

## 令和7年度 第3回 介護保険運営協議会議事録

**開催日時** 令和7年12月18日（木）午後2時00分から午後3時50分まで

**開催場所** 横須賀市役所 消防局庁舎4階 災害対策本部室

### 出席者

【委員】橋本委員長、大島副委員長、五十嵐委員、今津委員、岩澤委員、笥委員、武尾委員、玉井委員、星名委員、三浦委員

（欠席）秋澤委員、工藤委員、白井委員、仲委員、安田委員

【事務局】介護保険課：茂木課長、北川課長補佐、塩谷主査、本松係長、安藤係長、桂係長、川口係長、青井主任、村岡、山崎、高木

福祉総務課：清家係長

地域福祉課：中島課長、栗原課長補佐

指導監査課：森課長、佐藤課長補佐、澤村主任、小野寺

健康増進課：川田課長、田杭主任

【傍聴者】1名

## 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2について、65歳以上75歳未満の第1号被保険者数が前年と比べて減少していると思うが、認定者数についても被保険者数と同様に65歳以上75歳未満の分布が減っているのか。

もう1点、1年前と比べて65歳以上75歳未満の被保険者数が減っているということは、おそらく令和8年度はさらに減ると思う。

高齢者人口も既に減少の段階に入っているのか。

特に65歳以上75歳未満について、高齢化率は上がっていくが、高齢者数は減っているという段階に入っているのか。

事 務 局 高齢者の総数に関しては、減少傾向である。ただ、その中でも年齢の高い方は段々増えており、高齢者率も上がっていく傾向にある。横須賀市

- については、高齢化率はこの先も伸びていくが、高齢者数は減少傾向である。
- 事務局 また、65歳以上75歳未満の認定者数は、第1号被保険者数と同様に、平成30年を境に減少し続けている。  
75歳以上85歳未満の認定者数は令和3年以降毎年増加し続けている。  
85歳以上の認定者数は平成30年以前から増え続けている。
- 委員 高齢者数はピークアウトを迎えて今後減少し、支援の対象としている人数は減っていくという認識でよいか。
- 事務局 高齢者保健福祉計画の6ページに記載している(1)人口推計のうち高齢者人口(65歳以上)を見ていただくと、令和2年以降一旦減少傾向に入ってくる。  
認定者数に関しては、前期高齢者より後期高齢者の認定率が高いため、後期高齢者数が増えているということはケアマネジャー・地域包括支援センターに支援していただく方についてはしばらく増加が続くと考えている。
- 委員 高齢者数は減っているが、介護が必要な人数は横ばいであるという認識でよいか。
- 事務局 高齢者保健福祉計画の11ページ(2)要介護・要支援認定者数等をご覧いただくと、令和17年にピークを迎えてその後は減少傾向に入っていく、つまり介護が必要な人は、今後約10年は増えていくが、その後は減少していくと推計している。
- 委員 資料の内容についてはではないが、関連することで質問させてほしい。以前要介護認定の申請から結果が出るまでの期間を伺った際に、原則30日だがもろもろの理由によりオーバーしているとのことだったが、現在は改善されているのか。
- 事務局 現在は申請から結果が出るまでの期間は約43日である。今年度はまだ統計を取っていないため、はっきりと回答はできないが、日数は減ってきていると感じている。ただ、事務処理にかかる期間が問題となっており、その部分を短縮していこうと努力しているところである。詳しい日数については、次回回答させていただきたい。
- 委員 原則である30日は、現在も超えているということか。
- 事務局 そのとおりである。
- 委員長 今回の質問について、具体的に現場で気になることがあるのか。
- 委員 申請から結果が出ることで、サービス利用の絶対量が決まってくる。  
どうしてもサービス利用が必要な方については、見切り発車でいろいろなサービスを組まなければならないが、最終的に介護度が確定するまで

は支給限度額を超えてはいけないということで、慎重にならざるを得ない。原則である 30 日後に結果が出るという予測のもとで進めても結果がなかなか出てこない。40 日位であればまだよいと思うが、極端なところでは 60 日結果が出ないといったことがあり、結局サービスの量を確定できないということがあるので、本来の原則日数は遵守してもらいたいと思っている。

委員長 実際、施設入所などでは要介護度によってスケジュールが決まったりするので、そのあたりも関係してくるかと思う。

## (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所の指定に係る意見について

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 直近のニュースで個室サウナの非常用ボタンが話題になっているが、サービス事業所について、非常用ボタンの点検・火災報知器やスプリンクラーなどの装置がしっかり機能しているかというのは、指定のチェックの中に入っているのか。

事務局 今回議題にしている定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所については、利用者が事業所に来るのではなく、訪問介護員等が自宅等を訪問して行うサービスである。そのため、こちらの事業所における指定基準では、消火設備・スプリンクラー等は必要な設備に含まれておらず、確認はしていない。

委員長 今後、自宅で過ごす方が多くなってくるかと思うが、定期巡回等は非常に大切なサービスだと思うので、こういった事業所が増えていくとよいと思う。

### 【意見聴取事項（事後）】

#### 地域密着型サービス事業所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 3 ページの指定基準に食堂及び機能訓練室という項目があり、要件が記載されているが、6 ページ以降の現地写真を見ると、食堂の記載がどこにもない。

指定基準には、食堂と機能訓練室は同一の場所でも可という文言は入っているが、現地写真を見たときにどこにも食堂という文言がないという

- のはどうなのか。
- 現地写真に食堂兼機能訓練室といった表現を入れる必要はないのか。
- 事務局 設備基準として3ページに記載した食堂及び機能訓練室は、基準上求めているものであるため、5ページの図面、6ページ以降の写真の③④に機能訓練室1・2と表記している部分を食堂及び機能訓練室1・2と記載すべきだった。
- 委員 写真が載っている消火器と火災報知器系が機能するかというのはチェックしているのか。
- 事務局 通所事業所のため、先ほどの訪問サービスとは異なり、利用者が通って過ごすということで、基準の中でも消火設備、その他の非常災害に際して必要な設備を置く必要がある。
- そのため、こちらの事業所においては、消火器などが実際に設置してあることを確認しているものの、正常に作動するかどうかというところまでは確認していない。
- ただ、事業所においては避難訓練等を適切に行うことも指定基準で定められているため、実際の訓練や、施設管理をしていく中で日常的な確認を適切にさせていただくということが当然必要になってくると思う。
- 委員 今の質問に準じるが、入口と非常口が同じ方向かと思う。
- 入口から出火したら逃げ場がないような気がするが、良くないのではないか。
- 事務局 防火対象物使用開始の届出を事業所が消防に提出し、消防で確認をしたものである。
- 委員 理屈はわかるが、実際に火災が起こったときに、どう対応するのかについては、法律で認められているからということで済ませてよいのか。先ほど委員もおっしゃったように、様々な火災が話題になっている中で、杜撰ではないかと思った。
- 事務局 現状として変えることは難しいと思うが、実際の対応はどうかという委員の指摘はそのとおりであり、だからこそ、避難訓練などを行って災害に備えることは当然必要だと思う。実際に災害が起きたときにどのように避難するのか等規定したうえで訓練を行っていただくことが適切だと思うので、そのあたりを事業所に伝えていきたい。
- 委員長 消防法にはそこまで詳しくないが、一定以上の広さがある場合は、出口が2つ以上なければいけないといった決まりのようなものもあった気がする。
- 5ページの図面を見ると、一番上部に勝手口があるが、どの程度のものなのか。消防法でいう2か所という基準に当てはまるかどうかというの

はわからないが、人が集まる場所なので、消防法上もきちんとクリアするということは大切だと思う。

委員 この施設に限った話ではないが、通所介護は、必ず利用者の送迎が発生し、デイサービスなどの前に車を停めて利用者を乗り降りさせるというのが日常風景だと思う。

この場所は、事業所の目の前に交通量が多い道路がある。通所介護だと、時間帯によっては車が2台3台連なって利用者が乗り降りするというような状況になると思うが、何か基準などはあるのか。

事務局 デイサービスの送迎の乗降場所について、指定基準の中では規定がない。

事業所の開設にあたり、法人が物件を選ぶ際には、送迎事情も踏まえて立地を選ばないと、近隣住人・車で通行する方・歩行者、また、利用者にも迷惑がかかってしまうので、その点をしっかり配慮しているかということについては、最初に事業所から市に対して相談があった際に聴き取るようにしている。

ただ、全ての事業所が広い送迎場所を確保できるかということ、なかなか難しいというのが正直なところである。

今回の事業所に関しては、5ページの図面の右側が駐車場になっており、こちらのスペースで乗り降りを行うと事業所から聴取している。

委員 以前は駐車場がなかったもので、質問した。

送迎でそれぞれの自宅前に車を停めるのは一瞬なので全く気にならないが、事業所前での乗り降りというのは、交通量が多いと言い方は悪いが妨げになるかもしれないし、単純に危ないと思う。

高齢の方が、転んでしまったりすることもあると思う。

そのような状況がある中で事業所に対応をお任せしている状況が、いつまで通用するのかと疑問に思った。

市として、事業所に任せているというだけで今後よいのか。

国で定めていなくても例えば横須賀市ではどうするか、広々した地方だったら気にする必要はないなど自治体によって変わってくると思うが、先ほどの火災の話と同様に、何か起きてからでは遅いのではないかと個人的に思った。

事務局 指定基準における規定の有無ではなく、これまでも事業者から相談があったときには当然確認していたが、今の意見を踏まえてこれまで以上に認識した上で、事業者から相談があった際には配慮していきたい。

## 【報告事項】

### 地域密着型サービス事業所等の指定更新について

事務局から【資料4】に基づき説明を行った。

質疑はなかった。

## (3) 地域包括支援センターについて

### 【報告事項】

#### ①令和7年度第2回介護保険運営協議会資料の訂正について

#### ②令和6年度下半期(第19回)地域包括支援センター 事業評価について

事務局から【資料5-1】【資料5-2】に基づき説明を行い、以下の質疑があった。

委員 資料5-1 2ページの各センター合計欄について、セルが緑になっている部分が2段あり、上段が7,963万いくら、下段が5,429万いくらとなっている。その上段には足し合わせた数として1億4,521万4,504円と記載されているが、手計算したところ、1億3,395万216円となった。こちらの金額が確定しないと、収益が出ないため、一度確認をしてもらえるとありがたい。

同じく資料5-1の2.地域支援包括支援センターの人員体制について、表にはそれぞれの人数が書いてあるが、3職種配置基準※2の欄には単位が何も書かれていない。他の部分は全部人数を書いているので、表の例えば右肩に単位(人)という文言を入れれば済むのかなと思った。

事務局 訂正の資料を出しておきながら、その資料に誤りがあるということで本当に申し訳ない。

ご指摘いただいた部分についてだが、表の合計欄に記載しているのは全て横計の数字である。例えば追浜や田浦に関しては、合計欄に数字が入っているが、本庁第1や本庁第2については内訳の数字を入れていない。

横計を合計欄で出すことに意味があるのかという点については、庁内でも議論になっており、ここは本来であれば、合計欄の数字としてはそぐわないので、横線で出すべきだったと思っている。今回そのように訂正させていただきたい。

2点目にご質問いただいた2の表について、3職種の配置基準の部分は、単位が人であることに間違いないので、右肩に(人)を入れたらよいのではないかという提案は非常にありがたい。次回以降の資料作成の参考にさせていただきたい。

- 委員 資料5-2について、まず1ページの1 地域包括支援センター運営事業評価の目的の最後の段落で、第18回までと評価の期間を変更したためとなっているが、したためではないか。
- 続いて、2ページの3(1)イ 各センターの得点率及び評価結果について、得点率の表はあるが、評価結果というのは何を指しているのか。
- 続いて、3ページのウ 各センターの取り組みと課題等について、ずっとゴシック体で記載されているが、最後の部分がゴシック体でなくなっている。揃えた方が読みやすいのかなと思った。
- 続いて、5ページ本庁第一地域包括支援センターの今後の機能強化に向けてセンターに期待することということで、読み方としてはコネクストプロジェクトと読むのかと思っているが、何か日本語で対応するような文言を入れた方が、わからないときに調べるきっかけになるのではないかと感じた。
- 事務局 資料を丁寧にご覧いただき、大変ありがたい。もろもろご指摘いただいた部分については、訂正・修正させていただきたい。
- 最後にご指摘いただいた COI-NEXT について、少し補足したい。日本語にすると「共創の場形成支援プログラム」というものであり、大学を中心に企業や自治体・市民が連携して、未来のあるべき社会像のようなものを実現していこうという取り組みである。こちらについて、本庁第一地域包括支援センターの職員が、メンバーになっているため、記載させていただいた。
- 委員長 今のご意見を受けて、英語の省略のような言葉が入るときには、欄外にでも構わないので説明を記載していただくとよいのではないかと考えた。
- 委員 資料5-2 1ページの1について、確か昨年の評価のときだったと思うが、地域包括支援センターの負担が大きいため、実施方法を考えていかなければいけないという話をしていたかと思う。
- 先ほど実施方法を変えるのは令和8年度からと説明があったが、今年度は何も変わっていないのか。
- 事務局 昨年度、本協議会でもご指摘をいただいたところであるが、地域包括支援センターと評価について話し合った際に、既に昨年度分である令和6年度については、令和6年度の事業評価基準で取り組みを進めており、途中で評価基準を変えられるのは困るということであった。そのため、令和7年度からの事業評価基準ということで、新たな評価基準を設定させていただいた。
- 本協議会に報告させていただくのは、前年度の取り組みに対しての評価

ということになるため、次回報告をするのは、令和8年度の今の時期であり、令和7年度の取り組みを新たな基準で評価したものという流れを考えている。

委員 そもそもこの評価だが、必ずやらなければいけないものなのか。義務であるのか。

事務局 評価は法定義務である。

委員 実施方法は各自治体に任されているのか。

事務局 おっしゃるとおり、自治体に裁量がある。

委員 資料5-2の2ページで、ほぼ全てのセンターが100点に近い数字を出している。これまでの評価は、本来センターが求められていることを実施していれば100点を取れるというのが自分の認識である。110点・120点となるようなよいことをしていても、ほぼ全センターが100点であり、加算も減算もないのであれば、評価しなくてもよいのではないかというのが正直なところであるが、法的にやらなければいけないということであれば致し方ないのかなと思った。

地域包括支援センターの負担の話については、本協議会でも以前から出ていると思うが、地域包括支援センターの負担を減らすためにはおそらく評価しない・地域包括支援センターに行かない方がよいのではないかと思った。事業所として、人が来るというのはかなりの負担である。今後、どのような評価基準に変わり、負担が減るのかというのは注目していきたいところではあるが、人がいない・負担だと言いながらもこの事業があるのはお互いにとって良くないのではないかと思った。

そのため、今後実施方法を変えることについて、既に評価基準などが整備されているのであれば、双方にとって負担のないような形で実施してもらいたいと思うし、100点以上のことをやっても加算・報酬がないのであれば、資料に載せている好取り組み事例などは別にやらなくてもよいのではないかと思ってしまう。

好取り組み事例を見ると、各センターが防災・ケアマネジャー支援・予防プランを頑張っていくなど、方向性がバラバラである。個別性を出すのはよいと思うが、それらを全てよいことをやっていると記載しており、そのあたりはもう少し束ねてもよいような気がしている。

また、生活支援コーディネーター（SC）のことが好取り組み事例に書いてあり、評価されているが、生活支援コーディネーターの本来業務だと思うので、厳しい目で見ると、よいことをしていると評価されているのはどうなのかと思ってしまった。

今後も評価を続けていかなければいけないのであれば、いかにお互いの

事務局

リスクを減らすことができるかといった視点で実施してもらえるとよいのではないかと思った。

事業評価について少し補足で説明すると、横須賀市においては、地域包括支援センター運営事業が創設されて以来、国に先駆けて評価を行ってきており、結果に応じて、加算を支払うということもしていた。その後、国が法定で事業評価を行うということになり、国の評価基準が出てきた。

しばらくの間、国の評価と市の評価で 12 か所の地域包括支援センターの皆様には大変な手間を取らせていたところである。

令和 6 年度に加算を廃止するタイミングで事業評価の部分も見直しをしようという取り組みを進め、最終的には市の評価は残すが、評価基準は国のものを用いるということになった。評価自体は今までの年 2 回から 1 回に減るので、手間自体は半減するのではないかと考えている。

評価基準については今後、国のものが入ってくると、今までは市の基準で 100 点を取っても標準だったが、最低基準を満たしているか、プラスアルファでどのような取り組みをしているかといったところを評価していくというようなものになっていく。そのため、現在のような 100 点が並ぶ評価ではなく、例えば 60 点・70 点といった評価が並ぶようになっていくので、その点は大きく変わるのではないかと考えている。

3 点目について、好取り組み事例として評価されている部分がバラバラというご意見についてもまさにそのとおりで、我々としては各地域包括支援センターの特徴は残していきたいと考えている。最低限取り組んでいただく部分の平準化をどのように担保していくのかというところとの両立が非常に大事であると考えている。

地域包括支援センターの管理者と話す中で、個別の地域包括支援センターで対応できる範囲は限られており、対応できない部分については市で取り組んでほしいという意見もいただいているので、その点については引き続き、どのような取り組みをしていくとよいのかということを話していこうと考えている。

来年度にかけての話になるが、高齢者虐待防止事業については、地域包括支援センターの社会福祉士部会と一緒に、マニュアルの見直しを始めようか検討しているところである。

各地域包括支援センターの職員同士が顔の見える関係性をつくり、完成したマニュアルを押し付けるのではなく、包括職員と一緒に作成し、この部分についてはこういった意図であるというような共通理解を得ることが、平準化に繋がっていくと考えている。

このような取り組みを行う中で、バラバラな部分が少し減っていくのではないかと考えている。

実際に今回の好取り組み事例の方向性が違う点に関しては、一定の水準にあるものは、なかなかピックアップするのが難しいと感じており、特徴的な取り組みを書き出してしまったので、反省すべきところである。

委員 8ページの大津地域包括支援センターのヒアリング後の市の所感の2点目に、予防プランの件数が増加しているため、プランナーの雇用や委託化を進め、地域包括支援センター職員が本来業務に専念できる体制整備を、と書いてある。9ページの浦賀地域包括支援センターのヒアリング後の市の所感の1点目には、近年の傾向としてあがっているセルフケアなどの考え方に理解を示し、との文言がある。

市として要支援者あるいは事業対象者のプランの方向性は、地域包括支援センターでプランを作成する人をたくさん雇って、自分たちで見ているのかなのか、それとももっと外のケアマネジャーに委託してもらいなさいなのか、あるいは利用者のセルフケアを進めていくのか。文言を見ていると、このあたりの方向性が見えない。

地域包括支援センターが予防プランに忙殺されているものの、改善されていないことについては以前からテーマにあがっているが、今一度予防プランに対しての方向性をどのように考えているのか教えてほしい。

事務局 非常に難問である。

3つの方向性については、どれも大事だと思っている。

市民それぞれのことを考えると、セルフプランを立てて、自ら行動できるようになるというのが最も自身の介護度を上げない、維持するにはよいと思っているが、地域包括支援センターの職員による現場の声としては、なかなか1人で実施し継続していくのは難しいと聞いている。そういった中で2番目に我々が考えているのは、委託料の中でケアマネジメントできる職員を手配していただくことで、それにより地域包括支援センター職員の負担軽減や平準化、地域づくりや虐待防止に注力していただく体制を作っていくことができるよいかということである。

ただ、そこは法人の財務状況等も関わってくるので、なかなか市からお願ひするというのも難しい。

一方で、既にご承知とは思いますが、国の動きとしては、予防プランを居宅介護支援事業所に出せるように今後さらに進めていくという方向性が打ち出されているので、そのあたりの報酬単価などが上がっていくと居宅介護支援事業所も引き受けてくれやすい環境になるのではないかと

思っている。3つの方向性については、どれか1つに絞るということは難しく、それぞれを束ねて対応していくことが大事なのではないかと思っている。

委員 5ページの本庁第一地域包括支援センターのヒアリング後の市の所感で、業務効率化と働きやすい環境作りの取り組みが非常に優れており、他の地域包括センターへ展開していく際の参考にしたいとコメントがあり、その好取り組み事例とされているものが、積極的なICT活用、ケアプランの高い委託率や、オープンチャット等を用いた、となっている。試行錯誤されており、国も電子化を進めていくと言っているが、資料5-1を見ると、地域包括支援センターによって使える予算額に差があるように思える。

業務の効率化と働きやすい環境作りを行おうとするものの、なかなかうまくいかない、現状維持で手一杯という地域包括支援センターに対して、市から何か手当をするという考えがあるか教えてほしい。

事務局 そちらに関しても、非常に重要な問題だと思っている。

本庁第一地域包括支援センターについては、委員がおっしゃったようにICT活用などに取り組んでもらっているところである。

本市の支払っている委託料の中から、業務改善に繋がる部分にお金を充ててもらっているところもあれば、なかなかそこまで手が回らないというところもある。

資料5-2の13ページ4 今後の取り組みについてのところで少し話したが、令和7年の秋に地域包括支援センターの運営法人と管理者と我々の三者で話し合いをした際には、コロナ禍にWEB会議が増えたので、ICT機器導入や、職員の負担増に繋がっている部分については報酬への反映といった部分もお願いしたいというようなことを話したつもりである。

実際に打ち合わせ終了後に、いくつかの地域包括支援センターからは、事務の部分でこういった設備を入れるか検討すると法人が言ってくれたというような話も伺っているので、市として、まずはそういった法人への声掛けの部分で関わっていきたいと思っている。また、地域包括支援センターに対して、何か取り組みが必要だということであれば、当然予算化というものも考えていかなければならないと思うので、そのあたりについては地域包括支援センターの皆様と話しながら進めていきたいと思っている。

委員 資料の訂正について、訂正が起きた理由・簡単な説明の紙が1枚あると、意図がよくわかると思うので、今後はそういったものもつけていただく

とよいのではないか。

質問が2点ある。

まず、地域包括支援センターはどのような設置基準・委託基準になっているのか。それから、地域活動をアピールしているが、これがどこまで義務なのか教えてほしい。

事務局 委託の基準については、設備的なものは特にない。

人数・職員配置ということであれば、高齢者人口が3,000人から6,000人の範囲に3職種各1名以上の配置が求められている。

地域活動については、地域包括支援センターのすべきことというのが決まっており、資料5-2の2ページ3(1)ア 評価項目及び評価基準に記載のとおり、総合相談支援業務や認知症総合支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント業務、介護予防活動などを委託している。

地域包括支援センターの皆様にはこのような内容について、地域の拠点として活動していただいているといった状況である。

委員 各地域包括支援センターの好取り組み事例というのは、先ほど委員がおっしゃったとおり、全体的に高得点な時点でありあまり意味がないのではないかと自分は思う。先ほど高齢者保健福祉計画の中で、人口推計のところを読んでとても驚いたのだが、令和22年には令和7年と比べて生産人口や総人口は4分の3ぐらいになるのに、高齢者数や要介護認定の推計値はそこまで変わらないのか。

そうすると、どう考えても1人あたりの仕事量は増えていく。そんな中で、市として定着率向上を目指すだけでは問題は解決しないと思う。地域包括支援センターの必要数など、そういったところまで考えないといけないレベルである。

数回前に委員に出していただいたアンケートから見て、高齢の職員がフェードアウトした後、新しい職員が入る可能性もかなり低い。

先ほどの防災の話ではないが、はたから見ると、少し丸投げしすぎなのではないかとは思っているので、市として他の方法を考えてもらった方がよいと思う。

もう1点、地域活動に関してだが、おそらくあらゆる業種で、薬局も同じ状況だが、報酬を算定する上で必要なもので、通常の調剤業務をやりつつ、地域活動もするという時代になっていると思う。自分は以前より積極的にやっているが、地域活動をするのが義務だからやっている薬局もたくさんあると思う。

地域包括支援センターの皆様がそうであるとは限らないが、地域活動が

どこまで必要なのかというのは正直疑問に思っていて、それで日常業務が圧迫されるのであれば、別部署でやるべきではないか。

地域包括支援センターはいろいろな業務があるだろうから、そういったことにも手をつけていかないとやっていけないのではないかと思った。

事務局 1点目の定着だけでは駄目ではないかという話については、おっしゃるとおりだと思う。

地域包括支援センターの数だが、厚生労働省では、中学校区程度をイメージして、設置をうたっている。

本市でいうと、中学校区数が23区であるのに対して、現在の地域包括支援センターの数は12か所で、数でいうと半分である。これは、1包括が基準の2倍の範囲を見ているということになる。

国の基準のように、中学校区数に向けて増やそうとすると、引き受けられる法人があるのかという問題になるし、一方でこれ以上地域包括支援センターの数が減っていくと、今でさえ2倍の負担を強いているところを、さらに負担を増やすということになってしまうので、なかなか難しいところだと思っている。

もう1点の地域活動について、地域包括支援センターの場合、地域活動は、その地域の高齢者が元気なときから関わっていくことで、介護予防の時期を迎えないようにする、もしくは介護予防を迎えた方と長く関わっていく、介護度がより高くなるように努めていくといったことにも繋がるし、活動の中で地域に入っていく、深刻な課題を抱えている家庭に遭遇することや、そういった情報が入ってくるということもあるため、別の団体や、別の業務として切り分けるというよりは、本来業務として一体的に実施することが期待されていると思っている。そういった状況の中で、負担をできるだけ増やさない方法を、市として考えていかなければならないと思っているし、現状での課題について、地域包括支援センターの職員とも話していきたい。

委員長 本日の議題とは直接関係ないが、地域包括支援センターについての情報提供をさせていただきたい。

現在、厚生労働省が頼れる身寄りのない方の対応について検討しているようだ。

住居の問題、施設入所の際の保証人の問題などについて、今は民間団体に任せている状態だが、高齢の方からは多くの要望があり、民間団体だけに任せておくのはどうかという議論がされている。

そういった身寄りのない方の住居の問題や、保証人の問題等について、地方では既に行政が担っているところもあるが、行政が担うことになっ

た場合、実際に行政で進めるのか、場合によっては地域包括支援センターにお願いすることになるのかというのはまだ定かではない。

そういった議論が進められているので、もし地域包括支援センターにお願いすると、業務内容も変わってくるのではないかと思う。

重要な政策・業務になると思うので、そのあたりも踏まえてこれから地域包括支援センターへの支援というのは大切になるのではないかと思っている。

### 3 情報提供

#### (1) 地域密着型サービス事業所開設希望者の再募集について

事務局から【資料6】に基づき説明を行い、以下の質疑があった。

委員 再募集ということは当初の募集に対して、応募数が満たなかったということか。再募集をしないと、どのようなことが発生するのか。

事務局 再募集を行わない場合は、次期計画である第10期介護保険事業計画に向けて、第9期計画で当初の計画値に満たなかったことをどう捉えていくかという点も踏まえて検討していくことになる。

委員 今回は再募集を行うことで、もう一度努力をしたいという決意の表れということでしょうか。

事務局 差し支えない。

### 4 その他

事務局から案件はなかった。

### 5 閉会

次回の開催は令和8年3月19日（木）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）から案内し、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