

令和8年度第1回地域密着型サービス運営委員会 議事録

日 時：令和8年6月24日（水）午後6時30分～

場 所：米子市役所第2庁舎 第2会議室

出席者：委員（8名）※敬称略

遠藤太一（委員長）、廣江晃、土井教子、木村留美子、生島唯、長岡文代、吉野立、
高野由美子

事務局（4名）

山崎長寿社会課長、亀尾介護保険第二担当課長補佐、前島係長、長門主任

傍聴者：0名

議事内容

（1）認知症対応型通所介護サービス開始希望事業者について

【米子市からの説明】

新規指定申請があった事業者の計画概要について説明。

【質疑応答】

（委 員）看護職員というのは看護師か。また、機能訓練指導員は兼任するとのことですが、同じ方が行われるということですか。

（事務局）看護師の職員が兼任される形で、兼任は基準上も認められており、問題ありません。

（委 員）合同会社つなぐについて、インターネット等で検索すると受付業務やDMなどの異なる事業を行っているように見えますが、これは同じ会社ですか。

（事務局）そちらはインターネット上の同名グループ会社である可能性があり、本申請の合同会社つなぐは、今回の介護保険事業を米子市で行うために新たに設立された別法人となります。

（委 員）新規の法人で、この資料だけで指定を承認する判断を下して良いものか、非常に不安です。以前は施設整備の補助金を交付する際などに、事業者には事業計画、収支計画、収益情報などのプレゼンテーションを行わせ、その継続性を評価・審査した上で指定を承認していました。今回はそのような詳細なプロセスはないのですか。単独型デイサービスは、人材確保の問題や職員の教育、何よりも収支の観点から現在非常に経営が難しいと言われています。急に事業所が倒産してなくなりましたと

いうことになれば、利用者の認知症高齢者にとっては急激な環境変化になり、ご家族にも多大な負担がかかります。ゼロベースで立ち上げる事業者の継続計画や収支計画が本当に適切に立てられているのか、市で精査できているのでしょうか。

(事務局) 今回は施設整備に係る補助金が活用されておりますので、事業者から事業計画や収支等の資料は提供をいただいております。市として確認を進めております。

(委員) それでは、この委員会で承認を求める以上、そのような事業計画書や、建物の配置図面、災害時の避難訓練・防災計画、管理者・責任者の経歴、職員の研修計画などの判断材料を、委員会にも提示すべきではないでしょうか。

(委員) 認知症ケアの質の担保や、災害時の避難計画など、実際に利用する側の目線で確認すべき重要な要素が多くあります。特に認知症対応型サービスは、既存の一般デイサービスと何が異なり、どのような質の専門ケアを提供するのか、具体的なスタンスが確認できなければ承認のしようがありません。

(事務局) 市として審査に用いている詳細な事業計画、収支計画、人員配置、研修体制等の資料を、改めて詳細な報告書等にまとめた上で皆様にご提示させていただき、再度ご意見を頂戴する形（継続審議）とさせていただいてよろしいでしょうか。

(委員長) 詳細な報告やデータ、図面、計画書を市が整理した上で改めてご提示いただくこととします。

(2) 第10期介護保険事業計画における地域密着型サービス事業所の整備案について

【米子市からの説明】

整備案について説明。

【質疑応答】

(委員) 国の方向性として、生産性向上を理由に介護職員の配置基準を緩和していますが、グループホームの現場は異なります。1ユニット9人に対し、夜勤など人員を保障する必要があり、配置基準や仕組みが国の他の政策と矛盾しています。また、グループホームは単純な算数で考えると非常に経営リスクが高いです。例えば100人の特養で1、2名入院・退去等があっても収支への影響は少ないですが、9人の1ユニットGHで1名退去等があれば、瞬時に11%の減収となります。こうした経営的脆弱性がある中で、今後グループホームから地域密着型特養への転換を促すような、建て替えを踏まえた中長期の戦略的移行計画が必要ではないでしょうか。地域密着型特養を新規整備しないという方針ですが、転換まで認めないのでしょうか。

(事務局) 新規の純増としての整備は行わない方針ですが、グループホーム等からの機能転換や建て替えに伴う個別協議については、地域ニーズを勘案しながら必要性を精査して対応してまいります。

(委員) 整備案に「小規模多機能型居宅介護は積極的に指定を検討」とありますが、これには非常に高いリスクを感じます。例えば、特定のエリアに4カ所の事業所が乱立した場合、その中でトップの評価を得られるところ以外は生存できません。マンパワーがない地域で、事業者同士がギリギリの人員で競い合うような構造を作れば、既存の良質な事業所まで消えてしまう可能性があります。地域密着型サービスとは本来、なるべく移動範囲やエリアを絞り込み、地域に根差して安定運営を行うモデルのはずです。中学校区やエリアごとの需給バランスを考慮し、無秩序な増設ではなく、実質的な総量規制や参入制限の常識的な運用をすべきです。

(事務局) エリアごとに数を制限して固定するものではありませんが、事業者からの相談があった際には、そのエリアにおける需要・供給バランスや、人材確保計画、継続可能性をヒアリングして、実質的な助言と調整を行っております。ご指摘を受け、再度この指定制限の在り方について精査・検討をいたします。

(委員) 指定を増やすと運営推進会議の地域負担が発生します。同じエリアに同様のサービスが増えれば、自治会長や地域包括、住民代表が、同じような報告を何回も聞きに、日中の忙しい時間に何度も会議に出席しなければならなくなります。地域住民がやってほしい地域活動が、この法令遵守のためだけの推進会議のスケジュールで埋まってしまい、本末転倒です。市が推進会議の統合開催や、一括して情報交換できる仕組みを本気で主導すべきです。

(委員) 人材不足の解決策として「外国人材の採用」や「シニア人材の活躍」しか道がないと県からも言われていますが、特に在宅訪問に外国人材が1人で入る場合、こだわりが強い高齢者やご家族との間での不安・摩擦といったリスクが存在します。これは一事業所の工夫だけで解決できるものではなく、地域や市を挙げた「働きやすさの戦略的仕組み」や「受け入れ合意形成の場」の創設なしには進みません。

(委員) 在宅の認知症の方と家族が、最も孤立し見落とされているのが「防災・災害対策」です。避難指示が出た際、夜間に重度の認知症高齢者を連れて避難所に移動することは、家族にとって恐怖であり不可能です。地域防災を考える際、地域の自主防災組織と、日々その家族を支えている地域密着型サービス事業所が連動する防災体制を構築すべきです。事業所が家族の状況や避難の判断基準を一番よく知っています。この整備計画の中に、事業所が地域と連携し、防災・避難計画を積極的に推進することを明確に位置付けることを希望します。

(事務局) 防災や避難に関する在宅の認知症の方への支援および事業者と地域の防災連携については、計画にどのように盛り込めるか、検討させていただきます。

(委員) 整備補助金のプロセスに関しても疑問があります。以前は「補助金交付や指定の認可が決定した後に、初めて建物や計画を具体的に着工する」という、公平で厳格な公募・プレゼン審査プロセスでした。しかし、今の流れを見ると、事業者が土地や建物をあらかじめ確保し、通る前提で動いてから承認するという、プロセスが

完全に逆転しているように見えます。これでは、この運営委員会はただ事後に承認を与えるだけになり、公平な審査ができません。かつてのように、事業者が委員会の前で事業計画をプレゼンテーションし、我々が多角的に評価して指定を行うような、公平・中立なプロセスを行うべきです。市の職員が事業者の代わりに資料を代弁・説明するのも無理があります。

(事務局) ご指摘の通り、かつての選定方法やプロセスと比較すると不透明に見える部分、形骸化していると懸念される部分があることを認識いたしました。委員会の皆様に適切な判断材料をご提示した上で審査していただくため、プレゼンテーションの機会や、資料提出の順番、事前審査のプロセス全体の在り方を、この第10期計画の策定に向けて見直し、検討させていただきます。