

第8期 福岡県介護保険広域連合 第1回介護保険事業実施効果検証委員会 議事録

【開催日時】 令和3年9月27日（月）13時30分～15時00分

【開催場所】 パピヨン24 3階（10・11号）会議室

【出席者】 〈検証委員（50音順）〉

検証委員：因委員、掛川委員、桑野委員、小賀委員、高田委員、田代委員、長野委員、
深谷委員、藤村委員、宮崎委員

【議案】

- 1 令和2年度介護保険事業計画運営状況 概要説明
- 2 令和2年度介護予防効果測定調査 概要説明
- 3 第8期介護保険事業計画期間における施策について

【会議資料】

- 資料1 第7期介護保険事業計画運営状況報告書（令和2年度 概要版）
資料2 介護予防効果測定調査報告書（令和2年度 概要版）
資料3 第8期介護保険事業計画施策関係

..... 【議 事 内 容】

開会

○事務局

それでは、定刻になりましたので、ただ今より第8期福岡県介護保険広域連合第1回介護保険事業実施効果検証委員会を開催いたします。

委員の皆様方におかれましては、御多忙中にもかかわらずお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。私、本日の司会を務めさせていただきます事業課事業推進係の北村と申します。よろしく願いいたします。

まず、配布しております資料の確認からさせていただきます。本日机上に配布させていただきましたもので、本日の次第、座席表、委員名簿、事務局職員名簿、諮問書の写しとなります。それから、事前に送付させていただいたもので、こちらの資料1、第7期介護保険事業計画運営状況報告書（令和2年度概要版）、こちらの資料2、介護予防効果測定調査報告書（令和2年度概要版）、それから第8期介護保険事業計画施策関係、それから冊子になりますが、令和2年度第7期介護保険事業計画運営状況報告書と令和2年度介護予防効果測定調査報告書となります。皆様、お手元にございますでしょうか。ありがとうございます。よろしいでしょうか。それでは進めさせていただきます。まず、開催に当たりまして、事務局長の上村より御挨拶を申し上げます。

○事務局

上村でございます。皆様、こんにちは。今日は連合長が公務により出席できませんので、私の方から御挨拶をさせていただきます。委員の皆様方におかれましては大変御多忙中にもかかわらず、当広

域連合第8期介護保険事業実施効果検証委員会の委員をお受けいただきました。誠にありがとうございます。また、日頃から介護保険制度の適正な運営に御尽力をいただいております。重ねてお礼を申し上げます。

この検証委員会でございますが、策定しました事業計画をしっかりと推進・運用していくために検証、それからデータの分析が必要であるということで設置をさせていただいております。しっかりと作っていただいた計画を推進するためのものがございます。計画の進捗の見守りに加えまして、新たな課題等の発見というものもあるかもしれません。当連合としましては可能な限り軌道修正していき、その課題解決のための方策については、次期計画に繋ぎ、盛り込んでいきたいと考えております。

介護保険制度は21年目を迎える、まだ比較的新しい制度だと言えらると思ひます。国によりこれまでも様々な改正が行われてきております。まだまだ改良・改善の余地のある制度であり、現状に甘んじることなく、絶えず質の向上を目指さなければならないものと認識をしております。このため、当連合では計画に基づきまして、ケアマネジメントの質の向上を図るためのケアプラン評価事業や研修など独自の取組を行ってまいります。

また、この介護保険制度につきましては、持続可能な制度設計と運営というものが非常に重要であると考へております。制度設計につきましては、国の方で様々な議論がなされているところでございます。当連合といたしましては、保険料が、4期12年ぶりに引き下げとなっております。今後この保険料水準を維持できるよう、介護予防・健康づくりに注力し、制度の運営の適正化を図りながら、これが1番重要だと思ひますけれども、質の向上、これと併せて制度の運営を行ってまいりたいと考へております。

当連合における介護保険制度の運営が、被保険者の皆様にとって納得のいくもの、更により良いものになるために、委員の皆様方の専門的な見地から御指摘、御指導を賜りたいと考へております。どうぞよろしくお願ひいたします。

○事務局

続きまして、委員をお願ひする皆様に、事務局長の上村から委嘱状を交付させていただきます。なお、委員の皆様はお名前を順にお呼びしますので、その場にて御起立いただきますようお願いいたします。

〈委嘱状の交付〉

○事務局

続きまして会長、副会長の選出を行います。福岡県介護保険広域連合介護保険事業実施効果検証委員会設置要綱第5条第2項において、会長は委員の互選により定めると規定しております。委員の皆様、推薦等ございませうでしょうか。はい。それでは藤村委員お願ひいたします。

○藤村委員

第8期で介護保険事業計画を策定していただいた時に小賀会長にお願ひしました。引き続きこの委員会においても会長をお願ひしたいと思ひますが、いかがでしょうか。

(異議なし)

○事務局

御異議なしということで、会長は小賀委員にお願いしたいと思います。小賀会長、会長席に移動をお願いいたします。ここで小賀会長より御挨拶をいただきたいと思います。よろしくをお願いいたします。

○小賀会長

座ったままで失礼いたします。改めまして、北九州市立大学の小賀と申します。どうぞよろしくお願い申し上げます。ただ今、事務局長からも御説明がありましたように、この検証委員会につきましては、それぞれの時期に作った計画が計画通りに進んでいるのかというようなことをきちんと検証するための委員会でございます。実はこうした委員会は保険者となっている市町村レベルではほとんど作られていないという状況がございまして、第4期の策定委員会の時に、自分たちが作った計画が検証もされないというような状況のままでは、その次の第5期に向けての計画作りに支障が出てくるのではないかと御意見をいただく中で、検証することは当然のことだということで委員会で意見を一致させまして、当時連合長でした山本連合長に、委員全員一致でこの検証委員会を作りたいがいかがでしょうかとお話をしましたところ、そうした取り組みをすることによって、当時39を超える市町村の連合体としての責任を果たすことができるだろうということで、御快諾をいただき、第4期の事業計画のスタートと同時にこの委員会が立ち上がりました。その後、連合長が現在の永原連合長に変わった折にも、この委員会を継続させていただきたいと改めてお願いをして、当然のことなのでそのままお取組をお願いいたしますと御快諾をいただいたような状況で現在に至っております。

そこで、策定委員会が作りしました第8期計画を、今期についても事業を具体的に進めながら、ちょうど半年たったところで、それが粛々と進められているのか、これからまた見直しを図らなければいけないところはないのかという議論を、今年度と来年度2年間続けさせていただきたいと思っております。そして、第9期の策定委員会にこの議論をバトンタッチして、更に良い第9期の計画を作っていくというような、そういう使命がある委員会でございます。是非、皆様方の御協力と御忌憚のない御意見をいただければと思っております。よろしくをお願いいたします。

○事務局

続きまして、副会長の選出を行ないます。福岡県介護保険広域連合介護保険事業実施効果検証委員会設置要綱第5条第3項において、副会長は会長の指名により定めると規定しております。小賀会長、副会長の指名をお願いいたします。

○小賀会長

はい。それでは、前回、この委員会の副会長を務めていただきました因委員に是非お願いしたいと思っております。いかがでしょうか。

(異議なし)

○事務局

それでは副会長は因委員にお願いしたいと思います。因副会長、副会長席へ移動をお願いいたします。ここで因副会長に御挨拶をいただきたいと思います。因副会長、よろしくをお願いいたします。

○因副会長

では私も座って御挨拶をさせていただきます。もう何年になるか分かりませんが、介護保険事業計画策定委員会や検証委員会に携わらせていただきました。私は何回も同じようなことを言うのですがこの広域連合の委員会というのは、小賀会長の采配のおかげで、自由に意見を言えて、前向きにそれを捉えていただける広域連合の事務局があると思っています。それを継続できるように私も努めていきたいと思っています。よろしくをお願いいたします。

○事務局

ありがとうございました。続きまして、今回初めて顔を合わせられる方もいらっしゃると思いますので、大変恐れ入りますが、掛川委員から順に自己紹介をお願いいたします。

〈委員自己紹介〉

〈事務局自己紹介〉

〈支部事務長自己紹介〉

○事務局

続きまして、諮問書を交付させていただきます。諮問書につきましては、事務局長の上村より小賀会長へお渡しします。なお、委員の皆様には諮問書の写しを机上に配布させていただいております。

○事務局

諮問書。第8期介護保険事業実施効果検証について。

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に基づき、第8期介護保険事業計画の達成状況の点検及び評価を行うに当たり、貴会の意見を求めます。

よろしくをお願いいたします。

○小賀会長

よろしくをお願いいたします。

○事務局

それでは、検証委員会設置要綱第5条第5項の規定に基づき、今後の議事進行を小賀会長にお願いいたします。

○小賀会長

それでは早速議事に入らせていただきたいのですが、その前に1点だけ確認をさせていただきたいことがございます。この会議につきましては、審議公開の原則により、基本的にはこれまでずっと公開をしております。しかしながら、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮して、今の状況が落ち着くまでの当面の間ですけれども、傍聴は認めないということにさせていただいて、この状況が落ち着き次第、傍聴を認めていくということで判断をさせていただきたいのですが、この点についてはよろしいでしょうか。

(異議なし)

○小賀会長

ありがとうございます。では、この状況が収束をしましたら、広域連合のホームページ等を通じまして、傍聴ができるようにということで広く知らせていきたいと思っております。もちろん議事録等につきましては、ホームページを通して積極的に公開してまいりたいと思いますので、よろしく願いいたします。それでは早速議事に入らせていただきます。まず事務局から提供いただきました資料の説明をお願いいたします。

1 令和2年度介護保険事業計画運営状況 概要説明

○事務局

それでは御説明いたします。座って御説明させていただきます。資料1の「第7期介護保険事業計画運営状況報告書（令和2年度概要版）」についてです。

それでは1ページを御覧ください。こちらの資料1が事前にお配りしておりました令和2年度の報告書の概要をまとめたものになります。令和2年度が第7期介護保険事業計画期間の最終年度であり、令和2年度の実績値と計画値の比較検証をしたものです。また、第7期の過去の計画値と実績値の推移についてもまとめた資料になります。

続いて2ページを御覧ください。高齢者数及び高齢化率についてですが、表の1番右側が令和2年度です。総人口につきましては、実績値701,757人、計画値701,563人であり、計画値比率は100%となっております。その下の高齢者数についてですが、実績値220,478人、計画値219,635人、計画値比率は100.4%となっております。高齢化率についてですが、実績31.42%、計画値31.31%、計画値比率は100.4%となっております。第7期の総人口、高齢者数、高齢化率は、ほぼ計画値通りに推移している状況です。

3ページを御覧ください。認定者数及び認定率についてです。表の1番右側が令和2年度で、認定者数の計画値比率は88.2%となっております。認定率の計画値比率は全体で87.8%、軽度で90.4%、中重度で85.0%となっております。第7期の認定者数、認定率は、計画より低位で推移しております。認定率軽度の経年推移を見ますと実績値は減少傾向で推移しているのに対し、全国値は増加傾向で推移しているため、全国値に近づいている状況となっております。中重度につきましても実績値は減少傾向、全国値は増加傾向であるため、全国値との差は更に広がっている状況となっております。

続いて、4ページを御覧ください。介護サービス利用者の状況についてです。特別養護老人ホーム等の施設サービス利用者数は1番右側の令和2年度の実績値で6,780人、計画値が8,304人、計画値比

率が81.6%となっております。その下、グループホーム等の居住系サービス利用者数は実績値3,360人、計画値4,053人、計画値比率は82.9%となっております。続いて、在宅サービス等受給対象者数についてです。認定者数から施設・居住系サービスの利用者数を引いた数が在宅サービス等の受給対象者数になります。令和2年度の実績値は30,007人、計画値33,536人、計画値比率は89.5%となっております。その下の在宅サービス受給者数が実際に在宅サービス等を受給された人数です。令和2年度は実績値22,001人、計画値26,073人、計画値比率84.4%となっております。認定者の中で、介護サービスを利用していない方の数が未利用者数で、令和2年度は実績値8,006人、計画値7,463人、計画値比率107.3%となっております。経年推移を見ますと、施設サービス利用者数は減少傾向となっております。居住系サービス利用者数は、令和元年度に減少しましたが、令和2年度には増加しております。在宅サービス等受給対象者数と受給者数は、共に増加傾向で推移しております。また、未利用者数は減少傾向で推移しております。

続きまして5ページ以降が、サービスの利用実績をまとめたものになります。5ページは、介護サービスの利用状況をまとめた表です。令和2年度の実績値はいずれも計画値を下回っている状況です。経年推移を見ますと、訪問入浴介護、訪問看護等は増加傾向で推移しております。通所リハビリテーション、短期入所生活介護等は減少傾向、その他は令和元年度に減少しましたが、令和2年度には増加しております。

続いて、6ページの介護予防サービスの表を御覧ください。介護予防サービスの実績値は、福祉用具貸与以外は計画値を下回っています。経年推移を見ますと、訪問看護、訪問リハビリテーション等は増加傾向で推移しております。訪問入浴介護、短期入所生活介護等は減少傾向、その他のサービスは令和元年度に増加しましたが、令和2年度は減少しております。

続いて、7ページの地域密着型サービス介護サービス分の表と8ページの介護予防サービス分の表を御覧ください。夜間対応型訪問介護、地域密着型介護老人福祉施設及び介護予防認知症対応型共同生活介護は計画値を上回っており、その他は計画値を下回っている状況です。実績値の経年推移を見ますと、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護等は増加傾向、認知症対応型通所介護、地域密着型通所介護は減少傾向、その他のサービスは年度間で増減が見られます。

続いて、8ページ下の施設サービス等の表を御覧ください。令和2年度は介護医療院以外のサービスで計画値を下回っております。第7期の新規サービスである介護医療院は計画に見込んでおりませんでした。平成30年度から実績が出現し、増加傾向で推移しております。計画値比率は、介護予防支援は年度間で増減が見られ、その他のサービスは減少傾向で推移しております。

続いて、10ページのサービスごとの需給状況の表を御覧ください。こちらは、サービスごとの受給率を示しており、受給率は受給者数の高齢者数に対する割合となっております。各サービスには予防給付分を含んでいます。受給率は、短期入所療養介護（病院等）、夜間対応型訪問介護の0.01%未満から介護予防支援・居宅介護支援の8.98%となっており、計画値比率は短期入所療養介護（病院等）の12%から夜間対応型訪問介護の232%となっております。

続いて、11ページの表を御覧ください。こちらは、標準給付費の状況となっております。令和2年度の実績値は、611億9,700万円、計画値が722億6,800万円で、計画値比率は85%となっております。実績値の経年推移を見ますと増加傾向で推移しております。

続いて、12ページの表を御覧ください。こちらは1月当たりの受給者1人当たりの給付費を示したものです。受給者1人当たりの給付費は、福祉用具貸与の9,471円から介護医療院の392,574円となっ

ており、計画値比率は、短期入所療養介護（病院等）の74%から居宅療養管理指導の143%となっております。

続いて、13ページの表を御覧ください。こちらは支部のサービスごとの利用割合で、最高率支部と最低率支部を示しています。利用割合は実利用人数を要介護・要支援者数で割ったものです。サービス別利用割合の状況を見ますと、介護サービスでは全体的に粕屋支部、うきは・大刀洗支部等が高く、鞍手支部等が低くなっております。介護予防サービスでは全体的に粕屋支部等の利用割合が高く、うきは・大刀洗支部等が低くなっております。地域密着型サービスでは、うきは・大刀洗支部等の利用割合が高く、朝倉支部等が低くなっております。介護保険施設サービスでは、朝倉支部等が高くなっており、遠賀支部等が低くなっております。居宅介護支援では、豊築支部等が高く、柳川・大木・広川支部等が低くなっております。

続いて、14ページ下の表を御覧ください。こちらは支部のサービスごとの利用量について最大支部と最小支部を示しております。利用量は、1月当たり利用回数を利用人数で割ったものです。サービス利用量の状況を見ますと、介護サービスは鞍手支部等の利用量が多くなっており、粕屋支部等が少なくなっております。介護予防サービスでは柳川・大木・広川支部等の利用量が多くなっており、朝倉支部等が少なくなっております。地域密着型サービスでは、遠賀支部等の利用量が多くなっており、うきは・大刀洗支部等が少なくなっております。

続いて、15ページ下の表を御覧ください。支部別サービス類型別利用割合の表を見ると、訪問系サービスでは田川・桂川支部、施設・居住系サービスでは豊築支部、その他のサービスでは粕屋支部の利用が多くなっております。施設・居住系サービスでは、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設で朝倉及び豊築支部、特定施設で鞍手支部の利用が多くなっております。続いて、地域支援事業の実施状況についてです。地域支援事業につきましては、1年遅れて報告させていただいている関係で、令和元年度の実績になります。費用額合計は45億6,800万円で計画値の65億5,300万円を下回っております。第7期期間中の計画値比率は7割から8割弱となっております。

以上で、資料1の説明を終わらせていただきます。

○小賀会長

それでは、ただ今の資料の説明、それから資料そのものについて、皆様から御意見をいただきたいのですが、当初にお話をすればよかったと思いますが、このように、これだけの人が集合しておりますので、本日の会議の時間については最長90分、15時には何としてでも終了させていただきたいと思っております。もしその時点で、まだ質疑等が残るという状況でしたら、それにつきましては質疑だけをしていただいて、その内容については次回の会議に持ち越すと言う形で進めてまいりたいと思っております。では、資料1につきましてはいかがでしょうか。どうぞ。

○田代委員

田代でございます。御説明ありがとうございました。全体的に見て、計画値よりも随分と減少傾向が見られております。令和2年度というのは、1月から新型コロナウイルス感染症の関係で、受給者の方たちもずっと我慢された部分があるかもしれませんが、施設としても影響があるかなと思います。私が考えるのはコロナの関係で減少したのが1点と、それから介護予防がこの広域連合の特徴でもありますが、3期ぐらい予防に力を入れられてきて、その効果が出てきている証拠で、介護状態が軽くな

り、最初に言ってくださったように、保険料も減ったということは、単純に考えると、皆様喜ばれるかなと思いますが、介護保険の本来の目的からすれば、必要な人がちゃんと使っていただけるというのも必要だと思っています。複雑な状況で見ているところです。要因はコロナ以外に何が考えられるかというのをお尋ねしたいと思っています。

○小賀会長

事務局はいかがでしょうか。

○事務局

計画値より下回っている要因についてですが、コロナという要因は確かにあると思います。利用の回数についてはコロナの影響で計画値を大きく下回っているといったようなこともございますが、費用に関しては特例措置等がございまして、そこまで計画値を下回っていない、回数ほどではないというような状況もございます。

予防効果を計画の方に適切に見込めれば当然良かったのですが、資料1の3ページの表を御覧いただくとお分かりになると思いますが、特に認定者のところが計画値に対しまして下回っている状況です。先ほど資料の説明にもありましたけれども、広域連合は従来、軽度の認定者が多いという特徴がございました。それと認定率が全体値よりも高いという状況もございましたが、ここ数年で、軽度の方が全国値に近づいているような状況がございます。それから全体的な認定率に関しましても、福岡県の認定率よりも若干ここ数年で下回っているといった状況も見受けられます。広域連合としましては、計画値で見込んだよりもっと大きな予防効果が出てきたのではなかろうかと。

それから、もう1点、第7期の介護保険事業計画の策定の折に、国の政策的な要因として医療の利用者の受け皿分というのを認定者数に見込む必要がありまして、広域連合につきましても認定者数に見込んだところなのですが、そちらに関しても、計画よりも少し下回って実績が出てきたのではないかと、こういったところが複合的に重なり合って認定者が大きく下回り、その結果、利用者数に関しましても、認定者の計画値に応じた数値で見込んでおりますので、計画に対して、大きく下回っているのではないかと考えております。以上でございます。

○小賀会長

よろしいでしょうか。その他いかがでしょうか。どこからでも構いません。今、事務局からの説明にもありましたけれども、この新型肺炎が蔓延する中でどれくらいその利用の手控えがあったのかということは、検証する一つの課題だと思いますし、それからもう一つは予防事業がどれくらい効果を実際にあげているのかということについては、しっかりと今年度、来年度を通して確認していく必要があるかと思っています。今のところよろしいでしょうか。どうぞ。

○田代委員

確認ですが、8ページの表で、介護医療院が今回第8期からできていまして、介護医療院については計画数がなかったのですが、随分と増えてきています。ただ、介護医療院は1と2と分けておりまして、介護老人保健施設と療養型医療施設の分が入ってくるような感じになると思うのですが、これを足すとあまり変わらないので、療養型医療施設が減ってきて介護医療院の方に病床転換なさってい

るというのと、老健も少し減ってきているので、老健の方から介護医療院の方へ変わってきているととってもよろしいでしょうか。その確認をさせて下さい。

○小賀会長

いかがでしょうか。

○事務局

第7期介護保険事業計画の策定の時には、介護医療院の転換意向調査というものを県の方でやられているのですが、その結果、未定という回答が多い状況でしたので、計画値としては介護医療院を見込んでおりませんでした。ただ、平成30年度から実績が出てきておりまして、令和2年度で3,434人となっております。ただ、介護療養型医療施設の減少に比べては、まだ少し足りないような状況です。御指摘の介護老人保健施設からの転換というところでは、今のところ確認はとれておりませんが、おそらく療養型医療施設から介護医療院に移っている。それから一般病床等も移られるところもあると思いますけれども、そういったところで確認はしているところです。

○田代委員

はい、ありがとうございました。

○小賀会長

その他に特にございませんでしたら、次の議題に移っていきたいと思いますが、よろしいでしょうか。それでは議事の2の令和2年度介護予防効果測定調査概要の説明をお願いいたします。

2 令和2年度介護予防効果測定調査 概要説明

○事務局

それでは資料を説明させていただきます。座って説明させていただきます。資料の2、介護予防効果測定調査報告書という資料になります。

まず、1ページを御覧いただきたいと思います。総合事業対象者等調査についてです。こちらの調査につきましては、介護保険事業計画の進捗管理、評価・検証作業の一環として予防給付及び総合事業に係る調査を実施し、予防効果の分析を行うことを目的に実施しております。包括支援センターで11月と2月の2回、令和2年度に要支援認定者と総合事業の対象者について聞き取り調査を実施しており、両者の心身状態の改善状況や生活態様の変化に対する評価やサービス満足度を把握することとしております。分析の対象者としましては、令和2年度で要支援者1,250人、事業の対象者371人となっております。

続いて、2ページを御覧ください。調査終了・中断者の状況につきましては、表の1番右側の令和2年度の終了・中断者の割合としまして要支援者で11.0%、事業の対象者で16.8%となっております。その終了・中断の理由ですが、要支援者で1番多かったのは「入院」で34.4%、2番目に多かったのは「要介護状態への移行」で33.8%、下の事業対象者で1番多かったのは「事業の中止等」で48.0%、2番目が「本人の希望」で20.0%となっており、新型コロナウイルス感染症に関連した理由が多くな

っております。

続いて、3ページ目を御覧ください。客観的効果の状況につきましては、基本チェックリストで把握した心身状態等の改善状況について、初回から最終調査を引いた改善率で見いております。下の表の1番右側になりますが、令和2年度で要支援認定者全体の改善率が1.2%、事業対象者では3.0%となっております。下の基本チェックリスト合計得点の変化というところですが、基本チェックリスト合計得点は、得点が高いほど生活機能程度が低くなっておりまして、リスクが高い状態を表しております。令和2年度は、要支援認定者が10.43点から10.54点になって若干悪化しているという状態です。事業対象者は8.74点から8.86点で+0.12ということで、平成24年度以降一貫して改善しているところでしたが、令和2年度は若干悪化しているというような状況になっております。それから第7期計画期間中の基本チェックリストに基づくリスク判定において、「改善+改善系維持」該当者の推移を見ると、要支援認定者では令和2年度で57.2%となっており、平成30年度に比べて約1ポイント減少しており、事業対象者は令和2年度で27.5%となっており、平成30年度に比べて約3ポイント増加しております。リスク項目別の推移を見ますと、事業対象者の「運動リスク」で、「改善+改善系維持」該当者が36.1%となっており、平成30年度に比べて約6ポイント増加しております。また、要支援認定者の「口腔リスク」で「改善+改善系維持」該当者が73.8%となっており、平成30年度に比べて約3ポイント増加しております。一方、「閉じこもりリスク」については、第7期計画期間中に、要支援認定者・事業対象者いずれも「改善+改善系維持」該当者の割合が減少しており、新型コロナウイルス感染症の流行による外出機会の減少が要因の一つと考えられます。

次に6ページを御覧ください。主観的効果の状況につきましては、利用者本人のサービスに対する満足度・効果度があるかないかというところでお伺いした問いになります。令和2年度の満足度としましては要支援認定者で93.7%、事業の対象者で94.9%となっており、効果度としましては要支援認定者で91.3%、事業の対象者で91.7%となっております。これは平成21年度から実施しておりますが、満足度評価についてはずっと高い水準を維持している状況となっております。サービス利用による生活様の変化状況ですが、通所系サービスにつきましては、「友人・知人と話す機会が増えた」「外出する機会が増えた」「楽しみ・生きがいがあった」「歩行・移動が容易になった」等の生きがいや社会参加に関する効果が高かったというような状況です。訪問系サービスにつきましては、6割程度が「定期的に人と会うので安心して生活できるようになった」。それから、「1人で過ごす時間が減った」「家事の習慣がついた」といったところもそれぞれ2割を超えており、効果度についても高い水準となっております。主要サービス別のサービス満足度・効果度の推移を見ると、いずれのサービスも満足度・効果度は高い水準を維持していますが、特に介護予防訪問看護は、満足・効果の割合が一貫して上昇しております。

次に、8ページを御覧ください。将来の介護についてです。国が示しました在宅介護実態調査を参考に、平成28年度から本報告書でまとめさせていただいております。上の表について、介護してくれる家族・親族ありと回答された方は、表の右側の令和2年度では要支援者で60.0%、事業対象者で70.4%となっております。その方がどういった続柄なのかというところでは、要支援者では、事業対象者で「子ども」がそれぞれ6割以上という結果となっております。中段の表は介護してくれる方がフルタイムなのか、パートタイムなのかといったところになります。要介護状態となった場合に介護してくれる家族・親族の約6割の方が現在フルタイム、それからパートタイムで就労しているというような状況となっております。実際に介護が必要になった場合、仕事と介護が両立できるかについて

は、「続けていくのは、かなり難しい」との回答が要支援認定者では3割弱、事業対象者では2割強を占めており、「続けていくのは、やや難しい」を合わせますと、継続が難しいと答えられた方が全体の4割前後を占めている状況となっております。

次に9ページから10ページが構成市町村向けに調査した結果になります。9ページと10ページは介護予防生活支援サービスになります。9ページ下の表は訪問型サービスになり、10ページの表が左から通所型サービス、その他の生活支援サービスになります。訪問型及び通所型の両サービスの従来の介護予防訪問介護相当サービス・介護予防通所介護相当サービスにつきましては、33の全構成市町村で実施しております。

訪問型サービスの事業所数ですが、従来の介護予防訪問介護相当サービスを除き、全体で14市町村の20事業となっており、訪問型サービスAは緩和した基準によるサービスになりますが6市町村の7事業、訪問型サービスBは住民主体による支援となりますが5市町村の4事業、訪問型サービスCは短期集中予防サービスとなりますが6市町村の6事業、訪問型サービスDは移動支援となりますが2市町村の2事業となっております。

通所型サービスにつきましては、従来の介護予防通所介護相当サービスを除き、全体で16市町村の24事業、通所型サービスAは1市町村1事業、通所型サービスBは4市町村5事業、通所型サービスCは12市町村15事業、その他の事業で2市町村3事業となっております。

その他の生活支援サービスにつきましては、全体で8市町村10事業となっており、栄養改善を目的とした配食が7市町村7事業、定期的な安否確認及び緊急時の対応が2市町村2事業、その他の事業は買物支援の事業が1市町村1事業となっております。

第7期計画期間中の推移では、訪問型サービスは実施市町村が2市町村、事業数が4事業、通所型サービスは実施市町村が1市町村、事業数が1事業、その他の生活支援サービスは実施市町村が2市町村、事業数が2事業増加しています。

また、令和元年度と比べると、訪問型サービスでは、水巻町と福智町、うきは市でそれぞれ1事業、通所型サービスでは篠栗町と芦屋町がそれぞれ1事業、新宮町が2事業、また、その他の生活支援サービスでは久山町・水巻町・吉富町でそれぞれ1事業増加しています。

続いて11ページを御覧ください。こちらは一般介護予防事業になりますが、表の左から介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、地域リハビリテーション活動支援事業となります。まず、介護予防普及啓発事業で31市町村102事業、第7期計画期間中の推移を見ますと13事業減少しております。また、令和元年度と比べますと、11市町村で事業が増加しており、特に柳川市では5事業増加しております。

次が、地域介護予防活動支援事業になりますが、こちらが28市町村で69事業となっており、第7期計画期間中の推移を見ますと9事業が増加しております。また、令和元年度と比べますと、福智町で3事業、柳川市で2事業、広川町・上毛町でそれぞれ1事業増加しております。

最後が地域リハビリテーション活動支援事業になりますが、14市町村で14事業が実施されており、第7期計画期間中の推移を見ますと、3市町村2事業が増加しております。また、令和元年度と比べますと、遠賀町・豊前市でそれぞれ1事業増加しております。

最後になりますが、6月に地域支援事業のヒアリングを実施させていただきました。口頭になりますが、その中で聞き取った内容を報告させていただきたいと思っております。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で総合事業の実施ができない市町村、事業を中止しなくてはならない市町村がほと

んどでした。また、利用者についても本人や家族の意向により利用控えがあったとのことでした。今回のまとめでも「閉じこもりリスク」の増加が見られ、市町村によってはADLの低下や認定率の増加が見られたところもあったとのことでした。その中で定員を減らし、換気・消毒等の感染症対策を徹底しての開催に努めたとの市町村が多くありました。開催ができない場合や教室等に参加できない方にはパンフレット、チラシ及びDVDを配布し、包括職員等による細かな連絡に努めたとのことでした。利用者の方から事業の再開を求める声もあるとのことでした。今年度は感染症対策をしながら再開される予定の市町村が多くあるようです。

以上、ヒアリングの内容についてはこのような実施状況として報告させていただきます。

これで資料2の説明を終わらせていただきます。

○小賀会長

ありがとうございます。では、この資料2につきまして、報告内容について御意見、御質問をお願いいたします。気になることがあれば、どんなことでも構いませんので。

では、最後に時間があれば全体を通して御意見、御質問を賜りたいと思いますので、進めさせていただきますと思います。それでは3点目の議事ですが、第8期介護保険事業計画期間における施策について、事務局から説明をお願いいたします。

3 第8期介護保険計画期間における施策について

○事務局

それでは、第8期介護保険事業計画施策関係という資料3になりますけれども、こちらの説明をさせていただきます。座って御説明させていただきます。こちらの資料はA3縦になっておりますけれども第8期の介護保険事業計画に記載した施策、それと2枚目の答申と書いてあるところ、第8期の計画の答申を策定委員会からいただいておりますので、その対応について簡単に箇条書きでまとめさせていただいた資料になります。こちらにつきましては、所管の係の方から施策の内容の説明と着手時期、着手済みなのか、いつごろ着手するのか。今後の進捗状況につきましても、この検証委員会を通じて皆様方に報告して御意見をいただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

まず1点目の第1節「自立支援・重度化防止への取組」のところですが、事業推進係の方から御説明させていただきます。項目といたしまして、「1 介護保険に関する情報提供・啓発」の中の「(1) 介護保険パンフレットの作成」、こちらにつきましては、8期計画を作った段階で、住民の皆様への周知としてコンパクトにまとめたもの、分かりやすくしたものを配布しております。こちらにつきましては、令和3年の4月に住民の皆様へ全戸配布という形で配布しております。それから、支部、市町村、包括支援センターの窓口にも設置させていただいているような状況でございます。

2点目です。「2 被保険者や構成市町村の状況把握・点検、情報共有」の「(1) 高齢者生活アンケート(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)の実施」というところです。内容としましては、ニーズ調査は要介護・要支援認定者以外の高齢者の方に3年間で悉皆になるように30%ずつくらいで行ってきたのですが、策定委員会の折に御意見がありまして、必ずしも悉皆でする必要はないのではないか、今までは高齢者台帳の整備という国の方針がありましたけれども、8期からは評価・分析ということで行っていくという国の方針の変更がありましたので、今の予定ですけれども、10%ずつ

抽出して毎年行っていきたいと考えております。来月10月から、今年度分については実施したいということで計画している状況です。

「(2)の介護保険事業実施効果検証委員会」につきましては、こちらの会になります。資料1と資料2で御説明差し上げました計画値と実績値の比較検証、それから予防効果の測定。こちらについては会長からもお話がありましたけれども、もう少し予防効果というものを適切に見込んで、第9期の介護保険事業計画の方に反映していければということで引き続き行っていきたいと考えております。

○事務局

続きまして、第1節の「3 ケアマネジメントの適正化(ケアプランの点検)」というところになります。第2節の「2 ケアマネジメントの適正化対策」の中にも(1)のところにケアプランの点検というのがありまして同じ内容になるのですが、現在は8支部11名で給付適正化調査員を配置しております。まだ定員が足りておりませんので今後も継続して募集をかけて、ケアプラン点検の実施をして給付の適正化を行ってまいりたいと思います。

○事務局

続きまして認定係の説明をいたします。第2節の「1 要介護認定の適正化対策」の「(1)認定調査状況のチェック」といたしまして、遠隔地調査の委託調査票の全件チェックを行うということを挙げております。全件チェックをしまして、県外等の他保険者に委託した調査票と連合での調査票との判断基準に差がないように取り組んでいくものでございます。前回に引き続き継続実施しております。「(2)認定調査員の研修等の実施」についてですが、1部新規としまして、この2番目の広域連合独自の研修というのを予定しております。コロナの状況にもよりますが、講師を招いての研修を計画しているところです。令和3年度末を予定しております。「(3)介護認定審査会委員の研修等の実施」ということで、これも1部新規になりますが2番目の本部認定審査会から支部認定審査会に対する相談や助言ができればと考えておりますが、コロナの影響で、現状本部での審査会ができていない状況でございます。今後、事務局の方もスキルを充分蓄えて、支部事務局への助言等を行いたいと考えているところです。

○事務局

事業推進係です。第2節の「2 ケアマネジメントの適正化対策」の「(1)ケアプランの点検」、「①ケアプラン点検の拡充」というところです。要介護1から3のケアプラン点検ですが、現在、長野委員にも御協力いただいているところですが、ケアプラン点検の指標というものを作らせていただきまして、県内の居宅介護支援事業者に対して、要介護1から3のケアプランについて収集をしているところでございます。来月10月から、実際に集まったケアプランを評価指標に基づいて、介護支援専門員協会の方から介護支援専門員を派遣していただき、ケアプランの評価をしていただきます。約9,000件になりますので、今年度いっぱいまでかかるかと思っております。報告につきましては、来年度、その結果について報告させていただければと考えております。

○事務局

続きまして「2 ケアマネジメントの適正化対策」の(1)の②ですが、先ほども第1節の3のと

ここで説明しましたので省略させていただきます。また、「③ケアプラン点検に携わる職員の研修」のところですが、県主催のケアマネジメントに関する研修会等の参加は今まで通りやってきておりますので、今後についても引き続き継続実施をしていきたいと思っております。広域連合内部の会議や研修会の実施についても支部間での格差があるというのは、あまりよろしくはないので、平準化をするために、定期的な内部研修の実施というのをも継続して行っていきたいと考えております。

○事務局

給付係からです。「(2)住宅改修・福祉用具等の点検」について御説明します。住宅改修を行う前、福祉用具を購入する前に事前承認申請書を業者から提出してもらい、その妥当性を書面において確認しております。提出された書類で不明な点がある場合については認定調査票や、主治医意見書等を確認して、改修若しくは購入の妥当性を確認しております。また、住宅改修や、福祉用具購入が全部終了した後に、支給申請書が提出されるわけですが、その際にも書類を確認して、疑義があるものにつきましては窓口や電話にて聞き取りを行い、場合によっては現地に赴いて確認している状況でございます。

○事務局

続きまして、「(3)介護支援専門員に対する研修会の実施」についてです。前年度より主任介護支援専門員の更新研修に関わる法定外研修を広域連合本部でも実施しており、1部の支部においても、法定外研修に関わる研修を実施しておりますので、今後も継続していく予定にしております。また、来年度より一般のケアマネさんに対する研修、グループホームにおいても当然ながら計画作成担当者としてケアマネさんが勤務されていらっしゃるし、小規模多機能型居宅介護に関してもケアマネさんが勤務されていらっしゃるしますので、そのケアマネさんに対する研修というのを来年度以降検討していきたいと考えております。

続きまして、「3 介護サービス事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化対策」についてです。「(1)介護サービス事業者に対する助言及び指導監督の実施体制」についてですが、現在、新型コロナウイルス感染症の影響で実地指導については控えている状況にあります。ただ、令和元年度に関しては、最低でも6年に1回というところで、1年間に100件ぐらいの実地指導を実施しておりますので、今後も新型コロナウイルス感染症の状況を見ながら、最低でも6年に1回、できればもう少し多い件数を行っていききたいと考えております。

続きまして、「(2)介護報酬請求の点検」の「①縦覧点検・医療情報との突合」についてです。今現在、サービス提供の整合性を点検し、医療と介護の重複請求を排除するという事で、国保連に委託をさせていただいております。国保連で医療突合をさせていただいておりますので、前期に引き続き今後も継続して行っていききたいと考えております。

○事務局

続きまして、「②介護給付費通知」についてです。こちらは1年間に利用された介護給付、そのサービスの利用状況を利用者本人に通知するという事で年に1回発送している状況です。今年につきましては9月30日に発送の予定としている状況でございます。

○小賀会長

すみません。90分で終わりたいという話をしたのですが、残された時間があと10分少々になっていまして。まだ2、30分かかりそうなのですが、ひとまず、できる限り、ポイントだけを御説明いただいて、最後まで説明していただいた時点で委員の皆様方からは疑問、御意見については書面とメール等々で事務局にお寄せいただくという形で、今回はその説明だけ行っていただいて終了というような形で進めさせていただいてもよろしいでしょうか。

(異議なし)

○小賀会長

では、どうぞ続けてお願いいたします。

○事務局

それでは、資料2ページをお開きください。第3節項目の「1 住み慣れた地域で暮らし続けるためのサービス提供基盤の整備」というところでございます。地域密着型サービスにつきましては各市町村において過不足のない基盤の整備というものが必要になってまいります。各市町村と連携をしながら地域密着型サービスの整備に努めてまいりたいと思っております。また、申請が上がってきた事業所に対しましては、地域密着型サービス運営委員会の中で、各種意見をいただきながら質の高いサービス提供ができる事業所の整備に努めてまいりたいと考えております。また、令和4年1月頃より住民のニーズ等を把握するための調査等を実施しながら、よりサービス提供基盤の適切な整備に取り組むということを考えております。

○事務局

「2 市町村の特性に応じた地域包括ケアシステムの推進」についてです。今年度は特に制度改正に係る資料について提供している状況です。構成市町村における取組状況につきましては、先ほど、資料2の説明でもありまして、各市町村にヒアリング等を6月に実施しておりまして、その中で把握した情報をまとめて、市町村にフィードバックしているという状況でございます。

○事務局

続きまして、「(1) 情報提供の拡充」についてです。こちらにつきましては、計画期間ごとにホームページをリニューアルしております。第8期につきましても、この4月に制度改正に対応した形でリニューアルしている状況でございます。

○事務局

「(2) 地域包括支援センター運営に対する支援」というところですが、今年度は先ほど申し上げたとおり、6月に市町村にヒアリングをしておりまして、センターの問題点についても意見交換をしております。また、権利擁護につきましては、高齢者虐待への対応として県社会福祉士会及び県弁護士会との間で、高齢者虐待防止対応事務に関する委託契約を締結しておりまして、対応チームを市町村へ派遣する体制を整備しているという状況でございます。

続きまして、「4 低所得者への対応」ということで、「社会福祉法人による利用者負担軽減の促進」というところがございます。社会福祉法人利用者負担軽減措置事業を実施する法人として登録があるところに制度の利用の促進の文書を8月に発出しております。地域密着型介護サービス事業所向けの集団指導を来月10月に予定しておりますが、その中の資料にもこの制度についての御案内を掲載する予定にしております。また、当広域連合のホームページにおきましても、社会福祉法人に向けて当該制度の周知を図る予定としております。

○事務局

続きまして、「5 地域包括ケアシステムを支える人材の確保と質の向上」というところです。こちらにつきまして、来年度以降に行わせていただきたいのですが、この検証委員会で皆様の人材確保に関する取組や課題を把握させていただき、広域連合として何か支援できるようなことがあれば協力させていただきたいと考えております。それから地域支援事業について構成市町村にヒアリングを実施した結果からも、特に介護支援専門員等の人材の確保は厳しい状況ということを知っておりますので、こちらについても併せて検討させていただければと考えております。

○事務局

続きまして、「6 介護サービス事業者等の業務効率化」に向けた支援になります。現在、電子申請システムを活用して指定の更新、新規指定の申請、変更手続き等、全て電子で完結できるような形で運用しております。それを今年度から集団指導を電子で、前年度も試験的に行ったのですが、今年度も電子において行うということと、今後、令和4年度からの実施予定なのですが、eラーニングやWEBシステムを活用した研修等を実施できるような形を検討していきたいと考えています。

○事務局

「7 介護保険料納付方法の拡大と公平性の担保」につきまして、3点、納付方法の拡大・利便性の向上、そして重点的な保険料滞納者に対する折衝、介護保険制度・保険料納付に対する理解促進を挙げております。1点目の納付方法の拡大・利便性の向上につきましては、平成30年からコンビニエンスストアでの保険料収納を導入しておりますので、これを引き続き実施しております。2点目の重点的な保険料滞納者に対する折衝につきましては、年に2回、10月と2月に介護保険料収納向上月間を設定しておりますので、これを継続していきたいと考えております。3点目の介護保険制度・保険料に対する理解促進につきまして、これまで各市町村において65歳到達者に対する説明会、被保険者証交付会というものを開いておりましたが、新型コロナの影響で実施が難しい状況にあります。ただ、これにつきましても、やり方等を工夫しながら、また実施していければと考えております。

○事務局

次の「8 介護保険事業計画の進捗状況等の点検・評価」につきましては、先ほどの御説明と重複しますので省略させていただきます。

○事務局

「9 災害・感染症対策への取組」として、災害対策や感染症対策についてホームページに掲載す

るとともに、各事業所に個別にメールを送信する等、随時情報を発信してまいります。また、研修、指定更新等の文書等は、ICTを活用した非接触型の方法を推進と書いておりますが、先ほど6番でも説明しましたように、電子申請システムを活用していくことを推進してまいります。

○事務局

最後に答申です。答申5点ございます。1点目が「介護保険事業従事者の確保及び質の向上、並びに業務の効率化」、2点目が「くまなく介護サービスを提供するために」というところで、3点目が「総合事業の更なる充実と地域包括支援センターの機能強化」、4点目が「介護サービスの質を向上させ平準化するための仕組みの強化」、5点目が「事業所表彰制度の創設」というところです。こちら計画に記載した施策と重複するところもございますので併せて考えさせていただいて、今年度それから来年度に皆様の御意見をいただきながら検討していきたいと思っております。

駆け足になって申し訳ありません。資料説明は以上でございます。

○小賀会長

どうもありがとうございます。それでは、この御報告いただいた内容について何か御意見、御質問がある際には電話等でいただければと思っております。それをまとめて次回のこの委員会で事務局からお答えをいただくということで進めさせていただければと思います。特にこれだけ言っておかないと、という御意見、御質問があれば1点だけ取り上げたいと思っておりますがいかがでしょうか。よろしいですか。では、短い時間で事務局も大変ボリュームの大きな資料について、御説明いただいてありがとうございます。また今回から、新たにこの委員会が組まれましたので、どうぞ皆様方の御協力をよろしくお願ひしたいと思っております。では、本日の審議事項につきましては全て終了いたしましたので、進行を事務局にお返しいたします。

○事務局

次回の開催につきましては、来年2月頃を予定しておりますが、具体的な日程につきましては、皆様のスケジュールをお伺いし、御連絡させていただきたいと思っております。

これもちまして、第8期福岡県介護保険広域連合第1回介護保険事業実施効果検証委員会を閉会いたします。ありがとうございました。