

平成 29 年度第 3 回鴨川市介護保険運営協議会

1. 日時 平成 30 年 3 月 22 日（木） 午後 3 時 00 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 15 名）

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

（市 16 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 山本理恵管理栄養士
障害福祉課 加藤道明主幹
福祉総合相談センター 平川健司主査 影山光一主査 田中和代主任保健師
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

4. 会議

（1）開会・委嘱状交付

（事務局 健康推進課 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。

本日の流れですが、お手元の次第にそって、「会長・副会長のあいさつ」のあと、「議件のご審議」
という流れになっております。よろしくお願いいいたします。なお、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。

それでは、本日の会議を始めたいと存じます。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 3 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。よろしくお願いいいたします。

（榎本会長）

皆様こんにちは。第 3 回介護保険運営協議会の開催といたしまして、委員の皆様には大変お忙し

い中お集まりいただきありがとうございます。本会議は、今までご審議いただいた次期計画、第7期の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定する最後の会議であります。事務局からは、本年、平成29年度の事業の推移に加え、平成30年度の事業についても説明が予定されていますので、併せて、慎重なる審議を賜りたいと存じます。

皆様からのご意見、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。どうぞよろしくお願ひいたします。

(事務局 健康推進課 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さんにお願ひし進めて参りたいと存じます。それでは、榎本会長さんお願ひ致します。

(榎本会長)

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御礼申し上げます。なお、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ひいたします。

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が、酒井龍一委員にお願ひしてよろしいでしょうか。

(酒井委員 了承)

(榎本会長)

では、酒井委員さん宜しくお願ひいたします。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)「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)(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ひしたいと思ひます。それでは、事務局から説明をお願ひします。

(事務局 健康推進課 牛村課長)

健康推進課の牛村でございます。宜しくお願ひ致します。私の方は、(1)「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)(案)について」ということで、ご説明させて頂きたいと思ひます。お手元の資料1-1ですが、これはこれまで皆様にご説明させて頂いていた、パブリックコメントという市民の皆様の意見を踏まえたものが冊子になっているものです。それと、その概要版というものを資料1-2というところでご用意をさせて頂きました。資料1-1、1-2をもとにご説明させて頂きたいと思ひます。

そして、その前に若干冒頭でお話させて頂きたいと思ひますが、本来であれば亀田郁夫市長が皆様へきちんとご挨拶をさせて頂くべきところでもありますけれども、実は今日市議会があり平成30年度事業執行予算関係、また新規条例の制定と条例の一部改正などの議案30件の審議が1時間程前に終わったばかりなんですけれども、介護保険に係る議案はいずれも全会一致ということで可決を頂きました。しかしながら、まだ議会の中の議員と対応について色々な調整を図らなくては

いけない内容がありまして、そちらの方を市長と副市長で行っておりますので、こちらに来ることが叶わないということで、皆様にはくれぐれもよろしくお伝えくださいということでもありますので、冒頭でお伝えさせていただきます。

それでは、お手元の資料 1-1、1-2 ということでご説明をさせていただきます。資料 1-1 の P29 をお聞き頂きたいと思います。併せまして、資料 1-2 の方は P6 になりますが、こちらは同じ内容になっておりますので、併せてご覧頂きたいと思います。第 2 回の会議では、こちらの内容をご説明させて頂いて、若干修正のご了解をいただいたものをこちらにお示しさせて頂いております。重点目標、これは平成 30 年度 4 月から具体的に取り組んでいくべきもの、そしてまた平成 32 年度までの 3 年間で、というものもありますけれども、こちらの方を 4 月以降に取り組んでいきたいと思っております。まず 1 点目、こちらの方は全圏域での福祉総合相談体制の拡充、こちらの方はこれまでご説明させて頂きましたように、基幹型の市直営の福祉総合相談センター、介護保険法の位置づけでは地域包括支援センターと言っておりますけれども、こちらのセンターを中心にそれぞれ旧中学校区に総合相談の窓口を設置させて頂くという形が、この 4 月から整うこととなります。これまで、市直営の福祉総合相談センター、これは平成 24 年度から、そして福祉総合相談センター天津小湊、こちらの方は市直営センターのサブセンターという位置づけで、支所的機能を担うセンターとして 24 時間対応を行ってまいりましたけれども、この 4 月からは新たに長狭地区と江見地区、こちらの方に総合相談センターを設けていきたいというものでございます。これまでのお話のように、高齢の方に加えて、最近では同じ世帯の中でも障害を持った方、或いは子供の問題、虐待があったり、家族の中でも生活上困ったことが色々起きております。そのようなことから、対象者を問わない総合相談のセンターを作っていこうということの流れで、ここに福祉総合相談体制の拡充ということを中心目標の一つに掲げさせて頂いております。

2 点目の外出支援サービスの拡充、こちらの方は認知症高齢者の方が免許の返納、車の運転がしづらくなってきているという中での対策という部分での委員の皆様からのご意見で、重点目標に掲げさせて頂きました。市役所の中に企画政策課という課が 3 階にあります、公共交通の担当窓口でもあるんですけれども、そこと今話を進めまして、県も一緒に公共交通の空白地域といって限定ではありますけれども、一部なかなかバスの利用、タクシーの利用ができないところ、そこで実証事業をこれからやっていく為の、まずは実際にどういう公共交通のニーズがあるか、ニーズ調査から平成 30 年度始めることに致しました。これは具体的には、千葉県、そして市役所の企画政策課の方と話を詰めた中で、また改めて具体的な内容を皆様にも提示してご意見を頂いていければと思っております。平成 30 年度から実施するという方向性だけは決まっておりますので、お伝えさせていただきます。そして、3 点目の介護予防・生活支援の充実。これはこれまでも取り組んできたところではありますけれども、旧中学校単位、鴨川・長狭・江見・天津小湊、こちらに今鴨川社会福祉協議会の会長さんがお見えになっておりますけれども、生活支援コーディネーターという形で、市の方から来年度お願いをしまして、その中で地域の活動を主体的にできるようなコーディネートをやって頂く、そういう専門職の方を配置して、介護予防また生活支援の充実ということで、住民の皆様が主体的にそういう部分に取り組めるような地域支援を行っていくということで考えているところであります。そして、4 点目の認知症対策の推進。こちらの方も、今金井委員さんが認知症疾患医療センターのセンター長ということで、色々ご協力を頂いておりますけれども、こちらを中心ということで、認知症の方々の初期の集中支援、或いは地域の中でどう支えていくかとい

う取り組みを平成 30 年度から実施してもらいます。こちらの方は千葉大学から協力を頂ける予定があり、まだ調整中ですが、特に認知症の方、最近は徘徊から行方不明になってしまうということが全国的に問題になっております。その為の広域的な支援、ネットワークづくりを平成 30 年度から取り組めるよう調整を図らせて頂いております。人的なマンパワーだけではなかなか難しいものですから、今はGPSを使った企業の徘徊探知機であるとか、或いはスマートフォンが普及してきておまして、その中で行方不明になった方の情報が少しでも早く共有できて発見に繋がるような、そういう仕組みづくりを行い、千葉大学の方と出来ることを模索していこうというところまで来ております。そういったところを、進めていこうとしているところでございます。それと、介護人材の確保・育成という部分では、次の点に挙げさせて頂いておりますけれども、これは介護職員の初任者研修、或いは介護福祉士という国家資格の資格を取るための公費助成、こちらの方を限度額を 5 万円或いは 10 万円という形で、初任者研修の方は 5 万円限度、介護福祉士の方は 10 万円限度という形で、公費助成を各事業所の方にさせて頂くような形、それと合わせて、これから単身者が増えてくる、或いは高齢の 2 人の世帯が増えてくるということでは、生活支援の為の訪問介護サービス、こちらの方を国が重点的に取り組んでいくということで、今国会の中でも予算が通れば、その部分が来年度以降見えてくることもあるかと思えます。

そういう部分は、鴨川市としても積極的に取り組んでいきたいと考えているところでございます。そして、最後ですけれども、広域的な支援体制づくり、こちらの方は先程も申し上げましたけれども、認知症に限らず、医療や介護の連携というのは、これからますます欠かせなくなってきております。そういう部分でいうと、安房医師会、安房歯科医師会、薬剤師会が館山、南房総、鋸南、鴨川の 3 市 1 町の圏域が、そういう団体の皆様の介護のエリアとなっておりますので、広域的な支援体制づくりに取り組んでいきたいと思っております。こんなところを重点目標に、平成 32 年度まで取り組んでいきたいということでございます。

それと、お手元の資料でいいますと、資料 1-1 の P75 になりますけれども、こちらの方は介護保険料の設定ということになります。こちらの方も審議いただいて 1 人あたりの月額保険料は平均 6,000 円ということでご了解を頂いて、本日の議会の中でも月額の基準額として 6,000 円ということで全会一致で可決いたしました。それに基づいて、年額ベースで 65 歳以上の方へお知らせしていくこととなりますけれども、資料 1 - 1 P79 をご覧頂きたいと思えます。概要版の方では P11 になりますが、1 段階から 9 段階までありますが、その中の 5 段階が月額にすると 6,000 円ということになります。それをもとに 12 ヶ月分で 72,000 円ということになっておりますけれども、それをある程度所得段階に応じてということで、条例に定められた保険料率に基づいて計算した額を、来年度からの保険料ということで支払いをして頂くというような形になってまいります。市民の皆様には、周知徹底をしてこの保険料を丁寧に説明させて頂きたいと思っております。これが今、介護保険の計画の主要な目標としての部分と、介護保険料の設定の部分で来年度からこうなるという部分を示させて頂きました。それ以外の部分は、これまでもご説明させて頂いておりますので省略させて頂きたいと思っております。簡単ではございますけれども、第 7 期の高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の説明とさせて頂きます。以上でございます。

(榎本会長)

ありがとうございました。只今、事務局より議件(1)「鴨川市高齢者保健福祉計画及び介護保

険事業計画（第7期）（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、発言をお願い致します。

（酒井委員）

資料 1-1 P60 の部分ですが、そこに訪問看護がありまして、大きく分けて身体介護と生活援助の2つに分けられていると書いてあります。ここに、「利用頻度が高いサービスであることから、今後も適切に提供できる体制を整備していきます」とあるのですが、先日、生活援助の利用実態というものについて書かれている記事がありまして、家政婦代わりにつかわれているという批判から、報酬が引き下げられるというような予定なのだそうです。利用者が約 49 万人で、1 人あたりの平均が約 11 回、月 30 回以上使う人が 25,000 人いるということなんですね。ということは、政府の方はそれを今度は抑制していこうというようなことなんですが、資料 P80 の下から 3 行目にあります、『「生活援助」の担い手の拡大を図るため、生活援助中心のサービス従事者研修に取り組みます。』ということは、ここの担い手の拡大を図るというようなことなんですが、当然報酬を引き下げると、事業所さんもあまり積極的にならないんじゃないか、或いはケアマネージャーさんがプランを作成する時に、もう少し対価の絞り込みをやっていくということで敬遠されるんじゃないかなということがあったので、国の政策と矛盾するのではないかということをお伺いしたいと思います。

（事務局 健康推進課 牛村課長）

只今、介護人材の確保の観点からご質問いただきました。ありがとうございます。確かに、生活援助の部分は介護報酬の現行の中でも低いものであります。それをこの平成 30 年度からの改定では点数が時間単位で下がっている部分ではあるんですけども、その部分は実際にサービスの提供をしっかりとって頂く部分で、ある程度明確にサービスの内容というのをやっていこうという部分の表れというものもあるかと思えます。それは例えば、民間のサービスで今は介護保険とは別にサービスをやっているところがあります。この介護報酬の中でやるとすれば、もっと厳格にやっていくという部分も国の方も明確にしようとしております。その回数の制限などもやはり問題になっておまして、制度改正の中では今年の 10 月までに、ある程度回数制限の部分が、どういう形であれば報酬に結びつくかというものを示すことになっておりますので、その部分はこれから出てくる部分で、介護事業者の皆様にも情報提供をさせて頂こうと思っております。一方で、若干点数が下がったら人材が増えていかないんじゃないのか、という部分はあると思うんですけども、日本全国で高齢化が進んでいる中では、鴨川市でもそうですけれども、単身者の方の割合が年々増えております。鴨川市でも実態としては民生委員の皆さんに毎年実態として掴んでいただいておりますけれども、1500 名を超える方が鴨川市内にお一人暮らしをされております。その中でも介護保険のサービスを使いながらという、限定はされてきますけれども、そういう方々がまだまだ増えていく段階にある中では、そういう人材をまずは確保していこうということが必要になってまいります。といいますのも、なかなか今ホームヘルパーの職に就く方を確保しようとしても、どの事業所も思うように確保できないという部分がございます。そういう中であれば、いきなり身体介護まで出来るような介護職員初任者研修というような資格の前段階で、ある程度生活援助だけでも出来るようなところから入っていくことが、少しでもステップアップして身体介護まで出来るような人材確保に繋がっていく部分にもなっていこうと捉えております。

そのようなことから、点数が下がったという部分は確かに利用回数の部分は、本来しっかりと介護報酬を得て行うべきもので、お一人お一人の生活のお部屋の中での生活援助以外の部分となかなか混同してしまうとか、そういうような微妙なところがあると伺っておりますけれども、そういうことを適正にする為の回数制限を10月までにするという、もう一つは人材確保では、生活援助から始めて、それをステップアップして身体介護など、特に亀田総合病院の関係では医療に近いところの訪問介護のサービスで技術的な部分まで取り組んで頂いておりますので、ステップアップできるような形の体制づくりも必要ではないかと思っております。そのようなことから、生活援助部分というのは、もう少し明確にしていく部分、そしてまた人材確保も併せてやっていくということが鴨川市の中で計画として位置づけ、実践として取り組んでいきたいと思っております。

(榎本会長)

ありがとうございました。他に質問はございますか。

(宗政委員)

先程、課長の方から全圏域での福祉総合相談体制の拡充ということでお話があったのですが、サブセンターとの違いをもう少し詳しく教えて頂きたいということと、あと外出支援サービスで免許返納者の方でアンケートをとって人数分割っていくとおっしゃっていたんですけども、実際それが施策にどれくらい反映されていくものなのか教えて頂きたいです。

(事務局 相談センター平川主査)

今ご質問があった件についてお答えさせて頂きたいと思っております。相談センターの平川と申します。宜しくお願致します。まず1点目の福祉総合相談センターと、サブセンターと長狭・江見の相談窓口の違いということなんですけれども、鴨川市の福祉総合相談センターと鴨川市福祉総合相談センター天津小湊については、介護保険法で定める地域包括支援センターという位置づけになっております。あと、今年4月から設置されます福祉総合相談センター長狭・江見については、こちらの福祉総合相談センター2か所に繋いで頂く為の相談窓口ということになっておりますので、そのような位置づけで若干変わってきているということになっております。

(宗政委員)

実際に支援を行うのは、センターの方になるということでしょうか。

(事務局 相談センター平川主査)

そうですね、実際的には相談を繋げて頂いて対応できる部分は、相談センター長狭と江見の方をお願いするということになるかと思うんですけども、実際的な対応については鴨川市福祉相談センターと鴨川市福祉総合相談センター天津小湊で対応することになります。

(事務局 福祉課 鈴木課長)

今、宗政委員さんの方から免許返納者への対応に関わる企画政策課、公共交通対策との連携についてということをお話を頂いたんですけども、免許返納者はある程度の年齢になれば、最近事故の問

題、或いは認知症の方による道路の逆走など、色々な問題で騒がれている中で免許の返納を国の方においても警察等においても推奨しているという状況でございます。それにあたりまして、そういった方が免許を返納してしまうと、買い物などの移動の問題が生じてしまうという状況があるわけでございますけれども、それらについてこういった形で取り組むかということになる訳ですが、企画政策課としては公共交通、いわゆるバス路線等、そういった形の所管を担当しております。福祉の部門では、要援護者、いわゆる介護保険の認定を受けた方、或いは障害者の方の移送問題を担当しているような分野分けがあるわけなんですけれども、こういった状況について一体的な取り組みをしていこうということで、平成30年度において定期的な形をもって公共交通会議というのを企画政策課の方でもっているわけなんですけれども、こちらの方に健康推進課、福祉課の方でも参加しまして、一緒に取り組むというような方針で進めていこうと思っております。

具体的には、バス路線から一定の距離を離れたエリアを、公共交通空白区というような表現でいえますけれども、こういった公共交通空白地帯に住まわれる高齢者の方をどういう形で支援するのか、或いは要援護者については国の方でも制度の中で、介護タクシーとか色々な制度がありますけれども、そういった形の制度を拡充するというような施策も検討しております。そういったあたりを融合しながら、こういった施策を展開できるかということ平成30年度に何回かの会議の中で検討していくという方向で進めるということで、企画政策課の方と合意をしておりますので、また来年度における介護保険運営協議会等でも、こちらの方で方向性が固まりましたら、ご報告させて頂きたいと思っておりますので宜しくお願い致します。

(榎本会長)

他に何かございますか。

(佐々木委員)

P80の訪問介護の部分の話なんですけれども、『サービス従事者の質的向上の促進』ということで、研修を企画するということが書いてありますが、先程牛村課長がおっしゃられていた、独居の高齢者の方をこれから支えていくことが中心になってくるとことを考えると、当然看取りも視野に入れた訪問介護の部分での生活を支えることが大変重要になってくると思います。そういうことを考えると、こちらの方ではどのような研修を具体的にしていくのかなということと、質の評価というのは何を以て質を評価しようと考えていらっしゃるのかお伺いしたいです。

(事務局 相談センター 田中主任保健師)

ご質問ありがとうございます。鴨川市福祉総合相談センターの田中と申します。鴨川市の方では、医療のエンディングを考えると、アドバンスケアプランニングの研修を亀田総合病院の先生方、看護師さん達と行ってございまして、それは総合病院の方に委託して年3回行ってございまして、昨年度までは地域の住民の団体、社協や生活支援介護予防サポーターの団体などに検証してございまして、地域から専門職などに話を聞いて繋いでもらうという部分、そして専門職の団体としては、主任ケアマネージャーさん、ヘルパーさんなどに医療のエンディングを考えると、サービス事業所としての関わりの部分について研修をさせて頂いております。質の評価というところでは、委託先の先生方の方で、そういった研修を行ってみてどうだったかアンケートをとらせて頂いてございまして、

それを市の方と共有しています。アンケートなので主観の部分はあるんですけども、やってみても良かったというのは当然あるんですけども、住民の方からは医療だけではなくて、終活のような医療以外の部分のところや、話を聞く必要性を感じたとか、サービス事業所の方も同じようにケアマネージャーとして医療と介護の部分を家族がどのように支えていくか話を聞いていく必要性などを感じているというところは出ておりますので、その点は継続していきたいなと思っております。

(佐々木委員)

研修は、アドバンスケアプランニングをこれからも継続していくということですね、介護職員の質の評価というのは、業者からのアンケートがあるとか、何か指標になるものがあるんでしょうか。

(事務局 相談センター 田中主任保健師)

現時点では、指標のようなものがないので、今後評価の指標になるものを探して評価をしていきたいと考えております。

(佐々木委員)

ありがとうございました。

(榎本会長)

他に何かございますか。

(末吉委員)

先程の質の向上ということで、鴨川市の場合はケアマネとヘルパー合同の研修もありますし、来年度は主任ケアマネの研修を行い全体的な質の向上を図っていこうとしていますし、各事業所さんが合同でやることで全体的な質の向上を図っていくとのことでした。

(佐々木委員)

ありがとうございました。

(事務局 健康推進課 牛村課長)

介護報酬の中の職員の資質向上という部分で、処遇改善を図っていく中で、それぞれ働く方の報酬単価を上げていこうという中には、研修などもしっかり行ってその計画を作ったものを県に提出して、その中で実際それがやれているかどうかの評価の中で、介護報酬の中に処遇改善加算として事業所にお金が入っていくことになっておりますので、ある程度明確にやるかやらないかチェックをしながら動いていくことになるのではないかと考えております。

(佐々木委員)

研修をやるかやらないかでは、やるに丸がつくと思いますけれど、実際に研修を行った成果の部分では、実際現場ではどのように評価されていくものなのか、訪問看護の方ではそういうのが非常に求められているので気になってお伺いしました。ありがとうございました。

(榎本会長)

他に何かございますか。

(金井委員)

質問ではなくて意見なんですけれども、免許返納者の支援ということで、地域で認知症の方が暮らし続けた時に、免許が取り上げられると閉じこもりがちになるということから、認知症が進んでくる、という国家施策として全く矛盾したことが現実として起きているわけなんですけれども、引きこもりにならないようにしていくことをこれからどの町でも考えていかなければならないことだと思うのですが、認知症で免許を取り上げる人について、買い物など生活上で不便になるということだけに目が行きがちなんですけれども、車を運転する理由として、それが生きがいだという高齢者もかなり多いんですね。私もよく外来の中で、毎日曽呂温泉に入りに行っていたのに、免許を取り上げられると行けなくなってしまうからどうしたらいいんでしょう、という話を聞いたり、釣りに行くのに車が必要なのに行けなくなってしまうとか、そういう生きがいも地域で認知症の方が暮らし続ける為に必要なことで、生きがいを維持するということも併せて町全体で取り組んでいきたいなと考えております。

(榎本会長)

免許の返納について、地区社協の方ではどのように考えていらっしゃいますか。

(石井委員)

地区社協での活動の中で、地域での助け合いという部分に力を入れようと思っています。認知症になられた方が自分の住み慣れた地域で暮らしたいという気持ちは尊重していきたいし、地域の方が認知症の方の面倒をよく見てくれて、家に戻れなかった人を連れてきてくれるというケースも多く見えますから、交通の便を緩和するというのは非常に難しい話だと思いますが、交通事故を起こすことになってしまったら大変な事になってしまうし。私も免許の講習で、4月から認知症の検査を受けるようになったんですけれども、教習所がどういう答えを出してくれるのか楽しみにして行こうと思っていますけれども、実際自分では運転するのは大丈夫だなと思っているんですけれども、実際の試験になったらどうなるのかなど。その辺りの境は、地区社協でサロンをやったりして地域で見守るということを考えていった方がいいかと思うんですね。ある程度その点について危険な状況だというのは地域でも噂になったりするんで、オートバイは危険だからと電動のゆっくり走るバイクに変えた人もいますけれど、その辺りは地域で支援する方法しかないんじゃないですかね。

(榎本会長)

自主返納するという方向ならいいですけど、なかなか免許を取り上げるというのは難しいですよ。ね。

それは、安全協会の方で「認知症だから返納しなければいけませんよ」と伝えるのが必要になると思うんですけどね。

(榎本会長)

大変、奥の深い問題だと思います。他に何かございますか。

(山田委員)

これは、介護保険とは直接関係ないかもしれないんですけど、介護保険が始まった理由になるかもしれないんですけども、今言われているのは人生100年という時代で、16歳から90歳近く10年で2歳ずつ寿命が延びて行っているような時代ですが、教育があって仕事があって引退というステージですが、65歳で引退されるわけですよ。その後100歳だとすると35年。何もしていないと呆けてしまいますよね。そうすると介護保険にしても、生活していくうえではお金がかかるわけですよ。その為にはどれくらい貯蓄をしておけばいいのかというようなことが書いてある「ライフシフト」という本があって、この前ちょっと読んでみたんですけども、大体収入の10%を貯金して、100歳まで生きるとして、リタイアした後年収の半分くらいで生活していくとすると、何歳まで仕事をしていけばいいのか計算すると、80歳まで仕事をしなければいけないという試算が出ているそうです。80歳まで仕事をするすれば、どこで仕事をするのか、そういう仕事をする場があるのか、仕事をすれば生きがいが出て認知症にもなりにくいし、職場に行くまでに歩いたりしていますから、筋力アップにもなる。ハローワークの方には、250件くらいしか相談がなく、だいたい65歳から70歳くらいの方が、今仕事をしているところで継続して仕事をする事ができていているという状況です。介護保険を使わないようにするには職場が必要かなと最近考え始めたところです。

(島津委員)

資料1-1にもありますけれども、概要版の資料1-2のP3に人口の推計というのが載せてあります。これを見ますと、平成30年の高齢者の割合は37.2%となっています。これが平成37年には38.8%に増えていて、4年前の平成26年の34.2%という実績があるんですが、当時私の記憶で34.2%になった時に、完全にこれで3人に1人は高齢者になってしまい大変だ、という話をここで聞いたことを覚えているんですけども、それが今では人口が減っている中でも高齢者率は38%。平成37年に30,235人の人口になっていますが、おそらく平成38年には30,000人を切ると思うんですよ。そういう状況で色々な政策をやるといっても、基本的に、もっと思い切ったことをやらなくてはいけないんじゃないかという気がするんですね。そこで何をやればいいのかといたら、福祉課と健康推進課で色々考えてやっても、これを増やすとか必要なことをどんどんやっていくことも絶対に必要なんだけど、目先のことだけでは追いつかなくなってくるんじゃないかと。一方、高齢化率はおそらくあと10年も経てばえらいことになるというのは、目に見えているんですよ。

従って、これはちょっと、私も高齢者なんだけれども、若い人をもっと支援して、出来るだけもっと子供を産んで頂けるような対策を是非やってもらいたいと思います。抜本的に、例えば東京都は地方自治体の中では大金持ちですから、高齢者は一般の人でも地下鉄もバスも無料。その他に、子育ての関係でも恩典をしているんですよ。ですから、同じ自治体として比較にはならないけれど、何とか頑張って頂いて何か考えなければいけないと思うし、一方4年前の平成26年の高齢化率では鋸南、館山、南房総、鴨川を比べたら、鴨川市が一番高齢化率が低いんです。一番高いのは、鋸南町。平成26年頃は40%以上で、今は南房総も40%を超えていると思いますけれども、そういう状況下なんですけど、私達は鴨川市民ですから何かできることはないか、色々考えてきましたけれども、例えば資料1-1のP3に日本版CCRCを進めていこうということが書いてありますが、こういうのは出来るだけ若

い人に来てもらって働いてもらう、それから高齢者でも、鴨川に来たら亀田病院があるから、歳をとったら亀田に引っ越してくるとい人がたくさんいるんですが、柏や松戸など大きな市でも、みんな亀田病院に来ているんです。浦安から来た方で、鴨川は医療が充実しているから来ている、東京や千葉市までは通勤圏内なので、全部息子さんへ跡を譲って鴨川に来たという方がいて、そういう方がたくさんいるんですよ。75歳くらいまでは、浦安でも船橋でも仕事をするところがあって勤めている方が多いですが、75歳を過ぎたら8割くらいは引退しています。従って、そういうような人達がこれから鴨川は医療が充実しているというだけで来ているというのは、私は迷惑だと思うんですよ。やはり健康な人に来て頂きたいし、できるだけ若い人に来て頂ければいいというのが、資料1-1のP3にあるように日本版CCRCではそういうことを言っているんですけども、これは福祉課と健康推進課の仕事ではないとは思いますが、鴨川市の企画政策課などと連携し合って、そのような努力をして頂けないかと思っております。

（榎本会長）

実際には鴨川市内でも高齢化率が50%近いところもあるんですよ。平均で37.2%ですから、50%近いところに住んでいる人達も、このような問題で悩んでいるとは思いますが、全体が50%にはならないと思うんですけどもね。

（島津委員）

最初に申しましたように、高齢者への手当とか直近で色々やることはあるとは思いますが、それだけではなくて所帯を持っている若い方達へ子供が産めるような支援をお願いしたいです。

（榎本会長）

鴨川市は色々頑張っているとは思いますが、それだけでは人は増えないんですよ。職場環境とかも大事ですから、非常に難しい問題ですね。

（事務局 健康推進課 牛村課長）

日本全国で色々それなりの施策は取り組んでいると思います。今、国が進める中では、人口ビジョンという将来推計を作っておりまして、ある程度人口減少といいながらも、どこの市町村でも人口を増やそうということで目標を掲げております。それを全部足していったらそんなに人口は減らないんじゃないのかという感じもあるんですけども、その中でも実際にそれぞれその地区の中で、高齢の方が住みやすいという部分だけに限らず、障害をお持ちの方或いはお子様の子育ての部分でも充実を図ろうということで、取り組んで頂いているところがあります。特に鳥取や島根は力を入れているようなんですけれども、鴨川市内でもやはりそれなりに高齢化率が四方木、清澄で50%を超えておりますけれども、そこでも努力していこうということで頑張っているところもありますので、市役所全体の中で関係する部署と一緒に考えていきたいと思っております。

（島津委員）

安房地区以外の人で、近いうちにお子さんに権利を譲って鴨川に住むけれども、家があるのかとい

うような人もいます。一方、空き家など鴨川で増えているようですので、そういうのも整備して住宅の確保とか総合的に考えていけたらいいと思います。

(榎本委員)

常にそういうことを連携してやっていけたらと思いますね。他に何かございますか。

(井藤委員)

花水神の井藤と申します。今おっしゃられた空き家の件なんですけれども、P3の方にオレンジプランに基づく認知症施策の充実というところで、認知症カフェの設置とありますが今鴨川市ではどれくらい認知症カフェがありますか。

(事務局 相談センター 平川主査)

現在、鴨川市では認知症カフェは1カ所だけです。天津地区で一カ所「所浪切不動尊」がありまして、ボランティアさんがやっているというだけになります。あとは、認知症になっても地域のサロン活動に出いらっしゃる方も非常に多くいらっしゃると聞いておりますので、認知症の方も含めながらサロン活動などを継続していけるようにやっていきたいなと思っております。

(井藤委員)

ありがとうございます。その件について、私の方はグループホームなんですけれども、グループホームでは施設の中だけの生活が非常に多くて、季節が変わる時にはドライブにお連れして、行き先は大体直売所などを利用して頂いているんですけれども、施設の中に閉じ込めておきたくないというのが私達の中にありまして、地域の中に生活できるというときに、認知症カフェが近くにあったらそこへお連れ出来るような、そういう場所が欲しいなというのは常々思っています。お金を払ったところで良い直売所はたくさんありますし、話し相手をして下さる職員の方と馴染みの関係になるのもいいんですけれども、地域の中に気楽にお連れできる場所が欲しいなと常々考えております。もしよかったら、グループホームの利用者さんも個別で良いので、地域の中にお連れしたいなと。やっぱり、閉じ込めてしまうのは気の毒であるので、そう思っております。宜しくお願い致します。

(榎本委員)

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)

(榎本会長)

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。

それでは、議件(2)「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について(平成30年度)」を議題といたします。「介護保険事業の推移について」から「地域包括支援センター事業について」は

関連がございますので、一括審議としたいと存じます。質疑応答は、事務局からの説明がすべて終了した後にお願いいたします。

それでは、事務局より説明願います。

(事務局 健康推進課 介護保険係 山口係長)

健康推進課の山口です。よろしくお願います。お手元の資料「2の1」、1ページ目をご覧ください。今年度、第6期事業計画の3年目ということで、平成29年度の進捗状況について、ご説明させていただきます。まず、認定者数の推移でございますけれども、ページの中央付近になります平成30年1月の欄をご覧ください。平成30年1月時点では、合計で2,418人の認定者がおります。平成29年度の事業計画の計画値では、2,609人を予定しておりましたので、92.7%ということで、事業計画内となっております。なお、鴨川市において最も多いのは、要介護2の483人、20%、続いて多いのが要介護1の476人、19.7%ということで、要介護1と2、合わせますと39.7%ということで、全体の4割を占めております。続きまして2ページ目をご覧ください。こちらは認定者のうち、実際に介護サービスを活用している方の割合を示した表となっております。一番下の、平成30年1月時点の数字をご覧ください。合計が2,276人ですので、認定者数2,418人のうち2,276人が何らかの介護サービスを活用している状況で、割合にしますと94.1%となっております。残りの5.9%につきましては、介護サービスは利用していない、若しくは病院に入院中の方となっております。介護度別で見ますと、要支援1は54.5%、ですが、要介護度が重くなるに従って、何らかの介護サービスを利用する方の割合も上昇することがわかるかと思えます。

続きまして3ページ以降が居宅介護サービスの状況についての表となっております。平成30年1月時点をご覧ください。全体で1,529人ということで、介護度別で見ますと、最も多いのが要介護1が24.8%、続いて多い要介護2が24.1%、合わせて48.9%で、在宅サービスのうち半数は要介護1と2の方が、占めている状況です。続いて4ページをご覧ください。こちらは地域密着型サービスを利用している方の状況を示した表となっております。同じく、平成30年1月時点の欄をご覧ください。全体では289人、最も多いのは要介護2の29.4%、続いて多いのが要介護3の24.2%ということで、こちらも要介護2と3を合わせますと53.6%ということで、半数以上を占めている状況でございます。続きまして5ページ、6ページをご覧ください。こちらには施設のサービス状況ということで、6ページの合計の欄をご覧ください。こちらの平成30年1月報告分の合計は456人で、介護度別で見ますと要介護4の方の利用が最も多くなっております。居宅と地域密着は要介護1～3が多く、施設については、要介護4が多くなっており、介護度が重くなるに従って、居宅や地域密着から、施設へと移り変わっていく状況がわかるかと思えます。続きまして7ページ目をご覧ください。こちらは保険給付費の表ですが、ページ中央の網掛け部分の後計の欄を、ご覧ください。合計いたしますと、平成29年12月までで29億416万9,123円という状況でございます。1月分～3月分も見込んだ年間金額が、38億7,222万5,497円となり、平成29年度の事業計画では45億6,716万1,075円となっておりますので、計画値と比較しますと84.8%であることから、こちらについても計画値内で推移しているところでございます。

続いて8ページ目をご覧ください。こちらの表は「準備基金」積立金の状況を示した表となっております。下の方の第6期の33番をご覧ください。平成28年度末には2億8,549万4,864円だったものが、今年4,696万2千円を積み立てることができまして、37番をご覧ください。3億3,245万6,864

円となりました。続いて9ページをご覧ください。9ページ、10ページは、平成30年度の当初予算になります。一番下をご覧ください。平成30年度の予算は、総額44億1,730万5千円で、昨年度の当初予算と比較しますと、1億7,455万7千円の増。率で見ますと、4.11%の増となっております。以上が進捗状況の報告となります。今後、平成30年度については、第7期計画の初年度となることから、この後、改めて説明させていただく制度の改正等の周知に力を入れてまいります。また、ケアマネジャーの権限委譲も市へ行われることから、居宅介護支援事業所だけでなく、各介護サービス事業所の集団指導、実地指導、指導監査に力を入れ、適正なサービス提供が行われるよう努めてまいります。以上で、説明を終わります。

(事務局 健康推進課 保健予防係 山口係長)

それでは、続きまして介護予防事業について説明させていただきます。鴨川市健康推進課の山口と申します。宜しくお願ひ致します。お手元の資料ですけれども、資料2-1のP11からP19まで介護予防事業健康づくりの推進と、介護予防事業の実績ということで詳しく書いております。それから、前のスクリーンの方を見て頂きまして、今年度の事業実績と平成30年度の主要事業について説明させていただきますので、両方とも照らし合わせながら見て頂ければと思いますので、宜しくお願ひ致します。こちらですけれども、これは昨年度の介護保険運営協議会の方にも報告させて頂きましたけれども、平成26年度と平成27年度分の介護保険の新規申請をされた申請用紙から、どういう原因疾患から介護保険を申請するに至ったかということで調査させて頂いたものです。そこから浮き彫りにされてきたものが、例えば脳血管疾患。これは特に男性の方が多いんですけれども、脳血管疾患から介護保険申請をされる方が多く、高血圧であったり、いわゆるメタボリックシンドロームの予防がまず大事じゃないかということが課題として出ております。それから女性に多いのがロコモティブシンドロームということで、いわゆる運動器症候群ですね、例えば骨粗鬆症で骨がスカスカになって転倒して骨折してしまったりですとか、膝や腰が痛くなる整形外科系の疾患ですね、筋骨格系の疾患によるものですとか、筋力の低下というものですとか、そういう風にだんだん閉じこもり気味になってしまって介護が必要になってしまったという、いわゆるロコモティブシンドロームの予防も大事じゃないかというところ。それから、男女とも多い2番目の疾患で多かったのは認知症で、このメタボ・ロコモ・認知症という3つの健康課題の取り組みが必要なんじゃないか、ということが出ております。まず、その取り組みをどのようにやっていくかということなんですから、まず健康づくりの推進といたしましては、メタボリックシンドローム予防ということで、生活習慣病予防対策が重要になってきます。いわゆる、早期発見・早期治療ですね。それから、それを受けて生活習慣を何とか改善して健康的な生活を送ろうということで、特定検診ですとか、特定保健指導、各種ガン検診を実施しております。特にこれにつまして、特定検診・特定保健指導の実績を平成20年から平成28年までの推移をグラフに表したものです。こちらは40歳から74歳までの国民健康保険加入者を対象に検診を実施しておりまして、この内、生活習慣病のリスクが高い方を対象に特定保健指導という形で実施しております。まず左側が検診の受診率。黒丸で示したものがおりますけれども、横ばいということではなかなか受診率が上がってこないという状況。それから、右側が特定保健指導の実施率ということで、平成21年度には上昇しましたが、だんだん低下してきてしまって、平成28年度は少し上がりましたが、依然低い。これは県の平均・目標値を比べてみても、鴨川市は相変わらず低い状況になっております。それから、各種がん検診の実績ですけれども、こちらにつまして胃がん・大腸がん・

肺がん・子宮頸がん・乳がん・前立腺がんという、あらゆるがん検診をさせて頂いていますけれども、右側の平成 28 年度、それから真ん中が今年度の受診率ということで、受診率は低下または横ばいといった状況です。それにつきまして、何とか受診率をアップさせようと、できるだけ多くの方が健康かどうかというのを、まず検診で確認して頂くということなのですが、やっぱり早い時期、40 歳代からの受診勧奨が必要ということで、平成 28 年度から特定検診の開始年齢は 40 歳からになりますけれども、40 歳になられる方を無料といたしました。無料検診をさせて頂いたところ、40 歳代に関しましては受診率 40%になり非常にアップしました。40 歳になったら検診を受けるという意識付けですとか、受診率向上には繋がったかと思えます。それから、平成 30 年度は対象別に受診勧奨通知ということで、医者にかかっていない、検診も受けていないという方をターゲットに受診勧奨通知を行うことは、前からも行っているんですけども、今年度も皆さんの検診通知と一緒にその対象の方々にも通知をさせて頂きます。それから、毎年は実施していないけれども、昨年とか一昨年というように、不定期に受診している方々を優先的にしていこうじゃないかということで、こちら受診勧奨通知を工夫しながら発送する予定であります。それから、平成 28 年度は健康ポイント事業ということで、皆さんもご存じかもしれませんが、健康ポイントシートを昨年に引き続き、今年度も健康ポイントを貯めようということで実施させて頂きました。こちらにつきましても、お手元の資料 P13 を見て頂くと、健康ポイントの提出数が昨年度の 58 人に対して今年は 112 人ということで、昨年に比べて非常に多くの方に提出して頂きました。それにつきましては、提出者については平成 30 年度に何らかの検診の 1 つが無料になる検診無料券をプレゼントさせて頂いております。今年がどれだけそれを使って受診率アップに繋がるかやってみたいと思えます。あともう一つ、重症化予防対策といたしましては、平成 27 年度から開始しているんですけども、血圧が高いままの方、上が 180 下が 110 とか、血糖値がかなり高く、HbA1c が 8.4 以上でコントロール不良の方、それから尿蛋白 2+ ということはかなり腎機能が低下しているということで、このままいってしまうと腎機能低下による人工透析が将来危ぶまれるという方々、ターゲットを絞りその方々への保健師・管理栄養士による個別指導ということを行っております。それから、先程言った鴨川健康ポイント事業といたしましては 112 名の方ということで、ポイントはどんなものを頑張ってみようかということですが、がん検診等の受診、予防接種の実施、ジェネリック薬品の使用ですとか、自分で立てた目標の達成、市健康関連イベント等への参加という順にポイントがついております。その他に、健康づくり講演会、いわゆる介護予防の推進におかれましては、ロコモティブシンドロームの予防の対策をしました。平成 27 年から 3 年目になるんですけども、体験型の講演会ということで、立ち上がりテストですとか、ロコモティブ予防の体操ですとか、できるだけ自分の体力を自覚して頂いて、これからどういう体操や転倒予防をやっていったらいいかということで、体験型の講演会を実施しております。それから、これは今年度の取り組みですけれども、あたますっきり脳活性化教室といたしまして、認知症予防教室を実施しました。脳活性化プログラム(シナプソロジー)は、例えば 2 つのことを同時に行ったり、左右で違う動きをしたりして、普段慣れない動きなんですけれども、脳トレやレクリエーション的なところがあるんですけども、笑って楽しみながら脳を刺激していくことで脳を活性化させるプログラムということで、行わせて頂きました。今回は、1 会場につき 12 回コースということで、2 回以上、今年度は天津小湊地区が前半、後半は長狭地区を会場にさせて頂きました。こちらの方が、天津会場・吉尾会場ということで、どういう方々を集めたかという、介護保険申請までには至らないけれども、少し物忘れが気になる方々を集めましたが、そんなに物忘れが酷くないけれども健康に関心がある方が集中して

しまったんですけれども、それでも皆さんに来て頂いて、地域のボランティアさんと一緒にやらせて頂いたという形です。そして、教室終了後は地域でこれを継続して頂きたいということで、ボランティアさんを含めて、天津会場・吉尾会場を、サロンのものなんですけれども出かける場として設け、今のシナプソロジーを取り入れた要素を地域でこのままずっと継続して頂きたいということで、自主グループ化を2会場で図っております。それから最後になりましたけれども、平成30年度どのように介護予防事業の推進をしていくかというところなんですけれども、まずは生活習慣病の発症予防、メタボ予防に取り組んでいきたいということで、受診率を何とか向上させていきたい、受診勧奨通知の工夫ですね、それから重症リスクの高い者への個別指導、若年期からの予防活動ということで、食生活改善推進協議会の推進員さん達とも連携をしながら、若年期からの予防活動に力を入れていきたいと思っております。それからもう一つ、介護予防普及啓発および認知症予防ということで、認知症予防教室の継続実施、リハビリ専門職との連携を図っていこうと思っております。それから、地域の住民主体の介護予防活動ということで、いわゆる鴨川市には生活支援介護予防サポーターという方々が180人以上いらっしゃいますので、そちらの支援ということで地域の皆さんで支えていこうということも図っていく予定でございます。以上でございます。

(榎本会長)

続いて、高齢者福祉サービスについて説明をお願い致します。

(事務局 福祉課 加藤主幹)

福祉課の加藤と申します。私の方から、資料2-2の高齢者福祉サービスについて説明させていただきます。平成29年度の資料ということでございますけれども、P1を開いて頂ければと存じます。社会参加と生きがいづくりの促進ということでございまして、こちらにつきましては鴨川市老人クラブ連合会並びに、鴨川市シルバー人材センターの円滑な運営が図られるように補助金を交付させて頂き、高齢者生きがいづくりと健康づくりの促進を図るとともに、高齢者の就労促進を図ったところでございます。次のページになりますが、高齢者福祉サービスの充実とありますが、こちらの方は緊急通報体制等整備事業ということでございます。こちらにつきましては、緊急通報の為のペンダント型の無線発信機と家庭用端末機を在宅の一人暮らしの高齢者等に対して設置させて頂きまして、緊急時の対応や安否確認などを市内の施設に委託させて頂いたものでございます。なお、平成29年度の新規設置は10名ということでございまして、平成30年2月現在の利用者数は170名となっております。また、平成29年度につきましては、市内の施設に設置してありますセンター装置の内、1台を更新させて頂いております。次に地域自立支援事業、こちらは高齢者孤立防止支援事業でもございますが、市の社会福祉協議会へ委託をして実施しております。一人暮らしの高齢者等の世帯を定期的に訪問しまして、安否確認を行い高齢者の孤独感の解消や、何かあった場合の安全確保にも努めたということでございます。次に、高齢者保護ショートステイ事業でございますが、こちらにつきましては、家族等から虐待を受けた高齢者、或いは災害等により在宅での生活が困難な高齢者を一時的に施設で保護するものでございまして、平成29年度は2件そのようなことがございました。次に、老人福祉施設措置事業でございますが、環境上の理由や経済的な理由により居宅において生活することが困難な高齢者を養護老人ホームへの入所措置をしたものでございます。こちら資料では平成29年となっておりますが、平成30年3月1日ということで訂正をお願いしたいと思っておりますが、市内外の施設に66名の方

を入所措置ということでさせて頂きました。それから、平成 30 年度の事業ということでございますけれども、こちらにつきましては平成 29 年度に続いて事業を行っていくということでございまして、社会参加と生きがいの促進に関しましては、老人クラブ活動等の事業とシルバー人材センター事業の方を行ってまいります。また、高齢者福祉サービスの充実に関しましては、緊急通報体制等整備事業、地域自立支援事業（高齢者孤立防止事業）、老人福祉施設措置事業、高齢者保護ショートステイ事業を行うことによりまして、高齢者の皆様方が自立して健康に住み慣れた地域で生活できるよう取り組んでまいりたいと思っております。簡単でございますが、以上でございます。

（榎本会長）

ありがとうございます。続きまして、地域包括支援センター事業について説明をお願いします。

（事務局 相談センター平川主査）

福祉総合相談センター平川と申します。よろしくお願い致します。私の方からは、福祉総合相談センター事業ということでご説明させて頂きます。なお、本日非常に資料が多くなっておりますので、今年度重点的に取り組んだ内容について前のスクリーンの方でご説明させて頂きますので、よろしくお願い致します。ではまず 1 点目でございますけれども、包括的継続的ケアマネジメント事業になります。こちらの方の事業でございますけれども、地域の専門職または地域住民の方とネットワークづくりを行う事業ではあるんですけれども、まず今年度重点的に取り組んだ内容といたしましては、鴨川市介護サービス事業所を立ち上げ、介護職員が身近な場所で研修等に取り組んだということがございます。こちらの方も、現在、在宅サービス事業所が市内に 69 事業所、施設サービスについては 20 事業所あるわけなんですけれども、全ての事業所にご加入頂きまして、色々な研修会を通じながらネットワークづくりを図ったということになります。やはり昨年も鴨川市の方で、介護職員を対象に研修会等をやってみたわけなんですけれども、介護事業所の中で研修を行うのは難しい、特に介護職員の方は日中交代で勤務されておりますので、この辺の研修では千葉が非常に多いので、介護事業所の方からも職員の研修がなかなか出来ないというご意見が非常に多くございましたので、今年度は延べ 5 回、認知症や虐待などの内容を中心に、研修会を開かせて頂きました。5 回の研修で延べ 400 名の方にご参加いただきまして、研修に来て頂きますと皆さんと顔見知りになって個々の支援でも非常にやりやすくなってきたのではないのかなと思います。鴨川市内は、介護事業所の皆さんと非常に連携が図れてきたというところがございますので、今後は安房地区においてということで、まず手始めに 2 月 2 日に館山市及び鴨川市に通所サービス協議会がございますので、そちらの協議会が中心になって、安房地区の通所サービスの事業所の皆さんにお集まりいただきまして、1 度研修の開催の方を行っております。安房地区には全部で 370 事業所、訪問看護、訪問リハビリですとか、施設在宅を含めて介護事業所がある訳でございますけれども、通所にいたってはそのうち 80 事業所がございますので、そちらの方の事業所全てに 3 市 1 町協力しながら声かけをさせて頂いたところ、100 名以上の方から申し込みを頂いて連携の為の研修会の方を行ったということになります。この研修会等を通じて、非常に鴨川市内の介護事業所においては、お互いの介護事業所の連携体制づくりであったりですとか、特に介護職員はなかなか研修を受ける機会が少ないと思いますので、介護事業所の介護職員の方にとっては研修を受けることで質の向上に繋がったのではないかと考えております。この辺の評価については今後も考えていかなければいけないところだと思っております。

続いて、権利擁護推進事業でございます。こちらの方なんですけれども、安房3市1町で進めている事業になります。これは、認知症高齢者ですとか精神障害の方が増えるにあたりまして、成年後見制度を利用する方が非常に最近増えております。その中で、後見人となる方の弁護士、社会福祉士、司法書士がかなり人数的に厳しいということから、安房3市1町共同によりまして市民後見人の養成を今年度行いました。平成29年度には、権利擁護支援員養成講座の基礎講座ということで1月から2月に5回の講座を開いたわけなんですけれども、こちらの方については26名受講しております。来年度にいたっては、今年度受講した方にまた声かけをさせて頂いて、実践講座ということで実際に市民後見人になる為の講座ということで、平成30年度7月から10月にかけて8回の受講をして頂いて、今後日常生活自立支援事業の支援員及び、市民後見人として活動してもらう予定ということで、安房3市1町で来年度以降も続けていく予定です。

続きまして、地域ケア会議推進事業になります。こちらの方は、地域ケア会議を通じて地域住民とのネットワークづくりを行っている事業なんですけれども、民生委員協議会にご協力をいただきまして、民生委員地区会議に併せて7月と2月に開催させて頂いております。その中では、支援が必要なのは高齢者という風に捉えがちなんですけれども、地域には支援がなかなか難しい方が増えているかと思うんですけれども、8,050世帯、80歳の親に無職の50歳の息子さんがいらっしゃる世帯であったり、ゴミ屋敷というのもございます。あとは、ダブルケアといいまして育児と介護を両立させているご家庭へ調査を行って、それを基に地域の民生委員の方、地区社協の方、ボランティアの方、または介護のケアマネージャーまたは施設の方とグループワークを行っております。その中では、どうしても高齢化率が30%ということで高齢者と捉えがちなんですけれども、やはり支援が必要な方は高齢者だけではなく若い人でも必要な方はいらっしゃるということであったり、本人がどうかしたいという方はよいんですけれども、なかなか言いづらくて我慢してしまい人へ助けを求めたがらない方への支援であったり、地域での支援が難しい方は専門家に繋ぐということで皆様から色々ご理解いただいたということになります。また、こちらの地域ケア会議についても毎年民生児童委員に協力を得まして、毎年開催しながら地域の方と専門職が顔繋ぎできるように取り組んでいきたいと思っております。

続きまして、医療介護連携推進事業でございます。こちらの方の事業については、医療と介護が切れ目なく連携できるようにということで、介護保険法の中でも定められているものになりますが、介護職員の管理栄養士・栄養士・薬剤師との連携ということで、昨年はDVDを作ったりしてきました。その中で、高齢者の方の多くが高血圧や腎臓病、腎臓病などの病気を抱えておりまして、なかなか食事の面が難しく、介護職員も全ての部分をサポートするのは難しいということで、管理栄養士の方々にご協力をいただいて連携の為の介護職員の研修会等にご協力を頂いております。中には、薬の関係で食事を気をつけなくてはいけないという方もいらっしゃいますので、栄養士さんと介護職員が連携を図ることで、個別支援への充実ということで今年度も取り組んでおります。

続いて、最後になりますが福祉人材確保対事業でございます。こちらは先程もご質問に出ておりましたが、特に介護サービスに従事しながら資格をとる為の方の公費助成を行っております。こちらの周知不足ということもございまして、介護事業所の方で後から知ったということがございましたので、また来年度以降も継続していく予定ですので、介護事業所に活用して頂けるように取り組みをしていくと共に、先程の包括的継続的ケアマネジメント事業の中でもご説明させて頂いたんですけれども、介護職員の身近な場所での研修というのも、鴨川市介護サービス事業所協議会や市が中心となって、

皆様のご意見を聞きながら身近な場所で知識をつけて頂いて、介護職員のスキルアップと連携体制づくりということに取り組みれば良いなと思っております。最後になりますけれども、来年度の重点目標になります。まず1点目といたしましては、総合相談事業になります。こちらの方は、従来設置されておりました高齢者相談センターを機能拡充して、高齢者だけではなくて色々な方の相談を受けるセンターを長狭と江見に設置するという事で現在準備の方を進めております。

その中で、福祉総合相談センター長狭・江見というものが地域の皆様に知られないと、なかなか相談に繋がりにくくなるかと思っておりますので、地域の方や関係機関の皆さんへ周知しながら相談に繋がる体制づくりも図っていきたく思っております。続いて2番目ですけれども、包括的継続的ケアマネジメント事業になります。来年度については、地域の主任介護支援専門員の役割づくりを中心に組み組んでいきたいと思っております。このことは、4月からの制度改正の中でも主任介護支援専門員の役割が明確化されまして、3年後にはクラブ支援事業所の管理者は主任介護支援専門員でなければならぬと共に、質の高いケアマネジメントを提供する特定事業所については、自分自身の法人の中の質の向上も図らなければいけないんですけれども、地域の他の法人の質の向上にも取り組まなければいけないという風に基準が変わっております。主任ケアマネさんの方々が市内で20名近くいらっしゃいますので、その方に今後介護支援専門員の質の向上であったり、地域ネットワークづくりに取り組んで頂けるように、平成30年度は取り組んでいきたいと思っております。具体的には、鴨川市のケアマネジャー連絡協議会の中に主任ケアマネ部会というのがありますので、そちらの方で主任ケアマネさん主催の研修会や事例検討会を行ったりしながら取り組んで頂く予定になっております。また、先程もちょっと触れたんですけれども、去年は通所事業所も安房地区でのネットワークづくりに取り組んだわけなんですけれども、他のサービスに関しても徐々に取り組みを図って行って、安房地域の介護サービス事業所との連携体制づくりができるように取り組んでいきたいなと思っております。3番目になりますけれども、権利擁護推進事業になります。こちらの方は先程もご説明させて頂きましたように、今年度実施いたしました市民後見人養成を平成30年度も続けていく予定になっております。そうしまして、まだまだ制度を知らない方も非常に多いので、安房地区全体の権利擁護の普及啓発や、安房3市1町が協力することによって権利擁護の広域連携も図っていきたく思っております。続きまして 地域とのネットワーク構築事業ということで、先程予防係の方からもお話があったと思うんですけれども、鴨川市にあります介護予防生活支援サポーター、ボランティアさんの養成を平成30年度は進めていきたいなと思っております。最後 になりますけれども、介護人材確保対策事業になります。こちらの方も、今年度の継続支援ということになるんですけれども、やはり介護職員の離職が非常に多いと聞いておりますので、介護サービス事業所さんの職場環境づくり等も非常に大事になってきているということがございますので、職場環境づくりによる離職予防や各種研修会等を通じて介護職員の育成や確保に取り組んでいきたいなと思っております。

以上で、相談センターの方からのご説明を終わらせて頂きます。ありがとうございました。

(榎本会長)

只今、第7期の平成30年度の計画についてご説明がありました。質疑・ご意見等がありましたら、発言をお願いいたします。

(石井委員)

今、最後に説明して頂いた総合相談センターの平成 30 年度の計画の中に、地域とのネットワークの構築で、地域のボランティアの養成を行うとなっておりますが、もう少し具体的にご説明いただけないでしょうか。

(事務局 相談センター平川主査)

今、石井委員さんからご質問いただいた件なんですけれども、来年度のサポーター養成に関しましては、鴨川地区を中心に考えております。他の天津地区・長狭地区・江見地区については過去に数年掛けて行って来たということがございましたので、まだボランティア養成をしていない鴨川地区を中心に今のところ考えております。

(石井委員)

例えば、4~5人でも参加できるのでしょうか。

(事務局 相談センター平川主査)

すみません、その辺については今から調整していきますので、ご要望があったということは確認しておきます。

(石井委員)

よろしく願い致します。

(榎本会長)

他には何かございますか。

(山田委員)

山口さんがご説明された中にあった重症化予防事業ということですが、血压・血糖・尿蛋白の基準がすごく高すぎると思うんですね。血压にしてみれば 150~140、血糖は HbA1c6.5 以上であれば糖尿病なので 8.4 というのはすごく甘すぎる。尿蛋白は正常であればマイナスなので + というように、この3つがだいぶ甘いので、もうちょっと基準を考えられた方がいいと思います。

(事務局 健康推進課 保健予防係 山口係長)

はい、ご指摘ありがとうございます。今回のこの重症化予防対策といたしまして、平成 28 年度特定検診受診者 1,868 名のうち、保健予防係の保健師がターゲットをどこに絞ろうかというところで、ご指摘のとおりかなり厳しいんじゃないかというところで、これはかなり重症なんじゃないかというところなんです。今回は 1,868 名のうち高血圧の方が 6 名、血糖高値の方が 11 名、尿蛋白 2+ の方が 8 名ということで、それでも 20 人以上いるわけですね。7 人の保健師の中で、どこをターゲットにまずやっっていこうかという中で絞ったのが、症状のかなり重い方。この方々が実際に訪問してどうだったかということですが、高血圧の方 6 人のうち、治療中断だとか未受診だったり、もちろん医療機関に通っている方も半分以上はいるんですけれども、そのような方も何人がいらっしゃるということなので、そちらの方々も継続フォローということでさせて頂いております。

(山田委員)

血圧測定にあたって、検診でここに来るんですけど、階段を上がってすぐに血圧を測りますよね。これが良くないと思いますよ。血圧測定は下でやるべきだと思います。それから、血圧のことをいうんだったら、140以上は高血圧です。糖尿病の人の場合、特にHbA1c6.5以上ある人の場合は130/80、この辺りを基準に考えなくてはいけないので、8.4というのは、どこの病院へ行っても、例えば手術をするにあたって手術をしてくれないレベルです。眼底出血が絶対ないとも言えない数字なので。なお且つ、病院へ行ってももうちょっとHbA1cがコントロールされないと言えない数字なんでしょう。そんな訳で、これはもうちょっと基準を考えてください。

(事務局 健康推進課 保健予防係 山口係長)

はい、ありがとうございます。あと特定予防保健指導の方でもターゲットを絞って行っておりますので、また重症化予防対策の対象者についてご指導を受けながら進めてまいりたいと思います。よろしくお願い致します。

(榎本会長)

他に何かございますか。

(質疑・意見なし)

(榎本会長)

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)「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について(平成30年度)」の「介護保険事業尾の推移について」から「地域包括支援センター事業について」事務局からの説明のありましたとおり、ご了解をいただけますでしょうか。

(異議なし)

(榎本会長)

ありがとうございます。続きまして、議件(3)「介護保険制度の改正について」と(4)「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 健康推進課 介護保険係 山口係長)

それでは、ご説明させていただきます。まず介護保険制度の改正についてですが、お手元の資料3-1、3-2、「第7期介護事業計画について」この3枚になりますけれども、後日皆さんでご覧いただければと思いますので、宜しくお願い致します。

それでは、(4)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4をご覧ください。前回の1月の運営協議会から、本日の協議会までの間に指定更新をしました地域密着型サービス事業所になります。市内の事業所の指定更新は、ありませんでした。下段の市外の

地域密着型・施設のグループホーム安房穂については鴨川市民の施設利用者がいることから、平成30年3月1日に、指定更新をいたしました。

(榎本会長)

只今、事務局より議件(3)「介護保険制度の改正について」と(4)「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、発言をお願い致します。

(質疑・意見等なし)

(榎本会長)

質疑・意見もないようです。それではお諮り致します。(3)「介護保険制度の改正について」と(4)「地域密着型サービス事業所の指定更新について」は、事務局からの説明がありましたとおり、ご理解をいただけますでしょうか。

(異議なし)

(榎本会長)

ご異議もないようですので、ご了解いただいたものと認めます。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、皆様から提案された意見や、ご提言を踏まえて、計画書の最終調整等を進めていただきたいと思いますので、よろしくお願い致します。

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 健康推進課 角田補佐)

どうもありがとうございました。それでは、議題(4)「その他」ということでございます。今後の会議日程につきまして、若干、お話をさせて頂きたいと思っております。

平成30年度の第1回運営協議会につきましては、平成30年10月25日木曜日の午後1時30分 会場をふれあいセンター2階研修室としたいと考えておりますが、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、予めご承知おきくださるようお願い致します。

それでは、以上をもちまして、平成29年度第3回鴨川市介護保険運営協議会を閉会します。長時間に渡り、どうもご苦労様でした。

(閉会 午後4時46分)

平成30年5月31日

会議録署名委員 酒井 龍一