

平成30年度第3回君津市介護保険運営協議会 会議録

- ◇ 開催日時 平成31年3月19日(火) 19時00分～21時00分
- ◇ 会場 君津市生涯学習交流センター 2階 201会議室
- ◇ 公開又は非公開の別 公開
- ◇ 出席委員 小樽 二世(会長)、林 英一(副会長)、阿曾 まり子、
安西 好子、伊賀 浩、磯部 博子、塩谷 保幸、
兼子 健一、津金澤 寛、仲野 和夫、箱田 純子、
水野谷 繁、山中 家道
以上 13名
- ◇ 欠席委員 原 比佐志、関口 牧江
以上 2名
- ◇ 出席職員 濱松高齢者支援課長、入江地域包括支援室長、野村介護給付係長
三澤介護事業支援係長、鳥居介護管理係長
君津市中部地域包括支援センター長 野村 操
君津市東部地域包括支援センター長 藤原 大輔
以上 7名
- ◇ 傍聴者 なし(定員5名)
- ◇ 議題 1 地域密着型サービス事業所等の指定更新について(報告)
2 地域密着型サービス事業所の新規指定について
3 介護認定審査会の委員定数の変更について(報告)
4 平成30年度保険給付費の決算見込みについて(報告)
5 平成31年度地域包括支援センター設置運営方針及び事業計画
について

1 開 会

(濱松高齢者支援課長)

皆様お揃いになりましたので、平成30年度第3回君津市介護保険運営協議会を開催させていただきます。進行を務めます保健福祉部高齢者支援課長の濱松と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

君津市審議会等の会議の公開に関する規則によりまして、審議会等の会議につきましては一部を除いて公開することとされておりますが、本日は傍聴を希望される方はおりませんでしたので、ご報告いたします。

なお、会議を始めます前に委員の皆様にお断り申し上げます。本日、議題2 地域密着型サービス事業所の新規指定につきましては、ご審議頂く新規指定の案件が2件ございますが、そのうちひとつの案件の説明の際には、林副会長、津金澤委員におかれましては、申請法人の関係者となりますので、該当案件になりましたら一度ご退出して頂きますようお願いを申し上げます。また、議題5 平成31年度地域包括支援センター設置運営方針及び事業計画につきましては、説明の際に中部及び東部地域包括支援センター長が入室しますのでご了承願います。また、伊賀委員、水野谷委員におかれましては、委託包括の関係者となりますのでその際にはご退出をお願い申し上げます。なお、原委員、関口委員におかれましては本日所要により欠席する旨の連絡がございましたのでご報告させていただきます。

2 会長挨拶

(濱松高齢者支援課長)

それでは、小榑会長より一言ご挨拶を頂きたいと存じます。

【小榑会長ご挨拶】

3 議 題

(濱松高齢者支援課長)

それでは、これより議題に入るわけですが、君津市介護保険規則第5条の5により、議長は会長が行うこととなっておりますので、進行につきましては、小榑会長よろしく願いいたします。

【議長：小榑会長】

(議長)

ただいまの出席委員は13名です。したがって委員の半数以上に達しておりますので、ただいまから君津市介護保険運営協議会を開会いたします。

まず、本日の会議の議事録署名委員の指名をいたします。箱田委員を議事録署名人に指名しますので、よろしくお願いいたします。

それでは、議事に入ります。はじめに、議題1「地域密着型サービス事業所等の指定更新について」を議題といたします。事務局の説明をお願いいたします。

(三澤介護事業支援係長)

まず、議題1のご説明に入ります前に、議題1、2に関連して、地域密着型サービスについて、本協議会でご審議を頂いている内容とその趣旨について、若干ご説明をさせていただきたいと思っております。当日配布させていただきました「地域密着型サービスの運営事項に関するご審議について」とございます資料、こちらをご用意ください。

まず、1つめに趣旨でございますが、介護保険の介護サービスのうち、地域密着型サービスについては、市町村が事業所の指定権限を有しているということになります。また、国が定める原則的な基準に従い、又は参酌などをする形で、事業所が遵守すべき指定の基準と、地域密着型サービスの介護報酬については、市町村が柔軟にこれを設定することができることになっております。

一方で、市町村が設定できることとされております、地域密着型サービスの指定基準と介護報酬の設定に関する事、地域密着型サービスの指定に関する事、その他、サービスの質の確保、運営評価など必要であると判断した事項、これらについて決定などをする際には、介護保険法の規定によりまして、公平、公正を図るため、介護保険の被保険者その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講じることと、法律上、規定がされております。本市では、このことから、これらに関しまして、君津市介護保険運営協議会においてご審議を頂いているというところでございます。

本日の議題1、2に関しましては、資料の6ページ目に、抜粋としてご用意をさせていただいておりますが、介護保険法第78条の2第7項の規定によりまして、地域密着型サービス事業所の指定を行おうとするとき、あるいは指定をしないこととするときにおいては、被保険者等の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるよう努めなければならないとされていることから、今回、議題1については、指定の更新の事後の報告となりますが、議題の2については、新規の指定の案件となりますので、ご審議いただくため、議題にあげさせていただいたというところでございます。

次に、1ページにお戻りいただきまして、2番目以降で地域密着型サービスの指定の制度の概要に関してご説明させていただきます。まず、地域密着型サービスの指定につきましては、事業を行う者、事業者の申請によりまして、地域密着型サービスを行う各事業所ごとに指定を行うこととされております。またこの指定の有効期間につきましては、介護保険法の規定により6年間とされておまして、6年ごとに指定の更新を受けなければ、期間の経過によって、指定の効力は失われるということとなっております。

次に、3 指定地域密着型サービス事業者を指定してはならない場合ですが、こちらも介護保険法の規定によりまして、市町村は、事業の申請者、事業を行おうとする者が、3の(1)から次ページの(12)、いずれかに該当する場合は、事業所の指定をしてはならないと規定がされています。(1)として申請者が、法人ではない場合や、(2)事業所の人員が、基準を満たしていないとき、(3)設備・運営基準に従って適正な運営ができないと認められるとき、(4)として事業所が市町村の区域外にあり、その所在地の市町村長の同意を得ていない。例えば、君津市が、木更津市内にある事業所を指定しようとした場合、木更津市長の指定に関する同意がなければ、指定はできないこととなります。また(5)禁固以上の刑をうけ執行が終わっていないか、今後執行をうけることがある場合、次のページになりますが、(8)指定取消要件(2)～(5)以外とありますが、例として、介護報酬に関する不正請求などに起因して指定を取消されて、5年を経過していない場合、こういったケースに該当する場合については、指定をしてはならないものと法律上規定がされております。

次に、4 指定地域密着型サービス事業者を指定しないことができる場合ですが、市町村は、事業の申請者、事業を行おうとする者が(1)から(7)に該当する場合は、介護保険法により、事業所の指定をしないことができると規定されております。(1)として、指定取消要件(2)～(5)とありますが、指定基準に反して指定を取消され、5年を経過していない場合ですとか、(6)認知症対応共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護など、地域密着型サービスのうち、施設系、居住系といわれておりますサービスについては、介護保険事業計画に計画上定めております、施設のベッド数の上限に対して、指定をすることでこれを超えてしまうような場合などについては指定をしないことができるものとされております。

次の指定取消要件につきましては、指定をしてはならない場合の要件、指定しないことができる場合の要件に関連してご用意したものとしますので、また後ほどご覧頂ければと存じます。以上で、地域密着型サービスの運営事項に関するご審議についてのご説明とさせていただきます。

続きまして、議題1についてご説明をさせていただきます。地域密着型サービス事業所等の指定更新についてでございます。こちらは、平成30年度中に実施をいたしました、既存の地域密着型サービス事業所、および指定介護予防支援事業所の指定更新についての状況のご報告をするものでございます。介護事業所の指定の有効期間につきましては、先ほどご説明させていただきましたとおり、介護保険法の規定により6年間と規定がされておりますが、この有効期間が満了することに伴いまして、事業者からの指定の更新の申請があったため、市において指定の更新したものととなります。また、指定の更新に当たりましては、事業者から提出された申請書類の確認によりまして、先ほどの、指定してはならないという規定に該当していないか、介護職員等の配置基準、設備基準等、事業者が指定にあたって遵守すべき基準を満たしているこ

とを確認しております。

まず、1 地域密着型サービス事業所につきましては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、こちら24時間体制で、要介護高齢者に訪問介護、訪問看護を提供する事業となりますが、こちら1事業所、地域密着型通所介護、利用定員が18名以下で運営されるデイサービスとなりますが、これを5事業所、認知症対応型通所介護、認知症の症状がある方を対象として提供されるデイサービスとなりますが、これを1事業所、それぞれ指定の更新をしております。

このうち、地域密着型通所介護の項番1、4、5につきましては、木更津市に所在する事業所となります。地域密着型サービスは、事業所がある市の市民のみが利用できるという原則がございますが、先ほどのご説明のとおり、こちらの事業所につきましては、木更津市に所在はしておりますが、以前より、君津市民が同事業所を利用していたため、この利用者に限って利用を継続する目的で、事業所所在市であります、木更津市と協議をいたしまして、君津市が指定することに関する同意を頂いたうえで、指定の更新をしたものとなります。続きまして、資料の裏面をご覧ください。次に、介護予防支援事業所の指定更新の状況についてでございます。介護予防支援事業とは、介護保険で、要支援1、要支援2の認定を受けた方が、自宅で介護予防サービスを利用できるように、ケアプラン、介護予防サービスの計画の作成や、サービス事業所との連絡・調整などを行う事業となります。更新をした事業所は、市が運営をしております、君津市地域包括支援室となりますが、先ほどの地域密着型サービスと同様、職員等の配置基準等、事業者が指定にあたって遵守すべき基準を満たしていることを確認したうえで、指定の更新をしております。

以上で、議題1 地域密着型サービス事業所等の指定更新についてのご報告とさせていただきます。

(議長)

事務局の説明が終わりました。ご質問等ございますか。

(議長)

では、ないようでございますので質疑を終了します。議題1 地域密着型サービス事業所等の指定更新についての報告を終了します。

続いて、議題2「地域密着型サービス事業所の新規指定について」を議題といたします。本議題の新規指定につきましては、案件が2件ございます。それぞれ1件ごとに審議をさせていただきますので、よろしく願いいたします。また、2件目については、林副会長、津金澤委員におかれましては、申請法人の関係者となりますので、林副会長、津金澤委員を除く委員の方々に審議をさせていただきます。恐れ入りますが、両委員におかれましては一度、ご退室をお願いいたします。それでは、1件目に

ついて、事務局の説明をお願いします。

(三澤介護事業支援係長)

議題2 地域密着型サービス事業所の新規指定について、ご説明をさせていただきます。本日、また当日配布となりますが、事業者からの指定申請書類の写しを2部ご用意しておりますのでご確認をお願いいたします。また、こちらについては後程回収とさせていただきたいと思っておりますのでよろしくをお願いいたします。

まず1件目が、指定地域密着型通所介護事業所の新規指定についてでございます。本件につきましては、既存の指定地域密着型通所介護事業所が、事業の譲渡によりまして、運営主体が別法人となることに伴いまして、新たに指定の申請書が提出されたため指定をするものとなります。既存の事業所は、君津市中野5丁目でございます「あゆみデイサービス」となります。現在、株式会社フレッシュサービスにて運営がされておりますが、こちらの事業所について、(4)の事業譲渡先に記載がございます、株式会社アイケアサービスに運営法人が変更となります。運営法人が変更となることから、新規の指定をしようとするものでございます。こちら利用定員につきましては、従前の事業所と同様15名としておりまして、指定年月日につきましては、平成31年5月1日を予定しております。続いて裏面をご覧ください。こちらの地域密着型通所介護が遵守すべき基準を表にしておりますが、まず従業者の員数といたしまして(1)として生活相談員が、提供日ごとに1以上必要であるほか、看護職員、介護職員、機能訓練指導員の配置が求められております。また、設備上の基準といたしまして、(1) 食堂・機能訓練室が合計面積で、3㎡に利用定員を乗じて得た面積以上、先ほど利用定員が15名ということでご説明いたしましたが、15名×3㎡で45㎡以上の面積が必要ということになります。その他、相談室などの設置が求められておりますが、こちらは全て基準を満たしている事をそれぞれ確認しております。

続いて、事業者からの指定申請書類をご覧ください。2枚目になりますが、従業者の勤務形態の一覧となります。続いて、3枚目、4枚目が資格証の写しとなっておりますが、一覧のうち、生活相談員については、社会福祉法第19条第1項に規定いたします社会福祉士等の資格と同等以上の資格が基準上求められておりますが、介護福祉士の資格を有する者の配置をする予定としております。また看護職員及び機能訓練指導員として、准看護師の有資格者を配置する予定としております。

続いて、5枚目が平面図となります。地域密着型通所介護の設備基準といたしまして、食堂・機能訓練室については、定員1人に対して、3㎡の面積が必要であり、この事業所は定員が15名となりますので、45㎡以上が必要となりますが、平面図中程に記載のとおり51.7㎡が確保されているため、基準については満たされていることを確認しております。またその他、面積要件はございませんが、相談室・静養室・事務室等、基準上配置が求められているところがございますが、こちらについても設

置がされていることを確認しております。

以上で、議題2のうち1件目、地域密着型通所介護の新規指定についてのご説明とさせていただきます。ご審議のほどよろしく願いいたします。

(議長)

事務局の説明が終わりましたが、ご質問等ございませんでしょうか。

(津金澤委員)

地域密着サービスは供給予定量に達している場合は指定を断ることが可能だと思うんですけど、君津市の地域密着型通所介護の供給予定量の目安はどうなんですかね。

(三澤介護事業支援係長)

このあとの議題4に資料がございますが、ご用意いただいてよろしいでしょうか。こちらの3ページ目になりますが、介護サービス受給者の計画値の記載があります。このうち表の右から2番目が計画値となりますが、地域密着型通所介護が218人、それに対しまして、平成30年9月時点でございますが、212人と実績となっておりますので計画値までは達していないという状況でございます。

(津金澤委員)

計画値の根拠はどうなんでしょうか。

(三澤介護事業支援係長)

計画値は、概ねどの数値についても、28年度の実績ですとか、あるいは27年度から28年度での伸び、そういったところを勘案して定めているというところになります。

(津金澤委員)

対象者の自然増に対する推計値ということですか。

(三澤介護事業支援係長)

そうですね。

(津金澤委員)

わかりました。

(議長)

私から1点、この登録証と資格証は、これ原本確認はされているのでしょうか。

(三澤介護事業支援係長)

原本確認しております。

(議長)

他にございませんでしょうか。では、ないようですので質疑を終了します。議題2「地域密着型サービス事業所の新規指定について」のうち、株式会社アイケアサービスの案件について原案のとおり承認される方は挙手をお願いいたします。

(議長)

挙手全員でございますので、議題2のうち1件目については承認されました。

次に2件目の案件の審議に移ります。先ほどの説明のとおり、林副会長、津金澤委員を除く委員の方々に審議をさせていただきます。恐れ入りますが、両委員におかれましては一度、ご退室をお願いいたします。

(津金澤委員)

すみません、退席はしますが私は志真会からお金は貰っていません。それと理事の名簿にも入っていないので議事録に残してください。退席します。

【林副会長、津金澤委員退室】

(議長)

それでは2件目について事務局の説明をお願いします。

(三澤介護事業支援係長)

地域密着型サービス事業所の新規指定の2件目になります。共用型認知症対応型事業所の指定についてでございます。本件につきましては、地域密着型特別養護老人ホーム、定員が29名以下の特別養護老人ホームとなりますが、こちらを運営する事業者から、特別養護老人ホームの施設内にて提供いたします、共用型指定認知症対応型通所介護、こちらの事業についての申請が提出されたため、新たに指定をするものです。

認知症対応型通所介護とは、認知症状のある方を対象にしたデイサービスの事業でございますが、この事業では、事業所の管理者に認知症対応型サービス事業管理者研修の修了者が配置されまして、認知症の症状の進行の緩和に資するような目標を設定

し、計画的にサービスを提供するという事業になっております。また、認知症対応型通所介護の運営形態につきましては、3種類の運営形態があり、まず単独型、他の社会福祉施設等の事業所との併設型、また、地域密着型特別養護老人ホームの食堂または共同生活室などで、特養の施設の入居者ととともにサービス提供がされる共用型、こちらの3種類の運営形態がございますが、今回、申請がありましたのは、特別養護老人ホームの施設の中で提供される共用型の事業となっております。

事業所名は、共用型認知症対応型通所介護つばさ、事業所所在地は、君津市貞元510番地、利用定員は、地域密着型特別養護老人ホームの入居者数と、共用型認知症対応型通所介護の利用者数の合計が、1日あたりユニットごとに12名以下となっております。このユニットとは、入居者10人前後を一つのグループ、ユニットといたしまして、各ユニットに固定配置された介護スタッフが日々のケアを行うというものでございまして、申請のあった特別養護老人ホームの施設本体は、定員29名ですが3つのユニットがあり、それぞれ10人、10人、9人の3ユニットで運営がされております。共用型認知症対応型通所介護の利用定員については、1ユニット当たり特別養護老人ホームの入居者と、認知症対応型通所介護の利用者が、12名以下となる数となりますので、認知症対応型通所介護としては、1ユニット当たりでおおよそ1日、2人～3人程度の利用人数となります。運営法人は、社会福祉法人志真会。指定年月日は、平成31年4月1日を予定しております。

次に人員基準については、裏面の表をご覧ください。事業所の人員基準は表のとおりとなりますが、基準については、満たされていることを確認しております。特に、管理者には、認知症対応型サービス事業管理者研修の修了者の配置が求められておりますが、これについては、資格証にて確認をしております。なお、設備基準につきましては、特別養護老人ホームの施設の設備を共用するため特段基準は定められていません。続いて、事業者からの指定申請書類をご覧ください。3枚目となりますが、管理者の資格要件として、認知症対応型サービス事業管理者研修の配置が求められておりますが、こちらの資格証で確認をしております。その他、人員基準については、地域密着型特別養護老人ホームの基準に準じて運用がされますが、これについても3枚目の裏以降の資格証にて確認をしております。また、5枚目以降が平面図となります。設備基準につきましては、特別養護老人ホームの施設の設備を共用するため定められていませんが、平面図のうち共同生活室と浴室を共用して、事業を実施する予定としております。

以上で、議題2のうち2件目、共用型認知症対応型通所介護の新規指定についてのご説明とさせていただきます。ご審議のほどよろしくお願いいたします。

(議長)

では、何かご質問等はございませんでしょうか。

(議長)

1点、津金澤委員の発言がありましたけれども、事前に連絡ならびに承認等はされていたのでしょうか。

(三澤介護事業支援係長)

事前には、林副会長を通じてということになりますが、退席をお願いしたいということでお話をさせていただいております。

(議長)

わかりました。あらためて何かありますでしょうか。

では、ないようですので質疑を終了します。議題2「地域密着型サービス事業所の新規指定について」のうち、社会福祉法人志真会の案件について、原案のとおり、承認される方は挙手をお願いいたします。

(議長)

挙手全員でございますので、議題2は承認されました。議題2は終了いたしましたので、両委員は入室ください。

【林副会長、津金澤委員入室】

(議長)

続いて、議題3「介護認定審査会の委員定数の変更について」を議題といたします。事務局の説明をお願いいたします。

(野村介護給付係長)

議題3 君津市介護保険条例の一部改正について、説明させていただきます。

今回の改正は、介護認定審査委員の定数の変更ということになります。介護認定申請の現状につきましては、要介護認定の申請が年々増加しているという現状がありまして、介護保険法第27条第11項において規定されている要介護認定申請後30日以内に処分すると定められておりますが、これが厳しい状況になりつつあります。しかしながら、これ以上審査会の回数を増やすということは審査委員の方々の負担が大きくなるということからも困難であると判断しておりまして、現委員の任期満了に合わせまして、認定審査委員を増やして、規定の期日以内に処分ができるようにするために一部改正をするものでございます。資料の裏面に介護認定の申請件数の推移を表にしております。申請件数につきましては、平成28年度に3,975件、平成29年度に3,908件ということで実績がでておりますが、今年度の見込みは4,

000件を超えるというところで、来年度、31年度には4,100件を上回る見込みとなっております。今後さらに高齢者人口が増加することも勘案しまして、これに対応し、安定した審査会運営を行うために、介護認定審査委員の定数の変更をするものでございます。変更内容といたしましては、現在の介護認定審査委員の定数20人以内とありますが、こちらを30人以内と変更し、施行日は現在の委員の任期更新となります平成31年4月1日から施行するものでございます。来年度につきましては、5人1合議体を増やすことで申請に対する審査は可能となる見込みでありますので、来年度は25人で今後予定をしていきたいと思っております。以上、報告となります。

(議長)

何かご質問等はございますでしょうか。

(林副会長)

認定審査にかかる、実際審査が決定するまでの日数のことでお伺いしたいんですけども、ケアマネの方から君津は認定結果が出るのが遅いということによく聞くんですね。実際に認定審査会をやっていて、実感としてはそれほどでもないと感じるんですけども、やはりケアマネからそういう声が挙がっているんですけども、市としては実際に申請がされて30日以内に処分が追い付かなくなっている状況にあるのか。それともう1点富津市は早いということも聞くんですけども、ただこれについては正確なデータでケアマネが言っている訳ではないんですけども、この4市の中での申請から要介護認定が出るまでの平均的な日数のデータみたいなのはありますでしょうか。その2点の質問です。

(野村介護給付係長)

平均的な日数というものが、各市で持ち合わせてございません。ただ基本的にはそれほど遅くなっているという認識は市の方ではありませんで、場合によっては個人差もありまして、申請者の病状が安定しないことから医師の意見書が調わない、書ける状態ではないという方ですとか、認定調査の方も日程が合わず調査に伺えないという状況もございますので、そういった場合には、やはり30日を超えてしまうというケースはあります。ですけど、今日も実際、お電話をいただきまして、あるケアマネさんから君津市さんは普段早いすもんね、とのお声も頂いているところでもありまして、市の方としましてもそれほど他の市と比べて特段遅いという認識は持ち合わせてございません。

(林副会長)

わかりました。

(津金澤委員)

近隣3市の状況を見ると1人あたりの審査時間が、袖ヶ浦が2分使っているんですけども、それ以外が1分ぐらいなので、1人あたりに使っている時間はさして変わらないように感じるんですが、それでも人数を増やすということで理解をしていいんですか。

(野村介護給付係長)

はい。審査委員の人数自体が、他3市と比べて半分というところになりまして、1回あたりの時間というのが、いち申請者に対する時間になりますので。

(津金澤委員)

そうすると、頭数は揃った段階で次は質の問題かと思うんですけども、質の担保は出来るんですか。

(野村介護給付係長)

審査委員になれる方には、事前に県の方の研修に行っていていただいておりまして、それを受けて頂いております。

(津金澤委員)

認定審査って結構大事な話かなと思っていて、研修受ければ誰でも出来るよっていう仕事ではないのかなっていう風に個人的には感じているので、人数を増やすことは反対じゃないですし、1人あたりの時間をきちんと取っていくってのは大事なことなんですけれども、正しい審査をしていただくようなことはお願いしたいかなと思っています。

(仲野委員)

近隣3市の状況をみると、審査委員が木更津、富津40人いらっしゃいますね。君津は20人から30人っていうことで、スタッフの関係なんですかね。30人で足りるからということなんですかね。

(野村介護給付係長)

そうですね。30人で足りると見込んでおりまして、他の市町村の審査会の運営の仕方というところもあるんですけども、木更津市さんとかは審査委員さんが人数が多くて、一人あたりの開催回数が少ないという状況になっております。月に1回来ていただくと。今君津市は月に2回、2週間に1回審査会に委員の方には参加いただい

ているという状況でございます。

(議長)

他にございませんか。

では、ないようですので質疑を終了いたします。議題3「介護認定審査会の委員定数の変更について」の報告を終了いたします。

(議長)

続きまして、議題4「平成30年度保険給付費の決算見込みについて」を議題といたします。事務局の説明をお願いします。

(野村介護給付係長)

議題4 平成30年度保険給付費の決算見込みについてご説明いたします。資料1ページ(1)から順に説明させていただきます。まず(1)高齢者人口、65歳以上の人口についてですが、まず、本市の人口は年々減少しております、平成27年4月1日に87,813人でしたが、平成31年2月1日では84,695人と、3,118人減少しております。これに対しまして、65歳以上の高齢者人口は、平成27年4月1日に、23,867人でしたが、平成31年2月1日には2,053人増加しまして、25,920人となり、高齢化率が30%に達したという状況です。

続きまして(2)要介護(要支援)認定者数の推移につきましては、高齢者人口の増加に伴いまして、増加している状況です。今年度4千人を超え、31年2月1日には、4,198人となりました。内訳を見ますと、認定者のうち要支援1と要支援2の方が、全体4分の1を占めております。各介護度の割合に大きな変化はありませんが、平成30年4月から要支援の占める割合が若干増加傾向にあると見ております。また、高齢者人口に占める認定者の割合を示す、認定率も増加している状況にあります。

続きまして、次のページ(3)としまして、要介護・要支援の認定者数を第7期介護保険事業計画と比較したものになります。計画値が、9月末時点でとらえておりますので、実績値を30年10月1日時点でおさえてあります。左の列が10月1日時点の実績で、その右の30年度の計画値と比較しますと、認定者の合計は、実績が4,177人と計画値より82人上回っているという状況になりました。要因の一つとしまして、認定率の上昇が考えられます。計画では、5歳ごとの被保険者数の推計値に認定率の推計値を乗じて算出しておりますが、認定率の推計15.7%が、実績では、15.9%に上昇しております。

続きまして、(4)サービス受給者数の推移と計画との対比をご覧ください。

こちらの表の、平成27、28年度につきましては、1月当たりの平均利用者数、

29年度と30年度計画は、1月当たりの平均利用者数の見込値となります。

まず、①の介護サービス受給者数についてですが、一番下の介護サービス受給者の合計を見ていただきますと、平成30年9月時点で6,501人となりまして、平成30年度計画値より下回っております。計画値の97.74%、150人のマイナスという状況にあります。減少したものとしまして、施設サービスの一番下、介護療養型医療施設が人数が減少しておりますが、2施設が平成29年度に廃止となったことによるものでございます。新たに給付費が発生しましたサービスとしましては、地域密着型サービス欄の中ほどになりますが、小規模多機能型居宅介護があります。こちらは、平成30年2月に新たに施設が開所したことにより、平成30年度からサービス受給者がいる状況でございます。

続いて、裏のページをお願いします。②介護予防サービス受給者数でございますが、介護予防サービスは、要支援の方が利用するものになりますが、予防サービス受給者の合計から見ていただきますと、平成28年度、29年度と減少しております。1,180人から826人、562人と減少しておりますが、こちらは制度改正によりまして、君津市では平成28年3月から開始いたしました、介護予防・日常生活支援総合事業へ段階的に移行したことによりまして減少したものになります。減少した大きなもの、改正によりまして、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が、介護予防・日常生活支援総合事業への移行に伴いまして、ゼロとなっております。平成30年度は、移行が終わりまして、認定者数の増加もありましてサービス受給者数も29年度と比べまして増加しております。計画値よりも、28.32%、164人上回っている状況でございます。計画で見込んだ値より、①の介護サービスが少なく、介護予防サービスが増えるという結果となりました。この要因のひとつといたしまして、先ほどの認定者の推移の中でも、若干ではありますが、予防給付の要支援の割合が増えている影響と考えられます。

続きまして(5)介護給付費等の推移になります。こちらはサービスを利用された方に対して、利用者の方が1割から3割の負担となりますが、市の方で給付するものが9割から7割、利用者負担に対して給付するものになります。こちらの給付費につきましては、平成27年度から29年度までは、年間の実績となります。単位が千円単位で記載してありますが、一番下の段の介護給付費の計をご覧ください。29年度までは年間3~4%ずつ増加ということで、約2億円ずつ増加してきました。ただ、30年度につきましては、1月末時点で80%となっており、残り2カ月分、給付費は増えますが、ほぼ29年度と同程度、横ばいとなる見込みでございます。細かなサービスごとの増減につきましては、利用者のサービス受給状況にもよりますので、増加する年、減少する年というふうに変動がございますが、先にご説明しました受給者数と同じような増減状況でございます。

次のページをお願いいたします。こちらが②予防給付費になります。こちらが一番

下の欄、合計で説明をさせていただきます。予防給費の計を見ますと、受給者数の際に説明しましたとおり、制度改正によるもので、27年度から28、29と減少してございます。サービスが介護予防・日常生活支援総合事業へ移行したことによるものでございます。

続きまして、③特定入所者介護、介護予防サービス給付費等になります。こちらは、低所得の方の施設入所者に対する食費と居住費の給付であります、特定入所者介護、介護予防サービス給付費になります。こちらは27年度から減少してございます。30年度の計画値よりも実績はだいぶ下回っている状況にありますますが、その要因として、施設の廃止というところがございます。2施設が廃止したことによる影響です。それと、27年8月から、支給対象の要件が変更されまして、対象者が減少したというところも大きいと考えられます。下から2段目の高額医療合算介護、介護予防サービス費につきましては、国保連合会というところでの事務処理によって算定の方をしているものになりますが、事務処理の時期が法改正などにより年度を跨いだこともございまして、28年度、29年度と比べて大きく開きがあるんですが、事務処理の影響によるものが出ております。

最後に(6)の介護予防・日常生活支援総合事業費の推移になりますが、こちらは先ほど予防給付の方で、ゼロになった分がこちらの事業に移行したものになりますので、28年度から事業費の方が発生しているという状況になります。金額的にも減少したものが、こちらにそのまま移っているという状況がございます。以上、今年度の現時点での給付と認定者等の推移について報告とさせていただきます。

(議長)

事務局の説明が終わりましたが、何かご質問等ございませんでしょうか。

(津金澤委員)

冒頭の資料の方で、人口が1,000人減って、一方高齢者人口が500人増えてますよというところがありますけれど、お金の落とし込んでいくと介護保険のお金を払う人がどれくらい減っていて、金額ベースで収入がいくら減っているんでしょうか。それと、高齢者人口が増えていますが、介護保険を使っている人が増えていて、金額がどれくらい増えているのか、比率を知りたいんですけども。

(野村介護給付係長)

保険料収入というところでしょうか。

(津金澤委員)

毎年収入がいくら減って、支出がいくら増えているのかっていうことだけわかればいい

んですけど。

(三澤介護事業支援係長)

第1号被保険者の保険料収入が27年度で、だいたい14億というところになります。それで、29年度が15億ということで、こちらは被保険者数が増加しておりますので、それに伴って保険料の収入としても年々上昇しているというところになります。

(津金澤委員)

人口減少といっても保険料収入は減少していないということですね。

(三澤介護事業支援係長)

そうですね。第1号被保険者自体は65歳以上の方になりますが、増えておりますので。

(津金澤委員)

40歳になると払いますよね。40歳以降は。

(三澤介護事業支援係長)

40歳以上の方からも保険料は頂きますが、40歳から64歳の方は各医療保険者の方から、今で言うと特別会計全体の27%分になりますが、それを頂いているというところになります。

(津金澤委員)

その足した総体というのはわからないんですか。

(三澤介護事業支援係長)

総体でいうと、介護保険特別会計全体でいうと60億近くになりまして、予算ベースでいうと年々増加していっているという状況になります。

(津金澤委員)

予算というと、入ってくる見込みがあるとしたものですか。

(三澤介護事業支援係長)

そうですね。入ってくる見込みがなければ、支出もできないというところになりますので。

(津金澤委員)

それに対して、高齢者が年々増えていく支出の部分というのは。

(三澤介護事業支援係長)

保険給付費は年々増加していておりますので、報酬改定等もありまして若干、上目になったり横ばいになったりというところではありますが。29年度と30年度でいうと横ばいですが、これまでの傾向でいうと3%ぐらい上昇していると。

(津金澤委員)

介護給付費は、毎年2億ずつくらい増えていませんでしたっけ。

(野村介護事業支援係長)

29年度まではそうですね。30年度については、横ばいで29年度と同程度と今のところ見込んであります。

(津金澤委員)

単純計算で、収入が2億増えないと支出が2億増やせないと思うんで、その辺のバランスがちゃんと取れているのかっていうのが、この表だけではわからないのでそこが知りたかったんです。別に今日でなくてもいいので、後で教えてください。

(濱松高齢者支援課長)

31年度の予算書でいいますと、31年度は全体です、68億9800万円です。歳出歳入同額となります。30年度は、67億9300万円というところですので、差し引き1億500万円の上昇で、約1.5%の上昇を見込んでいるという内容です。これは予算ベースでありますけれども、そういう状況です。

(津金澤委員)

自然体推計でやっていくとあと何年大丈夫っていうのは、私は計算しませんけど、市の方では計算されているんですか。

(濱松高齢者支援課長)

事業計画自体は3年ごとに見直しということになりますので、実績を踏まえて見直しをして賄えるだけのものを見込むということになります。

(水野谷委員)

先ほどの説明の中で介護療養型医療施設、本市においては2施設廃止になったということですが、介護医療院が新たに転換するとか、予定とかというのが現状あるのかどうかということ。私は驚いたんですけども、介護医療院が地域包括ケアシステムのなかで住まいに位置付けられているっていうところで、いつの間にこんなになっちゃったのと思うんですけど、介護医療院の計画なりあるのかなのかというのが一つ。それとお願いなんですけど、折角1ページのところで高齢者の人口をあげて頂いてますけれども、この中で記載にあるとおり毎年1,000人近く人口が減少とありますが、国立人口社会保障問題研究所が、国勢調査のたびに将来推計を全国の自治体の分を出してます。それで私も君津の分を調べてみたんですけど、2025年には7万9千人と8万人を割っていて、以降5年刻みで確かに毎年1,000人弱ずつ減少しているんですけども、できればこれからこの手のデータをお示し頂くときに、2025年とか、2030年とかの予測人口というのもあげてもらおうようにするといいいのかなと思います。総人口と、それに占める65歳以上、あるいは後期高齢者、75歳以上の人口、15歳から64までの従属人口、この辺のところを既に社人研が出しているのが出てますので、資料に並べて出していただけると大体の予測なんかも委員のみなさんもわかっていいのかなという、これはお願いでございます。

(野村介護給付係長)

わかりました。改善をさせていただきたいと思います。

(三澤介護事業支援係長)

介護医療院については、転換等についてお問い合わせをいただいたことはございますが、まだ具体的な話はいただけていないという状況になります。

(議長)

他にございますか。

では、ないようですので質疑を終了いたします。議題4「平成30年度保険給付費の決算見込みについて」の報告を終了いたします。

(議長)

続きまして、議題5「平成31年度地域包括支援センター設置運営方針及び事業計画について」を議題といたします。説明員の入室をお願いします。

【中部地域包括支援センター 野村センター長、東部地域包括支援センター 藤原センター長入室】

こちらの説明につきましては、地域包括支援室、中部地域包括支援センター、東部地域包括支援センターの順で行います。質疑につきましては、3包括の説明後をお願いしまして、承認につきましては、一括承認とさせていただきますのでご了承ください。なお、本議題につきましては、先ほどの説明のとおり、伊賀委員と水野谷委員を除く委員の方々に審議をさせていただきます。恐れ入りますが、両委員におかれましては一度、ご退室をお願いいたします。

【伊賀委員・水野谷委員退室】

それでは時間の関係等もありますので、事前に資料もお配り頂いておりますので、簡潔にご説明の方を事務局からお願いします。

（入江地域包括支援室長）

議題5、平成31年度地域包括支援センター設置運営方針及び事業計画について、ご説明いたします。地域包括支援センター設置運営方針及び事業計画につきましては、君津市地域包括支援センターの人員及び運営に関する基準を定める条例第2条第2項により、介護保険運営協議会の意見を踏まえ、適切、公正かつ中立な運営を確保しなければならないとあることから、本日議題として提出するものでございます。なお、介護保険法では、市は地域包括支援センターに対して、地域包括支援センターの運営に関する基本方針を示し、地域包括支援センターを方針に沿って事業計画を作成することとされており、私からは、運営方針、ならびに直営包括であります君津市地域包括支援室の事業計画及び収支予算についてご説明させていただきます。

では、平成31年度君津市地域包括支援センター設置運営方針をご覧ください。運営方針ではセンター運営における基本的な考えや理念を述べております。1ページ目では、公益性の視点、地域性の視点、そして協働性の視点について、基本的な考えを述べております。2ページ目、4の(3)以降は、センターの主な業務であります包括的支援事業として、ア 総合相談支援、イ 権利擁護、ウ 包括的継続的マネジメント支援、エ 地域ケア会議、オ 認知症施策、在宅医療介護連携推進事業、生活支援体制整備事業等について述べております。最初のア 総合相談支援では、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種が地域のネットワークを通じて適切な支援を行うとともに、支援が必要な高齢者を早期の段階から対応できるよう努めるとしてしております。イ 権利擁護では、判断能力の低下がみられる高齢者等について、虐待の防止や様々な課題のある高齢者が尊厳のある生活を送れるよう、成年後見制度や日常生活自立支援制度に繋げるようにしてしております。また、虐待につきましては、本人の生命の保護を最優先に、必要に応じて施設に保護するなどの支援を行うこととしております。エ 地域ケア会議では、見守りや支援困難事例、自立支援型会議を開催し、地域における見守り支援等の検討をすることとしております。オ 認知症施策、

ならびに在宅医療介護連携推進事業、生活支援体制整備では、認知症施策の一環として必要に応じて、市の認知症初期集中支援チームとの連携による支援や、また在宅医療介護連携として、医療機関や介護事業所などの関係者機関との連携を図り、市とともに推進するとしております。また、生活支援体制整備事業といたしましては、市ならびに第1層、第2層の生活支援コーディネーターと協働し、取組みを推進することとしております。以降につきましては、第1号介護予防支援事業や、指定介護予防支援事業と職員の姿勢、また個人情報の保護など、基本的な事項について述べております。

続きまして、事業計画書についてご説明させていただきます。君津市地域包括支援室事業計画書をご覧ください。担当地区につきましては、これまでは北子安地区を含めた君津地区における西側を担当地区としておりましたが、平成31年度より、北子安地区を中部地域包括支援センターに移管することとなりましたので、北久保、久保、南久保を含めた西側を担当してございます。直近の人口といたしましては、1月31日時点で、地区の人口は26,108名、高齢者人口は7,276名、高齢化率は27.86%となっております。新年度におけます職員体制は、現在と同じ7名体制を予定しております。目標といたしましては、地域包括ケアシステムの実現に向けた中核的な機関といたしまして、高齢者の保健医療の向上及び福祉の向上を包括的に支援するといたしました。以降、時間の関係で業務別取組概要を中心にご説明いたします。

総合相談支援につきましては、高齢者に関する様々な相談に対してワンストップサービスの拠点として、相談対象者の置かれた状況等を的確に把握し、迅速に必要な応じた各窓口へ繋ぐようにします。また、地域包括支援センターを広く市民に知ってもらえるよう、広報きみつへの掲載や、まちづくりふれあい講座などを開催することを予定しております。

権利擁護につきましては、認知症への正しい知識と理解の普及啓発といたしまして、大人への認知症サポーター養成講座の開催に加え、小中学校での開催を目指し、各所へ働きかけを行ってまいります。また認知機能低下の方に対しては、成年後見制度の活用に向け支援してまいります。高齢者虐待につきましては、警察も含めた関係機関と連携を図り、迅速な対応を図ります。また、虐待を行う養護者に対しましても、その理由や背景などを把握し、必要な支援に繋がります。

包括的継続的ケアマネジメントにつきましては、困難事例に対する介護支援専門員への支援といたしまして、個別のケア会議や自立支援型ケア会議の開催、またネットワークの形成に向けては、各種研修会を開催してまいります。介護予防事業につきましては、生活機能の低下の恐れのある高齢者に対しまして、看護師による家庭訪問を実施し、保健指導等を行うほか、地域のリハビリ専門職と連携して、介護予防の講座の開催に努めてまいります。

指定介護予防支援事業につきましては、要支援者に対して適切なサービスの提供に向け、ひとりひとりの身体状況や生活環境などを考慮し、本人が主体的に介護予防に

取り組めるよう支援してまいります。その他といたしましては、基幹型包括支援センターといたしまして、中部ならびに東部地域包括支援センターと連携を図り、事業を進めるとともに、必要な支援を行ってまいります。また、在宅医療介護連携推進協議会を運営し、多職種間での研修や市民を対象とした講演会などを開催いたします。他には、認知症の方への支援といたしまして、認知症初期集中支援チームの運営や、生活支援体制の整備に向けて、第1層、第2層の生活支援コーディネーターと連携を図り、事業を推進してまいります。収支予算につきましては、別紙のとおりでございますので個々の事業費につきましては、説明を省略させていただきます。続きまして、中部地域包括支援センターにつきましては、野村センター長より、東部地域包括支援センターにつきましては、藤原センター長よりご説明を申し上げます。

(野村中部地域包括支援センター長)

平成31年度の中部地域包括支援センターの事業計画について、支援室からもお話がありましたが、31年度より、北子安地区が中部包括の担当地区に加わり、職員体制も1名多くなり、6名から7名体制になります。人口につきましては、地区人口が44,225人、65歳以上が12,374人、高齢化率が27.97%となっております。31年の1月31日現在の人数でございます。総合目標といたしましては、地域包括ケアシステムの構築に向けて、介護、医療、福祉などの地域の関係機関とネットワークの構築や、利用可能な地域資源の把握に努め、高齢者の生活安定のための包括的支援を行っていきたいと思います。次に、業務別の目標ですが、総合相談支援については、支援室と重なるんですが、様々な相談を受け止めて、適切な機関や制度、サービスに繋ぎ、ワンストップサービスの拠点としての機能を果たすようにしていく、包括支援センターに行けば、いろいろな問題の解決ができるっていうことを皆さんに知ってもらえたらより良いかなと思っております。権利養護につきましては、成年後見について制度を十分理解し、活用に向けて支援をしていきたいと思います。また、虐待、消費者被害などにつきましても、発見通報があった場合には、市への通報を迅速に行い、市の指導のもと適切に対応していきたいと思います。また、認知症サポーター養成の開催及び家族を含め、地域で見守る体制作りを図っていきたいと考えます。

次に包括的継続的マネジメントですが、地域ケア会議を実施し、個別ニーズや地域課題を見出すとともに、解決に向けての方策を検討します。前年度までに、小地域ケア会議で出された課題についての整理と、生活支援コーディネーターとの連携も図っていただけると考えております。31年度につきましては、個別ケア会議の開催と、自立支援型会議への協力をしていきます。

次に、介護予防事業ですが、介護予防に関する講座、市民向けの啓発活動を沢山できたらと考えます。高齢者の集いの場も訪問し、介護予防の講座もなるべく多く開催出来たらと思っております。

次に指定介護予防支援事業ですが、要支援者が出来る限り在宅で自立した日常生活を継続できるように、適切なサービスを提供し、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように支援していきたいと思います。その他ですが、委託事業として直営の地域包括支援室の指導を受け、東部地域包括支援センターと連携し、市の方針など共通認識のもとで事業を実施していきたいと思います。事業計画書の案に関しましては以上です。予算に関しましては、別紙のとおりですのでご覧いただきたいと思います。

(藤原東部地域包括支援センター長)

東部包括の事業計画について説明いたします。担当地区に関しましては、今までと同様、清和地区、小櫃地区、上総地区を担当させていただきます。担当地区データに関しましては記載のとおりとなっておりますが、高齢化率が43.65%となっており、3包括の中では一番高い数字となっております。職員体制につきましては、新年度より主任介護支援専門員が1名増えて、6名体制となる予定です。目標につきましては、今まで築いてきた地域のネットワークを活用し、各関係機関と地域住民を繋ぐことで、地域包括ケア構築を推進するといたしました。

続きまして業務内容について説明いたします。総合相談につきましては、地域の方の相談に対して迅速に対応するとともに、やはりまだ地域の方で包括の存在を知らない方がいらっしゃると思いますので、そのような方に向けてリーフレットを作成いたしましたので、それを配布するなどして周知活動を行っていきたいと考えております。

続きまして、権利擁護につきましては、まず高齢者虐待が発生した場合は、君津市の高齢者虐待対応マニュアルに沿って、市や関係機関と連携し、対応いたします。また消費者被害につきましては、今年度より東部包括で消費者被害防止に関する出前講座を実施しておりますので、これを引き続き行っていきたいと考えております。認知症サポーター養成講座につきましても、他の包括と同様行っていく予定です。

続きまして、包括的継続的ケアマネジメントにつきましては、地域ケア会議の開催、また、困難事例の対応をしているケアマネジャーへの支援を行います。また、市と協力して各種研修会を開催したいと考えております。

続きまして、介護予防事業につきましては、地域の文化祭等の地域の方の集いの場所に参加させていただき、先ほど申し上げました出前講座ですが、介護予防に関する出前講座を開催したいと考えております。

続きまして、指定介護予防支援事業につきましては、利用者の方、それぞれに応じた介護予防サービスが効果的に提供されるよう実施してまいります。

その他につきましては、東部包括の担当地区内で、認知症家族会を生活支援コーディネーターと協働して、開催していきたいと考えております。また、今年度3地区それぞれで作成した便利サービス一覧の評価も行いたいと考えております。収支予算につきましては、別紙のとおりとなっておりますので省略させていただきます。

(議長)

以上、3包括からの説明が終わりましたが、何か質問等ございませんでしょうか。

(林副会長)

設置運営方針の中の地域ケア会議の方に書かれています、自立支援型会議などを適宜行っていくということで運営方針が定められて、それぞれの計画書の中で、包括的継続的ケアマネジメントの中でも自立支援型の会議を行う、あるいは、自立支援型地域ケア会議を行いますという記載があります。そこで、自立支援型地域ケア会議が30年度の実績があるのかどうかという質問が一点、次に自立支援型地域ケア会議を開催するにあたって、やはり課題の抽出などが難しいと思うんですけど、これらについての研修等の予定はあるのでしょうか。ようは自立支援型のケア会議をやりますよといったときに、やはりそれぞれのやり方だったりとか、あるいは課題の抽出について等のことが理解されていないと言葉だけで実際に進まないのかなとも思いますので、現段階で示していただけるものあればお願いします。

(入江地域包括支援室長)

ケア会議につきましては、ちょうど今月になりますが、3月26日か27日に会議の方を開く予定であります。いま林委員からのご質問のありました研修ということにつきましては、正式な自立支援型のケア会議は一般的に専門職の方々は助言者という形で組織する形となっております。こちらの組織につきましては、31年度におきまして行う予定ではありますけれども、助言者に対しての研修が非常に重要になってくるものと思います。その研修もそうですし、また事例を提出していただく形になりますケアマネジャーさんに対しましても、説明会を開きたいと考えております。

(議長)

他にございませんでしょうか。

(津金澤委員)

地域包括支援室又はセンターは24時間、365日対応になっていたように記憶していたんですけど、違いましたっけ。

(入江地域包括支援室長)

そのとおりです。

(津金澤委員)

それが、設置運営方針に書かれていないのは何故なのでしょう。読んだ限りなかったと

思いますので、決まっていることは書いた方がいいと思うんですが。それを広く市民に周知して、虐待等があったら24時間、365日、ここに電話してくれれば助けるよっていうのがあれば、皆安心して暮らせるのかなと思いますので。それともう一つ、地域包括支援室と東部地域包括支援センターの事業計画書を比べると、高齢化率でいうと、東部地域包括支援センターが43.65%と非常に高いんですが、実人口で言えば、1,000人足らずしか変わらない。つまり東部地域包括支援センターは、非常に過酷な業務をしているのかなと思うんですが、介護予防支援事業収入をみると、実際にプランを作っているのは144件しか作っていない。支援室の方は2,304件、これは何でこうなのかなって思って。東部地域に住んでいる高齢者は要支援者が少なく、要介護者が多くなってることなんですかね。

(入江地域包括支援室長)

東部の収支予算書、144件は月件数で、年間ですと1,728件という形になります。記載をまとめてしまっているということですね。

(津金澤委員)

1か月分と、1年分の違いということですね。2,304件が1年分、東部の方は、144件が12か月分で1,728件と。それでも少ないですよ、高齢化率43%と27%を比較すると。高齢化率の高い方がプラン数は多いように思うんですけど。

(入江地域包括支援室長)

あと考えられる要因としては、包括の方は支援者が対象となりますので、単純に高齢者数だけではなく、その中でも重度の方が東部の方が多いのかなという所でしょうか。

(津金澤委員)

東部の方はエリアも広くて、人口が点在していて、回るのも凄く大変だなと思うんですよ。そんな中で高い高齢化率で、この予算で大丈夫なのかなっていうのが凄く心配で。人数に対して予算をつけるか、高齢化率に対して予算をつけるかっていう、予算と実際の業務との傾斜配分を考えないと、ちゃんとした業務が出来ないんじゃないのかなと思って。東部さんを応援する意味で、今年は無理だと思うんですけど、来年度以降考えていった方がいいんじゃないですかね。前の会議で言いましたけど、直営は給料高くて、他の委託は給料が安くて同じ仕事をしているっていう印象を、私は一時期持ちましたので、実際には市の直営は色々な業務があって大変なんだよって説明を受けましたけれども、そういう説明がなければ誤解を受ける市民、事業者がいると思うので。本当に大変だと思うんですよ、遠くに回って行ってというのは。これから高齢化率が下がると思えませんし、どんどん亀山も含めてエリアが過酷になっていくので、そこを全部見ていくのはこの会議の責任

でもあると思いますので、そこはご一考いただければと思います。よろしくお願いします。

(濱松高齢者支援課長)

ありがとうございます。

(議長)

他にございませんか。

(仲野委員)

計画を見せて頂きましたけど、その中で支援室の場合、地域との繋がりが希薄な面があると。それから中部ですと、自治会に未加入者もみられ、個別ニーズや地域課題を掘り起こす際に難しい面があると。また東部の場合は、家族の介護力が不足していると。それでこういうものをカバーするのに、例えばシニアクラブの立場でいいますと、いつの間にか施設に入っているとか、いなくなっているとか、民生委員の方とも連携していますけれども、やはり都市部と農村部は相当差があると思うんですけれども、家族だけではケアしていけない。地域でっていうのがあるんですね。その辺これから支援センターだけじゃなくて、ケア会議のようなものもありますけど、自治会とかそういうところの横の連絡を取るような場所もあると思うんですね。一番いい例が東部さんで地域の文化祭等の集いの場に参加するとか、中部さんですと高齢者の集う場を訪問するとか、結構、東部さんも職員の方が自治会単位の集まりの場に出向いてくれて、短い時間ですけど顔合わせが出来るんです。そうすると、直ぐあの人に電話すればいいと、高齢者ですとそういうことがよく聞かれるんですね。先般もひとりの方が直ぐ東部に電話して、そうしたら直ぐに来てくれました。旧小櫃村の単位で会議をやりますけど、他の自治会の方は、そういう事例を発表するとまだまだ包括を知らないというところがみられるんですね。その辺、市の広報とか、支援センターの内容というのがあまり見られないし、まだまだ周知してないけれども、それは、支援センターだけの力ではなかなか出来ないと思いますので、自治会とかに支援センターがこういうことを出来るという広報をまたお願いしたいと思います。同じ小櫃の中でも、東部が来ていただいたところと、まだ理解もらえない会長がいるところだと、実態がわかっていないんですね。そういう面で、知っていただくということですね。私も70年間、同じところで住んでいますけれども、あそこの高齢者がこの頃いなくなったとか、家が閉まっちゃっているとか、2、3日前も自治会の総会があった時に、自治会員がひとり減っているんですね。すると、その人は高齢者2人だったんですけれども、ひとは施設に入ったのは分かっているんですけど、もうひとりの方はいつの間にかいなくなっていて、そうしたら施設に入っていると。隣近所は田舎の方でも、様子がわからないというのが現状なんです。そういう意味でも理解していただいて、協力をお願いしたいと思います。

(濱松高齢者支援課長)

ありがとうございます。やはり顔を覚えて頂いてですね、地域にこういった方々がおられますよというのは、市の方も積極的に広報して、顔の見える関係が気付けるように努力していきたいと思いますので、ご意見を頂きまして大変ありがとうございます。

(仲野委員)

東部さんは直ぐ来てくれるんですが、それを知らない市民が多いんですね。私の方も広報していきたいと思いますが、よろしくお願い致します。

(議長)

他にございませんでしょうか。

では、ないようですので質疑を終了いたします。議題5「平成31年度地域包括支援センター設置運営方針及び事業計画について」原案のとおり承認される方は挙手をお願いいたします。

(議長)

挙手全員でございますので、議題5は承認されました。

説明員の皆様については、本日は大変お忙しいなかありがとうございました。ご退出を願いたいと思います。

【中部地域包括支援センター 野村センター長、東部地域包括支援センター 藤原センター長退室】

(議長)

では、伊賀委員と水野谷委員は入室をお願いいたします。

【伊賀委員、水野谷委員入室】

(議長)

以上で、本日の議事は、全て終了いたしました。

皆様、ご協力ありがとうございました。

4 その他

(濱松高齢者支援課長)

小樽会長、大変ありがとうございました。

次に、その他でございますが、委員の皆様方から何かございますでしょうか。

(林副会長)

1点だけ、今日の議題の中で指定更新のご報告を頂いたんですけれども、サービス事業者としまして、更新申請の書類関係についてなんですけれども、地域密着型が近隣の市町村に届け出ることによって、承認を受ければ、他の市町村でも営業出来るんですけれども、この際他市町村に届け出る書類と、君津市に届け出る書類、それぞれ用紙が違うケースが多いんですね。こういったものを4市の中で、取りまとめることは出来ないか。今日の回答はいらないんですけれども、ご検討いただければと思ひまして。よろしくお願ひします。

(濱松高齢者支援課長)

ありがとうございます。4市で検討したいと思います。
その他ございますでしょうか。

(水野谷委員)

前回は発言させていただきましたけれども、生活支援コーディネーターの件でございます。そもそも介護保険が施行されたのが平成12年の4月でございますけれども、その2年前国会を通過したときに衆参両議院がわざわざ付帯決議事項を出しています。それは、各市町村が保険者となって介護保険を運営推進するうえでは、行政だけではなくて、住民の意見を反映したものにすべきという付帯決議を出しております。実際的にはこの介護保険事業計画の策定等においては、運営協議会を開催するというところで、そこで今日皆様方が集まっていたいて、介護保険の制度に係る諸々のことをご審議をいただいて今日に至っていると思うところなんですけれども、そうした中で、介護保険事業計画の中を見ても君津市の課題というところを捉えると、生活支援サービスの充実だとか、介護予防の充実だとかいうようなところが記載されておりますけれども、とりわけ私は君津市の場合は、1層の生活支援コーディネーターは社会福祉協議会に委託をされておりますが、2層の生活支援コーディネーターと協議体の設置運営というのがとても大事なところであり、そこが中々立ち遅れているところなのかなという風にも思うところなんです。市の担当者の中では、いろいろ考えておられて計画されているところかと推察するところなんですけれども、それをこの運営協議会の議題の中に設けて、今市の方で考えている、予定しているのはこのようなことで、計画、考えでいるんだというところを、この会議のなかで明らかにしていただいて、そして委員の皆さんからそれに対しての意見というものを是非募って、お聞かせいただくという形でお願ひできればなど。市と生活支援コーディネーターを予定されている当事者だけで、議論するのではなくて、

折角この介護保険の諸々課題があつて、生活支援サービスがあつて、ボランティアを育成して、介護予防をどうやって、買い物の付き添いだとか、介護保険の訪問介護では出来ないようなサービスを住民の皆様、ボランティアに担い手と受け手をマッチングするというのが生活支援コーディネーターであり、大変大事なものだと思っておりますので、これからこの会議で議題としてあげて、そこで事業の推進をお願いできればなと考えるところです。以上、お願いしたいと思っております。

(濱松高齢者支援課長)

ありがとうございます。事業計画の中の課題につきましては、こういうような形で取り組んでいるという進捗をまず詳らかにして、ご意見いただきながらどのように進めていくのかということをご報告なり、進捗をご報告させていただくということで、次回の会議で反映させていきたいという風に思っております。今、生活支援コーディネーターの2層のお話を頂きました。第1層の社会福祉協議会様にも全面的なご支援を頂いて、8地区を市内に作りたいという所です。実際の設置については、来年度になりますけれども設置をさせていただいて、第1層とともに地域課題を把握しながら、実務については始めたばかりですので、わからない面等もありますけれども、それぞれ協力しながら進めてまいりたいと思っておりますので、先ほど申し上げましたとおり、事業計画のなかの課題について実際の進捗状況なりをお話させていただきながらご意見を頂いて進めていきたいと考えております。大変ありがとうございます。

(水野谷委員)

特に上総地区、清和地区は高齢化率も高いですし、独居高齢者、ひとり暮らしの方も多というところ、デマンドバスなどもありますけれども、病院とか、木更津、鴨川などはエリア外で対応できないとかいろいろな課題があつて、それをどうやって運転手や車両を用意するかというところも関わってきますし、介護予防を充実させることは結果的には市の介護負担、保険料、1号、2号から頂いているものの軽減に繋がるようなところでもありますし、通所B、訪問Bといったところが各地域に出来てくるとなるとお良いのかなというように思いますので、そういうところを是非またいろいろ諮っていただいて、皆さんにまたその意見を頂けるといいのかなと思います。よろしく申し上げます。

4 閉会

(濱松高齢者支援課長)

それでは、以上をもちまして、平成30年度第3回君津市介護保険運営協議会を閉会とさせていただきます、本日はご多用のところ誠にありがとうございました。