

松江地域介護支援専門員協会と松江市介護保険課との意見交換会
～ 松江市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画と今後に向けて ～

令和7年1月22日(水)
14時～
松江市役所第2常任委員会室

1. 開会

2. あいさつ [松江地域介護支援専門員協会 会長]

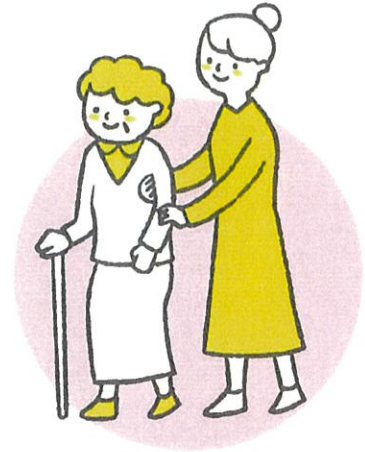
3. 松江市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の概要について [松江市介護保険課]

4. 松江地域介護支援専門員協会アンケート結果 [松江地域介護支援専門員協会]

5. 意見交換
 - ・介護予防・日常生活支援総合事業について
 - ・介護認定について
 - ・介護保険制度によらないその他について

6. 各グループの報告

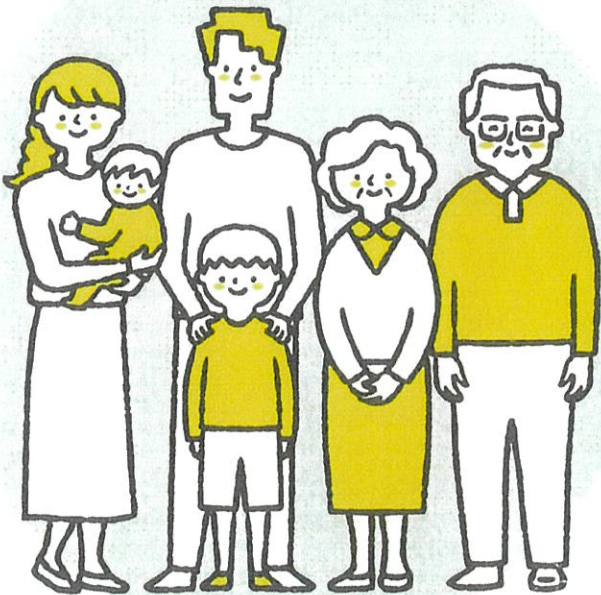
7. 閉会あいさつ [松江市介護保険課 課長]



松江市高齢者福祉計画・ 第9期介護保険事業計画

2024(令和6)年度 - 2026(令和8)年度

概要版



松江市高齢者福祉計画・ 第9期介護保険事業計画

2024(令和6)年度 - 2026(令和8)年度

1. 計画策定に あたって

POINT



計画期間中に団塊の世代が全て75歳以上となる2025(令和7)年を迎えることとなり、高齢者の生活を支える介護保険制度であり続けるために、また団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040(令和22)年を見据え、「松江市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」を策定しました。

1 計画の位置づけ

本計画の策定にあたっては、「松江市総合計画(MATSUE DREAMS 2030)」及び、「松江市地域福祉計画・地域福祉活動計画」を上位計画とし、関連する各分野の計画等との整合性を図り策定しました。

根拠法令等

介護保険法
老人福祉法 等

上位計画

松江市総合計画(MATSUE DREAMS 2030)
松江市地域福祉計画・地域福祉活動計画

根拠 ▲

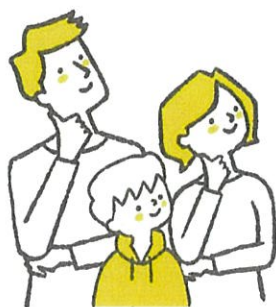
▲ 整合

松江市高齢者福祉計画・ 第9期介護保険事業計画

▲ 整合

関連計画

健康まつえ21基本計画
松江市障がい者基本計画
島根県保健医療計画



2 計画の期間

本計画は2024(令和6)年度を初年度とする2026(令和8)年度までの3年間を計画期間としています。



POINT

老年人口(65歳以上)が年々増加していくに伴い、要介護認定者数も増加すると推計されます。



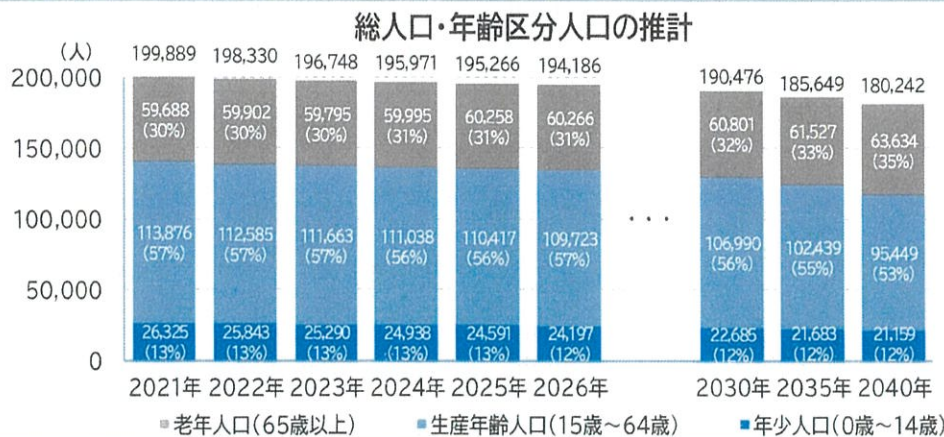
松江市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画

2024(令和6)年度 - 2026(令和8)年度

2. 高齢者の現状

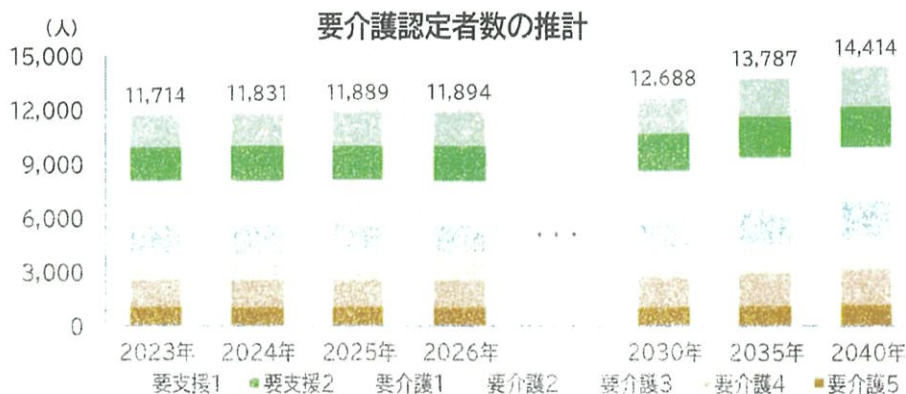
1 高齢者人口の推計

団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040(令和22)年に向けて老年人口(65歳以上)は増加し、生産年齢人口(15歳～64歳)は急速に減少していくことが推計されます。



2 要介護認定者数の推計

要介護認定者数は、第9期計画期間(2024(令和6)年度～2026(令和8)年度)において微増すると推計されます。その後も老年人口(65歳以上)の増加に伴い、要介護認定者数も増加すると推計されます。



松江市高齢者福祉計画・ 第9期介護保険事業計画

2024(令和6)年度 - 2026(令和8)年度

POINT



第9期計画では、これまでの理念・取組みを発展的に継承しながら、高齢化や人口減少を見据え、上位理念・基本理念・4つの基本方針に基づき、各種施策を展開します。

上位理念

第5次松江市地域福祉計画・地域福祉活動計画 基本理念
みんなでやらこい 福祉でまちづくり

基本理念

地域でともに支えあい いきいき暮らせるまちづくり
～誰もが支え・支えられる持続可能な地域社会へ～

基本方針

1 健康づくりと
介護予防の推進
(健康寿命の延伸)

2 多様なニーズに
対応した介護
サービスの提供

3 認知症施策
の推進

4 介護人材
の確保



11の施策の柱と27の基本施策項目を展開

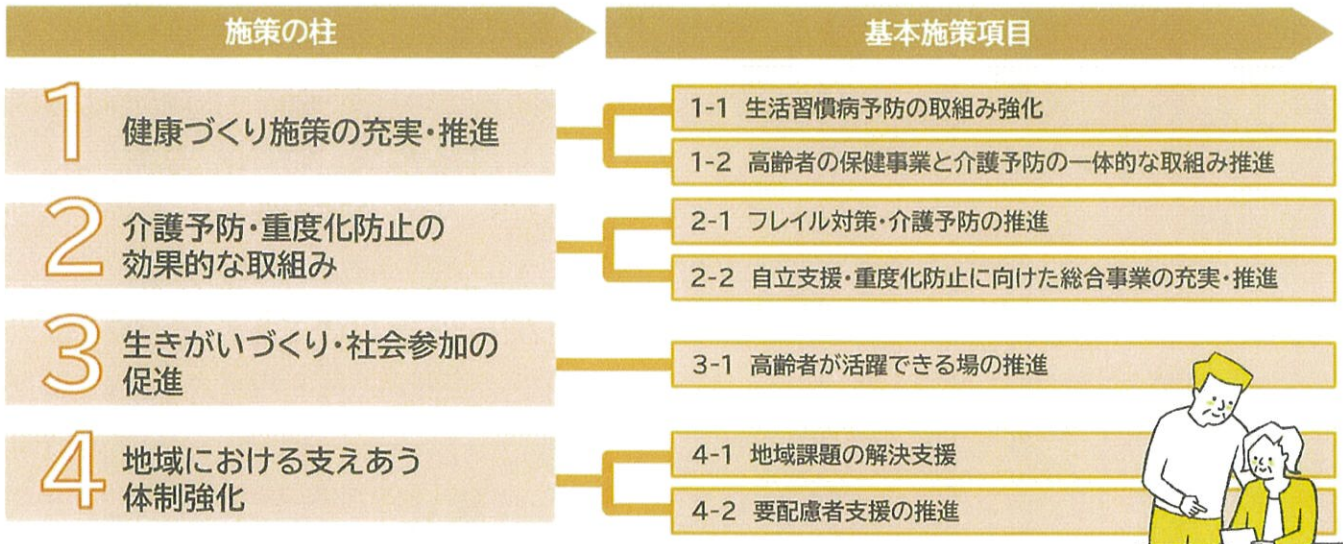
目指す姿

「支える人」「支えられる人」という関係を超えて、一人ひとりが地域の課題を「我が事」としてとらえながら地域づくりに参加し、誰もが役割を持ち、お互いが配慮し存在を認め合い、世代や分野を超えて「丸ごと」繋がる地域共生社会の実現を目指します。



基本方針1. 健康づくりと介護予防の推進(健康寿命の延伸)

元気なうちから介護予防に取り組み、介護が必要な状態になっても
重度化防止に取り組むことにより、「健康寿命の延伸」を目指します。



主な取組み①

1-1 生活習慣病予防の取組み強化

毎日のセルフチェックと年1回のけんしん(健康診査・がん検診・歯科健診)受診で、自らの生活習慣見直しに繋げる「るるくる」キャンペーンに取り組めます。



主な取組み②

2-1 フレイル対策・介護予防の推進

フレイル予防(運動・口腔面の機能や栄養状態の維持向上、社会参加の重要性)や認知症予防等の介護予防についての健康教室や相談等に取り組めます。

〈からだ元気塾の様子〉



基本方針2. 多様なニーズに対応した介護サービスの提供

高齢者だけでなく全ての年代が多様な主体となって取り組む「地域でともに支えあう」施策を総合的に進めます。



施策の柱

基本施策項目

5 医療・介護の連携強化

- 5-1 在宅医療・介護連携の推進
- 5-2 地域リハビリテーション活動の推進
- 5-3 多職種連携による生活支援

6 適正化の推進

- 6-1 給付適正化の推進
- 6-2 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅のサービスの質の向上
- 6-3 要介護認定適正化の推進

7 地域共生社会に向けた包括的支援

- 7-1 属性や世代を問わない相談支援
- 7-2 共生型サービスの普及・推進
- 7-3 成年後見制度の利用促進
- 7-4 高齢者虐待防止の取組み推進

8 災害・感染症対策

- 8-1 業務継続計画整備支援
- 8-2 災害・感染症対策支援



主な取組み①

5-1 在宅医療・介護連携の推進

〈在宅医療・介護あんしんガイド、終活支援ノート〉

日頃から在宅医療や介護等への理解を深めるため、「在宅医療・介護あんしんガイド」や「終活支援ノート」等を活用した地域住民向けの普及啓発を図ります。

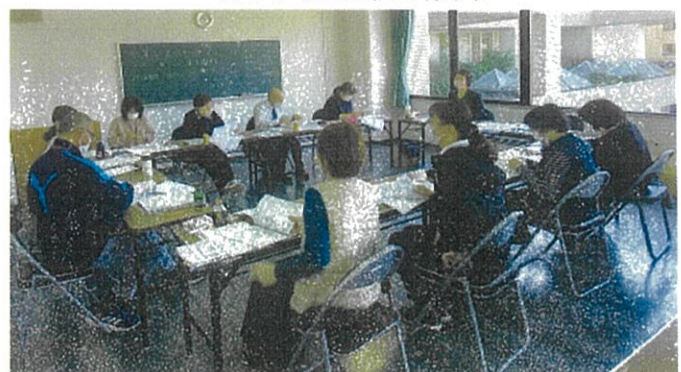


主な取組み②

6-1 給付適正化の推進

〈ケアプラン点検の様子〉

介護を必要とする高齢者に適正なサービスを過不足なく提供するために、ケアプラン点検や研修会を通じ、介護給付の適正化に取り組めます。



基本方針3. 認知症施策の推進

認知症の有無に関わらず、お互いの人格と個性を尊重しつつ支えあいながら「共生」する社会の実現、認知症の発症を遅らせ、進行を緩やかにする「予防」の取組みを通じ、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるまちづくりを進めます。



施策の柱

基本施策項目

9

共生社会の実現と認知症予防

9-1 本人・家族への支援

9-2 認知症バリアフリーの推進

9-3 普及啓発・予防



主な取組み①

9-1 本人・家族への支援

〈認知症カフェの様子〉

認知症の方とその家族が相談・交流できる場の拡充を行い、孤立や症状進行の予防に繋がります。



主な取組み②

9-2 認知症バリアフリーの推進

〈高齢者見守りシールの導入〉

民間事業者や地域住民等で構成する「見守りネットワーク」の拡充により、地域の認知症の方を含む高齢者を必要な支援に繋げる見守り活動を推進します。

松江市見守りネットワーク



0000

みほん



基本方針4. 介護人材の確保

介護業界イメージアップ、キャリアアップ支援、生産性向上等を通じ、介護職が職業として選ばれ、就労後も長期に渡って活躍できるよう、事業所とともに取り組みます。



施策の柱

基本施策項目

10 地域包括ケアを支える
介護人材の確保

10-1 介護業界イメージアップに向けた情報発信

10-2 多様な人材の参入促進

11 介護人材の育成・定着に
向けた職場づくり

11-1 介護職員の処遇改善

11-2 介護職員のキャリアアップ支援

11-3 ICT等の活用促進等による働きやすい職場づくりの推進



主な取組み①

10-1 介護業界イメージアップに向けた情報発信

〈介護人材PR冊子〉

中学校への「介護の出前授業」の実施や、PRコンテンツの活用等により、若い世代の「福祉の心」を育み、介護職についての理解を深める取組みを進めます。



主な取組み②

10-2 多様な人材の参入促進

〈介護の入門的研修の様子〉

介護に関する基本的な知識や、介護の業務に携わる上で知っておくべき基本的な技術を学ぶ機会を設けることで、介護人材のすそ野を広げる取組みを進めます。



松江市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画

2024(令和6)年度 - 2026(令和8)年度

4. 介護保険制度の運営



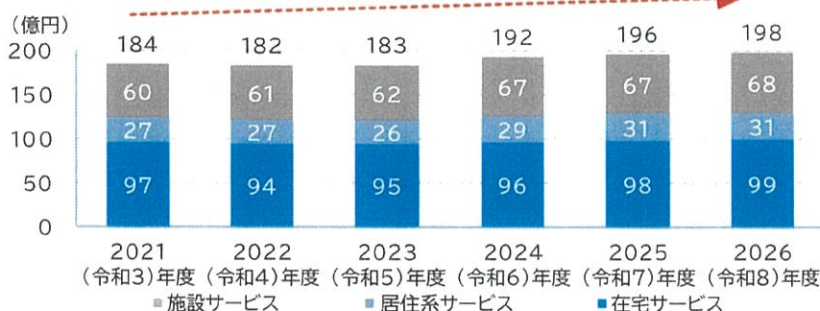
① 介護サービス量の見込み

2021(令和3)年度
184億円



2026(令和8)年度
198億円

介護サービス量の見込み

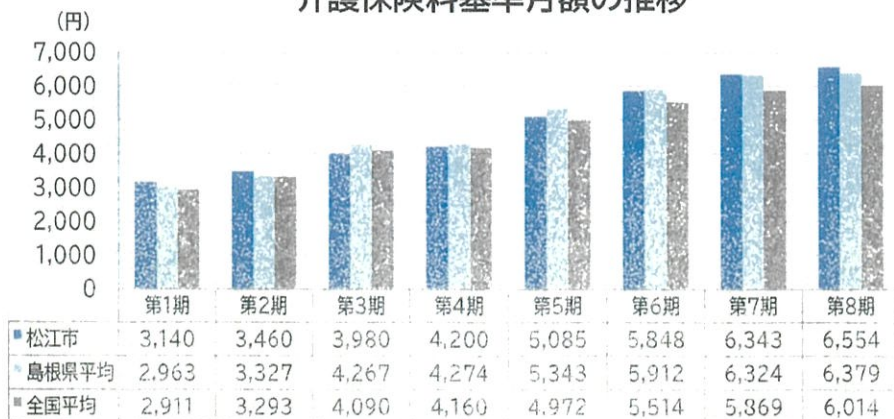


② 介護保険料基準月額

第9期計画期間中の介護保険料基準月額は、6,554円を見込んでおります。

第9期(2024~2026年度)
介護保険料基準月額
6,554円

介護保険料基準月額の推移





松江市高齢者福祉計画・ 第9期介護保険事業計画

2024(令和6)年度 - 2026(令和8)年度

2024(令和6)年3月

発行者 松江市健康福祉部 健康福祉総務課・介護保険課

電話 0852-55-5249(健康福祉総務課)

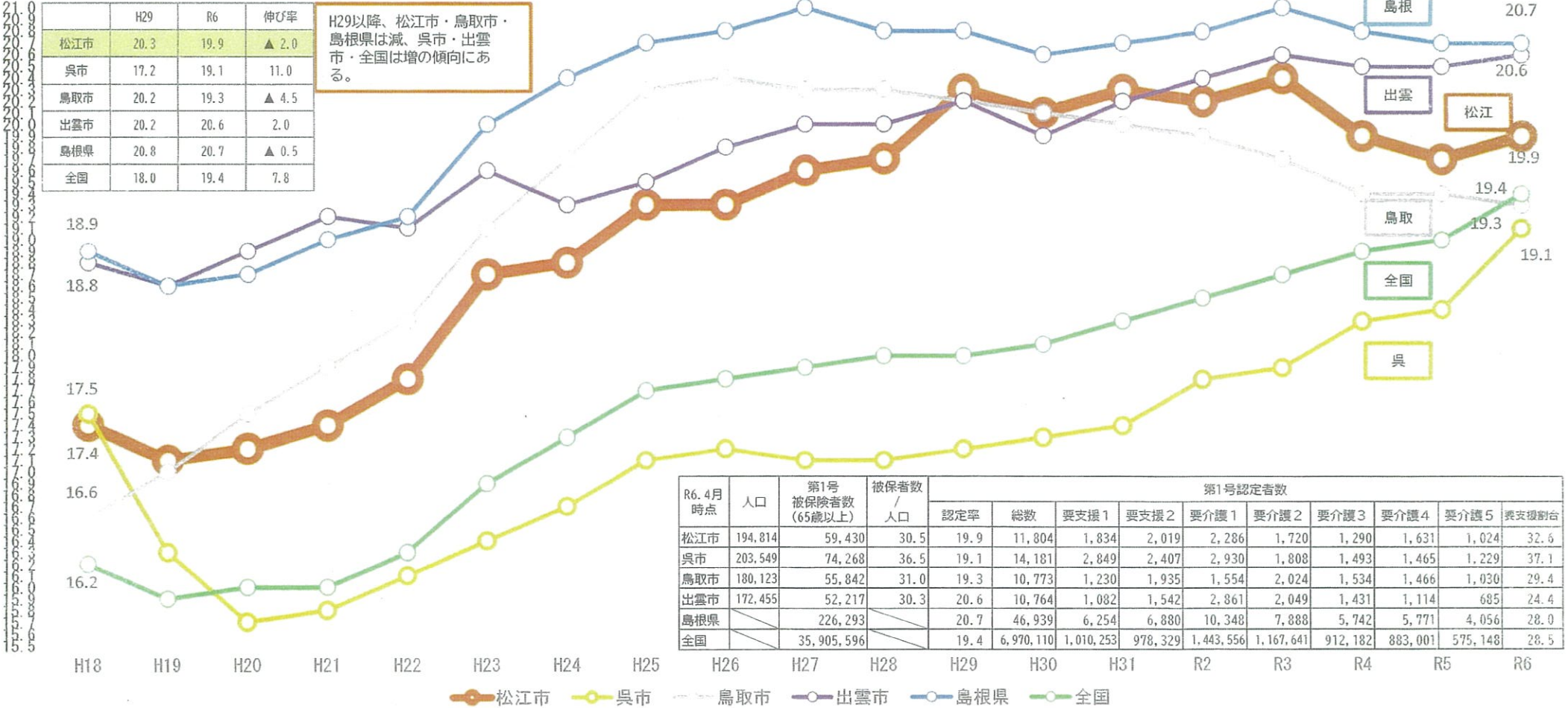
0852-55-5935(介護保険課)

単位
(%)

要介護認定率の推移 (第1号認定者数/第1号被保険者数)

	H29	R6	伸び率
松江市	20.3	19.9	▲ 2.0
呉市	17.2	19.1	▲ 11.0
鳥取市	20.2	19.3	▲ 4.5
出雲市	20.2	20.6	▲ 2.0
島根県	20.8	20.7	▲ 0.5
全国	18.0	19.4	▲ 7.8

H29以降、松江市・鳥取市・島根県は減、呉市・出雲市・全国は増の傾向にある。



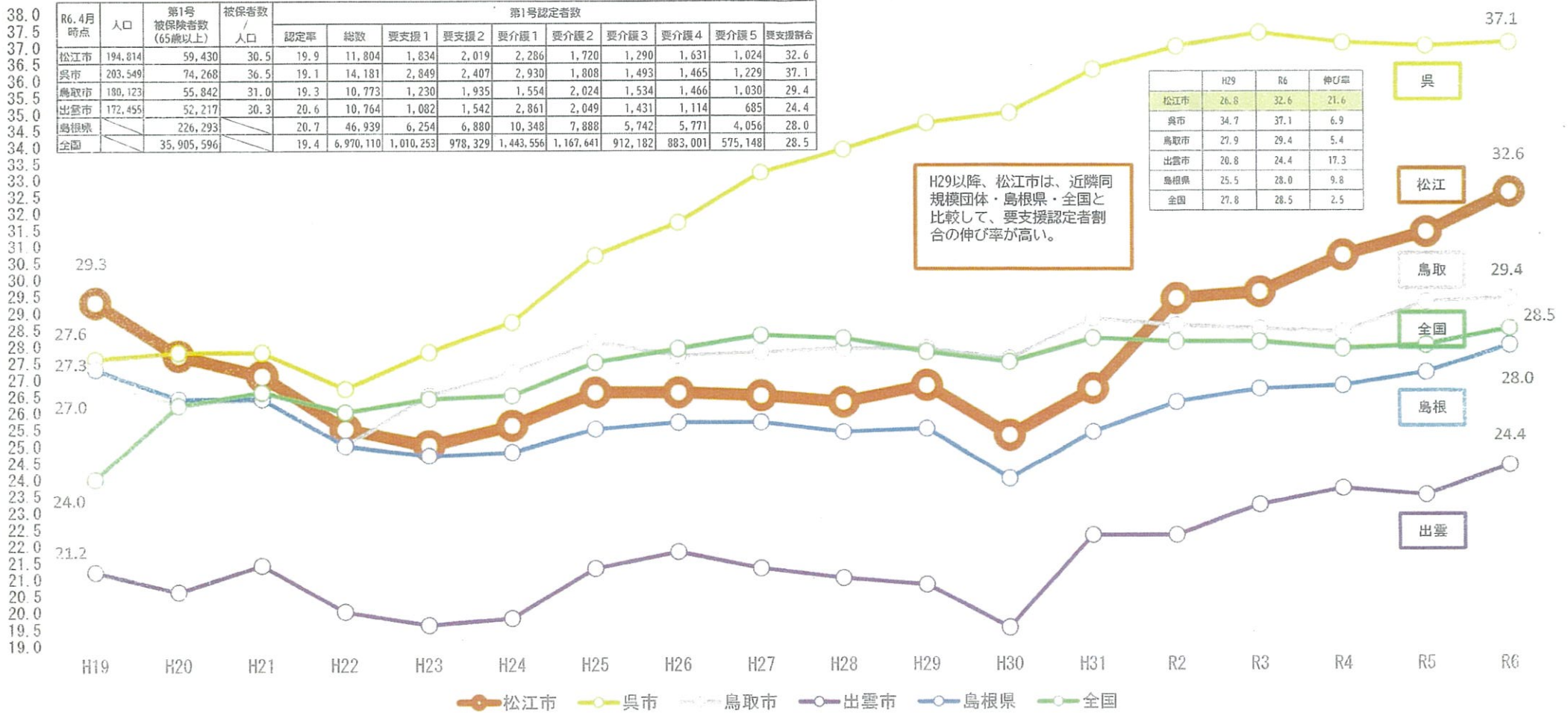
R6.4月時点	人口	第1号被保険者数(65歳以上)	被保険者数/人口	第1号認定者数									
				認定率	総数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要支援割合
松江市	194,814	59,430	30.5	19.9	11,804	1,834	2,019	2,286	1,720	1,290	1,631	1,024	32.6
呉市	203,549	74,268	36.5	19.1	14,181	2,849	2,407	2,930	1,808	1,493	1,465	1,229	37.1
鳥取市	180,123	55,842	31.0	19.3	10,773	1,230	1,935	1,554	2,024	1,534	1,466	1,030	29.4
出雲市	172,455	52,217	30.3	20.6	10,764	1,082	1,542	2,861	2,049	1,431	1,114	685	24.4
島根県		226,293		20.7	46,939	6,254	6,880	10,348	7,888	5,742	5,771	4,056	28.0
全国		35,905,596		19.4	6,970,110	1,010,253	978,329	1,443,556	1,167,641	912,182	883,001	575,148	28.5

	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2	R3	R4	R5	R6
松江市	17.4	17.1	17.2	17.4	17.8	18.7	18.8	19.3	19.3	19.6	19.7	20.3	20.1	20.3	20.2	20.4	19.9	19.7	19.9
認定者数 / 被保険者数	7,658人 / 43,897人	7,647人 / 44,838人	7,859人 / 45,717人	8,121人 / 46,578人	8,393人 / 47,127人	8,777人 / 46,902人	9,652人 / 51,363人	10,259人 / 53,031人	10,542人 / 54,511人	10,957人 / 55,941人	11,278人 / 57,203人	11,729人 / 57,914人	11,743人 / 58,303人	11,939人 / 58,756人	11,972人 / 59,144人	12,119人 / 59,409人	11,849人 / 59,615人	11,695人 / 59,503人	11,804人 / 59,430人
呉市	17.5	16.3	15.7	15.8	16.1	16.4	16.7	17.1	17.2	17.1	17.1	17.2	17.3	17.4	17.8	17.9	18.3	18.4	19.1
鳥取市	16.6	17.0	17.5	17.9	18.3	19.1	19.7	20.3	20.4	20.3	20.3	20.2	20.1	20.0	19.9	19.7	19.4	19.4	19.3
出雲市	18.8	18.6	18.9	19.2	19.1	19.6	19.3	19.5	19.8	20.0	20.0	20.2	19.9	20.2	20.4	20.6	20.5	20.5	20.6
島根県	18.9	18.6	18.7	19.0	19.2	20.0	20.4	20.7	20.8	21.0	20.8	20.8	20.6	20.7	20.8	21.0	20.8	20.7	20.7
全国	16.2	15.9	16.0	16.0	16.3	16.9	17.3	17.7	17.8	17.9	18.0	18.0	18.1	18.3	18.5	18.7	18.9	19.0	19.4

要介護認定者における要支援者割合の推移（要支援者／要介護認定者）

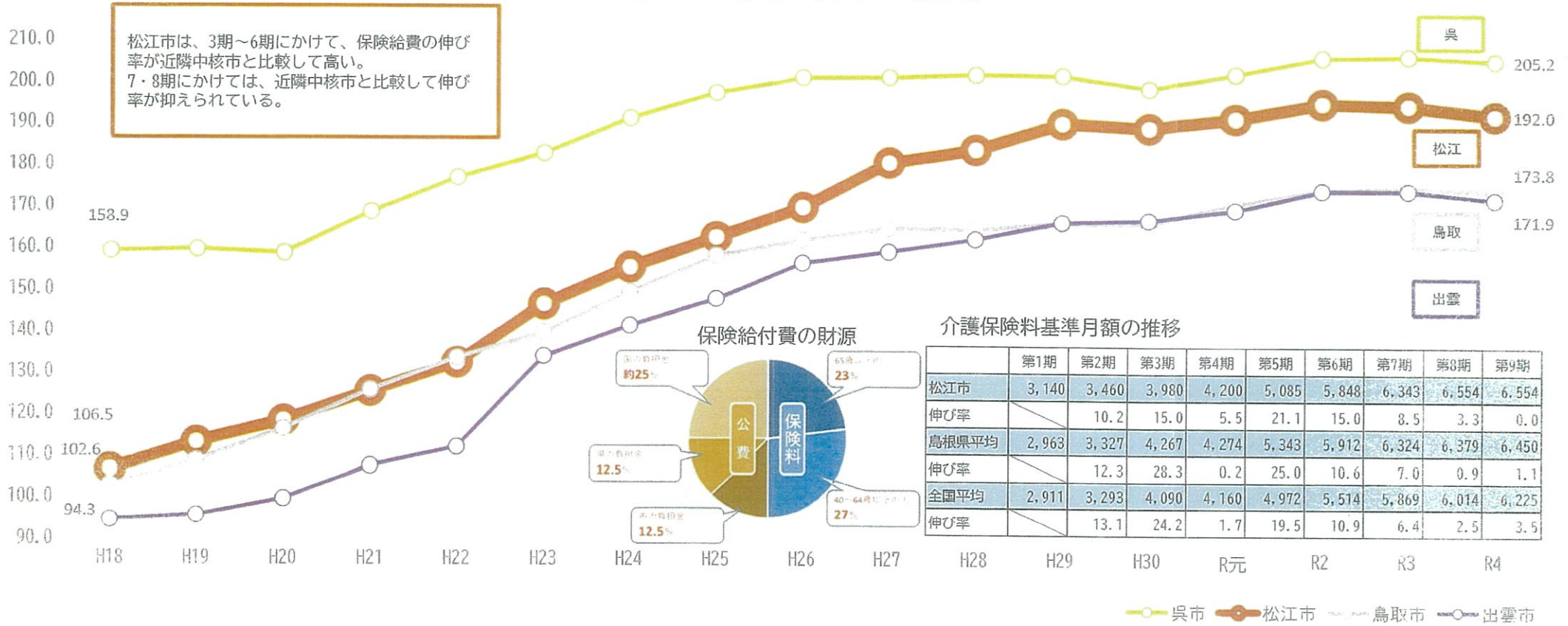
単位
(%)

R6.4月 時点	人口	第1号 被保険者数 (65歳以上)	被保険者数 /人口	第1号認定者数									
				認定率	総数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要支援割合
松江市	194,814	59,430	30.5	19.9	11,804	1,834	2,019	2,286	1,720	1,290	1,631	1,024	32.6
呉市	203,549	74,268	36.5	19.1	14,181	2,849	2,407	2,930	1,808	1,493	1,465	1,229	37.1
鳥取市	180,123	55,842	31.0	19.3	10,773	1,230	1,935	1,554	2,024	1,534	1,466	1,030	29.4
出雲市	172,455	52,217	30.3	20.6	10,764	1,082	1,542	2,861	2,049	1,431	1,114	685	24.4
島根県		226,293		20.7	46,939	6,254	6,880	10,348	7,888	5,742	4,056		28.0
全国		35,905,596		19.4	6,970,110	1,010,253	978,329	1,443,556	1,167,641	912,182	883,001	575,148	28.5



	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2	R3	R4	R5	R6
松江市	29.3	27.7	27.1	25.5	25.0	25.6	26.6	26.6	26.5	26.3	26.8	25.3	26.7	29.4	29.6	30.7	31.4	32.6
要支援 / 認定者数	2,239人 / 7,647人	2,180人 / 7,859人	2,203人 / 8,121人	2,138人 / 8,393人	2,193人 / 8,777人	2,468人 / 9,652人	2,732人 / 10,259人	2,803人 / 10,542人	2,901人 / 10,957人	2,968人 / 11,278人	3,148人 / 11,729人	2,966人 / 11,743人	3,193人 / 11,939人	3,521人 / 11,972人	3,585人 / 12,119人	3,639人 / 11,849人	3,670人 / 11,695人	3,853人 / 11,804人
呉市	27.6	27.8	27.8	26.7	27.8	28.7	30.7	31.7	33.2	33.9	34.7	35.0	36.3	37.0	37.4	37.1	37.0	37.1
鳥取市	27.0	26.2	26.4	25.0	26.5	27.2	28.1	27.7	27.8	27.9	27.9	27.6	28.8	28.6	28.5	28.4	29.3	29.4
出雲市	21.2	20.6	21.4	20.0	19.6	19.8	21.3	21.8	21.3	21.0	20.8	19.5	22.3	22.3	23.2	23.7	23.5	24.4
島根県	27.3	26.4	26.4	25.0	24.7	24.8	25.5	25.7	25.7	25.4	25.5	24.0	25.4	26.3	26.7	26.8	27.2	28.0
全国	24.0	26.2	26.6	26.0	26.4	26.5	27.5	27.9	28.3	28.2	27.8	27.5	28.2	28.1	28.1	27.9	28.0	28.5

保険給付費の推移 (単位：億円)



	3期			4期			5期			6期			7期			8期	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4
呉市	158.9	159.3	158.4	168.3	176.5	182.5	190.9	197.1	200.8	200.9	201.6	201.4	198.4	201.9	205.9	206.2	205.2
松江市	106.5	113.0	118.2	125.3	132.2	146.3	155.2	162.3	169.5	180.3	183.5	189.9	188.9	191.2	194.9	194.4	192.0
鳥取市	102.6	108.5	116.2	125.6	133.4	139.5	149.3	157.9	161.6	164.5	164.3	166.0	165.8	170.6	174.0	174.7	173.3
出雲市	94.3	95.4	99.3	107.3	111.9	133.8	141.2	147.6	156.2	158.9	162.0	166.1	166.7	169.2	173.9	173.9	171.9
全国	58,841.8	61,700.9	64,285.7	68,838.9	72,645.4	76,417.9	81,392.7	85,227.6	89,105.8	91,080.4	92,411.1	94,562.7	96,389.1	99,714.5	102,419.4	104,440.1	105,221.4
鳥根	521.2	541.9	560.5	595.5	621.2	648.2	683.4	708.0	732.1	747.4	753.6	763.0	758.9	769.6	785.0	785.8	774.0

	H18	H23	伸び率
呉市	158.9	182.5	14.9
松江市	106.5	146.3	37.4
鳥取市	102.6	139.5	36.0
出雲市	94.3	133.8	41.9
全国	58841.8	76417.9	29.9
鳥根県	521.2	648.2	24.4

	H24	H29	伸び率
呉市	190.9	201.4	5.5
松江市	155.2	189.9	22.4
鳥取市	149.3	166.0	11.2
出雲市	141.2	166.1	17.6
全国	81,392.7	94,562.7	16.2
鳥根県	683.4	763.0	11.6

	H30	R4	伸び率
呉市	198.4	205.2	3.4
松江市	188.9	192.0	1.6
鳥取市	165.8	173.8	4.8
出雲市	166.7	171.9	3.1
全国	96,389.1	105,221.4	9.2
鳥根県	758.9	774.0	2.0

行政とケアマネ協会との意見交換会 ケアマネ役員に行ったアンケート結果

令和7年1月22日

松江地域介護支援専門員協会

制度調査部 青山善一

アンケート内容

1. 総合事業について困り事がありますか？
2. 要介護認定について困り事がありますか？
3. 制度では解決できない困り事がありますか？

総合事業について困り事がありますか？

- 緩和型の認定のため訪問をして入浴介助が受けられなくなり困った。（複数回答）
- 緩和型の認定となり、デイサービスでの入浴ができず困りました。
- 緩和型の方で途中、転倒骨折をして支援が必要になったケースの入浴を許可にしてほしい。

総合事業について困り事がありますか？

- 緩和型と従前型認定の違いを市民が知らない。
- 緩和型と従前型の変更になる場合、サービスの調整に困る。
- からだ元気塾の利用が要介護1の認定になると受けられない。
- 要支援認定件数が増えており事務作業が負担。
- 基本チェックリストは予防給付の対象に不要ではないか。
- ケアプランの有効期間は更新期間と同じにしてはどうか。
- 評価は1年に1回にしてはどうか。
- 住民主体訪問サービスが増えてほしい。

要介護認定について困り事がありますか？

- 要介護の方が要介護認定から外れそうになる。また、非該当認定になるケースは早めに審査会を開いてほしい。
- 期間内に認定が出ないとサービスの組み立てに困る。
- 福祉用具の軽度者申請をする必要のある方は認定期間内に結果をだしてもらいたい。
- 意見書依頼をケアマネから行った。意見書の提出が遅れており、何度も提出確認、意見書依頼の促しをすることがあった。
- 意見書の提出が遅くて審査会が遅れるというのは困る。
- 要介護認定から要支援認定になられ家族の混乱がみられるケースがあった。

要介護認定について困り事はありますか？

- 要介護認定時は複数事業所のヘルパー利用をしていた。要支援認定となり複数回受けられないと断られたので困った
- 更新申請者が期間内に認定結果が出ない場合は、暫定プラン立案ではなく前回のプランでの期間延長継続でよくないか。認定結果を確認してからプラン作成をしてはいけないか。
- 要支援認定者や要介護1の方は福祉用具軽度者申請が必要ですが、要介護2の認定の方が要介護1になりそうな場合の方は、認定結果が出てから遡り申請してはいけないのでしょうか。
- 軽度者申請時の医師の確認書は統一した書類を作成してほしい。
- 要介護認定から要支援認定になった場合ケアプランは介護の書式としてほしい。

制度では解決できない困り事がありますか？

- 話し相手やサークル活動・趣味を行うボランティアが不足している。
- ゴミ出しをしてくれる対応者がほしい。
- 草取りをして、シルバーに依頼しても数万円の請求金額が払えない。
- 家族が遠方にいる。また、身寄りのない方への入院時や緊急時の対応に困る。ケアマネジャーが受診付き添いに頼られる。
- 入院時の準備、お金を下ろす。入院時や動けなくなった時に困った。
- 入院時に足りなくなった物を自宅に取りに行ってもらいたいと病院からケアマネジャーに頼まれる。

制度では解決できない困り事がありますか？

- ボランティア活動や公民館活動参加をするのに交通手段がない。
- お手軽な有償ヘルパーが減った。
- 自費入浴が可能なデイサービスがあると助かる。
- 死後対応等をケアマネがしている現状があります。
- 移動支援で困っている方が多くなっています。
- 各地域住民が行っているボランティア、サービスが分かるようにしてほしい。

アンケート報告を終わります。

松江地域介護支援専門員協会と松江市介護保険課との意見交換会
～松江市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画と今後に向けて～

A グループ

【介護予防・日常生活支援総合事業について】

・緩和型の方のケースについて

(ケアマネジャー)

要支援認定でも、認定はそのまま従前型から緩和型にうつられる方はおられる。

既往歴など注視するところもあるが、認定調査時の本人様の状況、聞き取り等によって予想がつかないことがある。

例えば、既往歴から常時フラフラしており転倒のリスクがある。入浴も一人では行えない状態で結果が緩和型となったケースがあるが、結果を受け入れ、サービスができないことを伝えるしかないのか。変更申請も状態が変わらなければできないし、何かあって入院しても状態が落ち着いてからでないと変更申請がかけられない。

また、緩和型の結果になると、それまで利用できていたサービスが同事業所で受けられないことがある。本人様、家族様に説明するもなかなかご理解をいただくことが難しく、結果として、同じ認定でも状態が少し良くなったことを伝えている。

(包括、行政)

「日常生活自立度」にて判断基準を設け審査している。調査に関しても国の規定に沿って行っている。既往歴や病状の不安定さなど判断基準に入れ、その際は入浴サービスも受けられるなどの対応も検討していいのではないか。

要支援者の方や家族への、緩和型、従前型への説明理解の場が必要ではないか。

・要支援者の対応について

(ケアマネジャー)

基本チェックリストについて、実施内容にて伝えにくい質問もある。それが都度実施されるとなると本人様もケアマネジャーも負担に感じる。

要支援のケアプランにおいて、短期間で書類作成をする必要があり、業務負担になる。

(包括)

ケアプランの期間において、介護保険の認定期間での設定ができないかを検討中。

プランの期間が延びたとして、状態が変われば都度ケアマネジャーが見直しをするので、期間延長は問題ないのではないか。

基本チェックリストに関しては内容の変更はできないが、実施する時期については、期間にも合わせ検討が必要。

Bグループ

【介護予防・日常生活支援総合事業について】

- CM：6年前は数件だった要支援の方が現在は20件、事業所では100件位。
支援の方は訴え多く、手間もかかる。
事務処理が多い。6ヵ月のチェックリストを利用者は嫌々受けている。
チェックリストの評価は統計を取っていますか？1年で良いのでは？
ケアマネの負担を減らしてほしい。介護のプランと一緒にできないか？
- CM：支援30件くらい。主張あり事業所を選ばれ手間がかかる。電話も多い。
6ヵ月評価であまり状態は変わらない。ものすごい負担。
分からない書類が届くと呼ばれることがあり訪問する。
- CM：収益の問題もある。予防相談あれば受けるので帳票を簡単にしてほしい。
報酬も上げてほしい。3ヵ月の訪問で良い人もいれば何度も行く人もある。
- CM：書類が多い。新しいケアマネさんは予防プランを立てたことがない。
予防プランA3は字が小さく利用者は見えない。
- 包括：プランを提出してもらおう側。ケアプランにコメントを書くことになっている。
ケアマネさんによっては1年前のものを出されることがある。既に終わったことに後追いでコメントを書く感じになる。
書式は変えてもらった方が良い。支援は受けないという居宅事業所もある。
- CM：プラン2年でも良いと思う。
- 行政：包括さんと話しをしてケアマネさんの負担感は聞いている。
書式の簡素化、プラン延長など前向きな検討を行っている。
- CM：モニタリングで変化あれば変更する。
事業対象者は有効期間なくずっと変わらない方がある。
- CM：介護と予防を行ったり来たりの方ある。介護のプランを使えると良い。
基本情報も入れ直しが必要。包括さんへの帳票提出の方法も工夫ができると良い。
- CM：サービスコードが違っていると返戻になることがあった。
- CM：これから予防は増えるんですよね？
- 行政：総合事業が始まったことで要介護になるのを予防できている。
良い効果を持続していきたい。
- CM：入浴の問題もある。(緩和だとヘルパー、デイサービスでの入浴不可)
- CM：お風呂のないアパートに住んでいる人が緩和でお風呂に入れず困られた。
認定結果が遅いと要介護なのか支援なのか、緩和なのか従前なのか不明のため結果が出るまでお風呂に入れない。受け皿が少ない。
- CM：事業所も電気代など上がってきて苦しい。有償で入浴1回500円とか事業所が安定するためには必要。送迎の時にゴミ出しをするとかプラスアルファのサービスをすると

か。

行政：柔軟性が今の制度ではない。

CM：緩和でも入浴できるデイサービスあり、入浴希望のある方はそちらをご案内する。

違うデイサービスは、入浴1回500円で対応されているところもあった。

事業所によって差が出るのもどうだろうか。

【ケアマネの負担軽減】

- ・プランの期間を2年可にしてほしい。
- ・帳票類を簡素化してほしい。介護の書式と一緒にしてほしい。
- ・報酬を上げてほしい。

【デイ・ヘルプの入浴について】

- ・その方の状態に応じて緩和でも入浴ができるようにしてほしい。

Cグループ

【介護認定について】

<更新申請結果について>

(ケアマネ)要支援になるかどうかは申請段階でケアマネでもある程度分かるが、要介護から要支援になるケースがサービス調整の際に本人様と困ってしまいます。

(介護保険課)市への問い合わせが多いのも介護から支援になるケースです。

<変更申請について>

(介護保険課)変更申請をされて、認定調査に入るまでに回復をされた。もっと早く来てほしかったと方もおられます。

(ケアマネ)退院後や末期の方に早く審査会を受けられるようにしてほしいです。

(介護保険課)また、退院が見えていない状態での更新申請が必要かどうか、それによって必要とされる方の円滑な認定結果が遅れてしまう問題があります。ケアプラン作成が必要な人に更新申請を受けられるようにしてはどうかという意見も出ています。

<認定結果までの現状について>

(介護保険課)現在日本で30日以内に認定が出ているのは明石市のみ。他は40日前後。

松江市は、新規申請 36.2日・更新申請 40.7日・変更申請 33.5日を要しています。この状況を改善しようと、現在おこなっていることとして、

- ① 更新申請のお知らせの文書と申請書の郵送を一部について取りやめ
- ② 主治医の意見書が提出されていない場合は担当を2.3人つけて電話連絡をしている
- ③ 主治医の意見書をまめネットで提出できるように対応(日赤病院・鹿島病院)

以上のことなどの取り組みを実施し今後活かしてまいります。

<軽度者の福祉用具について>

(ケアマネ)福祉用具について軽度者は医師の理由書が必要になるが、書き方を行政から医師に説明をしてほしい。

(介護保険課)ご意見をありがとうございます。

Dグループ

【介護認定について】

● アンケート結果を踏まえて

審査会を開くためには意見書等書類が届いた方から割り振っている
非該当になりそうだからといって、審査会を早めることはできない
最近、調査員さんからの日程調整が遅い

委託先を増やして、調査を早く行うことができないか

(見直し検討してもらいたい)

件数が多い月は波がある(臨時対応はできないのか)

→昨年より、必要のない更新件数を減らすため更新申請のルールを変更している

申請日の5日後に未申請方の更新のための書類を送る

サービスを利用していない人には通知文書のみ送付している

認定調査の日程調整がうまくいかないときはケアマネに連絡してもらいたい

(利用者さんが断ってしまったことをケアマネが知らなかったことがあった)

福祉用具の軽度者申請について

福祉用具を使っているからといって、早く審査会を開くわけにはいかない
結果が出てから軽度者申請を提出しても良くないか

(暫定プランでの対応だけでは、間に合わないこともある)

要介護2の方が要介護1になる可能性はわからない

→現在、他の自治体の動きを確認している

自治体により方法が違うため、よい方法を検討している

例えば、月途中 15日くらいまでは遡りを認めてくださればよいのに、、、

遅れることは仕方がないのでケアマネだけが怒られるのはどうか、、、

意見書の提出が遅い件

医師によって提出時期が異なる

→2W以上経過した医療機関には介護保険課から確認している

ケースによって、相談に乗り、検討を続けている

大きな病院で意見書が止まっていたことがあった。

ケアマネから医師に確認したこともある。

要介護から要支援に移行し、困ったケースについて

要支援になりヘルパー事業所を減らさなければならないことがあって困った。

1～2か月の経過措置のようなものがあればよいのではないか。

松江市は要支援の方の割合が増えていることを利用者さんに説明し、下がること

を前提で調査に臨んでもらわなければならない現状がある。

認定調査で本人の本当の姿が伝わらないことがある。

自宅と施設では環境に差がありすぎる。

(グループホームで要支援になると困る)

以上

E グループ

【介護保険制度によらないその他について】

* 買い物の依頼希望が多い。中には買い物をする能力（選ぶ、支払う）はあるが、足がないためヘルパーを頼むことになっている。

- ・例えば玉湯のからだ元気塾では運動と、JAでの買い物もさせてもらうことができる
- ・公民館での開催ではなく、スーパーで元気塾を開催してはどうか
- ・デイサービスの利用中に、機能訓練として買い物に出かけ、「歩く・献立を考えて選ぶ・支払いをする」を支援できれば、ヘルパー不足の中、利用料を押し返すことも出来、生活に直結した訓練も出来ると思うこの場合の人員をボランティアで募り、ボランティアポイントを付けることもよい
- ・販売車もあるが、単価が高いので高齢者すべてが利用したいとは思っていない

* デイのこれからの姿として

- ・男性利用者が特に興味を持ってくれることを考えて、カジノ（パチンコ、麻雀、将棋…）が出来るようにする
- ・デイの活動内で夕食を作って、持参した容器に入れて持ち帰り、利用者の夕食とする
- ・他県では近くの車屋に行き、ボランティアとして洗車をする
認知症の方でも、少しの支援や昔行っていたことであれば活躍できる方はたくさんおられる 活躍の場がない
- ・送迎時についてゴミ捨ても支援してもらい等が出来るようになると、良いと思う
各事業所が柔軟に運営できるように、上記のようなことをすることはどうかとの提案や必要な支援を行うと言うバックアップを行政がしてくれるとよい

* 地域資源について

- ・ボランティアでゴミ出しや草取りをしてくれる団体や業者もあるが、CMが情報を知らないことも多い。社協が作成している高齢者お役立ち情報も随時の追加や見直しではない 情報発信の方法について、CSWを中心に検討してもらう
- ・公民館でのサークル活動に参加している人やしたいと思っている方はある しかし、古い公民館では、2Fが活動場であったり、畳みのため滑る心配や床に座る必要があるため参加困難となっている すぐには難しいと思うが検討してほしい

* 予防について

CMが担当している方は、要介護、要支援、事業対象者の方であるため、すでに何らかの困りごとを持っている方である予防をしっかり行い、介護にかかる費用を押し返すことも本気で検討するのであれば、さらに前の段階からの予防が重要である

急にバスの利用を勧めて利用の仕方に困るよりも、市全体でバスの活用を促す取り組みをしたり、シルバー人材センター以外の健康な退職後の65歳～70歳代の方が楽しみや社会貢献もしながらもフレイル予防を行える仕組みがあると良いと思う

【介護保険制度によらないその他について】

《ケアマネジャー》

- ・頼めるボランティアさんがいないため、地域資源の活用ができていない。
- ・高齢者世帯、単身世帯、身寄りがない世帯が増えているように感じている。
- ・地域の中での互助が希薄になっていることで、サービスでの支援が必要となっている。
- ・安否確認、ちょっとしたこと（ゴミ出し、電球の交換、地区の行事参加の支援、回覧板など）制度での対応が困難な内容もあるため、地域の力を活用できたらと思う。地域の力を活用できないと結局、ケアマネジャーが対応しないといけない状況となっている。
- ・今後、身寄りのない方の増加や家族が遠方にいるために対応できない方が増えていく中でケアマネジャーの業務外の仕事が増えていくと思われる。

《包括 CSW》

- ・地域課題解決にむけて仕組み作りを行うことや、地域資源や制度、専門職につなぐように動いている。
- ・地域差はあるが、ボランティアなどの地域資源が不足していることはない。
- ・紹介できるボランティアがあっても本人とボランティアとのマッチングの問題で活用が進まないこともある。
- ・制度で解決できない内容への対応もしている。

《介護保険課》

- ・ボランティア団体を作って支援すべきか、制度としての支援体制を作るべきか
- ・ケアマネジャーと包括 CSW それぞれがお互いの仕事内容についてどこまで把握できているのか？
- ・ケアマネジャーが困った時の相談先はどこなのか？

*ケアマネジャーと包括 CSW とのお互いの仕事について知る機会をもち、情報共有が必要

*地域資源については、地域住民の中でも知っている人と知らない人との格差があるので情報発信の工夫を図り、誰もが情報収集しやすくなるようにしていく。

*資源活用の内容によっては準備に時間がかかるものもあるため、早めに相談をしておく
と安心です。

*CSW から地域資源等へのつないでいく役割もあるので、困った時には包括の方に相談を
してください。