

(様式第 4 号)

介護保険運営協議会 会議概要

- 1 審議会名 上田市介護保険運営協議会
- 2 日 時 令和 2 年 7 月 22 日
- 3 会 場 なし（書面開催）
- 4 出席者 荻原委員、清住委員、坂口委員、柴崎委員、春原委員、関委員、芹澤委員、竹倉委員、田玉委員、友松委員、橋本委員、星山委員、森田委員、山浦委員、山寺委員
- 5 市側出席者 近藤福祉部長、藤沢高齢者介護課長、橋詰地域包括ケア推進係長、矢野高齢者支援担当係長、笠井高齢者支援担当係長、下村介護保険担当係長、小須田介護保険担当係長、甲田介護保険担当
- 6 公開・非公開等の別 公開 ・ 一部公開 ・ 非公開
- 7 傍聴者 書面開催のため傍聴なし
- 8 会議概要作成年月日 令和 2 年 7 月 28 日

協 議 事 項 等

- 1 会長、副会長の選出
選出書により、会長に橋本委員、副会長に森田委員を選出
- 2 協議事項
 - (1) 令和元年度介護保険の運営状況について
 - (2) 令和元年度地域包括支援センターの運営状況について
 - (3) 令和元年度高齢者福祉事業の状況について
 - (4) 地域包括ケアシステム構築に向けた取組状況について
 - (5) 地域密着型サービス事業者の指定について
書面審議により質疑、意見を聴取、書面により回答

審議概要

- (1) 令和元年度介護保険の運営状況について

(委員) 頁 1 ③要介護認定者数について、要介護 3 と 5 が減少した理由がわかれば教えてください。

(事務局) 平成 29 年度と平成 30 年度での比較では、要介護 2、3、4、5 の認定者が前年度比マイナスとなっており、介護度によって減少しているというわけではありませんが、重度の認定者が減少した要因としては、介護予防事業による重度化防止の成果や死亡によるものが一因として想定されます。

(委員) ④介護サービスの受給者数について、地域密着型サービス、介護老人保健施設、介護療養型医療施設の入所者が減少した理由がわかれば教えてください。介護老人福祉施設入所者が増えた、または亡くなった方がいたからでしょうか。

(事務局) 地域密着型サービスは、要介護 3 で△48 人、要介護 5 で△22 人の利用者が減少しています。介護老人福祉施設は、要介護 3 から要介護 5 の入所者が 78 人増え、介護老人保健施設は、要介護 3 から要介護 5 の入所者が△30 人減少しています。以上のような状況から、推

測にはなりますが、ご指摘のとおり重度の方における特別養護老人ホーム等の施設整備や亡くなられたことが要因であるものと考えられます。また、介護療養型医療施設については、1事業所が廃止となっていますが、その影響によるものと思われます。

(委員) 頁2 (2) -①保険給付額の実績について、高額合算介護サービスの給付費増減率が706.7%と増加している理由・背景があれば教えてください。

(事務局) 高額介護サービスの利用者負担上限額の引き上げに伴い、平成29年8月から令和2年7月までの時限措置として、年間上限額が設定され、支払時期が令和元年度になったためです。

(委員) 頁2 (2) -③保険給付構成比及びサービス種別別増加の推移表について、全国、長野県と比較するとどのようになっておりますでしょうか。わかれば教えてください。

(事務局) 保険給付費に占めるサービスの割合
居宅サービス (全国 49.17%、県 44.44%、上田市 42.05%)
地域密着型サービス (全国 17.09%、県、18.69%、上田市 20.82%)
施設サービス (全国 33.74%、県、36.87%、上田市 37.13%)

(委員) 3年間の計画の基となる資料なので、計画値と現状の差異を認識し、原因をさぐる事が大事だと思います。30年から元年にかけて要介護3.5の減少はどういう状況と考えておりますか。

(事務局) Q1の回答とも重なりますが、平成29年度から新たな介護予防・日常生活支援総合事業として、介護予防・生活支援サービスの多様化や、サロン事業や地域リハビリテーション活動支援事業等による自立支援、介護予防・重度化予防の推進に係る事業に取り組んでいることが、要介護度3以上の減少のつながっている1つの要因と考えており、引き続き、介護予防・日常生活支援総合事業等の取組を充実してまいります。

(委員) 頁1 ①65歳以上の世帯数の中で同居家族がいる方の世帯数と世帯全員が65歳以上の方の世帯数(独居も含めて)はどのようになっていますか。

(事務局) 市では登録を希望される方から「高齢者世帯、おひとり暮らし台帳」を提出していただき、独居高齢者、高齢者のみの世帯の把握をしています。令和2年3月末現在では、世帯員が全員65歳以上の世帯が1,683世帯、おひとり暮らしの方が3,661世帯、合わせて5,344世帯です。

(委員) 頁3 ②居宅サービスについて、同居家族ありと独居の方で差はありますか。

(事務局) 同居家族がいる場合は、原則として訪問介護の家事などの生活援助と、福祉用具の同一品目の複数貸与のサービスが受けられませんので、事前に市に相談が必要となります。

(委員) 頁4 (3) ②介護保険料の総額と収納状況について、普通徴収分の収納率は80%弱で、滞納者の増加は、今後の介護保険運営には影響が出てくることが予想されるので、収納率アップにさらなる工夫と努力をお願いします。

(事務局) 介護保険料の滞納については、収納管理課で一括した徴収事務を行っており、上田市全体として、収納率の向上に取り組んでいます。

(委員) 6月25日付信毎朝刊1面記事(介護事業者収入減対応の特例措置)新型コロナの影響による介護事業者の収入減補填のための特例措置が認められていますが、介護保険運営と影響

はどのような対応をされますか。利用状況によっては、特例分が全額負担となるケースもでてくると思います。

(事務局) 介護保険運営への影響につきましては、特例措置が6月から適用となっている中で、どの程度該当の給付があるか把握できていないことと、特例措置の期限が定まっていないことから現段階では判断ができない状況となっております。利用者負担については、他市等の状況や特例措置の期限等も踏まえ、必要があれば支援策等を検討していきたいと考えます。

(2) 令和元年度地域包括支援センターの運営状況について

(委員) 頁7～各地域包括支援センター事業自己評価表について、評価基準のマトリクスなどあれば教えてください。

(事務局) 自己評価は、市が独自に作成しているもので、包括が自らの業務内容の確認・検証を行うためのセルフマネジメントツールとして実施・使用しているものです。包括内でPDCAサイクルを回すための材料なので、マトリクス(母体・基盤)はありません。
市では、各包括を訪問し、この結果と頁10にある全国統一の評価指標による事業評価を基に、職員への聞き取り、事業の点検等を行い、業務の効率化や改善等につなげています。また、各包括でも、他包括との評価の差を検証し、事業の見直しや職員のスキルアップを図るなど、PDCAサイクルの実施とサービスの向上に努めています。
※ Plan(事業計画)→Do(事業実施)→Check(事業評価)→Action(業務改善)

(委員) 頁5 地域包括支援センターから居宅介護支援事業所へ委託している地区別の進捗状況と委託希望件数と居宅の受託可能件数の差について、おわかりでしたら教えてください。

(事務局) 包括から指定居宅支援事業所への委託件数ですが、計45件です。内訳としては、神川4、中央1、西部0、城下9、神科6、塩田2、川西11、丸子3、真田6、武石3です。
受託希望届を提出している事業者は計29者、そのうち委託実績のある事業者数は19者です。ご質問の委託希望件数と受託可能件数ですが、事業所の状況により変化することが考えられますので、集計はしておりません。

(委員) 事業所や居宅は、一定の基準の元、実地指導があり、標準化が保たれています。自己評価でそれぞれの包括を標準的にとらえられるのか、疑問もあります。予算決算を見ても、管理費が各包括で大きく違っている中で、同じ活動ができるのか、どうなのでしょう。

(事務局) 標準化についてですが、先ほどの問10のご質問への回答と重複しますが、市では、各包括を訪問し、包括の自己評価結果と全国統一の評価指標による事業評価を基に、職員への聞き取り、事業の点検等を行い、また、各包括でも、他包括との評価の差を検証し、事業の見直しや職員のスキルアップを図ることで、市だけでなく包括自らも標準化に取り組んでおります。
管理費は、包括を運営していく中での人件費以外の費用になりますが、光熱水費や保険料のほか、通信運搬費や消耗品費、建物の維持に必要な経費等が計上されています。管理費に差はありますが、各包括では市内どこでも同じ質のサービスが提供できるよう取り組んでおり、また市でも各地区の担当職員を設け、包括の支援を行っていますので、ご理解いただければと思います。

(委員) 地域包括支援センターの仕事内容の多さに対して、そこで関わる人の少なさに大変だと思ってきました。
居宅介護事業所へ委託可能になり、よかったと思う。要介護人認定を受けているものの中に、認知症高齢者が多いことが心配です。頁1 人口の割に要介護者、支援者が少ないが、何か防

ぐ取り組みはなされていますか。

(事務局) 要介護者・要支援者を減らすための取り組みですが、総合事業利用による機能回復や、市が開催している介護予防体操のほか、包括の活動だけでなく、地域の皆さんによる地域リハビリテーション活動やサロン活動により要介護状態になることの予防や生活機能低下の早期発見・早期対応、また要介護状態の改善等が要因として考えられます。
特別な取り組みを実施しているということではありませんが、住民の介護予防の意識の高まりに寄るところが大きいと思います。

(委員) 頁9 ⑥関連事業との連携(19)在宅医療・介護連携推進③在宅医療、介護連携推進事業に係る関係機関との連携、体制づくりを行っているの、武石包括の3点の評価のところ(全国レベルで、武石は良い評価の歴史あるが)について、達成できなかった部分の事例を教えてください(4点、5点にならなかった部分をお願いします。)

(事務局) 該当の評価項目ですが、平成29年度より追加された項目になります。武石ですが、平成29年度が3、平成30年度が4となっております。評価内容ですが、在宅医療・介護連携について、資源の把握や医療と介護関係者の情報を共有する支援、地域住民への普及啓発等計9項目を総合的に評価するものとなっています。各包括では、前年度の事業実績や課題を踏まえ、事業目標や計画を作成し、年度末に職員全員で事業を振り返り、自己評価に落とし込んでいます。武石包括からは、特別に達成できなかった項目は無いと聞いていますが、今後、市で各包括を訪問し、職員への聞き取りや事業の点検等を計画しておりますので、詳細を確認したいと考えています。

(委員) 頁2 の表、1号+2号の最下欄、何らかの認知症を持つ者 5,431人と表1号最下欄との差55人は若年性認知症と思われます。この方々は、家計、家族を支えている年代であり、就労支援、離職(解雇)による生活支援等きめ細かな対応をお願いしたいと思います。

(事務局) 若年性認知症は、高齢者の認知症とは違った悩みや課題があります。市では、今後も県の若年性認知症支援コーディネーターや認知症疾患医療センターと連携し、個々のニーズや状態に応じた支援を行っていきたいと考えております。
※市では本年度より、認知機能検査事業をスタートします。こちらは高齢者介護課と各包括に認知機能検査ができるタブレットPCを配置し、認知症への不安やもの忘れの自覚症状がある方、認知症予防をしたい方などに無料で検査とアセスメントを行い、認知症の早期発見・早期対応だけでなく、予防のため、希望する方へ生活習慣の見直しや活動への促し等を行う予定です。
要介護認定者の値は、システムから抽出したデータと国民健康保険団体連合会受給者台帳とで異なります。公の要介護認定者数は国保連の値を使用することとなっておりますが、国保連の台帳からは認知症高齢者や障がい高齢者の日常生活自立度が確認できないため、その部分についてはシステムから抽出したデータを使用しています。委員ご指摘の1号の要介護度別の人数ですが、昨年度はシステムから抽出したデータを使用しております。今年度は国保連の数値に合わせ、受給者数を補正した形で記載させていただいたため、昨年度の資料と異なった数値となっております。今後は、今年度同様、国保連の要介護認定者数に合わせた形で記載したいと考えておりますのでご理解いただければと思います。

(委員) 頁2 最下欄の表 平成30年度末の計数ですが、高齢者人口以外前年の資料と違っていますが、集計方法が変わったのでしょうか。

(事務局) 要介護認定者の値は、システムから抽出したデータと国民健康保険団体連合会受給者台帳と

で異なっています。

要介護認定者のデータは日々更新されており、基準日を3月31日と定めても、抽出操作をした日によって、その値が変わってしまいます。

公の要介護認定者数は国保連の値を使用することとなっておりますが、国保連の台帳では認知症高齢者や障がい高齢者の日常生活自立度が確認できないため、その部分についてはシステムから抽出したデータを使用しています。

ご指摘の1号の要介護度別の人数ですが、昨年度はシステムから抽出したデータを使用しております。今年度は国保連の数値に合わせ、受給者数を補正した形で記載させていただいたため、昨年度の資料と異なった数値となっております。

今後は、今回同様、国保連の要介護認定者数に合わせた形で記載したいと考えておりますのでご理解いただければと思います。

(委員) 頁5 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの一部委託の実施状況について、第2回の介護保険運営協議会で経過も含めて詳しく説明いただけると幸いです。

(事務局) 介護予防ケアマネジメントの一部委託の状況ですが、上田市では従来、要介護認定を受けている方のうち、要支援の方は包括が、要介護の方は指定居宅介護支援事業者がケアプランを作成していました。その場合、介護認定の見直しにより、要支援と要介護を行き来する方などは、プランを作成する者がその都度変更となります。また、同じ世帯で旦那さんが要支援、奥さんが要介護の場合、それぞれのプラン作成者が異なる状況となってしまいます。プラン作成者を1者とする事で、より良い支援が期待できるケースについては、包括より指定居宅介護支援事業所へ委託できるよう平成30年度・令和元年度の運営協議会でマニュアルやルール等について審査・ご承認いただきました。開始は昨年10月からですが、その実施状況が今回5頁でご報告させていただいたものになります。

(3) 令和元年度高齢者福祉事業の状況について

(委員) ②生活支援事業について、介護予防を目的とした家事援助の目標数値が少ないのはなぜでしょうか。

(事務局) 生活支援型ホームヘルプサービス事業の目標数値は、過去の利用実績及び訪問型サービスAが平成29年度に開始されたことをもとに設定しました。
なお、この2年間で訪問介護相当サービスと訪問型サービスAへ多くの利用者が移り、生活支援型ホームヘルプサービスの利用者は大きく減少しました。

(委員) 緊急通報装置設置事業について、町内で4月に申し込みを行いました、コロナ感染拡大のため設置が遅れました。申込者には説明をしましたが、設置業者がなぜ東京なのでしょう。

(事務局) 設置業者は、平成28年度に複数の業者から提案を受けたなかで決定し、平成29年度から令和3年度までの5年契約となっております。来年令和3年度に次期業者を決定する際には、御指摘の点も加味して決定したいと考えております。

(委員) 頁2 2生活支援事業 頁3 介護者支援事業について、計画の目標値と比較して、平成30年度から令和元年度に利用実績が増えるどころか減少している事業があります。努力されていると思いますが具体的に増やす施策としてはどのようなことをされていますか。利用減少のその背景や理由がわかれば教えてください。

- (事務局) 各事業については、広報、市ホームページでお知らせするとともに、各窓口でお困りの相談があった場合には紹介をしておりますが、御指摘のとおり平成30年度と比べて実績が減っている事業がいくつかあります。
生活支援事業では、生活支援型ホームヘルプサービス事業や生きがい対応型デイサービス事業の減は利用者が代わりのサービスに移ったことによる減と捉えています。
また介護者支援事業では、介護者慰労金事業が減っています。これは事業の対象となる要介護3-5の方が減少するとともに、日常生活圏域単位で整備を進めています介護老人福祉施設などを利用する方が増加しているためと捉えています。
- (委員) 頁1 高齢者地域サロンが増えているようですが、何か積極的な働きかけがあったのでしょうか。あれば教えていただきたいです。また、活動が継続できるような支援はあるのでしょうか。
- (事務局) 高齢者地域サロンについては、設立時に備品や資機材の購入の補助を行っています。昨年度は、未設置の自治会の自治会長に個別に補助事業のお知らせをお送りし、設立を働きかけたことにより、増加したものと捉えています。
- (委員) 7期目標値と乖離している部分の原因を今のうちからとらえておかないと、8期の計画がたてられないと思われます。本来、毎年この分析はしておくべきだと思いますがいかがでしょうか。
- (事務局) 各年の実績を翌年度の本協議会に報告し、委員から御意見をいただいております。これまでいただいた御意見と今回の御意見も踏まえ、第8期計画を策定してまいります。
- (委員) 高齢者福祉関係事業についてのたくさんの事業内容だが、ありがたい、助かっているとの声を多く聞いています。まだまだ内容を知らない方もいるので、民生委員さんを通して知らせてほしいと思います。
最近では、いきいきサロン等増え、参加者が多くなっています。健康寿命が延びるよう、働きかけたいと思います。
- (事務局) 多くの事業がありますので、市ホームページや民生委員さんを通じお知らせするとともに、各窓口でお困りの相談があった場合に、その方にとって適切な事業をお伝えしていきたいと考えております。
- (委員) 頁1 1.生きがいづくり、社会参加の推進、武石老人福祉センター寿楽荘、利用実績、利用回数の項で、30年度から元年度はかなり人数が増しています。(1,254人→6,679人)介護度の内容、車での送迎、工夫して出席しやすくした事例など、特別な試みがあったのでしょうか。
- (事務局) 令和元年度は、武石地域総合センター整備に伴い、使用できなくなった武石公民館の代替施設として公民館の利用者団体も使用したため、大きく増加しました。
- (委員) 頁2 生活支援事業、頁3 介護者支援事業について、制度の内容が周知されてきていると思いますが、さらにきめ細かな支援をお願いしたいと思います。特に介護者支援では、介護離職者が増えないよう、実態把握と相談支援をしていってほしいと思います。
- (事務局) 各窓口でお困りの相談があった場合に、その方にとって適切な事業をお伝えしていきたいと考えております。

(4) 地域包括ケアシステム構築に向けた取組状況について

(委員) コロナの影響で事業が進めていけない状況かと思います。今後の対応としてお考えになっている方針等あれば教えてください。

(事務局) 自粛生活が続いたことにより、高齢者が本当に困った事が明らかになったのではないかと思います。
今後、各地域包括支援センターに配置した生活支援コーディネーターが高齢者の声を集約し、地域において本当に必要なサービスを把握しながら、住民主体の活動に繋げていきたいと考えています。

(委員) 頁1 2 生活支援体制整備事業について、生活支援コーディネーターの配置によりどのような取り組みがなされているのでしょうか。また、活動内容に関して広報等で発信はされているのでしょうか。

(事務局) 生活支援コーディネーターは、地域の課題・ニーズの把握と資源の発掘、ネットワークづくり等を実施し、住民互助の取組を進めています。
実際に、住民主体の団体による通所サービスが始まった地区もでてきました。
今後も、住民の声を聴きながら事業を推進していきたいと考えています。
広報については、各地域包括支援センターの広報紙のほか、民生委員会などを活用し、具体的な活動の紹介や担い手養成・地域づくり講演会等の周知を行っています。

(委員) 頁2 4. 医療、介護連携推進事業 ウ. 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進、令和元年度（コロナの影響で中止） カ. 24時間在宅ケアサービス推進研修会も中止。今もコロナの影響で大変かと思いますが、研修会は学び合う大切なチャンスです。再開を望んでおります。

(事務局) 今後の状況を踏まえながらとなりますが、開催できるような環境が整いましたら再度実施を検討してまいりたいと考えております。

(委員) 頁3 5. 介護基盤整備について（地域密着型サービス、令和元年度、新設整備開設状況）サービス種別、看護小規模多機能型居宅介護、新設整備、ほほ笑みナースホーム福田について、
①急変時の対応、主治医制でしょうか。連携医療機関があるのでしょうか。
②利用者さんの居宅までの時間、距離、送迎の内容など詳細のパンフレットなどありますか。（介護度との関係）
③医療処置（経管栄養、O2吸入、バルン交換、人工肛門、その他ケアの必要なことなど）についてはどのようなになっていますか。

(事務局) 施設からの聞き取り内容となります。（詳細は施設へお問い合わせください。）
①協力医療機関は、川西生協診療所、山浦内科クリニックです。
②パンフレットを提供します。
③記載されている処置については対応できます。

(委員) 頁2 3. 認知症総合支援事業、認知症サポーター養成事業について、サポーター数の増加は重要と思いますが、実際に活動できるサポーターの充実が望まれます。令和元年度に実施されたレベルアップ講座等を今後も実施して欲しいです。

(事務局) 地域で具体的に活動したいと考えている認知症サポーター向けに、平成 28 年度よりステップアップ研修を開催しています。令和元年度には、研修会参加者によるオレンジカフェがオープンしました。今後もステップアップ研修会を開催し、意欲ある認知症サポーターの活動につなげていきたいと考えています。

(5) 地域密着型サービス事業者の指定について

審査状況及び個人情報が含まれるため非公開

- * 会議概要は原則として公開します。会議終了後、1 週間以内に行政管理課へ提出してください。
- * 非公開及び一部非公開としたものについては、その理由を記載してください。