

平成23年度第3回介護保険運営及びサービス推進協議会会議録

1 日時 平成23年11月24日（木） 午後3時～午後4時45分

2 場所 鎌ヶ谷市総合保健福祉センター4階会議室

3 出席者

【委員】

若槻委員 小林委員 丸山委員 原委員 岡村委員 鈴木委員 村田委員
今村委員 松崎委員 豊島委員

【事務局】

國松課長 石渡補佐 大伯副主幹 松丸介護保険係長
新田介護保険係主査 牧野介護保険係主査補

4 傍聴者 なし

5 議題

(1) 会長の選出

(2) 審議事項

第5期鎌ヶ谷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）
について

(3) 報告事項

①初富地域包括支援センターの設置について

②地域密着型事業所の廃止について

(4) その他

6 会議内容

- (事務局) 本日は、お忙しい中、介護保険運営及びサービス推進協議会にお集まりいただき、ありがとうございます。
- ただいまより、第 3 回会議を始めさせていただきたいと思いますが、会長の選出までは、私が議事を進行させていただきます。
- 会長の選出につきましては、鎌ヶ谷市介護保険条例施行規則第 8 条の規定で、委員の互選により定めることとなっております。どなたか、ご推薦をお願いします。
- (委 員) 会長に、鈴木委員を推薦します。
- (委 員) 異議なし
- (事務局) 異議なしということで鈴木委員に会長をお願いすることに決めました。それでは、鈴木会長に就任の挨拶をお願いいたします。
- (会 長) 就任挨拶
- (事務局) それでは、これ以降の議題につきましては、会長に議事進行をお願いしたいと思います。
- (会 長) 委員の皆様のご協力をいただきながら、議事を進めたいと存じますので、よろしくをお願いします。
- まず、議事に入る前に、副会長の選出でありますが、私が推薦してよろしいでしょうか。
- (会 長) 岡村委員をお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。
- (委 員) 異議なし
- (会 長) それでは、岡村委員をお願いします。岡村副会長に、ご挨拶をお願いします。
- (副会長) 就任挨拶
- (会 長) それでは、次に、会議録署名人ですが、事務局に一任したいと思います。
- (事務局) 若槻委員と豊島委員をお願いしたいと思います。
- (会 長) それでは、若槻委員と豊島委員をお願いします。事務局、会議の傍聴希望者は、いらっしゃいますか。
- (事務局) 傍聴希望者はありません。
- (会 長) それでは、議事に入りたいと思います。
- 議題の 2 番目、第 5 期介護保険事業及び高齢者事業計画の素案について、事務局から説明をお願いします。

(事務局) (2) の審議事項第 5 期鎌ヶ谷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について説明させていただきます。

この素案は、平成 23 年 7 月 28 日に開催しました、第 2 回運営協議会において審議・承認されました骨子案に基づき計画の素案を作成しました。目次に従いまして、各担当より説明させていただきます。

まず、第 1 部総論第 1 章基本的事項ですが 5 頁に計画策定の背景・趣旨を記載しました。高齢化率は、総務省のデータによれば、平成 23 年 4 月 1 日現在で 27.3%となっており、高齢化率 25%を超える超高齢社会に突入しています。鎌ヶ谷市でも、総人口は緩やかな増加傾向を示している一方で、65 歳以上の高齢者人口は年々増加しており、高齢化率も平成 23 年 10 月現在 21.7%で年々上昇しています。

このような状況において、3 段落目にありますように、団塊の世代が 65 歳に達する時期の超高齢社会を見据えて、「高齢化の進展」、「高齢者を取り巻く環境の変化」、「地域包括ケアの重要性の高まり」に対応するため、平成 26 年度までの計画目標を盛り込んだ、第 5 期の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定しました。

続きまして 6 頁の計画の位置づけですが、鎌ヶ谷市総合基本計画のもと、いきいきプラン・健康かまがや 21、鎌ヶ谷市障がい者計画との整合性に配慮しています。

続きまして 7 頁の計画の基本理念ですが、第 5 期計画は、第 3 期計画で設定した平成 26 年度の目標に至る最終段階となりますので、基本理念「健康で生きがいのある福祉・学習都市をめざして」は継承し取り組んでいきます。

8 頁の計画の期間ですが、介護保険法第 118 条の規定により平成 24 年度から平成 26 年度の 3 ケ年とします。

続きまして 11 頁、第 2 章施策の体系ですが、健康で生きがいのある福祉・学習都市をめざして、6 の体系のもとに 19 の施策を展開していきます。

第 3 章高齢者を取り巻く現状ですが、15 頁の高齢者数、高齢化の状況の総人口の推移につきましては、平成 23 年と比較して平成 26 年は 2,800 人の増加となっています。また、65 歳以上の高齢者人口は平成 23 年に比べて平成 26 年は 3,000 人以上増加し、27,086 人となっています。

続きまして、17 頁の要支援・要介護認定者数の状況ですが、高齢者人口の増加に伴い、認定者数も平成 26 年には 4,000 人を越えるものと推測しています。

平成 22 年・23 年認定者数の訂正をお願いします。

平成 22 年の 40 歳から 64 歳 190 人を 144 人、65 歳から 74 歳 751 人を 588 人、75 歳以上 2,643 人を 2,194 人、計 3,584 人を 2,926 人に、平成 23 年の 40 歳から 64 歳 177 人を 131 人、65 歳から 74 歳 814 人を 620 人、75 歳以上 2,845 人を 2,346 人、計 3,836 人を 3,097 人に訂正をお願いします。

18 頁の認定者数につきましても、素案では訂正できておりませんが、計画のときには訂正いたします。

続きまして、第 4 章これまでの取組状況ですが、19 頁から 31 頁までは、平成 21・22 年度の実績となり、第 1 回の運営協議会で報告させていただいておりますので、今回は省略させていただきます。

以上で、総論についての説明を終わらせていただきます。

続きまして、第 2 部各論の説明に入ります。

お手元の資料 1 の第 2 部各論の第 1 章「活力のある高齢者の活動支援」から説明させていただきます。

なお、各論につきましても、各項目が概要・現状、課題、目標という構成になっております。

それでは、37 頁をご覧ください。

まず、1 の「健康づくりの推進」ですが、「健康づくり」は一時的なものではなく、病気や障がいを抱えていても、その人らしく生き、それぞれの人に合った健康づくりを日々の生活の中に習慣として取れ入れてもらうことが大切です。

そこで、各個人の状況により、希望や必要性に応じた健康づくりに取り組めるよう①から③までの事業を行っていきます。

次に、38 頁、2 の「地域活動への参加支援」ですが、今後高齢者が増加していく中で、高齢者が支えてもらう存在から、自らが地域を支えていく存在になっていただく必要があることから、外出機会を増やし、地域と関わりを持っていただくためにも、地域活動への参加支援は、その重要性が増していくものと思われま

特に、日頃から地域との関わりが希薄な男性の高齢者について、地域活動への参加の「仕組みづくり」が課題と考えており、そのような中①から③までの事業を行っていきます。

次に、39 頁、3 の「高齢者の就労支援」ですが、高い就労意欲を持つ高齢者への就労機会の支援は、生き生きとした高齢社会の実現につながりますが、一般的に昭和 22 年から昭和 24 年生まれの団塊の世代と呼ばれる方々が 65 歳以上になってくる平成 24 年度以降は、特に、その豊富な技能と知識を生かせ、その世代の多様なニーズに応えられるような雇用機会の拡大に努める必要があることから、①から③までの事業を行っていきます。

次に、40 頁、4 の「生きがいつくりの推進」ですが、生きがいつくりは、閉じこもり防止や認知症予防にも大きな役割を果たすことから、高齢者の趣味・趣向に合った生きがいつくりの場を積極的に参加できる環境を整えていく必要があることから、①から④までの事業を行っていきます。

以上で、第 1 章「活力のある高齢者の活動支援」の説明を終わらせていただきます。

次に、第 2 章「介護予防の推進」についてご説明させていただきます。43 頁をご覧ください。1 の「市民が取り組む健康づくりへの支援」ですが、高齢期は、余生を楽しみ豊かな収穫を得る時期であり、日常生活の機能を維持する健康づくりが必要となります。いきいきと自立した生活を送ることができるよう自分の体の状態を知り、健康のために自ら行動できるように、①から②までの事業を行っていきます。

次に、45 頁、2 の「二次予防事業対象者に対する介護予防」ですが、全ての高齢者が「その人らしく」「いきいき」と暮らしていくためには「介護予防」の推進が何より大切です。「二次予防事業対象者」とは、要介護状態等となるおそれの高い状態にあると認められる人で、第 4 期での、特定高齢者をさします。できる限り要介護状態にならないようにし、主体的に介護予防に取り組めるよう支援するために、第 4 期計画に引き続き、45 頁から 47 頁の①から③までの事業を行っていきます。

次に、48 頁、3 の「要支援認定者への啓発」ですが、介護

予防を必要とする要支援認定者は年々増加傾向にあります。介護保険制度の基本的目標の一つである予防やリハビリテーションを充実し、要介護状態となるおそれがある状態の方への啓発を行ってまいります。

以上で、第 2 章「介護予防の推進」の説明を終わらせていただきます。

続きまして、第 3 章「介護サービス等の充実」、51 頁の日常生活圏域の考え方ですが、第 3 期計画で設定した 6 圏域を、引き続き第 5 期計画でも日常生活圏域としていきます。また、日常圏域区分は表のとおりで変更はありません。54 頁から 79 頁に介護サービス種類ごとの第 4 期計画の実績と第 5 期計画の見込量を掲載してあります。なお、第 5 期計画の給付費については、介護報酬の改定が 12 月末に示されるため、今後修正していきます。

次に、80 頁をご覧ください。

5 の「地域密着型サービスの展開」の（1）地域密着型サービスの概要として、小規模多機能型居宅介護のイメージ図を掲載していますが、平成 24 年度の介護保険制度の見直しの中で「複合型サービス」が創設されることとなります。通いを中心とて、希望により訪問介護や泊まりを組み合わせていた小規模多機能型居宅介護は、今まで訪問看護については、別の事業所がサービス提供していましたが、この創設により、一つの事業所から柔軟なサービス提供が可能になり、医療ニーズの高い要介護者への支援が充実されることとなります。

次に、81 頁ですが、こちらも今度の制度改正で在宅サービスの強化のひとつとして創設される「24 時間対応の定期巡回・随時対応サービス」のイメージ図です。こちらは、重度をはじめとした要介護者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と利用者からの通報により、随時の対応が行われるものです。

次に、82 頁をご覧ください。（2）として地域密着型サービスの基盤整備としまして、84 ページまで 7 つの種類の整備予定を明記しています。具体的な整備内容として、平成 25 年度に、1) 小規模多機能型居宅介護を北部地区に 1 ケ所、また、3) 認知症対応型共同生活介護いわゆる認知症高齢者グループ

ホームですが、こちらも平成 25 年度に北部地区に 1 ケ所 2 ユニット 18 人分を整備していきます。

なお、この圏域の選定ですが、今回 6 圏域の中で介護サービス事業所などが最も少ない北部地区の整備を予定しておりますが、今後、第 4 期計画において整備ができなかった中央地区につきましては、事業者の意向を確認しながら、また、介護給付費等を考慮した介護保険料への影響を勘案しながら整備を検討していきたいと考えております。

次に、84 頁を見ていただきますと、先ほど 81 頁のイメージ図でご説明させていただきました「24 時間対応の定期巡回・随時対応サービス」につきまして、1 事業所で 6 圏域全てをカバーすることで、事業者意向希望を確認しながら、第 5 期計画期間内に 1 ケ所整備していきます。

また、85 頁から 90 頁につきましても、地域密着型サービスの平成 21・22 年の実績と平成 24・25・26 年の見込みを出しておりますが、今後、12 月末に示される介護報酬の改定を考慮して数字を修正していきます。

次に、第 4 章「本市における地域包括ケアシステムの考え方」ですが、93 頁をごらんください。1 の「地域包括ケアの考え方」ですが、可能な限り高齢者が住み慣れた場所で安心して自立した生活が営むことができるように、介護サービス・介護予防・医療・生活支援・住まいサービスそれぞれの連携を強化し、①から⑤までの要素（事業）を実施していく中でネットワークを形成し地域包括ケアシステムを形成してまいります。

次に、96 頁、2 の「認知症ケアの推進～認知症にやさしいまちづくり～」ですが、高齢になるほど認知症の人の割合は高くなっております。認知症になっても安心して地域で暮らせるよう、認知症への正しい知識の普及と地域で温かく見守る地域づくりが必要であり、また、早期発見、早期治療ができるよう認知症ケアネットワークの基盤整備が重要であることから①から③の事業を行ってまいります。

次に、98 頁、3 の「高齢者虐待の防止」ですが、高齢者を、身体的虐待（暴行）・養護を著しく怠ること（ネグレクト）・心理的虐待・経済的虐待（財産の不当処分）などから守り、尊厳を保持し安定した生活を送れるように、早期発見・早期

対応や虐待防止ネットワークの構築のために①から②のように取り組み、関係機関と連携し対応してまいります。

次に、100頁、4の「ひとり暮らし高齢者等への支援体制」ですが、高齢化の進展により本市においてもひとり暮らしの高齢者世帯が増加傾向にあります。住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるように、地域での見守りの恒常化・ネットワークを強化し、支援するために①から④の事業を行ってまいります。

以上で、第4章「本市における地域包括ケアシステムの考え方」の説明を終わらせていただきます。

次に、第5章「地域支援事業の推進」ですが、105頁をご覧ください。

1の「地域包括支援センターの取組み」では、地域包括支援センターは、高齢者が安心して住み慣れた地域で暮らすことができるように包括的に支援する役割を担っています。各地域包括支援センターが、「家族への支援」「認知症のケア」「介護予防の推進」においてそれぞれ中心的な役割を担って支援を推進しております。

次に、106頁ページ、2の「地域支援事業の展開」ですが、地域支援事業は、虚弱高齢者等を対象とした介護予防事業と、地域における包括的・継続的なマネジメント機能としての包括的支援事業、市の判断により行われる任意事業の3つの柱からなっております。事業を行うことにより、介護予防を推進するとともに、可能な限り地域において自立した生活ができるよう支援していきます。

以上で、第5章「地域支援事業の推進」の説明を終わらせていただきます。

続きまして、第6章「介護保険サービスの事業規模及び保険料」についてご説明いたします。資料4「介護保険サービスの事業規模及び保険料」をご覧ください。

介護サービス見込み量の推計ですが、第4期計画と同様に、国から提供されております「介護サービス見込み量推計のワークシート」により推計を行っております。具体的には、過去の給付実績、要介護認定率等を基に第5期計画期間の最終年度であります平成26年度までの推計を行っております。

1頁の、介護予防サービス、介護予防地域密着型サービスの

推計ですが、「介護予防訪問入浴介護」「地域密着型サービス」の各サービスについては、平成 23 年度現在、サービス提供の実績がなく、今後も利用を見込んでおりません。

続いて 2 頁目は、居宅サービス・地域密着型サービス・施設サービスの推計となっております。地域密着型サービスでは、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」及び「複合型サービス」が平成 24 年度からの新たなサービスとして創設されております。

まず、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」でございますが、新たなサービスということもあり、サービス提供事業者の参入状況等を考慮し平成 25 年度からの提供と見込んでおります。推計している費用額につきましては、現時点で介護報酬単価等が示されておきませんので、訪問介護の単価を用い暫定で試算しております。

同様に新たなサービス「複合型サービス」でございますが、小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスと地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスとなりますが、当市においては、小規模多機能型居宅介護利用者が訪問看護などの他の居宅サービスを利用している実績がないことから、第 5 期計画期間中においては、既存のサービスで対応することとして給付を見込んでおりません。

認知症対応型通所介護ですが、平成 23 年度まで実績があるにもかかわらず平成 24 年度から 26 年度まで 0 となっております。

これは、現在 1 ケ所整備されている提供事業所が、平成 23 年度中に地域密着型サービスの認知症対応型通所介護から一般の通所介護事業所に転換することにより、第 5 期計画期間は事業者が存在しないため利用を見込んでいません。ただし、現在の利用者は引き続き一般の通所介護事業所で同様のサービスを受けられることから利用者に不利益が生じるようなことはございません。

続いて介護保険施設サービスのうち介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）ですが、他市町村の施設への入所なども含め平成 24・25 年度と自然増を見込んでおりますが、平成 26 年度に 150 床の整備を予定していることから平成 26 年度の給付が大きく伸びております。

3 頁をご覧ください。「介護保険事業にかかる総費用の見込み」ですが、(1) 介護保険事業にかかる総費用の見込みの表は、保険給付費、地域支援事業費等の合計額の表となりますが、第 1 号被保険者の保険料設定の基礎となる費用額となります。

平成 24 年度が、49 億 3 千 827 万 4 千円、平成 25 年度が 53 億 4 千 387 万 4 千円、平成 26 年度では、60 億 4 千 435 万 9 千円、第 5 期計画期間の 3 ケ年合計では 163 億 2 千 650 万 7 千円と推計しております。

(2) 第 1 号被保険者の負担割合についてですが、(1) の総費用としてご説明いたしました 3 ケ年合計で 163 億 2 千 650 万 7 千円の負担割合となります。表のとおり負担割合が定められておりますが、第 4 期から負担割合の変更がございます。第 5 期での第 1 号被保険者の負担割合は第 4 期の 20% から 21% に変更になっております。併せて、第 2 号被保険者の保険料は 30% から 29% へ変更されております。

4 頁をご覧ください。「保険料の設定」ですが、保険料額につきましては、現在試算中のため金額を空欄とさせていただきます。

保険料設定の考え方といたしまして、①に記載のとおり、第 4 期までの保険料剰余金を積み立てております「介護保険財政調整基金」を取り崩し第 5 期保険料の財源に充当し、保険料上昇を抑えます。②として、保険料の所得段階ですが、現行の 9 段階制から 12 段階制へと多段階化を行い、被保険者の負担能力に応じたきめ細かな保険料負担段階の設定を行います。③として、低所得者対策ですが、第 4 期から引き続き市独自の対策として、第 3 段階の基準額に対する割合を標準の 0.75 から 0.7 に引き下げております。また、国における保険料設定の見直しにより現行の 3 段階を 2 つに細分化し、第 3 段階の方のうち年金収入と合計所得金額の合計が 120 万円以下の方について、新たな保険料率を設定いたします。第 4 期で行ってございました、第 4 段階の細分化も引き続き行います。

具体的な段階設定につきましては、資料の最後の頁をご覧ください。第 4 期と第 5 期の比較の表になります。第 3 段階の細分化では現行の基準額に対する割合 0.7 から 0.1 引き下げた 0.6 で設定しております。

現行の 9 段階制から 12 段階制への多段階化設定につきましては、現行の 7 段階以上の所得層の方に対して多段階の設定を設け、併せて、基準額に対する割合の見直しも行っております。

表の左側、第 4 期の 6 段階、7 段階の境界となります基準所得金額が 200 万円となっておりますが、第 5 期では基準所得金額の見直しが行われ 190 万円となる予定ですので、第 5 期の第 6 段階、第 7 段階の境界が 190 万円を設定しております。

第 5 期の多段階化とした所得段階では、第 9 段階の合計所得金額が 600 万円未満の方までは、第 4 期の基準額に対する割合とほぼ同率となるように設定し、第 10 段階、合計所得金額 600 万円以上の方については第 4 期よりも高めの割合で設定し、保険料額が最高額となる 12 段階の方は 1,000 万円以上の所得がある方とし、基準額に対する割合は 2.3 としております。

保険料算定の基礎となる、保険給付費額等をご説明させていただきましたが、平成 24 年度には介護報酬改定も予定されており、現時点では改定率等何も示されていないことから、数字については今後変更となる予定です。保険料額につきましても、給付費等が確定しない段階で試算中のため空欄とさせていただきますが、現行の基準額 3,910 円を上回り 4,000 円以上となることは避けられないものと考えております。

以上で、第 6 章「介護保険サービスの事業規模及び保険料」の説明を終わらせていただきます。

113 頁の第 7 章「介護保険事業の適正な運営」についてご説明いたします。

115 頁の保険者機能の強化ですが、第 4 期計画との変更点について、課題 2 の介護給付費の適正化につきまして、国から示されている介護給付適正化計画に基づき、①「要介護認定の適正化」、②「医療情報との突合・縦覧点検」、③「介護給付費通知」、以上 3 点の事項を重点目標と定めて実施していきます。

117 頁の 4 の低所得者への配慮ですが、保険料の低所得者対策としましては、次の①から④を行います。

①「第3段階の引き下げ」として、第3期計画に引き続き、鎌ヶ谷市独自の低所得者対策として、第3段階の基準額に対する割合を標準の0.75から0.7に引き下げます。

次に、②「第4段階の一部引き下げ」で、第4期計画に引き続き、現行の第4段階について、本人の年金収入と合計所得金額が80万円以下の者については、保険料の乗率を1.0から0.9に引き下げを行います。

次に、③「第3段階の一部引き下げ」で、第5期計画では、現行の第3段階について、本人の年金収入と合計所得金額が120万円以下の者については、保険料の乗率を0.7から0.6に引き下げを行います。

最後に、④「介護保険料の減免」につきましては、鎌ヶ谷市介護保険条例第17条に基づき災害などの特別の事情で保険料が納められない方に対し減免を行います。

続きまして、利用者負担の軽減ですが、1割の利用者負担の軽減として、生活が困難である者が社会福祉法人等の提供する介護保険サービスを利用した場合の負担軽減の対策を講じていきます。

以上で、総論と各論についての説明を終わらせていただきます。

(会 長) 年々高齢者が増え続けている状況で、それを踏まえた上で計画の素案を策定したという説明でした。質問はありますか。

(委 員) これまでの計画と今回の計画の、特に違う点を補足で説明をお願いします。

(事務局) 基本的には第5期計画につきましては、全体的に第4期計画を受け継いでいくものですが、その中で地域包括ケア等を重点的に強化することが国の方針になっております。

地域包括ケアの中で24時間体制のケアシステムの確立が課題になっていきますが、新聞報道では、24時間対応の定期巡回・随時対応サービスを実施する事業所が少ないと聞いております。鎌ヶ谷市でも実際に今のところ実施したいという事業者はおりません。平成24年から平成26年の3ケ年の間で1ヶ所設定していくと説明しましたが、今後実施していただく事業者を期待しております。また、前回介護保険法の説

明をさせていただきましたが、国ではかなりの給付額の上昇を見込んでおります。今現在、国の第5期の介護保険料の基準額は5,000円を見込んでおり、1,000円ほど上がるという試算です。第4期の国の平均が4,160円で、県の平均が約3,700円ですが、県も打合せの中で、第5期は1,000円近く上がるであろうと4,700円前後を見込んでおります。現在、鎌ヶ谷市の基準額は、先ほどの説明のとおり、はっきりと申し上げられませんが、今の段階では、およそ4,300円から4,400円近くになるであろうと見込んでおります。

近隣市の状況は、4,400円から4,800円まで各市様々ですが、約2割前後の上昇を見込んでいると聞いております。

しかし、今回の見込み額については、「介護職員処遇改善交付金」の廃止に伴う、給付費の上昇分2%が含まれておりません。今後、12月末に詳細が示されますが、それにより基準額が少し上がるのではと考えております。

また、基金の方ですが、今現在鎌ヶ谷市の財政調整基金の積立が5億3千万円くらいあります。国の方針で、基金についてはなるべく多く投入しなさいということですので、鎌ヶ谷市でも最終的な決定ではありませんが、5億3千万円のうちできるだけ投入していきたいと考えております。

また、千葉県の財政安定化基金もあります。各市町村が毎年、県に積立している基金で、県が各市町村に融資をするためのものですが、実際各市町村への融資がないということで、ある程度の基金が貯まっております。ただ、今までの本市の拠出金が5~6千万円で、今回県から各市町村へ戻ってくる額は積立金の半分くらいの2~3千万円と考えております。この額は、県の2月議会で決定されますが、1月下旬頃に示されると聞いております。以上です。

(委員) 108頁、地域支援事業の任意事業の中に新規事業で多目的なサロン作りを目指すとあり、これから企画・実施すると思うのですが、イメージがわかるような説明をお願いします。

(事務局) 高齢者の方が介護予防事業等に参加する中で、それ以外の色々な方と日常でふれあう機会が必要であると考え、今現在、場所としては旧初富デイサービスの場所を活用することで子供や地域の方とふれあうというミニサロンを作って行きたい

と考えております。初富小学校を起点に、それぞれ小学校地域の中でこのようなミニサロンができればと思っております。今現在、老人憩の家があり、こちらも同じように地域の方が活用しておりますが、今後鎌ケ谷市全域にミニサロンができれば合わせて活用していきます。また、市民の方からご自宅を提供したいという提案もありますので、皆さんが楽しく社会参加できる場所、介護予防まではいかなくても元気で自分の力を使いたいとか、地域の子供とふれあえる場所ができればと考えております。

(委員) 先ほど鎌ケ谷市の財政調整基金を5億3千万円のうちできるだけ投入するとありましたが、今後の高齢者の人口の増加に伴ってこの額を運用しなければ、第5期の介護保険料の基準額と揃わないのですか。また、3年後には65歳以上の人口は3,000人増えると鎌ケ谷市は予測しております。今回、基金のほとんどを崩した場合、3年後の介護保険料は一気に上がってしまうのですか。

(事務局) 今回、国から財政調整基金を取り崩して介護保険料の上昇を抑制しなさいという方針が示されました。確かに、今回丸々投入した場合、次期の平成27年度以降の計画では基金を投入できないという考えになります。足りない給付費をどう補うかという話になり、そうした場合またそこで介護保険料を上げるという考えもあると思います。鎌ケ谷市では今回一部を残したいと考えていますが、全額投入して介護保険料の基準額を50～60円下げる考えもあります、3年後には介護保険料が上がるのではないかと心配はありますが、今の段階では先ほどの国の方針で考えていきます。

(委員) 他の市町村では、一気に財政調整基金を繰入れていますが、急に介護保険料が減った状態が3年続くと、その後、基金が全くない状態で高齢者人口が増えると同時に介護保険料が上がるというギャップが必ずあります。皆さんの為に、今まで積立てた基金を使い、介護保険料の上昇を抑えたので金額が少ないというのは納得がいきます。その後、急激に下がった分の、基金で補った分が上乗せされて、介護保険料が一気に上がる可能性もあるのではないかと危惧するので、今後はどうなるのですか。

(事務局) 今現在計画の中では、その先について国の方針でその後は

出ておりませんので、実際各市町村もその後については決ま
っていない状態です。

(委 員) わかりました。随時報告をお願いします。

(委 員) 96 頁の認知症サポーターの養成研修のサポーター数の実績
で平成 23 年に 1,550 人とありますが、年に何回実施している
のですか。平成 24 年の目標に 1,700 人とありまして、相当な
回数をしなければならないと思うのですが。養成研修の形態
を大まかに教えてください。

(事務局) こちらの表の実績は累積となっております。平成 21 年度か
ら実施しており、まずは地域の中の団体や民生委員から進め
ております。大きな団体ですと自治会の中でも一度実施して
おります。市の職員全体で実施しておりまして、毎年 10 月に
行われる新人職員研修と希望する市の職員に行っております。
また、地域のグループの方、関心のある方が希望される時に
実施しております。市主催では今のところできておりませ
んが、5 人でも 10 人でも要望に応じて実施し、累計に加えてお
ります。現在は、サポーターに認知症を知っていただくこと
が目的ですが、97 頁にある認知症スペシャルスキルアップ講
座も

認知症サポーター養成講座を受講した後に、「私は何をしたら
いいのか」という問い合わせもあり、一度受講しただけでは
全てがわからないという部分もありますので、さらに認知症
についての理解を深め、ボランティア活動に活かせるような
講座を作って行きたいと考えております。現在はキャラバン
メイトの講座で講師をしておりますが、この講座ではより詳
しく、精神科の医師に認知症サポーター員の方がいるので、
その方に話を伺う講座を今後開催し、さらに認知症について
知っていただければと考えております。

開催回数は今のところ年に 10～20 回程度です。

(会 長) 他にご意見がないようでしたら、ご意見のありました軽減
すること等につきましてはさらに検討していただいて、本日
の審議事項の第 5 期鎌ヶ谷市高齢者保健福祉計画・介護保険
事業計画（素案）につきまして、ほとんどの方が同意された
ので、この件はまた、ご意見がありましたら言っていただい
て、次の事項に進んでもよろしいですか。

(委 員) はい。

(会 長) それでは、議題の 3 番目に入りたいと思います。

報告事項①の初富地域包括支援センターの設置について、事務局から説明をお願いします。

(事務局) 資料 2 の初富地域包括支援センターの設置についてご説明させていただきます。現在、南部地域包括支援センター、西部地域包括支援センターの 2 ケ所がありましたが、人口を見ると、もう 1 ケ所必要だという状況が続いておりましたので、予定していた旧初富小学校デイサービスを利用しての地域包括支援センターを当初考えておりましたが、なかなか学校側の理解を得られず、このままでは地域包括支援センターの職員も大変であるということで、今年の 7 月に委託事業者を募集いたしました。8 月に 1 ケ所、医療法人社団一心会初富保険病院から応募がありまして、在宅介護支援センターとして活動している実績もふまえ、3 番目の地域包括支援センターをお願いすることにしました。設置届出書にありますように平成 23 年 11 月 1 日から、初富地域包括センターとして活動していただいております。区割りにつきましては日常生活圏域 6 エリアの中の、西部地域包括支援センターが西部・北部・中央・中央東地区の 4 エリアを担当しておりましたが、その中の北部地区と中央東地区を初富地域包括支援センターが担当するようになります。

鎌ヶ谷市地域包括支援センター運営協議会でも報告いたしまして承認を得る中で、質問内容に西部地区に地域包括支援センターが 2 ケ所あるのは偏りがあるのではないかという印象と、初富地域包括支援センターという名称で地域に限定されるのではないかという問題がありました。初富地域包括支援センターの前身として初富在宅介護支援センターがあり、介護保険が創設される前から活動しておりまして、名称は初富在宅介護センター時代の「初富」ということで市民の方に浸透しております。場所は、地域包括支援センターには、相談に来られる方が少なく、訪問することの方が困難事例等で多くありますので、地域包括支援センター運営協議会の中でも承認を得られましたので、現在、平成 23 年 11 月 1 日から活動しております。以上です。

(会 長) ただいまの説明内容について、質問はありますか。

特にないようでしたら次の議題に進んでもよろしいですか。

- (委員) はい。
- (会長) それでは、報告事項②の地域密着型事業所の廃止について、事務局から説明をお願いします。
- (事務局) 資料 3 の地域密着型事業所の廃止、認知症対応型通所介護「リーベン鎌ヶ谷」の廃止について報告させていただきます。
申請者は、社会福祉法人六親会です。事業所の所在地は、鎌ヶ谷市丸山 3-17-18 です。平成 23 年 9 月 30 日付けで認知症対応型通所介護から広域型通所介護への事業内容の転換により、地域密着型事業所の廃止届の提出がありましたので報告します。事業廃止日は、平成 23 年 11 月 30 日です。現在 8 名の利用者がおりますが、平成 23 年 12 月 1 日からは広域型通所介護へ移行します。利用者には不利益にならないように十分に配慮したいと考えております。以上で報告を終わらせていただきます。
- (会長) ただいまの説明内容について、質問はありますか。
事業者からの申し出であり、承認したとの報告でしたのでご了解をいただきたいと思います。本日の次第の議題につきまして以上で終わりますが、最後にその他といたしまして事務局から何かありましたらお願いします。
- (事務局) 次回の運営協議会の日程は来年の平成 24 年 1 月 26 日を予定しております。それまでに今回は素案でしたが、案として出したいと思います。今回の素案につきまして 12 月にパブリックコメントも予定しております。
- (会長) 次回の会議日程は平成 24 年 1 月 26 日とのことでした。
以上で、第 3 回介護保険運営及びサービス推進協議会を終了いたします。

以上、会議の経過を記載し相違のないことを証するため次に署名する。

平成 年 月 日

署名人 _____

署名人 _____