

第1回佐賀中部広域連合第9期介護保険事業計画策定委員会 会議結果

日時 令和5年7月13日（木） 午後2時から

場所 佐嘉神社記念館 3階会議室

【出席委員】

藤崎委員、高塚委員、竹下委員、峰松委員、伊東康久委員、吉田委員、松尾委員、
原田委員、福島幸子委員、石丸委員、角町委員、伊東博己委員、坂本委員、上村委員、
東島委員、福島あさ子委員、阪本委員、城委員、倉田委員、橋本委員、凌委員、
吉原委員、木下委員、山口委員

【欠席委員】

枝國委員、南里委員、永尾委員、森園委員、島内委員、中下委員、久野委員、平松委員、
岡部委員、蘭委員、八谷委員

【事務局】

宮崎事務局長、副島総務課長兼業務課長、金子認定審査課長兼給付課長、川原業務課参事
兼副課長兼業務係長、千住給付課副課長兼包括支援係長、宮崎総務課副課長兼行財政係長
兼広域係長、松尾総務課庶務係長、高木認定審査課副課長兼介護認定第一係長兼障がい認
定係長、間認定審査課認定調整係長、萩原認定審査課介護認定第二係長、広橋給付課給付
係長、柿原給付課指導係長、高口業務課賦課収納係長

【会議結果】

- 1 開会（午後2時00分）
- 2 委員の委嘱について
- 3 佐賀中部広域連合長あいさつ
- 4 議事
 - (1) 策定スケジュール（資料1で説明）
 - (2) 計画の策定にあたって（資料2で説明）
 - (3) 佐賀中部広域連合における現状分析（資料3で説明）
 - (4) 高齢者に関する調査結果の概要（資料4で説明）
 - (5) その他（介護保険運営協議会資料で説明）
- 5 閉会（午後3時1分）

【主な委員意見等】

(2) 計画の策定にあたって

- ◇委員 国の基本指針のポイントにもあるが、人材確保などの生産性向上については、事業計画にも盛り込まれる項目になるのか。
- ◆事務局 国の基本指針が示され、その中に人材確保などの項目があれば、事業計画に盛り込むことになる。
- ◇委員 介護保険事業の中で、特に介護予防事業が市町事業へと変わってきている。その中で、介護保険の運営そのものについては広域連合のメリットというのはあると思うが、介護予防事業について広域連合としてどのように考えるかということを確認する必要があると思う。市町の独自事業になって、連合が関与する部分というのが無くなっていく可能性もあるので、連合としてそういった視点も持ってほしい。また、前回第8期の事業計画は文章形式になっているが、今回の資料のように箇条書き形式の方が理解しやすいと思う。
- ◆事務局 介護予防事業に関しての広域連合としての考えについては、政策的なところもあるので、当該委員会等に諮りながら、方針などを検討していきたい。文章形式から箇条書き形式への変更については、委託業者と協議しながら検討していきたい。

(3) 佐賀中部広域連合における現状分析

- ◇委員 認定者総数に占める各介護度の全国と佐賀県と佐賀中部広域連合の割合の比較が書かれているが、佐賀中部広域連合は全国、県に比べて軽度者の割合が高く、重度者の割合は低くなっている。この要因について、例えば、予防事業を推進した結果だとかそのあたり分析していたら教えていただきたい。
- ◆事務局 予防事業や平成29年度から始まった総合事業の実施が影響しているのではないかと分析している。
- ◇委員 今後も、軽度者の割合が低くならないような働きかけをしていただき、軽度者の割合が高い水準を維持してもらえればと思う。
- ◇委員 介護保険の制度として、発足当時と今、これからの制度が全く異なってきている。介護予防事業については、市町としっかり連携し、その効果が上がっているということを明示してもらいたい。また、国保連合会などと連携して介護関係と医療関係のデータを突合、分析して、介護予防、重症化予防を行っていただきたい。
- ◆事務局 第8期事業計画の頃から保険事業と介護予防の一体的実施ということが叫ばれていた頃から連合も関わっている。特に介護保険の給付管理は、国民健康保険連合会に委託しており、市町の保健指導、後期高齢者医療のレセプトなどを分析するという取組みが始まっているので、そういったところも重視しながら、第9期に盛り込んでいければと考えている。

- ◇委員 予防事業は具体的にどのような内容で実施しているのか。実態を把握しているのか。
- ◆事務局 要支援者の場合は、介護予防の相当サービスという、通常よくデイでやられている機能訓練とかレクリエーションとかの組合せの、そういったところで機能回復を図るようなサービスを受けられている方の割合が非常に多い。また予防事業を進める上では、市町の多様なサービスとして、短期集中で筋トレをすとか、その人に応じたプランを作成することが重要と考えている。実態については広域連合としてもよく把握していくように努めていきたい。
- ◇委員 介護度の要介護3～5が全国、県に比べて広域連合がこれだけ低ければ、認定の査定が厳しいのではないかと。周りでもなかなか介護度が上がらないなどの声もある。また、国の審議会でも要介護1、2を総合事業に移行させるなどの議論がある。その辺も注視しておく必要があると思う。
- ◆事務局 介護認定については、全国共通の基準によりコンピューターでまず第1次審査を行い、第2次審査により、介護度が決まっていくが、県との比較で違いがあるということもあるので、県内の他の保険者の状況も見ながら分析したい。それから、要介護1、2が介護予防事業にシフトするというふうなことを社会保障審議会のほうで議論されているというところはこちらも把握しており、注視している。

(4) 高齢者に関する調査結果の概要

- ◇委員 3人に1人が外出を控えているということで、これは前回の調査と比べて高くなっているのは、コロナという要因もあると思うが、以前、山間部に住む高齢者に話を聞いた際、一番困っているのは移動ということ言われていた。買物や病院への通院などにかかる移動が大変で非常に困っている人が多くいる現状があるので、この移動の確保というのは広域連合の計画、又は市町の計画で立てられるのかわからないが、何らかの形で反映、推進をしていただければと思う。
- ◆事務局 詳しい移動の内容までは調査していないが、広域連合としても関心を持って計画策定を進めていきたい。