平成 28 年度第 2 回鴨川市介護保険運営協議会

1. 日時 平成 29 年 3 月 23 日（木）午後 1 時 30 分から

2. 場所 鴨川市ふれあいセンター 2 階 研修室

3. 出席者

（委員 12 名）

榎本豊、山田暁、阿部紀子、酒井龍一、金井重人、黒野秀樹、服部克巳、島津清修、
浦邊さち子、坂本洋一、井藤信子、和泉悟

（市 13 名）

健康推進課 牛村隆一課長、福祉課 長谷川寛課長、
福祉課 加藤道明課長補佐、
健康推進課 介護保険係 山口勝弘係長、速水毅主査、畑中依子副主査、
保健予防係 山口隆司係長、山口恵子主査、山本理恵管理栄養士、
福祉総合相談センター 平川健司主査、影山光一主査、
福祉課地域ささえあい係 佐久間奈津子係長
福祉総合相談センター・天津小湊 山口聡子

4. 会議

（1）開 会

（事務局 畑中副主査）

皆様、こんにちは。本日の進行を務めさせていただきます、健康推進課の畑中と申します。どうぞよろしく願いいたします。会議に入ります前に、あらかじめご説明いたします。

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。議事録を作成するにあたり、録音をさせていただき、内容はホームページに掲載させていただきますので、ご了承ください。次に、本日の流れのご説明、資料確認をさせていただきます。

（本日の流れの説明、資料確認）

（事務局 畑中副主査）

本日、伊藤利子委員、佐々木委員、末吉委員の 3 名より欠席の報告がありました。12 名の委員さん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、過半数の委員さんが出席されておりますので、本協議会は成立をい

たしました。よって、平成 28 年度第 2 回鴨川市介護保険運営協議会を開会いたします。

(2) 会長あいさつ

(事務局 畑中副主査)

はじめに、榎本会長よりごあいさつをお願いいたします。

(榎本会長)

会長の榎本豊でございます。

本日は時節がらお忙しいなか、ご参集いただきまして誠にありがとうございます。

本年は第 6 期の介護保険事業計画がスタートして 2 年目が終わろうとしております。本日は、その事業計画における進捗状況並びに本年 4 月以降の平成 29 年度は、次期計画となります第 7 期の介護保険事業計画策定にむけて実施しました基礎調査の結果、また介護保険法の一部改正等につきまして、慎重なる審議の程、よろしくをお願いいたします。

また、皆様方からのご意見、ご提言をまとめさせていただきながら、保健福祉事業、介護保険事業の推進に寄与できればと考えておりますので、何とぞ、ご協力のほどをお願い申し上げます。

(3) 課長あいさつ

(事務局 畑中副主査)

続きまして、健康推進課牛村課長から、ごあいさつを申し上げます。

(事務局 牛村課長)

皆さんこんにちは。

冒頭に申しあげます。資料の訂正などありましてみなさまにご迷惑をおかけしたこと、お詫び申し上げます。

本日は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、委員のみなさまにはきわめてご多用の中、ご出席を賜りまして誠にありがとうございます。

また日頃から榎本会長様をはじめ委員の皆様には保健福祉の推進、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この場をお借りして厚く御礼を申し上げます。

開会前に少しお話しさせていただいたように本来であればこの場に 3 月 13 日から鴨川市長として就任しました亀田郁夫市長がご挨拶を申し上げるべきところではございますけれども、今朝方、天津小湊の地区で建物火災がございました。今、市長現場の方に出向いていることもございます。火災のあった家族は 5 人の世帯でございました。その中でも 88 歳になる女性のご高齢の方でございますけれども、残念ながら火災に遭ったことによってお亡くなりになられたというような状況もございました。ご家族の中には

まだ亀田総合病院に入院をされているということもございまして、これらの対応と市長は他の公務も重なっておりまして皆様方にご挨拶をすることがかなわなかったというような状況でもございます。くれぐれも皆様方によろしくお伝えくださいということでございますので報告いたします。

そして、本日委員の皆様には現在進行中の第6期の高齢者保健福祉計画、そして介護保険事業計画、この進捗状況ということでご審議いただきたいと思っております。お手元の次第にもございますようにこの計画の進捗状況そしてまた地域密着型サービス事業所の指定更新、また平成30年度をスタートとする第7期高齢者保健福祉計画の基礎調査というのを行わせていただきました。その結果というものも次期計画に反映をしていく計画でもございます。

そちらについてもご説明をさせていただきますとともに、今はもう国の方では通常国会が始まっております。その中でも平成29年度の関係予算の審議はもちろんですけれども、介護保険にかかる介護保険法等の一部改正も法律案として国会では審議されております。それらを踏まえた形の本日はご説明とご審議、ご意見をいただきたいというふうに思っておりますので評議会でございます。このあと委員の皆様にもご説明の後、それぞれの立場からご意見をいただければと思っておりますのでご協力のほどよろしくお願い申し上げます。簡単ではございますけれども開会に当たってのご挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願いいたします。

(4) 議件

(事務局 畑中副主査)

それでは、議件に入ります。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、会長が議長になることとなっておりますので、議長職を榎本会長さんをお願いし、進めてまいりたいと思っております。それでは、榎本会長さん、よろしくお願いいたします。

(榎本議長)

あらためまして、議長の榎本でございます。

本日は、大変お忙しい中、ご出席を賜り厚くお礼申し上げます。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。和泉委員にお願いできますでしょうか。

(和泉委員 承諾)

(榎本議長)

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。

はじめに、「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進捗状況」を議題といたします。事務局から順次説明願います。

(事務局 山口係長)

健康推進課の山口です。よろしくお願いいたします。

お手元の資料1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2年目ということで、平成28年度の状況について、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、網掛けをしてあります平成29年2月の欄をご覧ください。平成29年2月時点では、合計で2,370人の認定者がおります。平成28年度の事業計画の計画値では、2,459人を予定しておりましたので、96.4%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1の527人、22.2%、続いて多いのが要介護2の438人、18.5%ということで、要介護1と2、合わせますと40.7%ということで、全体の半数弱を占めております。

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利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29年2月時点の数字をご覧ください。合計が2,082人ですので、認定者数2,370人のうち2,082人が何らかの介護サービスを利用している状況で、割合にしますと87.8%となっております。残りの12.2%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。介護度別で見えますと、要支援1が53.1%、支援2が66.1%と、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29年2月時点をご覧ください。全体で1,447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28.1%、続いて多い要介護2が23.3%、合わせて51.4%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29年2月時点の欄をご覧ください。全体では248人、最も多いのは要介護1の29.8%、続いて多いのが要介護2の25.4%ということで、こちらも要介護1と2を合わせますと55.2%ということで、半数以上を占めている状況でございます。続いて下のグラフをご覧ください。6月から受給者数が増えています。前回、説明させていただきましたが、小規模な通所介護事業所の地域密着型サービス等への移行ということで、利用単位18人以下である小規模な通所・介護・事業所は、今まで県が指定をしておりましたが、市の指定へと切り替わったことによる増となります。

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29年2月報告分の合計は389

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と2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、合計いたしますと、平成29年1月までで30億5,182万5,133円という状況でございます。2月分・3月分を見込んでこれに10分の12を乗じた金額が36億6,219万160円となり、事業計画では42億3,485万3,337円となっておりますので、計画値と比較しますと86.5%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。平成27年度末には2億2,464万1,864円だったものが、今年6,085万3千円を積み立てることができまして、2億8,549万4,864円となりました。

続いて9ページをご覧ください。平成29年度の当初予算になります。総額42億4,274万8千円で、昨年度の当初予算と比較しますと、5,199万3千円の増。率で見ますと、1.24%の増となっております。

以上で、説明を終わります。

(事務局 山口係長)

続きまして、介護予防事業についてということで、平成28年度実施状況について、ご説明させていただきます。資料の方とスライドの方を使用して説明させていただきたいと思いますが、今、スライドの方を準備しておりますので、もう暫くお待ちいただければと思います。

まず、始めにスライドの方になるんですけども、こちらのスライドの方は、前回の第1回介護保険運営協議会の際に、平成27年度に新規に介護認定を受けた方の原因疾患を調査・分析し、効果的な介護予防事業を展開していくことを目的として、原因疾患の分析を行いましたということで、ご紹介させていただきました。その結果、新たに介護保険を申請をした方の原因疾患として1番多かったのは、ロコモティブシンドローム、続きまして、メタボリックシンドロームを原因とするもの、3番目は認知症という結果でした。こちらのスライドは、原因疾患、1番上に書いてあります疾患を集計したもので、男性の場合は、1位はメタボリックシンドローム、2位は認知症、3位はロコモ、という順番でした。女性の方は、1位がロコモ、2位が認知症、3位がメタボという順番で、要介護になる割合が調査の結果、明らかとなりました。従いまして、要介護になる原因というのは、病気だけではなく、メタボリックシンドローム、ロコモティブシンドローム、認知症が上位を占めることが判明しましたということで、今年度はこの点を踏まえて、介護予防事業に取り組みました。

それでは、資料11ページからになります。11ページの健康づくりの推進事業につき

ましては、例年どおり実施させていただいております。平成 28 年度につきましても、前年並みで推移をさせていただいております。

12 ページになります。介護予防普及啓発事業の 3 つ目、閉じこもり予防支援事業、介護予防転倒教室ですが、こちらの方は、概ね 75 歳までの方で、既に地域でボランティア活動をしている方や、今後活動予定を対象に介護予防に関する知識の普及とボランティア資質の向上、特に転倒予防体操普及指導講習を重点的に実施し、指導員としての人材育成を図りました。

14 ページ下の健康増進事業の中の、かもがわ健康ポイント実証事業を、今年度新たに取り組みました。スライドの方には、その際のポイントシートを映し出しております。この実証事業は、日常的な取り組み目標の達成や、検診の受診などを通して、規定ポイント数をクリアした方には、抽選または先着で景品を贈呈するものです。今年度ポイントシート提出者は、58 名でした。その際に、事後アンケートを実施いたしましたところ、提出者の年齢は 60 代が最も多く、次いで 70 代、合計すると約半数以上が 60 代と 70 代ということになりました。性別につきましては、7 割以上が女性の方、また健康ポイントが健康の維持増進に関する取り組みの習慣化に役立ったと思うのか、との設問の回答で、「思う」または「どちらかといえば思う」という回答を合計しますと、8 割以上を占めました。また、健康ポイントが検診や健康関連イベントに参加するきっかけとなったと思うか、との設問の回答では「思う」、「どちらかといえば思う」という回答を合計しますと、6 割以上を占めました。

続きまして、13 ページになります。栄養改善事業といたしまして、食生活改善推進員の養成とですね、今スライドに映し出しております新たに生活習慣病予防のための減塩推進スキルアップ事業を実施させていただきました。この事業は、鴨川市食生活改善推進員による減塩、野菜摂取についての健康教育、また市の保健師と管理栄養士によります健康教育となっております。実施にあたりましては、ターゲットを働き盛りの世代、20 代 30 代の方といたしまして、推進員の地元の消防団の方に対して、適正塩分濃度、0.8%になるのですが、その豚汁とオニギリを提供して、普段飲んでいる味噌汁と塩分の比較をしていただき、適正な塩分濃度を確認してもらうという普及活動を行いました。

続きまして、14 ページになります。介護予防普及啓発事業の 1 番下、健康づくり講演会になりますが、介護予防に関する知識の普及啓発を図ることを目的にロコモ予防をテーマにした講演会のほか、体力年齢測定を実施する体験講習会を 10 月 22 日に実施いたしました。参加者数は、18 名となっております。すみません、78 名ですね。こちら、18 ページになりますが、健康づくり講演会測定結果のまとめということで、1 番に概要があります。長狭地区の吉尾小学校体育館で 10 月 22 日、体力年齢測定の参加者といたしましては、男性が 41 名、女性 20 名の合計 61 名で開催いたしました。その際に、運動習慣に関する問診結果ということで、アンケート調査を行いました。31 という数字が見えるかと思いますが、「関心期」、運動への関心はあるんですが、実際には運動はして

いない、という方が、約 50.8%という結果になりました。この方達には、運動を始める情報や、場所の提供が期待されるということで、提供されれば活動を始めるのではないかと、ということでした。

続きまして、ロコモ度テストの結果から、ロコモ度判定をしたものに、こちらがなります。真ん中の、注意ロコモ度 I とありまして、23 名の方なんです。こちらは、どちらか一方の片足で 40cm の高さから立ち上がれない、実際にこの 40cm の高さの椅子から立ち上がれないとロコモ度 I というので、運動機能の低下が始まっている状態というふうに定義付けされております。筋力やバランスが落ちてきているので、このようなロコモ予防体操ということで、こういう運動を習慣づける必要があるということです。

まとめといたしまして、60 代の参加者が多く、健康増進やロコモ予防のターゲットとしては、意図したところで目標は達成できたのかな、というところ。また、運動テストの結果、注意と分類された方が約 1/3 いました。この約 1/3 の方への介入が、健康寿命の延伸のために重要であるといえます。

それでは、資料 16 ページへお戻りください。こちらは、平成 29 年度における主要事業となります。平成 29 年度も引き続き、1 つ目として、メタボリックシンドロームの予防、こちらは特に男性をターゲットとして開催したいと思っておりますが、生活習慣病の予防のために、各種健康教育、健康相談、各種がん検診等を実施し、生活習慣病の早期の予防を推進いたします。また、鴨川市食生活改善協議会と共同して、減塩や野菜摂取など、正しい食習慣を確立するよう推進いたします。2 つ目のロコモティブシンドロームの予防といたしましては、健康づくり講演会などのイベントを通して、広く普及を図ったり、かもがわ健康ポイント事業を通して運動に取り組む人の増加を図って参りたいと思っております。3 つ目の問題点でありました認知症予防、男女とも全体で 2 位の原因疾患となっておりますが、17 ページにありますように、介護予防普及啓発事業といたしまして、脳活性化プログラム、シナプソロジーというものを取り入れた認知症予防のための取り組みを予定しております。

以上となりますが、今後とも、本市ならではの介護予防事業を実施いたしまして、誰もが元気で暮らせる町を目指して介護予防事業に取り組んでいきたいと思っております。以上です。

(事務局 佐久間係長)

続きまして、福祉課佐久間でございます。私の方から、高齢者福祉サービスについての説明をさせていただきます。では、皆様、お手元の資料、20 ページをお開きくださいませ。こちら、高齢者福祉の推進に係る平成 28 年度主要事業の決算見込みについての報告でございます。

まず、社会参加と生きがいつくりの促進といたしまして、老人クラブの活動等の事業につきまして、補助金を出しております。こちらは、高齢者自らの健康、生きがいつく

り事業を実施する高齢者福祉団体である老人クラブに対して、老人福祉法第 13 条の規定に基づき、支援を図るものでございます。補助事業の内容につきましては、国の協議に基づき認められるものが対象となっておりまして、現在、市老連への老人クラブへの補助金といたしまして、215 万円の方が決算見込みとなっております。こちら、加入者の人数及び団体数等によりまして、補助金を出してございます。

続きまして、シルバー人材センターの事業でございます。シルバー人材センターは、高齢者等の雇用の安定等に関する法律によって定められ、臨時的、簡易的な軽易業務を請け負う委任形式行う公益法人に出している補助金でございます。こちらは、高齢者等の雇用の安定等に関する法律第 40 条に基づき、シルバー人材センター事業運営に対し、補助を行う事業でございます。こちらは、鴨川市の人数によりまして、運営格付けランクといたしまして、市が出した補助金の額と同額の額が国からの補助金として出されるものでございます。現在、こちら、申し訳ございませんが、訂正の方をお願いしたいと思いますが、こちら平成 29 年 3 月 14 日現在で、登録者数が 230 名となっております。こちら、間違えてしまいましたので、1 番直近の数は、14 日現在で 230 名が 1 番新しい数字となっておりますので、すみませんが、こちら、平成 29 年 3 月 14 日現在、230 名と訂正の方をお願いしたいと思います。

続きまして、高齢者福祉サービスの充実事業でございます。まず 1 つ目といたしまして、緊急通報体制等整備事業でございます。こちらは、在宅の独り暮らしの高齢者に対し、緊急通報システムを設置することにより、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いたしております。こちら、平成 28 年度現在、新規設置者数が 14 名、こちらは 2 月の予定者の件数でございます。そして、平成 29 年 2 月末現在での利用者数は 186 名でございます。こちら、9 月の利用者数は 187 名でございまして、人数の方は、なかなか死亡等もございまして、あまり変化の方はございません。こちら、委託保守事業といたしまして、NEC のネットエスアイの機械と、旧アルゾックの機械の方を使用しております。こちら、緊急通報システムの業務委託といたしまして、めぐみの里と千の風の方に委託してございます。こちらは、決算額の方がですね、一般会計として 264 万 3 千円、介護特別会計といたしまして、520 万 1 千円を計上してございます。こちらが、決算見込みでございます。

続きまして、地域自立支援事業、高齢者孤立防止事業でございます。こちら、独り暮らしの高齢者等の孤立防止事業といたしまして、高齢者のみの世帯に属する高齢者と、これに準ずる世帯に対して定期的に訪問をし、高齢者の孤独感の解消や、孤独死の防止を図るために、行われている事業でございます。こちら、事業の方は、鴨川市社会福祉協議会に委託実施をしておりまして、平成 29 年 3 月現在、対象者が 873 名、訪問実績といたしましては、778 名でございます。こちらの方は、対象者を年間 960 名の平均で見込んでおりまして、実際に、対象者の方は約 100 名位の差がございまして、こちらの方を計上してございます。こちらの方の決算が、322 万 2 千円で決算の見込みでござい

ます。

続きまして、高齢者保護ショートステイ事業でございます。こちらは、家族等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一時的に保護することを目的といたしております。こちら、現在、市内の特別養護老人ホーム及び養護老人ホームとの委託の方を実施してございますが、平成 26 年、平成 27 年と、実績の方はございません。

続きまして、老人福祉施設措置事業でございます。こちらは、環境上の理由、及び経済的理由により、居宅において生活が困難な方を有料老人ホームに入所させる事業でございます。現在、市内外の養護老人ホーム 5 か所に入所の方がされておりまして、平成 29 年 3 月 1 日現在、入所者の数は 68 名ということで、予算の方が、1 億 4,813 万 9 千円の方が決算の見込みでございます。

続きまして、22 ページ、最終ページでございます。こちら、平成 29 年度の主要事業の予算等について、説明させていただきます。事業の内容につきましては、先ほどお話ししました平成 28 年度主要事業と変わっておりませんが、大きく変わっている所は、交流活動事業の促進等で、老人クラブ活動等事業につきましては、こちら、4 月補正の対応ということで、今現在の予算の方は、0 円でございます。こちら、老人クラブの構成人数等を鑑みまして、また例年と同じ予算額を要求してまいる所存でございます。

続きまして、シルバー人材センターの事業でございますが、こちらは、市の、先ほどのランク付けの方から 710 万円ということで、例年と変わりなく計上させていただきました。

続きまして、高齢者福祉サービスの充実でございます。こちら、緊急通報体制等整備事業に対しまして、一般会計が 552 万 8 千円、特別会計が 827 万 6 千円でございます。決算額に比べまして大きく乖離しておりますけれども、計画の方では、平成 29 年度 278 件の増ということで、見込んでおりますので、最大こちらの件数が対応できるように予算を立てさせていただいております。

続きまして、地域自立支援事業の委託でございますが、こちらは特別会計といたしまして、319 万 3 千円でございます。こちらの方は、福祉協議会の方に、対象者を 960 人といたしまして、委託の見込みの金額を例年と同じに見込んでおりましたが、精査をいたしましたところ、少しお安くなるということで、減っております。

続きまして、老人福祉施設措置事業でございます。こちら、入所の方が 67 名の見込みとなっております、1 億 4,816 万 9 千円を計上しております。こちらの方も、実際にはもう少し増えるかなと思っておりますが、例年並みの予算をひとまず要求させていただきました、また、増減につきましては、補正で対応ということになるかと思っております。

続きまして、高齢者保護ショートステイ事業でございますが、例年計上させていただくんですけれども、使用実績の見込みから、平成 29 年度につきましては、9 万 8 千円を計上いたしております。

以上が、平成 28 年度の決算と平成 29 年度の予算の見込みについての説明になります

(事務局 平川主査)

皆様こんにちは。鴨川市の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事業につきましてご説明させていただきます。資料 1 - 2、地域包括支援センター事業についてという資料をご覧ください。なお、実績報告の資料が非常に多くなっておりますので、今年度重点的に取り組んでおります事項についてご説明させていただきます。

資料の 10 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ございます。こちらは、平成 27 年度の介護保険制度の改正により、軽度者・要支援者の介護予防通所介護・介護予防訪問介護が市町村事業へ移行したことにより、市の職員と福祉総合相談センター・天津小湊の職員が 1 軒 1 軒訪問いたしまして、その方に適したサービスの提供に努めております。

訪問していく中で、介護保険サービスも必要なのですが、インフォーマルなサービスや配食サービス、認知症の予防が必要なケースといった様々な場合がございますので、支援の方法を、市の相談センターとケアマネ、サービス提供事業者と検討しながら事業を進めているところでございます。

続きまして、2 番目の介護サービス事業所への特別指導でございます。これまで、県が行ってきた指定の事務を平成 30 年 3 月 31 日までに引継ぐことになっており、来年度中に市の方で指定をすることになります。その際に、各事業所が、日頃、適切なサービスの提供に努めているところでございますが、不備等がないのか市内の全ての事業所を訪問させていただきました。

訪問した中で、いくつかの事業所で記録の不備等が見受けられましたので、改善をお願いしたところでございます。この事業の一番の特徴は、介護予防を介護の事業所に積極的に取り組んでもらうことでございます。来年度、指定を行うにあたっては、集団指導や個別指導、鴨川市には通所事業所の協議会と訪問事業所の協議会がございますので、そうした場を通して指導を行い介護サービスの充実と介護予防の推進を図っていきたいと思えます。

続いて資料の 11 ページをご覧ください。高齢者と配食サービス事業所についてでございます。平成 28 年度よりサービスの見直しを行い、本人の能力や病状に応じた配食サービスを行っております。通常の食事を希望される方が多いのですが、おかずのみを希望される方も多くなっております。配食を希望される方は、要支援や介護度 1・2 の軽度者の方が比較的多く、炊事はできるので、おかずだけ届けてほしいという方が多いので、通常の食事とおかずのみの方が、昨年度と比較して約 2 倍に増えております。配食サービスの事業は、市だけではできないので社会福祉協議会へ委託しております。

今後は、サービスを利用している方の多くが、ケアマネが担当しておりますのでケアプ

ランとの整合性を図りながら利用者の生活を手助けできるように工夫してまいりたいと思います。

続きまして、17ページをご覧ください、在宅医療介護連携推進事業でございます。

この事業は、昨年度から重点的に取り組んでいる事業で、今年度も医療介護の把握に努めております、本日、皆様に配布しましたガイドブックは昨年度作成したものを改訂し、先月出来たものでございます。また、配布した医療・介護ガイドマップも併せて作成いたしました。作成に当たっては、市立国保病院に医療介護連携室が、昨年10月に開設しソーシャルワーカー等が配置されましたので、協力して作成しました。また、医療の情報については、安房保健所が医療情報等を取りまとめておりますので、連携を図りながら、市民にわかりやすく、また、専門職の方が連携を図りやすくできるようにしていきたいと思っております。また、鴨川市で行っております、医療介護連携研修会や安房の3市1町で取り組んでおります、他職種セミナーについては昨年12月に南房総市で開催し約400名の参加がございました。来年度は鴨川市で開催いたします。

続きまして、資料の18・19ページをご覧ください。生活支援体制整備事業でございます。

この事業は、地域の住民をはじめ、民生委員・児童委員、地区社会福祉協議会やボランティアの皆さんや専門家の方などにより、地域の支えあいを推進していく事業でございます。地域ケア会議等を通してネットワーク作りに取り組んでまいりたいと思っております。

続きまして 資料の20ページをご覧ください。認知症総合支援事業でございます。この事業は、認知症が疑われる方で医療と結びついていない方や、認知症の初期で早めの処置が必要な方を対象に相談センターと相談センター・天津小湊で受け付けた事例を2ヶ月ごとに検討をしております。37件のケースを検討した中で、専門職の方からアドバイスを受けながら医療や介護につながったケースがございました。その一方で、本人や家族の意向で解決がに至らないケースが9件ございますが、引き続き、支援につながるよう取り組んでいきたいと思っております。

続きまして、資料の24ページをご覧ください。福祉人材確保対策事業でございます。この事業は、介護人材の確保及び定着を図るための事業でございます。今年度は、福祉資格の習得のため、介護職員初任者研修が8名、介護福祉士実務者研修に14名の方が受講しております。

続きまして、資料の25ページをご覧ください。平成29年度に福祉総合相談センターで重点的に取り組む事業として5点ほど取り上げさせていただきました。まず、1点目としまして、権利擁護推進事業でございます。この事業については、後見人制度や権利擁護の推進に安房3市1町で取り組んで行こうというものです。

続きまして2点目は、地域ネットワーク構築事業でございます。地域での見守り支援を充実させるため、地域ボランティアの養成に努めてまいりたいと思っております。3点目としま

しては、医療介護連携事業でございます。先ほども説明しましたが、国保病院に医療介護連携支援室を設置いたしまして、共同で医療と介護のネットワーク作りに取り組んでまいりたいと思います。4点目としまして、多機関共同による包括的支援サービス構築事業でございます。専門職と地域の住民が連携して支援体制の構築に努めてまいりたいと思います。最後に5点目としまして、介護人材確保事業として、介護事業所と協力しながら、介護人材の確保に努めてまいりたいと思います。

以上で説明を終了いたします。

(榎本議長)

これまでの説明で何か質問、意見等はございますか。

(島津委員)

老人クラブ会長島津です。只今のご説明に対して、2点ほどご指摘をさせて頂きたいと思っております。

まず、資料の1-1でございますけれども、これの12ページですね、各種の検診、胃がんとか肺がんとかですね、各種検診の受診者の人数、受診率等が載っております。これを見ますと、受診率は対平成27年度に比べて、平成28年度はほとんど変わっておりません。ほとんど変わってないですね。それで、私の想像ですけれども、毎年、この、こういう、胃がん、肺がん、その他ですね、受診される方というのは、ほとんど同じ人じゃないかと思うんですね、僕は。大部分が。新しい人ではなくて。これは想像でございます。で、また去年も行きました。私、胃の調子が悪いので、今年も行きました、という人の話を聞いているんですけども、同じ人じゃないかと思うんです。ですから、新しい人がですね、特に高齢者の方に行ってほしいと思うんですけども。従って、受診率が、ほとんど変わらないんじゃないかと思っております。

一方、実績ではどうでしょうか。例えば、これらの各種の病気に対して治療中の人、あるいはお亡くなりになった人、合わせて、増えてるんじゃないでしょうか。例えば、この12ページの受診の資料では、平成27年度と比べて、実績が出ておりますけれども、年々、増えてるんじゃないでしょうか。実際に治療を受けているような方はですね、そう思います。これが1つの問題じゃないかと思うんですけども。新しい人にね、受診をさせていただいて、これおかしいぞ、となったら、新しく受診を受けた人でもビックリして、治療を受けるに決まってるわけですから。

それから、資料1-2のですね、11ページですが、かなり詳しいご説明ありがとうございました。配食サービスっていう欄がありますね。これを見ますとですね、実は、ほとんど配食サービスは、私は東条に住んでますけれども、東条の場合は、地区の社会福祉協議会がやっております。おそらく、田原とか天津とか皆、各地区社協が中心になって、配食サービスをやっていると思うんですけども、前から思っているんですけども、配食

サービスを受ける人は、大体決まってるんですよ。例えば、独り暮らしの方とか、いろいろな条件があるんですけども、あるいは、夫婦2人でもあまり動けない人とか、そのような人には配食サービスをやっているんですけども、この辺の基準がですね、実ははっきりしていないんです。あなたは、例えば80歳を過ぎても、独り暮らしでも、ピンピン元気である人もたくさんいるんですよ。ところが、そういう人でも配食サービスを受けている人も、いるんですよ。東条だけじゃなくて、他の地区でも。要するに、独り暮らしの人には、あげましょう、と。それは、助かりますよね。ですけども、個人差がありますから、それなりの、なんというか、各地区社協の問題だと思いますけれども、元気な高齢者には、やる必要ないですね、全く。私も80歳をとっくに過ぎてるけれども、もらってませんよ。そういうのは要らないですよ。ですから、その辺の基準がね、これ各地区社協の問題だと思いますけれども、ちょっと、これ、何とか改善できないかなと思っております。配食サービスを受ける人が増えたから、それだけ体の弱った高齢者が増えていると思われがちだけれども、決してそんなことはないんですから。そういう風に思います。以上、2点をちょっと。

それから、私、高校あるいは、大学等のもですね、クラス会が今でもあるんですけども、いろいろ聞いてみますとね、福祉の関係で鴨川市のように、これだけ一生懸命、福祉関係の行政を詳しく、良く、相談に乗ってやってくれるというところは、あまりないんじゃないかと思うんです。確かにあるんですよ、福祉課ってのは、全国に。もう、それこそ大都会の福祉課とかそういうのはありますよ。けれども、鴨川ほどきめ細かく福祉の事で、相談に乗ってね、やってるというところは少ないんじゃないかと思えます、私は。ですから、その辺は、非常にありがたいと思っております。以上です。

(事務局 山口係長)

健康推進課、山口と申します。

島津委員から今、検診の受診者数で受診率共に変わらないのではないかとのご指摘を頂きましたが、大体前年とご指摘のとおり横ばいとなっております。市といたしましても、なるべく受診しやすい検診体制ということで日曜日検診を1日増やしたりですとか、受付時間を10時まで1時間延長したりですとか、サロンでの啓発活動で検診PRさせていただいたりしております。

また、今年度新たな取り組みといたしましては、鴨川健康ポイントの中に検診を受けたら5ポイントという項目を新たに作って受診者の発掘をいたしておるところなのですが、まだこれは2月までなので若干数字が伸びる可能性もまだございますが、そのような新しい取り組みをして努力はしておるんですけども、なかなか伸びないというのが現状でございます。以上です。

(事務局 山口主査)

すいません。補足で。今の山口係長に付けたしなんですけど、やっぱり予防意識の醸成が大事だになってというのがすごく思っております、それこそ健康教育でこれだけ検診の大切さっていうことをお伝えはしているんですけどもなかなかあがってこないのが現状なんです、先ほど食生活改善推進委員の方々とタイアップで若年層にこの間消防団の方々とお話をしたり健康教育をさせていただいたという手ごたえもありまして、できるだけやっぱり働き盛りの方、で、これから検診を受けようという方々をターゲットにもう少し早め早めの検診の予防意識というか、その辺もお伝えしていきたいかなと思っております。

それからもうひとつ未受診者の対策としまして、今医療機関にもかかっていない、それから検診も受けていないっていう方々をピックアップをしまして、何故検診をお受けにならないのかというあたりで、アンケートといいますか、検診を受けない理由とかあるいは検診に対する要望ですとかっていうのを今ちょうどやっている最中でございます。できるだけ受けやすい体制っていうところと、それから予防意識をなるべくつけていただくってところで、その辺も同時進行でさせていただいております、できるだけ今後も受診率アップに努めさせていただきたいと思っております。

(事務局 平川主査)

相談センター平川といいます。まず今、島津委員さんの方からご質問があった配食サービスについてなんですけども、まず、市の配食サービスについてはですね、おひとり暮らしの方、またはご高齢者世帯、あとは障害者手帳をお持ちだったり、そういう方が対象となるので元気な方にはご自分でやっていただくということでご説明の方をさせていただいております。

あと、島津委員さんの方からご質問のありました、地域のボランティアの配食サービスの件だと思うんですけども、なかなかちょっと中にはお元気な方がもらっているということもあると思うんですけども、それはやはり地域の社会福祉協議会等がこの方はおそらくあったほうがいいのかなということ配食されていच्छゃると思いますので、また地域の中でですねその辺はお声がけいただいてもいいのかなと思います。以上でございます。

(事務局 金井委員)

要介護認定者数は、この先、どう推移していくと考えているのか。また、7 ページ目の保険給付費ですね、それについては平成 28 年の見込みが 36 億ということなんですけど、これはこの先どれぐらいまで増えると予想しているのか、間違いなく増えると思うんですけども、それをできるだけ抑えるためにどのようなことを今考えられているのか。

(事務局 牛村課長)

それでは金井委員からお話がありました、まずは要介護認定者の数、こちらの方でございます。今お手元の資料の方には、平成 29 年の 2 月、資料 1 ページのところの表の中で

は、2,370名、こちらが要介護認定者の数ということになっております。そしてその欄の一番下には、今年度の計画値というものがございます。それが2,459と、これだけをこの単年度だけでみれば見込んでいたところですが、その範囲内である程度はおさまった数ということになります。実際にこれは平成27年度からの介護保険の計画ということにはなっておりますけれども、実際に平成27年度の時点では2,339、こちらを認定者の推計ということで見込んでおります。その次に28年度は2,459というようなかたちです。実質ほぼ同様なかたちで平成27年度の方は、手元に今資料がございませんけれども、約2,570余名ほどだったかと思っておりますけれども、計画値の範囲内では推移をしてくれているということがございます。これが計画値よりも数が多いということになると、保険給付費が当然計画額よりも増えていく見込みになります。そうすると介護保険財政は、単年度でも赤字になるということもでてまいります。そのようなことから、計画値の中の範囲ではありますけれども、順当に計画の中では伸びてきているという状況でございます。それから保険給付費の方でございますけれども、お手元の資料1の方で申し上げますと、7ページをご覧いただきたいと思っております。こちらの方に保険給付費の推移というかたちで書かせていただいております。この中で申し上げますと、上の表のところになりますけれども、平成29年の1月、若干この資料を作った時点での請求の月によって出ている月が認定者の数と違いますけれども、こちらの方は居宅のサービス、そしてまた地域密着型施設介護サービスと、これらのある程度合わせたものといいますと、平成28年の4月では30億938万7,140円、29年1月、若干月によって変動はありますけれども、今年度は30億ほどでほしい推移をしているという状況になっております。今後、平成28年度の計画値というのは、中段の下の棒グラフ、上にありますけれども、42億3,435万3,317円と、こちらの方まだまだ1月までの状況ですけれども、86%、年度末まででは計画値の範囲で推移していくと見込んでおります。将来的な部分、金井委員からお話ございましたけれども、そちらの方で申し上げますと、平成32年、これは2020年オリンピックの年になります、そちらの推計見込みとしては、全体で、今現在はある程度計画値でも40億ほどなんですけれども、平成32年度の合計の給付費が50億6,000万ほどになると見込んでおります。さらに、平成37年度、2025年度、国の方が団塊の世代がすべて75才以上になると言っておりますこの年度でいいますと、平成32年度は50億だったものが、それよりも6億ほど伸びまして、56億というようなかたちに今推計の中ではみております。このようなかたちで、ゆるやかな伸びという部分もここ3年間の推計ではございますけれども、さらに20年後まで考えると、まだ伸びていくという状況では推計をだしております。

(金井委員)

計画値が45億で、実際は36億というのは、予想していたよりもいろいろな事業が成功して、上昇率が予想よりも落とせているというふうに捉えてよろしいのでしょうか。

(事務局 牛村課長)

その点につきましては、国の制度の中で、今回介護保険の第6期の計画、そこで低所得者の負担軽減にかかる公費負担を、事業実施していただきました。その部分でいうと、3年間で1,000万くらい国費が投入されているという部分で、ある程度事業費が全体で抑えられている部分というのがございます。それと合わせて制度の中で今まで軽度の中でも要支援の1,2という認定の対象者がいました。この方々がこれまでは保険給付費の中で実施していたものを、市町村の、介護保険の中の別の事業になるんですけども、そちらに移行してきたということがございます。そういう中で保険給付費が抑えられるのとあわせて、保険予防の給付費から外れた部分というのは、今、金井委員にもおっしゃっていただいたように、介護予防、予防重視の訪問、通所サービス、リハビリをある程度中心としたりとか、そういうような介護予防重視ということで、若干数字的にはおさまってきている部分があるかと思えます。

(服部委員)

金井先生の話ですと、統計上は非常にすばらしいと思いますが、この統計をどう反省してどう生かすかと言うことが大事だと思う。隣の家の庭は広く見えると申しますが、私も地方新聞を見ておりますとどうも鴨川よりも隣の市の方が市民も一生懸命に色々な運動をやっているんですね。この間は、腕相撲大会や卓球大会があったようですね。鴨川ではどうもそういうグループが育たないでいけないので、市民と協力したり市民が立ち上がらないと行政が何もかもやろうとたつてとてもやれない事ですよ、金も必要だしね。私も色々と考えてはいますが、この間テレビを見ていたら、国が毎年福祉の医療費やら何やら一億円位寄付したりというような話を聞きましたが、時間を割いたり色々な手をつくしているようですけど。国が言い出したのは、健康作り協議会みたいなのがあって、牛村さんともちょっと話したんですが、健康の「こう」が普通の家康の「やす」ではなくて「さいわい」と書くんですよ。体が健康ですと幸せと考えたんでしょうね。そういうことで日本中に140団体がありますが、鴨川もそれに入っているのかどうかと聞かれた。

鴨川の長狭・江見・天津・鴨川4つのブロックで、やるって話しをちょっと聞いたんですが、三世代健康作り協議会みたいなのをやって市民のグループをつくったりですね、記録をどんどん伸ばして行くスポーツとか健康作り仲間作りなど市民の協力が必要。この間、老人クラブでも少し話した。千葉県中のボランティアなど、まずリーダーを作る等、お医者さんが入って体を健康にする基本というか、色々な大事なことを教えて、その人達が地域の人達に教えるというのもいいなあと思って、いろんな所で相談しているんですが、また相談があったら皆で健康作りとか、よろしくをお願いします。

(黒野委員)

資料1の1の4ページ、先ほど山口係長から、県から市へ移管という形とした理由、な

ぜ県が。あと老人福祉の決算部分について。

(事務局 山口係長)

ではまず4ページ下のグラフ、地域密着型サービス受給者の4月5月少ないものから6月に増えた内容ということで先ほど少し説明をさせていただいたのですが、小規模な通所介護事業所の市への委譲ということで今まで県が指定登録そして監督指導までやっていたのですがそれを市の方ということで、監督指導も市で行うようになっております。そして受給者的には単純に県から市に移ったものであって、受給者的には横ばい状態が続いておる状況であります。今後も地域密着だけではなくケアマネージャーの事務所なども市の方に委譲になるというような話もきておりますので、だんだん介護に関する事業が、県から市におりてくるような状況になるのではないかと予想しております。

(事務局 牛村課長)

より身近なところで鴨川市の住民の方が最優先で受けられるというサービスになります。そういうところではメリットがあるということです。

(事務局 佐久間係長)

福祉課佐久間でございます。21ページの老人福祉措置事業費についてのご質問なんですけれども、環境上、および経済上の理由ということでいろいろ入っているんですけれども、まず環境上の理由というのが、お住まいになっている家屋とかアパートとかそういったところが老朽化とかもあるんですけれども、こちら原則非課税の方が対象になっております。生活保護の方だとか月額の毎月の年金額の少ない方だとかそういった方が高齢となりまして独居になった際、おうちの建て替え等もままならず古いおうち、雨漏りのしているおうちだとかもう安全上すむことができないようなお宅に住んでいる方だとかおうちはあるんですけども、家族が亡くなって自分だけの年金になった時、どうしても生活できない方が出てまいります。そういった方がお身内からの援助、金銭的な援助、身体的な援助、また介護保険等も入ってまいります、利用するのが難しい方が入るための老人ホームでございまして、介護保険の特別養護老人ホームは介護度3以上の方が原則ということになっておりますので、要支援から要介護2までの方が中心になって入る施設が養護老人ホームとなっております。県内にも養護老人ホームはいくつかあるんですけれども鴨川市が措置している施設が今現在5か所となっております。一番多く入っているのがやはり鴨川市にございます、緑風荘。元市が運営しておりましたが、そちらの方に今現在一番多く入っていて今現在緑風荘に52名入っております。やはり皆さんお住まいの縁故のある鴨川市をご希望される方が多いので鴨川市に住んで今までの地域との関わり合いを持ちながら生活している方が多くなってございます。こちらの方たちなんですけれども、老人ホームの方もできるだけそこで、生活の場でするのでできるだけそこで看取ろうという方向で皆さんお世

話されているんですけれども、だんだん病気等、高齢化により介護度がどんどん上がってきた場合、今、緑風荘でも介護度4くらいまではいろいろなその支援員たちの措置を見ながら最後まで看取る方向でみていただいているんですけれども、どうしてもそちらがだめになった場合には介護保険の施設へ移行、もしくはやはり高齢化の方が多いのでそのまま病院に行ってしまうということになります。

(黒野委員)

例えば空きがない場合どうするんですか。

(事務局 佐久間係長)

今現在なんですけれども、みなさんご希望の施設が空くまでなんとか在宅で待ちたいという方と、どうしても早く入りたい方と2種類になるんですけれども、どうしても早く入りたい方の場合、一番近い空いている施設とかから打診をしていってまた受け入れ側の施設との協議とかにもありますので、そちらの方は必ず自分が希望したところに入るまで待てる方ばかりではありませんが、今のところ県内の養護老人ホームは満床ではないです。定員までいってないのが現状です。

(黒野委員)

例えば特老以外で受け入れ場所、それはできるのですか。

(事務局 佐久間係長)

原則私どもが措置しているものが介護保険の介護度の低い方ですので、特老というのはまずないので、介護保険ではない方で養護老人ホームの措置が入っている。こちら一般会計の分となっております。

(黒野委員)

決算見込みはかなり高額ですか。

(事務局 佐久間係長)

そうですね。実際に計画の方の見込みよりも入所希望者、年々増えておりまして、また寿命の方も伸びておる関係でなかなか退所者がいないというのが鴨川の措置の現在の状況でございます。そちらの方は、福祉の方のどうしても必要な方がお申し込みがあるので財政と市長の方のご理解をいただいて、措置費もいただいておりますが、こちら全部が市の持ち出しというわけではなくて、一定の額を地方交付税として算定のほう、一括で交付されているので地方交付税のなかでいくらがこちらの老人措置費の分ですというのは明確にはなりません、措置した人数によって国からの助成が受けられております。

(黒野委員)

少し違った方向での検討は。

(事務局 佐久間係長)

こちらの方も皆さん相談に来たものをすべて措置するわけではなくて、どういったもの
がいいか相談センターの方だとか地域のケアマネさんとかいろいろやはりお困りになって
いる方が相談に上がってくるというのが今の主流になっております。ご本人からの希望
だけではなくて、地域でそういった方を見守ってくださる方が限界になって相談に来る方
が最近多くなっておりますので、できるだけ措置する方向で今のところ上の方との調整が
ついているというような状況でございます

(山田委員)

健康診断、住民検診がありますよね、鴨川市の場合は血液の検査だったり癌検診だつたり、場所によっては歯科検診等、年にいっぺんやっていただける所もある。今言ってよいかわかりませんが、資料3のところ、歯科受診をしているという項目があつて、約半分位、6割近くの人がかかっている。出来れば歯科検診をしたいと、いうふうに言っている。4人に1人が糖尿病になるという時代で、糖尿病と歯周病というのが、結構つながっていると昔から言われている。糖尿病を診たらば、歯を診てもらえ。そういう風なことを内科医は考えながらやっている訳なんですけれども。実際に歯医者さんにかかっているか聞いてみると、行っていない。歯周病はとつた方がいいですよと言っても、とらない。といったような状況で、歯が大変になると、食べられなくなる。そうすると、骨がもろくなる。そして、ロコモになる。という連鎖反応が、どうもありそうと言ふようなことなので、この際と言つては何ですが、歯科検診のようなものを住民健診1ヶ月から2ヶ月近くやっていますよね。そうすると、その中に何処かで、色々な地区の方が来られるので、そういうようなものもやっていただければ、なかなか難しいとは思われますけれども、もし出来たら、せっかく鴨川は美味しい物も沢山ありますので、糖尿病・糖質異常症等であまり食べないようにと言う風潮はありますが、それと離れて歯の健康の運動の一環として行政的に推し進めていると言ふようなことがあつてもいいかなと思う。

(事務局 牛村課長)

山田委員さんからのお話の部分ですけれども、平成29年度から、後期高齢の歯科検診という形で、実施をさせていただきたいと考えています。歯科医師会のご協力のもとスタートする形で整っているところです。

(山田委員)

さっき少し足らなかったんですけど、認知症の予防として、あるいは認知症になりかかっている人は、夜・夕方あるいは食後に歯磨きを忘れると、そういう風なことも出来ない、普通の人はやりますけども、自分で磨けないとか、あるいは磨かない、そういうのが認知症の入り口になっている。ぜひ、検診でやっていただけたらと。

(榎本議長)

他にありますでしょうか。

ないようであれば、事務局から説明のありました、①～④の議件についてご承認いただけますか。

【承認】

(榎本議長)

続きまして、議件2、地域密着型サービス事業所の指定更新について、事務局より説明願います。

(事務局 山口係長)

それでは、地域密着型サービス事業所の指定更新について、説明をさせていただきます。資料2をご覧ください。前回、10月の運営協議会から、本日の協議会まで間に指定更新等を行いました地域密着型サービス事業所になります。市内の事業所は、1の平成29年1月1日に新規指定をしました通所介護事業所の「すみれ」、そして、2の平成29年2月28日に満了日をむかえ平成29年3月1日に指定更新をしました「グループホーム まきの家」になります。

市外の地域密着型施設のアースサポート千葉については、鴨川市民の施設利用者がいることから、保険者である千葉市の同意を得て、平成29年3月1日に、指定更新をいたしました。以上で指定更新の説明とさせていただきます。

(榎本議長)

ただいまの説明につきまして、何かご意見等ございますか。ないようであれば、議件についてご理解いただけたものといたします。

(榎本議長)

続きまして、議件3、第7期介護保険事業計画策定にむけた基礎調査の結果について、事務局より説明願います。

(事務局 山口係長)

それでは、第7期計画について、説明をさせていただきます。

資料3をご覧ください。今年度は介護保険事業計画の2年目ということございまして、基礎調査をおこなう年となっております。目次をご覧ください。全部で7章から構成されております。1章が調査の概要、2章が若年層の調査、3章が高齢者の調査、4章が認定者の調査、5章がサービス事業所の調査、6章がケアマネの調査、7章が前回との比較でございます。

2ページ目をご覧ください。アンケートの実施期間は、平成29年1月16日から1月30日まででございます。第2の調査仕様をご覧ください。5種類のアンケートを作成し郵送にて実施しました。アンケートの対象者でございますが、若年層40歳以上64歳の方が1,000名、一般高齢者65歳以上の方が2,500名、介護認定者が1,250名、介護サービス事業所が60事業所、居宅介護支援専門員が40名。合計で4,850件でございます。

続いて、第3の回収率をご覧ください。若年層の回収率が45.8%、一般高齢者が59.5%、認定者が49.8%、サービス事業所が66.7%、ケアマネが90%となっており、総トータルでは、54.5%となっております。

次に、4ページをご覧ください。調査の概要を説明させていただきます。(1)「家族構成や住まいについて」になります。一人暮らしについて見ますと、9ページの間4をご覧ください。若年層の一人暮らしは9.4%。次に、37ページ、間4をご覧ください。高齢者の一人暮らしは、17%で、若年層の2倍となっております。次に、103ページ、間4をご覧ください。要介護者の一人暮らしは、27%で、若年層の3倍、高齢者の1.6倍となっております。4ページに戻っていただきまして、次に(2)「健康について」です。現在の健康状態の質問に対し、「とてもよい」、「まあよい」と答えた人が、若年層は、85%となっており、高齢者は74.6%と加齢により低下をしております。また、老後の生活や日常生活で不安なこととして、自分や家族の健康についてが、若年層、高齢者ともに、もっとも高く、認定者についても健康の不安が8割と、いずれも健康に対する不安が高くなっています。続いて、22ページの間20。健康について知りたいことを、若年層に聞いた質問ですが、がんや高血圧、そして認知症を心配しているのが、わかります。

続いて、78ページの間32。健康について知りたいことを、高齢者に聞いた質問ですが、若年層と同様に、がんや高血圧、そして認知症を心配しているのが、わかります。続いて、49ページ、8. 今日が何月何日かわからない時があるという、高齢者への質問ですが、65歳以上の方は、22.7%。337人の方が「ある」と答えております。

再び4ページをお願いします。次に、(3)「社会参加・仕事について」です。社会参加については、若年層、高齢者ともに「参加していない」が、もっとも高くなっております。しかし、今後の意向としては、「ぜひ参加したい」、「参加してもよい」が、若年層、高齢者ともに5割となっております。(4)「日常生活の支援について」になります。59ページをご覧ください。間13、高齢者の外出手段ですが、6割の方が、自ら運転して自動車で外出をしております。

続いて、124 ページをご覧ください。問 21、認定者が、必要と感じるサービスですが、外出同行と移送サービスが高くなっており、認定者についても、外出についてが、注目する項目となっております。次は、5 ページをご覧ください。(5)「高齢者対策について」になります。鴨川市が優先すべき対策として、若年層、高齢者ともに、地域の見守りの充実が、もっとも高くなっております。また、認定者は、特別養護老人ホームの施設整備が「大変重要である」の割合が高くなっています。続いて、(6)「家族介護について」です。130 ページを、ご覧ください。問 26、主な介護者は、子どもが 46.9%。配偶者が 24.9% となっております。10 ページ問 6 をご覧ください。家族の介護で仕事を辞めた経験のある方が、若年層で 8.5% いらっしゃいます。続いて、42 ページ、問 7 をご覧ください。高齢者の家族の介護のために仕事を辞めた経験のある方は、7.9% となっております、若年層、高齢者ともに、100 人中 8 名前後の方が、介護のために仕事を辞めた経験があることが分かります。再び 5 ページをご覧ください。(7)「介護保険サービスについて」です。120 ページを、ご覧ください。問 17、認定者が、介護サービスを受けて、「よかったと思ったこと」、ですが、「人と話す機会が増えた」が 40.3% と、もっとも高く、次に「家族が楽になった。」が 31.8% となっております。

6 ページを、ご覧ください。(8)「事業所・ケアマネージャーについて」です。介護従事者(じゅうじ)者の質の向上のための研修を「実施している」は 87.5%。介護従事者の処遇改善を「実施している」は 82.5%、介護従事者の資格取得時の費用補助や勤務時間を「配慮している」は 75% と、介護従事者への支援は多くの事業所で行われています。しかし、事業所が現在、困難と感じていることは、「従事者の確保が難しい」が 75% と、もっとも高くなっています。そして、171 ページ以降が、経年比較となっております。

以上で説明を終わらせていただきます。

(榎本議長)

ただいまの説明につきまして、何かご意見等ございますか。ないようであれば、議件についてご理解いただいたものといたします。

(榎本議長)

続きまして、議件 4、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案について、議件 5、地域包括支援センターの機能拡充についてを議題といたします。

(事務局 牛村課長)

それでは、お時間が大分過ぎておりますけれども、資料の 4、5 を併せて説明させていただきます。

まず、資料の 4 でございますけれども、今、国の通常国会の中で、審議をされている法

律案、ということでのものがございます。こちらは、次の第7期介護保険の事業計画、あるいは、それに関連する法律に基づく制度が今後始まっていくという中で審議となります。1枚めくっていただきますと、地域包括支援システム強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案ということで、書かれております。こちらの方は、人口が減少する社会の中、その中でも児童や障害をお持ちの方、高齢者などが、市民の誰もがここで安心して暮らせる地域社会づくり、これを地域共生社会づくりと国は言っています。この実現を図るにあたって、今回はこの法律案の審議が開始されているというものでございます。大きくは、今のところに、地域包括ケアシステムの深化・推進、2つ目は、介護保険制度の持続可能性の確保という項目でございます。具体的には、もう1枚めくっていただいたところから、保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進ということで、こちらの方は、これまでよりもデータ分析をしながら、ある程度介護保険の事業あるいは予防効果の上がるように取り組んでいくということを明確化しているものでございます。右下の図にもありますように、金井委員さんからもお話のように、要介護状態の維持・改善の度合いとこういうものをこれからは、ある程度の結果として数値化、見えるような形にしていくと、いうものでございます。これはどういうことかというところある程度効果の上があったところには、国が交付金を多く付けましょうというような形を法律の中で、現在謳っているところです。それを国会では審議されているということになります。もう1枚右下のページを見ると、3ページ、項目でいうと「2新たな介護保険施設の創設」というのがございます。これは、今、鴨川市内に全206床あります、東条病院、小田病院、エビハラ病院、市立国保病院であります。介護療養型のベッドを持つ、介護療養病床というような位置づけの施設ですけれども、それを国の方では、中段にありますように、名称を介護医療院というような形で創設をしていくということでございます。こちらの方は、現行の介護療養病床の経過措置期間、平成29年度末、ということで来年度の末までということだったんですけれども、それを6年間延長して、平成35年度末までは認めていきましょう、ということです。その間に、介護医療院という形の施設に、施設基準、面積基準などが違いますので、そちらの方に変えていくようにということで、より具体化をするように法律の中で謳っているところがございます。そして、もう1枚めくっていただいて大きな3、「地域共生社会の実現に向けた取組の推進」、こちらの方は、介護保険法の中でも、地域包括ケアシステムというのは、どうしても、高齢者、あるいはその家族ということで、その対象にしていますけれども、国の方では先ほど申し上げたように人口減少が進む中であっては、高齢であっても、障害があっても、児童・子どもの子育ての世代であっても、共に地域で暮らせるようにしていこうということが狙いで、そのための包括的な支援体制を市町村単位でやっていく、これをこの法律の中では位置づけております。そして、その部分でいうと下に「新たな共生型のサービスを位置づけ」というイメージ図があるんですけれども、これまでは障害者は障害者のサービス、高齢者は高齢者のサービスといった形、この現行のものを高齢者でも障害者のサービス、高齢者の介護サービス事業所ある

いは施設でも障害者のサービスが受けられる、また逆もありということで、障害福祉サービス事業所であっても、介護保険の指定を受けてサービスを提供できる、このような形に変わってくるというようなことでございます。

そして、4というのは、こちらの方は現役世代並の所得のある方の利用者負担の問題です。これまで介護保険の制度、この中では自己負担が2割負担と1割に加えて2割負担というところまでできておりました。鴨川市でいったら、この2割負担の方は134名、今年度の中では対象になっておりますけれども、更にその中でも所得の高い層は3割負担とするということになります。これは、現在134名のうち、鴨川市でいったら所得状況に応じて55人がこの3割の対象となるということです。実際には、昨年度の状況で約1,900名程の方がサービスを使っておりますので、その3%分の方が55人、これらの方が3割負担になるというような状況でございます。

そして、最後、1番最後のページ、5番目、これは40歳から64歳までの方に払っていただく介護保険料になります。これまでは、その被保険者の数に応じて、国民健康保険や健康保険組合、共済組合、協会健保といった、健康保険者の単位で介護保険料を納付いただいていたんですけれども、そうではなくて、ある程度、それぞれの国民健康保険を除いた他の健康保険組合では、報酬額に比例して負担をするような形に変わってくるということです。ですから、ある程度稼いでいる方が多いところは、その分介護保険料の割合も多く負担していただく人数だけでそれを判断していくのではないという形に変わってくるということでございます。これは、国が今、国会の中で審議している状況ということになります。今、山田委員さんは、介護保険の認定審査会の会長さんをやっていただいています。ここでは、介護保険の認定審査を経た有効期間、これが36か月、3年というのもこれから出てくるということになります。その辺も、今、審査をされているという状況でございますので、ご承知おきいただければと思います。それと、資料5の方でございます。こちらは、今ご説明の国の法律案に基づいてということになりますけれども、地域共生社会に向けた取り組みという中で、これまでの例えば、高齢者の相談を受けられるところでも児童や障害者の方の相談も受けられる体制を法律の中で、今、謳う形では審議をされております。このようなことから、鴨川市では、既に医療介護総合化のこと、医療と介護の連携を重視した介護保険の制度として、取り組むということが既に位置づけられておりますので、ある程度は、医療機関というところでは、介護サービスも提供しているというような状況が鴨川市内の中では割合が高いものですから、長狭地区、そして江見地区、こちらは平成30年度からの案でございますけれども、これまで高齢者相談センターと高齢者の相談を受けていただいていた特別養護老人ホームめぐみの里の方から、医療と介護の連携を重視した中で、児童や障害を持った方の相談も併せて受けられるような、そういう形で「福祉総合相談センター長狭」、という形で、鴨川市立国保病院の方に移していきたいという案でございます。江見地区の方は、元々、医療施設エビハラ病院さんが、医療施設でございますので、そちらの方を、対象者を高齢者に限らず相談を受けられる体制というよ

うな形で、これからは機能拡充を図っていければと思っております。平成30年度からという案は第7期の計画に入れていくにあたって、準備をこの4月以降させていただき、少しでも早くということで、今回この場でご提案をさせていただきました。以上でございます。よろしくお願いいたします。

(酒井委員)

すみません。新たな介護保険施設、介護医療院のことについて伺いたいのですが、現実的にですね、今も市内の病院にですね、こういったターミナルケアですけれど、その際に、医療保険なのか、介護保険なのかということは、その病院の判断となるのですか。それとね、今後は、ここに書いてあるのですが、介護保険なのか医療保険施設なのかどっちを使うのですか。

(事務局 牛村課長)

はい。ここの部分でいいましたら介護保険の認定者については介護報酬の中でということになってまいります。医療のある程度治療の必要が高い場合には、医療保険の請求も当然されてくるものと思いますけれども、その部分ですね、具体的な介護報酬基準については、介護給付費分科会で検討となっております。そのようなことから、今、明確には申し上げられませんが、あくまでも介護保険の対象、認定を受けている方という部分であれば、介護報酬の中でということになってくると思います。実際に、今、例えば特別養護老人ホームというのは、老人福祉法と介護保険法の中で両方の位置づけになっております。そのようなことから、この施設についても、今、医療法、あるいは介護保険法、両方の位置づけで性格としては位置づけていく。ですから、両立ということでは、介護報酬ではなく診療報酬も基本的には請求できるという仕組みではないかな、ということは考えております。

(酒井委員)

介護保険と医療保険では、どちらが市にとっては大きいのですか。

(事務局 牛村課長)

明確には言えませんが、対象者が65歳以上、特に75歳以上の方々が介護保険のサービスを受ける方の割合が高いということになれば、介護保険ということになってくると思います。現に、国民健康保険の保険給付費と介護保険の保険給付費だけを比較すると、もう既に介護保険の給付費の方が上回っているという、そういう状況にもなっています。

(酒井委員)

ということは、この新たな施設に対しても、介護保険か医療保険かを判断するのは、そ

の入っている、入所している病院さん、あるいは施設の方の判断に任せる請求の時に両方掛かるということは無いということですね。

(事務局 牛村課長)

そうですね。

(山田委員)

うちの方は、今、その急性期病棟というのと、それから療養型病棟というのに分かれてますよね。急性期病棟に入っている人は医療保険を使って介護保険を受けている人でも医療保険を使って治療、それで長期療養に移れるような場合には、介護保険対応型と医療保険対応型とあるんですけれども、それは空きベッドに応じて移っているというようなことなので、その後の具体的なことは僕は分からないけれど。

(事務局 牛村課長)

実際に介護療養病床を作った時に、面積基準なんかを変えたんですけども、そのために医療施設では、施設の改修をやるのに、やはり医師財源だけではなくて福祉医療機構のようなどころから借り入れをして、整備をしてきたということもありますとまだ返済期間のところもあったりしまして、なかなか直ぐに新しい制度になるから変えるというのは難しいところがあるかと思えます。今回も6年間延長したというのは、また面積基準だとか、ある程度新しい形の基準に変わるということですので、そうすると現行の介護療養病床に今まであるのは、それは介護保険の報酬対象ではないという形になりますよね。これから変えていくという作業をするかどうか、他のあるいは医療のベッドだけにしていくとか、老人保健施設にはない形態に変えていくとか、いろいろこれから各医療機関の皆さんではそういう議論をしていかなければならないということになるかと思えます。

(榎本議長)

続きまして、議件6、意見交換について、事務局より説明願います。

(事務局 牛村課長)

だいぶお時間押してしまっておりますので、今配らせていただく資料、その中で何かご意見いただければ。内容としましては認知症の方の今現状として皆様方かかっている現状あるいは課題、そして連携のあり方そこまでも今議論がされております。安房保健所の方の医療介護連携の会議の中でまとめられた資料の2枚目以降に掲載させていただきました。その中で申し上げますと、やはり認知症の方をどう、あるいは在宅あるいは施設で受け入れるという状況を明確にまだ把握ができていないというようなこともあったりします。そ

の中で緊急時の対応、あるいは夜間、休日の場合も入院ベッドの受け入れとか、暴力行為とかがあった場合はやはりその専門の先生の判断の中でございます。そういうことから安房保健所で行った会議の集計をした部分それらが今、そちらのお手元の資料でございます。今日急遽出ささせていただいたのでこの場でご理解いただくのは難しいと思います。ご協力をいただければと思います。その中で何かご意見あれば言ってきていただければと思います。

(榎本議長)

ご説明いただいたとおりでございます。よろしく申し上げます。

(服部委員)

なかなか認知症に対するね、難しいんですよ。よく聞くと認知症にも段階があるって、最初は物忘れだということをして今朝は何を食べたのかを忘れたのは物忘れで、食べたのか食べてないのかを忘れたのが認知症だってこと言われますけれども、最初がですね、あんた認知症って抵抗が強いらしいですよ。誰でもね。だから物忘れが入って早く物忘れでもお医者さんへ行って薬を飲めばひどく悪くはならない、よくなりますよっていわれてます。徘徊したりなんかして、はじめは縁側で休んでるって声かけて話なんかして、そのうちだんだん徘徊しやがるんで家族はさっきから言うように鍵かけて閉めっぱなしで行っちゃうんですね。それになっちゃうともうどうしようもないね。だから地域で見るとなかなか認知症があって入って薬を飲ませれば少しひどくなりましたねっていうね。なかなか相手の人が、家族が対応してくれるんじゃないかそのときどういうふうを考えればよいのかな。

(榎本議長)

ほか何かご意見ございますか。

(金井委員)

認知症って言葉自体まだまだ恐怖心を抱いている方が多いっていうことは認知症って言葉自体は浸透してきてほんとにいわゆる高血圧とかそうゆうのと同じような一般的な病気じゃなくて、ただやっぱりそのとっかかりとして、いざ自分になっちゃったところのこわさっていうのがまだまだ対応していかなければいけないなという問題があると思います。認知症というのはステージによってほんとに初期の段階から、最終的にはターミナルっていう状態まで、それぞれの段階にまたそれぞれの全く違う問題点がいろいろあってってところでひとつ安房の方で会議が始まってねらいということとしてはそれぞれのステージに応じてどうというようなサービスとかどういう利用がそのステージにはこういうものが在宅介護から施設へ移行するとかそういうものが見えるような形のもを作っていて

る方たちにわかりやすく、できないかなと考えておりました。

(榎本議長)

ほかに何かこの認知症についてについてご意見ございますか。

私、民生委員をやって認知症の問題結構出るんですけど、年を重ねるとどなたでも認知症になる確率高くて、ですからそういう人たちも地域で暮らせる地域社会作り、それを作っていくのも大事だとそういう話も出るんですね。なんかこれについてありますか。

(事務局 牛村課長)

もう皆さんご意見いついていただいたので、資料参考にさせていただいて今後またご意見伺ってみてください。

(榎本議長)

わかりました。それでは意見交換については、以上でよろしいですかねですね。特に今日の会議の中で言い忘れたとかそういうことがあれば言っていただきたいですね。よろしくをお願いします。議件として、その他が一つ残っていますね。その他は、よろしいですか。

(事務局 牛村課長)

いろいろとご審議ありがとうございました。榎本会長をはじめ、本日お集まりの委員の皆さん平成26年の10月から委員としての委嘱状を市長から交付をさせていただいて、これまで第6期の高齢者保健福祉計画そしてまた介護保険事業計画の策定、また現行の介護保険料を設定とそのような形、さらにはその進捗状況をご審議をいただいてまいりました。こうした委員の皆様のご貴重な意見等をいただいて参りましたことによって今の介護保険事業の円滑な運営がなされているものというふうにも思っております。これまでの委員の皆様の携わっていただきましたこと深く感謝を申し上げます。ありがとうございます。委員の皆様は今年の9月まで任期があるわけでございますけれども、本評議会の開催ということにつきまして申し上げますと、この委嘱状の交付期間の中ではこの会議が今日が最後ということになります。これまでのご協力に関しまして重ねて感謝を申し上げますとともに、今後とも持続可能な介護保険事業の運営、あるいは高齢者保険の福祉の推進とそういったところにもお力添えを賜りますようお願いを申し上げます。

言葉ととのいませんけども、本委員会委員の皆様へのお礼、そしてまた今後の皆様へのご健勝、ご活躍をご期待申し上げます。本評議会閉会にあたってのごあいさつとさせていただきます。委員の皆様どうもありがとうございました。

(榎本議長)

以上で、本日の議件についての審議を終了いたします。ありがとうございました。

(事務局 畑中副主査)

長時間のご審議お疲れ様でした。

以上をもちまして、平成 28 年度第 2 回鴨川市介護保険運営協議会を終了いたします。

以 上

鴨川市附属機関等の会議の公開に関する実施要領第 7 条第 3 項の規定により、議事録の内容について確認し署名します。

平成29年 5 月 8 日

委 員 和 泉 悟