

令和7年度第4回介護保険運営協議会 質問・回答一覧

NO.	資料	頁	ご質問・ご意見	回答
1	資料1	2	地域包括の人員配置の柔軟化による人材確保の促進について、すでにこの制度を利用した地域包括があれば、その概要や期待される効果について教えてください。	1 包括が育成枠1名、介護福祉士を配置しております。 今後、育成枠、介護支援専門員、主任介護支援専門員へと段階を経て、専門職（3職種）の人員確保につながることを期待しております。
2	資料1	2	「(3)地域包括支援センター職員の確保・職員の育成 ①～③」 地域包括支援センターが抱える課題は、制度上の構造的な問題から現場のマンパワー不足まで幅広く、近年の各種調査でもその深刻さが明らかになりつつあります。高齢化の進行に伴い、相談件数や支援ニーズが増加、多様化する一方で、センターの業務分担や、個々の職員の負担が大きくなりやすい構造的な問題があります。また、全国調査の結果として、半数以上のセンターが「地域課題を解決する体制が不十分」と回答しています。その理由は、個別ケース対応に追われ、地域全体を俯瞰して課題を整理し、関係機関と連携して解決策を構築する余裕がないと指摘されています。 松戸市においては、どのような状況なのでしょうか？ 資料の右欄に「後方支援等の方針」が3点ほど示されていますが、現場職員の現状分析と、これらの支援策との関係及び効果等について、お考えをお聞かせください。	委員ご質問のとおり、本市においても、相談件数の増加に加え、支援ニーズの多様化・複雑化が地域包括支援センターの負担につながっている傾向にあります。 そのため、地域包括ケア推進課に地区担当を配置し、地域包括支援センターだけでは解決が困難な事例について、地区担当とのレビュー会議や会議外での連絡にて、情報共有及び支援方針の検討を行う体制としております。 また、日々の対応から個別ケア会議での事例検討につながるケースもあり、地域の関係者が参加する個別ケア会議での検討を通じて地域課題を抽出し、地域包括ケア推進会議で地域課題のさらなる検討を行っています。また、各地域包括支援センターに多機能コーディネーター（生活支援コーディネーター）を配置し、抽出した地域課題を解決する体制を構築しております。
3	資料1	5	「(2)権利擁護業務 ①②⑤」 これまでも本運営協議会で申し上げてきましたが、近年、地域包括支援センターが抱える課題の一つに「終身サポート事業」への対応があります。これまでの権利擁護業務においては、主に成年後見制度が主でしたが、事業者との契約の下で提供されるサービスとして、生前の各種身元保証に加え、「死後事務委任契約（本人が亡くなった後に発生する各種手続きを、事前に指定した第三者に委任する契約）」があります。 【死後事務委任契約で依頼できる主な内容（具体例）】 ・葬儀・火葬の手続き：希望する形式での葬儀の手配 ・行政手続き：死亡届の提出、健康保険証や年金の解約 ・住居関連：賃貸物件の解約、公共料金の精算 ・金融関連：銀行口座やクレジットカードの解約 ・遺品整理：家財の処分、デジタル遺品（SNSアカウントなど）の削除 ・ペットの世話：飼っていたペットの引き取り先の手配 等 しかしながら、市の行政権限は、市民の死後にも一定の範囲で及ぶものの限界があります。例えば、死亡届の受理や火葬・埋葬の許可などの手続きは市町村が担当しますが、遺品整理や財産管理などの個人的な事務は市が直接行うことはありません。身寄りのない方が亡くなった場合、市町村が火葬を手配することがありますが、葬儀の実施や遺品整理は基本的に遺族や関係者が対応する必要があります。あくまで、市の行政権限は、公共の秩序を維持するために最低限の対応を行うのみで、個人の財産や遺品の管理には関与できないと認識しています。また、当該「終身サポート事業」が利用者と事業者の直接契約のため、行政的な介入が難しく、このことが地域包括支援センターの対応の難しさに直結しています。 松戸市においては、どのような状況なのでしょうか？資料の右欄の「後方支援等の方針」においても、対応困難な事例に対する支援が示されていますが、市としての現状認識について、お聞かせください	身寄りのない高齢者等が亡くなられた場合について、地域包括支援センターをはじめとした支援者が様々な対応に迫られる状況があることを認識しており、令和7年度第1回地域ケア会議においても「身寄りのない高齢者の支援について」、高齢者の支援に関わる関係者で議論を行ったところです。一方、地域包括支援センターに「終身サポート事業者」と契約をされている方から死後事務に係る相談が寄せられるケースは今のところあまりない状況です。 委員ご指摘のとおり、こうした事業の利用は個々の契約に基づくため行政の介入が難しく、本市では安心して事業者を選んでいただく一助となるよう、死後事務の一部について、一定の基準を満たす申し出のあった法人の名簿を公開する制度を令和7年6月1日より開始したところです。

令和7年度第4回介護保険運営協議会 質問・回答一覧

NO.	資料	頁	ご質問・ご意見	回答										
4	資料2-2 ⑦経営者・管理者	6	【項番24】 項目を選択した理由を記述式で確認した方が、根拠が明確になると思います。 (従事者調査7ページ項番29も同様)	<p>⑦経営者・管理者調査の項番24の次に、以下の通り質問を追加しました（⑧従事者調査も同様、項番29の次に追加）。</p> <table border="1"> <tr> <td>24</td><td></td><td>介護職のイメージについて3年前（令和5年）頃と比較して変わったと思いますか。</td><td>単一</td><td>1. かなり良くなった 2. 良くなった 3. かわらない 4. 悪くなった 5. かなり悪くなった</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td>項番24で回答した理由を教えてください。</td><td>自由記載</td><td></td></tr> </table>	24		介護職のイメージについて3年前（令和5年）頃と比較して変わったと思いますか。	単一	1. かなり良くなった 2. 良くなった 3. かわらない 4. 悪くなった 5. かなり悪くなった			項番24で回答した理由を教えてください。	自由記載	
24		介護職のイメージについて3年前（令和5年）頃と比較して変わったと思いますか。	単一	1. かなり良くなった 2. 良くなった 3. かわらない 4. 悪くなった 5. かなり悪くなった										
		項番24で回答した理由を教えてください。	自由記載											
5	資料2-2 ⑦経営者・管理者	6	【項番30】 ・「既に導入しているが活用していない」を選択した方にはどのような状況になれば活用できるか（するか） ・「導入したい」を選択した方にはどのような支援を望むか ・「導入するつもりはない」を選択した方にはその理由 上記を具体的に把握することで、データ連携の普及啓発に必要な対策につながると思います。	<p>⑦経営者・管理者調査の項番30の次に以下の通り質問を追加しました。</p> <table border="1"> <tr> <td>30</td><td>追加</td><td>公益社団法人 国民健康保険中央会が実施しているケアプランデータ連携システムを導入していますか</td><td>単一</td><td>1. 既に導入し、活用している 2. 既に導入しているが、活用していない 3. 導入したい 4. 導入するつもりはない 5. システムを知らない</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td>(項番30で「2. 既に導入しているが、活用していない」「3. 導入したい」「4. 導入するつもりはない」と答えた方におうかがいします。) その理由について主な理由を教えてください。</td><td>複数3つまで</td><td>1. 費用に見合う効果があるかわからないため 2. システム操作に知識や技能が必要であるため 3. システム不具合時や操作に困った際のサポート体制等が整っているか不安なため 4. 導入している介護ソフトが対応していないため 5. セキュリティへの懸念があるため 6. 周囲の事業所が導入していないため 7. 導入を検討する時間がないため 8. 同様の機能を持つ介護ソフトを利用している 9. その他</td></tr> </table>	30	追加	公益社団法人 国民健康保険中央会が実施しているケアプランデータ連携システムを導入していますか	単一	1. 既に導入し、活用している 2. 既に導入しているが、活用していない 3. 導入したい 4. 導入するつもりはない 5. システムを知らない			(項番30で「2. 既に導入しているが、活用していない」「3. 導入したい」「4. 導入するつもりはない」と答えた方におうかがいします。) その理由について主な理由を教えてください。	複数3つまで	1. 費用に見合う効果があるかわからないため 2. システム操作に知識や技能が必要であるため 3. システム不具合時や操作に困った際のサポート体制等が整っているか不安なため 4. 導入している介護ソフトが対応していないため 5. セキュリティへの懸念があるため 6. 周囲の事業所が導入していないため 7. 導入を検討する時間がないため 8. 同様の機能を持つ介護ソフトを利用している 9. その他
30	追加	公益社団法人 国民健康保険中央会が実施しているケアプランデータ連携システムを導入していますか	単一	1. 既に導入し、活用している 2. 既に導入しているが、活用していない 3. 導入したい 4. 導入するつもりはない 5. システムを知らない										
		(項番30で「2. 既に導入しているが、活用していない」「3. 導入したい」「4. 導入するつもりはない」と答えた方におうかがいします。) その理由について主な理由を教えてください。	複数3つまで	1. 費用に見合う効果があるかわからないため 2. システム操作に知識や技能が必要であるため 3. システム不具合時や操作に困った際のサポート体制等が整っているか不安なため 4. 導入している介護ソフトが対応していないため 5. セキュリティへの懸念があるため 6. 周囲の事業所が導入していないため 7. 導入を検討する時間がないため 8. 同様の機能を持つ介護ソフトを利用している 9. その他										
6	資料2-2 ⑨介護支援専門員	3	【項番15】 従事者調査の項番35. 36と同様の質問を介護支援専門員にも入れて更に深掘りしていくべきかと思います。 これから大切なことは高齢化している現任ケアマネが、今後何年従事しようと考えているかを把握することだと思います。5年後、10年後のケアマネの推移を荒い推計でも把握することが今後対策を進める上での根拠となりますので、より具体的に把握できる質問項目を入れて頂きたいです。 例) 「続けたくない・続けられない」と答えた方の理由 年齢・体力的→() 年後位に退職を考えている など	<p>人材推計は国や県の動向を見ながら検討を進めていく予定であり、今後何年従事しようと考えているかという質問は、回答が主観的且つ抽象的になってしまうため施策に反映しづらいと考えております。しかしながら、従事者調査同様、介護の仕事を続けていきたいと考えているかどうかを問うことは従事者調査同様重要な視点だと考えているため、⑨介護支援専門員調査の項番15の次に以下の質問（従事者調査・項番35）を追加しました。併せて従事者調査・項番35についても、同じ選択肢に修正しています。</p> <table border="1"> <tr> <td>15</td><td></td><td>あなたは、介護支援専門員の仕事に働きがいを感じていますか。</td><td>単一</td><td>1. とても働きがいを感じている 2. 働きがいを感じつつある 3. 働きがいをほとんど感じない 4. 働きがいを全く感じない</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td>あなたは介護関係の仕事を今後も続けていきたいと思えますか。</td><td>単一</td><td>1. 続けていきたい 2. 続けていきたいと考えているが、年齢・体力的に続けていくことができないと感じている 3. すでに退職を考えている 4. わからない 5. その他()</td></tr> </table>	15		あなたは、介護支援専門員の仕事に働きがいを感じていますか。	単一	1. とても働きがいを感じている 2. 働きがいを感じつつある 3. 働きがいをほとんど感じない 4. 働きがいを全く感じない			あなたは介護関係の仕事を今後も続けていきたいと思えますか。	単一	1. 続けていきたい 2. 続けていきたいと考えているが、年齢・体力的に続けていくことができないと感じている 3. すでに退職を考えている 4. わからない 5. その他()
15		あなたは、介護支援専門員の仕事に働きがいを感じていますか。	単一	1. とても働きがいを感じている 2. 働きがいを感じつつある 3. 働きがいをほとんど感じない 4. 働きがいを全く感じない										
		あなたは介護関係の仕事を今後も続けていきたいと思えますか。	単一	1. 続けていきたい 2. 続けていきたいと考えているが、年齢・体力的に続けていくことができないと感じている 3. すでに退職を考えている 4. わからない 5. その他()										

NO.	資料	頁	ご質問・ご意見	回答					
7	資料2-2 ⑦経営者・管理者	2	<p>【項番10～13】</p> <p>「介護助手」については、介護分野の人手不足に対応するため、介護分野への参入のハードルを下げ、更なる介護人材を確保・支援する観点から、介護職の業務の機能分化を図り、清掃、配膳、見守り等の周辺業務を担う人材を活用することが有効であるとの認識の下、「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等において、業務の明確化と役割分担として提起されているものです。</p> <p>◇「介護助手」の定義（令和2年度老健事業より）</p> <p>1. 施設と直接の雇用関係にある（有償ボランティアや委託業者の職員は除く）</p> <p>2. 介護職員との役割分担により、利用者の身体に接することのない周辺業務（※）のみを担っている。</p> <p>※周辺業務とは、例えば、ベッドメイキングや食事の配膳などの他、施設サービスでは清掃、通所サービスでは送迎などの業務を含む。</p> <p>出典：社会保障審議会 第223回介護給付費分科会（R5, 9, 8開催） 「資料3」より</p> <p>アンケートの設問としては、上記を踏まえて、介護助手の定義を記載しておいた方がよいと思います。</p>	<p>⑦経営者・管理者調査の項番10の質問に以下の注釈を追加しました。</p> <table border="1" data-bbox="1146 252 2074 488"> <tr> <td data-bbox="1146 252 1189 488">10</td><td data-bbox="1189 252 1232 488"></td><td data-bbox="1232 252 1630 488"> <p>「介護助手」を採用したいと思いますか。</p> <p>「介護助手」とは 施設と直接の雇用関係にあり（有償ボランティアや委託業者の職員は除く）、介護職員との役割分担により、利用者の身体に接することのない周辺業務（※）のみを担っている方を示します。 ※例えば、ベッドメイキングや食事の配膳などの他、施設サービスでは清掃、通所サービスでは送迎などの業務を含みます。</p> </td><td data-bbox="1630 252 1673 488">単一</td><td data-bbox="1673 252 2074 488"> <p>1. すでに採用している</p> <p>2. 採用したい</p> <p>3. 採用したいとは思わない</p> </td></tr> </table>	10		<p>「介護助手」を採用したいと思いますか。</p> <p>「介護助手」とは 施設と直接の雇用関係にあり（有償ボランティアや委託業者の職員は除く）、介護職員との役割分担により、利用者の身体に接することのない周辺業務（※）のみを担っている方を示します。 ※例えば、ベッドメイキングや食事の配膳などの他、施設サービスでは清掃、通所サービスでは送迎などの業務を含みます。</p>	単一	<p>1. すでに採用している</p> <p>2. 採用したい</p> <p>3. 採用したいとは思わない</p>
10		<p>「介護助手」を採用したいと思いますか。</p> <p>「介護助手」とは 施設と直接の雇用関係にあり（有償ボランティアや委託業者の職員は除く）、介護職員との役割分担により、利用者の身体に接することのない周辺業務（※）のみを担っている方を示します。 ※例えば、ベッドメイキングや食事の配膳などの他、施設サービスでは清掃、通所サービスでは送迎などの業務を含みます。</p>	単一	<p>1. すでに採用している</p> <p>2. 採用したい</p> <p>3. 採用したいとは思わない</p>					
8	資料2-2 ⑦経営者・管理者	7	<p>【項番41】</p> <p>項番41の選択肢案を以下のようにするのはいかがでしょうか</p> <p>(1)医療機関側の担当者や窓口がわからない</p> <p>(2)日常的な連携や相談をする際に連絡がとりにくい</p> <p>(3)かかっている疾病の変化について相談をする際に応じてもらいにくい</p> <p>(4)介護側と医療側で支援の目的や役割の認識に差がある</p> <p>(5)日常的な連携や情報交換の仕組み（ICT等）が整っていない</p> <p>(6)医療介護連携に関する地域全体の体制やルールが十分に整備されていない</p> <p>(7)その他</p>	<p>⑦経営者・管理者調査の項番41の選択肢を次に以下の通り変更しました。</p> <table border="1" data-bbox="1146 639 2074 959"> <tr> <td data-bbox="1146 639 1189 959">41</td><td data-bbox="1189 639 1232 959">追加</td><td data-bbox="1232 639 1630 959"> <p>（項番40で3. あまりできていない4. できていないと答えた方におうかがいします。）</p> <p>連携があまりできていない、できていない理由は何ですか</p> </td><td data-bbox="1630 639 1673 959">複数</td><td data-bbox="1673 639 2074 959"> <p>1. 医療機関側の担当者や窓口がわからない</p> <p>2. 日常的な連携や相談をする際に連絡がとりにくい</p> <p>3. かかっている疾病の変化について相談に応じてもらいにくい</p> <p>4. 介護側と医療側で支援の目的や役割の認識に差がある</p> <p>5. 日常的な連携や情報交換の仕組み（ICT等）が整っていない</p> <p>6. 医療・介護連携に関する地域全体の体制やルールが十分に整備されていない</p> <p>7. その他（ ）</p> </td></tr> </table>	41	追加	<p>（項番40で3. あまりできていない4. できていないと答えた方におうかがいします。）</p> <p>連携があまりできていない、できていない理由は何ですか</p>	複数	<p>1. 医療機関側の担当者や窓口がわからない</p> <p>2. 日常的な連携や相談をする際に連絡がとりにくい</p> <p>3. かかっている疾病の変化について相談に応じてもらいにくい</p> <p>4. 介護側と医療側で支援の目的や役割の認識に差がある</p> <p>5. 日常的な連携や情報交換の仕組み（ICT等）が整っていない</p> <p>6. 医療・介護連携に関する地域全体の体制やルールが十分に整備されていない</p> <p>7. その他（ ）</p>
41	追加	<p>（項番40で3. あまりできていない4. できていないと答えた方におうかがいします。）</p> <p>連携があまりできていない、できていない理由は何ですか</p>	複数	<p>1. 医療機関側の担当者や窓口がわからない</p> <p>2. 日常的な連携や相談をする際に連絡がとりにくい</p> <p>3. かかっている疾病の変化について相談に応じてもらいにくい</p> <p>4. 介護側と医療側で支援の目的や役割の認識に差がある</p> <p>5. 日常的な連携や情報交換の仕組み（ICT等）が整っていない</p> <p>6. 医療・介護連携に関する地域全体の体制やルールが十分に整備されていない</p> <p>7. その他（ ）</p>					
9	資料2-2 ⑦経営者・管理者	8	<p>項番43に関連して、以下の設問を新設するのはいかがでしょうか</p> <p>【設問】協力医療機関との連携に求められる次の内容を満たしていますか（複数回答可）</p> <p>(1)入所者の病状が変化した場合等において、医師または看護職員が相談対応を行う体制を常時確保している</p> <p>(2)診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保している</p> <p>(3)入院が必要な場合、原則として入院を受け入れる体制を確保している</p>	<p>⑦経営者・管理者調査の項番43の次に以下の通り質問を追加しました。</p> <table border="1" data-bbox="1146 1038 2074 1294"> <tr> <td data-bbox="1146 1038 1189 1294"></td><td data-bbox="1189 1038 1232 1294">追加</td><td data-bbox="1232 1038 1630 1294"> <p>（入所施設の方のみご回答ください。）</p> <p>協力医療機関との連携に求められる次の内容を満たしていますか。</p> <p>①入所者の病状が急変した場合等に、医師または看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保している。</p> <p>②施設が入所者の診療を求める場合、診療を行う体制を、常時確保している。</p> <p>③入所者の入院が必要となった場合、原則、入院を受け入れてもらう体制を確保している。</p> </td><td data-bbox="1630 1038 1673 1294">単一</td><td data-bbox="1673 1038 2074 1294"> <p>1. 全て満たしている。</p> <p>2. ①は満たしている。</p> <p>3. ①②は満たしている。</p> <p>4. 全て満たしていない。</p> </td></tr> </table>		追加	<p>（入所施設の方のみご回答ください。）</p> <p>協力医療機関との連携に求められる次の内容を満たしていますか。</p> <p>①入所者の病状が急変した場合等に、医師または看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保している。</p> <p>②施設が入所者の診療を求める場合、診療を行う体制を、常時確保している。</p> <p>③入所者の入院が必要となった場合、原則、入院を受け入れてもらう体制を確保している。</p>	単一	<p>1. 全て満たしている。</p> <p>2. ①は満たしている。</p> <p>3. ①②は満たしている。</p> <p>4. 全て満たしていない。</p>
	追加	<p>（入所施設の方のみご回答ください。）</p> <p>協力医療機関との連携に求められる次の内容を満たしていますか。</p> <p>①入所者の病状が急変した場合等に、医師または看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保している。</p> <p>②施設が入所者の診療を求める場合、診療を行う体制を、常時確保している。</p> <p>③入所者の入院が必要となった場合、原則、入院を受け入れてもらう体制を確保している。</p>	単一	<p>1. 全て満たしている。</p> <p>2. ①は満たしている。</p> <p>3. ①②は満たしている。</p> <p>4. 全て満たしていない。</p>					

令和7年度第4回介護保険運営協議会 質問・回答一覧

NO.	資料	頁	ご質問・ご意見	回答					
10	資料2-2 ⑦経営者・管理者	8	<p>項番43に関連して、以下の設問を新設するのはいかがでしょうか</p> <p>【設問】協力医療機関は、入所者の病状が変化した場合、どのような対応をしてくれませんか（複数回答可）</p> <p>(1)必要に応じて往診してくれる (2)電話で相談にのってくれる (3)協力医療機関の外来受診を指示される (4)救急搬送要請を指示される (5)その他</p>	<p>⑦経営者・管理者調査の項番43の次に以下の通り質問を追加しました。</p> <table border="1"> <tr> <td></td><td>追加</td><td>(入所施設の方のみご回答ください。)協力医療機関は、入所者の病状が変化した場合、どのような対応をしてくれますか。</td><td>複数</td><td> 1. 必要に応じて往診してくれる。 2. 電話で相談にのってくれる。 3. 協力医療機関の外来受診を指示される。 4. 救急搬送要請を指示される。 5. その他 () </td></tr> </table>		追加	(入所施設の方のみご回答ください。)協力医療機関は、入所者の病状が変化した場合、どのような対応をしてくれますか。	複数	1. 必要に応じて往診してくれる。 2. 電話で相談にのってくれる。 3. 協力医療機関の外来受診を指示される。 4. 救急搬送要請を指示される。 5. その他 ()
	追加	(入所施設の方のみご回答ください。)協力医療機関は、入所者の病状が変化した場合、どのような対応をしてくれますか。	複数	1. 必要に応じて往診してくれる。 2. 電話で相談にのってくれる。 3. 協力医療機関の外来受診を指示される。 4. 救急搬送要請を指示される。 5. その他 ()					
11	資料2-2 ⑦経営者・管理者	8	<p>【項番45】</p> <p>項番45の選択肢に以下を追加するのはいかがでしょうか</p> <p>(5)知らない</p>	<p>ご指摘の通り修正しました。</p> <table border="1"> <tr> <td>45</td><td></td><td>共生型サービスについて関心がありますか。 ※共生型サービスは、同一事業所において、介護保険サービスと障害福祉サービスの両方を提供しやすくすることを目的とした指定手続きの特例として設けられた制度です。</td><td>単一</td><td> 1. 非常に関心がある 2. ある程度関心がある 3. あまり関心がない 4. 全く関心がない 5. 共生型サービスを知らない </td></tr> </table>	45		共生型サービスについて関心がありますか。 ※共生型サービスは、同一事業所において、介護保険サービスと障害福祉サービスの両方を提供しやすくすることを目的とした指定手続きの特例として設けられた制度です。	単一	1. 非常に関心がある 2. ある程度関心がある 3. あまり関心がない 4. 全く関心がない 5. 共生型サービスを知らない
45		共生型サービスについて関心がありますか。 ※共生型サービスは、同一事業所において、介護保険サービスと障害福祉サービスの両方を提供しやすくすることを目的とした指定手続きの特例として設けられた制度です。	単一	1. 非常に関心がある 2. ある程度関心がある 3. あまり関心がない 4. 全く関心がない 5. 共生型サービスを知らない					
12	資料2-2 ⑧従事者	6	<p>【項番27】</p> <p>項番27の選択肢に以下を追加するのはいかがでしょうか</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護における医行為（喀痰吸引や経管栄養など） カスタマーハラスメント研修 虐待のとらえ方や対応 介護DX・ICT活用研修 	<p>⑧従事者調査の項番27の選択肢を以下の通り追加しました。また、藤井委員の意見も踏まえ（質問N0.13）、⑨介護事業所調査（介護支援専門員）の項番11の下にも同様の設問を追加しました。</p> <table border="1"> <tr> <td>27</td><td>追加</td><td>今後、受講したい研修はありますか。</td><td>複数</td><td> 1. 介護職員初任者研修・介護福祉士実務者研修 2. 認知症に関する研修 3. 医学・薬の基礎知識 4. 精神保健（こころのケア、精神障害） 5. 終末期ケア（ターミナルケア） 6. 介護における医行為（喀痰吸引や経管栄養など） 7. ハラスメント研修 8. 虐待のとらえ方や対応 9. 介護DX・ICT活用研修 10. 介護保険法・制度 11. 感染症 12. その他 () 13. 特にない </td></tr> </table>	27	追加	今後、受講したい研修はありますか。	複数	1. 介護職員初任者研修・介護福祉士実務者研修 2. 認知症に関する研修 3. 医学・薬の基礎知識 4. 精神保健（こころのケア、精神障害） 5. 終末期ケア（ターミナルケア） 6. 介護における医行為（喀痰吸引や経管栄養など） 7. ハラスメント研修 8. 虐待のとらえ方や対応 9. 介護DX・ICT活用研修 10. 介護保険法・制度 11. 感染症 12. その他 () 13. 特にない
27	追加	今後、受講したい研修はありますか。	複数	1. 介護職員初任者研修・介護福祉士実務者研修 2. 認知症に関する研修 3. 医学・薬の基礎知識 4. 精神保健（こころのケア、精神障害） 5. 終末期ケア（ターミナルケア） 6. 介護における医行為（喀痰吸引や経管栄養など） 7. ハラスメント研修 8. 虐待のとらえ方や対応 9. 介護DX・ICT活用研修 10. 介護保険法・制度 11. 感染症 12. その他 () 13. 特にない					
13	資料2-2 ⑧従事者	6	<p>【項番27】</p> <p>質問がかなり幅広く選択肢以外の内容もあるかと思うので「その他」を作った方が良く感じました。 また、同様の質問項目を介護支援専門員調査にも入れることで、介護支援専門員向け研修を計画する上での参考になると思います。</p>	No.12参照					
14	資料2-2 ⑨介護支援専門員	7	<p>【項番38】</p> <p>「短期利用」が「登録外利用」であることは介護支援専門員にとっては自明でしょうか。</p>	<p>⑨介護支援専門員調査の項番38の質問を以下に変更しました。</p> <table border="1"> <tr> <td>38</td><td>追加</td><td>(居宅介護支援事業所に勤務する方のみ、お答えください。)担当している利用者に、（看護）小規模多機能型居宅介護の短期利用(登録外利用)を調整したことはありますか。</td><td>単一</td><td> 1. ある 2. ない </td></tr> </table>	38	追加	(居宅介護支援事業所に勤務する方のみ、お答えください。)担当している利用者に、（看護）小規模多機能型居宅介護の短期利用(登録外利用)を調整したことはありますか。	単一	1. ある 2. ない
38	追加	(居宅介護支援事業所に勤務する方のみ、お答えください。)担当している利用者に、（看護）小規模多機能型居宅介護の短期利用(登録外利用)を調整したことはありますか。	単一	1. ある 2. ない					

NO.	資料	頁	ご質問・ご意見	回答					
15	資料2-2 ⑨介護支援 専門員	11	<p>【項番63】 項番63の選択肢を以下のようにするのはいかがでしょうか</p> <p>(1)医療機関側の担当者や窓口がわからない (2)日常的な連携や相談をする際に連絡がとりにくい (3)かかっている疾病の変化について相談をする際に応じてもらにくい (4)介護側と医療側で支援の目的や役割の認識に差がある (5)日常的な連携や情報交換の仕組み（ICT等）が整っていない (6)医療介護連携に関する地域全体の体制やルールが十分に整備されていない (7)その他</p>	<p>⑨介護支援専門員調査の項番63の選択肢を以下に変更しました。</p> <table border="1"> <tr> <td>63</td><td>追加</td><td>（項番62で「3. あまりできていない」、「4. できていない」と答えた方におうかがいします。） 連携があまりできていない、できていない理由は何ですか。</td><td>複数</td><td> 1. 医療機関側の担当者や窓口がわからない 2. 日常的な連携や相談をする際に連絡がとりにくい 3. かかっている疾病の変化について相談にに応じてもらにくい 4. 介護側と医療側で支援の目的や役割の認識に差がある 5. 日常的な連携や情報交換の仕組み（ICT等）が整っていない 6. 医療・介護連携に関する地域全体の体制やルールが十分に整備されていない 7. その他（ ） </td></tr> </table>	63	追加	（項番62で「3. あまりできていない」、「4. できていない」と答えた方におうかがいします。） 連携があまりできていない、できていない理由は何ですか。	複数	1. 医療機関側の担当者や窓口がわからない 2. 日常的な連携や相談をする際に連絡がとりにくい 3. かかっている疾病の変化について相談にに応じてもらにくい 4. 介護側と医療側で支援の目的や役割の認識に差がある 5. 日常的な連携や情報交換の仕組み（ICT等）が整っていない 6. 医療・介護連携に関する地域全体の体制やルールが十分に整備されていない 7. その他（ ）
63	追加	（項番62で「3. あまりできていない」、「4. できていない」と答えた方におうかがいします。） 連携があまりできていない、できていない理由は何ですか。	複数	1. 医療機関側の担当者や窓口がわからない 2. 日常的な連携や相談をする際に連絡がとりにくい 3. かかっている疾病の変化について相談にに応じてもらにくい 4. 介護側と医療側で支援の目的や役割の認識に差がある 5. 日常的な連携や情報交換の仕組み（ICT等）が整っていない 6. 医療・介護連携に関する地域全体の体制やルールが十分に整備されていない 7. その他（ ）					
16	資料2-2 ⑪特養入所 待機者調査	3	<p>【項番16】 「10. 緊急時に一時的に利用できるサービスの確保」が「緊急ショートステイやレスパイト（入院を含む）」であることは、市民にとっては自明でしょうか</p>	<p>⑪特養入所待機者調査の項番16の選択肢を以下の通り修正しました。</p> <table border="1"> <tr> <td>16</td><td>追加</td><td>特別養護老人ホームへの入所を待つ間、ご本人（入所予定者）に対して、どのような支援が特に必要だと思いますか。</td><td>複数</td><td> 1. 日常生活動作（食事・排せつ・入浴等）への介助の充実 2. 移動や外出を支える支援 3. 健康状態の把握や見守りの強化 4. 医療的な管理や医療機関との連携支援 5. 認知症への対応や見守り支援 6. 孤独感や不安を和らげるための心理的な支援 7. 自宅で安全に生活するための支援 8. 介護サービスの利用調整や相談支援の強化 9. 入所までの見通しや状況についての情報提供・説明 10. 緊急時に一時的に利用できるサービス（緊急ショートステイやレスパイト（入院を含む））の確保 11. その他（ ） 12. 現時点では特に支援は必要ない </td></tr> </table>	16	追加	特別養護老人ホームへの入所を待つ間、ご本人（入所予定者）に対して、どのような支援が特に必要だと思いますか。	複数	1. 日常生活動作（食事・排せつ・入浴等）への介助の充実 2. 移動や外出を支える支援 3. 健康状態の把握や見守りの強化 4. 医療的な管理や医療機関との連携支援 5. 認知症への対応や見守り支援 6. 孤独感や不安を和らげるための心理的な支援 7. 自宅で安全に生活するための支援 8. 介護サービスの利用調整や相談支援の強化 9. 入所までの見通しや状況についての情報提供・説明 10. 緊急時に一時的に利用できるサービス（緊急ショートステイやレスパイト（入院を含む））の確保 11. その他（ ） 12. 現時点では特に支援は必要ない
16	追加	特別養護老人ホームへの入所を待つ間、ご本人（入所予定者）に対して、どのような支援が特に必要だと思いますか。	複数	1. 日常生活動作（食事・排せつ・入浴等）への介助の充実 2. 移動や外出を支える支援 3. 健康状態の把握や見守りの強化 4. 医療的な管理や医療機関との連携支援 5. 認知症への対応や見守り支援 6. 孤独感や不安を和らげるための心理的な支援 7. 自宅で安全に生活するための支援 8. 介護サービスの利用調整や相談支援の強化 9. 入所までの見通しや状況についての情報提供・説明 10. 緊急時に一時的に利用できるサービス（緊急ショートステイやレスパイト（入院を含む））の確保 11. その他（ ） 12. 現時点では特に支援は必要ない					

令和7年度第4回介護保険運営協議会 質問・回答一覧

NO.	資料	頁	ご質問・ご意見	回答																																																
17	資料4	2, 3	小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護ともに、利用率が前回報告時と比べ減少しており、空き数が増加しています。第2回会議において、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の一部に利用者が移行している可能性があることを指摘しましたが、その傾向が続いているのでしょうか。看護小規模多機能型居宅介護の事業所で、2年前と比べ登録者数が減っている事業所の数を教えてください。	2年前と比べ、6事業所において登録者数が減っております。 <table><tr><th>事業所名</th><th>2023.09.30 (A)</th><th>2025.09.30 (B)</th><th>差し引き (B-A)</th></tr><tr><td>A</td><td>28</td><td>19</td><td>▲9</td></tr><tr><td>B</td><td>27</td><td>23</td><td>▲4</td></tr><tr><td>C</td><td>27</td><td>25</td><td>▲2</td></tr><tr><td>D</td><td>24</td><td>21</td><td>▲3</td></tr><tr><td>E</td><td>15</td><td>21</td><td>6</td></tr><tr><td>F</td><td>16</td><td>16</td><td>0</td></tr><tr><td>G</td><td>20</td><td>18</td><td>▲2</td></tr><tr><td>H</td><td>19</td><td>12</td><td>▲7</td></tr><tr><td>I</td><td>24</td><td>26</td><td>2</td></tr><tr><td>J</td><td>－</td><td>8</td><td>8</td></tr><tr><td>合計</td><td>200</td><td>189</td><td>▲11</td></tr></table> <p>※ 事業所J 2023年未開設 ※2 事業所H 2026. 11. 30廃止</p>	事業所名	2023.09.30 (A)	2025.09.30 (B)	差し引き (B-A)	A	28	19	▲9	B	27	23	▲4	C	27	25	▲2	D	24	21	▲3	E	15	21	6	F	16	16	0	G	20	18	▲2	H	19	12	▲7	I	24	26	2	J	－	8	8	合計	200	189	▲11
事業所名	2023.09.30 (A)	2025.09.30 (B)	差し引き (B-A)																																																	
A	28	19	▲9																																																	
B	27	23	▲4																																																	
C	27	25	▲2																																																	
D	24	21	▲3																																																	
E	15	21	6																																																	
F	16	16	0																																																	
G	20	18	▲2																																																	
H	19	12	▲7																																																	
I	24	26	2																																																	
J	－	8	8																																																	
合計	200	189	▲11																																																	