会 議 録

会 議 の 名 称	令和6年度第2回介護保険運営協議会
開 催 方 法	対面会議
開 催 日 時	令和7年1月30日（木）午後1時25分～午後2時45分
開 催 場 所	庁舎棟5階会議室
公開又は非公開の別	公開
出 席 者 氏 名	<p>〈委員15名〉※敬称略 藤田新、近藤博昭、片桐美智子、進藤美里、三宅威、近藤孝志、山本正行、大西亜子、篠原徹、星川隆志、高橋幹、武村公太、井上定恵、藤田真美、川上みどり</p> <p>〈事務局12名〉 福祉部長 細川哲郎 長寿支援課長 星川潤 生活福祉課長 田邊真二 介護保険課 森川伸一 守屋貴子 福田泰之 近藤江美 鈴木将司 長寿支援課 片岡圭子 合田秀司 阿部美紀 石村篤志 大久保隆文 生活福祉課 青木重臣 山川桂子 大西真未</p>
傍 聴 人 数	なし
議題及び会議の概要	下記のとおり

会議次第

1. 開会
2. 会長挨拶
3. 制度説明
重層的支援体制整備事業について
4. 協議事項
 - (1) 令和6年度介護報酬改定後における介護給付費の状況について
 - (2) 令和7年度保険者機能推進交付金等(インセンティブ交付金)における評価について
 - (3) 地域密着型サービスの指定に係る事前協議について 諮問事項
共楽園の広域型通所介護から地域密着型通所介護への転換
 - (4) 地域密着型サービス事業所の指定及び指定の更新について
指定1事業所、更新2事業所の報告
 - (5) その他
介護予防・日常生活支援総合事業における基準緩和サービス及び住民主体サービスの実施について
5. 閉会

重層的支援体制整備事業について

事務局より説明

【質疑 1】

地域包括支援センター等各種専門分野の相談機関にて相談した際、相談者の抱える複合的な課題について一つの相談機関での解決が困難な場合、各専門部署に繋げる専門的な部署はあるか。またこれまで各種担当機関に初回相談を行っていたが、これからは当該部署に初回相談を行えば各担当機関に繋いでくれるのか。

【応答 1】

相談については、基本はこれまで通り各種相談機関での相談を介したうえで、相談窓口で課題が複雑、複合化した事例については、生活福祉課共生社会推進係の職員が今後は各種分野の相談機関の繋ぎ役となる。

【質疑 2】

どこに相談を行えばよいか等の基準はあるのか。

【応答 2】

基準はなく、どの相談窓口にも相談を行っても、相談対応を行うことができる体制整備を進めている。その中で複合的な課題に対し、相談機関（支援機関）が対応に苦慮する際、当該係が支援機関に対し支援を行い必要な体制整備を構築するという構図となる。

【質疑 3】

医療機関や介護施設のソーシャルワーカーが代わりに相談する際も、どの機関に相談してもよいか。

【応答 3】

ソーシャルワーカー等相談者の支援者に対しても支援する事業であることから、当該係での相談も可能であると同時に、どの相談窓口にも相談しても繋ぐことができる体制整備を進めている。

【質疑 4】

地域の市民の相談先としてまず民生委員が想像されるが、民生委員との関係性はどのように解釈するか。

【応答 4】

地域の方々の課題を把握している民生委員が、複合的な問題を抱えた相談者の相談窓口となり、対応に苦慮する事例が生じた際は当該係等へ今までどおり相談していただく。まず相談を受け止めることができる体制を整備し、課題解決に向けた取り組みを行っていく。

議題1 令和6年度介護報酬改定後における介護給付費の状況について

事務局より説明

【質疑1】

居宅療養管理指導について、歯科医師及び歯科衛生士が行う当該指導に係る給付費の割合をご教授願いたい。

【応答1】

後日返答。

【質疑2】

要介護認定の認定有効期間が48か月まで延長できることとなったが、介護認定の申請や変更に伴う調査費や主治医意見書の費用は減少しているものか。それとも申請数がそれを上回っているのか。

【応答2】

新規申請は依然増加傾向にあり、更新申請は48か月の認定有効期間に延長となったことから更新申請数の減少に伴い、調査費等は減少傾向である。実数については後日返答。

【質疑3】

訪問介護の給付費の減少の要因について、訪問件数や訪問時間数は減っていないということと解釈してよいか。

【応答3】

後日返答。

※後日返答については、5ページ参照

議題2 令和7年度保険者機能推進交付金等(インセンティブ交付金)における評価について

事務局より説明

【質疑1】

評価指標について、×になっている項目について、改善を行う努力をしているという解釈で良いか。

【応答1】

年に1回地域包括支援センターと協議を行い、改善に努めている。

議題3 地域密着型サービスの指定に係る事前協議について 諮問事項

事務局より説明

(質問なし)

承認

議題4 地域密着型サービス事業所の指定及び指定の更新について

事務局より説明

(質問なし)

承認

議題5 その他

介護予防・日常生活支援総合事業における基準緩和サービス及び住民主体サービスの実施について事務局より説明

【質疑1】

基準緩和サービス及び住民主体サービスは要支援1, 2の方が対象であるということは介護保険サービスであるか。また訪問型サービスの基準緩和サービスや住民主体サービスはいつから創設されるか。

【応答1】

介護サービス事業（地域支援事業）の一環である。また既に介護予防・日常生活支援総合事業における従来型の訪問型サービスは行っているが、国の指針として地域共生社会等地域全体で地域住民が互いに支えあうことを推奨しているため、当該目標を達成しうる基準緩和サービスや住民主体サービスを当市においても創設している最中である。

【質疑2】

当該事業をシルバー人材センターにも委託すると話を受けたが、実際どのような事業を委託するのか。また軽度生活援助事業との兼ね合いについて教えてほしい。

【応答2】

訪問介護における訪問介護員が行うことのできない生活援助事業の委託を考えている。軽度生活援助事業については、高齢者の単身世帯又は高齢者のみの世帯であれば要介護認定の有無に関わらず利用できる点が異なるが、介護保険の訪問介護（従来型訪問型サービス）を利用している方は、介護保険制度で利用できる作業は利用できない。

【質疑3】

高齢者施策も重要であるが、人口減少が如実である以上子育て・出産支援も必要である。市内においても人口減少が著しい地区もあり、現在委員自ら公民館等と協力し、婚活イベント等も行っているが、子育て支援に対し、どのように考えるか。

【応答3】

令和6年度の成人式の参加対象者数と比較し、令和6年4月から12月から生まれた出生数は20年間で約半数となっている。その要因の1つに女性の県外への転出及び転出後のUターンが見込めないという点があることから、現在女性のUターンを目指す施策や子育て支援の拡充施策等も行っており、成人式においてもチラシ等を用いた市の魅力のPRを行っている。介護現場においても人材不足が叫ばれる中で、如何に生産年齢人口を増やす取り組みを行うかは課題であり、将来的な生産年齢人口の増加には子育て・出産支援も重要であることから、これからもより良い施策を進めていきたい。

閉会

後日回答分

議題1 令和6年度介護報酬改定後における介護給付費の状況について

事務局より説明

【質疑1】

居宅療養管理指導について、歯科医師及び歯科衛生士が行う当該指導に係る割合をご教授願いたい。

【応答1】

サービス提供回数については、歯科医師が行うものが全体の12.7%、歯科衛生士が行うものが22.9%の割合であり、医師は30.4%、管理栄養士は0.9%、薬剤師は33.1%である。

利用者負担分を含むサービス費用（基本報酬のみ）については、歯科医師が行うものが全体の17.6%、歯科衛生士が行うものが21.4%の割合であり、医師は24.1%、管理栄養士は1.3%、薬剤師は35.6%である。

【質疑2】

認定有効期間が48か月まで延長できることとなったが、介護認定の申請や変更に伴う調査費や主治医意見書の費用は減少しているものか。それとも申請数がそれを上回っているのか。

【応答2】

認定有効期間の上限については平成29年度まで24か月で、平成30年度からは36か月、令和3年度からは48か月と改正されているが、新規申請は依然増加傾向にあり、更新申請は48か月の認定有効期間に延長となったことから更新申請数の減少に伴い、調査費等は減少傾向である。

実数については、介護認定の申請数は、平成29年度に6,514件であったものが令和5年度は4,515件で、主治医意見書支払額については、平成29年度は28,530,880円であったものが令和5年度は20,485,200円となっており、ともに減少している。

【質疑3】

訪問介護の給付費の減少の要因について、訪問件数や訪問時間数※1は減っていないということと解釈してよいのか。

【応答3】

3月サービス提供分から9月サービス提供分までのサービス利用回数については、令和5年は94,709回、令和6年は91,731回で2,978回の減となっており、給付費の減少の要因となっている。

※1 訪問時間数については、国民健康保険連合会から送られてくるデータに掲載されておらずわかりかねます。ご了承ください。