

## 令和2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 開催結果

- 1 日 時 令和2年12月24日(木) 午前10時00分～12時03分
- 2 場 所 府中市役所北庁舎3階第1・2会議室
- 3 出席委員 12名  
和田会長、金森委員、武野委員、中山委員、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 3名  
佐藤副会長、青柳委員、加藤委員
- 5 出席職員  
柏木福祉保健部長  
<高齢者支援課>  
鈴木高齢者支援課長、大木高齢者支援課長補佐兼地域包括ケア推進係長、  
神田地域支援係長、長岡福祉相談係長、石川介護予防生活支援担当主査、  
石谷在宅療養推進担当主査、岸野高齢者支援課事務職員  
<介護保険課>  
時田介護保険課長、阿部介護保険課長補佐兼介護保険制度担当主査、  
秋本資格保険料係長、横関介護サ・ビス係長、山元介護認定係長、北川施設担当主査  
<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 2名
- 7 内 容
  - (1) 本日の会議について
  - (2) 次期計画(案)における介護保険料の設定について
  - (3) 「令和2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」に係る取組の達成状況について
  - (4) 自立支援ケア会議の実施状況について
  - (5) 生活支援体制整備事業の進捗状況について
  - (6) 府中市地域密着型サービス指定関係部会の開催結果について
  - (7) その他
- 8 配付資料
  - (1) 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の開催予定

- (2) 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）第5章（抜粋版）
- (3) 資料3 「令和2年度保険者機能強化推進交付金の指標」に係る取組の達成状況
- (4) 資料4 令和元年度自立支援ケア会議実施報告
- (5) 資料5 生活支援体制整備事業の進捗状況
- (6) 資料6 府中市地域密着型サービス指定関係部会の開催報告
- (7) 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（第8期）第2章（抜粋版）
- (8) 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）資料集（抜粋版）
- (9) 参考資料3 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における新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための遵守事項
- (10) 参考資料4 次期計画における保険料算定根拠資料資料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の開催予定

## 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、ただ今から、令和2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を開催いたします。

まず、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、佐藤副会長、青柳委員、加藤委員から、都合により欠席とのご連絡をいただいておりますが、15人の委員のうち、12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、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。

続きまして、本日、傍聴を希望されている方が2人、お見えになっています。傍聴の許可につきまして、当協議会の判断をいただきたいと思います。

○会長 皆様、おはようございます。傍聴を許可することに、ご異議はございませんか。

（委員首肯）

○会長 それでは、事務局は傍聴者を会議室の中に案内してください。

（傍聴人入室）

○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の開催予定」、「資料3 「令和2年度保険者機能強化推進交付金の指標」に係る取組の達成状況」、「資料4 令和元年度自立支援ケア会議実施報告」、「資料5 生活支援体制整備事

業の進捗状況」、「資料6 府中市地域密着型サービス指定関係部会の開催報告」、「参考資料3 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における新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための遵守事項」でございます。

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」、「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)第5章(抜粋版)」、「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(第8期)第2章(抜粋版)」、「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)資料集(抜粋版)」、「参考資料4 次期計画における保険料算定根拠資料」がございます。

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、おはようございます。それでは、まず、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 一度案をお送りし、委員の方から修正の連絡を受け、また事務局としても修正を加え、何度かにわたり議事録案をお送りし、最後は一昨日の12月22日にお送りしましたが、これに対する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。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。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、「資料1」をご覧ください。本日の会議の内容ですが、下段12月の に示したとおり、第8期計画の策定準備として、サービス見込量の設定や必要保険料の推計など計画案の検討、第7期計画の進捗管理として、インセンティブ交付金に係る取組みの評価、また地域ケア会議、生活支援体制整備の協議会として、地域課題の把握について、ご意見をいただきます。

生活支援体制整備事業の報告では、第1層の生活支援コーディネーターにご臨席いただいておりますので、ご承知おきください。

なお、本日も、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、円滑に議事を進行していただきたいと存じます。つきましては、本日の会議は、2時間程度を目途に開催させていただきたく存じますので、各資料の説明も部分的に省略いたしますことをご理解いただき、協力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、次期計画における介護保険料の設定、インセンティブ交付金に係る指標の確認、自立支援ケア会議、生活支援体制整備事業、部会の報告について、委員からの意見を確認したい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 資料1についてご質問させていただきます。パブリックコメントが昨日期限で締め切りになっていると思うんですけれども。そのパブリックコメントの回答状況というか、そこについて概要があれば教えていただけないかという点と、これについては今後整理検討されますね。それで、その結果今回のものに反映していくと思うんですけれども。私たち委員にはいつ頃どういう内容があって、どう反映したいということをお教えいただけますか、というこの2点です。

○会長 はい、事務局お願いします。

○事務局 パブリックコメントの実施状況でございますけれども、こちらのほう、昨日までという形になっておりまして、各施設に出されたものに関しましては、本日中に回収する予定でございます。現時点で高齢者支援課のほうに意見提出された方が2人ございまして、その内容等につきましては、また事務局のほうでまとめて検討したいと考えております。こちらパブリックコメントの対応状況につきましては、次回の第5回の協議会におきまして、状況につきましてはご報告させていただきたいと存じます。パブリックコメントの意見の対応につきましては、事務局のほうで検討して、計画のほうの策定を進めさせていただきたいと思っております。以上でございます。

○会長 委員、よろしいでしょうか。現在まで2名の提出があったということでございます。内容等については事務局で検討するというところでございます。その他ありませんか。

(委員からの質問・意見なし)

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「次期計画における介護保険料の設定について」、事務局から説明をお願いします。

○事務局 それでは、お手元の資料に基づき、第5章介護保険事業の財政見通しにつきまして、説明させていただきます。なお、前回の協議会では構成や表現などに対するご指摘がありませんでしたので、新規に追加した項目につきまして、説明させていただきます。

5ページをお開きください。

はじめに、(4)の被保険者数、要介護(要支援)認定者数及び給付費の見込みでございますが、の第1号・第2号被保険者数と要介護(要支援)認定者数の見込みにつきまして、第1号被保険者数は、図表5-4にお示ししましたとおり、令和5年度には59,09

4人となる見込みです。また、要介護（要支援）認定者数は12,512人になると見込まれ、高齢者のおよそ21.1%が介護を必要とする見込みです。

6ページをご覧ください。次に、の介護給付費等の総額の見込みでございますが、図表22では、第7期計画にける実績値から、第8期計画以降の介護給付費等の総額の見込み額を示しております。次に、(5)の介護基盤の整備でございますが、6ページから8ページにかけて、からでは地域密着型サービスなどサービスごとの実績値と第8期計画の方向性を示し、では、整備見込み及び必要利用定員総数について示しております。

9ページをご覧ください。(6)の介護保険サービス・給付費等の見込量でございますが、第7期計画期間におけるサービスの利用状況や給付費をもとに、新たな施設整備を踏まえて、令和5年度までのサービス種別ごとの利用量と給付費を推計し、その結果を示しております。図表60は介護予防サービスの見込量、10ページの図表61は介護サービスの見込量です。

11ページをご覧ください。(7)の地域支援事業の見込量でございますが、令和5年度までに見込まれる地域支援事業について、令和5年度までのサービス種別ごとの利用量と給付費を推計し、その結果を示しております。

12ページをご覧ください。(8)の3年間の介護給付費等の総額の見込額でございますが、(6)で示した総給付費に、特定入所者介護サービス費等給付額などを加算した標準給付費と(7)で示した事業費の、令和3年度から令和5年度までの3年間の見込額を示しております。その合計は、約574億円となる見込みです。なお、市町村特別給付は、費用の全てが第1号被保険者による負担となるため、保険料額への影響が大きいことから、本計画においても見込まないこととします。

次に、2の「第1号被保険者の介護保険料の設定についてですが、13ページの財源構成は第7期計画と同じ割合となる予定のため説明を省略します。

14ページをご覧ください。次に、(2)の保険料設定の前提となる諸条件でございますが、の新型コロナウイルス感染症の流行が給付費等の推計に及ぼす影響を追加しました。ここでは、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度の給付実績が当初の見込みよりも減少する見通しのため、令和元年度以前の実績の推移を注意深く分析し、必要量を見込んでいくことを示しております。次に、(3)の本市の保険料設定の考え方でございますが、調整交付金に対する負担を追加しました。ここでは、市町村間における介護保険の財政力の格差を是正するために交付される調整交付金について示しております。また、の「保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の活用について」を追加しました。これは、各保険者における自立支援や重度化防止のための取組みに対して交付されるもので、ここでは、当該交付金の概要について示しております。次に、(4)の「第1号被保険者の介護保険料でございますが、第8期計画期間中における介護保険料について」を追加しました。ここでは、本市の保険料設定の考え方に基つき、基準月額を算出した場合の、本来の月額と、介護給付費等準備基金を活用し繰り入れることによる、月額を示します。

恐れ入りますが、参考資料4をご覧ください。

第8期介護保険料につきましては、2つの案をご用意しております。案1は、これまでの所得段階等を変更しないで、算出したものでございまして、月額基準額は6,050円

で335円の上昇となります。次に、案2は、第10段階以降の料率を変更したものでございまして、月額基準額は5,995円で280円の上昇となります。

これまでの料率は、各所得段階間の上り幅が不規則となっていることで、不公平感があるため、これを是正したものでございます。

なお、両案とも、介護給付費等準備基金を7億5千400万円取り崩して繰り入れる案としておりまして、この場合の基金残高は約1億3千600万円となる見込みです。事務局としましては、第2案の5,995円を第8期の介護保険料としたいと考えております。

16ページをご覧ください。図表65では、第8期における第1号被保険者の介護保険料を、所得区分別に第7期と比較して示しております。

17ページをご覧ください。図表67では、第8期計画における介護給付費等の総額と保険料の全体像を示しております。

18ページをご覧ください。最後に、(5)の介護給付費等の総額と介護保険料の推移でございしますが、図表69は、第1期からの第7期までの介護給付費と介護保険料月額の推移、第8期以後の予測値を示しております。

以上で説明を終わらせていただきます。よろしくお願いたします。

○会長 いかがでしょうか。今までの流れも説明をし、案として2つ、案1、案2というような形で出ております。皆さまご意見、質問等お願いしようと思っております。

はい、委員お願いします。

○委員 参考資料4の内容がまだ十分把握できてないんですけども。疑問点は、第7期と例えば第8期の案1で、料率が同じなのに年額が変わっている点についてご説明していただけないか。

○会長 事務局お願いたします。

○事務局 介護保険料というものは、高齢者人口ですとか要介護認定者数、そして向こう3年間でどのくらいのサービスが増えるか、必要かというところを勘案して決めるものでございまして、その影響はやはり第7期と状況は大きく変わっておりますので、金額も変わるということになってございます。以上でございます。

○会長 よろしいでしょうか。

○委員 そうなると、例えば第7期と案1を比べたときに、非課税のところでも年額が当然変わってくる、状況が変わってくるから変わってくると、所得が同じでも変わってくると、まずそういうことですね。他の多摩地域の市町村と比べて、この保険料というのはどういう位置付けと考えればよろしいですか。

○会長 事務局お願いたします。

○事務局 第8期につきましては、東京都26市あるんですけれども、そのうち1市の回答が得られなかったもので、全部で25市ということでお答えさせていただきますと、高いほうから比べて府中市は12番目に高い金額となっております。以上でございます。

○委員 第7期のと比べて、例えば第8期の案1を採用した場合、それぞれ順位が変わってくるんですか。

○会長 事務局お願いいたします。

○事務局 案1の場合は6,000円をちょっと超えますので。変わらないですね、順位については。第8期の月額保険料につきましては、第1案でも12番目ということで変わらないです。以上です。

○委員 1番目の質問と同じように、案2の黄色の枠のところは料率を変えていますが、案2の白枠は料率が同じでも案1と年額が異なるのは、トータルの額を16段階で割ると、案1と案2では、料率が同じでも年額は変わってくるんですか。両者の年額が異なる仕組みを教えてください。

○会長 事務局お願いいたします。

○事務局 こちらにつきましては、第10段階から第16段階の料率が上がっておりますので、この方たちに負担を多くさせていただいて、低所得の方の負担を軽くしているような制度になっています。以上でございます。

○委員 トータルの額がいくらか、また16段階の各段階をどれだけの料率負担にするのかにより、案2の場合は、案1と料率が同じでも減額になってくる、そう理解をすればよろしいですか。

○会長：事務局お願いします。

○事務局 トータルの額は変わらないので、第10から第16段階の方達の負担が多くなると、その分第1から第9段階の案分したお支払いいただく分の割合が減るので、料率が変わらなくても金額が下がるような形となっております。以上でございます。

○委員 最後の質問です。今回、黄色の部分については、額がかなり増えているところがありますけれども、額が減ったところと増えたところ、つまり第10段階から第16段階までの、これは府中の人口比で見たときどう見たらいいんですか。

○会長：事務局お願いします。

○事務局 それぞれの段階における被保険者の割合をお答えさせていただきます。まず第1段階が18%、第2段階が7%、第3段階が6.3%、第4段階が12.4%、第5段階が11.2%、第6段階が11.5%、第7段階が17%、第8段階が7.8%、第9段階が2.1%、第10段階が3.0%、第11段階が1.1%、第12段階が0.6%、第13段階が0.8%、第14段階が0.4%、第15段階が0.3%、第16段階が0.4%となっております。以上でございます。

○会長 今パーセンテージが出ましたけれども、委員、何かご意見ありますか。

○委員 そうすると、黄色の部分の被保険者の割合は7パーセント弱ということによろしいんですか。料率の変更を10段階からにした理由を教えてください。何故、9段階からではなく、10段階からにしたのですか。

○会長 事務局お願いいたします。

○事務局 やはり比較的所得の高い方というところで判断をさせていただいたんですけれども。それが第10段階からで、どうして第9段階からではないのかというところなんです。それはこの比率を変えることによって、介護保険料の上下にも影響が出るというところがありまして。やはり、6,000円前後辺りが一番適当な金額ではないのかなというように考えています。それは他市の状況も見まして、やはり6,000円前後のところが多いという、そういった実態もありましたので、そこを一つの目安として10段階から設定をするにあたって、料率を変えたほうがこの金額になるということで提案させていただいております。以上でございます。

○会長 はい、委員。

○委員 では簡単に言うと大体ということですね。人口の何パーセントだからとか、所得の平均所得の何パーセントだからとかいう比較的なものではなく、他の市を見て大体こちら辺が真ん中だからここに決めたということですよ。

○会長 事務局お願いします。

○事務局 そうですね。そこは担当者だけの感覚ではなくて、先ほど申しあげたように、他市の状況ですとか、これまでの第7期の保険料との差額ですとか、あまり多く保険料が急激に上がるとよろしくないですし、そういった総合的な理由を分析して決めさせていただいているところでございます。以上です。

○会長 委員お願いします。

○委員 分かりました。文句を言うわけではないですけれども、何でと言われたときに、



説明のつかないものは良くないと思うので、一応先ほど言った意見を申しあげさせていただきました。だから、他の市とかいろんな市を見たところ、大体ここら辺の割合のところ、あるいは大体人口のここら辺のところではみんな同じということであれば説明つくと思うんです。

これ、そもそも論なんですけれども、お金が足りないからどうするといったところ、案1と案2はすごくざっくり言うと、所得の高い人からいっぱい取ります、所得の高い人に負担を求めましょうという、本当耳ざわりのいい案でしかないと思うんです。1と2と出たら、大体2になるじゃないですか。真ん中の案もないし。今回、第8期から第10期ぐらいは仕方がないかもしれませんが、全然根本的な解決になっていないので、これは保険料を徴収する人を増やさないと、ずっとこれはどうやって上げますか、どうやって上げますか、の議論になると思うんです。だから介護保険料の、今法律で決まっているからすぐにはできないかもしれないですが、徴収する年齢を下げるとかいうことはできないんでしょうか。1つの案としてですが。

○会長 事務局お願いします。

○事務局 被保険者の年齢をもう少し下げるというお話だと思うんですけれども、府中市で独断でできることではなくて、全国一律で法律の下で対応ということになります。以上でございます。

○会長 追加で、国ではこの動きをして、20歳からいただくかという論議をしています。といいますのは、介護が必要な人については介護保険料を出します、と言いますから、障害者関係は税金で今やっています。その辺も含めて介護が必要な人は全員介護保険でやるかという一つの流れとして、だったら20歳から保険料をいただきますという、そういう論議もされているんだということを理解していただければと思います。何かございますか。はい、委員お願いします。

○委員 よろしく申し上げます。まず参考資料4に関しまして、私も事務局案のとおり、案2のほうが妥当なのではないかというふうに拝見させていただきました。また、確か前期も16段階に変更したばかりですので、また段階構成を増やすといったところは、料率で調整をされたところ、その辺は事務局としてはご苦労があったところかなと思いますので、私としては第2案のほうが妥当なのではないかというふうに拝聴しておりました。

それと、伺いたいのは16ページ、この資料の16ページの図表66のところなんです。ここに金額をまたこれから入れられる予定なんだろうけれども。ちょっと初歩的なところで質問なんです。介護保険はサービスを使えば使うだけ保険料に跳ね返ってくるので、当然そこは、その辺は私も承知はしているつもりではいるんですが。この割合なんですけれども、多分固定経費なども恐らくこの中には入っていて、要は固定経費の部分と実績値の部分というのは、多分この中に入っていると理解しているんですが、そういった見方でいいのかどうかといったところが一点と、あとこの中で実績値が一番大きいというか、実績値がそんなに反映されないのは地域支援事業費なのではないかなというふうに理

解はしているところではあるんですが、その理解でよろしいのかどうか、その2点よろしくをお願いします。

○会長 はい、ありがとうございました。事務局お願いいたします。

○事務局 先ほどお尋ねがありました固定費うんぬんというところにつきましては、固定費は一切入っていないくて、給付金だけを積算して保険料のところを決定しております。あともう1点何でしたか。

○委員 実績値だけだということであれば、2点目は結構ですが、そうすると逆に言うと、固定費はどこにあるのでしょうか。私の理解では、地域支援事業費というのは固定費というか、人件費相当分が多分あるんじゃないかなと理解しているんですが、保険料ではないというお答えであれば、それはどこに位置付けられているのか教えてください。

○会長 事務局お願いします。

○事務局 今質問のあった固定費、具体的には事務費などになってくるんですが。今お答えした最初の事務費などについては、基本的に地域支援事業ではないそういった事務費、固定費というのは、ここの中には入っていないですが、地域支援事業については別なところもありまして、事業でかかる部分というのは、経費としてこの地域支援事業費に入ってくる部分もありますので、あくまでもその地域支援事業費の中で含まれているものもあるということで、介護保険の給付費にかかるものと地域支援事業費にかかるもので、ちょっと考え方が違うということであっていただければいいと思います。

○委員 すみません。そうしたら理解の仕方として、地域支援事業費という財布が1つありますが、その財布の中身が介護保険事業費のものもあれば別の会計のものもありますと、そういう理解でよろしいでしょうか。

○会長 事務局お願いします。

○事務局 介護保険事業費のものもあるという言い方なんですが、完全に介護保険事業費と地域支援事業費を分けて考えていただいて、介護保険事業費の中でかかる人件費だとか、そういったものはここには入っておりません。地域支援事業費のところにかかる経費というものについては、こちらのほうでカウントをしているという考え方になります。

○委員 すぐには理解できそうにないので、また後でお伺いします。よろしくをお願いします。以上です。

○会長 ありがとうございました。また後で詳しく説明をお願いしたいと思います。その他に何かございますか。はい、委員お願いします。

○委員 今回の案2ですが、第10段階だと所得400万円強です。料率を変更するのであればどこかで線を引く必要がありますが、先程、委員が仰ったように、説明責任を果たせる金額で区切るのがよいと思います。そういう中で、第9段階と第10段階だと、案1との差額を見るとマイナス1,200円と2,300円で、これ足すと3,500円で結構階段が高くなります。所得が400万円弱で1万円高くなったことにより、3,500円高くなるような感じに見受けられるのですが、ここはもう少しなだらかにする案にできないのか、そういう意味です。

○会長 ありがとうございます。事務局その点について、お願いいたします。

○事務局 保険料の段階別の考え方というところでございますが、来期も高齢者の人口が増加する中で、いかに保険料を抑えるかというところで、いろいろ内部的にも議論を重ねてきたところでございます。先ほど6,000円前後という金額が、月額6,000円という金額が26市の中でも大体真ん中ぐらいに位置するということで、まだ他の市も確定ではないんですけども、前情報で聞いている限りでは、そういったところになっております。当初私どもの内部的な中で保険料を算定していきますと、どうしても6,500円とかというような金額がはじき出されてまいりまして、そこを低所得者の方を中心にどうやって保険料を抑えていくかというようなところを議論してきたところでございます。

そういった中で、案1につきましては料率を変えずに、新たな3年間、令和3年から5年までの介護給付費の増加を見越して平均値を出しながら、それを同じ料率で割り返したというのが案1でございまして、案2のほうにつきましては、ご案内のとおり第10段階から料率を変えているということで、高所得者の方々にとりましては、料率が上がるのと月額の基準額が上がりますのとで、かなりご負担を強いるような格好にはなるんですけども、そこは全体を抑えるということの中でご理解をいただきたいというふうに思っております。

ちなみに、この辺で高いところといいますと、武蔵野市あたりが、確か料率が3.4になっていて、さらに高いところもあるような状況でございます。そんな中で10段階から変更したという案が案2でございますが、どうしても6,000円を切りたかったというようなところも内情としてあるんですが、考え方としましては、所得の400万以上の方々につきましては、ある程度ご負担いただいてもいいのかなというようなところで、最終的なこの3.3という16段階の方の料率に向けて、若干カーブを高め設定させていただいた中でこういう料率にしております。

従来の第7期と第8期の案1の料率の考え方なんですけど、基準額に対しまして上がり方が若干でこぼこしているようなところがございまして、例えば第8段階と第9段階の間が0.2上がって、また第9段階と第10段階の間が0.2上がって、第10段階と第11段階の間が0.1上がっているというような状況でして、その辺の上がり方の出っ張り引っ込みを若干修正をさせていただきたいというところで、なおかつそれぞれの段階ごとの激変緩和といいますか、あまりなだらかというところだけを着目しますと、その段階の料率の方が一気に高くなるというようなところもありましたので、両方を勘案して今回の力

ープを若干高めにしたというところでございます。以上でございます。

○会長 はい、ありがとうございました。はい、委員。

○委員 年収400万円が高額所得なのかという、そこだと思っんです。これが例えば年収1,000万円以上の13段階以上を上げるとか、先ほど武蔵野市についての話が出ましたけれども、武蔵野市はもうちょっと等級が多くて上限額が高いということなんですけれども。府中市についても高額所得の方がどのくらいいるかどうか分かりませんが、段階をもっと増やして、所得についても3,000万以上とか1億、2億でも、高い人に対する料率ということで稼げるなら稼いだほうが良いと思っんです。私が気になるのは、400万円が高額所得なのかどうか、そこが、この足切りの線が本当にこの線の第10段階でいいのかというのがちょっと疑義があるところでございます。

○会長 はい、ありがとうございます。事務局、その辺についていかがでしょうか。

○事務局 第10段階が高所得ということではないかと思いますが、案1に比べましてのカーブの仕方というところでは、やはりこの辺りから料率を変えていきませんと全体を抑えることができないというところの事務局の案としてお出ししたものでございます。以上でございます。

○会長 はい、委員。

○委員 委員と同じ内容で、前回の第7期をやってみた結果、最終的にはもう少しただかなければうまくやっていけないという流れ的には分かるんですけども。非課税と課税のこのラインがあるように、先ほどから言っていて低と高という言葉がどうしても引がかかって、何をもちて低なのか、何をもちて高なのかというところは、説明ができる部分というのは必要なんじゃないかなというのは何となく思っっています。

例えば全国の平均給与をやっているとか、何か根拠がないと、その低と高のすみ分けというのはすごく、何となく難しいのかなと。ここにいらっしゃる方は皆さん黄色に入るんだと思っんですけれども、何をもちて低と高にするのかというのを置いておかないと説明がつかないんじゃないかなと私も思っいます。

○会長 はい、ありがとうございました。その辺についていかがでしょうか。

○事務局 ただ今の委員のご指摘もございましたので、きちんと考え方については整理をしていきたいというふうに思っっています。以上でございます。

○会長 よろしいですか。それと私のほうから、基金を1億3,600万基金で出したという、それを今期を含めて対応したらいいんですけども。それを残したというところでは、7億8,400万円を取り崩してこの中に入れたということでもありますけれども、そ

の根拠をお聞きしたいと思います。

○事務局 基金の残高につきましては、本来基金というものが前年までの保険料の余りを毎年積み立ててきているものでございまして、やはり保険料が不足してきた場合、もう保険料は3年間で定額で決まっていますので、それ以上払っていただくことができませんので、そういった基金を活用して、急激に高くなった給付費に対応していくというような趣旨になっております。今回のこの金額を移すにあたってなんですけれども、3年前の基金を6億5,000万円使っているわけなんですけれども。残高に対してどれくらいの基金を取り崩すかというような割合は、今回とかなり近い数字が出ておりますので、前回と同じくらいの割合で基金を投入させていただいて、残を発生して、今後給付に何かあった場合に対応してきてというようなことを考えて、この金額にしたところでございます。以上です。

○会長 ありがとうございます。大体何パーセントぐらいといいますか、この基金については国はなるべく使いきってというふうに言っているはずですので、その辺についてこの辺が妥当かなと思いますけれども。大体何パーセントぐらいですか。

○事務局 現在の残高予定につきましては、9億2,000万円と想定しておりまして、取り崩し額といたしましては7億8,400万円を予定しておりますので、取り崩し割合といたしましては85.2%を予定しております。以上でございます。

○会長 はい、ありがとうございます。大体85パーセント、80パーセントぐらいが他にも含めて取り崩しをしているという感じですね。よろしいでしょうか。何か他ございますでしょうか。はい、委員。

○委員 これ、いずれパンクすると思うので、根本的な対策も合わせて考えていただきたいと思います。お金はどんどんかかっていく、介護が必要な人は増えていく、税金を納める人は減っていく、もうこれは絶対分かっていることなので、税金を払う人、保険料を払う人を増やすしかないじゃないですか。

この課だけが考えることではないとは思いますが、住みたい町ナンバーワンにするとか、人口を増やしていくとか、労働人口を増やすとか、子育てしやすくなるようにするというのも合わせて考えていかなければいけないのではないかなと。あと20年、30年したら絶対パンクすると思うので、そこも合わせて、保険料をどこから取ろうかだけではなく、どうやったら保険料そのものを取る人口を増やせるのかということも考えていただきたいと思います。

○会長 はい、ありがとうございます。ぜひその辺も含めて判断をしていただきたいと、それに向かって判断していただきたいというふうに思います。その他何かございますか。案1、案2という形で出ておりますけれども、その辺についていかがいたしましょうか。

○委員 例えば案3ということで、まず段階を増やす、この段階数を20ぐらいまで増やして、そして基本的には財源が今後も不足してくるのであれば、現時点において料率を下げる必要はないと思います。料率は現状維持として、上のほうの高額所得者について料率を増やすというような案も考えていただいたほうが良いのかなと思います。

○会長 事務局いかがでしょうか。

○事務局 この段階の数なんですけれども、自治体のほうの判断で増やすことは、一応できる状況ではございます。府中市のほうにつきましては、3年前にこの16段階にしているわけなんですけれども、他市においては、他市と比べると府中市は多い状況でございました。ここにきて他の市が16段階にしているところが増えてきたということで、今現在は多摩地区においてはこの16段階というのがスタンダードになっていると考えております。それで、これを増やしてということになるんですけれども、高齢の方で所得の多い方というのは、その所得の金額の設定額が上がれば上がるほど人数が少なくなっていくというような状況が考えられまして、16段階でいいますと704人程度しかいらっしやらない。これをさらに細分化していくと、本当に10人、20人ということを考えますと、それだけ増やしてもどれぐらい効果が得られるかということもございまして、急激な変化というものもやはりよろしくないんだというふうに考えています。

先ほど介護保険制度のパンクということがご心配ということなんですけれども、その辺は市としても十分に考えているところではございまして、これを回避するためには、大きく国のほうで介護保険制度を抜本的に変える方法と、保険者でこれで給付を抑えればというところの工夫が必要であるということが言えると思うんですが、自立支援ですとか重度化防止、そういったことで介護予防の関係の事業に力を入れて、本市としましても取り組んでいるところではございますので、そういった取組も今後強化をして、少しでもその影響というのを少なくできるような、そんな形にはしていきたいとは考えております。以上でございます。

○会長 ありがとうございます。よろしいでしょうか。それを含めて、皆さんの意見では案2が今のところ妥当だろうということなんですけれども、取りあえずこの委員会では、審議会では案2を推薦するというところでよろしいでしょうか。

(委員首肯)

はい、ということで2案を考えていただくということでもよろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは、引き続き、議事3の「令和2年度保険者機能強化推進交付金の指標」に係る取組の達成状況について、事務局からの説明をお願いします。

○事務局 それでは、「令和2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」に係る取組の達成状況について、黄色で示しております「評価指標の調査

時点で、「配点が付かなかった指標」を中心に説明させていただきます。

なお、令和2年度より介護予防及び重度化防止に関する取組について更なる推進を図るため、新たに予防、健康づくりに資する取組に重点化するための新たな交付金として、介護保険保険者努力支援交付金が創設されました。当該交付金は保険者機能強化推進交付金と一体となった指標となっていることから、合わせてご報告させていただきます。

介護保険保険者努力支援交付金の対象となる指標につきましては、指標番号の欄をオレンジ色で示しております。

お手元の資料3の3ページをご覧ください。

はじめに、「自立支援、重度化防止等に資する施策の推進」に係る(1)介護支援専門員・介護サービス事業所等について、の保険者独自の取組みは実施の予定はありません。

4ページをご覧ください。

次に、の「危機管理部局及び関係機関と連携し、管内の介護事業所と定期的に災害に関する必要な訓練を行っているか。」については、現在未実施となっておりますが今後、事業所が行う訓練に対し、市が協力する方向で検討を進めてまいります。

次に、4ページから5ページに記載してあります(2)の地域包括支援センター・地域ケア会議につきましては、自立支援・重度化防止等に関する基本方針が未作成であり、地域包括支援センターに周知が行えない点や、地域ケア会議からの地域課題を解決するための提言等を行っていないことにより配点が付かなかった項目がございます。今後、基本方針の策定及び、地域課題の抽出方法の確立等の検討を進めてまいります。

7ページをご覧ください。次に、(4)の認知症総合支援について、の「もの忘れ相談会などの実施によりスクリーニングを行っている」につきましては、現在のところ実施の予定はありません。次に、の「地域における認知症高齢者支援に係る以下の取組を行っているか。」につきましては、認知症カフェの運営に対して、今年度より補助金制度を開始しております。

8ページをご覧ください。次に、(5)介護予防/日常生活支援につきましては、ほとんどの指標において達成しておりますが、介護予防など、今後の施策の要となる指標が多くありますので、未達成となっている箇所を中心として、現状の課題を見直し今後の施策展開等の検討を進めてまいります。

11ページをご覧ください。次に、(6)の生活支援体制の整備につきましては、とは実施していないため配点がありません。

13ページをご覧ください。次に、(1)の介護給付の適正化等について「縦覧点検10帳票のうち、いくつの帳票の点検を実施しているか。」につきましては、現行、すべての帳票において全件の処理が未実施の状況であるため、第8期計画の目標処理件数の達成を目指す中で、意識的に取り組んでまいります。

また、14ページに記載されておりますの福祉用具・住宅改修に関する項目については、令和元年度より地域ケア会議において、リハビリテーション職による、福祉用具の利用状況や福祉具貸与計画の確認・点検をしております。また、本年度よりリハビリテーション職による福祉具の利用状況の点検実施を予定していることから、本年度の指標において配点の対象となりました。

次に、の「有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅において、家賃や介護保険

外のサービス提供費用等の確認や、介護相談員等の外部の目による情報提供等に基づき、不適切な介護保険サービスの提供の可能性がある場合は、利用者のケアプランの確認等を行い、必要な指導や都道府県への情報提供を行っているか。」につきましては、現在未実施であることから検討を進めてまいります。

15ページをご覧ください。最後に、(2)の介護人材確保につきましては、や、  
、  
について配点が付かなかったことから、人材確保に向けた処遇改善、ボランティアポイントの活用等の取組みを検討してまいります。

まとめとして、令和2年度における、本市の評価状況でございますが、表の一番下をご覧ください。

保険者機能強化推進交付金につきましては1,575点満点中1,115点、介護保険保険者努力支援交付金は870点満点中618点で、各交付金を合計いたしますと2,455点満点中1,733点となりました。この評価点については、国が公表している、全国平均は1275.1点、都内平均点は1414.5点でしたので、本市の取組状況等は、全国および都内ともに平均より上回っている状況でございます。

なお、本市における交付金額は、保険者機能強化推進交付金が3,573万1千円で、昨年度より286万4千円の増、介護保険保険者努力支援交付金につきましては、4,118万8千円となりました。

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、インセンティブ交付金に係る指標について、説明がありました。この説明について、ご質問等がありますか。

○委員 説明にあったことではないんですけども、15ページの介護人材の確保の丸2番なんですけれども。教育関係者の連携というところで、素案のほう、第7期はあったんですけども、8期の素案のほうでは、取り消すというか外されているというふうにこの前説明を受けたんですが、こちらの説明では同様に実施するというふうにあるのですけれども。その辺の整合性というのはどう考えたらいいのでしょうか。

○会長 事務局お願いいたします。

○事務局 ただ今のご質問ですが、15ページのこの指標につきましては、今年度の実施の状況について評価ができるかできないかということで記載をしているものでございます。今年度におきましては、中学校の職場体験授業、そちらで介護保健施設での職場体験というものを実施しておりますので、その実施に対して評価点が付いたというような状況になっておりますので、第8期の計画との整合性の部分については、ご理解をいただきたいと存じます。以上です。

○委員 今後の予定というところで、第8期のことなのかなと思ったので、それは第8期はもう関係ないということですね。



○事務局 そうですね。第8期に記載されているかどうかという部分は、この評価には配慮されない点でございます。以上です。

○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。はい、委員お願いします。

○委員 14ページののところの有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅の整備のところですけども。もし分かったら教えていただきたいのは、これの活動に取り組む検討ということになっていらっしゃるんですが、これに取り組むためにどういうことが課題として挙がって、具体的にどんな取組をすればいいのか、イメージでもあれば教えていただきたいです。

○会長 事務局お願いいたします。

○事務局 市内のグループホームですとか特養につきましては、相談員さんを委嘱しまして、その方に定期的に施設に行ってくださいまして、利用者の方のご様子ですとか施設のご様子というものを市のほうに報告をしていただいておりますので、そういったものの中からいろんな課題ですとか問題点を洗い出して、必要であれば指導していこうというような取組を既に行っているんですけども。そういった取組を介護サービスの報酬外のこういった施設にも広げるということが一つ方法としては考えられると考えております。以上でございます。

○会長 委員、よろしいですか。そのほかに、はい、委員。

○委員 4ページのところの上から2番目の危機管理局および関係機関と連携し、災害に対する訓練のところ、今後市も協力する方向で検討するとなっております。危機管理局というのは防災危機管理課さんのことなんだと思うんですが、その他関係機関と連携し、なんか具体的にイメージされている協力体制の訓練は何かあるんでしょうか。

○会長 事務局お願いします。

○事務局 今のところ想定できるものが、消防署ですとか消防団、こういったところに要請をすると、今現在でも自治会が行う防災訓練に参加して、いろんな指導をするということはやっておりますので、その活動をこういった介護施設まで広げるということが一つ想定できるかと考えております。以上でございます。

○会長 よろしいですか。それでは委員お願いします。

○委員 15ページのところの人材確保ですが、介護施設と希望者とのマッチングに取り組んでいるかというところで、取組のほうはここに記載されているところなんですけど、実

績としてはどのくらいあるのかなというのが一つと、それからまた次のボランティアポイントの取組を実施しているかというところは、こちらの取組は特には伺っておりませんが、検討していくというところを、どんなイメージで考えていられるかお聞きしたいと思います。お願いします。

○会長 はい、ありがとうございます。事務局お願いいたします。

○事務局 マッチングについてなんですけれども、高齢者生活支援員の養成研修を年2回行っておりまして、それが総合事業の訪問型で、身体に触ることができないという範囲が狭い中での支援というところにはなるんですけれども。その3日間の講習の後、4日目にお仕事相談会というものをやっております。そこで介護事業者さんとその研修を受けた方の相談会によって就労につなげているということを行っております。総合事業が始まりました平成29年度から開始しております。受講者はそれなりにいるんですけれども、なかなか実際に働くというところまで結び付かなかったというのが当初の課題だったんですが、その研修の事業所をいろいろ検討していき、就労に結び付けていくという流れの中で、すいません、数が今手元にはないんですけれども、昨年度も本年度も就労には、一桁ですけれども、確実に繋がっております。

ボランティアポイントに関してなんですが、今いきいきプラザのほうで行っているひろめ隊の方たちが体操等の介護予防事業にお手伝いをしたら1ポイントというような形で、それがたまると500円のクオカードがいただけるというような、そういったものは行っているんですけれども、まだ市全体としてそういったものをどのように普及していくのかというところに対しては検討中でございます。以上です。

○会長 はい、ありがとうございます。委員よろしいでしょうか。

○委員 ボランティアポイントのほうは了解しました。今も社協さんのほうでボランティアセンターとも選ばれているとは思いますが、そちらのほうの関連を持つというようなところの企画ではないものになるのでしょうか。

○会長 事務局お願いします。

○事務局 社会福祉協議会との連携も含めて検討していきたいと思っております。

現在、実績があるわけではないので、今地域の資源としてどのようなものがあるのか、というところを整理するところから始めていきたいと思っております。以上です。

○会長 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。はい、委員お願いします。

○委員 すいません。そもそもこの表の見方、基本的なところをお伺いしたんですが、交付金のマックスいただける金額というのは、多分あるんだろうなと思います。想像なんで

すけれども。マックスに対してのこれだけ高い点数を取っていらっしゃることはよく分かりました。分かったんですが、黄色の網掛けをすると、例えば100点満点の交付金を目指していらっしゃるのか、いずれにしてもこれまた3年後に同じところに位置していることがあっても私はしかるべきなんではないのかなと思っているところもあります。そもそも市民サイドのほうでは厳しい見方をする場合があるかもしれませんが、委員としてはそこまであまりガチガチに意見をいうのはいかがなものかなと思って見ていたのが一点です。また、交付金の使われ方ですが、例えば100点満点を目指した場合、例えば5,000万円、6,000万円貰えるとして、それをどこに充当されようと思っていたとか、どのサービスに寄与するためにこの黄色を白に転換しようとしていらっしゃるのか、根本的なお考えを聞かせてください。

○会長 事務局お願いいたします。

○事務局 この交付金の充当先なのですが、国のほうから充当先というのが、この事業ということで限定されているような状況でございます。それは地域支援事業でございます。なので、全国どこでも交付金をいただいたものは地域支援事業に充当していくというような状況でございます。以上でございます。

○委員 100点満点を目指しているということでしょうか。

○事務局 やる以上は100点ということで申し上げたいんですけれども、実際どうしてもできない部分というのはあるかと思えます。こちらの表なんですけれども、国のほうから示されておりまして、毎年のように変わっている状況でございます。なので、来たときにやっていないものが含まれていると、どうしてもやはりやっていませんという答えにならざるを得ないので、やはり満点というのは私としては難しいのではないかなと感じてはいます。以上です。

○会長 はい、よろしいでしょうか。その他何かございますでしょうか。はい、委員。

○委員 去年もこの表を見せていただいて、令和2年度からは、新たに介護保険の努力についての交付金も増えて、倍額になっています。そういう中で、質問はPDCAサイクルを回すために、もう高得点ですけれども、例えば4ページの(2)、の「基本方針を定め」というところに定めていないとか、10ページののところに「評価を実施しているか」とか、13ページのに「帳票の点検をしているか」とか、そういうところの配点が0点です。100点は確かに難しいと思いますが、評価がされていないところが幾つかあって、評価をしないと「Action」に結び付かないので、そのところはマンパワーやスキルが要るので、なかなか手が回らないのかなと思えます。そういう意味でのご提案としては、例えば13ページのみたいな帳票は全部見れば良いのかという疑念もあり、府中市は「エラーを選択して処理」と書いてありますが、この部分について、例えば、外注とか委託するとか、個人情報の問題もあるので、その辺を守りながら点検させることにより、

その余力により、上記の評価ができ、アクションがとれる可能性があります。帳票チェックのような点検作業は、長い意味ではA Iがやってくれるようなことも考えられると思います。重要なことは、職員がやらなきゃいけない仕事と委託やA I等に分担できるところを切り分けて、P D C Aサイクルがうまく回るような形にさせていただくと、市民としてはうれしいかなと思います。

○会長 はい、ありがとうございます。そのあたりについて事務局いかがでしょうか。

○事務局 確かに委員が仰るとおり、全ての仕事を職員でやるということになりますと、業務量が毎年増えている中で、どうしてもできない部分というのが出てきます。そこは民間でできることは民間に委託してやってもらうというような1つの考え方はあるわけですが、そういったものは順次考えて委託をしていかなければいけないと考えております。介護保険課としましても、介護保険課の事業量調査というものを実施しまして、そのデータを基にどんな業務が委託できるか委託できないか、機械にやらせることができるか、というものを研究しておりまして、近い将来そういった機械や委託なんかを活用しながら、効率的に事業が進められたらいいかということで考えております。以上でございます。

○会長 はい、ありがとうございました。他にはありませんか。

(委員からの質問・意見なし)

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「自立支援ケア会議について」、事務局からの説明をお願いいたします。

○事務局 それでは、自立支援ケア会議の実施状況について、資料4に基づきご説明いたします。資料のスライドの右下に数字が入っています。この数字をスライドの番号として表しますので、ご承知おきください。

まず、始めのページの、下のスライド1、「府中市の自立支援ケア会議の目的」をご覧ください。

下段に地域ケア会議の種別を記載しております。会議は大きく分けて2つあり、市全体のものと地域単位で行う地域ケア推進会議と、個別ケース単位で行う地域ケア個別会議がございます。

下段左側の地域ケア推進会議は、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会や、高齢者地域支援連絡会をそれぞれ充て、共通課題や地域課題の解決にあたります。地域ケア個別会議は、個別ケース単位に行い、ケアマネジメントの質の向上、地域資源不足の顕在化など記載の内容について検討する場で、本市では、「担当地区ケア会議」と「自立支援ケア会議」を充てています。

この自立支援ケア会議は、サービスCの開始に伴い、昨年度より開始したもので、目的としましては、総合事業サービスCの利用を前提とするケアマネジメントへの支援を通じ

て、本人が介護保険サービスを必要としない生活を送れるように支援することや、本人が抱える課題の検討を通じて、地域全体のケアマネジメントの質の向上につなげたり、また、検討後に残った課題を蓄積することで、地域に共通する課題の発見につなげたりしています。

次にスライド2をご覧ください。

自立支援ケア会議は、総合事業のサービスCの利用を前提としたサービス担当者会議になりますので、まず、総合事業サービスCの概要について、ご説明いたします。

総合事業のサービスCは、保健・医療の専門職による集中的な介入による機能改善や、「生活習慣と地域とのつながり改善」を図るプログラムで、介護保険サービスに頼らない在宅生活を支援するモデル事業として、昨年度から実施しているものです。対象者は、サービスCによる機能改善や地域とのつながり改善などの改善意欲がみられる、総合事業利用者、ほっとサロン利用者、医療機関のリハビリ利用者となり、3か月間を1クールとして、通所型、訪問型サービスCを通じて、総合事業の卒業や、地域活動に参加し続ける身体の確保を目指すものとなっています。

通所型サービスCと訪問型サービスCの内容につきましては、下のスライド3に記載のとおりでございます。

事業は、市を東部、中部、西部にわけ、実施いたしました。新型コロナウイルスの影響のため、東部の事後会議の開催を延期したこともあり、昨年度の報告をここでおこなうものです。

次に3ページ上のスライド4をご覧ください。

実施の流れがありますが、ここにある事前会議と終了会議が自立支援ケア会議にあたります。

まず、対象者を決定し、アセスメントを実施します。アセスメントは、プランナーに加え、リハビリ職が行います。

次に事前会議を、サービスCを利用するためのサービス担当者会議として実施し、ケアプラン原案を基に、課題、目標、支援方針・内容の妥当性を検討します。そして、サービスCを実施し、モニタリングを経て、終了会議を行います。

終了会議では、モニタリング等を踏まえて目標の達成状況を確認します。成功した取組は共有し、失敗した取組は原因等を分析して、今後の方向性と、残る課題を確認します。会議のメンバーは、包括の主任ケアマネジャー、介護予防コーディネーター、プランナー、サービスC提供者等、記載のメンバーで実施しています。

下のスライド5をご覧ください。

こちらはサービスCのスケジュールとなっております。西部、中部、東部と期間を分けての実施をしております。

次のページに移りまして、こちらは令和元年度の利用者の一覧です。サービスC終了後の方向は、利用している事業の継続が多いのですが、卒業や、新たな介護予防事業開始になった方もいますので、中部地区の卒業した事例を紹介いたします。

下のスライド7の事例をご覧ください。

男性、80代、泉苑エリアの方で、事前の問題点として、身体能力は高いが、家事に不安を持っており、近隣とのつながりが弱いとのことでした。そこで、介護保険サービスが

らの卒業、ボランティア活動等の地域で役割を持つという目標を立てました。結果としましては、3か月間の機能訓練により、食事内容に関心を持つようになり、気を付ける習慣ができ、また、無償のボランティアに参加する意欲を持ち実行することができました。今後の課題としましては、総合事業卒業により、プランナーとの関りが終了するため、介護予防コーディネーターに関わりが移るためのフォローの仕方、今回のそれぞれ役割を持つメンバーがボランティアに対するフォローをどこまで行うべきか、という課題があげられております。

次のページに移りまして、上のスライド8、個別ケースからみられた効果についてのまとめでございますが、得られた効果としまして生活行為におきましては、「対象者の生活上の課題が明らかとなった」、「生活行為の低下状況とそれに関連する要因の分析ができた」、「フレイル状態の改善が認められた」、「多職種連携により包括職員が介入することができた」が挙げられます。

セルフマネジメントにつきましては、「対象者のセルフマネジメントの意識が高まった」、「運動を行う場合の注意事項や具体的助言が得られ、安全な自立支援につながった」が挙げられます。

自立した生活への促進につきましては、「住宅環境の改善につながった」、「対象者の残存能力を活かした助言により、家庭内の役割を再確保ができた」、「新たな通いの場につながった」、「多職種の働きかけで、集団への参加時の気後れが軽減した」、「サービスの卒業につながった」などとなっております。

スライド9に移りまして、全体から得られた効果につきましては、利用者本人に対しましては、「自分の今後の目標や本人が望む自立した暮らしに近づくための方法が分かった」、「専門職からの具体的かつポイントを絞った目標と提案で、実行可能な取組が見つかった」、「取組内容を具体的に知り実行することで、漠然とした不安が軽減している」、「参加者同士のネットワークの広がりにつながる機会となっている」などとなっております。多職種連携（専門職）に関しましては、「事例提供者（プランナー）の自立支援に関する実践力を高めるきっかけとなっている」、「参加者全員が府中市の自立支援・介護予防について考えるきっかけになっている」、「多職種同士が互いにケアプランを見せ合うことに抵抗が少なくなり、サービス担当者以外の専門職の多様な視点を得られる機会となっている」、「事例提供者だけでなく、各自の業務に役立つ助言を得る機会になっている」、「参加者同士のネットワークの広がりにつながる機会となっている」、「個別課題を地域課題に転換できるきっかけが増えている」となっております。

次のページ、スライド10に移りまして、現状の課題と対応策におきまして、新型コロナウイルスの影響につきまして、資質の向上として、新型コロナウイルスで本人の意欲とは逆に予定通り進まず結果が伴わない事例があり消化不良となったケースがあった。という課題に対し、在宅での取組に切り替え引き続き実施できるようにフォロー体制を整える必要性や在宅での取組やWEB会議等の開催も検討していくこと、高齢者にもWEBを使った体操や動画配信等にも興味を持ってもらうという対応策を考えています。

次に課題把握につきまして、自立支援ケア会議での検討ケース数がまだ少なく、生活課題から地域課題を抽出するに至っていないという課題に対し、自立支援ケア会議評価シートを使用し、市主催の「自立支援ケア会議」だけでなく、包括主催の地域ケア会議等他の会

議からも地域課題の種として生活課題を蓄積する。また、ニーズ調査を都度行い、量的なデータとすり合わせ、地域課題への転換をしていく仕組みを作っていく、という対応策が考えられます。

最後のスライド11に移りまして、意識の向上におきまして、取組時に市民と職員の意識向上につながらなかったケースもあった、という課題に対し、会議で出てくる効果や課題を共有し、検証する仕組みが必要。サービスCについての理解を促し、サービスを辞めても地域で支えられるサービスに頼らない地域づくりという目的を共有する、と考えられます。

介護保険サービス卒業後のケアとしては、介護保険サービスを終了するにあたって、介護保険サービスが終了してしまうと、家族も不安になる、また認知機能面について配慮する人数が減ってしまう可能性がある、という課題に対し、その課題を解決するために、社会福祉協議会といきいきプラザ、プランナー等の連携の強化の必要性があると考えられます。

最後に他の事業との関連性について、自立支援及び介護予防の効果を実現していくために、地域ケア会議と、総合事業や生活支援体制整備事業等の関連が十分には整備されていないことに対し、地域支援事業全体を見渡し、各事業が連動していくことを目指していく必要がある。また現在既存の地域資源につなげていくとともに、新たに開発が必要だと判断されるものについては生活支援コーディネーターと介護予防コーディネーターが連携して場の開発を進めている。今後も対象者のニーズに合わせた地域の場の情報提供を進めていきたいと考えております。

自立支援ケア会議の報告は以上ですが、今年度も事例の報告にとどまっておりますが、今後、事例を積み重ねることで、地域共通の課題が抽出できればと考えております。説明は以上です。よろしくお願いたします。

○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「自立支援ケア会議について」ご質問等がありますか。

(委員からの質問・意見なし)

他にはありませんか。それではないようですので、議事4は以上とします。

それでは、引き続き、議事5の「生活支援体制整備事業進捗状況について」、事務局からの説明をお願いします。

○事務局 まず、高齢者支援課から介護保険法において実施が義務付けられており、府中市社会福祉協議会に委託して実施している生活支援体制整備事業の概要について説明いたします。

資料5をご覧ください。

下段のスライドにおいて、事業の定義及び目的をまとめております。厚生労働省は、この生活支援体制整備事業をここに記載のとおり、単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加する中、医療、介護のサービス提供のみならず、地域住民に身近な存在であ

る市町村が中心となって、地縁組織や民生委員、その他関係機関の生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図って行くことと定義しております。

厚生労働省からは、この定義や事業の実施体制は示しておりますが、具体的な事業の進め方等は地域の実情に応じて決定することとされております。

そのため、本市はこの事業の目的を次のように位置付けました。介護保険制度などの「共助」や行政による支援である「公助」では対象とならない、又は、必要とする支援が得られない高齢者の生活支援のニーズについて、地域における住民その他の組織等が連携し、相互の支え合い等によって高齢者が求める「ちょっとした困りごと」にも対応するための仕組みを構築します。

また、「自分の元気を地域の元気に」という考え方を基軸に、元気な高齢者が地域を支える担い手となることによって、「社会参加による介護予防」の効果を支え手が享受するだけでなく、住民相互の理解が深まることで、「自らが困ったときに支えてもらえる社会」の実現といった『地域の活力』にも寄与することが期待されます。

本市においては、この目的の実現に向けて事業を展開しております。

次のスライドをご覧ください。

上段には国が定める事業の実施体制を記載しております。市全体を第1層、日常生活圏域、本市においては6圏域ありますが、これを第2層と定義しています。この第1層、第2層にそれぞれ生活支援コーディネーターと協議体の設置が求められており、生活支援コーディネーターの役割は「資源開発」、「ネットワーク構築」、「ニーズと取組のマッチング」の3つ、協議体の役割は多様な関係主体間の情報共有及び連携・協働の推進です。

本市における具体的な体制を枠内に記載しています。生活支援コーディネーターは第1層に1名、第2層に6名配置しており、令和3年度には日常生活圏域が11か所になるため、5名の追加配置を行う予定です。また、協議体としては、第1層は学識経験者や介護保険サービス提供事業所、医療関係者等により構成される「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会」をこれに位置付け、第2層は「わがまち支えあい協議会」をこれに位置付けています。

さらに、ここに記載はございませんが、市全体において「わがまち支えあい協議会」の取組や地域共生社会の必要性について理解してもらえよう、年2回「わがまちタウンミーティング」を開催しています。

生活支援コーディネーターの活動の流れをフロー図で表しており、地域資源の把握や地域資源間での連携を働きかけるだけでなく、こうした地域資源では充足できない事項が関係者から投掛けられれば、新たな施策・仕組みを検討・実現することが一つの役割です。

また、協議体に対して必要な情報提供を行い、その運営支援を行うことにより、新たな施策・仕組みの検討・協議を促します。

生活支援体制整備事業の概要は以上となり、この協議体である「わがまち支えあい協議会」が地域において実行している、地域課題の把握と新たな取組について、生活支援コーディネーターから説明いたします

○生活支援コーディネーター それでは進捗状況について説明いたします。引き続きお手



持ちの資料、スライド4からご覧ください。

生活支援コーディネーターの配置状況は、表のとおりとなっております。現在の生活支援コーディネーターの主な取組は、第2層の取組として、第2層の協議体として位置付けられている『わがまち支えあい協議会』と活動体の運営と支援、第1層の取組として、地域での支えあいの取組を全市的に推進していくことと、その地域活動の担い手となる人材の育成、介護予防推進事業の連携があげられます。

スライド5に移ります。第2層の取組、「わがまち支えあい協議会」とその活動体の運営と支援について。わがまち支えあい協議会とは、より身近な生活な生活圏域で、地域住民や地域の様々な団体が自ら困り事に気づき、それをわがごととして共有し、ともに解決していく仕組みで、昨年末に3カ所が立ち上がり、今年度になって、「中央ささえあいの会」「わがまち支えあいの会～小柳・是政・清水が丘エリア～」の2カ所が立ち上がりました。他3つの文化センターエリアにつきましては、今年度内の立ち上げを目指し取り組んでおります。コーディネーターは、協議会発足後も協議会の議事進行、他のエリアの情報提供、地域資源へのつなぎなど、運営支援を行っています。

緊急事態宣言が出された4、5月は、書面にて協議会を開催し、宣言解除後の6月からは、新しい生活様式のもと感染症予防対策をしながら開催しております。

スライド6に移ります。次に、わがまち支えあい協議会の活動体について、ご報告いたします。このグラフは、地域課題の解決に向けて取り組まれている活動体発足の推移を経年的に表したものです。黄色が、地域の方が集まり顔見知りとなるきっかけづくりの場、居場所づくりとしてのサロン活動。青色が30分程度のちょっとしたお手伝い、例えば庭の手入れや電球の交換、買い物、ボタン付け等々を行う生活支援、ピンク色が登校時の見守りや学童後の児童との帰宅同行、学童後施設内での児童の見守りも行う子どもの見守り、緑色がPR活動としてのあいさつ運動や食の支援としてフードドライブやフードパントリー等の取組を表しています。

かつ、エリアごとの活動につきましては、資料5、付属資料にあります、わがまち支えあい協議会の活動状況をご覧ください。こちらは、協議会の立ち上げと、活動体の発足年、わがまち支えあい協議会の立ち上げの状況を表しています。活動体の色分けは先ほどのグラフと同じとなっております。各エリアによって活動状況は様々ですが、現在44の取組が行われています。

次のページ、スライド7に移ります。わがまち支えあい協議会でも多く取り組まれている地域の活動の支援として、サロン活動の支援があります。住民が主体となり、地域交流の場は、支えあいのきっかけづくりの場として、ふれあいいいききサロンを掲載しているサロンマップがあります。そのマップに掲載している79の団体に向けてコロナ禍における活動状況についてアンケートを実施し、47団体に回答をいただきました。「活動を再開しているまたは再開を予定している」は18団体、活動休止は29団体、という結果となりました。他のサロンはどのようにしているか知りたい、という声を基に、サロン活動者の交流会を開催したところ、参加者の中からは、実際の話しを聞くことができ参考になった、再開に向けて考えていきたい、との感想をいただき活動者の支援につながったと考えています。

スライド8に移ります。コロナ禍で始まった「食の支援」という取組について報告しま

す。感染症の影響で経済的に困窮し、食生活にも影響し困っている人がいる、という地域の困りごとに対して、わがまち支えあい協議会としてできることを考え、市内でも取組が聞かれるようになった食品の寄附を預かるフードドライブ、余った食品を無料配布するフードパントリーが始まりました。配布する主な対象は、コロナ禍で生活に困っている方、公的な手当等を受給しているご家庭もありますが、それ以外の方は応相談となっています。周知方法としては、小中学校でのチラシの配布や、学校配信メールの協力、民生委員の方にもご協力をいただき、対象となっているご家庭に情報が届くように努めております。食品の寄附は、協議会の開催日や、その他随時受け付けております。利用者の受付はコーディネーターが窓口となり、生活の状況をうかがい、必要であれば相談支援に繋がっております。実際の利用者としては、子育て中のご家庭や学生が多く、高齢者の方もいらっしゃいました。利用された方からは多くの感謝の声をいただき、また次の開催へとつながっております。

次のページ、スライド9に移ります。第1層の取組、地域の支え合いの推進、「わがまちタウンミーティング」についてです。

わがまちタウンミーティングの目的は、地域の支え合いを全市的に推進していくことを目的に、普及啓発、情報交換、学習の機会として実施しております。今年度9月にも実施しております。全11文化センターエリアのわがまち支えあい協議会の活動者を対象に、定員を少なくし2回に分けて開催しました。

これまでの取組、これからの活動について、またコロナ禍の活動について、熱心に情報交換を行いました。参加者の声としましては、コロナ禍でも対策をすれば活動できることを知った、地域によって違いがあり直接情報交換ができて良かった、これからの活動につなげたい、などがありました。

次のスライド10に移ります。地域活動の担い手となる人材の育成として、地域何でも相談員があります。地域何でも相談員は、身近な地域でちょっとした困り事や心配事など、地域の情報をコーディネーターやわがまち支えあい協議会につなぎ、一緒に解決方法を考え、地域の支え合いに取り組んでいく事を目的としています。毎年養成研修を行っていますが、今年度も25名の方が登録され、現在登録数は129名となりました。相談員が気づいたきになることを相談員につなぎ、そしてちょっとした生活支援につながったケースもあります。また相談員さんと地域の方が顔見知りとなり、普段の生活での見守りや声かけなど、温かなつながりがみられています。

最後のページとなります。スライド11に移ります。介護予防推進事業との連携についてです。コロナ禍で外出の自粛活動など、活動が制限される中で、特に高齢者の体力や気力の低下が心配されています。体操等予防に取組ながら、これから地域でどのような生活をしていきたいのかを考え、既に活動されている方は、その継続のために、まだ活動されていない方は、そのきっかけづくりとして、地域包括支援センターや介護予防推進センターと連携を取りながら、地域活動の必要性や活動紹介、相談支援を行っております。

参加者からは、地域での取組を広報紙等で見たことはあったが、直接話が聞けてよかった、庭の手入れや、片付けなどちょっとしたことでできる活動があるのは参加しやすいなどと声をいただき、地域の活動へつながっています。

スライド12に移ります。最後にこれからの取組として、様々な媒体を活用してわがま

ち支えあい協議会のPRを行うこと、地域の企業や団体などに協力を依頼しながら地域貢献として、わがまち支えあい協議会との協働を提案していくこと、コロナ禍での活動の継続と、新たな取組への創意工夫が重要であると考えております。そしてこれからも地域の方1人1人が支え合いへの関心を高め、意識のアンテナを高く持っていただくこと、そして活動をとおして地域での役割を見つけ、生き生きとした生活へとつながるように取り組んでいきたいと考えております。

以上で報告を終わります。

○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「生活支援体制整備事業進捗状況」についてご質問・ご意見等がありますか。はい、委員。

○委員 私、フードパントリーをなさっている方のお手伝いをして、今回ここで何日かやりますというようなポスターを掲示板に貼ってくださいと言われて、市の掲示板に貼っているんですが、これ無断でというか、市のほうにここにこういうことを貼りますがよろしいでしょうかというような許可を得なければそういうところに貼ってはいけないのでしょうか。ちょっとそのところ、今までも何回も貼ってしまったんですが。

○会長 事務局お願いいたします。

○事務局 市としましては、フードパントリーは、先ほどご紹介ございました食の提供だけでなく、その後のご相談につながるような形というのを重要と考えて、コーディネート機能として生活支援コーディネーターさんが関わる中での必要な支援として、広報活動についても協力させていただいているところでございます。その方法としましてはいろいろあるかと思っております、メール配信サービスですとか、そういった中でも紹介をさせていただいているところですが、今回市内に広報掲示板がかなり多数各地にございますので、そういった取組のご依頼を受けまして今回行ったところでございます。

そういった中で、こういった広報宣伝がよろしいのか、こういった社会活動、コロナ禍でもございますので、そういった周知活動についてもいろいろな方法を試しながら進めてまいりたいと思っておりますのでご理解いただけたらと思います。またご意見いただく中で、周知の活動についてはあらためて検討してまいりたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

○会長 掲示板の掲示については許可がなくて大丈夫ということなのでしょうか。

○事務局 申し訳ありません。広報掲示板に関しましては、掲示期間ですとか、市のやはり設置してあるものでありますので、なかなか自由に掲載するというわけではなく、市のほうでも資料のほうを確認させていただきながら、掲示については進めているところであります。

○会長 よろしいでしょうか。窓口の地域福祉推進課が確認するそうです。そのほかに何

かございますでしょうか、内容等について。よろしいでしょうか。

(委員からの質問・意見なし)

それではまた後でまとめて言いますので、それでは引き続き、議事 6 の府中市地域密着型サービス指定関係部会の開催結果について、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局 府中市地域密着型サービス指定関係部会の開催状況につきまして、本日は、10月8日の開催分を報告させていただきます。

なお、会議録にございます当日資料につきましては、配付を省略させていただいておりますので、ご了承ください。

お手元の資料 6 「府中市地域密着型サービス指定関係部会開催報告」をご覧ください。はじめに、1 の部会名から 5 の報告協議事項は、記載のとおりでございます。

続きまして、6 の会議の結果 ( 1 ) の「指定地域密着型サービス事業所・指定地域密着型介護予防サービス事業所の指定更新について」でございますが、事業者は、株式会社グリーンガーネット、事業所名は、だんらんの家府中、所在地は府中市分梅町 1 目 1 0 番地の 1 3、日常生活圏域は第 6 地区、サービスの種類は地域密着型通所介護、介護予防地域密着型通所介護、利用定員は 1 0 人、指定更新日は令和 2 年 1 2 月 1 日でございます。以上、指定更新に当たり、担当職員による申請書類等の照合を行ってありまして、人員、設備、及び運営の基準について、要件が満たされていることを確認し、部会委員の皆様にご了承いただいております。

次に、( 2 ) の「指定地域密着型サービス事業所・指定地域密着型介護予防サービス事業所の廃止について」でございますが、事業者名は株式会社ぶどうの木、事業所名はデイサービスしいの実、廃止年月日は令和 2 年 8 月 3 1 日、廃止理由は、事業縮小のためでございます。

以上で、指定関係部会の報告を終わらせていただきます。

○会長 はい。今事務局より説明がありました。1カ所が更新、1カ所が廃止という形でございます。何か質問、確認等ございますか。ないようですので、トータル的に何かご質問含めてお願いします。委員、何かありますでしょうか。

○委員 課題に対してどれだけできているか、もちろん完璧な達成というわけにはいきませんが、概ねよくできていると思います。大変私は評価しております。

まさにこのコロナ禍にあって、先ほどお話があったように、自立支援や生活支援はもとより、事業遂行に困難を極めているはずで、本当によくやっつけらっしゃると思います。われわれの歯科医師会関係においても、会議も事業もできておりません。その代わり得られたことは、リモートの活用というところは非常に進んだのかなというところはございます。

ぜひ、府中市の皆さま、社協の皆さま、関係各位におかれましては、効率の良い仕事をさせていただき、今後も市民の生活が向上できるようにしていただきたいと思います。よく

できていると思いました。以上です。

○会長 はい、ありがとうございました。委員、何かございますでしょうか。

○委員 特別はないんですけれども。介護保険料の設定について、予算が決まっているので、その中で割合をちょっと変えていくというのは仕方のないことなんですが、変えたその根拠、それだけはきちっとしておいたほうがいい。どこで分けた、年収どこで分けた、幾らになったとか、なぜそうしたかということだけははっきり答えられるようにしておいたほうがいいと思います。以上です。

○会長 はい、ありがとうございます。ぜひ事務局の頭に入れさせていただければと思います。委員、何かございますか。

○委員 はい。以前、私の利用者さんで、介護者のお母さんを抱えた息子さんが、他県から東京に転勤するに当たり、福祉の充実したところを選ぶということで府中市を選んで転居された利用者さんがいました。それを聞いて、府中市はいいところなんだなあというところを私は実感したんですが、今後も高齢者に優しいまちづくりを進めていただければと思います。以上です。

○会長 事業者さんを含めて、コロナ禍の中で大変だと思いますけれども、ぜひよろしくお願いしたいと思います。

それでは、最後に議事7のその他について事務局より説明をお願いいたします。

○事務局 それでは、事務局から2点、パブリックコメントの実施状況と次回以降の会議日程についてご連絡いたします。

まず、パブリックコメント手続の実施状況についてでございますが、本協議会の答申に基づき、計画案を作成し、パブリックコメント手続を11月24日(火)から12月23日(水)までの1か月間実施しました。市役所、中央図書館等の施設や、ホームページに案を閲覧できるようにし、意見を募集し、各施設へは本日中に回収いたしますが、現時点で確認できる高齢者支援課への意見提出は2人となっております。出された主な意見とその対応につきましては、次回の協議会でご報告いたします。

次に、次回の第5回会議の日程等は、資料1にも記載のとおり、3月4日(木)の午前10時から、市役所北庁舎、第1・2会議室で開催したいと考えております。

会議の内容は、パブリックコメント手続の結果を踏まえた計画をご報告するとともに、地域包括支援センターの業務チェックの報告等をする予定です。

以上でございます。

○会長 はい、ありがとうございました。これについて何かご質問ございますでしょうか。なければこれで本日の第4回府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会を終了させていただきたいと思っております。

長時間にわたりお疲れでした。どうもありがとうございました。

以上