

・議事 (1)第8期まえばしスマイルプランの取組状況について

①介護保険事業の状況【資料1】

No.	該当ページ	意見内容	回答
1	3	要支援1の割合が高い傾向とのことだが、総合事業対象者の割合や傾向はどうか。	総合事業対象者（基本チェックリスト該当者）は、令和2年度1,633人、令和3年度1,564人となっています。令和3年度は人数、割合ともに総合事業開始以来、最も低い数値になっていますが、令和2年度より低い理由として、新型コロナウイルス感染拡大により外出自粛期間が続いている影響で外出の機会が減り、介護認定を申請する人が増えているためと考えています。
2	6	在宅サービスの給付月額が、高崎、群馬県平均及び全国平均を上回っている原因は何か。	本市の在宅サービスの利用が多い要因の一つとして、有料老人ホーム等と併設するデイサービス等の利用が増加していることにあります（第8期まえばしスマイルプランP19参照）。令和2年度から令和3年度の1人あたりの在宅サービスにおける給付月額の増加は、高崎市や群馬県の平均は上回ったものの、全国平均の増加額とは同推移であり、在宅サービスの利用が多い傾向は、全国的に当面続くと思われる。
3	6	施設・居住系サービスの給付月額が、高崎、群馬県平均及び全国平均を下回っている原因は何か。	施設・居住系サービスは、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を踏まえながら、計画的な整備を進めており、被保険者が必要とするサービスは、適正に提供できたものと考察しています。なお、参考となりますが、令和2年の人口10万人に対する施設・居住系サービス提供事業所数では、施設サービス（地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護・介護老人保健施設）や居住系サービス（特定施設入居者生活介護）において、高崎市は全国平均を上回っています。
4	9	介護医療院の利用者数について、令和4年度以降は計画値どおりの増加が見込まれるとのことだが、令和3年度実績が計画値より少なかった原因は何か。	介護医療院は重篤な身体疾患等を有する方や身体合併症を有する認知症高齢者などで要介護4・5の方が主に入所する施設であり、年度途中での死亡や特別養護老人ホーム等の介護施設に移った後、すぐに次の入所者が入所するといった事例が少なかったことにより、市内1施設の定員26人の満床利用を見込んだ計画値より利用実績が少なくなっています。
5	10～12	在宅系サービスの増加、利用料の増大に対し、居住系サービスは利用、利用料とも減少している。新型コロナウイルスの影響だけが原因なのか。前橋市独自の要因はないのか。	令和3年度のサービス利用数と介護給付費の全体的な推移から、ご意見いただいたものと思います。その中で、居住系サービスのうち、特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム）における利用者数と利用料の減少については、資料1の10頁にありますとおり、令和3年度中（令和4年1月）の転換（定員130人）を見込んでいた特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム）の施設整備計画が、令和4年4月1日にずれ込んだ影響によるものと考えています。
6	14、15	コロナ禍でショートステイや通所系サービスの利用が減少したとのことだが、レスパイト(介護から一時的に離れる)の目的が果たせず市民の介護負担が大きかったと思う。	—
7	—	新型コロナウイルス感染拡大が常態化している状況の中では、介護保険事業の展開が困難であったと思われる。 数字やグラフで状況を分析されているので分かりやすい。前橋の介護保険事業も進んできていると感じた。	—

②目標への取組状況【資料2】

No.	該当ページ	意見内容	回答
1	3	民生委員として、生活や介護の心配ごとがあったら地域包括支援センターに相談するよう案内しているが、まだ十分に理解が行きわたっていないと思う。	地域包括支援センターとして地域の会議やイベント等に参加し周知を図っておりますが、引き続き、地域の状況把握及び地域包括支援センターからの情報発信等を行い、ネットワーク構築に努めてまいります。
2	5	地域全体で見守っていこうとする気運は遅れていると感じます。町社協の充実を図っていただきたい。	住民による見守り活動を推進するため、今年度、市全域で町社協設立を進めております。より多くの自治会で町社協設立に進めるよう、引き続き市社協と連携して支援を行ってまいります。
3	6	生活支援体制の推進で、地域資源情報連携システムの情報について居宅介護支援事業所から地域包括支援センターへの情報提供とあるが、具体的にどのような情報か。	地域包括支援センターにおいて、高齢者が地域で在宅生活を続けるために活用できる移動販売や日用品配達等の民間企業やNPO等が提供する生活支援サービスの情報を収集し、地域情報連携システムに登録しています。今後システムの情報掲載件数を増やすために、居宅介護支援事業所から地域包括支援センターへの生活支援サービスの情報提供を促進させたいと考えております。
4	13	新型コロナウイルス感染拡大により多くの福祉活動が阻害されている。	—
5	16	「SOSネットワーク体制の構築」（課題）①で、「見守りキーホルダーを所持している行方不明高齢者に関する市民からの問い合わせはごく僅か」とあるが、見守りキーホルダーを所持している人が少ないということか。それとも、市民が見守りキーホルダー自体のことを知らず、行方不明手配の人を発見しても問い合わせに繋がらないということか。	キーホルダーの活用状況や市民の認識度について調査していないため、要因について明確になっておりませんが、行方不明高齢者の見守りについては地域住民の理解が必要であるため、幅広い周知が必要と考えております。また、現在、500人弱の方にキーホルダーを配付しておりますが、今後、キーホルダーの活用状況についても把握し、事業の効果について検討してまいります。
6	16	認知症ケアパスについて、毎年度変更になり表紙の色が変わっているが、「いつ作成したものかわかりづらい」という声がある。	毎年度、ケアパス配布時には関係機関に周知しております。表紙に年度を記入することの検討を行ってまいります。
7	20	生活管理指導短期宿泊について、受入施設が少ないとのことだが、希望者はどれくらいいるのか。希望しても入れないケースがあるのか。	令和元年度5人、令和2年度13人、令和3年度9人となっています。令和4年度は要綱改正にて利用条件が増えたことから、利用者数は11月時点で3人となり、希望しても入れないケースはありません。

②目標への取組状況【資料2】 ※続き

No.	該当ページ	意見内容	回答
8	26	介護認定について、調査員における視点の統一が難しい。審査会でも、介護度・有効期間等にもバラつきがあるとのことだが、利用者目線では介護度に応じて1か月あたりの単位数の違いでサービスの量、利用料金も変わってきますので、ぜひとも審査の平準化を図って欲しい。	ご意見いただいたとおり、審査の平準化を図るため、認定調査については、統一した視点で調査票作成を行えるよう指導助言を実施するとともに、審査会においては、認定結果の分析と検証結果をフィードバックしてまいります。 なお、全国の介護認定全データに基づく厚生労働省の業務分析において、調査項目別の選定状況と審査判定結果については、全国と比較したところ、乖離はございません。
9	10、14	「介護予防・健康づくりの推進(目標Ⅲ)」への取組の強化をお願いしたい。要支援1の認定増加との関係もあるかもしれません。	コロナ禍で各種予防事業の開催が制限されてきましたが、内容や方法等を見直し、フレイルの進行を早期に食い止めることができるよう、取組を強化してまいります。
10	16～18	認知症高齢者支援の取組は順調に進んでいるようですが、認知症相談の増加に今後も対応して欲しいと思う。	今後も認知症に関する相談は増加すると思われるため、増加する相談に対し、適切な対応ができるよう関係機関と連携し、支援体制の構築に努めてまいります。
11	7、11、12	訪問型サービスAについて、従前から実施している介護予防訪問介護相当サービスの利用者が多く、訪問Aへの移行が進まず指定事業者数も伸び悩んでいる。また、訪問A従事者研修修了者も受入施設が少ないから受講者の減少にも繋がっているのではないかと。今後は制度的な見直しを含め方向性を検討した方が良いのではないかと。	利用者数及び指定事業者数が減少していることから、利用者の状況や他市の状況等を確認しながら、制度的な見直しも含めた方向性の検討を行ってまいります。
12	—	問題点が抽出されていて、分かりやすく問題を把握できました。	—

・議事 (2)第9期まえばしスマイルプラン策定までのスケジュールについて【資料3-1、3-2、3-3】

※ご意見等はございませんでした。