

令和4年度

第1回

垂水市介護保険運営協議会 資料

日時：令和4年7月4日（月）15：00～

会場：垂水市役所3階 第一会議室

# 令和4年度 第1回垂水市介護保険運営協議会

## 会 次 第

1 開 会

2 市長あいさつ

3 委員の委嘱について

4 議 題

(1) 介護保険事業計画等の令和3年度実績等について

(2) 第8期介護保険事業計画（令和3年度）の進捗状況等について

(3) 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に係る評価指標等について

5 閉 会

(設置)

**第1条** 介護保険制度の施行にあたり、保健、医療、福祉関係者及び住民代表等から意見を聴き、介護保険制度の円滑な運営を図るため、垂水市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

**第2条** 協議会は、次に掲げる事項について協議するものとする。

- (1) 介護保険事業計画の進捗状況の把握及び評価に関すること。
- (2) 介護サービスの提供状況及び介護サービス提供者相互間の連携状況等の評価に関すること。
- (3) 地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスの適正な運営に関すること。
- (4) その他介護保険事業の運営に関し必要な事項

(組織)

**第3条** 協議会は、保健、医療、福祉関係者及び住民代表等をもって組織する。

2 委員は、市長が委嘱する。

(任期)

**第4条** 協議会の委員の任期は、3年とする。

2 補欠による委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(運営)

**第5条** 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代理する。

(会議)

**第6条** 協議会は、保健課長が招集し、会長がその議長となる。

2 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ、これを開くことはできない。ただし、会員の代理の出席を妨げない。

3 会長は、必要に応じ関係者の説明又は意見を聴取することができる。

(謝金及び費用弁償)

**第7条** 委員に対しては、予算の定めるところにより謝金及び費用弁償を支給する。

(庶務)

**第8条** 協議会の庶務は、保健課において処理する。

(委任)

**第9条** この要綱に定めるもののほか、協議会の運営について必要な事項は、会長が別に定める。

## 議題（１）

介護保険事業計画等の令和３年度  
実績等について

# 垂水市介護保険の概要

## 1 人口・高齢化率・認定者数

### (1) 人口・高齢化率

垂水市の総人口は、年々減少している。

高齢化率（65歳以上）は、平成29年に40%を超え、その後も年々上昇している。

高齢化率（75歳以上）は、平成28年以降、23%台である。

高齢者数は、団塊の世代が65歳になった平成27年ごろから、6,100人代で推移している。

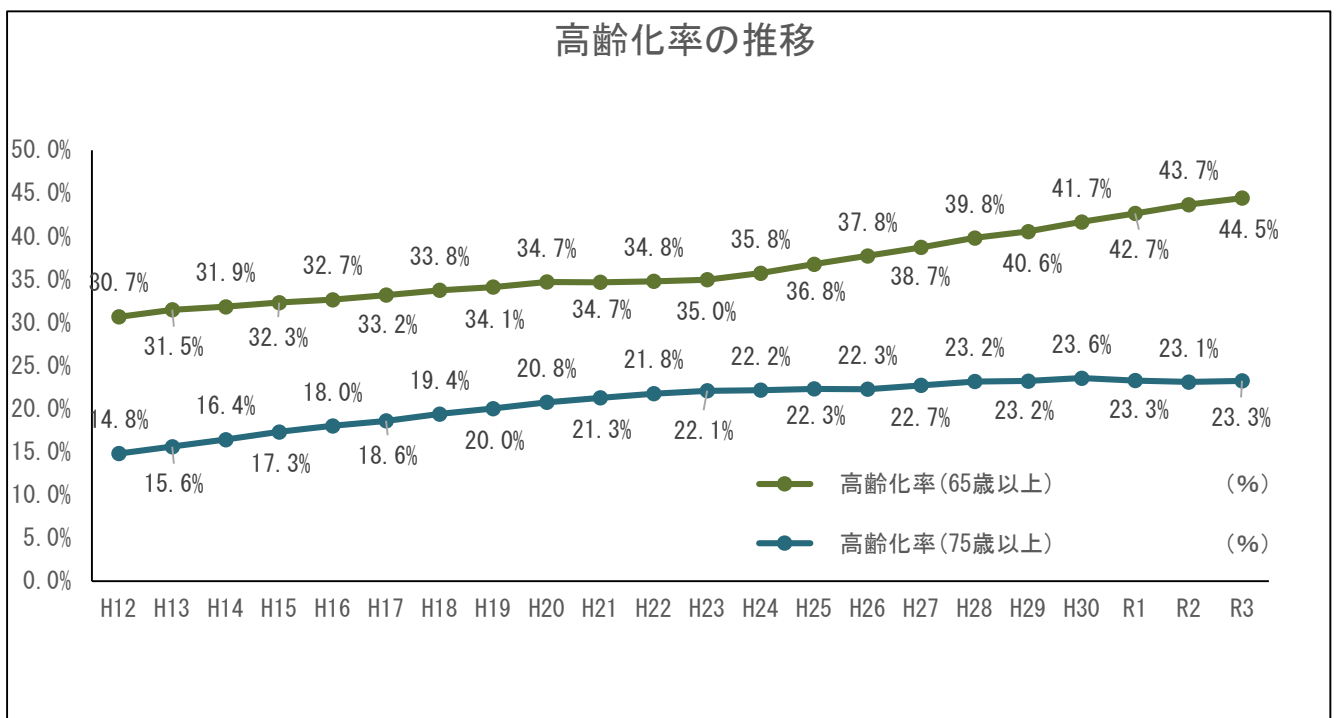
75歳以上の人口は、徐々に減少しているが、65歳から74歳までの人口と、人口に占める割合は、平成24年度から上昇している。

本市においても団塊の世代の人口は、他の年と比べて多く、この世代が75歳以上になる令和7年ごろから、後期高齢者の割合が上昇することも考えられる。

### ※団塊の世代

戦後すぐの第一次ベビーブーム（1947年～1949年）に生まれた世代

図1



## (2) 認定者数・認定率

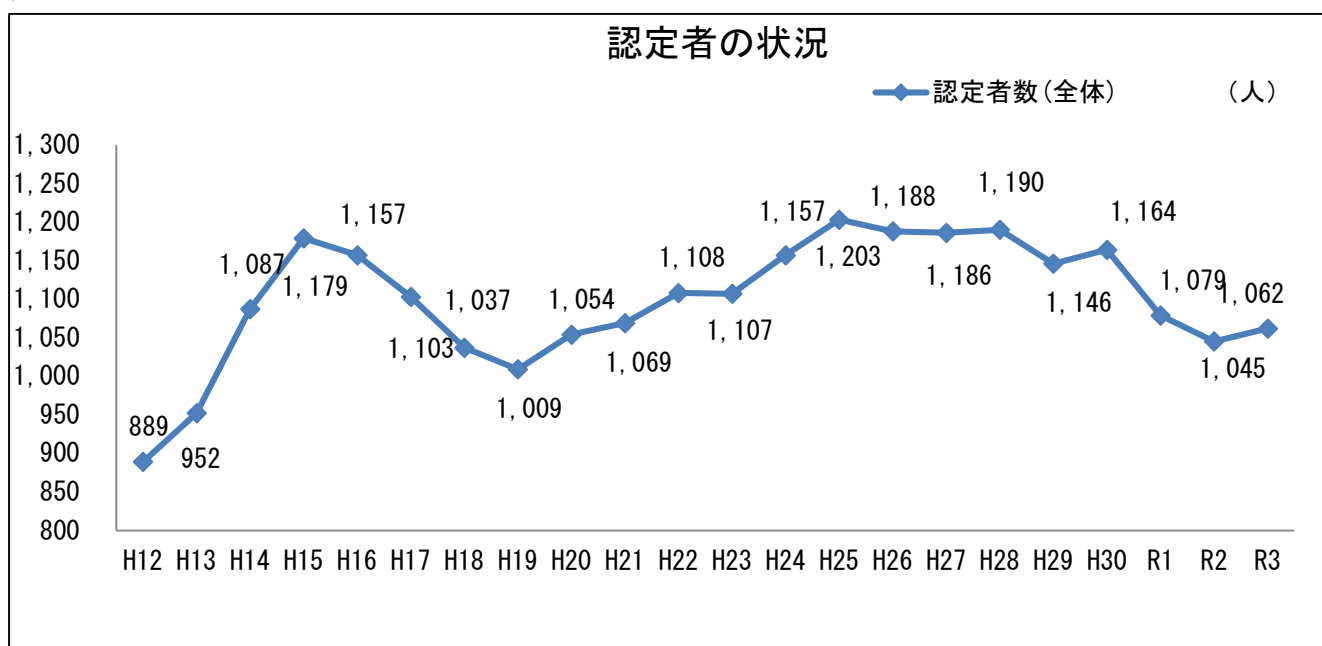
要介護認定者数は、令和元年以降、1,050人前後で推移している。

また、認定率については、65歳以上が17%前後、75歳以上の場合は30%付近である。

本市では、介護保険サービスを必要とする方が要介護認定の申請や更新をし、現状でのサービス利用を予定していない方は申請や更新を控えていただくなどの説明をする「認定の適正化」を実施している。

ここ数年、高齢者の人口構造に大きな変化もなく、認定者数・認定率は、ほぼ横ばいとなっているが、団塊の世代が75歳以上となる令和7年ごろから、本市における後期高齢者の割合が増え、認定率も上昇することが考えられる。

図 2



## 2 要介護（支援）認定者数

### （1）認定者数の推移

制度導入から平成 17 年度までは、介護保険制度の認知向上や事業者の掘り起こし等もあり、要介護軽度者が増加傾向にあった。

平成 18 年度に介護度の見直しにより、要介護 1 の認定者が要支援と要介護 1 に振り分けられた。

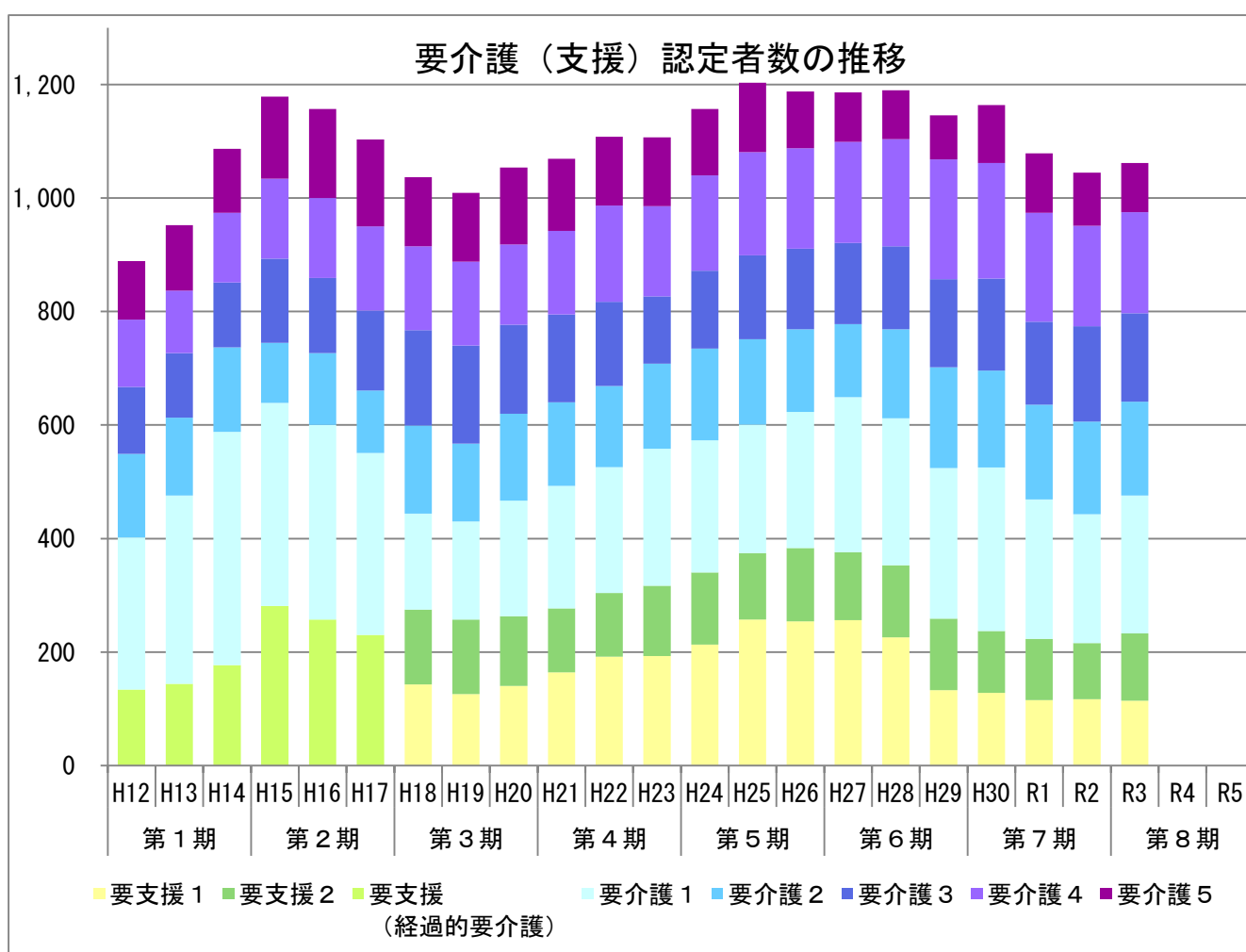
平成 19 年度から平成 25 年度まで認定者数は増加したが、認定の適正化によりほぼ横ばいとなった。

平成 29 年度に総合事業が開始となり、要支援の認定者が減少した。

令和元年度以降、1,100 人弱で推移している。

第 8 期計画で令和 3 年度の認定者数を 1,051 人と見込んでおり、ほぼ計画どおりの数である。

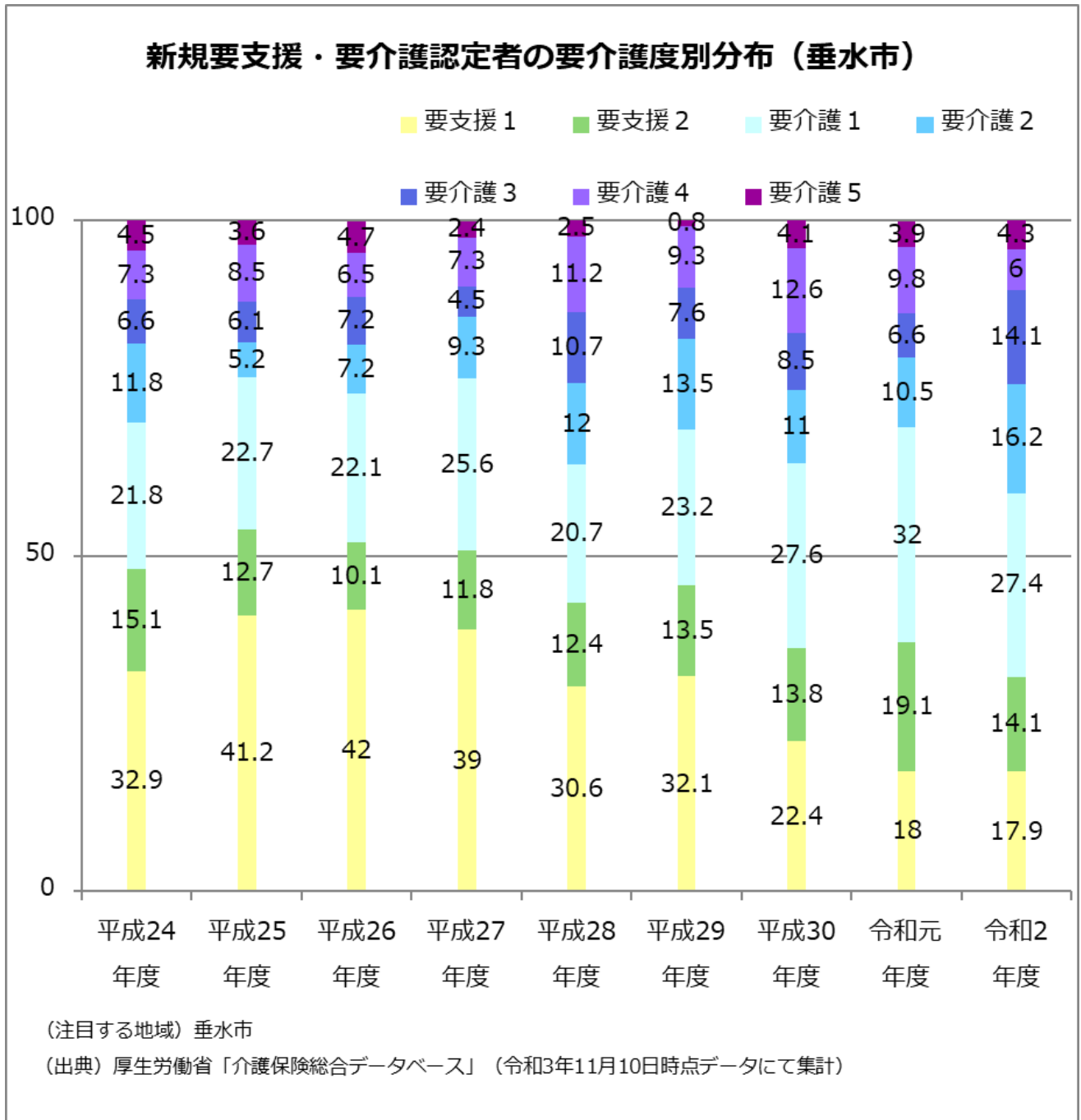
図 3



(2) 新規認定者の要介護度別分布

新規の要介護認定者で、要支援の認定を受ける割合が減少傾向にある。  
 新規に要介護3以上の判定を受ける割合は、20%～25%程度で推移している。  
 新規の認定で重度の判定が出るケースもある。

図 4



	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
新規認定者数	331	330	276	246	242	237	246	256	234

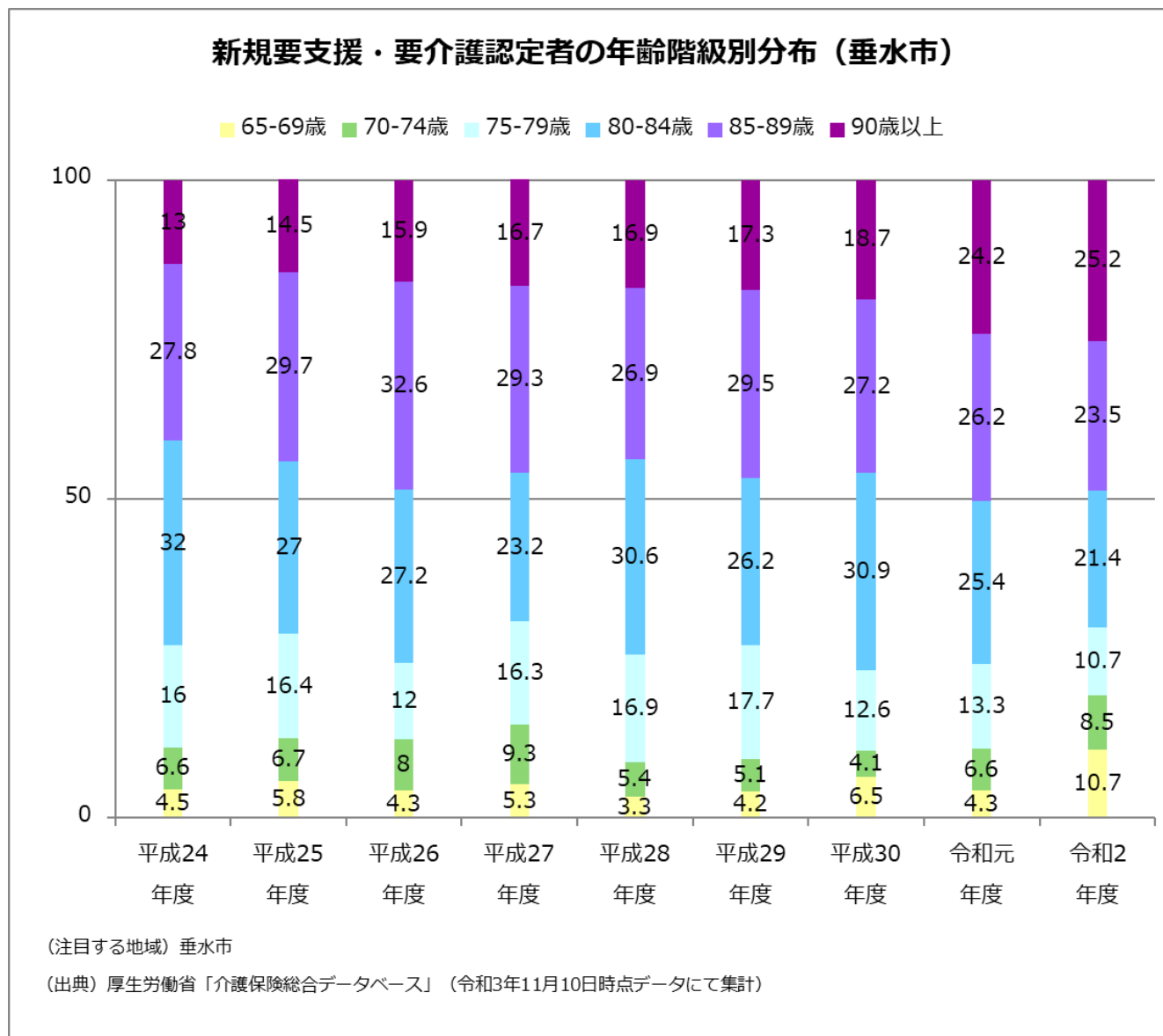


### (3) 新規認定者の年齢階級別分布

新規認定者は、85歳以上の割合が約半数である。

また、前期高齢者（65歳～74歳）の割合も年々増えている。

図 5



### 3 介護保険給付費の状況

#### (1) 給付費全体

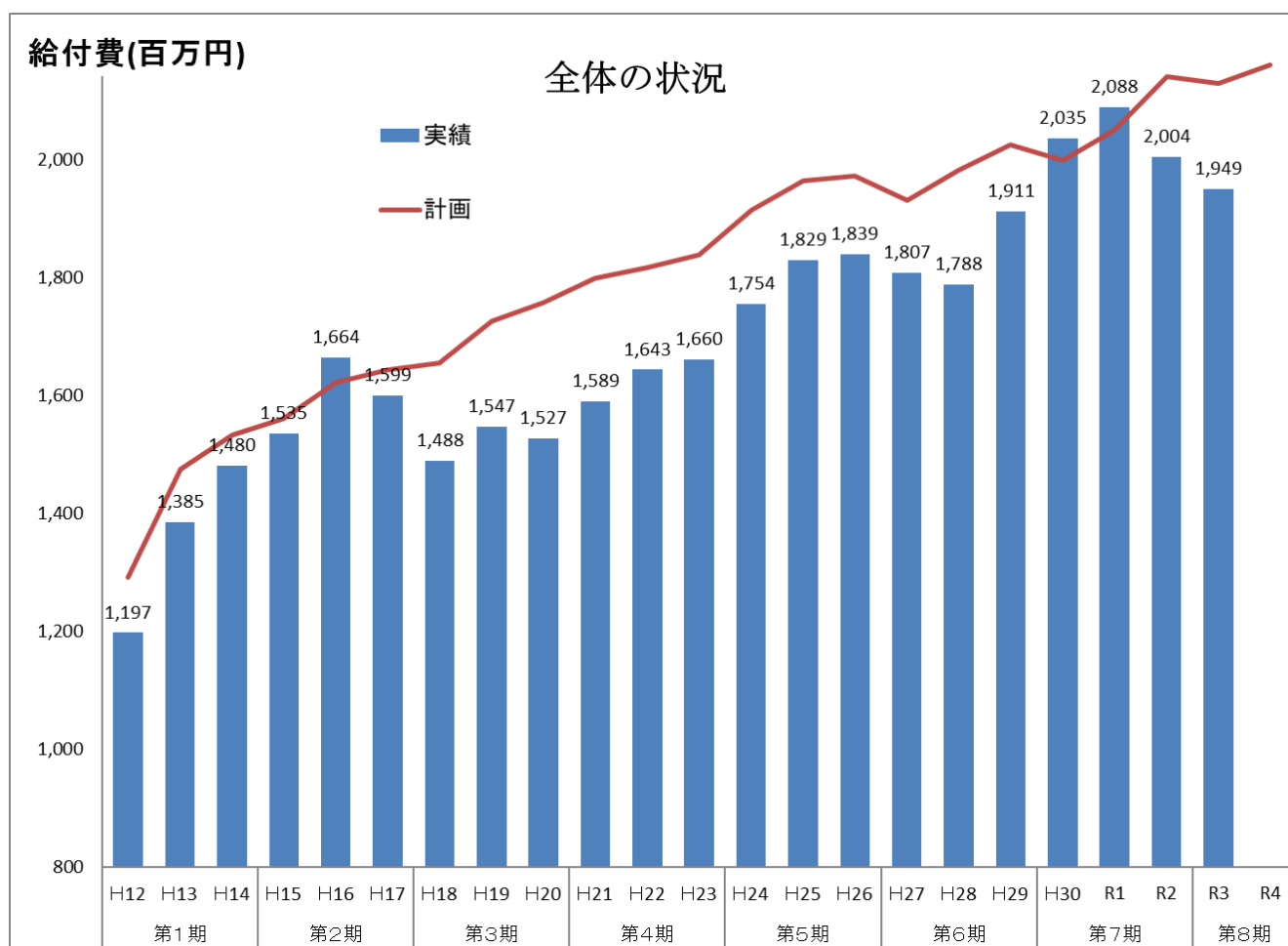
制度開始から平成16年度までは認定者数に比例して給付費は増加し、平成16年度に要介護者重度者の増加に伴うグループホームや施設サービス利用により給付費は計画値を超えた。

平成17、18年度は、認定者数の減少などにより給付費も抑制されたが、平成20年度からは、認定者数の増加とともに給付費も増え、平成21年度の介護報酬改定(+3.0%)、平成24年度の改定(+1.2%)により更に伸び率が高くなった。

平成27年度は介護報酬改定(△2.27%)の減額もあり、平成27、28年度は減少したが、平成29年度は、介護人材の処遇改善のための介護報酬改定(+1.14%)と、平成28年度に民間一般病院の閉院で入院患者が施設サービス利用に流れた影響、通所介護事業の増加等により、再び増加した。

平成30年度と令和元年度は要介護重度者の施設サービス利用の増加や訪問看護、通所リハビリなどの医療系サービスの増加により給付費が高くなり、2年続けて計画値を超えたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で通所系のサービスを中心に利用を控える時期が生じ、給付費は減少した。

図6 介護保険給付費の推移

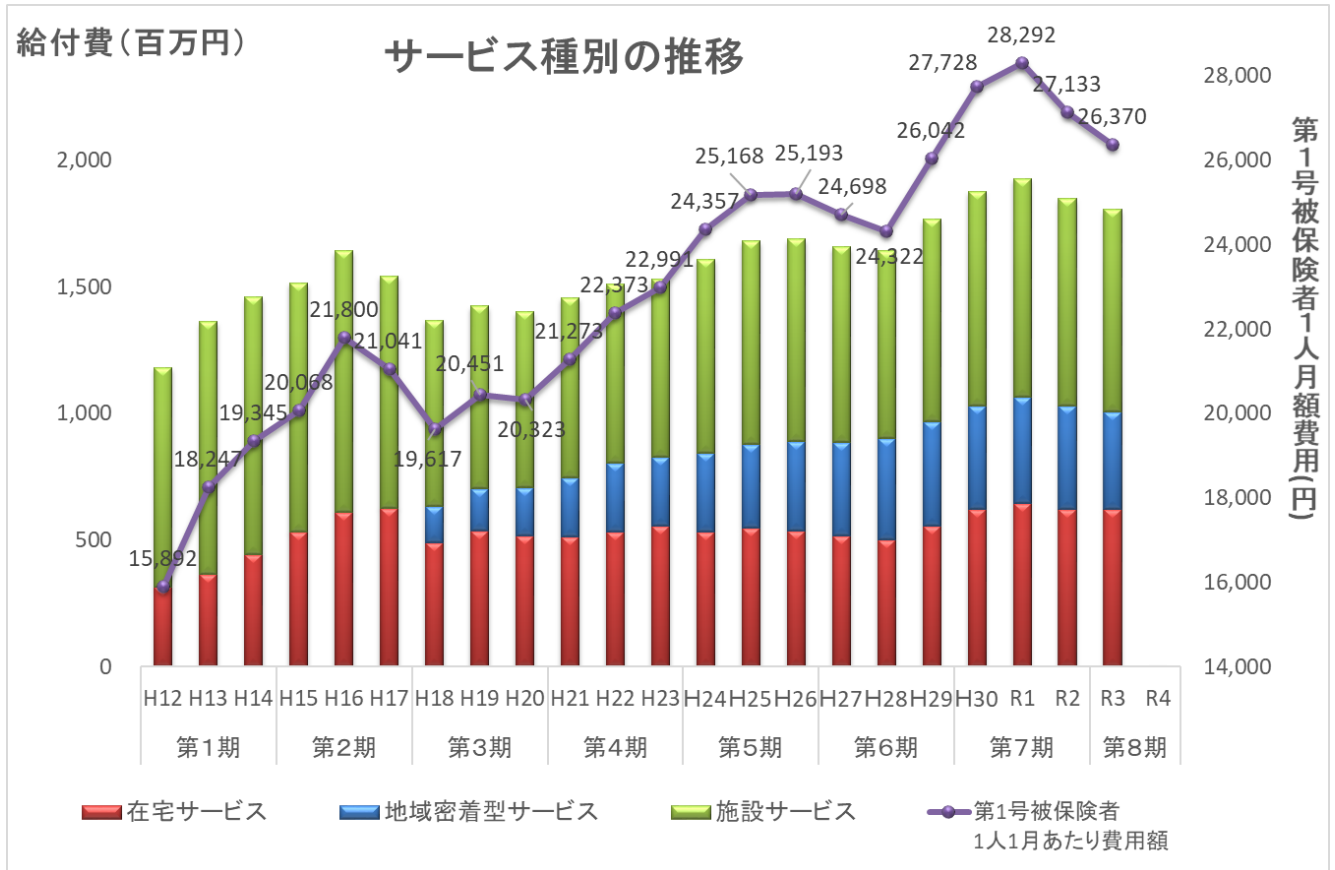


令和3年度も感染症による利用控えが継続していると考えられ、給付費はさらに減少している。

その他、65歳以上の高齢者の人数に大きな変化はないが、介護予防の取組や利用者の適正なサービス利用が保たれていることも給付費の減少の一因と考えられる。

## (2) サービス種別

図 7



### ア 在宅サービス

平成14年度までは在宅系約30%で推移していたが、国の方針もあり第2期計画で在宅介護の移行を推進したことから、給付費は増加し比率も約40%となった。

地域密着型サービスが始まった第3期から第6期まで、5億円程度で推移してきたが、第7期は6億円を超える額となり、令和元年度が最も多い額となっている。

令和3年度の給付費は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け始めた令和2年度より、約260万円上回った。

### イ 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、平成18年度に創設され、平成29年度まで給付費が増加した。

令和元年度の給付費が最も多く、それ以降は減少した。

第6期以降、地域密着型サービスの比率は、23%前後で推移している。

ウ 施設サービス

第1期、第2期の給付費は、9億円弱から10億円強の額で推移したが、第3期から地域密着型サービスが開始されたことにより、施設サービスの給付費は減少した。

第1期は施設サービスが約7割を占めていたが、第2期、第3期と徐々にその比率は減少し、近年は5割弱となっている。

令和元年度以降は感染症の影響を受け、給付費は減少している。

エ 第1号被保険者1人1月あたり費用額

制度開始以降、令和元年度まで、第1号被保険者1人あたりの費用は上昇傾向であり、令和元年度がピークとなった。

令和2年度、令和3年度と全体の給付費の減少に伴い、1人あたりの費用も減少している。

(3) サービス別

ア 在宅サービス

表1

単位：件・円

項目	令和2年度		令和3年度		対前年度比	
	件数	決算額	件数	決算額	件数	決算額
訪問介護	1,025	49,815,743	1,036	47,755,063	11	▲ 2,060,680
訪問入浴介護	148	9,782,291	191	13,742,496	43	3,960,205
訪問看護（予防含む）	860	31,241,273	902	30,871,666	42	▲ 369,607
訪問リハビリテーション（予防含む）	205	6,089,157	211	6,148,566	6	59,409
居宅療養管理指導（予防含む）	1,148	6,024,408	1,108	6,226,169	▲ 40	201,761
通所介護	1,038	112,371,271	1,152	122,203,550	114	9,832,279
通所リハビリテーション（予防含む）	1,950	116,245,622	2,018	114,950,588	68	▲ 1,295,034
短期入所生活介護（予防含む）	192	25,756,709	280	31,812,207	88	6,055,498
短期入所療養介護（老健）（予防含む）	260	23,972,418	118	11,175,057	▲ 142	▲ 12,797,361
短期入所療養介護（療養型）	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与（予防含む）	3,939	49,111,076	4,107	51,960,609	168	2,849,533
福祉用具購入費（予防含む）	101	2,126,514	122	2,587,106	21	460,592
住宅改修費（予防含む）	87	2,864,332	95	4,700,268	8	1,835,936
特定施設入居者生活介護（予防含む）	635	125,750,817	573	114,442,797	▲ 62	▲ 11,308,020
居宅介護支援・介護予防支援	5,341	58,493,431	5,321	63,669,910	▲ 20	5,176,479
合計	16,929	619,645,062	17,234	622,246,052	305	2,600,990

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受け、介護保険サービスの全体的な利用控えが生じ、令和元年度と比較して約2,400万円の減となった。

令和3年度は、令和2年度と比較すると、通所介護、訪問入浴介護等の件数、給付費が増加したものの、在宅サービス全体の給付費は令和2年度と同程度となっている。

その中でも、在宅や日常生活上の便宜を図ったことで、機能訓練にも資する福祉用具貸与、福祉用具購入、住宅改修は、件数、給付費ともに増加した。

住宅改修が可能な場所での手すり、踏み台などの貸与が長く続いており、今後も使用が続くと見込まれる場合、住宅改修の検討について担当ケアマネージャーを通じて依頼している。

## イ 地域密着型サービス

表2

単位：件・円

項目	令和2年度		令和3年度		対前年度比	
	件数	決算額	件数	決算額	件数	決算額
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	13	2,984,796	21	5,081,859	8	2,097,063
地域密着型通所介護	412	39,937,726	342	33,615,171	▲ 70	▲ 6,322,555
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護（予防含む）	1,001	156,704,862	880	134,171,622	▲ 121	▲ 22,533,240
認知症対応型共同生活介護	864	209,607,471	867	211,673,260	3	2,065,789
介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	3	816,039	1	250,884	▲ 2	▲ 565,155
合計	2,293	410,050,894	2,111	384,792,796	▲ 182	▲ 25,258,098

平成24年4月に創設された日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護の両方を提供し、定期巡回と随時の対応を行う「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や小規模多機能型居宅介護に訪問看護が追加された「看護小規模多機能型居宅介護」は、市内に事業所がなく、住所地特例による利用である。

地域密着型通所介護、小規模多機能型居宅介護は、市内事業所において、定員やコロナ前を下回るサービス提供となり、令和3年度の件数、給付費は、さらに減少した。

市内の認知症対応型共同生活介護の事業所は、令和3年度も、ほぼ満床の利用が続き、大きな変動はなかった。

## ウ 施設サービス

表3

単位：件・円

項目	令和2年度		令和3年度		対前年度比	
	件数	決算額	件数	決算額	件数	決算額
介護老人福祉施設	984	250,512,841	961	249,784,353	▲ 23	▲ 728,488
介護老人保健施設	1,943	542,943,852	1,840	526,527,658	▲ 103	▲ 16,416,194
介護療養型医療施設	83	1,408,348	0	0	▲ 83	▲ 1,408,348
介護医療院	73	23,321,044	67	22,221,597	▲ 6	▲ 1,099,447
合計	3,083	818,186,085	2,868	798,533,608	▲ 215	▲ 19,652,477

令和元年度から令和2年度にかけては、新型コロナウイルス感染症の影響で、施設サービスの給付費は大きく減少した。

介護医療院は、令和2年度に鹿屋市等に事業所が新規に開設され、入院患者が退院後、入所し、継続的に利用されていると考えられる。

また、介護療養型医療施設の給付がないのは、国が介護療養型医療施設から介護医療院への転換の方針を示しているためである。

#### 4 地域支援事業費を含めた事業費の状況

	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	令和 2 年	令和 3 年
総給付費（介護サービス・介護予防サービス）	2,129,371,613	2,160,105,471	2,178,338,355	2,004,338,256	1,949,168,322
総給付費	1,985,973,000	2,022,974,000	2,041,577,000	1,847,882,041	1,805,572,456
特定入所者介護サービス費等給付額	69,458,923	63,384,571	63,019,642	85,574,747	78,478,083
高額介護サービス費等給付額	62,886,328	62,690,689	62,694,049	59,945,558	55,531,917
高額医療合算介護サービス費等給付額	9,569,572	9,569,572	9,569,572	9,350,326	8,004,602
算定対象審査支払手数料	1,483,790	1,486,639	1,478,092	1,585,584	1,581,264
地域支援事業費	102,887,279	102,887,279	102,887,279	95,880,525	96,290,455
介護予防・日常生活支援総合事業費	44,727,793	44,727,793	44,727,793	42,401,777	40,821,920
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	44,087,276	44,087,276	44,087,276	43,342,761	42,638,433
包括的支援事業（社会保障充実分）	14,072,210	14,072,210	14,072,210	10,135,987	12,830,102
合計	2,232,258,892	2,262,992,750	2,281,225,634	2,100,218,781	2,045,458,777

※第 7 期計画における令和 2 年度の見込額の合計は、2,260,906,211円

令和 3 年度の地域支援事業費を含めた事業費は、第 8 期計画の見込額と比べて、約 1 億 8 千万円下回った。

コロナ前の平成 30 年度、令和元年度の実績は、計画の見込額を超える利用であったが、令和 2 年度、令和 3 年度と計画より低い実績となっている。

ただし、コロナ前の生活に戻りつつあり、団塊の世代が後期高齢者へと移行していく時期を迎え、認定者数の増加も予想され、事業費がどう推移していくか、注視する必要がある。

## 議題（２）

第８期介護保険事業計画（令和３年度）の進捗状況について

## 進捗状況について介護保険法等の位置付け

### 1 介護保険法

厚生労働大臣は、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（基本指針）を定める。

市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする介護保険事業計画を定める。

市町村は、計画に定めた施策の実施状況、目標の達成状況に関する調査・分析を行い、実績に関する評価を行い、その結果の公表に努める。

（第116条、第117条から一部抜粋）

### 2 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（基本指針）

市町村介護保険事業計画は、各年度において、その達成状況を点検し、その結果に基づいて対策を実施することが重要である。

計画には、次の取組及び目標設定を記載することとする。

（1）被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止

（2）介護給付の適正化

（基本指針第2から抜粋）

### 3 介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き（平成30年 厚生労働省）

計画の進捗管理に活用できる3つの指標

（1）介護保険事業（支援）計画上のサービス見込み量等の計画値

（2）自立支援・重度化防止等の「取組と目標」

（3）保険者機能強化推進交付金に関する評価指標

## 計画の基本方針

### 【基本方針】

基本方針 健康づくり・介護予防の推進

基本方針 生きがいを持ち続けられる、生涯現役社会の実現

基本方針 安全で安心して暮らすため福祉・生活環境の充実

基本方針 高齢者を地域で支え合うための支援

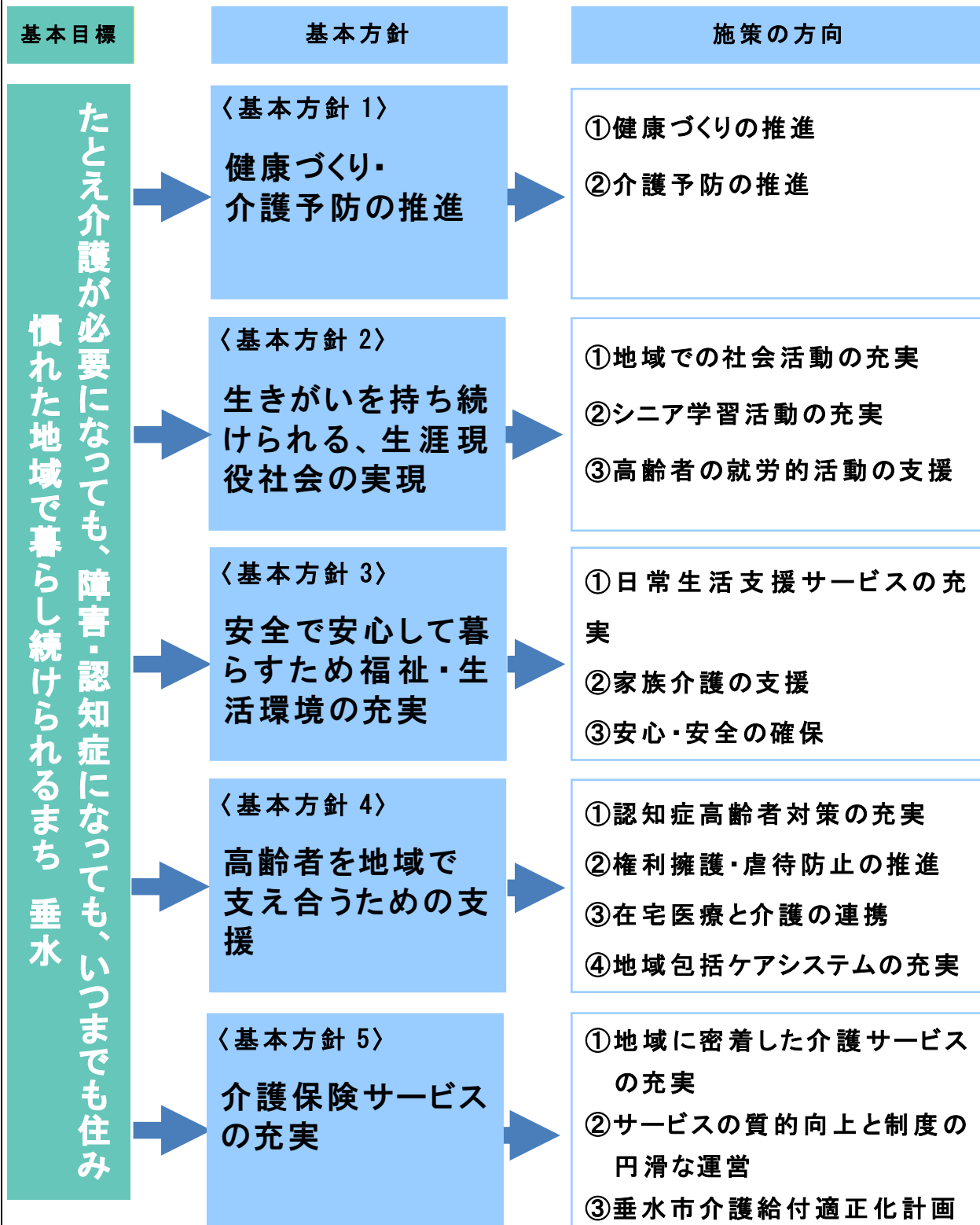
基本方針 介護保険サービスの充実

（垂水市第8期計画 7ページから抜粋）



垂水市第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

[令和3年度から令和5年度]の施策体系



(垂水市第8期計画 9ページから抜粋)

垂水市における高齢者自立支援施策の目標値及び実績

重点施策	目標項目	令和2年度実績	令和3年度実績	令和5年度目標
健康づくりの推進・重度化防止	介護予防事業の取組	通いの場への65歳以上の参加割合 10% 週1回以上（毎回体操を実施する）通いの場への65歳以上の参加割合 1.7%	通いの場への65歳以上の参加割合 6.87% 週1回以上（毎回体操を実施する）通いの場への65歳以上の参加割合 2.24%	通いの場への65歳以上の参加割合 15% 週1回以上（毎回体操を実施する）通いの場への65歳以上の参加割合 5.0%
	地域リハビリテーション専門職等の関与	要介護1の移動自立の割合 88.5% （要支援1～要介護2の認定調査結果）	要介護1の移動自立の割合 86%	要介護1の移動自立の割合 90.0%
	たるみず元気プロジェクトの推進	健康チェック参加者 約1,100人 （令和元年度実績）	健康チェック参加者 551人	健康チェック参加者 1,500人
認知症高齢者対策の充実	チームオレンジの整備	0チーム	0チーム	1チーム
	認知症高齢者に対する生活支援体制整備事業との連携	0箇所	8箇所	協議体 9箇所
在宅医療と介護の連携	在宅医療・介護の一体的な提供体制の構築	介護保険サービス利用者のあんしんノート利用率 約9%	介護保険サービス利用者のあんしんノート利用率 30%	介護保険サービス利用者のあんしんノート利用率 30%
地域包括ケアシステムの充実	地域包括支援ネットワークの構築	ケア会議 2回 （市全体で開催）	ケア会議 1回	ケア会議 4回 （圏域毎に、年1回開催に変更）
	医療・介護・障害分野等との連携強化	高齢者が集う場所等への関係課との事業協働実施数（令和3年度から実施）	なし	高齢者が集う場所等への関係課との事業協働実施数 年3回
介護給付適正化	ケアプラン点検	300件	276件	300件
	住宅改修及び福祉用具購入・貸与の現地点検	17件	11件	20件
	地域密着型事業所等の実地指導	5事業所	6事業所	5事業所

## 取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）（令和3年度）

タイトル	健康づくりの推進・重度化防止
------	----------------

### 現状と課題

本市の高齢化率は年々増加し、令和2年度末時点で43.7%となった。

令和2年度に実施された国勢調査から、総世帯数6,545のうち、高齢者単身が1,422世帯との結果が得られ、市内の約5軒に1軒は高齢者単身世帯である。

近年、要介護認定者数に大きな増減はないが、介護予防に関する取組は継続して行うことが効果を生み出すと考えられ、重点施策に位置付けている。

令和3年度は、社会福祉協議会が実施するサロンや、地区公民館、老人クラブの活動を活用して介護予防の普及を図ってきたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、事業の中止・延期を余儀なくされている。

また、鹿児島大学・垂水中央病院と協働で実施している、たるみず元気プロジェクトの「健康チェック」においても感染症の影響が大きく、人数制限をするなど、感染対策を行った上での事業実施となり、令和5年度の目標値には大きく届いていない。

### 第8期における具体的な取組

- 外出自粛による筋力低下や引きこもりを防ぐため、介護予防教室や講演会等を開催するためのガイドラインを作成し、感染対策を行った上での開催により、介護予防の推進・通いの場等の充実を図る。
- 理学療法士等のリハビリテーションに関する専門的知見を有する者（リハ専門職）の関与による、高齢者の自立支援・重度化防止に取り組む。
- ガイドラインを作成し、本市と鹿児島大学、垂水中央病院等が協働で市民の健康長寿に向けた健康チェック等を実施する。

### 目標（事業内容、指標等）及び実績

	R 2 実績	R 3 実績	R 5 目標
通いの場への65歳以上の参加割合	9.11%	9.85%	15%
週1回以上通いの場への65歳以上の参加割合	2.24%	3.12%	5.0%
要介護1の移動自立の割合	88.5%	86%	90.0%
健康チェック参加者	なし(※)	551人	1,500人

※令和元年度の健康チェック参加者数 1,024人

### 評価に用いた情報

#### 1 通いの場

##### (1) はんとけん体操教室

NPO法人ウエルスポ鹿屋（鹿屋体育大学）に、一般介護予防事業の「はんとけん体操教室（貯筋運動とスクエアステップを組み合わせた運動教室）」を13か所で開催した。

## (2) 介護予防教室

老人クラブやサロンの研修会等で「通いの場」の普及に努め、週1回以上の体操を実施する通いの場は、8か所となった。

## (3) 認知力アップ教室・栄養教室

関係団体の協力のもと、令和3年度は認知力アップ教室（脳若トレーニング）を8回、栄養教室を2回開催した。

## 2 自立支援・重度化防止のためのリハ専門職の関与

### (1) 介護事業所職員向け講習会

垂水中央病院のリハ専門職等の協力により、介護職員向け講習会を8回、個人宅へのリハ職の訪問を3か所実施した。

### (2) 介護予防・自立支援推進会議

市内の在宅利用者を担当するケアマネージャーから、会議における事例検討のため、個人情報に配慮した上で毎回1人の利用者の情報が提供される。

会議には、理学療法士等のリハ専門職や薬剤師、栄養士などが参加し、訪問介護や通所介護、福祉用具の貸与などのサービス提供事業者も交えて、その利用者が抱える課題等について話し合い、自立支援のための知識や技術などを共有するもので、令和3年度は9回実施した。

## 3 健康チェック

令和3年度は、感染症対策を講じた上での実施となり、1回あたりの参加者数に制限をかけ、9回開催したことにより参加実績は551人となった。

筋力低下の防止や予防のためのサルコサイズ教室は、2つの団体で週1回の自主活動が定着している。

## 自己評価結果（考察・課題・今後の見直し等）

### 1 介護予防教室

運動教室を目的とする週1回以上の住民主体の通いの場は、令和2年度の3か所から8か所に増え、運動教室の回数も増加した。

継続的に運営してくための、リーダー育成の交流会を予定していたが、感染症の影響により、実施できなかったため、令和4年度は感染対策を行った上での実施を計画している。

### 2 自立支援・重度化防止のためのリハ専門職の関与

介護予防・自立支援に向けた介護予防・自立支援推進会議の開催により、様々な機関のリハ専門職との連携が図れている。

同会議は、会議室での書類による開催のため、今後は対象者の動きが視覚で確認できるよう、本人宅での開催や動作の撮影による、より実践的な方法を検討する。

### 3 健康チェック

介護予防事業を効果的に実施するため、健康チェックから得られた参加者のデータの分析と、庁内・関係機関との協議・情報共有、連携体制の構築を図る。

## 取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）（令和3年度）

### タイトル 認知症高齢者対策の充実

#### 現状と課題

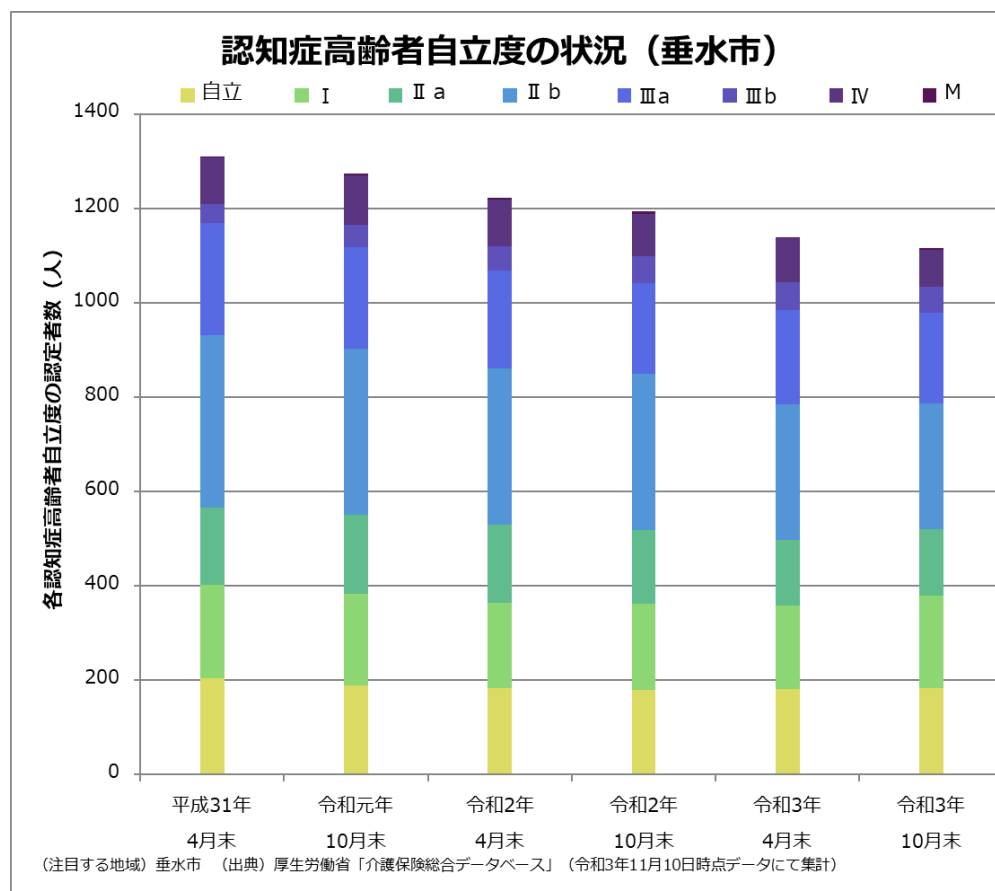
本市における認知症高齢者は、要介護認定を受けた方の認知症高齢者自立度から、令和3年10月末時点で931人と推計される。

認知症高齢者の推計数に、大きな変動はないが、相談は増加傾向にある。

そのため、認知症の方々の交流の場の設置、認知症サポーター等の育成及び支援チームの整備、認知症高齢者の早期発見のための訪問・地域での支援、病院受診等の体制づくりが必要である。

認知症カフェ等の認知症の方々の交流の場は、コロナ禍で開催が難しい時期もあったが、認知症サポーター養成講座に消防団の方に参加を呼びかけたり、自治公民館等で実施する出張認知症カフェを開催したりするなど、取組が再開されつつある。

しかし、感染症の影響により人との交流が減少している状況は変わらず、認知症が悪化して、ゴミの山積や近隣宅への深夜・早朝の訪問など周りへの迷惑が大きくなってから相談に来るようなケースが増えている。



#### ※認知症サポーター

認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の方やその家族を温かく応援する人（何か特別なことをする人では、ない）

※認知症キャラバンメイト

認知症に関する知識や体験等を地域、職域、学校等に伝えることができる人

※認知症カフェ

市から委託を受けた介護事業所による、認知症の人やその家族、各専門家、地域住民が、定期的にお互いの悩みや不安を語り合うことができる交流、相談等の集いの場

第8期における具体的な取組

- 1 認知症サポーターの育成を行い、チームとして利用者支援にあたるよう取組む。
- 2 認知症の人や家族の孤立を防ぐため、地域で支え合う体制の整備を行う。

目標（事業内容、指標等）及び実績

	R 2 実績	R 3 実績	R 5 目標
チームオレンジの整備	なし	なし	1 チーム
地域の認知症高齢者を支援する協議体	なし	8 か所	9 か所

※チームオレンジ

認知症の方やその家族の支援ニーズと認知症サポーター等の支援者をつなぐチーム

評価に用いた情報

- 1 認知症サポーター、キャラバンメイトの育成  
令和3年度の実績は、次のとおりである。

認知症サポーター養成講座	11 回
認知症サポーター数（年度末時点）	131 人
認知症キャラバンメイト養成研修	なし
認知症キャラバンメイト連絡会	1 回
認知症キャラバンメイト数（年度末時点）	50 人

- 2 チームオレンジの設置状況  
認知症の方・家族・多職種の地域サポーター等で作るチームの整備数
- 3 地域の中で認知症高齢者を支える体制づくり  
認知症になっても地域で暮らし続けられるよう情報交換や支援等を行う協議体の設置数

自己評価結果（考察・課題・今後の見直し等）

- 1 各消防分団からの要望等により、認知症サポーター養成講座を開催したが、新型コロナウイルス感染症の影響により、認知症キャラバンメイト養成研修、認知症サポーター養成講座の開催数は減少した。
- 2 認知症サポーターの養成の取組は進んでいるが、チームオレンジの整備については周知、啓発活動を行っているところで、今後の整備を目指している。
- 3 地域の課題を地域の中で解決するための話し合いの場となる協議体は、各地区公民館単位で8か所の設置となり、地域で住民による支援活動が進んでいるが、残り1か所も設置に向けて呼びかけを行う。

## 取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）（令和3年度）

タイトル	在宅医療と介護の連携
------	------------

### 現状と課題

市内で入院できる病床を有する医療機関は垂水中央病院のみで、その病床数も限られている。

高齢化が進む中、在宅医療の需要は増加することが見込まれる。

切れ目のない入退院支援、在宅療養者への医療と介護の提供にあたっての医療・介護従事者の連携のため、ケアマネージャー等を中心とした情報の共有など、在宅医療と介護の連携は重要である。

入退院時情報連携シートは、感染症の影響も少なく活用が浸透している。

あんしんノートは、感染症による訪問活動の制限もあり配布や利用の数が伸びていない。

また、感染対策の影響により、医療従事者・介護従事者との会議や研修を対面で実施することが難しくなっている。

#### ※入退院時情報連携シート

大隅地域振興局管内において、入退院時の医療機関と介護等の在宅関係機関が対象者の情報を共有するための統一された様式

#### ※あんしんノート

自分の趣味、支援者、健康状態、終末期の希望など、元気なうちに自分の気持ちを書きとめ、将来、支援者（自分を含む。）に考えを知ってもらおうノート

### 第8期における具体的な取組

- 1 在宅医療と介護の連携  
医療・介護関係者の連携のための情報共有
- 2 緊急時の対応を円滑に行うための、あんしんノートの利用

### 目標（事業内容、指標等）及び実績

	R 2 実績	R 3 実績	R 5 目標
介護保険サービス利用者の あんしんノート利用率	約 9 %	5 %	30%



## 目標の評価方法

### 1 あんしんノートの利用率について

高齢者が意思を表示できなくなったときに備えて、自分の希望などを書き残しておくことで治療方針などを尊重できる。

### 2 入退院時情報連携シートの活用

市内介護事業所の介護支援専門員を中心に、入退院時情報連携シートの活用は浸透しており、同シートによる医療機関との情報共有ができています。

(市内入退院時情報連携シートの令和3年度実績 323件)

## 自己評価結果（考察・課題・今後の見直し等）

大隅地域振興局を中心として、管内の医療機関、介護事業所、行政が協議する場となっている「医療機関連絡協議会」「医療・介護合同会議」は、令和2年度に引き続き令和3年度も新型コロナウイルス感染症の影響により中止となった。

情報連携シートについては、入退院時の活用が、医療機関と介護事業所の職員に根付いており、病院の相談員と担当ケアマネージャー間で、対象者に関する情報共有が実施されている。

入院中の病棟看護師やリハ職等の専門職と担当ケアマネージャー等の支援者間の必要に応じたカンファレンスは、感染対策のため、面会を最小限にとどめての開催ではあるが、スムーズな退院支援に向けた取組が行われている。



## 取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）（令和3年度）

タイトル	地域包括ケアシステムの充実
------	---------------

### 現状と課題

子供、親戚などが県外におり、支援をもらえないだけでなく、コロナ禍もあり帰省できずに親の状況を把握できていない人が多く、地域の支援者と連携できないことなどから在宅での生活が困難となるケースが多く見られるようになっている。

総合相談の件数は、徐々に地域包括支援センターの役割が認識されるようになったことから増加しており、支援のためのネットワークも形成されつつある。

複雑なケースにも医療、障害福祉などの関係機関や地域による支援の輪を広げて対応できるよう体制の整備を目指す。

#### ※地域包括ケアシステム

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自立した日常生活を営むために、介護サービスを含む限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用し、自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制

### 第8期における具体的な取組

#### 1 地域包括支援ネットワークの構築

介護サービスに限らず、医療や地域のボランティア活動等の社会的資源とも連携し、多職種、多機関が地域全体を支えるネットワークづくり

#### 2 医療・介護・障害分野等との連携強化

住民を含む多職種、多機関の関係者が考え方や方向性を共有するための地域ケア会議を活用するなどして、住民を含む関係者と考え方や方向性を共有しながら、多職種、多機関の関係者が連携を図れるよう取り組む。

#### ※地域ケア会議

困難な個別事例について、住民を含む多職種、多機関の関係者が意見を交え、考え方や方向性を共有し、地域の課題の把握と解決を図ることを目的とした会議

### 目標（事業内容、指標等）及び実績

	R 2 実績	R 3 実績	R 5 目標
地域ケア会議	2回	1回	4回
高齢者が集う場所等への関係課との事業協議実施数	なし	なし	3回

## 目標の評価方法

### 1 地域ネットワークの構築

多職種協働による地域包括支援ネットワークを形成に向けて、個別課題・地域課題を把握し、政策形成等につなげるためなどに行う地域ケア会議を実施する。

### 2 保健事業と介護予防事業の一体的な取組み

高齢者等の心身の多様な課題に対応するために、後期高齢者医療保険が有する医療のレセプト情報や他市町と比較した疾患別の割合、各種健診の受診データ、介護の認定情報やサービスの利用状況等のデータ分析を行い、高齢者等が集う「通いの場」などでの事業実施を検討している。

### 3 高齢者の相談に対応する総合相談業務、権利擁護の取組み

令和3年度の相談件数は652件、権利擁護の取組みとして相談事例が3件あったが、成年後見制度の利用はなかった。

地域包括支援センターで受け付けた相談件数の推移は、次のとおりである。

	H30	R1	R2	R3
相談件数	460	425	448	652

## 自己評価結果（考察・課題・今後の見直し等）

### 1 地域ケア会議の実施数については、コロナ禍で会議等の実施が困難だったことから、令和3年度の地域ケア会議は1回の開催に留まった。

ただし、困難事例に対する支援の取組は、地域包括支援センターを中心として随時行われている。

### 2 保健事業と介護予防事業の一体的な取組みについては、令和3年度の事業実施には至らなかったが、関係部署との研修を2回開催した。

本市は、高齢者の保健事業と介護予防の一体的に実施する取組について、市民課国保係を中心に令和6年度の事業開始を目標としており、各部署で持つデータの活用方法、訪問活動を行っている市役所内の部署における訪問対象者の情報共有の仕組みについての検討が必要である。

### 3 相談業務は、民生委員など訪問対象者を広げたことから、令和2年度実績と比較し約200件の増となる652件の相談があった。

今後も積極的な訪問に努め、課題の把握と解決に向けて取り組む。

## 取組と目標に対する自己評価シート（フェイスシート）（令和3年度）

<b>タイトル</b>	介護給付適正化
-------------	---------

### 現状と課題

介護給付の適正化は、利用者に対する適切な介護サービスを確保するとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度の構築に資する取組である。

要介護認定の適正化、ケアプラン点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知の主要5事業に取り組んでいるが、ケアプラン点検、住宅改修等の点検における事務職員の専門的知識の習得が課題である。

また、住宅改修後、福祉用具購入後の事後点検の実施も目標としているため、着眼点の整理を含め、実施方法について検討する必要がある。

### 第8期における具体的な取組

- 1 要介護認定調査の適正化  
認定調査員に研修等の機会を設け、スキルアップを図る。  
認定調査員の抱える課題等を把握、分析し、課題の共有化と課題解決に取り組む。
- 2 ケアプラン点検
  - (1) 運営指導の対象事業所の全利用者
  - (2) 住宅改修等の申請時における点検
- 3 福祉用具の貸与、購入及び住宅改修の点検
  - (1) 軽度者の福祉用具貸与  
申請時にケアプランに基づく適切な貸与であるか点検する。
  - (2) 福祉用具購入  
購入後、利用者宅を訪問し、身体状況に適し、自立支援に役立ったものであるかを点検する。
  - (3) 住宅改修  
10万円以上の住宅改修等の現地における立会いを含め、事前に審査する。  
改修後、利用者宅を訪問し、自立に役立つ改修であったかの現地点検を行う。
- 4 介護報酬請求の適正化
  - (1) 縦覧点検・医療情報との突合  
国保連合会への委託により得られる、医療・介護の給付情報、縦覧点検結果を基に、介護保険と医療保険の二重請求の確認や介護報酬の整合性を点検する。
  - (2) 介護給付費通知  
サービス利用者への定期的な介護給付費通知の発送により、自らの介護保険サービスの利用状況の確認、コスト意識の喚起及び不正請求の発見につなげる。
- 5 介護サービス事業者への支援
  - (1) 介護支援専門員研修会の開催（4～6回／年）
  - (2) 計画的な運営指導の実施

## 目標（事業内容、指標等）及び実績

	令和2年度実績	令和3年度実績	令和5年度目標
ケアプラン点検	245件	276件	300件
住宅改修及び福祉用具購入・貸与の現地地点検	3件	11件	20件
地域密着型事業所等の運営指導（※）	5事業所	6事業所	5事業所

※厚生労働省が定める「介護保険施設等運営指導マニュアル」において、「実地指導」は、「運営指導」に改められたことから、運営指導と記載

（介護保険最新情報 Vol.1062 令和4年3月31日）

## 評価に用いた情報

各目標の実施回数をカウントした。

令和3年度のケアプラン点検の内訳は、次のとおりである。

運営指導	127件
住宅改修	73件
軽度者の福祉用具貸与	14件
福祉用具購入	55件
目安の日数を上回る短期入所生活介護	7件
令和3年度実績	276件

## 自己評価結果（考察・課題・今後の見直し等）

### 1 要介護認定調査の適正化

肝属・曾於地区の調査員が参加する研修を受講し、グループワークにより、認定調査項目における判断に迷う事例を討論し、情報共有することができた。

調査員と保険者とで、調査項目ごとに全国・鹿児島県の平均と差が生じている項目を中心に協議を行った。

全国・鹿児島県の数値に近づいているが、差が生じている調査項目は変わらない傾向にあるため、今後も継続的に確認する必要がある。

### 2 ケアプラン点検

#### （1）運営指導

解決すべき課題の把握（アセスメント）、ケアプランへの同意、介護保険サービス以外の計画への位置付けなど、運営指導時における事業所の全利用者のケアプランを点検し、適切なケアマネジメント手法を再検討する場となった。

感染症対策として、人と接触する際、十分注意を払う必要がある中、在宅利用者のケアプランにおける地域との関わりの位置付け方が難しい。

点検する事務職員の専門的知識の不足はあるが、ケアプランの内容の理解に努

め、介護支援専門員の気づきのきっかけとなれるよう引き続き点検を行っていく。

## (2) 住宅改修

申請書類の理由書等に添付されたケアプランを、申請の審査に併せて行った。

利用者の心身の状態や家族等の支援を考慮し、利用者の自立支援に資する改修となるか点検した。

点検する事務職員には、ケアマネジメントの知識に加え、改修の建築に関する知識も必要とされるため、点検による専門的知識の習得に努める。

## 3 福祉用具の貸与、購入及び住宅改修の点検

10万円以上の住宅改修における現地立会の実施により、利用者やその家族の意向に基づいた自立支援に資する改修であるか確認することができた。

目標に掲げている貸与、購入、改修後の現地点検が未実施のため、点検の対象選定方法を整理し、利用者、担当介護支援専門員、販売・施工業者等にも協力を求め令和4年度から実施したい。

## 4 介護報酬請求の適正化

### (1) 縦覧点検・医療情報との突合

医療給付と介護給付の突合により、入院による介護給付対象外の請求など、介護報酬請求の適正化につながっている。

情報量が多く点検に時間を要し、担当職員の専門的知識も必要とされるが、給付適正化の中でも効果的な取組であるため、確実な事務引継ぎが求められている。

### (2) 介護給付費通知

令和3年度もこれまでと同様に、4回通知書を送付した。

高額の利用者の金額に対する意識が低いと考えられ、意識付けの方法の検討が必要である。

## 5 介護サービス事業者への支援

### (1) 介護支援専門員研修会の開催（4～6回／年）

令和3年度は、介護支援専門員全体会を1回、主任介護支援専門員研修会を2回、主任介護支援専門員分科会を2回、主任介護支援専門員会を3回行った。

### (2) 計画的な運営指導の実施

令和3年度に計画していた6事業所の運営指導を実施した。

介護報酬・加算、介護保険給付の対象外となっている宿泊費・食費・おむつ代等の領収書の控えとサービス提供の記録等を比較し、事業所の請求関係について確認し、加算の要件を満たす取組の実施についても記録により確認した。

また、人員、設備、運営に関する基準を満たすものであるか、項目ごとに確認した。

運営指導の点検項目が多岐にわたっており、実施に5、6時間を要し、事業所の負担が大きい。

当日の負担が軽減できるような事前の準備や取組を実施していきたい。

## 議題（３）

保険者機能強化推進交付金・介護  
保険保険者努力支援交付金に係る評  
価指標等について

## 交付金の趣旨

市町村や都道府県の様々な取組を評価できるよう、国が客観的な指標を設定し、その地方公共団体の自立支援、重度化防止等の取組状況に応じた国の交付金制度である。

### 1 保険者機能強化推進交付金

高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止、給付費適正化に必要な取組及びそれらの実施に必要な人材の確保のための取組状況に応じた国からの交付金

### 2 介護保険保険者努力支援交付金

介護予防・日常生活支援総合事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業、在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業に係る取組状況に応じた国からの交付金

## 基準額の算定方法

両交付金は、次の式で算定される。

$$\text{第一号被保険者規模別配分額} \times \frac{\text{当該市町村の評価点数} \times \text{当該市町村の第一号被保険者数}}{\text{(各市町村の評価点数} \times \text{各市町村の第一号被保険者数)の規模別合計}}$$

※第一号被保険者数、それぞれの交付金の評価点数

※規模別とは、当該市町村の第一号被保険者数に応じて、5つに区分されたもの

## 令和4年度 評価指標、配点及び結果

令和4年度 評価項目	項目数	配点		垂水市	
		推進	支援	推進	支援
I P D C Aサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築	6	115	35	40	10
II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進					
(1) 介護支援専門員・介護サービス事業所等	5	100	-	40	-
(2) 地域包括支援センター・地域ケア会議	7	105	60	50	30
(3) 在宅医療・介護連携	5	100	20	25	10
(4) 認知症総合支援	5	100	40	15	0
(5) 介護予防／日常生活支援	12	240	320	70	100
(6) 生活支援体制の整備	5	75	15	20	0
(7) 要介護状態の維持・改善の状況等	3	360		330	
III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進					
(1) 介護給付の適正化等	7	260	-	220	-
(2) 介護人材の確保	5	100	60	14	0
合 計	60	1,375	730	659	315

## 本市の傾向

小規模自治体で人員にも限りがあることから、これまで実施してきた指標内容を継続して実施している。

また、確実に実施していると言える指標のみ「実施済」としており、県内の人口規模が類似する団体と比較しても、合計得点は同程度と言える。

本市は事業の実施はあるものの、評価・見直しを行っているものが少ないことが課題である。

令和3年度は、見える化システムの活用による介護認定、介護給付費等の把握や有料老人ホームの入居実態等の分析について、介護保険運営協議会の資料としてまとめ、市ホームページに資料を掲載することにより公表した。