

第1回府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会の開催結果

- 1 日 時 令和元年5月23日(木)午前9時58分～午後0時04分
- 2 場 所 府中市役所北庁舎第5・6会議室
- 3 出席委員 14名
和田会長、佐藤副会長、青柳委員、加藤委員、金森委員、武野委員、
林委員、日高委員、藤間委員、松木委員、松崎委員、峯委員、森村委員、
渡邊委員
- 4 欠席委員 1名
中山委員
- 5 出席職員 <高齢者支援課>
山田高齢者支援課長、大木高齢者支援課長補佐兼地域包括ケア推進係長、
奥野地域支援係長、小暮福祉相談係長、石渡介護予防生活支援担当主査、
石谷在宅療養推進担当主査、北川施設担当主査、
岸野高齢者支援課事務職員、兵動高齢者支援課事務職員
<介護保険課>
坪井介護保険課長、阿部介護保険課長補佐兼介護保険制度担当主査、
奥資格保険料係長、横関介護サービス係長、山元介護認定係長
<地域福祉推進課>
中澤地域福祉推進課長補佐兼福祉計画担当副主幹
- 6 傍聴者 0名
- 7 内 容 (1) 本日の会議について
(2) 次期計画策定のためのアンケート調査について
(3) 府中市地域包括支援センターの運営状況について
(4) 令和元年度介護予防支援委託事業所について
(5) その他
- 8 配付資料 資料1 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会委員
名簿
資料2 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会の開
催予定
資料3 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第8期)策定の
ためのアンケート調査について
資料4 平成28年度アンケート調査実績
資料5 在宅介護実態調査 調査票

資料6 府中市地域包括支援センターの運営状況について

資料7 第一号介護予防支援事業及び指定介護予防支援の業務の一部を委託できる居宅介護支援事業所

参考資料1 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について

参考資料2 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）策定プロセス

9 全文録

○事務局 皆様、おはようございます。

本日は、ご多忙のところをご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

定刻になりましたので、ただいまから、令和元年度第1回府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会を開催いたします。

それでは、事務局より本日の協議会委員の出席状況についてご連絡申し上げます。

本日は、中山委員から、都合により、欠席とのご連絡をいただいておりますが、また加藤委員から40分ほど遅れる旨のご連絡をいただいておりますが、15人の委員のうち、13人の委員にご出席をいただいておりますので、協議会規則第4条第2項により、本日の会議が有効に成立いたしますことをご報告申し上げます。

また、本日は傍聴希望の方はいらっしゃいませんので併せてご報告いたします。以上でございます。

会長 皆様、おはようございます。本日は、傍聴希望の方はいらっしゃらないとのことですので、事務局から会議資料等の確認をお願いします。

事務局 ここで、資料の確認をさせていただきます。

まず、事前にご送付させていただきました資料が、「資料1 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会委員名簿」、「資料2 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会の開催予定」、「資料3 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）策定のためのアンケート調査について」、「資料4 平成28年度アンケート調査実績」、「資料5 在宅介護実態調査 調査票」、「資料6 府中市地域包括支援センターの運営状況について」、「資料7 第一号介護予防支援事業及び指定介護予防支援の業務の一部を委託できる居宅介護支援事業所」、「参考資料1 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について」、「参考資料2 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第8期）策定プロセス」でございます。資料1につきましては今年度以降の協議会体制を示すものですが、議事では取り扱いませんのでご承知おきください。

また、本日、机上に配付させていただいている資料として、「本日の次第」がございます。

ここで、事前に配布した資料の訂正をお願いいたします。3箇所ございます。

まず、資料3について、「2 調査設計の方向性」の(1)内の文章で「資料6参照」とありますが、こちらを「資料4参照」へご訂正ください。2箇所目も同じく資料3の「3 調査概要」の1の文末に「資料7参照」とありますが、こちらを「資料5参照」へご訂正ください。

最後に資料4の3ページ、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の調査項目Cで、右側に「運動器の機能の低下」とありますが「運動機能の低下」となります。

たいへん申し訳ございません。お手数をおかけしますがよろしくをお願いいたします。

資料につきましては以上ですが、不足等はありませんでしょうか。もし、途中で不足等に気付かれた場合は、事務局にお申し出ください。

それでは本日の会議の進行につきましては、会長をお願いしたいと存じます。会長、どうぞよろしくをお願いいたします。

会長 ありがとうございます。改めて皆さんおはようございます。令和元年度の第1回会議となります。皆さまどうぞよろしくお願い致します。

それでは、次に、前回の議事録の確定をしたいと思います。既に委員の皆様には事前にメールにて送付されていますが、何か修正等の連絡が事務局にありましたか。

事務局 委員の方から修正のご連絡はございませんでしたので、今回、改めて資料配付はいたしませんでした。以上でございます。

会長 ありがとうございます。委員の方、追加で何かございますか。

(委員からの意見・質問なし)

それでは、本日この場をもって、前回の議事録を確定し、今後、事務局において市政情報公開室や市のホームページ等で公開することとします。

続いて、お手元の次第に従って議事を進めますが、はじめに、次第1の「本日の会議について」、事務局から説明をお願いします。

事務局 それでは、本日の会議について、「資料2 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会の開催予定」をご覧ください。

まず、改めて本協議会の機能を整理します。

本協議会には、3つの機能がございます。1点目が計画推進等協議会として、高齢者保健福祉の各種施策や介護保険制度の円滑な運営について市の方針を示した高齢者保健福祉

計画・介護保険事業計画について、現行計画の進行管理と次期計画の策定に係ること。2点目が地域包括支援センター運営協議会として、地域包括支援センターの運営状況を確認することで、その円滑かつ適正な運営の確保を図ること。そして3点目が地域ケア会議、生活支援体制整備の協議会として、高齢者問題の把握と情報共有、問題解決を図る場として全市的な施策を検討する機能でございます。

当該資料は上段が今年度、下段が次年度の本協議会における審議内容及び審議時期等の予定を示したものになりますが、ただ今ご説明しました3つの機能については、それぞれ左端に計画推進等協議会などとして記載しておりますが、今回のように1回の会議で複数の機能を有する回が年に数回ございます。このため、限られた時間内で審議していただくこととなりますが、ご理解とご協力のほどよろしくお願いいたします。

本日の会議は上段左側の赤枠で表示したとおり、アンケート案作成に向けた概要説明や設問設計の方向性を確認していただきまして、各委員さんより本アンケートに盛り込むべき項目についてご意見を寄せていただく場となります。なお、アンケートに係る具体的なスケジュールにつきましては、次の議事でご説明させていただきます。また、地域包括支援センターの運営協議会も兼ねておりますので、運営状況等についても確認していただくこととなります。つきましては、2つの機能を同時開催する関係から、本日の会議は2時間近く要することとなりますので、よろしくお願いいたします。説明は以上です。

会長 ありがとうございます。本日は、次期計画となる第8期計画の策定に向けてのアンケートを作成するにあたり、まずは委員からの意見を確認したいことが分かりました。

また、地域包括支援センターに関して、活動実績、活動計画や委託事業所の報告があることが分かりました。

それでは、事務局から説明のあった「本日の会議について」ご質問はありますか。

(委員からの意見・質問なし)

それではないようですので、議事1は以上とします。

次に、議事2の「次期計画策定のためのアンケート調査について」、事務局から説明をお願いします。

事務局 それでは、次期計画策定のためのアンケート調査について、資料2から資料5及び参考資料1、2に基づきご説明いたします。

後ほど委員の皆さまから今年度実施するアンケート案に何を盛り込むべきかご意見をいただく前に、資料2から5に基づき、今年度実施するアンケート調査の概要やスケジュールについてご説明をします。次に、参考資料1、2に基づき、アンケートを実施する背景

として、計画策定の流れや国の動向などについてご説明いたしますので、よろしくお願いいたします。

それでは、「資料2 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会の開催予定」をご覧ください

表の上段に記載のとおり、今年度はアンケート調査がメインとなってまいります。本日の第1回会議から9月12日開催予定の第3回会議までにアンケート案についてご審議いただき、10月からおよそ1か月をかけて調査を実施します。11月から集計し、分析作業と並行しながら、1月の会議で集計結果の速報をご報告したいと考えております。そして、2月には分析結果をご報告し、ご意見いただいた内容を反映して、年度末にアンケート結果報告書を作成する予定です。次年度に、アンケートで得られた、市民やサービス従事者が抱える課題と施策の方向性についてご審議いただき、具体的な対応策について検討してまいりたいと考えております。

次に、「資料3 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第8期)策定のためのアンケート調査について」をご覧ください。本資料は調査概要についてまとめたものでございます。

まず、1の調査目的ですが、本調査は市民やサービス従事者の、高齢者保健福祉や介護保険制度に対する意見やニーズを把握することにより、第8期の計画策定のための基礎資料を得ることを目的といたします。

次に、2の調査設計の方向性については(1)から(5)に記載のとおりですが、基本的には前回、平成28年度に実施したアンケートをベースにしつつ、設問の新規追加、削除、重複する対象者や調査項目の整理・統合など、内容の見直しを図ってまいります。

次に、3の調査概要ですが、表に記載のとおり から の4通りにより市民やサービス従事者の意見やニーズを把握していく予定です。

のアンケート調査については、本日委員の皆様よりご意見をいただくこととなります。

の在宅介護実態調査は、厚生労働省より実施が求められている調査となり、詳細は1に記載のとおりとなりますが、実施方法が認定調査員による聞き取り調査という性質上、長期にわたり実施する必要があることからアンケート調査より先行して実施いたします。時期は本年6月より順次実施していく予定で、調査票は資料5のとおりとなります。

のグループディスカッション、 のグループインタビューは、検討中ではございますが、アンケート調査だけでは把握できないケースへの対応についても、何かしらの方策をご提示できたらと考えております。

次に「資料4 平成28年度アンケート調査実績」をご覧ください。1ページ目に記載のとおり平成28年度は、1番から3番の市民に対する調査関係、4番から6番のサービス事業者や医療関係者の計6種類を実施しました。調査種別、対象、回収率は表に記載のとおりとなります。

2 ページ目以降は、市民一般調査以下、6 種類の調査ごとの具体的な「調査項目」と、「趣旨・計画への反映」について記載してございます。「調査項目」の入れ替えは考えておりませんが、個別の具体的な設問については次回の会議でご提案し、ご意見をいただけたらと考えております。

次に、資料 5 につきましては、先ほどの資料 3 でご説明しましたとおり、国から実施が求められているもので、アンケート調査より先行実施する聞き取り調査用の調査票となります。内容も示されておりますので、説明につきましては省略させていただきます。

最後に、参考資料 1、2 については、アンケートを実施する背景、前提条件として、計画の概要計画策定の流れや国の動向などについて把握していただくためにご用意したものでございます。

参考資料 1 は、既にお配りしております第 7 期計画の本編、第 1 章の内容を転記したものでございまして、府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の概要を整理したものです。

参考資料 2 は、計画策定の流れや計画の体系を図で示したものです。始めに、図の左側に記載のとおり、「府中市の高齢者等を取り巻く状況」や「介護保険制度見直しに向けた国の検討状況」といった、大きな流れに対応するための方策が、計画のベースとなります。そこに、図の下段にあるとおり、アンケートや聞き取り調査などによる市民及びサービス従事者のニーズや意見の把握、統計データ・給付実績の分析、現行計画の進捗状況を確認するなどして、最新の府中市が抱える課題を把握し、対応方針を決定することで、先ほどの計画のベースを府中市の実情に即したものとしていき、最終的にはオレンジ色で示した次期計画へとつなげていくものでございます。

長くなりましたが、次期計画策定のためのアンケート調査について説明は以上です。よろしく申し上げます。

会長 ありがとうございます。ただいま事務局から、次期計画策定のためのアンケート調査について説明していただきました。

本会議ではできれば、委員の皆さま全員からご意見を頂戴したいと思いますので、必要に応じて指名をさせていただきます。ただし、この後地域包括支援センターに関する議事も控えており、時間に限りがありますので、ここでは、疑問点や質問に関して事務局にお答えしてもらいたいと思います。

委員の皆さまからのご意見については、即答できないものもあるかと思いますが、本日は受け取っていただいて、事務局で検討、調整してもらいます。次回会議でその整理をしたものを報告していただきたいと思います。

また、多くの意見をいただくことにより、アンケートに反映できない場合もあるかと思いますが、できるかぎり組み込めるよう事務局には検討していただきたいと思います。

以上の事を念頭に置きまして質問等をお受けしたいと思います。いかがでしょうか。

委員 資料3の「3 調査概要」のところでお聞きしたいのですが、まず在宅介護実態調査の聞き取りのところで、700人をどのように選出されるのか。また、グループディスカッションでは、うまく意見を引き出しながら偏ることにならないようにしていただきたいです。またグループディスカッション、グループインタビューについてはどなたが実施されるのかについて教えていただければと思います。

事務局 1点目の在宅介護実態調査についてお答えいたします。

在宅介護実態調査の700人の選び方なのですが、国の方からやり方が示されておりまして、現在実際に介護に入っている世帯を中心になっておりますので、基本的には更新の方、あるいは区分変更の方を対象に調査を実施してまいりたいと思います。また、A票とB票に分かれていますのですが、特にB票に関しては主たる介護者の方に記入していただくためのものでして、府中市としては主たる介護者の方のご意見も聞きたいということで、主たる介護者のいる世帯をこちらのほうでピックアップして調査をしていきたいと思っております。

グループディスカッションやグループインタビューについては詳細まで決められていない状況でございます。来年度実施ということでございますので、やり方についてあるいは対象者についてどのように絞っていくのか十分検討していきたいと思っております。実施に向けましては、計画の策定支援事業者とも調整しながら検討し、本協議会へも報告しながら進めていきたいと思っておりますのでよろしく申し上げます。

委員 700人の抽出については、地域包括支援センターの要望を聞かせていただくと地域性がかなりあるという印象を受けています。そうしますと、主たる介護者の想いについても地域性の影響が出るのかもしれないと気になったので、意見ですけれども700人の住まいの分布などについても考慮していただけるといいのかなと思いました。

会長 よろしいでしょうか。その辺も工夫してやっていただけたらと思います。ほかに何かありますでしょうか。

副会長 すみません。関連して、国のほうからピックアップでいいと言ってきていたのか。

事務局 国のほうからはピックアップをする、しないについては何も示されておりませんので、基本的には600以上のサンプルを取るよう指示があり、また更新申請や区分変

更申請のときに実施するよう求められております。

副会長 そうですね。ピックアップすると恣意的になってしまう可能性があり、サンプルに偏りが出る可能性があるので、できれば偏りのないランダムなサンプリングをしたほうが良いような気がします。聞きやすい人に聞くと期待するような結果が得られるかもしれませんが、それは恣意性が入ってきてしまうので、恣意性ができるだけ入らないような実施方法について検討するのが良いように思います。

会長 ぜひ恣意的に実施するのではなく、できる限りランダムに実施していただければと思います。そのほかに何かございますでしょうか。

委員 資料4のアンケート調査実績なのですが、回収率が低いところが何箇所か見受けられるのですが、前回実施したときに原因を考察したのでしょうか。

事務局 前回考察をしたかについて、ここでははっきりとお答えできないのですが、回収率が低かったところに関しましては設問が多かったのではないのか、あるいは調査対象者と設問内容で一致していないところがあって回答に抵抗感が出てしまったのではないかと考えられます。このため、今回実施する際にはできる限り回収率が高くなるよう工夫していきたいと考えております。

委員 市民一般調査は回収率が多少低くても関係ないというのは分かるのですが、65歳以上の要支援・要介護認定者調査のうち施設サービス利用者ですとか、医療関係者については低いような印象を受けます。特に医療関係者の回収率は低いと思うのですが、診療所、病院、歯科など施設ごとの回収率は分かりますか。

事務局 お調べしまして後ほど回答したいと思います。

会長 分かりました。そのほかに何かございますか。委員いかがですか。

委員 今回初めてのアンケート調査ではないので、前回のアンケートを踏まえてここを改善した、訂正したというのが分かるような形で見られれば良いなと思います。同じ話を繰り返すのは勿体ないですし、前回かなり精度の高いアンケートができあがったと認識しておりますので、反省を踏まえて実施していただければと思います。

会長 ありがとうございます。結果としてはかなり分厚い冊子で調査報告がなされる

ことになります。

他にご意見ございますでしょうか。

委員 前回調査で、無回答やゼロなどの選択肢がなかったときにゼロに分類されて、平均値が凄く下がった設問があったように思います。この点を再度検証していただいて、無回答なのかゼロなのかで分類することで集計結果の数字がぶれないようにしていただきたいのと、これは私たちが考えることではないのかもしれませんが、アンケートという言葉ですと非常に任意性の高いものと受け取られることがあると思います。医師も問診票を患者さんから受け取る際に、アンケートをお願いしますとは言いません。本協議会内ではアンケートという表現で構わないと思いますが、実施する際は「介護のために重要な調査票」という名称にするなど、提出しなければいけないようなニュアンスを含ませて設計するよう工夫していただければ幸いです。

事務局 無回答なのかゼロなのかというところは、前回の記録を十分に調べまして検討していきたいと思います。また、アンケートにつきましては確かにスルーされてしまうかもしれませんが、その辺りの表現につきましても検討していきたいと思います。ありがとうございます。

会長 そのほかに何かございますか。ちょっと資料5の2ページ目の問8を開いていただきますと、「10 その他」、「11 利用していない」とあります。通常、「その他」が一番最後に来るもので、その他の後ろに括弧を入れて文章を記載するようになると思うのですが、何か意図があってそういう設問にしているのか確認をさせてください。

事務局 こちらは先ほど説明したとおり国のほうから示されている全国統一の書式となっておりますので、大変申し訳ございませんが選択肢の順番については分かりません。

会長 我々調査に関わってきた者にとっては、これは意図的にやっているのではないかと完全に思われる調査なんですね。その辺も含めて頭に入れておいていただければと思います。

ほかに何かございますか。

委員 資料5は厚生労働省が決めたことなのでこちらで変更は不可能ということでしょうか。

事務局 基本的には基本項目とオプション項目というものがあまして、府中市として

はオプション項目も全て含めたものになっておりますので、基本的には変えるつもりはございません。

委員 3ページの問11の「ご本人が現在抱えている傷病」の選択肢に「認知症」は入っているのですが、精神疾患は既に厚生労働省は5大疾患の1つとして認めているかと思いますが、「その他」に入れてしまうにはあまりに見過ごせない項目ではないかと思っております、「その他」に入れてしまうと精神疾患について答えない人が出てきてしまうと思います。

事務局 本調査はA票、B票だけでまとめるものではなく、クロス集計というものがありまして、先ほど認定調査と一緒に実施するとお話ししましたが認定調査上で調査員が70項目余りの調査を実施します。この認定調査と在宅介護実態調査とを合わせて厚労省から提供されている集計ツールに入力しますとクロス集計が可能となります。認定調査の際に3群、4群では認知症や精神関連のことを聞き取るのですが、そういった情報もクロス集計の対象となりますので、資料5の在宅介護実態調査票上は精神疾患関連の名称はありませんが、認定調査上の3群、4群により多少の引き上げは可能かと思っております。

ただし、資料5の調査票については今年の厚生労働省通知により形が決まっているものですので、申し訳ございませんが府中市としてもこのまま実施したいと思っております。

委員 それでは、この意見を国へ伝えていただくことは可能でしょうか。

事務局 11月末まで実施しまして、集計分析を終えた段階で皆さまのご意見を聞いて、それを国のほうに伝えることは可能かと思っております。

委員 ありがとうございます。

会長 アンケート調査のやり方も色々あるので、やってみてそれから検証するのでもいいのかなと思います。

事務局 先ほど医療関係者の医療機関ごとの回収率の数値はないのかという委員からのご質問がございましたけれども、前回の調査報告書の301ページに全体の回収率は出ているのですが、医療機関ごとの回収率のデータはございませんでした。今回実施するにあたっては、この辺りの数字も分かるような形で工夫したいと思っております。

会長 委員、よろしいでしょうか。その他に何かございますでしょうか。

委員 要支援・要介護認定者調査で施設サービス利用者の回収率が42パーセントでかなり低いように感じますが、施設サービス利用者とは入所されている方を対象としているものでしょうか。

事務局 すみません。ちょっと確認しまして後ほどお答えいたします。

会長 施設サービスですからデイサービスを含めたものかと思いますが確認をお願いします。そのほかに何かございますでしょうか。

委員 前回のアンケートの内容についても十分揉んだ結果、良い内容になったと記憶しております。どうしてもアンケートですから府中市だけものすごく精度を上げて、周りとの比較ができないことにもつながると思います。精度を上げた府中市だけのものを見せたい思いもあるのですが、委員も仰ったように医療を含めた関係者の回収率が低いというのは我々としても反省材料でございますので、各医療団体への働きかけについて頑張っていきたいと思っております。

会長 ありがとうございます。ほかにございますか。

委員 65歳以上の施設サービス利用者の回収率が低いということで、考えられることとしますと、入居されている方への調査ということで、それに対応できない方を対象とした調査となってしまっているのが大きく考えられます。また、ほかの委員からもありましたとおり、アンケートという任意的な部分から若干回収率が低くなったものかと思えます。このように回収率が低いという結果もありますので、もう少し回答がしやすいような進め方を考えていただければと思います。よろしくをお願いします。

会長 ありがとうございます。事務局いかがでしょうか。

事務局 今ご説明いただきましたとおり、回答できない方へアンケートをお願いしていることもあるかと思えますので、多分そこで回答率が低くなってしまったこともあるかと思えますので、頂戴した意見を十分考えまして、実施についていかせればと思います。

会長 確かに要介護4、5の方にアンケートを取るのはかなり難しい部分がございます。その辺りも含めて事務局には考えていただければと思います。

事務局 先ほど委員からご質問いただきました施設サービスの関係でございますけれども、居宅サービスと施設サービスは介護保険の中でも区分けをしております。それに準じまして居宅サービスのほうには通所の事業も含めた利用者ということになりますので、施設サービスのほうには入所されている方を対象とした調査となります。今回についても同様になるかと考えております。

会長 ありがとうございます。委員、よろしいでしょうか。そのほかに何かございますでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、後で時間があればまとめて伺いたいと思いますので、議事2は以上とします。

それでは、引き続き、議事3「府中市地域包括支援センターの運営状況について」、事務局からの説明をお願いします。

事務局 それでは説明いたします。恐れ入りますが、資料6の「府中市地域包括支援センターの運営状況について」をご覧ください。

地域包括支援センターの運営状況の確認は、地域包括支援センター運営協議会の機能の1つとして実施するもので、地域包括支援センター、以下「包括」と略称で説明いたします。この包括の活動実績と計画を確認、評価することで、センター運営の公正性、中立性を確保することが目的となっております。

表紙には、包括が担う業務と、各包括の位置を示しておりますので、ご確認ください。

表紙をめくって頂きますと、泉苑から順番に各包括の平成30年度の活動報告と本年度の活動計画をまとめております。

24ページから27ページは、「補足1 平成30年度府中市地域包括支援センター活動実績関係資料」として、各包括の活動状況・相談件数や会議等の開催状況などを数値として集計したものでございます。

また、28ページ以降に、「補足2 平成30年度府中市福祉保健部高齢者支援課（地域支援統括関連）報告」を掲載していますが、こちらは高齢者支援課の包括等の地域支援統括に関わる活動状況や数値的なものをまとめた資料になります。

各包括では相談や支援をはじめ、地域活動などにも取り組んでおりますが、それぞれに抱える課題もありますので、本日は各センター長に平成30年度の報告と令和元年度の計画について、順にお話しいただきます。各センター3分をお願いします。

では、泉苑からお願いします。

泉苑 泉苑から前年度の活動報告と今年度の活動計画について重点的にお伝えしたいこと3点をお話しさせていただきます。

まず、総合相談支援業務です。支援困難ケースが増えてきていることは全市的なことが

と思いますが、昨年度泉苑では特に身寄りがないケース、セルフネグレクトと思われるケースなどの2ケースが目立ちまして、包括がご家族に代わりに具体的に支援することが多い一年でした。今後もさらに増え続けていくことが予想されますので、今年度も行政の方々、多機関の方々、地域の皆様とさらに共同体制を整えて、その体制を継続的なものとして確立していきたいと考えております。

続いて包括的・継続的ケアマネジメント支援業務のうちケアマネジャー支援です。地域のケアマネジャーからケースについてはもちろんなのですが、業務上のことでもご相談を多くいただいております。定期的に開催しているケアマネサロンでもケアマネジメントに関する様々なお悩みを多数お聞きしました。残念ながら地域のケアマネジャーが辞めてしまったり事業所自体が閉鎖してしまったということも多く耳にした一年でした。理由は様々かと思いますが、今年度も引き続きケアマネサロンの定期開催やケース対応における共同姿勢を示すことによって、ケアマネジャーが地域で長く活動できるよう支援に力を入れていきたいと考えております。

最後に地域包括支援ネットワーク構築です。昨年度、泉苑では町別に高齢者地域支援連絡会を開催しまして、町別の生活課題を確認しながら、その町がどのような特性なのかを共有することを目的に地域関係者の皆様と関係性を深めました。今年度は抽出された課題を整理して、さらに深めて、どのような方向性で地域づくりを促進していくか、具体的な動きや形づくりを進めていきたいと考えております。そのような中で地域における社会資源やサービス提供体制の実態が判明しまして、地域差があるということが分かりました。地域の実態や要望を行政のほうに積極的に発信していくことと、近隣他市の情報も収集しましてお付き合いの幅を広げていきたいと考えております。以上です。

よつや苑 よろしく申し上げます。よつや苑は四谷、住吉町、分梅町、美好町3丁目と広いエリアを担当しております。高齢者人口も7,300人を数えるなど多くなっております。このエリアを、限られた職員数で連日相談やケース対応に追われているのが実情でございますが、昨年度から毎朝のミーティングを強化して、チームワークを深められるように努力してまいりました。昨年度、特に重点的に取り組んだ地域課題のテーマとしましては、防災、特に水害について、初めて高齢者地域支援連絡会で取り上げました。私どもの担当エリアは多摩川沿いに面しておりますので、もともと防災意識の高いエリアなのですが、今年度も引き続き防災をテーマとしまして、日ごろの見守りといった地域をつなげることにいかしていければと思い、取り組んでおります。

また、最近の相談内容の傾向としましても、身寄りのない方、セルフネグレクト、多問題家族の方、特に30代から50代といった若い年代でも独居家族などで問題を抱えておりますけれども多岐に渡っており、地域のコンビニですとか配食サービスなどの色々な情報をいただいております。昨年度から引き続きですけれども、今年度もより一層関係機関、

多職種連携の視点で問題解決に向けて取り組んでいければと思っております。

あさひ苑 地域包括支援センターあさひ苑の報告をさせていただきます。活動実績及び活動計画につきましては資料に記載のとおりとなりますが、前年度の活動実績につきましては、新規相談の数も含めて、かなり相談が多かったと感じております。これにつきましては、地域のなかであさひ苑という施設が認知された結果でもあると思います。

ただし、必ずしも意思表示できる方ばかりではなくて、意思表示ができない方をどのように見守りをしていくのかについて力点を置いて取り組んでまいりましたが、残念ながら1、2名ほど亡くなっていたという事例もございますので、この点につきましてはいかに行政や関係機関、医療機関と連携し、また地域の方々といかにつながっていくのかという点につきましても今年度も考えていきたいと思っております。

また、前年度につきましては、医療機関からご相談をいただく機会も何回もあり、この点では医療とのつながりができた年になったのかなと思っております。

今年度につきましては、センター長変更以外は同じ職員で構成されておりますので、前年度と同様にそれぞれに事業に取り組んでいきたいと思っております。そして、職員が変わらないということもございますので、チームとしてのスキルを高めていくために、包括内で勉強会を設けていきながら、情報共有以外に対応方法についても共有できたらと考えております。

また、現在作っている所なのですが、第1地区で地域包括支援センター緑苑と共同しまして認知症カフェのような気軽に集まれる場所づくりを検討しており、認知症の方を支える家族の方を支える取組を考えていければと思っております。

安立園 よろしく申し上げます。安立園からは2点お伝えします。

1点目は介護予防事業です。平成28年度の上期にモデル事業に取り組んで以来、地域リハビリテーション活動支援事業を活用して色々な地域への働きかけをしております。集団へ派遣することによって、仲間と一緒に活動することが継続につながるのではないかと思います。シニアクラブや自主グループに対して継続的に介入しています。平成30年度は、健康推進課が養成している「元気いっぱいサポーター」に声かけをして、ロコモティブシンドロームやフレイルの予防を目指して、地域での活動を手伝ってくださるボランティアさんを育成しました。残念ながら現在は男女各1名の2名だけなのですが、グループ向けの体力測定会のお手伝いなどの活動をスタートしております。今年度はさらに活動を発展させたいと思っております。自治会単位で自治会自体を元気アップできるような企画を検討しており、8月には住民向けの講座を予定しているため、サポーターとともに活動する予定です。サポーターさんは、ご自身の地域で活動すると色々頼まれるのではないかと心配があるようで、あえて地元以外の場所で活動していただいているところで

すが、将来的にはご自身のエリアで活動していただけるようにしていきたいと考えております。介護予防事業は目的だけではなくて手段としても非常に有効なものであると考えておりますので、介護予防を通して地域の自助力が高まるような視点で事業を展開してまいります。先ほどの自治会については、昨年度に認知症サポーター養成講座を開催させていただいております、支えあいながら住み続けられる地域づくりに自治会も参画していただけるよう、今後も色々な企画を提案していきたいと考えております。

2点目は介護予防ケアマネジメント・介護予防支援業務です。資料6の表9にもありますとおり、11センターのなかで一番プラン数が多いのが安立園になっております。プラン担当をしているのが7名なのですが、専任は1名のみですので他6名につきましては総合相談をはじめとするその他の包括業務をこなしながら対応させていただいております。認定更新で要介護から要支援になる方も非常に増えておまして、居宅と違って包括には担当プラン件数の上限がありませんので、月末になって待たなしで支援が始まるのが現状で、総合相談の複雑化、多様化、具体的支援が必要で、総合相談にかかる時間が増えていなかで介護予防支援とのバランスが課題かなと思っております。どうすれば業務全体を効率的にできるのかについて日頃から調整しております。10年目になりますがいまだに試行錯誤の状況です。このような状況のなかで、資料下段の「地域課題」で日常に潜む脆弱性について挙げさせていただいたのですが、実は足のケガで1名休んでおまして、包括自体もイレギュラーなことがあるとぎりぎりの状態になって回らなくなることを痛感しております。引き続き関係各課のご理解とご協力を得ながら頑張っております。

しみずがおか よろしく申し上げます。しみずがおかでは、80代後半から90代の一人暮らしの方でゴミ出し等の支援を拒否するケースがございます。昨年度は認知症初期集中支援事業の利用や訪問医療との協力によりなんとか介護保険サービスにつなげることができました。また、病院から、退院前に相談が入るケースも増えております。そして虐待ケースの通報も多かった年です。状況を丁寧に確認しまして市と協議しましたところ、実際には虐待には至らない、判断されないことも多かったのですが、関係性がなかなか難しいということは課題として残っております。

ケアマネジャーへの支援としては、今年度は4回ほど勉強会を計画しております。そのうちの1回は地域リハビリテーション活動支援事業の活用も検討しております。

認知症サポーター養成講座については、昨年度初めて南白糸台小学校で実施することができました。今年度も引き続き実施できるようにご挨拶に行っております。そして、ご挨拶に行ったところ、学校の先生から、学校は1月に翌年度の年間学習計画を立てて2月には決定するというスケジュールで進んでいるので、まだ実施できていない学校についてはそういったタイミングで案内されるといいですよ、というアドバイスをいただいております。

高齢者地域支援連絡会については、エリア内を3箇所に分けて開催しております。このうち、白糸台についてはあさひ苑とエリアが分かれているため、共催で実施しております。昨年度は地域課題を出すグループワークを行いましたので、今年度も引き続き行っていきます。また、しみずがおかエリア全体としての地域支援連絡会も実施予定で、今年度は地域リハビリテーションをテーマとして検討しております。

介護予防講座については、しみずがおかを会場としたときは常に定員以上の応募がありまして、安全にできる人数まで絞る必要がございますので毎月抽選をさせていただいております。また、何度も講座に参加している方については、できれば自主グループにしたいところなのですが、やはり受け身の方が多く、自主グループ化が難しい点は課題であると認識しております。また、既に自主グループとして活動している方も、メンバー全員の高齢化が進みまして、継続が難しいという声も聴いております。そこで、自主グループを支援するボランティアが必要なのかなというところで、今年度はボランティアの育成も検討しております。

わがまち支えあい協議会へも参加しておりまして、地域の高齢者の課題や必要としていることなどを共有して、自主的な活動につなげていけるよう支援していきたいと考えております。

かたまち よろしく申し上げます。まず総合相談事業なのですが、相談ケースをほとんど二人体制で行っております。そのほか、朝夕のミーティング、週に1回のケース検討を実施して、支援困難ケースの課題の確認や支援の方向性について協議しております。終了ケースに関しましても、ケースの振り返りを行い、そのときの支援が正しかったのか、ほかのやり方があったのではないかという検討をしております。

また、権利擁護については虐待対応について必ず市と協議しまして、協議検討の結果、様々な関係機関に協力していただき課題の確認、解決方法の検討をしております。

また、認知症サポーターなのですが、去年初めて矢崎小学校で開催することができまして、この機会を継続的なものにしたいと思っております。

介護予防事業につきましては、介護予防推進事業の担当者が包括内に複数おりますので、地域から講座等の依頼があったときには迅速に対応することができるようになってきたかなと思います。

地域の課題といいますが、かたまち地域は一軒家とオートロック式の高層マンションが多いため、居住環境によって住民の課題は違うのではないかなと思います。課題の抽出等を地域支援連絡会でも行いたい、一緒に検討していきたいと思っております。またその機会を作れていないので、今年度の目標として実施したいと思っております。以上です。

しんまち よろしく申し上げます。平成30年度は、介護予防事業に賛同される方を増

やすこと、地域のサロンや自主グループへの参加の呼びかけなど、地域活動につなげられるように力を入れて取り組みました。保育園や商店街との交流やサロン活動への協力を行うとともに、高齢者自身のスキルをいかせるように介護予防講座の講師をお願いしたり、作品づくりをしていただいたりするなど、サロン活動の担い手として協力していただくことができたと思います。高齢者自身が社会参加できていることや生きがいがづくりという点で、府中市社会福祉協議会をはじめとする関係機関と連携して取り組むことができたと思います。地域包括支援センターと地域住民との関わりが広がることで、住民自身の健康増進や介護予防の意識づけができたと思います。

また、住民から地域の情報を得たり、様々な課題を持つ高齢者やその家族の見守り相談が寄せられ、なかなか自分では相談に来られない方とも早期につながることができ、問題の深刻化を防ぐことができたのではないかと思います。

令和元年度も、昨年度の課題を踏まえた事業計画を立てております。行政サービスや介護保険サービスに頼るだけでなく、自分たちが住む地域を自分たちでよりよくするという気持ちを育ていけるよう、引き続き啓発していきたいと思っております。この数年でより高齢化が進み、相談ケースも増えてきております。相談内容も複雑化してきており、身寄りのない方への支援や家族がいても家族機能がうまく果たせない世帯も非常に増えてきているところです。

在宅療養や認知症の相談では、医療機関との連携が非常にしやすくなったなという印象を受けており、迅速に対応ができるようになったと思っておりますが、認知症に関する地域住民の理解がより進むように、認知症サポーター養成講座をはじめとした取組を検討しております。身元保証や後見制度など専門的知見が必要となる機会も増えてきているところなので、適宜、市役所や社会福祉協議会の司法書士の先生とも連携していきたいと思っております。

様々な事業があり非常に多忙な包括業務なのですが、限られた人員のなかで効率良く事業を進めるためには、予防担当者、相談担当者など色々な業務を進めている者同士で連動して効率良く業務に取り組んでいきたいと思っております。

緑苑 よろしく申し上げます。まずは、昨年度の総合相談支援業務に関してですが、昨年度に限らず、激動の日本を乗り越えてこられた高齢者の方々はとても我慢強く、私たち包括に相談がたどり着いたときには問題が雪だるまのように大きくなっていて、どこから手をつけたらいいのだろうというケースがたくさんあります。こうした方々と出会うたびに、どうしてもっと早く出会えなかったのかなと痛感しております。現在は問題が複雑化しているためどこから手を付けたらいいのか、たとえば、認知症の親を看ながら子育てをしているとか、終わりのない認知症の介護でかなり孤立感が出ており心が病んでしまっている状態に出会うことが多いです。そして、そういった方が多い状況は全く変わりません。

それでは今年度何をするかですが、緑苑のエリアは高齢化率が低く18.2パーセントとなっております。そして75歳以上の方が高齢者人口の半数を占めております。何が言いたいかと申しますと、65歳から74歳の方、まだまだ元気な方が半数以上いらっしゃる状況なので、介護予防事業に参加されているような若い方と接する機会を作る、そうしたネットワークを作ることを重視して取り組んでまいります。また介護予防事業が自分のためになっていると実感されている方が、自分のことだけでなく周りを巻き込んでいけるように、包括として声掛けをしていき、併せて、緑苑は相談に行ける機関なのだとの認識してもらえよう取り組んでいきたいと思っております。

にしふ よろしく申し上げます。にしふからは2点ほど発表させていただきます。

地域包括支援ネットワーク構築として認知症対策事業を実施しており、にしふでは青少年対策地区委員会との関係性ができておりますので、小中学校の児童生徒を対象に認知症サポーター養成講座を実施するとともに、地域包括支援センターの周知を行うなど、草の根的な活動をしてまいりました。その結果かもしれませんが、生徒が地域の高齢者に対し助けの手を差し伸べたりするなどの見守りの目が少ないながらも事例がございました。今年度も引き続き青少年対策地区委員会と連携しながら活動してまいります。

また、認知症に関してですが、認知症の方を抱える家族も多くの問題を抱えているため、そうした家族を対象に家族介護者教室を定期的で開催しております。介護者の心の不安を吐き出してもらいながら心理的負担を減らし、在宅介護の側面的支援の機会を作ってきました。今年度も引き続き開催し、介護に関する深い知識や介護者間で情報共有しながら心理的負担を軽減できるような支援を行っていきたいと思います。

わがまち支えあい協議会、準備委員会についても継続的に連携してまいりました。地域情報の吸い上げ、高齢者情報の提供について話し合いを行ってまいりました。その結果として、地域へなかなか出ていけない高齢者への生活支援や見守りなどのインフォーマルな支援につながりつつあります。今年度は引き続き試行錯誤しながら認知症の方がサロンへ参加できる形を目指せばいいかなと思っております。

最後に包括的・継続的ケアマネジメント支援業務についてですが、地域の居宅介護支援事業所と良好な関係を築きながらケアマネジャーさんの相談に乗ってきました。今年度は、主任介護支援専門員の方も地域で増えてきておりますので、より多くのケアマネジャーさんと連携しながら地域の事業所はもとよりケアマネジャー支援を行ってまいりたいと思います。

これまさ よろしく申し上げます。活動計画と活動実績については資料をご覧ください。たらしと思っておりますので、これまさからは2点課題を挙げさせていただきます。

特に、活動計画の「地域の課題と重点目標」に記載したことを強調したいのですが、何

かしたいという声も地域から挙がっており、地域住民の気持ちとしては、皆さんがこのままではいけないという共通認識を持つようになってきたなと実感しております。ただし、私たちのこれまのエリアとしては小柳町、是政が多摩川に沿った位置にあり、特に小柳町は上下水道の処理センターに隣接しているため、内水氾濫という二重の洪水のリスクがあるということで、地域の方も非常に防災に対する意識が高いです。ただし、一方ではほとんどが住宅地で戸建て住宅がアパートに建て替わったり、新規住民の方がとても多くいらっしゃる、そうした方々は町会に入らないので、漏れていってしまう方がたくさんいらっしゃいます。これは、防災だけの問題ではなくて通常の介護支援の場合も同じなのですが、今後の課題としては、町会との連携を含めた、町会以外の方々へどのようにアプローチしていくのかというのがあるのだと思います。

もう1点の地域課題としては、先日、介護予防把握事業実地結果報告書が出まして、この報告書の中で是政は閉じこもりの傾向の方が多という結果でした。この閉じこもりに関してセンターの職員と一緒に分析をしたのですが、やはり地域環境が大きく影響しているのではないかと思います。小柳町の方にとっては、地域の方々が集まる場である是政文化センターまで小一時間かかってしまうことや、コンビニも2店しかなかったりするなどの地域環境ですので、今後予測されるリスクとしては、買い物難民や集まって何かする場所がないなどが考えられ、センターとして色々な事業を推進するうえでも悩みにつながっております。一方では、空き家が増えておりますので、新聞にも掲載されておりましたが空き家対策についても市と連携していく必要があると考えておりますので、それらを含めた具体的な場所づくりについて市と一緒に考えていけたらと思います。

みなみ町 よろしくお願ひします。みなみ町から委員の皆さんにお伝えしたいキーワードとして「ネットワークづくり」があります。詳細な記録は資料を参照していただければと思いますが、昨年度につきましては生活課題の重層化によって関係機関との連携が特に重要と考え、多職種事例検討会の実施やみなみ町事業者連絡会「みなみ風」立ち上げなど、他機関、多職種とのネットワークづくりの特に重点的に取り組みました。また、多くの業務の中で「ネットワークづくり」を意識しながら取り組んでいるところです。今年度につきましても、高齢化率も27.4パーセントと高く推移しておりまして、家族の高齢化、キーパーソンの高齢化、障害がある子の養育の問題や生活困窮、ダブルケアなど、地域全体の高齢化に伴う生活課題の重層化がますます進むことが考えられます。そこで今年度も引き続き業務全般で他機関、多職種との連携を意識して取り組んでいきたいと考えております。

会長 ありがとうございます。ただいま事務局及び各センター長から、地域包括支援センターの運営状況について説明していただきました。

○事務局 恐れいたします。1点補足説明をさせていただきます。各センターからの報告の中で、認知症サポーター養成講座の学校における取組について取り上げられていました。本市といたしましては、小学校、中学校の校長が集まる会議、校長会を通じて認知症サポーター養成講座への参画を募っているところです。先ほどセンターからも説明ありましたとおり、学校の年間計画を立てる時期を見据えることが大変重要となってくるところでございます。市としては秋頃を目安に校長会で周知をさせていただき、学校の年間計画に組み込んでいただけるよう働きかけてまいります。その中で、小学校、中学校の校長先生の代表の方がいらっしゃいますので、昨年度につきましては個別に講座内容についてご説明をさせていただき、各小中学校の校長会の中で周知していただいところではあります。

その結果、平成30年度につきましては、小中合わせて33校ある中で過半数の学校に認知症サポーター養成講座を受講していただくことができました。また、新しく導入していただいた学校もあると報告を受けておりますので、小学校と中学校のつなぎ目のところで、あまり学年が近いところで実施しても効果が低いなどの考え方もあるようですが、学校へご案内をするときは、比較的好意的に受け止めていただけているようですので、今年度につきましても同様にご案内させていただき、少しでも多くの学校で取り組んでいただけるように努めてまいります。

○会長 ありがとうございます。認知症サポーター養成講座の案内については、秋頃に校長会において周知されるとのことです。

また、各センター長の報告を聞きますと、やはり目立つのは高齢化に伴う事案の複雑化が挙げられるのかなと思います。そして、一番地域の中で連携や協働を意識しながらも苦心されているとのこと。いかにネットワークを作りながら地域の中で安心安全にいきいきと生活できるかということを目指しているのかなと思います。

それでは、事務局やセンター長の説明について、ご質問・ご意見等がありますか。

○委員 いつもお疲れ様です。ちょっと確認なのですが、表9でケアプランの延べ件数が記載されておりますが、職員一人当たりで抱えている件数はどれくらいになるのでしょうか。延べ件数だと見えにくいところがあると思いましたので。

○会長 おおよそで結構ですので、各センターからご報告をお願いします。

○泉苑 泉苑は専任と総合相談との兼任がおりますので人数のばらつきはありますが、非常勤の専任につきましては1人おりますので30から35件を抱えております。他の総合相談等と兼任している職員は少ない方で5件から6件、多い方で15件くらいです。セン

ターとしては各職員の業務状況に応じて分担しているところです。以上です。

○よつや苑 よつや苑ですが、専任の職員は35件から40件くらいは持っておりまして、看護師や社会福祉士などの相談業務中心の職員は10件くらいで済んでいたところなのですが、最近は予防プラン数も急激に増えておりますので、看護師や社会福祉士も30件ほどに増えているところが実情でございます。

○あさひ苑 あさひ苑につきましては、予防専従と兼任の職員がおりまして、予防専従の職員につきましては30件から40件、相談業務をメインにしている職員につきましては5件くらいですが、全体のバランスを見ながら振り分けております。

○委員 センター職員ではなくて、ケアマネ一人あたりの件数で教えていただきたいのですが。

○安立園 地域包括支援センター職員の中にケアプランを作成できるものが内包されているイメージですので、センター職員をケアマネジャーとして置き換えていただいても差し支えないかと思えます。

安立園では、専任が非常勤で35件、相談担当をしながらの者でも10件で多いときは25件に及ぶかと思えます。

○しみずがおか ケアマネジャーの資格を持っているものは7名おります。このうち、専任の者は40件ほどを持っており相談業務と兼任の職員は少ない者で5件ほど、ただし最近は相談が増えてきておりますので兼任の者でも20件から40件ほどを持っておりますので、かなり多い状況だと思えます。

○かたまち かたまちでは、専従が2名でそれぞれ40件程度を持っております。また、兼任の者は3名でそれぞれ10件以内で収めたいとは思っているのですが、最近は要介護から要支援のなる方が増えているので、月に3、4件は増えてきている印象があります。

○しんまち しんまちは専従が1名で40件、相談業務と兼務している職員は5件から15件です。

○緑苑 緑苑は、専任の職員は40件以上で非常勤だと20件くらい、総合相談をやりながらの職員は5件くらいで従事しています。

○にしふ 包括にしふは、専任は非常勤で1名おりまして35件ほど、相談と兼任している者は5件から10件程度の状況です。

○これまさ これまさは専任はおりません。看護師、社会福祉士、主任介護支援専門員はおおよそ30件前後、予防担当は15件前後、私は17件から20件でセンター職員全員でカバーしている状況です。

○みなみ町 みなみ町は専任のプランナーが35件程度、相談員と兼務している者は10件から20件の状況です。

○会長 ありがとうございます。委員、何かございますか。

○委員 特にありません。ありがとうございます。

○会長 この基準からいうと、一人の職員当たりだいたい40件前後と言われておりますけれども、現状は厳しいものと思います。ほかに何かございますか。

○委員 ちょっと教えていただきたいのですが、先ほどのセンター長からの説明の中で地域リハビリテーション活動支援事業という言葉が何回か出てきまして、なんとなくリハビリテーションというと医療的なものかと思ったのですが、資料には理学療法士の方やケアマネジャーの方が集まって勉強会をしたと記載されているのですが、地域リハビリテーションという言葉が分かりづらいです。また、事業を活用すると記載されているということは、市で予算措置がされるという意味なのか、人材的な派遣があるという意味なのかちょっと分からないので、具体的なことを教えていただけたらと思います。全センターでやっているのか、資料に記載されているセンターだけでやっているのかも分からないので教えてください。

○事務局 地域リハビリテーション活動支援事業は、市のほうでリハビリテーション職と委託契約を結んで実施しております。この事業の目的は、地域リハビリテーションという言葉からも連想されるかもしれませんが、地域づくりですとか地域における通いの場の効果を上げることとなっております。このため、センターによって実情はばらばらなのですが、自主グループで体操に取り組んでいるところに医療職でもあるリハビリテーション職が訪問して、水分摂取の方法やご自宅での生活状況を鑑みながら連続して介入して、前後の変化を見ながら関わりを持たせていただいております。また、ケアマネサロンという、ケアマネジャーさんが情報交換や事例検討をする場があるのですが、福祉職の方だけでは

なくて医療職も関わることによって多職種による視点が広がることで、ケアマネジメントの質の向上が図られるものと認識しておりますので、これも地域リハビリテーション活動支援事業の目的の1つとして挙げられます。

リハビリテーション職は、現在5事業所と契約しております。医療機関が1つ、福祉施設が2つ、訪問看護ステーションが2つから成り、11センターの担当エリアを割り振っております。1センター当たり年間でおおよそ12回から13回利用できるように、市で予算措置をしているところで、使う内容も使った回数も各センターでばらばらな部分があるのですが、そういった事業内容で展開しております。

○委員 だいたいのイメージが分かりました。ありがとうございます。

○会長 ありがとうございます。何かセンターのほうで付け足すことはありますか。

○しみずがおか あまりお答えになっていないかもしれませんが、やはり予防プランが増えてきているところで、人手が足りなくなっている印象があります。しみずがおかは駅の近くですので、せっかく来所していただいても職員が出払ってしまうと対応できませんので、誰もいないわけにもいかず一人は必ず残れるように当番制で運営しているのですが、一人に担当を固定してしまうと対応できないような状況です。そうとはいえ、出かけないと業務も進みませんので、施設所外の方々の協力を仰ぎながら、地域の方の協力を得ながら取り組んでいきたいと思いますが、地域の方も皆さん高齢者になってきて、ボランティアで介護保険はできるだけ使わないようにという流れになっていますが、ボランティア自体が市全体で少なくなっているのが現状かと思っておりますので、どうすれば協力者を得られるのかなと考えながら従事しています。

○会長 ありがとうございます。ほかに何かありますでしょうか。

○委員 一人あたり40人以上の方を受け持ったださっているセンターが多いようですが、こういう高齢者何人に対して職員1人とかいう基準は市や国で決まっているのでしょうか。これ以上、センターの職員を増やすことはできないのでしょうか。

○事務局 先ほどのケアプラン件数の話とも関連するのですが、居宅介護支援事業所などの要介護の方のケアプランについては上限件数があるのですが、地域包括支援センターの場合は上限が特にありませんので、現状は要支援の認定を持っている方のケアプランを作る必要があれば地域包括支援センターに受け持っていており、センター職員一人あたりの件数も増えている状況です。以上です。

○委員 増やせないのですね。

○事務局 人員配置、人員増については先ほどの説明のとおり、上限が約束事として決められていないので、どこまでも持てるということはあるのですが、やはり限界はあるものと事務局として考えております。ただし、どこが限界なのかというところは、これから増えていくことが見込まれる要支援者の動向をどのようにクリアしていくのかということをして市とセンターとで知恵を出し合って良い方向にしていかなければいけないかなと思っております。配置増ともなりますと委託料の増にもつながり、市の予算というところも鑑みなければいけませんので、総合的に判断しながら今後の対応について研究していきたいと考えております。

○会長 よろしいでしょうか。そのほかに何かございますでしょうか。

○委員 いつも数字が出るので見比べてしまうのですが、各センターは日ごろから非常に忙しく、十分に取り組まれていることは分かっているなかで、資料6の24ページにある「表1 相談件数」のところで、平成28年度の資料が手元にあったので見比べてみますと、相談件数が全体で5,000件くらい減っているようです。人員配置や高齢者人口も確認したのですが、相談件数が減っているという状況から想像したいのは何かうまく運営ができたため相談件数が減ったためなのか、もしくは、いつも数字を出されるのでこの数字の出し方が正しくなってきたのか、数字の抽出方法を変えたのかが分かりません。急に5,000件も減っているのに、良く想像したいのは地域との連携が色々なところで上手くいって相談件数が減ったのだということです。一方で市の相談件数は800件くらい増えているので、ここの数字をどう読み取るのか。

○事務局 まず、相談件数についてでございますが、確かに昨年度につきましては実績の減少が見られるところですが、ここ数年の経過で見ますと年々増加しているところがございます。このため、傾向として減ってきているわけではございません。

また、相談件数の抽出方法につきましては昨年度と変更したところはございません。確かに相談件数は数字で見ると減ってはいるのですが、各センターから説明がありましたとおり、1件にかかる時間については、感覚としては、より長い時間が必要となってきたのが現状かと思っております。やはり、ご家族が十分に機能していない場合には地域包括支援センターと一緒に行動して対応する、そうした機会も増えておりますのでセンターが抱えている相談の負担というのは増えてきているものと考えております。

○会長 ありがとうございます。委員からもありましたとおり、相談件数は減っているのですが、他の相談機関に流れているというお話もありましたけれども、そのあたりはいかがでしょうか。

○事務局 他の相談機関に流れているかどうかなのですが、件数として確認しているわけではございませんが、他の機関との連携の強化というところも徐々には進んでいるところでございますので、そういった部分も考えられるかと思えます。実際には、多問題家族であれば、高齢者福祉以外の機関、たとえば保健所、障害福祉の部門、生活困窮の部門と連携して対応する機会も増えてきておりますので、そういった傾向もみられるかと思えます。

○会長 ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。

○委員 泉苑さんから、事業所が減っているとかケアマネジャーさんの退職が続いているなどのご説明がありましたが、そのあたりについて原因や対策などについて把握されていることがあれば伺いたいのですが。

○泉苑 やはりケースに関しても非常に重たいケースを持っていただいている、それに対する時間がなかったり、対応していても大変だというケアマネジメント全体の困難さからの疲弊の声は耳にしております。利用者に向き合いたいけれども、ケアマネジャーとしてやらなければならない事務作業の多さから負担を感じて離職されることもあると聞いております。府中市ではなく他市のところで仕事がしたいというところに移られた方もいると聞いております。本当に様々な理由があるものと認識しております。

○委員 そのなかで、たとえば市のほうでこういった対策ができればいいのではないかとか、各居宅の連絡会でこういったことができるといいのではないかとか、何かお話は伺っていますか。

○泉苑 必要な対策に関しては、市のほうにもお話しさせていただいております。たとえば、書類に関する簡素化ができないかということがありました。

○会長 よろしいでしょうか。私のほうから1つだけ確認なのですが、28ページの表のうち「3 相談内容」とありますが、介護予防・地域支援事業が0件となっており、これは総合事業に移ったためかどうか事務局ご説明をお願いします。

○事務局 まず、この相談件数の集計方法なのですが、高齢者支援課の中で福祉相談の担

当をしております係で受けた相談件数でございます。つきましては、各事業の担当へ相談が入った場合の件数は本資料へ反映されてございません。総合事業に関する相談については、福祉相談の担当のすぐ隣に介護予防生活支援担当の部署がございますので、そちらにご案内をしているところでございまして、こちらに数字として載ることはないのですが、実際には総合事業に関する相談が入っている様子は見受けております。

○会長 ありがとうございます。そのほかに何かございますか。

○委員 そもそもなのですが、介護保険料の設定方法や予算額は決まっているわけで、これからどんどん要介護者が増加していくなかで、予算の抑制について何か対策はされてますでしょうか。単純な話、介護サービスを受ける人が増えれば増えるほど予算は増えるわけなのですが、医療費はジェネリックを推進したりするなど費用抑制策を講じているわけですが、たとえば良いことかどうかは分かりませんが、介護認定審査会で介護度4と3を迷ったら3にするとかですね、良い悪いは別だと思えますが。そういうものであったり、認定の件数であったりこれから増えていくものに対して何らかの抑制をしようとする対策は立てていらっしゃるのでしょうか。

○事務局 サービスの抑制という視点では行政としてはいかなものかという考えもございまして、適正な給付という視点での取組については国からの指導でもありますので、実際にやっているところでございまして、その1つとしましては介護認定の適正化ですとか、ケアプランの適正化、住宅改修などの給付の適正化、介護保険とは別の制度を利用することによる二重給付の確認などに取り組んでおり、現状の保険料や国の負担分などの入ってくるお金も限られておりますので、そのなかでできる限り対応できるような取組をしているわけでございます。

○委員 出口の部分はそうだと思うのですが、少しだけ仰いましたが、認定の適正化などが入口の部分だと思います。そこに関しては厳しくやっていないのでしょうか。

○事務局 給付の適正化の中に介護認定の適正化という項目がございまして、この趣旨として、介護認定そのものは全国一律で行われるものなのですが、やはり地域差ですとか保険料の問題もそうなのですが、そういったところでかなりばらつきが出てきておりまして、ここで国のほうから適正化の中の1つとして介護認定の適正化も出ております。これは、厳しくするのではなくて、長期間審査会を実施することにより、審査委員さんも感覚でやるような傾向が全国的にございます。このため、今一度検証をしっかりとやるように国から求められており、府中市としまして平成30年度からしっかり検証をし始めまして、審

査会の委員さんにも2回ほど研修を受けていただきました。先ほどからセンターの方からも要支援認定者が増えているという説明もありましたが、1つの要因として介護認定の適正化が挙げられるのではないかなと思います。要支援2の方と要介護1の方とで同じ時間数の振り分けという項目があるのですが、今までは感覚的に評価してきたところを、全国一律の基準に従って実施したことにより、今までは要介護1だった方が要支援2として評価されることが増えてきております。そして、これは全国的にも取り組まれているところでございます。

○委員 ありがとうございます。

○副会長 要介護認定については公正であることが大事なのだと思います。給付抑制のために認定をきつくするというのは、あまり取るべき道ではないかなと思います。介護保険は要介護認定を受けた方に何点までの給付を約束しますという保険なわけです。被保険者全員がその給付上限まで使っていいよというものではあるわけで、給付上限まで使う必要があるかという別話なのですが、サービスの運用のところでどのように自立支援を語りかけるかということかと思えますけれども、入口を給付抑制のためにきつくするのはちょっと制度的に馴染まないかなと思います。やはり公正さが大切なのかなと思います。

あと、別件ですが、あさひ苑が緑苑と共同して認知症カフェをやろうと仰ったのか、立ち上げ支援をしようとしたのかどちらでしょうか。

○あさひ苑 認知症カフェに近いものを作ろうということで、たとえば地域の方があさひ苑まで相談に来てくださいとなったときに、実際に来てくださる方と、あさひ苑までは遠いなという方がいらっしゃるのですが、そういった方も近くの施設であれば相談に行きやすくなりますので、あさひ苑までの中継役としてほかのセンターと協力できたらと考えているところです。具体的に考えておりますのは、グループホームがあさひ苑エリアにございますので、グループホームの方に協力いただいたりですとか、地域密着型通所介護の施設が緑苑エリアにございますので、そういった方々に協力いただいて広い地域で支えるシステムを考えているところでございます。認知症カフェとは言い切れないのですが、まずは気軽に相談できるところを作って、そこに集まる方が複数人継続的にいらっしゃるようであればカフェにつながれたらいいなという構想がございます。

○副会長 分かりました。つまり相談の中継として、ランチを作りましょうということですね。それならいいのですが、認知症カフェを地域包括支援センター自らがやっているところはほかの地域でもありますが、そういったところはどうやって抜けるかという抜け方が難しく苦勞するという状況です。認知症のご本人やご家族にとっては歩いて往復で

きるような小地域ベースでできればいつでも行ったら空いているような場所が欲しいよというニーズが高いようです。そうすると、認知症サポーターさんとか地域住民のボランティアの方々とかそういう人を発掘して、居場所づくりの立ち上げ支援や運営支援を地域包括支援センターの方にやっていただくほうがいいかなと思います。センター自らが居場所づくりをしたり認知症カフェをしたりするのはおすすめしませんので、そこは慎重な考えを持っております。

○会長 よろしいでしょうか。ぜひ意見を参考にさせていただきたいと思います。そのほかに何かございますでしょうか。それではないようですので、議事3は以上とします。

それでは、引き続き、議事4の「令和元年度介護予防支援委託事業所について」、事務局からの説明をお願いします。

事務局 それでは、「4 令和元年度介護予防支援委託事業所について」、ご説明いたします。「資料7 第一号介護予防支援事業及び指定介護予防支援の業務の一部を委託できる居宅介護支援事業所」をご覧ください。

まず、表題にある、第一号介護予防支援事業及び指定介護予防支援の業務についてですが、要支援認定者等に対する、ケアプラン作成等のケアマネジメント業務が、これにあたります。この業務は、包括が本市の指定を受けた「指定介護予防支援事業所」として、又は包括自身の業務として実施していますが、介護保険法（第115条の23第3項、第115条の47第5項）により、その一部を指定居宅介護支援事業所へ委託できることになっています。

委託できる事業所については、この協議会の中でご承認をしていただくことになっていますので、審議事項として提出させていただいております。

それでは、1ページ目をご覧ください。1ページから3ページが、「1 府中市内に所在する居宅介護支援事業所」の一覧になっており、名称、所在地、委託している地域包括支援センター名称を示しております。

一番右の「委託している地域包括支援センター名称」の欄につきましては、実際にその事業所に委託している包括を示しており、空欄になっている事業所については、委託がないものの、市内の事業所として委託の可能性のある事業所となっております。

58事業所のうち、委託のある事業所は43となります。

次に4ページ、最後のページをご覧ください。こちらは「2 府中市外に所在する居宅介護支援事業所」の一覧となります。隣接市の事業所のほか、様々な事情により府中市にある住民票を移動させずに、その居住先で予防マネジメントを受ける方がいる際に、委託されている市外の事業所となり、全部で14ございます。

説明は以上です。よろしくお願いいたします。

会長 ありがとうございます。それでは、事務局から説明のあった令和元年度介護予防支援委託事業所について、ご質問・ご意見等がありますか。

○委員 これだけ居宅介護支援事業所があることを踏まえまして、先ほどの予防プラン作成についてはセンターの職員が専任、兼任で努めているとのことでしたが、聞くところによりますと、58ある事業所の中でもなかなか受けていただけない事業所もあるようでして、何か市から居宅介護支援事業所への依頼といいますか、受けていただけるような働きかけをしていただけるのでしょうか。

○事務局 居宅介護支援事業所も一人でやっているところですか、1件あたりにかかる時間ですか、そういったところがまちまちですので、一概に市のほうからお願いすることはできないような状況になっております。やはりケアマネジャーや事業所から様々な相談が来るわけですが、そのなかの1つには人材の不足が言われておりますので、市としましては人材に関するところの対策を考えていかなければならないと思うのですが、繰り返しになりますが、直接的に市から事業所へお願いするようなことは現在しておりません。

○会長 よろしいでしょうか。ほかにはありませんか。それではないようですので、議事4は以上とします。

最後に、議事5の「その他」について、特別養護老人ホームの公募状況も含めて事務局から説明をお願いします。

事務局 それでは、令和元年度 特別養護老人ホームの公募につきまして、ご報告させていただきます。

平成30年度に実施した特別養護老人ホームの公募について、1事業者から応募があり、書類審査やヒアリング審査を行い、一旦は実施事業者として選定したところですが、その後、府中市地域まちづくり条例に基づく事前協議等に不備があることが判明したことなどに伴い、事業者から平成31年3月28日付で辞退届が提出され、同日付で受理いたしました。

つきましては、第7期の計画に基づき、特別養護老人ホームを整備する必要があるため、令和元年5月11日から、再度、特別養護老人ホームの公募を行っておりますので、ご報告するものです。なお、開設は令和3年度内を予定しております。

1件目の報告は以上でございます。

続きまして、次回会議の日程についてご連絡いたします。次回、令和元年度第2回会議

の日程等は、資料2にも記載のとおり、7月11日(木)の午前10時から、本日の会議室廊下を挟んで向かい側の、第1会議室で開催したいと考えております。

会議の内容は、本日ご意見いただいた内容をできるかぎり盛り込んだアンケート案について確認していただき、改めてご意見を頂く場にする予定です。

また、第3回会議の日程につきましても、9月12日(木)の午前10時から開催したいと考えておりますので、ご予定の程よろしく申し上げます。

会長 事務局から説明のあった「その他」について、ご意見やご質問はありますか。

(委員からの意見・質問なし)

それではないようですので、これで本日の第1回府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会を終了します。

長時間にわたり、お疲れ様でした。

以上