会議等報告書

会議等の名称	令和2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2年7月28日(火) 午後1時30分～午後2時31分
場所	へきしんギャラクシープラザ3階 大会議室
傍聴人	5名
内容	別添会議資料のとおり

1 会長あいさつ(要旨)

先行き不透明な状況の中お集まりいただきありがとうございます。本会議の目的は、あんジョイプランの進捗管理をすること。あんジョイプランとは、老人福祉法に基づいた高齢者福祉計画と介護保険法に基づいた介護保険事業計画のこと。もうひとつの目的は、地域包括支援センターが適切に運営されているかを審議すること。この会議があることにより、役所は報告の用意をするので会議をやる意味がある。地域包括支援センターは地域福祉の拠点であるが、安城市には既に地域福祉センターが各中学校区に設置されており同じような機関が二つあるため両者が上手く機能するように審議することも本会議の役割。

本日は承認案件もあるので皆さまには質問や意見をいただきたい。

2 議題

(1) あんジョイプラン8の進捗状況について(報告)…資料1

(介護保険係長)

(説明要旨)

資料1-1について

あんジョイプラン8の概要、計画の体系及び重点項目を記載している。計画の体系を3ページ及び4ページに掲載しているが、各施策を達成するために個別事業を行っている。

個別事業の実績等は、6ページ・7ページの資料1-2と、8ページから33ページの資料1-3で報告している。

資料1-2について

全個別事業のうち、数値目標のある事業について抜き出している。令和2年度の目標値に対して、平成31年度の実績がどうだったかを◎・○・△で表している。

資料1-3について

すべての個別事業の進捗状況と事業評価を掲載している。担当課・施設で事業の評価を行い、それを掲載している。

資料1-4について

介護保険事業計画。高齢者人口、要介護認定者、各サービスの利用者数とサービス量、給付費について、過去3年間の計画値と実績値を掲載している。

34ページからは、高齢者人口と要介護認定者数が伸びていることが分かる。

35ページから39ページは、各サービスの利用量を掲載している。

40ページ(5)介護給付費は、計画通りとはいえ、右肩上がりに伸びている。予防給付費は、平成29年度より総合事業が始まったため30年度は減少したが31年度は再び増加した。

計画に対する実績の比率は、標準給付費の欄の見込額のところで93.16%となり概ね計画どおりだった。

資料1-5施設整備計画について

市内の介護保険関連施設と高齢者福祉施設について計画期間における状況を掲載している。このうち、31年度には認知症グループホームを1か所選定し、開設に向けて準備を進めている。特別養護老人ホーム、地域密着型特別養護老人ホームについては公募を行ったが応募がなかった。

高橋委員からの質問についての回答

37ページ居宅サービス量について、「通所介護、通所リハビリテーション、居宅介護支援が計画より実績が大きく下回っているが安城市としてはサービス量が不足していると思うか充足していると思うか」という質問をいただいた。安城市としては3つのサービスについて供給量に不足は無いと考えている。計画値はあくまでサービスの見込量。訪問系が増加しているのもそちらに流れたことが考えられる。通所系が減少して訪問系が増加した。

【議題(1) 質疑応答】

(会長)

特別養護老人ホーム、地域密着型特別養護老人ホームについては応募がなかったとのことだが再募集するか。

(介護保険係長)

今回のプランでは募集しない。次のプランに盛り込むことができれば募集する。

(2) 平成31(令和元)年度介護保険事業特別会計決算について(報告)

…資料2

(介護保険係長)

(説明要旨)

資料44ページは、介護保険の実施状況について、上から順に(1)被保険者数と高齢化率、(2)要介護認定者数を示している。全体的に見ると高齢者人口の伸びに伴いこれらの数値も基本的には増加していることがわかる。

被保険者数等について

・被保険者

令和2年4月1日時点で65歳以上の第1号被保険者は39,927人、40歳～64歳までの第2号被保険者は63,978人。全体として前年比1,282人増加している。

・高齢化率

令和2年4月1日現在で20.97%。前年比0.25%増加。

要介護(要支援)認定者数について

・認定申請件数

31年度の認定申請数は新規・更新合わせて5,600件。

- ・認定者数

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。31年度末現在5,784人、うち第1号被保険者数は5,620人。

45、46ページは平成31年度（令和元年度）介護保険事業特別会計決算についての説明。介護保険事業の会計は一般会計とは別に特別会計を設けている。この表に記載されているのは全て特別会計の数値。

歳出について

- ・保険給付費

歳出の大半を占める。介護給付費は、各種介護サービスにかかった費用の合計。平成31年度保険給付費の決算額は89億3200万円余、対前年比で3.6%増加。

- ・地域支援事業費

介護予防事業や、地域包括支援センターや在宅介護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。平成31年度決算額は、6億3600万円弱で、前年比8.1%増加。

- ・基金積立金

107万余積み立てており内訳は全て利子。

- ・諸支出金

平成30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、8,000万円余。歳出決算額の総額は98億9,000万円余で、対前年比2.7%の増加。

歳入について

- ・介護保険料

65歳以上の第1号被保険者に納めていただく介護保険料が決算額26億7,800万円余で、対前年比0.6%の増加。

次の国庫支出金、支払基金交付金、県支出金は、原則として46ページ右下の円グラフの割合に基づき支払われる。

- ・国庫支出金

総額20億3,900万円余。

- ・支払基金交付金

総額24億円余。

- ・県支出金

円グラフの「都道府県」に該当し総額は13億円余。

- ・財産収入

これまで積み立ててきた基金の利子として107万2,000円。

- ・繰入金

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、総額は15億5,000万円余。

結果として、45ページの歳入の合計額は104億3,500万円余、歳出の合計額は98億9,100万円余となり、差額の5億4千万円余は今年度に繰越をした。

なお、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2年5月末の残高は、歳入の表の一番下の横に基金保有額とあり、3億8,500万円余。

【議題（2）質問】

なし

（3）平成31（令和元）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3

（地域支援係長）

（説明要旨）

平成31（令和元）年度地域包括支援センター事業の決算状況

地域包括支援センターは、平成29年度にはすべての中学校区に整備し、8つのセンターを委託により運営している。委託費は、センター運営にかかる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、いわゆる3職種と呼ばれる、主任介護支援専門員、保健師（もしくは看護師）、及び社会福祉士の人件費。3職種は、常勤かつ専従で、包括支援センターの業務に従事しなければならないという契約になっている。

積算としては、3職種の人件費が600万円×3人で1800万円、事務費が200万円の計2000万円が基本となる。なお、65歳以上人口が6000人を超える場合は、以後2000人ごとに1人3職種を追加する配置基準となっており、平成31年度は中部包括、更生が該当している。

決算額は予算に残額が出た場合は精算することとなっている。なお、更生については精算額が550万円と多くなっているが、4人の人員配置で契約をしたものの、3月まで3人体制が続いたため決算額が低くなっている。

平成31（令和元）年度地域包括支援センター事業の事業報告

48ページの縦長の表で活動状況を報告する。

ここでは、8つの地域包括支援センターの業務量として代表的な指標を掲げているが、この数値の多い、少ないだけで、各包括の仕事ぶりが分かるというものではない。3月に実施する包括支援センターの事業評価と合わせて見ていただきたい。

1 相談業務の件数について。

全体で51,698件となり、前年度比2.1%増。各包括の相談件数を見てもとだいたい地区ごとの高齢者人口と正比例しており、一番多いのが中部、次に更生、また一番高齢者人口の少ないひがしばたが最小となっている。

経年変化は、事前に配布した資料の案内に掲載したとおり、29年度から31年度にかけて、延べ相談件数は3,890件（8.1%増）、相談実人数は461

人、2. 5%増加。

増加の要因は、高齢者人口が平成29年度から31年度にかけ1,746人(4.6%増)と増えていること、また高齢者人口の伸び以上に述べ相談件数が増えている(8.1%増)ことから、包括支援センターという相談機関としての利用者への浸透、また相談内容の多様化、複雑化などによる1人あたりの相談件数の増加などにあると思われる。

個別内容を見ると権利擁護は更生が最も多く、逆にさとまち、あんのん館で少ない傾向。これは「3 相談事業実績」の下2段を見ていただくと分かるが、虐待ケースへの対応の多寡に比例するのと、特に更生では成年後見事例に多く関わっていただいたことから件数が多い。権利擁護に関する1件あたりの負担は大きく、ここが多いと包括の業務が圧迫化され、硬直化している可能性がある。

包括的継続的ケアマネジメント支援はケアマネに対しての指導、相談、困難ケースへの助言、ケアマネとのネットワーク構築業務だが、松井が突出して多く、次いで小川の里が多い。これは、ある程度は介護予防ケアマネジメントの数(言わばプラン作成数)に比例するのだが、それ以上に、松井、小川の里では自立支援型のケース検討会議を積極的に実施していただくなど、ケアマネとの良好な関係構築に努めているとも言える。

介護予防ケアマネジメントは「9 介護予防ケアマネジメント」、すなわち予防プラン作成数とほぼ比例する。

2 相談方法について。

電話は相手からかかってくるもの、こちらからかけるものがあるが、ある程度高齢者人口、プラン作成数に比例する。中部が圧倒的に多く、また松井が同規模人口の包括と比べ圧倒的に多い。

来所の多寡は相手方に依存するものだが、松井が突出して多く、次いで八千代となっている。病院に来たついでに寄るといった利用や、両者はまちなかにあることから、来所しやすい環境にあるのかもしれない。

訪問は、相談者宅やサービス事業所を訪問した件数で、相談方法の中では最も労力のかかるものである。通常であればプラン作成数や高齢者人口に比例するが、だいたいどの包括も2,000件前後になっている。これは、プラン数が多い包括はモニタリングやサービス調整での訪問回数が強制的に増えるが、そこで業務が圧迫され、サービス未利用者等の実態把握など飛び込み訪問がしにくくなること、逆に、プラン数が少ない包括はプラン絡みの強制的な訪問は減るが、そこで胡坐をかかずに積極的に実態把握等の訪問に回っているということが言える。

3 相談事業実績について。

全体の相談実人数はほぼ前年同様。相談件数は一般には高齢者人口にほぼ比例するが、同規模の地区と比べ松井が多くあんのん館が少ないという地区特性がある。時間外相談件数は更生が突出して多く、次いで八千代、松井が多い。

4 会議について。

地域ケア会議が「個別会議」と「地区会議」と「推進会議」の三層構造になっ

ている。29年度から30年度にかけて、「個別会議」の件数が134回から247回へと113件も増加したが、要因として、包括支援センター松井と小川の里、八千代等で自立支援に向けたケース検討会議を新たに始めたことにある。今回から、表の表記を個別会議については困難ケースを扱うもの、自立支援のケース検討会議を行うものに分けた。困難ケース解決型の個別会議については、虐待事例の件数との相関関係がある。自立支援ケース検討型の個別会議は、ケアマネジメントの質を高めるため多職種でプランの検討をするものだが、積極的に仕事をしていただき非常に評価できる。特に、松井が突出して多く、私も参加させていただいたがケアマネ向けにケース検討を熱心に行っており、大変盛況であった。このような積極的な取り組みが、1相談業務の「包括的・継続的ケアマネジメント支援」の数に反映されている。なお、自立支援に向けたケース検討会議については今年度から市が主催し、やり方を示すよう努めている。「地区会議」は全体としてはほぼ横ばいだが、あんのん館が突出して多く、次いで小川の里、八千代が多い。地区会議は、各地区で年2回以上開催していただくようお願いしているが、あんのん館は中学校区で実施するだけでなく、地域を小学校区や町内単位に小さく設定し数多く実施していただいたこと、小川の里もさくらんぼネットという独自のネットワークを構築し、数多く開催していただいている。

5 介護支援専門員が開催する「サービス担当者会議」へ出席した件数について。
会議は、プラン作成を委託に出している居宅への助言、指導、監督という意味での出席と、要介護のプランでも虐待等の困難ケースでケアマネの助言をするという意味での2パターンの出席。包括で自ら作るプランへの出席は含まない。

6 在宅医療サポートセンターについて。
全体的に利用が低調であり、サポートセンターとしての役割の周知や営業活動が必要と認識している。

7 生活支援コーディネーターについて。
地区社会福祉協議会職員が兼務しており、31年度は15人配置されている。地域包括支援センターとは随時連携をとっており、連絡・相談・打合わせを行った件数となる。平成30年度に比べ161件増加した399件となっている。八千代が突出して多く、次いで中部地区が多い。この数値は、生活支援コーディネーターと包括の連携の良さを示す一つの指標であり、八千代は前年度118件からさらに56件も増えた174件となっている。これは、特に作野地区において、生活支援コーディネーター、包括ともに連携の意識が高く、密な関係が構築できていたからであり、非常に高く評価している。一例だが、作野地区では地区会とは別に月1回の連携会議を定期的実施していること、スギ薬局と連携した共同事業の検討、さらにリハ職も加えて短期集中型サービスの掘り起こし（依佐美団地）と、そこから卒業した利用者で新たなサロンを作る検討を行うなど、積極的かつ効果的な取り組みがいくつか生み出されつつある。この連携は、包括や生活支援コーディネーターだけが頑張ってもできないものであり、双方が共通の課題認識、ゴール設定をして協働していく必要があり、双方が一同に会する毎月の保健福祉部会を使いその大切さを働きかけている。

8 認知症初期集中支援チームについて。

認知症の専門医と、看護師などの医療職や、社会福祉士などの介護職からなる専門職のチームで、八千代病院に委託している事業。依頼件数は、地域包括支援センターから相談・依頼した件数となり、平成30年度に比べ57件増加した153件。

9 介護予防ケアマネジメントについて。

要支援認定、サービス事業対象者のケアプランの請求件数。月の平均はセンターにより差はあるが居宅介護支援事業所への委託を含め、平成31年度は172件。

予防給付のプラン、総合事業のみのプランを合わせて予防プランと呼ばせていただくが、その数は16,502件であり前年度比で1,506件増加。平均すると平成29年度に比べ、1包括あたりひと月のプラン数は約30件増えており、プランナーを増員する、もしくは居宅に委託に出さねばプラン作成の人員が不足するという事態にある包括もあり、結果としてやむを得ず3職種がプランを作成している包括もある。

10 福祉サービス事後検証について。

福祉サービス利用後の確認を地域包括支援センターが行った件数。

11 その他 地域活動等参加について。

町内福祉委員会やサロン、徘徊搜索模擬訓練、認知症サポーター養成講座等への参加など。あんのん館が突出しており、次いでさとまちが多い。昨年度から夏休み中の児童クラブの小学生を対象に認知症サポーター養成講座を実施したが、ほとんどの包括がキャラバンメイトになっていただいております、精力的に活動していただいた。

まとめ

各地域により高齢者の人口構造だけでなく、世帯構成、経済状況など異なっており、各包括により同規模の高齢者人口のところでもプラン作成数など大きな差があるのは事実。同じ人数の人員配置であれば、プラン作成数や相談件数の少ない包括の方が他律的業務の負担は小さいだろう。しかし、プラン作成数が少ない包括は、その分訪問や地域活動などを積極的に取り組んでおり、決して胡坐をかいているわけではないということを知っていただけたと思う。どの包括も地域の実情に応じて様々な工夫を凝らし働いていただいている。

【議題（3）質疑応答】

（会長）

成年後見事業が更生で多いのはなぜか。

（地域支援係長）

たまたま更生地区で難しい案件が多かったか。また、日報の積み上げにより各包括から報告を受けているが、成年後見の日報への挙げ方の解釈が包括によって

バラツキがあるのではと。この点は市として定義づけをしっかりとしたい。

(4) 介護予防支援業務の一部委託について（承認）…資料4

(地域支援係長)

(説明要旨)

49ページ。地域包括支援センターが指定介護予防支援事業におけるケアプラン作成を居宅介護支援事業所に委託する場合は、その委託する事業所選定についてご協議いただくこととなっているのでお諮りする。

令和2年1月末までの委託については前回のこの会議で承認をいただいているので、今回は令和2年2月から5月末までに新たに各地域包括支援センターが委託した居宅介護支援事業所の事業所名と委託件数を掲載してある。本来ならば、新たに事業所に委託をする際に運営協議会にお諮りするところだが、委託するたびに運営協議会を開くことは現実的に不可能なので、まとめて遡っての承認をお願いしている。

現在包括全体で288件の予防プランを委託に出している。包括全体でのプラン作成数が1,370件余なので、約20%が居宅介護支援事業所に委託に出されている。以上。

【議題（4）質疑応答】

(会長)

市外の業者に委託することについて説明を。

(地域支援係長)

包括中部

岡崎市：羽根ケアプランセンター

岡崎のサ高住に入居しているが、住民票は安城市にある。市内のデイサービス（みどりデイ）を継続利用したいため住民票はそのままにしている。しかしケアマネは近くのケアマネが良いとのことで岡崎のケアマネを利用している。総合事業のサービスは住所地のサービスしか利用できない。

包括更生

名古屋市：グリーンナリ居宅介護支援事業所

名古屋市在住だが、住民票は安城市にある。利便性を考えて名古屋市のケアマネを希望された。

(会長)

住民票が安城市になっている理由は。

(地域支援係長)

岡崎の方は、総合事業サービスを継続したいとのこと。

名古屋の方は、理由は不明。コロナが終息したら名古屋市へ移すとのこと。

(会長)

委託先の業者は市として問題無いと思われるか。

(地域支援係長)

安城市の指定事業者となっており、市内の事業所と同様に指定事業者であり問題ないとする。また、実地指導、監査をしており問題ないとする。

(会長)

議題(4)について承認していただけるか。

→異議等なしのため、議題(4)については承認された。

3 顧問講評

(顧問)

(要旨)

安城市の地域支援センターの業務の見える化について新聞に掲載されていた。

介護給付費について、訪問系サービスが増加して通所系サービスが減少しているとのことだったが、施設やデイサービスの収入が減少する傾向にあるということ。新型コロナウイルスの影響で訪問系のサービスが増加しているということは、サービスを担うヘルパーの人材確保をどうするかという問題が出てくる。新型コロナウイルスの影響で失業した人が介護の世界に来ることが予想されるが、介護の仕事ができるのか。研修をしなければならず負担が大きくなるだろう。人材確保と研修体制を整える必要がある。

地域包括支援センターは中学校区ごとに設置されており業務は多岐に渡る。この先権利擁護や総合相談支援の相談が増えてくるのに介護予防業務が突出して多い。資料3-9 介護予防ケアマネジメントがセンターの業務を圧迫している。介護予防ケアマネジメントはAIやデジタル化で簡素化しないと、地域包括支援センターの仕事が増えてしまう。フレイル予防のプランを別料金でやっても良いのではないか。地域包括支援センターの仕事をバランスよくやらないとパンクする。

本日の中日新聞の記事に、厚生労働省が国の基本方針を改正し、介護保険事業計画に感染症の対策を盛り込むことを決めたとあった。介護現場はギリギリなのにさらに研修をやれと。財源や人材の保障はどうなるのか。財源や人材の確保についてを介護保険事業計画に入れなければいけない。国は全て市町村におろしてくるだけで保障がない。このことを真剣に考えなければならない。

4 その他 次回予定について

(事務局)

令和3年3月22日(月)

令和2年度第2回安城市介護保険・地域包括支援センター運営協議会及び第1回安城市地域包括ケア協議会