

第9期福岡県介護保険広域連合 第7回介護保険事業計画策定委員会 議事録

【開催日時】 令和5年10月23日（月）13時25分～

【開催場所】 パピヨン24 3階10・11号会議室

【出席者】 策定委員（50音順）

掛川委員、川端委員、桑野委員、高田委員、田代委員、中島委員、
成重委員、深谷委員（会長）、藤村委員（副会長）、若山委員

【議事】

- 1 開会
- 2 議事
第9期介護保険事業計画における施策について1
- 3 閉会

【資料】

第9期介護保険事業計画における施策について

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 【議 事 内 容】 ・・・・・・・・・・・・・・・・

1 開会

○ 事務局

それでは定刻前ではございますが、皆さまおそろいになりましたので、ただ今から第9期福岡県介護保険広域連合第7回介護保険事業計画策定委員会を開催いたします。

委員の皆さま方におかれましては、御多忙中にもかかわらずお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。なお、本日、江口委員と長野委員は欠席の御連絡をいただいております。

それでは、配布しております資料の確認からさせていただきます。まず、本日の次第。それから、申し訳ございません。今回の資料になります「第9期介護保険事業計画における施策について」は、作成に時間がかかってしまい、委員の皆さまに事前送付することができませんでした。今回は、机上に配布させていただいておりますのでよろしくお願ひします。皆さま、資料はお手元にありますでしょうか。

それでは深谷会長、進行のほどよろしくお願ひします。

○ 深谷会長

皆さま、こんにちは。今日はお忙しいところお集まりいただきありがとうございます。それでは早速議事に入っていきたいと思ひます。

「第9期の介護保険事業計画における施策について」ということで、今回は1です。次回2ということで、少し量が多いので継続審議になるかと思ひますが、できれば本日は大きな塊で、関連施策一覧「1 自立支援・重度化防止への取組」「2 介護給付等に要する費用の適正化への取組」、次のページ「3 事業の円滑実施のための施策」「4 第9期計画における新規事業」となっていますが、このうち1・2・3くらいまで進められたらと思ひています。それぞれ大きな塊ごとに皆さまからの御意見をいただきたいと思ひます。

では、事務局から説明をお願いいたします。

2 議事

第9期介護保険事業計画における施策について1

○ 事務局

説明につきましては、ページに沿って各担当係から御説明させていただきます。御説明は座ってさせていただきます。

まず、表紙をめくっていただきますと、施策の一覧が記載されております。

こちらは、第8期事業計画書の第10章計画推進の方策に掲載している第1節から第3節の施策について、令和3年度と令和4年度の実施状況の内部評価と、第2回及び第3回策定委員会における委員評価を踏まえ、第9期介護保険事業計画における施策の取組内容を整理しました。また、第9期計画では3つの新規事業を追加掲載予定です。

まず、ページをめくっていただいて1ページ、2ページを御覧ください。計画係になります。

介護保険に関する情報提供・啓発ということで、介護保険パンフレットの作成となります。

(1)から(5)の説明は第2回の委員会で御説明させていただいておりますので、省略いたします。

2ページの(6)今後の方向性につきましては、本パンフレット作成を継続する要望は多いことから現状の取組を継続するが、他保険者の動向を注視し、必要な検討を行っていくということで「現状維持」で挙げさせていただいており、(7)の策定委員会の評価では、パンフレットに事業計画書の付録資料(用語説明)があると分かりやすい。QRコードで読み込んで見るという方が多くなってきている。電子パンフレットの方が簡単に検索できる。紙のパンフレットにQRコードを付けてはいかかかという意見から、パンフレットの見やすさ、分かりやすさの改善及びホームページとの連動ということで「現状維持」の評価をいただきました。そちらを踏まえた第9期計画の施策では、(1)背景・目的・意義として、介護保険制度は3年に1度大幅な改正が行われ、その内容は複雑化していることから、あらゆる機会に対応できるような3年間保存用の独自パンフレットを作成し、制度に関する住民の手引きとして活用していただく。

(2)取組内容として、介護保険制度及び本計画の内容を反映した広域連合独自の保存版パンフレットを作成し全戸配布するとともに、関係部署窓口等に設置することで、制度の説明や普及・啓発等の機会での活用を促進します。また、あらゆる場面で活用されるよう、紙媒体に加えて電子媒体閲覧の利便性向上を図ります。パンフレットの内容については、保険料に関することや認定の申請からサービスの利用まで記載するなど、住民目線での記載内容の充実を図りますとさせていただきました。なお、御意見いただいておりますQRコードにつきましては、パンフレットにつけるように現在検討しているところです。また、用語説明等の付録資料につきましては、住民の方にパンフレットがより分かりやすくなるように文言等について検討してまいります。

続いて3ページ、4ページを御覧ください。被保険者や構成市町村の現状把握・点検、情報共有ということで、高齢者生活アンケートの実施になります。

4ページ、(6)今後の方向性につきましては、本調査の趣旨や分析結果の活用方法について更に構成市町村へ周知していく。評価事業においては、実施している市町村数自体が少ないことから、広域連合で構成市町村の事業を評価することはできないか検討を進めるということで、「見直して継続」で挙げさせていただいております。

(7)策定委員会の評価では、PDCAサイクルを回すうえで評価は重要。評価をする市町村が少な

い要因が分かれば広域連合の支援内容も具体化するのではないかと御意見をいただきましたので、一律の評価基準がないことが一つの要因であることから、構成市町村一律の評価基準の検討ということで、「見直して継続」の評価をいただきました。そちらを踏まえて、第9期計画の施策では、背景・目的・意義として、構成市町村における介護予防事業の企画・立案及び評価に活用するため、要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握し、地域の抱える課題を特定する。また、介護予防事業の効果や地域に不足するサービス提供基盤を把握し、介護保険事業計画に反映する。

(2) 取組内容として、高齢者生活アンケートを実施することで、要介護等認定者以外の高齢者の心身状況等を把握し、構成市町村における介護予防事業等の評価のための基礎データとして活用しますとさせていただきます。

続けて、5ページ、6ページを御覧ください。被保険者や構成市町村の状況把握・点検、情報共有ということで、介護保険事業実施効果の検証になります。

6ページ、(6) 今後の方向性につきましては、広域連合の取組においてはインセンティブ交付金評価指標で高い得点率で推移していることから現状を維持するが、特に構成市町村の取組を中心に新規や拡充の取組を伴走型で支援していくということで、「見直して継続」で挙げさせていただいております。(7) 策定委員会の評価では特記はございませんでしたので、「見直して継続」の評価をいただいております。そちらを踏まえた第9期計画の施策では、背景・目的・意義として、事業計画の進捗管理を行い、計画値と実績値の乖離状況や取組の効果・検証結果など、職能団体と課題等に関する認識を共有したうえで次期事業計画策定に反映していく。

(2) 取組内容として、本計画の進捗状況を検証するため、介護保険事業量等の計画値・実績値の比較・検証作業や施策等の効果・検証作業を年度ごとに実施します。

これらで抽出された課題等を有識者や職能団体で構成される介護保険事業実施効果検証委員会において共有し、検証したうえで、今後の取組の方向性に反映しますとさせていただきます。

○ 事務局

続きまして、7ページ、8ページをお開けください。監査指導係からケアマネジメントの適正化(1) ケアプラン点検の実施について御説明いたします。

第2回において、(1) から(4) については御説明しましたので、割愛させていただきます。

(5) 課題等、ケアプラン点検を実施する介護支援専門員の確保が難しいことと併せ、各支部が所管する事業所数や事業所の体制に大きく差があり、第8期における実施体制では安定的かつ平準的なケアプラン点検を今後も継続して実施することが困難であると考えております。また、各支部や本部において実施するケアプラン点検自体の内容等に差があることから、事業所から平準化や適格性を求める複数の意見をいただいている現状です。

それに基づきまして、(6) 今後の方向性としまして、第8期におけるケアプラン点検に係る課題等を踏まえたうえで、第9期以降に安定的かつ平準的なケアプラン点検を実施するためには、実施方法や体制を含め、総体的かつ抜本的な見直しを検討する必要があるということで、「見直して継続」とさせていただきます。

策定委員会の評価として、特段御意見がございませんでしたので、第9期の介護保険事業計画の施策としまして、(1) 背景・目的・意義につきましては、第8期同様に、今後の更なる高齢化を考慮すると、高齢者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止に取り組むことが極めて重

要となる。また、自立支援・重度化防止に取り組むことは、介護保険制度の持続可能性の観点からも重要である。こうした観点から、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた取組及び目標が、介護保険事業計画の基本的記載事項とされているとなっております。

(2) 取組内容に関して、介護支援専門員等が作成したケアプランが自立支援・重度化防止の観点から適切なものとなっているか点検し、適切なケアマネジメントの実施の支援と給付の適正化を図りますということで、内容については第9期において抜本的な見直しを行っていきたいと考えております。

続きまして、9ページ、10ページをお開けください。給付適正化調査の実施ということになっておりまして、内容的には(1)とほぼ同じような内容でございますので、一部割愛させていただきますが、基本的に前回の策定委員会の評価等も「見直して継続」で御意見等ございませんでしたので、第9期計画の施策について、(1)の背景・目的・意義のところに関しても、前年度同様、介護保険の給付適正化の新しい計画の柱の一つになりますので、基本的には変わらないとしております。

(2)の取組内容について、介護支援専門員資格を有する適正化調査員を配置してケアプラン点検を実施するとともに、必要に応じてサービス事業者及び利用者から聞き取り等を行い、利用者の重度化防止かつ自立支援に資する介護サービスが提供されているかを確認しますということで取り組んでいきたいと考えております。

○ 深谷会長

大きな施策の1の自立支援・重度化防止への取組というところで、10ページまで御説明いただいたところですが、委員の皆さまから御意見・御質問等ございましたらお受けしたいと思います。

前回まで御議論いただいた内容を反映させて、第9期の計画を策定するという流れになりますので、皆さまからいただいた御意見がどのように反映されているかというところの確認も含めて御覧いただければと思います。よろしいでしょうか。何か御意見・御質問等ございますでしょうか。

○ 田代委員

田代でございます。2ページの電子媒体の件ですが、これは本当にとってもいいことだと思いますが、このパンフレットの例えば裏面に載せるとか、他の方法でホームページに載せる以外もありますか。

○ 事務局

パンフレットのQRコードの意見でございます。田代委員がおっしゃられたパンフレットの裏面にQRコードを載せることができないかどうかを検討している状況でございます。

それからホームページについては、すでにパンフレットの電子媒体はホームページに掲載しております。QRコードを読み込んで、どこに飛ばすか、リンク先をどうするか、そういう問題もありますので、そこも併せて検討しているところでございます。

それからもう1点、御質問にはなかったのですが、用語説明のところでは第2回の委員会でおっしゃられた部分です。計画書の例えば巻末にあるような用語説明をこのパンフレットにも記載してはどうかという御意見をいただいたのですが、こちらは住民向けのパンフレットになりますので、十分に表記や文言等が分かりやすいように検討させていただきたいと考えております。

また、既に紙媒体ではないのですが、ホームページ上に記載してある文言につきましては、特に専門用語等の表記がある部分については、カーソルを合わせたらその解説がリンクで飛んでくるよう

な仕掛けになっておりますので、そういったことも十分周知して、併せて検討していきたいと考えております。よろしく申し上げます。

○ 深谷委員

他に御質問・御意見等ございますでしょうか。

改めて気づいたところは残りの時間に御質問等をお受けすることとして、2の介護給付等に要する費用の適正化への取組の説明をお願いします。

○ 事務局

では、項目の2番の要介護認定の適正化対策を御説明いたします。

11 ページ、12 ページをお開きください。

(1) 認定調査状況のチェックについて、今後の方向性としましては「現状維持」とし、認定審査会資料の質を保つため、全件のチェックを今後も継続してまいります。コロナ更新の影響により調査委託件数の増加が想定され、チェック作業が増大する可能性も考えております。

これに対しまして、策定委員会の評価としましては「現状維持」という評価をいただいています。9期の事業計画の施策につきまして、(1) 認定調査員の資質の維持・向上を図りつつ、要介護度の決定が公平・公正かつ適切に行われるよう、要介護等認定の平準化を更に進めます。要介護等認定調査で、調査実施場所が県外等遠隔地にあるため、広域連合による調査実施が困難な場合などは、該当住所地の保険者や調査可能な居宅介護支援事業所に調査委託を行っていますが、この外部委託分についても確認を行うことで、公平・公正な要介護認定の確保に努めるようにしております。

(2) 取組内容といたしましては、認定調査は遠隔地を除き、新規・更新・変更のいずれも全て直営で実施しております。今後につきましても、広域連合内被保険者の認定調査を直営調査員で実施し、遠隔地調査（他の保険者や居宅介護支援事業所の委託分）につきましても、委託調査票の全件チェックを実施することとしております。

続きまして、13 ページ、14 ページをお開きください。(2) 認定調査員の研修等の実施について。14 ページを御覧ください。(6) 今後の方向性としましては、認定調査員の質の維持・向上のため、各研修への参加等は今後も維持してまいります。また、新任研修受講者、令和4年度調査員の参加が3名になっておりましたが、現任研修へ優先的に参加することとしております。また、次期におきまして、認定調査の平準化に目を向け、認定調査データを分析するなど、調査結果のばらつきや偏りの是正に向けて検討することとしております。今後の方向性については、「拡充」の方向で考えております。(7) 策定委員会の評価につきましても特にございませんでしたが、「拡充」ということで評価をいただいております。

9期の事業計画の施策につきまして、(1) 認定調査員の資質の維持・向上を図りつつ、要介護度の決定が公平・公正かつ適切に行われるよう、要介護等認定の平準化を更に進めます。適正な要介護認定調査の実施と質の向上を図るため、認定調査員の各種研修会への参加や調査の実例を用いた事例検討を行うこととしております。

(2) 取組内容といたしましては、認定調査が介護保険制度の利用の入口となるため、非常に大切な役割を担っております。そのため、認定調査が適切に実施されるよう、常に調査員の資質向上を目的とした研修が必要です。広域連合では、県主催の新任研修や現任研修を受講するとともに、広域連合独自の研修を実施します。また、認定専門職会議や支部内ミーティング等を実施することで、認定調査における判断基準を統一し、認定調査員全体の資質の向上を図ることとしております。

続きまして、15 ページ、16 ページをお開きください。介護認定審査会委員の研修等の実施について、16 ページ（6）今後の方向性につきましては、認定審査会の質の確保のため、今後とも各種研修への参加を維持してまいります。方向性としましては、「見直して継続」とさせていただきます。

（7）委員会の評価というところで、個別の意見として、認定審査会委員の研修時に、県と比べた認定率等のデータをフィードバックしていただけたら平準化が進むという御意見をいただきまして、これを踏まえ「見直して継続」とさせていただきます。

9期の介護保険事業計画の施策につきまして、（1）認定審査会委員の資質向上を図り、要介護等認定の平準化を更に進めるため、認定審査会委員の研修参加の機会確保に努め、参加促進を図ってまいります。

（2）取組内容としましては、要介護等認定結果は、申請者のサービス利用や被保険者の負担等に直結するため、公平・公正かつ適切な認定審査が求められます。このため、介護認定審査会委員には高い資質が必要とされるとともに、各委員が共通認識を持って認定審査会を実施することが必要となります。第8期に引き続き、福岡県が主催する研修への参加を促し、審査会委員の資質の向上に取り組むとともに、審査会の平準化に努めてまいります。また、県が実施する福岡県認定審査アドバイザー派遣事業を活用し、広域連合で統一した認定審査会の実施及び効率・効果的で公平・公正な審査の実施に努めることとしております。

介護認定審査会委員の研修等の実施につきましては、以上になります。

○ 事務局

続いて17 ページ、18 ページを御覧ください。ケアマネジメントの適正化対策ということで、ケアプラン点検の拡充になります。

18 ページ（6）今後の方向性につきましては、国においても同様の手法が検討されている状況であることから、その動向を注視し、改善点を検討しつつ継続。国においてケアプランの電子化が検討されていることから、早期の情報収集に努めるということで「現状維持」で挙げさせていただいております。（7）策定委員会の評価では、ケアプラン確認の分析結果をケアマネジャーの事業所へフィードバックする事業は継続していただきたいという意見から、ケアプラン確認事業及びフィードバックの継続ということで、「現状維持」の評価をいただいております。

そちらを踏まえて、第9期計画の施策では、背景・目的・意義として、ケアマネジメントは、利用者の尊厳の保持、自立支援に資する適切なものとなっているか、介護支援専門員と共に検証し、その結果を事業所にフィードバックすることで、地域全体のケアマネジメントの質の向上を図る。

（2）取組内容として、ケアマネジメントは、利用者の尊厳の保持、自立支援・重度化防止を基本理念に、利用者等の状況を的確に把握し、今後の課題や状況に即してサービスが総合的かつ一体的に提供されるよう支援することが求められます。このため、ケアマネジメントのプロセスを介護支援専門員と共に広域連合の独自指標を確認・分析し、その結果を居宅介護支援事業所にフィードバックすることで、資質の向上を図ります。第8期計画に引き続き、第9期計画期間中の3か年で要介護1から3の居宅ケアプラン全件（約9,000件）の実施を目標としますとさせていただきます。

○ 事務局

続きまして、19 ページ、20 ページをお開けください。内容に関しましては、先ほど1番の自立支

援・重度化防止への取組における、ケアマネジメントの適正化、ケアプラン点検の実施と同様になりますが、大きな枠組みとして、介護給付費等に要する費用の適正化の取組に対しての背景・目的と取組内容になっております。実施内容等については、先ほど説明したとおりとなりますので割愛させていただきます。

20 ページの（6）今後の方向性につきましては、「見直して継続」で委員会の皆さまの個別の意見がございませんでしたので、第9期の介護保険事業計画の施策としまして、（1）背景・目的・意義に関しましては、ケアプラン点検を通じて、介護支援専門員の資質向上を図るとともに、介護給付等を必要とする利用者が尊厳を保持し、能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援することを基本理念とした、真に必要とされるサービスが提供されるようなケアマネジメントの実施を一層促進するというを目的としております。

（2）取組内容につきましては、ケアマネジメントは高齢者の自立支援と利用者主体のサービス利用を基本理念に、利用者等の状態を的確に把握し、個々の課題や状況に即してサービスが総合的・一体的に提供されるよう支援することが求められます。このため、介護支援専門員等が作成したケアプランの点検を行うとともに、その点検結果を踏まえ、研修等を通じ介護支援専門員に対してフィードバックすることで、介護支援専門員の資質の向上を図ります。ケアプラン点検マニュアル等を基に、介護支援専門員資格を有する適正化調査員を配置してケアプラン点検を実施するとともに、必要に応じてサービス事業者及び利用者からの聞き取り等を行い、利用者の重度化防止かつ自立支援に資する介護サービスが提供されているか確認することで給付適正化を図りますということで計画しております。

続きまして、21 ページ、22 ページをお開きください。ケアプラン点検に携わる職員の研修についてです。（6）今後の方向性につきましては、「見直して継続」のところで、前段と同様、特設委員会の方の意見はありませんでしたので、それに基づきまして、第9期介護保険事業計画の施策について、（1）ケアプラン点検に携わる職員等が、ケアマネジメントに関する各種研修会や会議等に参加し、知識や技能を深めることにより、ケアプラン点検自体の資質の向上を図る。

（2）取組内容につきましては、ケアマネジメントは、高齢者の自立支援と利用者主体のサービス利用を基本理念に、利用者等の状態を的確に把握し、個々の課題や状況に即してサービスが総合的・一体的に利用されるよう支援することが求められます。ここに関しても、先ほどの前段のページと同様のところになります。枠組みの下の1段空いたところから個別の部分になりまして、ケアプラン点検に携わる職員を対象とした福岡県や各種職能団体等が実施するケアマネジメントに関する研修会等への積極的な参加を行うとともに、広域連合内部の会議や研修会を実施し、点検内容の資質の向上を図ります。また、国が作成したケアプラン点検支援マニュアルの積極的活用を進めますと考えております。

○ 事務局

続きまして、資料 23 ページ、24 ページをお開きください。ケアマネジメントの適正化対策の（2）住宅改修・福祉用具等の点検についてです。内容としては、住宅改修時の点検、福祉用具の貸与の時及び購入時の点検を行うものになります。（1）から（5）までは、前回の策定委員会で説明がありましたので省略します。

（6）今後の方向性について、現在、国において介護給付適正化事業の見直しが行われており、内容が確定次第、広域連合としての実施方法について検討を行うとしておりまして、（7）策定委員会の評価としては、住宅改修について、今後、適正化事業として行うという国の方向性があるが、広域

連合として考えていることがあるかという御意見をいただきました。この時は、まだ国から指針等は示されておりませんでしたので、それが示され次第、内容を検討しますという御回答をさせていただいたところです。

9期の計画について、(1)背景・目的・意義は住宅改修を行う受給者宅の実態調査や工事見積書を点検し、竣工時の訪問調査等により施工状況を点検することで、受給者の状況に不適切な住宅改修を是正する。福祉用具利用者等に訪問調査等を行うことで、福祉用具の必要性や利用状況等を点検し、不適切な福祉用具購入・貸与を是正するとともに、受給者の身体状況に応じた適切な福祉用具の利用を促すことを目的として挙げております。

(2)計画に載せる取組内容につきまして、住宅改修の点検については、①事前申請を受け、改修工事を施工する前に、受給者宅の実態確認又は工事見積書の点検を行い、②施工後に訪問又は竣工写真等で住宅改修の施工状況等を点検します。また、国の指針で、受給者の自立支援に資する改修内容であるかどうかという観点から点検を推進するということが示されておりますので、広域連合において理学療法士・作業療法士等のリハビリテーション専門職等が点検に関与する仕組みを検討していきたいと考えております。福祉用具購入・貸与の調査につきましては、福祉用具利用者等に訪問調査等を行い、福祉用具の必要性や利用状況等の確認を行います。

○ 事務局

続きまして、25ページ、26ページをお開きください。同じくケアマネジメントの適正化対策の(3)介護支援専門員等に対する研修会についてです。(1)から(5)までは前回の委員会で御説明しましたので割愛させていただきます。

(6)の今後の方向性につきまして、介護支援専門員だけではなく、その他職種等についても研修等の場を作る必要があると考えるため、事業者等のサービスの質の向上につながる研修会を幅広く実施するよう検討するということで、「拡充」とさせていただきます。

それに基づいて、委員会の評価としまして、法定研修のカリキュラムが変更になりますので、これまで以上に法定研修と法定外研修との連携が必要だということで御意見をいただきましたので、それに基づいて、第9期に関しては研修等を計画してまいりたいと考えております。

それでは、第9期介護保険事業計画の施策について御説明します。(1)背景・目的・意義についてです。介護支援専門員の資質向上のための研修会を実施することにより、介護サービスを必要とする利用者が、尊厳を保持し、能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援することを基本理念とした、真に必要なとされるサービスが提供されるケアマネジメントが実施されるよう促進する。また、介護サービス事業所に従事するその他職種の従業者等についても、資質の向上のための研修会を実施することにより、利用者が利用するサービスの質の向上を図るということを目的としております。

(2)取組内容につきまして、介護支援専門員等については、第8期に引き続き、高齢者の自立支援と利用者主体のサービス利用を基本理念とした適切なケアプランの作成技術の向上を目指し、介護支援専門員に対する研修会等の実施及び内容の充実に努めます。このため、福岡県介護支援専門員協会や各種職能団体等と連携し、研修内容の質を担保しつつ、介護支援専門員対象の研修会や主任介護支援専門員更新研修に関わる法定外研修等を実施し、広域連合の方針、考え方を周知していきます。また、介護サービス事業所に従事するその他職種の従業者等についても、資質の向上のための研修会を実施することにより、ケアマネジメントを含めたよりよいサービスが総合的・一体的に行われるよう努めますということで「継続」とさせていただきます。

続きまして、27 ページ、28 ページをお開きください。同じく適正化の取組の中で、介護サービス事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化対策として、指導監督の実施体制についてです。(1) から (5) までは割愛させていただきます、(6) 今後の方向性につきまして、事業所によるサービスの質の向上について、指導の機会の向上は必須であることから、体制や実施方法等を再度検討する必要があると考えております。こうなった理由を(5) 課題等のところに書いておりますが、全国課長会議において、居住系サービスの指導を3年に1回以上、その他サービスの指導を6年に1回以上実施することが望ましいと見解が示されているのですが、現在、その頻度で実施するための体制が整っていないため、今後はそこも含めて検討したいというところで、「拡充」とさせていただきます。

策定委員会の評価におきましては、特段御意見はございませんでしたので、第9期介護保険事業計画の施策について、(1) 介護サービス事業者等に、サービスの質の確保及び向上、利用者の尊厳の保持、並びに適正な介護報酬請求等の徹底を図る対策を講じることで、自立支援及び利用者本位を根底に持った適切なサービスの提供、ルールに従った適正な介護報酬請求等を促すことを目的としております。

(2) 取組内容についてです。広域連合は指定監督権限を有する居宅介護(介護予防)支援・地域密着型サービスに限らず、その他の介護サービス事業者の指導も実施しておりますが、制度の理解不足等から誤って介護報酬を請求した事例等が多く見受けられています。このため、第8期に引き続き、介護サービス事業者に介護保険制度の改正や事業の内容等を改めて周知することで、サービスの質の向上を図るとともに、介護報酬請求に関する誤りや不正等の防止を図ります。また、広域連合所管の指定権限を有する事業所の指導監督を定期的実施していくとともに、県指定の介護サービス事業者について、必要に応じて県と合同で指導を実施し、適正化に努めます。具体的な実施方法としては、広域連合所管の指定権限を有する事業所に対し年1回集団指導を実施します。また、指定更新時期に該当する事業所については、指定更新前に運営指導を実施し、新規指定の事業所については新規指定翌年度に運営指導を実施しますという取組を考えております。

続きまして、29 ページ、30 ページをお開けください。同じく適正化対策の中の縦覧点検・医療情報との突合についてです。(1) から (5) までは、前回御説明しましたので割愛させていただきます。

(6) 今後の方向性について、第8期までも国保連に委託し、安定的に実施していただいておりますので、第9期以降についても国保連に委託し、実施を継続する考えであるというところで、策定委員会の方にお諮りしたところ、特段御意見はございませんでしたので、第9期の介護保険事業計画の施策についても、前年度同様の内容において実施させていただきたいと考えております。

○ 事務局

続いて、31 ページ、32 ページをお願いいたします。31 ページの上の方ですが、(2) 介護報酬請求の点検の中の2本目の柱であります②介護給付費通知でございます。31 ページの(1) から(4) までは変更ございません。

32 ページ(5) 課題等でございますが、こちらは変更しております。令和5年度の介護給付費通知を9月29日に発送しまして、今般その発送結果が出ましたので、令和4年度の実績と比較できるような形で記述しております。給付費通知により各種問い合わせが以下のとおりありましたが、不正請求等の事例は1件のみにとどまっており、費用対効果は少ないということで、令和5年度にしましては3万9,503通発送し、電話相談等が29件、不正請求等の事例が1件ということで、この

1件につきましては、調査をしたところ事業所が不正に請求したというのではなく、単なる請求誤りで、本人利用分と事業所の請求分が一部だけ違っていたという性質のものです。これを1件挙げさせていただいております。

これを踏まえ、(6)今後の方向性でございます。こちらも修正をしております。右側の考え方で、令和6年度以降は廃止すべきではないかということで、第2回の策定委員会の時には、この考え方のところは、費用対効果を踏まえた検証が必要と申し上げておりましたが、(5)課題等のところでの分析等を進めまして、こういった考え方に變更しております。このため、今後の方向性は、「廃止」というところにチェックを入れております。

(7)策定委員会の評価でございますが、こういった経緯がございまして、(6)の方向性を修正しておりますので、この件につきまして、委員の皆さまの御意見等を賜りたいと考えております。以上でございます。

○ 深谷会長

はい。ありがとうございます。少しボリュームがありました。介護給付等に要する費用適正化への取組の御説明をしていただきました。

この部分について、皆さまから御質問・御意見等ございますでしょうか。

○ 高田委員

社会福祉士会の高田です。この25、26ページ。ケアマネジャーの主任介護支援専門員の更新研修、これは法定研修と法定外研修。質問ですが、3、4年前くらいからいろいろな職能団体が実施していた各種法定外研修がほぼ認められなくなりました。全然経緯を知らなくて、多分、今は介護福祉士会が1回だけ実施している研修だけになっている。職能団体の枠に、なぜか広域連合や県社協も入っている。それ以外は介護福祉士会だけになっているのに何か理由等があるのか。残りは全て市町村実施になっているので、それをお聞きしたいです。

○ 事務局

法定外研修に充てられるかどうかは、県から示されている研修に合致するかどうかとなりますので、内容次第では充てることが可能ではないかと思えます。あくまで主任介護支援専門員、介護支援専門員よりも少し資質の高い研修を実施する場合に、法定外研修に充てるか充てないかという判断になります。基礎的な研修として実施したのに関しては、法定外研修に充てられないという概念だったと県に確認しています。

○ 高田委員

ありがとうございます。何か逆行しているなというのが少し思いとしてあったので、質問しております。ありがとうございます。

○ 事務局

補足ではないのですが、やはりコロナ禍が進んでいた中で、いろいろなケアマネジャーから法定外研修の場が少ないという声を多くいただいておりますので、少しでもそういう場を広域連合管内の事業者のためにということで、このように書かせていただいております。

○ 川端委員

歯科医師会の川端です。今の御意見と関連ですが、市町村でいろいろ法定外研修が挙げられているのですが、結構市町村ごとの温度差が大きくて、例えば、きめ細かくやられているところが大牟田市です。大牟田市は災害の研修であったり、在宅医療の質の高い部分に関する研修などをよくやられていて、あまりやられていないところもあると思いますので、ケアマネ協会と話し合いをするなどして、法定外研修の最低限これはやるべきであるというような、何か指針を出すということも必要ではないでしょうか。それを医療に拡充するのは構いませんがというような形がいいのではないかと思います。以上です。

○ 事務局

御意見を踏まえ、職能団体の方とも話をしたうえで、確認してみたいと思います。

○ 川端委員

別の件ですが、ケアマネジメントの適正化というところについて、例えば、医師・歯科医師等が指示を出して居宅療養管理指導をやりますというような場合に、患者様の要望があって在宅に行き、お口の中を見ました。そして、医師・歯科医師が、その裁量権の中で必要であるという判断をしたにもかかわらず、ケアマネからNOという回答が出る例がこの頃多くあるという報告が歯科医師会の方には入ってきています。医師会に入っているかどうかわかりませんが、そういった事例があるということもあるので、そういったところについてどのようにしていくのか。昔はその法定、法定外研修などの中にそういったものがあつたので、職能団体が入っていたので、そこを皆さんに周知するという形で主任ケアマネからそこで指導していただくことがあつたのですが、現在それがなくなってしまい、どこに裁量権があるのか、誰の指示だったらできるのかという問題があります。その辺は広域連合は何か把握をされていますでしょうか。

○ 事務局

広域連合でも居宅の事業所に行かせていただいた時にお話を聞くことはあるのですが、当然、医療サービスと介護サービスは別物になりますし、医師が必要であると位置付けたのであれば、当然ながら介護保険のサービスとして使うことは可能ですので、そこに関して今のところはそういう線引きをしている事業所を確認したことはありません。県の方にも確認し、第9期は医療との連携というところで介護支援専門員協会のカリキュラムも大幅に変わる予定になっておりますので、そこも踏まえ、必要に応じて県や協会と連携してまいりたいと思います。

○ 中島委員

今のやりとりを聞いて、その中に、利用者本人の意向というものがどのように反映されているのかと思いましたので、教えていただければと思います。

○ 川端委員

私も在宅診療をずっとやっておりますが、基本的には在宅の患者又は御家族から御依頼が診療所に入ります。その段階でお伺いをしまして、医療の治療だけ、例えば入れ歯の調整で終わる場合はもうそれで終わりなので、介護保険を算定するようなことはありません。

その中で、もう少し、例えば療養上の注意点、入れ歯の管理や口腔の予防の部分の療養の注意点な

どが必要な方に関しては家族や御本人に御説明し、同意した場合のみ、ケアマネに説明して同意を得ておりますので、やらせて欲しいというなお話をさせていただきます。その時に、地区は限定されていますが、これが本当に必要なのですかとか、特に生活保護の場合はそういうこともあります。こんなにエンドレスする必要があるのでと。患者は最初に同意を得ていると御理解いただければと思います。

○ 中島委員

ありがとうございました。

○ 深谷会長

他に御質問・御意見等ございますでしょうか。ないようでしたら、3番目の事業の円滑実施のための施策の方に、説明を移っていただきたいと思います。よろしく申し上げます。

○ 事務局

33 ページ、34 ページをお開きください。事業の円滑実施のための施策。住み慣れた地域で暮らし続けるためサービス提供基盤の整備について説明させていただきます。(1) から (5) までにつきましては、以前の委員会において御説明させていただいておりますので割愛させていただきます。

(6) 今後の方向性の考え方としましては、必要とする利用者が存在しているが、構成市町村内にそのサービスを提供する事業所がないために、ケアマネジャーからの地域密着型サービスの域外指定の相談を受けることがあり、引き続き市町村間のサービス提供基盤の格差解消に努めていく必要があるということを書かせていただいておりますが、併せて、国の第9期介護保険事業計画の基本指針におきまして、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスについて、既存施設の有効活用などを図るとともに、区域外へのサービス提供に係る介護事業所の負担の軽減を図る観点から、都道府県と連携を図りつつ、広域利用に関する事前同意等の調整を図る旨を明記する予定であるとされておりまして、国においても地域密着サービスの広域利用を促進する方向であるため、それらの意見を踏まえて、第9期介護保険事業計画の施策におきましては、(1) 背景・目的・意義としまして、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるための安定的なサービス提供基盤の整備を図る。

(2) 取組内容としましては、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるように、必要なサービスを必要な地域に安定的に提供するためのサービス基盤整備を進めます。特に広域連合が指定監督権限を有する地域密着型サービスについては、構成市町村と連携し、構成市町村ごとの施設整備状況等現状の調査及び把握を行ったうえで、住民のニーズ等実情を反映した的確なサービス提供基盤の整備に取り組むとともに、構成市町村間でのサービス提供基盤の格差是正に努めます。また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護等につきましては、ニーズはあるが事業所が存在しないなどのケースに対応するため、地域の事情に即して、事業所が所在する他保険者と広域利用に関する事前同意等の調整を図りますとさせていただきます。

○ 事務局

続きまして、35 ページ、36 ページをお願いいたします。市町村の特性に応じた地域包括ケアシステムの推進ということで、35 ページの (1) から (4) まででは変更ございません。

それから 36 ページ、こちらの方も特に変更ございませんが、(6) 今後の方向性のところです。市

町村における地域支援事業の更なる深化を図るため、令和5年度から市町村事業係を設置した。これまでのヒアリング等に加えて、構成市町村を巡回し、事業の取組状況に応じた新たな事業の提案を行うとともに、事業が軌道に乗るまで支援していくような伴走型の支援を行い、地域支援事業の活性化を図りたいとしております。左側が「拡充」ということで、こちらについて（7）策定委員会の評価の方で、特にこの方向で御意見等がなかったかと思っておりますので、同様に「拡充」ということとしております。

36 ページの右下、第9期計画の施策のところでございますが、（6）方向性の地域支援事業の活性化の部分をもっと細かく、地域支援事業の中にもいろいろな事業があるのですが、その中の1つの包括ケアシステムということになりますが、そこをクローズアップして（1）背景・目的・意義のところを書いております。地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムを推進していくうえで、その機能強化は重要な課題となっているが、一方でその業務負担が過大となっており、業務の重点化・効率化及び適切な人員体制の整備が急務となっている。

（2）取組内容でございますが、地域包括支援センターが取り組む権利擁護や地域ケア会議等についてはこれを促進させ、地域特性に応じた地域包括ケアシステムの推進を図ります。また、包括的支援事業や地域包括支援センター運営に関する業務が円滑に実施できるよう支援を行うとともに、ヒアリング等を通じて構成市町村における取組状況を毎年度把握し、事例の情報提供等の支援を行います。さらに、各地域包括支援センターへの運営に関する実地調査時における意見交換・情報提供を行いますとしております。

○ 事務局

続いて37 ページ、38 ページを御覧ください。利用者本位の情報提供・相談体制の充実ということで、情報提供の拡充になります。

38 ページ、（6）今後の方向性につきましては、電子広告等も検討し、更なる情報の発信を図ることを検討するというので、「現状維持」で挙げさせていただいており、策定委員会の評価では、スマートフォン版のホームページが分かりにくいという点から、ホームページの利便性の向上ということで「現状維持」の評価をいただきました。

そちらを踏まえた、第9期計画の策定では、背景・目的・意義として、被保険者やその家族、関連団体の方などが、必要な時に必要な情報を迷うことなく入手できるよう、利用者の立場・視点に立ったホームページを構築し、運用する。

（2）取組内容として、介護保険制度全般に関する周知を図るため、今般の介護保険制度改正の内容等を反映した広域連合独自の介護保険パンフレットの作成や広域連合の公式ホームページの内容充実に取り組みます。広域連合の公式ホームページについては、構成市町村や関係団体等との相互リンクを行う等、最新情報を迅速に提供できるよう閲覧機会と利便性の向上を図りますとさせていただきます。

○ 事務局

39 ページと40 ページをお願いいたします。地域包括支援センター運営に対する支援ということでございます。39 ページの（1）から（4）、それから40 ページの（5）（6）は、特に変更ございません。

それを踏まえて（7）策定委員会の評価ということで、右側の評価、こちら大変申し訳ございません。記載が間に合っていないかもしれませんが、委員会の中でヤングケアラーに関する各種情報交換等が委

員会の中で出されております。それから、重層的支援体制整備事業についての動向についての御質問をいただいております。

これを踏まえ、(7) 今後の方向のところは「拡充」としております。

従いまして、40 ページ右下の第9期計画の施策でございますが、まず、(1) 増大するニーズに対応し適切にその役割を果たすため、地域包括支援センターにおける体制や環境の整備を進める重要性が高まっているとともに、その体制整備と併せて総合相談支援機能の活用により、認知症高齢者の家族、ヤングケアラーなど家族介護支援に取り組むことが重要である。さらに重層的支援体制整備事業等により、他分野との連携促進を図っていくことも重要であるとしております。

(2) 取組内容でございますが、地域包括ケアシステム推進の中核である地域包括支援センターにおいて、包括的支援事業等のセンター業務が円滑に実施されるよう、以下の点に取り組みますということで、①権利擁護等の業務では、専門機関に相談できる体制整備の支援や成年後見制度利用支援制度の利用促進、②認知症高齢者の家族やヤングケアラーなどの家族介護者が利用しやすい総合相談支援機能の強化、③重層的支援体制整備事業等による他分野との連携促進体制整備の支援としております。

○ 事務局

続きまして、資料 41 ページ、42 ページをお開け下さい。低所得者への対応ということで、(1) 背景・目的・意義ですが、社会福祉法人による利用者負担軽減を促進し、所得が低く生計が困難な方の介護保険サービスの利用が妨げられないようにするとしております。(4) 目標達成指標の中で達成状況ですが、令和2年度は15法人、令和3年度は15法人、令和4年度は16法人とほぼ変わらない状況でございます。

次のページの(5) 課題等につきましては、この利用者負担軽減事業を行うことで法人負担が発生するため、事業実施に積極的な法人が少ないということが挙げられております。

(6) 今後の方向性としては、今後も集団指導やホームページにて、事業実施に向けて勧奨を行うということで「現状維持」としております。

(7) 策定委員会の評価としては、社会福祉法人による利用者負担軽減への参加法人が少ないことを課題に感じるということで御意見をいただいております。

それを踏まえまして、9期の施策についてということで、(1) 背景・目的・意義ですが、社会福祉法人による利用者負担軽減を促進し、所得が低く生計が困難な方の介護保険サービスの利用が妨げられないようにする。

(2) 取組内容としては、社会福祉法人による利用者負担軽減事業実施を促進します。広域連合に対し事業実施法人として登録しているものの、実際には利用者負担軽減を行っていない社会福祉法人に対し積極的な事業実施を依頼します。また、事業を実施している社会福祉法人を広域連合の公式ホームページに掲載し、情報提供を行っていくこととしております。

○ 事務局

続いて、43 ページ、44 ページを御覧ください。地域包括ケアシステムを支える人材の確保と質の向上になります。

44 ページ、(6) 今後の方向性につきましては、令和5年度中に取組を開始し、運用していく中で課題等を整理し、次期検証委員会とも共有したうえで、更なる取組の改善・発展を目指すということで「現状維持」で挙げさせていただいており、策定委員会の評価では特記はございませんでしたので

「現状維持」としております。

そちらを踏まえた、第9期計画の施策では、背景・目的・意義として、高齢化の進展により介護ニーズが更に増加していく一方、若年層の人口は減少していくことから、介護人材の不足が更に深刻化していくことが見込まれる。サービスを必要とする方に必要なサービスを提供することができるよう、介護人材の確保、定着及び資質の向上に取り組む必要がある。

(2) 取組内容では、今後、更に高齢化が進展し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者が増加する一方、サービスの担い手となる現役世代が急減することで、更なる介護人材の不足が見込まれます。このため、介護人材の確保、定着、復職支援及び資質の向上を総合的に支援するための独自のシステムを構築し、求められる情報の提供に努めます。また、当該システムにより職能団体や事業者団体が実施する介護の魅力を発信する講演会やイベント等の開催情報、人材確保に関する研修情報、離職防止や復職支援等の取組について周知し、支援・協力を努めるとともに、介護保険事業実施効果検証委員会等でその課題等を共有し、解決策の検討を行ってまいります。その他の地域人材の確保については、就労的活動支援コーディネーター、生活支援コーディネーター、認知症サポーターの育成など、地域支援事業等による構成市町村の取組を促進していきますとさせていただきます。

○ 事務局

それでは、45 ページ、46 ページをお開けください。介護サービス事業者等の業務効率化に向けた支援についてです。(1) から (5) については、第2回委員会で説明させていただきましたので割愛させていただきます。

(6) 今後の方向性につきまして、事業所に対し様々な情報等を速やかに情報発信するとともに、e ラーニングシステムや Web システムを活用した取組等を推進する必要があるということで「現状維持」で挙げさせていただきました。それに基づきまして、策定委員会の評価の中で、書類をはじめとした電子化が今後課題として考えられるという御意見をいただきました。

私どもが指導等をする中で、基本的に紙媒体は極力なくても構いませんというお話をしていますので、どんどん ICT を活用していただきたいというところで第9期計画の施策について記載のとおりになりますが、(1) 背景・目的・意義ですが、全国的に介護人材が不足する中、労働力を最大限に発揮するために、業務の効率化を図り、介護サービスの質の維持・向上を目指す。

(2) 取組内容につきましては、国・県及び事業者と連携し、介護ロボットや ICT の活用等、職場環境整備に向けた取組事例等の情報提供を行います。また、介護サービス事業者の指定等に係る手続きについて、厚生労働省の「電子申請・届出システム」等の非接触型の方法で実施するとともに、その他文書や手続き等についても、サービス事業所等における事務の簡素化が図れるよう非接触型での対応を検討します。また、広域連合が実施する研修等については、地理的、時間的な制約の削減を目的とした e ラーニングシステムや Web システムを活用した取組を実施したいと考えております。

○ 事務局

続きまして、47 ページ、48 ページについて御説明させていただきます。介護保険制度の健全な運営のための公平性の確保と納付方法の拡大についてです。ここでは65歳以上の方から納めていただく介護保険料に対する取組について御説明させていただきます。47 ページの(1) から48 ページの(5) までは、前回の資料と同様になります。

(6) 今後の方向性です。「拡充」としておりまして、今後、納付書のクレジットカード払いにつ

いて導入を検討していく。これは、よりよい利便性の高い納付方法を検討していくというものです。また、新型コロナウイルス感染症に係る状況の変化に合わせた検討を行う。これは主に滞納者への折衝に関しまして、コロナ禍明けの状況に対応したいと考えているものです。これにつきましては、策定委員会からも同様に「拡充」の御判断をいただいております。

これを基に、第9期の施策についてですが、基本的にはコロナ禍前の状況における取組状況に戻したいと考えております。(1) 背景・目的・意義に関しましては、前回と全く同様の文章になっております。(2) 取組内容を前より分かりやすく書かせていただきましたので読み上げます。介護保険制度の健全な運営のためには、被保険者に応分の費用負担(原則40歳以上の方が納付する保険料)と介護保険の仕組みを理解していただき、公平性を確保していくことが重要です。そのための取組として、構成市町村と連携し、65歳到達者に対する被保険者証交付会等において、制度の周知及び保険料納付に対する理解促進を図ります。また、保険料の滞納者に対しては、「介護保険料収納率向上月間」を今後も継続し、滞納者に重点的に折衝を行い、収納率の向上を目指すことで、公平性の確保を図ります。

ここの滞納者の対応につきましては、先ほど申しましたとおり、コロナ禍前と同程度に戻したいと考えております。

また、併せて介護保険料の納付方法として、現在のコンビニエンスストア及びスマートフォンを利用した方法に加え、利用者にとって利便性の高い納付方法の導入を目指しますとさせていただきます。

○ 事務局

続いて、49ページ、50ページを御覧ください。介護保険事業計画の進捗状況等の点検・評価になります。こちらは先ほどの5ページ、6ページの被保険者や構成市町村の状況把握・点検及び情報共有ということで、介護保険事業実施効果の検証の内容と重複し、5ページ、6ページに記載のとおりとなりますので、説明は省略させていただきます。

○ 事務局

続きまして、51ページ、52ページをお開けください。災害・感染症対策への取組、(1) 災害対策についてです。(1) から(5) については、第2回の委員会で御説明しましたので割愛させていただきます。

(6) 今後の方向性について、災害対策については、早期に様々な媒体等を用いた情報発信を継続するとともに、運営指導時等に事業所の災害対策状況を確認し、必要に応じて個別にフォローアップする予定で検討するというので「現状維持」にさせていただきます。策定委員会からも特段特記はなかったため、今後も継続するというので、第9期計画の施策に記載しております。内容等については前年と同様になります。

続きまして、53ページ、54ページの災害・感染症対策への取組(2) 感染症対策についてです。こちらについても、(1) から(5) については、前回の第2回の委員会で御説明したので割愛させていただきます。

(6) 今後の方向性についてです。新型コロナウイルス感染症を含め、感染症対策については早期に様々な媒体等を用い情報発信を継続するというので、「現状維持」にしております。

これに基づいて、策定委員会の評価で特段の御意見はございませんでしたので、第9期計画についても、前年度と同様、引き続き同じ内容で記載させていただきたいと考えております。ただ、事業

所に対する災害対策・感染症対策に関する研修等に関しては、今年度中に充実させて、しっかりと行ったうえで、第9期以降についてはフォローアップのような形でやっていければと考えております。以上になります。

○ 深谷会長

はい。ありがとうございました。事業の円滑実施のための施策の部分を説明いただきました。ここまで大きな3番のところで、委員の皆さまから御意見・御質問はございますでしょうか。

○ 川端委員

すみません。48 ページですが、支払いのことがあったと思いますが、現在はコンビニエンスストアでできるとか、スマートフォンの利用を候補に加えてということが書いてあるのですが、その場合に、例えばモバイルレジみたいなものとか、クレジットであったり、アプリであったり、そのようなことだと思うのですが、手数料がかかるもの、かからないものが結構あって、その辺は広域連合としてはどの辺りを検討幅に入れているのかお尋ねしたいです。

○ 事務局

現在、導入しているコンビニエンスストア、スマートフォン。これに関しましては、納付した本人の手数料はかからないようにしています。今、クレジットカード払いを検討しているところですが、ここは納付者の手数料がかかります。よって、現在のスマートフォン払いのまま行くのか検討している状況です。そこもちろん御利用者様の負担を考えたうえで検討してまいりたいと思います。

○ 川端委員

ありがとうございます。

○ 掛川委員

看護協会の掛川です。54 ページの感染症対策の取組内容のところですが、上から2行目で「マニュアル等の内容と研修や訓練の実施状況について確認し」というところがあるのですが、サービス事業者に具体的な研修をするときに、地域の医療機関等に感染管理について専門的な知識を持った認定看護師という者がおりまして、今回のコロナ禍でもかなり地域のそのような施設に出向いて助言をしたりしておりますので、ここに落とし込まないにしても、そのような地域の資源等を活用して、より安全・安心なサービスの提供に努めていただければと思います。

○ 深谷会長

ありがとうございます。他に御質問・御意見等ございますでしょうか。

○ 桑野委員

32 ページ、介護給付費の通知の件でございますが、廃止ということになってはいますが、廃止することによるネガティブな、今まで通知があることで抑制効果があったものがなくなるということは考えておられないのですか。

○ 事務局

桑野委員の御指摘のとおり、当初そのような不正請求をする事業者の抑止、又は御利用者様が回数が多いのではないだろうかという見直しにつながることを考えてはいたのですが、どうしてもその辺りの数字が中々説明しづらいということと、逆に32ページの上の課題の方に書いてございますが、39,000通、約40,000通。これにかかる費用が大体360万程度で、電話がかかってきた反応があったのが29件。しかも、不正請求事例は基本的には0というところ。委員御指摘のとおり前者の部分もあるのですが、後者の部分と比較をした形で、連合としては費用対効果の面からやむを得ず廃止という形を取らせていただいております。

○ 事務局

すみません。追加ですが、やはり財政的な面もあります。財源を税金と保険料からお預かりしておりますので、必ず費用対効果というのを基本に事業の見直しを行っております。この件については、廃止により浮いた経費を他のところにしっかりと回して、更なる適正化に努めてまいりたいと考えております。

○ 桑野委員

もし、不正受給などが増えてきたら、増えてくる可能性があるとしたら、一応廃止はするけれども、改めて検討するというような情報を付け加えてもいいのかなと思います。

○ 事務局

当事業は廃止しますが、それで悪影響が出ていないか、組織で検討する時もそれは必ずしっかりと確認しながら事業を進めてまいりたい、検討してまいりたいと考えております。

○ 桑野委員

ありがとうございました。

○ 成重委員

薬剤師会の成重でございます。45ページ6番目の支援のところですが、ここで8期のところではWebシステム等を活用したというような、所謂研修等を行うということが目的として検討されていた。なおかつ9期でも検討という形なのか。今、既に行われているのであれば継続するということになるのかと思ったのですがいかがでしょうか。

○ 事務局

現在、広域連合が研修を行っている内容について、一部のものについてはオンラインで実施するようになっております。ただ、どうしてもグループワークが必要な内容であったりというのであれば、やはりオンラインより対面でやった方がより効果的というところもありますので、そのようなことも踏まえて、今後も世の中の状況や動向を見ながら、少しでもICTを活用した形で推進していきたいというところで、検討という形にさせていただいております。現在でも、令和5年度の実施分からは、オンラインというものを検討し、実施するようにしております。

○ 深谷会長

はい、よろしいでしょうか。

○ 川端委員

すみません。37、38 ページのところ、情報提供の拡充というところがありますが、この3番については利用者本位のという主題なので、住民の方が見るということで書かれていると思うのですが、今の広域連合のホームページを見ていましたら、どちらが主なのか。例えば、使っている県民の方が主体なのか、又は事業者が主体なのかとなったときに、どう見ても県民向けではないです。少しスクロールすると県民向けのページが出てくることがあり、どちらを本位にするのか、事業者だとある程度分かるので、スクロールするとか、そこに入っていくということとしてはできるとして、一般の県民の御高齢の方や御家族が見るということと言うと、奥に深く入らなければならないとなると、まず見ないし、諦めるのではないかと思います。特に、先ほどのパンフレットの部分もそうですが、パンフレットはその他の中にあるのですが、そこに行くまでに諦めてしまう可能性がある。できれば県民の方たちが開けた瞬間にここを見たらいいと分かる。そちらを重視すべきだと思います。事業者は分からなければ電話すると思います。先ほど、その他のところでパンフレットという話をしましたが、これは、パンフレットをPDFにしたものをここにアップされているのですが、PC 上で見る場合はそれでもいいのですが、スマホで見た場合に2ページが一緒になったページがあつて、矢印が入っているページ等が広域連合のパンフレットは結構あるので、その時に1ページごとに配置されていて繋がらないから見えない。分からない。読めないです。なので、通常PDFにする時は1ページ目を置いて2ページ以降は2ページずつにPDFにするっていうのが大体基本なのですが、こちらはなっていないので、ものすごく見にくい。印刷したらいいですが、デジタルで見なさいというのではだめだと思います。見直しされるのであれば、一般の人が簡単に見れるように、このようなことを御検討されたらどうかと思います。

○ 深谷会長

ホームページのデザインということの御意見でよろしいですか。

○ 事務局

御意見ありがとうございます。ホームページですが、今年度制度改正がありますので改修しようと思っています。また、パンフレットも今年度作成しようと考えています。

利用者向けか事業者向けか、どちらを主体とするのか、どちらに目線を合わせるのかというところだと思いますが、ホームページを閲覧した時は、最初のトップページにスライダーと言いまして、メインでお知らせしたい、特に周知したい内容が流れるような仕掛けになっています。それからその下に、最新情報としてのお知らせを掲載させていただいて、そちらが全体的なお知らせと特に事業者に対して周知したい内容。その下に、入口として利用者の方をメインとする入口と、事業者の方をメインとする入口というように切り分けさせてもらっています。広域連合としては、十分に考えたうえで、他の保険者のホームページの作りなども参考にさせていただいたうえで、その入口を分ける方法というのは十分に検討させていただいて作ったつもりでございます。今、御指摘がございましたが、そのような点も、このホームページ作成業務は業者に委託しておりますので、その委託事業者と十分に協議して、このような御意見があったということをお伝えし、今年度の改修に臨みたいと考えております。

それから、もう1点がパンフレット。パンフレットの電子データというところですが、ホームページ上に単純にデータとして掲載しているものも当然ございますが、ホームページの記事の中にも、先ほど申し上げましたトップページの利用者側の入口というところから入っていただくと、特に保険料について知りたい方、要介護認定について知りたい方、サービスの利用について知りたい方のように、流れていくような記事としても当然掲載してございます。保険料につきましては、御自身の保険料が大体幾らになるのかという、そういった計算ができるような機能を付けておりますので、パンフレットはおっしゃるとおり確かに2ページに分かれる部分があって、少し見づらい部分も出てくるかもしれないですが、その記事のページ自体を御確認いただければ、おおよそ知りたい情報にたどり着くことができるのではないかと考えております。パンフレットも今年度検討しますので、今の御指摘の点も踏まえて、十分に検討していきたいと思っております。よろしく願いいたします。

○ 深谷会長

ありがとうございます。中島委員お願いします。

○ 中島委員

中島です。私は今協議している事業計画という第8期も6月頃に初めて見ました。それで誰が見るのかと思っていたのですが、先ほどの御意見を聞いていて、これはこの広域連合に参加しているその担当者の方ではないかと。そこで改めて言いますが、36ページの下の方の括弧書きの四角枠のところについて少し意見があるのですが、ここのところに地域ケア会議や地域包括支援センターのことが書いてあります。これは市町村が主体になって取り組むのではないだろうかと思っております。地域住民やボランティアの方なども参加するものではないだろうかと思っておりますが、これを促進させという文言が少し引っかかりました。「させ」というところ。なにか上から目線ではないだろうかと思いました。事業計画書の120ページのところを見ると、「ケア会議等の取組を促進し」となっています。ここに少し引っかかって、私の個人的な思いかと思ったのですが、この事業計画のありようについて、私の誤解があるのかと思ったものですから、少し気づいたところですが、何か見解をお願いしたいと思います。

○ 事務局

御指摘の点ですが、今日の資料の36ページ1番下(2)の取組内容、この中で「これを促進させ」、1行目の「促進させ」というところでございます。この「させ」というのは、構成市町村が実施主体ではありますが、構成市町村にやらせるという意味ではなく、このような権利擁護や地域ケア会議等については、広域連合も主体的に、構成市町村と一緒に促進するという能動的な意味で表現したつもりです。申し訳ございません。この資料上、表現が少し適切ではなかったかもしれないのですが、構成市町村にやらせるという意味ではございませんので、改めさせていただきます。また、介護保険事業計画書、こちらが誰に向けての資料なのかというところでございますが、こちらと、それから付属しております「みんなで支える介護保険」というパンフレット。これらは二つとも行政資料でございます。ただ、特に住民の方に対してお送りする部分が、こちらの「みんなで支える介護保険」のパンフレット。こちらの計画書につきましては、関係団体の方に配布させていただいて御確認いただいているような状況でございます。

○ 中島委員

ありがとうございました。私も同じように思っていましたのでよく分かりました。それで、「させ」のところなのですが、こちらの方は先ほど言いましたように、事業計画の120ページが「促進し」となっておりまして、この「させ」というのを誤解していたのですが、何となく広域連合の方が上になって市町村に「しろ」というように言われているのかと少し感じました。市町村のこの地域包括支援センターの担当者の方は、非常に苦勞されていて頑張っておりますので、この辺で少し引っかけたように思います。よろしくお願ひします。

○ 深谷会長

ありがとうございました。

○ 藤村副会長

41ページ、42ページ、低所得者への対応ということで、社会福祉法人の減免が進んでいないというところで、非常に心苦しく反省しながら聞いておりました。42ページの取組内容に、その減免をしている所を公式ホームページに掲載すると書いているのですが、たぶん皆さんほとんどしていらっしゃる。なかなか私ども事業者の方から御家族の方に減免しますかというのは、経済的な条件など、負担限度額は分かってはいるのですが、こちらから働きかけるというのがなかなか難しかったです。また、御家族の方も、なかなか減免してくださいと言いつらいという条件も多分あるのだろうと。そのようなところから進んでいっていないという現実があるのかなと思っております。そのような意味からすると、利用者の方の御紹介というのは、地域包括及び居宅からの御紹介が多いので、そちらの方が積極的にここの法人は減免をやっているので、場合によっては中に入っていたいて言っていただくと、積極的にやっていくと思います。何かお互いがそこに触れないような感じて進んでいっているのでは増えていっていないのではないかと思っております。ただ、実際やり始めるとどこまでやればいいんだというのが、今度は事業者としての課題になってきます。特に減免する人がどんどん増えてくると、結構な額のマイナスが出てくるということもあるので。ただ、全然話にならない。16法人しかやっていないという部分においては非常に情けない数字だと思っておりますので、改めて私どもの団体からも、現状を社会福祉法人の皆さんにお伝えしていきたいと思っております。

○ 事務局

ありがとうございます。藤村副会長からいただいた、包括や居宅からそのような紹介があるというお話だったので、そういうアプローチは広域連合として考えておりませんでしたので、今後、何かの機会に減免の制度もあるということをお伝えする場を活用したいと思っております。ありがとうございます。

○ 深谷会長

ありがとうございました。4番目の方に移っても大丈夫でしょうか。第9期計画における新規事業について説明をお願いいたします。

○ 事務局

55ページを御覧ください。第9期計画における新規事業ということで、1番目、介護予防のため

の各種支援体制の構築で、担当が市町村事業係となっております。

まず（１）背景等でございますが、構成市町村が行う地域支援事業は被保険者が要介護状態・要支援状態となることを予防し、社会に参加しつつ地域において自立した日常生活を営むことができるよう各種支援体制の構築等を一体的に推進することが重要である。

（２）取組内容でございますが、地域支援事業については、これまでのヒアリング等に加え、構成市町村の各種事業の取組状況に応じた新たな事業の提案を行うとともに、事業が軌道に乗るまで支援していくような伴走型の支援を行い、地域支援事業の活性化を図りますということで、ここで随所に出てきた地域支援事業の活性化というのをここでまとめたような形になっております。

具体的には以下のとおり取り組みますということで、①地域支援事業の各種メニューのうち、構成市町村の実情に応じた未実施事業の事業化。②要支援等の方が主に対象となる訪問型・通所型サービスの充実や支援。③インセンティブ交付金の評価指標が得点できるように、国における考え方の確認や他市町村の回答例を提示するなどの支援を行いたいと考えます。

○ 事務局

続きまして、56 ページを御覧ください。新規事業としまして2点目、認定調査の平準化を挙げさせていただいております。こちらにつきましては、要介護認定の適正化対策としまして、認定調査員の研修等の実施を14 ページでもお話しさせていただきましたが、「拡充」の方向性を示させていただいた部分を新規事業として挙げさせていただいたものになります。

（１）背景・目的ですが、適正な介護保険制度の運営には、公平・公正な認定調査の実施が欠かせないものであるため、広域連合では、認定調査員は直接雇用する調査員により実施しております。さらに、認定調査項目ごとの調査結果を広域連合や全国の平均値と比較検討し、より平準化を進めることで、要介護認定の質の向上を図ることとしております。

（２）広域連合で実施する認定調査は原則直営で実施しておりますが、各調査員の平準化のための取組として、各種研修や認定調査時の判断基準の統一化のため、協議を行うなどの施策を行っております。しかし、更なる要介護認定の適正化を求められていることから、これに加え認定調査結果を分析し、国や県の平均値と比較検討を行うなど、より公平・公正な認定調査の実施と質の向上に努めることとさせていただいております。

○ 事務局

最後に57 ページをお開きください。運営指導の重点化ということで、通常のこちらの運営指導の部分に関しては、27 ページ、28 ページの方に適正化への取組のところでお示ししておりますが、中でも特に重点的な項目に絞った形での運営指導ということで考えております。

（１）の背景・目的につきましては、安定的かつ持続的に介護保険制度を運営するために、介護給付費率が高い事業所等やそのケアプランを作成する事業所等について、運営指導やケアプラン点検等を実施し、重点的に確認を行う体制を整備する必要があるというものになります。令和3年、令和4年に、厚生労働省から有料併設の事業所への重点的なケアプランチェックなど、独自指標を用いた重点的な対策を行うよう国から通知がありましたので、それに基づいて第9期に施策として反映させていただければと考えております。

取組内容としましては、国保連が抽出した適正化データを活用するとともに、広域連合独自の基準に基づき抽出された介護給付費率が高い事業所及びそのケアプランを作成する事業所等について、運営指導やケアプラン点検を積極的に実施し、真に利用者に必要な介護サービス等が位置付けられ、

適切なサービス提供が行われているかを確認し、介護給付適正化の更なる推進を図りますということで計画しております。

○ 深谷会長

ありがとうございました。56ページの認定調査の平準化の部分は、先ほど14ページに先に御説明していただいたものに関わっているということで、55ページの介護予防のための各種支援体制の構築に関しては35ページ、36ページのところ。5ページ6ページもそうでしょうか。

○ 事務局

失礼しました。おっしゃるとおりでございます。5ページ、6ページの今後の右側です。6ページの今後の方向性の考え方のところ、それから36ページです。こちらも右上の方向性の考え方ところで、地域支援事業の活性化や伴走型の支援の記述がありますが、これを入れましたというところでございます。

○ 深谷会長

57ページで御説明いただいた運営指導の重点化の部分は、これはどの計画と関わっていますか。

○ 事務局

27ページ、28ページの計画に関わることになります。

○ 深谷会長

ありがとうございます。では、今御説明いただいた新規事業。先に御説明いただいた部分も含めて、全体でも結構ですが、何か御質問・御意見等ございますでしょうか。

○ 若山委員

一般委員の若山です。認定調査員は直接雇用ということで、平均の経験年数がどれくらいか分かりますか。

○ 事務局

経験年数については統計を取っておりませんが、調査の実績を重ねていただいて、数年でお辞めいただくということは基本ございませんので、年齢に関わる部分に到達するまでは継続してやっていただいております。5年、10年程度は平均してあるのではないかとこのところになります。正式には統計を取っておりませんので、感覚的などところで申し訳ありませんが、数年でお辞めになられているというのはごく少数だと思います。

○ 若山委員

ありがとうございます。なぜ質問したかという、私、成年後見人の立ち会いでよく認定調査員とお会いする。大体、1時間半から長い方で2時間ぐらい、いろいろな質問があるのですが、我々が評価するのは間違いかもしれませんが、経験の割には質の差があり過ぎる気がしていて、いつもそういう感じがしている。例で言いますと、要介護度が2、3段階ぐらい急に上がった方もおられまして、その方はもう居宅ではできないので、入院するような保養所や福祉施設に入らないといけない

ので、要支援だったら入れないですね。それで再申請を何度もしたことがあるのですが、その辺り審査会でいろいろな問題があると思うのですが、やはり担当の病院の先生方の意見も大変重要だと思いますが、一番大事なのは認定委員さんの経験度だと私はいつも思っているのですが少し質問しました。

○ 事務局

おっしゃるとおり、認定調査に伺った際の判断基準というのは、要介護認定の結果に直接結びついていますので、ここにつきましては特に毎年の研修等で、実例等を交えながらこういった場合にはどちらのチェックを付けるべきかといった部分も含めて研修を十分に受けていただくようにしているところでございます。また、どうしても実際に調査に行った時に、AにすべきかBにすべきかと悩むようなところというのも十分に出てくるというのは、こちらの方も分かっておりまして、そういったところにつきましては、戻る際に各チームに保健師を配置しておりますので、その保健師と十分に相談しながら最終的にチェックしたうえで審査会にかけるといったようなこともしておりますし、どうしても判断が難しい部分につきましては、今、広域連合に八つの支部がございまして、それぞれ8人の保健師がおりますので、その中で会議を開いて、判断をどう捉えるかというような部分については十分協議をしたうえで、平準化に務めるような対策の実施は行っているところでございます。

○ 若山委員

ありがとうございました。

○ 深谷会長

他に何かありますでしょうか。

○ 中島委員

57 ページ。もう時間が迫っておりますので、この新規事業に至った基礎資料の御説明があったかもしれませんので、後で事務局の方に教えていただければと思いますが、基本的なことでの質問ですが、この介護給付費の率が高い事業所と書いてありますので、私の理解では、介護給付のお金が非常にかかっているところは、適正にということでは新規事業をやられて、その費用を抑える方法であろうと。つまり、介護にかかる費用を抑えるというか、適正化という名前ですが、抑えていくようになるのだらうと思っておりますが、そういう理解でいいのか教えていただければと思います。

○ 事務局

国保連から抽出されたデータを見させていただくと、やはり高い、低いということが分かりやすく出る場合がございます。高い事業所においては実際に行かせていただいて、本当に真に適正なサービスが位置付けされているかというのを確認することにより、給付適正化の一端を担いながら、確実に給付費が下がるということではないし、当然、必要な人もいらっしゃると思います。なので、それを現地の指導に入った中で確認させていただくということを重点的にやりたいということで、新規事業として挙げさせていただいております。

○ 中島委員

今のことに関して、今おっしゃったその体制を整備するというので、それはもう広域連合の方でこのような体制を整備するという具体的な方策は決まっているのでしょうか。

○ 事務局

体制を整備するというよりも、こちらの取組内容の1行目のところにありますように、国保連のデータで抽出された特段高い事業所のリストや、広域連合の中での独自の基準というものをある程度考えています。例えば、どうしても施設サービスを使っている方というのは、一定の給付費がかかりますので、施設サービスを除いた居宅サービスの中で一定の数字が高い事業者を抽出するというようなところで考えております。

○ 中島委員

わかりました。

○ 深谷会長

そろそろ時間になりましたので、議事の方はここで終わりたいと思います。事務局の方にお返しします。

○ 事務局

様々な御意見ありがとうございました。

第1回の策定委員会の中で「今後のスケジュールについて」ということでお配りさせていただいた資料では、この施策について1回目と2回目で、2回目を第9回で予定してございましたが、今回、一旦これでお認めいただいたということでよろしいでしょうか。

それでは、予定通り次回は、人口、認定者及び介護サービス量の将来推計、その次については計画の原案についてということで議題とさせていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○ 事務局

次回は11月6日月曜日13時30分から福岡県自治会館の101会議室で開催いたしますので、お間違いのないようお願いいたします。

それではこれもちまして、第9期福岡県介護保険広域連合第7回介護保険事業計画策定委員会を閉会いたします。

ありがとうございました。