

令和3年度 第1回高齢者支援部会

議事録

日 時: 令和3年 10 月 22 日(金)

19 時 45 分～20 時 50 分

場 所: 帯広市役所 10 階 第3会議室

(会議次第)

1 開 会

2 会 議

(1) 令和2年度決算報告について

(2) 第七期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の実際状況について

3 その他

4 閉 会

(委員・専門委員)

● 出席(8名)

小林委員、山本委員、山川委員、東専門委員、渡辺専門員、鈴木専門委員

(事務局)

● 介護高齢福祉課

内藤課長、廣瀬課長補佐、高橋課長補佐、斉藤係長、水谷主任

● 地域福祉課

毛利室長、永田課長、山下課長補佐、吉田係長

(議事録)

●事務局

それではただいまより、帯広市健康生活支援審議会 第1回高齢者支援部会を開会いたします。

さて、本日は、委員及び専門委員9名中6名のご出席により、過半数のご出席をいただいておりますので、本専門部会は、帯広市健康生活支援審議会条例施行規則第4条第1項の規定により、成立しておりますことをご報告させていただきます。

議事に入ります前に、本日の資料を確認させていただきます。

事前に皆様へお渡ししております、

・会議次第

・資料1-1、1-2、一般会計決算

・資料2-1、2-2、2-3、介護保険会計決算

・資料3介護保険事業の概要

- ・資料4第七期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画実施状況
また、本日お席に配布させていただいております、
- ・委員及び専門委員名簿
- ・座席表

となります。

不足の資料ございましたら、ここでお申し付けください。よろしいでしょうか。
それでは、以後の進行は部会長からお願いいたします。

●部会長

それでは、会議次第の 2 会議 に入らせていただきます。

最初に、(1)の「令和2年度決算報告」について、事務局より説明願います。

●事務局

それでは、資料1-1 令和2年度一般会計決算(概要)をご覧ください。一般会計の総事業費は、8億4,931万2,938円でございます。そのうち、老人福祉費が8億3,973万157円でございます。前年決算対比で増減率が大きなものについてご説明申し上げます。

上から3番目、「高齢者相談支援費」についてですが、前年度決算比で-99.6%。※がついております。右下になりますが、令和2年度から会計年度任用職員にかかる給与費については、人事課にて計上することになっておりますので大幅な減少となっております。

次に下から2番目、「地域介護・福祉空間整備費」は、事業費は1億2,887万6千円、48.3%の増となっております。第七期計画で予定されていたグループホーム1施設の建設のほか、介護施設等で新型コロナウイルス感染者が発生した際に施設内隔離をするための簡易陰圧装置・換気設備の設置に係る経費支援事業の補助メニューが新設されたことや、非常用自家発電設備の補助を希望する事業者が増えたことなどにより、前年度より決算額が増加しております。

資料の1-2の中段になりますが、「3185_地域介護・福祉空間整備費」とございます。右側太枠の中の令和2年度予算対比をご覧くださいと、△1億1,522万8千円とございます。先ほど、前年度の決算対比については増加している旨ご説明しましたが、予算決算対比については減少となっております。これにつきましては、第七期計画で予定をしておりました施設整備中、公募が不調になったということで小規模特別養護老人ホームそして看護小規模多機能事業所について、建設できなかったということで不要額が発生しているところであります。

資料1-1に戻りまして一番下「高齢者おでかけサポートバス事業費」は、1億6,864万5,429円、-17.7%の減となっております。こちらは、新型コロナウイルスの感染拡大の影響により乗車実績が落ち込んでおり、これに伴い決算額が減少しております。

平成30年度以降の事業別の予算額及び決算額の推移につきましては、資料1-2のとおりとなっております。以上が、令和2年度一般会計決算の概要でございます。

続きまして、資料2-1をご覧ください。こちらは、令和2年度、介護保険会計決算(概要)です。まずは、表題のすぐ下でございます、令和2年度の介護保険会計の総事業費は、152億2,931万9,273円となっております。

次に、前年決算対比で増減率が大きなものについてご説明申し上げます。

左側の事業費からですが「保険給付費」につきましては、後程、別資料で触れます。

まずは、包括的支援事業費中「高齢者虐待防止ネットワーク事業費」につきまして、例年開催している「帯広市高齢者虐待防止研修会」が新型コロナウイルスの影響により中止となったことによる、経費の減となっています。

次に、任意事業費中「介護給付等費用適正化事業費」につきまして、年に2回予定していたケアプラン点検の委託業務が、新型コロナウイルスによる緊急事態宣言等の影響により、1回の実施になったことによる委託料等の減となっています。

右側に移りまして、諸費の内、●の3つ目以降の「介護給付費」に係る国庫・道負担金、「地域支援事業費」に係る国庫・道補助金の清算返還金(4本)についてです。これらについては、令和元年度当初の交付申請に基づき概算で交付を受けたものに対し、実績で差額が生じたため、翌令和2年にそれぞれ返還したものです。

続きまして、「一般管理費」以下の事務費ですが、まず、令和2年度から予算管理上の変更がありまして、これまで「被保険者資格管理費」「賦課徴収費」「介護認定審査会費」「認定調査費」についていた、会計年度任用職員報酬等の経費が「職員給与費」に集約されました。そのため、決算額がそれぞれで増減しています。

また、「介護認定審査会費」「認定調査費」につきましては、新型コロナウイルスの影響から、認定の更新申請について国の例外的な取り扱いにより、認定期間を1年間延長できるというものがあります。この関係により調査件数、審査会の開催が大幅に減となりました。それに伴い調査委託料や委員報酬、通信運搬費等も減となっています。

平成 30 年度以降の事業費別の予算額及び決算額の推移につきましては、歳出につきましては資料2-2、歳入につきましては、資料2-3のとおりとなっております。

続きまして、資料3をご覧ください。

こちらは、介護保険事業の概要です。まず、大きい囲みの1番目、「被保険者の状況」についてです。

1番目の「第1号被保険者数(65歳以上)」につきまして、上半分の表につきましては、本市における平成21年度以降の人口や、第1号被保険者数の推移を記載しております。

表の左側、平成21年度の総人口は168,523人、第1号被保険者数は36,711人、被保険者比率は21.78%となっておりますが、右側にずっといきまして、令和2年度におきましては、総人口は165,584人、第1号被保険者数は48,639人、被保険者比率は29.37%となっております。

更に右にいきまして、第八期計画における推計としましては、令和4年度に被保険者比率が30%を超えるものと見込んでおります。

下半分のグラフにつきましては、棒グラフは本市の人口、折れ線グラフは第1号被保険者数となっております。人口は徐々に減少し、逆に、第1号被保険者が徐々に増加していることが分かります。

続きまして、2ページ目をご覧ください。大きい2番目、「要支援・要介護認定者数」についてです。

表の左端の中段に、「合計④」と書いた行がありまして、こちらが、各年度における要介護認定者数の平均値となっております。平成21年度は6,659人となっておりますが、右側にずっといきまして、令和2年度につきましては、10,462人となっております、平成21年度の約1.6倍に増加しております。

更に右にいきまして、第八期計画における推計としましては、令和5年度11,574人を見込んでおります。

介護度別の傾向につきましては、表の一番下の行に軽度認定者の割合というのがありまして、比較的軽度者である要支援1から要介護1までの方が対象となりますが、令和2年度は57.62%となっております。

これまで軽度認定者の割合が増加してきている理由につきましては、介護保険制度が浸透してきている

ことと、地域包括支援センターなどによります制度の周知の取り組みによりまして、早い段階で介護認定を受け、自立に向けた介護サービスを利用することで、介護の重度化の抑制に繋がっているものと考えております。

今後、団塊の世代の高年齢化により、この割合を維持していくことが困難な状況となっていくことが予測されますが、第八期計画期間中においては、何とか57%台を維持してまいりたいと考えております。

続きまして、3ページをご覧ください。

大きい囲みの2番目、「介護保険給付費の状況」についてです。

左から4列目、第七期計画における計画値の令和2年度がありまして、一番下の合計、144億4,640万2千円を見込んでおりました。右側に3列ずれていただきまして、第七期計画における実績値の令和2年度一番下の合計は、137億8,394万7千円となっております。一番右側の列になりますが、計画と実績の対比率につきましては95.4%と、概ね計画どおりに進捗してきております。

続きまして、4ページをご覧ください。

大きい囲みの3番目、「介護サービス別利用量の実績と計画」についてです。

こちらでは、サービスの利用人数や回数における計画と実績につきまして、サービス種類ごとに比較しています。併せて、令和3年度のサービス計画値及び予算値について記載しております。

左側の表の介護給付のうち、令和2年度の執行率につきまして、計画値と乖離している項目の主だったところをご説明いたします。

まずは、「訪問介護」ですが、こちらにつきましては軽度認定者の割合が計画よりも増加したということで、利用回数の減少が主な要因と考えております。「訪問リハビリテーション」「通所介護」「通所リハビリテーション」「短期入所系サービス」につきましては、軒並み減ってきており、こちらにつきましては新型コロナウイルスの影響により令和2年5月から7月にかけて、利用者が一時期少なくなる時期があり、こちらが要因と考えております。一方、「訪問看護」「居宅療養管理指導」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」といった医療系のサービスにつきましては、医療的なニーズがここ数年高まっていることもございまして、執行率が100%を超えているという状況がございます。

なお、右側の予防給付の表につきましても、介護給付と概ね同様の動きとなっております。

続きまして、5ページ目をご覧ください。大きい囲みの4番目、「介護保険料の状況」についてです。

1番目の「段階別保険料」につきましては、第七期計画における平成30年度から令和2年度、第八期計画における令和3年度からの所得段階別保険料額を記載しております。

第八期計画の保険料につきましては、基準額となる第5段階におきまして、月額5,890円となりまして、第七期計画から比べまして100円の増となっております。

2番目の「保険料の収納状況(現年度分)」につきましては、表の右下、令和2年度の収納率は99.16%となっております。

その下の3番目、「令和2年度保険料の収納状況」につきましては、特別徴収、いわゆる年金からの天引きと、普通徴収、納付書で納めていただく、それぞれの収納率を記載しております。

その右の4番目は、市の独自の保険料の軽減制度の実績でございます。令和2年度につきましては、297人の方に440万3千円の保険料の軽減を行っており、軽減率は44.47%となっております。

説明は以上でございます。

●部会長

ただ今の説明について、ご意見やご質問はございますか。

●委員

資料2-1の「包括的支援事業費」中の「高齢者虐待防止ネットワーク」の予算に対して執行率が低いとの話ですが、研修会が中止になったからだということでしょうか。

●事務局

高齢者虐待防止ネットワーク会議については、研修会を毎年実施しているのですが、新型コロナウイルスの関係で開催することができませんでした。

●委員

帯広市が主催している催しであれば、Zoom でできるような内容ではないのでしょうか。

●事務局

例年とかちプラザのレインボーホールにてお客様に来ていただいて実施しておりまして、その際にオンライン環境の準備まではできておりませんでした。

●委員

わかりました。色々な研修会が Zoom で外に出かけていなくても受けることができるようになってきているので、この研修会においても検討することができるのかなと思ったので質問しました。

●事務局

Zoomを使った会議ですと、介護認定審査会については以前は委員の方にお集まりいただいて会議を行っていましたが、今は Zoom を活用して審査会を実施しているところです。

●部会長

現状ではオンラインで研修会を市で開催することができる状況ですか。

●事務局

大がかりなものまでは対応できる準備は整っていません。

例えば、今日の専門部会くらいの規模であれば Zoom で開催できると考えております。

●部会長

他にございますか。

●部会長

無いですので、次に、(2)「第七期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の実施状況」について、事務局より説明願います。

●事務局

それでは、資料4 第七期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画実施状況をご覧ください。

第八期の計画の策定につきましては、合同部会にて皆様にご審議いただき誠にありがとうございます。その際に第七期の実施状況ということでご説明させていただきましたが、令和2年9月末現在の数値を最新

値としてご説明させていただいておりました。内容については同じものになりますが、令和2年度末の決算値にしたもので資料として配布させていただいております。第七期計画を基にして第八期計画も無事に4月からスタートしているところです。

令和2年9月末の数値以降で何か気になることがございましたらご質問いただければと思います。説明は以上です。

●部会長

ただ今の説明について、ご意見やご質問はございますか。

●部会長

決算でもありましたが、資料の15ページの「訪問介護」「訪問看護」「訪問リハビリテーション」のところで、「訪問介護」が減ってきて「訪問看護」が増えてきているようですが、新型コロナウイルスの一時的な影響というよりは、先ほど決算で説明のあった傾向ということでしょうか。

●事務局

「訪問看護」「居宅療養管理指導」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」などのサービスは医療的なニーズが高まってきていることもあり、コロナ禍以前より徐々に伸びが出てきております。そのほか「訪問介護」については、要介護認定の平均介護度が第七期計画ではもう少し上昇すると見込んでおりましたが、実際には介護予防や早期の認定により自立に向けたサービスを利用していただけただけにより介護の重度化が防げたということになりますと、居宅サービス自体の利用回数が減ることがあり、訪問介護については減ったものと思っております。

コロナ禍における影響については、通所系サービスの利用控えという傾向がありました。この分ヘルパーに来てほしいというニーズはあったはずでして、訪問介護は前年対比でマイナスとなっておりますが、その分そのような利用に対応できたと思います。

●部会長

今後の担い手の育成という話につながってくると思いますが。

●事務局

介護の担い手につきましては、社会的に人材が不足している状況の中で介護に係る専門職を増やしていきたいという気持ちもございます。

介護士の就職支援研修会というものも今回実施しております、昨年は新型コロナウイルスの関係でできなかったのですが、その前の年に募集をして0人でした。今年度はZoomを活用した研修ということで、3部構成で選択して研修を受講していただく形で第1回目を先週実施したところです。今年は7名の方から受講の申込をいただきました。

根本的な解決にはなりませんけども、粘り強く、少しでも活動を通じて専門職の確保ができればなと思っています。

●委員

今のところに関連して、資料の14ページで在宅における医療的ニーズの高まりが利用に結びついていると分析しているのですが、介護と医療の連携というところを帯広市でも取り組んでいると思うのですが、これについて教えていただきたいです。

●事務局

まず、医療職の方、主に病院の医療連携室の方々、介護・福祉側としては地域包括支援センターの方々にお集まりいただき、今の在宅の部分での医療・介護の話し合いの場を持っております。

今年で3年目、最終年になるのですが、1年目はお互いに意見を出し、話し合えるという状況までいかなかったと思いますが、個別の事例を通じて、それぞれ連絡を取り合える関係が出来てございます。

このような前向きな状況な中に出てきた課題点などの話し合いというものを先日行っているところです。連携という部分ではまだまだ課題はございますが、医療的なケアが必要な方々が増えてきているという話もありますが、ますます在宅医療という選択肢も重要になってまいります。そこでケアするのは医療職の方や、介護職の方になりますので、連携という部分では引き続き良い関係を持ちながら課題について話し合っていければと考えております。

●委員

「ケアマネタイム」というものを市の方から出していただいて、周知させていただいております。その話もしていただきたいのですが。

●事務局

ケアマネジャーの方々の悩みとしては、医療機関・クリニックの先生などに相談するのに、いつ連絡をして良いかですとか、遠慮や大きな壁を感じるという正直な意見を頂戴しました。その中で医師会の先生方や医療機関とお話しして、先生方はどういう時間ならお話を聞けるか伺いまして、それを一覧表にしたものがいわゆる「ケアマネタイム」というもので、その時間帯を見ながら介護職・地域包括支援センター・ケアマネジャーの方々が医療機関に連絡するというものになっております。

●委員

ありがとうございます。サービス担当者会議に主治医を呼ぶということは20年前からずっと言われているのですが、なかなか敷居が高くて取り組めなかったのですが、この時間であれば連絡をとって良いと示してくださったり、FAX やメールが良いと方法や手段を提示してくださったおかげで、すごく連携しやすくなった部分があるので、是非継続していただければと思います。

やはり在宅医療や在宅療養が整わなければ、地域包括ケアシステムがいつまでたっても構築できないと思うので、この取り組みについてはずっと続けてほしいと思います。以上です。

●部会長

他にございますか。

●委員

今のご説明をいただいて、「ケアマネタイム」で調整していただけるようになったことでケアマネジャーの方々が活動しやすくなった、実際に支援しやすくなったという実態はありますか。

●事務局

毎年ケアマネジャーの方々に調査を実施しておりまして、傾向になりますけども、「連携を取りやすくなった」という回答が増えてきてございます。

●委員

ありがとうございます。

●委員

別の会議ですが在宅医療介護ネットワーク会議でアンケートを実施して、具体の数字は今提供できませんが、そちらの結果では「ケアマネタイム」を利用しているという報告がありました。

●部会長

他にございますか。

●委員

先ほど部会長からお話がありました、訪問介護の執行率の減少についてですが、事業所の数が減っていて利用できなくなっているということではなくて、単に執行率が軽度者が増えたからという理由で下がっているということでしょうか。

●事務局

訪問介護事業所につきましては、事業所が沢山閉所しているのですとか、サービスが利用できないといったお話については市民の方から受けたことはありません。

何か専門委員の方で実態として把握しているものがあればお話しいただけますか。

●委員

訪問介護の中に通院乗降介助というものが含まれるのですが、ケアマネジャーの方々から通院乗降介助がどこも満杯で調整できないというお声を聞きます。事業所の数が足りてないのではないのではと思いました。

●事務局

いわゆる介護タクシーということですが、タクシー会社で実施している形態か、ヘルパー事業所で実施している形態か、何か情報を聞いているでしょうか。

●委員

通院乗降介助の台数の大半はタクシー事業者となると思いますが、絶対数が不足しているのだと思います。ほかの小さなところも、タクシー会社も満杯ということをよく聞くようになりました。

●委員

タクシー会社が合併吸収されたりしていますね。

●委員

コロナの影響で事業縮小されたりしているのかと考えます。

●事務局

今回のお話は初耳でしたが、タクシー業界という部分ではコロナ禍によってそもそも利用される方が減っている状況で、タクシー事業者としてのタクシーの稼働率も下がっているというのも聞いているところです。

それが、いわゆる介護タクシーにも波及しているということですね。

●委員

恐らく介護タクシーを実施している大手のタクシー会社は、介護タクシーのドライバーは介護部門だけではなくて、一般客も対応しなければならない。つまり一般客を乗せられなければ収益が上がらないのから、必然的に事業が縮小されていく傾向があるのかなと思っていました。

●部会長

他にございますか。

●委員

訪問看護の事業は、資料 15 ページの平成 30 年をみましたら、どんどん増えていますね。事業所は大体小規模で3人から5人とか、大手で 10 人位の看護師の数で、十勝は少ないですよ。2か所位しか事業所もないです。今後この利用の伸びに対して看護師が足りるのでしょうか。

今年、管内の 12 か所ほどの訪問看護事業所を訪問して色々情報を伺ったのですが、引き受けていきたくらい出来ないという実態だということを知っています。

●部会長

もっと潜在需要があるという。

●委員

そうですね。やはり、医療的ケアが国の施策であることから、どんどん在宅で医療的ケアが必要な状況になっていくのだと思います。疾病率はほとんど変わっていませんので。

●事務局

介護の方のサービスの訪問看護は伸びているのですが、医療の方の訪問看護は実態としてはどうなのでしょう。医療の方の具体的な数値は持ち合わせておりません。

●事務局

医療の部分といいますか、病院に行った際に聞き取った内容なのですが、今回コロナで面会ができないとなったときに、自宅で最期を迎えるですとか、自宅で看ることができるなら看たいという話も出てきて、そのようなときに自宅へ帰るとなれば医療的なサービスも必要となってきたときに、訪問看護のニーズが出てきているということは伺っています。

やはり、面会ができないというところから話が始まっているようです。

●部会長

そうですね。医療に関しても介護に関しても訪問看護の需要が増えてくるのだと思いますね。他にはどうでしょうか。

●委員

今までの話に関係あるかはわかりませんが、介護施設に入りたくても入れないという、待機されている方は今いらっしゃるのでしょうか。

●事務局

今年の6月末に調査した待機者数は632人、その1年前の同時期は609人ということで少し増えてきている状況がございますが、複数の場所に申し込んでいても名寄せは完了している数字になります。

1年間で23人の増となりますが、待機者の中には入所の順番が来ても保留をされる方もいらっしゃいます。そういった方が去年は79人、今年は92人いらっしゃいました。

待機者数は少し増えましたが、保留される方も増えている状況もございまして、待機の状況として概ね横ばいという状況です。

入所の申込の後、入所判定会議において順番の名簿が作成されるのですが、名簿の順にお声掛けをしていくのですが、以前に比べて入所はまだ望まないという方が増えているのではないかと考えています。それは在宅で生活できる体制に繋がってきていると思うのですが。

●委員

10年目の施設の事例では当初から比べて先ほどお話のありました保留の方が最近顕著に増えてきて、恐らく施設のハードルが高いことや、有料老人ホームの数がかなり増えていることもあったり、高齢者下宿でも介護のサービスまで受けることができたり、看取りまでやりますよという事業所も出てきて、「今ここで落ち着いているので(入所は)いいです。」という方が増えてきています。

他の施設でも同じ事情かはわかりませんが、そういうことで保留者が増えているのはあるかと。ご家族が特養でなければならない、というよりは今の状態で落ち着いているのであれば動かしたくないという気持ちがあって保留、というお話を聞く一方、例えばそう思って施設とやり取りをして決めていたはずだけでも、やはりグループホームとかですとハード面で限界があるので、重度になったときに出て行ってほしいといわれて急ぎで相談されてきたいですとか、そのような事例も年間数件あって、すぐに出てほしいといわれているけども、入所判定会議で順位を決めてからのお声がけになるので、その対応ができない場合は老人保健施設や有料老人ホームを紹介したりとかするので、そこで落ち着いてしまうとそこにいたいとなるので、この施設で過去最高お断りされたのは6回という方がいらっしゃいました。

他の施設だと、1、2回お断りすると名簿から削除するとか聞きますが、この施設は小規模なので待機者の数も少ないので、何度か声掛けをしまして、場合によっては1年間様子を見てお声掛けをしまして、施設としまして、ご家族が取り下げると言わない限りは名簿に残しておかなければならないですし、ご家族が断っても名簿には残してほしいという意思表示がありましたら残り続けるので、6回お断りということになりました。

●部会長

他にございますか。

●委員

ショートステイの金額ですが、昨年度減少しているのはコロナの影響も大きいと思うのですが、空床型施設は、お問合せいただいて空いていなければお断りするのですが、今日他の団体で施設が集まった会議で、ショートステイを未だ受け入れられてないという声も聞いていて、状況によってショートは切られるので小規模多機能をお願いしたいというご相談があります。小規模で連泊したいという相談もありますが、小規模多機能で連泊をそんなに受け入れられるわけではないので、困っている方がいらっしゃるのだなと感じることがあって、ただ実際ショートの利用者は減っているというのがある、ケアマネジャーの方が困って相談されてこられると思うのでどうなのかなと思ひまして。

●部会長

いかがでしょうか。

●委員

ショートステイの件は正直、把握をするところまで感じてはいませんでした。小規模多機能に連泊で契約するパターンもありますけど、小規模多機能でそのような利用をされる方は一般のショートステイを使うよりも在宅生活が困難な方という認識があります。

●委員

新型コロナウイルスがピークの時は、ショートステイはお断り、という施設はありましたね。

●委員

そうなりますと、サービスはヘルパーに来ていただくとかしなければ生活できないという現状がありつつも、ヘルパーの数もそれほど増えていないですとか、在宅でかなり困っている方がいたのではないかと感じました。

●委員

緊急ショートを帯広市の枠で持っているはずですけど、緊急ショートはやはり緊急なのでなかなか空いてないということになりますね。

●委員

緊急ショートを受けることもあります。小規模多機能でも朝に連絡が来て、夜にそのまま入るということもあります。現実として急を要するような方が年々目に見えて増えているような気がしています。

●事務局

ショートステイの利用状況ですけれども、令和2年5, 6, 7月では把握する限りですがやはり今は受け入れできないと話を伺っておりました。その後については、例えば2週間十勝管外の方と接触がなければショートステイの利用が可能であるというお話があったりですとか、それぞれの事業所ごとに工夫をしながら受け入れのリスクを下げながら対応いただいていると認識しております。

●委員

今回帯広市の補助で新規で施設へ入居される方に関しては PCR 検査を受けさせてスムーズに入るというものがあって、本当にすごく助かっているのですが、ショートステイは対象外となっています。施設の嘱託医からはワクチン接種をしてもクラスターになりうる状況から、ショートステイにおいても PCR 検査をして陰性であれば受け入れるという話が出てきますと、自己負担2万円とショートステイの料金を払わなければならないとなるとかなりハードルが上がります。こうなるとケアマネジャーの方にその旨お話するのが非常に忍びなく思います。ショートの利用については、2週間の期間を確保すれば良いですとか、ワクチン2回接種していれば良いですとか、これについては事業所によってばらつきがあるのかと思います。施設側としては陰性を確認していただくのが安心なので、在宅サービスに対してもPCR検査の補助があればショートステイの利用のハードルが下がるのかと思います。しかしながら件数が多いので、難しいのかもしれませんが実現していただけたら良いなと思います。

入居に関しては非常に助かっております。

実際2万円の自己負担をしてショートをと、という方はなかなかいらっしゃいません。抗原検査にしても、完璧なものではないので。これから寒い時期を迎えるにあたっては施設側も警戒するので、またショートステイの利用のハードルは上がってしまうのかと思います。

●部会長

なるほどですね。そこは是非検討していただきたいですね。
他にございますか。

本日の議事は以上ですが、その他、何かございますか。

それでは、事務局から何かございますか。

●事務局

次回の部会については、翌年の2月を予定しております。

なお、次回の部会については、令和4年度予算案などを議題に開催いたします。

日程につきましては、別途調整の上ご案内いたします。

●部会長

それでは、以上で予定されていた議事はすべて終了致しました。

本日の高齢者支援部会はこれにて閉会と致します。皆様、大変お疲れさまでございました。