確 定 版

平成 29 年度第４回介護保険運営協議会議事録

１．開催日時：平成30年３月22日（木）　午後２時00分より午後４時05分まで

２．開催場所：横須賀市役所　正庁

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、佐野美智子、玉井秀直、千場純、塚本久美、
原茂良、星名美幸、松本好雄、楊箸明朗　（敬称略）　計12人

欠席　大島憲子、坂倉正敏（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、河島夏美：同係長、
芝原修司：同係長、中村富美子：同係長、小甲諭：同係長、
星かおる：介護保険課主任、山本修：指導監査課主任、安藤圭吾：同主任、
竹内和美：高齢福祉課主任、片山陽介：高齢福祉課担当者、
花澤淳太：同担当者　　計20人

【傍聴者】２名

４．議事

（１）介護保険運営状況について

【報告事項】

事務局から議題（１）「介護保険運営状況について」（資料１）の説明をした。出席委員からは、質問、意見等はなかった。

（２）地域密着型サービスについて

【意見聴取事項（事前）】

事務局から議題（２）意見聴取事項（事前）①「地域密着型サービス事業者の指定に係る意見について」（資料２）の説明をした。出席委員から次の質疑があった。

委員長：　資料の表現についてだが、資料２の２ページ、２（１）①に、「利用者をその居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ…」とあるが、この「通わせ、宿泊させ、」の表現が気になる。これは何かの引用なのか。

事務局：　「通わせ、宿泊させ、」の表現は、介護保険法の条文に記載の言葉を用いた。今後の表現については、検討したい。

委員　：　定期巡回と小規模多機能について確認したい。資料に「サテライト型小規模多機能型居宅介護」とあるが、本所はどこなのか。

事務局：　安浦にある。

委員　：　安浦に本所、サテライトが逸見ということだが、オペレーターは浦賀なのか。

事務局：　オペレーターは定期巡回のサービスの配置に必要なのであって、小規模多機能にはオペレーターの配置はない。

委員　：　同じ法人が並んでいるが、２つの事業は別の事業ということか。

事務局：　同じ法人が２つの事業所（太陽の家浦賀と太陽の家逸見倶楽部）を新規に立ち上げたということで、２つの事業に関連はない。

委員　：　馬堀にある小規模多機能は、サテライトではないのか。また、浦賀は、新規は定期巡回だけで小規模多機能はないのか。

委員　：　安浦が中心で、馬堀と逸見がサテライトである。浦賀は現時点では定期巡回のみである。

委員　：　サテライトはいくつまで良いのか。

事務局：　基準上は２つまでである。

委員　：　２点質問したい。１点目は、24時間対応する随時対応型の定期巡回では、「聖隷巡回ヘルパーぐるり」が継続しなかった。継続してやっていけるかどうかは、どのように確認するのか。２点目は、訪問看護のところは連携型ということだが、聖ヨゼフの訪問看護ステーションが入るということで良いのか。

事務局：　定期巡回のニーズはあると思っているが、事業者が少なく、なかなか広まっていないという状況である。今回の浦賀の定期巡回は、事業者がニーズを見込んだので、問題ないと思っている。

委員　：　横須賀は介護人材不足である。対応する人材はどうなのか。夜間に対応するヘルパーは十分賄えるのか。

事務局：　24時間対応ということではあるが、基本的には決まった時間に訪問して、夜中の呼び出しは実はあまりないと聞いている。もちろん随時対応もしてもらうのだが、その辺りも人材は保証されて始めるということなので、予想外の呼び出しの可能性もあるが、今の段階では大丈夫かと思う。

事務局：　２点目の質問の、「看護の部分は、聖ヨゼフの訪問看護ステーションで行うのか」については、そのとおりである。

委員　：　それを踏まえた上で、「ニーズはあるのだが、うまく立ち行かないこと」の理由の一つに「介護人材の不足」があると思う。立ち上げのときには人材を確保しても、退職者の補充ができないということが多々あるそうである。介護保険運営事業においては、そこまで見極めていかないとならない。介護人材不足は実際にあるのかないのか、あるとしたら、その理由は何か。そして解決策は何であるか。それをやらないと、市としての介護保険事業の運営に支障を来たす。器ができても中に動く人がいないということでは結局全部崩れてしまう。そこが今、大きな課題である。当局として、介護人材不足の実態についてどのように把握し、どのように分析しているのか。将来的に介護する必要性がどんどん出てきたときに、介護をする人がいなくなったら何もできなくなる。それに対応する策が十分に取れていないと足元が危うくなる。回答は難しいかもしれないが、介護人材不足であるという認識でやってもらいたい。

委員　：　以前の会議で取り上げられたことなので承知している委員もいると思うが、浦賀の定期巡回のところでは、看護小規模多機能の事業も一緒にやる予定であった。看護小規模多機能をやるためには看護師が３人いないとならない。しかし、４月までに看護師の確保ができなかった。人材不足は否めない。今回の資料では分からないのだが、２階には、低所得の人の宿泊施設も作る。そこと兼務し、看護小規模もやるとなると、この建物の中で働いてもらいたい人は 17 人～18 人なのだが、今、人材が集まってスタートできるのは定期巡回だけで、８人くらいしかいない状況である。それだけ介護人材は不足しているというのが現状である。

　この協議会の中でも、遡れば、これまで介護事業所がどれほど指定され、そして閉鎖となったのかを考えると、相当数であろう。事業所が閉鎖されると、そこで働いていた人は他の事業所で働くことになるであろうが、慣れるまで時間がかかり、非効率である。ではどうしたら良いかの案となると、なかなか出せないのであるが、事業所があればあるほど人材は分散するので、地域密着型サービスなので総量を規制して、効率的にまとめることもしなくてはならないだろうと思う。また、国から言われていることだが、例えばデイサービスをもっと専門的な場にして、介護予防や回復に特化して、サロン的な集まりは地域でやってもらうような計画を本気でやっていかないと、介護人材不足の問題は、そんなに遠い先ではない逼迫した問題になっていく。今回の事業所指定の手続きをする中で、本当に人が集まらないと実感した。今いる人材でいかに効率的にやっていくかという、そうした現状は、書類か

らでは見えない。

委員長：　介護職の離職と賃金の問題は昔からあることである。介護する人も事業所も、そして利用者にとっても職員が入れ替わることは良くないことだと思う。このことについて事務局から何かあるか。

事務局：　本市に限らず、全国的に介護人材は不足している。横須賀市は横浜市の隣にあり、横浜市は、横須賀市よりも介護報酬の単価が高い地域であるため、人材が横浜市に流れているということもある。しかし、横須賀市としては、横須賀の中でどうにかしなければならないと思い、人材についての施策を考えている。介護人材の定着、確保に向けての施策としては、研修や、平成30年度には介護ロボットの導入支援事業などを考えている。これからも更に考えていかなければならないと思う。

【意見聴取事項（事後）】

事務局から議題（２）意見聴取事項（事後）①「地域密着型サービス事業者の指定に係る意見について」（資料３）の説明をした。出席委員から次の質疑があった。

委員　：　資料３の６ページ、「デイサービスにこ」の、平面図と写真からは、自宅を改装しているような印象を受けるが、スプリンクラーは設置されているか。

事務局：　民家を借りて改装している。基本的な消火設備、消防設備は確認できている。指定をするにあたり、消防局予防課に届け出ていることを必ず確認している。消防局の現地調査でも問題はなかったと聞いて指定している。スプリンクラーについての確認はとっていないが、その他消防設備は問題ないと承知している。

委員　：　地域密着型通所介護の設備基準に、スプリンクラーは入っていないのか。

事務局：　基準にはない。

委員　：　防災、防火等に安全を帰してもらえればと思う。消防の確認ができているのであれば了解した。

【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の指定更新について」（資料４－１）、②「地域密着型サービス事業者の廃止について」（資料４－２）の説明をした。出席委員から質問等はなかった。

【報告事項】

事務局から議題（２）報告事項③「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）の選定結果について」（資料５）の説明をした。

出席委員から次の質疑があった。

委員　：　応募数はどのくらいあったのか。

事務局：　１事業所であった。

委員　：　サービス提供圏域が田浦となっているが、田浦地区の人しか入れないということか。

事務局：　この圏域は、整備の圏域であって、グループホームについては、サービス提供の圏域の縛りはない。

委員　：　田浦に限らず市内全域ということで良いか。

事務局：　市内全域ということで良い。

委員　：　確認だが、６期計画で募集をしていた小規模多機能型居宅介護事業所について、応募がなかった分は、７期計画に引き継ぐのか。

事務局：　今回の選定は、あくまでも６期計画中に予定したものを補完する意味で行ったものである。

事務局：　６期計画で足りなかったと判断したものは、７期で新たに計画を立てている。

委員　：　引き継ぐものとは別で、７期は７期で必要なものは整備するということか。

事務局：　そのとおりである。

（３）地域包括支援センターについて

【承認事項】

事務局から議題（３）①「介護予防支援等業務の委託について」（資料６）の説明をし、出席委員から次の質疑があった。

委員長：　本件は、承認事項である。

委員　：　追浜地域包括支援センターは、委託はしないという方針か。

事務局：　そうである。地域包括支援センターの人員体制を整えて、委託はしないという方針である。

委員　：　委託しない理由は何か。

事務局：　人員体制を整えることで、委託をしていない。報酬については、委託した場合は委託先に９割、地域包括支援センター側には１割入ることとなる。委託をしないで報酬を全額得るか、委託して１割の報酬を得るかということになるが、それは各法人の方針である。

委員　：　委託予定事業者一覧に閉鎖予定の事業所が入っているが、どの時点で確認しているのか。

事務局：　本来ならば、契約書類等が４月以降に出た段階で、新年度一回目の運営協議会で提示するのが良いであろうが、委託は４月１日にすぐに始まるため、前年度、２月１日現在の委託状況で報告をしている。

委員　：　年に一度、地域包括支援センターの評価と財政状況が示されているが、いつもばらつきがあり、そのばらつきの内容が利用者のサービスの状況とどう関連するのかということが毎年話題になる。この委託についても、追浜地域包括支援センターは委託がなく、最も多いのは久里浜地域包括支援センターで、かなりばらつきがある。これが利用者のサービスの状況にどう影響するのか。財政状況と関連性があるのかが見えない。このように示されれば、こういうものなのかと思わざるを得ないが、今後また財政状況と評価の状況が示されたとき、どういったものを基準に評価と連携させるのか。毎年同じような状況が続いているのではないのかと思うので、ここで一度整理してもらえるとありがたい。

事務局：　介護予防支援等業務の委託については、地域包括支援センターに、適正な規模で無理のない範囲でやってもらうというものであり、運営が円滑にいくよう、この一覧にある事業者との委託契約を地域包括支援センターが考えているのだと認識している。委託数が多いから好ましくないとか、少ないから良いといったことではなく、評価とは直接関係しない。

委員　：　それは良く分かるが、サービスの内容に影響するものだと思う。追浜地域包括支援センターの委託がゼロなのが良いとか悪いとかではなく、統一を図れないものだとは思うが、久里浜地域包括支援センターは委託が多いが、どういう充実を図っていくのか。地域包括支援センターの特徴がこの中に表れているのか、そして、それは平準化すべきことなのかということがわからない。

事務局：　地域包括支援センターには様々な業務を委託し、全体的に年に一度評価させてもらっている。その中で、この部分を集中的にとか、この部分が弱いといったところなどがあれば指導している。委託については地域包括支援センターや事業者によって内容が変わることがないように見ている。直営でも委託でも内容が変わらないように指導し、実施していければと思う。委託の数自体が地域包括支援センターの姿勢や運営に大きく影響することはないと思うが、充実した人員体制とか業務内容とかの中で、それぞれの地域包括支援センターが重点的に力を入れていくのはどこなのか、市も地域包括支援センターと話をしながら、充実した運営ができるような工夫をしていきたい。

委員　：　指摘は的を射ている。一人のケアマネジャーにつき、要介護１以上は35件持てると決まっている。一方、予防に関して、それはない。なぜ件数が決めているかというと、質を落とさないためで、そこは担保しなければならないと思う。追浜地域包括支援センターが委託せず自分たちのところでやっていこうというのは良いことだが、実際のところ本当にできるのかと思う。各地域包括支援センターの姿勢や意向を尊重しようというところと、そこに入っ

ていかなければならないというところとを見極める必要がある。

委託を受けてもらいたいところがあれば受けてほしいと思う。地域包括支援センターは予防のプランに忙殺されているのが何年も続いている。そこを踏まえても追浜域包括支援センターが自分のところで全て実施するという考えを尊重したいが、一方で本当に大丈夫なのかとも思う。委員にもこの点を理解してもらった方が良いのではないか。

事務局：　事業評価は年に一度のことではあるが、このような意見が出たということで、地域包括支援センターと情報を密にして、連携していきたいと思う。

委員　：　確認したいのだが、総合事業は地域包括支援センターの業務に入っているのか。

事務局：　ケアマネジメント業務は、そうである。

委員　：　これまで要支援１・２で行っていた業務が、量も質もそのまま総合事業に移管したと考えると業務量の増減はないのだが、総合事業では要支援１以前の人の予防の業務や相談事業も含むとなると、地域包括支援センターの業務は増えるのではないか。対応できるのか。

また、これからひとり暮らしなどの処遇困難と言われる事例が増えると思うが、これらに対応するのも地域包括支援センターである。国が示す地域ケア会議の開催も今はそれほど開催されていないようだが、今後増えていくとなると、地域包括支援センターが対応できるのかという質の評価も新たに必要である。

先ほどの話になるが、委託をどんどん出せば自分のところの業務は減るのだが、ケアプランを作ることでしか収入がないとすれば、採算面では悪くなるという、二律背反みたいなところがあるのではないか。上限はあるが、追浜地域包括支援センターのように、委託せずに中でたくさんやればケアプラン代は入ってくるが、委託に出してしまうことによって採算が悪くなるということが関係する可能性はないか。

地域包括支援センターには要介護者を増やさないという機能がある。相談事業など要支援以前の人たちの介護予防のケアプランを、どれくらいのウエイトで立てるのか。重い病気を持ちながら要支援などが受けられない、病状が問題なケースがある。特に認知症の人は、介護を予防するためには医療的な介入が必要で、例えば介護予防の訪問看護や訪問リハビリが必要なのだが、給付管理上なかなか難しい。悪くならないようにする歯止めの機能を地域包括支援センターは持っていると思うのだが、今の体制で果たして大丈夫かということが常々懸念されている。

地域包括支援センターの業務について、平成30年以降も今と全く同じであって、このまま成り立つと考えるか、それとも業務量が増えるからとしてど

う対応するかを考えるのか、その辺りの見通しはどのようにするか。

事務局：　ケアマネジメントに関して、予防給付から総合事業に移った訪問介護と通所介護については、ほぼ横ばい状態で移ってきているので、これらについてのケアマネジメント量の変化はないものと思っている。さらに、総合事業のメニューが増えることによって発生するケアマネジメントについては、短期集中予防サービスや住民主体型の訪問支援などを入れた場合についてもケアマネジメントを行われなければならないとされているが、予防給付と同じプランを作っていくのは非常に困難と思われるので、別の形の、ケアマネジメントＣという体制をとっている。ケアマネジメントＣは、非常に簡素化された別の様式を使用し、初回のプランのみで、モニタリングは実施しない。報酬の面では、通常のケアマネジメントの約半分の2,300円になるが、国保連合会を通して支払える体制ができてきる。ただ、実績は上がっていないという実態である。よって、マネジメントに関する業務量は、ほぼ横ばいであると思っている。

事務局：　介護予防のプランを地域包括支援センターが作るにあたり、地域包括支援センターは他の仕事があるので、居宅支援事業所に委託して予防プランをたててもらう。その資格要件が整っているということを報告している。予防のプランは簡単ではなく、今後は、より難しくなっていく。これを自分のところで全てやっていくのか、少し委託に出すのかということは法人の意向もある。多いから良いとか悪いとかではないこととしている。地域包括支援センターの職員一人が持てる件数も事業評価の中で決めている。決められた件数を超えれば負担がかかるので、委託してほしいと話している。今後、地域ケア会議などの負担がかかっていくということについては、プランの件数との兼ね合いも考えていかなければならないと思う。平成30年度に向けて、いろいろと考えていきたい。

委員　：　確認だが、総合事業に関する報告や実施状況の確認については、この審議会ではなく他の審議会で行うのか。

事務局：　総合事業については、この介護保険運営協議会では必須とはなっていないが、必要時に報告したい。

委員　：　総合事業は介護保険以外の業務だとは思うが、扱う委員会等は他にあるか。

事務局：　総合事業は、介護保険法と一体ではあるが市町村事業であるため、大枠は市議会で予算案等を扱い、この介護保険運営協議会や社会福祉審議会などで随時意見をもらいたいと考えている。

委員　：　総合事業の指定に関しては、この審議会で扱うのではなく適宜か。

事務局：　そうである。

承認事項①「介護予防支援等業務の委託について」は承認された。

【承認事項　続き】

事務局から議題（３）②「本庁第一地域包括支援センターの所在地変更について」（資料７）の説明をし、出席委員から次の質疑があった。

事務局：　同一敷地内で建物が替わった。所在地が替わったという認識がなかった。報告が遅れて申し訳ないと思っている。

委員長：　本件承認事項ということであるが、移転日は平成29年11月１日である。意見や質問はあるか。

委員　：　一時的な移転とあるが、元のところに戻るのか。または別のところに移る予定か。

事務局：　病院を建て替えて大きくなる。新しく立て替える病院の中に入る予定のようだが、現時点でははっきりしていない。分かったらまた報告し、承認をお願いしたいと思っている。

委員　：　一時的な所在地からまた替わったら、また届け出るということか。

事務局：　所在地が変更になれば、そうなる。

委員長：　今後、元に戻るなど変更がある場合、所在地などを事前に確認し、本協議会に提出してもらいたいと思う。

承認事項②「本庁第一地域包括支援センターの所在地変更について」は承認された。

【承認事項　続き】

事務局から議題（３）③「浦賀地域包括支援センターの移転について」（資料８）の説明をし、出席委員から次の質疑があった。

委員長：　本件は、承認事項である。

委員　：　太陽の家の浦賀内に入るということは、電話番号も変わるということか。

事務局：　地域包括支援センターの電話番号は変わらない。

委員　：　あんしん介護保険の冊子の記載は、いつごろ変更になるか。冊子を使って説明をすることがあるのだが、新しいものが届くまで、訂正して使用すればよいか。

事務局：　今回は第７期ということで制度改正がある。３月末に納品される予定で、新しいものを４月初めから配ることができるよう準備している。新しい冊子には、浦賀地域包括支援センターは５月から移転すると記載している。

委員　：　山の上にある浦賀地域包括支援センターを、もう少し地域の人たちに身近なところへという意向があって移転する。１年前に地域包括支援センターが一つなくなったことで浦賀地域包括支援センターの担当エリアが拡大し、対

象となる高齢者人口が増えた。それに見合う人材を確保するのは難しく、今も満たされていない。定期巡回や看護小規模と合わせ、地域包括支援センターの人材も不足しているのが現状で、他と兼務して何とかやっている。

矛盾しているのだが、移転後の懸念としては、これまで電話で済んでいたケースも面談となり、相談業務に追われてしまうこともあるのではないかということである。

市にお願いしたいのは、地域包括支援センターは、市の事業であるので、もう少し人材確保のフォローやサポート体制を整えてほしい。特に充足されないのは保健師と看護師である。看護師は、医療に特化してやらなければならない部分もあったり貴重な人材である。地域包括支援センターの運営には３職種（社会福祉士、保健師または経験のある看護師、主任ケアマネジャー）が必要だと国の決まりがある。しかし、本当に３職種必要なのだろうか。国の基準だからではなく、こうしたことを横須賀市で考えて、国に提言する視点も必要なのではないかと思う。人材不足の話に終始してしまうが、改めてそうしたところも考えてほしい。

事務局：　重く受け止める。市でもできる限り応援していきたいと思っている。地域包括支援センターは注目されている。だからといって、地域包括支援センターだけにいろいろな業務をどんどん移していくことは考えておらず、市全体で何かできないかを、今考えているところである。

これから、地域福祉計画の中で、全体でどうするか、少し踏み込んだ形で表すことができればと思っているところである。

承認事項③「浦賀地域包括支援センターの移転について」は承認された。

以上で議題はすべて終了した。

３　その他

（１）事務局から「平成30年度当初予算（案）の概要について」（資料９）の説明をし、出席委員から次の質疑があった。

委員　：　認知症初期集中支援事業について聞きたい。現在は１チームあり、２チーム増えて３チームになるとのことだが、現在は、どういったところが主体となってチーム編成をしていて、さらに増える２チームは、どういったところが含まれるのか。

事務局：　今ある１チームは、高齢福祉課の職員と、地域包括支援センターの職員で構成し、支援している。また、専門医に相談しながら支援を行い、チーム員会議は医師にも入ってもらっている。来年度に増える２チームは、医療機関

に委託し、医療機関で訪問等を行ってもらう予定である。現在の１チームはこれまでどおり市と地域包括支援センターの職員で構成し、あとの２チームは医療機関だけの構成である。

委員　：　サポーター養成事業について聞きたい。サポーターを育成した後の活用や評価の指標などはあるか。どのようにしているか。

事務局：　介護予防サポーターは、地域のふれあいサロンなどで活躍してもらっている。毎年養成しており、現在の登録者は約300名である。そして、毎年、更新のプログラムを組んで、研修を重ねてもらうことになっている。ふれあいサロンなどで活躍してもらってはいるが、地域包括支援センターと顔が見える関係で、地域を巻き込むものにした方が良いのではないかということで、平成29年度からは、各地域包括支援センターでも介護予防サポーターを養成してもらっている。地域包括支援センターからは、「地域でこのような集まりがあるので、一緒にやりませんか」といった声掛けをしてもらっているのだが、まだ本当の意味での活用までには結びついていないところがある。今後、どのようにしていけば良いのか考えていきたいと思う。

　フレイルサポーター事業は、虚弱の兆候の早期発見を、自分の中で実体験として落とし込み、ではどうしたら良いのかというところに繋がっていくようなものを考えている。皆さん多くの健康情報を持っているが、我が身はどうなのかというところに落とし込まないと次の行動に繋がらないという研究がある。そのため、自分は実際にどこが弱いのかということをフレイルチェックで体験してもらう。そして、サポーターには町内を回ってもらい、市と一緒にチェックをする。その活動は、サポーターにとっても社会参加につながっていくことになる。男性がよく参加してくれるということを聞いているので、男性にターゲットを絞って、将来的には、市職員からだけではなく、市民が講師となって、「閉じこもっていてはいけませんよ」という発信をしてもらえる活動にならないかと計画している。

委員　：　認知症サポーターにしても他のサポーターにしても、いずれ自分もそういう身になるかもしれないと想定している人たちが来ると思う。結果的に市民啓発のような形になったとしても、そういう評価としてはあるのではないか。フレイルサポーターになった人たちは、フレイルのことを知っているわけだから、予防しやすくなる。人に対して発信すると同時に、受講した人自身の啓発にもなる。数が増えればいいが、そんなに増えていかないか。

事務局：　一緒に活動してもらおうとなると、全体として100人くらいまでかと思う。認知症サポーターは、たくさん養成して研修を受けても、何をしたら良いのか分からないということもある。ある程度の数で、活動してもらえるようにした方が良いのではないかというのが、今のところの考え方である。

委員　：　高齢福祉課と介護保険課の新規および拡充の事業について聞きたい。これらは、介護保険事業計画の３か年の事業なのか、それとも単年度の事業なのか。

事務局：　今回の資料については、平成30年度予算の説明ということで、新規・拡充については、平成30年度の部分のみ記載している。

委員　：　ということは、１年やってみて見直しをして、継続するものや、なくなってしまう事業もあるということか。

事務局：　今の時点では止めるという想定はしていない。事業計画としては、３年間継続する見込みでいる。

委員　：　介護ロボット導入支援事業について聞きたい。この事業は、導入の支援であって、購入の支援ではないという理解で良いか。

事務局：　介護ロボット導入支援事業は、４年間の実施計画に記載された事業である。購入するための補助金ではなく、市で借りたロボットを貸し出すもので、使い勝手を見てもらい、購入につなげるという事業である。

委員　：　介護予防ＤＶＤの作成と、フレイルサポーターの事業について聞きたい。これらは国などが主導し、既にどこかの地域で行った実例があり、そこで有効性があったことで導入する事業なのか。それとも一から作るのか。

事務局：　介護予防ＤＶＤについては、５年ほど前に、「わいわいよこすか元気体操」というものを作成し、市内約70カ所で使ってもらっていると把握している。５～６年経ち、新しいものはないのかという声もあり、作成することとした。内容は、体操のほか、口腔、栄養、こころなど、いろいろなものが入った、どちらかといえば教育ＤＶＤのようなイメージになるかと思う。

　フレイルサポーターは、東京大学がモデル事業で研究しており、神奈川県内は、県が主導している。茅ヶ崎市、逗子市、葉山町などが実施しており、一番早かった茅ヶ崎市は、３年ほど前から取り組み、効果的だということである。昨年度、本市で行ったフレイルに関する講演にも感銘を受けた。本市でも、ぜひやっていきたいと考えている。

委員　：　このフレイルに関して、横須賀が他の地域より先んじて効果を出しているとなると、とても明るいニュースになると思う。

（２）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）について」（資料10）の説明をした。出席委員からの質疑はなかった。

（３）続けて、その他として事務局から「地域密着型事業者の指定（事前意見聴収事項）」にかかる書面による意見聴収について」（資料なし）の説明をし、出席委員から次の質疑があった。

事務局：　地域密着型サービス事業所の指定のうち、本市の募集による新規事業者の指定については「事前意見聴取」事項となっているため、これまで、本協議会において、指定の前に意見聴取をしてきた。

このたび、本市の募集により選定した事業所の一つが、平成 30 年４月１日の開設予定で人員を募集してきたが、現在も人員の確保ができず、今回の協議会で意見聴取の案件として出すことができなかった。このため、当該事業所については、６月に開催予定の、次回の本協議会にて意見聴取を行い、７月１日開設のスケジュールを目指すところであるが、もしすぐに人員が確保できた場合、協議会の場に替えて書面で委員への意見聴取が可能となれば、指定の事務に移行でき、7 月を待たずに開設することができる。

介護人材の不足については、先ほども取り上げられた。介護保険運営協議会は年４回ほど開催しているが、本協議会の開催のタイミングとは合わずに事業者が人材を確保できた場合、少しでも早い開設が可能となるよう、書面での意見聴取の方法も、協議会運営方法の一つとして良いかを、ここで諮りたい。

なお、全て書面協議の対象とするのではなく、本市の募集による新規事業者の指定に限るとともに、あくまでも原則は協議会の場で意見聴取を行うこととする。状況によって書面での意見聴収も可能とさせてもらえればと考えている。

委員長：　本来は協議会の場で意見聴取すべきところ、今回は事業所の都合で、人材が集まり次第すぐ事業を始めたいといったことである。例外として書面での意見聴収をしたいという趣旨である。

会議体の形はきちんと残したい。書面にはなるが、委員に意見聴収をし、質問等があれば、それを事務局が回答する。そして事務局は、どのような質問にどう回答したかを全委員に開示するというやり方とする。今回は、できるだけ早く事業を開始することを優先し、例外として書面による意見聴収を行いたいという事務局からの提案である。

６月の協議会のタイミングに合えば、そこで意見聴収をするが、もし、すぐにでも人材が集まれば書面協議でということである。

委員　：　書面協議になる場合、写真の資料などが、ひと通りほしい。

事務局：　事務局からは、写真を入れた資料（平成29年度第4回介護保険運営協議会資料の、資料２のようなもの）を用意したい。また、意見聴取用の用紙も同封したいと考えている。

委員　：　確認だが、今回のケースに限ってのことか。それとも、今後もか。

事務局：　今回に限らず、同様のケースがあった場合には書面協議とすることも含めて、ここで諮りたい。

委員　：　介護保険運営協議会は、条例に則って運営をしていると思うが、このことは、この会議の場で決められる事項なのか。

事務局：　横須賀市介護保険条例等施行取扱規則により、条例及びこの規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、協議会の同意を得て委員長が定めることになっており、可能である。

以下の内容は、承認された。

本市の募集により選定された地域密着型サービス事業者を新規で指定する場合、介護保険運営協議会で「事前の意見聴取」を行うことが原則であるが、介護保険運営協議会の開催のタイミングと合わないことが理由で開設が遅れてしまうと考えられるケースにおいては、例外的に書面による意見聴取に替えることを可能とする。

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４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。