

○25番（仙波憲一）（登壇） 自民クラブの仙波憲一です。

通告に従いまして、順次質問を行いたいと思います。

まず、地域包括支援センターと介護認定審査会について。

我が国の高齢化は、これまで経験したことのないスピードで進行しております。介護を必要とする高齢者の数は増え続け、介護ニーズは量だけでなく、質の面でも多様化しています。我が家では、94歳の母親がおり、深夜に泥棒と叫んで警察を呼んだこともありました。また、医者に連れていくと、パーキンソン病やアルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症など、いろいろな症状が出ています。朝に服を着せるのにも30分以上かかります。こうした中で、介護の大変さというのを十分知ることができました。

そこで、地域包括支援センターは、制度のはざまにある高齢者に対して、相談支援や地域資源の調整を行う中核機関として設計されたものであり、直接的な介護サービスの提供や受皿機能まで担うことは想定されていません。しかし、現実には、介護サービスの不足や制度の限界を補う形で、地域包括支援センターが新たな介護の受皿として機能せざるを得ない状況が生じています。

こうした役割の拡大に対応するためには、専門職の増員、施設整備、ICT環境の整備など、恒常的かつ安定した予算措置が不可欠です。

自治体財政への負担は、極めて大きく、地域包括支援センターの運営費は、地域支援事業の一部であり、介護保険料からの拠出が影響するため、市町村の裁量だけでは十分な体制整備が困難な状況です。財政負担が増える一方で、国や都道府県の財政関与は限定的であり、制度設計上の課題が浮き彫りになっています。

さらに、市町村は、介護保険財政の運営、介護認定業務、地域包括支援センターの運営など、多くの責務を負っておりますが、一方で、介護サービス量の調整権限は限定的であり、権限と責任の不均衡が、制度運営上の大きな課題となっています。

介護保険事業計画に基づき、市町村が地域の実情に応じたサービス量を見込んだとしても、実際の施設整備やサービス指定は、都道府県の権限であり、市の意向が十分に反映されないケースも少なくありません。この構造が続く限り、地域の実情に即した介護体制の構築は困難であり、制度の持続可能性に大きく影響を及ぼします。具体的な介護状況を把握している地域包括支援センターや市の介護認定審査会等ではなく、施設の許認可を県が握っていて、県の権限が大きく影響します。加えて、介護認定審査会においては、全国的に医師をはじめとする委員の確保が困難となっており、本市においても例外ではありません。医師の負担集中、無報酬、低報酬による担い手不足、会計年度任用職員に依存した事務局体制など、構造的な課題が山積しています。審査会を増設すれば解決するという単純な問題ではなく、調査票整理や主治医意見書管理、日程調整など事務作業が増加し、事務局の負担は限界に達しつつあります。修正、再審査の増加により、審査会の数を増やしても、処理能力が線形に伸びるわけではなく、ボトルネックは別の工程に存在するという現実があります。これは、市町村単独では解決が難しい構造的な

問題であり、広域化やICT活用など抜本的な改革が求められます。

こうした状況を踏まえ、私は以下の点について市の見解を求めます。

第1に、地域包括支援センターの現状について伺います。

本市における人員、施設の不足状況をどのように認識し、今後どのような体制強化を図ろうとしているのか、また地域包括支援センターの運営費が、市財政に与える影響をどのように評価しているのか。つまり、地域包括支援センターの運営費は、介護保険料から拠出されています。

第2に、権限と責任の不均衡についてお伺いします。

介護サービス量の調整権限が限定的である現状を市としてどのように捉えているのか、また市の意向が都道府県の施設整備やサービス指定に十分反映されていない現状を改善するため、どのような働きかけを行っているのか。

第3に、介護認定審査会の構造的課題について伺います。

委員確保の現状と課題、審査会増設による事務負担の増大に対する改善策について、市の見解を伺います。

介護認定審査会の数を増やすことは、人的・財政・運営面で現実的ではありません。医師、看護師、社会福祉士、介護支援専門員等で構成されます。医師確保が困難、事務局機能の増員が不可欠、定員管理、会計年度任用職員への依存、ノウハウの属人化、財政負担が増えるが裁量はない。

第4に、広域化、ICT活用、審査対象の見直しについて伺います。

複数市町村による審査会の共同化や広域化の検討状況、オンライン審査や資料の電子化、AIによる一次判定補助など、ICT活用の導入状況、さらに更新認定の簡素化や書面審査、有効期間の延長など、審査対象の縮小に向けた国への要望についてはどうしておりますか。

第5に、国、都道府県の財政関与の拡大について伺います。

地域包括支援センターの機能強化に必要な経費について、国、県の財政関与を拡大すべきと考えますが、市の見解、また市町村の負担軽減に向けた制度の改善についての要望はいかがですか。

地域包括支援センターを新たな介護の受皿として拡張する政策は、人員、施設、財源の裏づけなしには持続できません。市町村に負担を集中させる現行制度には限界があり、国、県、市町村の役割分担と財政責任の再設計が不可欠です。

本市として、地域の実情に即した持続可能な介護体制を構築するために、どのような方向性を持って取り組むのか、明確な答弁を求めます。

○議長（田窪秀道） 答弁を求めます。久枝福祉部長。

○福祉部長（久枝庄三）（登壇）
仙波議員さんの御質問にお答えいたします。

地域包括支援センターと介護認定審査会についてでございます。

まず、地域包括支援センターの現状についてお答えいたします。

地域包括支援センターは、高齢者の総合相談支援及び地域包括ケアの中核を担う重要な機関であり、本市におきましても、認知症や独居高齢者の増加、複雑化する生活課題への対応など、その役割は年々拡大いたしております。

現在の人員体制につきましては、

保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の専門職のうち、保健師が国の配置基準を満たしておらず、専門職の業務負担の増加や地域包括支援センターが制度のはざまの支援を担わざるを得ない状況もあり、これまで以上に機能強化が求められているものと認識いたしております。

こうした状況を踏まえ、本市では、必要な職員体制の維持、強化や地域ケア会議等を通じた地域包括力の向上に継続して取り組む必要があるものと考えております。

次に、市財政への影響についてでございます。

地域包括支援センターの運営費は、介護保険の地域支援事業費を財源としており、介護保険料や一般財源にも一定の影響を及ぼしていることから、市財政への影響は決して軽くないものと認識いたしております。

次に、介護保険制度運営に係る権限と責任の不均衡についてでございます。

特別養護老人ホームなどの広域型施設は、指定権限を都道府県が有しており、市は保険者として財政責任を負う立場にありながら、施設整備を直接決定できないという制度上の制約がございます。

一方で、本市が指定権限を有する地域密着型サービスにつきましても、介護保険事業計画に基づき、日常生活圏域ごとの需要を見込みながら整備を進めており、認知症対応型共同生活介護や小規模多機能型居宅介護など、本市の高齢者介護を支える中核的なサービスとして位置づけております。

このようなことから、本市が広域型施設を含めた全体のサービス量を完全にコントロールできる制度構造にはなっていないものの、特別養護老人ホームなど県が所管する施設の指定に際しましては、介護保険事業計画との整合を図る観点から、市が意見を求められており、地域の実情に基づく計画的な整備の必要性について市の意見が十分反映されるよう、働きかけているところでございます。

次に、介護認定審査会の構造的課題についてでございます。

委員の確保につきましては、新居浜市医師会をはじめとする関係団体に依頼し、必要な専門性と経験を有する方を御推薦いただいた上で改選を行っております。これまで、審査に必要な委員数は確保できており、委員不足の状況にはございませんが、今後におきましても、関係団体との連携を図りつつ、安定的な確保に努めてまいります。

また、本市では、更新認定の簡素化や有効期間の延長などの取組を進めてきた結果、実審査件数は減少傾向にございますことから、介護認定審査会委員の定数を令和7年度から54名から49名の体制に変更し、6班体制による効率的な合議体運営を行っております。

今後におきましても、審査件数の推移を見ながら、委員体制及び事務局体制の適正な維持に努め、円滑かつ公正な審査運営を確保してまいります。

次に、広域化及びICT活用並びに審査対象の見直しについてでございます。

審査会の共同化、広域化につきましては、本市は一定規模の被保険者数を有し、介護認定件数も安定的に推移していることから、現在の体制

で円滑な運営が可能となっており、現時点では具体的な検討は行っておりません。

ICTの導入状況につきましては、審査会資料の電子化は、現時点では実施しておりませんが、オンライン審査会は、令和4年8月から開始しており、現在は6合議体のうち、半数の3合議体で導入いたしております。

また、一次判定につきましては、厚生労働省が示す一次判定ソフトによるコンピューター判定を行っており、AIの導入につきましては、制度の公平性、適正性の確保が重要でありますことから、国の動向を注視しながら、慎重に判断してまいります。

更新認定の簡素化につきましては、平成30年4月以降、実施可能となったことを受け、審査委員の承認を得て、平成30年9月審査分より実施いたしております。

書面審査につきましては、令和3年1月から令和5年4月まで、新型コロナウイルス感染症対策として緊急的に実施いたしました。要介護認定の最終判定は、法令に基づき介護認定審査会で行うこととされておりますことから、今後の審査の在り方につきましては、法令の趣旨を踏まえ、国の方針に沿って適切に対応してまいります。

有効期間の延長につきましては、平成30年4月以降の更新申請を対象に、36か月まで延長し、さらに令和5年11月以降は、最長48か月まで拡大して運用しており、審査対象件数の適正化を図っているところでございます。

審査対象の縮小につきましては、国において既に一定の見直しが行われているところであり、今後におきましても、制度改革の動向を注視し、公平かつ持続可能な制度の推進を図ってまいります。

次に、国、県の財政関与の拡大についてでございます。

地域包括支援センターの機能強化には、専門職の確保、資質向上のための研修など、継続的で安定した財政措置が不可欠ですが、現在の制度では、市町村の負担が大きく、国、県の財政関与は、限定的となっているのが実情でございます。

本市といたしましては、持続可能な形で地域包括支援センターの機能を十分に発揮できるよう、運営費に係る国、県の財政支援の拡充や市町村の財政負担が過度にならない制度設計の見直しなどについて、機会を通じて制度改善に向けた働きかけを進めてまいります。

○議長（田窪秀道） 仙波憲一議員。

○25番（仙波憲一）（登壇） るる御答弁をいただいたわけですけれども、どちらにせよ、地域包括支援センターを運営するに当たって、それが全部介護保険料にかかってくるということをいま一度認識の中に置いていただいて運営をしていただきたいということが1点。

もう一つは、介護認定審査会については、費用は市が持ち出しをするわけなんで、そういう意味でも、このことについてはもう少し限定的な対応が要るんじゃないかというふうに思いますが、その点はいかがですか。

○議長（田窪秀道） 答弁を求めます。久枝福祉部長。

○福祉部長（久枝庄三）（登壇）
仙波議員さんの御質問にお答えいた

します。

介護認定審査会について限定的な対応というのが必要ではないかということでございます。

議員がおっしゃられますとおり、介護認定審査会においては、審査会の方々に対して負担が過度にならないように、かつ認定を受けようとする方々の適正で公正な審査、そして期間がたくさんかからないように速やかな審査結果の通知ができるように努めてまいりたいと考えております。

○議長（田窪秀道） 仙波憲一議員。

○25番（仙波憲一）（登壇） どちらにしても、地域包括支援センターの運営は、介護保険料全体にかかってくると。介護認定審査会の費用については、市が持ち出しをしなければどうしようもないという今の現状があるわけですので、そういう意味でぜひ担当課については考えていただきたいというふうに思います。