令和８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	議題１　第９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１０期高齢者福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画（素案）について（意見聴取） 議題３　介護保険料の考え方について（報告） 議題４　令和７年度地域包括支援センター事業運営評価について（意見聴取） 議題５　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）
日時	令和８年１０月１日（木）１４時００分～１６時００分
場所	茅ヶ崎市役所分庁舎５階　特別会議室
出席者	大崎委員長、加藤副委員長、鈴木委員、深澤委員、下里委員、中村委員、井上委員、木下委員、習田委員、越野委員、鶴岡委員、平岡委員、青柳委員 （欠席委員） 赤沼委員 （事務局） 福祉部長　吉川 高齢福祉課長　松尾、課長補佐　相馬、課長補佐　小松、課長補佐　上山、課長補佐　掛川、高齢福祉課職員 介護保険課長　臼井、課長補佐　滝田、課長補佐　吉川、課長補佐　梅原、課長補佐　橋本、課長補佐　鈴木、介護保険課職員
会議資料	・令和８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次第 ・茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会委員名簿 ・資料１－１　第９期高齢者福祉計画・介護保険事業計画基本体系 ・資料１－２　第９期高齢者福祉計画・介護保険事業計画基本方針ごとの進行管理 ・参考資料１　第９期高齢者福祉計画・介護保険事業計画

	事業・取組一覧 ・資料２　第１０期高齢者福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画（素案） ・資料２　差替資料 ・資料３　介護保険料の考え方について ・参考資料２　第９期（令和６～８年度）茅ヶ崎市所得段階別介護保険料 ・資料４－１　地域包括支援センター事業運営評価について ・資料４－２　令和７年度地域包括支援センター事業運営評価（市指標）集計 ・資料４－３　令和７年度地域包括支援センター事業運営評価（国新指標） ・資料４－４　令和７年度地域包括支援センター事業運営評価シート（１３包括分） ・資料５　指定地域密着型サービス事業者等の指定更新等
会議の公開・非公開	公開
非公開の理由	－
傍聴者数	１人

事務局（課長　松尾）

皆様、こんにちは。

定刻となりましたので、始めさせていただきます。

本日は大変お忙しい中、茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会に御出席いただき、誠にありがとうございます。

高齢福祉課長の松尾です。どうぞよろしくお願い致します。

はじめに、本日の資料の確認をさせていただきます。

次第
委員名簿
資料１－１　第９期計画の基本理念と基本方針
資料１－２　基本方針ごとの進行管理
参考資料１　第９期計画（事業・取組一覧）
資料２　第１０期計画素案
資料３　介護保険料の考え方について
参考資料２　第９期所得段階別介護保険料
資料４－１　地域包括支援センター事業運営評価について
資料４－２　令和７年度地域包括支援センター事業運営評価（市指標）集計

資料４－３　　地域包括支援センター事業運営評価（国新指標）
資料４－４　　令和７年度地域包括支援センター事業運営評価シート
資料５　　地域密着型サービス事業者等の指定更新等一覧

また、机上に「資料２」の差替え資料を配布しております。
みなさま、資料の過不足はございませんか。
なお、ご発言いただく際は、お手元のマイクをＯＮにしてからお話しいただき、ご発言が終わりましたらＯＦＦにしていただきますようお願いします。
本日、茅ヶ崎医師会の赤沼委員においては所用のため欠席の御連絡を受けております。また、民生委員児童委員協議会の井上委員においては所用のため途中入室する旨の御連絡を受けておりますので、ご承知おきください。
なお、本日の委員会は、今現在で１２名の委員にご出席をいただきまして、委員会規則第５条第２項に規定する過半数を満たしていることをご報告させていただきます。
それでは、議事進行につきましては、委員長にお願いしたいと思います。大崎委員長よろしくお願いいたします。

大崎委員長
委員長の大崎です。
これより令和８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を開催いたします。
この委員会は、茅ヶ崎市自治基本条例第１４条第３号の規定により原則公開としているため、本日の委員会について、公開としてよいでしょうか。

推進委員一同
（賛同あり）

大崎委員長
それでは公開とさせていただきます。また、公開の場合については、会議を傍聴できることとなっています。事務局より傍聴の報告をお願いします。

事務局（課長補佐　掛川）
本日、傍聴の方が１名入室されています。

大崎委員長
わかりました。
なお、委員会終了後、委員会での議事の内容を議事録にまとめ市ホームページに公開することとなっております。公開の前に、私と委員１名が確認をいたしますが、委員の確認

は、委員名簿の順に皆様にお願いしております。そのため、本日の委員会の議事録の確認は、木下委員にお願いいたします。

それでは議題に入ります。議題１「第９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）」事務局より説明をお願いします。

議題１　第９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）

事務局（課長補佐　掛川）

議題１について、事務局より説明させていただきます。資料は、資料１－１、資料１－２、参考資料となります。

第９期計画の進行管理につきましては、昨年１０月に計画の１年目にあたる令和６年度の評価等の内容について意見聴取をさせていただきました。本日は、計画の２年目にあたる令和７年度の評価等について、ご説明させていただきます。なお、第９期計画につきましては、「年度ごとに各事業の進捗状況の確認と評価を実施するとともに、基本方針ごとに年度の評価をまとめること」及び「これら３か年の評価をもとに計画の最終年度終了後となる来年度に３か年の総合評価を行うこと」としております。

それでは、資料の説明に入らせていただきます。

まず、資料１－１をご覧ください。第９期計画の基本体系でございます。第９期計画では、基本理念のもと、６つの基本方針を位置付け、基本方針ごとに、施策の方向性があり、施策の方向性毎に個別の事業が紐づいています。計画の進行管理にあたりましては、この基本体系をもとに評価等を行っております。

次に、資料１－２をご覧ください。基本方針毎に進捗管理を行う様式として、昨年度に定めさせていただいたものです。１ページ目の基本方針１から６ページ目の基本方針６まで、１ページに１つの基本方針の評価等をまとめております。今回の資料は、令和６年度の評価内容に令和７年度の評価内容を加えたものとなっております。

続いて、Ａ３横の形式でお示ししている参考資料をご覧ください。第９期計画では、基本方針ごとに施策を位置付け、事業は合計で１５０ございます。各事業の進捗状況を踏まえた令和７年度の評価、今後の方向性について、庁内関係課からの回答をもとに、取りまとめた資料でございます。また、比較していただけるよう、令和６年度の評価等の内容を併記しております。参考資料の各ページの中央左側には、ピンク色又は緑色の付いている箇所がありますが、第９期計画では、事業によって「評価の指標」を設けておりますので、この指標の設定がある事業については、指標に対する令和７年度の達成状況を把握できるよう、達成したものについては緑、未達成のものはピンク色で表記しております。これら個別事業の進捗状況等を踏まえまして、資料１－２において、基本方針毎に評価等の内容を記載しております。

資料１－２にお戻りください。資料１－２、１ページの基本方針１から順にポイントをご説明いたします。

基本方針１は、「高齢者の多様な生きがいづくりの支援」として、社会参加、就労など、施策の方向性が３つございます。参考資料の事業一覧では、項番１から２０が対象の個別事業です。令和７年度の評価欄では、１段落目に全体の進捗状況を記載していますが、基本方針１については、指標のある・なしに関わらず、概ね予定どおりに進んでいるものと評価しています。２段落目以降は、施策の方向性ごとの内容となりますが、「高齢者の社会参加の促進や地域活動の支援」に関しましては、公民館において、高齢者が講師を務めるといった「高齢者が活躍する事業」を５館合わせて４７事業開催し、指標を大きく上回ったほか、公民館まつりの開催等を通じて、地域交流や世代間交流の促進が図られたものと評価しています。また、就労支援については、シルバー人材センターへの運営費補助に加え、新たに本庁舎１階ロビーにおいて、入会等に係るブースを出展する等、働く意欲のある高齢者に対して、広く広報を行うなど取組を進めてまいりました。今後につきましては、高齢者が活躍できる環境づくりに取り組む等、社会参加の促進に向けた支援を継続するとともに、高齢者の就労機会のさらなる創出に取り組んでいくこととしています。

続いて２ページ目の基本方針２についてです。「健康づくりと介護予防の充実」として、健康、介護予防の２つの施策の方向性があります。参考資料の事業一覧では、項番２１から４４が対象の個別事業です。全体の進捗状況については、指標のある・なしに関わらず、概ね予定どおりに進んでいると評価しています。２段落目以降、施策の方向性ごとの記載ですが、「健康づくり、健康増進」に関して、令和６年度の評価において、「短期集中通所型サービス」の利用者が定員数に大幅に満たないという課題がございましたが、令和７年度において、一般介護予防事業へ位置付けを見直したことによって、参加者が大幅に増加するといった改善が図られています。また、「介護予防の取組支援及び介護予防に対する意識の啓発」については、歌体操ボランティアやフレイルサポーターの養成に加え、新たにフレイルサポーターの養成等を行うフレイルトレーナーを養成する取組を進めるなど、高齢者の主体的な健康づくり、介護予防の取組を担う人材の育成を図ることができたものと評価しております。今後につきましては、高齢者の介護予防の取組が一層重要となることを踏まえ、令和８年度から実施するポピュレーションアプローチ事業やハイリスクアプローチ事業を通じ、引き続き、介護予防事業への参加を促す取組を進めていくこととしています。

続いて３ページ目の基本方針３についてです。「高齢者が安心して暮らせるまちづくり」として、住環境や安心・安全など、４つの施策の方向性があります。参考資料の事業一覧では、項番４５から７７が対象の個別事業です。１段落目、全体の進捗状況ですが、指標のある・なしに関わらず、概ね予定どおりに進んでいるものと評価しています。施策の方向性ごとについては、「安心・安全なまちづくり」の防犯に係る取組において、従来の特殊詐欺等に遭わないための啓発動画や実演・講義のほか、令和７年度は、防犯落語会を開催するなど、趣向を凝らした工夫のある啓発を行うことができたものと評価しています。また、「安心・安全なまちづくり」については、防災対策として、市総合体育館を指定福祉避難所に指定したほか、昨年度に更新された津波ハザードマップに関連する津波防

災地域づくりに関する法律に基づき、津波の浸水域内に所在する介護サービス事業所に避難確保計画の作成・提出を求めるなど、災害時の体制強化を図りました。今後につきましては、防犯や交通安全に関して、引き続き、工夫を凝らした情報発信をしていくこと、防災対策に関する取組については、ハード面だけでなく、地域や事業所のご協力をいただきながら、ソフト面についても体制強化を推進していくこととしています。

続いて４ページ目の基本方針４についてです。「地域における高齢者の支援体制づくり」として、相談、見守りなど、６つの施策の方向性があります。参考資料の事業一覧では、項番７８から１１３が対象の個別事業です。全体の進捗状況は、指標のある事業を中心に概ね予定どおりに進んでいるものと評価しています。施策の方向性ごとについては、「地域力を活かした見守り及び支援体制」において、地域ケア推進会議にて「一人暮らし高齢者の課題や支援」について取り上げ、住民や関係機関と情報の共有が図られたことで、課題が共有され、ネットワークの構築につなげることができたものと評価しています。また、一人暮らし高齢者等に配慮し、緊急通報装置貸与事業及びＳＯＳネットワーク事業について、より利用しやすくなるよう、事業の見直しを図ることができました。今後につきましては、複合問題を抱える世帯や一人暮らし高齢者について、地域ケア会議等を活用し、地域と関係機関のさらなる連携を図っていくとともに、地域における見守り体制の改善・拡充等を図る必要があることについて触れております。

続いて５ページ目の認知症関連の基本方針５についてです。予防、早期発見・対応など、６つの施策の方向性があります。参考資料の事業一覧では、項番１１４から１３４が対象の個別事業です。全体の進捗状況は、指標のある事業を中心に概ね予定どおりに進んでいると評価しております。施策の方向性ごとについては、「認知症の早期発見・早期対応に向けた取組」において、認知症初期集中支援チーム員会議を通じた支援体制の強化を図ったことに加え、令和６年度に実施した認知症アンケートの結果を踏まえ、関係機関と検討を重ねたことで、早期発見・早期対応に向けた連携体制の構築を図ったことについて記載しております。また、「認知症高齢者の支援体制づくり」については、認知症施策検討会を通じ、関係機関との連携強化や地域での支援体制の構築に取り組めたものと評価しています。一方、チームオレンジについては、市内３７か所で活動が広がっているものの、なかなか活動につながっていない方がいることについては課題として捉えているところです。今後につきましては、認知症の人と家族の声を大切にしながら、認知症地域支援推進員や地域住民、民間企業等、幅広い関係者と連携を強化し、取組を推進していくこととしています。

続いて６ページ目の介護保険サービス等に係る基本方針６についてです。給付適正化の推進など、５つの施策の方向性があります。参考資料の事業一覧では、１１ページの番号のない２事業及び項番１３５から１４８が対象の個別事業です。全体の進捗状況は、指標のある３事業のうち、達成が２事業となり、指標のない事業を含め、概ね予定どおり進めることができたと考えております。特に、令和６年度の評価において、地域密着型サービスの整備を課題としておりましたが、令和７年度に公募方法等の見直しを図り、整備法人を決定することができ、計画期間中の整備に向け、取組に進捗があったことについて評価

しております。また、「介護人材の確保・定着、業務効率化への取組」については、介護予防・日常生活支援総合事業サービスＡ担い手研修の周知にＳＮＳ等を活用したところ、受講者が増加し、令和６年度に比べて３５名増の合計８０名の受講につなげることができました。今後につきましては、地域密着型サービス施設等の令和８年度中の整備完了を着実に行うための進捗管理を行うこと、介護人材の確保等については、令和８年度から実施する「介護人材確保フォローアップ事業」を通じ、介護人材確保の更なる推進に努めることとしています。

以上、６つの基本方針ごとに、評価等の内容について、御説明させていただきました。議題１についての説明は以上です。よろしくお願いいたします。

大崎委員長

事務局より、説明がありました。

議題１につきまして、ご意見やご質問等はありますか。

木下委員

まちぢから協議会連絡会の木下と申します。よろしくお願いいたします。

資料１－２、４ページの基本方針４のところ、地域における高齢者の支援体制づくりのテーマについて、地域においてはなかなかお身内が近くにおらず、困りごとがあっても、遠くに住んでいるお身内からやたらと人に何か言ってはいけない、電話に出てはいけないと言われていることもあり、なかなかご自分が困っていることを相談するという意識になっていただけない方もいらっしゃいます。色々な事業に参加している方々は、常に向上心を持って市の広報紙やご案内などにアンテナを立ててキャッチして、自分ごととして参加することなどが出来ているのですが、一方で地域の中で孤立しているような高齢者が少しずつ増えていることが現状です。また、人と関わりたくないといった考えの方がいらしたりして、その辺をどう地域において高齢者の支援体制づくりを考えていったらいいのか、また、これに関連する行政の取組などをお聞かせいただけるとありがたいと思っております。よろしくお願いいたします。

事務局（課長補佐　上山）

ご意見ありがとうございます。いただいたご意見のように、一人暮らしの高齢者の方が大変増えてきている状況の中で、おっしゃるように詐欺が怖くて、なかなか周りの方を受入れてくれないといったこともあり、もちろんそれがいい面もあれば、なかなか支援が届かず、周りの方がもどかしい思いをすることが多くあるのかなと考えております。市や地域包括支援センターに入ってくる相談も、ご本人やご家族から来る相談もあるのですが、一方でご本人がなかなかご相談につながらないということで、周りの民生委員さんやケアマネジャーさんなどの関係者の方からご相談にくることがあり、抜本的な解決をすぐに作り上げていくというのはなかなか難しいところではあるのかなとは思っているところです。その中でまず大事なのは、ご本人様にご相談してもらいやすいような環境を整えるこ

とも大事なのですが、一方で私たち関係者が周りで見守り、タイミングを見計らいながら、ご本人が困ったことを発信してくれるのをキャッチできるような体制を作っていくことが今は大事なのかなと考えております。そういった意味では周りの方からご相談いただいた中で、今できることを地域ケア会議で考えさせていただく、あるいは、緊急通報装置を借りるぐらいであれば抵抗がないということであれば、そこをスタートとしてご本人様を見守っていくということを作り上げていくなど、そういった連携をしながら進めていければと考えております。

木下委員

ありがとうございます。地域包括支援センターの職員が単年度で変わっていく事業所もあり、顔の見える関係づくりができにくいというところもあるようです。できれば継続的に取組んでいただく、また、顔の見える関係づくりについて、地域包括支援センター、民生委員、当事者の方と連携が取れるような安心して相談ができるようなつながりを持てる関係づくりも望みたいと思っております。今日は地域包括支援センターの代表の方もいらっしゃいますので、すぐ変わってしまって顔が分からないですとか、地域の高齢者はそういうことで不安になってしまうので、事業所として顔がつながる、続けることを心掛けていただけたらというお願いでございます。よろしくお願いいたします。

青柳委員

地域包括支援センターの管理責任者会から代表として出席させていただいております青柳と申します。よろしくお願いします。私どもの法人でも１３の地域包括支援センターのうち２つの地域包括支援センターを担当させていただいておりまして、職員の定着というところがとても課題としてあります。現実問題、長く継続的に一つの地域に関わっている職員もいれば、そうでない職員もいて、その入れ替わりの都度、いろんな意味で顔の見える関係が途切れてしまい、それによって継続的に相談に乗りきれないという現実は確かにございます。市の基幹型包括支援センターからのヒアリングの場においても、仮に担当者が変わったとしても、３職種必置というところで、途切れのない引き継ぎですとか、そういったことは１つの地域包括支援センターの使命として担っている部分ではありますので、地域包括支援センターの中で、個人の職種として相談を受けきるということももちろん大事ですが、それを地域包括支援センター全体の課題として受けとめて、そこに属するそのときの職員で、全力で対応するというような形も並行してとっているところです。個対個という形ですと、そういった顔の見える関係という前提は絶対必要なところにはなりますけども、私どものところに相談がいろいろいらっしゃりますが、便宜上、担当者や窓口を設けた方がいい場合も多いということで、地域包括支援センターにおいては管理責任者、私も含めて、そこに関わっているスタッフ全員で共有するような仕組みで相談をお受けする仕組みになっております。そういったこともご理解いただいた上で、地域包括支援センターだけでできる解決というのも、ちょっと限界がございますので、そういう意味ではいろんな皆さんのお力をお借りしながら、さまざまな社会資源の方との顔の見える関係

を築き、その恩恵がご利用者様本人に還元されればいいかなと考えております。お答えになっているかどうかわかりませんが、包括としてはそのように考えて運営させていただいております。

木下委員

ありがとうございます。おっしゃるとおり、相談業務だけで完全に解決できるということはないと思います。ですが、そういった姿勢で対応するという気持ちは常に持ち続けていただけたらと願っております。

中村委員

茅ヶ崎寒川薬剤師会の中村と申します。基本方針の５のところにある認知症初期集中支援チームの会議に薬剤師のメンバーが入っていないかなと思うのですが、医療の一部として、薬局薬剤師や病院薬剤師が薬剤によるせん妄、もしくは認知機能の低下など、かなり医薬品については、医師との連携をとりながら減薬、減量、中止という取り組みを常に行っております。その中で、ぜひ認知症サポート医があると同時に、認知症研修認定薬剤師という存在も、認定を受けて存在しておりますので、もし余地がございましたらその集中支援チームの中で、薬の専門家として、何かお力になれるかと思いますので、ご検討いただければと思います。よろしくお願いします。以上です。

加藤副委員長

副委員長の加藤です。各基本方針の評価は分かったのですが、各評価、開催できたという内容が多いような印象なのですが、開催してその後の効果などは把握できているのでしょうか。

事務局（課長補佐　掛川）

ご意見ありがとうございます。個別の事業の評価の内容については参考資料でお示ししています。ただ、定量的に何回開催したかといった記載が多いことは事実でして、なかなか単年度でやった効果をどういうふうに評価していくか、あるいは実施した施策が、効果に明らかに結びついているという確認はしづらい部分もございます。我々としてはできる限り定性的な評価も含めて、この参考資料の事業で振り返りをさせていただいているところです。以上です。

加藤副委員長

ありがとうございます。

大崎委員長

他にご意見等が無ければ、次の議題に移りたいと思います。議題２「第１０期高齢者福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画（素案）について（意見聴取）」、事務局より説明をお願いします。

議題２　第１０期高齢者福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画（素案）について（意見聴取）

事務局（課長補佐　掛川）

資料２の第１０期計画の素案と、本日机上にお配りしております資料２の差替資料をご覧ください。

第１０期計画の策定にあたりましては、本年６月の推進委員会において、計画の構成と基本理念及び基本方針の見直しについて意見聴取をさせていただきました。その後、８月末に基本方針の下位区分である「施策の柱」を含めた基本体系案と計画に位置付ける予定事業の一覧等を状況報告として資料送付させていただき、これらを踏まえて作成した素案について、９月中旬に本日の資料としてお送りさせていただきました。この素案につきましては、６月にお示しした計画の構成案に沿って作成したものでございます。本日は、本計画のポイントと、第９期計画からの変更点を中心にご説明させていただければと思います。なお、現段階の素案には「調整中」としている箇所が大きく２か所ございます。一つは、第２章「高齢者を取り巻く状況」における人口や介護認定に関する統計データでございます。こちらは、各時点のデータが公表され次第、素案に反映いたします。もう一つは、第４章「施策の展開」における基本方針５にかかる介護保険施設等の整備及び第５章「介護保険給付費等の将来見通しと介護保険料」でございます。これらは直近のサービス利用状況や給付実績、国の制度改正をもとに確認・精査し、推計する必要があることから、調整中と表記しております。

はじめに、目次をご覧ください。本計画は６月の推進委員会でお示しした６構成に沿って、第１章から第６章までの構成とし、各章に節を設けております。また、巻末に資料編を付けております。

まず、１ページからの第１章「本計画の概要」でございます。２ページをご覧ください。第１節の計画策定の趣旨では、本計画の立ち位置をお示ししております。第１段落では、本市の高齢化率は平成２２年に２１％を超え、超高齢社会に移行したこと、ここから１６年が経過し、現在、高齢者は３．６人に１人となっていること、今後に向けて高齢者はさらに増加することを述べています。第２段落では、こうした高齢化の進行を背景に認知症基本法が制定され、本計画において認知症施策推進計画を策定することについて触れ、第３段落において、これまでの計画の変遷、具体的には、団塊の世代が年を重ねていく段階を目標年次に据えながら、施策の重心が、個人を支える視点から、地域包括ケアシステムの構築をはじめとした地域の仕組みづくり、そして、誰もが関わりを持ち、互いに支え

合うための地域づくりへと移ってきたことを述べています。そして、４段落目において、本市の人口構成は今後も変化し、高齢者が地域の暮らしや活動により多く関わってくることから、年齢によって役割を分けるのではなく、それぞれの状況に応じて関わっていくことが一層重要であることを述べ、そして、最終５段落にて、本市の人口構成が大きく変わる団塊ジュニア世代が６５歳以上となる令和２２年を見据えた、起点となる計画として第１０期計画を位置付ける旨を表しております。４ページをお開きください。第２節の計画の位置付けでは、老人福祉法、介護保険法、認知症基本法に基づく３つの計画を一体のものとして策定することをお示ししております。また、計画の位置づけ図では、３計画を中心として、国や県との関係も含めた全体像を表しています。９ページをご覧ください。第６節は、今回新たに設けた節でございます。「高齢者」や「認知症の人」など、本計画で多く用いる言葉について、どのようにとらえているかについて、計画を読み進めていただくための助けとして、あらかじめお示しするものでございます。特に「認知症の人」ですが、年齢や診断の有無に関わらずとし、認知機能の低下によって、日常生活に何らかの支障がある人として捉えている旨を表しております。

続いて、１１ページからの第２章「高齢者を取り巻く状況」でございます。１２ページをお開きください。第１節では、人口と高齢者の状況をお示ししておりますが、６月の推進委員会でお示しした人口構成や高齢化率を表やグラフにしたものとなっております。

１５ページをお開きください。３項の「ひとり暮らし高齢者の状況」と、４項の「認知症の人の状況」は、第１０期計画で新たに設けた項目でございます。ひとり暮らし高齢者の状況につきましては、国勢調査の結果をもとに、高齢化の進行に伴い、増加傾向にあることをお示ししています。認知症の人の状況につきましては、本市における認知症及び軽度認知障害の推計人数をお示ししております。認知症施策推進計画を策定するにあたり、本市の状況をお示しする必要があると考えまして、国の認知症の人の推計の根拠となる研究による年齢階級別の有病率を、研究時点と同じ令和４年１０月の本市の高齢者人口に乗じて算出したものでございます。あくまで推計値となりますが、認知症の高齢者が約８０００人、軽度認知障害の高齢者が約１万人と推計しているものでございます。続いて、１６ページをご覧ください。第２節では、要介護・要支援認定者の状況をお示ししています。１７ページ下段の（４）年齢別認定率の状況などのポイントは６月の推進委員会でご説明させていただきましたが、全体として、介護認定情報等をより詳細に表した節となります。続いて、２０ページをご覧ください。第３節では、計画策定にあたり実施したアンケート調査の状況をお示ししております。アンケートは、全６種類を実施しておりますが、（１）から（４）のアンケートは昨年、アンケート項目等について皆様に意見聴取をさせていただき、昨年１１月に実施した４つの調査でございます。また、２１ページの（５）は介護サービス事業所を対象としたもの、（６）は認知症に特化した住民向けアンケートとなっております。２２ページをご覧ください。６つのアンケート調査の結果を踏まえ、社会参加や介護予防、認知症、介護サービスなど、一部の調査結果を引用し、７つのテーマに整理したうえで、読み取れる課題や今後の方向性等についてまとめたものでございます。続いて、３０ページをご覧ください。第４節は、前計画の取組状況でございま

す。議題１でご説明した令和７年度の評価内容を含め、第９期計画の取組状況をまとめております。なお、第９期計画は、今年度が計画期間の最終年度となりますので、素案の記載は、９期計画の総合評価としてではなく、令和６年度及び令和７年度の基本方針ごとの評価に基づく振り返りに基づき、記載しております。続いて、３２ページをご覧ください。第１章及び第２章各節の内容を踏まえて、第５節にて「第１０期計画の取組の方向性」を示しております。表の左側に６つの区分を設けておりますが、「健康づくり・介護予防・社会参加」「移動・安心安全」「見守り・支え合い・医療介護」「情報提供」「認知症」「介護保険制度・人材確保」といった区分ごとに、現状と、取組の方向性をお示ししております。本節は、第２章の「高齢者を取り巻く状況」と第３章「計画の体系」とを橋渡しするもので、例えば、表の冒頭「健康づくり・介護予防・社会参加」の区分では、「人と関わり社会とつながり続けることと、心身の活力の維持・向上とは密接に関係していることから、健康づくり・介護予防・社会参加を一体的に推進していく」と方向性を整理しており、これが、６月の推進委員会でご説明した第９期計画における基本方針１と２の統合につながるものとなります。また、３２ページの最下部、「情報提供」の区分では、アンケート調査で公的制度を除いた様々な取組の認知度が高くない状況を踏まえ、「必要な情報が必要な人に届くための取組をすべての施策に共通する事項と位置付けること」について方向性を整理しております。第１０期計画では、基本体系等の見直しを図っておりますが、そういった変更点の背景と根拠、方向性をお示ししているのが本節でございます。

続いて、３５ページからの第３章「計画の基本体系」でございます。３６ページの第１節に基本体系の全体像を、３７ページから３８ページ第２節に計画の基本的な考え方をお示ししております。基本理念と５つの基本方針につきましては、６月の推進委員会で意見聴取をさせていただいた内容でございます。基本理念は「住み慣れた地域で、支え合いの環（わ）がつながる中、一人ひとりが持てる力を活かした、希望や生きがいのある自分らしい暮らしの実現」とし、５つの基本方針、２２の施策の柱からなる基本体系の全体像をお示ししています。３７ページ、第２節では、基本理念、基本方針、施策の柱、施策の４つについて、それぞれの考え方をお示ししておりますが、３７ページの基本理念については、６月の推進委員会でご説明した内容を踏まえ、改めて理念の解説を記載したものとなっております。３８ページをお開きください。項番２の基本方針は、本計画の施策を５つの領域に分けたものとして考え方を示したうえで、それぞれが相互に連動することで、基本理念の実現を目指していくこと、また、基本方針ごとに、基本方針の達成度を確認する指標を設けたことについて述べております。項番３の施策の柱は、第９期計画で「施策の方向性」としていた区分について、名称を改め、個別の施策を束ねる単位であると同時に、基本方針を支えるテーマとしての役割を担うものと位置付け、考え方を示しております。項番４の施策（事業・取組）につきましては、２２の施策の柱のもとに、１２６の施策を位置付けたこと、また、第９期計画では、一つの事業を複数の方針に再掲しておりましたが、第１０期計画では、各施策が本計画において担う役割に応じて、いずれか一つの施策の柱に位置付けることとし、施策の再掲は行わないこととしたことについて記載して

おります。また、いずれの施策にも、進行管理の起点とする指標を設けることとし、市が取組の量を定める施策に設定する「活動指標」と相談対応や依頼講座など、個人や団体等の状況によって取組の量が定まる施策に設定する「参考指標」の２種類の指標の考え方をお示ししています。なお、８月末にお送りした第１０期計画に位置付ける予定事業一覧では１２７事業としておりましたが、その後の庁内調整により１事業の掲載を見送ることとし、９月に資料の差し替えをお送りさせていただきました。現段階では、１２６事業を位置付けることとしています。第１０期計画では、基本体系の全体像をお示ししたうえで、体系を構成するそれぞれがどのような考え方によって、どのような役割を担っているのか、第９期計画と比べた変更点はどのような箇所かということを、具体的に記載しております。

続いて、３９ページからの第４章「施策の展開」でございます。個別の事業・取組につきましては、８月末に一覧をお送りし、状況報告をさせていただいております。本日は、本章の構成を中心にご説明いたします。４０ページ、基本方針１をお開きください。本章では、５つの基本方針ごとに、リード文、基本方針の達成度を確認する指標、施策の柱の一覧及び説明、そして各施策の内容という順に構成しております。４０ページの基本方針１ですが、冒頭のリード文にて、「心身の健康を保つことと、社会との関わりを持ち続けることが密接に関わり合うものであることを述べ、疾病や要介護状態の予防から、いきいきと活動を続けるための環境づくりまでを、一体的に進める」という方針を述べ、続いて、各アンケート調査のうち、基本方針の進捗と関連の深い項目をもとに、第１０期計画では「基本方針の達成度を確認する指標」を設け、現状値と目標を示しています。基本方針１では、２つの指標を設けています。また、その下には、「施策の柱」の区分及び内容を記載しております。また、４１ページ以降、基本方針１では、それぞれの施策の柱の下に３６の施策を位置付けています。４１ページの個別の施策をご覧ください。第９期計画では、事業によって評価の指標がある場合とない場合がございました。第１０期計画では、すべての施策に指標を設けたうえで、これを「活動指標」と「参考指標」の２つに区分しております。「活動指標」は、講座の開催回数など、市が取組の量を定めることができる施策に設定し、各年度において目標とする水準をお示しするものでございます。「参考指標」は、相談件数や、依頼を受けて実施する講座の回数など、個人や団体等の状況によって取組の量が定まる施策に設定し、進行管理において比較の対象とする過年度の実績をお示しするものでございます。例えば、４１ページNo.１から４は参考指標を設けておりますが、No.５と６には活動指標を設けております。このように、１２６事業のすべてについて、第１０期計画では、各事業の振り返りの起点とするため、活動指標又は参考指標のいずれか又は両方を設けております。

続いて、４７ページをご覧ください。基本方針２「安心して暮らすための環境づくり」では、住まい、移動、事故や犯罪、火災や災害という、高齢者が暮らしの中で不安に感じることとして上位に挙げられた要素を、暮らしを支える一連の環境としてとらえることを述べ、市民意識調査を含めた２項目について指標を設定し、施策の柱を４区分設けております。４８ページ以降、３３の施策を位置付けています。

続いて、５４ページをご覧ください。基本方針３「みんなで支え合う体制づくり」では、高齢者の困りごとが複合化・複雑化していることを踏まえ、専門職等による支援と、地域における住民相互の支え合いが連携して取り組みを進めることについて述べております。指標は１つですが、地域福祉プラン３の基本目標３「支え合う」と同様の指標とし、上位計画との連動性を重視したものとなっております。施策の柱は、相談・生活支援から在宅医療と介護の連携まで４区分を設け、５５ページ以降、２９の施策を位置付けております。

続いて、６０ページをご覧ください。基本方針４「認知症施策の総合的な推進」では、本方針を認知症施策推進計画として位置付けることと、認知症の人の声を起点とした取組を進めることを述べております。指標については、２つ設けておりますが、第１０期計画策定にあたり、昨年実施したアンケート調査で新たに設けた２項目を指標としております。なお、本方針は、本市の認知症に関する施策の全体像を明らかにする観点から、認知症基本法に定める基本的施策の区分を参考として、「認知症に関する理解促進」「認知症の人の生活の障壁解消」「認知症の人の社会参加」「認知症の人の権利擁護・意思決定支援」「認知症の医療と介護の連携」「認知症の相談支援」「認知症の予防」の７つの施策の柱を設けております。また、６１ページに、認知症施策推進計画の全体構成をお示ししております。認知症に関する総合的な取組は、基本方針４に位置付けた事業だけではなく、例えば、施策の柱（４）「認知症の人の権利擁護や意思決定支援」は、基本方針３の「権利擁護・意思決定支援」に、施策の柱（７）「認知症の予防」の取組は、基本方針１の「フレイル予防と介護予防」に、それぞれ関連することを位置付けております。このため、この表では、基本方針４に位置付けている事業と、関連する他の基本方針・施策の柱とを併せてお示しし、認知症施策の総合的な推進の全体を把握していただける構成としております。６２ページをお開きください。基本方針４に位置付けました事業は、１３ございます。

続いて、６５ページをご覧ください。基本方針５「介護保険制度の安定的な運営」では、必要とするときに質・量ともに充実した介護サービスを利用できる環境を、将来にわたり維持していくため、制度の安定的な運営と、持続可能性の向上に資する施策を展開することを述べております。指標は３つ設けておりますが、２つは、介護サービス利用者の満足度に関わる項目、１つは、安定的な制度運営の観点から、介護給付費等の推計値に対する決算額の割合について指標を設けたものでございます。また、施策の柱は第９期計画と同様に介護人材の確保・定着を含め、４つの区分を設けております。６６ページ以降、１５の施策を位置付けています。６７ページから６９ページをご覧ください。施策の柱（２）「介護保険施設等の整備・運営」に係る、No.１１８から１２０の３事業を掲載しております。No.１１８とNo.１１９の下段に調整中としている箇所がございますが、こちらは後ほどご説明する第５章において介護サービスの必要量等を精査したうえで定める必要があることから、現時点で調整段階にあるものとして表記しております。また、６９ページ、No.１２０ケアセンター管理事業につきましては、他の事業と同様に事業内容及び参考指標の設定をしておりますが、そのほか、公営企業として、必要なサービスを将来にわた

り安定的に提供していく必要があることを踏まえ、事業形態等の現状、将来の事業環境等を踏まえた事業運営の方針等を示し、持続可能な事業運営に向けた取組の内容を記載しています。

続いて、７１ページからの第５章「介護保険給付費等の将来見通しと介護保険料」でございます。本章は、介護保険給付費等の推計やこの推計を踏まえた本計画期間における介護保険料の算定内容を示すものです。第１号被保険者の介護保険料算定に至るまでの流れが、より分かりやすく伝わるよう、前計画から構成を見直しています。７２ページからの「第１節の介護保険給付費等の将来見通し」において、介護保険事業のサービス体系の全体像とその内容を表したうえで、介護保険給付費等の推計の流れを示し、今後の第１号被保険者や要介護認定者数の見通し、介護サービスの利用状況等を踏まえた介護給付費等の将来推計を記載しています。次に、８１ページからの「第２節介護保険料の算定」では、第１節による推計結果を基に必要な保険料が算定される流れがより明確になるよう、構成を整理しています。現在、推計等の作業中の箇所については、「調整中」としています。また、介護保険の財源や保険料算定の流れについては、次の議題３でご説明させていただきます。

続いて、８５ページからの第６章「進行管理」でございます。第１０期計画では、計画の進行管理について、何を、いつ、どのように確認するのかをお示ししております。項番２「計画の進行管理」をご覧ください。まず、進行管理は、各施策に設けた指標を起点として、施策の内容を踏まえた振り返りを行うものといたします。先ほど御説明した活動指標と参考指標は、この振り返りの起点となるものでございます。また、各施策の進捗状況の確認と振り返りを踏まえ、年度ごとに、基本方針ごとの振り返りを行うこととしています。加えて、計画期間の終了後には、基本方針ごとに設定した達成度を確認する指標について、令和１１年度末時点で得られる最新のデータにより、達成度を確認しつつ、併せて３か年の総合評価を行うこととしています。第１０期では、進行管理について、基本方針や施策に設定した指標をもとに、より具体的な方法を記載しております。

最後に、資料編でございます。計画策定の根拠となる法令、計画策定の体制及び経過、パブリックコメントの実施結果、用語集を掲載しております。パブリックコメントの実施結果につきましては、実施後に追加いたします。用語集は、本文中に＊印を付した語について、解説を掲載しているものです。

素案についての説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

大崎委員長

第１０期の高齢者福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画の素案について、ご意見ご質問等をいただきたいと思います。いかがでしょうか。

議論の呼び水として、第１章本計画の概要について、深澤委員何かご意見ございますか。

深澤委員

公募市民の深澤でございます。よろしくお願いします。

本市の人口構成のグラフを添付していただいておりますが、まず、令和２２年の２０４０年問題にあたっては、ほぼ持続的にケアサービスを必要とする高齢者が増えていくという状況が読み取れるかと思われます。

私といたしましては、認知症基本法が成立したことにあたっては、認知症対策がこの高齢者医療福祉対策における核となる部分と言ってもいいのではないかと考えております。

第１章とは少しずれてしまうかもしれませんが、基本方針４、６０ページからの家族支援と認知症本人の支援というところについては、少し明確に分けていったほうがいいかなと思っております。予防のところでもございましたＭＣＩ軽度認知障害に関しましての取り組み、いわゆる早期発見・早期予防ですけれども、まだ認知症として診断がされていない認知症ではない方が、この段階でいかに心身の状態を把握し、早期に治療ないしは予防的な関わりをしていくかということ。また、抗アミロイドβ抗体薬の登場によって、認知症に進行していくことを一刻も早くとどめることが可能な段階に、今の認知症診療の枠組みが届いてきているというふうに考えております。

それから、認知症高齢者をはじめとするご家族が抱えておられる大きな悩みの点で１点だけ申し上げたいのが、ＢＰＳＤ（認知症の行動・心理症状）に対する対策かと思われます。ご自宅ないしは施設に入所されている高齢者の方の認知症の症状における周辺症状と言われるような心理行動的な症状に関して、暴言暴力、幻覚・妄想、近隣施設からの徘徊など、そういった症状に対して、ご自宅でも相当に悩み、相当にご苦労されている要介助者がおられるのが現状です。そのあたりも含めて、この基本方針４では家族支援に加えて、認知症への進行の抑制という意味での予防、もちろん第三次予防というところで、認知症になってからそれ以上進行させないという予防を現在併用されているわけですが、その意味では認知症に進行させないと、認知症にさせないという０次予防的な部分で他市との差別化をしっかりと図って、本市の認知症政策における核となる明確なプランを打ち出していく必要があるのではないかなと考えております。以上でございます。

大崎委員長

ありがとうございました。

認知症に関しては、いかに予防だけではなく、早期の進行管理にどのように乗せていくかというのが大きなテーマのようですが、事務局から説明はありますか。

事務局（課長　松尾）

高齢福祉課長の松尾です。

認知症の施策に関しては先ほど深澤委員がおっしゃられたとおり、予防と、初動の受診に向けての様々な取り組みが非常に重要になってくるのではないかと思っております。

予防に関しては、予防教室を令和７年度から始めておりまして、認知症に関する予防の取り組みと、栄養、口腔運動にかかるような事業というのを開始しております。対象者に

ついては、不安感をお持ちだということで、ご自分から申し込んでいただくような方を対象にしておりますけれども、やや虚弱に傾いているような方を対象としたものと考えております。非常に多くの方に申し込みいただいておりますので、ニーズは高いのかなというふうに考えております。

また、初動の部分ですが、認知症初期集中支援チームというのが、医師などの専門の先生たちや、福祉関係の職員も入った中で、いかに早く受診をしてもらうかですとか、どういったサービスを導入するのか、ご本人が、非常に抵抗が強かったりする場合に、どうやって介護サービスに結びつけていくかというようなことを、みんなで検討しながら支援していくというようなチームになっております。こういったような認知症に関する地域包括ケアという中で、軽い方から重い方まで、ネットワークでつないでいくというような考えのもと、今回計画の中に事業を位置付けてきたいというふうに考えております。以上です。

深澤委員

ありがとうございます。大変よくわかりました。

ご本人の予防の部分と、家族支援というところが、アクションプランとして、全体構成の中でプランニングされてきているという段階であると認識しております。現状の内容を精査し、さらにブラッシュアップしていただいて、より良いものにしていけたらと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

大崎委員長

ありがとうございました。

認知症に関しては、情報が色々な形ではりめぐらされてきていると思いますが、そのネットワークの中にいかに入ってもらうかということがまず１つのテーマのようです。

他にご意見等ございますか。

鈴木委員

公募市民の鈴木です。

深澤委員がおっしゃられていた軽度認知障害という言葉なのですけれども、私の認識としてはどちらかというとＭＣＩと表現される方が多いのかなという認識なのですが、用語集の方にはＭＣＩという言葉がありませんが、これを省いた理由はありますか。

事務局（課長補佐　掛川）

現案の用語集ではＭＣＩという言葉を省いておりますが、国も軽度認知障害をＭＣＩと表記をしておりますので、こちらについては修正をさせていただきます。

大崎委員長

ＭＣＩという言葉については、だんだん理解がされるようになってきて、今日のＮＨＫ

の番組でも報道されるようで、これらについて、少しずつ理解が深まっていくと思います。
　他にご意見ございますか。

中村委員
　軽度認知障害についてですが、認知症という認定ではないので、あくまでも治療薬としては適用にはなりません。今出ているのはレカネマブというもので、今後自宅で自己注射ができるように承認がされております。ですから、今後は脳のＭＲＩを撮り、アルツハイマーなどの診断がおりて、ご自宅で治療をするというのがこの流れになってきます。まだ認知症ではなく障害ですので、それを認知症と認定するのは個人の負担がかかってしまうので、そこの線引きはきちんとしなければなりません。
　もう１点、現場の意見として、認知症の方々の現場の疲弊も結構あります。四六時中電話がかかってくるという状態になっています。私は２４時間の薬局の薬剤師で、携帯を持っている体制をとっていますが、やはり時間に関係なくお薬飲めてない、忘れた、全部飲んじゃった、という連絡が繰り返しかかってくるのが実情です。それは薬剤師だけではなく、おそらくすべての介護職にあたっている方がそういった状態になっていらっしゃるかと思いますので、その現場の疲弊の部分も、少し盛り込んでいただけるといいかなとは感じております。以上です。

大崎委員長
　そういう状況でもありますね。他にご意見ございますか。

青柳委員
　今、認知症に関しては当事者と当事者のご家族の方というのは、そこに対する医療だったり予防だったりという施策は当然だと思いますが、先ほど中村委員からご指摘あったように、現場の疲弊というのも当然発生していまして、私も地域包括支援センターの管理と並行して、施設の管理も行っていますが、当然施設の職員は仕事としてやっていますので、それ相応の勉強だったり、研鑽とかを積んでいるという状況はあります。そういう専門的なスタッフであっても、重度な認知症の反応が出る方に関しては、対応が難しくなっているという現状は確かにあります。そうすると、専門職など限られた人だけでなく、幅広い人、当事者や当事者のご家族は、認知症というのを非常に生活課題の１つとして大きくとらえるのは当然だと思いますが、そうではない認知症というカテゴリーの内容から距離のある段階の方々についても、より色々な意味で参画や協力をしていただけると、それぞれの負担が減っていくのではないかなと思っています。地域包括支援センターでそういった部分を、広げていくということでやっているのが、６２ページに載っているNo.０９９から１０２の認知症に関する理解促進という部分の事業じゃないかなと思っています。
　私は、専門学校の講師で認知症の話をするときもあるのですが、一般の方に認知症ってどういうイメージですかと聞くと、約９割の方がどちらかというとポジティブなイメージ

よりネガティブなイメージを持たれる、そういうものが認知症なのかなと思います。認知症は色々難しい部分もありますが、病気としてやむを得ない部分でそういう反応を示されているのだなとか、そういう状況であったとしてもまだまだ残された部分がたくさんあるのだなとか、そういうポジティブなイメージに地域や社会全体が変わっていかない限り、特定の人の負担が減っていくというのは、なかなか難しいと思います。そういう意味で例えばサポーター養成講座とか、それを受けられた方のステップアップ講座とか、そういった方々が中心になってチームオレンジというのを作っていって、チームオレンジの構築というところで各地域包括支援センターも色々な知恵を絞って色々な方法でアプローチしていますが、なかなかそこの輪が広がっていかない。関心を持っていただいている特定の人でまだまだ限られてしまっているという状況があるので、地域包括支援センターのところでの認知症の施策は重点課題の１つとして挙がっていますので、よりそういった裾野を広げられるような活動を、計画にある事業などを通じて行っていければと思っています。

施設においても本当に認知症の方の対応は大変で、資料の統計とか見させていただいても、例えば施設にいらっしゃる方、８割９割は認知症の何らかの症状があるという状況で、こういった方々がお一人暮らしの認知症というカテゴリーに統計上分けられているのだとしたら、その統計の数字自体の状況も少し精査する必要があるのかなというのは認知症のところで感じました。

大崎委員長

ありがとうございました。

加藤副委員長

６３ページNo.１０６の「認知症サポーターステップアップ講座」が「認知症の人の社会参加」である施策の柱（３）として位置づけられている点について少し違和感があります。どちらかというと「認知症に関する理解促進」として施策の柱（１）の方ではないでしょうか。

事務局（課長補佐　小松）

No.９９の「認知症サポーター養成講座」というのが施策の柱（１）にありまして、それを受けた方のさらなる上位の研修としてNo.１０６の「認知症サポーターステップアップ講座」を実施しています。それがNo.１０５の「チームオレンジちがさきの活動の支援」につながって、この認知症サポーターステップアップ講座を受けられた方の中から社会参加につながる人を育成する活動につなげるということで、施策の柱（３）の「認知症の人の社会参加」に位置付けさせていただいています。

加藤副委員長

ありがとうございます。

チームオレンジの活動参加数が少ないという課題が、議題１にあったと思いますが、そ

のような中で施策の柱（３）の「認知症の人の社会参加」がチームオレンジちがさきの活動に頼っている感じに見えますが、他にも検討はされましたか。

事務局（課長補佐　小松）

課題と認識しております。チームオレンジの活動につながる認知症サポーターステップアップ講座や認知症サポーター養成講座を受けられる方の中でも、自分や家族のために勉強したいという方と活動をしたいという方で両極だったりもするので、今後そのあたりを整理しながら、支援の形や講座の形を考えていきたいと思っています。

加藤副委員長

ありがとうございます。

次の質問ですが、基本方針５の６７ページ「調整中」の箇所は、大体どれくらいのスケジュールで調整が完了するのでしょうか。

事務局（課長補佐　鈴木）

こちら、今現在アンケート等で利用状況を確認しているところでございまして、最終的には年明けぐらいまでには確定させて、最後の保険料の算定につなげたいと考えております。

加藤副委員長

ありがとうございます。

大崎委員長

議論が尽きないところですが、そろそろ他の議題にも移りたいと思います。

次の議題に移る前に、事務局に確認します。

計画（素案）に関わる答申前の当委員会は本日が最後となっていますが、委員会としての答申をどのように行うか、何か提案はありますか。

事務局（課長補佐　掛川）

本日いただきましたご意見を踏まえまして、計画（素案）については必要な修正をしたいと考えております。

また、答申前委員会として答申いただく前に予定しております推進委員会が、本日が最後となります。このことから、委員会終了後の修正等の確認及び答申につきましては、委員長及び副委員長に委員の皆様ご一任いただくという形にしていただくことでいかがかと考えております。よろしくお願いいたします。

大崎委員長

事務局から提案がありましたが、本日の委員会における意見を踏まえて作成された新た

な素案について、委員会終了後に修正及び内容について確認をして、答申を行うことについて、私委員長と副委員長に一任していただくということでご異議ございませんでしょうか。

推進委員一同

（異議なし）

大崎委員長

ありがとうございます。それではご異議がないようですので、私と副委員長で最終的なチェックをさせていただきます。

その他、答申部分のスケジュールについて事務局から説明ありますか。

事務局（課長補佐　掛川）

答申いただいた後のスケジュールについて、簡潔にご説明させていただきます。

計画策定のスケジュールについては６月にお示ししたスケジュールで概ね進めておりますが、答申をいただいて以降は、庁内の所定の会議に諮り、１１月には全員協議会という場で議会への協議を行わせていただきます。その後、市民の皆様につきましては、１１月末頃から年明けぐらいにかけましてパブリックコメントをさせていただいて、それらの意見を踏まえて修正した計画について、２月以降に開催する本推進委員会で改めてその修正内容をお示しさせていただいた後、来年３月に策定・公表するといった流れを想定しております。よろしくお願いいたします。

大崎委員長

他にご意見がなければ次の議題に移りたいと思います。

続きまして、議題３「介護保険料の考え方について」事務局から説明をお願いします。

議題３　介護保険料の考え方について（報告）

事務局（課長補佐　梅原）

議題３「介護保険料の考え方」についてご説明いたします。資料３をご覧ください。

第１０期計画の介護保険料の算定において重要な要因となる保険給付費等の試算作業を既に開始しておりますが、令和８年度の保険給付費等の実績を可能な限り直前まで反映させる必要があるため、試算作業は令和９年１月中旬まで継続するものと見込んでいます。加えて、第１０期計画における介護保険料の標準所得段階案を国が示していないため、現時点で委員の皆様にお示しできるデータが整っていない状況です。そのため、本日は介護保険の財源や保険料算定の流れについて、令和６年度から令和８年度を計画期間とする現計画を参考にご説明いたします。

それでは初めに、介護保険の財源についてご説明します。「（１）介護保険の財源」をご覧ください。こちらの円グラフのとおり、おおまかに介護保険の財源は、４０歳から６４歳までの第２号被保険者からの保険料が２７％、６５歳以上の第１号被保険者からの保険料が２３％で計５０％が保険料、国の負担が２５％、県の負担が１２．５％、市の負担が１２．５％、計５０％が公費、という構成と定められております。

次に、具体的な介護保険料の決め方についてご説明します。裏面の「（２）介護保険料算定の流れ」をご覧ください。真ん中にお示ししております図に沿って説明いたします。まず、①被保険者数・要介護・要支援認定者数の推計を行い、②介護サービス量の推計を行います。その後、③介護保険給付費等を推計します。この「保険給付費等」とは、居宅・施設・居住系サービスや、包括的支援事業費などの「地域支援事業費」が含まれます。そして、これらの保険給付費をまかなうため、国からの調整交付金の見込額や介護保険運営基金の取崩額も考慮したうえ、第１号被保険者の皆様からどの程度の介護保険料をいただく必要があるのかを逆算していき、④介護保険事業に要する費用（保険給付費等）の総額を算定し、⑤「保険料基準額」を設定し、最終的には⑥所得段階別介護保険料の設定を行います。

介護保険料における所得段階につきましては、介護保険法や介護保険法施行令といった法律において国が標準所得段階を設定しており、第９期の国の標準所得段階は１３段階となっておりますが、本市ではさらに精緻な算定を行うため１６段階の所得段階を設定しているところです。参考資料２に「第９期（令和６～８年度）茅ケ崎市所得段階別介護保険料」を載せておりますので、後ほどご確認いただけたらと思います。今後、１１月頃に国より示される予定の標準所得段階を基準とし、国の動向や近隣市の状況を注視しながら、所得段階の検討や第１号被保険者の皆様の負担能力に見合った保険料額の設定を行ってまいります。以上が資料３の説明でございます。

介護保険料につきましては、このような経過で算定されますので、年末に実施を予定しているパブリックコメントにおきましては、これまでの計画策定時と同様に、介護保険料の額をお示しできないものと考えております。介護サービスの利用者は引き続き増加傾向にあり、それに伴う保険給付費等の増加により、本市の介護保険事業の運営はより一層厳しい状況になっていくものと見込んでおりますが、被保険者のみなさまにとって過度な負担増とならないよう、介護保険運営基金の有効な活用も含め、検討を加速してまいりますので、ご理解のほどよろしくお願い申し上げます。説明は以上でございます。

大崎委員長

介護保険料の考え方について説明がありました。これはどうしても市町村ごとに違いが出てしまうわけですが、これについて何かご意見ご質問ございますか。

事務局（課長　臼井）

今回、介護保険料の考え方ということで特出ししてご説明する機会を設けました考えといたしまして、先ほどの素案の説明の中で、給付の量でありますとか保険料のところがす

べて調整中という形になっていて、おそらく委員の皆さんもそこを知りたいのになっていうところがおありじゃないかと考えております。現時点で具体的なものが示せないという状況ではあるのですが、せっかく委員の皆様にご説明する機会でございますので、今回、介護保険料というのはこういう流れで算定をされているのだというところをご説明したいと思いまして、この部分を特出しさせていただきました。

議題３で説明した内容につきましては、計画素案でいうと、第５章の部分のダイジェストになっておりますので、議題３の内容が、計画素案の第５章にさらに詳しく書いてあるというような資料になっております。

大崎委員長

健康保険が今、癌の薬剤費の部分でかなり負担しながらやっていますが、介護保険に関してはこれからどうなっていくのかというのもあると思います。

よろしければ、次の議題に移りたいと思います。議題４「令和７年度地域包括支援センター事業運営評価について」事務局から説明をお願いします。

事務局（課長補佐　上山）

本委員会は「地域包括支援センター運営協議会」も兼ねております。本日は地域包括支援センターに関する令和７年度の事業運営評価について、ご意見いただきたいと考えております。

それでは議題４についてご説明いたしますので、資料４－１をご覧ください。資料４－１、項番１評価の趣旨にあるとおり、地域包括支援センターは地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的としている機関となっております。センターが求められる機能を発揮するために、毎年度センター自身が実施事業について自己評価を行うことで、自ら質の向上を図るとともに、高齢福祉課にあります基幹型センターで、１３地区のセンターの事業の実施状況を評価し、必要に応じて事業の実施方針の見直しと措置を講ずることを目的としまして、毎年度事業評価を実施しております。評価にあたり、単に取り組みを行ったか否かといった表面的な点数づけだけではなく、活動目標を達成できたかという視点に立った評価を行うことが重要であるという考え方が国から示されております。

続きまして、項番２事業運営評価の流れをご覧ください。（１）から（３）に記載があるとおり、基幹型のセンターにおきましては、令和７年度に入る前の計画策定時、令和７年度中の半期終了時に行う中間ヒアリング、また令和８年度の５月に実施する事業評価ヒアリングの計３回、１３地区の各センターに対してヒアリングを実施しているところでございます。そして（４）にありますとおり、各委員から意見聴取とありますが、こちらが本日の委員会での意見聴取の場という形になっております。委員の皆様からご意見をいただいたうえで、（５）にありますとおり、市の総合評価を決定いたしまして、今年度の１１月から来年の１月ごろをめどに本委員会及び１３地区のセンターに評価結果を報告する予定でございます。

続きまして、項番３評価項目をご覧ください。まず１ページ目の下の方にあります、茅ヶ崎市の評価項目ということで、茅ヶ崎市独自の評価指標につきましては１０項目ございまして、こちらは前年度のものと変更はございません。続きまして２ページ目裏面をご覧ください。裏面１ページにありますのが国の評価指標になっております。国の評価指標につきましては、令和７年度の途中より、国が新たな評価指標に変更したため、項目の構成や内容につきまして大幅に変更されております。資料２ページ目には評価分野と活動目標の各項目を整理して記載しております。中身の詳細につきましては今年度６月に行いました委員会でお伝えしたところでございますが、必ず回答する必要がある必須項目の他に、市町村ごとに評価項目にするかどうかを選択できる選択項目というのがございます。選択項目につきましては、令和８年度の事業実施分から評価開始という形になりますので、今回の評価対象は必須項目のみとなります。必須項目は計５８項目ございます。市と国の評価項目合わせて６８項目の評価指標につきまして、令和８年の５月に基幹型センターの職員が１３地区のセンターに出向きヒアリングを行って参りました。

続きまして、３ページをご覧ください。項番４といたしまして、こちら各地区のヒアリングを行うにあたって、整理した主なポイントを記載しておりますが、センターの自己評価の根拠となる事実、具体的な取り組み内容を確認することですとか、センターが抱える課題やセンターが共有しておきたい事項、評価年度中の取り組み内容等を確認すること、また評価結果にずれが生じないよう、ヒアリングに出向く基幹型センター職員が、国の評価指標と市の評価指標の考え方を改めて理解すること等を心がけまして、事前に確認した上で１３地区のセンターとのヒアリングを実施いたしました。

続きまして、項番５ヒアリングを踏まえた全体の評価といたしまして、１３地区のセンター全体の評価を記載しております。説明にあたりまして他の資料をご参考いただければと思いますので、資料４－２をご覧ください。資料４－２は茅ヶ崎市独自で設定している評価指標に対して、昨年度の１３地区のセンターの評価内容というのをまとめたものになっております。こちらの市の指標につきましては項番３、切れ目なく業務を実施するための仕組みがある、項番４、包括的支援事業の実施にあたり担当地区の高齢者人口及び介護予防ケアマネジメントそれに応じた適正な職員配置がされているかどうか、という２項目につきましては、令和６年度の評価において、それぞれ１ヶ所のセンターに「×」がついておりましたが、令和７年度の評価におきましてはすべてのセンターですべての項目を満たしていたところでございます。こちらは年間を通して職員の欠員が生じず、また職員の入れ替わりがある場合にも適正な引き継ぎ等により業務に支障が生じていなかったことを示しております。続きまして資料４－３をご覧ください。資料４－３につきましては、国の指標に対する１３地区のセンターの評価を集計したものになっております。各センターが満たしている項目の数は平均して、全５８項目のうち５３項目以上となっておりまして、国指標が大幅に変更された初年度の評価であるということを踏まえて考えると、前年度から引き続き全体としては高評価を維持しており、各地区のセンターにおいて必要な体制整備が行われていると考えております。また今回「×」となった項目につきましては、今回５月に実施したヒアリング及びその評価結果を通じて必要な助言や相談指導等を各センター

に行っており、各センターの意識づけに繋がっていると考えております。資料の裏面をご覧ください。評価指標の評価分野８－２５－Ｃの在宅医療介護連携推進事業相談窓口の相談といった項目が下の方にございまして、令和６年度までは旧指標で同様の指標があり、令和６年度の評価では「×」となっているセンターがありましたが、今回は全センターが「○」となってございました。また、資料の表面にございます令和７年度から新たな評価項目となりました国の指標の１－１－Ｂの高齢者福祉計画等からの地域課題の把握、及び１－１－Ｃ、センターの実態調査による担当圏域の現状やニーズの把握の項目につきましては、今回評価が「×」となったセンターがございましたが、各センターにおいて地域の集まりや、個別支援等の機会を通じまして、担当する地区の現状や地域課題の把握も図っており、同じく表面の評価指標にございます２－２－Ｃの担当圏域の地域課題等を踏まえた重点目標の設定につきましては、すべてのセンターが満たしていたところでございます。主なトピックといたしまして各センターの評価項目でございました。

続きまして資料４－４をご覧ください。資料４－４につきましては１３地区のセンターの事業運営評価シートでございまして、一番上の段には各センターが記載した自己評価が記載されております。中段にそれを踏まえ、全センターのヒアリングをした後に、基幹型センターとしてのコメントを記載しております。各地区の地域包括支援センターによって、それぞれ地域課題や力を入れて取り組んだ事業などは異なっておりますので、基幹型センターといたしましては各センターの特色等を踏まえたコメントを心がけて記載しております。ご参考にご確認いただければと思います。令和７年度の地域包括支援センターの事業運営評価の説明は以上となります。資料４－４の下段にあります茅ヶ崎市の総合評価を行うにあたりまして、委員の皆様からご意見等をいただけたら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。説明は以上でございます。

大崎委員長

ただいま地域包括支援センターの評価事業について説明がございました。

ご意見等、ございますか。

越野委員

確認をしたいのですが、項目に対して「○」や「×」の数が集計されていますが、「×」がついたらそれっきりということなのか、それともこの「×」に対して何らかアプローチがあるのか、また、総合点が高い低いについて、何らか指導のあり方というのはございますか。

事務局（課長補佐　上山）

「○」や「×」についてご質問いただきました。計画はその年度に入る前とその年度途中、そして年度が終わった後の評価ということで、３回ヒアリングを各地区のセンターにさせていただいております。「○」や「×」も含めてですが、これを踏まえて改善できることや、ここで新しく見つかった課題に対してどうしていくかというところも含めて、ヒ

アリングの中でお話させていただいておりますので、「×」になっており、そこが改善すべきところとなった場合には、その旨お伝えさせていただいたうえで、その後の経過も含めて確認させていただくような流れとしております。
　また、こちらの評価結果につきましては、最終的に各地区のセンターに評価結果ということでお返しいたしまして、それを各事業運営の中でさらに改善ですとか、もっと力を入れていくところということで、各地区のセンターにフィードバックさせていただいたうえで取り組んでいただくような流れになっております。

大崎委員長
　他にご意見ございますか。

木下委員
　今の「〇」や「×」ですが、令和７年度ということになっておりますが、令和６年度も同じような調査をされたかどうか、その結果が７年度のこの「×」とどのようにつながっているかについて、お聞かせください。

事務局（課長補佐　上山）
　こちらの事業評価につきましては毎年度行っておりまして、本推進委員会の場で同じように毎年度ご報告させていただき、その中で経過を見ているところでもございます。今回、特に国の評価内容というのが、前年度である令和７年度中に大幅に変わっているところもありまして、令和６年度の評価の内容と令和７年度の内容というのが、同じ項目もありますが、違ってしまっている項目もあり、単純比較が難しいというところがございます。この令和７年度を行っていく中で、令和８年度さらにどうなっていくのかを見ていくことが大事であると考えております。

木下委員
　ありがとうございます。
　各地域包括支援センターの努力の結果が令和８年度に表れるといいなと感じました。

大崎委員長
　他よろしいでしょうか。
　それでは次の議題に移りたいと思います。議題５「地域密着型サービス事業者等の指定更新等について」事務局から説明をお願いします。

事務局（課長補佐　鈴木）
　議題５についての報告案件をご説明いたします。資料５をご覧ください。
　こちらにつきましては、前回の委員会以降に指定・更新等がありました地域密着型サービス等の報告となります。指定等の件数が上段「１」の表になり、具体的な事業所一覧は

下段「２」の表となります。今回の指定等の全体の件数が２８件となりますが、そのうち指定が９件、更新が１３件、廃止が６件となります。資料では、下段の表「２　指定等事業所一覧」の No.１から９が指定、No.１０から２２が更新、裏面の No.２３から２８が廃止となります。議題５の説明は以上となります。

大崎委員長

議題５について、何かご意見ございますか。

推進委員一同

（意見なし）

大崎委員長

よろしいですね。議題はこれで終わりとなりますが、事務局から何かありますか。

事務局（課長補佐　掛川）

事務局より最後に連絡事項をさせていただきます。

計画の答申の流れについては先ほどご説明したとおりでございます。

対面での推進委員会は今年度あと１回、２月以降に開催を予定しておりますので、また改めて開催日時等については、お知らせをさせていただきます。また対面で開催する推進委員会の前に一度資料送付をさせていただく予定となっておりますので、そちらについては概ね年明け１月ごろに委員の皆様に、資料送付をさせていただくということでご認識いただければと思っております。よろしくお願いいたします。

大崎委員長

それではこれで令和８年度第２回推進委員会を終了したいと思います。

最後に加藤副委員長から閉めの挨拶をお願いいたします。

加藤副委員長

本日は活発な議論をありがとうございました。来年もよろしくお願いします。

大崎委員長

皆様お疲れ様でした。これで終わります。