2 点目ですが、計画書 17 ページに記載しておりますが、在宅介護をするには、24 時間対応の在宅医療の充実、在宅サービスの強化が重要なので、優先して実現してほしいです。というご意見をいただきました。ご指摘のとおり、今後、複数の疾病や認知症などで医療と介護を必要とする高齢者の増加が見込まれる中、訪問診療、訪問介護などの在宅医療に加え、本市でも昨年 6 月に指定いたしました、地域密着型サービスであります定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの 24 時間対応型の介護サービスの充実が必要です。市では、今後も医療、介護人材の確保を図りながら、支援体制の強化に努めて参ります。

3 点目です。計画書の 40 ページに記載しておりますが、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底について、指標の特定健診受診率の令和 4 年度が 26% で、令和 5 年度見込み値が 60% になると思えません。なぜ、受診しないのか調査する必要があると思いますという意見でございます。受診に関する調査につきましては、特定健診受診率向上事業として、人工知能（AI）を用いて対象の年代、性別、医療機関の受診率、特定健診の結果等の集積と分析を行うなど、特性に合わせて受診勧奨に繋げています。受診率向上の取組と致しまして、インターネット等での予約制の導入、休日健診などの受診しやすい体制の整備に努めています。

なお、自己負担の軽減の取組と致しましては、健康ポイント事業と連携し、健診無料

券の配布や、無料健診の周知を行っているところであり、更なる受診率向上のために努めて参ります。

4点目の質問です。49ページの認知症サポーター養成講座の推進で、チームオレンジの創設を検討とありますが、鴨川市精神障害者家族会（オレンジ会）と関係がありますか、関係がないのであれば、まぎらわしいため、名称を検討した方がよいのではと思います。認知症サポーターの活躍を期待しているというご意見です。

市の意見と致しましては、ご指摘のチームオレンジは、鴨川市精神障害者家族会（オレンジ会）とは、関係ありません。オレンジ色は、認知症支援のシンボルカラーとして定着しております。よって支援対象を区別しながら、オレンジ色を使用して参ります。

5点目の質問です。計画書49ページからの認知症対策の推進になりますが、今年1月に施行された認知症基本法は自治体が、認知症当事者の意見を聞くことを努力義務としているという新聞を読みましたが、当事者の意見を聞くことは、とても大事なことで鴨川市でも取組を実行して欲しいというご意見に対しまして、共生社会の実現を推進するための認知症基本法は、本年1月1日に施行された認知症に関する総合的な対応をまとめた法律です。地方の自治体である市町村は、認知症本人と家族の意見を伺いながら支援計画を策定することが努力義務となっています。今後、当事者の意見を伺いながら、支援計画の策定に向け対応して参ります。

最後、6点目の質問になります。高齢者へのコミュニティ構築案として、行政の支出を削減するため、民間を活用した福祉の需要に対応し、利用者の満足度の向上を目指す。また、企業誘致や観光振興等により、若い世代を転入させ、余分な福祉施策より、子育て支援策を充実させるべきというご意見でございます。

これに対しまして、人口減少が進む中、医療、介護、予防、生活支援、住まいが一体的に提供される地域包括ケアシステムの更なる推進が重要でありますので、企業誘致等を含め、市の将来を見据えた対応をして参ります。

以上で、計画に対するパブリックコメントの意見とそれに対する市の対応をご紹介しました。これらの意見をもって、改めて計画書への反映の予定はございませんが、大変建設的な貴重なご意見でございます。事業を推進していくうえでしっかりと反映して参りたいと考えております。どうぞ、ご理解のほど、よろしくお願い致します。

以上で資料1の説明とさせていただきます。

（金井議長）

事務局から議件1について、説明がありました。ご意見等ございましたら、よろしくお願い致します。

それでは、私から。紹介いただいた意見は、非常に貴重な意見だと感じました。最初の意見で、介護保険制度について周知が不十分とのこととあります。私自身も診療していて、介護サービスの手続きも含め、利用方法など知られていないケースがあると感じています。実際、介護を必要とする状態にならないと調べることもないとは思いますが、制度自体が複雑でもあります。情報を知りたい時にすぐ知ることができるということは大事であると考えます。市のホームページを見させてもらいましたが、介護保険制度

のパンフレットや医療機関等が掲載されているガイドブック、新しいところでは認知症簡易チェック表など、情報としてまとめてはありますが、バラバラに掲載されています。どこにどの情報があるのか一目ではわからず、文字情報として並んでいる状況であります。パッと市民にもわかるよう、分かりやすい簡易な言葉でイラスト等も用いるなど工夫があってもよいかと思いました。

(事務局 石井係長)

ご意見、ありがとうございます。

(金井議長)

他によろしいでしょうか。橋本委員。

(橋本委員)

亀田総合病院、ケアマネジャーの橋本です。よろしくお願いします。2番目の意見で、医療と介護の専門職による多職種連携について、実際にケアマネジャーとして活動していると、重度の医療を要する方を担当することが多くあります。その際に、吸引に対応できる人材、24時間の対応体制など、必要な介護資源の体制がないことで家族に負担が生じています。鴨川市では、医療介護人材確保に向けて実際にどのような取組をされているのか、また計画しているか教えていただきたいです。

(事務局 健康推進課角田課長)

現在、市では医療介護福祉の連携ということで、医療介護の両方を要する方が高齢化の中で増えています。24時間サービスということで、地域密着型サービスの定期巡回型訪問介護看護などが有力なサービスかと思うが、介護サービス事業所側の医療的なケアのスキルアップについては、介護サービス事業所連携協議会等を通して、研修を開催するなど行政として協力できることを行っていきたいと考えています。

(橋本委員)

ありがとうございます。

(金井議長)

3番目の質問について、生活習慣病のAIを活用した受診勧奨というものは、具体的にはどのようなものなのでしょうか。

(事務局 健康推進課保健予防係 尾形係長)

保健予防係の尾形と申します。ご質問の件ですが、特定健診受診率向上事業として、国の補助金を活用して鴨川市で実施しています。これまでの受診歴、医療機関からのレセプトの情報、生活習慣病の既往歴、また要介護度の情報等について、千葉県国保連合会の国保データベース等により情報を収集しています。それを用いて、セグメント化をAIにより行っています。具体的な工程については、大きな区分として、総合検診、特定健診、問診票の質問項目の回答内容により心理特性、具体的には健康づくりをやりぬく力、頑張り屋か面倒くさがり屋などをタイプ分けし、継続的な受診に結び付くよう分析しています。また、医療のレセプトにより、医療機関にはかかっているが健診は受けていない方、あるいは医療機関をそもそも受診していない方も割り出すなど、そのような情報からグループ分けした中で、人工知能を活用し、受診勧奨の通知の内容を変えて対

応しています。まとまりませんが、様々なビッグデータを用いて、その人の特性に合わせた通知するなど、受診率向上に努めております。

(金井議長)

人によって郵送する通知の内容を変えているという考えでよろしいですか。

(事務局 尾形予防係長)

そのとおりです。

(金井議長)

ありがとうございました。理解しました。他にはよろしいでしょうか。ご意見等が無いようです。それでは諮り致します。ただいまの議件 1 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（第 9 期）（案）に対するパブリックコメント手続の実施結果については、ご承認いただけますでしょうか。ご異議も無いようですので、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 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（第 9 期）（案）についてを議題とし、審議したいと存じます。それでは、事務局より説明をお願いします。

(事務局 角田課長)

健康推進課の角田と申します。どうぞよろしくお願い致します。私からは、(2) 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）（案）について、資料 2 と、本日お配りしましたフレイル問診票と肺炎球菌ワクチンのリーフレットに基づきまして、ご説明させていただきます。これまで各委員の皆様から貴重なご意見をいただき、そして、2 月のパブリックコメントを経た事業計画書がお手元の資料 2 でございます。

まずは、1 枚開いていただき、目次をご覧ください。本計画書の構成は、総論部分は 3 つの章立てで 2 ページから 34 ページまでと 35 ページ以降は、各論部分で 4 つの章立てで構成されております。今回は、前回の計画書案から変更となった箇所について、ご説明を申し上げます。

総論部分になります。資料 9 ページをご覧ください。(2) 性・年齢別人口の項目に、人口ピラミッドを新たに追加し、各年代の人口構成が分かるようにしました。

昭和 22 年、1947 年から昭和 24 年、1949 生まれの方を団塊の世代と言いますが、1949 年生まれの方は、今年 75 歳を迎えることになります。

次に、資料 30 ページをご覧ください。3 の日常生活圏域の設定の項目です。地図の部分になりますが、4 つの圏域の基本データに加え、市全体の基本データを向かって、左上の枠内に追記しました。

次に、以降は各論部分になります。資料 41 ページをご覧ください。③予防接種の促進の項目については、第 2 回会議において、金井委員から肺炎球菌ワクチンの接種率についてご意見、ご提案を頂きました。委員ご指摘のとおり、高齢者の死亡原因の上位が肺炎でございます。

只今、配付しました資料は、今年 3 月 15 日に行われた国の自治体向けの第 34 回新型

コロナワクチン会議の資料です。会議では、肺炎球菌ワクチンに関する情報が更新され、最新のリーフレットが示されましたので、引き続きワクチンの有効性を周知させたいと存じます。

なお、本年4月以降の高齢者の肺炎球菌ワクチン定期接種は、65歳の1年間で、生涯に1回のみの接種になります。65歳以上の接種は任意の接種となります。併せて、新型コロナウイルスワクチン接種についても情報提供がございました。詳細は厚生労働省のホームページをご覧くださいと存じますが、資料の説明文に、現在分かっている内容を追記致しました。

この新型コロナウイルス感染症の位置づけは、感染症法上、昨年5月8日から5類感染症となり、現在行っております特例臨時接種は、本年3月31日をもって終了となります。

これに伴い、これまで、ワクチン接種を初め、コロナ感染症に関する総合的な対策や対応方針等を決める対策会議等健康推進課内の新型コロナ対策室で対応していましたが、令和6年4月1日からは健康推進課内の保健予防係で対応して参ります。

なお、今後の新型コロナウイルスワクチン接種について、国では、予防接種法上、B類の定期接種として、主に65歳以上の高齢者を対象に、秋冬に1回の接種として進めていく予定としております。接種費用については、これまでは全額国費で対応し、接種者の自己負担額はありませんでした。今後は接種費用を15,300円程度に見直し、国の一部助成により、7,000円程度の自己負担を見込むと共に、生活保護受給者等の低所得者に対しては無料とするための措置を検討しているとのことでございます。

鴨川市を含む安房4市町では、高齢者の肺炎球菌ワクチンや高齢者のインフルエンザワクチンと同様、市町が助成する額を予め差し引いた額を自己負担として接種医療機関に支払うことができるよう調整を図っているところでございます。

次に、資料42ページの上段をご覧ください。①介護予防把握事業の項目については、第2回会議において、谷地委員から、フレイル問診票の活用についてご提案を頂きました。フレイル問診票は、市のふれあいセンターを会場に実施する総合検診時に保健師等、専門職により問診を行っております。

只今、配付させていただきました資料が、そのフレイル問診票でございます。地区サロン等での活用も想定してございます。対象者への説明が必要となりますことから、予め健康推進課へご相談をいただき、専門職による助言等の支援をさせていただきたいと存じます。

続きまして、下段をご覧ください。②介護予防普及啓発事業の項目は、指標の部分、右側の欄、目標値令和8年度についてでございます。

上段の介護予防健康教育延べ参加人数は、前回の2,000人から800人に変更し、下段の介護予防健康相談延べ相談人数については、前回の500人から400人に変更しております。

こちらは、いずれも、保健師、リハビリ職等の専門職による普及啓発の実施回数及び参加者数を見直したことによるものです。

次に、資料 44 ページの下段をご覧ください。⑥高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業の項目について、新たに全部を追記したものです。

こちらは、資料 31 ページの重点目標の 3 番目の項目にもありますが、令和 6 年度から新たに実施する事業です。健康推進課に加え、後期高齢者医療保険制度を所管している市民生活課、そして高齢者福祉を所管している福祉課と連携し、国保データベース、いわゆる KDB システムを活用して、高齢者の健康課題の把握と課題解決に向け、フレイル予防や生活習慣病を見直し、介護の重症化予防を図るものでございます。

続きまして、資料 46 ページの下段をご覧ください。②生活支援・介護予防サポーターの養成・育成支援の項目については、第 2 回会議において、宗政委員からボランティアの担い手、特に、活性化の方策と現状の乖離につきまして、ご意見、ご提案を頂きました。

市民活動団体からは、コロナによって自粛した活動が、支援者の高齢化により活動が難しくなっている状況も伺っております。

前回、ご説明致しましたとおり、介護保険事業計画策定の基礎調査では、潜在的にボランティアを行いたいという方もいらっしゃいますので、活動に参加したい人と活動に参加して欲しい団体との双方のニーズをマッチングすることが重要かと存じます。

市で行っている健康づくりや介護予防事業の担い手として、地域の方によりますボランティア活動が期待されておりますことから、鴨川市社会福祉協議会と連携を図りながら、市民活動団体の PR そして、ボランティアの養成を支援して参りたいと存じます。

特に、資料 48 ページの②介護予防・生活支援サービス事業の充実にありますとおり、今後、掃除や洗濯などの日常生活上の支援や機能訓練や閉じこもり予防のほか、見守り支援や食の支援など、住民主体のボランティアによる活動が期待されておりますことから、本年に入り、社会福祉協議会と共同して、2 回にわたりボランティア養成講座を実施し、若い方の参加もあったところでございます。社会福祉協議会と連携し、事業化について検討していきたいと考えております。

続きまして、資料 52 ページの中段をご覧ください。②権利擁護推進センターを中心とした成年後見制度等の利用促進及び普及啓発の項目でございます。

指標の上段、市長申し立て件数の一番右の目標値令和 8 年度で、前回の 6 人から 9 人に変更しております。これは令和 5 年度の見込み値に合わせたことによるものです。

次に、資料 57 ページをご覧ください。①地域包括支援センター・サブセンター事業の項目では、説明文と図について軽微な修正をしております。

次に、資料 60 ページ上段をご覧ください。①鴨川市福祉総合保健福祉会館（ふれあいセンター）の項目は、上から 5 行目、子ども家庭センターの子どもを漢字の表記に改めました。

次に、下段の②鴨川市福祉センターの項目は、説明文について軽微な修正をしたものです。

次に、資料 63 ページの下段をご覧ください。③介護用品、紙おむつ・尿取りパッドの支給の項目は、説明文の「なお書き」として、第 10 期から保健福祉事業へ移行する旨を追記したものです。

次に、77 ページに飛びまして、下段、「また書き部分」から表の特定施設の指定を受けていない施設の定員総数を新規に追記したものです。これは、間接的に訪問系、通所系の介護サービスを利用することになりますことから、追記致しました。

次に資料 80 ページから資料 84 ページにかけまして、(4) 介護保険料の設定については、最新の数値を追記したものでございます。

前回の会議において、市長からも提案がございましたとおり、介護保険料の増加を極力抑制し、月額保険料 6,500 円として、只今、令和 6 年第 1 回市議会定例会において審議いただいているところでございます。

資料 83 ページをご覧ください。⑤第 1 号被保険者が負担すべき費用、保険料収納必要額の見込み、及び月額保険料 6,500 円について、今一度、ご説明申し上げます。

保険料収納必要額とは、第 9 期の事業計画期間令和 6 年度から令和 8 年度の 3 か年間に於いて、65 歳以上の第 1 号被保険者の保険料として確保することが必要となる給付費等の経費です。これを基に、被保険者一人あたりの月額保険料基準額を算出するものでございます。

上段の表、保険料収納必要額をご覧ください。区分の 1 行目、(I) の標準給付費見込額は 3 年間合計額 128 億 1,302 万 8,000 円で、こちらは資料の 82 ページの上段の標準給付費推計に基づく金額です。

資料 83 ページに戻り、2 段目 (II) の地域支援事業費は、4 億 686 万 1,000 円で、資料 82 ページの下段の表の地域支援事業推計に基づく金額です。

資料 83 ページの 3 行目、(A) の第 1 号被保険者負担分相当額は、(I) と (II) の合計額 132 億 1,988 万 9,000 円に 23% を乗じ、30 億 4,057 万 5,000 円となります。

その下、(B) の調整交付金相当額は、資料 82 ページの上段の表、標準給付費推計額の合計に、下段の地域支援事業費の上段、介護予防・日常生活支援総合事業費の額を加えた額に、5% を乗じた額が、資料 83 ページの (B) 欄の令和 6 年度から令和 8 年度まで合計額が 6 億 4,928 万 8,000 円となるものです。

これら (A) と (B) は保険料収納必要額となるもので、支出としてプラスに作用するものです。

続きまして、資料 83 ページの上から 6 行目、(C) の調整交付金見込額については、(B) と同様に、前ページの標準給付費推計額の合計 (I) と下段の地域支援事業費の介護予防・日常生活支援総合事業費の額を加え、資料 83 ページに示されている令和 6 年度の 6.68%、令和 7 年度の 6.72%、令和 8 年度の 6.86% をそれぞれ掛け合わせ合計致

しますと、3年間合計額は、8億7,704万3,000円となります。

その下段、(D)の基金準備取り崩し見込額は、今回基金から取り崩し保険料に充てるもので9,900万円、そして(E)は国から支弁される保険者機能強化推進交付金等の交付見込額で3年間の合計額は2,100万円でございます。

(D)から(E)は保険料の軽減に作用するもので、マイナスに作用するものです。これらを合計しますと、保険料収納必要額として、3年間の合計額269億2,820万円となります。

次に、下段の第1号被保険者の保険料基準額の算出でございます。只今、算出された3年間保険料収納必要額269億2,820万円に予定保険料収納率97%で除し、更に、所得段階別、加入割合補正後、被保険者数35,593人で除すと、年額77,995円となり、更に12か月で除すと、6,499.6円となり、端数処理して6,500円とするものでございます。

続きまして、資料84ページをご覧ください。⑥第1号被保険者の保険料の段階設定についてでございます。

只今、ご説明致しました保険料月額基準額6,500円、年額78,000円に13段階の保険料率を乗じると年額保険料は上の一番右側の欄のとおりとなります。

今後も介護保険事業に関しまして、適切かつ円滑な運営に努めて参りたいと存じます。説明は以上となります。

(金井議長)

只今、事務局から議件2高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画(第9期)(案)についての説明がありました。それでは、委員皆様よりご意見を頂きたいと思います。

ご意見等がありましたら、発言をお願い致します。ご意見等がないようです。それではお諮り致します。ただいまの議件2高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画(第9期)(案)については、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。

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し、審議したいと存じます。それでは、事務局の説明を求めます。

(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。着座にて失礼します。

それでは、議件(3)、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説明させていただきます。資料3をご覧ください。

はじめに、介護保険事業の推移について説明させていただきます。ここでは、令和5年度の状況等を記載しておりますが、時間の都合上、要点のみ説明させていただきます。

要介護認定者の推移でございます。4月から1月までですが、2,400人台の後半で推移しておりまして、直近の令和6年1月認定者数につきましては、令和5年度の計画値であります2,451人をやや上回る数値となっております。

続きまして、資料の2ページになります。②要介護要支援認定者に対する受給者割合

として、令和5年4月の状況と令和6年1月の状況が掲載しております。1月の状況を確認しますと、要支援1の認定者数のうち、半数近くが何らかのサービスを利用しておりますが、要介護度が高い認定者については、ほとんどの方がサービスを利用している状況が分かります。100%を超えているものにつきましては、サービスを重複して利用している結果となりますので、ご了承ください。

3ページをご覧ください。こちらからは、サービスの種類ごとの受給者数を記載しております。3ページでは、居宅サービス、次のページ、4ページでは、地域密着型サービス、5・6ページでは、施設サービスとなっております。ご承知のとおり、介護療養型医療施設は、市内に2施設ございますが、この3月末日をもちまして、すべての事業所が廃止になります。4月以降は、介護医療院へ転換することを申し添えます。

続きまして、資料7ページ、④保険給付費についてでございます。こちらは、保険給付費の支払状況となっております。中段の表、黒く塗りつぶしてある一段のみの表となりますが、こちらは、令和5年度の年間の見込み額となります。合計の欄をみますと、40億3千470万円で、計画値の97.8%となっており、第8期の計画値の範囲内で推移しております。8ページをご覧ください。介護給付費準備基金積立金の状況となります。令和5年度末の積立金の額は、2億4千557万4,864円となります。第8期につきましては、月額基準額の保険料を500円増額とすることから、積立額も増額となることが予想されます。

以上で、私からの説明とさせていただきます。

(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、保健予防係尾形から、引き続き、資料3の9ページをお開きいただき、健康づくりと介護予防の推進について、5年度事業の実施報告をさせていただきます。

始めに、大きな1番、健康づくりの推進でございます。生活習慣病の発症と重症化を未然に防ぐべく、健診事業を各種、実施して参りました。5年度は、受診される皆様のご都合に合わせ、健診日程が取れますよう、新たに予約制を導入し、受入れ体制の整備を図ったところでございますが、9ページから裏面の10ページにまたがり、各種健診の受診者数と、受診率を計上いたしました。

9ページの国民健康保険加入者に実施します特定健康診査等事業や、後期高齢者医療保険加入者等に実施します健康診査等事業をご覧くださいますと、2月末現状での暫定の受診率は、前年度より低い数値を計上しておりますが、今後、医療機関での健診や、職場健診の受診結果が追加されますので、令和5年度の最終的な受診率は、令和4年度を上回るものと見込んでおります。

次に、10ページの中段以降に記載がございます健康増進事業につきましては、からだすっきり教室等の健康教育の機会は、実施回数、参加者の増加を目指し、実施して参りました。また、日々の継続的な健康づくりのモチベーションの一つとなるよう実施しております、かもがわ健康ポイント事業につきましても、より多くの皆様にご利用いた

けるよう、5年度は参加賞を健康補助食品といたしました。また、抽選による景品につきましては、新たに市内ドラッグストアの商品券2,000円分を10本入れるなど、事業の活発化を図っております。

次のページの食育の推進でございますが、以前のコロナ禍におきましては、調理や飲食を伴う事業の実施、また、感染症対策の両立が、難しいところでもございましたが、食生活改善推進員の皆様のご理解とご協力をいただき、感染症対策を行い、事業を継続実施しております。今後も引き続き、若年期から高齢期までの幅広い世代へ、減塩普及啓発の強化を行って参ります。

下段の予防接種の促進でございますが、引き続き、先ほど、課長の角田からの説明もありましたとおり、高齢者へのインフルエンザ、肺炎球菌ワクチンの助成を行うとともに、新型コロナウイルスワクチンにつきましては、これまでと同様、国の動向に適宜対応し、接種体制を整え、今後も、接種を希望する方が適切に接種できるよう周知に努めて参ります。

続きまして、13ページ大きな2番、介護保険特別会計で実施しております介護予防の推進でございます。

コロナ禍であった令和3年度、またコロナ禍からの移行期間であった4年度を過ぎまして、令和5年度は、できる限り地域での活動が増やせるよう努め、また自主的な活動を行っている団体への支援も図って参りました。

特に、地域の高齢者サロン等で行う、健康教室や健康相談につきましては、保健予防係の保健師が伺い、顔と顔をあわせてコミュニケーションを取る活動を心がけて実施して参りました。

また、5年度は、新たに民間の健康づくりに取り組んでいる事業者であります、ウェルネススポーツ鴨川へ健康教室などを事業委託いたしまして、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と各地区サロンの活性化に努めたところでございます。

今後も、行政だけではなく、社会福祉協議会や民間の健康づくりに関する団体との連携、協力を得ながら、地域の高齢者の皆様の健康づくり、介護予防の一助となるよう、啓発活動を積極的に努めて参りたいと存じます。

最後に、16、17ページに、令和6年度事業の計画と予算案を記載しております。事業の多くは、本年度に引き続き実施していくものが、主な内容となっておりますが、6年度は特に、16ページの重要目標、白丸の二つ目に記載がございますが、千葉県国保連合会が開発いたしました国保データベース（KDB）システムの統計データを活用いたしまして、本市の課題の一つであります健康状態不明者の抽出を行い、適切な医療・介護支援へ繋げる活動を実施して参ります。以下、各事業とも、例年に引き続き実施して参りますが、今後も広く多くの皆様のご意見を伺いながら、事業のブラッシュアップに努め、実施して参りたいと存じますので、引き続きご支援とご助言をお願い致します。私からは、以上となります。

(事務局 福祉課地域ささえあい係 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。よろしくお願いします。資料 3 の 18 ページから 20 ページになります。

まず 18 ページをご覧ください。高齢者福祉の推進に係る令和 5 年度の主要事業実施状況について、説明します。最初に社会参加と生きがいづくりの促進についてであります。

老人クラブ活動等事業においては、令和 6 年 2 月現在、499 名 15 団体が活動されております。単位老人クラブの活動、高齢者向けスポーツ、食生活改善健康づくり料理教室、介護予防教室、花壇づくりなどの環境美化活動などを行っております。

続きまして、シルバー人材センター事業について説明します。シルバー人材センターでは高齢者等の雇用の安定を目的として草刈りや障子貼りなどの軽作業を安価で行っております。令和 6 年 2 月時点では 201 人の会員登録があります。

続きまして、地域ささえあい体制づくりとしまして、地域見守り協定の推進について説明します。高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるように市内の 17 事業者と協定を結んでおります。なお、数日前に市内の新聞配達業者から、長狭地区の家で新聞が溜まっている家があるとの通報があり、ケアマネに引き継ぎ解決に導いた事例があります。

続きまして、安全で快適な生活の確保につきまして避難行動要支援者の情報収集について説明します。令和 5 年度は民生委員に対し、要支援者名簿の人数の増加に協力していただきました。今後はこの避難行動要支援者の中から個別避難計画の作成に取り組んでいく予定であります。

続きまして、19 ページの緊急通報体制について説明します。令和 5 年度は新規設置台数が 23 台ありました。令和 6 年 2 月時点で 139 台あります。

続きまして、地域自立支援事業、高齢者孤立防止事業について説明します。一人暮らしの高齢者、高齢者のみの世帯に属する高齢者及びこれに準ずる世帯に属する高齢者を定期的に訪問し、高齢者の孤独感の解消や孤独死の防止を図るものです。鴨川市社会福祉協議会に委託しており、令和 6 年 2 月時点の対象者は 463 人でございます。

続きまして、高齢者保護ショートステイ事業につきまして説明します。概要としまして、家族等から虐待を受けた高齢者又は災害等により在宅生活が困難となった高齢者を特別養護老人ホーム等にて一時的に保護するものです。なお、令和 5 年度の実績は今のところございません。

最後になりますが、老人福祉施設措置事業は、経済的な理由等から養護老人ホームへの入所措置を行っています。令和 6 年 2 月時点の措置者は 43 人でございます。

次に、19 ページ。令和 6 年度の主要事業についてであります。予算については見込額となっております。令和 5 年度と比べて予算が増えている事業として、20 ページになりますが、緊急通報システムの事業があります。これは一人暮らしの高齢者の増加によるものです。

また、力を入れている事業としまして、避難行動要支援者情報の収集があります。と

りわけ、この要支援者の中から個別避難計画を作るに当たり、計画の作成件数を増やすことを目標とします。作成件数の目標は5件です。増やすにあたってはケアマネ等と協力し計画作成の体制づくりを構築してまいります。

以上、簡単ではございますが、高齢者福祉サービスに関する説明とさせていただきます。

(事務局 健康推進課福祉総合相談センター 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。

先ほどの資料の次ページ、令和5年度福祉総合相談センター事業実績報告となります。量が多いため、本年度重点的に取り組んだ事項のみの説明とさせていただきます。

資料2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、地域包括支援センターのほか、居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員が中心となり、多問題世帯や認知症高齢者への課題に対する事例検討会を開催し、地域の中での主任介護支援専門員の役割づくりともに、介護支援専門員の質の向上に取り組むことができました。

続きまして、13ページをご覧ください。生活支援体制整備事業では、地域内でのネットワークづくりや地域での課題を解決し、高齢者等が地域で住みやすくするための取組を行う事業となります。以前より、地域課題として地域福祉の担い手の高齢化や不足などが著名となっており、課題解決に向けて、2月に担い手養成講座入門編を開催し、15名の方に参加いただきました。受講された方は、地域活動や生活支援サービスなどの活動に興味を示されていたため、活動に向けたコーディネートや、訪問型サービス創設に向けた検討を社会福祉協議会等と行っていく予定としています。

続きまして、18ページをご覧ください。地域包括支援センターの事業評価を実施したので説明します。市内には3つの地域包括支援センターが設置されていますが、各センターが自己評価を実施するとともに、市全体の地域包括支援センターの業務の課題の抽出を行いました。その中では、災害時などにおける地域包括の役割、権利擁護や虐待の早期発見や予防、インフォーマル資源の把握や情報提供、認知症高齢者で支援につながらない方への支援方法の検討、基幹型包括支援センターと機能強化型地域包括支援センターの役割分担などが課題として出されていました。今回の抽出された課題については、次年度の重点目標等として課題解決できるよう業務に取り組んでいきたいと思っております。

また、酒井委員より、資料11ページ介護相談員派遣事業についてご質問を頂いております。内容としては、面接回数が施設により大きく違う理由、4施設以外の訪問予定、介護相談員の確保についての3点となりますので回答します。

面接回数の違いですが、施設により面接室での面接と施設内を自由に移動して面接ができることの違いによるものです。また、4施設以外も介護相談員の派遣は必要性を感じておりますが、現在の8名体制では4施設の訪問で限界な状態です。また、介護相談

員となるために、国でカリキュラムが決まっており、新任研修4日間の他、現任研修など複数回を受講することが必要であるなど、様々な要因から、増員したくても厳しい状態となっています。

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3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の説明がありました。それでは、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、発言をお願い致します。

事前質問について、酒井委員は今の回答でよろしいか。

(酒井委員)

はい。先ほどの回答で大丈夫です。

(金井議長)

私は、認知症疾患センターを運営していますが、今年度、認知症患者の地域で考える防災計画というフォーラムを開催しました。市の職員にも協力をいただきまして、防災について考えましたが、避難行動要支援者名簿と個別避難計画については、かなり課題が多いと思われます。名簿に記載している人数は1,000人くらいでしょうか。

(事務局 久保係長)

令和2年度より始めましたが、75歳以上の高齢者や要介護3以上の認定者等、市内で4,500人程度、そのうち土砂災害警戒区域に限定し、対象者約900人に申請を促し、500名程度、6割程度からの返答がありました。

(金井議長)

国は、その500人に対して個別避難計画を作るという話かと思うが、なかなか現実的ではないと思います。その500人の状況も日々変わっていきますし、一度作成すれば、おしまいということではないです。このことが課題かと思いますが。現場の意見としてはいかがですか。

(事務局 久保係長)

対象者のほとんどが、要介護認定者であることから、ケアマネジャーと連携して作業をしていくことが重要だと考えます。また、一概に災害と言っても、地震や風水害とあり、また、避難生活のどの程度まで支援すべきかなどの線引きしづらい課題があります。

(金井議長)

市長からも話がありましたが、千葉で地震が多く発生し、災害が身近に迫っている感覚がありますので、なかなか難しい問題ではありますが、重点的に取り組んで欲しいと思います。他によろしいでしょうか。

(谷地委員)

谷地と申します。18ページのシルバー人材センター事業、計画の38ページには、シルバー派遣事業と高齢者支援事業として、ワンコインサービス事業の推進を図ると書いてあり、就業拡大と会員の確保と書いてあります。鴨川ではワンコインサービス事業がどの程度、どのような方法で行われているのか、回答をお願いします。

(事務局 久保係長)

主にシルバー人材センターの業務内容としまして、草刈りや障子の張り替えなど安価で対応できるものでありますが、具体的な件数など手元に資料がありませんので、後ほど谷地委員にご提示したいと思います。

(谷地委員)

ワンコインサービス事業というものは、シルバー派遣事業と同一のものでしょうか。

(事務局 角田課長)

私も十分に理解している訳ではありませんが、シルバー人材センターの会員が、ごみ出しなど簡単な生活支援を 500 円というワンコインで行うものであります。具体的な件数は把握していないが、ワンコインでホームヘルパー的な対応は少し安いかと事業の担当者が言っていました。また、各地区の生活支援サポーターという者が存在しており、500 円でごみ出しや電球の交換など、ホームヘルパーでは対応できないものを行うものですが、現実的には事業化が難しいと聞いています。

(金井議長)

他にご意見ないようでしたら、お諮りします。ただいまの議件 3 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、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。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 4 福祉総合相談センター・サブセンター委託事業者選考結果についてを議題とし、審議したいと存じます。

それでは、事務局より説明をお願いします。

(事務局 平川副主査)

福祉総合相談センター平川と申します。私から、地域包括支援センター・サブセンター委託事業者選考結果ということで説明させていただきます。資料 4 をご覧ください。

地域包括支援センター・サブセンターは、平成 25 年 4 月から天津小湊健康福祉センターにおいて設置されていますが、第 9 期においても同様に設置をしたいことから、選考を行ったものでございます。スケジュールについては、資料のとおりとなります。

市内の社会福祉事業、介護保険事業を実施している事業者すべてに募集をかけたところ、社会福祉法人太陽会のみ応募され、先般の事業者選考会において、委託事業者の候補となっております。現在は、4 月 1 日の事業の開始に向け、事務的な手続きを進めております。以上で、資料 4 の説明を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 福祉総合相談センター・サブセンター委託事業者選考結果についての説明がありました。それでは、委員皆様よりご意見をいただきたいと思えます。

ご意見等がありましたら、発言をお願い致します。ご意見等がないようです。それではお諮り致します。ただいまの議件 4 福祉総合相談センター・サブセンター委託事業者

選考結果については、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。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5 指定地域密着型サービス事業所等の指定更新等についてを議題とし、審議したいと存じます。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)

健康推進課介護保険係石井です。資料5をご覧ください。3事業所について、記載してございますが、すべて南房総市に所在する事業所になります。

まず、1 指定地域密着型サービス事業所の指定更新についてでございます。事業者名、医療法人美篤会、事業所名、グループホーム安房穂、南房総市和田町黒岩に所在しております。サービスの種類は、認知症対応型共同生活介護、更新の年月日は、令和6年2月29日、次の指定満了日は令和12年2月28日となります。

続きまして、2 総合事業の事業所の新規指定となります。事業者名は、医療法人美篤会、事業所名は、中原デイサービスセンター、南房総市和田町黒岩に所在しております。サービスの種類は、第一号通所介護となります。指定日は、令和5年10月1日、次回の満了日は、令和11年9月30日となります。

続きまして、3 総合事業の事業所の更新の指定でございます。事業者名、株式会社ヤックスケアサービス、事業所名は、ヤックスデイサービス丸山、南房総市加茂に所在してございます。サービスの種類は、第一号通所介護、指定年月日は、令和5年11月1日、次回の指定期日は、令和11年10月31日となります。

事後報告という形ですが、以上で、事業所の指定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5 指定地域密着型サービス事業所等の指定更新等についての説明がありました。それでは、委員皆様よりご意見を頂きたいと思います。

ご意見等がないようです。それでは諮り致します。ただいまの議件5 指定地域密着型サービス事業所等の指定更新等については、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。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、本日の議件は以上で終了となりますが、折角の機会ですので、委員の皆様から何かございますでしょうか。

(長谷川市長)

折角の機会ですので、発言させていただきます。誰もがいつまでも健康でいたいという想いがあります。そして、私たち行政としましては、そのような想いに寄り添っていく必要があります。日々仕事をしている訳です。先ほど、質問したかったことがあります。健康の源は、自分がどれだけ健康であるか、幼少期から日々観察する必要がある、それが結果として将来的な健康維持へとつながるものと思っています。先ほど、鴨川市の特定健診の受診率が26%という説明がありましたが、医療のまち鴨川としてこの数字がいかなのか、以前から気になっていました。安房地域の他市町の健診率が分かったら教

えてください

(事務局 尾形係長)

保健予防係の尾形です。受診率の状況ですが、確定している令和4年度の数値ですが、館山市は、32.2%、南房総市は、33.9%、鋸南町は、33.2%という状況であり、県内の平均受診率は38.1%となっています。本市の受診率が低い状況を分析しましたが、先ほどの説明にもありましたとおり、医療機関にかかっているのに、健診を受けないという方が多い状況と把握しています。受診率が高い自治体や国保連への確認結果によれば、高い自治体では、医療機関にかかっているのに、かつ健診を受けている自治体が多いと言われています。安房の4市町でも検討しているが、比較的4市町とも、医療機関にかかっているのに健診を受けなくてもよいかと考えているという傾向を各自治体の担当者間でアンケート結果より捉えていると聞いています。市としては、健康状態不明者を令和6年度は掘り下げて、健診または医療を必要とする方には医療につなげ、医療も介護認定も受けていない方、自身では健康だという自覚のある方が、データ上では150名からいることが分かりました。こうした健康状態不明者に対して重点的にアプローチし、それは受診率の向上にもつながる部分かと考えています。

(長谷川市長)

そういった話もわかりますが、市で一番取り組まなければならないことは、現在医者にかかっているから大丈夫だと考えて受診しない層への手立てかと思いますが、そこへの考えはあるのでしょうか。鴨川市が今取り組まなければならないことは何か、教えてください。

(事務局 尾形係長)

その部分については、安房医師会とも情報共有を行っており、かかりつけ医療機関にて健診を受けようというポスターを4市町と連携して作成、掲示している。地道ではあるがこうした啓発活動に取り組んでいきたいと考えています。

(長谷川市長)

では、本市としては、令和6年度はどのくらい受診率をもってよしとするのか。

(事務局 尾形係長)

先ほどパプコメの説明にもありましたが、60%という数値は国の基本方針で示されており、多くの自治体で目指しており記載していますが、まずは県内の38%という水準がある程度の目安かと思っています。ただ、これについては個人の考えでもあるので、今後課内でも共有し、検討したいと考えております。

(長谷川市長)

個人的な考えではあるが、県の平均まで上げたいということでしたが、健康でありたいということの一番の問題はここにあると思います。健康ポイントを私は提案しましたが、どの程度活用されているかも含めて検証していただきたいと思います。

以上でございます。

(金井議長)

ありがとうございました。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いただきまして、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たとおり、本日頂いたご意見を踏まえまして、引き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。

続きまして、その他といたしまして、事務局より連絡事項がございます。

(事務局 角田課長)

それでは、その他でございますが、本日は配付させていただきました冊子、令和5年度介護保険認定者の一人暮らしの状況の報告書について、簡単にご説明申し上げます。

令和5年度に介護認定をしました2,173人のうち、一人暮らし高齢者が1,151人おりました。その方の、年齢、性別、介護度、住所地区、主治医意見書にあります認知症の日常生活自立度をそれぞれ確認したものでございます。

なお、一人暮らし高齢者のデータには、特別養護老人ホーム入所者並びに世帯分離を行っている方も入っておりますので、ご注意願います。

2ページは、(2)年齢別介護認定者でございます。全体では、75歳以上が1,947人で、全体の89.6%を占めます。また、85歳以上は、1,283人で全体の59.04%を占めます。一人暮らしでは、75歳以上が1,044人で、一人暮らし全体の90.7%を占めます。また、85歳以上は733人で、一人暮らし全体の63.68%を占めます。

全体では、介護認定の一番多い年代は、85歳～89歳。一人暮らしでは、90～94歳です。

特別養護老人ホーム入所者の影響もあるかと思えます。全体数に占める一人暮らし高齢者が多い割合の年代は、90歳以上で徐々に60%から70%に高まります。平均すると53%を占めます。

3ページは、(3)地区別の介護認定者でございます。全体、一人暮らしでいずれも認定者が多い地区は、鴨川地区が一番多く、次いで、天津地区、東条地区の順です。

下段の表は、全体数に占める一人暮らし高齢者が多い地区は、小湊地区が60.7%で一番多く、次いで天津地区、吉尾地区が58%でございます。

4ページは、(3-2)地区別として中学校単位の4地区の圏域です。東条地区は、天津小湊地区に入れ込んでおります。一人暮らしの多い地区は、東条・天津小湊地区で一人暮らし高齢者全体の36.7%を占めます。また、全体数に占める一人暮らし高齢者の占める割合は53%です。上段のグラフは介護度別に地区を集計しました。下段のグラフは、介護度別に各地区が何割を占めるかを示しました。

4ページの上段グラフは、介護度のばらつきが各地区、ほぼ同じ傾向であることが分かります。

次に5ページの(4)年齢別 認知症高齢者の日常生活自立度の表です。日常生活自立度の「自立」と「I」を合わせると、全体の43.2%を占めております。

日常生活自立度については、別紙に9つのランクと判定基準が示されておりますので、後ほどご覧ください。年齢が高くなるにつれて、日常生活自立度のランクも高くなることが分かります。同様に、日常生活自立度のランクが高くなっても、75歳以上がほとんどを占めていることが分かります。また、85歳以上が各ランク半数程度を占めています。

最後に、7ページは(5)介護度別認知症高齢者の日常生活自立度の表です。

こちら、日常生活自立度の「自立」と「I」を合わせると、全体の43.2%を占めております。一番多い介護度は要介護2です。介護度が高くなるにつれて、日常生活自立度のランクも高くなることが分かります。同様に、日常生活自立度のランクが高くなるにつれ、重度の介護度が増えてくることが分かります。

以上、介護認定者のうち、一人暮らしの状況について、ご説明いたしましたので、今後必要な支援をして参りますので、よろしくお願い致します。

(事務局 石井係長)

今年度の会議の開催回数は、3回予定しておりましたが、本日の3回目の会議をもって、全て終了しました。令和6年度につきましては、通常の2回の開催となります。1回目を10月下旬頃予定しておりますので、よろしくお願いいたします。以上でございます。

(笠井課長補佐)

質問はありますでしょうか。よろしければ、以上をもちまして、令和5年度第3回鴨川市介護保険運営協議会を閉会します。

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4時50分】

令和6年5月16日

委 員 谷地 睦子