

令和6年度  
第1回垂水市介護保険運営協議会

令和6年8月8日（木）午後3時～

垂水市役所3階 全員協議会室

# 会 次 第

1 開 会

2 市長あいさつ

3 委員の委嘱

4 会長・副会長の選出

5 議 題

(1) 介護保険事業計画等の令和5年度実績等について

(2) 第8期介護保険事業計画等の実績について

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

6 その他

7 閉 会

## 令和6年度第1回垂水市介護保険運営協議会 出席者

区 分	所 属 等	氏 名
学識経験者	鹿児島県大隅地域振興局 地域保健福祉課長	代理 栗 栖 隆 典
保健・医療・福祉関係者 (市内医療機関代表)	垂水市立介護老人保健施設 コスモス苑 施設長	福 本 伸 久
保健・医療・福祉関係者 (介護保険サービス事業者代表)	医療法人 浩愛会 理事長	池 田 誠
保健・医療・福祉関係者 (社会福祉協議会代表)	垂水市社会福祉協議会 会長	木 佐 貫 泰 英
保健・医療・福祉関係者 (民生委員代表)	垂水市民生委員協議会 副会長	北 迫 千 代 子
保健・医療・福祉関係者 (介護職員代表)	垂水市立介護老人保健施設 コスモス苑 支援相談員	池 田 正 樹
保健・医療・福祉関係者 (介護職員代表)	養護老人ホーム 垂水華厳園 計画作成担当者	川 越 千 恵 美
地域住民代表 (中央・水之上・大野地区)		中 馬 吉 昭
地域住民代表 (協和地区)		小 濱 栄 子
地域住民代表 (新城・柊原地区)		児 玉 成 子
地域住民代表 (牛根地区)		津 曲 弘 子
介護保険サービス利用者の 家族代表		前 田 政 博
第一号被保険者代表		上 村 ひ と み
第二号被保険者代表		池 田 み す ず

(順不同、敬省略)



## 議題（１）

介護保険事業計画等の令和５年度実績について

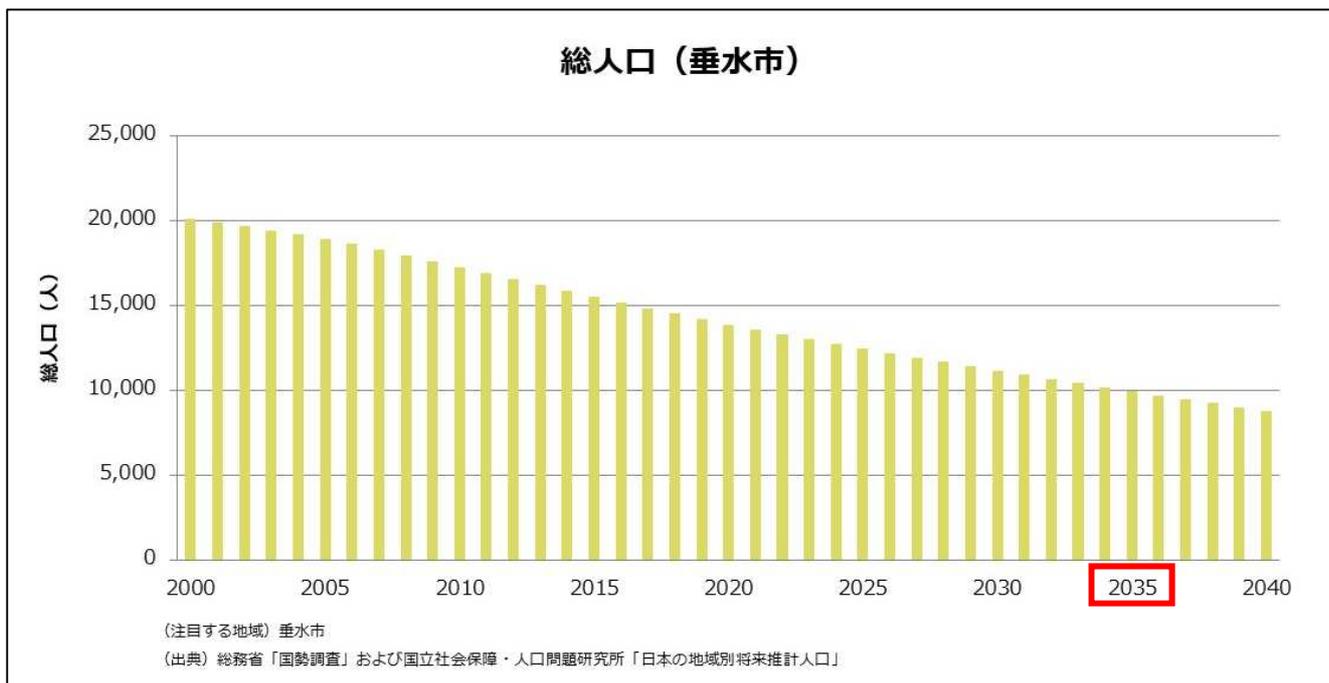
# 1 人口・高齢化率

人口は年々減少しており、2035年（令和17年）の推計人口は、10,000人を下回る。（図1参照）

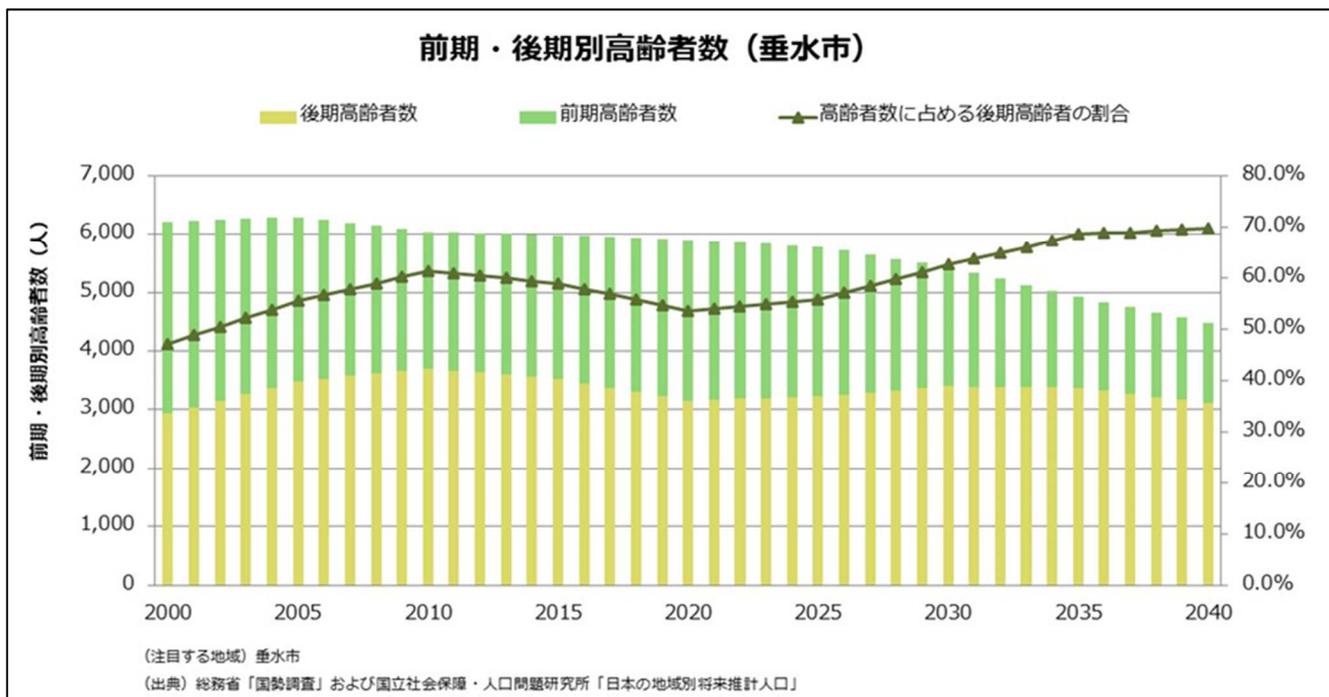
高齢者数も同様に年々減少するが、高齢者に占める後期高齢者の割合が上昇すると推計されている。（図2参照）

高齢化率は2017年（平成29年）に40%を超え、その後も年々上昇し、2024年（令和6年）に46.0%となった。今後も上昇することが予想され、将来的に50%を超えると推計されている。（図3参照）

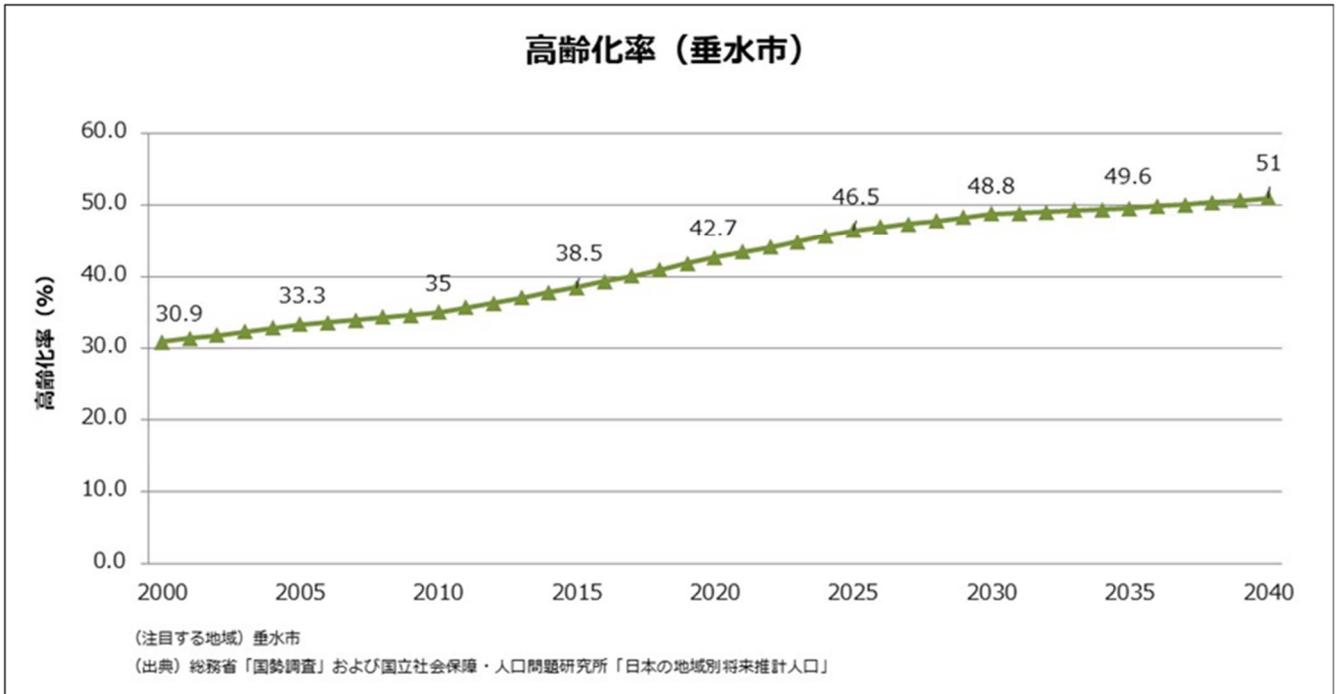
（図1）



（図2）



(図 3)



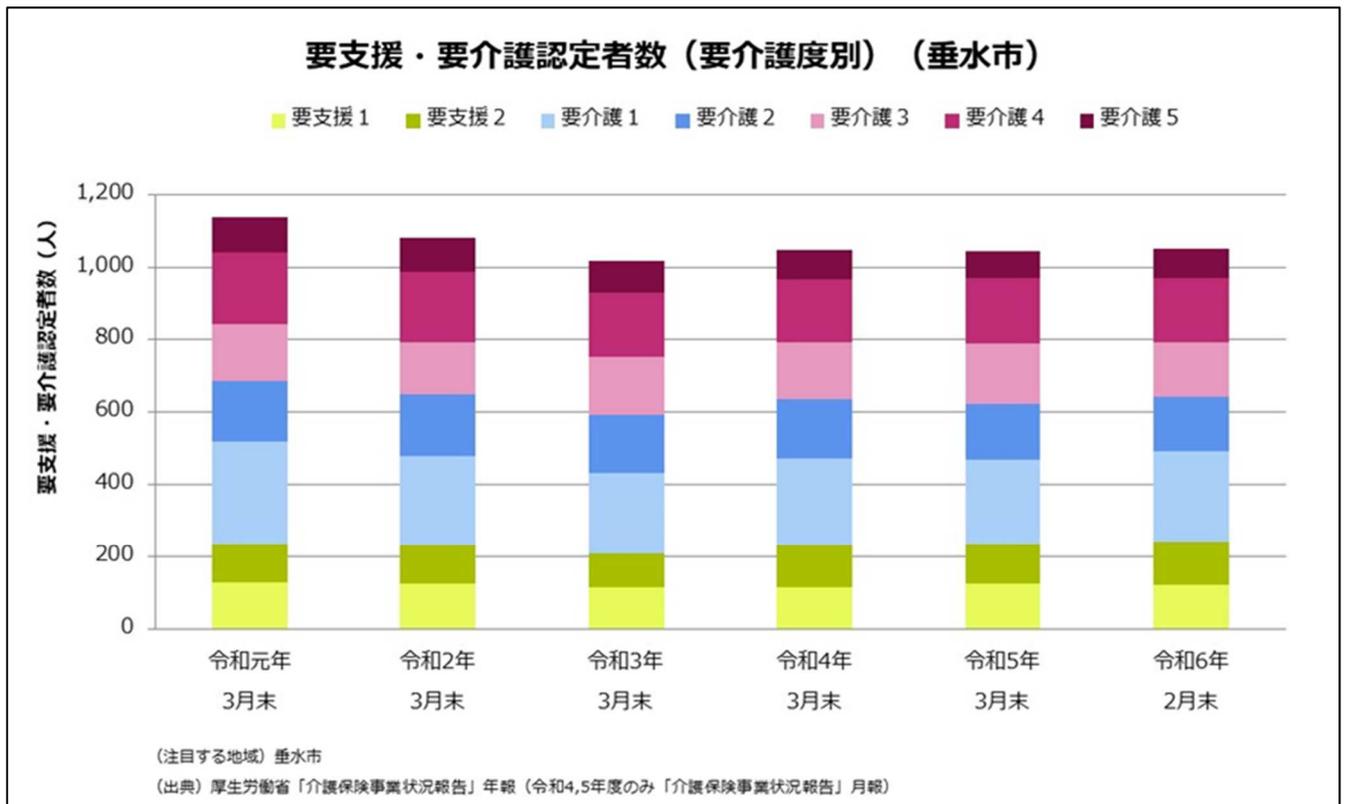
## 2 要支援・要介護認定者数

### (1) 要介護度別の認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は、2019年（令和元年）以降、1,050人前後で推移している。（図4参照）

認定者数はほぼ横ばいとなっているが、2025年（令和7年）には団塊の世代全体が75歳に到達することにより、高齢者に占める後期高齢者の割合が増えることから、今後、認定者数の増加が予想される。

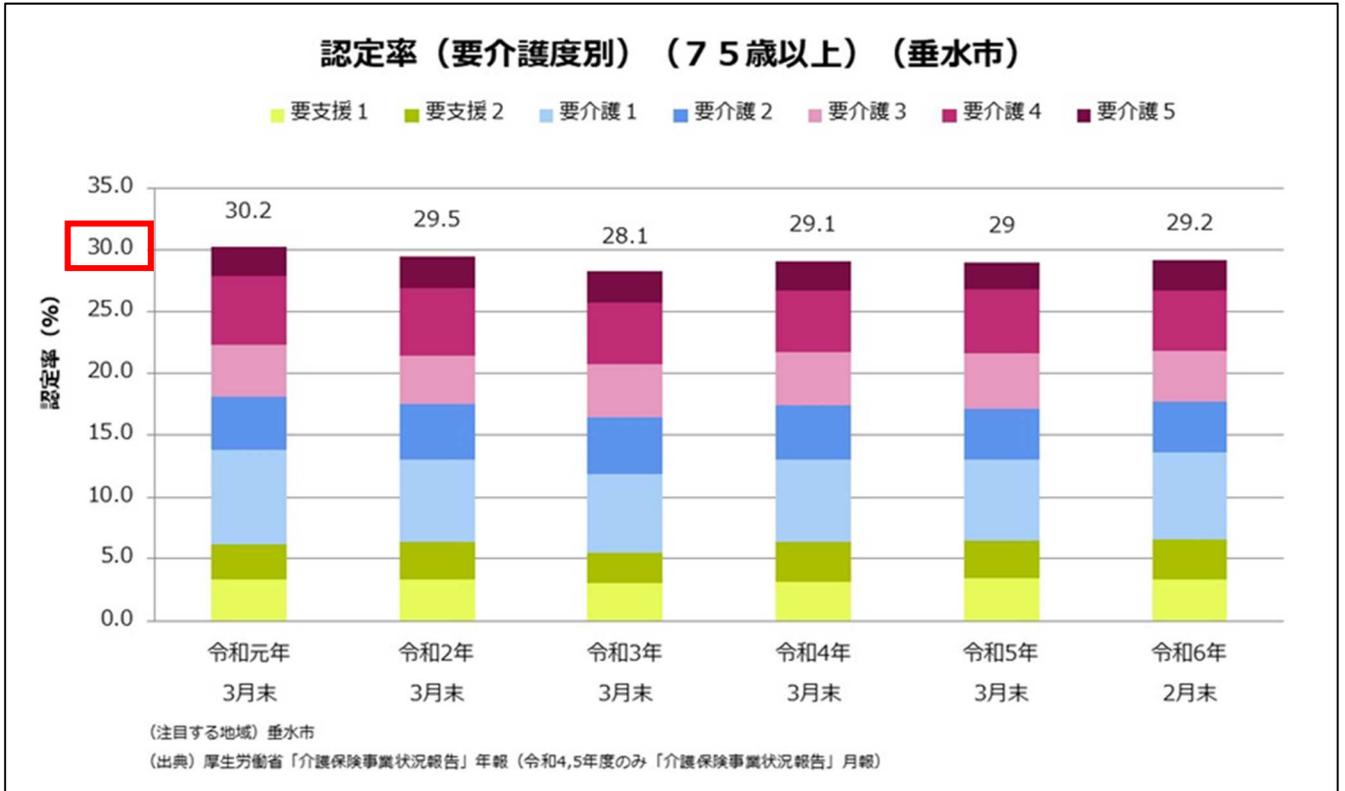
(図 4)



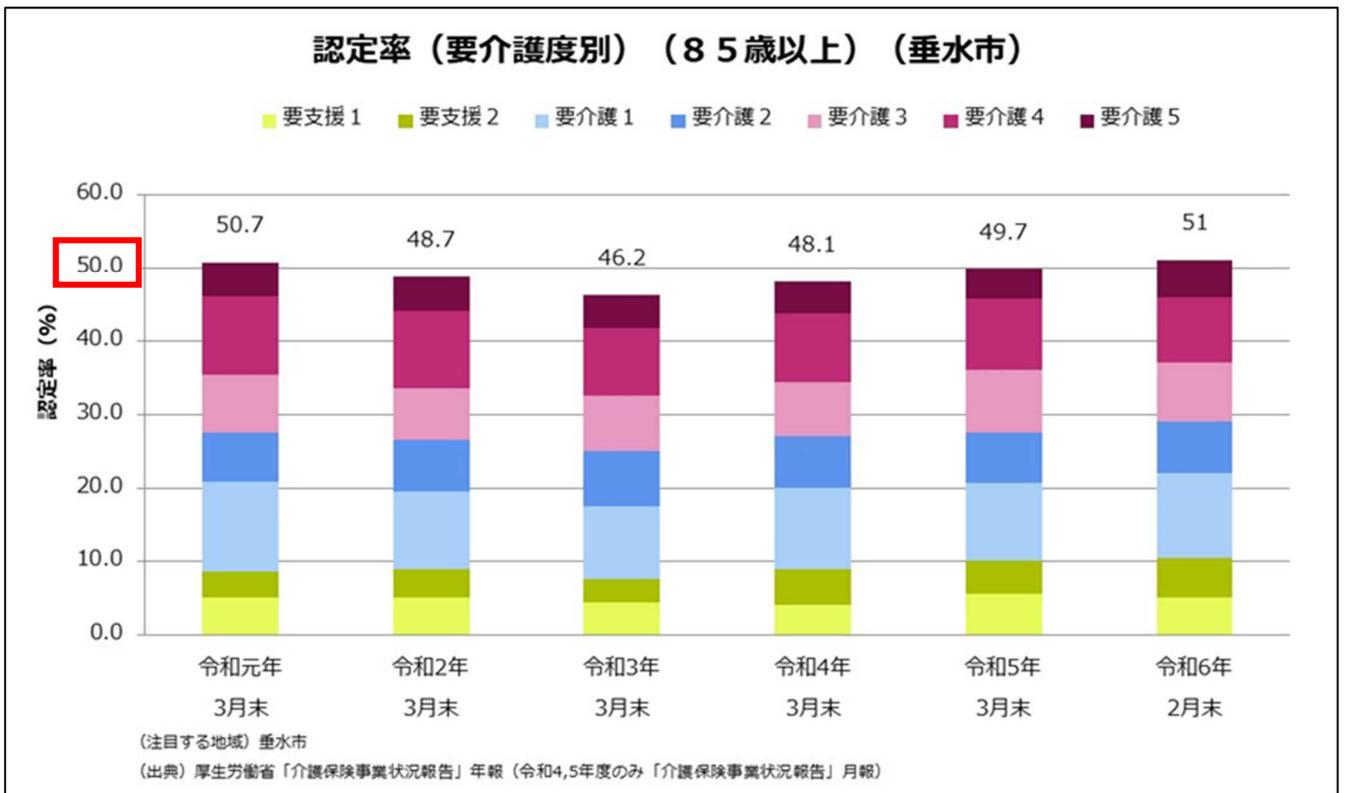
(2) 75歳以上・85歳以上の認定率

75歳以上で約3割（図5参照）、85歳以上で約5割（図6参照）が要介護認定を受けている。

(図5)



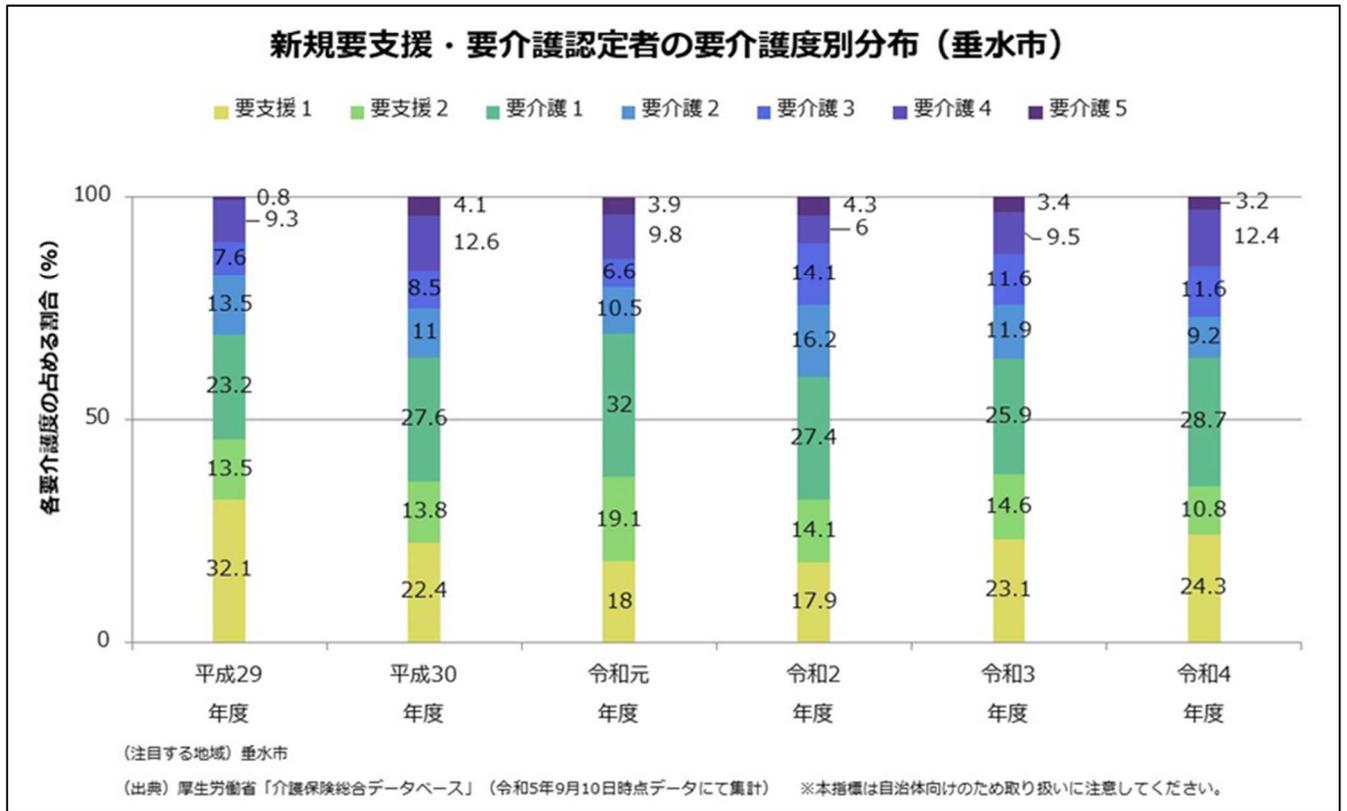
(図6)



(3) 新規認定者の要支援・要介護認定者の要介護度別分布

新規認定者の約3～4割が要支援認定を受けている一方で、要介護5の認定を受けている方もいる。(図7参照)

(図7)



### 3 介護保険給付費の状況

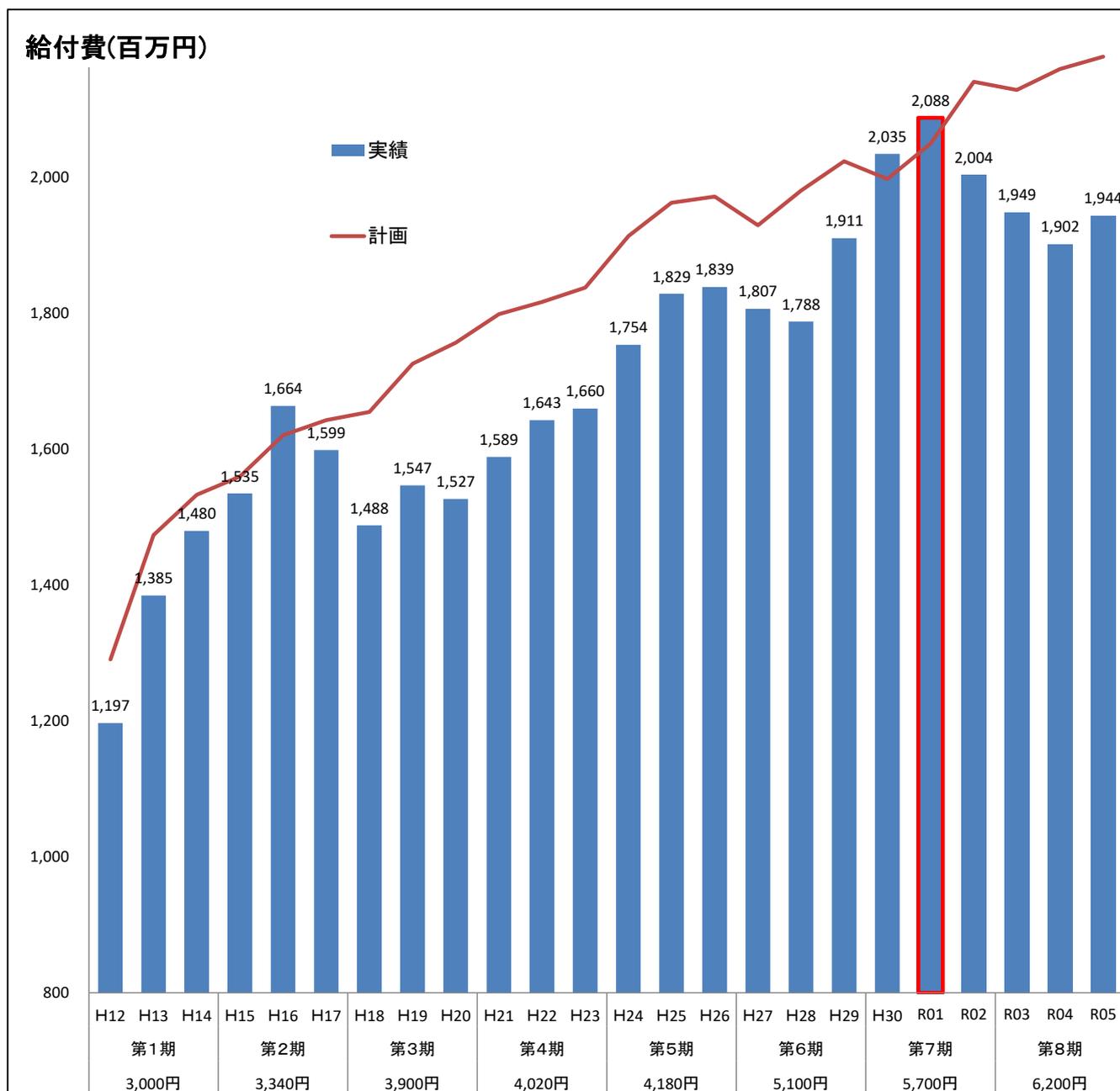
#### (1) 給付費

制度開始以降、コロナ前の2019年度（令和元年度）までは、給付費は増加傾向で計画を超える年もあった。（図8参照）

2020年（令和2年）以降、新型コロナウイルス感染症のまん延により、次のような影響を受けて給付費は減少した。

- ・利用者自身によるサービス利用控え
- ・事業所による定員より少ない1日あたりの利用者数の設定
- ・利用者等のコロナ罹患による、最低限のサービス提供又は一時的な休業

（図8）給付費の推移



## (2) サービス種別

### ア 在宅サービス

2002年度（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たが、第7期に入った2018年度（平成30年度）以降は6億円を超える額となり、2023年度（令和5年度）の給付費は約6億7,200万円だった。

### イ 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、2006年度（平成18年度）に創設され、コロナ前の2019年度（令和元年度）の給付費が最も多く、それ以降は減少し、2023年度（令和5年度）の給付費は約3億4,600万円だった。

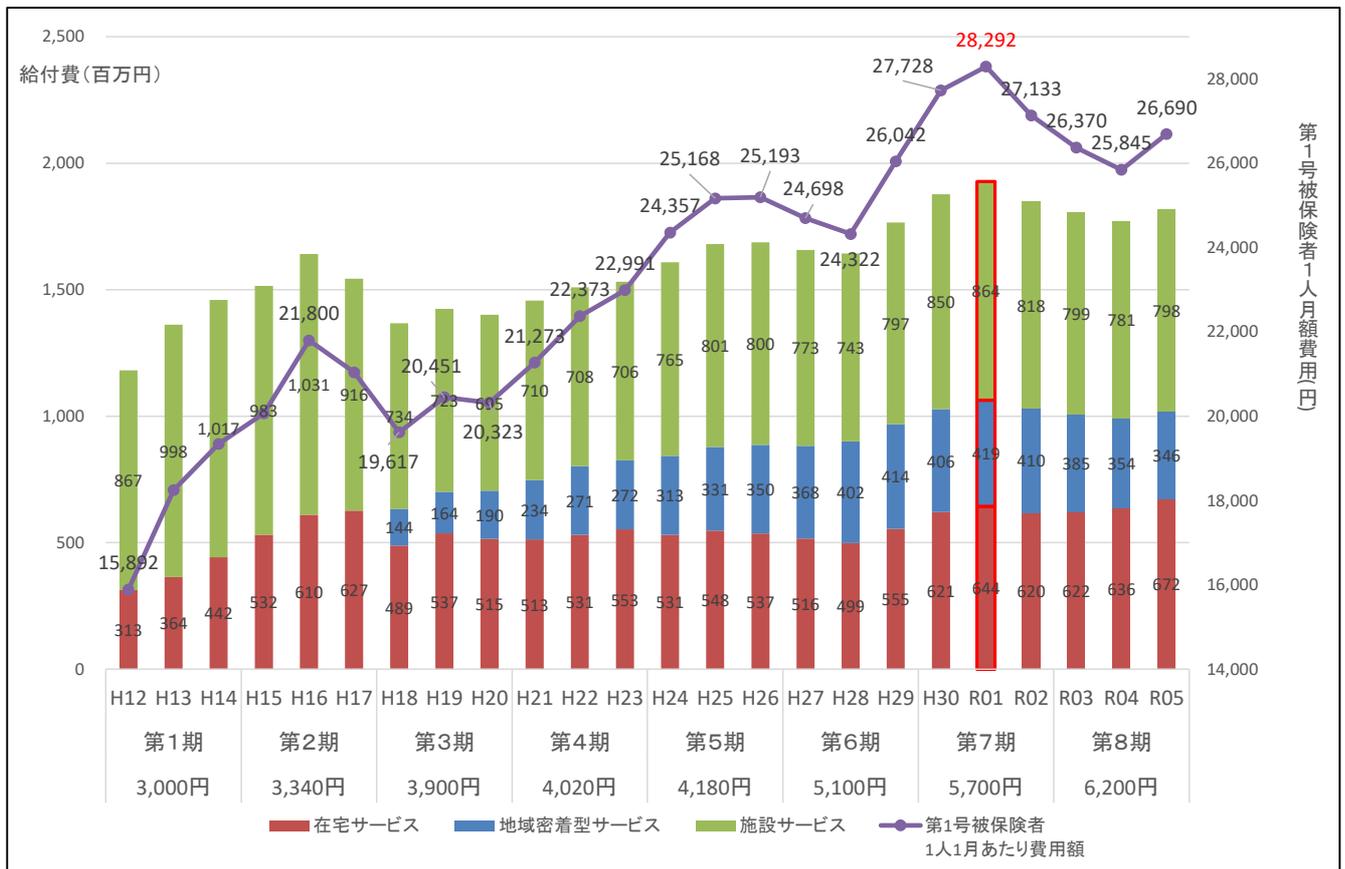
### ウ 施設サービス

第1～2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伴い、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割を超えていたが、第8期は約4割となり、2023年度（令和5年度）の給付費は約7億9,800万円だった。

### エ 第1号被保険者1人あたり月額費用

第1号被保険者1人あたりの月額費用は上昇傾向であり、2019年度（令和元年度）がピークとなった。

(図9) サービス種別の給付費の推移



### (3) サービス別

#### ア 在宅サービス

訪問系サービスと通所系サービスは、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行し、行動制限が緩和されたことにより、前年度の実績と比べて増加した。また、コロナ禍で在宅での生活を余儀なくされたが、在宅での生活を維持するために、福祉用具貸与・購入費、住宅改修費が増加したと考えられる。

(表1)

単位：件・円

項目	令和4年度		令和5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	925	44,302,417	941	48,449,826	16	4,147,409
訪問入浴介護	184	10,754,320	144	8,450,793	▲ 40	▲ 2,303,527
訪問看護（予防含む）	959	30,133,930	987	31,460,544	28	1,326,614
訪問リハビリテーション（予防含む）	208	5,694,016	174	4,387,824	▲ 34	▲ 1,306,192
居宅療養管理指導（予防含む）	951	5,660,157	838	5,391,598	▲ 113	▲ 268,559
通所介護	1,282	120,792,882	1,367	132,707,607	85	11,914,725
通所リハビリテーション（予防含む）	2,108	121,341,538	2,164	133,508,317	56	12,166,779
短期入所生活介護（予防含む）	300	37,980,940	255	32,879,802	▲ 45	▲ 5,101,138
短期入所療養介護（老健）（予防含む）	162	14,564,014	206	20,260,494	44	5,696,480
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）	4,454	57,719,930	4,597	59,732,053	143	2,012,123
福祉用具購入費（予防含む）	95	2,005,221	111	2,716,944	16	711,723
住宅改修費（予防含む）	78	3,109,402	93	4,165,392	15	1,055,990
特定施設入居者生活介護（予防含む）	564	114,207,191	586	120,063,591	22	5,856,400
居宅介護支援・介護予防支援	5,617	68,092,669	5,780	67,773,955	163	▲ 318,714
合計	17,887	636,358,627	18,243	671,948,740	356	35,590,113

#### イ 地域密着型サービス

2012年（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、住所地特例による利用である。市内に当該事業所はない。

「小規模多機能型居宅介護」は、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行し、行動制限が緩和されたことにより、前年度の実績と比べて増加した。

「認知症対応型共同生活介護」は、事業所1か所の廃止により、前年度の実績と比べて給付費は減少した。

(表2)

単位：件・円

項目	令和4年度		令和5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	16	3,741,228	23	6,024,348	7	2,283,120
地域密着型通所介護	368	28,076,256	335	23,853,915	▲ 33	▲ 4,222,341
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）	899	140,230,768	942	147,335,067	43	7,104,299
認知症対応型共同生活介護（予防含む）	751	180,773,712	664	165,498,798	▲ 87	▲ 15,274,914
看護小規模多機能型居宅介護	3	701,370	11	3,284,910	8	2,583,540
合計	2,037	353,523,334	1,975	345,997,038	▲ 62	▲ 7,526,296

#### ウ 施設サービス

2019年度（令和元年度）から2022年度（令和4年度）にかけて、新型コロナウイルス感染症の影響により、施設サービスの給付費は減少したが、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行し、行動制限が緩和されたことにより、前年度の実績と比べては増加した。

介護老人福祉施設は、2023年度（令和5年度）中のベッド数の減少に伴い、給付費は減少した。

（表3）

単位：件・円

項目	令和4年度		令和5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	910	232,202,155	835	221,591,356	▲ 75	▲ 10,610,799
介護老人保健施設	1,834	523,263,590	1,914	555,231,677	80	31,968,087
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0
介護医療院	73	25,658,118	64	20,830,446	▲ 9	▲ 4,827,672
合計	2,817	781,123,863	2,813	797,653,479	▲ 4	16,529,616

#### 4 地域支援事業費を含めた事業費の状況

2023年度（令和5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2億4千万円下回ったが、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行し、行動制限が緩和されたことにより、前年度の実績と比べて約3,900万円増加した。

単位：円

（表4）

	第8期計画の見込額			実績		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
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	1,949,168,322	1,902,387,443	1,943,806,489
総給付費	1,985,973,000	2,022,974,000	2,041,577,000	1,805,572,456	1,771,005,824	1,815,599,257
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	78,478,083	69,145,517	65,767,227
高額介護サービス費等給付額	62,886,328	62,690,689	62,694,049	55,531,917	52,006,852	54,309,056
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	8,004,602	8,614,434	6,710,876
算定対象審査支払手数料	1,483,790	1,486,639	1,478,092	1,581,264	1,614,816	1,420,073
地域支援事業費	102,887,279	102,887,279	102,887,279	96,290,455	99,415,221	96,921,238
介護予防・日常生活支援総合事業費	44,727,793	44,727,793	44,727,793	40,821,920	46,106,195	44,762,482
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	42,638,433	40,365,764	38,886,972
包括的支援事業（社会保障充実分）	14,072,210	14,072,210	14,072,210	12,830,102	12,943,262	13,271,784
合計	2,232,258,892	2,262,992,750	2,281,225,634	2,045,458,777	2,001,802,664	2,040,727,727



## 議題（２）

第８期介護保険事業計画等の実績について

## 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行うことが重要である。

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 1

健康づくり・介護予防の推進

基本方針 2

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 3

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 4

高齢者を地域で支え合うための支援

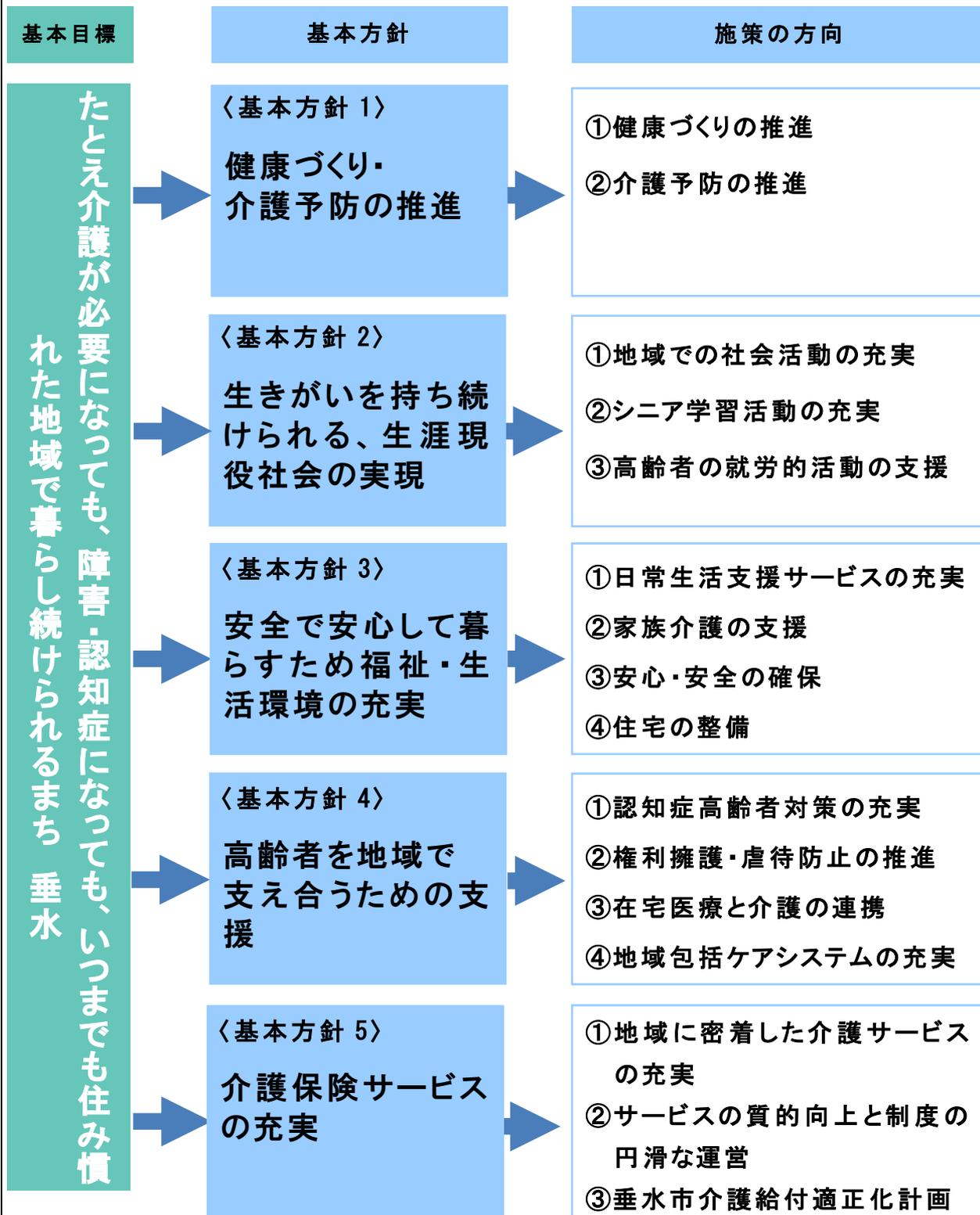
基本方針 5

介護保険サービスの充実

（垂水市第8期高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画 7ページから抜粋）

垂水市第8期高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画

[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	目標値	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績
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 15%	9.85%	10.85%	12.51%
		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%	3.12%	2.8%	6.25%
	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 (要支援1～要介護2 の認定調査結果) 90.0%	89.1%	89.3%	88.6%
	たるみず元気 プロジェクト の推進	健康チェック 参加者 1,500人	551人	554人	620人
認知症高齢 者対策の充 実	チームオレン ジの整備	チーム数 1チーム	0	0	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	地域の認知症高齢 者を支援する協議 体 9か所	8か所	8か所	8か所
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 30%	5%	5%	4%
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(圏域毎 に、年1回開催) 4回	1回	3回	4回
	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 年3回	なし	なし	3回
介護給付適 正化	ケアプラン 点検	運営指導時等のケ アプラン点検の実 施 300件	276件	217件	278件
	住宅改修及び 福祉用具購 入・貸与の現 地点検	10万円以上の改修 工事等の現地確認 20件	11件	3件	13件
	地域密着型事 業所等の運営 指導	計画的な運営指導 の実施 5事業所	6事業所	5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5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5年度末時点で46.0%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世帯のうち、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。

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。

社会福祉協議会が実施するサロン、地区公民館、老人クラブの活動を活用した介護予防の普及は、感染対策を図りながら実施した。

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」も、令和5年度は縮小していた参加人数の制限を一定程度緩和し、医療機関における感染対策に準じた取扱いを継続したうえでの実施となった。そのため、計画に位置付けた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。
- 感染対策の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

	目標値	R03 実績	R04 実績	R05 実績
通いの場への65歳以上の参加割合	15%	9.85%	10.85%	12.51%
週1回以上通いの場への65歳以上の参加割合	5.0%	3.12%	2.8%	6.25%
要介護1の移動自立の割合	90.0%	89.1%	89.3%	88.6%
健康チェック参加者	1,500人	551人	554人	620人

### 評価に用いた情報

- 通いの場
  - 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、体操教室の講師等を委託し、「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）」の開催や、体操教室のフォローアップ活動を16か所で実施した。

## (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、31か所となった。

## (3) 認知力アップ教室

社会福祉法人桜岳会（桜島苑）との委託契約により、認知症予防を目的とした認知力アップ教室（脳若トレーニング）を26回開催し、短期記憶トレーニングによる効果などがみられた。

## 2 自立支援・重度化防止のためのリハ専門職の関与

介護事業所職員向け講習会について、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9回、介護事業所への技術訪問37回、個人宅への訪問を18回実施した。

## 3 健康チェック

令和5年度は医療機関における感染対策に準じた取扱いを継続した上で10回開催し、620人の参加があった。

## 自己評価結果（考察・課題・今後の見直し等）

### 1 介護予防教室

週1回以上の体操を実施する住民主体の通いの場は、住民主体の活動の把握を行い令和4年度の「はんとけん体操」16か所に各地域で行われているグラウンドゴルフ等を加えた31か所に増えた。また、「通いの場」の継続的な運営支援として、鹿俣体育研究所によるレクリエーション活動を行い、24回開催し259人が参加した。

参加者からも好評であり、令和6年度も実施している。

### 2 自立支援・重度化防止のためのリハ専門職の関与

医療機関やNPO法人への委託により、体操教室の講習会、高齢者宅・介護事業所への訪問、介護職員を対象とした講習会、地域ケア会議においてリハ専門職が関与できる体制が整備されている。

効果的・効率的な取組となるよう、委託先と協議を重ね、事業を実施していく。

### 3 健康チェック

令和5年度は感染対策の一部継続と参加人数の制限をせずに開催し、令和4年度より参加者数は66名増加した。目標の参加者数には達しなかったため、令和6年度は運用面において見直しを行い参加者数の増加に努める。

また、健康チェックの派生事業である筋力低下の予防を目的としたサルコサイズ教室は、令和4年度に引き続き2つの団体で週1回の自主活動が継続している。

健康チェック参加者の中で希望者に対し家庭血圧計の貸出を行い、2か月ごとに出力される結果表を基に、保健師・栄養士の資格を持つ市職員が服薬状況や生活の変化などを聴き取りながら、受診勧奨・生活習慣の見直しなどの介入を行っていく。

市民の健康の維持に役立てるよう、関係機関と連携して事業を推進していく。

## 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5年度）

<b>タイトル</b>	認知症高齢者対策の充実
-------------	-------------

### 現状と課題

新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行により、介護認定に係る訪問調査が再開されたため、認知症高齢者の数は増加傾向にある。

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活動支援、認知症高齢者の早期発見や病院受診等につなげるための認知症初期集中支援チームの活動充実などが必要である。

認知症患者の交流の場は、コロナ禍で開催が難しい時期もあったが、高齢者が集まる場等に出向いて出張認知症カフェを開催するなど、取組の再開を図った。

また、令和4年度に引き続き、市内の中学生67人を対象に認知症サポーター養成講座を開催し、認知症理解の裾野を広げる活動を展開するとともに、垂水市で初となる「チームオレンジ」を境地区に設置することができた。

#### 【認知症サポーター】

認知症に対する正しい知識を学び、地域で暮らす認知症の方や、その家族に対してできる範囲で手伝いを行う人

#### 【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】

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 認知症サポーター育成を行い、チームとして利用者支援にあたるよう取り組む。
- 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

	目標値	R03 実績	R04 実績	R05 実績
チームオレンジの整備	1 チーム	なし	なし	1 チーム
地域課題を協議して解決できるよう支援する協議体	9 か所	8 か所	8 か所	8 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5年度の実績

認知症サポーター養成講座	7回
認知症サポーター数（年度末時点）	136人
認知症キャラバンメイト養成研修受講者数	0人
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）	46人

- 2 チームオレンジの設置状況

チームオレンジの整備 1チーム

（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の状況

地域課題を協議して解決できるよう支援する協議体 8か所

（認知症になっても地域で暮らし続けられるよう地域の課題解決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 認知症患者の在宅生活が進む中、家族や地域住民等で特定の支援者が負担を抱え込むケースがある。  
既存のボランティア団体等に対して、認知症に関する講座やステップアップ研修等を推進し、地域全体の認知症の理解度を深め、見守り体制を強化していきたい。
- 2 チームオレンジの整備充実を図ること及び残り1地区の第2層協議体の令和6年度中の設置を目指している。

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5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、介護支援専門員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。

しかし、感染対策として面接などの対面での対応に制限がかかり、入退院の支援に影響が及んだ。

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。

【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市内介護事業所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ふノート

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

	目標値	R03 実績	R04 実績	R05 実績
介護保険サービス利用者の あんしんノート利用率	30%	5%	5%	4%

## 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。

(令和5年度実績 入院時 289件、退院時 383件)

## 自己評価結果 (考察・課題・今後の見直し等)

令和5年度は、コロナの影響により、前年度以上に医療・介護従事者の出席が難しく「医療機関連絡協議会」、「医療・介護合同会議」は開催できなかった。

情報連携シートの普及のため、病院内の会議や研修会を利用して、引き続き、職員への啓発を行った。

令和6年度からは、「医療・介護連携推進事業」として、垂水中央病院、訪問看護ステーション、消防本部及び包括支援センターによる連絡会を定期的で開催している。

あんしんノートについても、上記連絡会で内容の見直しや普及等に関して協議を行っている。

介護保険サービスを未利用の独居高齢者、認知症高齢者など、市独自の調査を実施するにあたり、「緊急連絡カード」を調査員が訪問時に配布した上で、カードへの記載支援を行い、緊急時に気付きやすい室内の場所に張り付けを行った。

### 【緊急連絡カード】

自分の住所、氏名、生年月日、血液型などの情報のほか、かかりつけ医、緊急連絡先(家族・友人)などをA4サイズのカードに記したもの

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5年度）

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

現状と課題

本市の高齢化率は、毎年1%程度の上昇が見られ、令和6年3月末時点で46.0%となった。

高齢者夫婦のみ、高齢者単身世帯の割合も多く、令和2年度の国政調査では、市内の5軒に1軒は高齢者単身世帯という結果が得られている。

令和5年5月から、新型コロナウイルス感染症の位置づけが「5類感染症」となり、行動制限が緩和されたものの、コロナ前と比べると地域における交流の機会は少なく、要援護者の把握が難しい状況が続いている。

【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

	目標値	R03 実績	R04 実績	R05 実績
地域ケア会議	4回	1回	3回	4回
高齢者が集う場所等への関係課との事業（保健事業と介護予防の一体的事業）協議実施数	3回	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4回実施した。

### 2 保健事業と介護予防事業の一体的な取組

高齢者等の心身の多様な課題に対応するために、医療・介護・保健等のデータ分析を行いながら、令和6年度の事業実施に向けて庁内関係部署による協議を3回行った。

### 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5年度の相談件数は432件、権利擁護の取組として相談事例が7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。

年度	R02 実績	R03 実績	R04 実績	R05 実績
相談件数	448	652	493	432

## 自己評価結果（考察・課題・今後の見直し等）

### 1 地域ケア会議は、新型コロナウイルスの影響も考慮して、緊急性があるケースのみに絞って4回実施した。

ただし、困難事例等への対応は、地域包括支援センターを中心として関係機関とも連携を取りながら、随時行われている。

### 2 本市における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年度から事業を開始している。

関係課が持つ情報や考え方を共有し、医療・介護・福祉・保健事業等のサービスの一体的な実施を図るため、「垂水市高齢者保健福祉関係者連絡会」を設置し、定期的な協議を行っている。

### 3 総合相談業務

相談件数が前年度並みであった。

民生委員・老人クラブ等の会合への積極的な出席、訪問活動の継続的な実施などにより、地域包括支援センターを中心とした支援ネットワークの構築が強化されつつある。

## 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5年度）

タイトル	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

	目標値	R03 実績	R04 実績	R05 実績
ケアプラン点検	300 件	276 件	217 件	278 件
住宅改修及び福祉用具購入・貸与の現地地点検	20 件	11 件	3 件	13 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	4 事業所

## 評価に用いた情報

令和5年度のケアプラン点検の内訳

内 容	件 数
運営指導	153 件
住宅改修	66 件
軽度者の福祉用具貸与	11 件
福祉用具購入	39 件
目安の日数を上回る短期入所生活介護	9 件
合 計	278 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。

認定の申請・更新時において要介護認定の目的等の説明し、サービス未利用を無くすように取組を続ける。

### 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。

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・福祉用具貸与

住宅改修、軽度者への福祉用具貸与の事前申請等に添付されるケアプランについても、有効で効果的なサービス利用となるよう点検し、改修や貸与の必要性や、不足しているものはないか、担当する介護支援専門員に確認を行った。

### 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。

リハビリテーション専門職の派遣に応じられる団体との委託契約を活用し、リハ専門職の現地立会いによる点検を実施していく。

### 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5年度もこれまでと同様に、4回通知書を送付した。

### 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5年度は、介護支援専門員研修会（全体会）を4回、主任介護支援専門員研修会を8回行った。

#### (2) 計画的な運営指導の実施

令和5年度に計画していた4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。事前に提出を受ける運営規程等の書類確認を事前に行い、事業所にその結果を連絡することで、当日の負担軽減を図った。

#### (3) 集団指導

介護支援専門員研修会の場を用いて集団指導を行った。令和6年度介護報酬改定における改定事項や制度改正を中心に説明し、人員基準・運営基準違反による行政処分等の事例、高齢者虐待・身体拘束による行政処分等の事例などを紹介し、注意喚起を行った。



### 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

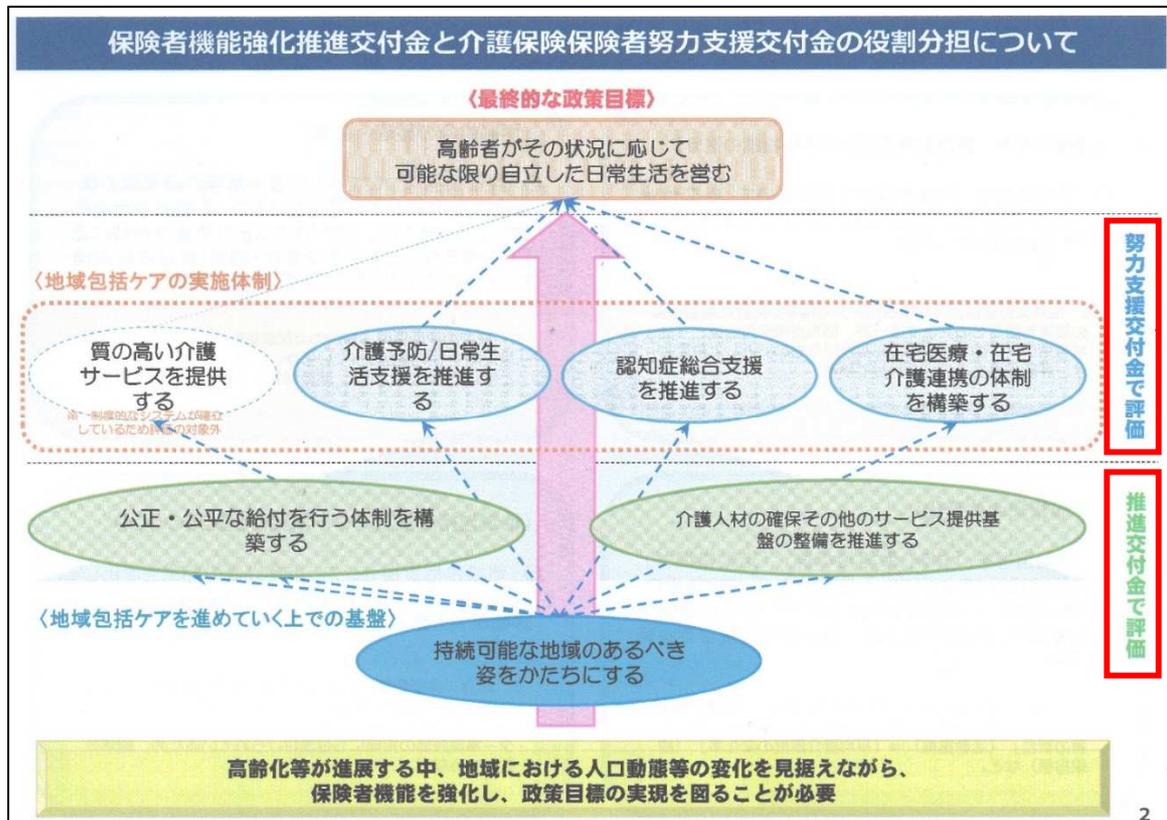
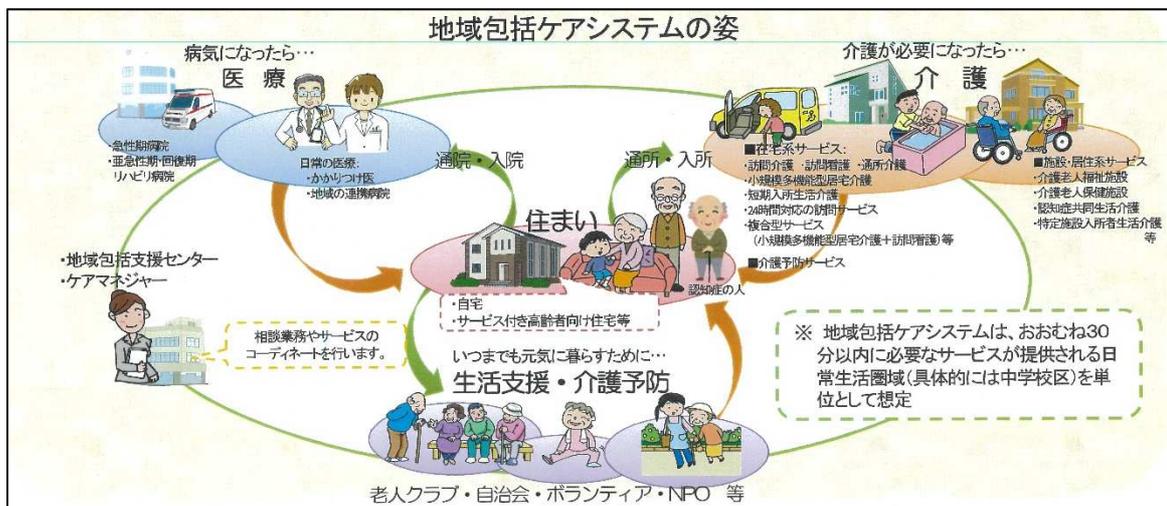
市町村や都道府県の様々な取組を評価できるよう、国が客観的な指標を設定し、その地方公共団体の自立支援、重度化防止等の取組状況に応じた国の交付金制度である。

### 1 保険者機能強化推進交付金

介護保険事業計画の進捗管理や介護給付費の適正化に関する取組など、地域包括ケアの構築に向けた基盤整備の推進を図る

### 2 介護保険保険者努力支援交付金

介護予防・健康づくり等の地域包括ケアに関する取組の充実を図る



## 基準額の算定方法

市町村を1号被保険者の規模別（5つに区分）に分類し、分類ごとに交付金の配分額が設定され、調査結果（得点状況）に基づき交付額が算定される。

令和6年度評価指標（市町村分）による評価点数を踏まえ、次の計算式に基づき、計算して得た額とする。

### ①基本配分枠

$$\text{第一号被保険者規模別配分額} = \frac{\text{推進交付金・支援交付金の予算額の一部}}{\text{当該規模別の第一号被保険者数の合計}} \times \frac{\text{全国の第一号被保険者数の合計}}{\text{全国の第一号被保険者数の合計}}$$

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

### ②アウトカム配分枠（令和6年度創設）

### ③保険者機能強化推進枠（令和6年度創設）

令和6年度 評価指標、配点及び結果、比較

	配点	全国平均	県平均	垂水市
令和6年度保険者機能強化推進交付金	400	201.97	187.8	230
令和6年度介護保険保険者努力支援交付金	400	213.98	220.27	195
※ 第1号被保険者数が3千人以上1万人未満の自治体間での比較	800	415.95	408.07	425
	今年度順位(534自治体中※)			251
	県内順位(15自治体中※)			6

	配点	全国平均	県平均	垂水市
令和6年度保険者機能強化推進交付金	400	201.97	187.8	230
目標Ⅰ 持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする(別冊P2～)	100	55.55	50	63
目標Ⅰ-(ⅰ)体制・取組指標群	64	46.6	43.4	60
1 地域の介護保険事業の特徴	16	13.72	11.47	12
2 事業計画の進捗状況	16	12.16	11.47	16
3 施策の実施状況の把握・改善	16	11.95	12.2	16
4 評価結果の活用	16	8.22	8.27	16
目標Ⅰ-(ⅱ)活動指標群	36	9.49	6.6	3
1 今年度の評価点	12	4.43	3.6	3
2 後期高齢者と給付費の伸び率比較	12	4.87	3	0
3 PFS委託事業数	12	0.2	0	0
目標Ⅱ 公正・公平な給付を行う体制を構築する(別冊P8～)	100	59.99	59.2	92
目標Ⅱ-(ⅰ)体制・取組指標群	68	41.9	35.73	60
1 給付費適正化方策の策定状況	32	20.69	18.13	32
2 給付費適正化事業の取組状況	36	21.21	17.6	28
目標Ⅱ-(ⅱ)活動指標群	32	18.08	23.47	32
1 ケアプラン点検の実施状況	16	6.53	8.53	16
2 医療情報との突合の実施状況	16	11.55	14.93	16
目標Ⅲ 介護人材の確保その他のサービス提供基盤の整備を推進する(別冊P12～)	100	38.48	32.93	40
目標Ⅲ-(ⅰ)体制・取組指標群	64	31.52	27.33	34
1 介護人材の確保・定着の取組状況	30	13.6	10.8	12
2 庁内・庁外における連携体制	34	17.93	16.53	22
目標Ⅲ-(ⅱ)活動指標群	36	6.96	5.6	6
1 介護の仕事の魅力に関する研修の実施状況	12	1.5	0.8	0
2 介護人材の定着・資質向上に関する研修の実施状況	12	1.56	1.4	0
3 介護支援専門員に対する研修の実施状況	12	3.9	3.4	6
目標Ⅳ 高齢者がその状況に応じて可能な限り自立した日常生活を営む(別冊P16～)	100	47.96	45.67	35
目標Ⅳ-成果指標群	100	47.96	45.67	35
1 短期的な要介護度の変化(要介護1・2)	20	10.79	10.33	15
2 長期的な要介護度の変化(要介護1・2)	20	8.16	7	5
3 短期的な要介護度の変化(要介護3～5)	20	9.93	11.67	0
4 長期的な要介護度の変化(要介護3～5)	20	7.28	6.33	0
5 健康寿命延伸の状況	20	11.81	10.33	15

	配点	全国平均	県平均	垂水市
令和6年度介護保険保険者努力支援交付金	400	213.98	220.27	195
目標Ⅰ 介護予防/日常生活支援を推進する(別冊P19～)	100	51.03	53.33	41
目標Ⅰ-(ⅰ)体制・取組指標群	52	31.07	27.4	23
1 データを活用した課題の把握	6	4.06	2.73	1
2 アウトリーチ等の取組状況	9	5.11	5.07	5
3 介護予防等と保健事業の一体的実施	7	5.11	4.4	3
4 通いの場参加者の健康状態の把握・分析	7	4.43	4.27	7
5 地域リハビリテーションの推進	7	3.77	4.13	4
6 介護予防・生活支援の体制整備	9	5.18	4.13	3
7 多様なサービスの活用推進	7	3.42	2.67	0
目標Ⅰ-(ⅱ)活動指標群	48	19.96	25.93	18
1 地域包括支援センター3職種の配置状況	4	1.35	1.93	0
2 地域包括支援センター事業評価の達成状況	12	5.03	5.87	5
3 個別事例の検討割合	4	1.66	2.13	1
4 通いの場への参加率	8	3.19	3.6	3
5 ポイント事業への参加率	4	1.14	3.27	2
6 心身・認知機能維持・改善者の割合	4	1.04	1.47	1
7 生活支援コーディネーター数	4	1.62	2.07	4
8 生活支援コーディネーターの地域ケア会議への参加割合	4	2.65	2.73	0
9 多様なサービスの実施状況	13	2.28	2.87	2
目標Ⅱ 認知症総合支援を推進する(別冊P29～)	100	54.31	53.07	63
目標Ⅱ-(ⅰ)体制・取組指標群	64	42.03	40.47	54
1 認知症初期集中支援チームの活動状況	20	17.09	16.67	20
2 早期診断・早期対応の体制構築	19	13.86	11.8	14
3 認知症サポーター等を活用した地域支援体制の構築	25	11.09	12	20
目標Ⅱ-(ⅱ)活動指標群	36	12.28	12.6	9
1 認知症サポーター数	12	5.03	4.4	0
2 認知症サポーターステップアップ講座修了者数	12	1.48	1.8	0
3 認知症地域支援推進員の業務の状況	12	5.77	6.4	9
目標Ⅲ 在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する(別冊P33～)	100	60.67	68.2	56
目標Ⅲ-(ⅰ)体制・取組指標群	68	48.39	52.07	38
1 在宅医療・介護連携に関する課題・対応策の検討	26	15.09	15	6
2 在宅医療・介護連携の具体的取組状況	21	16.6	16.07	11
3 医療・介護関係者間の情報共有	21	16.7	21	21
目標Ⅲ-(ⅱ)活動指標群	32	12.28	16.13	18
1 入退院支援の実施状況	16	6.77	11.33	16
2 人生の最終段階における支援の実施状況	16	5.51	4.8	2
目標Ⅳ 高齢者がその状況に応じて可能な限り自立した日常生活を営む(別冊P37～)	100	47.96	45.67	35
目標Ⅳ-成果指標群	100	47.96	45.67	35
1 短期的な要介護度の変化(要介護1・2)	20	10.79	10.33	15
2 長期的な要介護度の変化(要介護1・2)	20	8.16	7	5
3 短期的な要介護度の変化(要介護3～5)	20	9.93	11.67	0
4 長期的な要介護度の変化(要介護3～5)	20	7.28	6.33	0
5 健康寿命延伸の状況	20	11.81	10.33	15

## 本市の課題

### 1 地域ケア会議

地域ケア会議を開催し、個別ケースの課題分析は行っているが、その積み上げによる地域に必要な社会資源の開発や地域づくりを進めるまでに至っていない。

今後さらに要支援者の自立支援に向けた多職種連携を強化する必要がある。

### 2 在宅医療・介護連携

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、市内医療機関を中心とした多職種協働により、在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の構築を推進していかなければならない。

## 垂水市介護保険運営協議会委員

任 期 令和6年6月1日～令和9年5月31日

○印は新規

区 分	所 属 等	氏 名
学識経験者	鹿児島県大隅地域振興局 保健福祉環境部長	松岡 洋一郎
保健・医療・福祉関係者 (市内医療機関代表)	垂水市立介護老人保健施設 コスモス苑 施設長	福本 伸久
保健・医療・福祉関係者 (介護保険サービス事業者代表)	医療法人 浩愛会 理事長	池田 誠
保健・医療・福祉関係者 (社会福祉協議会代表)	垂水市社会福祉協議会 会長	木佐貫 泰英
保健・医療・福祉関係者 (民生委員代表)	垂水市民生委員協議会 副会長	北迫 千代子
保健・医療・福祉関係者 (介護職員代表)	垂水市立介護老人保健施設 コスモス苑 支援相談員	池田 正樹
○ 保健・医療・福祉関係者 (介護職員代表)	養護老人ホーム 垂水華厳園 計画作成担当者	川越 千恵美
○ 地域住民代表 (中央・水之上・大野地区)		中馬 吉昭
○ 地域住民代表 (協和地区)		小濱 栄子
地域住民代表 (新城・柊原地区)		児玉 成子
地域住民代表 (牛根地区)		津曲 弘子
○ 介護保険サービス利用者の 家族代表		前田 政博
第一号被保険者代表		上村 ひとみ
第二号被保険者代表		池田 みすず

(順不同、敬省略)

## 垂水市介護保険運営協議会設置要綱

(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、福祉課長が招集し、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、福祉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。

**附 則**

(施行)

1 この要綱は、平成12年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 協議会設立当初の会員の任期については、第4条第1項中「3年」とあるは、施行の日から平成15年3月31日までとする。

**附 則** (平成18年3月31日告示第28号)

この要綱は、平成18年3月31日から施行する。

**附 則** (平成28年3月23日告示第22号)

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。