



令和3年1月29日

民主と自治の会
藤代 政夫 様
渡邊 俊 様
佐藤 剛 様
戸部 光枝 様

鎌ヶ谷市長 清水 聖士



申し入れ（「第八期鎌ヶ谷市高齢者保健福祉計画・介護保険実施計画（案）」）について（回答）

令和3年1月6日付けで要望のありましたこのことについて、下記のとおり回答いたします。

記

I 「在宅介護」について

Q1 どのような介護を目指しているのでしょうか？

【回答】

第8期鎌ヶ谷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）（以下、第8期計画（案））では、要介護状態や認知症になっても高齢者が住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、適切に公的サービスや民間サービスを利用しながら暮らしていただけることを目標に掲げております。

Q2 実態調査結果で“主たる介護者が「子」とありますが子ども達に介護をさせることでよいのでしょうか？在宅介護も公的な支援ではないのですか？

【回答】

誰が介護を担うのかについては、各家庭により様々な現状がありますが、本市としては、介護している家族が介護離職をすることがないように、また家族の介護の負担を少なくし在宅生活が継続できるよう、公的な支援等が必要であると考えております。

Q3 今後の方向性に“介護者のレスパイトケアを支援していくことが重要”とありますが、その必要性は同感ですが介護は同居人がやることなのでしょうか？日本の介護保険のモデル「オランダ」では単身の独居老人に対しても公的な在宅介護が出来ているとのこと。日本では同居あるいは近くに住む子による介護が主というのはおかしいのではないのでしょうか？

【回答】

同居の家族等だけでの介護には限界があります。そのため、公的サービスや民間サービスの利用、地域の見守り等を通して、心身の余裕をもって介護を続けていくことが重要となります。今後も引き続き、介護者が悩みを相談し情報交換しながらリフレッシュできる場づくりの支援や、地域包括ケア病棟を利用しながら「時々入院ほぼ在宅」を実現できるような地域づくりを目指してまいります。

II 人的基盤

Q1 介護人材不足に対してどう人材確保していくと考えているのでしょうか？

【回答】

介護人材の確保は喫緊の課題であり、第8期計画（案）においては「介護人材の確保・育成・定着」を重点施策の一つとして位置づけました。

具体的な事業として「介護職員研修受講費用の助成」を実施し、初任者研修・実務者研修・生活援助従事者研修の資格取得費用を補助することで、介護職場での勤務経験がない方が介護職にチャレンジできるよう支援してまいります。

また、総合的な介護人材確保対策に基づく取組み（介護職員の処遇改善、元気高齢者等の多様な人材の確保、介護ロボット・ICTの活用、介護職の魅力向上・発信、文書量削減等）を国・県及び市内の介護事業所と協働で行い、地域の高齢者介護を支える人的基盤を確保してまいります。

Q2 目標人材数はどのくらい？で現在の人材数はどのくらいですか？

【回答】

第8期計画（案）においては、目標とする介護人材の数は定めておりません。また、現在の介護人材の数は把握しておりませんが、令和2年7月に実施した市内の介護事業所アンケート調査（回答：49事業所）において、「職員が不足している（40.8%）」、「やや不足している（22.5%）」、「過不足はない（32.7%）」、「やや余裕がある（2.0%）」、「余裕がある（2.0%）」という結果となっております。

III 住居型有料老人ホーム&サービス付高齢者住宅

Q どのくらいを目標とするのか？目標数の根拠を教えてください。

【回答】

第8期計画（案）において、住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の目標数は定めておりません。

なお、第8期計画策定に当たって国が示す「基本指針」では、第8期計画（案）において記載を充実する事項として「整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定」とあります。この「整備に当たっては」とは、「有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の整備に当たっては」ではなく、「介護給付等対象サービスの種類ごとの見込み量（整備数）を定めるに当たっては、介護給付対象外の有料老人ホーム及びサービ

ス付き高齢者向け住宅の設置状況についても勘案する」という意味であることから、本市の第8期計画（案）では、日常生活圏域ごとの有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載の上、各サービスの見込み量について定めております。

IV 地域包括ケアシステムについて

Q1 「地域包括ケアシステム」は「みつぎ病院」で考え出されたもの、又佐久総合病院では以前からこのようなケア科が置かれています、鎌ヶ谷の計画では「医療と介護との連携」とは具体的にどういうことでしょうか？

c f 「みつぎ病院」：「どうして手術して病院から出て行った人たちが寝たきりになっているのか？」（山口医師）から“寝たきりゼロ作戦”へ。

c f 佐久総合病院：“訪問診療＋訪問看護”を医師と看護師が一緒となっていく地域ケア科（診ている人がどのような生活をしているのか生活環境を把握することの大切さ）

【回答】

本市における「在宅医療・介護連携の推進」は、住み慣れた地域で在宅療養ができることを目指す姿として掲げ、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるように、医療・介護の関係団体が連携して、継続的な医療と介護が受けられるよう取り組んでおります。

一例となりますが、平成30年度から医療・介護等の多職種のメンバーで構成する世話人会を発足し、共通理解のもと、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築として、医療や介護の専門職向け研修会や定例会を開催し、顔の見える関係づくりや話し合いを行っております。また、平成29年度から鎌ヶ谷市医師会内に「在宅医療・介護連携推進運営室」を設置し、医療や介護の専門職からの相談や連携が図れるよう支援を行っているところです。

Q2 高齢者支援に限ったような施策になっているが、以前石川先生が提案していた“鎌ヶ谷モデル＝高齢者も・子どもも・障がいのある人もない人も一人一人に寄り添うケアの街鎌ヶ谷といった街づくり”の視点はどうなったのでしょうか？

【回答】

これまでも、高齢者の介護等を支援するに当たり、高齢者の家庭内に障がい者や支援が必要な子ども等の家族がいる場合には、担当部署と連携しながら支援を行ってまいりました。今後も、障がい者や子ども関係部門と連携・協力しながら適宜支援を行ってまいります。

また、これまでの制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」、「受け手」という関係を超えて、地域の多様な人が参画し、人と人、世代や分野を超えて繋がり、地域を共に支える地域共生社会の視点については、第4期鎌ヶ谷市地域福祉計画においても、全ての世代で支え・支えられるまちづくりを推進してまいります。

Q 3 医療と介護の一体化というが、これまで一体化していないことで「困ったこと」「問題となったこと」はどのようなことですか？ 地域包括ケアシステムにすることでどのように解決されるのですか？（具体的に）

【回答】

「医療と介護の連携の推進」について、医療従事者や介護職員等の関係者で話し合っていく中で課題となったことの一事例として、介護職が医師に対して「日頃、高齢者を支援する中で困っていることを相談できない。」という意見がありました。このことを受け、医師会が会員の診療時間の合間に相談を受けられる時間の一覧を作成し、ケアマネジャーに情報提供し改善を図りました。また、関係者の中で課題と考えられるテーマを選定しながら研修会を実施し情報共有を行うなど、職種間の壁が低くなりつつあり、医療と介護の連携体制の強化が図られています。

Q 4 地域包括ケアシステムを導入することで導入前と何がどのように変わるのでですか？これまで高齢者支援施策で出来ていたことの上に何が加わるのですか？、変わるのですか？

【回答】

地域包括ケアシステムとは、住み慣れた地域で最期まで生活を送ることができるよう、必要な医療・介護・福祉サービスを一体的に提供し、支え合う地域づくりを目指していくことです。地域包括ケアシステムの考え方を導入していくことは、全く新しいシステムを創り上げるのではなく、地域の特性に応じて公的サービスの他、民間サービスやボランティア活動等地域資源を発掘して繋ぎ、地域に住んでいる方々や団体による互助もさらに強化し、自分らしい暮らしができる社会の実現を図るものと認識しております。そのためには、市内にある多くの「医療と介護と福祉」の資源を繋ぎ合わせて連携できる力を育て、地域に住む住民同士の連携を深めたり、民間事業者や民間団体のサービスをさらに活かせるよう、市民や関係者の皆様とともに考えていくことが必要です。その方法として、「医療と介護」関係者との協議、各地域で支え合う仕組みとしての合議体での協議などを重ねており、実現できることから実行しているところです。

Q 5 「地域包括支援センター」のこれまでの機能・役割は何ですか？

【回答】

本市では、3カ所の各地域包括支援センターが市域を分担して担当しており、各センターには、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員が配置されております。各センターには、地域の最前線に立ち、高齢者の総合相談支援、権利擁護、介護予防ケアマネジメント、及び地域ケア会議を通じたケアマネジメント支援等を業務とする、地域包括ケアシステム構築へ向けた中核的な機関としての役割があります。令和元年度は、市全体で約1万件以上の相談や対応を行っております。

Q 6 地域包括ケアシステムの中での地域包括支援センターの役割は？機能は？何が変わるのですか？それで何が解決できるのですか？

【回答】

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの中核的な機関としての役割があります。今後も後期高齢者が増加し、ますます相談内容は多様化・複雑化し、他機関や他部門との調整や連携の強化が不可欠となってまいります。そのため、本市では第8期計画（案）期間において、各地域包括支援センターの総合調整や後方支援を行う基幹型地域包括支援センターを設置し、人材育成の強化、専門機関とのネットワーク構築の強化等を支援する等して、地域包括支援センターの機能強化を図ってまいります。

Q 7 P 4 0～4 2 に地域包括ケアシステムのための課題が記載されていますが「訪問診療」が出来る医療機関が鎌ヶ谷市にどれだけありますか？今後鎌ヶ谷市民にとって必要な量はどのくらいですか？資源としてまかなえるのですか？

【回答】

訪問診療を行っている医師の正確な人数は、市に届出義務がないため把握できておりませんが、現在、市内に訪問診療ができる診療所は数カ所あり、利用者は増加している傾向にあります。鎌ヶ谷市医師会では、かかりつけ医が訪問できるように在宅医療の研修会を行うなど、訪問診療を担う医師を増やすための取組みを行っております。

今後も、地域包括ケアシステムを構築していく中で、訪問診療ができる医師の数を増やしていけるよう、鎌ヶ谷市医師会と協議しながら取り組んでまいります。

Q 8 病院・診療所・介護事業所とは具体的にどのように連携するのですか？

【回答】

支援を受ける方の状況に応じて、関係者がお互い連絡を取り合ったり、ケース会議を通して支援の方向性についての共通理解を図るほか、専門職の相談、調整機関としての「在宅医療・介護連携推進運営室」や「医療・介護職」専門サイトの積極的な活用を行い、連携を進めてまいります。また、訪問診療を利用する市民の皆様には一人でも多く「かかりつけ連携手帳」を持っていただき、その方に関わる支援者が支援の記録を行うことで、医療と介護の関係者との情報共有を継続して行ってまいります。

その他、今後は「医療・介護職等」の認知症への理解を一層高め、認知症の方が適切な医療や介護に結び付くよう、「認知症に関する問診票」が積極的に活用されるための「医療・介護職等」への周知を行ってまいります。

V 介護保険事業

Q 介護職の処遇の低さは保育士並みに低いです（平均労働者と比べて約10万円／月低い）。どのように解決しますか？

【回答】

介護職員の処遇については、介護報酬の改定や処遇改善加算の充実等により、介護職員の所得は徐々に上昇しております。厚生労働省の「介護従業者処遇状況等調査」によると、平成30年には、平成21年の調査開始以来、初めて平均月給が30万円を超えました。

また、令和元年10月からは、国が掲げる「月額8万円相当の特定処遇改善加算」により、技能・経験のある介護職員の更なる処遇改善を目的として、介護報酬をさらに加算して他産業と遜色ない賃金水準を実現するとしています。

このことから、介護職員処遇改善加算をまだ取得していない事業者や処遇改善加算の上位区分を目指す事業者に対し、要件に関する説明や要件を満たすために整備すべき内容について周知を図るなど、加算取得に向けた支援をしてまいります。