

令和7年度 第3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

1 日 時 令和7年9月11日（木）午後2時00分～午後3時40分

2 場 所 府中駅北第2庁舎 3階会議室

3 出席委員 13名（50音順）

井手委員、入澤委員、岡村委員、河西委員、岸委員、島村委員、鈴木委員、田代委員、廣瀬委員、松村委員、山岡委員、山崎委員、山本委員

4 欠席委員 3名（50音順）

石渡委員、井上委員、吉木委員

5 出席職員

佐藤福祉保健部長

<高齢者支援課>

梶田福祉保健部次長（兼）高齢者支援課長、伊藤高齢者支援課長補佐、
神田地域支援係長、林地域包括ケア推進係長、平澤介護予防生活支援担当主査、
伊藤相談担当主査、小田中在宅療養推進担当主査、正木事務職員

<介護保険課>

山下介護保険課長、齋藤介護保険課長補佐、石川介護保険制度担当主査、
井上介護サービス係長、宇野介護認定係長、松本施設担当主査

<地域福祉推進課>

三浦地域福祉推進課長、土橋地域福祉推進課長補佐

6 傍聴者 0名

7 内 容

- (1) 本日の会議について
- (2) 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第10期）策定のためのアンケート調査票（修正案）について
- (3) 常勤換算方法による地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置の運用について
- (4) 府中市地域福祉計画策定連携会議委員の推薦について
- (5) その他

8 配付資料

- 資料1-1 第2回協議会（令和7年7月17日開催）後の調査票案の対応方針一覧
資料1-2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査案
資料1-3 居宅サービス利用者調査案

資料１－４ 介護保険サービス提供事業者調査案

資料１－５ 介護支援専門員（ケアマネジャー）調査案

資料１－６ 医療機関調査案

資料２ 常勤換算方法による地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置の運用について

資料２－別紙 常勤換算方法による職員配置の運用方法

資料３－１ 府中市地域福祉計画策定連携会議委員の推薦について（依頼）

資料３－２ 次期府中市地域福祉計画・福祉のまちづくり推進計画の概要

資料３－３ 府中市地域福祉計画策定連携会議 設置要領

資料４ 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

９ 全文録

○事務局 それでは、定刻となりましたので、ただ今から「第３回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。

委員の皆様におかれましては、お忙しいなか本日の会議にご出席くださり、誠にありがとうございます。

はじめに、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、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、会議が有効に成立いたしますことをご報告いたします。

なお、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します。

続きまして、配付資料の確認をさせていただきます。

はじめに、会議次第、

資料１－１ 第２回協議会（令和７年７月１７日開催）後の調査票案の対応方針一覧

資料１－２ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査案

資料１－３ 居宅サービス利用者調査案

資料１－４ 介護保険サービス提供事業者調査案

資料１－５ 介護支援専門員（ケアマネジャー）調査案

資料１－６ 医療機関調査案

資料２ 常勤換算方法による地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置の運用について

資料２－別紙 常勤換算方法による職員配置の運用方法

資料３－１ 府中市地域福祉計画策定連携会議委員の推薦について（依頼）

資料３－２ 次期府中市地域福祉計画・福祉のまちづくり推進計画の概要

資料３－３ 府中市地域福祉計画策定連携会議 設置要領

資料４ 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でございます。資料の不足等はありませんでしょうか。

それでは、以降の進行につきましては、会長にお願いしたいと存じます。会長、どうぞよろしくお願いいたします。

○会長 それでは、はじめ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

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 一度、議事録の案を送付しておりますが、委員の方から修正のご連絡はございませんでした。以上でございます。

○会長 ありがとうございます。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。

それでは、お手元の次第に従って議事を進めます。本日も、会議の円滑な進行のため、事前に各議題を取り扱う目安の時間をお伝えさせていただきたいと思います。

議題の1について2時10分まで、議題の2について、本日のメインの議題であることから2時40分まで、議題の3について3時まで、議題の4について3時20分まで、最後の議題の5に10分程度、全体で3時30分までの会議を予定しています。

各議題において、質疑応答やご意見をいただく時間を設けますが、概ね今ご提示した時間で進めてまいりたいと思いますのでご協力をお願いします。

それでは、はじめに、議事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、次第をご覧ください。本日の会議の内容ですが、第10期計画の策定準備として、次第の2 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第10期）策定のためのアンケート調査票（修正案）についてご説明いたします。続いて、地域包括支援センター運営協議会として、次第の3 常勤換算方法による地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置の運用について、ご説明いたします。

続いて、次第の4 同時期に改定を予定している各種計画の関連として、府中市地域福祉計画策定連携会議委員の推薦について、ご説明いたします。

最後に、次第の5 その他として、次回協議会の開催等についてご案内いたします。

委員の皆さまにおかれましては、それぞれの議事について、ご意見をいただきたく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、次第の2～4に記載の内容について委員からの意見を確認したいとのことでございました。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。

それでは無いようですので、議事1は以上とします。次に、議事2の「府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第10期）策定のためのアンケート調査票（修正案）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、府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第10期）策定のためのアンケート調査票（修正案）について、資料1－1から1－6を用いてご説明いたします。

本件は、今年度実施を予定している府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第10期）策定のためのアンケート調査について、前回協議会で委員の皆様からいただいた

ご意見に対し、事務局で検討した対応方針について調査票の修正案とともにお示しし、委員の皆さまからご意見をいただきたいというものでございます。

はじめに、資料１－１をご覧ください。こちらは、前回の協議会にていただいたご意見に対する対応方針と協議会以降に各調査票に行った主な修正箇所をまとめた資料です。説明については、上から順番に、実際の調査票の該当箇所もご確認いただきながら進行してまいります。なお、各調査票について、前回調査時のご意見などを踏まえ、調査票の回答の目安となる時間や問合せメールアドレスを記載しておりますのでご承知おきください。

それでは、順番に説明してまいります。資料１－２の調査① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査案もお手元にご用意ください。

通し番号１は、アンケートの対象者に関するご意見でしたが、本調査は、市内各町の高齢者人口に応じて無作為抽出しており、性別・年代や地域に偏りがないように対応しております。サンプル数も、信頼誤差の範囲と複数の設問をクロス集計した際の信頼性の両方が担保されることを想定して設定しています。

次に、通し番号２について、資料１－２の２ページと併せてご覧ください。同居家族に介護をしている方がいるかを伺うことも必要ではというご意見でしたが、新規で、問２と問２－１として「介護・介助等をしている家族等の有無」と「介護形態」の設問を追加しております。

次に、通し番号３について、資料１－２の４ページと併せてご覧ください。問７の居住形態を問う設問について、「家族名義の持ち家も含む」といった記載もあったほうがよいのではというご意見でしたが、特段、名義は問わないため、設問文に記載の文言を加筆いたしました。

次に、通し番号４について、引き続き資料１－２の４ページと併せてご覧ください。こちらは、問９の府中市の居住継続意向に関する設問ですが、同時期に行う関連計画の各調査における表現を統一するため文言を修正いたしました。

次に、通し番号５について、資料１－２の５ページと併せてご覧ください。問１９－１の使用している入れ歯の手入れに関する設問について、設問に残してほしいというご意見でしたが、こちらは、削除せず、設問を残すことといたしました。

次に、通し番号６について、資料１－２の６ページと併せてご覧ください。問２７の幸福度を伺う設問について、この設問が登場する箇所が、他の調査と異なっており、統一が図れていないため、「地域生活と日ごろの活動」の区分に移動させてはどうかというご意見でしたが、ご意見のとおり、設問を移動することといたしました。

次に、通し番号７について、資料１－２の９ページと併せてご覧ください。問３７の選択肢３の「認知症の抑制」という表現が、認知症にならないことを指しているのか、認知症の進行を遅らせることを指しているのかがわかりづらいというご意見でしたが、「認知症の予防には」との表現に改めることで、表現を明確にいたしました。

次に、通し番号８について、同じ問３７の設問ですが、選択肢５について、「早期に発見する」だけでなく「早期に対応する」ことも大事であるため、両方記載してはどうかというご意見でしたが、「診断後の適切な支援」という文言を加えて、委員のご意見である「早期発見」と「早期対応」双方の重要性を表現いたしました。

次に、通し番号９について、引き続き資料１－２の９ページと併せてご覧ください。問

38の選択肢それぞれの表現について、先ほどの問37に対するご意見を踏まえ、認知症基本法の主旨を受け、認知症施策推進計画の策定に向けた選択肢に表現を見直しました。

次に、通し番号10と11について、資料1-2の10ページと併せてご覧ください。通し番号10については、前回の調査案の選択肢1と2だとどちらも選択したくなるといったご意見、通し番号11については、認知症に対するマイナスな印象を与えてしまうことの懸念についてのご意見でした。ご意見を踏まえまして、選択肢全体を見直し、「自ら工夫して補いながら、医療・介護のサポートも受けたい」という意味合いを補完する選択肢を設けるとともに、認知症に対するマイナスな印象につながる表現を削除いたしました。なお、問37から問39までの設問について、このあと説明する資料1-3の居宅サービス利用者調査と設問の順番が一致するように入れ替えをしています。

次に、通し番号12について、引き続き資料1-2の10ページと併せてご覧ください。問40の設問文の「認知症予防の啓発活動」という表現は、「認知症の啓発活動」ではないかというご意見でしたが、認知症基本法の基本理念及び認知症サポーター養成講座の目的等を踏まえ「認知症とともに生きる地域づくりの活動」の表現に改めました。

次に、通し番号13について、資料1-2の11ページを併せてご覧ください。問45-1の生活上の困りごとの内容を問う設問について、「答えたくない」という選択肢があってもよいのではないかというご意見でした。こちらについては、市では、個人の困りごとは、地域の生活課題につながっていると考えておりまして、誰一人取り残さない福祉を目指すためにも、できるだけ個人の困りごとの内容をつかむことができるものにしたいと考えておりまして、前回のままとさせていただきたいと思います。なお、答えたくない方に関しては、「10 その他」または「無回答」で意思表示がされるものと想定しております。

次に、裏面に移りまして、通し番号14について、資料1-2の14ページと併せてご覧ください。問53の選択肢に記載の「フレイル」という言葉の説明が必要ではないかというご意見でしたが、こちらについては、記載のとおり、フレイルを説明する文章を追加いたします。

次に、通し番号15について、引き続き資料1-2の14ページと併せてご覧ください。

問53-1の選択肢の2について、「薬を飲む量が減った」ではなく、「薬の種類が減った」のほうがわかりやすいのではないかというご意見でしたが、ご意見を踏まえ検討した結果、現在推奨される減薬には、薬の量と種類の両方を減らすことが謳われているため、「服用している薬の量や種類が減った」と表現を改めました。

次に、通し番号16について、資料1-2の17ページと併せてご覧ください。問59の施設サービスの③について、介護保険法の改正により、令和5年度末に廃止された介護療養型医療施設を削除いたしました。他の調査案からも同様に削除しております。

以上が、調査① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査案に関する内容でございます。

続いて、資料1-3の調査② 居宅サービス利用者調査案をお手元にご用意ください。

通し番号17について、この調査自体、第2号被保険者を調査の対象外とするかというご意見でしたが、本市ではこれまで第1号被保険者を対象に調査を実施してきたことと、第2号被保険者は、特にがん末期や難病の利用が多くサンプル数から統計的な信頼性が十分でない可能性があるため、このまま第1号被保険者を対象とさせていただきたいと考えております。

次に、通し番号１８について、資料１－３の３ページと併せてご覧ください。問２の府中市の居住継続意向に関する設問について、通し番号４でご説明した内容と同様の修正をしております。

次に、通し番号１９について、資料１－３の９ページ、１０ページと併せてご覧ください。問１１から１３までの認知症に関する設問について、通し番号７から１１まででご説明した内容と同様の修正をしております。

以上が、調査② 居宅サービス利用者調査案に関する内容でございます。

続いて、資料１－４の調査④ 介護保険サービス提供事業者調査案をお手元にご用意ください。

通し番号２０について、資料１－４の２ページと併せてご覧ください。問３について設問を引用している国の介護人材実態調査の調査票が見直されているため、「正規・非正規」を「常勤・非常勤」に改め、職員総数のうち、外国人と派遣職員の内訳を何うよう修正しております。

次に、通し番号２０について、同じく問３となりますが、（２）の採用者数・離職者数について、年度ではなく直近１年間の実績を何うのかというご意見がございました。こちらの集計期間については、他の指標と合わせ、令和６年１０月から令和７年９月までの直近の１年間とさせていただきます。（なお、厚生労働省の雇用動向調査では１月から１２月までの１年間を上期・下期に分け調査し、公益財団法人 介護労働安定センターの介護労働実態調査では１０月から９月までの１年間で調査していることを確認しています。）

次に、通し番号２２について、資料１－４の７ページと併せてご覧ください。問８－１の選択肢３のサービス「卒業」という言葉が一般的な言葉であるか確認をというご意見でしたが、こちらについては、回答者側の分かりやすさを考慮し、サービス「終了」という表現に改めることとします。

次に、通し番号２３と２４について、資料１－４の２０ページ、２１ページと併せてご覧ください。問４３と問４５について、設問を引用している国の居所変更実態調査が見直されたことを受けて、合計欄や病院・診療所の欄を追加しております。

以上が、調査④ 介護保険サービス提供事業者調査案に関する内容でございます。

続いて、資料１－５の調査⑤ 介護支援専門員調査案をお手元にご用意ください。

通し番号２５について、資料１－５の１５ページと併せてご覧ください。問３３について、府中市への居住継続意向のように、「府中市への就労の継続意向」を伺ってはどうかというご意見でしたが、新規で、問３３と問３３－２として「府中市内でのケアマネジャー業務の継続意向」と「その理由」の設問を追加しております。

以上が、調査⑤ 介護支援専門員調査案に関する内容でございます。

続いて、資料１－６の調査⑥ 医療機関調査案をお手元にご用意ください。

最後に、通し番号２６についてですが、この調査の対象医療機関が、市内の医療機関限定であるかと、訪問診療等を考えると、府中市外の医療機関も府中市に医療サービスを提供していると考えられ、その医療機関も含める可能性はあるかというご意見でしたが、まず、調査対象は、市内の医療機関をしており、訪問診療を行っている医療機関についても今回の調査対象とする予定です。また、市外で市内に医療サービスを提供している医療機関に関しては、把握している一覧がないため、調査の対象はあくまで市内の医療機関とさ

せていただきます。資料の説明は以上となります。

調査票については、調査開始までの時間の都合上、本日の会議において内容を確定したいと思います。そのため、これまでいただいたご意見に対する対応方針や修正箇所以外の部分に関するご指摘については、明確な記載誤りでない場合を除いては対応できない場合がございますのでご了承ください。

また、本日お示ししている修正箇所について、さらに修正の必要がある場合は、改善案についても併せてご提案いただけますと幸いです。

なお、本調査の実施については、広報ふちゅう 10 月 1 日号において、調査の概要とともに、10 月中旬に対象の方に対する調査票の郵送により実施することを周知する予定です。承知おきください。以上、よろしくお願いいたします。

○会長 ありがとうございます。ただいま事務局から説明がありました内容について、委員の皆さんからご意見をいただきたいとのことでしたが、調査の実施に当たって、その準備に要する時間もあることから、本日の会議において調査票を確定させたいとのことです。前回の意見を踏まえての反映箇所について、修正の必要がある場合は、改善案についてもいただければ、とのことでした。

それでは、皆さまからご意見、ご質問がありましたらお願いします。

○委員 調査①の問 53-1、薬の量の関係につきまして、量と種類の両方を入れていただき、回答者もわかりやすくなったのではないかと思います。ありがとうございます。

○委員 医療機関調査について、市外の医療機関に関して把握している一覧がないということについて、医療機関側からの話ですが、訪問診療だと、多摩市や調布等からも来ていると思います。ケアマネジャーなどを通して、どのような医療機関を利用しているかなど調査する予定があるか教えていただければと思います。

○事務局 現時点においては、このアンケート調査を市外の医療機関に対して実施する予定はありませんが、高齢者支援課と介護保険課の両課で検討し、今後アンケートを実施するために、そういった市外の医療機関の情報も把握しておくことを検討事項とさせていただきたいと思います。

○委員 介護保険で主治医意見書のデータベースがあると思うので、市内の利用者に関して、他市の医療機関が主治医意見書を書いていれば報酬を払っているの、そこからデータも集めれば良いのではないのでしょうか。

○事務局 主治医意見書を市外の医療機関にもお願いをしておりますので、そういった意味では、介護保険課の方でその情報は持っています。ただ、意見書はあくまでも本人の医療情報を書いていただくことがメインという形になります。アンケートの目的と合致するようであれば、市外の医療機関に情報提供を依頼することもできなくはないと考えておりますので、高齢者支援課とも調整しながら、必要に応じて対応を図りたいと考えております。

す。

○会長 市の方がどういった医療機関を利用されているのかは、そこからも把握できるということですね。その他にご質問ございますか。

○委員 居宅サービス利用者調査案にもかかわるかと思いますが、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査案の中の認知症に関する質問ですが、前回に比べて新しい認知症感が盛り込まれるなど、良いものになったと思います。2つありますが、問37の「あなたは認知症についてどのようなことを知っていますか」の3番、「認知症の予防には、食生活や運動など改善の効果があるとのことが認められている」とあります。予防という単語に拘ってしまっていますが、認知症にならないためにということなのか、認知症になってからの生活が改善につながっていくことを指すのかが混乱してしまうのではないかと思います。

また問39の1の選択肢、「家族や地域の人たちも支援を受けながら暮らし慣れた地域で生活していきたい」と、「医療や介護サービスを受けながら暮らし慣れた地域で生活していきたい」とあり、どちらかの支援に限ると言っているように見えますが、両方とも受けながら暮らし続けたいという人の方が多いと思います。この設問の意図として、ずっと地域で暮らしていきたいということなのか、施設なり転居したいということなのか、どちらかを聞きたいということであれば、一つに合わせても良いのではないかと思います。

○会長 最初の認知症の方から確認していきたいのですが、具体的にどのように修正すれば選択肢がわかりやすくなりますでしょうか。

○委員 認知症は食生活や運動、生活のあり方のサポートなどにより、抑制までは言えないですが、進行を緩やかにするなどと言われていると思うのですが、ならないためにという表現は適切か疑問です。食生活に気をつけていても運動していたとしても、認知症にはなる人はなるし、そのせいとは言えないと思います。

○会長 この認知症に関する設問は、行動と意識のどちらを聞きたいのかで変わってくると思うのですが、その説明を事務局からお願いします。

○事務局 問37の「認知症の予防には」の予防という言葉に関してですが、認知症にならないためにといったような意味合いと進行を遅らせるということも含めて設定したいという意味合いがございます。

○委員 例えば、認知症は、食生活や運動などで予防の効果が認められているとしたらどうでしょうか。

○会長 改善の効果なのか、予防の効果なのかを変更するということですね。

○委員 認知症になってからは適切なサポートや工夫などで進行は遅らせることができる

と思いますが、なることを食い止めるとまで言っても良いのかという点が気になります。

○会長 予防という言葉自体が完全に遮断するという意味ではありませんので、進行を予防したとしても緩やかに進んでしまうということもあるかと思います。専門的な見地からご意見を頂けますでしょうか。

○委員 一応そのように言われています。実際にはどうかと言われれば、なかなか完全に予防できるものではないですし、食生活や運動など、これをしているから認知症にならないというものはないです。

○会長 改善の効果という言い方をすると言い過ぎかと思います。予防の効果であればそんなに間違いでもないですということですね。予防という言葉の方が適切なのではないかというご意見です。

○事務局 ご意見をいただきましたとおり、改善ではなく予防効果が認められているものがあるというところなので、そのような言い回しとなるよう文章を整えさせていただければと思います。

○会長 ありがとうございます。ではそのように整えていただければと思います。もう一つの質問に関してですが、具体的に修正案はありますでしょうか。

○事務局 問39の委員のご意見についてですが、事務局の意図として改めてお伝えさせていただければと思います。委員のおっしゃるとおり、家族などの支援を受けながらという部分も大事ですし、医療などのケアを受けながらという部分も大事だということはもちろん認識した上で、この設問を答えるにあたって、最も当てはまるものと書かせていただいておりますが、回答者それぞれの認知症感の中で一番当てはまるものを把握したいという意図でこのような選択肢を設けさせていただいております。介護も医療も大事という前提で、その上でどちらを選ばれるかなというところでこの設問を設けています。

○委員 設問の中に「主に」を付け加えた方がいいですかね。どちらかを排除するように見えてしまうかと思います。

○会長 調査票の作り方ですが、「最も」という書き方で設問を組んだ時は、最も大事にするものなので、「最も」に選ばれなかったものは二番目の可能性もあり、排除ではありません。僅差かもしれないですが、どちらがメインかということ聞いています。同じぐらい大事なものが選択肢に並んでいるとどちらかと考えがちですが、アンケート的には「最も」で大丈夫かと思います。

○委員 調査⑤の介護支援専門員（ケアマネジャー）調査についての2ページの問8-1が（1つに○）となっていますが、受けていない理由が1つではない可能性があるのでは

1つに限らない方が良いのではないかと思います。

○会長 資料1－5調査票⑤の2ページの間8－1です。この設問が1つだけ選択するようになっていますので、この設問の意図を事務局からまず教えてください。

○事務局 こちらの意図は、前回の調査票の表現を踏襲しております。ただ、今いただいたご意見を踏まえまして、最も当てはまるもの1つに○というような聞き方をするのか、複数の選択肢を選べるようにするのかというところをコンサルタントの委託事業者と協議をし、整えさせていただければと思います。

○会長 1つでない可能性もあるかもしれないので、意図や今後この設問をどう活用するかによって事務局で整えていただければと思います。それでは、全体を通して他にご意見ございませんでしょうか。

○事務局 明日（9月12日）、福祉のまちづくり推進審議会というものを開催し、市民向けのアンケート調査を実施し審議をしていただく予定となっております。その中で今回話題となりました認知症に関する部分について、18歳以上の市民の方にも同じ設問で同様に調査を行います。その他の3計画、障害の計画も含めて、例えば調査①の11ページ中段に問45－1というものがございます。こちら3計画で共通の設問としていますが、事前に委員に資料をお送りしたところ、障害当事者の方からこの選択肢に障害の視点がないということで、健康、病気、介護、障害についても含めた設問に変えてほしいというご意見をいただき、明日内容案を審議していただくことになっております。そのため、3計画で共通するような設問は、それぞれの協議会でご意見が出て、変更になる可能性があります。そちらについて、最大限各協議会のご意見は配慮させていただきたいと思いますが、本日この内容でご了承いただいたとしても、その後に変更される可能性があるということはお承知おきいただければと思います。

○会長 ありがとうございます。3つの計画で共通の設問に関して変更の可能性があるとのことでした。全体も含めて他にはありませんか。それでは無いようですので、議事2は以上とします。次に、議事3の「常勤換算方法による地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置の運用について」、事務局から説明をお願いします。

○事務局 それでは、資料2 常勤換算方法による地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置の運用についてをご覧ください。本件につきましては、地域包括支援センター運営協議会として、本市における地域包括支援センターの柔軟な職員配置の運用について、委員の皆さまからご承認をいただきたいというものでございます。

まず、1の趣旨でございますが、昨年度行われた国の介護保険法施行規則の一部改正により、各自治体における条例改正を経て、地域包括支援センター運営協議会が認めた場合に、地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置が可能となりました。本市では、センターの職員配置基準の根拠である府中市介護保険条例を令和7年4月1日付で改正してお

り、今後、センターから当該配置に係る希望があった場合の本市の運用について定めるといふものでございます。なお、予めご承知おきいただきたい内容としまして、現時点で、この常勤換算方法による配置を必要としているセンターがある、という訳ではなく、今後、職員確保が難しくなるなどで、常勤換算方法の利用を希望するセンターが現れた際に、すぐに適用することにより、センター運営の影響を最小限に抑えられるよう、今のうちから運用ルールを整備しておきましょう、という趣旨のものでございますのでご承知おきください。

続いて、2の常勤換算方法による職員配置の概要でございますが、センターに配置すべき3職種である、保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員の職員配置について、常勤職員で配置することを原則としつつ、地域包括支援センター運営協議会である本協議会が、国の規則の表現を引用いたしますが、市内に住所を有する65歳以上の者の数及びセンターの運営状況を勘案して必要と認める場合には、常勤換算方法によることを可能とするものでございます。

続いて、3の本市における運用方法でございますが、恐れ入りますが、別紙をご覧ください。まず、1の常勤換算方法とはでございますが、地域包括支援センターの職員の勤務延時間数を常勤の職員が勤務すべき時間数で除することにより、当該センターの職員数を常勤の職員数に換算する方法をいいます。分かりやすく言いますと、枠線で囲んだ黒丸の計算例をご覧ください。例えば、常勤職員が勤務すべき週5日を、週3日勤務の非常勤Aさんと週2日勤務の非常勤Bさんとで確保することにより、常勤職員1人分の勤務時間を確保する。というものでございます。

続きまして、2の適用条件でございます。(1)と(2)については、現に欠員が生じており、常勤職員の確保に努めた結果、その配置が困難であり、非常勤職員の組合せにより常勤職員分の勤務時間が確保できることを条件としております。次に、(3)については、センターに配置すべき3職種の配置職員の半数は常勤職員であることを条件としております。現行の本市における配置基準は、3職種それぞれ1人ずつ計3人としておりますので、その半数の1.5、切り上げまして2人は常勤職員を配置する、という条件といたします。次に、(4)については、常勤職員1人分の勤務時間を複数の非常勤職員で確保する場合であっても、最大3人までの配置とすることを条件といたします。(5)以降については、センター側の手続や配慮事項に関するもので、高齢者支援課と協議を行うこと、常勤換算方法により配置される非常勤職員の業務分担は、出勤頻度や勤務時間を踏まえること、常勤換算方法の手法をとった場合でも、センターの業務を適切に行うこと、翌年度もこの方法による配置を希望する場合は改めて協議することとしております。

最後に3の手続の流れですが、①から③までは、センターで検討・対応していただく内容でございます。センターは、欠員が生じ又は見込みがある場合は、常勤職員の確保策を講じた上で、確保できない場合は、常勤換算方法による配置を検討し、市に協議を行います。④以降は、市側の手続でございますが、高齢者支援課は、センターから協議依頼を受けた場合は、適用条件を満たすことを確認し、その確認結果についてセンターの運営に係る意見とともに協議会会長に報告し、承認を得ます。承認結果については、センターに通知するとともに、年1回、本協議会において承認状況を報告する運用とします。

恐れ入りますが、資料2の3の本市における運用方法にお戻りください。今般の改正は、

全国的に職員確保が困難となっている状況を踏まえ実施されたものであり、地域包括支援センターによる支援の質を担保する観点から、センターから常勤換算方法による職員配置の希望があった場合は、ただいま別紙の手の流れで説明したとおり、協議会における都度の審議を省略し、協議会会長に報告の上、承認を得る運用とします。本来であれば、本協議会が認めた場合とございますので、都度ご審議いただくことが望ましいと考えますが、センターからの協議を市が受け、その都度本協議会において審議をするとなると承認までに時間を要してしまい、センターの運営に支障が出てしまう恐れがあることから、会長の承認を得て、年1回、本協議会で報告する運用とさせていただきたいと考えております。

最後に、4の運用開始予定日につきましては、本年10月1日から開始することとし、運用方法の詳細について、9月30日開催予定の地域包括支援センター長会議において周知することを予定しております。説明は以上となります。よろしくお願いいたします。

○会長 ありがとうございます。この案件につきましては、地域包括支援センターの3職種に関する人材不足を補うための国の制度改正があった中で、府中市における運用について事前に決めておきたいという内容でございました。ただいま事務局から説明がありました内容について、委員の皆さんから何かご意見はありますでしょうか。

○委員 確認ですが、市内に住所を有する65歳以上の数というのは、要は高齢者がたくさんいるという解釈で良いかという点と、センターの運営状況に関する話は、自治体によっては福祉人材の確保が大変厳しいところが出てきていて、常勤が手配できない中でセンターを運営していくための法改正ということだったと思いますの。ぜひ、行政の方にはセンターに優しく対応してほしいと思います。質問に関しては、65歳の解釈が正しいかだけご返答いただければと思います。

○事務局 市内に住所を有する65歳以上の数の考え方ですが、こちらについては国から示されている地域包括支援センターの設置運営という通知において、65歳以上の方の数が概ね3,000人から6,000人ごとに3職種を1人ずつ置くという決まりになっておりまして、本市の介護保険条例においてもその内容を落とし込み同じ基準で運営しております。その基準のもと、圏域の中での高齢者人口が概ね3,000人から6,000人というところを踏まえて、この常勤換算の方法を活用するかを判断するという考え方です。

○委員 地方ではかなり厳しい状況だと思いますが、現状、府中市においては、どのような状況なのか知りたいと思います。

○事務局 府中市における現状でございますが、府中市内に11カ所、包括支援センターがあり、各センターにおいて保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の配置は、原則としてできている状況です。一部例外として、急な退職があつて、法人内での移動の調整がありますので、その間お待ちくださいというような状況のセンターもありますが、そういった場合でも事務局の方に事前にご相談いただき、概ね配置時期というところも共有をして動いている状況でございます。

○委員 福祉人材が不足しているので、柔軟な対応というのは必要だと思います。先ほど、高齢者人口が概ね3,000人から6,000人に対して3職種が1人ということでしたが、今回の圏域変更で9,000人くらいの圏域もあったと思いますが、そのあたりの職員配置はどうなっていますか。だいたい3,000人から6,000人に対して1人となると格差が生じているのかなと思いましたのでお伺いしたいです。

○事務局 令和7年4月1日時点ですが、1番多い人口を抱えているのは中央の安立園でして、人数は9,789人の人口を抱えております。先ほどの国から示されている基準に基づいて、本市においても、3,000人から6,000人の場合は1人という基準はあり、それ以上の基準について、具体的に縛りを設けるような基準というのは設けていませんが、安立園の方ではそういった人口増も受けておりまして、3職種2人以上が配置されています。今後の高齢者人口の推移を見て、6,000人以上配置基準を具体化して条例に落とし込むかといったところは検討してまいりたいと考えております。

○会長 人口減少に伴う人材不足に関してはもう恐ろしいことですが、それに対して予防的にセンターが立ち行かなくならないための今回の制度の整備ということです。ただでさえセンターは、今の人数でもいっぱいいっぱい仕事をされているところが、これ以上少なくならないように祈るばかりでございます。

○委員 9,000人の安立園はわかりますが、しんまちやかたまちは6,000人と少しくらいの人数がいるので、そのあたりをどうするかを考えておいた方がよいと思います。3,000人から6,000人なので、そこも幅がありすぎるとは思いますが、6,000人いたら2人は必要だという話なのかということも決めておく必要がるのではないかと思います。

○事務局 6,000人を超えているセンターも中にはあるというところで、そちらを受けて基準を設けることは考えているかというご質問ですが、現状、各センターから6,000人を超えてるから2人にすべきではという声は上がっていない状況です。現状6,000人少し超えています。先ほどの回答にも重複しますが、今後の高齢者人口の推移を見ながら基準については、6,000人以上のものを明記するかどうかということを検討していきたいと考えております。

○会長 他にはありませんか。それでは無いようですので、議事3は以上とします。

次に、議事4の「府中市地域福祉計画策定連携会議委員の推薦について」、事務局から説明をお願いします。

○事務局 こちらの議題については、地域福祉推進課よりご説明させていただきます。

それでは資料3-1から3-3をご覧ください。資料3-1は、8月8日（金）に開催

された第1回府中市福祉のまちづくり推進審議会において承認されました「府中市地域福祉計画策定連携会議」の委員について、本協議会から委員1名の選出をお願いするものです。

はじめに、次期府中市地域福祉計画の位置付けについて、ご説明させていただきます。資料3-2をご覧ください。次期計画の位置付けでございますが、社会福祉法第107条に規定する「市町村地域福祉計画」及び、府中市福祉のまちづくり条例第7条に規定する福祉のまちづくりに関する施策を総合的に推進するための基本となる計画である「福祉のまちづくり推進計画」を一体的に策定するもので、計画の内容に高齢者福祉分野、障害者福祉分野、子ども・子育て支援分野、保健・食育分野の分野別の個別計画に共通する施策を含んでおります。計画の策定にあたっては、「第7次府中市総合計画」及び本市の健康・福祉以外の分野計画、府中市社会福祉協議会の「地域福祉活動計画」との連携を図っていくほか、社会福祉法第106条の5に基づく「重層的支援体制整備事業実施計画」を盛り込むことを検討しており、計画の位置付けとしては、下段の図表のとおりとなります。

現行の体系から変更となる点といたしまして、これまで保健・福祉分野の個別計画の上位計画として、府中市福祉計画がございましたが、次期計画からは、地域福祉計画に福祉計画の理念・役割を継承することといたしました。このような経緯から、従来の府中市福祉計画検討協議会に代わり、新たに「府中市地域福祉計画策定連携会議」を設置し、本計画の内容や分野横断的な施策の推進に関する基本的事項等について検討・協議するものでございます。

資料3-3は、連携会議の設置要領でございますので、後ほどご確認ください。恐れ入りますが、資料3-1にお戻りください。任期は、就任日から地域福祉計画の策定が完了する日まで、会議の開催回数は年2回程度、協議内容は次期府中市地域福祉計画の策定について、謝礼金は1回11,000円となります。こちらの委員について、本協議会から1名の推薦をお願いしたいと存じますので、よろしくお願いいたします。

○会長 ありがとうございます。この案件につきましては、本協議会の主な所掌事務である高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、現在「府中市福祉計画」を上位計画としていますが、次の第10期計画からは、「府中市地域福祉計画」を上位計画に変更する予定であることから、関連する複数の計画間での分野横断的な施策の推進に関する事項について検討するため、連携会議を設置するとのことです。事務局となる地域福祉推進課から、事前に依頼文書を受領し、内容について確認をしておりますが、会長が参加することが望ましいと考えまして、私がお受けしたいと思いますが、委員の皆様よろしいでしょうか。

(異議なし)

○会長 それではこちらの連携会議には私が参加するようにいたします。本協議会と協議・連携する必要がある場合には、その都度、皆様と情報を共有してまいりますのでよろしくお願いいたします。それでは、議事4は以上とします。

最後に議事5の「その他」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、事務局から1点、次回の会議日程についてお知らせいたします。恐れ入りますが、資料4をご覧ください。

今年度の開催回数について、前回までは、11月に第4回、12月に第5回の開催を予定しておりましたが、議題を取り扱うタイミングを精査いたしまして、11月は開催しないこととし、今年度は全5回の開催とさせていただきたいと思います。これにより、次回第4回会議については、12月25日（木）午後2時に開催したいと考えております。場所は、今回と同様の第2庁舎3階の会議室となります。

会議の内容は、1つ目に、第9期計画の進行管理として、厚生労働省が運営しております市町村の高齢者人口や介護保険サービスの利用実績などによる各種集計・分析ツールである「見える化システム」による評価の報告を行い、併せて、インセンティブ交付金等の報告を行います。インセンティブ交付金は、高齢者の自立支援や重度化防止のための取組を推進する「保険者機能強化推進交付金」と、公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるための「介護保険保険者努力支援交付金」の2つで構成され、指標として定められた取組の達成状況に応じて交付金額が変動するものでございまして、その達成状況について報告いたします。

2つ目に、本日ご検討いただいた第10期計画策定のためのアンケート調査の調査速報の報告、3つ目に、この間に開催いたしました認知症部会について、次期計画の施策の反映に向けた部会からの提言の報告、4つ目に、令和6年度地域包括支援センターの収支決算報告を取り扱う予定です。改めて、開催通知によりお知らせいたしますのでよろしくお願いいたします。以上でございます。

○会長 ありがとうございます。平日の日中の会議に参加することによる皆様のご負担を考慮した上で、議題を取り扱うタイミングが整理できるということでの会議の開催回数に関する提案でございました。ただいま、事務局から説明のあった内容について、ご意見やご質問はありますか。

それでは無いようですので、以上で本日の第3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いたします。長時間にわたり、お疲れ様でございました。