

江別市介護保険事業等運営委員会
第4回評価部会議事録（要約）

日 時	令和3年1月19日（火）18時00分～18時45分
場 所	江別市民会館 21号室
出席委員	市川部会長、表委員、中川委員（3名）
欠席委員	久山委員、山崎委員、宮川委員（3名）
事 務 局	浦田課長、阿部参事（地域支援事業担当）、児島参事（健康づくり保健指導担当）、及川参事（地域医療担当）、小田介護給付係長、高松高齢福祉係長兼主査（地域支援担当）、左川主査（地域支援事業担当）、丸山審査相談係長、小林主査（企画・指導担当）、和田主査（企画・指導担当）（10名）
傍 聴 者	1名
会議次第	1. 開 会 2. 議 事 （1）協議事項 江別市高齢者総合計画（案）の活動指標及び成果指標の設定について 3. そ の 他 4. 閉 会

▼会議内容

【開会】

○浦田介護保険課長

本日はお忙しい中、第4回評価部会にお集まりいただき、ありがとうございます。事務局の江別市健康福祉部介護保険課長の浦田でございます。

どうぞよろしくお願いいたします。

本日の資料を確認させていただきます。

まず、事前に送付いたしました資料について、

* 次第

* 【資料1】～【資料4】

となっておりますが、不足等ございませんか。

また、パブリックコメント資料として、昨年末にお送りしました計画案をお持ちいただいていると思いますが、お忘れの方はいませんか。

なお、本日宮川委員、久山委員、山崎委員より欠席のご連絡を受けております。

それでは、次に評価部会の公開につきまして、ご説明いたします。

市では、江別市情報公開条例第18条に基づき、本部会においても傍聴を認めておりますので、傍聴者を会場へ案内願います。

議事に入る前に、皆様へお願いがございます。

本日の部会で発言を希望される委員におかれましては、事前に挙手いただきますようお願いいたします。挙手いただいた委員のもとに、職員がマイクをお持ちいたしますので、それからご発言いただきますようお願い申し上げます。

それでは、以降、市川部会長の進行により、議事を進めていただきます。

市川部会長、よろしくお願いいたします。

○市川部会長

それでは、ただ今より、第4回評価部会を開会いたします。

本日は、次第のとおり、「江別市高齢者総合計画（案）の活動指標及び成果指標の設定について」の協議となり、本日の協議結果については、来月2月1日（月）開催の第6回委員会において報告することとなります。

それでは、次第2「議事」の（1）協議事項「江別市高齢者総合計画（案）の活動指標及び成果指標の設定について」事務局から説明をお願いします。

○和田主査

江別市高齢者総合計画（案）の活動指標及び成果指標の設定についてご説明差し上げます。

説明にあたりまして、はじめに活動指標に係る資料1、資料2と介護給付適正化事業の資料3についてご説明差し上げご協議いただき、その次に、成果指標の資料4をご説明し、協議いただくということでお願いしたいと思います。

資料1をご覧ください。

こちらは、第8期計画の総論の第7期計画の総括部分に記載する活動指標の実績となっており、既に協議いただいておりますが、この度、実績値の欄に令和2年度の見込値を記載しております。

上の説明部分に記載のとおり、活動指標は、第7期における各事業の進捗状況を適切に把握し、計画で定める施策を効果的に推進するために設定しておりますが、令和元年度及び令和2年度の実績値については、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、当初の計画値を下回る実績となっている項目があります。

資料1につきましては、昨年の評価部会及び本委員会において、令和元年度実績までの部分をご報告しておりますので、令和2年度の実績値について、いくつかを抜粋して簡単にご説明させていただきます。

1つ目の地域包括支援センターにおける総合相談の件数ですが、令和2年度の実績値は、前年度から646件増の11,349件となっております。

地域包括支援センターにおける相談件数は、年度毎に変動がありますが、概ね増加傾向にあると考えております。

続いて、上から4つ目の生活支援ボランティア等養成研修受講累計人数は、令和元年度以降は新規の養成を行っておらず、令和2年度の実績値は59人となっております。

次に、シニアの元気アップ講座参加延べ人数は、令和元年度の3月に新型コロナウイルス感染症の影響で2コース4回が中止となっており、令和2年度実績も同様の影響から計画値を下回る実績となっております。

次に、こころの健康づくりや生活習慣病をテーマとした講座や教育・相談の回数では、初期値は189回ですが、平成29年4月の健康都市宣言後、健康推進に係る野菜摂取などの普及・啓発活動が増えたことから、実績値が大きく増えております。

次に、支えあいや介護予防等に関する住民団体との意見交換累計回数は、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり、計画値を下回る実績となっております。

続いての2項目、蒼樹大学、聚楽学園の講座開催数、認知症サポーター養成講座受講者数におきましても、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、計画値を大きく下回っております。

次のページをご覧ください。

一番上の認知症初期集中支援チームの累計支援実人数は、チームとしての支援案件となる前に、チーム員の助言等により、解決に至った例がいくつかございまして、その結果、記載のとおりの実績となっております。

続いて、資料2の説明に入らせていただきます。

第8期計画の活動指標になります。

江別版地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、各事業の進捗状況を適切に把握し、本計画で定める施策を効果的に推進するために、現計画同様に、活動指標を設定しました。

指標項目の初期値は、令和2年度の見込値としておりますが、新型コロナウイルス感染症の影響により、例年より少ない値となっております。

今後の状況が見えない中で、様々な取組への新型コロナウイルス感染症の影響が予測できない部分があり、指標の設定が難しいところがございますが、令和2年度の実績を基に今後、状況が少しずつ改善されていくことを念頭に、今回指標を設定しております。

なお、本日、ご持参いただいております、計画案の48ページ、49ページを併せてご覧いただきますと、計画目標及び施策項目とのつながりが見えやすいかと思えます。

それでは、各指標についてご説明いたします。

表の上から3つの指標項目は、《計画目標1》地域支援体制の推進に係る指標となっております。

1つ目の地域包括支援センターにおける総合相談の件数ですが、初期値を今年度の見込値11,349件と設定し、現計画同様に年間500件ずつで1,500件の増加を見込み、令和5年度の計画値を12,849件としております。

2つ目は、新たに設定しました指標ですが、自立支援・重度化防止に向けた取組の実施状況を把握するための指標として、地域ケア会議で検討を行った事例数を指標としました。

今年度の見込件数21件を初期値とし、計画値は、月1回、4つの地域包括支援センターで、48件と設定しました。

3つ目の入院時および退院時の情報連携加算が適用された件数は、現計画と同じ指標で、同様の考え方で設定しております。

次からの3つの指標項目は、《計画目標2》介護予防と健康づくりの推進に係る指標となっております。

シニアの元気アップ講座参加延べ人数は、現計画と同じ指標となっておりますが、令和2年度の初期値が例年より少なくなっていることから、平成30年度実績値と同程度を令和5年度計画値として設定しております。

次に、こころの健康づくりや生活習慣病をテーマとした講座や相談の延べ回数につきましても、現計画と同じ指標で、初期値の令和2年度見込値をベースに毎年度10%増で設定しております。

次に、専門職派遣による健康教育・相談延べ人数は、新たに設定しました指標で、幅広い対象へのフレイル予防等に関する普及啓発の取組状況を把握するために設定しました。

令和5年度の計画値設定の考え方は、令和元年度実績から専門職派遣の場を60回、参加人数は各回20人で、1,200人と設定しております。

その下の2つの指標及び次のページの1つ目のボランティアセンターの活動延べ人数は、《計画目標3》見守り合い・支え合いの地域づくりの促進に係る指標となっております。

高齢者生活支援スタッフの人数ですが、現計画では、生活支援ボランティア等養成研修受講累計人数としておりましたが、このように記載を変更し、年間30人として90人を見込み、計画値を149人としました。

次に、認知症高齢者家族やすらぎ支援事業利用日数は、現計画と同じ指標ですが、現計画期間の平成30年度から令和2年度までの年間平均利用日数170日の10%増で見込んだ187日を計画値としております。

ボランティアセンターの活動延べ人数は、新たに設定した指標で、高齢者の生きがい・社会参加の推進を把握するための指標となっております。

令和2年度の初期値ですが、新型コロナウイルス感染症の影響により、例年8,000件はある実績が大幅に減少し、594人となっております。

令和5年度の計画値では、令和元年度実績と同じ人数を見込み、8,355人と設定しております

す。

次の3つの指標、認知症サポーター養成講座受講者数、認知症初期集中支援チームの累計支援実人数、成年後見制度に関する相談対応件数は、《計画目標4》認知症施策の推進と尊厳ある暮らしの確保に係る指標で、現計画と同じ指標としております。

認知症サポーター養成講座受講者数は、令和2年度の初期値が例年より大幅に下回っていることから、現計画の計画値1,080人を基に、令和5年度の計画値を設定しています。

次の2つの指標、緊急通報装置の貸与者数と「避難行動要支援者避難支援制度」に協力する自治会数は、《計画目標5》安心して暮らすための環境づくりに係る指標となっております。

「避難行動要支援者避難支援制度」に協力する自治会数は、新たに設定した指標で、災害時における高齢者等の支援体制を把握するための指標として設定いたしました。

避難行動要支援者避難支援制度とは、災害時に何らかの理由で、自力で避難が困難となる方のうち、登録した方の情報について自治会をはじめとする支援者に提供し、あらかじめ状況を把握しておいてもらうことで、災害時の被害を少しでも少なくすることを目的としております。

支援者となっている自治会では、災害時の個別プランを立てるなど様々な対応をしていることから、これまでの実績から、年間で4自治会ずつ12自治会増やすことで計画値を設定いたしました。

最後の2つの指標は、介護保険サービス事業所に対する実地指導の件数、入門的研修の受講者数の2つの指標は、《計画目標6》持続可能な介護保険制度の運営に係る指標となっており、今回新たに設定した指標となっております。

介護保険サービス事業所に対する実地指導の件数は、人員・設備・運営基準及び報酬基準の遵守状況を把握するための指標として設定いたしました。

実地指導は、6年に一度実施することが国で定められており、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響から、実績は0事業所となっておりますが、計画値は、令和元年度の実績を基に、年間で13事業所の実施を見込み、累計で39事業所としております。

入門的研修の受講者数は、今年度から実施しております介護人材養成支援事業等を実施した成果を把握する指標として設定しており、令和2年度の実績値15人を初期値としまして、毎年3名ずつ増やす計画で見込んでおります。

続いて、資料3の説明に入らせていただきます。

介護給付適正化事業の取組目標について記載しております。

介護給付適正化事業の詳細は計画案の93ページに記載しておりますが、このページの冒頭に記載のとおり、介護保険事業の円滑な運営に向け、適正なサービス提供の確保と費用の効率化を通じた介護給付の適正化を推進するために、保険者が主体的に取り組むことが重要とされています。

現計画では、取組目標について活動指標の中に記載しておりましたが、第8期計画の策定にあたり、国の基本指針において、介護給付の適正化への取組及び目標設定を計画に記載することが示されていることから、活動指標ではなく、個別に取組目標を設定いたしました。

表に記載の6つの事業のうち、上から5つは国が示す介護給付適正化主要5事業であり、本市では現時点で全て実施済みであることから、次期計画期間におきましても、記載のとおり継続して実施してまいります。

一方で、一番下の給付実績の活用については、今回新たに記載した事業であり、国保連合会から提供される給付実績データを活用して、不適切な給付や事業者を発見し、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者の指導育成が図れることから、国においても上記主要5事業以外に積極的な実施が望まれており、本市におきましても新たに取組目標を設定したものであります。

資料1から資料3までの説明は以上です。

○市川部会長

ただいまの説明について、ご意見、ご質問ありませんか。

○表委員

もう一度、資料1の裏面の認知症初期集中支援チームの内容を説明していただきたいです。計画値の説明ではなくて、認知症初期集中支援チームがどのような内容なのかよく知らないので、その説明をお願いします。

○阿部参事

認知症初期集中支援チームですが、計画（案）の77ページに記載しておりますとおり、認知症が疑われる人やその家族に対し、認知症専門医の指導の下、複数の専門職が訪問や相談対応を行う事業です。

江別市では、認知症初期集中支援チームを江別すずらん病院と野幌第一地域包括支援センターに配置しており、地域で認知症に関する困りごとを抱える方から相談があった場合には、医療や介護につなげるなど、困り事の解消を図る事業を行っております。

○市川部会長

他に、ご意見、ご質問ありませんか。
なければ、事務局から次の説明をお願いします。

○和田主査

資料4をご覧ください。

成果指標は、年度ごとに計画の進捗状況を把握する活動指標に対して、第8期の計画期間（令和3年度から令和5年度の3年間）における成果を図る指標として設定するもので、表に6つの指標を記載しておりますが、計画目標ごとに1つの成果指標となっております。

指標には、3年ごとに計画を策定する際に実施しておりますアンケート調査結果を活用しております。

計画目標1の成果指標は、「地域包括支援センターを知っている人の割合」としており、現計画では、地域包括支援センターのことを知らない人として、その割合を下げる指標としておりましたが、知っている人の割合とし、その割合を上げることといたしました。

次に、計画目標2の成果指標として、介護予防・健康づくりに係る取組の進捗を把握する指標ついて、「外出頻度が少なく、閉じこもり傾向がある人の割合」とし、その割合を下げることを目標としました。

この指標は、現計画においても同じ指標がありますが、計画目標2に係る指標とし、よりわかりやすい表現に変更いたしました。

次に、計画目標3の成果指標では、高齢者の社会参加の状況を把握する指標として、アンケート結果から、何らかの地域活動に参加している人の割合を上げることが目標といたしました。

次に、計画目標4の成果指標では、認知症に関する困りごとについて、相談窓口を知っていることで、抱え込まずに安心して暮らし続けるための意識を把握する指標として、認知症に関する相談窓口を知っている人の割合としました。

現計画では、認知症に対して不安に思う人の割合とし、その割合を下げることを目標としておりましたが、今後、認知症の人が増加することが見込まれ、認知症に関する正しい知識の習得や予防の取組を推進していきますが、不安がゼロになるものではないと考え、指標を見直しました。

実際、今回のアンケート調査結果では、認知症に対して不安に思う人の割合は、第1号被保険者で92.3%から94.4%へ、第2号被保険者では、94.7%から95.1%へと増えています。

次に、計画目標5の成果指標では、住み慣れた地域で暮らし続けるために地域の暮らしやすさの意識を把握する指標として、住んでいる地域が暮らしやすいと思う人の割合としました。

この指標は、企画政策部で毎年実施しております江別市まちづくり市民アンケート結果からの指

標となります。

次に、計画目標6の成果指標として、人材の確保状況について、確保できている事業所の割合とし、介護保険サービス事業所へのアンケート結果を指標として設定いたしました。

資料4の説明は以上になりますが、成果指標は、第8期計画期間であります令和3年度から令和5年度の3年間で、各取組の結果がどの程度、また、どの段階で目に見える効果として現れるか、予測できない部分ではありますが、3年毎に実施するアンケートから見える結果を指標として活用し、一定の計画の成果を図ることを目的として設定しております。

説明は以上です。

○市川部会長

ただいまの説明について、ご意見、ご質問ありませんか。

まず、私からお聞きします。

コロナウイルス感染症の影響があつて令和2年度の実績値が計画値を下回っており、目標を設定しにくかったという説明でしたが、目標値は、コロナウイルス感染症の流行が終息することを仮定して設定しているということによろしいでしょうか。

○和田主査

初期値の令和2年度の数値はどうしても低い数値となってしまうのですが、令和5年度に向けて目標値は、令和2年度の数値をそのまま使用して推計するのではなく、コロナウイルス感染症の流行が終息することを前提に推計しています。

○市川部会長

他に、ご意見、ご質問ありませんか。

○中川委員

資料4に指標がそれぞれ記載されていて、上から2つ目にある外出頻度が少なく、閉じこもり傾向がある人の割合を下げるという目標設定としております。このことについては、前回と内容は同じと説明を受けましたが、数値を上昇させる目標設定となっている他の指標と同様に、外出頻度が高い人を増やすというように数値を上昇させるような目標設定に変更することは可能なのでしょうか。

過去の流れがあつて、比較するためにこの指標を使いたいということもあるのかもしれませんが、できれば、事業を実施して、結果として目標値が上昇するイメージの目標設定とするほうが良いかと思いました。

○和田主査

確かに、目標値の矢印が上向きの方が、指標としては分かりやすいと思います。そこで、1つ目の地域包括支援センターの項目について、目標値の矢印が下向きだった目標を、上向きの目標になるように見直しました。

2つ目の外出頻度の項目については、アンケート調査で、閉じこもりリスクのある高齢者の割合を把握するために国から示されている設問となっており、外出頻度について「ほとんど外出しない」又は「週1回」と回答した人が、閉じこもり傾向がある高齢者となっております。

この部分につきましては、逆に79.3%の方が閉じこもり傾向がない人の割合として考え、この割合を上向きにするということも考えたのですが、設問の趣旨から、外出頻度の少ない高齢者、閉じこもりリスクがある高齢者20.7%を少しでも下げていくという考えの方が指標としては適当であると考え、このように設定しました。

○中川委員

色々な考え方があると思いますので表現としては問題はないのですが、今回の計画（案）では、他の項目の目標設定を上向きにしていたので、こちらを上向きにした方が分かりやすいかと思いました。反対の言葉を使用すると表現が変わってしまうことも理解できるので、このままで良いと思います。

○市川部会長

他に、ご意見、ご質問ありませんか。

もし、分かっていたら教えていただきたいのですが、この指針に関するパーセンテージの中で、江別市として、他市と比べてこの数値が高い、低いなど特徴的なことがあれば教えていただきたいと思います。

例えば、江別市は他市と比べて閉じこもりの方が少なく元気な方が多いなど、そのようなデータがあれば、分かる範囲で教えていただきたいと思います。

○和田主査

アンケート調査結果について、システムの中で他市と比較できるのですが、本日は手持ちの資料がありませんので、ご了承いただきたいと思います。

○市川部会長

了解しました。

他に、ご意見、ご質問ありませんか。

それでは、他になければ、原案のままで委員会への提出資料としてよろしいでしょうか。

（異議なし）

○市川部会長

それでは、事務局には、そのように準備をお願いいたします。

次に、次第3その他について、各委員から何かありませんか。

○中川委員

事前に送っていただいた資料の中に修正部分の対照表があり、その12ページ（本文70ページ）にボランティアセンターの概要という部分があるのですが、この①-4ボランティアの育成の2行目に「独居高齢者」という表現があるのですが、本文を読んでいる中で独居高齢者という記載は他にはないと思います。

他の部分では、「一人暮らし高齢者」という表現が多いかと思うのですが、この部分だけ独居高齢者と表現したかった理由があるのでしょうか。

また、計画（案）の38ページ基本目標3では、「1人暮らしの高齢者」と「1人」を算用数字で表現しており、「一人暮らしの高齢者」というように漢数字を使用した方が適切かと思ったのですがいかがでしょうか。

○和田主査

38ページの「1人暮らしの高齢者」という表記については、計画内の他の記載部分を確認した上で、計画全体で統一するようにいたします。

また、70ページの「独居高齢者」については、「一人暮らしの高齢者」という表記に変更させていただきます。

○市川部会長

それでは、事務局には、そのように準備をお願いいたします。

その他、各委員から何かありますか。

なければ、事務局から連絡事項等をお願いします。

○浦田課長

本日の協議結果につきましては、来月2月1日（月）開催の委員会において、報告させていただきます。

なお、2月1日の委員会は、18時から、市民会館小ホールで開催となります。ご案内では、市民会館37号となっておりますが、変更となりますので、ご留意願います。

また、2月1日の委員会では、本日協議いただいた各指標の設定についてのほか、パブリックコメントの結果と介護保険料の設定について協議いただく予定です。

計画策定も大詰めを迎えており、次回2月1日の委員会が実質、最後の委員会と考えており、評価部会におきましても、本日が最後の部会となる予定です。

委員の皆様には、このような状況の中、ご出席いただき、貴重なご意見をいただきまして、誠にありがとうございました。

○市川部会長

これで、第4回評価部会を終了いたします。

本日はありがとうございました。