

## 令和2年度第2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8月20日(木)午前10時00分～11時52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、青柳委員、金森委員、武野委員、中山委員、林委員、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、加藤委員、日高委員
- 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
- 6 傍聴者 0名
- 7 内 容
  - (1) 本日の会議について
  - (2) 次期計画の素案について
    - ア 次期計画における課題
    - イ 次期計画の体系
    - ウ 次期計画の素案
  - (3) 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)策定に当たって  
の課題整理フロー
  - (3) 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)の体系
  - (4) 資料4 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第8期)素案

## 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。前回に引き続き、本協議会は、新型コロナウイルスに対する感染拡大防止のため、皆様には、入室時の検温、マスク着用、手指消毒の実施にご協力いただきまして、ありがとうございます。また、円滑な進行・質疑応答などによりまして、開催時間の短縮が図れますよう、ご協力のほどお願いいたします。

それでは、ただ今から令和2年度第2回府中市福祉計画検討協議会を開催いたします。

本日は、佐藤副会長、加藤委員、日高委員から、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。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、本日の傍聴についてでございますが、傍聴者はいらっしゃいませんので併せてご報告いたします。

次に、資料の確認をさせていただきます。次第に記載されておりますが、まず、事前にご送付させていただきました資料が、資料1の開催予定、資料2の課題整理フロー、資料3の計画の体系、資料4の計画の素案でございます。

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、府中市版地域包括ケアシステムのイメージ図でございます。

資料2につきましては、事前にご送付したものに誤字がありましたので、差し替えで置かせていただいております。また追加で置かせていただきました府中市版地域包括ケアシステムのイメージ図につきましては、まだ決定したものではありませんので、会議終了後、回収させていただきます。資料につきましては以上でございますが、不足等はないでしょうか。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 皆様おはようございます。熱中症やコロナ禍が大変ですけれども、十分気を付けていきたいと思っております。それでは前回の議事録を確定したいと思っております。委員の皆様には事前にメールで送付をさせていただいておりますが、何か修正等ございますか。

○事務局 委員から修正の連絡を受け、事務局としまして修正を加え、改めて議事録案を8月19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、今回改めて資料配布はいたしませんでした。以上でございます。

○会長 はい、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情報公開室、あるいは市のホームページ等で公開することにいたします。続いてお手元の次第に従って議事を進めていきます。初めに議事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 8 月の に示したとおり、第 8 期計画の策定準備として、計画素案をご確認いただきます。

この素案確認の機会は、本日と 10 月 8 日実施分と合わせて 2 回と限られており、また市長答申が 10 月 15 日となっているため、10 月 8 日にいただいたご意見に対しては、ご対応することが大変難しい状況です。このため、ご意見、ご要望につきましては、本日の会議において賜りますようお願いいたします。

なお、本日から 10 月 8 日までの間に 1 度ほど、メールにて意見照会の機会を設けさせていただければと考えております。本日、ご発言がなかった場合は、こちらのメール照会の機会をご活用いただければと思いますのでよろしくお願い致します。

また、本日は、新型コロナウイルスの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、1 時間 30 分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、協力よろしくようお願いいたします。説明は以上です。

○会長 はい、ありがとうございました。今日は、次期計画について課題や体系、素案についての協議となります。会議について何かご質問等ございますでしょうか。

( 委員からの意見・質問なし )

ないようですので、それでは議事 1 は以上とさせていただきます。

次に、議事 2 の「次期計画の素案について」の、まず、( 1 )次期計画における課題、( 2 )次期計画の体系について、それと素案に直結する内容かと思っておりますので、( 3 )次期計画の素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、次期計画の策定に向けてについては、( 1 )次期計画における課題、( 2 )次期計画の体系をご説明いたします。

( 1 )次期計画における課題につきまして、資料 2 をご覧ください。こちら、第 1 回協議会でもご提示いたしましたが、このほど、厚生労働省より基本指針の確定通知を受けまして、前回から 1 点変更がございましたのでご報告いたします。

資料 2 の左下に赤字で示しているとおり、国の基本指針の基本的事項に として「災害や感染症対策に係る体制整備」を追加されました。計画の素案におきましても、これに対応していくこととなります。

次に、資料 3 の府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第 8 期)の体系をご覧ください。こちらにつきましても、第 1 回協議会においてご提示した資料ですが、事業の新規追加や統廃合、取下げ等が生じたのでご報告するものです。第 8 期計画では、4 つの基本目標、10 の対応方針、27 の施策、90 の事業からなります。事業数は、第 7 期と同数となっておりますが、事業を整理したり、新規に追加したりしております。新規はオレンジ色、取り下げは青色に着色しております。それぞれの基本目標、対応方針、施策、事業につきましては、資料 4 の素案の中で説明しております。こちらは、体系を表で分かりやすく示した資料とご認識ください。

議事（１）と（２）の説明は以上です。

続きまして、議事（３）次期計画の素案について、第１章から第３章までについてご説明いたします。

恐れ入りますが、資料４の素案をご用意ください。こちら、第８期計画のおおよその形を整えたものになります。１ページからの「第１章 計画の策定にあたって」は、策定の趣旨、位置づけ、期間、体制を記載しており、位置付けや期間では、他計画との関係性を示したものとなっております。

５ページをご覧ください。「第２章 現状と課題」ですが、「１ 高齢者を取り巻く現状」として、高齢者人口の推移等を示しております。

７ページをご覧ください。こちらでは、今後の見込みとして、団塊の世代が７５歳を迎える令和７年、２０２５年に加え、団塊ジュニア世代が６５歳を迎える、令和２２年、２０４０年の数字も示しております。総人口は微減で推移する見込みですが、高齢化率が上昇していくことがわかります。

８ページをご覧ください。高齢者人口の伸びを示したものですが、府中市は、全国や東京都よりも高く推移していくことがわかります。

１０ページ以降は、「介護保険制度をとりまく状況」を、１８ページ以降は「アンケート調査から把握した現状と課題」を記載しております。これらは、昨年度末から前回の協議会においてご報告した情報について記載したもので、のちほどご説明します、本市の福祉課題や評価指標に関連する、主要な項目について掲載しているところです。

２８ページをご覧ください。こちらは、「介護保険制度の改正により市に求められる課題」として、国の基本指針の要点を示したものとなっております、「（１）２０２５・２０４０を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備」から「（７）災害や感染症対策に係る体制整備」の課題を示しております。

３１ページをご覧ください。課題の整理と今後の対応方針として、これまでに記載した課題等を、対応方針（１）から（１０）まで、施策に沿いながら示しておりますが、内容については、今後さらに検討を深めるため、暫定的に箇条書きで表記しております。なお、記載内容は、資料２の課題整理フローと対応したものでございます。

４５ページをご覧ください。「第３章 計画の基本的な考え方」となっており、１の計画の基本理念ですが、地域包括ケアシステムを構築し、高齢者の尊厳ある生涯を考えるうえで、「心と身体がいきいきとしていること」「住み慣れた地域で暮らしていること」「安心して暮らしていること」が達成されることが重要であることとして、基本理念を、７期から継続し、「住み慣れた地域で安心して いきいきと暮らせるまちづくり」といたします。

４６ページをご覧ください。「（３）本市の地域特性を踏まえた地域包括ケアシステムの姿」でございりますが、本市が東京のベッドタウンであったり、４０、５０代の人口が多いなどの地域特性や、介護予防の取組を推進していることなど、健康づくりや介護予防を重視しつつ、地域包括支援センターを中核に、医療・介護の専門職や自治会、民生委員などの地域資源と有機的に関わりあうことで、府中市版の地域包括ケアシステムの構築が推進されていくことになることを記載しております。

下にイラストを掲載し、読み手が理解しやすいよう配慮したいと考えておりますが、それが完成形ではなく、よりわかりやすいよう、改良を続けております。本日机上に、Ａ３横

の「府中市版地域包括ケアシステムのイメージ図」という資料を参考に置かせていただいております。支援対象である高齢者を図の中心に据えて、最も身近な支援者である家族やケアマネジャーを傍に表示し、その周囲を、「医療・介護・介護予防・生活支援」で取り囲み、相互に連携・連動している様子として、薄緑色の楕円で結びつけました。また、本市の地域包括ケアシステムは、地域包括支援センターを中核機関として推進していきたいため、図の中央上段に配置し、濃い緑色の実践で四角く囲っております。

このため、地域包括ケアシステムの主要な構成要素である、「住まい、医療、介護、介護予防、生活支援」については、基盤として内側の薄緑色の楕円で示しておりますが、このシステムは他にも、地域住民同士の日常的なつながり、電気・ガス・水道・新聞配達などの事業者による高齢者の見守り、学校における、高齢者と子どもたちとの交流や学び返しなど、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるうえでの多種多様なポジティブな局面をも内包したものとなります。

すなわち、薄緑色の楕円と、濃い緑色の四角囲みの隙間が埋められれば埋められるほど、高齢者の暮らしがより豊かになっていくとともに、府中市版の地域包括ケアシステムの姿が可視化されることとなります。

また、地域包括ケアシステムは、包括の職員、生活支援コーディネーター、ケアマネジャー、医師、薬剤師、歯科医師等の専門職に加え、地域の関係者など多くの参画者のもと、いわばチームで支えることとなります。このため、「支える」というイメージのもと、図の下段に主なメンバーを表示しております。

なお、この図も作成途中のもので、イラストもよりわかりやすいものに別途作成する予定であり、資料として確定しているものではございませんので、恐れ入りますが会議終了後、回収させていただきます。

48ページをご覧ください。「2 計画の基本目標」として、基本理念の「住み慣れた地域で安心していきいきとして暮らせるまちづくり」の実現のため、4つ挙げております。こちらは、31ページで整理した、10点の課題・対応方針について、4つの基本目標ごとにグルーピングし直した結果、1つの基本目標ごとに2～3個の対応方針が紐づくこととなりました。

さて、基本目標1が、心と体がいきいきとしている、として、高齢者が地域や社会とつながり続けるには、自身の心と体の健康を保つことが重要であることから、生きがいづくり、介護予防を進めることとしております。

基本目標2が、住み慣れた地域で暮らしている、として、住まいの確保や居場所を提供し、またフォーマル、インフォーマルのサービスを提供することで、在宅の生活を支援することとしております。

基本目標3が、安心して暮らしている、として、地域での相談体制として、地域包括支援センター機能を充実させることや、住民同士のつながりや関係機関の連携、災害・感染症への対応、支援体制の強化を進めることとしております。

基本目標4が、必要な介護保険サービスを適切に利用できている、として、介護保険法にある、高齢者が尊厳を保ち、自立した日常生活を営むことができるよう、必要なサービスを行うとともに、介護人材の確保や、適切なマネジメントなどにより、介護保険制度の持続可能性を確保していくこととしております。

50ページは、日常生活圏域で、地域包括ケアシステムを推進していくうえで、地域包括支援センターが中核であることから、従来の6圏域から、地域包括支援センター圏域を日常生活圏域と同じになるよう再設定し、1つの日常生活圏域に一つの地域包括支援センターが設置される状態に整理いたしました。なお、今後も高齢者人口動態やその社会的条件を勘案しながら、センター圏域の変更やセンターの増設について検討していきます。

51ページ、52ページは、計画の体系の表となっております。先に述べた基本目標、対応方針、施策、事業をまとめたもので、事業の対象者や、自立支援・介護予防・重度化防止の取組、認知症の方の支援になる事業、担当課がわかるよう記載しております。また、現時点では備考欄は空欄ですが、第4章における各事業の掲載ページ番号を記載することを想定しております。

第3章までの説明は以上です。よろしく申し上げます。

○会長 はい、ありがとうございました。ただ今事務局から、(1)次期計画の課題、(2)次期計画の体系、(3)次期計画の素案の第1章から第3章までについて説明がございました。皆様のご意見やご質問をお願いしたいと思います。何かございますでしょうか。はい、委員お願いします。

○委員 簡単なことなんですけれど、5ページの人口構造ですが、第7期計画の時は住民基本台帳1月1日現在ってあったんですけれど、今年からは4月1日になったということで、そんなに違いないかもしれないけど、微妙に3ヶ月分高齢化を先取りしてる数字になってくるんでね、何か意図があったのか教えていただければと思います。

○会長 事務局お願いいたします。

○事務局 データは前は1月1日、今回は4月1日で取らせていただきましたけれども、なるべく資料として直近の数字が使えるということで、今年度4月1日の数字ということで使わせていただいております。以上でございます。

○委員 他のデータとも統一する関係もあったと思うのですが、何か微妙に先取りしている数字になってきていたので質問しました。ありがとうございました。

○会長 そのほかに何かございますでしょうか。はい、委員どうぞ。

○委員 府中市版地域包括ケアシステムのイメージ図なのですが、ここも少し訂正が入るということですが、高齢者の生活を支えるという意味で非常に良くできてると思うんですけども、左端の下の民間企業というのがと入っているのと、右側に学校というのがと入っていて、それは何なのかなと思いました。

学校との何のつながり、世代間交流ということなのかなとかいろいろ想像はしてますが、学校の役割、民間企業の役割、他のところは丁寧につながり方、支援方法というところで書いてありますけども、この絵が2つがどうなのかなという、絵だけが張り付けてあるよ

うな印象が見て取れます。

もう1点ですけども、48ページの中段なのですが、「基本目標1 心と体がいきいきとしている」、これは分かるんですけども、ここの中の内容をずっと読んでいくとこれも良く分かるんですが、僕が見逃していたのか過去もそうだったのかわかりませんが、下段に、さらに40代～50代からの健康づくりとあります。急に40代、50代という数字が出てきたので、これに対して何かお考えがあるのかなと。第8期計画の各事業内容を読む限りは、40代～50代の健康づくりというところに対しての計画は特になさそうでしたのでどうということかなという、この3つです。

○会長 はい、ありがとうございます。事務局お願いします。

○事務局 まず最初にイメージ図のところなんですけれども、民間企業が載っているところが、地域の見守りの関連で載せておりました、民間企業が通常業務の中で何か気になること、新聞配達の方だと新聞がたまっているとか、そういったことを気付いたところを地域包括支援センターに連絡いただくとか、そういった関係性を取り組んでいるかというところで載せてございます。

また、学校につきましては、世代間交流というところも説明させていただきましたけれども、例えば認知症サポーター養成講座を開催しているほか、高齢者から子どもたちへの学び返しを含めた学校とのネットワークの重要性について掲げております。

図としては民間企業と学校を載せておりますけれども、こういった地域包括ケアシステムを支えるものというのはこれだけではなく、他にもいろんな要素があるかと思しますので、こういった空いている余白、違うイラストが入っていけばいくほど地域全体で地域包括ケアシステムを支える要素となっていくものかなということを考えております。1点目は以上でございます。

2点目の40代からというところが急に出てきたという内容についてなんですけど、62ページの具体的な実施に向けた体制の整備が今回新しく計画の中に盛り込まれております。

高齢者支援課の対象になる年齢よりも前の健康推進課の推進保険系の年齢が40歳以降から、介護予防に向けてのフレイル予防も含めての施策が必要だということで、ここに載せさせていただきました。以上です。

○会長 委員、何かありますか。

○委員 そうすると、1点目の絵のほうは、いろんなことを入れると分かりにくくなるものの、想像してた回答だとは思うんですけども。絵だけ入れるんだと何なのかなということもあるので、説明が必要なのかなと思います。

62ページの「高齢者の保健事業と一般介護予防事業等との一体的な実施」で市民のフレイル状態を把握しますとのことですか、今のお話ですと40代から50代の健康づくりは、どこに入るのでしょうか。

○事務局 事業番号28の一体的な実施に向けた体制整備の方になります。

○委員 この中の事業内容のどこの部分のことを言っているのでしょうか。計画としては令和3年から5年のところで、65歳以上のフレイル予備群という部分でしょうか。

○会長 事務局、書いてありませんので、65歳以上の、と書いた方がよいと思いますが、事務局いかがでしょうか。

○委員 右下のKDBシステム等を活用し、健診結果を分析しますということでしょうか。

○事務局 そうです、特定健診の対象者のところからKDBシステムを活用して健診結果を分析し、各課で打合わせ等も行うということ、現在も始めているのですが、今後取り組んでいく予定になっております。

○会長 よろしいでしょうか。そうすると、48ページの「40代～50代」からの健康づくりとは「40代」だけでいいのではないのでしょうか。必ず50代までとじてるけど、昔ですと老人福祉法では40歳から健診をするというふうになっていましたが、それを考えれば40代からでいいのではないかと思います。事務局いかがですか。

○事務局 文章上40代～50代と書いてございますけれども、40代からという表現のほうが確かによろしいかと思いますので、そのように訂正いたします。

○会長 はい、ありがとうございました。何か質問その他、確認事項ございませんか。

○事務局 先ほどイメージ図のところ、委員から、また民間企業についての説明が必要ではということでしたので、その辺文章の中でも何か分かりやすいような表現、イラストでも初めて見た人でも分かりやすいような表現を工夫していきたいと思っております。

○会長 ありがとうございました。委員お願いします。

○委員 おはようございます。短期間で今回資料4をまとめていただきましてありがとうございます。そういうなかで第3章までということなので、3点気が付いたことについて、細かい点を含めてお話しします。

まず1点目ですが、12ページを見てください。12ページの一番上の行で(3)と書いてあったけれども、ここは(2)の誤りではないでしょうか。

続きまして38ページの上部のほうの丸の3つ目のところですね。「新型コロナの感染症をはじめとした…」と書いてありますが、まず意見を述べる前に、事務局に対して質問させていただきます。

先ほど事務局から説明がありました国の基本指針のところ、資料2の左下の( )で「災害や感染症対策に係る体制整備」が新たに追加したとありました。

一方で、前回の協議会で私から要望した意見として、新型コロナウイルス関係について

は、新たな独立した章を設けたほうがいいんじゃないかという観点で発言させていただきました。

そういう意味で38ページを見ると、今回の計画素案は、新型コロナウイルスに関する施策について、織り込み済みなのか、それとも今後検討するので織り込んでないのかということをお聞かせください。

○会長 事務局お願いいたします。

○事務局 まず12ページの(3)は(2)ではないかというところがおっしゃるとおりです。ご指摘ありがとうございます。それから38ページの新型コロナウイルスのところ、今回コロナウイルスについても記載を追加させていただいております。従来の災害、消費者被害に、感染症への対策という部分をこの中で対応していきたいということで、事務局としてはこのような掲示をさせていただいております。以上です。

○委員 そういう点で、ちょっと先に飛んでしまって申し訳ないんですけども、次の75ページの事業番号61は、感染症に係る事業として、事業番号61の介護サービス事業者の感染症対策への支援とこの介護サービス事業者のみの事業しかないですね。

一方で「新型インフルエンザ対策行動計画」について、私も不勉強でこの計画についてあまり知らなかったのですが、事前に内容を見てきましたが、この新型インフルエンザ対策行動計画の7ページに、社会機能の維持に関する事業者について守るべきことというのが書いてあります。また、ガイダンスもご存じのように出ています。

つまり、75ページの事業番号61だけではなく、高齢者とか福祉関係者、医療関係者への支援やBCPの支援について、第8期計画に盛り込む必要があると思います。

74ページの事業番号59に介護サービス事業者の感染症に係るBCPの記述がありますが、感染症に係る事業は59番と61番とを併合し、福祉関係者全てへの支援と情報提供、BCPの作成支援および補助金を出すというような形の事業が必要ではないかと思えます。そういう意味でご検討していただけないかというのが2点目です。

続いて3点目は、51ページ、52ページに計画の体系というA3の表がありますが、この表と、資料3の表と、資料4の53ページから89ページまでの活動について平仄が合わない箇所がありますので、事務局で再度確認してほしいと思います。

私がざっと見た感じでは、この3者の整合性が合わないのは、事業番号61、87の担当課が多かったり少なかったりしています。また、事業番号76と事業番号77の記述が逆転していますが、何か意図があるのか、それとも単なる記述誤りなのかについてご質問します。

○会長 はい、ありがとうございました。事務局、3点についてお願いいたします。

○事務局 75ページの61の介護サービス事業者の感染症対策への支援についての質問にお答えします。記述のしかたとして、介護サービス事業所への支援ということで限定的な表現をさせていただいているところです。

基本的に介護保険事業計画は福祉計画の下位計画となりますので、福祉全体を考えるに当たっては、やはりその福祉計画の中でまとめてぶら下がる障害や高齢の計画では必要な内容を個別的に重点的に入れるような構造になっています。そこはご理解いただければと思います。

また、事業項目59のBCPでございますが、こちらは介護保険課で介護保険サービス提供事業所向けに、BCPの作成についての作成を支援していく内容になっております。昨年の洪水の関係のBCPへの支援をしているのですが、今後は感染症に関するBCPの作成も、非常に重要になってくると考えておりますので、積極的に支援していきたいと考えています。

51、52ページと資料3との整合性ですが、52ページのところの事業番号61と87というところで、事業が不整合であるとのことですが、後半の部分が正しい内容です。52ページの感染症対策、事業番号87では介護保険課が削除される形になります。資料3につきましても再度見直ししてご提示をまいります。よろしくお願いたします。

○委員 今のご回答に対する追加の質問で申し訳ありませんが、計画3ページのとこだと思うんですね。本協議会についてはこの3ページの高齢者保健福祉計画のところだと思うんですけども、この部分、つまり高齢者の感染症予防、それからBCPについても計画で書いてほしいと思います。

府中市福祉計画は計画期間6年間ですが、第8期計画は3年間です。事業番号61は、介護サービス事業者の支援であり、高齢者全員が介護サービスを受けてるわけではありません。感染症の収束までに2、3年かかるという新聞記事もあり、市民が最も不安に思っている点なので、事業番号61だけでなく、新事業を増やす、あるいは事業番号61の対象範囲を広げるといったように、事業内容を見直すべきではないかと思い、ご質問しました。

○会長 事務局お願いします。見ていただくと分かりますが、本計画は「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」であり、元気な高齢者も対象に入っているわけですので、その辺も含めて計画するということになっています。その辺についてお願いしたいと思います。

○事務局 ご指摘のとおり、高齢者を対象とする計画内容として、新型インフルエンザ対策行動計画などを確認しながら検討してまいりたいと思います。本日、正確な答えが出来ず申し訳ございませんが、内容を確認しましてまた検討させていただければと思います。ありがとうございます。

○会長 その辺も考えながら、よろしくお願いします。そのほか何かございますか。なければ4章以降、最後に全体を確認をさせていただければと思います。それでは事務局、4章以降について説明をお願いします。

○事務局 それでは、第4章以降をご説明いたします。53ページをご覧ください。「第4章、基本理念の実現に向けて」として、4つの基本目標に紐づく、対応方針と施策、事業

を記載しております。

第7期計画では、事業の記載は、事業名と内容のみでしたが、第8期からは、担当部署、方向性、計画に関する欄を加え、事業内容についてわかりやすくしております。以降、89ページまで、4つの基本目標、10の対応方針、27の施策、90の事業を記載しております。

90ページをご覧ください。第8期計画においては、計画を効果的に運用するため、10の対応方針ごとに客観的な評価指標を設定いたしました。指標は、アウトカム指標、プロセス指標、ストラクチャー指標を設定し、91ページに各対応方針の指標を記載しております。例えば、(1)は対応方針「高齢者がいきいきと暮らせる地域づくりの推進」ですが、ストラクチャー指標としてサロンの設置数、プロセス指標としてシニアクラブの加入率、アウトカム指標として社会参加率を設定しております。ストラクチャーとプロセス指標は毎年度、アウトカム指標は計画中間年度の令和4年度に実績を進捗評価します。

92ページをご覧ください。第5章は、介護保険事業の財政見通しとなっており、第8期計画期間中のサービス等の利用見込みや、第1号被保険者の保険料設定についてとなっており、保険料設定については、12月の協議会において提示する予定です。

96ページをご覧ください。第6章は、計画の推進として、1の計画の評価体制が、PDCAサイクルマネジメントの充実等、2の地域課題の把握体制が、地域ケア会議や生活支援体制整備など、98ページが関係部局との連携体制を記載しております。99ページは資料編となっておりますが、本篇作成後に、1から4の情報を整理していく予定です。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。何かご意見、ご質問等あればお願いしたいと思います。全部まとめて結構ですので、その辺も含めてぜひお願いしたいと思います。何かありますか。はい、委員お願いします。

委員 88ページの事業番号87番なのですが、「多様な人材の確保」のところ、第7期計画では担当課として指導室も入っていましたが、今回なくなったのはどのような理由でしょうか。

今年の何月だったか指定部会での事業所運営推進会議の資料の中に、「職場体験」をやりたいというような意見があったので、私としては残念だなと思います。別に理由はコロナだけのことなのでしょうか。あるいは指導要領が変わったとか、そういうこともあるのでしょうか。

それともう1つ伺いたいのですが、75ページの認知症サポーター「ささえ隊」養成講座なんですけれども、これは小・中学校で講座を実施しているとあってこれも継続でよいと思いますけれども、この事業の実施主体はどこでやっているのか。それから時間帯や、会場はどのようになっているのか教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。お願いします。

○事務局 事業番号87ですが、「多様な人材確保」の部分で指導室が抜けてしまったとい

うところで、確かに委員おっしゃるとおり、従来「職場体験」があったので指導室を入れさせていただいたんですけれども、ここで「人材確保」が将来の人材というよりは、実際に現場で働く人たちの確保という点に整理し直しましたので、指導室の職場体験を整理させていただきました。

事業番号62、認知症サポーターの実施主体については、高齢者支援課が主管課となつて、実際に講師を務めていただくのが地域包括支援センターの職員ですとか、社会福祉協議会が実施主体になっています。学校で行う場合は、学校の授業の一環でやっていただいでいて、高齢者支援課から取り入れてくださいとお願いに上がり、その学校の中で取り入れようかということで、学校のほうから各包括支援センターに相談があり、実際に実施するな形になっています。

学校で認知症サポーター養成講座を行いますと、子どもから親にこういうことをやったという報告が行ったり、親御さんにも理解が深まると思いますので、こういった事業を今後も続けられればと考えております。以上です。

○委員 先ほどの指導室の件は、指導室で主催しているわけで、介護保険課が関わる部分はほとんどないと思います。また認知症サポーター養成講座については時間帯としては正規の授業の時間の中でやるんですか、それとも放課後でやっているのですか。

○事務局 学校で行う認知症サポーター養成講座は、正規の授業の中で、時間内で実施しております。

○会長 よろしいでしょうか。現場の地域包括支援センターに依頼してセンター職員を講師とするのはいいのですが、センターも多忙で、講師を引き受けている現状をふまえると、今後は何らかの枠を設けて実施していくスタイルをつくるべきだと思います。その辺いかがですか。

○事務局 認知症サポーター養成講座につきましては、地域包括支援センターの職員主体でやっていただいている現状でございます。これは一方で、地域包括支援センターを地域に知っていただくというPR活動も交えてのことでやってきておりましたので、本市ではこのような形を取らせていただいているという現状でございますが、会長の意見を汲みまして今後については内部で検討していきたいと思っております。以上です。

○会長 ありがとうございます。そのほかに何か確認事項ございますでしょうか。委員お願いします。

○委員 今の認知症サポーター養成講座も含めてなんですけれども、おそらく全部に関わることだと思いますが、私は、認知症疾患医療センターで、75ページからの認知症施策については普及啓発、また講演会であったり協議会であったりという様々な施策に関わっています。今年もこうした事業のほとんどを担当させていただいていたのですが、新型コロナウイルスの関係で、平均月2～3回はあった講座が半年間すべて中止になりました。

いつか収束すればよろしいんでしょうけれども、収束しなかった場合、たとえば認知症サポーター養成講座は学校でもしばらくできないのではないかと思います。

そうなってくると、こうした計画のほとんどが実施できないということが危惧されるのですが、先ほど委員が仰ったことにも関わりますが、新型コロナウイルス感染症を織り込んだうえで検討するのであれば、そういった点を媒体の方法であったり、少なくともウェブを利用した講座であったり資料配布に切り替える等の計画少し織り込んでいかないと、ほとんどが実施できなかったという結果に終わってしまうのではないかと考えています。

○会長 はい、ありがとうございます。事務局、その辺についてよろしくお願いします。

○事務局 確かにご指摘のとおり、新型コロナウイルスの関係で、講座等が開催見合わせになったり、延期されたりという状況があり、認知症サポーター養成講座も開催されていない状況があったと聞いています。このままコロナが続くとできないのではないかとのご指摘は、最もなのですが、会議についてはウェブ開催などでも対応できるような工夫ができればとと考えています。

また会議等につきましても、資料を配ることで皆さんとの情報共有を図るというような方法も、会議の種類によっては実際にやったりしておりますので、そういったことを十分考えながら、この事業を進めていくような形になるかと思います。

計画にそういった点を乗せるかどうかということころは、また検討させていただければなと思いますが、実際の実施方法のメールですとか資料配布等のところでは、それぞれの事業に応じて判断していければと考えております。以上でございます。

○会長 何か、よろしいですか。いずれにせよ講習会や講座はほとんどやられていない状態で、計画はつくりましたけどもやれないということで、評価のところは未実施という形ではなく、何か手だてを考えていただくということで、オンライン含めぜひ考えていただくということをお願いしたいと思います。その他何かございますでしょうか、はい、委員。

○委員 84ページの「事業番号80 居住系サービスの基盤整備」の、「介護専用特定施設」の内容と「混合型特定施設」が両方とも有料老人ホームになっているんですが、どういう内容なのかご説明いただきたいと思います。また、事業番号86「働く環境の改善」の「3～5年度計画」の、指定更新などに必要な文書を削減するところで、事業所の負担を軽減しますというふうにあって、目標取組数3件ということですが、これはどういう意味なのか教えていただければと思います。

○会長 はい、ありがとうございました。2点、事務局お願いいたします。

○事務局 84ページの「事業番号80番 居住系サービスの基盤整備」ですが、この部分につきましては黄色で網かけがしてある部分でありまして、これから必要量を見込んで、実際に記載をしていくこととなります。必要量というものはただ今担当のほうで検討しているところでございますので、検討結果が見えた段階でまたお示ししたいと考えておりま

す。

○委員 私が聞いたのは介護専用型とその混合型ってどういう施設なのかということです。

○事務局 まずご質問のありました介護専用型と混合型の違いについては、利用できる介護度の違いがあり、介護専用型は介護度が高い方のみが入所できる施設ですが、混合型施設の方は要介護1や2の方も入所できる施設となっております。また、金額面でいえば、介護専用型のほうは都補助金の対象になっていますが、混合型のほうは都の補助金の対象外となっております。

続きまして86ページの文書の削減のところですが、国のほうから指定更新の際にこういった書類は減らしてもよいとの通達が来てるわけなんですけども、担当者としてしましては国の言うとおりに全部減らしてしまいますと、指定権者として確認するべきことができないといった懸念もあります。

つきましては、そのなかで実際にどういった文書を削減していくと一番よいか、これから検討していく必要があると考えています。その1つの目安として、3件と書きましたが、3種類の書類については提出を求めないということですが、それに付随して4件、5件、6件というようなかたちで、支障のない範囲で文書量を減ら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。

○委員 特定施設入居者生活介護の内容もよくわかりません。介護専用型、混合型という名称も初めて聞いたところです。

○会長 事務局、お願いします。

○事務局 有料老人ホームでは先ほどの介護専用と混合型で明確に違いがあります。混合型のほうは例えば夫婦のうちどちらかだけ認定を受けていなくても夫婦で入所できる施設になっています。介護専用型のほうは正確なことを覚えていないのですが、介護度がある程度高い方のみが入れる施設となっていて、その違いがあります。以上でございます。

○会長 どういうふうに書いてあるかということ、有料老人ホームのうち「介護専用」であったり、「混合型」と括弧書きされているのが普通です。

○委員 要介護でない人も入れるのが混合型という理解でよろしいですね。

○会長 そのほかに何かございますか。はい、委員。

○委員 85ページなのですが、「事業番号82 介護保険料の減免」ですが、確かに減免は普通の方に対する支援のところは変わらず令和3年度以降も必要だろうと認識していま

すが、他方、滞納している方も当然いらっしゃると思います。

滞納者は、介護保険課の担当でないのかもしれませんが、いずれにしても介護保険料の滞納であれば、当然他のところで表現はしておくべきなのではないかと思っています。この減免の対象となる人に関して質問が2つあります。

1点目は、現行16段階の何段階目の方がこの減免対象なのかということです。

2点目は、当然ある一定の期間たつと介護保険料が3割負担になったりする場合があると思いますので。逆に言うとその3割負担の方もこの減免の対象になる方がいるのであれば、二重負担というか、あまりその3割負担の方にこれを提供したとしても、あまり意味がなくて、ペナルティーはペナルティーとして当然しかるべきだと思っています。そうしたペナルティーの対象者と、この減免の対象者が重複することが現実としてあるのかどうかそこを聞かせてください。

○会長 事務局お願いします。

○事務局 保険料減免については、基本的には所得だけをみた減免はしないことになっておりまして、火災ですとか、災害で収入が減額になった場合、また今回コロナウイルスでの対応という減免も追加されていまして、一定の所得が前年と比べて落ちた場合には、一定の割合で減免することになっています。減免の希望があっても、皆さんの希望に沿えて減免できるわけではないというような状況には一応なっております。

それと減免対象はやはり低所得の方ですので、非課税所得の方が対象になっています。現在は16の所得段階で保険料を決めさせていただいているんですけども、非課税所得ということになりますと第1から第3段階までの方ということになるかと思っています。

○委員 2点目の滞納者の重複というのは、今ご回答いただきましたので結構です。また分かった段階で構いませんので。この質問は今分かりましたけども、低所得者が第1～3段階の方と仰っていましたが、いわゆるコロナ禍において、当然16段階でも減収減益のある方は多数いらっしゃると思いますので、そういった方も今のお答えですと、いわゆるこの減免の対象に当たるといふような理解をしたんですが、それはいかがですか。

○会長 事務局お願いします。

○事務局 非課税ということだけでなく、前年との所得に比べこのくらい落ちたという形での対象を見極める基準がありますので基準に合致された方がすでに十数件の実績があるところですよ。

○会長 収入によって所得段階が落ちたという計算方法があるとの理解でよろしいですか。

○事務局 前年の所得と比べて例えば3割減った人がまず対象になります。その対象になった方の実際の減った収入は、全体の収入のどのくらいを占めているのかということに着目するわけなんですけども。要は1年間10割の収入のうち給与収入が3割、その他年金

ということになりますと、年金はコロナの状況で減らないので、実際減るのは給与所得の全体の3割分ということになります。

その3割分について着目して、それが100万円だったとき30万円なんですけども、それはことしコロナ禍のせいで例えば50%、15万円以上減ったということであれば、それでは減免の対象にしましょうというお話になります。

さらにその減った割合によって、保険料を全額減免するのか、それとも一部を減免するのかというような判断がありますので、今払っていただく、これから払っていただく保険料について減免するというような仕組みになっておりまして、一応コロナ禍での少し前からこういった状況がありますので、さかのぼって減免することも可能というような制度になっております。以上でございます。

○会長 そのほかに何かございますでしょうか。はい、委員。

○委員 82ページの「事業番号76 実地指導の実施」ですが、新規となっているのですが、2週間ほど前に指定部会があって、その時にやはり運営推進会議の資料の中に実地指導が2月にあったという報告があったものですから、新規となっているんですけども、以前内容がすっかり変わったとか、その以前にあった実地指導とこれから目指している実地指導とは、どのように新しいのでしょうか。内容的なこと、違いを教えてください。

○会長 事務局お願いいたします。

○事務局 「実地指導」につきましては、従来からやっているものと同じです。今まで計画に載せていなくてここで載せましたので、新規という表現をさせていただいたところでございます。

また、先ほど認知症のところで認知症サポーター養成講座の実施場所の質問にお答えしなかったんですけども。今年も正規の授業の中で学校の校内、教室を使ったり、学年でやる場合は体育館でやったりというような形にしております。土曜日の学校公開の授業を捉えてやったりして、その中では保護者も一緒にいらっしゃるので、子どもと保護者にも普及しています。

○会長 はい、ありがとうございます。よろしいでしょうか。

○委員 ありがとうございます。

○会長 そのほかに何かありますか。委員、お願いします。

○委員 「事業番号53 養護老人ホームへの入所措置」という点でございますが。前回は会議の中でご確認させていただいたところで、強化部分としての挙げていただいているところかと思えます。

そのなかでこの地域包括ケアシステムのイメージ図を含めて見てみますと、介護保険

サービス事業所も含めたこのイメージ図にはなっていると思いますが、養護老人ホームの措置への要件としては、環境上やら経済上での理由において、生活が困難な方への入所措置を踏まえ、イメージ図でどのあたりに入ってくるのかなというのがわかりません。

特に地域包括支援センターなどの相談を受ける段階では、養護老人ホームの内容も分かっている方が多いかと思うんですけども。その部分はどこに含めたらよいのでしょうか。

○会長 事務局お願いいたします。

○事務局 養護老人ホームがこのイメージ図のどこに当たるのかということですが、措置された方の安全で安心な生活の場を提供するということであるならば、「住まい」に入ってくると考えています。以上です。

○会長 ありがとうございます。その辺も少し考えていただければと思います。そのほかに何かございますか。

○委員 7ページの人口ピラミッドをみると、少子・高齢化が進行して子どもの数が減っていく。そうするとやはり財源が足りなくなってくる。そうすると、子どもの数や外国人を増やすなりしていかなくてはいけないと思いますが、それに対しては、今回は口出しができない感じです。それは例えば子育て支援課か名称がわかりませんが、提言するような場はあるのでしょうか。

市役所として、福祉の部署で対応することは難しいため、子どもをどうにか増やしてくれみたいな、市や行政として増やしてくれみたいなことを言う場があるのかということなのですが。

会長 事務局お願いします。

○事務局 たとえば、子育てに関しましては子ども家庭部という組織がございまして、そちらで保育園の整備ですとか待機児解消に向けた取り組みを行っていて、子育てしやすい環境を整えていくことによって、子育て世代の方に、住まいとしての府中を選択していただく、そういうような取り組みを行っている状況でございます。以上です。

○委員 では部署で頼むねみたいなことはないという。他がやってるから応援するとか頼むねとか、そういう部署間のリレーションはないということ。どこかやってるからいいということですか。

○事務局 市全体として動いておりますので、そのなかでの役割として、各部署で対応していただいています。総合計画につきましては、政策総務部という組織で市全体の計画を扱っています。

○会長 よろしいでしょうか。それでは何かございますか。委員、お願いします。

○委員 すみません、今ちょうど「住まいとしての府中」という言葉が出たのでご質問します。委員のお話の続きでもあるんですけども。前回の会議のところでも働く場所としての府中というところで、人材の確保というところなんですけども。30ページのところで、国は今回、課題というところで、(6)のなかで市町村に「人材確保のための協議会を設置するなどして」と書いてありますが、前回の会議でも、府中市独自の、という言葉も出てきましたけども、人材確保というところでは、第7期とほぼ変わらない事業計画となっていますので、今後何か新しいものを取り組んでいくということがあるとしたら、もう少し明記の方法も変えたほうがよいのではないかと思います。以上です。

○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 ただ今の30ページの(6)の中段の下部に「人材確保のための協議会」は国から求められていることですので、計画に載せますので、それを受けて3年度以降ですね、府中市としてどのような取組をしていくかということにつきましては、検討していきたいと考えております。

事業計画で、昨年度までと同様というお話になっているんですけども。今回、人材確保事業については、東京都と区市町村がお互いに連携して進めることも記載するようにというお示しがありましたので、そのような計画にしていきたいと思っています。

これも都とどのような連携ができるということについて今後の検討課題ととなっていて、具体的なものは記載することができないのですが、事業計画で連携してやっていくということは計画で明確に示していきたいと思っています。今後は十分に検討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。はい、委員。

○委員 2点あります。1点目は53ページからずっと事業番号ごとにご説明があるんですけども。その中で令和の3年から5年度までの計画となっていますが、この計画で大切なのは3年間の計画を検討して、担当課としてもその3年間についてどう運営するのかということ、この右下の令和3年～5年度のところに書くべきだと思っています。

そうしたなかで91ページのところに、目標値が設定してある事業番号がありますが、基本的には原則、全ての事業番号について可能な限り目標値を設定すべきだと思っています。

記載するデメリットはいろいろあると思うんですけども、逆にそれに向かって担当課は頑張らなければいけない。3年から5年までの予算の時期に、当然どれだけ予算が取れたかによって、計画当然変わってくるわけですけども、目標が1つのメルクマールになるわけです。

先ほどもあったように、来年もまだコロナが続くことが想定されるため、この現状がしばらく続くと仮定したとき、選択肢として、その数値目標なりを記述できないでしょうか。

何を言っているかということ、計画なのですが、まだ計画として詰められていないという

印象があるのです。確かに不透明感があって当然3年から5年の3年間を見通すのはできないのですが、ただ今回は、その計画を立てるわけだから、ある仮定を置いて、数値目標は可能な限り書く。

それを書くことによって逆に言うと予算が取りやすくなる可能性があります。そういうメリットがあるわけなので、そういうことができないのか、という点が1点目です。

それから2点目は細かいことですが、字句についてです。たとえば76ページの事業番号65の事業説明は冗長で、2行目には誤字もあります。また、81ページの事業番号75についても脱字があります。そういう意味でも誤字脱字がないか再度確認していただければと思います。

○会長 事務局、お願いいたします。

○事務局 委員より目標値について91ページに載っているもの以外にも、各事業で載せてはどうかということでございましたけれども。こちらの表はそれぞれ90事業あるところで、それぞれ目標設定していくというところがちょっと難しいものもあったりします。

それぞれの事業につきましては基本的には3年間の中、毎年度、毎年度、事業の進捗管理ということで、こちらのほうの協議会のほうに報告させていただいておりますので。その中で前年度の実績や来年度以降の方向性も示させていただいておりますので、代替できるのではないかとこのように考えております。

その他76ページの字句の問題は再度一回見直しして修正をかけていきたいと考えております。以上です。

○委員 ちょっと私と意見が違うみたいですが、各計画に数値目標を置くということは、詰めるということだと思います。つまり、数値目標を設定して、そこに向かって努力することが重要だと思います。

令和3～5年度の計画の数値目標をこの表に書いて議論すべきだと思います。当然、毎年の予算編成、コロナの動向、それ以外の災害発生状況等によっていろいろと情勢の変化があることはやむを得ないことです。

大事なことは、本協議会として3年間を見通して、計画を作成していくことだと思います。具体的に数値目標を置くということは、よほど詰めないと思えないのです。

当然、数値目標を置けない項目もあります。数値目標を置けるものについて置いてないということは、まだ詰めてないんじゃないかと思えます。確かに数値目標は足かせになりますが、逆に努力目標になるのです。そういう意味でみんなで知恵を出し合って、数値目標を置こうではないかという提案です。

○会長 事務局よろしいでしょうか。実は、「ゴールドプラン」や「新ゴールドプラン」がなぜ評価をされたかといえ、簡単に言えば数値目標を具体的につくったからです。

数値目標に向かって事業を運営していく。それはできない理由だってあるわけですから、ですからそういう意味ではこの計画については出せるところはきちっと出しといて、どの辺まで1年目は行きましたよという形でやっていくのが本来の計画ですので、その辺を含

めて考えていただければと思います。事務局いかがでしょうか。

○事務局 この計画につきましては担当する係で練っていただいたと認識しておりますが、さらに確認をとり数値目標を立てられるものにつきましては検討していきたいと思います。

一方で、やはりどうしても色々ありますが、出せないもの、出しづらいもの、ふさわしくないものがございますので、そういった部分をご容赦いただければと思います。以上です。

○会長 よろしいですか。

○委員 はい、お願いします。

○会長 そのほか何かございますでしょうか。委員、何かございますか。

○委員 特にないんですけども。あえて言うなら、評価指標の91ページの医療・介護連携のところなんですけれども、目標が70%で医療・介護も65%、66%と割合が高いので、これは市として満足している数値なのかどうかというご意見を聞きたいです。

○会長 事務局、お願いいたします。

○事務局 こちらの目標値なんですけれども、今回の調査で医療が66.3%、介護が65.3%と出まして、市としてもどのぐらい目標値を高く設定するかというところで、内部で協議したのですが、だいたい5ポイントぐらいをアップする目標値として設定させていただきました。

できればこれはやっぱり100%を目指すべきかなとは思うんですけども、前回からの上昇率を見て今回約5ポイントの上昇ということでさせていただいたんですけども。まず委員の皆さまからご意見ありましたら、頂ければと思います。

○会長 委員、お願いします。

○委員 目標をもっと高く持つとしたら、67ページの医療と介護の連携推進の3から4年度の計画が、ほぼ前回は踏襲しているという感じになっているので、何かこう進化した案があればと思うのです。いろいろな場でICTを活用してその連携の強化とか、そういうのを毎回毎回文言として出てはいますが、ここには実際そういうのがない。

なので現実を言うと医師会で使っているICTと府中市が何かやっていますよね、何か登録してくれて。あれはばらばらに運用されているので、それを統一して医療も介護も1人の患者さんに対してこういう意見があるよという、意見交換できるツールを統一して使用するとか、そういうふうに個人として思います、以上です。

○会長 事務局、いかがでしょうか。

○事務局 今、自治体が使っている事業者のシステムと、医師会が使っている事業者のシステムはグループをつくるようなシステムになっていて、それらを一緒にすることは現在難しいと思っております。今後に向けて、先の話になるかもしれませんが、ICTについては、普及していくことがやはり今後必要になってくると思っていますので、連携も検討させていただきたいと思えます。

○会長 よろしいですか。その他、委員、何かございますか。

○委員 53ページの「シニアクラブへの支援」というところで、実績とそれから令和3年から5年度、加入率、令和元年度で9.9%ですが、令和3年から5年の目標加入率も同じく9.9%です。

お年寄りの方がいきいきといろんなところで活躍したり居場所をつくったりというようなことでなさってらっしゃる事業ですので、もう少しPRをしたり内容を充実させたりして、お年寄りが楽しく行かれるシニアクラブとかつくっていただきたいと思えます。もう少し目標加入率も高く設定していただきたいと思えます。

サロンも同様ですが、シニアクラブとサロンクラブについて、サロンに入ってりゃシニアクラブに入らない、シニアクラブに入っているけどサロンに行っているというような方もいらっしゃるの、同じようなところでサロンはあるし、シニアクラブもあるので、そこで交流すれば、もう少し楽しい会ができるのではないかと思えます。以上です。

○会長 事務局、説明をお願いいたします。

○事務局 ご意見ありがとうございます。シニアクラブへの支援についてなんですけども、加入率9.9%というのが、高齢者の65歳以上の人口に対して、府中市のシニアクラブの加入率がどのくらいかという数値を示したものになります。

現在の実績として9.9%になるんですが、実はシニアクラブにつきましては例年対象クラブが減少しているという実態がございます。30年度については90クラブあったのが、令和元年度が86クラブ、それに伴い会員数についても364人ほど減ということになっております。

年々高齢者人口が増加していく一方で、シニアクラブの加入率は減っているという現状がございます。目標値については現状維持の9.9%にさせていただいたのは、そうした高齢者人口は増えるけども、シニアクラブの会員数が実態としては減少傾向にある、それを食い止めるということで9.9%という設定をさせていただいております。

ですのでこちらの背景にあるのは、やはり高齢者の方はどんどん増えていく、シニアクラブの方は減っていくといったところなどが今ご意見いただきましたけども、シニアクラブの加入のための啓発だったりですとか、サロンとの連携といったところで、さらに加入率を高めたいと思っているところです。数値としては同じ数値なんですけども、活動としてはシニアクラブの会員数を増やすといった目標になっておりますので、ご承知おきいただければと思えます。ご意見ありがとうございます。

○会長 委員、よろしいでしょうか。それでは、委員お願いします。

○委員 先ほど委員からもありましたように、やはりどうしてもコロナ禍をどのように考えて市町村単位で設定していくのかで、ずいぶん変わってくると思います。だから東京都だったり国のほうから何か審議会があって、そういうものを踏まえての話なのか。その辺は自由度がかなりあって、市町村単位で受け止め方、次年度の方向性というのを反映していくというと、かなりばらばらになってしまうのですうんですね。その辺のまずは他の地区との横並びというのも良くないでしょうけども、そういう何か取り決めみたいなのが1つです。

歯科医師会としては、次年度についてはコロナ禍が色濃く影響が出ていて予算的にも厳しい状況になると思われませんが、成人歯科検診では18歳以上が対象となっており、市民に好評な健診だったのですが、今回は3密を避け、事業内容を見直して、年齢を絞って実施することにしています。また、次年度の話については、コロナ禍がおちついたあとも元に戻さないようにとの申し送りがあり、そういった点がわからないなかで、白紙に戻して柔軟な姿勢で事業を実施していきたいと考えております。

事務局 コロナ禍で計画を作成することになりますが、どのように計画を策定するのか、国等からまだ方針が示されていませんが、市としても現状をふまえながらさまざまな方面と相談して計画を作成していきたいと思っております。以上です。

会長 ありがとうございます。それでは、他にございますか。なければ、議事は以上とさせていただきます。その他として何かありますか。

事務局 次回以降の会議日程についてご連絡いたします。次回、令和2年度第3回会議の日程等は、資料1にも記載のとおり、10月8日(木)の午前10時から、本日の同じ北庁舎、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、計画の素案の最終版、第7期計画の見える化システムによる評価、地域包括支援センターの令和元年度収支報告について、ご意見を頂きたいと存じます。なお、次回の10月8日までの間に、1度、メールにて計画素案についてご意見をいただく機会を設けたいと考えております。9月7日から14日までの1週間ほどしか期間を設けられませんが、委員の皆様におかれましても、この機会をご活用いただければと思いますのでよろしくお願いいたします。

最後に計画素案については、10月15日に市長答申を予定しておりますが、こちらは会長に一任させていただきたいと存じます。以上でございます。

会長 ありがとうございます。委員の皆さんには10月8日の前に、メールで確認があるとのこと。何か意見ありますか。

(委員からの質問・意見なし)

それではご意見がないようでしたら。これで本日の第2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、お疲れ様でした。

以上