

## 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の開催結果

- 1 日 時 令和元年10月31日(木)午前10時00分～午前11時57分
- 2 場 所 府中市役所北庁舎3階第6会議室
- 3 出席委員 13名  
和田会長、佐藤副会長、加藤委員、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 2名  
青柳委員、日高委員
- 5 出席職員 <高齢者支援課>  
山田高齢者支援課長、大木高齢者支援課長補佐兼地域包括ケア推進係長、  
奥野地域支援係長、小暮福祉相談係長、石渡介護予防生活支援担当主査、  
石谷在宅療養推進担当主査、北川施設担当主査、  
岸野高齢者支援課事務職員、兵動高齢者支援課事務職員  
<介護保険課>  
坪井介護保険課長、阿部介護保険課長補佐兼介護保険制度担当主査、  
奥資格保険料係長、横関介護サービス係長  
<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、中村社会福祉係長、  
更級主任
- 6 傍聴者 3名
- 7 内 容 (1) 本日の会議について  
(2) 次期計画策定に向けた国等の検討状況について  
(3) 府中市介護保険事業実績報告について  
(4) 平成30年度府中市地域包括支援センター収支決算状況について  
(5) その他
- 8 配付資料 資料1 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会の開  
催予定  
資料2 社会保障審議会介護保険部会(R1.8.29)資料  
資料3 府中市福祉計画検討協議会(R1.10.3)資料  
資料4 平成30年度府中市介護保険事業実績報告  
資料5 平成30年度府中市地域包括支援センター収支決算書

## 9 全文録

事務局 皆様、おはようございます。

本日は、ご多忙のところをご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

定刻になりましたので、ただいまから、令和元年度第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、青柳委員、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、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、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3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存じます。

会長 皆様おはようございます。傍聴の申し出がありますので、皆様にお諮りします。傍聴を許可することに、ご異議はございませんか。

(「異議なし」と声あり)

それでは、事務局は傍聴者を会議室のなか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2 社会保障審議会介護保険部会(R1.8.29)資料」、「資料3 府中市福祉計画検討協議会(R1.10.3)資料」、「資料4 平成30年度府中市介護保険事業実績報告」、「資料5 平成30年度府中市地域包括支援センター収支決算書」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」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たします。

会長 ありがとうございます。

それでは、次に、前回の議事録の確定をしたいと思います。既に委員の皆様には事前にメールに送付されていますが、特に修正等もないようなので、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てよろしいでしょうか。

(委員首肯)

ありがとうございます。次に、議題に入る前に、今回に持ち越しとなっていた前回の質問の件につきまして、事務局から報告をお願いします。

事務局 前回、事業の進捗管理のなかで、消費者被害の対策に関して、高齢者の被害はどのくらいあるのかという質問がございましたが、地域安全対策課に確認したところ、昨年度の府中市内の振り込め詐欺の被害は80件、被害総額は1億7,912万円で、そのうち9割が高齢者に関与したものだということです。以上でございます。

会長 ありがとうございます。事務局から前回の質問に対する回答がありましたが、ご質問はありますか。

委員 振り込め詐欺というのは、お金を知らないところへ振り込んでしまうということなのですが、サプリメントの契約の被害に遭った方が私の患者さんにもいます。この方は認知症の方でもあるのですが、そういった被害状況の内訳について把握しているのでしょうか。

事務局 今回は振り込め詐欺の金額のみの確認となっておりますので、詳細が分かるようであれば改めて確認させていただければと思います。

委員 分かりました。

会長 よろしくをお願いします。続いて、お手元の次第に従って議事を進めますが、はじめに、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 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会の開催予定」をご覧ください。

本日の会議は、上段10月の に示したとおり、第7期計画の進行管理として、介護保険事業実績報告の見える化システムによる評価、第8期の計画策定準備として計画策定に

係る国等の審議状況などの報告、また地域包括支援センター運営協議会として、平成30年度の収支決算の報告をいたします。

本日の会議は1時間30分程度を予定しておりますので、よろしくお願いいたします。  
説明は以上です。

会長 ありがとうございます。本日は、計画策定に向けた国等の動向の説明、見える化システムによる介護保険事業の評価、地域包括支援センターの収支決算報告について、委員からの意見を確かめ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。

(委員からの意見・質問なし)

それではないようですので、議事1は以上とします。

次に、議事2の「次期計画策定に向けた国等の検討状況について」、事務局から説明をお願いします。

事務局 それでは、資料2と資料3に基づきご説明いたします。

はじめに、資料2「社会保障審議会介護保険部会資料」をご覧ください。

まず、この社会保障審議会介護保険部会でございますが、介護保険法において、厚生労働大臣が定めることとされている、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針(以下「基本指針」といいます。)を審議する厚生労働省の諮問機関です。市町村は、基本指針に即して、3年を一期とする市町村介護保険事業計画を定めることとされており、基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たすものとなります。

現在、その介護保険部会(以下「部会」といいます。)において、次期計画策定に向けて、基本指針案の審議が進められています。

資料2は、令和元年8月29日の部会に提出された資料で、それまでに議論された、第8期介護保険事業計画期間に向けての検討課題についてまとめたものになります。スライド形式の資料となっており、各スライドの右下に数字が振ってありますので、説明の際は、スライド1と説明いたします。

ではスライド1をご覧ください。

部会において、主な検討事項として、「介護予防・健康づくりの推進 健康寿命の延伸」、「保険者機能の強化 地域保険としての地域の繋がり機能・マネジメント機能の強化」、「地域包括ケアシステムの推進 多様なニーズに対応した介護の提供・整備」、「認知症「共生」・「予防」の推進」、「持続可能な制度の再構築・介護現場の革新」の5点が提示されました。部会で各検討テーマについて審議され、今年12月末にとりまとめられ、介護保険法改正

法案が提出される見通しです。

スライド3以降は、部会でのこれまでの議論と今後の検討、論点について、検討事項ごとにまとめたものになりますので、今後の検討事項を中心に説明いたします。

スライド7, スライド8をご覧ください。

介護予防・健康づくりの推進及び保険者機能の強化についてでございますが、スライド7の「4 今後の検討」として「一般介護予防事業等について今後求められる機能、専門職の関与の方策等 PDCA サイクルに沿った推進方策」、「地域包括支援センターについて、高齢化の進展への対応等の課題を踏まえた機能強化、業務や体制のあり方等」、「ケアマネジメントについて、質の高いケアマネジメントを実現できる環境整備の方策」、「総合事業等について、効果的な推進に向けて、運営面・制度面での対応方策」、スライド8に移りまして、「保険者機能強化推進交付金について、評価指標の見直しやメリハリ付け、保険者インセンティブの強化方策」、「調整交付金について、求められる機能を踏まえた検討」、「保険者機能の強化に向けた国・都道府県の支援のあり方とデータ利活用の方策等」、以上7点について、検討をするものとされております。

スライド12をご覧ください。

地域包括ケアシステムの推進についてでございますが、今後の検討として、「介護サービスの基盤整備について、地域特性や高齢者向け住まいの整備状況等も踏まえながら適切に進めるための方策」、「地域の高齢者を支えるサービス整備について、地域特性等も踏まえた各サービスを適切に組み合わせて整備していくための方策」、「医療・介護連携について、在宅医療・介護連携推進事業のあり方、介護医療院への円滑な転換等」、「介護データベース等の更なる活用や科学的介護の実現に繋がる、介護分野におけるデータ活用方策」、以上4点について、検討を深めるものとされております。

スライド14をご覧ください。

認知症「共生」・「予防」の推進についてでございますが、今後の検討として、「認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の総合的な推進方策」について、検討を深めるものとされております。

スライド17をご覧ください。

持続可能な制度の再構築・介護現場の革新についてでございますが、今後の検討として、「介護人材の確保、介護現場の革新について、人材確保・定着促進の方策、生産性向上の取組の推進方策、介護現場革新の横展開の方策等」について、検討を深めるものとされております。資料2の部会に関する説明は、以上でございます。

続きまして、市の福祉計画策定の状況についてご説明いたしますので、資料3をご覧ください。

福祉計画は、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画や地域福祉推進計画等の上位計画に当たるもので、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画同様、現在、次期計画の策定を

進めております。資料3は、その福祉計画検討協議会に提出された3つの資料を綴じたものです。

まず、1ページをご覧ください。

「次期福祉計画策定に向けた福祉エリアの見直しについて」でございますが、「1 趣旨」として、現状6つの区域で設定している本市の福祉エリア（日常生活圏域）を令和3年度から令和8年度を計画期間とする次期福祉計画の策定に併せ、その在り方を見直すものとしております。

「2 福祉施策を取り巻く現状と課題」として、(1)福祉ニーズの多様化・複雑化、(2)人間関係の希薄化を背景とした「社会的孤立」や「制度の狭間」の問題などの表面化、があげられております。

「3 国の動向」として、国は、「我が事・丸ごと 地域共生社会の実現」に向けて、(1)住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくり、(2)地域の生活課題を包括的に受け止める体制の構築等を進めています。

「4 国の動向を踏まえた府中市における課題等」としては、(1)多様化する福祉課題への対応、(2)地域住民や地域の多様な活動主体との連携の緊密化が挙げられております。

こういった背景・課題を受け、「5 府中市における課題解決の方向性」は、総合的・包括的な相談支援の仕組みづくりを構築することとしており、そのために地域福祉コーディネーターを配置、現在6つの文化センターで、毎週、困りごと相談会を実施し、地域福祉コーディネーターによるアウトリーチを含む早期的な支援を強化する必要であること。また、多機関協働による支援について、地域福祉コーディネーター、地域包括支援センター等の専門機関等の担当エリアが一致した方が進めやすく、国が進める「地域共生社会の実現」に向けた取組等、福祉施策を取り巻く現状と課題等を踏まえた様々な施策を進めるためには、現行の福祉エリア（日常生活圏域）の区分け等を見直すことが必要であることから、「6 新たな福祉圏域の見直しの方向性」として、11ある文化センター圏域を基礎として構成される新たな福祉エリア（日常生活圏域）に見直すことが提示されました。

「7 文化センター圏域を基礎とする理由」について、国は、「住民に身近な圏域」で、住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくりを支援するとしており、本市では、現在文化センター圏域単位で地域における支え合いの仕組みづくりが進んでいること。また、文化センターは、出張所機能、公民館機能、児童館機能、高齢者福祉館機能、図書館機能があり、幅広い世代に向けた施設として、住民に身近な施設であり、地域コミュニティや防災の各分野における共通の基盤となっていることから、文化センターを基礎とした新たな福祉エリアへと見直しを行う考えが示されたものです。

なお、福祉エリアにつきましては、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画においても適用されており、特に地域包括支援センターのエリアも大きく影響することから、今後その検討内容を踏まえた計画策定を進めてまいります。

次に、2ページをご覧ください。

こちらは、次期府中市福祉計画策定のための調査「分野横断」11圏域別グループディスカッションの概要となっております。計画策定については、郵送による調査のほか、関係者より直接意見を聞くため、グループディスカッション等を実施いたします。

まず、11圏域別グループディスカッションでございますが、ねらいとして、地域に根付いて活動している団体等から、地域における課題と課題解決のためにできることを把握し、地域における住民主体の課題解決力強化の方向性を検討すること、また、府中市全体の課題と圏域別の課題を整理し、圏域別の取組を検討するという2つの目的がございます。参加者は、民生委員・児童委員、自治会・町会等、シニアクラブ、ふれあいいいききサロン運営者、コミュニティ協議会、わがまち支えあい協議会、地域福祉コーディネーター、市職員等となっております。

テーマは、あなたが住んでいる地域のこれからを考えませんかとして、地域の課題と課題解決のために地域でできることの2つで、開催回数は、文化センター11圏域を2から3圏域ずつ分けて、全体で4回開催いたします。1回の開催は2時間程度となっております。

日程は10月下旬及び11月上旬で会場・対象圏域ともに、記載のとおりでございます。

3ページをご覧ください。

グループ構成のイメージ図でございます。1圏域あたり6、7人のグループを2グループ構成し、3圏域6グループ、42人の参加となります。

4ページをご覧ください。

続きまして、4ページ、グループインタビューでございますが、こちらも、グループディスカッション同様、分野横断の調査としてグループインタビューを3種類実施いたします。

一つ目は地域福祉の担い手グループインタビューで、日ごろの活動状況や活動する上での課題、府中市との協働に向けた意向を把握し、今後の支援方法、市との協働の方向性を検討するもので、対象者は、ボランティア団体、NPO法人、認知症サポーター、地域貢献活動を行っている社会福祉法人・企業等としております。1グループ5～6人で2グループに対して行い、記載の4つをテーマの案としております。

5ページに移りまして、2つ目は相談支援機関のグループインタビューで、様々な相談機関の現状と課題等を把握し、多機関協働による包括的な相談支援体制の方策を検討するもので、対象者は、市の相談担当課、民生委員児童委員協議会、地域包括支援センター、地域生活支援センター、子ども家庭支援センター、社会福祉協議会等としております。

1グループ5～6人で2グループに対して行い、記載の4つをテーマの案としております。

3つ目は、生活支援機関のグループインタビューで、市民の普段の生活を支える事業者・企業から地域課題を把握するとともに、今後の地域貢献の方向性、市と協働の方向性を検討するもので、対象者は、普段の事業活動から地域の課題を把握している市内の生活関連の事業者・企業としており、1グループ5名～6名で2グループに対して行い、記載の4つをテーマ案としております。

次期福祉計画策定のための調査については以上でございます。よろしくお願いいたします。

会長 ありがとうございます。

ただいま事務局から、次期計画策定に向けた国等の検討状況について説明していただきました。

また、資料2については、国の社会保障審議会介護保険部会の検討状況について、8月の段階でとりまとめたものとのことでした。

それから資料3については、市の福祉計画検討協議会で検討されています福祉圏域の見直しや、グループディスカッション、グループインタビューなどの調査についての説明でした。

この内容について何かご質問等ございますでしょうか。

委員 おはようございます。まずは資料2のスライド10における「地域の高齢者を支えるサービス整備」として、下から2行目に「小規模多機能等は利用にあたってケアマネジャーを変更しなければならないことが普及の阻害要因となっている」とありますが、これは府中市においても当てはまるのでしょうか。

事務局 事業者や実際に利用されている方から市役所の方に、ケアマネジャーが変わるから困るというような具体的なご相談は今のところございません。

委員 分かりました。それからもう1点なのですが、スライド12の下段に「介護DB等の更なる活用」とありますが、更なる活用ということは、既になにか活用されていることが予測されます。府中市の場合は、介護DB等についてなにか情報を集約されているのでしょうか。また、されているのであれば、それがどのような状況なのかについてご説明ください。

事務局 介護DBということですが、全国的に「見える化システム」という仕組みが第7期計画策定時から導入されておりまして、こちらのシステムで給付費の動向や他自治体との比較ができます。このシステムが大きなデータベースとして提供されておりますので、

このシステムを足掛かりとしまして第8期計画を策定するうえで、現状分析や進捗管理をしていく必要があるものと考えております。

○委員 府中市独自のものはあるのでしょうか。府中市独自の高齢者の介護の状況をデータベースとしているとか、医療と介護の連携としてデータを蓄えるようなことはされているのでしょうか。

○事務局 医療データベースと介護データベースについては、国における議論のなかで両データベースを突合させていくことが話し合われております。これに関連して、介護予防と保健事業を一体的に実施するように法改正のなかでも謳われているところです。

現状は、介護保険と高齢者福祉の部署では医療データベースが見られない状況なのですが、国のほうから医療データベースを活用して何かしらの方策を実施するよう求められれば、医療保険を取り扱っている部署と連携する必要があるものと考えております。

また、介護データベースについては、国の「見える化システム」により他自治体との比較ができますし、個々人の介護保険の利用状況や給付の実績などを基幹システムとして集約しているところでございます。

○委員 ありがとうございました。

会長 ほかに何かございますでしょうか。

委員 介護保険部会では、保険者機能の強化について強調されて記載されておりますが、府中市においても第7期計画で保険者機能の強化について謳われております。認定の適正化や医療データベースの活用などもされていると思うのですが、今度の法改正において交付金が発生しているようですが、府中市としてはこの辺りについて意識して実施しているのでしょうか。

やはり評価システムになってくると、どうしても利用を抑制するのではないかという不安もあるわけなので、今までどおりに給付を受けたい場合には受けられるように市のほうにお願いしたいのですが。

事務局 ただ今のご質問における交付金の関係ですが、国のほうでこういったところを実施しているかどうかという事業の指標が示されておまして、それが実施できるかどうかによって加点していき、この結果交付金額が決まる仕組みとなっておりますので、市町村によっては指標ありきで事業を進めてしまうこともあるのかもしれませんが、府中市としては、介護保険事業を実施するなかで結果的に指標を満たして交付金が決まってくると

いうスタンスで捉えておりますので、給付の制限をして加点を目指すようなことはしないという認識でおります。

○会長 よろしいでしょうか。いずれにしても、次回の改定のメインが負担と給付の在り方をしっかりとやっていきたいと思いますというのが部会の流れだと思います。おそらく、2割負担などについて国から指示があるのではないかと思います。あと、地域包括ケアシステムをしっかりとやいなさいということや、認知症の問題と健康寿命を改定のメインにしてくるものと思われま。このほかになにかありますでしょうか。

○委員 スライド10の一番最後に、ケアマネジャーの資質の向上とありますが、色々な研修をされているようですが、この評価はどのように捉えられているのでしょうか。

事務局 ケアマネジャーの資質の向上については、府中市としては研修や事業者からの相談に対応することで支援をさせていただいておりますが、評価の仕方についてはなかなか難しいと考えておまして、府中市に入ってくる情報は悪い話ばかりで良い話が入ってこない状況でございますので、きちんと市からの要望を真摯に受け止めてやっていただければ、利用されている方の満足度が上がり、市への要望や苦情の件数が減ってくるのではないかと考えております。

○委員 ありがとうございます。本当にですね、保険者である府中市と私たち介護事業者との連携をもっと取っていただいて、意思疎通できるような関係を維持できればと考えておりますのでよろしくお願いいたします。

○会長 そのほかになにかありますでしょうか。

委員 3点ご質問します。1点目は資料2のスライド17なのですが、介護現場革新の取組の横展開とありますが、この「横」の意味が分からないので教えていただきたいです。

2点目は、資料3におけるグループディスカッションについては、福祉計画策定のためのガイドラインにあるために実施されているものかと思いますが、私たちも参加させていただきましたが、非常に活発な意見を市民の方からいただけたと認識しております。せっかく市民の方にお越しいただいて未来の府中をよくしようという話し合いをしたので、今後、参加者の方へ結果をどのように配信していくのか、また結果の配信だけでなく結果をどのように計画に反映させていくのかについてです。

最後に3点目として、資料3の5ページにあります生活支援機関に対するグループインタビューなのですが、対象者の欄に具体的な標記がないため何か既に想定されているもの

があれば教えていただければと思います。

事務局 まず1点目の介護現場革新の取組の横展開に関してでございますが、具体的に国のほうから指示があるわけではございませんが、おそらく1つの事業所における好事例を他の事業者へ情報提供して取り入れられるものは取り入れるような仕組みづくりを指すものと思われま。府中市の場合、通所に関しては東部、中部、西部に分かれて研究会を開いておりますので、こういった同じ業種の方が集まる場において情報の横展開ができるといいのかなと思います。

2点目のご質問である、グループディスカッションで得られたご意見を今後どのようにフィードバックするとともに活用していくのかについてでございますが、社会福祉協議会にも協力していただきましたグループディスカッションにおいては、地域の結びつきが弱くなってきているですとか、生産世代の参加が少ないなど大変多くの貴重な意見を承ることができました。今後このご意見を整理し、地域における課題と解決方法についてまとめたうえで福祉計画検討協議会に提示する予定でございます。そのなかで計画上でどのように取り上げていくのかについて福祉計画検討協議会委員の皆さまと議論していきたいと考えております。また、参加された皆さまに対しては、ほかの圏域ではどのような意見や課題が出たのかについてまとめたうえでお知らせしたいと考えております。

そして3点目のグループインタビューにおける生活支援機関の対象者が具体的ではないということに対してでございますが、こちらについてはただ今検討中ございまして、現時点ではご回答できませんが、検討が固まり次第、参加される皆さまに対してお知らせしてまいります。

○委員 この協議会の場ではいつアナウンスがあるのでしょうか。

○事務局 グループインタビュー等については福祉計画検討協議会のなかで取り扱っているものでございますので、本協議会におきましては次回の協議会のなかでご報告させていただきますのでご承知おきください。

会長 ほかに何かございますでしょうか。

委員 先ほどの「介護人材の確保・介護現場の革新」における横展開について、市のお考えを伺ったのですが、市のなかの介護サービス提供事業者間でも通所介護や訪問介護の連絡会がございます。これらの連絡会は現在自主的に運営しているところですが、今後は府中市も関わっていただけることについて検討されているということでしょうか。

事務局 府中市としましては、通所介護や訪問介護の集まりがあるということですので、そういった集まりを活用させていただくなかで取り組んでいきたいと考えております。

会長 ほかに何かございますでしょうか。

委員 資料3なのですが、今回福祉エリアを6エリアから文化センターの11エリアへと移行する方針とのことで、非常にきめ細かく内容が確認できるので大変良いことだと思います。一方で、本協議会に関連する点で、地域包括支援センターが11あるわけですが、ご質問したいのは、文化センターエリアと地域包括支援センターエリアが1対1でない場合もあると思うのですが、地域包括支援センターの方とエリアの調整が既に終わっているのかどうかという点をご質問します。また、今後文化センターエリアを中心に高齢者の福祉や介護をみていくのか、一方で地域包括支援センターを中心に福祉や介護もみていくのか。福祉エリアの変更については福祉計画検討協議会で決めたことなので、そういうことでよろしいかと思いますが、地域包括支援センターエリアとの関係について漏れがないようにしていただきたいという意図で意見させていただきましたので、何か方針があれば教えていただければと思います。

事務局 ご意見ありがとうございます。まず福祉エリアが文化センター圏域である11を基礎として見直していくこととなった場合には、地域包括支援センターにつきましても、それに準じた形で見直しを行っていきたいと考えております。それにあたりましては、当然のことながら、現在ケースとして持っていていただいている方々も担当の地域包括支援センターが変わるわけですので、丁寧な引継ぎが必要となってくるわけですから、そちらにつきましては計画的に綿密に行っていきたいと考えております。

ただし、そういったことを現在行っているかにつきましては、現状行っておりません。現在は、地域包括支援センター長に対して、福祉エリアの見直しに伴う地域包括支援センターの担当エリアの見直しの可能性があることについては既にご案内しているところでございます。

○会長 よろしいでしょうか。そのほかに何かありますでしょうか。それではないようですので、議事2は以上とします。

それでは、引き続き、議事3「府中市介護保険事業実績報告について」、事務局からの説明をお願いします。

事務局 それでは、府中市介護保険事業実績報告につきまして、説明させていただきます。

資料4をご覧ください。

当該実績報告は、平成30年度から、介護保険事業については、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、進捗管理を行なっております。本日は、平成30年度の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、報告させていただきます。

はじめに、1の事業実績総括表ですが、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1人あ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。これら保険給付に関する各数値において、平成30年度は概ね計画どおりの実績となりました。

2ページに移りまして、続きまして、2の事業実績内訳表(給付費・利用者数)ですが、主要なサービスにつきまして、サービス別に実績値と計画値及びその対比を示しております。これらサービス別の保険給付に関する各数値において、小規模多機能型居宅介護など、一部のサービスにおいて計画と比較して乖離がありました。全体としては概ね計画どおりの実績となりました。

3ページに移りまして、最後に、3の地域支援事業費でございますが、訪問型サービスは計画を大きく下回ったものの、地域支援事業全体では概ね計画どおりの実績となりました。また、認知症総合支援事業は、初期集中支援事業の1件あたりの対応回数が見込みより少なかったため、計画を大きく下回る実績となりました。

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。ただ今事務局から、介護保険事業実績報告について報告がありました。それでは、事務局の説明について、ご質問等はありませんでしょうか。

委員 計画値と実績値を比較することに単純に疑問に思います。計画値どおりに進行したほうがいいのでしょうか。下回るほうがいいのではないのでしょうか。計画値そのものが誤っているのかもしれませんが、前年度の実績値と比較するのであれば理解できるのですが、計画値と比較することに違和感を覚えます。

事務局 今回報告させていただきました、計画値と実績値との比較でございますが、3年間の計画でどれくらいサービスの種類と量を給付することになるのかを想定して保険料等を決定しているところでございます。このため、それぞれ年度ごとに実績値と計画値を比較して乖離があるのかどうかを見極めることで、今後、財源として保険料が足りるのかどうかについて確認することも主旨としてありますので、ご理解いただきたいと思います。

○委員 それであればいいのですが、たとえば計画対比で98パーセントの実績値だから

もっと使わなくてはならないというような、本末転倒になってしまってはよくないので、この計画の主旨を徹底していただければと思います。ありがとうございました。

会長 ほかに何かございますでしょうか。

委員 私も、計画値どおりにいなくても、必要なところが賄えていれば構わないとは思いますが、総合事業で計画値を下回ったということの理由が、本当に需要がなかったのか、それとも利用者が申請するうえでやりにくい事情があったのでしょうか。またそれが利用者の対応が足りないのか、事業所の対応が足りないのでしょうか。総合事業は非常に単価が低いと聞いているのですが、このあたりの計画値を下回ったことの原因があるのでしょうか。この場合、一般的な会計予算とは違って計画値となっているのですが、計画値に達しなかった場合は一般財源に戻すシステムになっているのでしょうか。この点につきましても教えていただければと思います。

また、資料4の3ページにおける訪問サービスのところで、計画値に達しなかったのが本当に需要がなかったのかについて教えていただければと思います。

事務局 総合事業につきましてお答えいたします。総合事業の訪問型サービスなのですが、実績が計画対比で76.5パーセントということで低く推移しておりますが、現状、地域包括支援センターを中心にケアプラン作成をしておりますが、ヘルパー事業所探しに苦慮している実情がございます。ただし、サービスにつながらなくて生活が立ち行かなくなったというケースは、市へは届いておりません。利用実績といたしまして資料にはございませんが、平成30年の4月分では、訪問型サービスの利用者数は実人数で418人でした。そこから毎月上昇していき、最終月の平成31年の3月分では483人となっておりますので、着実に利用者数が増えております。

実績値が計画値に達しなかった理由としましては、国基準サービスと市基準サービスのうち、市基準サービスについては報酬を1割ほど下げておりますが、この市基準サービスの利用割合が想定よりも高かったことが考えられます。国基準サービスにつきましては、先ほどの483件のうち305件、市基準サービスは178件ということで、市基準サービスの割合は高く推移しているところでございます。

また、計画値どおりいかなかった場合の対応についてですが、一般財源は使わずに、介護保険特別会計のなかで処理をすることとなっております。介護保険事業が始まってから保険料を使い切らずに余ってしまった年度もございます。この余った財源を一般財源に戻すのではなく基金として積み立てており、この基金については、急に給付額が計画時よりも多くなった場合に取り崩して支払いに充てたり、3年に1回の保険料改定の際に、大きく保険料が上がってしまうのを抑制するために充てたりしております。こうした理由で

基金がありますので、一般会計予算を組んで対応することはございません。

○委員 分かりましたけれども、実績値が計画値を上回ることはあるのでしょうか。また、資料4の3ページの右側にある任意事業費とはなんのでしょうか。ちょっと具体的に教えていただきたいのですが。

○事務局 計画値を上回ることも十分に考えられます。実際に特別養護老人ホームの関係では不足が生じる可能性が高いと考えておりまして、これは市内に特別養護老人ホームは増えてはいないのですが、市外に建設された特別養護老人ホームに府中市民の方が入所されるケースがここ数年増えている状況でございますので、そういった方たちに関しましては府中市が保険者となりまして給付していくシステムとなっておりますので、この点につきましては計画値を上回ることが想定されます。

また、任意事業につきましては、介護保険制度として提供できるサービスが決まっているところなのですが、各市の事情のなかで特別に認められる事業として介護保険特別会計として設定することができることとなっております。

任意事業については、現在行っていないため、この資料には含まれてはおりませんが、各自治体に任意で選べることとなっております。たとえば、認知症総合支援事業とは別に、認知症サポーター養成講座も現在は一般会計で実施しておりますが、介護保険特別会計の任意事業として実施することも可能です。これは各自治体で判断する事業となっております。

会長 ほかに何かございますでしょうか。

委員 余った分は積み立てておいて、バーストしたときの対応分として活用されると聞いて安心したのですが、計画という言葉が達成しなければいけないような印象を受けてしまいます。計画値を上回るよりも下回るほうがいいわけなので、「見通し」や「条件」などの言葉のほうが、誤解がなくていいのではないかと思います。

事務局 制度上の実態としてみていくと、確かにそういった色合いは濃いのですが、介護保険事業計画を各保険者が整備していくうえで、この計画という言葉は全国一律の名称でございますのでご理解いただければと思います。

会長 よろしいでしょうか。この基金なのですが、東京23区を含めてわりと貯まっている自治体が多いのですが、前回の介護保険事業計画改定の際に、保険料に還付しなさいということとなっておりますので、今後もそういった活用がなされていくものと思われ

ます。

ほかに何かございますか。

委員 計画値に達した場合でも、利用者が利用したいというサービスがあると思いますが、特別会計の各科目において給付費が計画値に達してしまった場合、科目流用や補正予算の予算措置が必要になってくると思います。その場合、利用者からみると計画値に達する前までは自由にサービスが利用できたものが、計画値を超えた後は利用したいサービスが利用でき難くなるのではないかとお考えですが、このあたりの状況について教えてください。

事務局 この点につきまして、利用される方は市の予算について念頭におくことは難しいことですし、ケアマネジャーにとっても利用者に必要なサービスについて優先的に考え、お金のことは言っていないということもありますので、年度末になって窮屈になってきたからといって給付を制限することはせずに、色々な方法でやりくりをしている状況でございます。それぞれの事業別にみると、不足したり余ったりということは実際にございまして、給付が多くなって予算では足りなくなった場合は、一緒の科目のなかで予算を動かすことはある程度認められています。一番大きい枠単位でみると移行が認められておりませんので、その場合は議会を通して補正予算を組んでいくこととなります。色々手続きがあるわけですが、そのときの状況に応じて適切な方法で不足がないように対応しているところです。これを市民の方からみた場合、このあたりの事情をタイムリーにお伝えすることはなかなか現実的ではなく、ある程度の節目で市民の皆様へお知らせする機会がございまして、その一つとして補正予算を組んで議会で認められれば、このあたりの状況は全て市の広報でお知らせしておりますので、具体的に介護保険特別会計のなかでこういった項目が不足しており、どれくらい追加で組んでいるのかについて確認していただいております。

○委員 年度当初は当然余裕があると思うのですが、年度末や決算期が近づいてくると、どうしても窮屈になってくると思うのですが、利用者からみてこういう弊害は、つまり年度末が近づくことによりサービスを利用しにくくなるということはないのでしょうか。

○事務局 基本的には利用者に対して適正な給付が行われているということを前提に給付をさせていただいておりますので、年度末になって窮屈になってきたからといって給付を停止するのではなく、色々な方法でやりくりをしている状況でございます。

会長 よろしいでしょうか。つまり、年度末に窮屈になってもコントロールはしないよ

ということです。そのほかに何かありますか。

○委員 今回の台風19号のような災害時における介護保険利用をするうえでの特別な手立てについてお考えを伺いたいのですが。

事務局 災害に際しましては、通常の事業費だけでは当然復興はできないと考えておりますので、この場合は国の激震災害指定を受けると10分の10の復興費が補助されるというシステムになっておりますので、これを活用しての復興になるかと思いますが、今のところ介護保険分野で活用できるというアナウンスを国から受けておりません。

会長 よろしいでしょうか。ほかにはありませんか。それではないようですので、議事3は以上とします。

それでは、引き続き、「平成30年度府中市地域包括支援センター収支決算状況について」、事務局からの説明をお願いします。

事務局 それでは、「4 平成30年度府中市地域包括支援センター収支決算状況について」、ご説明いたします。「資料5 平成30年度府中市地域包括支援センター収支報告書」をご覧ください。

地域包括支援センターの収支報告につきましては、地域包括支援センターの運営協議会の所掌事務として、その提出を受けるものと示されておりますので、ここで報告するものです。

それでは、表紙のページをめくりまして、1ページをご覧ください。

まず、上段の府中市地域包括支援センター全体の表についてでございますが、収入は、委託料と介護報酬から成り、委託料の内訳としましては、基本業務、在宅医療・介護連携推進事業関係業務、その他業務となっております。介護報酬としましては、指定介護予防支援と第一号介護予防支援事業に対するものとなっております。収入の内訳の割合は、委託料が86パーセント、介護報酬が14パーセントとなっております。

次に支出ですが、人件費とその他経費となっております。人件費の内訳は、委託事業の基本業務、在宅・医療介護連携推進事業等及び指定介護予防支援事業となっております。その他経費は、事務費等となっております。支出の内訳の割合は、人件費が92パーセント、その他経費が8パーセントとなっております。

下段以降、各地域包括支援センターの収支の表を掲載しており、個別の報告はいたしません。おおむね全体の表と同様の割合となっております。

説明は以上です。よろしく申し上げます。

会長 それでは、事務局から説明のあった平成30年度府中市地域包括支援センター収支決算状況について、何かご質問ありますか。

委員 よく分からないので教えていただきたいのですが、昨年初めて地域包括支援センターの決算書をみたときに、収支の差額が全てマイナスになっていて、一般的な会計決算報告とは違うためかもしれませんが、マイナスの部分はどうなっているのかなと思います。不足分を法人全体でカバーしているのかなと思うと、地域包括支援センターが頑張っているのかなと理解していたのですが、今年度も全てマイナスになっているのですが、そのマイナス幅が昨年と比べて少なくなっているようです。昨年度の報告のなかでも地域包括支援センターにもっとお金を投資したほうがいいのかという委員からの意見があったと思いますが、そうするとマイナス幅が減っているということは、収入がそこまで増えていないわけなので、事業が縮小しているように会計的には見受けられるのですが、実際のところは凄く業務が増えているということなので、このあたりのところはどうか教えていただきたいです。

事務局 地域包括支援センターの業務が非常に多いなかでの収支のマイナスについてでございますが、基本的には各法人で賄っていただいている状況でございます。委託料に関しましては、特定の算出方法によって適当な額を算定しているところでございまして、各法人のやり方によって支出が上回ってしまう分については各法人で負担していただいているところでございます。

また、事業内容について縮小しているのかというご質問ですが、事業内容の見直しは行いますが、地域包括支援センターの総合相談業務などの基本的な業務について規模を縮小することはしておりません。

○委員 事業的には昨年とあまり変わらないということで、市のほうで収支のマイナス幅を減らすように指導しているわけではないのですね。

○事務局 支出の内容については、各地域包括支援センターで支出の内訳についてヒアリングを実施しまして、各センターで考え方が違うことが分かってきましたので、今後整理していきたいと思っております。

会長 よろしいでしょうか。そのほかに何かございますでしょうか。

委員 単純な質問なのですが、赤字はどうやって埋めているのでしょうか。センターによってマイナス幅は異なりますが、5パーセント程度の赤字は企業でしたらアウトです。

市として5パーセント以内の赤字はよしとしてきているのか、各センターにペナルティをしているためなのか、補助があるためなのか、どのような状況なのでしょう。

事務局 マイナス幅に関しては各法人に負担してもらっている状況ですが、各支出の内訳につきまして、法人ごとに考え方が違うことがヒアリングを通じて明らかになったところです。こうした点を整理しまして、収支の改善が図れればと考えております。

○委員 市から補助しているということでしょうか。

○事務局 市から補助はしておりません。

○委員 分かりました。ありがとうございます。

会長 よろしいでしょうか。だいたい地域包括支援センターのところに法人があって、極端にいうとそこで面倒をみてもらっているということだと思います。そのほかに何かございますでしょうか。

委員 平成29年度の地域包括支援センターの収支決算資料を確認しますと全体で6,100万円のマイナスだったのですが、平成30年度は1,900万円のマイナスということで、地域包括支援センターのご努力に感謝いたします。それで、そういうなかで気になる点は、平成30年度決算では10か所の地域包括支援センターで赤字ということです。法人全体では黒字なのかもしれませんが、このような状況に対してどのような対応を取るのかが地域包括支援センター自身で考える問題なのかもしれませんが、たとえば収入のところは委託料と介護報酬で成り立っておりほとんどが委託料ということです。平成29年度と比べて60万円くらい委託料の基本額が増えているセンターもありますが、素人的には介護報酬の割合を高くしていかないとなかなか運営が厳しいのではないかと思います。そういうなかにおいて、介護報酬のウェイトを何割くらいまでもっていけるのかについて、地域包括支援センターの方に努力していただけるものなのか。こうなるとますます地域包括支援センターが忙しくなり、ますます高齢者が増えてくると当然委託料も伸びていくと思うのですが、収支という意味で改善していくためには介護報酬で賄っていかないとなかなか安定的な経営は難しいのではないのでしょうか。この点については地域包括支援センターの方からもどういう運営をしていこうと思っていらっしゃるのか伺いたいのですが。

事務局 地域包括支援センターの収入についてほとんどが委託料ということで介護報酬を増やさなければいけないのではないかとのご意見でしたが、センターは指定介護予防

事業所の指定を受けており、予防プランの作成費として介護報酬を得ているところでございます。センターは基本業務として総合相談業務や包括的・継続的ケアマネジメント業務などを社会福祉士、主任介護支援専門員、保健師などが実施しているところですが、その収入の大部分が府中市からの委託料にならざるを得ないようなバランスになっておりますので、介護報酬の割合を増やすという話でもないのかなと思います。

予防プランの作成はセンターの1つの事業に過ぎず、大部分を委託料で賄っているところです。

○委員 支出のほとんどが人件費なのですが、センター職員を常勤にするのか非常勤にするのかということもありますが、もともとの人件費がそこまで大きな金額ではないと思っておりますので、さじ加減があまりないのかなという印象を受けます。そういう意味で安定的な運営をしていくために、市としてどのようにお考えなのかご質問させていただきます。

○事務局 地域包括支援センターの委託料のなかで各人員を雇って運営しているわけですが、委託料につきましては地域包括支援センター圏域ごとの高齢者人口を勘案して算出しておりますので、この委託料をもとに人員を配置していただいているものと認識しております。

会長 よろしいでしょうか。それでは、私の独断で2か所のセンターを指名させていただきます。マイナス幅が大きい地域包括支援センターこれまさと、地域包括支援センターよつや苑にお願いできたらと思います。よろしく申し上げます。

地域包括支援センターこれまさ これまさは他のセンターと違って単独の施設であり、医療法人が経営母体になっております。現在常勤の職員が8名なのですが、人件費を委託料から振り分けるとき、職員の役割としてセンターの基本業務以外に介護予防推進事業やケアマネジャーとしての業務なども重なっております。このため、人件費を振り分けるときにセンター運営費以外も勘案しており、センターの独自性といいますか、チームケアを推進するための体制を構築しているところでございます。簡単ではございますが以上です。

○会長 ありがとうございます。続きましてよつや苑に申し上げます。

地域包括支援センターよつや苑 よつや苑は、収支の数字上は黒字のため目立っておりますが、社会福祉法人として特別養護老人ホームと併設した施設となっております。

支出については、府中市から委託を受けている業務ですので忠実に遂行した結果の数字

になっているかと思うのですが、業務面では、常勤職員7名が従事しておりまして、高齢者人口も一番多く抱えておりますので委託料の基本業務は多くいただいているところですが、その分高齢者人口を多く抱えるなかで日々相談業務や対応に追われているのが現状でございます。また介護報酬の面でも予防プランの件数ももともと多いうえに、ここ半年で要支援の認定結果も非常に増えておりますので、資料5は平成30年度実績でございますけれども、令和元年度はもっと増える見込みでございますし、予防プラン作成対応にも追われている状況でございます。予防プランの単価も安くなっており、プラン作成業務の発生により多忙になっている割には報酬が増えないような状況でもございます。現状としまして、予防プランの対応に追われてしまっており、なかなか本来の相談業務や困難ケースへの対応とのバランスに苦慮しているところです。以上です。

事務局 少し説明を加えさせていただきます。まず、介護報酬の比率について引き上げていくべきかどうかという話がありましたが、よつや苑からもありましたとおり、介護報酬については予防プランが必要な方に対して地域包括支援センターで全て受けていただいているので、積極的に増やしていく、減らしていくということではなく、要支援認定を受けてプランが必要な方がいれば自然と増えていってしまい業務量も増えることとなります。このため、比率を意識してプラン作成していくことよりも、必要な方に必要な支援をしていただいているのが現状でございます。

センターは11か所ありますが、個々の職員の資質や住民の困難さを勘案して委託料を設定できるわけではないので、客観的な尺度である高齢者人口を用いて1,500人単位で階層を設けて委託料に差をつけております。このため、よつや苑とみなみ町とでは高齢者人口の規模が異なるため委託料も変わってくるところでして、そこに予防プラン作成数が増えれば収入も増えてくるところでございます。よつや苑は収支で300万円ほどプラスになっているのですが、業務量が増えてきたなかで厳しいようであれば積極的に非常勤の方などを採用していただいて、ケアプラン作成に専従していただくなども考えられるのかなと思います。

また、これまさからも報告がありましたとおり、運営費以外にも介護予防事業をセンターへ委託しております。本日は地域包括支援センター運営協議会にあたりますので、提示している数字はセンター本体部分のみとなりますが、これにプラスして介護予防事業の委託料も発生しております。そのなかで委託料を按分しながら工夫して収支を作っていたいただいておりますが、今年度は、センター運営費及び介護予防事業委託料の収支の内訳について全センターでヒアリングをさせていただきました。このヒアリングではセンターの経理責任者の方にもお越しいただいたのですが、センターが立ち行かないくらいの収支だという声はありませんでした。センターから声があれば、市としてどのような支援が必要なのかについて考えていかなければいけないかとは思いますが、現状はそこまで至っていない

という理解でありますので、センターの皆様におかれましては何かありましたら市までご要望ください。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。

委員 平成29年度と比べて、全てのセンターでマイナス幅が減少しているのですが、特に驚いたのが、これまさとよつや苑が昨年度は1,000万円以上のマイナス収支だったものがかなり改善されております。劇的に収支が改善されていることの背景についてももう少しコメントをいただけませんか。

○委員 おそらく人件費だと思います。少ない人数で頑張っていらっしゃるなかで、1,000万円単位の改善があるとすれば人件費なのではないかと思います。

○委員 そうするとサービス低下につながりませんか。これだけ高齢者人口が増えているなかで、一番削ってはいけない人件費を削るといふのはいかがなものでしょうか。

○会長 はい。そのへんもありますが、内容的に少し違うところもあるんですね。委員、分かりますか。

○委員 人件費を削っているという認識はもちろんありません。冒頭から事業を運営するうえで当然黒字のほうがいいだろうとは思いますが、事務局からもありましたとおり収支の出し方がそれぞれのセンターで異なりますので、数百万円単位のずれが生じてしまうのではないかなと思います。ヒアリングの結果を受けて、収支の出し方について整理をしていくということについてはセンターの皆さんもご存知かと思います。

一方で、委託料と介護報酬で運営している地域包括支援センターは赤字をできる限り出さないようにするために必要なこととして、人件費と介護報酬のあり方を考えることとなりますが、現在の仕事量からして人件費を減らすことはありえない話で、介護報酬を増やせるのかというと、増やしたいわけではなくて、認定審査の適正化を図った結果、要支援者が膨大に増え、平成30年度のよつや苑の介護報酬の増につながっているわけです。840万円というセンターのなかでも断トツの数字です。予防プラン作成をやらなければいけないということで断らずに作成しているようですが、これを他の居宅介護支援事業所へ委託できないために各センターともに困っている状況です。よつや苑は予防プラン件数全体の90パーセントは自前で作成しているようですが、他の自治体ではこの割合が逆転しているところもあるようですが、府中市のセンターは自前で作成している状況のようです。収支のことだけを見ると、予防プランを作成すれば介護報酬は増えます。また、この数

字は平成30年度の数字なので、今年度これだけ予防プランの受託件数が増えているとなると、おそらく来年度のよつや苑は1,000万円近くになることが予測されます。ですので、数字だけを捉えると、委託されている本来業務をきちんとやりたいという気持ちはありますけれども、実際問題として現状では居宅介護支援事業所に受けていただける状況ではないので、自分たちでやらなければならないわけです。ですので、介護報酬が少ないところがやっていないということではなくて、高齢者人口が多ければ多いほど、認定審査の適正化と相俟って予防プラン作成の業務は増えていくわけです。先ほど非常勤の方を採用してくださいとありましたが、考えていないわけではないです。以上です。

会長 よろしいでしょうか。これに対して事務局から何かありますでしょうか。

○事務局 今のお話に対してということではなく全体を通してのことではありますが、今回この資料を出させていただいたということにつきましては、地域包括支援センターの運営協議会のなかで提出しなければならないセンターの基本的な業務としてのこととございます。つきましては、先ほど説明させていただきましたが、これ以外にもセンターへ委託をさせていただいて別事業というかたちでやっていただいています。今回の資料だけ見ますと、生の数値というところで出てきてしまうのですが、様々な事業を受けていただいているなかで各センターで工夫をして費用のやりくりをしていただいているのが現状だと思います。市としましては、それが果たしていいのだろうかということについて検討していかなければならないと考えております。独立採算でいえば、今回の資料で適切に見えてくるのが理想であるかと思うのですが、やはりそれ以外の事業をやっていただいているなかでの各法人の考え方が異なっていることを先ほどから説明させていただいておりますので、その部分をできるだけ、全てを同じようにということも難しいのですが、できるだけ各センターの考え方が同じ方向を向くように取り組んでいけないかということについて現在検討しているところでございます。その一環がヒアリングであり、今後のセンターの予算編成上の考え方へも影響してくるものと考えておりますので、今後溝を埋めていければと思います。以上です。

会長 ありがとうございます。よろしいでしょうか。そのほかに何かございますでしょうか。

委員 高齢者の介護ですからなかなか計画通りにいかないことも当然かと思えます。ですので、国からの指針を鑑みながら府中市に合わせて粛々と執行していければいいと思います。また、私は介護認定審査会へも出席しており、適正な審査に努めているところで、市の状況がこうだからこういう判定でということはないのですが、ここ数年の認定審査に

関してちょっと府中市の意図も変わってきて適正な方向になっているらしいのです。あとは、コンピューターがはじき出す一次判定をもとにして合議体でそれが適正かどうか会議をするわけですが、曜日ごとの変更率をみますと異なるようですが、このあたりの評価について伺いたいです。私たちが行っている審査が他地区に比べてどうなのかとか、こうしてほしいという要望のようなものがあるのかどうか。審査会について府中市の独自性が重要なのかどうかコメントをいただければありがたいのですが。

事務局 介護認定審査会における認定なのですが、府中市の独自性というのは本来持つてはいけないということになっておりまして、全国共通の基準をもとに粛々とやっていくことが大変重要であると認識しております。難しいのが、境界線の方の判断をどうするのかという点ですが、審査委員の職種や立場によって色々な考えがあるのですが、あえてそこは無しにして基準で見えてはどうでしょうかという判断をしていただかなければいけないということになっておりますが、介護保険制度も始まってから20年近く経っておりますので、審査委員も入れ替わり、その考え方も少しずつ方向性が違ってくるという場合もあるのかなと思いますので、この軌道修正は市としてしていかなければいけない重要な仕事であると思っております。必要な軌道修正をしたところ、要支援者が増えている状況です。

他市と比較して調べてみたところ、やはり今までの府中市の要介護と要支援の割合というのは他市と比べると反対の方向だったのですが、ここで適正化を図ったことにより、他市に近づいてきておりますので、今は過渡期になっており来年度までで一通り更新の時期が一回りするところで、他市と同じような割合になっていくものと想像しているところでございます。

委員 他市と同じほうがいいのでしょうか。

事務局 そうですね。全国統一の基準で実施しているので、大きな乖離ができるのは好ましくない、独自の判断が働いてしまっているということだと思います。

○委員 つまり今はいい方向に進んでいるということですね。

○事務局 はい。そう考えております。

○委員 ありがとうございます。

会長 よろしいでしょうか。そのほかに何かございますでしょうか。

委員 今の認定についてなのですが、区分変更を申請したら介護度が上がるかと思ったら要支援になったケースを聞いたことがあります。他市を見ると、要介護1で区分変更をした場合に要支援の認定が出た場合は却下にしますとのことですが、府中市の場合は要支援の結果が出たらそのまま要支援として取り扱われます。他市の例のほうがローカルルールなのではないのでしょうか。全国的に同じ取り扱いなのではないのでしょうか。

事務局 却下ということは、ルール上の明記はされておられませんので、その自治体で独自に設定した取組かと思います。

○委員 もし全国的に同じ方向にするということであれば、この点についても同じ方向だとありがたいのですがどうでしょうか。

○事務局 府中市としましても1つの保険者ですので、他の保険者の判断をどうこうするという権限は持ち得ていないと考えております。

○委員 別に判断を変えてくれというわけではなくて、同じ方向を向いていくようであれば全国的なところで同じ方法でやっていただければなと思います。認定率が他市に近づいているというのは何か数字的な根拠があるのでしょうか。漏れ聞く他市の状況では、同じ方向を向いていないような気がします。

○事務局 数字的な根拠は持っております。過去何年間の統計的な数字を比較してご説明をさせていただきます。

会長 よろしいでしょうか。そのほかに何かございますでしょうか。

委員 前回の会議で、90歳を過ぎているのに介護認定がだいぶ下がってしまったということをお話しましたが、それが2段階3段階の審査を経ているために適当だったのではないかという回答でそのときは納得したのですが、ほかにも同様のケースがあるのではないかなと思います。先ほどの方はかわいそうで、自分の介護保険料を適切に使って自分のことをやっていただけなのに何もできなかったということで、ご家族も90歳を過ぎて発達するわけもないのに認定結果が下がるのはおかしいということで仰っていたのが印象的でした。

○会長 ありがとうございます。そのへんについて事務局何かありますか。

事務局 確かにそういった声を多くいただいておりますが、介護度というのは体が悪くなったり病気が重くなることによって変動するものではなく、介護にかかる時間がどれくらいあるのかを基準に認定結果を出しております。たとえば、今まで歩けていたんだけれども、歩けなくなってしまったとなると、歩けなくなったことにより今までかかっていた介護の手間がなくなることもありますので、そういった点を考えると状態が悪くなったからといって必ずしも介護度が上がるというわけではないということ、市へ問合せがありましたら説明させていただきます。

先ほどから認定について多くご意見があるようですが、介護認定のうち要支援と要介護の割合というものが全国平均に近いことが1つの理想であるということはいえますけれども、他市の状況と府中市独自の状況とでそれぞれ背景が異なっていることが結果としてしっかりと認定に表れていけば、他市と同じになっている必要はないわけですし、たとえば介護予防の取組がますます進み、その効果が表れ、要支援の認定者が他市よりも多いということであれば、それを府中市独自の認定状況といえるのですが、そういう部分がまだ十分に効果が得られていないようであれば、それはやはり全国平均の枠のなかに当てはまるのが妥当なのではないかと思っております。ですので、府中市もインセンティブ交付金の色々な観点からも要支援認定者数が1つ指標となってきますので、これからの介護保険の財政の部分についても、当然、介護にならない取組が重点化されていくわけでもございますので、それだけではないのですが、やはりこの部分も重点化していくことが、取組のなかでも求められていくのかなと思っておりますので、介護認定の割合の話に合わせて説明をさせていただきます。以上です。

会長 ありがとうございます。ほかにはありませんか。それではないようですので、議事4は以上とします。

最後に、議事5の「その他」について、事務局から説明をお願いします。

事務局 それでは、事務局から報告と連絡を2点いたします。

まず、計画策定に向けた調査票についてですが、前回の協議会でご確認いただきました4つの調査票については、今月発送し、回収しているところです。また、国からの追加項目があるとされていた「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」でございますが、先週10月23日に、国から追加項目が公表され、現在、調査票の確定、11月中の発送に向け作業をしております。調査票につきましては、確定次第、メールにて送付いたします。

次に、次回会議の日程についてご連絡いたします。令和元年度第5回会議の日程等は、資料1にも記載のとおり、12月12日(木)の午前10時から、本日と同じ第6会議室で開催したいと考えております。会議の内容は、地域ケア会議、生活支援体制整備の協議会として、この1年間の取組状況をご報告したいと存じます。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。今の説明について、それとトータル的に何かありますでしょうか。

委員 調査票の回収について、医療機関の返答率が低いということで、今回、会員全員に必ず返答するようにとファックスで伝えたのですが、調査機関をもっと長くしてもらいたいという意見がありましたので一応お伝えしておきます。

事務局 3年後にはなりますが、そのときに変えていければと思います。

会長 なるべく回収率を上げるためには事務的には忙しくなるかもしれませんが、ぜひこの点も汲んでやっていただければと思います。そのほかに何かございますでしょうか。

○事務局 多少の遅れにつきましては受け入れるようにしております。

○会長 よろしいでしょうか。そのほかに何かございますでしょうか。

委員 先ほど事務局から、高齢者の認定者数が少なくなればとのことですが、府中市全体として財政的に健全になることがいいものとイメージしております。府中市の認定率は全国平均よりは上回っており、近隣市と比べても高い状況です。これだけ介護予防事業を頑張っているにもかかわらず数字からすると効果が出ていないようです。ただし、昨年度から今年度にかけて認定審査の適正化を図っていることにより、来年度は認定率が下がることは分かっている話なので、とてもいいことなのですが、認定結果が下がって要支援者が増えれば地域包括支援センターが忙しくなるという構図です。この先どのように介護予防を推進するかも大事なのですが、委託料のなかで人をあてて誰がこの予防プランを立てるのかというところで、昨年度とは比較にならないくらい地域包括支援センターが担っているの、本来の相談業務や訪問業務などがままならないという状況がありますので、ここを何とかしていかなければいけないのではないかなと思います。それにつながるのが、一番最初にありました、ケアマネジャーの資質ということがありましたけれども、府中市に連絡があるようなケアマネジャーではなくて、副会長もシルバー新報でケアマネジャーについて寄稿されていましたが、ケアマネジャーの本来の資質というのはそういったところにあるのではないかなと思います。

○会長 その辺含めてちょっと確認したいのですが、事務局いかがでしょうか。

事務局 ケアマネジャーの資質についてですが、先ほど説明しましたとおりご相談に乗らせていただいている状況で、それ以外の相談にあがってこないような案件についてどうしていくかといいますと、これから研修会や集団指導の機会に、一人でどうしたらいいか悩まずに相談してきてほしいとアナウンスしていきたいと考えております。

会長 ありがとうございます。ぜひですね、ケアマネジャーの連絡会や地域包括支援センターの集まりのなかで忌憚のない意見を聴いて、それを府中市で反映できるようにお願いしたいと思います。

そのほかに何かありますでしょうか。それではないようですので、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等協議会を終了します。

長時間にわたり、お疲れ様でした。

以上