

会議等報告書

会議等の名称	令和4年度第1回安城市介護保険・地域包括支援センター運営協議会
主催	高齢福祉課
日時	令和4年7月29日(金) 午後1時30分～午後2時50分
場所	安城市役所さくら庁舎2階 第35会議室
傍聴人	1名
内容	別添会議資料のとおり

1 福祉部長あいさつ(要旨)

本日は、ご多忙の中、また新型コロナウイルス感染症対策にご尽力いただき中、安城市の介護保険・地域包括支援センター運営協議会にご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

本市では令和2年度に高齢化率が21%を超え超高齢化社会になった。2025年には団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり更なる高齢化の進展が予測される。後期高齢者になると、医療や介護が必要となる度合いが飛躍的に高まると言われており、何らかの支援が必要となる。

このような情勢の中、高齢者が住み慣れた地域で継続して生活するには医療・介護・予防・住まい・生活支援が切れ目なく提供される地域包括ケアシステムという仕組みづくりが重要である。本市ではこれまで、高齢化の進展に備えて、ひとり暮らしや支援が必要な高齢者の見守り等地域住民による支え合いの活動を基盤として医療介護の専門職や社会福祉協議会、市が支える「安城市版地域包括ケアシステム」の構築を進化させてきた。しかし、近年は8050問題など高齢者のみならず複合的な課題が生じている。これらに対応するために地域住民と地域の多様な主体が我が事として捉え、全ての人が孤立することのない地域共生社会の実現が求められている。

本市ではこれらのことを展開するために高齢者福祉と介護事業の計画に当たるあんジョイプラン9を策定しており、令和3年度からスタートしている。本日は、プランの進捗や安城市版地域包括ケアシステムの中核的な位置づけとなる地域包括支援センターの円滑かつ適正な運営についてご審議していただく。委員の皆様には、専門の立場から、また豊富な経験に裏付けられたご意見をお願いすると共に本市における高齢者施策の一層の推進についてご理解ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

2 委員紹介・辞令交付

(典礼)

(新規の委員を一人ずつ名前を読み上げて紹介)

本来であればお一人お一人の交付させていただくところだが、感染症対策及び時間の都合から机上に用意させていただいた。

また、岡本委員、竹内委員、服部委員、花井委員、福部委員、深田委員、高橋委員の7名が欠席だが安城市介護保険・地域包括支援センター運営協議会規則第5条第2項の規定に基づき本委員会は成立する。

3 会長あいさつ

月末の大変な時期にお集まりいただきありがとうございます。なぜこの会議をやるのかと言えばあんジョイプランの管理のため。あんジョイプランとは老人福祉法に基づく高齢者福祉計画と介護保険法に基づく事業計画を一緒にしたもの。また、介護保険法に規定がある地域包括支援センターが円滑かつ適切に実施されているかを管理監督する。今日は専門的な立場から広く意見ををお願いします。

4 副会長指名

(典礼)

安城市介護保険・地域包括支援センター運営協議会規則第3条第2項により、副会長は会長の指名により定めることとなっている。委員の交代があったので副会長の指名をお願いします。

(会長)

医師会会長の岡本雅彦委員にお願いしたい。

5 議題

(1) あんジョイプラン9進捗状況について(報告)－資料1

(介護保険係長)

(説明要旨)

資料1①について

あんジョイプラン9は「第8次安城市高齢者福祉計画と第8期安城市介護保険事業計画」の総称である。計画期間は、令和3年度～令和5年度までの3カ年で令和3年度が最初の年度となる。

・あんジョイプラン9の計画の体系

3つの基本目標がありその下に15の施策、92の個別事業がある。

・あんジョイプラン9の計画遂行

- ①安城市版地域包括ケアシステムの推進、
- ②多様な介護予防・日常生活支援の推進、
- ③切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築、
- ④認知症高齢者等に対する支援

の4つの施策を重点施策として設定されている。

資料1②について

事業別計画において3つの基本目標ごとの評価をしている。右端が計画目標、その計画目標に対し令和3年度の達成率を記載してある。個別事業において新型コロナウイルス感染拡大防止のため事業を控えたことにより達成率が低くなっている事業がありますこと、ご理解いただき報告する。

・基本目標1：介護予防・生活支援施策の推進。左端事業番号が1から始まるもの31事業のうち19事業が該当する。令和3年度は達成率100%を超える事業が19ある個別事業のうち5事業において目標値を達成している。自立支援サポート会議や地域ケア会議など多職種の精力的な取り組みを行っているが会議での検討ケース数や個別会議の開催回数が少なかった。

・基本目標2：地域における支えあいと社会参加の推進。左端事業番号が2から始まるもの47事業のうち38事業が該当する。38ある個別事業の内14事業において目標値を達成している。自主防災訓練への参加者数や実施率、家具転倒防止器具取付件数が少なかった。

- ・基本目標3：介護保険サービスの安定と充実。左端事業番号が3から始まるものが該当。14事業のうち7事業が該当する。7ある事業のうち1事業で3-2-4の介護サービス相談員派遣事業について全くできなかった。また、介護給付等費用適正化事業や介護保険事業者等への指導・監督への実地指導については実績が低かったため、実施方法など検討して増やしていきたい。すべての事業については13ページから32ページまでの資料1-③をご覧ください。

資料1④について

介護保険事業計画は、介護保険の対象サービスの種類ごとに見込み量等を定め、介護保険事業費を見込み、皆様の保険料を算定するなど介護保険事業運営の基本となる計画である。

(1) 高齢者人口

- ・ほぼ推計通り伸びている
- ・本市は令和2年度に高齢化率が21%を超え超高齢社会となった

(2) 施設・居住系のサービス利用者数

- ・横ばい
- ・ほとんどの施設で満床

(3) 介護給付及び予防給付に係る居宅サービス量

- ・令和3年度よりあんジョイプラン9での計画
- ・令和3年度の計画と実績を比較し、訪問介護、訪問看護、短期入所生活介護など、すでにサービス計画量を超えるサービスも見られた

(4) 給付費等

- ・高齢者の増加とともに伸びている
- ・令和3年度については計画に対し総給付費は95.93%、標準給付費は96.4%、地域支援事業費81.1%の実績となった

資料1-⑤について

- ・施設整備計画により令和3年度に整備された施設はない
- ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は令和3年度に事業者が決定し、現在、東山中学校区に120人定員、令和6年4月開設予定で進めている
- ・認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は令和3年度に公募を1度行ったが選定に至らず、令和3年度末から再公募を行った。
- ・39ページ高齢者福祉施設については現在、百石町にある高齢者生きがいセンター（シルバー人材センター）が総合福祉センター内へ移転をし、令和4年度に開設予定で進めている。

【議題（1）質疑応答】

(柴田委員)

資料1③ 事業No. 1-5-1 地域ケア会議について（18ページ）。個別会議を開催して困難ケースは解決したのか。

(地域支援係兼務補佐)

何を以って解決とするかが難しい。統計を取っていないので数字では示せないが、解決した件もある。困難ケースなので継続して検討しているケースの方が多いことは間違いない。

(柴田委員)

困難ケースは民生委員が関わることが多い。何度も関わることによって当事者も家族も救われるのでお願いしたい。

介護保険申請の手続きの時。介護人に対する調査員の態度が気になるという話を良く耳にするのでどの調査員も同じ基準で話をしてほしい。

(山口委員)

資料1⑤ 施設整備について(38ページ)。順調に進んでいるか。介護職員は集まっているか。

(介護保険係長)

令和6年4月開設予定で進捗管理をしている。整備をする際の市民への説明もしてもらうように依頼している。介護職員はどこも厳しいのが現状だが確認をしながら進めていく。

(部長)

柴田委員ご指摘の調査員の対応について。どのような意見があったのか。

(柴田委員)

説明の基準は一緒にしていると思うが高齢者やその家族の受け止め方がそれぞれ。調査員の中には厳しい言い方をする人もいるが優しい言い方をしても結果が変わることはないのご理解いただきたいが納得できないなら市へ言っても良いと伝えている。家族は介護で辛い思いをしているのに厳しい言い方をされて嫌な気持ちになる人もいるのでできるだけ優しく対応してほしい。

(部長)

調査員の性格で言い方が違うが寄り添った言い方をするように指導をしたい。民生委員から市に言っていただいても良い。

(会長)

私も経験があるが、這ってトイレに行くと自分でトイレに行けると言われてしまう。

(柴田委員)

普段は歩けないのに調査員が来ると歩いてしまうこともある。寄り添っていただけると良い。

(2) あんジョイプラン10の策定について(報告)－資料2

(介護保険係長)

(説明要旨)

あんジョイプラン10は「第9次安城市高齢者福祉計画と第9期安城市介護保険事業計画」の総称である。あんジョイプラン10計画期間は、高齢者福祉計画は令和6年度から令和11年度の6年間、介護保険事業計画は令和6年度から令和8年度までの3年間。41ページのスケジュールで進めていきたい。

【議題(2) 質疑応答】

(会長)

策定委員会のメンバーは。

(事務局)

本会議とほぼ同じである。

(3) 令和3年度介護保険事業特別会計決算について(報告)－資料3

(介護保険係長)

(説明要旨)

1 介護保険の実施状況

(1) 被保険者・高齢化率

・被保険者

令和4年4月1日時点で、65歳以上の第1号被保険者は40,826人、40歳～64歳までの第2号被保険者は65,093人。全体としては前年比861人増加。

・高齢化率

令和4年4月1日現在で21.61%。前年比で0.30%増加。

(2) 要介護(要支援)認定者数

・ア

各年度の認定申請件数の集計であり、令和3年度の認定申請数は新規・更新を合わせて5,509件だった。

・イ

各年度末における要介護度別の認定者数を集計した表である。認定者数は令和3年度末現在5,992人、うち第1号被保険者数は5,810人。

2 令和3年度介護保険事業特別会計決算について

表は全て特別会計の数値

・歳入

保険料は総額26億9,862万円で、対前年比0.4%の増加。国庫支出金、支払基金交付金、県支出金は、原則として次ページ下の円グラフの割合に基づき支払われる。国庫支出金は、総額20億9,675万円。支払基金交付金は、総額25億7,993万円。県支出金は、(円グラフの「都道府県」に該当し、)総額14億2,041万円。財産収入は、これまで積み立ててきた基金の利子として87万9,000円が歳入としてあった。繰入金は、介護給付費や地域支援事業費などの費用のうち、安城市が負担する金額。(円グラフの「市町村」に該当し、)総額16億7,360万円。歳入合計額は112億8,216万円で、対前年比2.7%の増加。

・歳出

大半を占めるのが保険給付費。保険給付費は、各種介護サービスにかかった費用の合計で、総額は93億3,718万円、対前年比で1.8%増加。保険給付費の下の地域支援事業費については、介護予防事業や、地域包括支援センターの運営、在宅のねたきり高齢者等おむつ費助成などの経費。総額6億6,532万円で、前年比4.0%増加した。基金積立金は、3億5,887万円積み立てている。諸支出金については、令和2年度に国・県などから歳入した金額の精算に伴う返還金が主なものであり、1億620万円となっています。歳出合計額は107億1,084万円で、対前年比5.2%の増加だった。

・結果

歳入合計額は112億8,216万円、歳出合計額は107億1,084万円となり、差額の5億7,132万円は今年度に繰越をした。また、これまでの介護保険事業特別会計上の剰余金である、介護給付費準備基金の令和4年5月末の残高は、歳出の表の一番下の横に、基金保有額とある7億4,528万円。

【議題（３）質疑応答】

（会長）

４４ページ基金保有額は保有しているのはどこか。

（事務局）

安城市である。

（４）令和３年度地域包括支援センター事業の事業報告及び決算状況について（報告）－資料４

（地域支援係専門主査）

令和３年度地域包括支援センター事業の決算状況について

- ・本市では平成２９年度に市内８中学校区に地域包括支援センターを設置し、現在も委託事業により実施している。基本的な委託費は人件費と事務費で構成されている。
- ・人件費は、センターに配置されている３職種（主任介護支援専門員、保健師、社会福祉士）の人件費。３職種は常勤かつ専従で従事しなければならない契約となっている。
- ・委託費の積算は３職種×６００万円＝１，８００万円に事務費２００万円を加えた２，０００万円が基本となる。
- ・区域における６５歳以上の人口が６，０００人を超える場合は、２，０００人ごとに３職種を１人加算する配置。令和３年度はこの要件に該当する包括支援センター中部と地域包括支援センター更生の予算が多くなっている。
- ・令和３年度はケアプラン作成に赤字が生じた際の補填として２００万円、２５０万円、３００万円の人件費を計上している。プラン作成数によって差が生じる。決算額は実績に応じて精算することにより差が生じる。

（地域支援係長兼務補佐）

令和３年度地域包括支援センター事業の事業報告について

表の数字だけで包括支援センターの仕事ぶりが評価できる訳ではない。３月の運営協議会で報告している事業評価と合わせてお考えいただきたい。

１ 相談業務

相談件数

- ・前年度比１５％増加
- ・施設ごとの相談件数は地区の高齢者人口に比例するが、昨年度は高齢者人口が少ない包括支援センターひがしばたが多かった。
- ・包括支援センターが整備された平成２９年と比較すると年間１５，０００件以上増加している。
- ・増加の要因は、
 - ①地域包括支援センターの取り組みが地域住民の信頼を得て相談機関として広く利用されるようになったため。
 - ②相談内容の多様化などにより一人当たりの相談件数が増加したため。

権利擁護

- ・包括支援センター中部が多い。虐待事例の相談件数に比例している。
- ・権利擁護に関する相談は１件当たりの負担が大きいのでこれが多いと包括の業務を圧迫することになる。

包括的・継続的ケアマネジメント支援

- ・ケアマネに対しての指導・相談件数。地域包括支援センター更生が多い。おおむね予防プランの作成数に比例するが、ケアマネとの関係構築に努めていることの現れでもある。

2 相談方法

電話

- ・高齢者人口とプラン作成数に比例する。
- ・全体件数は昨年度比5, 300件増加。
- ・コロナ禍で対面が難しい中でも包括支援センターが対応方法を工夫して相談機関としての機能を保つように努めたことの現れである。

来所

- ・昨年度比2, 000件増加。

訪問

- ・昨年度比3, 000件減少。
- ・相談方法の中でも最も労力のかかること。包括支援センターごとの差はない。プラン数が少ない包括支援センターは訪問回数は減るが残りの時間で意欲的に実態把握等のため出向いている。

3 相談事業実績

全体数は昨年度より若干増加した。

成年後見事例

包括支援センター八千代の件数が非常に多い。理由は1件の申立て事例に直接携わったため。その過程において病院や親族との打ち合わせや家庭裁判所との連絡・調整等の一連の手続きが多かったため。この事例のノウハウは他の包括支援センターにも共有されているので今後活かされると思う。

4 会議

地域ケア個別会議

- ・個別会議は困難ケースを扱うものとケアマネジメントの質を高めるために多職種が協働でプランの検討を行うものがある。双方の開催件数は昨年度の234回から194回へと減少している。要因は、各包括が時間のかかる困難ケースを優先せざるを得なかった結果。今後は包括支援センターが限られた時間の中で業務を効率的に遂行できるように委託内容の検証を随時実施する。

地区会議

- ・地区ごとに年2回以上の開催を目安にしているが、昨年度は2回以上開催できた地域が多かった。包括支援センター小川の里ではオンラインの積極的な活用により多くの回数を開催できた。

5 介護支援専門員への支援

- ・上段は、プランの作成を委託している介護支援専門員が開催するサービス担当者会議へ出席してプランの助言・指導を行った件数。
- ・下段は、主に困難ケースに対する相談対応及び助言・指導を行った件数。
- ・包括支援センターさとまの件数が多い。

- 6 在宅医療サポートセンターへの相談
- ・在宅医療サポートセンターとは、医療・介護・福祉の専門職や市民から在宅医療に関する相談を受けたり在宅医療と介護の連携がスムーズに推進できるよう他職種間の調整を行う機関。
 - ・昨年度まで安城市医師会に委託をして実施していた。
 - ・包括支援センターからの相談は多くない。要因は、各地域において包括支援センターと訪問診療を行う医師との連携がしっかりできており、地域で問題解決ができているため。
- 7 生活支援コーディネーターとの連絡調整
- ・地区社協が兼務。令和3年度は15人が配置されている。生活支援コーディネーターと包括支援センターは随時連携をとっている。連絡件数は前年度比1.3倍。
 - ・地域において新たな課題に対応するため地域包括支援センターと生活支援コーディネーターが共通の認識を持ちゴールを設定して協働する必要があるが連絡件数が増加していることから良好な関係が構築されていることが分かる。
- 8 認知症初期集中支援チームへの依頼件数
- ・認知症専門医と看護師、その他の専門職で集中的な認知症対応を行うチーム。
 - ・市から八千代病院に委託している。
 - ・依頼件数は包括支援センターからチームへ依頼した件数。前年比3倍。理由は、昨年度新たに立ち上げた認知症地域支援部会により関係者間で顔の見える関係が構築されたから。
- 9 介護予防ケアマネジメント
- ・要支援者のケアプランとサービス事業対象者のケアプランの請求件数を合わせると前年比4.5%増加。一月当たりのプラン作成数は1包括支援センターにつき48件増加している。
 - ・昨年度からプランナーの増員分の人件費を委託費で賄えるように委託内容を見直したが、引き続き、包括支援センターのプラン作成業務の円滑化に資する方法を検討する。
- 10 福祉サービス事後検証
- ・利用開始後のアセスメントの実施が定められているサービスについて地域包括支援センターが行った件数。
- 11 その他
- ・地域活動等参加は、町内福祉委員会やサロン、認知症サポーター養成講座への参加件数。昨年度は包括支援センター八千代と包括支援センターあんのん館が多い。前年比1.3%増加。
 - ・研修会開催・参加は地域包括支援センター松井が多い。前年比1.9倍。

まとめ

どの包括支援センターも複雑化する問題に適切に対応していることはもちろん、地域の特色に合わせて効率的に業務を遂行する方法を模索しながら日々全力で取り組んでいる。それは表の数字にはすべて現れていないが、そのような認識

でいることを報告する。

【議題（４） 質疑応答】

（富田委員）

包括支援センター中部だけ虐待の相談が多いのはなぜか。

（地域支援係長兼務補佐）

地域的な問題。高齢者人口が多いので起きやすい要素がある。

（柴田委員）

高齢者が多いだけでこれだけ増えるのか。虐待になる線引きは。

（社協総務課長）

包括支援センターの担当者が虐待とする拾い方の違いもある。中部が虐待が多い地区というイメージはない。

（富田委員）

拾い方の基準は同じにしないといけない。

（柴田委員）

1件を連日拾い続けると件数は多くなる。

（社協総務課長）

保健福祉部会で拾い方の目揃いをする必要がある。

（部長）

虐待は継続的に支援しなければいけないので件数が伸びてしまうことはある。ただ、集計の仕方を統一する必要がある。

（会長）

成年後見事例とはどのようなことをしたのか。

（地域支援係兼務補佐）

家裁申し立ての支援をした。

（会長）

法律事務の代行は専門家がやった方が良い。

（山口委員）

資料45ページの精算額について大きな差があるが要因は何か。

（地域支援係専門主査）

人件費が包括支援センターにより異なるため。1人600万円が上限。包括支援センターの運営により異なる。

（山口委員）

精算額とは返した額？

（地域支援係専門主査）

そうである。

（会長）

精算額が約一人分の人件費だが三職種が揃わなかったということか。

（地域支援係専門主査）

そうではない。職員の個々の人件費の違いによるもの。

（会長）

高額を返金することになると予算の立て方に問題がありそう。

（地域支援係専門主査）

一律同額にすると差が出てしまう。

（部長）

一人600万円で予算を設定するが法人によって給与体系がことなる。また、

職員の経験年数でも違って来る。不足することもあるので600万円で設定している。どのような職員が配置されるかこちらも分からない。中には全額使っている包括支援センターもある。

(5) 介護予防支援業務の一部委託について（承認）－資料5
(地域支援係長兼務補佐)

厚生労働省令の規定により包括支援センターが指定介護予防事業におけるケアプランの作成を居宅介護支援事業所に委託する場合は、委託先事業所の選定について協議会で協議することとされている。令和4年1月までの委託については前回の協議会で承認いただいた。今回は令和4年2月から5月までの委託について。本来なら委託をする都度協議会で承認をいただくべきだが、実際の運用上困難なので事後に一括してお諮りする。約2割が居宅介護支援事業所に委託されている。

【議題（5）質疑応答】

(富田委員)

包括支援センターあんのん館で西尾市と幸田町があるが。

(地域支援係兼務補佐)

・西尾市

西尾市内の病院に入院しており、病院と同系列の法人が運営する居宅事業所にケアプランの作成の依頼を希望されたため。住民票の移動をしていないのでこのような方法を取るしかない。

・幸田町

元々は市内の包括支援センターが関わっていたが子供との同居を継続することが難しくなったため幸田町に住む別の親族の下へ移り住むことになったが住民票の移動をしていなかったなのでこの様な形になった。

(会長)

議題（5）について承認していただけるか。

→異議等なしのため、議題（5）については承認された。

6 顧問講評

(顧問)

(要旨)

報告を受けて、非常によくやっただいていてと思った。

11、12ページについて。介護保険の特別会計と高齢者福祉の一般会計の一括になっているが分けた方が良い。42ページ介護保険事業特別会計決算を見ると要支援者数も増加しており特別会計が増えている。このまま増え続けると介護保険の給付額が増えて高齢者の保険料の負担に跳ね返ることになる。今、円安で物価高のため生活苦になり、年金が減らされている。あんジョイプラン9の2024年と2040年の数値を見ると保険料は7,000円を超えて非常に高くなっている。今は基金を取り崩して保険料に工面しているが、このまま増えると基金の取り崩しができなくなり直接高齢者の負担に跳ね返ることになるのでこの部分に政策的な意図を導入する必要がある。そのためには、介護予防なら介護予防ケアマネジメントにAIを導入して、パッケージでできるようなものはAIで効率的にやり、困難支援ケースや虐待に時間をかける。資料46ページ記載の仕事を地域包括支援センターの人がやっているなのでこのままでいくと地域包括支援セン

ターの人が大変である。虐待事例は包括支援センター中部の件数が多いとのことだったが、見方を変えると早めに手を打つと重度にならずに済むということなので件数として挙げることは必要なこと。成年後見事例に於いても専門家に任せる部分は任せる方が良い。多職種連携の研修会開催やサービス担当者会議で事例の検討をしていると思うので、仕事の配分を考えた方が良い。介護予防支援事業は報酬単価が低いため事業所が受けたがらないのを地域包括支援センターが引き受けているがこの配分を検討し直した方が良い。

7 その他 次回予定について

(介護保険係長)

令和5年3月24日(金) 午後1時30分から

安城市役所本庁舎第10会議室