

令和6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
(対面) 会議録

議題	<p>議題1 副委員長の選出について</p> <p>議題2 第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の令和5年度評価及び3か年総合評価について(意見聴取)</p> <p>議題3 令和6年度地域包括支援センター事業計画等について(報告)</p> <p>議題4 令和5年度地域包括支援センター事業評価等について(意見聴取)</p> <p>議題5 指定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)</p> <p>議題6 令和5年度要介護認定状況、介護給付費の推移について(報告)</p>
日時	令和6年8月28日(水) 14時30分～15時40分
場所	茅ヶ崎市役所分庁舎5階 特別会議室
出席者氏名	<p>石川 洋子、下里 隆史、関 義弘、井上 明、大崎 逸朗、鶴田 國夫、廣田 みつ子、高田 麗、加藤 潤一、水島 修一</p> <p>(欠席者) 飯田 誠一、水沼 信之、丸山 泰、川戸 茂</p> <p>(事務局) 福祉部長、高齢福祉課長、介護保険課長、高齢福祉課職員、介護保険課職員</p>
会議の公開・非公開	公開
傍聴人数	1人
非公開の理由	

議題1 副委員長の選出について(意見聴取) 【資料1】説明【高齢福祉課 植手 課長補佐】

(事務局)

副委員長の選出についてご説明をさせていただきます。

関連する資料は資料1、委員名簿となります。

これまで高齢福祉計画・介護保険事業計画推進委員会の副委員長を務めていただいております、茅ヶ崎市まちぢから協議会連絡会から推薦をいただいていた篠原前副委員長の辞任によりまして、本日、新たに副委員長を選出したいと考えております。

なお、茅ヶ崎市高齢者福祉計画介護保険事業計画推進委員会規則第4条1項によ

り、委員会に委員長及び副委員長1人を置き、委員の互選により定めることとなっています。

そのため副委員長につきまして、どなたかご推薦などのご意見をいただけますでしょうか。

(加藤委員)

鶴田委員を推薦したいと思いますが、いかがでしょうか。

(大崎委員長)

加藤委員より、副委員長は、鶴田委員はどうかと意見がありましたが、いかがでしょうか。

(委員)

異議なし

(大崎委員長)

異議はないようですので、副委員長は鶴田委員にお願いしたいと思います。

(鶴田副委員長)

挨拶

(大崎委員長)

次の議題に進みます。議題2「第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の令和5年度評価及び3か年総合評価について（意見聴取）」について、事務局から説明をお願いします。

議題2 第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の令和5年度評価及び3か年総合評価について（意見聴取）【資料2-1、2-2】説明【高齢福祉課 植手課長補佐】

(事務局)

資料2-1をご覧ください。

基本方針ごとの進行管理シートと、第8期計画全体の総評を7ページ目として後ろに添付しています。

初めに評価に係る前提といたしまして、新型コロナウイルス感染症の影響により、第8期計画期間中（令和3年度から令和5年度まで）は、具体的な事務事業を定める総合計画の実施計画がない期間（令和3年度・令和4年度）が生じたことから、市の方針により個別の事業を掲載しておりません。このため、令和4年1月に実施した高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会で、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」ではなく「基本方針ごとの評価」とすることについて決定しております。

まず、第8期計画期間は令和3年度から令和5年度までの3か年となっており、令和4年度の評価については昨年度に評価を終えておりますので、本日は、第8期計画の最終年度である令和5年度の「評価」「課題」、そして「3か年総合評価」

についてご確認いただきたいと思います。

1 ページ目、基本方針1「高齢者の多様な生きがいくりの支援」についてです。令和5年度の「評価」につきまして、新型コロナウイルス感染症が5類へ移行されて以降、高齢者の外出機会が徐々に増え、例えば、老人憩の家や老人福祉センターの利用者数が、令和4年と比較しおおよそ9千人以上増え、新型コロナウイルス感染症流行以前の実施状況に戻ってきました。また、セカンドライフのプラットフォーム事業など、実績だけみると令和4年度と比較して減少した事業もありましたが、令和5年度に新たに終了及び中止等となった事業はなく、高齢者の生きがいくりや社会参加の機会を継続してつくることができました。

「課題」については、シルバー人材センター及び生涯現役応援窓口の更なる周知を図るとともに、世情の変化に応じたシルバー人材センターの役割を共に考えていく必要があります。また、高齢者優待サービス事業の実績件数を上げるための手法等について改めて見直しを図りたいと思います。

基本方針1の「3か年総合評価」につきましては、31事業のうち、新型コロナウイルス感染症の影響や市の事業方針による、事業の廃止及び中止並びに終了となった事業は8事業でした。実績件数等をみると横ばいや減少した事業がありますが、残りの23事業は取組内容の見直しや感染症対策を講じながら、事業を継続して実施することができました。今後も、高齢者がいきいきと生活できるように、社会参加の充実や外出のきっかけづくりを図ってまいります。

続いて、1枚めくっていただき、基本方針2「高齢者の健康づくりと介護予防の充実」について、まず令和5年度の「評価」ですが、介護予防ボランティアの養成講座を実施し、新たに18人の歌体操ボランティアを養成することができました。介護予防事業として実施している歌体操教室では会場数を増やし、より多くの方に参加していただくことができました。また、介護予防に関する普及啓発のためイベントを開催し、介護予防ボランティアのモチベーションや、介護予防の体験をとおした市民の関心を高めることができました。

「課題」につきましては、参加者数が減少している事業があり、より多くの方が参加し易くなるように、事業の実施方法の見直し等を行う必要があること、介護予防ボランティアについては引き続き計画的に養成講座を行い、活動の場となる会場数の拡大を図りたいと考えています。

基本方針2の「3か年総合評価」につきましては、34事業のうち新型コロナウイルス感染症の影響や市の事業方針による、事業の廃止及び中止並びに終了となった事業は6事業ありました。取組内容の見直しや感染症対策を講じながら事業を実施し、コロナ禍の中で、新たに「みんなで公園体操」を実施して、高齢者が安心して運動を実施できる場と、高齢者支援リーダーの活動の場を確保することができました。

続いて、基本方針3「高齢者が安心して暮らせるまちづくり」についてです。令和5年度の「評価」につきまして、歩道段差改良工事や道路改良工事などハード面の事業においては、新型コロナウイルス感染症の影響に関わらず滞りなく実施することができ、コミュニティバス運行事業では利用者数が増加しました。研修や会議についても、感染症対策を講じ、オンラインと対面を合わせた手法で開催することができました。

また、避難行動要支援者支援制度においては、避難支援の優先度を把握するためにチェックリストを作成するとともに、指定福祉避難所にかかる実地検証等の取組

を進めました。

「課題」につきましては、研修や会議において、オンラインによる会議等は、参加者が会場までくる必要がないというメリットがある反面、対面による会議等よりも活発な意見交換が行われにくいというデメリットが挙げられるため、今後も手法を工夫しながら、より活発な意見交換が行われるよう機会を充実させていく必要があります。

「3か年総合評価」につきましては、新型コロナウイルス感染症による影響が事業の性質上比較的少なく、46事業のうち44事業は滞りなく実施することができました。工事等のハード面の事業は滞りなく実施され、会議や研修などについてはオンラインによる会議の導入など、開催方法の工夫や規模を縮小しながら実施することができました。

次に、基本方針4「地域における高齢者の支援体制づくり」についてです。令和5年度の「評価」につきましては、新型コロナウイルス感染症が5類へ移行し、地域包括支援センターは、再開したサロン等の地域活動に出向いて、地域の中で関係性を築くとともに、高齢者だけでなく障がい者や子どもなど分野を問わない相談窓口であることについて周知を図ることができました。また、成年後見支援センターが開設され、地域包括支援センター等の関係機関と連携して、権利擁護に関する相談窓口の機能強化に努めました。

「課題」につきましては、地域包括支援センターが高齢者だけでなく分野を問わない相談窓口であることの継続的な周知を図っていくことと、各地区の地域ケア会議等で出た課題に対して、社会福祉協議会等と連携して課題を把握・整理するとともに、課題の解決に向けて必要な資源を地域で開発していくことが重要としています。また、エンディングノートの更なる周知に取り組んでいきます。

「3か年総合評価」につきましては、令和4年度に重層的支援体制整備事業が開始し、高齢者だけでなく分野を問わず相談を受けとめる体制が整備され、令和5年度には成年後見支援センターを開設し、相談窓口体制を強化しました。また、在宅医療介護連携推進事業は、保健所から福祉部に事務移管され、認知症や権利擁護等の相談内容についても併せて対応できるようになり、効果的な支援体制を整備することができました。

続いて基本方針5「認知症の早期発見と認知症高齢者を支える体制づくり」についてです。令和5年度の「評価」につきましては、認知症高齢者及びその家族が身近な地域で安心して暮らせるように、地域での支援体制を構築するため、チームオレンジ活動等の支援を行うことができました。また、認知症月間に合わせて、認知症に関するイベント「オレンジDay」を開催し普及啓発を図ることができました。

「課題」につきましては、共生社会の実現を推進するために、認知症に関する正しい知識・理解を深めることができるよう、更なる普及啓発を図っていきます。

「3か年総合評価」につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響を受けながらも取組内容の見直しや感染症対策を講じ、17事業すべて継続して実施されました。令和4年度には、認知症地域推進員を各地域包括支援センターに配置し、認知症の人や家族を支えるための取組が進められました。今後も、共生社会の実現を目指し、認知症高齢者の増加を見据えた取組を推進してまいります。

続いて、基本方針6「介護給付費等の将来見通しと介護保険料」についてです。令和5年度の「評価」については、新型コロナウイルス感染症の5類移行により、これまで縮小していた実地指導の施設数を増やして助言・指導できたほか、窓口等

で相談や、要望・意見を聴き、人材確保に向けた取組を検討するなどの事業者支援に取り組みました。また、ケアマネ等を対象とした介護給付の適正化研修などによる質の向上や、介護予防・日常生活支援総合事業担い手研修の修了者が就労に結び付くなど、施策推進を図ることができました。

「課題」につきまして、概ね計画通り取り組みを進めることができましたが、地域密着型サービスの公募について選定には至りませんでした。次期計画にも持ち越しとなり、早期の整備を図るほか、介護職員の人材確保についても引き続き取組を進めてまいります。

「3か年総合評価」につきまして、期間の大半が新型コロナウイルス感染症の影響を受ける特異な計画期間でしたが、感染症対策やオンラインの活用等により施策を進めることができ、取り組み内容や方法を見直す機会となりました。また、保険料算定の基礎となる給付費等についても、概ね推計どおりの結果となり、介護保険事業を安定的に運営することができました。一方で、介護職員の人材不足については喫緊の課題であり、引き続き介護サービス事業者連絡協議会や関係機関と連携して取組を進めてまいります。

最後に、第8期計画全体の評価としてまとめましたので、最後のページをお開きください。

第8期計画期間中は、新型コロナウイルス感染症の流行により、多くの事業等の実施が制限される中、開催回数や人数を縮小したり、オンライン会議による手法に代えるなど、感染症対策を講じながら可能な範囲で継続して実施してきました。このような状況下で各事業等が進められ、サービスを一体的に提供する地域包括ケアシステムの深化・推進を図ることができました。今後、感染症等に対応した事業の実施方法については良い点は継続しつつ、活発な意見交換がなされるための工夫などにも配慮が必要であると考えます。

なお、資料2-2につきましては参考資料として添付しております。第8期計画は冒頭でご説明しましたとおり、個別の事業を掲載していないことから、前々期の第7期計画に掲載していた各事業について、令和3年度から令和5年度の実施状況等について確認したものととなります。この個々の事業実施の有無や実績を基に、資料2-1の進行管理シートを作成しております。

議題2の説明は以上です。

(大崎委員長)

以上、議題2「第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の令和5年度評価及び3か年総合評価について（意見聴取）」について、事務局から説明がございましたが、ご質問やご意見はありますか。

(大崎委員長)

この計画の進行管理の評価については、この委員会で認識をすることが目的の一つでございます。

今、事務局より説明があったように、この委員会をもって第8期計画の最終的な評価ということになりますので、よろしく願いいたします。

(大崎委員長)

コミュニティバスの利用が非常に増えていますが、地方によっては厳しくなって

いるということがよく出てきます。コミュニティバスは、今後も続けていけそうでしょうか。

(事務局)

コミュニティバスについて、令和5年度から大分人数が回復してきたというところで、今後もおそらくコミバスの利用は、高齢化が進む中で、利用は見込まれるのかなというところがございますが、今後はどのような状況になっていくのかというのは、実質的には読めないところがあります。

(大崎委員長)

ドライバーの確保が難しいという話が出ていますが、いかがでしょうか。

(事務局)

コミュニティバスの担当課は都市政策課となりますが、本日はこの場にはおりませんので、代わりにお答えさせていただきます。

コミュニティバスにつきましては、コロナ禍に比べ、利用者の増加が見られることは事実であり、現在も小児運賃の改定など利用者増加に向けた取組を実施しているところがございます。

しかしながら、委員長がおっしゃるように、バスのドライバー不足は、コミュニティバスに限らず、大手のバス会社においても起きている社会課題であるということがございます。

そういったところを神奈川中央交通さんと連携して対応しながら、引き続きこちらについては続けていく方針であるということがいえると思います。

(大崎委員長)

資料2-1の4ページ目の地域包括支援センターについて、高齢者だけのものではなく、障がい者や子どもたちの教育など幅広い利用等の期待ができ、いろいろと取り組んでおられるようですが、いかがでしょうか。

(事務局)

令和4年度より重層的支援体制整備事業が始まりましたので、高齢者だけでなく、障がい者や子どもに関しても受けとめています。

引き続き、地域包括支援センターでは、高齢者だけの相談だけでなく様々な相談も受けてまいりたいと思います。

(大崎委員長)

それから資料2-1の5ページのところの印象ですが、認知症に関する正しい知識がまだまだ十分に浸透してないと理解してよいでしょうか。

(事務局)

まだまだ認知症に対する理解というのは足りてないと感じており、今後も引き続き共生社会の実現に向けた啓発が必要になってくると考えています。

(水島委員)

質問というほどではありませんが、資料2-2を見て、ちょっと思い出したことがあります。例えば、資料2-2の114番に「高齢者安心電話相談事業」があります。確か、「高齢者安心電話相談事業」は「高齢者いつでも安心電話」とイコールであると認識しています。「高齢者安心電話相談事業」の5年度実績は記載されていませんが、過去の実績から見ても年間でかなりの件数があります。

実際に私が経験したことですが、ご近所の高齢者の方から、悩み事や事や心配事について相談があり、市ホームページを見ると「高齢者安心電話相談事業」は、専門家の方が相談に乗っていただけるということと、高齢者の健康や介護について悩み心配事を気軽にいつでもどうぞというメッセージが記載されており、安心して電話相談をしてもらい、地域包括支援センターの方にも丁寧に対応していただき、うまくつなげることができたという、非常にいい例がありました。

従いまして、市ホームページなどにも、相談がよりしやすいようにメッセージを工夫するなど、入り口のハードルを低くすれば、もっと市民の方も相談しやすいのかなと思いました。

評価のことではないのですが、ちょっと思い出したので発言させていただきました。

(事務局)

ありがとうございます。市ホームページや高齢者のガイドを見て、高齢者の健康や介護について、悩み事や心配事を気軽にお問い合わせしていただけるよう、今後も引き続き対応させていただきます。

(井上委員)

資料2-2の102番と103番の「避難行動要支援者支援制度の周知」についてですが、今年の6月と7月に、民生委員・児童委員が在宅高齢者実態調査を行いました。その調査中に、調査対象者の高齢者の方から、「介護認定を受けた時に、避難行動要支援者支援制度の登録をする用紙が入っていたので、登録するとどうなるのか」というような疑問を投げかけられました。実際に避難行動要支援者名簿は私たち民生委員・児童委員の方にも配布等はされていますが、その中で、市は避難行動要支援者の人たちに、この制度についてどのように説明をしているのか、よく分からないところがあります。その辺はどうでしょうか。

(事務局)

避難行動要支援者制度について、要支援以上の介護認定を受けられた高齢者へ、まず避難行動要支援者というものに該当することになりますので、その方々については、「避難行動要支援者同意確認書」という用紙を介護認定通知と一緒に同封させていただきます。この用紙についてはその名簿を避難支援等関係者の方々へ平常時から提供することに同意するかしないか、そこに同意していれば平常時から名簿の中にその方の情報が載る形になります。同意しなくても、災害時には避難支援等関係者の方に提供される可能性があるということになります。

(井上委員)

市民から見ると、同意をすれば必ず誰か助けに来てくれるのかと、かなり大きな期待をする人がいます。そういう意味では、民生委員・児童委員の方が助けに来て

くれるのかと言われます。だからそういうところを含めて、市として今後どういふふうにより市民への周知、それから実際に名簿を配付している避難支援等関係者への周知をしていくのか知りたいと思いました。

(事務局)

おっしゃる通り、同意をすれば必ず助けてもらえるというような、認識の誤りが生じていることは、当局も課題感を持っています。「避難行動要支援者同意確認書」の説明文にも、必ずしも支援がなされるものではないということを、記載していますが、そういったところも含めてあらゆる方法で周知を深めていきたいと思っております。

(大崎委員長)

他に質問等が無ければ、次の議題に進みます。議題3「令和6年度地域包括支援センター事業計画等について（報告）」について、事務局から説明をお願いいたします。

議題3 令和6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3】 説明【高齢福祉課 本多課長補佐】

(事務局)

資料3「令和6年度地域包括支援センター事業計画書」についてご説明します。

事業計画書の1枚目を開いて目次をご覧ください。市内13ヶ所の地域包括支援センターごとの事業計画が記載されています。

令和6年度の地域包括支援センターの事業作成は令和6年の2月から3月上旬にかけ、13ヶ所の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、共有してきました。

特に事業計画書の項番1にある「今年度の重点的な取組方針」は、各地域包括支援センターが年度ごとに重点的に取り組む内容を検討して記載していますので、ご確認いただきたいと思います。

議題3の説明は以上です。

(大崎委員長)

以上、議題3「令和6年度地域包括支援センター事業計画等について（報告）」について、事務局から説明がございました。ご質問はありますか。

なければ、次の議題に進みます。議題4「令和5年度地域包括支援センター事業評価等について（意見聴取）」について、事務局から説明をお願いします。

議題4 令和5年度地域包括支援センター事業評価等について（意見聴取） 【資料4-1、4-2、4-3、4-4、4-5】説明【高齢福祉課 本多課長補佐】

(事務局)

資料4-1「令和5年度地域包括支援センター運営状況評価について」についてご説明します。

運営状況評価につきましては、茅ヶ崎市内13ヶ所ある地域包括支援センターの状

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を図ることを目的に実施しているものです。

項番2の事業運営評価の流れをご覧ください。(3)の基幹型地域包括支援センターが各地域包括支援センターへヒアリングの実施を踏まえ、(4)にある通り、本日の高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会にて各委員から意見を聴取したいと考えております。

項番3の評価項目につきましては、国と市の2種類の評価指標があります。各評価指標の詳細につきましては、資料4-4にございますので、参考をご覧ください。

続いて、資料4-1の裏面の項番4は評価にあたってのヒアリングについての説明でございます。令和6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。

項番5はヒアリングを踏まえた評価となります。資料4-2「【国指標】運営評価 全包括一覧」と資料4-3「【市指標】運営評価 全包括一覧」、資料4-5「令和5年度地域包括支援センター事業運営評価シート」を併せてご確認をお願いします。

丸ポツ2つ目にある通り、国指標Q11-1(事業計画の策定)、Q26(苦情対応体制)、Q40(消費者被害の相談)、Q41(消費者被害に関する情報)について、令和4年度は評価が×(バツ)となっていた地域包括支援センターがあったが、改善が図られて全地域包括支援センターに○(マル)となっています。また、丸ポツ3つ目と4つ目の国指標Q65(在宅医療・介護の相談)及び国指標Q45(介護支援専門員と関係機関等との交流の場)は×(バツ)となっていますが、改善できる方向性があると捉えています。

全体の評価としては最後の丸ポツにあります通り、国指標の○(マル)の合計数は昨年度より709個から715個に増加し、市指標は昨年度と同じ129個で、全体としては改善が図られていたと考えております。

議題4の説明は以上です。

(大崎委員長)

以上、議題4「令和5年度地域包括支援センター事業評価等について(意見聴取)」事務局から説明がございました。ご質問やご意見はありますか。

(水島委員)

国指標Q16(3職種の配置)について、国の評価の×(バツ)と市の評価の○(マル)という理由はご説明でよくわかりました。地域包括支援センターあいですが、市の評価が×(バツ)で国の評価が○(マル)と記載しています。ここについては逆にありますが、その理由は私にはちょっと理解できなかったもので、教えてください。

あと一つの質問は、資料4-2のQ45、介護支援専門員さんのニーズに基づいて評価が出ていますが、2年続けて×(バツ)のところがあったり、その前も×(バツ)だったり、少し特定のところがあるのかなと思いますが、ヒアリング等をされて少し感じたところがあったら教えていただきたいと思っております。

(事務局)

まず、地域包括支援センターあいに関しては、令和5年度は欠員の状況が数か月

ございました。国指標につきましては、資料4-4の国指標の「国7（Q16）」に詳細がございますが、4月末時点の状況が対象となり、その時点では三職種がそろっていたため、国は○（マル）となっています。一方、市の評価は資料4-4の市指標の「市4」ありますとおり年度の実績が対象となり、欠員の状況が数か月あったため、×（バツ）となっています。

もう一つご質問いただきました、「国34（Q45）」につきましては、令和5年度当初まではコロナ禍だったというところもあり、ケアマネジャーとの意見交換の場が設けられず、ケアマネジャーのニーズを把握すること自体が難しかったと捉えております。令和5年度はケアマネジャーとの勉強会等、ケアマネジャーのニーズを把握する機会はその地区も設けることができておりましたので、そこでアンケートを取り、ニーズ把握ができるサイクルができてきていると考えております。

（大崎委員長）

他にご意見がなければ次の議題5「指定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）」について、事務局から説明をお願いします。

議題5 指定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5-1、5-2】説明【介護保険課 原口課長補佐】

（事務局）

初めに資料5-1につきましてご説明いたします。

前回の審議会から今回の審議会までに指定更新等があった指定地域密着型サービス事業所等につきましてご報告になります。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。

廃止事業所につきまして、ヘルパー不足によるものが1件ありますが、利用者に影響のないよう、他の事業所へ引き継ぐ等の対応がとられております。

続きまして資料5-2につきましてご説明いたします。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の業務の一部を訪問介護事業所、訪問看護事業所等が委託契約に基づき行うことができる「定期巡回・随時対応型訪問介護看護の一部業務委託」について整理を進めていますので報告いたします。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスは、高齢者の在宅生活を支えるため創設された地域密着型サービスで、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護の両方を提供し、定期巡回と随時の対応（訪問を含む。）を行うサービスです。今後、重度の要介護者、単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加していくことを踏まえ、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う重要なサービスとして位置づけられており、本市においても1事業所を指定しております。

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、市長が地域の実情を勘案し適切と認める範囲内において、事業の一部を他の指定訪問介護事業所等との契約に基づき、当該指定訪問介護事業所等の従業者に行わせることができるとしています。他事業者への委託のメリットとしましては、利用者側は、今まで利用していた訪問介護サービスのヘルパーをそのまま利用しながら定期巡回・随時対応型訪問介護看護のその他サービスを柔軟に利用することができ、サービス変更に伴うヘルパーの交代を理由としたサービスへの利用の支障がなくなります。また、事業者側にとっても常勤換算職員1人当たり実利用者数を伸ばすことができるなど、業務効率が向

上します。

このことから、随時訪問を除く業務の一部委託（全部委託不可）を認め、事業者からは、運営規程並びに重要事項説明書、委託契約書の提出を求める等、適正な運用を図ることで、令和6年10月1日より運用していきたいと考えております。

議題5の説明は以上です。

（大崎委員長）

以上、議題5「指定地域密着型サービス事業者等の指定更新等について」について、事務局から説明がございました。ご質問はありますか。

なければ、次の議題6「令和5年度要介護認定状況、介護給付費の推移について」について、事務局から説明をお願いします。

議題6 令和5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6-1、6-2、6-3】説明【介護保険課 滝田課長補佐、原口課長補佐】

資料6-1「令和5年度 要介護等認定状況」についてご説明します。

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」をご覧ください。

本市の総人口は、令和6年4月1日現在247,497人で、前年に比べ、0.3%（842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、66,180人で、前年に比べ、0.7%（491人）増加し、人口全体の伸び率を上回っています。総人口に対する高齢者の割合は26.7%で、4人に1人以上を占めている状態です。さらに、75歳以上の方は、前年比で3.8%（1,399人）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。

続きまして、2ページ目、「（1）申請件数の推移」をご覧ください。

令和5年度の要介護等認定の申請件数は10,173件で、前年度と比較して、11.1%（1,270件）減少いたしました。減少の主な要因としては、令和2年10月より、それまで更新申請の有効期間は最長24か月であったものを、36か月に延長したこと、また令和3年4月より、更新申請の有効期間を最長36か月から48か月に延長したことにより、令和5年度中に更新時期を迎える人が減少したものと考えられます。

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」をご覧ください。申請されたもののうち、審査判定に至ったものは9,766件となり、前年度比で3.1%減少しています。減少の主な理由は、申請数の減少によるものと考えられます。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等によるものです。

次に、4ページ目、「（4）要介護等認定者の構成」をご覧ください。令和5年度末の認定者数は、12,343名となり、前年度末より5.0%増加しています。

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（9,766件）とは異なります。なお、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12,085名で、1ページ目でご説明した65歳以上の人口である66,180人に占める割合（認

定率)は18.3%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ページ目でご説明しましたが、高齢者のうち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増加していますが、このことは、保険給付費等の増加にもつながります。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30年度～令和5年度の推移として3つの表に取りまとめたもので、数値の増減の理由等は資料記載のとおりです。

以上で資料6-1の説明を終わります。

続きまして、資料6-2につきまして、ご説明させていただきます。

資料6-2の1枚目については、第8期介護保険事業計画における令和5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た資料となっております。

「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、個別サービス毎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3億6千6百万円(2.2%)上回ったこととなっております。令和4年10月の臨時報酬改定も少なからず影響している中で、推計値と決算値の差異が大きくならなかったことは、保険料の算定時における給付費推計第8期計画の保険料水準も適切なものであったと評価しております。合計の下に給付の財源内訳とありますが、これは、令和5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となります。

資料裏面をご覧ください。令和4年度と令和5年度の決算額を比較した資料となっております。

令和4年度と令和5年度の決算額を比較すると、全体として5.3%の増加となりました。高齢化の進展によるものと考えておりますが、こちらは、予算要求時の推計と同様の増加割合となっておりますので、想定どおりの伸びとなっております。

サービスごとの極端な傾向はなく、ケアプランに基づき必要とされるサービスが提供されていたものと考えております。

資料6-2に関するご説明は以上です。

続きまして、資料6-3をお開きください。資料6-3は、介護予防日常生活支援総合事業について、令和4年度と令和5年度を比較した資料となっております。

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。

「5 総合事業分の審査支払手数料」のマイナスについては、審査1件あたりの単

価の減額によるもので、介護予防日常生活支援総合事業についても、全体として令和4年度と比較し金額ベースで7%程度の増加となりました。（高額介護サービス費相当の減少については、個別利用者の動向に大きく影響を受けますが、全体の利用者数が介護給付と比べて少ないことから、少数の利用でも大きく影響を受けやすいことや、介護給付への移行が一番可能性としては考えられます。）

資料6-2、資料6-3の説明については以上です。

議題6について説明は以上です。

(大崎委員長)

議題6「令和5年度要介護認定状況、介護給付費の推移について」について、事務局から説明がございました。

ご質問やご意見はありますか。

(大崎委員長)

以上で議題は終了となります。事務局から連絡事項等がありますか。

(事務局)

2点あります。1点目は委員の皆様の前任期についてです。皆様の任期は今年の11月20日までということになっております。

現委員による対面の高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会は、本日が最後となりますが、任期満了前、11月20日より前に高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会に係る資料を送付させていただく予定です。

なお、新委員が出席される高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会の開催については、来年の1月下旬頃を予定しております。

続いて2点目です。市民委員の公募と各団体からの推薦についてです。委員の任期満了に伴って、現在、公募による新市民委員2名の募集を行っており、応募期間は8月9日から9月9日までです。

また、高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会委員をご推薦いただいている、各団体への推薦依頼につきまして、来月中に推薦書を送付させていただく予定です。

事務局からの連絡事項は以上です。

(大崎委員長)

では議題が全て終了いたしましたので令和6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させていただきます。本日はありがとうございました。