

令和6年度 第3回 介護保険運営協議会議事録

開催日時 令和6年12月26日（木）午後2時00分から午後4時10分まで

開催場所 横須賀市役所 本館3号館 3階 301会議室

出席者

【委員】橋本委員長、秋澤委員、五十嵐委員、今津委員、岩澤委員、笥委員、
工藤委員、武尾委員、白井委員、玉井委員、三浦委員、安田委員

（欠席）大島副委員長、仲委員、星名委員

【事務局】介護保険課：茂木課長、北川課長補佐、石川課長補佐、塩谷係長、本松係長、
桂係長、大野主任、川口主任、青井主任、山崎

福祉総務課：清家係長

地域福祉課：栗原課長補佐、岩澤主任

指導監査課：森課長、佐藤課長補佐、澤村主任、坂田

服施設課：青木課長、関川係長、高木

健康増進課：川田課長、竹内主査

【傍聴者】なし

1 開 会

事務局（介護保険課長）の司会で開会した。

2 議 題

（1）介護保険運営状況について【報告事項】

事務局から資料1に基づき説明を行い、以下の質疑があった。

委員 1ページのサービス利用者数について、利用率に対する捉え方はどのように理解すればよいか。現状の数値で十分なのか、より上げた方がよいのか。また、4ページの介護予防サービス費について、13. 認知症対応型通所介護の令和5年度実績が0円であるのに対し、令和6年度見込みが116万9千円となっており、急増しているのはなぜか。
最後に、7ページの10. 保険料収納状況について、最後の説明文で還付未済額と記載があるが、表中では調定額や収納額、未収額といった表記もあってわかりにくい。理解しやすくできないか。

事務局 1点目の利用率については、高い・低いどちらがよいというものではない

と考える。利用率は、介護認定を受けた方が実際にどのくらいサービス利用しているかを表す数値であるが、介護度が高く利用率も高い場合、必要性に応じて利用されている可能性が考えられ、介護度が低く利用率が低い場合は、介護を必要としていないために利用していない可能性がある。よって利用率の高低については、一概に良し悪しの判断はできない。

2点目の実績額・計画値・見込額の変化について、計画を作る際は過去の実績に基づいて算出しているが、認知症対応型通所介護は元々利用者数が極めて少なかったため、数字が大幅に変わって見えてしまった。

3点目の保険料収納状況の用語については、還付金が含まれる収入額、市が受け取る収納額など、それぞれ異なる定義のためこのように記載したが、次回以降、補足をつけてわかりやすい資料に改めたい。

委員 2、4ページの介護サービス費・介護予防サービス費の令和5年度実績が3月～9月となっているが、1年間の振り返りはどのタイミングで行うのか。また、予算執行率が55%前後というのは、この時点では順調なのか知りたい。

事務局 まず、1年間の振り返りについては、決算が出る時期になるため、令和7年の6月頃開催される第1回介護保険運営協議会にて行う予定である。次に、予算執行率については、7か月分となるため約58%前後が執行率100%にあたるので、おおむね計画通りの数字と考えられる。

委員 1ページの3と5、事業対象者数について、総合事業開始から300人前後で推移しているが、要支援1・2の方で事業対象者へ移行できる人は結構いるのではないか。認定や調査の業務量軽減という観点からも、積極的に事業対象者移行の働きかけは行っているのか。

事務局 事業対象者については、現状提供できるサービスが限られているため、来年度以降に向けて総合事業のサービスメニュー創設の準備を進めているところである。その案内ができるようになり次第、移行を進めていきたい。

委員 総合事業のメニューが増えないから進められないとのことだが、今の時点で訪問・通所相当サービスのみの利用者については、総合事業対象者へ移行ができるのではないか。認定更新のタイミングで移行すれば、各業務も軽減できると思うので、進めていけないか。

事務局 相談窓口における総合事業の案内が不十分だったとも考えている。委員のご指摘通り、事務の軽減にもつながるため、今後意識的に進めていきたい。

委員 1ページの4 要介護認定申請件数に関して、現在、要介護認定の申請から認定結果が出るまでの平均期間はどれくらいか。

事務局 令和5年実績では45.6日である。

委員 通常30日以内だが、15日超過している主な理由はなぜか。

- 事務局 主治医意見書の回収に時間がかかる点や、申請者が入院中の場合に調査に入るのが遅くなる点があげられる。
- 委員 15日超過の状態が続いているのもよくないし、先程の話にも通じるが、業務量負担解消という点からも厳しく対応をお願いしたい。
- 委員長 また、これまでの指摘については、利用者よりもケアマネジャーへの周知や理解に対する検討が必要かと思われる。

(2) 地域密着型サービスについて

【意見聴取事項（事前）】

地域密着型サービス事業者の指定に係る意見について

(本市の募集によるもの)

事務局から【資料2】に基づき説明を行い、以下の質疑があった。

- 委員 サービスの指定について、事前審議と事後審議の違いは何か。
- 事務局 市が公募した事業所の指定であるか否かによる。本市の募集によるものが事前審議となり、本市の募集によらないものが事後審議となる。
- 委員長 分けている意味合いは何か。
- 事務局 公募の場合は、横須賀市高齢者保健福祉計画で定めた施設整備計画に基づき、新規事業所の募集を行い、審議し整備する。また、整備には補助金を交付する。
- 委員 今回の指定に関して、看護小規模多機能型居宅介護サービスを病院が提供することで何かメリットはあるのか。
- 事務局 看護師の配置がしやすくなる可能性への期待がある。
- 委員長 入院中の治療が終わり退院となっても自宅で過ごすのは難しい場合に、看護小規模多機能型居宅介護の施設があれば、入所する方も安心できると思う。横須賀には事業所数が少ないので、もっと増えてほしい。
- 委員 病院は地域包括ケアを意識して病床を準備し、受け入れ体制を整えようとしている。その中で、看護小規模多機能でなければならないこと、それ以外の居宅における訪問看護事業所でないとできないことなどがあり、そういった点を踏まえて1つの病院で担えることがメリットではないかと思う。看護師の配置に関しては、看護師自身も働きたい職種をそれぞれ選択しているため、現状として看護小規模多機能を増やすのが難しいのではないか。

【意見聴取事項（事後）】

地域密着型サービス事業者の指定に係る意見について

事務局から【資料３】に基づき説明を行い、以下の質疑があった。

- 委員 9ページの消火器が、床に直接置かれているが、高齢者の視界に入りにくく、車椅子の方にも邪魔になる懸念がある。置き方を配慮できるとよい。
- 事務局 事業所に伝え、他の事業所においても似た状況があれば対応するよう伝えていく。
- 委員長 先程の資料２の施設のように、後付けでもカバーをつけるといった工夫ができれば高齢者の安全につながると思う。
- 事務局 運営指導等の場面において必要に応じて助言をしていきたい。
- 委員 2ページの階段リフトはどのような場面で使うのか。
- 事務局 利用者には基本的に階段を使ってもらうが、階段を上ることが困難な方に対して、リフトを使う。
- 委員 エレベーターは使わないのか。
- 事務局 図面には建物内にエレベーターがあるが、デイサービスの事業所では使えない作りになっている。

【報告事項】

①地域密着型サービス事業所の指定更新について

②地域密着型サービス事業の廃止について

事務局から【資料４－１】、【資料４－２】に基づき説明を行い、以下の質疑があった。

- 委員 資料４－２の本文中、“介護保険法第78条の５第２項及の規定に……”と記載されているが、「及」は不要ではないか。
- 事務局 ご指摘の通りである。今後、誤りがないよう気を付ける。

（３）地域包括支援センターについて

【意見聴取事項（事後）】

令和５年度・令和６年度（第18回）地域包括支援センター運営事業評価について

事務局から【資料５】に基づき説明を行い、以下の質疑があった。

委員 3 ページの田浦逸見地域包括支援センターの好取組事例の3 点目について、団塊世代の人が皆カスタマーハラスメントをするような書き方である。あらゆる要望に対応できるように備える、ということだと思うが、この書き方には違和感がある。

事務局 確かにこれだけだと、「団塊世代すべての方が」と読める。表現について工夫をしたい。

委員長 好取組事例の文章は、現場から提出されたものそのまま記載しているのか。ある程度事務局で修正しているのか。

事務局 現場から提出されたものを事務局で修正し、地域包括支援センターに再度確認していただいている。今回の指摘について、一度地域包括支援センターへ戻し、修正について提案したい。

委員長 文字にすると違う印象を与えてしまうのはよろしくないので検討してほしい。

委員 この文章は確かにあまりよろしくないが、その背景には、世代の文化・教育によるものの考え方の違いに、ついていかなければならないという考えがあるのだと思う。たまたま今回はこのような文言になったが、意図して団塊世代を批判しようとしているのではないと思う。そのあたりを確認して文言を修正してほしい。

委員 カスハラについて、今年の春先、訪問医が患者の家族に猟銃で撃ち殺された事件があった。人はそれぞれ価値観が異なり、受け入れてもらえることもあれば、受け入れてもらえないこともある。その最悪のケースだが、現場の人からするとものすごいショックだった。普段から、訪問系のサービスは自宅に一人でうかがう。介護士は女性が多いので、男性の利用者への訪問は気を使い、人材確保が難しくなっている。そのような背景もあり、強い文言が使われたのではないかと思う。現場を知る人間として、状況は理解しているので、状況を確認の上での文言修正について関係者のご理解をいただきたい。

事務局 我々も、地域包括支援センター職員の委縮につながらないように気を付けて確認する。

委員 7 ページの(3) は、(2) の誤りではないか。

事務局 ご指摘のとおりである。修正する。

委員 自己評価、自己点検票について、近年で項目の変更はあったか。その場合、どういった項目を変更したか。

事務局 今年に変更していない。

委員 医療はICT化を強く進めているが、介護は他職種間での情報連携等のICT化などは考えていないのか。

- 事務局 ICTを活用して福祉分野で何かしようとは、現時点では考えていない。福祉は医療など様々な機関が関係してくる。横須賀市には医師会のかもめネットがあるため、介護で別のネットワークを作る必要があるのか疑問がある。
- 委員 8ページの第三者総評にもあるが、皆、人材を確保しなければいけないという点に終始している。簡単なことではないと思う。市の主導で進めるのなら、資料のスリム化をして作業量を減らすことや、薬剤師業界において資格職業の一部を非資格職で対応できるとした例のように、ケアマネ業務の一部をケアマネ以外にもできるようにして業務の住み分けに取り組むことなどは考えていないのか。
- 事務局 まずは地域包括支援センターの事務手間を減らすというところから取り組んでいる。情報交換会などで、包括職員が負担に感じているところ、負担を軽減できそうなところを一緒に探している。具体的には、契約関係が負担だと聞いているので、来年度見直そうという話をしている。
- 業務の住み分けについては、地域包括支援センターは、介護予防支援事業所としてケアマネジメント業務だけでなく、高齢者に対する総合相談業務を行っている。総合相談業務はさまざまな地域資源や事例を知る事業者にはできない。本市では地域包括支援センターになると考えている。しかし、ケアマネジメント業務は今年から、居宅介護事業所も介護予防支援事業所の指定を受けることができるようになった。地域包括支援センターの事務負担軽減につながると思うので、総合事業の多様なサービスの創設につなげていきたい。
- ケアマネジャーのシャドーワーク（見えない業務）については、国がシャドーをなくし、どこかにつなぐという整理をしているので、利用者が困らないように、多様なサービスを創設して受け皿にする必要がある。ケアマネジャーが取り組む業務を事務職が取り組むようなことは考えていない。
- 委員 記録する業務というのが、あらゆる職種において、追われてしまう業務だと思う。重要でない記録はある程度スリム化することが、許認可権者である市の業務だと思う。また、かもめネットがあるのに市が作るのか、という考え方は違うのではないか。かもめネットは医師会によるもので、加入は任意だが、許認可権者である市が作った場合は意味合いが違ってくる。医師会に丸投げするのではなく、市が主導して他職種をまたいだネットワークを作るべきである。
- 事務局 持ち帰って、こういった投げかけをいただいたというところから検討したい。
- 委員 事業評価について、地域包括支援センターの自己評価というのが引っ掛か

- っている。評価結果がかなり高得点だが、自己評価であればそうなるのではないか。第三者評価か相互評価にする必要があるのではないか。
- 事務局 事業評価については国からも実施するよう言われており、地域包括支援センターとも評価をどうしていくかは話し合っている。自己評価以外にも第三者評価を行っているが、評価の在り方は引き続き検討していきたい。ただし、自己評価に加えて市の職員も内容を確認しているので、評価が甘くなることはない旨を補足する。
- 委員 先ほど評価項目の変更はないと聞いたが、項目を見直すタイミングは、どうところであるのか。
- 事務局 過去には制度が変わったときに変更している。また現在、国が評価方法を変えることを検討しているので、横須賀市もそれに合わせて変えるつもりである。次回か、その次の評価の際には大きく変わる予定である。
- 委員 今、いろいろなところで、災害や緊急時に事業活動を継続または早期復旧するための計画（事業継続計画／BCP）が注目されている。特に「使える」BCPに注目があり、市も注目していると感じている。衣笠地域包括支援センターなど、地域や多職種と災害に向けて対応を準備しているところがあるので、評価してほしい。
- 事務局 防災への対応については、現在でも項目として含まれている。その中で、災害時要援護者リストを作成していることなどで定性的な評価をしている。
- BCPは、地域包括支援センターも介護予防支援事業所として作成が義務化されているため、市がマニュアルを用意し、作成するよう働きかけを行っている。衣笠地区の活動には市も参加している。繰り返し行うことが何よりの啓発・訓練になると考えているので、今後も続けていただきたいと考えている。国の評価項目変更には防災の項目は含まれていないが、市の評価項目としては残していきたいと考えているので安心していただきたい。
- 委員 2ページについて、得点によるABCの評価はなくなったのか。
- 事務局 そのとおりである。
- 委員 得点による加算もなくなったのか。
- 事務局 そのとおりである。
- 委員 得点によって地域包括支援センターは事業運営が左右されることはないということか。
- 事務局 そうである。事業評価を実施する意味として、委託者側である市と受託者側である地域包括支援センターのコミュニケーションを図るためのものと捉えており、福祉の向上を目的としている。
- 委員 コミュニケーションツールとして使うとして、地域包括支援センターに負

担はないのか。

事務局 従前から、評価項目が多く、負担があるのではないかと考えている。市とは別に、国による事業評価も行われているため、今後は別々の評価だった国と市の事業評価を統合したい。市は国の評価を流用し、地域包括支援センターが省力化できるようにすることを考えている。

委員 3、4 ページの機能強化に向けての文脈がすべて「期待します」になっているが、指示か、期待か。

事務局 指示とまではいかないので、今回は濃淡をつけずに「期待します」としている。

委員 機能強化に向けての内容は、市による地域包括支援センターへの助言ということでもいいのか。

事務局 そうである。

委員 事業評価の、最後のほうに包括の疲弊について書かれている。我々委員は、「地域包括支援センターは疲弊しているが、百点である」という結果をどのように受け止め、どう意見したらいいのかわからない。そのあたりをわかりやすく総括してほしい。

事務局 事業評価については、委託料を加算するためのツールという側面もあった。よって、今までは時間や労力をかけて実施していた。しかし、市として地域包括支援センターに望むことは、事業評価で百点を取るのではなく、現場対応に注力することである。評価結果は日ごろの成果に過ぎない。そういう意味で、今後は事業評価に労力をかけないようにしたい。

事業評価についてどうコメントしていいかという部分についてだが、これまでは「できている」が前提の評価項目になっており、百点を目指していた。今後は機能強化・サービスの向上を目指して、百点を取るための項目ではなく、地域包括支援センターに求められていること、サービスを向上させるために必要なことを一緒に考えていくツールとして据えていきたい。

委員 評価する方もされる方も、ふわっとしている印象。18回もやっていれば、満点のコツも自然に分かってくる。そのうえでの高得点だと、形骸化しているように感じる。評価項目を見直すと負担になるかもしれないが、形骸化しているものに交付金を使うのもどうかと思うので、事業評価については一考してほしい。

事務局 国の評価項目も変わるので、見直していきたい。また今後、改めてご意見いただければと思う。

委員 自己評価表と自己点検票の違いを教えてほしい。

事務局 自己評価表は、7つの大項目、小項目は合わせて80くらいの項目である。自己点検票は、前回の評価を受けて改善したもの、取り組んだことなどに

ついて自己点検をしていくシートになっている。よって、各センター統一の評価が評価表、センターそれぞれのものが自己点検票と大まかにご理解いただきたい。

委員 自己評価表ではなく、実施状況確認票（点検票）という名前のほうが適切ではないか。

事務局 名称については誤解のないよう、次回の評価の改善の時に考えたい。

委員 自己点検票の方が点数配分は大きいのか。

事務局 自己評価表の方が比重は高い。

委員 自己点検票は、つまり好取組事例などが評価されているということか。

事務局 そのとおりである。あとは、前年度の指摘事項の改善が評価される。

委員 かもめネットは活用されているという認識か。

事務局 厳しい状況だと認識している。

委員 特別養護老人ホームでも、加算化されたため、医療連携が注目されている。既存のものを使うのも悪くないが災害時の活用なども考えて、市が主導でネットワーク化を進めてほしい。

委員 I C Tの活用をした地域包括支援センターがあるが、これは独自に行っているのか。

事務局 市として補助金の支出はしていない。法人の取り組みとして行っていると認識している。

委員 人員不足の解消としてI C Tの活用は重要である。I C Tの活用を各センターが取り入れられるように、金額の部分で横須賀市が支援できるようにしてほしい。

事務局 市役所としてもD Xを進めているので、福祉の現場でもI C Tの活用を進めていきたい気持ちはある。予算のこともあるので、財務当局に必要性を訴えていきたい。

委員 6月からの報酬改定で、L I F E（科学的介護情報システム）がリニューアルされた。将来的にL I F Eが各地域のネットワークを吸収していく方向と考えている。国の単位で動き始めているので、今拙速に市が動いて答えが出せるものではないと思う。反対に、今後の国の動向によって、今皆さんが持っている課題感は解決の方向に向かうと思う。介護だけでなく医療も同様。このことについて、市はどう考えているか。

事務局 科学的介護を目指して作られたL I F Eは、根拠に基づく介護をしようという目的で導入されている。その意義は今も変わっていないと思う。情報の共有としては、国は介護共通基盤を作ろうとしている。マイナンバーを用いて認定の情報、L I F Eの情報を、役所と紙や電話のやり取りをしなくても見られるようにしようとしている。ただ今すぐではなく、まずは各

- 自治体が持っている介護のシステムを標準化し、その後共通基盤にしようとしている。国がいろいろ整備している中で、市が単独で整備しても……というがあるので、現在の市の立場としては、国の動向を注視している。
- 委員 介護のマイナンバー連携のスケジュール感は、今の時点では目標などはあるのか。
- 事務局 介護システムの標準化は令和7年12月に全国统一したシステムを使うことになっている。
- 委員 横須賀市が先走って単独でできるような話ではないと思う。医療のほうでは生活保護のデータ連携を導入したが、市とはまだデータ連携ができておらず、情報を紙でもらっている。国を注視しなければならない状況は分かるが、ある程度先走らないと対策が後ろ手に回るので、スピード感を持ってほしい。
- 事務局 打つべきところで手を打たないと、かえって余計なコストがかかるというのは念頭に置いて検討していきたい。

3 情報提供

事務局から資料6に基づき説明を行った。

4 その他

事務局から案件はなかった

5 閉 会

次の開催は令和7年3月14日（金）午後2時からを予定していることを事務局（介護保険課長）から指示し、閉会した。

※この議事録は委員等の発言の要点筆記である。

以上