令和４年度第１回茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会

（ＷＥＢ）会議録

|  |  |
| --- | --- |
| **議題** | 議題１　第８期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の進行管理について（意見聴取）  議題２　第９期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に係るアンケート調査について（意見聴取）  議題３　令和３年度地域包括支援センター事業評価について（意見聴取）  議題４　令和４年度地域包括支援センター事業計画等について（報告）  議題５　指定地域密着型サービス事業者等の指定について（意見聴取）  議題６　指定地域密着型サービス事業者等の指定等について（報告）  議題７　令和３年度要介護等認定状況、保険給付費等の推移について（報告）  議題８　その他 |
| **日時** | 令和４年７月２７日（水）１４時～１５時３０分 |
| **場所** | 茅ヶ崎市地域医療センター等複合施設  ２階講堂（Zoom）、ほか市役所会議室 |
| **出席者氏名** | 飯田　誠一、石川　洋子、水沼　信之、下里　隆史、  井上　明、篠原　德守、堀内　秀行、大崎　逸朗、  鶴田　國夫、渡辺　多茂夫、菊池　利枝、加藤　潤一  （欠席者）  芦刈　典子、水島　修一  （事務局）  福祉部長　高齢福祉介護課長　介護保険担当課長  高齢福祉介護課職員 |
| **会議資料** | 資料１－１ 、１‐２  第８期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の進行管理につい  て  資料２  第９期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に係るアンケ  ート調査について  資料３－１、３－２、３‐３、参考資料１、参考資料２  令和３年度地域包括支援センター事業評価について  資料４  令和４年度地域包括支援センター事業計画書  資料５、資料５①、資料５②  指定地域密着型サービス事業者等の指定について  資料６  指定地域密着型サービス事業者等の指定等について  資料７－１、７－２、７－３  令和３年度要介護等認定状況、保険給付費等の推移について |
| **会議の公開・非公開** | 公開 |
| **傍聴人数** | ０人 |
| **非公開の理由** |  |

**（会議録）**

**議題１　第８期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の進行管理について（意見聴取）【資料１－１、１－２】説明【高齢福祉介護課　塩田担当主査】**

**事務局**議題１、第８期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（以下、第８期計画という）の進行管理について、計画期間を令和３年度から５年度までの３か年とする第８期計画では、令和４年１月に第８期計画の進行管理の手法として、従来の「事業ごとの評価」から変更し「基本方針ごとの評価」とすることを報告及び意見聴取させていただきました。

本日は、第８期計画の基本方針ごとの令和３年度の評価・課題・今後の取組（案）を御確認いただき、委員からの御意見を基に記述内容を修正してまいりたいと思います。

資料１－１を御覧ください。基本方針ごとに令和３年度の評価・課題・今後の取組を記載したシートを作成いたしました。

上段に記載のある現状・課題・施策の方向性は第８期計画４４ページ以降に掲載している「第５章基本方針ごとの施策」に予め掲載しているものを転記しております。

資料１－２を御覧ください。第７期計画では、計画に位置づけのある各事業を評価することで計画を進行管理していましたが、第８期計画の計画期間では市の方針により、個別の事業は掲載していません。しかし基本方針ごとの評価を行うために、第７期計画期間に掲載した事業について令和３年度実施の有無、実績について調査し、資料１－２はその結果をとりまとめたものとなります。左側に第７期計画における事業名及び基本方針ごとの連番、指標及び年度ごとの実績を掲載してます。右側の太線で囲った塗りつぶしのある部分が令和３年度における実施の有無及び実績を掲載しています。

再び資料１－１の基本方針１の令和３年度の評価の部分を御覧ください。資料１－２における調査の結果、新型コロナウイルス感染症の影響が続く中で、第８期計画において、第７期計画掲載３１事業のうち、２３事業（約７４％）を継続して実施することができました。

　実施できた事業は、オンラインで実施するなど新しい生活様式に沿った取組を行い実施しました。特に、セカンドライフのプラットフォーム事業では社会参加のマッチング数が令和２年度の２０件から令和３年度は６２件と上回り、老人憩の家及び老人福祉センターでは利用者数が令和２年度の３４，９３２人（延人数）から、令和３年度は５４，４６０人（延人数）に増加するなど、新しい生活様式に沿った取組の成果が出ています。

　課題について、第７期計画掲載事業のうち、８事業において新型コロナウイルス感染症の影響及び市の事業方針により実施することができませんでした。

また、実施した事業でも事業規模の縮小や実施回数の減少をした事業がありました。例えば、高齢者のための優待サービス事業では、参画企業・事業者数が令和２年度末時点は１５０事業者でしたが、令和３年度末時点では１４４事業者と減少してしまいました。今後の取組は、事業の縮小や実施回数の減少をした事業について、対面以外の方法での実施を検討するとともに、新しい生活様式に沿ったガイドラインの整備を行い、引き続き高齢者の生きがいづくりや社会参加の機会の充実等を図ってまいります。

以降、基本方針２～６まで同様の手法で評価・課題・今後の取組を掲載しています。

全体の評価として新型コロナウイルス感染症や市の方針により第７期計画に掲載した１７９事業のうち１４９事業（８３％）を実施することができました。感染症対策を講じたうえでの実施となった一方、前年を上回る実績となった事業もあるなどＹｏｕｔｕｂｅやＺＯＯＭなど新しい生活様式に沿った取組の成果が出てきているもの考えております。

課題・今後の取組については、実施ができなかった、最低限の実施となってしまった事業があることに加え、感染症が拡大している中でも実施しなくてはならない事業があると考えております。こうした事業について今後、実施手法の検証や見直しを継続的に行い、ガイドラインを整備するなど事業を実施できるよう取り組んでまいります。

議題１の説明は以上です。

**大崎委員長**議題１について説明がありましたが、御意見等はございますか。

**菊池委員**地域包括支援センターとして、介護予防の健康づくりで公園を利用して、外でのポールウォーキングなどの活動を行いたいと企画しましたが、公園の使用料がかかると言われて断念したケースがあります。

今後、感染症対策として、オンラインの活用だけでなく、外で体を動かして活動することを希望されてる地域の方が多数おられます。公園や公共の場の使用料などについて、このような活動に関しては、優遇していただくなどができましたら、ありがたいなと思います。

**事務局**公園の使用料がかかってしまうことについて、例えば、柳島スポーツ公園のような地域によって様々な形態で公園が設置されているので、その点について確認していただきたいと思っています。

また、第一カッターきいろ公園では、月に１度、公園体操を市で実施しております。その時には公園の使用許可いただき、実施しております。また、御相談いただければと思います。

**大崎委員長**他に御意見などはございますか。それでは、議題２に進みます。

**議題２　第９期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に係るアンケート調査について（意見聴取）【資料２】説明【高齢福祉介護課　塩田担当主査】**

**事務局**　議題２、第９期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（以下、第９期計画という）策定に係るアンケート調査について、資料２の項番１を御覧ください。

令和４年３月に報告した内容ですが、令和４年度は令和６年度から８年度までを計画期間とする第９期計画策定に向けて、評価・課題の把握を目的としてアンケート調査を実施します。

項番２について、アンケート調査は記載の３つの考え方に基づいて調査を行います。

１つ目は「高齢社会対策大綱の基本的考え方を踏まえた視点からの調査とします。」２つ目は「調査対象者及び調査対象者数は第８期計画策定時のアンケート調査を参考

に実施します。」３つ目は「高齢者の状態や要望・課題等を継続して把握するため、第８期計画策定時のアンケート調査項目を継続して調査します。」です。また、個別の質問項目については現在精査しています。

続いて裏面を御覧ください。第９期計画策定時に実施予定のアンケート調査の内容は次のとおりです。

第９期計画に係るアンケート調査について、項目１「一般高齢者個別調査」で今後の施策の参考とするため、デジタル端末の所有状況について調査します。また、介護人材の獲得及び定着・育成について調査し、今後の検討材料とするため項目５「介護サービス事業者調査」を実施します。

上記項目１～４については、前回の第８期計画策定時に実施したものです。また、項目５は、前々回の第７期計画策定時に実施した項目です。それ以外の調査項目は第８期計画と変わっておりませんが、項目１．２．５にアンダーラインを引いてあるとおり、激甚化する災害に対応するため、防災については質問項目を拡充していきたいと考えております。

これらの調査項目に沿って今後、個別の質問項目について精査してまいりたいと思います。詳細については９月に行われる推進委員会で報告予定です。

アンケート調査に全般に関する質問や、調査項目について御意見がございましたら委員の皆様からいただきたいと思います。

議題２の説明は以上です。

**大崎委員長**　議題２について説明がありましたが、御意見等はありますか。

**渡辺委員**調査の対象者数について、無作為抽出とのことですが、母集団はかなり差があるように思います。調査対象者数の差はどのようにして出たのでしょうか。

**事務局**調査の対象者数について、前回調査から継続してこの対象者数を採用させていただいております。

**大崎委員長**他に御意見などはございますか。それでは、議題３に進みます。

**議題３　令和３年度地域包括支援センター事業評価について（意見聴取）**

**【資料３－１、３－２、３‐３、参考資料１、参考資料２】説明【高齢福祉介護課　一杉参事】**

**事務局**議題３、令和３年度地域包括支援センター事業評価について、資料３－１を御覧ください。

まず、項番１は評価の趣旨です。茅ヶ崎市内１３ヶ所ある地域包括支援センターが、地域において求められる機能を十分に発揮し、地域包括ケアシステムの深化を図るために、各センターの状況を定期的に把握、評価し、その結果を踏まえ、質の向上のための必要な改正の図ることを目的に実施しているものです。

項番２は令和３年度の評価の流れは記載の通りで、本日、基幹型地域包括支援センターによるヒアリングの結果を報告し、委員の皆様より御意見等をいただくこととします。

項番３は評価項目です。２種類あり、国の評価指標が全５６項目あります。これは参考資料１に記載してありますので、参考に御覧ください。

また、市の評価指標１０項目は参考資料２に記載してありますので、参考に御覧ください。

資料３－１の裏面を御覧ください。項番４について、評価にあたってのヒアリングを実施し、令和４年５月に基幹型地域包括支援センター職員２名が、市内１３ヶ所の地域包括支援センターに出向き、ヒアリングを実施いたしました。

資料３－３を御覧ください。センターごとに自己評価、ヒアリング結果を整理したものです。全部で１３枚あり、ヒアリングを踏まえた評価です。地域包括支援センターごとに報告できませんので、主なポイントを説明させていただきます。

まず、資料３－２の国指標の７枠目に、Ｑ１６の「３職種について、必要数を配置しているか」につきましては、保健師が基準になっていますので、看護師を配置している地域包括支援センターについては、評価がバツ（×）となっています。ただし、市の人員基準では、保健師に準ずる看護師も可能としておりますので、一部の地域包括支援センターでは、看護師を配置しているところです。また、職員の急な退職等により、一時的に人員の確保が難しい状況となった地域包括支援センターもありますが、３職種の連携協力により対応していきました。

続きまして、資料３－２の国指標の項目３のＱ４３の「介護支援専門員の研修会等」の項目です。新型コロナウイルス感染症の影響で、令和２年度は市内９ヶ所の地域包括支援センターで実施できませんでしたが、令和３年度が全地域包括支援センターで研修計画、居宅介護支援事業所、ケアマネジャーに対して示しています。Ｑ４５の「介護市民支援専門員と関係機関との御意見交換会の場を設けているか」についてです。新型コロナウイルス感染症の影響で、実施できなかった地域包括支援センターが６ヶ所ありました。

その他、資料３－２を御覧ください。３枠目「切れ目のない業務の仕組み」につきましては、職員の急な退職等に、引継ぎ等が不十分な地域包括支援センターが２箇所ありましたが、いずれも３職種の連携協力により、現場では支障なく業務を実施できました。市としての総合評価は、本日の推進委員会の御意見を踏まえて決定したいと考えています。

説明は以上です。

**大崎委員長**議題３について説明がありましたが、御意見等はありますか。

**渡辺委員**資料３－２について、塗りつぶししている箇所がありますが、何か意味はありますでしょうか。

**事務局**　塗りつぶしになってる箇所は、令和２年度で評価が×（バツ）だったところで、令和３年度には〇（マル）転じたものでございます。

**渡辺委員**　わかりました。

**大崎委員長**　他に御意見などはございますか。

では、私からの質問ですが、先ほどのＱ１６の「３職種について、必要数を配置しているか」についてですが、×（バツ）ではなくて△（サンカク）という認識ですか。３職種について、保健師が確保できてないが、看護師で保健師に準ずる人が確保できたということでしょうか。

**事務局**市の考え方ですと、保健師の人員確保がなかなか難しいところがあり、地域の保健の指定ということで、看護師職も３職種の１人として考えているところで、×（バツ）という状況でも、しっかりと業務を対応していただいてると考えております。

**大崎委員長**このように評価が×（バツ）になってしまうと、本来基本的な３職種が全く確保できてないと捉えられますが、その点はいかがでしょうか。

**事務局**国の指標で評価をしていかなければならないので、国の指標については、×（バツ）となりますが、現場では支障ないということで対応させていただいております。

**大崎委員長**　保健師の確保が難しいという回答がありましたが、市としてはこれからもこの状況を認めるという考え方でしょうか。

**事務局**国の基準人員の基準がありますが、その中でも、地域の経験がある看護師が対応してもよいという通知があることから、この状況で対応しています。そのため、市としてこれでよいと認めるということではなく、この状況で実施しているということです。

**大崎委員長**分かりました。国でそのような判断をしているのであれば、×（バツ）にしないで、〇（マル）にしてもよいのかなと思います。多くの地域包括支援センターに×（バツ）があると、疑問を感じてしまうと思います。

**事務局**委員長の御意見を踏まえまして、記述内容も少し検討させていただきます。

**大崎委員長**　分かりました。議題は少し戻りますが、先ほど渡辺委員より質問がありました、調査の対象者数ですが、事務局から「前回の調査にならっている」とのお答えでしたが、これは回答になっていないと思います。新しく委員になられた方からすると、調査の対象者数はなぜこのような考え方になったのか、可能であればお答えいただきたいと思います。また後でわかりましたら、御発言をお願いします。

それでは、議題４に進みます。

**議題４　令和４年度地域包括支援センター事業計画等について（報告）**

**【資料４】説明【高齢福祉介護課　一杉参事】**

**事務局**議題４、令和４年度地域包括支援センター事業計画等について、資料４は「令和４年度の事業計画書」になります。

令和４年度の地域包括支援センターの事業作成は令和４年の２月から３月上旬にかけまして、地域包括支援センターごとに市と地域包括支援センターの計画案について、課題や重点事業等を話し合い、共有していきました。令和４年度は、重層的支援体制整備事業として、地域包括支援センターは高齢者だけではなく、子供から高齢者まで、分野を問わない相談に対応することとしています。

そのため、今回の事業計画書には、そのことを記載しています。また、地域包括支援センターごとに認知症地域支援推進員を令和４年４月から配置をしております。市や地域の方々と連携協力しながら、さらに認知症施策を推進します。

事業計画書の１枚目を開いていただきますと目次です。市内１３ヶ所の地域包括支援センターごとの事業が記載しています。

５ページを御覧ください。５ページの項番９、認知症に関する取り組みについて、具体的な実施計画を記載しています。認知症施策の推進は、この部分をポイントとして記載しています。

最後に、事業計画書の中に分かりにくい用語がいくつかありますので、１３６ページに用語の説明を記載しています。参考にしてください。説明は以上です。

**大崎委員長**　議題４について説明がありましたが、御質問等はありますか。

**井上委員**　先ほど地域包括支援センターは高齢者だけではなく、子供から高齢者まで、分野を問わない相談に対応することということで、今回はそのことを記載していますという御説明でしたが、私が資料を読ませていただいた中で、子供についてあまり記載がなく、子供に対して相談対応していく意識が本当にあるのかなと思いました。市としてどのように地域包括支援センターに対して指導していくのでしょうか。

**事務局**　令和４年４月から重層的支援体制整備事業として、福祉政策課に総合相談担当ができました。

そのことに伴いまして、地域包括支援センターも同様に、子供から障がい者、高齢者までの相談を受けれるような体制を整えていくことを令和３年度から子供のいろいろな相談のこと、それから、障がいや消費生活や、権利擁護、８０５０の問題や、ヤングケアラーの問題など、１年間かけて研修しました。

地域包括支援センターも、新たな相談が来た時にどのように対応していけばいいかと皆で取り組んでいるところですが、事業計画書にそのことについて記載が少ない地域包括支援センターもあるという御指摘はおっしゃる通りです。

今後、市内１３か所の地域包括支援センターについて、それぞれ温度差がないように対応していけるように、市も一緒に取り組んでいきたいとに考えております。

**大崎委員長**他に御意見などはございますか。それでは、議題５に進みます。

**議題５　指定地域密着型サービス事業者等の指定について（意見聴取）**

**【資料５】説明【高齢福祉介護課　原口課長補佐】**

**事務局**議題５、指定地域密着型サービス事業所等の指定について資料５を御覧ください。

令和４年１０月１日に開設予定の、地域密着型通所介護「デイサービス　ここ庵」の開設予定地、サービス内容等について掲載しております。

事業所の開設を申請している合同会社「Coco Leafull（ココリーフル）」は、今回が初めての介護事業所の開設となります。利用者の心身機能の維持向上と、御家族の負担緩和を目的として、食事などの日常生活、機能訓練やレクレーションなどを行う小さなデイサービス事業所になります。

事業所の開設地は位置図のとおり、香川となっており、建物については既存の建物を改修したものとなります。

サービス提供時間は、９時３０分～１６時３０分で定員は１０名（１８名以下）です。

代表社員並びに管理者は茅ヶ崎市内の地域包括支援センターで勤務経験があり、その他の職員については介護福祉士、社会福祉士、准看護師、ヘルパー２級の各有資格者が配置予定となっています。人員基準、設備基準等につきましては、事務局で確認しております。説明は以上です。

**大崎委員長**　議題５について説明がありましたが、御意見等はありますか。それでは、議題６に進みます。

**議題６　指定地域密着型サービス事業者等の指定等について（報告）**

**【資料６】説明【高齢福祉介護課　原口課長補佐】**

**事務局**　議題６、指定地域密着型サービス事業者等の指定等について、前回から今回までに指定等があった地域密着型サービス事業所を報告させていただきます。資料６を御覧ください。指定等の件数が上段「１」の表になりまして、具体的な事業所一覧は下段「２」の表のとおりとなります。

新規指定事業所が国基準通所型サービスで１件、指定更新が、国基準訪問型サービスで２件、訪問型サービスＡで１件、指定廃止が訪問型サービスＡで１件です。

説明は以上です。

**大崎委員長**議題６について説明がありましたが、御質問等はありますか。それでは、議題７に進みます。

**議題７　令和３年度要介護等認定状況、保険給付費等の推移について（報告）**

**【資料７－１、７－２、７－３】説明【高齢福祉介護課　山田課長補佐、原口課長補佐】**

**事務局**　議題７、令和３年度要介護等認定状況、保険給付費等の推移について、資料７－１を御覧ください。

介護サービスを利用するには、要介護認定を受ける必要がありますが、そのための申請ができる方は、６５歳以上の方並びに、介護保険の対象となる１６の特定疾病を患われている４０歳から６４歳の方になります。ただ、認定者の多くを６５歳以上の方（第１号被保険者）が占めておりますのでその観点から説明します。

まず１ページ目、「総人口に占める６５歳以上の高齢者について」を御覧ください。

本市の総人口は、令和４年４月１日現在２４５，６９１人で、前年に比べ、０．５％（１，３１４人）増加しました。そのうち、要介護認定の申請ができる６５歳以上の方については、６５，３６９人で、前年に比べ、０．７％（４６７人）の増加し、人口全体の伸び率を上回っています。４人に１人以上（２６．６％）を高齢者が占めています。さらに、７５歳以上の方は、前年比で３．５％（１，１９８人）も増加しており、ページ右側の棒グラフ「６５歳以上人口の推移」からは、高齢者全体の増加を上回るペースで７５歳以上人口が伸び続けており、本市の人口の高齢化が急激に進んでいることを読み取ることができます。７５歳を超えると、介護サービスを必要とする方の割合が増えていくため、７５歳以上人口の急増は、この後説明させていただくデータの推移に大きな影響を与えています。

続きまして、２ページ目、「（１）申請件数の推移」御覧ください。

令和３年度の要介護等認定の申請件数は１２，２７５件で、前年度と比較して、１１．１％（１，２２５件）増加しました。増加要因としては、２４か月または３６か月といった長期間の認定を受けていた方の更新時期が令和３年度に集中してしまったことによる更新申請の増加に加え、令和２年４月より国の指導に基づき、新型コロナウイルス感染症への感染予防対策として、更新申請で認定調査の実施を希望されない方について認定調査及び、介護認定審査会での審査判定を省略し、従来の要介護状態区分の有効期間を最長１２か月延長可能とする特例措置を実施したことによる区分変更申請の増加が挙げられます。延長措置を希望後に、心身の状態の変化等により見直しを希望された方も多くいたため、区分変更申請が前年度に比べ増加したものと分析しています。また（２）介護認定審査会の開催回数ですが、令和３年度の当初予定は２８５回でしたが、先ほど説明させていただいたとおり、特例措置を実施したため、介護認定審査会での審査を要する件数が減少し、開催回数は２００回となりました。

次に、３ページ目、「（３）介護認定審査会における審査判定の結果」を御覧ください。申請されたもののうち、審査判定に至ったものは、７，４０９件となり、前年度比で６％増加しています。増加の主な理由は、前段で御説明した更新申請の戻りに加え、令和３年１１月よりアフターコロナを見越した認定調査の正常化への取り組みを始めたため、審査判定数が増加に転じました。申請件数との差分につきましては、申請中にお亡くなりになる等により取り下げとなるケースのほか、令和３年度は先述の特例措置により審査判定を要しない方が多かったため、乖離が大きくなっています。

次に、４ページ目、「（４）要介護等認定者の構成」を御覧ください。令和３年度末の認定者数は、１１，３５８名となり、前年度末より２．９％増加しています。先述の特例措置により、審査判定を要しない方が多かったこと、心身の状態の変化により年に複数回申請をする方がいること、一方で心身の状態が安定しているため長期間の認定を受けている方など、様々なケースが存在するため、３ページ目の審査判定の件数（７，４０９件）とは異なります。なお、この１１，３５８名の要介護等認定者のうち、６５歳以上の高齢者である第１号被保険者は１１，１４２名で、１ページ目で御説明した６５歳以上の人口である６５，３６９人に占める割合（認定率）は１７．０％で、年々増加していることがグラフから読み取れます。６５歳以上の方のおよそ６人に１人が、何らかの要介護等認定を受けている状況です。１ページで説明させていただいたとおり、介護サービスを必要とする方の割合が高い７５歳以上人口の増加に伴い、要介護等認定者数も右肩上がりとなっており、このことは、保険給付費等の増加にもつながっています。７５歳以上人口の増加は、今後も継続する見込みであるため、この状況は当面継続するものと分析しています。

最後のページ「（５）介護認定等の変動」については、これまでの説明を平成２８年度～令和３年度の推移として３つの表に取りまとめたものです。

以上で資料７－１の説明を終わります。

続きまして、資料７－２について、１枚目は第８期介護保険事業計画における令和３年度の計画推計値と決算見込み額との比較を記載させていただいています。

「１介護サービス諸費」「２介護予防サービス諸費」につきましては、それぞれ、個別サービスごとに記載させていただいたものです。

「３高額介護サービス費」につきましては、同じ月内に利用した介護サービスの１割～３割の自己負担額の合計が高額になり、法で定める額を超えた場合にその額が支給されるという「高額介護サービス費」につきまして記載させていただいたものです。

「４審査支払手数料」につきましては、介護保険の報酬について、審査・支払いを行っている神奈川県国民健康保険団体連合会への事務手数料について記載させていただいたものです。それぞれ推計値を上回っているものや下回っているものがありますが、１～４を合計すると、推計値に対して決算見込み額が約３千万円（２％）下回っています。合計の下に給付の財源内訳（令和４年６月１３日現在の見込み値）とありますが、これは令和３年度の決算の見込み額に対して、介護保険料や国や県、市が負担する費用について記載したものとなります。

「２介護予防サービス諸費」の「１介護予防訪問介護」及び「６介護予防通所介護」については、平成２９年度より総合事業に移行しており、実績がゼロとなっています。その他個別のサービスの中で決算見込み額がゼロとなっているものにつきましては、市内に当該介護サービスを提供する事業所がないこと等によるものです。

推計値と決算見込みとの比較についての説明は以上となります。

資料を１枚おめくりください。こちらは令和２年度と令和３年度の決算額を比較した資料です。令和３年度の実績がゼロとなっているものにつきましては、１枚目の資料で御説明した内容と同様の理由となります。令和２年度と令和３年度の決算額を比較しますと、訪問系サービスを中心に全体的に高齢化の進展に伴う増加となっておりますが、通所リハビリテーション等の一部の通所系サービスについては減少しているサービスもございます。新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、一部のサービスでは利用控えがみられたものと考えますが、介護サービスにつきましては、要支援要介護者にとって必要不可欠なサービスをケアプランに位置付けるものとなるため、生活機能維持のための必要なサービス提供は行われているものと考えます。

資料７－２に関する説明は以上となります。

続きまして、資料７－３は介護予防日常生活支援総合事業について、令和２年度と令和３年度を比較した資料となっております。（みなし）に計上されているものは、介護予防日常生活支援総合事業がスタートした平成２９年４月時点で、すでに介護予防訪問介護・介護予防通所介護のサービス提供を行っていた事業所が、時限措置として新たな指定を受ける前に平成２９年度中にサービス提供したものになります。平成３０年３月３１日をもって廃止となっているため、実績値については過誤調整等による再請求分のみとなっております。資料には「２介護予防ケアマネジメント費」「３短期集中サービス費」「４総合事業分の高額介護サービス費」「５総合事業分の審査支払手数料」の実績についても記載しています。

介護予防日常生活支援総合事業についても、一部でサービスの利用控えがみられたことを除いて、令和２年度と比較すると全体的にプラスとなっています。

説明は以上です。

**大崎委員長**議題７について説明がありましたが、御質問等はありますか。

では私の方から質問ですが、資料の７－２で、７番８番９番の特に通所リハビリテーション、短期入所生活介護について、推計額と比較してこの決算額の落ち込みは、新型コロナウイルス感染症の影響と考えてよいでしょうか。

**事務局**確かに新型コロナウイルス感染症の影響もあるかと思いますが、昨年の１０月に介護老人保健施設が１か所廃止されたこともこの結果の要因ではないかと考えています。

**大崎委員長**なるほど。資料の７－３のところの３番の短期集中サービスで、通所型サービスの方は逆に倍になっています。その点で気になり質問させていただきました。

**事務局**短期集中サービスについて、令和２年度は新型コロナウイルス感染症の影響で事業実施する予定でしたが、年度途中から通所型サービス費については執行できないという状況でした。令和３年度は、感染予防対策を講じてできる限り実施するということで、ここに差異が生じている状況です。

**大崎委員長**わかりました。他に御質問などはございますか。

**渡辺委員**議題を戻らしていただいてよろしいでしょうか。資料１－２の５－４の「認知症対応型共同生活介護の整備」について、令和３年度の実績に「第８期計画では整備目標に挙げてないために実施しない」と記載していますが、実施しない理由を教えていただけますでしょうか。

**事務局**認知症対応型共同生活介護は、高齢者福祉計画・介護保険事業計画で必要なサービス量を見込んで整備することとなっています。第８期計画では、現状で充足しているという判断をさせていただき、整備を実施していません。

**渡辺委員**分かりました。

また、先ほど委員長より調査対象者の数について触れていただきましたが、調査の項目ごとの対象者数のバランスが悪いため、疑問に思いました。例えば、無作為抽出で８０％の優位性があるので、この数字で大丈夫ですというような回答だと納得できるのですが、補足の説明をいただけますでしょうか。

**事務局**第９期計画のアンケート調査の調査対象者の総数につきましては、８，０００人であると説明させていただきました。また、議題７で説明させていただいたとおり茅ヶ崎市の６５歳以上の高齢者の方は約６５，０００人います。６５，０００人に対して８，０００人の調査数ということになりますと、およそ８人に１人程度が調査の対象になります。また、調査項目２・３のとおり、介護認定をお持ちで介護保険サービスを利用している方については、約３，３００人に調査します。議題７で説明させていただいたとおり、介護認定をお持ちの方は約１１，０００人いらっしゃるので、介護認定をお持ちの方については、およそ３人に１人程度が調査の対象になります。調査の対象者数は、市の予算も関係していますが、専門の知見を持っている業者と相談をして、調査の母数に対してこの調査対象数であれば、ある程度の妥当性や成果が示せるのではないかとなり、調査対象者数を決定させていただきました。

**渡辺委員**　分かりました。

**篠原副委員長**議題を戻らせていただきますが、資料１の基本方針３について、振り込め詐欺の問題が触れられていますが、令和４年度１月～６月に、既に３３件発生をしているということ、また、この３３件中１７件が還付金詐欺です。高齢者が安心して暮らせるために、ＡＴＭでは還付金が戻ってきませんよというような注意喚起をする必要があると考えています。

また、茅ヶ崎市では、今年度、架空請求での被害額が約１億円という状況がありまして、市役所職員や郵便局員を装ったような形で、高齢者が相当被害に遭っていますので、高齢福祉介護課で高齢者に注意喚起するようなパンフレットを作成する予定があれば、示していただきたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

**事務局**実は昨日地域包括支援センターが集まる管理責任者会で、安全対策課から消費者被害などのチラシ、それから還付金詐欺までは繋がらないですが、高齢者が引っかかりやすいものの注意喚起などもいただいているところでございます。

　高齢福祉介護課でチラシを作ることではないですが、庁内の担当課の方からお声掛けもございますので、窓口等でチラシを配布するとか、地域包括支援センターの方に情報提供するとか、また民生委員・児童委員など地域の関係の方たちに御協力をお願いして、周知啓発に努めて参りたいと思います。

**篠原副委員長**分かりました。

**石川委員**ヤングケアラー問題について、最近ニュースでも出ていますが相談しづらい環境もあるので、高齢福祉介護課として相談体制などや学校等で連携してできることなど、なにかできることがあればお願いします。

**事務局**ヤングケアラーについて、今年度からこども育成部の家庭児童相談室の会議体である、こども対策児童協議会に地域包括支援センターが参画していく方向です。

ヤングケアラーは大きな課題になっていますので、介護事業者などが高齢者世帯を訪問した際に、ヤングケアラーの問題が推察されるような場合は、情報提供していただき対応していくというような形にもなろうかと思います。

また、地域包括支援センターの方にも情報提供しておりますので、そのような情報を察知し相談を受けた場合は、横の繋がりで丁寧に対応を進めて参りたいというふうに考えております。以上です。

**石川委員**分かりました。

**大崎委員長**他に御質問などはございますか。それでは事務局から何かございますか。

**事務局**事務局から連絡事項が１点ございます。

次回の委員会開催については、９月に書面開催の予定をしております。皆さんに資料を送付させていただきますので、よろしくお願いいたします。

また、ＷＥＢによる会議になるかと思いますが、対面会議は来年の１月２６日を予定しております。

以上です。

**大崎委員長**それでは、これで令和４年度第１回茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会を終了いたします。閉会の御挨拶を篠原副委員長からいただきたいと思います。よろしくお願いします。

**篠原副委員長**

本日は大変お疲れ様でした。

これから新たに第９期計画を策定するにあたって、いろんな方面で皆さんの御意見を取り入れて、本当に住みやすい茅ヶ崎をつくる、高齢者が安心して暮らせるまちをつくるという点で、皆さんの御尽力をお願いいたしたいと思います。本日は大変どうもありがとうございました。