

令和元年度第2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会議録

議題	<p>(議題)</p> <p>議題1 第7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1-1~1-4)</p> <p>議題2 第8期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・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2-1~2-3、参考資料)</p> <p>議題3 地域密着型サービス事業者等の指定更新等について(報告)(資料3-1~3-2)</p> <p>議題4 平成30年度要介護認定状況、介護給付費の推移について(報告)(資料4-1~4-3)</p> <p>議題5 平成30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5-1~5-3、参考資料)</p> <p>議題6 その他</p>
日時	令和元年7月30日(火) 14時00分~16時00分
場所	分庁舎4階 E会議室
出席者氏名	<p>山口 正美 関根 歩 下里 隆史 篠原 徳守</p> <p>永澤 鐵男 大崎 逸朗 坂井 修一 柏崎 周一</p> <p>中戸川 正 土屋 亜紀子 加藤 潤一 水島 修一</p> <p>事務局：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 株式会社サーベイリサーチセンター</p>
欠席者氏名	大木 教久 寺田 洋
会議の公開・非公開	公開
傍聴者数	0人

(会議の概要)

議題1 第7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(報告) (資料1-1~1-4)

説明【高齢福祉介護課：三澤課長補佐】

事務局 議題1、第7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、平成30年度事業評価及び基本方針ごとの評価結果及び評価方法を説明する。

資料1-1(1)は、評価指標設定のある事業、数値目標のある事業について、目標値に対する達成状況に応じてS~Eの6段階で評価している。Zは未着手事業、Xは事業終了である。

(2)の指標設定がない事業、数値目標がない事業は、その事業の進捗を評価している。

第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画に掲載されている事業は、再掲を含む170事業である。そのうち評価指標のある事業は96事業、評価指標のない事業は74事業となっている。

第7期における平成30年度の全体評価は、評価指標のある96事業のうちS評価が74事業で約8割であり、A評価を加えると9割以上になる。

また、評価指標のない74事業のうち「予定通り進んでいる」が68事業であり、約9割の事業がおおむね順調に進んでいる。事務局は、平成30年度は事業全体として予定どおり進行していると評価している。

続いて、資料1-2、基本方針ごとに説明する。

第7期計画は全部で6つの基本方針で構成されている。

資料1-2は基本方針、施策の方向性ごとに事業及び評価を一覧にしたものである。

表の一番下の欄は、評価及び課題の一部について事務局で抽出し記載している。なお、資料1-3は基本方針ごとに事業の評価を掲載している。各事業担当課で評価及び今後の取組等を記載したものであり、資料1-3をまとめたものが資料1-2である。

基本方針1は、高齢者の多様な生きがいがづくりの支援である。

高齢者の就労や趣味など社会参加の充実を目指すところを目的としている。

基本方針1は全部で29事業であり、指標のある事業が20、指標のない事業が9である。

各事業の評価は、指標のある事業がおおむねS評価、指標のない事業は「予定通り進んでいる」となっており、事業が順調に進捗していると考えている。

この事業のうちセカンドライフのプラットフォームは、生涯現役応援窓口や新しいオトナ世代セミナー等の取組により社会参加のマッチング件数が増加しているが、引き続き社会参加の窓口の充実を図る必要があると考える。

基本方針2は、高齢者の健康づくりと介護予防の充実である。

高齢者の方がいつまでも元気でいられるように健康づくりや介護予防に関する

取組を進めている。

基本方針2は全部で34事業であり、指標のある事業が20、指標のない事業が14である。

各事業の評価は、指標のある事業がおおむねS評価、指標のない事業が「予定通り進んでいる」となっており、事業は順調に進捗していると考えている。

各課が進めている健康づくり、健康増進の支援については、健康増進を目的に体を動かす機会を増やすことだけでなく、健康診査やインフルエンザ予防接種等を通じて体の内部からも健康増進につながる支援を行った。今後も引き続き周知、啓発を進めていく。

また、生活支援体制整備事業は、外出支援をテーマに取り組む中で要支援1、2の認定を受けた高齢者に対してアンケート調査を実施し、外出、移動に関する課題等を把握することができた。

また、外出の機会となる居場所、ミニデイサロンについて市全体の情報を収集し、その情報を地域包括支援センター等の関係者で共有した。

これらの取組について、まちぢから協議会、民生委員児童委員協議会等の代表者等関係者に向け事業報告会を開催し、事業への一定の理解を得ることができた。

今後の事業の進捗に合わせ、引き続き丁寧な説明が必要である。

基本方針3は、高齢者が安心して暮らせるまちづくりである。

高齢者の住環境、防犯や安全対策、各種相談対応の充実等を推進している。

基本方針3は全部で41事業であり、指標のある事業が25、指標のない事業が16である。

高齢者が安心して暮らせるまちづくりに向けた住環境の防犯、災害時における支援及び交通安全、相談業務等の様々な視点からの取組が順調に進められている。

各事業の評価は、指標のある事業はS評価、指標のない事業も一部を除き「予定どおり進んでいる」となっており、事業が順調に進捗していると考えられる。

高齢者の交通事故等が問題となっているため、交通安全に関する啓発活動等については引き続き行う必要がある。

基本方針4、地域における高齢者の支援体制づくりである。

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域に存在する多様な主体の連携や基盤の整備を通じ、高齢者を地域が支える体制、地域包括ケアシステムの構築を推進する。

基本方針4は全部で35事業であり、指標のある事業が15、指標のない事業が20となっている。

評価は、指標のある事業はおおむねS評価、指標のない事業についても一部を除き「予定通り進んでいる」となっており、地域に存在する多様な主体の連携や基盤の整備を通して高齢者を地域で支える体制が進んできていると考えられる。

地域包括支援センター、成年後見支援センター及び高齢者安心電話相談等を通じて、高齢者や家族が相談できる体制は充実している。

また、在宅医療介護連携推進事業の多職種連携研修や介護予防従事者及び高齢者支援リーダー等の研修を通して高齢者を支援する関係者の人材育成を図っている。

今後関係者のスキルを向上させ、高齢者の支援体制の充実を図る必要がある。基本方針5は、認知症の早期発見と認知症高齢者を支える体制づくりである。認知症の予防及び認知症高齢者を支えるための体制づくりを推進する。

基本方針5は全部で17事業であり、指標のある事業が10、指標のない事業が7となっている。

各事業の評価はおおむねS評価、または「予定どおり進んでいる」となっており、事業が順調に進捗していると考えている。

認知症対応型共同生活介護事業所の整備は、一度目の公募では看護小規模多機能型居宅介護事業所との併設を条件にしたところ応募がなかったが、二度目の公募では認知症対応型共同生活介護事業所の単独で事業所を公募し、選定することができた。

認知症の早期発見と認知症高齢者を支える体制づくり全体に関わる取組として、昨年度から「ちがさきオレンジDay」を実施した。これは、認知症に関わる関係者が集結し、認知症に関する周知を趣旨として開催している。

基本方針6は、介護保険サービス及び介護予防・生活支援サービス事業の充実である。

要介護等の認定者が介護保険の利用を通して、自律した日常生活を送ることができるよう介護給付サービスの充実に取り組むものである。

基本方針6は全部で14事業であり、指標のある事業が6、指標のない事業が8となっている。なお、保険給付等の見込み量については、事業数には含めていない。別に資料1-4としてまとめている。

各事業の評価は、指標のある事業はすべてS評価であり、指標のない事業も一部を除き「予定通り進んでいる」となっており、事業がおおむね順調に進捗していると考えている。

地域密着型サービスの整備については、看護小規模多機能型居宅介護事業所を第6期計画中に整備する予定であったが、運営事業者を選定できなかったため引き続き整備を進めていく必要がある。

令和元年度も、介護給付の適正化と人材育成の取り組み、介護保険事業者への支援を行い、要支援、要介護認定者が必要な介護サービスを利用できるように保険者としての役割を果たしていく。

資料1-4は、介護給付等の平成30年度の実績を記載したものである。

議題1の説明は以上である。

委員長 議題1について説明があったが、質問、意見等があるか。

柏崎委員 資料1-2、基本方針3、高齢者が安心して暮らせるまちづくりの(4)高齢者の住まいの確保の事業の一つに「高齢者住宅生活援助員派遣事業」の事業があり、評価がCとなっているが、該当する高齢者の世帯は何世帯くらいあるのか。

事務局 高齢者生活援助員の事業については、国のシルバーハウジングプロジェクト

トに基づき、市営松林住宅で、現在、15世帯の方を対象とした生活支援、安否確認、一時的な対応を松林ケアセンターの指定管理者である、慶寿会に委託をしている事業である。

柏崎委員 生活指導、相談、安否確認等はとても大事なことだと思うが、資料1-3、40ページに掲載している目標値160に対して、実績値20というのは少ないのではないか。

事務局 目標値の設定の仕方については、日頃の安全確認等や一時的な緊急対応の中の相談に関する件数を目標値に設定している。

平成30年度は、生活に関する相談だけであれば20件となり目標値には達していないが、日々の声掛け、その他の件数としての全体の総件数は前年と変わらないため、事業としては成果があったと評価している。

柏崎委員 その件数も実績に入れたらいいと思う。

事務局 実績に入れるようにする。

篠原委員 資料1-2の3ページ、安心・安全なまちづくりについて、日頃から交通安全に関する啓発活動をやっているが、高齢者の自転車事故が多い。

ぜひ、高齢者の安全教室のような計画を検討して欲しい。

事務局 高齢者の方に対しての自転車の交通安全教室については、計画書33ページの安全対策課の事業として記載がある。

事業としては、毎年行っていると所管課から聞いている。今後、事業が拡大するように働きかけを行っていきたい。

篠原委員 努力はされていると思うが、高齢者は遠出が出来ないので、まちぢから協議会の13地区の中で講習を実施して欲しい。身近なところで講習を受けられるように考えていただきたい。

委員長 高齢者の自転車事故というのは、高齢者の方が自転車を運転しているの事故か。

篠原委員 自転車に乗っている高齢者が車にぶつかるなどの人身事故が、今年に入って300件近く起きている。突然道に出てくるというような、自分勝手な運転が非常に多く感じる。事例を見せながら、講習等の教育をしていかないと事故が減っていかないように感じる。

山口委員 本日の議題1の感想として、元気な高齢者を増やすということで職員の

方が頑張っていることが分かる。しかし、資料の項目が多すぎて、ここまでやるのか、どこまでやるのかという疑問がある。

サービス内容の見直しについては、体制的には整っていると思うが、利用者にとっては項目が多いこととタイトルが似たものが多くあるので、内容の判断や内容の区別がしづらいつ感じ、これが利用率低下に繋がると思う。今後は項目の見直しも必要なかと思う。

これは、国や県の基準によってこのような項目になるのか。藤沢などの近隣の市もこのように実施しているのか。

委員長 策定計画の原点は国の指針もあったと思うし、これまでの茅ヶ崎市の市政や施策の中でニーズに答えてきたという長い経緯があると思うがどうか。

事務局 基本方針ごとに項目が多いと思うが、第7期計画を策定するにあたり、高齢福祉介護課で推進委員会のご意見をいただきながら、各基本方針について6つの基本方針を立てた。また、第7期計画は、一部修正はしているが基本的には第6期計画を踏襲して策定している。

施策の方向性について、例えば、資料1-2の基本方針1、高齢者の多様な生きがいづくりの支援では、(1)高齢者の社会参加の促進と地域活動の支援という事業を施策の方向性とし、その中に推進する事業を位置付けている。

各事業については、各課に照会をして施策に紐付く事業を第7期計画に位置付けて策定している。例えば、基本方針1では、各事業の一つ一つの目標を達成することで、基本方針1の目標を達成するということになる。

第7期計画を策定するにあたり、国の指針により認知症の重度化防止に関する項目等を追加している。また、県から保健所が移管されたことによる連携事業も計画の中に位置付けされているため、現在は項目が多くなっている。

各市の計画をすべて比較したことはないが、本市と同じように基本方針があり、その中に事業が紐づいている構成になっている。

山口委員 国や県から指針が出た場合には、茅ヶ崎市において基本的には全部実行していくのか。

今後、第8期計画を検討することになると思うが、策定については国が実施しても市が実施しないとといった項目もあるのか。

事務局 茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画については、特に介護保険事業計画は国から示された事業が、かなりの部分を占めている。その中では市で任意に考えた事業も実施している。

事業の中で似たような名前の事業もあるが、個別の取組が明確にわかるように事業が細かく出されている。

事業の計画を策定するにあたり、法定によるものは引き続き位置づけをしていく。また、任意のものについてはご意見を頂戴しながら精査していく。

山口委員 高齢化が進み、少子化で税収減と社会保障費増の問題も続くと思うので、行政として持続可能な項目、マンパワーなども考える必要があると感じた。

委員長 茅ヶ崎市の高齢化率は26%を超えていて、2050年になると国全体で4割になるかもしれないという状況で、寝たきりの人を減らすこと、認知症の人を減らすことに関して国は目標としてやっている。その対策として栄養、運動、社会参加等に取り組まないと、行政がもたない。

寝たきりの人が増えて、認知症の人も増えると、行政がもたないと言われているので、今後どう減らしていくかということが色々な施策に結び付いてきたと思われる。

関根委員 資料1-3の15ページ、フレイルチェック事業について、1,000人に対して1,300人が参加されていてS評価だが、このような事業に参加してくる方は前向きでやる気のある方が多い。しかし、そうでない人もいて、その方達も参加してくれれば良いと思っている。

2年前に認知症予防のための講座に行ったことがある。その際フレイルチェックという言葉が講座で使われたが、参加者でフレイルチェックという言葉を知っている方が少なかった。

茅ヶ崎市は高齢者の身体作りに対してとても進んでいると思っているが、やる気のある人ばかりの参加が否めないと思うので、今後の取り組みとして老人クラブやサポーターからの周知など、参加されていない方への働きかけが上手くできればよい。何かいい方法があれば教えて欲しい。

事務局 フレイルチェック事業について、茅ヶ崎市では3点の方向性を持っている。1つ目はフレイルチェック事業そのものの拡大、2つ目はフレイルチェックについて知ってもらう周知拡大、3つ目はオーラルフレイルとして口腔内のフレイルチェックの3点を目標にしている。

フレイルチェックの周知については、学び講座等を通して地域のサロンや老人会で周知をしている。昨年度も8~9か所で約300人の方に周知の機会を頂いている。

昨年度取り組んだことは、柳島のスポーツ公園やイオンでフレイルチェックという言葉に親しんでいただくため、イベントブースを設けて周知を行った。

今年度は、虫歯予防デーでもブースを設けて周知を行っている。色々な方法があると思うので、ほかに良い方法があったら意見を取り入れたい。

委員長 例えば、昔の子供のラジオ体操のように、参加賞を出すなど、何か考えることも必要かもしれない。関心のない方に参加いただくのは難しいテーマだと思う。

永澤委員 皆楽荘で4月から麻雀サークルを立ち上げた。高齢者で90人くらいの

応募があり大勢の人が参加している。このような楽しい遊びなら呼びかけると参加する。合言葉は「認知症にならず、100歳まで元気に人生謳歌して、医療費の削減に協力しよう」ということである。自由に来て自由に帰るなど、規制がなく大好評である。このようなことを今後、実施していけばいいのではないかと思う。

中戸川委員 資料の58ページのSOSネットワークについて、認知症が大きな問題となっている。実績として年間を通じて、実際にSOSネットワークをどのくらいの方が利用しているのか、またどのくらいの方が見つかったのか、教えてほしい。

防災無線のアナウンスが地域によって風の具合で聞こえたり、聞こえなかったりする。防災ラジオも機械音声で流しているのか、早口なので肝心の名前が聞き取りにくい。防災対策課にも相談したことがあるが、なかなか改善されない。

全国的にも非常に注目されている事業だと聞いているため、聞こえない地域も拡声器を使うなど改善されたいと思う。

事務局 SOSネットワークは協議会を作っていて、寒川町と一緒に、警察、防災対策課、地域包括支援センターの代表者、民生委員の代表者が集まり検討している。

SOSネットワークに関しては、年間で市民の方のおおよそ70名～80名程度の方が登録していて、昨年度は残念ながら、お1人が亡くなって発見された。他の人は軽度の怪我で無事に発見されている。この事業で感じることは、居なくなったことに気づいてからSOSの防災無線等を活用するまでの時間が長いほど、怪我等につながる傾向になる。

同時に課題のひとつと考えていることで、SOSネットワークの事前登録がある。登録がなくても緊急性が高いものであればSOSネットワーク等を活用しているが、利用する方のうち事前登録をしていない方が3分の2いる。

事前登録のメリットは、警察に顔写真を含め情報提供がされるので早期発見に結び付きやすい。現在、事前登録の拡大を図っているところである。

防災無線は風向きもあるが、その他にメール配信という制度もあり5,000人以上の方が登録している。多角的な視点から市民への呼びかけや早期発見を続けていきたいと考えている。

委員長 質問、意見等がなければ次の議題に進みたい。

議題2 第8期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・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2-1～2-3、参考資料）
【高齢福祉介護課：三澤課長補佐】

事務局 議題2、第8期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に係るアンケート調査について説明する。

第8期計画の策定に際して、本年10月に高齢者を調査対象としたアンケート調

査の実施を予定している。そのため、本日は、事務局よりアンケート調査項目設定に係る基本的な考え方等を示し、アンケート調査項目等についてご意見をいただきたい。

資料２－１、目的について、アンケート調査は主に高齢者を調査対象とし、介護保険サービスや高齢者福祉サービスの利用状況、利用意向、サービスに対する要望や課題などを把握するとともに、高齢者の介護予防・健康づくり、日常生活、生きがいづくり等を調査し、令和３年度～５年度を計画期間とする第８期計画策定の基礎資料とするものである。

これまでの取組経過は、本アンケート調査業務を含む第８期計画策定に係る支援業務委託事業者については、プロポーザル方式による選考を行い、株式会社サーベイリサーチセンターを委託候補事業者として選定して委託契約を締結した。

アンケート調査項目設定に係る基本的考え方については、次の６項目を基本的考え方として行う。

- ①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する。なお、高齢社会対策大綱の基本的考え方については、参考資料の裏面に記載している。
- ②調査対象者及び調査対象者数は第７期計画策定時のアンケート調査を参考に実施する。
- ③高齢者の状態や要望・課題等を継続して把握する必要があるもの、各種計画の指標等に位置づけているものについては、第７期計画策定時のアンケート調査項目を継続して調査する。なお、第７期計画の指標となっている項目については、資料２－２で説明する。
- ④健康寿命の延伸の視点から、高齢者の健康づくりや介護予防、社会参加、エンディングに関する項目や介護保険制度に関連して、地域の支え合いやボランティア・民間事業者などのサービスの提供・利用についても調査する。
- ⑤国が示す「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の調査項目も踏まえて調査する。なお、ニーズ調査については、資料２－３で説明する。
- ⑥回答者の負担等を考慮した設問数とする。

資料２－１裏面、今後のスケジュールについて、令和元年７月～９月でアンケート調査項目（案）を作成し、１０月～１１月に調査を実施、令和２年３月に結果の公表を予定している。また、令和２年１０月は第８期計画の素案を作成し、令和２年１１月～１２月でパブリックコメントを実施し、令和３年３月に第８期計画策定の流れで進めていく予定である。

資料２－１裏面では第７期計画策定に係るアンケート調査の内容についても記載している。なお、今回の調査では一般高齢者個別調査、要支援・要介護認定者個別調査（在宅）、要支援・要介護認定者個別調査（施設）に加えて、国から示されている介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施する予定で検討している。

資料２－２は、第７期計画策定のために実施したアンケート調査項目の一覧である。第７期計画の指標となっており、継続して調査する必要がある項目も示している。また、新規に追加して調査を希望する項目も記載している。

なお、資料の見出し、問番号、質問内容は、「第７期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・

介護保険事業計画に関する調査報告書」と対応して作成してある。

資料２－２、一般高齢者個別調査について、第７期計画の指標となっている項目は、備考欄に■が付いている。

問６、問１５、問２９（１）、問３１、問３３、問３９－１、問３９－２、問４２であり、今回の調査も継続して調査する必要がある。

３ページ、第８期計画策定に向けたアンケート調査への追加等希望項目（一般高齢者個別計画）については、問番号の欄で○、☆や△等の記号の記載があるが、同じ記号は関連した項目となっている。また、問２６－２や問３６－２というように問いに番号がある場合は、第７期計画策定の際に実施した項目に関連した項目となる。

庁内関係課より追加したい項目を募ったところ、これらの項目が挙がった。新規追加希望は２３項目で、差し替え希望は５項目となる。

４ページ、要支援・要介護認定者個別調査（在宅）について、第７期計画の指標となっている項目は、問３８及び問４４であり、今回の調査も継続して調査する必要がある。

なお、６ページでは要支援・要介護認定者個別調査票（在宅）に新たに追加したい項目等を示している。新規追加希望は１４項目で、差し替え希望は５項目となっている。

７ページ、要支援・要介護認定者個別調査（施設）については、第７期計画に関する指標となっている項目はない。新規追加項目については、１項目となる。

資料２－３は、第７期計画策定時に国から示された「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の調査票である。本市では、今回の調査ではこの介護予防・日常生活圏域ニーズ調査も実施する予定である。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の目的は、要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況や、各種リスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的に実施するものである。

各市町村が同様の調査項目で調査を実施することにより、必要なデータを全国共通の「見える化」システムに登録することで自治体同士の比較が可能となり、地域の特徴を把握しやすくなること、また、定期的に調査を実施し、データを更新することにより地域の変化を把握（経年比較）することが可能となる。

茅ヶ崎市では前回の調査時は、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は実施せず、アンケート調査の項目の一部にニーズ調査の項目を盛り込む形で一般高齢者個別調査等を実施した。

資料２－１、資料２－２をご覧いただき、継続して調査する必要がある項目や不要な項目、追加等希望項目に挙がっている項目についてご意見をいただきたい。なお、調査項目が多いと回答者の負担となりお答えいただけない可能性があるため、その点も念頭に置きながらご意見をいただきたい。

議題２の説明は以上である。

委員長 議題２について説明があったが、質問、意見等はあるか。

柏崎委員 資料2-3の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の対象者はサンプリングで決めるのか。

事務局 無作為抽出である。

柏崎委員 どのくらいの人数を予定しているのか。

事務局 資料2-1に記載のとおり、一般高齢者個別調査が4,500人となっている。

ニーズ調査を実施して、なおかつ茅ヶ崎市独自の調査も実施するため、一般高齢者個別調査と合わせて4,500人で調整できればと思っている。

関根委員 アンケートは3つ折りで郵送されてくるのか。折り目がついていると記入が難しいかと思う。折らずに郵送されてきたほうが、対象者が読みやすい。

事務局 前回のアンケートも折らずに郵送した。今回もA4サイズで折らずに郵送し、返送の際に3つ折りにしていただき返信用封筒に入れていただく。

委員長 他に質問、意見等がなければ次の議題に進みたい。

議題3 地域密着型サービス事業者等の指定更新等について（報告）
（資料3-1～3-2）
【高齢福祉介護課：松尾課長補佐】

事務局 議題3、地域密着型サービス事業者等の指定更新等について報告する。

資料3-1の1ページは、6月1日と7月1日に茅ヶ崎市で指定を行った2事業所である。いずれも総合事業の国基準通所型サービスの事業所となっている。場所は藤沢と茅ヶ崎の事業所である。

資料3-1裏面は、6月1日に6年ごとの指定更新を行った事業所である。サービスは、地域密着型通所介護の事業所である。

資料3-2は、事業所からの指定廃止の届け出があり、それに基づいて指定廃止を行った事業所である。総合事業の訪問型サービスの事業所である。廃止の理由については記載のとおりであり、人員不足とサービスの利用者がいないため、また今後も利用が見込まれないためである。

議題3の説明は以上である。

委員長 議題3について説明があったが、質問、意見等はあるか。

委員長 他に質問、意見等がなければ次の議題に進みたい。

議題4 平成30年度要介護認定状況、介護給付費の推移について(報告)(資料4-1~4-3)

【高齢福祉介護課：山田課長補佐 松尾課長補佐】

事務局 議題4、平成30年度要介護認定状況、介護給付費の推移について報告する。

資料4-1の説明に入る前に資料の訂正があり、3ページ(3)の介護認定審査会における審査判定の結果の円グラフの数字が、9,496件ではなく9,495件である。

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、その介護認定を受けられる方は65歳以上の方、または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~64歳の方である。しかし、認定者の多くは65歳以上の方であり、その観点から説明する。

総人口に占める65歳以上の高齢者について、本市の総人口は平成31年4月1日現在、24万3577人で前年に比べ0.1パーセント、202人の増加となっている。

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、6万3791人で、前年に比べ1.4パーセント、860人の増加となっている。また、4人に1人以上、26.2パーセントが65歳となっている。

75歳以上も前年比で5.1パーセント、1,602人増加しており、65歳以上人口の平成27年からの推移を見ても、寿命が伸び、年齢を重ねることで高齢者人口が増加していると読み取れる。

2ページの介護保険の施行状況について、平成30年度の要介護認定の申請者数は、1万87件で前年度と比較すると8.5パーセント、938件減少した。

これは、平成29年4月からの更新申請で前回認定された介護度が要支援1、2の方に対し、今までは有効期間が最長12ヵ月だったものを今回の認定結果が前回と同じ介護度の方は、最大24ヵ月まで有効期間を延長した。そのため、更新申請が減少したことによる一時的な効果によるものと考えられる。

申請されたもののうち取り下げ等なく実際に審査・判定に至ったものは、3ページの(3)要介護認定審査会における審査・判定の結果のとおり9,495件となっており、前年度比で10パーセントの減少となっている。この点に関しても先程説明した要支援認定の有効期間の延長が影響している。

(4)要介護認定者数の構成の認定者数は、9,972名である。3ページ目の審査・判定の件数の9,495件と異なっているが、これは有効期間内に見直しの申請を行い1年のうち複数の審査・判定を受けている場合や転入のため茅ヶ崎市で審査・判定をせず前住所地での認定結果を引き継いだ方、また有効期間が24ヵ月に設定されていて30年度に認定を受けていない場合など色々なケースがあるため、数字が異なっている。

なお、9,972名の要介護認定者のうち65歳以上の高齢者である第1号被保険者は9,765名で1ページ目で説明した65歳以上の人口である6万3,79

1人に占める認定率は約15パーセントで現時点では、65歳以上の高齢者の約7人に1人が何らかの要介護認定を受けている状況である。

5ページの介護保険の施行状況の変動については、これまでの説明を平成25年度から平成30年度までの推移として3つの表にまとめたものである。

資料4-2は、第7期介護保険事業計画の推計値と決算見込み額との比較（平成30年度分）である。1、介護サービス諸費、2、介護予防サービス諸費については、第7期介護保険事業計画の個別サービス毎の推計値と平成30年度の決算見込み額の比較である。3、高額介護サービス費については、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の決算見込み額となっている。

4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の推計値と決算見込み額との比較である。

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るが、1～4を合計すると、推計値に対して決算見込み額が5億500万円下回ったことになっている。

個別のサービスで見ると2の介護予防サービス諸費の1、介護予防訪問介護と6、介護予防通所介護については、平成29年度で介護予防日常生活支援総合事業のサービスに移行しているため、平成30年度の推計値ではゼロで見込んでいたものになる。しかし、実績があるのは、平成29年度中にサービス提供を行った分について平成30年度中に介護報酬の請求があったためである。

合計の下に給付の財源内訳（令和元年6月26日現在の見込み値）とあるが、平成30年度の決算の見込み額に対して、介護保険料や国や県、市の税金で負担する部分がいくらになっているのかを記載したものである。

資料4-2、2枚目は、前年度との比較であり、平成29年度と平成30年度のサービスの実績比較になっている。

個別に見ると、1、介護サービス諸費の15番、定期巡回随時対応型訪問介護看護の利用が伸びているが、平成30年の4月から市内で事業所が1ヵ所稼働したためである。23、複合型サービスは、看護小規模多機能型居宅介護であるが、平成29年の5月に1事業所を開設していたが、平成30年度にもう1事業所が開設したことにより実績が大きく伸びている。

2、介護予防サービス諸費については、1、介護予防訪問介護と6、介護予防通所介護が、大幅に実績が減少している。審査支払手数料はマイナスになっているが、介護予防訪問介護と介護予防通所介護に係る手数料が減少しているため、マイナスになった。

資料4-3は、平成30年度介護予防日常生活支援総合事業の前年度との比較についてである。

1、介護予防生活支援サービス事業費は、平成29年度中に介護予防訪問介護と介護予防通所介護から総合事業にサービスの利用移行があったため、分かりやすいように総合事業と介護予防訪問介護・通所介護の両方を併記している。

2、介護予防ケアマネジメント費、介護保険については、介護予防支援を併記し実績を比べている。

その他に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、同じく総合事業分の審査支払手数料の実績を記載している。

議題4の説明は以上である。

委員長 議題4について説明があったが、質問、意見等はあるか。

柏崎委員 介護保険の施行状況の4ページ、要介護認定者が65歳以上で9,765名となっているが、75歳以上だとどうなっているのか。75歳以上のほうが多いと思うが、データはあるのか。

事務局 要介護認定を受けている方のうち9,765名が65歳以上であるが、そのうち約9割弱の方が75歳以上の方である。

74歳までの前期高齢者の方は、介護保険の資格は持っていても認定までは至らないことが多い。おおよそ5歳刻みで倍々に認定を受けている方が増えていく傾向がある。

前期高齢者のうちから介護予防を心掛けていただき、高齢福祉介護課で実施している事業に参加していただき、なるべく要介護状態になるのを遅くしていただければよいと考えている。

柏崎委員 75歳以上の方が約9割弱いることを強調した方がいいのではないか。

事務局 今回の資料は65歳以上に着目した資料であるが、課内では別途、資料を作って、分析をしている所である。

副委員長 資料4-1の3ページ、審査判定の結果と4ページ認定者の構成があり、単純な数字の比較であるが、件数が増えているものと減っているものがある。これはどういった理由があるのか。

事務局 資料3ページは、審査判定の件数である。

平成29年度から要支援の更新申請の有効期間が最大24か月となり、今までは12か月で更新申請を出していたので、平成29年度に判定を受けた方は、平成30年度は申請する必要がなく今年まで有効である。

一時的に、更新申請を出した方が減っている。2ページの(1)申請件数の推移で、申請の種類が、新規、更新、区分変更と3種類あり、更新の方が6,418件であったのが、平成30年度は5,373件であり、要支援の方の認定の有効期間が伸びたため、変更のない方は申請を出さなかったということである。制度上、申請の必要がないので、申請を出さなかったのではないかと考えている。

制度が変更されたため、平成29年度と平成30年では比較が難しいと考える。

認定を受けている方の要介護度の状態は、4ページに記載しているが、前制度と比較しても傾向に大きな変化はないと分析をしている。

委員長 資料4-1、2ページに記載の新規申請とは、どのような申請であるのか。純粋に新しい申請が毎年3,000件くらい出ているのか。

事務局 純粋に新規申請という方と要支援を受けている方が要介護度の見直し申請の結果、要介護に変わる場合も新規申請の扱いになる。要支援と要介護では介護保険法の根拠となる条文が違うため、このようなケースも新規申請の扱いとなる。

委員長 区分変更申請は、要支援から要介護申請で申請する人なのか。

事務局 区分変更申請として整理するのは、要支援から要支援、要介護から要介護の判定結果となったものである。

委員長 資料4-1、1ページの65歳以上の人口を見ても、前年度からの増加人数が1,000人程度なのに、介護申請が3,000件出るのか。

事務局 特に75歳以上の方が急激に増えてきていることが影響していると思われる。

平成27年度から比較すると、約27,000人であったのが平成31年度には5,000人増えて32,000人近くになっている。

統計的に要介護等の認定対象になる75歳以上の方が増えているということは、今まで認定を受けずに生活をしてきた方が申請をしてきているケースが増えてきているのではないかと分析をしている。

人口分布の推移を見ると、今後も毎年、75歳以上の方が増え続け、介護保険を使う方が増えていく、あるいは、使う可能性のある方が増えていくということである。

介護保険を使う方が増えるということは、介護にかかる費用も増えていくということであり、そのため国は介護予防を呼びかけており、茅ヶ崎市でも介護予防事業に力を入れて取り組んでいる。

委員長 他に質問、意見等がなければ次の議題に進みたい。

議題5 平成30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5-1～5-3、参考資料)
【高齢福祉介護課：吉武課長補佐】

事務局 議題5、平成30年度地域包括支援センター事業評価について説明する。

委員の皆様にご意見、ご感想をいただきたくご報告するものである。

資料5-1は、評価の流れである。

資料5-2は、各地域包括支援センターの評価について、表面は国評価指標、裏面は市独自評価を一覧表にしたものである。

5月～6月にかけて各地域包括支援センターから提出していただいている自己評価を基に、基幹型包括支援センターで評価内容を検討し、基幹型包括支援センターの職員が各地域包括支援センターに出向きヒアリングを行った。

ヒアリングのポイントは、全地域包括支援センターで同じ評価となるべき項目は何か、各センターでの自己評価の根拠や具体的な内容・取組について、各地域包括支援センターが抱えている課題や共有しておきたい事項等のヒアリングを行った。

資料5-1、2に記載のQ17～Q61の7項目については、市の取り組みが出来ていないために各地域包括支援センターの評価が×となっている。

そのため資料5-2の国評価が全地域包括支援センターで×となっている。

Q17は令和元年度、現在については取り組みができていますが、評価時点の関係で×となっている。

Q31は現在、取り組みを検討している最中である。

Q61は、各地域包括支援センターが置かれている環境が違うため、一律に評価基準を示し、評価することが難しいと考えている。

資料5-2及び資料5-3を使用し、各包括支援センターについて特徴を報告する。

包括支援センターゆずは、茅ヶ崎南地区ができたため、2つのまちぢから協議会と連携しながら取り組んでいる。

国評価は、市の取組以外はほぼ○であり対応できている。市評価について人材育成の管理指導のトレーナーの項目が×となっているが、スーパービジョン体制は包括支援センター内で共有できている。

包括支援センターあいもゆずと同様に2つのまちぢから協議会と連携を密にしている。

資料5-2、国評価のQ25、個人情報等の持出等への対応は、地域包括支援センターから見ると×が多いが、個人情報の持ち出しを適切に管理している。市評価はすべて基準を満たしている。

包括支援センターれんげは、国評価は市の取組以外はほぼ○であり、対応できている。市評価はすべて基準を満たしている。

7月に管理責任者が交代しているが、管理者が管理責任者に移ったため、円滑な引継ぎができた。

包括支援センターさくらは、市評価はすべて基準を満たしている。

今後、介護支援専門員と多様な関係機関との意見交換の場を設置する必要があるなど、介護支援専門員に対する支援を強化する必要があるが、在宅ケア相談窓口の活用や認知症初期集中支援チーム会議への出席等、地域包括支援センターとして関係機関との連携が十分に図られていると判断している。

地域包括支援センターみどりは、11月に管理責任者が交代した。

引継ぎ期間を設けて、交代後に新たな責任者として地域の関係者との関係づくりに努め、管理責任者の交代による大きな問題は生じていない。管理責任者が交代する中で地域包括支援センター体制として、話し合いや組織として共同して取り組む過程を重視している。

また、国評価の包括的継続的ケアマネジメント支援や、地域ケア会議については十分には取組がなされていないことを共有し、令和元年度の改善に向けて具体的な対応等の意見交換を行った。

国評価のQ65は、相談する案件が生じなかったため×となっている。

地域包括支援センターすみれは、市独自評価はすべての基準を満たしている。また、認知症予防のためのコグニサイズや介護予防のための講座を多数開催している。

介護支援専門員のニーズに基づき、隣接する地域包括支援センターの講堂で、介護支援専門員を対象とした勉強会や事例検討会の開催等に積極的に取り組んでいる。

地域包括支援センターくるみは、国評価の地域ケア会議に関する評価項目は、個別事例をテーマとする会議の開催が評価の対象となっているため、評価は×となっている。しかし、地域のニーズに基づいて民生委員と介護支援専門員のネットワーク構築をテーマとした地域ケア会議を開催し、地域の課題解決に向けて取り組んでいる。市の独自評価はすべての基準を満たしている。

災害時の対策は、平成29年度から引き継がれた課題であったため、平成30年度も不十分であることを共有したうえで令和元年度は解決に向けた取組が必要であることを共有した。

地域包括支援センターあかねは、高齢者数が最も多い地区であり、それを踏まえた取組が行われていた。

地域ケア会議等を活用し、地域の関係者が主体的にみんなの居場所の開設や運営に取り組むことができるよう支援し、その結果として、世代を超えて子供や大人が集うなど地域と連携した活動となっている。

国評価のQ41とQ65については相談する案件がないため×となっているが、関係機関との連携は取れていた。

地域包括支援センター青空は、市独自の評価はすべての項目で基準を満たしていた。

また、医療ケアが必要なケースの個別事例や民生委員と介護支援専門員のネットワークづくり等をテーマとした地域ケア会議を開催し、地域の課題解決に取り組んでいた。

Q26の苦情対応については平成29年度からの継続した課題であるため、令和元年度は解決に向けた取組が必要であると考えている。

地域包括支援センターさざなみは、市評価は全項目で基準を満たしている。

個人情報等を外部へ持ち出す際、地域包括支援センターとして管理簿を作成するなど適正な管理が行われていた。

介護支援専門員の円滑な業務遂行を目的として今後、意識的に出前講座を開催するなど地域住民に向けた普及啓発を積極的に行うなどを期待したい。

地域包括支援センターあさひは、国評価は個別課題を検討する地域ケア会議の開催に至らず×がついているが、地域課題の検討やネットワーク構築に向けた働きかけや地域ケア会議を開催していた。

多様な関係機関との意見交換の場を持ち、介護支援専門員の支援を視野に入れた

取組が行われていることや防災、減災にむけた防災訓練の実施等、具体的な取組を行っていくことについて積極的に取り組んでいただきたい。

地域包括支援センターわかばは、地域のニーズに基づき地域の関係機関等と連携を図り、移動手段の確保や介護予防の機会の創出に積極的に取り組んでいる。

市評価については、人材育成の管理指導となっているトレーナーの役割に関する項目が×となっているが、スーパービジョンの考え方は地域包括支援センター内で共有し、意識することで効果を上げていくと考えている。

議題5の説明は以上である。

委員長 議題5について説明があったが、質問、意見等があるか。

柏崎委員 12地区の地域包括支援センターで、国の評価の×が非常に多いのが気になったが、国の評価指標はいつ出ているのか。

事務局 平成30年の5月か6月に出た評価指標なので、間に合わなかった。

柏崎相談員 資料5-1に記載のQ36で、改善等が一概に判断基準の明確化が良いとはいえないとの記載があるが、判断基準を明確にしないといけないと思う。地域包括支援センターの個々で判断が違うのか。

判断基準を作ればいいのかではないか。

資料5-1に記載のQ61でも同じように、センターの環境が違うため一律では水準を示すことが困難であると記載されているが、共通的な基準があってもよいと感じる。

事務局 Q36は、意見が分かれるところである。成年後見を申立てする際の基準で、家族が協力的であるか、ないか、などのケースによってかなり状況がちがう。例えば、家族のいない方は市長申立てをするなど、一概に基準を定めてしまうのはどうかと考えている。

それらも含めて現在、ケースワーカーが中心となり一定の基準を定めたほうがいいのかを検討している。

Q61については、包括支援センターの置かれている環境が、たとえばケアマネジャーが多数いる居宅介護支援事業所が多い地域、同じ法人系列の居宅が多い地域、施設が多い地域などの状況によって委託率が変わるため、一律では難しいところもある。

しかし、毎月、報告書を提出していただいているため、委託率が増える傾向があれば地域包括支援センターに状況を確認している。

柏崎委員 状況が違うからという理由で基準を変えるのはおかしいと思う。

数字は変えないで判断方法を変えるなど他の方法があるように思う。

委員長 地域包括支援センターで成年後見制に対応するのがいいのかどうかという議論もあるが、今後、また相談していただきたい。

委員長 ほかに質問、意見等がなければ次の議題に進みたい。

議題6 その他

説明【高齢福祉介護課：三澤課長補佐】

事務局 平成30年度に公募で事業者の選定を行った認知症対応型共同生活介護事業所であるが、選定事業者が事業所の開設にむけて準備が進められない状況になった、との理由で辞退した。そのため今後、再度公募を行い、令和2年度中の開設に向けて事務を進めていく。

第2回ちがさきオレンジDayについて。

今年度はSOSネットワークの事前登録の拡大をテーマとして開催する。内容は当事者によるトーク&ミニコンサートや医師、歯科医師、薬剤師など様々な方たちが相談に応じるので、適切な助言をいただけると考えている。また、地域包括支援センター職員による寸劇や認知症予防のためのコグニサイズもある。

ぜひ、皆様にご参加していただけるとありがたい。

次回の推進委員会開催は、令和元年9月下旬から10月上旬を予定している。日程、議題が決定したら委員の皆様にお知らせをする。

議題6の説明は以上である。

委員長 議題6について説明があったが、質問、意見等はあるか。

委員長 ほかに質問、意見等がなければ、閉会とする。

委員長署名 大崎 逸郎

委員署名 坂井 修一