

会議結果

次の附属機関等の会議を下記のとおり開催した。

附属機関等の名称	令和元年度第1回みよし市介護保険運営審議会、地域包括支援センター運営協議会、地域密着型サービス運営審議会		
開催日時	令和元年6月17日(月曜日)午後1時30分から午後2時55分まで		
開催場所	みよし市役所 3階 301会議室		
出席者	成瀬副会長、宇田委員、平岩委員、石川委員、松崎委員、長山委員、長谷川委員、天石委員、制野委員、鈴木委員、長沼委員、鈴木委員、野村委員 (事務局) 太田福祉部長、岡田福祉部次長兼長寿介護課長、林主幹、加藤副主幹、木戸主任主査、中川主任主査		
次回開催予定日	令和元年11月		
問合せ先	長寿介護課 担当者名 木戸、中川 電話番号0561-32-8009 ファックス番号0561-34-3388 choju@city.aichi-miyoshi.lg.jp		
下欄に掲載するもの	<ul style="list-style-type: none"> ・議事録全文 ・議事録要約 	要約した理由	協議事項2(3)の内容が、みよし市情報公開条例第7条第3号の規定に該当するため
審議経過	別紙会議録のとおり		

**令和元年度第1回 みよし市介護保険運営審議会、みよし市地域包括
支援センター運営協議会、みよし市地域密着型サービス運営審議会 会議録**

日 時	令和元年6月17日(月) 午後1時30分から午後2時55分まで
場 所	市役所3階 301会議室
次 第	1 あいさつ 2 協議事項 (1) みよし市介護保険運営審議会 ア 平成30年度介護保険事業の報告について【資料1-1】 イ 消費税率引き上げに伴う介護保険料の軽減について【資料1-2】 (2) みよし市地域包括支援センター運営協議会 ア 平成30年度地域包括支援センター事業の報告について【資料2-1】 イ 平成30年度地域包括支援センター事業評価の報告について【資料2-2】 ウ 新規指定居宅介護支援事業所の選定について【資料2-3】 (3) みよし市地域密着型サービス運営審議会 地域密着型サービス整備事業者の公募状況について【資料3】 3 その他

1 あいさつ

長寿介護課長： ただいまから第1回みよし市介護保険運営審議会、地域包括支援センター運営協議会並びに地域密着型サービス運営審議会を開催いたします。

御起立をお願いします。「礼」御着席ください。

本日のスケジュールは、お手元の次第に基づきまして進めさせていただきます。

本日、宮本会長から御欠席との連絡を受けておりますので御報告をいたします。

なお、本会議は一般公開とさせていただいておりますが、協議事項3についてのみ非公開とさせていただいておりますので、御承知おきください。

また、委員の所属団体から申出いただきましたことにより、今回の審議会から3人の委員が交代されました。新しい3人の方に委員を委嘱させていただきます。医療の関係者として豊田加茂医師会代表の宇田哲也委員、市民代表としていきいきクラブみよし連合会代表の鈴木勝子委員、工業経済会代表の野村浩委員でございます。

委嘱期間は、前任の方の残任期間となり、本日から令和3年5月31日までとなります。

委嘱状は、お手元に御用意させていただきましたので、御了承ください。

では、本日は宮本会長が御欠席ですので、成瀬副会長よりあいさつをいただきたいと思っております。

成瀬副会長： 皆さんこんにちは。副会長を務めておりますみよし市民病院事業管理者の成瀬と申します。本日はお忙しい中、お集まりいただきありがとうございます。

比較的人口構成が若いみよし市においても徐々に高齢化の波が押し寄せております。本日3つの会議において皆様の御審議をいただきますが、市民が安心して老後の生活を送ることができるようにするため、みよし市の介護保険事業の円滑な運用を実現させるべく審議を進めたいと思っております。よろしく願いいたします。

長寿介護課長： ありがとうございます。はじめに本日の資料等の確認をさせていただきます。事前に配布させていただいた会議次第、委員名簿、介護保険運営審議会資料として資料1-1と1-2、地域包括支援センター運営協議会資料として資料2-1、資料2-2、資料2-3、本日配布させていただきました地域密着型サービス運営協議会資料として、資料3となっております。

それでは、議事進行につきましては、本日開催する3つの会議それぞれの要綱の規定により、会長が会議の議長となり進行を行うことになっておりますが、本日は各要綱の規定により、副会長がその職務を代理することとなりますので、成瀬副会長、よろしくをお願いいたします。なお、本日の出席者は現在12人で、全委員の半数以上の出席がございますので、会議は成立していることを、御報告申し上げます。なお、宇田委員については遅れて御出席されると報告を受けております。

2 協議事項

(1) みよし市介護保険運営審議会

ア 平成30年度介護保険事業の報告について

成瀬副会長： それでは、次第に従いまして議事を進めてまいりたいと思いますので、委員の皆様方の御協力をお願いします。

「介護保険運営審議会」の案件であります協議事項(1)ア「平成30年度介護保険事業の報告について」事務局より説明をお願いします。

事務局： 平成30年度介護保険事業報告について御説明いたします。

お手元の資料1-1が介護保険事業実績の報告に関する資料です。資料1ページを御覧ください。まず始めに、(1)ア高齢者人口と高齢化率を御覧ください。

各年度10月1日現在と平成30年度末の高齢者人口と高齢化率の推移となります。平成26年度は16.1%であった高齢化率が、平成30年度末では17.7%と1.6ポイント上昇しています。また、75歳以上の後期高齢者の人口も年々増加しており、平成26年度から平成30年度末で3,616人から5,012人と1,396人増加しています。75歳以上の後期高齢者の人口は急激に増加し、現在は総人口比8.2%にまで上昇しています。介護保険事業計画冊子の3ページにおいても、平成37年の推計人口63,381人に対して後期高齢者が6,799人を占めるという推計がされており、今後は後期高齢者が人口全体の10%を超えていくことが見込まれております。なお、平成30年10月1日現在の人口は、介護保険計画の冊子に記載されている計画値とほぼ同程度の数値を示しています。

資料2ページを御覧ください。イ「要介護等認定者の推移」です。各年度9月末日現在と平成30年度末の各介護度別の要介護等認定者数になります。平成26年度では合計で1,125人であった要介護等認定者数が、平成30年度は1,335人と着実に増加しております。65歳以上である第1号被保険者の認定率としては、平成26年度から平成29年度までは11%前半で推移しておりましたが、平成30年度末においては11.9%と急激な伸びを示しています。

平成30年度における認定者数の傾向として、要支援1や要支援2の軽度の認定者よりも重度の要介護認定者が増えている傾向がみられます。平成30年度後半におきましては、

特に要介護3及び要介護4の重度認定者が急激な伸びを示しています。この上昇の理由としては、平成29年度に更新申請の有効期間が12か月から24か月に延長となり、平成30年度は更新申請の件数が例年よりも少ない年度であり、それに伴い申請から認定までの日数の短縮が可能となり、また同時に調査についても若干早い時期で実施をすることとなったことで、これまでよりも急性期に近い状態つまり様態が安定していない時期での調査が増加したことが、要介護3と要介護4の方が増加した一因であると考えています。

一方で、要支援の認定者数は、横ばいもしくは減少の傾向にあります。これまで比較的軽度だった方が、高齢化に伴いより重度な介護度に進行していることが原因の一つであるとも考えています。表ウを御覧ください。平成29年度から開始された「介護予防・日常生活支援総合事業」の実績を掲載しています。この事業は要支援1に達しないレベルの高齢者の介護予防を目指した事業です。この総合事業対象該当者も、要支援者と同様に「訪問介護（ヘルパー）」と「通所介護（デイサービス）」の2つのサービスについて、利用することができるようになりました。

実績については、平成29年度末の事業対象者該当者数が112人、平成30年度末の該当者数が95人と若干減少傾向にあります。減少した理由としては、要支援認定者と同様、高齢化に伴い状態が進行したこと、また、より多くの方がヘルパーやデイサービス等の介護サービスを利用することで、これまで以上に介護保険サービスの内容を把握することができ、総合事業対象者では受けることができない、より多様な介護サービスを利用することを希望として、要介護認定申請に移行している方も増加しているものと思われま

す。資料3ページから5ページまでについては、平成29年度及び30年度の過去2年間のサービス別給付費における計画と実績を示しています。そして、これらのサービス給付費を集計した資料が、資料6ページ(1)「サービスの計画額と実績額」となります。資料6ページ及び7ページを御覧ください。

(1)ア 居宅サービス合計については、第6期計画と実績の比率が97.7%、第7期計画期間中である平成30年度においては98.0%と、ほぼ計画通りの実績となっております。

イの地域密着型サービス合計については、第6期の実績値が計画値の65.3%と低い水準となっており、第7期計画においては、第6期の実績値を反映させて計画値を低めに設定したことで、80.8%と若干計画値に近づいた数値となっております。

低くなった要因として、資料5ページ イ「地域密着型サービス（ア）介護給付」を御覧ください。aの認知症対応型通所介護の実績がゼロであったことについては、市内に2か所創設されておりましたデイサービスの利用者がなく、この2年間で休止又は廃止の状態であったこと、bの小規模多機能型居宅介護については、平成27年度から1か所開設されている事業所について開設当初は利用が伸び悩み、また、このところニーズが高まり急激に利用が増加したことで、計画値と実績値が乖離しています。

一方で、eの地域密着型通所介護については、第6期期間中においては、実績値が計画値を大幅に超えておりました。第6期の実績を基に第7期計画の計画値を拡大して見込んでおりましたが、地域密着型から通常型に移行したデイサービスが2か所あった影響もあり、今度は逆に平成29年度から平成30年度までにかけて給付が落ち込んでいます。

資料6ページを御覧ください。

ウの施設サービス合計については、第7期計画策定時に実績に合わせて計画値を修正

した影響もあり、計画値に近づいた実績となりましたが、近年の要介護者の重度化の影響もあり、利用者数、利用金額ともに増加しています。

(2)は標準給付費の計画額及び実績値です。標準給付費とは(1)の給付費合計に特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費等を合算した給付の全体金額となります。

ウの「高額介護サービス費」エの「高額医療合算介護サービス費」は、介護サービスの利用者の自己負担額について、所得状況によって設定された上限額を超えた額を支給する制度です。被保険者の自己負担額については、平成27年度まで被保険者全員が1割負担でしたが、高額所得者に対して平成27年8月から2割負担、平成30年8月からは3割負担の設定がなされたことにより、自己負担額が増加し、当初見込んでいた計画値より実績が大幅に伸びています。

ただし、標準給付費の合計金額【b】については、第6期期間中が計画比85.0%と計画内に納まっており、平成30年度については99.6%とほぼ計画と同水準の実績となっております。

次に資料8ページを御覧ください。(3)は地域支援事業費の計画額及び実績額です。アの介護予防・日常生活支援総合事業は、平成29年度から本市において総合事業を開始したことにより、また、イの包括的支援事業・任意事業については平成29年度から包括が3か所に配置されたことにより、ともに平成29年度から給付額が増加しています。第7期計画の計画値についても、平成29年度前半における実績を基に計画値が設定されましたが、基にする実績値が少なかったこともあり、若干、実績値が計画値を上回る実績となっております。

(4)では標準給付費と地域支援事業を合計しています。合計金額について、第6期計画期間中においては、計画値の86.3%でしたが、平成30年度は100.8%とほぼ実績と同水準の数値を示しています。

続いて資料10ページを御覧ください。平成30年度における介護度別の給付金額となります。各サービスともに、介護度が高くなるほど、一人当たりの給付金額も高額となります。ページ下段の(4)給付費の合計にもありますとおり、要支援1、2の認定者は全体の31.5%いるのにも関わらず、給付費としては全体の3.6%を占めるのみとなっております。

今後も、介護度が軽いうちからの介護予防に努め、重度化を防止することの必要性があることが分かります。

最後に、資料12ページを御覧ください。みよし市と西三河9市町、尾三4市町との比較です。現段階においては、平成30年度全体の「介護保険事業状況報告」がまだ出そろっておらず、平成30年度実績を1か月前分倒しした12か月分での実績の積み上げとなります。

先程、本市の高齢化と認定者の増加が進んでいることを説明させていただきましたが、(1)及び(2)にありますとおり、みよし市はいまだ近隣市町と比較すると高齢化率が17.7%と低く、長久手市に次いで若い方から2番目の市です。認定率についても、他市町と比較して11.9%と低い状況にあります。

また先ほど、近年重度化が進んでいることも御説明をさせていただきましたが、(5)1人当たりの給付額についても、突出してはおりませんが、他市町と比較して低い金額であることがわかりました。

以上、平成30年度介護保険事業の報告とさせていただきます。

成瀬副会長： ただいまの事務局の説明に対して、何か御意見や御質問はございませんか。

平岩委員： 資料12ページと13ページのみよし市と西三河9市町及び尾三市町との比較について。高齢化率や認定者数は、確かにみよし市は少ない状況です。一人当たりの給付費もみよし市は1位となっておりますが、高齢化率が比較的高い岡崎市が2位、幸田町が3位となっております。これらの2市において、何か施策や理由があってこの結果がでているのでしょうか。お分かりになれば教えていただけませんか。

事務局： 認定者数の内訳について、要介護度が低い方が多いことも理由であると思います。

平岩委員： 健康施策として岡崎市等が市独自でやっている取組はあるのでしょうか。健康施策は各市町で独自で実施されていますが、効果があるような施策があれば、今後のみよし市における長寿化施策を決定するのに良い参考資料になるのではないかと思いますので、そのあたりを調べていただけたらと思います。

事務局： 御意見ありがとうございます。調べさせていただきます。

成瀬副会長： 他に御意見はございますか。

石川委員： 5ページ地域密着型サービスの内訳について。イ（ア）介護給付「a. 認知症対応型通所介護」は利用者が少なく、休止状態であり実績が0円であったとの説明がありましたが、「d. 介護老人福祉施設入所者生活介護」、（イ）予防給付「a. 介護予防認知症対応型通所介護」についても同様に実績が0円となっております。これらのサービスについて実績がない理由は何ですか。

事務局： まず、イ（ア）「d. 介護老人福祉施設入所者生活介護」は「地域密着型特別養護老人ホーム」のことを指しております。このサービスについては、平成30年度に事業者の公募を実施し整備事業者を決定しましたが、まだ開設前で未整備であることから利用実績につながっておりません。平成29年度に計画値が掲載されている点につきましては、第6期計画の策定当初において平成28年度に設置事業者の公募を予定し、新規整備分として計画値に計上し公募を実施しましたが、公募審査中に辞退されたことで、結果、整備ができず、利用実績につながりませんでした。

石川委員： このサービスは利用希望者がいたとしても、利用できないということなのですか。

事務局： はい。事業所自体が開設されていないので、希望しても利用はできません。

石川委員： それでは、認知症対応型通所介護についても同様の理由なのですか。

事務局： 認知症対応型通所介護は、市内2事業所で行われておりましたが、平成29年度と平成30年度については、利用者が少なくて職員配置ができないという理由で、事業を休止もしくは廃止していた時期で、利用実績はありませんでした。現在、2事業所のうち1事業所は再開しており、1事業所は廃止されております。

石川委員： 認知症の方は多くおり、ニーズも高いサービスであるだろうと思うのですが、このサービスの利用希望が少ない理由としては何が考えられますか。

事務局： 認知症対応型通所介護は、通常の通所介護に比べてより手厚い介護が受けられるサービスとなっており、利用単価が高く設定されています。利用者本人又は御家族が、高い負担額を支払って認知症対応型通所介護を使わなくても、通常の通所介護で十分であり満足であるという判断をされ、結果、認知症対応型通所介護の利用を選択しなかったという可能性は考えられます。

成瀬副会長： 需要と供給のミスマッチングが、みよし市のような若い町だとこれからさらに増えてきます。初期の段階では、サービスが十分に供給されていない、利用者側の理解が足らず利用者にふさわしいサービスにつなげられない等、色々なことが考えられます。

成瀬副会長： 資料1ページにおいて、要介護3と要介護4の認定者が今回大幅に増えたとの説明がありました。事務局からの説明によると、非常に早い時期での調査を実施したことにより、対応が改善されたため、重度者が増えたというように聞こえたのですが、そのような解釈で良いのでしょうか。

事務局： 急性期での調査は極力行うべきではないと考えており、対応が改善しているかどうか、何とも判断がしがたい状態ではあります。

成瀬副会長： 重度者が急速に増加した原因については、例えば男性なら脳血管疾患、女性なら転倒骨折のように、急速に自立であった方のレベルが低下するという症例が多かったということですか。

事務局： そうですね。そういった症例に対して、早い時期に調査を実施すると比較的高い介護度となることが多いです。

成瀬副会長： もちろん、介護保険のことだけ考えれば、事務局側は非常に安定した状態で後々ブレが出ない審査をしたいと考えているのだと思います。ただし、医療サイドから見れば、現に要介護度が上がっている状態の対象者がいて、介護保険が利用できないとなると、退院することができないという状況となります。この辺りはやはり早い時期で対応していただくことが本来であり、その後、リハビリテーションによって改善し、後に適正な介護度の下がっていくことを市民の方に了承いただくことが1番だと私は考えますが、皆さんそのあたりについて何か御意見はございませんか。

介護予防を頑張ってきた人が、ある時運悪く骨折した場合には、回復するまで1、2か月寝たきりになり、そこから回復するには相当の月日が必要となることは皆さん容易に想像できることだと思います。そのような方については、できれば助けてあげたいものだと思います。このあたりについては、現在は問題視されていないという理解で良いですか。

事務局： 利用者の本人負担が高額になってしまうことは、デメリットとなると考えられます。そのため、できるだけ適正な時期に調査をすることが必要だと考えています。身体状況が回復し、安定した場合には再度申請し、適正な介護度への移行を促すよう対象者に周知をしていきたいと考えています。

成瀬副会長： それで良いと思います。場合によっては、認定有効期間を半年程度にしても良いと思います。手間はかかりますが、個々の対象者にとってその都度ベストな介護度を提供す

ることができればメリットとなると思います。

天石委員： 加齢とともに要介護度が上がるということは一般的に良くあることですが、逆に介護度が下がっている率等の把握はされていますか。また、リハビリ等の効果による介護度への影響はどの程度把握されていますか。把握しているようであれば、教えていただきたいと思います。

事務局： 新規申請により要介護度が高い結果となった要介護者の次の申請において、回復し介護度が下がるケースについては、最近増えています。ただし、それらの割合や原因についての統計はとっていません。

成瀬副会長： 恐らく、回復するか否かについては、介護度が上がった理由がその方の人生のどこで起きたかが特に影響を与えているものと思われる。

例えば、65歳くらいで脳梗塞になった方が一時的にレベル低下した場合には、仮に始めは言語障害があったにしても5年ほど経つと回復するケースもあります。逆に、認知症状が出始める85歳くらいの方が転倒された場合については、リハビリしたとはいえ5年経つと90歳となり、回復するのは困難です。ただし、天石委員のおっしゃったとおり、予防事業の成果があるか否かを検討するのは大切なことだと考えます。

平岩委員： 介護保険のデータ数値を集めて多変量解析することはできないのですか。色々な因子を分析すると統計学的な結果が出せると思います。個人情報等の問題はあってもかもしれませんが、データを利用して解析をしていただく方法も良いのではないかと思いますので検討をしていただきたいです。

事務局： 毎月1回、事業状況報告ということで数値の統計をとっております。

平岩委員： 数値だけの統計ではなく、多因子分析をすれば、どの因子が一番影響しているかを統計的に分析できるのではないかと思います。マトリックスで統計をとって、分析すればかなりの影響性、例えばどのようなリハビリが効果的であるとか、疾病別による今後の見通し等も見えてくるのではないかと思います。数字の把握に終わるのではなく、医学統計的に調査していただくと良いと思います。

成瀬副会長： 平岩委員のご指摘については、国レベルでは開始されているものと思われる。ただし、医療保険のデータと介護保険のデータを突合して、同じ患者において多変量分析をしなければ解析はできません。ところが、介護保険と医療保険の事務機関は別の部署です。後期高齢者になると広域連合が事務をすることとなります。国レベルでは先生の考えられていることをすでに実施していると思いますが、まだ結果は出ていないものと思われる。

※宇田委員途中出席（出席委員13人）

(1) イ 消費税率引き上げに伴う介護保険料の軽減について

成瀬副会長： 続きまして、協議事項(1)イ「消費税率引き上げに伴う介護保険料の軽減について」事務局より説明をお願いします。

事務局： 次第(1)イ消費税率引き上げに伴う介護保険料の軽減について説明させていただきます。

資料1-2を御覧ください。現在、第7期計画期間における介護保険料の状況です。

第7期計画期間中である平成30年度から令和2年度までの第1号被保険者介護保険料は、所得段階を下表の10段階に分け、各段階で「保険料基準額に対する割合」を設定しています。第5段階の年額48,480円を基準額として、それぞれ割合を乗じて各所得段階の保険料率を算定しています。

令和元年10月に予定されている消費税率の引き上げに伴い、この増収分を社会保障充実分に充てることとされており、介護保険料の低所得者軽減強化として、低所得者である第1段階から第3段階までの被保険者の方の介護保険料を軽減することが予定されています。

なお、この内容につきましては現在6月議会において、介護保険条例の一部改正する条例として提案させていただいており、7月3日の議会閉会日に議決をいただければ本決定となります。

資料2ページを御覧ください。

消費税率の引き上げ、消費税率が8%から10%に改定されることに伴い、住民税非課税世帯である第1段階から第3段階までの方の経済的負担の軽減を目的として、国が1/2、県が1/4、市町村が1/4を負担して、介護保険料の軽減実施が予定されています。

第1段階の方が0.15、第2段階の方が0.25、第3段階の方が0.05、それぞれ現在の保険料から割合を軽減することとされており、令和元年度は10月から、軽減幅を6か月分の軽減割合とし、介護保険料が表1のとおり変更となります。

第1段階は軽減割合がマイナス0.075で3,636円の減額となり13,332円

第2段階は軽減割合がマイナス0.125で6,060円の軽減となり25,452円

第3段階は軽減割合がマイナス0.025で1,212円の軽減となり35,148円となります。

なお、これらの軽減に伴う影響については、3「保険料軽減により見込まれる減額分について」で計算をしておりますとおり、第1段階が973人、第2段階が576人、第3段階が529人と見込んでおり、保険料収入が7,669,536円の減額となることを見込まれています。

以上、消費税率引き上げに伴う介護保険料の軽減についての説明とさせていただきます。

成瀬副会長： ただいまの事務局の説明に対して、何か御意見、御質問はございませんか。
御意見がないようであれば次に進ませていただきます。

(2) 地域包括支援センター運営協議会

ア 平成30年度地域包括支援センター事業の報告について

成瀬副会長： 続きまして、2つめの会議、「地域包括支援センター運営協議会」の案件であります協議事項(2)ア「平成30年度地域包括支援センターの事業の報告について」事務局より説明をお願いします。

事務局：続きまして、平成30年度地域包括支援センター事業について御報告させていただきます。資料2-1を御覧ください。

地域包括支援センターは平成29年度に市直営1か所、委託2か所の合計3か所に配置され、平成30年度は3か所になってから2年目の年となります。事業報告も、1年目と2年目の比較ができるよう、29年度と30年度の実績を載せ、増減がわかるようにしました。

始めに、1. 介護予防ケアマネジメント業務から御説明させていただきます。

介護予防ケアマネジメント業務とは、高齢者が住み慣れた地域でできる限り生活するために、身体状態の維持、改善、生活環境の整備、支援体制の調整等を行い、セルフケアを促す自立支援型のケアマネジメントを行うもので、ケアプランを作成し、支援を行う業務のことを言います。地域包括支援センターでは総合事業対象者及び要支援1、2の人を対象にケアプランの作成をしています。平成30年度の給付実績数は3包括支援センター合計で4,894人であり、平成29年度に比べ331人増加しました。

また、介護予防教室の各地区での開催回数は、3地区あわせて30か所で延べ568回、参加人数は延べ10,788人と、いずれも平成29年度に比べ増加しています。なお、きたよし地区の参加人数のみ減っていますが、これは、三好丘交流センター建て替えのため、会場がカリヨンハウスに変更になったことから、参加者が減った教室があったためです。

次のページの2. 総合相談支援業務を御覧ください。

総合相談支援は、地域に住む高齢者に関する様々な相談を受け止め、適切な機関、制度、サービスにつなぎ、継続的にフォローするとともに、必要に応じてセンターの様々な業務に継続させていくものです。また、来所相談や家庭訪問等により、担当地域の高齢者の心身の状況や家庭環境等について実態を把握する「実態把握」についても取り組んでいます。

平成30年度の相談件数は3地域包括支援センター合わせて延べ3,618件で、平成29年度に比べ1,383件増加しました。また、このうち関係機関からの相談は合計633件、実態把握は773件でした。実態把握の件数が平成29年度に比べ減少した理由としては、業務全体に占めるケアマネジメント業務の割合が増加し、実態把握に手が回らなくなっていることが要因として考えられます。

続いて次のページの3. 権利擁護業務を御覧ください。

権利擁護業務は、地域生活に困難を抱えた高齢者が、地域において安心して尊厳ある生活を行うことができるようにするため、日常生活自立支援事業や成年後見制度の活用促進、高齢者虐待への対応、消費者被害の防止に関する諸制度を活用するなど、専門的、継続的な視点からの支援により高齢者の生活の維持を図るものです。

平成30年度の成年後見制度の相談実績については、平成29年度に比べ16件多い、24件でした。また、高齢者虐待への対応については、虐待疑等を含む相談件数が合計9件、そのうち虐待が認められたものの件数は7件と、いずれも平成29年度を下回りました。これは、ただ単に通報件数が少なかったとも取れますが、地域や関係機関での見守り体制の充実により、虐待案件として上がる前に、未然に対応できているということも考えられます。

続いて、4. 包括的・継続的ケアマネジメント事業についてですが、

これは地域で高齢者が安心して生活できるよう、包括的・継続的なケア体制を構築す

るため、医療機関や介護支援専門員、その他の多様な関係機関との連携・協力体制を整備するもので、ケアマネジャーに対する支援等もこれに含まれます。

平成30年度については、ケアマネジャー連絡会にて地域包括支援センター主催の研修会を合計3回開催しました。

次のページを御覧ください。

5. 在宅医療介護連携推進事業については、在宅医療と介護の連携を推進する役割を担う、在宅医療介護連携推進員を配置し、介護サービス事業者や在宅医療を提供する医療機関及びその他関係者の連携を推進する事業です。

平成30年度は多職種が参加する認知症・多職種連携ブロック研修会に各地域包括支援センターから参加しました。また、在宅医療介護連携対応施策検討作業部会についても12回出席し、みよし市の在宅医療と介護の連携について検討を行いました。

続きまして、6. 生活支援体制整備事業を御覧ください。

この事業は高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持って在宅生活を継続していくために必要となる、多様な主体による生活支援サービスの提供体制を構築するため、日常生活圏域における支援ニーズとサービスのコーディネート機能を担い、生活支援サービスを提供する事業主体と連携して支援体制の充実と強化を図るものです。

平成30年度についても、生活支援体制整備事業の協議体へ計3回出席した他、サロンの開催、みなよし地区においては買い物支援を行いました。

次のページを御覧ください。7. 認知症総合支援事業につきましては、認知症の人やその家族のニーズの把握、認知症に関する広報啓発活動及び関係機関との連携を行い、地域での見守り体制を構築していくものです。

認知症初期集中支援チームについては、各包括支援センターがチームにつなげたケース数は表のとおりとなります。チーム員会議には各包括支援センターともに12回出席し、チームの支援についての話し合いを行いました。

認知症カフェについては、平成29年度きたよし地区で1か所のみであったのが、平成30年度には各地区で開催することができ、平成30年度の開催回数は延べ37回、参加者数は延べ445人でした。

8. 地域包括ケア推進事業につきましては、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく地域ケア会議の開催や会議への出席を通して、地域包括ケアの実現にむけた話し合いを行っています。

個別の地域ケア会議であるささえ愛会議の開催は、平成29年度は1回のみでしたが、平成30年度は計7回開催することができました。

また、ケアマネジャーとの連携を目的としたケアマネジャー連絡会や3地区の地域包括支援センターが集まる定例会議をあわせて地域包括ネット会議と呼んでいますが、これらの会議は年間12回出席し、またその上位の会議にあたる、地域包括ケア推進会議へも4回出席し、地域包括支援センターの立場で、話し合いに参加しました。

次のページを御覧ください。

9. 介護予防事業・任意事業につきましては、地域支え合い体制づくり事業として、みよし安心ネット配信や行方不明高齢者搜索模擬訓練などの行方不明者対策や認知症サポーターキャラバン事業を、地域包括支援センターと市が協力しながら進めています。

平成30年度に行方不明者の対応をした件数や、行方不明高齢者搜索模擬訓練の実績に

については表のとおりです。

また、認知症サポーターキャラバン事業との連携については、認知症サポーター養成講座の講師として活動した回数は平成30年度は12回で、平成29年度に比べ2回増えました。平成30年度の事業報告については以上となります。

成瀬副会長： ただいまの事務局の説明に対して、何か御意見、御質問はございませんか。

平岩委員： 2「総合相談支援業務」中、実態把握数についての質問です。きたよしは平成29年度から平成30年度までにかけて202件から57件と4分の1程度に減少しています。一方で、みなよしは274件から567件とほぼ2倍になっています。何が原因なのでしょう。

事務局： きたよし地区となかよし地区は、みなよし地区に比べて高齢者が多く、ケアマネジメント業務が多いという現状があります。地域包括支援センターの事業評価のヒアリングの際、どの地域包括支援センターも実態把握をしたいという意欲はありましたが、ケアマネジメント業務が多く、なかなか把握数の増加につなげられないとのことでした。

石川委員： 成年後見人制度について、みよし市においてはどのような方が後見人になるケースが多いのでしょうか。親族が多いのでしょうか。それとも第三者が多いのでしょうか。

事務局： どのような関係の方が後見人になっているかという詳しいデータは把握していませんが、成年後見制度の相談者としては、ひとり暮らしであり、周りに頼れる親族がいない方が多いです。そういった方は必然的に、親族よりも専門家に対し、地域包括支援センターが相談につないでいくという形となるケースが多いです。

石川委員： 成年後見人にふさわしくない方というケースもあると思いますので、市の側で「この方なら大丈夫」という信頼のできる方を選任していただきたいと思います。

成瀬副会長： 後見人については今後増える見込みです。市として今後の見込みを御説明いただきたいと思います。

事務局： 市では、「後見人制度」という形ではなく「人権擁護」という形で、令和2年度に「権利擁護支援センター」の窓口を設置する予定です。このセンターについては高齢者だけではなく様々な分野の方をも一括した窓口にしたいと検討し準備を進めています。成年後見制度の分野につきましては、実施のサポートをするNPO法人等の支援団体がありますが、そういった団体に円滑につないでいく窓口を作っていきたいと考えています。また時期が近づきましたら、皆様にもご報告をさせていただきたいと考えています。

成瀬副会長： ありがとうございます。市でも将来的に充実が見込まれるようです。

(2) イ 平成30年度地域包括支援センター事業評価の報告について

成瀬副会長： 続きまして、協議事項(2)イ「平成30年度地域包括支援センター事業評価の報告について」事務局より説明をお願いします。

事務局： 平成30年度地域包括支援センター事業評価報告について御説明をさせていただきますので、資料2-2を御覧ください。

地域包括支援センターの事業評価は、平成29年度に地域包括支援センターを3か所に配置したのを契機に開始したものであり、毎年度定めている地域包括支援センター運営方針をもとに評価項目を設定しています。地域包括支援センター業務の実施状況がわかる評価をすることにより、各地域包括支援センターにおける市民サービスの向上を図ることを主な目的としています。

事業評価方法等について簡単に御説明しますので、2ページを御覧ください。みよし市の事業評価方法としましては、市の策定した運営方針に基づき、評価項目を設定し、地域包括支援センターの事業について、1年単位で自己評価と市評価を行います。

また、評価項目は運営方針の内容から12の大項目を設定し、さらに大項目ごとに細分化し、中項目36項目、小項目43項目の評価項目を設定しています。平成30年度地域包括支援センターの運営方針及び評価表については、後ろに参考資料としてつけさせていただきますので、また御覧いただけたらと思います。

3ページを御覧ください。

事業評価の実施方法としましては、昨年度の2月に地域包括支援センターが評価表をもとに自己評価を実施、また3月にはそれをもとに市が地域包括支援センターにヒアリングを行った上で市評価を実施し、評価報告書としてまとめた上で、今回の運営協議会で御報告をさせていただくという流れになっています。

評価は、自己評価を表の評価基準に基づいて、各項目ごとに◎、○、△、×で評価を行います。その評価は◎=3点、○=2点、△=1点、×=0点というように点数化し、市の評価についてもそれぞれの項目ごとに点数化します。

小項目43項目はいずれも○=2点を前提としており、平均値が2点以上で必要な取組が行われたという結果になります。

また、○以外の自己評価がついたものについては、その理由をヒアリングで確認し、地域包括支援センター全体の取組を見る中で、市が総合的に判断・評価をしています。

4ページを御覧ください。こちらは評価項目の12の大項目について、それぞれの平均値を表したものになります。

こちらについて、必要な取組が行われたと判断できる平均点2点を基準に考えますと、ほとんどの項目で2点以上の平均点がありましたが、3.総合相談支援業務、8.認知症総合支援事業については2点を下回る結果となりました。

これら2点を下回った大項目2つについて、詳しく御説明させていただきます。6ページ以降が大項目ごとの詳しい評価の内容になりますが、8ページを御覧ください。

3.総合相談支援業務について大項目の平均が2点を下回った理由としましては、平成29年度同様、「実態把握」について、関係機関からの情報をもとに実態把握するケースが主となり、地域包括支援センターが計画的に地区を回って行ったものの割合が少なかったことが、低い評価となりました。今後の取組としましては、地域や関係機関のネットワークを活かしながら情報収集し、地域包括支援センター自らも計画的に実態把握を行い、地域から孤立している高齢者や支援の必要な高齢者を把握し、支援へとつなげていきます。

続きまして、13ページを御覧ください。

評価の低かった大項目の3つ目である8.認知症総合支援事業ですが、これは認知症地域支援推進員の活動の中で、認知症カフェの継続的な開催の支援ができなかった地区

について、評価が低くなっているのが要因となっており、今後も、認知症カフェの立ち上げや開催支援、認知症初期集中支援チームとの連携、個別相談等の認知症地域支援推進員としての取組を進めていきたいと考えています。

4ページに戻りますが、逆に平成29年度に評価の悪かった大項目1. 運営体制は、苦情対応体制などの改善を図ったことから平成30年度は平均点2点以上となりました。また、同じく平成29年度に評価の悪かった9. 地域ケア会議についても、平成30年度は個別の地域ケア会議であるささえ愛会議の開催について各地区で取り組めたことから、評価が改善されました。

地域包括支援センターが自らの事業について、この事業評価を行うことによって振り返りを行い、改善を図ることで、今後の取組につなげていくことが期待されますので、今回の事業評価で低かった部分については見直しを行い、市民サービスの向上につなげていきます。

また、模範的な取組については、他の地域包括支援センターの取組の底上げのため、地域包括支援センター間で情報共有を行い、市全体の市民サービスの向上につなげていきます。

以上で、地域包括支援センターの事業評価報告を終わります。

成瀬副会長： ただいまの事務局の説明に対して、何か御意見、御質問はございませんか。

先ほど話題になりました相談事業の部分ですが、古くは保健師が地域を巡回して困った人を相談につなげていた事業に近い事業だと思います。先ほどの説明で、きたよし包括はそれ以前に今困っている人のケアマネジメントの対応に追われて巡回業務ができていないようですが、これが今後も続く場合、増員等の対策が必要であると考えられます。来年度も同様の状況が続いて、地域包括支援センター本来の巡回的な業務ができないようでは困ります。今後の改善に向けて検討をお願いしたいと思います。

事務局： 地域包括支援センター自体については、きたよし、なかよしについては法人に委託をしており、みなよしについては直営で業務を行っています。各法人に委託をしているので、法人側で人員配置をしていただくことで、ある程度状況の改善ができるのではないかと考えています。一方で、全国的にも介護人材が不足しているといわれており、本市も同様の状況であり、その部分についての解決は必要です。人を増やして欲しいが、現実として増やすことが困難であるという法人の意見もいただいております、大変歯がゆさを感じています。

成瀬副会長： 鈴木委員、地域包括支援センターの運営側としてそのあたりについてはどのようにお考えですか。

鈴木委員： 実際に職員は疲弊しており、実態把握まで手が届かないのが現実です。毎日電話があり現場に出ています。そのため市に対しても、人員を増やして欲しい、中学校区単位に地域包括支援センターを配置して欲しいと要望をさせていただいております。一人増員はしていますが、問題案件も増えています。虐待等の案件等、毎日様々なケースに追われています。本年度こそは実態把握の実績を増やしたいと職員は言っておりますが、現実はどうなるかわかりません。実情としては厳しいと考えています。

成瀬副会長： 現場職員が倒れてしまう程では困ります。様々なケースが増え、個々の対応に追われている姿がきたよしについては著明となっていることが分かりました。今後、展望が開けるように検討をしていただきたいと思います。

(2) ウ 新規指定居宅介護支援事業所の選定について

成瀬副会長： 続きまして、協議事項(2)ウ「新規指定居宅介護支援事業所の選定について」事務局より説明をお願いします。

事務局： 資料2-3を御覧ください。

地域包括支援センターの委託先として新たに3つの居宅介護支援事業所について御承認をいただきたいと思います。一番目の「居宅介護支援事業所ジイトップ」は名古屋市東区にある事業所ですが、これは施設に入所されている方のケアマネジメントを委託するために御承認いただきたい事業所になります。二つ目の「居宅介護支援事業所NEO三郷」は瀬戸市にある事業所ですが、これは住民票がみよし市にあり、尾張旭市に滞在されている方のケアマネジメントを委託するために御承認いただきたいと思いますと地域包括支援センターから要望があったものです。3つ目は東郷町にある「虹色居宅介護支援事業所」ですが、これはみよし市に近いことから、今後委託をしていきたいとのことで地域包括支援センターから要望がありました。以上の3か所の居宅介護支援事業所の御承認をいただきたいと思います。なお、現在の委託先につきましては、表のとおりとなっています。

成瀬副会長： ただいまの事務局の説明に対して、何か御意見、御質問はございませんか。

成瀬副会長： 御意見、御質問がなければ、新規指定居宅介護支援事業所の選定につきまして、御承認いただけますか。御承認いただける方は挙手をお願いします。

(全員挙手)

では、新規指定居宅介護支援事業所の選定については、承認することといたします。

事務局： この後「地域密着型サービス運営審議会」を開催させていただきます。この会議は非公開となっておりますが、本日傍聴の方はいらっしゃいませんのでこのまま会議の継続をさせていただきますと思います。

(3) 地域密着型サービス運営審議会

地域密着型サービス整備事業者の公募状況について

成瀬副会長： 最後に、3つめの会議、「地域密着型サービス運営審議会」の案件であります協議事項(3)「地域密着型サービス整備事業者の公募状況について」事務局より説明をお願いします。

事務局： 協議事項(3)「地域密着型サービス整備事業者の公募状況について」説明させていただきます。今日お配りしました資料3と参考資料を御覧ください。

地域密着型サービス整備事業者の公募につきましては、平成31年3月19日の平成30年度第3回の運営審議会において、認知症対応型共同生活介護いわゆる認知症対応型グループホームの公募の検討についての御協議をいただき、9人2ユニット18人定員で、開設期限を平成34年4月、令和4年の4月という内容で御決定いただきました。

この公募の手続きを速やかに進めるとの決定でしたので、まず、平成31年4月25日から公募を開始させていただきましたので、公募状況を説明させていただきます。

資料3の地域密着型サービス整備事業者の公募状況でございます。

1 受付状況を御覧ください。今回の公募で申請のありました事業者は、名古屋市緑区で介護保険施設を運営している社会福祉法人永熊会（えいゆうかい）です。この永熊会は、平成31年3月20日に地域密着型介護老人福祉施設、いわゆる地域密着型特別養護老人ホームの整備事業者として決定を受けている事業者です。

今回、先に決定を受けている地域密着型特別養護老人ホームと認知症対応型グループホームの併設という提案での申請がなされており、地域密着型特別養護老人ホームの運営開始は令和3年4月となっております。

2 「選考日程等」(1) 経緯を御覧ください。4月25日公募を開始し、5月30日まで事前協議の受付を実施しました。5月29日に永熊会から事前申請があり、事前審査とヒアリングを同日に合わせて実施いたしました。

6月14日までを本申請受付期間とし、6月14日に永熊会から本申請がありました。申請者はこの1件のみとなっております。

続いて(2)を御覧ください。老人福祉施設設置運営者選定審査会は、3回行います。6月28日に第1回選定審査会を開催し、諮問、主に審査項目、配点等の協議を行います。7月2日の第2回選定審査会では現地視察を実施し、運営状況の実態把握と聞き取りを行います。7月9日の第3回選定審査会においては、プレゼンテーション、質疑応答を実施し、事業者を審査します。

(3) 選考基準は、資料に記載のとおりとなっております。

(4) 選定方法については、申請者からのプレゼンテーションを受け審査会の委員による採点により選定いたします。

(5) 事業者の決定については、令和元年7月中旬を予定しています。

【申請事業者の概要について説明】

この申請を受け付け、市は認知症対応型グループホームの整備事業者として老人福祉施設設置運営者選定審査会に諮問し、選定して参りたいと思っております。以上です。

成瀬副会長： ただいまの事務局の説明に対して、何か御意見、御質問はございませんか。

【質疑応答】

成瀬副会長： それでは他に御意見、御質問がなければ、以上で本日の協議事項につきまして、すべて終了といたします。

3 その他

成瀬副会長：次第3「その他」について、事務局より報告をお願いします。

事務局： 次回の審議会については11月に実施させていただく予定です。日程等については改めて調整をさせていただきますのでよろしくお願いたします。

成瀬副会長： 皆様の御協力によりスムーズに協議が終了いたしました。ありがとうございました。

長寿介護課長： 長時間にわたる御審議ありがとうございました。
終わりにあたり、福祉部長よりごあいさつを申し上げます。

福祉部長： 本日はお忙しい中お集まりいただきありがとうございました。成瀬会長代理におかれましては、スムーズに進行いただき、ありがとうございました。本日、いただきましたたくさんの御意見や御提言については、今後事務局で検討し、様々な面で活かしていきたいと思えます。

長寿介護課長： 最後に、礼の交換をしたいと存じますので、御起立をお願いします。
「礼」 ありがとうございました。