令和６年度鎌ケ谷市地域包括ケア推進協議会　第１回会議　会議録

１　日　時：令和６年８月２９日(木)　午後３時３０分から午後５時まで
２　場　所：鎌ケ谷市役所総合福祉保健センター３階　集団指導室
３　委　員：青木直忠会長、田中幹雄副会長、石川広己委員、赤岩けさ子委員、
　　　　　　杉山宏之委員、木村保裕委員、飯沼公朗委員、田尻昌治委員、
　　　　　　石渡惠子委員、長池京子委員、加郷由里子委員
４　欠席者：田中由佳委員
５　事務局：舘岡課長、谷口課長補佐（事）地域包括支援係長
　　　　　　竹山主査補、河岸主事、岩崎社会福祉士、齋藤保健師
　　　　　　地域包括支援センター　矢戸西部地域包括支援センター長
　　　　　　　　　　　　　　　　　馬場南部地域包括支援センター長
　　　　　　　　　　　　　　　　　池田初富地域包括支援センター長
　　　　　　社会福祉協議会　青木次長、西村主任主事
６　公開・非公開の区分：公開
７　傍聴者：０名
８　議　題
（１）本市の地域包括ケアシステムについて
（２）包括的支援事業について
　ア　在宅医療・介護連携推進事業
　イ　認知症総合支援事業
　ウ　生活支援体制整備事業（第２層協議体活動）
　エ　鎌ケ谷市地域包括支援センターの運営
（３）鎌ケ谷市指定介護予防支援事業所の承認について

(事務局)
　定刻となりましたので、ただいまより令和６年度鎌ケ谷市地域包括ケア推進協議会第１回会議を開催いたします。
　本日は公私ともにお忙しい中お集まりいただきまして誠にありがとうございます。私は司会進行を務めさせていただきます、高齢者支援課の河岸と申します。どうぞよろしくお願いいたします。
　本会議は鎌ケ谷市地域包括ケア推進協議会設置要綱に基づきまして、高齢者の方々が可能な限り住み慣れた地域で生活できるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援を包括的に確保することを目的に開催するものです。

では開催にあたりまして、高齢者支援課長舘岡よりご挨拶を申し上げます。

（高齢者支援課長）
本日は大変お忙しい中、また、台風が接近してきており天気も怪しい中、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。
私今年度より健康増進課から高齢者支援課の方に異動になりまして、課長をやらせていただいております舘岡と申します。どうぞよろしくお願いいたします。
委員の皆様におかれましては日頃から高齢者福祉や介護保険事業にご理解とご協力をいただきまして、誠にありがとうございます。
皆様の今お手元にもある概要版にも記載がありますように「住み慣れた地域で支えあい　安心していきいきと暮らせるまち　かまがや」というものをキャッチフレーズにし、それを目指して策定いたしました「第９期鎌ケ谷市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」に基づきまして、様々な事業を展開しているところでございます。
令和７年度を目指した地域包括ケアシステムの整備と現役世代が急減する令和２２年の双方を念頭に、高齢者の皆様が健康な生活を長く続けていけるように、介護予防と介護サービスの基盤整備を進めていくほか、地域包括ケアシステムの深化推進や介護現場の生産性の向上等に対応していく所存でございます。
そうした環境を実現するために、さらなる連携強化に向けて、皆様には引き続きお力添えをいただきたく、どうぞよろしくお願いいたします。
本会議では、皆様の忌憚のないご意見やご助言をいただければありがたいと思っているところです。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

（事務局）
それでは、会議に入る前に今年度初めての会議となりますので、改めて委員の皆様に簡単に自己紹介をお願いできればと思います。

（委員自己紹介）
（田中由佳委員は所用により欠席）

続きまして、事務局の紹介をさせていただきます。

（事務局自己紹介）

（事務局）
以上となります。ではここから議事進行を青木会長にお願いしたいと思います。お願いいたします。

（会長）
　では議事進行を行います。
　ただいまの出席委員は、１２名中１１名でございます。鎌ケ谷市地域包括ケア推進協議会設置要綱第６条第２項に定める過半数の定足数に達しておりますので、鎌ケ谷市地域包括ケア推進協議会第１回会議を開会いたします。
　本日傍聴者はいらっしゃいますか。

（事務局）
　本日の傍聴者はおりません。

（会長）
　本日傍聴者はいないということですので、このまま議事を進行させていただきます。
　それでは最初に議事録署名人の選任について、委員の皆様にお諮りいたします。
　当協議会の議事録につきまして、協議会終了後、事務局にて作成することになりますが、議事録の署名につきましては、石川委員と加郷委員にお願いをしたいと存じますが、いかがでしょうか。

（異議なし）

（会長）
　ご異議がございませんので会議録署名委員を石川委員、加郷委員にお願いすることといたします。
　それでは議題に入りたいと思います。まず議題１「本市の地域包括ケアシステムについて」ご説明をお願いいたします。

（事務局）
　それでは私の方からは、本日お配りしました「第９期鎌ケ谷市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の説明をさせていただきます。
　本日はお忙しい中お集まりいただきありがとうございます。
　本協議会は団塊の世代すべてが７５歳以上になる令和７年に向けて、高齢者を含めた地域の人が住み慣れた場所で自立した生活を送ることができるよう、地域包括ケアシステムの構築に向けた様々な事業について報告を行い、それらを踏まえて、本市の取組がより良くなるための助言等をいただく場として設置しております。
　また、この協議会は、生活支援体制整備事業の第１層協議体としても位置付けており、各地区の第２層協議体で話し合われたことや市全体で考えていくべきこ

とを整理し、第２層協議体が自主的に活動しやすくなるような仕組みや制度を検討や市に提案等をしていただいておりますので、よろしくお願いいたします。後ほど、生活支援体制整備事業を事業委託している鎌ケ谷市社会福祉協議会から各地区で話合いが行われている第２層協議体についての報告をさせていただきます。

まず前段としまして、令和５年度末に策定し令和６年度から令和８年度を計画期間とする「第９期鎌ケ谷市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」について、概要をご説明させていただきます。

お手元の資料の概要版２ページをご覧ください。鎌ケ谷市の高齢者を取り巻く状況として、高齢者人口等の推移を記載しております。こちらは４０歳から６４歳までの第２号被保険者の人口及び６５歳以上の第１号被保険者について、今後の推移を、令和元年を１００％とした指数で示しております。６５歳から７４歳までの前期高齢者を緑色、７５歳以上の後期高齢者は黄緑色の線で示しています。この中で特に黄緑色の７５歳以上の人口をご覧いただきたいのですが、令和１０年まで増加傾向で推移し、１２８．５％とピークを迎えた後、一旦減少に転じますが、令和２３年以降再び増加に転じ、令和３５年に１３０．５％と再びピークを迎えるような推移となっております。

続きまして、隣の表は要介護度別要支援要介護認定者数の推移をグラフで示しております。今後、後期高齢者の増加が見込まれる中で、濃い緑色で表した主に要介護４と５の方の増加が見込まれています。認定者数全体としては、令和１７年に２２．７％のピークを迎え、７，２６８人が認定者数になることが見込まれております。

次に３ページをご覧ください。この図は、高齢化率のエリアごとの町丁の状況について示しております。比較的市街化区域の方で高齢化率が低く、その他の町丁で高齢化率が高くなっていることを示す地図となっています。

次に７ページをご覧ください。７ページから１３ページに示すとおり、目指す姿を「住み慣れた地域で支えあい　安心していきいきと暮らせるまち　かまがや」とし、基本目標を４つ掲げ、１つ目として「地域包括ケアシステムの深化・推進」、２つ目として「活力ある高齢者の活動支援」、３つ目として「高齢者が安心して、暮らせる環境の整備」、４つ目として「介護保険事業の適正な運営」としました。また、これらの基本目標の下には１１の施策の柱を置き、施策の柱ごとに評価指標を設定し、目標値を目指しながら推進してまいります。

次に８ページをご覧ください。目指す姿としまして、施策の柱の推進を通して、実現を目指す地域や高齢者等の姿に関する目標を記載しています。成果指標は、目指す姿の達成状況を評価するための指標を位置付けています。その下の取組内容は、目指す姿や成果指標の達成に向けて実施する取組の方向性について記載しています。

取組について主なものをご説明します。８、９ページにある基本目標１「地域

包括ケアシステムの深化・推進」の施策の柱１「在宅医療・介護連携の推進」について説明いたします。目指す姿は「住み慣れた地域で在宅療養ができる環境」となっています。成果指標としましては「これから介護を受ける場所として、在宅を希望する人の割合」と「訪問診療ができる医療機関の認知度」をあげております。

次に、９ページをご覧ください。施策の柱４「地域包括支援センターの機能強化」につきまして、目指す姿としまして「地域包括支援センターが高齢者の窓口として市民に認知されているとともに、機能強化を図ります」。現状、地域包括支援センターは高齢化の進展により、年々増加傾向かつ複雑化している相談対応や指定介護予防支援業務に多くの時間が割かれてしまい、追加となった地域包括ケアの事業推進に十分な対応ができていないことがわかりました。今後、新しい地域包括支援センターの設置も含め、市民に身近な相談窓口としていただけるよう体制を強化してまいります。

地域包括支援センターの機能強化につきましては、平成２７年度介護保険制度改正において、新たに「在宅医療・介護連携推進」「認知症施策推進」「生活支援体制整備」「地域ケア会議推進」が包括的支援事業の社会保障充実分として位置付けられ、地域包括支援センターの体制強化が求められています。

次に６ページをご覧ください。こちらは地域包括ケアシステム構築のための国の資料に、高齢者支援課で行っている事業を落とし込んだ図になります。

本日の会議では、地域包括ケアシステムの中の包括的支援事業として位置付けられている医療介護連携、地域ぐるみのネットワーク、認知症対策等について、順次報告させていただきます。

（会長）

ただいまの説明につきまして、ご助言等はございますか。

（意見なし）

（会長）

それでは続きまして、議題２「包括的支援事業について」に入ります。では、まず議題２のア「在宅医療・介護連携推進事業」について説明をお願いいたします。

（事務局）

令和６年度鎌ケ谷市地域包括ケア推進協議会第１回会議資料の１ページをご覧ください。

地域包括ケアシステムを構築する１つの要素として、地域支援事業があります。

その中の包括的支援事業について説明いたします。
１ページ目の下の表をご覧ください。「改正前」は、地域包括支援センターの運営のみでしたが、「改正後」にありますとおり、地域包括支援センターの運営に加えて「地域ケア会議の充実」や「在宅医療・介護連携」「認知症施策」「生活支援体制整備事業」の充実が示されております。
それでは「鎌ケ谷市地域包括ケアシステムについて」説明いたします。２ページをご覧ください。こちらは地域包括ケアシステムの構築のための国の資料となりますが、これに高齢者支援課で行っている事業を落とし込んだ図になります。計画書の概要版６ページにも同じ図が載っておりますので、読みにくい場合はそちらもご覧ください。
取組の１つとして、介護予防においては、高齢者の方が地域で社会参加ができる機会を増やし、高齢者の介護予防の推進を目指します。
介護予防の取組としましては、運動機能の改善として、柔道整復師会に協力をいただき、柔体操を行っています。また、閉じこもりがちな方に対して、身近な場所で楽しく過ごしていただく談話室事業を行っております。その他、令和４年からリハビリ専門職が介護予防体操の「かまがや健幸サポーター」を養成し、その活動を支援しています。育成されたかまがや健幸サポーターは、地域住民と定期的に体操を行うことで、地域の高齢者の健康寿命を伸ばし、生活の質の向上を図る事業を行っております。
最後に、地域ぐるみネットワークについて説明いたします。高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくためには、生活支援サービスと高齢者自身の社会参加が必要であり、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍することも期待されております。高齢者が社会的役割を持つことにより、生きがいや介護予防に繋がるという考えから、令和４年２月に社会資源マップを作成し配布しております。本日お配りしたパンフレット「いつまでも若々しくあるために　楽しくおしゃべり楽しく運動しませんか？」が令和４年度に社会資源マップとして作成したものでございます。生活圏域が６地区あるため、それに合わせて事業を載せております。
続きまして、包括的支援事業の１つとして、在宅医療・介護連携推進事業について説明いたします。資料の１５、１７、１８ページをご覧ください。こちらの「在宅医療・介護連携推進事業」は、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で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、地域の医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供できるよう地域の関係機関の連携体制を推進することを目的とする事業です。具体的には、（１）から（８）の事業を実施しております。１５ページから１８ページの方に事業の詳細を記載しております。
続いて、資料の１６ページをご覧ください。鎌ケ谷市の取組ということで、本市では平成３０年４月に「在宅医療介護連携推進運営室」を医師会に設置してお

り、医療介護の相談を受けていただいております。また、在宅医療・介護連携推進事業では、在宅医療・介護連携の構築のための多職種の集まり「世話人会」を立ち上げ、研修部会・認知症部会・広報部会の３つの部会で構成されています。令和５年１２月の世話人全体会の時点では、メンバーは１８名から２６名に拡大しました。令和５年度における活動状況ですが、研修部会では、令和５年１０月１９日に精神科医により「広げよう在宅医療・介護連携の輪」と題し、医療介護の連携に求められる家族支援について講演をいただいております。参加者数は、会場参加者が１７名、ＺＯＯＭ参加者３４名で、合計５１名の参加がありました。

次に、認知症部会では医師・介護連携のツールとして作成された「もっと・ぱっと！スピード問診票」をイオン薬局とくすりの福太郎で市民の方等に試しに使用してもらい、地域包括支援センター等と連携し、実践の場で繋がっております。

またイオン薬局では、健康相談の日を開催し、薬剤師とケアマネジャーが連携し始めており、来年度は職種を広げて連携を進めていきたいと考えております。

次に、広報部会では、在宅療養において、医療・介護の多職種のスムーズな連携が必要になっていくことから、お互いの立場を理解し、思いやりを持って行動することで、相互の信頼関係を深めるためのパンフレット（仮称）かまがやエチケットを作成中です。

最後になりますが、まちづくりや地域医療について、広く一般市民への周知を図ることを目的に、令和４年から、はもれびクリニックが鎌ケ谷ビジョンを開催し、令和５年は愛媛県松山市にある在宅医療専門診療所のたんぽぽ先生こと永井安徳先生より「医療・介護から見る食の可能性」について講演をしていただきました。参加者は２５０名で、また、市内の高校料理研究部が弁当を作り、参加した市民へ提供して大好評でした。

令和７年１月２５日土曜日には、市民ホールにて鎌ケ谷ビジョンを開催いたしますので、もしお時間ありましたら、ご参加していただければと思います。説明は以上で終わります。

（会長）

ただいまの説明につきましてご助言等はございますか。

（意見なし）

（会長）

続きまして、議題２のイ「認知症総合支援事業」についてご説明をお願いします。

（事務局）

会議資料の１９ページの一番上の段をご覧ください。今後増加することが見込まれる認知症の方に適切に対応するため、従来行っていた認知症グループホームの整備や認知症サポーターの養成に加え、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」の設置や、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を目的とした「認知症地域支援推進員」の配置等を行い、認知症施策を推進してまいります。

同ページ（１）と（２）の認知症初期集中支援推進事業と認知症地域支援推進員につきましては、隣の２０ページに事業イメージ図がございますので、そちらをご覧ください。２０ページ左上の認知症初期集中支援チーム、以下、チーム員と呼ばせていただきますが、チームでは複数の専門職による個別の訪問支援（受診勧奨や本人・家族へのサポート等）を行っております。鎌ケ谷市では地域包括支援センターの職員がチーム員であり、令和５年度は西部地域包括支援センター１名、初富地域包括支援センター１名、南部地域包括支援センター２名となっております。また、鎌ケ谷市医師会に委託し、認知症サポート医２名がチーム員になっております。毎月１回、チーム員会議というものを開き、対象者へのアプローチ方法や不足している情報は何か等を話し合っております。

次に、イメージ図の左下に記載しております認知症地域支援推進員についてご説明いたします。以下、推進員と呼ばせていただきます。推進員は地域の実態に応じた認知症施策の推進（医療・介護・地域資源と相談等）を行っております。イメージ図のとおり、認知症初期集中支援チームや図右下のかかりつけ医と連携し、認知症のご本人に対して適切な支援を行っております。また、認知症施策推進の目標としまして、オレンジカフェの支援とオレンジサポート員の活動支援の拡大・充実を目指しております。今申し上げたオレンジサポート員というのは、認知症サポーター養成講座を受講し、さらにボランティアとして地域活動をしていただける方を対象としたレベルアップ講座を受講した方たちのこととなります。本市では、認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員を地域包括支援センターの職員が兼務しておりますので、連携が迅速にできるという利点がございます。

次に１９ページの（３）その他の認知症関連事業の詳細につきまして、ご説明いたします。詳細につきましては２１ページをご覧ください。令和５年度の実績としまして、市内３ヶ所のオレンジカフェ参加者数を、令和４年度２２４名から４０２名まで増加させることができました。また、オレンジサポート員の活動支援として、活動場所を１ヶ所から３ヶ所に増やし活動対象も広げることができました。

前年度の実績を踏まえまして、令和６年度は２１ページ４段目のオレンジカフェの普及啓発、また６段目の認知症サポーター養成講座の普及啓発に力を入れております。令和元年のコロナ流行の影響によって、オレンジカフェの参加者や認

知症サポーター養成講座の受講者が大幅に減少いたしました。令和４年度から参加者数や講座受講者数が回復はしておりますが、昨今の状況を鑑みて、さらなる普及啓発が必要となっております。認知症サポーター養成講座は、令和５年度は４７９名の方が受講されております。

その他、資料には記載はありませんが、令和６年１月１日に、共生社会の実現を推進するための認知症基本法が施行されました。本市といたしましては、認知症の方の正しい理解を増進し、今後、認知症の方の意思決定への適切な支援及び権利利益の保護を図るための施策に繋げていければと考えております。現状、オレンジカフェにおいて行っている認知症ご本人の声を聞く機会を今まで以上に設け、認知症総合支援事業に活かしていきたいと思っております。認知症の方の声を聞く機会の拡大に関しましては、本市としても様々検討しております。委員の皆様の中で、ご存じの情報やご助言をいただけると、ありがたいと考えております。

また、先ほどお話させていただきました、認知症サポーター養成講座を通して認知症サポーターを増加させたいと考えております。普及啓発を拡大させる場所やその方法について等、委員の皆様からご助言をいただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。以上、説明を終わります。

（会長）
ただいまの説明につきまして、ご助言等はございますか。

（意見なし）

（会長）
続きまして、議題２のウ「生活支援体制整備事業（第２層協議体活動）」についてご説明をお願いいたします。

（社会福祉協議会）
２２ページをご覧ください。鎌ケ谷市社会福祉協議会は、地域包括ケアシステムの一部であります生活支援体制整備事業を受託しており、その取組として鎌ケ谷市は６個のコミュニティエリアに生活支援コーディネーターと第２層協議体を設置しております。それぞれの協議体では、地域の受注・実情に応じまして、話合いと実践を重ねているところです。

（１）各地区第２層協議体の報告につきまして、①中央地区につきまして、会議開催数と取組数は資料のとおりです。地域の課題である地域の繋がりの強化及び高齢者の虚弱化に対応するため、中央地区ではリアル野球盤を引き続き実施をしていきます。ゲームの前には準備運動としてラジオ体操を行い、運動量を少し

でも高めようと図っているところです。また、市民がお互いに交流を持てるよう、時間を取ったりしております。令和６年度からはラジオ体操の前に保健師によるミニ健康講話を実施し、リアル野球盤のゲームが終わりましたら、困りごとの相談や住民の交流を図ることを目的に、少数のグループに分かれてそれぞれ民生委員や自治会の役員の方、地域包括支援センターの職員の方に入っていただきながら、自由に相談や活発な発言ができるよう努めているところです。

２３ページの②中央東地区をご覧ください。会議開催数と取組数は資料のとおりです。中央東地区では、東武鎌ケ谷自治会を中心に「身近な場所で専門職に相談したい」「自治会館をもっと活用したい」というニーズがあったため、健康チェックデーを開催しております。健康チェックのイベントでは、骨密度や足指力の測定の他、脳機能の測定やボッチャ、地域内の民間企業の力を活用しデイサービスの職員をお招きして講話等を実施しています。また、保健師や地域包括支援センターのご協力をいただきながら、職員による個別相談会も同時に実施しております。令和５年度からは新たに東鎌ケ谷エリアでも取組を始めているところでございます。令和６年４月には鎌ケ谷ライフタウン集会所でスマホ教室を開催させていただきました。ＬＩＮＥで鎌ケ谷市を友達登録し、福祉の情報や生活に欠かせないごみの情報、必要な自治体情報を気軽に手に入れるように努めてまいりました。

次に、③東部地区につきまして、会議開催数と取組数は資料のとおりです。東部地区では誰もが身近な場所で集える談話室を地区内で複数立ち上げることを目標に活動を行っています。運営には、地域の個人の力を活用したく個人ボランティアの協力を得ながら、誰もが楽しめるボッチャを活用した介護予防とボッチャ後にしゃべるタイムを設け、住民相互のコミュニケーションの機会の確保にも努めているところです。また、令和５年度からは、会場を市の公共施設の他、東部地区内の自治会館を活用することにより、今まで参加が難しかった方々の参加の促進を図ることができました。自治会館を会場として開催した際には「初めて参加することができた」「この場所じゃないと参加ができなかった」というような嬉しい声も聞こえております。令和６年度につきましては、２ヶ所の公共機関の他に自治会館をさらに活用していきたいと考えております。

④西部地区につきまして、会議開催数と取組数は資料のとおりです。西部地区では地区内の高齢化と空き家問題を課題とし、見守り活動の強化と地域住民の繋がりの構築を目標に話合いを進めてまいりました。地域の見守り活動としまして、声かけ隊を発足し、現在はくぬぎ山１丁目自治会から４丁目自治会の各自治会で見守り活動を実施しております。また、声かけ隊の活動から発生し、声かけベンチを設置しております。北初富エリアでは、体を動かす機会が少ないというご意見がございましたので、地元の木刈橋自治会と北初富第５自治会にて、各月で体操教室を行っております。

２５ページの⑤南部地区をご覧ください。会議開催数と取組数は資料のとおりです。南部地区ではコミュニティエリアが細長く、公民館に行きづらい人が多く存在すること、また、閉じこもりがちな高齢者、特に男性の方ですが、社会参加と介護予防を課題としてきました。地区内で出前講座を行うことにより徒歩圏内で行ける方が事業に参加できること、また、男性をはじめとして会話が苦手な方が参加しやすい聞く講座を行うことで、男性の参加を促すことを目標に実施しています。これまでは南部公民館、北中沢コミュニティセンター、グリーンハイツを会場に、講座「鎌ケ谷の歴史のお話」を開催しております。また、生活支援として地区の社会福祉協議会事業である「なんぶ孫の手会」との協力体制についても検討を重ねているところです。２５ページの一番下の写真横にありますとおり、講座後に希望者によるおしゃべり会を開催し、地域の話やこれからの講座に期待することを伺い、生活状況の実態もあわせて把握しているところでございます。

２６ページの⑥北部地区をご覧ください。会議開催数と取組数は資料のとおりです。北部地区では、「向こう三軒両隣り」を理念に、誰もが気軽に集い会話を楽しめるきっかけづくりといたしまして、介護予防を目的に活動を行っております。令和５年度後半からは、北部公民館まで足を運ぶことが難しい方々のために粟野・佐津間・軽井沢それぞれの地域で小規模活動を実施することとし、令和５年度は佐津間地区で計３回の健康体操を実施しました。佐津間地区の小規模活動は、ウエルシアの貸しスペースを借り、軽体操や健康講話、おしゃべり会を実施しています。

（２）研修につきまして、千葉県が開催する生活支援コーディネーター養成講座に参加し、生活支援コーディネーターの資質向上に努めているところです。また、全体の研修会といたしまして、日本社会事業大学の教授を招き、生活支援体制整備事業に関する研修会を実施しているところです。

（３）市民への普及啓発活動ですが、「鎌ケ谷社協だより第１２０号」において、市社会福祉協議会の事業及び事例について特集を掲載し、新聞折り込みで市民の皆様に啓発をしていたところです。また、ケアマネジャーのケアマネ協議会や民生委員等、高齢者との繋がりがある方の会議の場をお借りして本事業について利用の啓発に努めているところでございます。

（４）通所型サービスＣにおける地域資源の情報提供につきましては、鎌ケ谷市が進める通所サービスＣにおいて地域資源の情報提供を行っております。提供した社会資源を活用し、地域活動に参加していただける等の効果があったというふうに思っております。

最後に（５）自立支援型の地域ケアの参加ですが、こちらの方は鎌ケ谷市が進めている地域ケア会議に参加し、令和５年度は２回、令和６年度は１回会議に参加しております。説明は以上です。

（会長）
ただいまの説明につきまして、ご助言等はございますか。

（意見なし）

（会長）
続きまして議題２のエ「鎌ケ谷市地域包括支援センターの運営」について説明をお願いします。

（事務局）
鎌ケ谷市地域包括支援センターの運営について説明させていただきます。
資料の３ページをご覧ください。地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等を配置し、３職種のチームアプローチにより住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉増進を包括的に支援することを目的とする施設です。
主な業務としましては、資料の４ページと５ページをご覧ください。本市では市内にある３ヶ所の地域包括支援センターの機能強化を図ることを目的に、各地域包括支援センターの総合調整や、後方支援などの役割を担う基幹型地域包括支援センターを令和４年１０月から健康福祉部高齢者支援課内に設置いたしました。
昨年度ご説明させていただきましたが、国から地域包括支援センターの事業に係る評価指標が示され、その評価が義務化されたことを受け、本市においても令和５年度の事業評価を実施しました。
資料の９ページをご覧ください。地域包括支援センターの事業評価の概要及び目的を記載しております。１０ページには評価分野の概要について記載しておりますのでご覧ください。この後、各地域包括支援センターから実施評価の報告があります。

（西部地域包括支援センター）
西部地域包括支援センターの活動状況についてご報告させていただきます。現時点では、資料１１ページの評価指標に基づきまして、介護予防ケアマネジメント支援関連、地域のケアマネジャーに対する支援業務というところが、いまだまだ十分とは言えないような体制になっております。先ほど社会福祉協議会の報告にもありましたように、ケアマネジャーに対して地域に関わる情報提供、もしくはケアマネジャーからの希望要請等に基づいて、地域の社会資源に繋げる等の取組が現時点では不足していると考えております。その他、民間事業者の社会資源等についての情報整備に現在力を入れており、相談があれば民間事業者の紹介を

する等については十分できていると思います。

令和６年度は、市民を対象とした介護技術や介護予防等の教育の普及啓発を行う介護教室を例年通り年４回実施したり、楽しく元気で認知症を予防する体操を行う市の委託事業である楽笑トレーニングを３か月ワンクールで実施しています。楽笑トレーニングは年２回実施予定で、今年度は８月末に第１期が終了し、９月から第２期が始まる予定で、市広報誌で周知し定員に達したため募集を締め切っております。このような活動を通じまして、市民から市民へ、認知症に対する予防と健康づくりの大切さが伝わり、意識してもらえるような普及啓発の方を行っております。

長期的な取組としましては、地域包括ケアシステムの深化の継続、地域ケア会議による包括的継続的ケアマネジメント等を通じ、地域の課題の抽出と社会資源の拡充を目指しております。そのような活動の中で西部地域包括支援センターの課題と感じている事業は「認知症の方の成年後見」です。認知症の方の金銭管理や施設入所にあたり、成年後見制度を利用する際、後見人が決定するまでの時間が約３か月から半年程かかります。その間の金銭管理を誰がするのかという大きな課題があり、家族がいれば家族にお願いすることになりますが、1 人の場合は金銭管理をしないと生活が成り立たないため、本来の業務ではありませんがケアマネジャーがやむを得ず金銭管理するというような事例が多く散見されました。この金銭管理について、成年後見人が決まるまでの繋ぎの支援をどうしていったらいいのかということが大きな課題であると感じております。

委員の皆様には、我々がイメージできていないような何か新しいアイデアやご助言があればいただきたいと思います。西部地域包括支援センターからは以上です。

（会長）

西部地域包括支援センターのご説明に対して、ご助言等いかがでしょうか。

（委員）

私たちが運営する施設では、入居されているご利用者様の２割が成年後見制度を使っておりますが、成年後見人がつくまでの期間が私たちとしても大きな課題であります。社会福祉協議会の日常生活自立支援事業等で金銭管理をしていただいたり、ショートステイを利用される方も中にはいらっしゃいますが、私達も大きな課題と感じております。施設に入らないといけないが、手続きや金銭管理の面で後見人や成年後見がつかないと、入所ができないという問題に直面しているような状況がありますので、この内容に関しては、かなり深刻な内容だと思っております。

（会長）
今のご質問、ご助言に対していかがでしょうか。
やはり金銭管理をどうするかという問題が、他の支援に繋ぐまでの大きな課題になっているということが皆様の意見を伺って理解できました。その問題をどのように解決するかという点について引き続きいろいろなご意見を伺いながら、適した体制が組めるよう、話合いができればいいのかなと思っております。
他にご助言等はいかがでしょう。

（意見なし）

（会長）
続きまして南部地域包括支援センターの説明をお願いします。

（南部地域包括支援センター）
南部地域包括支援センターの活動状況についてご報告させていただきます。会議資料の６ページをご覧ください。西部・南部・初富・基幹型の相談件数が載っておりますが、会議前に、南部地域包括支援センターは相談件数がかなり多いのではないかと質問をいただきました。この点に関しまして、参考資料の「いつまでも若々しくあるために　楽しくおしゃべり、楽しく運動しませんか？」のパンフレットの裏側をご覧いただくと、東部地区と南部地区を南部地域包括支援センターが担当していることが分かるかと思いますが、高齢者人口の約４割強が南部地域包括支援センターの圏域となります。このように対象者が多いことが理由としてあげられるのと、他の包括支援センターではベテラン職員が多いことに対し南部地域包括支援センターは新人が増え、最初の見立てが経験上浅いこともあり、後から様々な問題が見つかる等の理由で相談件数が増えているとも言えます。
それから、下段の特記事項にある「８０５０問題や精神障がい、激しい認知症周辺症状等の支援困難ケース対応」について、他の包括支援センターも頭を悩ませているかと思いますが、鎌ケ谷市に限らずケアマネジャーも大変難儀されているというところだと思います。最近は、訪問診療や訪問看護の新規参入が増え、精神障がい疾患の方等の対応に慣れているそのような機関と連携することで、難航していたケースが少し進むような、支援の兆しが見えてきている気がします。
また、南部地域包括支援センターの課題について、８ページをご覧ください。地域ケア会議の部分で、独居高齢者が熱中症で救急搬送されたケースをあげました。民生委員やマンション管理人と協議し、包括の保健師や民生委員と共同して新しい健康づくりの集いを立ち上げることができました。担当地域内でも、エレベーターがない集合住宅や高齢化の進んだ公団もあり、談話室等の集いの場所のない空白の地域もあります。このような空白地域に集いの場所を作っていきたい

と思っておりますので、他にもこのような課題を解消してほしい等ありましたらお声がけいただきたいと思います。

また、南部地区の２層協議体において地域ケア会議を開催した際、談話室等も高齢化しており地域の担い手がいないことで存続が難しいということも聞きました。グリーンハイツで住民が主体で実施していた体操教室も講師がリタイアされ、活動自体がなくなったこともありました。そのような状況もあり、高齢者支援課に健幸サポーターの相談をしたところ、１０月から健幸サポーターに活動いただけることとなり、自治会長からもお礼のお言葉をいただきました。やはり高齢者が増えてきているので、介護サービスやケアマネジャー、ヘルパーだけでは担いきれない部分がありますので、様々な機関と連携していければと思います。

（会長）
南部地域包括支援センターのご説明につきまして、ご助言等いかがでしょうか。

（意見なし）

（会長）
続きまして初富地域包括支援センターの説明をお願いします。

（初富地域包括支援センター）
初富地域包括支援センターの活動状況についてご報告させていただきます。１３ページをご覧ください。実施状況評価を報告させていただきます。まず、できていることとしては、１番目は、初富地域包括圏内にはケアマネジャーの事業所が１３か所ありますが、小規模な事業所が多いです。支援が難しいと感じた時に気軽に相談していただけるように、交流会を実施し、顔の見える関係づくりをすることができました。２番目としては、地域会議を実施することで、担当地区のオレンジサポート員の活動を支援し、地域の見守り活動が継続できています。東邦鎌谷病院の向かいにマンションが２つありますが、どちらも高齢化率がとても高くなっています。そのようなマンションの理事会に参加し、事業の説明を行う等、活動の場を広げることもできました。３番目としては、北部地区で高齢者の買い物に困っているという声を聞き、移動販売車に来てもらうことができました。このような取組をきっかけに、買い物弱者支援について、包括圏域の地域ケア推進会議も開催することができました。今年度は、北部地区社会福祉協議会が中心となって事業を展開していく予定で、そのきっかけにもなったかと思います。

不足していることとしては、１番目は、ケアマネジャーから担当ケースの相談を多く受けますが、後方支援の役割がしっかり果たせるように、当包括スタッフ

のスキルアップも必要であると思います。２番目は、個別の地域ケア会議については、８ページのご報告の通りですが、開催件数が少なかったと思います。

今年度の取組につきましては、１番目は、当包括の専門職としてのスキルアップを目指したいと思います。具体的には、認知症関連といたしまして、認知症地域支援推進員、キャラバンメイト、認知症初期集中支援チーム員などの研修を受講し、研修修了者を増やしていきたいと思っております。２番目は、個別の地域ケア会議を積極的に開催します。個別の地域ケア会議とは、高齢者個人が抱える課題を、対象者本人を取り巻く地域の関係者の参加によって、様々な視点から支援のあり方を検討し対象者本人への支援を円滑に行うことを目的としています。８ページの報告で、特記事項にも書かせていただきましたが、役割分担や支援の方向性の検討や支援者同士の横の繋がりを強化することができ、有効であると考えますが、なかなか件数が増えないという課題があります。ケアマネジャーからのケース相談も、地域ケア会議にさらに繋げられたらと考えていますが、何かそのあたりでご意見がありましたら、ご提案等よろしくお願いしたいと思います。

長期的な取組といたしましては、高齢者ができるだけ健康で自立した生活ができるように、特に認知症予防に取り組んでいきたいと思います。毎年、初富地域包括支援センターでも実施している楽笑トレーニング等、認知症予防講座も継続していきたいと思っております。報告は以上です。

（会長）

ただいまのご説明につきまして、ご助言ご質問いかがでしょうか。

（委員）

ただいまの説明で、地域ケア会議の開催が少なかったとおっしゃっていましたが、実際にはケアマネジャーや利用者本人だけでなく、その取り巻く家族や金銭的な問題等、地域包括支援センターは常に一緒に行動してるような状況で、本当に小さな問題に関しても一緒に解決するために、いつも小さな会議は行っていると思います。報告件数は８件となっていますが、民生委員や自治会長、医療従事者等が関わる小さな会議を毎日のように行っている状況だと思います。そのため、件数にこだわる必要はなく、いつも解決していただいているという点を共有したいです。

また、周囲のケアマネジャーから「今回の会議は地域ケア会議じゃなかった」「これは地域ケア会議なのか」と話があり、地域ケア会議や担当者会議の垣根が分からないことがあります。普通の担当者会議でも、例えば万引きの問題があった際に、地域の店員に入ってもらったことがありますし、それはケアマネジャー主導で動いていたこともありますし、そこでどこまでを地域ケア会議として扱っていいのか分からないため、その点をはっきりできればいいと思います。

（会長）
続きまして基幹型地域包括支援センターの説明をお願いします。

（基幹型地域包括支援センター）
基幹型地域包括支援センターの機能については、先ほど事務局から説明がありましたので割愛させていただきます。以下、基幹型包括と省略させていただきます。基幹型包括は担当圏域を定めていないというところが、他の包括支援センターとの違いでございます。
では資料の１４ページにあります基幹型包括の令和５年度の実施状況評価をご覧ください。左下段の評価結果につきまして、できていることとしましては専門職における役割の研鑽や各センターの支援状況を共有し、業務水準の維持向上が図れました。具体的には保健師や主任ケアマネジャー、社会福祉士の専門職が定期的に開催する会議での情報交換や研修を行うことができました。また、対応に苦慮するケースが増えておりますが、３包括が担う範囲を超えるケースについては、基幹型包括が同行支援をし、引き継ぎ対応を行うことができました。
次に不足することといたしましては、プライバシーが確保される環境の整備を包括に向けて指導することや、苦情対応に関する市の方針を３包括に書面等で明示できておりませんでした。また、地域や市全体の課題解決に対する会議の内容の充実を図ることについて不足しておりました。
今年度の取組につきましては、３つあげております。１番目は、苦情への対応やプライバシーが確保される環境などの方針を書面で明示します。２番目は、センターが対応した苦情について、基幹型包括が中心となって協議の場を持ちます。３番目は、研修や会議等を通じて、介護支援専門員等のニーズを把握し、３包括が企画する研修会等を支援します。
長期的な取組といたしましては、１番目は、本市の職員接遇向上マニュアルに沿った対応や、接遇研修の参加、ＯＪＴを通して、基幹型包括をはじめとして職員の接遇対応の向上及び相談窓口としてのスキルアップに努めてまいります。２番目に、災害時の適切な支援に繋げるため、災害時において３包括が混乱しないよう、市ができることの掲示や包括のＢＣＰの共有等を進め、そこから事業所等にも共有していくよう活動してまいります。説明としては以上となります。
また、以上のことを踏まえまして、委員の皆様には、基幹型包括を含めて、地域包括支援センターに何か期待すること等ございましたら、ご意見いただければと思います。会議の後でも結構ですのでご意見いただけたら幸いです。

（会長）
ただいまのご説明につきまして、ご助言等はございますか。

（事務局）
質問等の答えではありませんが、今年度は国の実施状況評価に基づき各包括が評価をしております。項目がいくつかあり、１問につき点数が決まっており、それがレーダーチャートになります。この方法につきましては、国でも試行段階であり、来年度は方法が変わる可能性もありますが、毎年このような形で全国一律に評価をしていくこととなります。この評価を通じて、今後の協議会におきまして、委員の皆様には評価の結果から実施したこと等も併せて報告させていただきたいと思っております。事業報告としては、それぞれ包括の説明をさせていただいたのですが、多岐にわたる業務をさせていただいております。皆様が所属されている中で、高齢者の問題等多々あるかと思いますので、どのようなものがお役に立てるのかというのは、まだまだ包括も勉強して頑張っていかなくてはならないところだと思っております。もし包括でこのようなことを頑張って欲しいということがあれば、ぜひご助言をいただければと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

（会長）
日頃から連絡を皆様で取り合って「こういうことできますか」「こういうこと困ってます」ということをぜひ伝えて欲しいということですので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。
続きまして議題３「鎌ケ谷市指定介護予防支援事業所」についてご説明をお願いいたします。

（事務局）
本日の追加資料をご覧ください。鎌ケ谷市指定介護予防支援事業所の承認についてご説明させていただきます。
要支援の方の場合、地域包括支援センターが介護予防ケアプランを作成することになっておりますが、地域包括支援センターの業務が多様化していることから、ケアプランの作成を事業所に委託しております。この資料に記載されている事業所は、昨年の地域包括ケア推進協議会終了後に新たに登録された事業所になっております。
平成２６年の介護保険法改正により、保険者機能強化という観点から、市による介護支援専門員を充実させることを目的として、居宅介護支援事業所の指定権限が県から市に移譲権限されました。これに伴い、平成３０年４月から市内で居宅介護支援事業所を開催する場合は、市の指定を受ける必要があります。
委託する事業所につきましては、この推進協議会において承認を得ることとなっておりますが、前回の会議から本日まで本協議会が開催されないことから、鎌

ケ谷市高齢者支援課の指定を受けている事業所であること等、内容を精査し、仮の承認を行い、業務を行っているところです。事後承認という形になってしまいますが、ご承認いただきたくよろしくお願いいたします。説明は以上です。

（会長）
それでは、新規の事業所を承認することにご異議はございませんでしょうか。

（異議なし）

（会長）
ご異議なしと認め、承認することに決定いたします。
議題は以上となりますが、委員の皆様より、ご質問等はございますか。

（事務局）
質問ではありませんが、本日お配りした資料の中に令和４年度と令和５年度のそれぞれの包括支援センターの収支報告書をつけております。市が地域包括支援センターと委託契約を結ばせていただき、委託費をお支払いしているという形になっています。第９期鎌ケ谷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の中で、地域包括支援センターをもう１か所増やしていくということが計画に載っておりますので、今後、委託料などを見直していきながら、なるべく無理のない範囲でお仕事をしていただけるようにということで、市の方も考えてまいりたいと考えております。本日参考資料でお付けしておりますので、後でご覧いただければと思っております。もしそのことでご質問等あれば、また後日でも構いませんので、お話いただければと思います。よろしくお願いいたします。

（南部地域包括支援センター）
せっかくなので１つご意見をお伺いしたいです。資料６ページの西部地域包括支援センターの特記事項に「医療に関することでは本人、家族からの通院同行や院内介助の相談や病院から同行要請が増加傾向にある」という点について、委員の皆様にお伺いします。先ほどのケアマネジャーの金銭管理と同様グレーな問題ですが、通院について、本人に身寄りがなかったり生活保護を受けている等、包括も同行することがありますが、大体４時間、半日がかりになることもあります。そのようなご苦労は、ケアマネジャーやヘルパーの方もありますか。

（委員）
通院に関しての相談は増えています。介護保険を使えば自宅から病院の入口まではヘルパーの同行が認められていますが、院内は基本的には看護師や病院の従

事者が手続き等をすることが基本となっています。介護保険で１時間４，０００円程かかる事業者も多々あるため、利用者からもそこまで出せないという声を聞きます。私も先日、パーキンソン病で動けなくなった方の対応で「お金がないが、どうしても薬がないと動けない」ということで、病院に行きましたが、やはり３時間程拘束されました。他の方法をいろいろと検討しましたが、どうしようもなくなり、ケアマネジャーが同行する形になりました。ただ、介護保険報酬でも同行すると５０単位５００円の加算が付いているため、実際にはボランティアという形で車に乗せたりしており、事故でもあったらどうするかと冷や冷やしながら対応しているのが現状です。

（南部地域包括支援センター）
以前アメリカの病院に見学に行った際に病院の中の案内や手助けをしてくれるボランティアがいたことを思い出し、ネットで検索したところ千葉県内の県立病院でも院内のボランティアを導入されていることが分かりました。鎌ケ谷市でもそのような手助けをしてくださる市民や仕組みがあれば、実例をお聞きしたいです。

（委員）
その仕組みについてお話する前に、地域包括ケアシステムについて少しお話したいと思います。会議資料２ページの図をご覧ください。地域包括ケアシステムとは、医療も含めて全部の繋がりのことです。１ページの上段に、住まいを中心として、そこに医療・介護・リハビリ等の植木の絵があり、我々は団塊の世代が７５歳以上になる２０２５年を意識して、１０年間具体的にこの絵を目指して取り組んできました。２ページの左上には、病気になったら医療と記載されています。これも実は地域包括ケアシステムの中の非常に大事な問題なのです。ただ、１１ページから１４ページにある包括支援センターの実施状況報告ではレーダーチャートの中には「医療」の項目が一言も載っていません。実は、包括支援センターの方々も、医療のことではとても悩んでいるのです。なので、ここをどのように支援していくのかは、地域包括ケアシステムの大きな題材にしなくてはならず、国のこの指標は非常に不十分と感じます。鎌ケ谷市の部分だけ、レーダーチャートに医療を１項目設けてもいいぐらいだと思います。
そして、先ほどの医療機関の話ですが、医師会では医療と介護の連携「医療介護連携」を一生懸命進めていますし、歯科医師会の先生方にも一緒になってやっていただいています。例えば、医師会が作ったものとして「かかりつけ連携手帳」があります。「かかりつけ医」ではなく「かかりつけ」なので、ヘルパーやケアマネジャーが何かを記載してもいい手帳となっています。なので、自分の親にもこれを渡しており、自分も子もそこに書きますし、ケアマネジャーも訪問看護も書

きますし、これが連携手帳です。このような情報の連携が大事なのです。
　それから、鎌ケ谷市では「エンディングノート」を作成しています。この中に墓地の広告が出てくる点、私は大変批判しました。ページの途中で墓地の広告が出てきており、その上、市内の墓地ではないのです。業者がお金を出して作成していることを意味しているわけですが、後ろの方のページに協力団体や企業の名前を記載すればよいと思います。ただ、このエンディングノートを持っていれば、先ほどの後見人の話もありましたが、自分で書いて、親族等、本当に信頼できる人に預けておけば、認知や病状が進む前に備えておけます。そのように情報をまとめながら、私たちは地域包括ケアシステムを作っていくわけです。どうしても自分や家族だけの力でできないことを、どのように近所やボランティアの方々が手伝えるかということも含めて、担っていかなければならないと思います。
　また、担当は健康増進課になるかと思いますが、医師会が声をかけられる病院は市内に５つあります。そこに声をかけて、通院の補助等に対してもっと利便性を上げるように要求を出すことができます。同じ地域の方々なので、地域の方の助けだけでなく、院内でも助けあいの役割を持って動けるよう、病院に提案していこうと思います。そこは医師会の力と市の力でできると思うので、やっていこうと思います。
　それから、先ほど話した医療介護連携やエンディングノートの件、ぜひ進めていきたいと思いますし、２０２５年に向けて、鎌ケ谷市の地域包括ケアシステムができているのかを１度大総括として評価を行ったらいかがでしょうか。以上です。

（事務局）
　貴重なご意見ありがとうございました。
　まず質問として投げかけさせていただいた医療機関での通院や介助のボランティアの問題は、すごく力強いお言葉をいただき、とてもありがたいと思っています。そういうお声をあちこちからいただくので、そうやって医師会と一緒に協力させていただき、仕組みができるといいかなと思っておりますので、今お話にあった健康増進課とも協力しながら、またご相談をさせていただければと思います。
　また、エンディングノートの件は、市の計画の中で在宅医療・介護連携の普及啓発として掲げている中で、その１つとしてエンディングノートというのを選択させていただいております。中身については、作成が初めてだったこともありスキルもなかったので、事業者にお願いをして、ご協力をいただいて作成したところでありますが、医師会の方からもいろいろご助言をいただいておりますので、来年度以降は内容を見直す予定になっております。また皆様にもご意見をちょうだいすることになるかと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。エンディングノートの内容は皆様ご存知かと思うのですが、「貯金通帳がどこにある

よ」「どこの保険に加入してるよ」「病院の明示をどうするか」等、そのような情報をご自身で残しておくものということになっております。

最後に委員の方からご質問、ご助言いただいた地域包括ケアを鎌ケ谷市としてどの程度できているか等の評価につきましては、今年度またこの会議を１回やらせていただこうかと考えております。会議の方向性は検討中ですが、それまでにもしできることがあれば、ぜひやらせていただきたいと思っておりますので、皆様のご助言をいただければと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

（会長）

他にご意見ご助言いかがでしょうか。

（委員）

助言ではありませんが、先ほど基幹型地域包括支援センターの実施状況評価の中の今後の取組というところで、災害時の対応という話がありましたが、そこに関して、先ほどあった在宅医療と介護の連携の事業で、私も研修部会という研修を立案してる部会に入っており、地域がどう動くか、医療機関がどうするか、ケアマネジャーがどう動くか等、研修を開いて検証する予定です。近年増えている地震や台風等の災害について、医療と介護は想定して動いている状況です。以上報告です。

（会長）

他にご意見はいかがでしょうか。

ご意見がなければ本日の議題はここまでといたします。皆様ご協力ありがとうございました。では、事務局にお返しいたします。

（事務局）

皆様本日は貴重なご意見をいただきまして、またお忙しい中、ご参加いただきまして誠にありがとうございました。本市の課長からも話がありましたように、次回の会議につきましては２月ごろに第２回会議を開催したいと考えております。内容は未定ではございますが、今回皆様からいただいたご助言等や今回の会議の内容を踏まえまして、実施した結果等を皆様に報告しまして、次に繋げていければと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。では以上で令和６年度鎌ケ谷市地域包括ケア推進協議会第１回会議を終了いたします。
皆様ありがとうございました。

以上、会議の経過を記載し相違ないことを証するため次に署名する。

令和６年９月２４日

署名人　石川宏己

署名人　加郷由里子