確定版

平成29年度第２回介護保険運営協議会議事録

１．開催日時：平成29年11月２日（木）　午後２時00分より午後３時45分まで

２．開催場所：横須賀市役所　消防局庁舎３階　第２・３会議室

３．出席者：

【委　員】橋本健司（委員長）、鈴木立也（副委員長）
赤塚恵美子、菊池匡文、玉井秀直、千場純、楊箸明朗（敬称略）

欠席　大島憲子、河南高之、坂倉正敏、佐野美智子
塚本久美、原　茂良、星名美幸（敬称略）

【事務局】濵野伸治：福祉部介護保険課長、田中知己：福祉部高齢福祉課長、
鷺阪恵美子：介護保険課係長、檜山直人：同係長、鈴木享：同係長、
八田学：同係長、関裕之：同係長、佐藤秀行：指導監査課係長、
松谷妃呂子：高齢福祉課係長、小林幸男：同係長、芝原修司：同係長、
中村富美子：同係長、星かおる：介護保険課主任、木村暁子：同主任、
山本修：指導監査課主任、安藤圭吾：同主任、上嶋優子：高齢福祉課主任、
竹内和美：同主任、川口真和：高齢福祉課担当者、花澤淳太：同担当者

【傍聴者】３名

４．委員紹介

事務局から新任の委員を紹介した。

５．議事

（１）介護保険運営委員会委員長の選任

委員長であった永妻委員の退任に伴い、委員の互選により委員長を選出した。

（資料１・２）

委員長：橋本健司氏

副委員長の橋本委員が委員長となったことから、委員の互選により副委員長を選出した。

副委員長：鈴木立也氏

（２）介護保険運営状況について

【報告事項】

事務局から議題（２）「介護保険運営状況について」（資料３）の説明がされた。

出席委員からは、質問・意見等はなかった。

（３）地域密着型サービスについて

【意見聴取事項（事後）】

事務局から議題（２）意見聴収事項①「地域密着型サービス事業者指定に係る意見について」の説明がされ、出席委員から次の質疑があった。

委員　：　資料４－１の９ページ、彩葉デイサービスの現地写真では、トイレ、浴室、洗面台、脱衣所に全く手すりが付いていないが、現状はどうなっているのか。

事務局：　撮影時（８月21日撮影）は工事の一部が終わっていなかった。その後、必要な場所に手すりを設置するということで、確認している。

委員　：　玄関もそうか。

事務局：　そうである。

委員　：　資料４－１の15ページ、セカンドアルバムひなたの、食堂兼機能訓練室の現地写真について、４人掛けのテーブルに、スペースの問題もあってか５人掛けもしくは両サイドに椅子を置いていると思う。食事スペースが確保されず、狭くなる。事情はあると思うが、４人掛けのテーブルには４人で座るような環境とした方が良いのではないかと思う。

委員長：　資料４－１の14ページのセカンドアルバムひなたの図面と、15ページの現地写真について、相談室の設備基準では、「遮へい物の設置等により相談の内容が漏えいしないよう配慮」とある。相談室はどうなっているのか。ドアがあるのか。

事務局：　図面では右下に相談室がある。今回外観写真も掲載した。ロッカー、パーテーションによるついたてがあり、機能訓練室からも距離が離れている。委員からの指摘もあり、プライバシーへの配慮、声が漏れないような工夫を、現地でお願いするようにしている。

委員　：　資料４－１の10ページ、彩葉デイサービス弐番館の洗面台の写真では、恐らく布タオルをかける前提でタオルかけが設置されているようだが、感染症の問題からすると、使い捨てのペーパータオルの方が良いと思うがいかがか。

事務局：　撮影時点では備品がまだ揃っていなかったが、別途ペーパータオルを設置すると聞いている。

【報告事項】

事務局から議題（２）報告事項①「地域密着型サービス事業者指定のための同意に

ついて」②「地域密着型サービス事業者等の指定更新について」③「地域密着型サービス事業の廃止について」④「市外地域密着型サービス事業者指定について」の説明がされ、出席委員から次の質疑があった。

委員　：　資料４－４の地域密着型サービス事業の廃止について、４事業所の廃止理由を聞きたい。ニーズがなかったからなのか、それとも人員等内部の要因なのか。

事務局：　市内２事業所（聖隷巡回ヘルパーぐるり横須賀、デイサービスクオリティオブライフ公郷）は、経営上の理由で廃止届が出されている。市外の２事業所のうち、デイサービスあいけあ釜利谷東は、本市の被保険者の利用者がいなくなったため、廃止届が出された。樹楽金沢八景は、設置法人が変更になったことということで廃止届が出され、資料４－５（市外地域密着型サービス事業者指定について）にある事業者を新たに指定している。

委員　：　４事業所のうち３事業所は、利用者のニーズが理由ということか。

事務局：　いずれも利用者はあまりいなかったと聞いている。

（注：デイサービスあいけあ釜利谷東は、本市の利用者がいなくなったため、廃止届が出された。事業は継続中。）

委員　：　聖隷巡回ヘルパーぐるり横須賀の廃止についてだが、最も多いときでは、横須賀市内で４事業所が定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービスを提供していたかと思う。このサービスができたときには、地域にまた新しい画期的なサービスができたと紹介されていた。ところが、やっと４事業所できたにもかかわらず、徐々に事業所が減り、残った１事業所もエリアを狭めてやっていると聞いている。どうして定期巡回・随時対応型訪問介護看護の経営は軌道に乗らないのか、どうして経営が難しくなるまでに追い込まれてしまうのかについて、市はどのように思い、どう分析しているか。

事務局：　市内に４事業所あった定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所が１事業所になってしまい、市としても辛いところである。今後増やしていかなくてはならないとして、今回廃止した聖隷巡回ヘルパーぐるり横須賀と、現在もサービスを提供しているジャパンケア横須賀公郷の２事業所と、これまで何回か会議を重ねてきた。これから方針を決めていこうという段階である。

委員　：　このサービスが横須賀の地域性に向いているのか、どこに原因があってこのようなことになっているのか、わからないところがある。市として増やしていこうということであれば、指定を受けた事業所に対して、指定をしたらあとはお任せではなく、うまく経営に乗せるためのレクチャーや下支えをお願いしたい。他市にはうまく軌道に乗せている事業所があると聞いている。そうしたところを参考にすることや、人材確保も必要だと思う。夜間を含めた24時間対応のサービスは、在宅重視で考えていけばもっと必要だと思う。

引き続き分析や経営のサポートをお願いしたいと思っている。

事務局：　最終的に在宅でのサービスの要になるサービスだと考えている。進めていかなければならないと思っている。

委員長：　本来、使いやすい制度だと思うので、数が増えていけば良いと思う。

【報告事項】

事務局から議題（２）報告事項⑤「平成 29 年度地域密着型サービス事業所（認知症対応型共同生活介護事業所）開設希望者の募集について」の説明がされ、出席委員から次の質疑があった。

委員長：　今回の募集に関して、応募の見込はあるのか。

事務局：　現時点で問い合わせはないが、元々認知症対応型共同生活介護事業所（グループホーム）の開設に関する問い合わせは多いので、補助金がない募集でも応募はあるのではないかと思っている。

委員　：　資料５によると、第６期介護保険事業計画に基づく募集で、グループホームと小規模多機能型居宅介護を併せて開設する事業者を選定したとなっているが、整備できなかったのはグループホームのみで、小規模多機能型居宅介護は整備できたということか。

事務局：　グループホームと小規模多機能型居宅介護を併せて開設する事業者という条件で選定したことから、選定されていた事業所は、両方の整備について取り下げとなった。

今回、なぜグループホームのみの募集にしたかというと、グループホームの整備については、介護保険事業計画において整備数の上限を定めているため、市が選定した事業者のみが開設できる一方、小規模多機能型居宅介護は、市の選定がなくても届け出で開設できる、つまり事業者の意向でできることになっているためである。

委員　：　小規模多機能型居宅介護は、今期の整備目標数に満たなくても影響ないということか。

事務局：　議題（３）、資料４－１の中にも該当するものがあり、小規模多機能型居宅介護事業所が１件開設している。ミモザ久里浜セントポーリアがそうなのだが、小規模多機能型居宅介護は事業者の任意で開設できるので、グループホームの募集をやるべきという認識である。

委員　：　開設予定だった法人に対して出される予定だった補助金を、今回の募集の方に回すことはできないのか。

事務局：　地域密着型サービス事業所の整備は、県の補助金を財源として市が事業者に対して補助金を交付するという流れになっている。今回の募集は急だったこともあり、県への補助金の申請は間に合わないため、市は補助金の財源を

確保できない。

委員　：　開設する側は補助金があった方が良いが、補助金がなくても応募があると見込んで、募集をかけたということか。

事務局：　そのとおりである。

委員　：　今回の件は、介護保険運営協議会を通さずに募集したという説明があったが、本来は介護保険運営協議会に諮る案件なのか。

事務局：　任意事項である。地域密着型サービス事業所の整備については、介護保険事業計画で決まっているので、計画に基づいて募集をかける。元々計画にある募集については、介護保険運営協議会に報告したのち行うのがこれまでのやり方であったが、今回は急きょ募集をすることになったため、事後の報告となった。

委員　：　確認だが、介護保険運営協議会にかけなくても市の任意でできるということか。

事務局：　そのとおりである。

（４）地域包括支援センターについて

【意見聴取事項】

事務局から議題（４）①「地域包括支援センターについて」の説明がされ、出席委員から次の質疑があった。

委員長：　本件は、意見聴収事項である。

委員　：　資料６の１ページの２指定介護予防支援業務等の状況について、介護予防給付と総合事業のケアプランの作成数の割合が昨年とだいぶ違っている。欄外に説明もあるが、事業対象者のプランが特に増えたとか、何か影響があるのか。

事務局：　総合事業が始まり、介護保険の事業から市の事業に移ると、徐々に総合事業のプランに移ってくるが、総合事業と要支援１・２でのトータルではほぼ変わらない。サービスに関しても変わっていない。

委員　：　極めて自然な傾向ということか。

事務局：　そうである。

委員　：　いつも思うのだが、２、３ページの収支決算一覧については、決算書の項目の分け方を見直すという説明があったので、これから是正されていくのだろうが、支出の方の項目別の差異が非常に大きいと、実際に地域包括支援センターがどのような活動でその地域を担っているのかが分からない部分が出てくる。決算書だけでつぶさに見ることは難しいと思うが、あまりにばらつきがあるという印象である。

また、これも毎回思うのだが、収支のバランスの中で、例えば大津地域包

括支援センターは900万円ほどの赤字で運営しており、単体で見ると厳しい運営状況にある。高齢者人口も一番多いところなので常勤職員の人件費も高くなるのはやむを得ないが、このまま毎年やっていくということは、この赤字分はどこで吸収するのかという疑問がある。一方で700万円プラスの地域包括支援センターもあり、かなりばらつきがある。サービスとして平準化されていて地域の人たちに同じように公平性が担保できていれば問題ないのだが。

経営を成り立たせることと地域のニーズに合致させることは需給のバランスは難しいと思うが、そこはつぶさに見ていかないと、なかなか実態が反映できないかと思う。あくまでも決算上の数字を見た限りでこのように感じたところである。このことについて、実際に携わっている市職員が感じていることを参考まで聞きたい。

事務局：　まず、地域包括支援センターの業務については、毎年事業評価をして、法人や地域包括支援センターの職員と意見交換をしている。業務の平準化に関しては、この事業評価の中でやっている。ここでは、どこが悪いといった指摘をするのではなく、良いところを評価している。

収支に関しては、大津地域包括支援センターの赤字が拡大しているのは心配しているが、施設長や理事長から聞いた法人としての考えとしては、法人全体でどうするかを重視しており、その中で吸収していくということである。また、ベテランの職員も多く、地域包括支援センターを重視して多くの職員を配置しているとのことである。我々としても予算の努力はしているが、表れていない現状である。確かに法人に甘えているところもあると思う。法人も「全体でみる」ということであるので、これでは困るという話は聞いていない状況である。

委員　：　実際には市職員がケアしていると思うので、問題はないと考える。評価の在り方については、以前にも見直しは必要ではないかという意見があったと思う。利用者にとっても運営側にとっても、互いが良好な関係が作れるような評価制度であるとよいと思う。

委員　：　収支決算の、その他の支出について質問する。４つの地域包括支援センターは、その他の支出がゼロであり、赤字である大津地域包括支援センターは約511万円のその他の支出がある。人件費や事務費はわかるが、その他の支出とはどういった項目が含まれているのか。支出がゼロであったり多額であったりのばらつきの理由は何か。

事務局：　法人全体で地域包括支援センターを支えるということから、法人の本部の人件費を見ているというところが多い。地域包括支援センターの職員が出払ってしまったときの対応や、経理は法人が行っているといったところなどを、その他の支出として見ているところ、見ていないところがあり、結果として

ばらつきが生じている。

委員　：　昨年も同様の発言をしたと思うが、１ページ目の資料だけでは地域包括支援センターの活動状況を把握することはできないと思う。今年度、地域包括支援センターが１か所減った。昨年度の同じ時期にこのような形で意見聴収をし、地域包括支援センターはなんとかうまくできているのだという認識の下で進めていったら、１つなくなるという状況になってしまった。この介護保険運営協議会の中で、これだけの数字を示されただけで、どのような意見が欲しいのか、どのように意見を生かしたいのかが全く見えないというのが率直な感想である。例えば、相談件数にしても、昨年と比較してどのくらい増え、その質はどう変わったのかといったような情報がない中では意見は出しにくい。

　ここに書かれていることだけではなく、医療介護の連携、認知症施策、地域ケア会議といった、地域包括支援センターが取り組むよう、国から言われていることはたくさんある。そうした資料がない中、赤字のところも黒字のところもあるとか、総合的にはなんとかうまくいっているということであると、同じようなことが生じてしまうのではないかと思う。現に逗子市でも地域包括支援センターが１つなくなるということが起きている。今後、市は地域包括支援センターにどういう役割を担ってもらいたいのか何を担わせたいのか、そこをサポートするにはどういう意見が必要なのかということで資料を提示しないと形だけで終わってしまうのではないか。もう少し工夫してもらいたいと思う。

委員長：　数字だけ見ても、黒字だからよくて赤字であればダメということではない。黒字の中身も大事である。また、法人と地域包括支援センターの人のやり取りも微妙なところがあり、表は読み取りづらい。地域包括支援センターなりに立てた目標を次年度達成できたのか否かといった評価もある。今の委員の意見も踏まえて検討してもらえればと思う。

事務局：　事業評価の中でもう少し詳しくできることはあるかと思う。何をもって地域包括支援センターを評価するのかは難しい。国からも評価するということは示されているが、どう評価するかまでは示されていない。昨年もこのような評価で良いのかとの指摘もあったが、国から明確に示されていない中で独自に変えていくことはなかなかできない状況である。今の事業評価をやっていくこと、地域包括支援センターをつぶさないことというのは重要だと思っている。今年度地域包括支援センターを辞退したところは、その法人が本来主とするところをやっていきたいということと、人材不足も影響している。「一人にさせない」ということを市長も言っている。市全体でうまく回っていくよう、よく意見交換しながらやっていきたい。

委員　：　つい最近の事例なのだが、単身者で、癌の末期だが今は動けてしっかりとした人が、介護認定を受けてサービスが利用できるかを地域包括支援センターに電話で相談したところ、無理だという結論が出されたそうである。その後、市の窓口に電話で相談をしたら、介護認定が取れると言われ、ギャップが生じた。本来、地域包括支援センターは、そのような人をケアする相談事業をやるべきであるのに、という事例があった。

地域包括支援センターの赤字部分の要素については、介護報酬の差が一番大きい。この差は何を持って生まれるのか。企業であれば、赤字を減らすには介護報酬につながる業務をやれば良いとなる。介護報酬が少ない地域包括支援センターもあれば１千万円を超えているところもあるのだが、必ずしも常勤の人数に比例していない。それから、人件費も違いがあるなど、収支のバランスに差がある。

先ほどの例のような、相談業務ではなく介護報酬に結びつくものに専念するという穿った考え方もできる。今後期待されている、総合相談事業や、地域包括ケアの中での相談事業といった、本来アウトリーチというか、外に出ていく業務も含まれている筈の地域包括支援センターが、電話対応で先ほどのような事になるのは本末転倒である。

介護報酬の差はどうしてできるのか。内訳について、どのような報酬なのか、ケアプラン作成料だけなのか。他に何かあるのか。

事務局：　まず、介護報酬の部分は、介護予防プランの作成の部分である。介護予防のケアプランということでは、地域包括支援センターは（指定介護予防支援事業所との）２枚看板を持っている。要支援１・２、事業対象者への対応はエリアを決めているのだが、決まったエリアで地域に密着して行っているので、地域によって、件数にはばらつきがある。要支援者のプランの報酬は、要介護者のプランの半分以下で、やればやるほどバランスが難しい。プランを主にやると、総合相談などの委託業務に支障が出るので、バランスを取ってもらうために件数の制限もしている。

介護認定の先ほどの事例の件については、介護保険の基本として、病気があっても自分のことが自分でできる人は認定が出ない場合があるので、認定は無理ではないかと言ったのではないか。癌末期、ターミナルの段階では急に状態が悪くなることもあるので、ケースバイケースだと思うが、杓子定規に言えば、介護認定では、何でもできれば非該当になる。地域包括支援センターにその辺りのことが伝わっていなかったのかもしれないと感じている。神奈川県の医師会では、ターミナルは介護度を上げてと要望・提言をしていると聞いている。市も斟酌しながら対応している。

委員　：　介護予防プランは、ケアマネジャーが担当する一人当たりの件数に制約が

あり、件数が決まっているのに、どうしてこんなに差が出るのかと思う。

委員　：　上限は努力目標であり、報酬の制限をするものではなく、依頼があれば基本は断れない。本来の相談業務に専念させるため介護予防支援を減らすというが、依頼があれば断れない。そこを変えるというのは大きな話となるが、変えないと予防支援に忙殺されるということになると思う。意見としては、市直営の包括をもう一度復活させるとか、市も予防のプランを持つとか、予防教室だけは市が担うとか、大きな路線変更も必要かとも思う。マイナーチェンジだけではトーンダウンするのではないか。

（５）平成29年度介護予防・日常生活支援総合事業の進捗状況について

【報告事項】

事務局から議題（５）「平成29年度介護予防・日常生活支援総合事業の進捗状況について」の説明がされ、出席委員から次の質疑があった。

委員　：　資料７の１ページ、１（２）住民主体型訪問サービス事業費継続型補助の申請状況についてだが、どのくらいの数の団体に募集し、その結果５団体が手を挙げたのか。

事務局：　市発行の福祉活動事例集に掲載されていた13団体がメーンとなるが、我々が把握している団体に声をかけた。

委員　：　手を挙げなかったところの理由は、どういったものがあるか。

事務局：　金額が振るわない、自分たちで工夫してやりたい、収支計算書などの書類作成が大変といった理由を聞いている。

委員　：　団体数の数値目標はあるか。

事務局：　日常生活圏域の中で誰でも利用できるところがあるのが理想である。本市はシルバー人材センターが市全域にある。濃淡はあるが、なるべく多くの人に利用してもらいたい。住民の理解が進めば立ち上げる団体も増えるのではないかと思っている。

事務局：　目標値については、この後説明する高齢者保健福祉計画の中で示したいと考えている。

委員　：　横須賀市には、横須賀市社会福祉協議会と、18の地区の社会福祉協議会があるが、社会福祉協議会の話が全く出てきていない。大津地区など３地区が総合事業の協議体に関わっているが、配食、栄養、一人暮らし、安否確認に関しても、日常生活支援となるとそれで良いのかということにアイデアも出てきている。日常生活支援は難しいところはあるが、社会福祉協議会にも働きかけてやっていきたい。

事務局：　地域をまわっていると、機運は高まっていると感じる。まだまだこれからだとは思うが、今後に期待できるところもあると思う。

委員　：　５団体の人の平均年齢はどうか。後につなぐ人はいるのか。いなければ恐らく立ち消えになると思う。後継者探しは難しいと聞いている。こうしたところに行政のサポートが必要である。また、こうした活動が、必ずしも町内会とはうまくいかないという可能性もあるので、コーディネートの仕組みも考えていかないとならないと思う。わずか５万円の援助で制約を受けるのを嫌うというのがボランティア団体の性格の一つである。体制や仕組みを作らないと、拾い上げるだけでは頓挫してしまうと思う。

事務局：　市民への研修会のほか、バックアップとして市民活動サポートセンター、生涯学習の分野でも支え合い団体の学習会を設けるなど、各所総力を挙げてやらせてもらいたい。

委員　：　地域包括支援センターと、ボランティア団体、地区の社会福祉協議会、ボランティアセンターとの連携はどうなっているか。

事務局：　地域包括支援センターに関しては、包括的ケア会議があり、団体、町内会、民生委員等とも協議、連携しているので安心してもらいたい。

以上で議題はすべて終了した。

３　その他

事務局から「横須賀高齢者保健福祉計画（第７期介護保険事業計画を含む）の策定について」の説明がされ、この件に関する出席委員からの質疑はなかったが、全体的なこととして、次の質疑があった。

事務局：　先ほどの支え合い団体の見込量については、第７期計画では毎年２団体ずつ増やせないかと考えており、今度のパブリック・コメントで示す案に掲載したいと考えている。

委員　：　今後、総合事業については、この介護保険運営協議会に関わってくるのかこないのか。

事務局：　総合事業については報告していく。総合事業の実施主体は市となるのだが、意見や質問等を受け、実際の施策に生かしていきたい。

委員長：　随時報告ということになるか。

事務局：　必要な情報は随時提供していきたい。

以上ですべて終了し、委員長が介護保険運営協議会の散会を宣言し、平成29年度第２回介護保険運営協議会は終了した。

※この議事録は委員等の発言の要点筆記である。