

令和7年度 第4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12月25日（木）午後2時00分～午後3時50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）
石渡委員、井手委員、井上委員、入澤委員、岡村委員、岸委員、島村委員、鈴木委員、田代委員、廣瀬委員、山岡委員、山本委員、吉木委員
- 4 欠席委員 3名（50音順）
河西委員、松村委員、山崎委員
- 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、江角事務職員
<介護保険課>
山下介護保険課長、齋藤介護保険課長補佐、小俣資格保険料係長
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>
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) 次期計画策定のためのアンケート調査の速報について
 - (3) 府中市認知症施策推進計画策定部会からの提言について
 - (4) 令和7年度保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の指標に係る取組の状況について
 - (5) 令和6年度府中市介護保険事業実績報告について
 - (6) 令和6年度府中市地域包括支援センター収支決算書について
 - (7) 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（第10期）策定のための調査速報概要
- 資料2 認知症とともに生きる私たちからの提言
- 資料3-1 令和7年度保険者機能強化推進交付金（市町村分）評価指標に係る取組の状況
- 資料3-2 令和7年度介護保険保険者努力支援交付金（市町村分）評価指標に係る取組の状況
- 資料4 府中市介護保険事業実績報告（令和6年度実績）
- 資料5-1 令和6年度府中市地域包括支援センター収支決算書
- 資料5-2 令和6年度府中市地域包括支援センター収支決算書（臨時的経費分）
- 資料6 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
- 参考1 調査① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（速報）
- 参考2 調査② 居宅サービス利用者調査（速報）
- 参考3 調査④ 介護サービス提供事業者調査（速報）
- 参考4 調査⑤ 介護支援専門員（ケアマネジャー）調査（速報）
- 参考5 調査⑥ 医療機関調査（速報）

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4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、出席が過半数に達しておりますので、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 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第10期）策定のための調査速報
- 資料2 認知症とともに生きる私たちからの府中のまちづくりへの提言
- 資料3-1 令和7年度保険者機能強化推進交付金（市町村分）評価指標に係る取組の状況
- 資料3-2 令和7年度介護保険保険者努力支援交付金（市町村分）評価指標に係る取組の状況
- 資料4 府中市介護保険事業実績報告（令和6年度実績）
- 資料5-1 令和6年度府中市地域包括支援センター収支決算書
- 資料5-2 令和6年度府中市地域包括支援センター収支決算書（臨時的経費分）
- 資料6 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

- 参考 1 調査① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（速報）
- 参考 2 調査② 居宅サービス利用者調査（速報）
- 参考 3 調査④ 介護保険サービス提供事業者調査（速報）
- 参考 4 調査⑤ 介護支援専門員（ケアマネジャー）調査（速報）
- 参考 5 調査⑥ 医療機関調査（速報）

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 皆さん、本日もよろしくお願いいたします。それでは、はじめに前回の議事録の確定をしたいと思えます。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 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 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えます。

議題の 1・2 について、午後 2 時 40 分まで、その後、議題の 3 について午後 2 時 55 分まで、議題の 4 から 7 については、それぞれ 10 分から 15 分の時間配分とし、会議全体で午後 3 時 50 分までを見込んでおります。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え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 次期計画策定のためのアンケート調査の速報について」及び「次第の 3 府中市認知症施策推進計画策定部会からの提言について」ご説明いたします。

続いて、第 9 期計画の進行管理として、「次第の 4 令和 7 年度保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の指標に係る取組の状況について」及び「次第の 5 令和 6 年度府中市介護保険事業実績報告について」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 6 令和 6 年度府中市地域包括支援センター収支決算書について」ご説明いたします。

最後に、「次第の 7 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2～6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。

無いようですので、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の速報について」、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調査の速報について、資料1に基づきご説明いたします。資料1「府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第10期）策定のための調査速報」概要をご覧ください。

本件につきましては、調査の回答状況を速報としてお伝えするとともに、次回の協議会で最終的な集計結果をお示しするに当たり、多角的な視点での集計・考察を行うために、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。

始めに、本調査の目的、調査対象・方法について改めて確認させていただきます。「1 調査目的」をご覧ください。本調査は、第10期計画の策定に当たって、高齢者のリスク、生活状況、ニーズ等を把握するとともに、介護サービス提供事業者、介護支援専門員及び医療関係者の取組、連携状況、要望等を把握するために実施するものです。

次に、「2 調査対象及び調査方法」についてですが、調査の種類は①～⑥の6種類です。調査の対象者及び調査方法は記載のとおりでございまして、介護サービス提供事業者、介護支援専門員及び医療機関を対象とした調査については、郵送のほか、インターネットでの回答を併用する形で実施いたしました。

次に、「3 調査結果（まとめ）」についてですが、調査① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、3,600人に郵送し、表の一番右、有効回答数が2,812人分、回収率78.1パーセントとなり、前回の56.7パーセントと比較して21.4ポイント上昇しています。

続いて、調査② 居宅サービス利用者調査は、1,800人に郵送し、有効回答数が1,191人分、回収率66.2パーセントとなり、前回の52.8パーセントと比較して13.4ポイント上昇しています。

続いて、調査③ 在宅介護実態調査は、現在も認定調査員による聞取調査を続けており、本資料作成時点の12月5日における回収数は332人分となっており、対象者の半数以上の回答が見込まれております。こちらについては、1月中旬まで調査を継続し、可能な限り回答数の増加につなげた後に集計を行う予定です。よって、調査③については、この後の調査速報に係る説明、そして関係資料の配付は割愛させていただきますのでご了承ください。

続いて、調査④ 介護保険サービス提供事業者調査は、306の事業所に郵送し、有効回答数195か所分、回収率63.7パーセントとなり、前回の51.8パーセントと比較して11.9ポイント上昇しています。

続いて、調査⑤ 介護支援専門員（ケアマネジャー）調査は、136人に郵送し、有効

回答数101人分、回収率74.3パーセントとなり、前回の67.5パーセントと比較して6.8ポイント上昇しています。

最後に、調査⑥ 医療機関調査は、436の機関に郵送し、有効回答数306機関、回収率70.2パーセントとなり、前回調査の有効回収率57.2パーセントと比較して、13.0ポイント上昇しています。

インターネットによる回答については、調査④から⑥のそれぞれにおいて、概ね半分程度の割合であったことから、インターネットでの回答ができることも回収率の増加に寄与したものと捉えております。

また、全調査において、回収率が前回実施時から大幅に増加しております。こちらについては、前回の調査期間に年末年始が含まれていたことが回収率の低下につながったという分析を踏まえて、実施時期を変更したこと、また、締切1週間前に、改めて回答を依頼するはがきを郵送したことによるものと捉えております。

さらに、事務局が聞き及んでいる限りではございますが、委員の皆さまが、ご自身の出席される関係会議において、アンケートの回答について協力を呼びかけていただいたということで、そのことも回収率の増加につながっているものと捉えております。この場をお借りして感謝申し上げます。

それでは資料に戻りまして、2ページをお開きください。2ページ以降は、各調査のあらましと速報からみた考察を記載しております。

まず、調査① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、介護状態になる前の高齢者のリスクや生活状況等を調査し、国の地域包括ケア「見える化」システムによる時系列分析、地域間比較なども活用しながら、市の高齢者の抱える課題やニーズを把握することが目的でございます。今回の分析の狙いは、国の定める項目に沿って、介護リスクの状況を把握することと、認知症や認知症施策に関する市民の意識・意見を把握するものでございます。速報からみた考察については、この後の調査も含め、代表的なものをご紹介します。3つ目の認知症に関するもので、「認知症になっても住み慣れた地域で生活を送るために必要なこととして、5割から4割の人が「可能な限り住み慣れた地域で暮らせる」、「その人に合った医療・福祉のサポートがある」、「認知症への偏見がない」、「正しい知識の普及」が必要であるとしており、幅広い視点からの認知症施策の推進が課題」としております。一番下、5つ目の在宅療養に関するもので、「人生の最期をどうすごしたいか話し合ったことがない人は半数に上っており、家族への負担などを理由に、自宅で療養したいと思う人はまだ少ない状況にある。また、在宅療養サービスの認知度は介護保険サービスと比べても低い状況にある。今後は、在宅療養の相談や医療・介護の連携などの仕組みづくりと合わせ、より一層の市民啓発を進めていくことが課題である。」としております。

続いて、3ページをご覧ください。調査② 居宅サービス利用者調査は、居宅サービス利用者の利用状況や意向を把握することで、サービス水準の設定、サービス提供体制のあり方について検討することが目的でございます。今回の分析の狙いは、介護者の介護状況や意向を把握することで、介護支援策の充実を図るというものでございます。速報からみた考察では、3つ目の地域包括支援センターに対する認識について、「暮らしの問題や福祉などの困りごとを、ケアマネジャーに相談している割合は、前回同様高い割合となっているが、今回の調査ではさらに、地域包括支援センターに相談している割合が高くなり、

前回より10ポイント上昇した。このことから、地域包括支援センターは圏域も新たに
なり、利用者にとってもさらに身近な存在になったことがうかがえる。」としております。
一番下、7つ目の介護者に関するもので「介護者は娘が34パーセント、息子が16パー
セントで、「実子」が半数となっている。年代は50歳代が多く、約24パーセント、住ま
い方は同居が約70パーセント、介護時間は「1～4時間未満」から「決まっていない」
まで幅広い状況にあること。介護で「精神的な疲れ」、「介護の見通しが立たない」、「肉
体的な疲れ」と感じる人が多いが、その一方で、「被介護者とコミュニケーションができた」
と感じる人も多い。必要な介護者支援策として、「介護者に対する定期的な情報提供」、「介
護者が気軽に休息が取れる機会づくり」、「在宅介護者への手当」のニーズが高く、充実が
必要である。」としております。

続いて、4ページをお開きください。調査③「在宅介護実態調査」については、先ほど
ご説明しましたとおり、次回協議会の報告でお示しさせていただきます。

調査④ 介護サービス提供事業者調査は、事業所の運営状況や今後の事業展開、地域づ
くりの現状と課題、市への意見や要望等を把握し、介護保険並びに地域包括ケアシステム
の深化・推進に向けた支援策の検討に役立てることが目的でございまして、今回の分析の
狙いは、国の示す「介護人材実態調査」の一部並びに要介護者に関する「居所変更実態調
査」の一部を組み込み、第9期策定時のアンケートから継続した実態把握をした上で今後
の支援策の検討に役立てるものでございます。速報からみた考察では、5つ目の認知症の
ある利用者に関するもので、「認知症のある利用者が増加しており、サービス提供の課題と
なっているが、経済に困窮し生活支援が必要とされる利用者も増える状況にある。認知症
のある利用者の支援に必要となることでは「認知症のある人を支援する社会資源（施設、
サービス）がより増えていくこと」「認知症のある人やその家族に対する支援が充実してい
くこと」「認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れが示されること」が重要と考
える事業所が多い。」としております。その次、6つ目の在宅療養者の医療・介護連携につ
いては、「連携できているとの評価が高くなっており、「医療と介護の関係者間で共通の目的
を持つ」「関係者のためのインターネット上で連絡をとれる仕組みを推進すること」が重要
であると考えられる事業所が多い。」としております。

続いて、5ページをご覧ください。調査⑤ 介護支援専門員（ケアマネジャー）調査は、
ケアマネジャーの業務実態やケアマネジメントの問題、地域包括支援センター等との関わり、
医療と介護の連携の状況等を把握し、地域包括ケアシステムの核となるケアマネジャー
の今後の役割を検討することが目的でございまして、今回の分析の狙いは、国の示す、
要介護者の在宅生活の維持と改善のための「在宅生活改善調査」の一部を組み込み、居宅
のケアマネジメント視点から分析を深掘りするというものでございます。速報からみた考
察では、3つ目の量的に不足しているサービスについて、「ケアプラン算定に当たり、訪問
介護をはじめとする記載の、介護保険サービス、高齢者保健福祉サービス、インフォー
マルサービス全般の割合が高くなっている。また、サービス利用者の在宅療養の推進に当
たり、「在宅療養をしている方の状況変化時に受入れ可能な入院施設」「訪問・通所リハビ
リテーションなどリハビリ施設」の不足を指摘している。」としております。その次、4つ目
の認知症のある方に関するもので「認知症の人のケアマネジメントでは、「認知症の症状等
のため適切なサービスの提供ができないなどの課題を感じるケアマネジャーが多くなって

いる。」としております。一番下、7つ目の現在のサービス利用による在宅生活の維持に関するもので、「現在のサービス利用では、在宅生活の維持が難しくなっている利用者」の状況について、半数近くが独居で要介護1と要介護2の方が多い。介護者は50歳代、60歳代が多く、家族等介護者の負担になっている介護としては、「認知症の症状への対応」「日中夜間の排泄」「外出の付き添い・送迎等」が多い。ショートステイや訪問介護などでの在宅サービス、グループホームの支援などが必要となっている。」としております。

最後に、6ページをご覧ください。調査⑥ 医療機関調査は、医療機関、訪問看護ステーションにおける市民への在宅療養の取組状況や医療と介護の連携の状況等を把握し、住み慣れた地域での暮らしを継続するための医療と介護の連携の強化に役立てることが目的でございます。今回の分析の狙いは、前回調査に引き続き、医療と介護の連携状況、必要なこと等の分析を行うものでございます。速報からみた考察では、1つ目の在宅療養者の医療・介護連携について、「在宅療養者への医療と介護が「連携している（十分連携＋ある程度連携）」との回答は、前回同様高く、7割を超えている。また、これから充実すると良いこととして、「医療と介護の関係者間で共通の目的を持つ」や「関係者間のためのインターネット上で連絡をとれる仕組みの推進」などが挙げられ、前回よりやや回答が増えている。」としており、先ほどご紹介した調査④の介護サービス提供事業者の回答と同様の傾向が見られ、両者において共通の認識をもっていることが分かりました。一番下、7つ目の在宅療養者に関する今後の課題として、「医療・介護連携が進み、活動が活発になってきているが、今後在宅療養の浸透に伴い、自宅、診療所、病院、施設間の具体的連携、特に「看取り」における情報共有などが課題になると考えられる。」としております。

調査結果の速報については、以上となります。また、各調査について、参考資料1～5として、設問ごとの回答状況をお示ししておりますのでご参照ください。

各調査については、可能な限り、性別、年齢、圏域といった情報を組み合わせたクロス集計を行いたいと考えておりますが、集計方法や考察の視点に関するご意見やご提案がございましたらご発言いただければと思います。例えば、調査①について、口腔ケアに関する回答内容と現在治療中の病気について関連性があるかといった考察の視点など、集計についてのご意見がいただければありがたいと思います。

なお、ご意見やご提案については、本日ご発言いただけない場合でも、会議終了後、事務局までメール等によりご連絡いただければ、可能な限り報告書に反映したいと考えております。締切については、恐れ入りますが、1月16日までとさせていただきます。よろしくお願いいたします。説明は以上となります。

○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、皆さまから説明を受けてのご感想、ご質問がありましたらお願いします。

なお、調査の種類が多いため、調査ごとにご発言をいただきたいと思っております。また、説明の最後にもありましたとおり、施策を検討するに当たっての集計方法や考察の視点に関するご意見やご提案についてもお願いいたします。

それでは、調査①についてなにかございますでしょうか。

○委員 今回の調査につきましては、いずれも回答率が60パーセント以上と非常に高い

結果となっています。私も驚いているところでございますが、事務局の皆さま方の努力に感謝するとともに敬意を表したいと思っております。

調査結果の概要と考察を拝見して思うのが、府中市の状況を見ると、府中市の高齢者がより元気で活動的になってきている。さらに働く意欲も変化して収入が得られることを重視している人の割合が高くなっている。今後は、より一層の高齢者雇用の促進や仕事とのマッチングなど、働き続けられる環境づくりが求められているというような考察がございます。

ここで一つ確認ですが、市の高齢者雇用の考え方、元気な高齢者に対する就労支援の取組を分かる範囲でご教示いただけますでしょうか。

○事務局 高齢者の雇用の取組としてまず挙げられるのが、シルバー人材センターへの支援でございます。市で、シルバー人材センターに対する補助金による支援と広報等の周知協力を行っております。その他に、いきいきワーク府中といった高齢者のマッチング事業を行っている事業がございます。こちらについては、産業振興課が担当部署となりますが、高齢者と高齢者が働きたい企業とのマッチング事業を行っているという現状でございます。

○委員 元気な高齢者が増えれば当然、最終的には市の財政的な余裕や介護保険に対する負担も減ることにつながります。ただ、問題としては、一人暮らしが多く、引きこもりへの対策をどうしていくのかというような問題が出てきます。引きこもりになってしまうと、どうしても人とのつながりが薄くなり、コミュニケーション不足によって認知症に移行する方が増えるであろうという統計もあると聞いております。そのような方々をどうしていくのかに対する一つの切り口として、元気な高齢者をどう活用するのかという視点があるのではと思った次第です。

○会長 ありがとうございます。他にございますでしょうか。

○委員 拝見したところ、一人暮らしと認知症の部分が大きいと思っております。一人暮らしの場合も、全般的にいろいろと意欲が湧くなど前向きな印象を受けたのですが、それが一人暮らしであるのか、周りに誰かいるのかという掛け合わせができないかと思いました。また、前向きであるにもかかわらず、最期のことについてはほとんど話し合ったことがなく、家族におまかせという人がすごく多いということに驚いておりました。前向きであるにもかかわらず、最期のことについては考えないのか、ということをおもいましたので、そのギャップが見える集計ができれば良いと思います。認知症に関しても知識がある方が多い印象を受けますが、いま介護をしている人について、数はすごく少ないとは思いますが、生活への前向きさについて何か傾向が見えるのかということが知りたいです。

○会長 認知症のある人について、どういうふうに使われているのか、現在の療養状況がどういうふうになっているのかなど、クロス集計などで集計してみると何か出てくるかもしれません。

今回、65歳以上の市民の方に対する調査で21.4パーセントも結果が跳ね上がった

ところを見ると、関心が上がってきて自分のことのように思われている方が増えてきたということかと思えます。今後、計画を立てていくとき、このデータをしっかりと分析して計画に活かしていきたいと思えます。

○委員 感想ですが、関心が増えていることが分かる回答の中で、まだ困りごとがあった際にどこへ相談すれば良いかという設問に対して、地域包括支援センターが33パーセントで、市の相談窓口は51パーセントとなっており、やはり市への相談が多いようです。

知っているサービスがあるかという設問では、在宅系は増えてきていますが、地域密着型サービスなどの情報を知っている人はやはり少ないようです。地域包括支援センターで相談を受けている、フレイル予防をやっている、地域でこういうサービスがあるということを広められるように動いていけたら良いと思えます。

○会長 ありがとうございます。調査①について、以上でよろしいでしょうか。次に、調査②について何かございますでしょうか。

○委員 介護者のところが、娘が34パーセント、息子が16パーセントで実子が半数ということですが、配偶者は入っていないのでしょうか。よくあるのは、老老介護の方で、奥さんが旦那さんを見ているパターンが多いのかなと思うので、この結果について不思議に思いました。

また、今の場所に住み続けたいかと聞けば、住み続けたいとなりますし、段差があったら困るということも当然だとは思っているので想定どおりの結果かと思えます。認知症になった場合でも、医療や介護サービスを受けながら慣れた場所で暮らしていきたいということも当然のことだと思います。そもそも、認知症の症状が進行した場合に実際にどうなるかイメージが湧かないのが当然だと思うので、この結果についてももっともかなと思います。最初の介護者の件について、ご回答をお願いします。

○事務局 参考資料2の16ページ問26をご覧ください。「宛名のご本人を主に介護しているのはどなたですか」という設問の結果が載っておりまして、配偶者については37.1パーセントという結果が出ています。考察のところでは、実子に関する記載のみですが、配偶者を含めると、本人と一番近い方から介護を受けているという状況が見えますので、実子だけではなく配偶者の割合も高いというような結果を最終的な資料にまとめてまいりたいと思えます。

○会長 考察のまとめ方として、配偶者が多いという日本の現状もありますので、そこもぜひ入れていただければと思います。

そのほか、ご質問ございますでしょうか。

○委員 調査②と調査①のところで、調査②の一番上の考察のところで、本人記入が49パーセントということですので、半数は介護をしているキーパーソンの方が回答されているのかなと考えると、調査②と調査①を関連付けた集計は検討されているのでしょうか。

○会長 調査ごとではなくて、他の調査との掛け合わせや分析なども可能かというところについて、回答をお願いいたします。

○事務局 調査①と②については共通する質問も多くなっておりますので、ただいまご意見をいただいた調査②について、介護をしている方が実際には記入しているという視点も含め、調査①と②を関連付けて何か特徴的な傾向などが見えてくるかといった視点で集計分析を行ってまいります。

○会長 対象者が全く同じ人というわけではありませんが、同じように65歳以上の市民を対象としてやっているものですので、例えば、とある意見に対応するものとして、どのようなことを要望されているのかというようなまとめ方もできるかと思います。具体的にこれとこれを掛け合わせたら良いのではないかという提案はありますでしょうか。

○委員 自分がこの先どうなっていくのかという、将来の不安、老いることへの不安がある一方で、人生の最期をどうするのかという話を家族間でできていないというところがあると、実際、認知症になってから自分で判断するということができず、介護側もすごく迷われることが施設でもよくあります。気持ちも変わってしまうため一概には言えませんが、早い段階で啓発をして、本人が早くから考えられるような取組も必要だと感じておりますので質問させていただきました。

○会長 成年後見制度等の利用促進についての事業を行っていると思いますが、なかなか伝わっていないところもあるので、その辺りも併せて検討していただきたいと思います。

○委員 一人暮らしと認知症について、どのように暮らしたいかということについて、一人暮らしに特化した集計結果を見たいです。それは、認知症についても同様です。また、病気によっても医療的な処置が必要になるから在宅が難しいなどがあると思うので、疾病別の集計もしていただきたいです。

○会長 ありがとうございます。世帯構成ごとと疾病ごと、また介護内容ごとに分析をしてみると、また何か見えるかもしれません。

○事務局 いただいたご意見を踏まえ、コンサルタント業務の委託事業者と集計については検討してまいります。

○会長 続いて、調査④について何かございますでしょうか。

○委員 調査④、⑤、⑥に関してはWebでの回答も行っていますが、回答時に一時保存ができないという点がとてもネックになっていました。時間のない中で細切れに回答していく方が多いと思われるので、一時保存ができないと非常に時間がかかってしまいます。一時保存ができるようになると、更に回答率が上がるのではないかと思います。

○事務局 確かにあのボリュームの多い調査ですので、回答者の負担を考慮すると一時保存を可能にするべきであったと思います。今回採用したシステムでは、一時保存ができない仕様となっておりますので、次回のアンケート調査につなげるように引き継いでまいります。

○委員 考察の中で、事業の経営が黒字と赤字それぞれ増えているところで、事業所で異なる結果になったということですが、これは事業所なのか事業種別なのかということも含めて今後の検討課題の一つに入ると思いました。

○事務局 いただいた内容はおそらく可能と思われまますので、最終的な報告書への反映につなげてまいります。

○委員 私も Web で回答しましたが、携帯で回答すると文章の入力がとても大変でした。別件ですが、職種別で、訪問系や施設系などで変わってくると思われるのが、先ほどご意見として出ていた黒字赤字、採用の人数、年齢など、その辺りも職種でだいぶ違うと思うので集計で出すことは可能でしょうか。

○事務局 いただいた内容についても可能と思われまますので、最終的な集計に反映してまいります。

○会長 特に力を入れているところ、補助金が入っているところが本当に増えているのかということも見ていきたいと思いまますので、ぜひ分析をお願いします。

○委員 介護サービス提供事業者調査で、速報からの考察の上から3番目に、職員の自己啓発の意欲が低いと書かれていますが、これをどう捉えて今後どうしていくのかと思いまました。なぜ低かったのか、これからどうしていくのかということをお聞きしたいと思います。

○会長 もちろんその原因も確認する必要がありますし、職種別であるとか、経験年数によってもまた違うかもしれないので、意識意欲について、その属性からも分析をお願いしたいと思います。他にご質問ございますでしょうか。

続いて調査⑤について何かございますか。

○委員 この速報から見た考察の1番上で、やはり50歳代、60歳代が今現在のケアマネジャーとして働いている方が多いとのことについて、50歳代といっても、51歳の人でも59歳の方も50歳代になっているということであり、年齢が上がってきているということなので、ケアマネジャーが足りない府中市の中で、この部分の対策を考え、若い方たちにもケアマネジャーとして働いていただけるような地域になっていかないといけないと思います。また、ケアマネジャーの困りごとで一番多いのは、身寄りがない利用者を抱えているということですが、これから身寄りのない方や、認知症のある方が増えていく中

で、下から2番目にある、ケアマネジャー業務以外の相談や頼まれごとが多いというのがストレスになっていると思います。これらの事柄が全てつながっているため、この部分を改善していかないと今の状況は変わっていかないと。せつかくアンケートをとっているのです、今後、市として考えていただきたいです。

○会長 年齢層が高いというデータが今回出ている中で、熟練の方でもお困りになられていることが出てきていると思います。これから若い方を入れていくに当たって、研修や支援など、一人にかかる時間が今後も増えていくということが想定されるので、その辺りも計画に活かせるようにしてほしいと思います。

○委員 医療サイドからですが、業務の範囲が決まっているようで決まっていなくて、ケアマネジャーの皆さんはとても大変だと思います。困っていることは際限がないですし、やろうと思ったらできてしまうと思いますし、量的に不足しているサービスもいろいろ書いてありますが、結局は全て足りないという話になります。例えば、お身体が悪くて買い物も行けなくて困っているとなれば、利用できるサービスが他にあるのですが、それも足りないとなった場合、ケアマネジャーさんが代わりに買ってくるとなれば明らかに負担になりますし、その部分も家族の理解が得られないとすごく苦しいと思います。明らかに放っておくとまずいことになってしまう状況なのに、家族は「これが普通ですから」と言ってケアしないで放置されてしまうといったように、家族が壁になってしまうことはいくらでもあり、ほぼ虐待であるようなケースも多くあるのですごくストレスフルになってしまっていると思います。ケアマネジャーの方々が、「自分の仕事はここまで」と言うことができればいいのですが、それができないから「なんとかしなければ」となってしまうと疲弊して燃え尽きてしまったり、経済的なインセンティブはすごく低いので、30歳代の方が、研修を受けて資格を取ってこの仕事をしようかという、おそらく他の仕事を選択したほうが楽となってしまうケアマネジャーにはならない。正直、若いケアマネジャーがフェードアウトしてしまうところをたくさん見えています。これは府中市だけというよりも、制度としての問題だと思います。報道を見てもケアマネジャーの研修をやめるという動きであるとか、国も事態を重く捉えていると思いますが、いろいろな介護の矛盾がいま一番ケアマネジャーにかかっているから、アンケートで抽出するのはすごく大切だと思いますし、それを共有して、職種としてのケアマネジャーを尊重して大事にしなければならぬと思うのですが、なにせ着地点が見つからない。正直に言えば、もっと介護にお金を出してほしいということです。社会保障費が目の敵にされていますが、では困っている親をどうするのかという議論にはそこからは結びついてはいないので、すごく矛盾を感じる話で、ケアマネジャーは困ってしまっていると思います。

○会長 調査結果をまとめるときに、ぜひいまの意見も併せてまとめていただければと思います。

○委員 今仰ったように、ケアマネジャーは本当に困っていると思います。それはケアマネジャーの経験不足や資質の問題を超えた問題だと思うので、それを抽出するために経験

年数の浅い人とベテランとで困っている内容をクロス集計すると、経験年数などという問題ではないということが見えてくるのではないかと思います。

○会長 いまの内容を踏まえると、問29から問33-1の部分を経験年数や年齢でクロス集計してはどうかということになるかと思えます。

私からも、在宅生活の維持について、問36から問39の状況も、それぞれの項目をクロス集計していただければ、継続ができないから困りごとにつながっているのもあると思うので、可能であればお願いしたいと思えます。

○委員 経験年数の話に戻ってしまいますが、有効回答数が101ですので、パーセンテージと人数がだいたい一緒になると思うのですが、7年以上が73パーセントということで、府中市ですずっと働いてくれているという見方としては良いと思えますが、新しい人が増えてないというところにもつながるのではと思えます。また、1人のケアマネジャーの事業所と、複数人のケアマネジャーの事業所によっても違うと思えますので、そこについての質問があるとまた違う結果になると思えました。

○会長 利用者の数とそれに対するケアマネジャーの配置数、事業者内の配置数、同僚の数などに対する質問も、今後入れていただきますようお願いいたします。

続いて、調査⑥についてなにかございますか。

○委員 よく回答いただいていると思えます。連携も以前より取れているとなると、やはり認知症の問題になります。医療でも介護でも両方の操作が必要になるため課題になると思えます。ただし、いま訪問診療や訪問看護の事業所が増えていて、提供される資源としては少しずつ良くなっているのではないかと思います。

○委員 歯科の立場から言うと、調査②の訪問歯科診療を知っている方はまだ半数以下だったということに少々ショックを受けました。私たちも広報は常にしていますが、広報の仕方が足りていないというところを反省しています。おそらく需要は増えていくと思えますので、今後とも市と協力して努力していきたいと思えました。

○会長 参考資料も含めると本日の会議の中ではなかなか把握しきれない部分もあるかと思えますので、集計方法や考察の視点に関するご意見・ご提案については、事務局の説明にあったとおり、1月16日を目途にお伝えください。それらの結果も踏まえて次回の協議会で最終的な報告書をお示しいただき、それを基に来年度の第10期計画の施策を検討するようにしたいと思います。それでは、議事2は以上とします。

次に、議事3の「府中市認知症施策推進計画策定部会からの提言について」、事務局から説明をお願いします。

○事務局 それでは、資料2「府中市認知症施策推進計画策定部会からの提言」につきまして、ご説明いたします。

第10期計画とともに策定する「府中市認知症施策推進計画」につきましては、本協議会に「府中市認知症施策推進計画策定部会」を設置し、認知症の当事者や認知症の方と暮らすご家族から直接ご意見を伺い計画に反映することとしております。7月から9月にかけて3回の部会を開催し、部会の委員である認知症当事者の方及び認知症の方のご家族からご意見をいただき、そのご意見を提言といたしました。部会の各委員からいただいたご意見につきましては、今後策定する計画を見据え、認知症基本法の「基本的施策」のカテゴリーに分け、4ページの「1 認知症に対する正しい知識・理解を促す」から11ページの「認知症の予防をすすめる」の各項目にご意見を整理しております。認知症の当事者や家族が直面する葛藤、周囲との関係や支援の難しさ、そして地域で安心して暮らしたいという前向きな思いなど、各委員からいただいた貴重な思いやニーズであると捉えております。認知症基本法においては、「新しい認知症観」を基本として、認知症本人の視点に立ち、認知症の人とそのご家族と共に施策を立案、実施、評価することとされています。本市におきましても、共生社会の実現に向け、今回の提言を今後策定する認知症施策推進計画に反映をさせていきたいと考えております。なお、認知症施策推進計画につきましては、第10期計画の章立てによる構成を予定しております。

この度の府中市認知症施策策定部会の運営に際しまして、部会の岸委員及び井手委員に多大なご協力を賜り、心より感謝申しあげます。以上で説明を終わらせていただきます。

○会長 ありがとうございます。この案件につきましては、7月から9月までにかけて「府中市認知症施策推進計画策定部会」において、当協議会委員・本人・介護者の皆様にお集まりいただき、頂戴したご意見を「提言」としてとりまとめていただきました。作成に当たりご協力をいただきました岸委員、井手委員、参加いただいた部会委員、事務局の皆様がこの場を借りてお礼申しあげます。今後、こちらの内容を踏まえた上で府中市版の認知症施策推進計画を第10期計画に含める形で策定してまいりたいと思いますのでよろしくお願ひします。ただいま事務局から説明がありました内容について、委員の皆さまから何かご意見はありますでしょうか。

○委員 部会に参加した委員としてです。認知症の市民の方とご家族に協力をいただき、会議の中で色々なご意見を伺うというプロセスを取りました。内容に関しては、まだ始まったばかりで、足りない点や改善すべき点など、市民の皆さまからも、市の介護福祉担当者からもたくさん意見があると思います。始まったばかりの取組で、私たちも手探りで進めたものとなりますので、ぜひご意見をいただいて良いものに変えていければと思っております。皆さまの力がぜひ必要です。皆さまの人生のご経験からも「こうした方が良い」という意見が必ずあると思いますので、より良い施策につなげられるようお願い申し上げます。

○委員 部会を進めた当事者としてお話をさせていただくと、2名、3名では参加人数が少ないのではないかという意見はあると思いますが、その中で皆さまが率直な意見を出してくださり、当事者の方からもご自分のことを本当に赤裸々に話してくださった中で出てきた意見となります。回数を重ねるごとに関係性が出来てくるため、どんどん意見が深ま

っていく印象もありましたので、皆さまからのご意見はあると思うのですが、本当によく出してくださったなというのが私の感想です。これをお読みいただいて、皆さまからご意見をいただきたいと思います。

○委員 いま仰られたように、読んでみると、1回目は本人で、2回目は家族で、3回目は全体で、3回目の意見の方が多く、更に深い意見が出ていてすごいと思いました。家族で困っている話ができる話し合いの場や、当事者同士の話し合いの場があると良い、もっとオープンにすれば良いなど、色々な意見が出てきていて、どうしてもこのような会では、認知症の方のコアなお話は聞けないとは思いますが、最初の段階としてはとても良いと思いました。一方で、認知症の方の話って、たまに出る気持ちは、施設や訪問など、携わる人たちはみんな聞いているはずなので、そういった内容を集める仕組みなどがあっても良いかもしれないと思いました。更に回数を重ねていくべきものだと思います。

○会長 回を重ねるごとに意見が集約されるという関係性のものもあるので、定期的であるとか、いつでも集約できる仕組みがあってはどうかというご意見、ありがとうございます。

○委員 私も拝見して、困りごとの話ばかりになるのではと心配していましたが、やりたいことがある、すぐに何もできなくなるわけじゃないといった、新しい認知症観に沿っていて良かったと思いました。今後、次期計画の中に組み込むと仰っておりましたが、認知症の問題は、福祉や医療だけに収まる問題ではなく生活そのものなので、交通機関や商業施設といったまちづくりにも関係するため、施策を福祉や医療だけに留めない計画にしていきたいと思います。

また、回数を重ねるごとに議論が深まったということなので、このような機会を定期的に続けることはできないでしょうか。

○事務局 認知症の方々やご家族の意見をいただくこのような機会はとても大切なことだと思いますので、今後も続けていけるように、検討していきたいと思います。

○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「令和7年度保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の指標に係る取組の状況について」、事務局から説明をお願いします。

○事務局 それでは、「令和7年度保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の評価に係る取組の状況」につきまして、資料3-1、資料3-2のとおり報告させていただきます。

この資料は、各交付金の指標などを活用して、これまでの取組の達成状況を進捗管理し、次期府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画等に反映させることを目的としているもので、委員の皆さまに、各交付金における「市の対応状況や今後の予定など」を確認していただき、ご意見をいただきたいという趣旨のものでございます。はじめに、資料に記

載はございませんが、保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の概要について、ご説明いたします。

これらの交付金は、国が、自立支援、重度化防止等に関する取組を支援するため、市区町村及び都道府県に対して、国の予算の範囲内におきまして、交付するもので、保険者機能強化推進交付金につきましては、保険者機能の強化に向けて、様々な取組の達成状況を評価できるよう、また、介護保険保険者努力支援交付金につきましては、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、介護予防、健康づくり等に対する取組を重点的に評価できるよう、客観的な指標を設定し評価する仕組みとなっております。

続きまして、各交付金の資料につきまして、ご説明いたします。評価指標につきましては、「体制・取組指標群」、「活動指標群」、「成果指標群」で構成され、「体制・取組指標群」は、体制・取組について、各自治体において自らの取組を振り返りながら自己評価するもので、指標を達成している場合は回答欄に「○」を、達成していない場合は回答欄に「×」を記載しております。なお、「活動指標群」及び「成果指標群」は、データに基づき客観的に評価するものとなるため、回答欄に記載はございません。

保険者機能強化推進交付金につきましては、資料3-1をご覧ください。1ページから2ページにかけて、「目標Ⅰ 持続可能な地域のあるべき姿をかたちにする」、続いて、2ページから3ページにかけて、「目標Ⅱ 公正・公平な給付を行う体制を構築する」、続いて、3ページの「目標Ⅲ 介護人材の確保その他のサービス提供基盤の整備を推進する」の「(i) 体制・取組指標群」及び「(ii) 活動指標群」併せて43指標について、それぞれ評価し、市の対応状況や今後の予定を記載しております。

次に、介護保険保険者努力支援交付金につきましては、資料3-2をご覧ください。1ページから3ページにかけて、「目標Ⅰ 介護予防/日常生活支援を推進する」、続いて、4ページの「目標Ⅱ 認知症総合支援を推進する」、続いて、5ページの「目標Ⅲ 在宅医療・在宅介護連携の体制を構築する」の「(i) 体制・取組指標群」及び「(ii) 活動指標群」併せて77指標について、それぞれ評価し、市の対応状況や今後の予定を記載しております。なお、「(ii) 活動指標群」については、データに基づき客観的に評価するもの、となっているため、「市の対応状況や今後の予定など」に記載の無いものもございます。また、各交付金の資料最終ページに記載の「目標Ⅳ 高齢者がその状況に応じて可能な限り自立した日常生活を営む」の「成果指標群」5指標については、各交付金共通指標となっております。

最後に、令和7年度における、本市の評価状況をご説明いたします。保険者機能強化推進交付金につきましては、400点満点中248点、介護保険保険者努力支援交付金につきましては、400点満点中246点で、各交付金を合計いたしますと、800点満点中494点となりました。国が公表している全国平均点は435点、都内平均点は443.8点でございます。本市の都内の順位は、全62自治体のうち、第23位となっております。昨年度は、第19位だったところでございますが、令和7年度の評価内容を踏まえ、来年度以降、より評価を高めることが出来るよう、体制、取組の充実に努めてまいります。なお、この評価点に基づき算出される本市に対する交付金額についてですが、保険者機能強化推進交付金につきましては、1,381万7千円、介護保険保険者努力支援交付金につきましては、3,142万2千円となる見込みでございます。以上で説明を

終わらせていただきます。

○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、委員の皆さんから何かご意見はありますでしょうか。

○委員 保険者機能強化推進交付金の1、2ページ目に載っている取組はほぼ満点なのかなと思いました。そうすると結局、一番後ろの介護度の変化率や上位の何割かというところで加点がない。この点については、介護度の取り扱いなどで点が下がっているという解釈でよろしいでしょうか。

○事務局 得点でございますが、仰るとおり、市で評価する部分につきましては、昨年と今年で大きく変化しているところはあまりありません。厚生労働省、国の方で積み上げた数値の動きを見て、客観的に評価されてしまう部分がございます。従いまして、市が今後努力することによって、点数が増えていくものと捉えております。

○会長 他にはありませんか。

○委員 全国的に見ると、1,700市町村のうち3分の1の中には入っているため、評価は非常に高いのではないかと思います。また、都内でも、市の中でも非常に高い位置付けですが、今後、市としてこの評価を踏まえて、市の取組をどのようにしていこうと考えているのか、考え方を教えていただけますでしょうか。

○会長 安くはない交付金にも関わるので、市としての意見をお願いします。

○事務局 交付金の性質上、評価が高いとそれだけ交付金が入るという部分がございますので、取組を推進することによって順位を上げていくことも当然大切なことであると認識しております。ただ、具体的な取組の内容を見ますと、例えばですが、市では市内ケアマネジャーに協力をいただき、ケアプラン点検というものをやっております。今回の評価においても、施設に入っている方のケアプラン点検を実施しているかという評価項目がございますが、市では実施しておらず、評価には反映されておられません。本市が実施しているケアプラン点検については、主任ケアマネジャーが市内のケアマネジャーが立てたプランの内容を評価するのではなく、利用者に合ったプランが立てられているかを一緒に考えながら点検作業を行っております。そのような意味では、点数を取るために記載どおりの内容を行うことが大事ではなくて、介護保険で言えば、いかに利用者にとって、どのような形で取組を進めていくかということに重きを置いている部分もあるため、具体的な順位に関して特段の目標を持っているわけではございません。取組をいかに充実した内容としていくのかという点で、結果として順位が上がり、それに伴い、交付金も増えていくということにつながると思います。市としては、取組重視で施策を展開してまいりたいと考えております。

○委員 事務局の仰るとおりだと思います。当然、人的資源や体制の問題、先ほどから議論となっているケアマネジャーの問題など、当然、人、金、物が動く世界なので、そのようなものに関わる経費、あるいは時間、それと介護は個人の対応が主となりますので、国が示している目標に全て当てはまることは難しいというのは重々承知しておりますが、このような形で少なくとも順位付けされて、さらにはそこに経費が絡んできているということもあるので質問をさせていただきましたけれども、例えば、色々な情報を集めていただいて、同じようなことを悩んでいる市町村もあるでしょうから、そのような自治体とも協調できる場所、情報収集できる場所に取り組んでいただいて、府中市にとってプラスとなるようなことを考えていただければありがたいと思います。

○会長 府中市が目指しているものや市民が求めているものが、全国同一の指標で評価するということになる、項目が合わないということもあるので、1位になるのが本当に府中市のためになるのかということを見ると、ここで1位を取りに行くというよりも、地道に努力していくことが大事かと思えます。

私からも1点質問ですが、資料3-1の3ページ、目標Ⅲ(1)1のオで「地域における介護人材の将来的な必要数の推計を行い、これを公表している」が、「×」になって0点になっているのが気になりました。

○事務局 市における介護人材の必要な人数・推計については、現時点においては、できていないというのが実情でございます。国における推計が出ておりますので、現状はそちらを活用しているところでございますが、今後の介護人材の確保と定着については、市として課題と捉えておりますので、取組を強化していく中では、今後、市内における人材の推計を行う必要があると考えているところでございますので、取組については、調査研究しながら検討してまいり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4は以上とします。

それでは、続いて議事5の「令和6年度府中市介護保険事業実績報告」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4「令和6年度府中市介護保険事業実績報告」につきまして、ご説明いたします。

この資料は、介護保険事業計画の進捗管理を行うため、サービス見込み量等の計画値と実績値との乖離を分析することを目的としております。なお、実績値が計画値を下回っている場合には、施設等の基盤整備やサービス給付等が想定どおり進んでいない可能性があり、逆に上回っている場合には、想定より介護給付費等が増額していることから、介護保険料や公費の更なる負担が見込まれます。今後も本市が介護保険事業を安定的に運営していくため、委員の皆さまに現状等を確認していただき、ご意見をいただくために報告する趣旨のものでございます。

それでは、資料の1ページをご覧ください。当該実績報告は、平成30年度より、国から提供されている「地域包括ケア見える化システム」を活用し、進捗管理を行っており、

令和4年度から令和6年度までの実績報告を掲載しております。本日は、第9期計画期間の1年目である令和6年度実績を中心に、実績値と介護保険事業計画における計画値との対比について、ご報告させていただきます。

始めに、1の「介護保険給付実績総括表」でございますが、第1号被保険者数や要介護認定者数、要介護認定率、総給付費及び第1号被保険者1人当たり給付費について、実績値と計画値及びその対比を示しております。令和6年度は、介護報酬改定等の影響もありましたが、概ね計画通りの実績となりました。

2ページに移りまして、2の「事業実績内訳表(利用者数)」についてご説明いたします。主だった乖離理由は、記載の①から③のとおりとなります。一部のサービスにおいて計画値と比較して乖離がありましたが、全体としては概ね計画通りの実績となりました。

次に、3ページに移りまして、3の「事業実績内訳表(給付費)」についてご説明いたします。令和6年度につきましては、主に施設・居住系サービスを中心に、計画値を実績値が上回り、給付費全体としても実績値が計画値を上回る実績となりました。

次に、4ページに移りまして、4の「地域支援事業費」でございますが、介護予防・日常生活支援総合事業の短期集中予防サービス事業(サービスC)では、要支援認定者がまずは、短期集中予防サービス事業を利用してもらうことを想定し、計画を進めてきましたが、実際には利用者増につながらなかったことから計画値を下回る実績となりました。その他の主な乖離理由は、記載の②③のとおりとなります。以上で、「令和6年度府中市介護保険事業実績報告」を終わらせていただきます。

○会長 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 1ページ目の令和6年の総給付費の計画値が令和5年に比べて減っている理由は为什么呢。

○事務局 減少の理由についてですが、第9期計画でさらなるサービス見込み量の増加が想定されるころではございましたが、被保険者の介護保険料の負担を据え置く形をとったため、計画値が減ったものです。

○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5は以上とします。

続いて議事6の「令和6年度府中市地域包括支援センター収支決算書について」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、「令和6年度府中市地域包括支援センター収支決算書について」、ご説明いたします。

「資料5-1 令和6年度府中市地域包括支援センター収支決算書」をご覧ください。こちらは、厚労省の定める地域包括支援センターの設置運営に関する通知に基づき、地域包括支援センターの、適切、公平かつ中立な運営を確保するため、各センターは毎年度、収支決算書を地域包括支援センター運営協議会に提出することとされていることから、令

和6年度の決算状況について報告するものです。なお、今回お示しする決算状況は、地域包括支援センターを運営するために市から委託している部分のほか、市の委託業務ではない指定介護予防支援事業所としての収支を含んでいるものです。

それでは、表紙のページをおめくりいただき、1ページをお開きください。こちらは、市内に11か所ある地域包括支援センター全体の収支についての表とグラフでございます。上段は収入・下段は支出を示しています。収入は、委託料と介護報酬から成り、委託料には基本業務、在宅医療・介護連携推進事業関係業務、認知症総合支援事業関係業務、介護予防事業関係業務、生活支援体制整備事業費、その他として、ネットワーク構築等に係る事業費がございます。また、介護報酬には、指定介護予防支援と第一号介護予防支援事業といった介護保険の報酬のほか、その他として訪問調査票作成や住宅改修支援助成に係る市からの委託料も含まれています。令和6年度の合計は、6億9,233万9,522円となっております。

次に、支出でございますが、支出は、人件費、その他経費（事務費等）と精算（委託料の一部返還分）から成り、人件費とその他経費は、基本業務からその他業務（ネットワーク構築等）までの、市からの各委託業務と、指定介護予防支援事業所の、それぞれの業務ごとに記載しています。なお、その他経費は、マスクなどの保健衛生費、車両費、介護予防事業の会場費などの「事業費」と、福利厚生費や職員被服費、旅費交通費などの「事務費」から構成されています。その下、精算（委託料の一部返還分）は、先ほどと同様に基本業務からその他業務（ネットワーク構築等）までの、市からの各委託業務に関する返還分を記載しています。支出の合計は、7億1,551万513円となっており、収支の差額はマイナス2,317万991円でございます。収支比率は96.8パーセントであり、前年度より0.7ポイント減少、言い換えると悪化しています。減少の理由としては、令和6年度から運営法人が変更となった、かたまち、みなみ町について、法人変更によって業務委託料を中心とした業務経費が増額となったことや、その他のセンターにおいても、法人内の賃金制度による独自の加算や令和6年10月に実施した圏域変更に伴う引継ぎ等の対応のための超過勤務が増えたことによる人件費の増加が影響しているものと捉えております。次ページ以降には、地域包括支援センターごとの収支を掲載しております。

なお、収支比率が最も良いセンターは、昨年度に引き続き、6ページのこれまさで105.0パーセント、最も低いセンターは、こちらも昨年度に引き続き、5ページのしんまちで86.5パーセントでございます。これまさの収支比率が高い理由としては、人件費の部分で、支出の7、指定介護予防支援事業の人件費が、これまさでは、所属職員の担当業務の割振りの結果、専任職員の配置ではなく、職員が他の業務と兼務していることにより、高齢者人口が同規模の他のセンターと比較して少なくなっております。指定介護予防支援事業は、市の委託事業ではなく委託料の精算がないことから、収入と支出を比較して、収入が多ければそれがセンターの純粋な収入となります。この指定介護予防支援事業の差引収入により、これまさは収支比率が良好な数値として表れているものと捉えております。一方で、しんまちの収支比率が低い理由としては、指定介護予防支援事業の収入について、高齢者人口が同規模の他の包括支援センターと比較して、若干少ない状況であることに加え、法人側の分析では、給与体系が他の法人と比べて高い設定であることとベテランの職員が多いことも影響して、全体的に人件費が高くなる傾向にあると報告を受

けております。

続きまして、「資料5-2 令和6年度府中市地域包括支援センター収支決算書（臨時的経費分）」をご覧ください。こちらは、1の考え方に記載してございますが、令和6年10月1日に実施した地域包括支援センターの圏域変更に関して、一時的に発生する追加費用に対応するため、通常委託料とは別に、令和6年度のみ加算した経費に関する資料でございます。令和5年度に各法人から要望を聞き取った上で予算化しており、余剰分については通常委託料と同様に精算対象となります。そのため「資料5-1 令和6年度府中市地域包括支援センター収支決算書」は、前年度との比較を行う観点から、臨時的経費分を除いた資料とするため別資料としています。2の主な内容でございますが、まず、人件費については、対象高齢者人口が大幅に減少するセンターについて、圏域変更となるまでの上半期分の引継ぎ等の業務に対応するため臨時的経費として計上しております。人口が大幅に増加するセンターについては、年間の通常委託料において人件費を増額することにより対応をしておりましたので、資料5-1の数値に含まれております。その他、机、書庫等の備品費及び電話増設、回線拡張等の通信環境整備費については、各法人からの要望を精査し、計上しております。なお、資料中、太字で表示しているものについては、圏域変更に伴う事業所の移転経費が含まれていることから他と比較して高い金額となっております。全体として、圏域変更に関する臨時的経費の支出は、合計3,333万7,798円でございます。収入については、全て市からの委託料のため同額であることから掲載は省略してございます。

全体を通しまして、収支比率の改善のためには、各業務について、委託料の範囲内で効率的に行うことによりセンターの持ち出し分を減らすこと、さらに、指定介護予防支援事業において、差引収入が増えるような人員体制や業務遂行体制を各センターが組めるようにすることが必要と捉えております。そのための支援の方法や適正な委託料の設定について、各センターのご意見を伺いながら、市として対応していくことで、全体の収支状況の改善につなげてまいりたいと考えております。説明は以上でございます。

○会長 ただいま事務局から、令和6年度府中市地域包括支援センター収支決算書について説明していただきました。

それでは、今の事務局からの説明を受けて委員の皆さまからご意見、ご質問等を受け付けたいと思います。何かございますでしょうか。

○委員 収入については、介護報酬が決まっています、実施したサービスに応じた収入がある、その他、補助金などの公の手当が入ってくるとは思いますが、資料を見た上で、結果として赤字となっていることについて、市としては最終的には黒字化することを目標と考えていらっしゃるのでしょうか。

○事務局 市としましては、適正な委託料のもと、収支の比率が100パーセントに近くような運営を各法人にとっていただくということが、理想でございますが、人件費について、委託の事業が実績払いという性質ではないことから、法人側の人員配置の関係で人件費の大小が生じるところでございます。一方で、適正な委託料の設定というところにつ

いては、昨今行われております介護報酬の引上げを踏まえて、委託料の person fee に上乗せという形で対応することによって、毎年、収支比率の改善に努めている状況でございます。

○事務局 少し補足させていただきますが、person fee につきまして、法人ごとにそれぞれ決められた基準がございますので、どうしても統一はできない一方で、各センターを運営していく中で共通でかかる事務経費がございまして、例えば法人内部の経費で見えていた部分を改めて洗い出していただき、市が事務経費としてみるべき部分については、毎年少しずつですが、経費として委託料の中に含めて、必要な経費を圧縮するように努めているところでございます。

○委員 業務的には非常に大変だと思います。一人当たりにかかる書類や手続が増えて、それを少ない人数で対応している。先ほどのケマネジャーの話でも出ましたが、サービスはやろうと思えばきりが無いと思います。報酬も今回1から2パーセント上がるという話がありますが、それ以上に物価高で経費が何もかも上がっているところで、黒字化させることは、こういう業種では困難を極めると思います。私も民間企業を運営している立場で言うと、いろいろな経費が上がっていますので心配しています。地域包括支援センターがなくなってしまうととても困りますし、高齢者サービスの根幹であると思っておりますので、行政の方と手を組んで存続できるような形が取れば良いというのが個人的な意見です。介護福祉関係の委員さんからご意見がありますでしょうか。

○委員 いろいろな業務を地域包括支援センターにやらしてもらおうという動きがある中で、非常に忙しくされているというイメージがあって、それに対する対価が必要ではないかという意見はこの会議の場で何度か出してありますが、それが形として見えるような、こういう要因があるからこの額を支払っているということが分かるように、働いている人たちが頑張れる仕組みになることが良いと思います。ただ、忙しそうだからあげようというのは、良くないのかなと思いました。どうしてもそのイメージは拭えませんというところはお伝えしておきます。

あと、かたまちとみなみ町は、法人が変わって事務費等のパーセンテージが増えているからperson feeのパーセンテージが下がっていると思いますが、同じ運営法人でかたまちは移転はなくて、みなみ町は移転して臨時で移転費用を出しているという状況で両方とも事務費が上がっているのは何か他に理由があるのでしょうか。

○事務局 資料5-1については、事務費移転に関する費用が含まれておりません。先ほど説明したとおり、法人が変更になったことでの業務委託料が、両センター共通で上昇したという状況でございます。

○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6は以上とします。

それでは、最後に議事7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2点、お知らせいたします。

まず、1点目として、認知症高齢者グループホーム事業者の公募に関して、介護保険課担当主査からご報告いたします。

○事務局 第9期の府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画において整備を計画しております認知症高齢者グループホームにつきまして、事業者の公募を行いましたところ、1事業者から応募があったため、選定会議を経まして事業者を決定し、整備を行うこととなりましたのでご報告させていただきます。施設の概要ですが、施設名称は、仮称グループホームきらら府中武蔵野台。建設予定地は、府中市白糸台4-45-1ほか、建物は、軽量鉄骨造2階建て定員は18名、運営会社は、スターツケアサービス株式会社で、開設は令和9年2月を予定しております。なお、今回の整備により、認知症高齢者グループホームにつきましては、今期の事業計画で予定されております施設数、定員数の整備が完了いたします。以上でございます。

○事務局 続いて、2点目として、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6をご覧ください。次回、今年度最後となります第5回会議については、3月19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、本日説明させていただきました第10期計画策定のためのアンケート調査の調査結果の報告と第10期計画の構成案についてご説明いたします。2つ目に、地域包括支援センター運営協議会として、令和8年度の地域包括支援センター予算の概要説明と厚労省の定める地域包括支援センターの設置運営に関する通知に基づき、各地域包括支援センターで委託することができる令和8年度の介護予防支援事業所についてご審議いただきます。3つ目に、地域課題の検討結果を踏まえた第10期計画策定に向けた提言についてご報告を予定しております。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。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。

よろしいでしょうか。それでは無いようですので、第4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、ありがとうございました。