

令和4年度 第3回 府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会

- 1 日 時 令和4年10月6日（木）午前10時00分～11時45分
- 2 場 所 府中市役所北庁舎3階第3会議室
- 3 出席委員 14名（50音順）
河西委員、加藤委員、島村委員、鈴木委員、武野委員、中山委員、廣瀬委員、松木委員
松崎委員、峯委員、村越委員、山本委員、和田委員、渡邊委員
- 4 欠席委員 1名
青柳委員
- 5 出席職員
柏木福祉保健部長、小森福祉保健部次長(兼)生活福祉課長
<高齢者支援課>
金崎高齢者支援課長、小暮高齢者支援課長補佐(兼)地域包括ケア推進係長、
平澤介護予防生活支援担当主査、石堂在宅療養推進担当主査、長岡高齢者支援課主査
正木事務職員、梶原事務職員
<介護保険課>
時田介護保険課長、矢島介護保険課長補佐、小俣資格保険料係長、
小島介護保険制度担当主査、荒木介護サービス係長、石井介護認定係長、
安藤施設担当主査
- 6 傍聴者 0名
- 7 内 容
 - (1) 本日の会議について
 - (2) 次期計画策定のためのアンケート調査について
 - (3) 令和3年度府中市地域包括支援センター収支決算書について
 - (4) 府中市介護保険事業実績報告について
 - (5) 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2-1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査票案
資料2-2 介護予防・日中生活圏域ニーズ調査案
資料3-1 居宅サービス利用者調査票案
資料3-2 居宅サービス利用者調査案
資料4-1 介護保険サービス提供事業者調査票案
資料4-2 介護保険サービス提供事業者調査案
資料5-1 介護支援専門員調査票案
資料5-2 介護支援専門員調査案
資料6-1 医療機関調査票案
資料6-2 医療機関調査案
資料7-1 居宅変更実態調査票案
資料7-2 居宅変更実態調査案
資料8-1 在宅生活改善調査票案（事業所票）
資料8-2 在宅生活改善調査案（事業所票）
資料9-1 在宅生活改善調査票案（利用者票）
資料9-2 在宅生活改善調査案（利用者票）
資料10-1 介護人材実態調査票案（事業所票「施設・住居系、通所系」）
資料10-2 介護人材実態調査案（事業所票「施設・住居系・通所系」）
資料11-1 介護人材実態調査票案（事業所票「訪問系」）
資料11-2 介護人材実態調査案（事業所票「訪問系」）
資料12-1 介護人材実態調査票案（職員票）
資料12-2 介護人材実態調査案（職員票）
- (3) 資料13 令和3年度府中市地域包括支援センター収支決算書
- (4) 資料14 府中市介護保険事業実績報告（令和3年度実績）
- (5) 追加資料 委員意見一覧

9 全文録

○事務局 本日はご多忙のところ、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、ただいまより、令和4年度第3回府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会を開催いたします。

早速ですが、事務局より本日の協議会の出席状況についてご連絡申し上げます。本日は14人の委員にご出席いただいておりますので、協議会規則第4条第2項により会議が有効に成立いたしますことをご報告申し上げます。また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をいたします。

では、以降の進行につきましては会長にお願いさせていただきたいと存じます。和田会長よろしくお願いたします。

○会長 皆さんおはようございます。昨日から急に寒くなってまいりました。体調には十分ご注意ください。

事務局のほうから傍聴希望者はいないということですので、事務局から会議資料の説明をお願いします。

○事務局 本日の配布資料のご確認をさせていただきます。

まず、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2-1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査票案

資料3-1 居宅サービス利用者調査票案

資料4-1 介護保険サービス提供事業者調査票案

資料5-1 介護支援専門員調査票案

資料6-1 医療機関調査票案

資料7-1 居所変更実施調査票案

資料8-1 在宅生活改善調査票案（事業所票）

資料9-1 在宅生活改善調査案（利用者票）

資料10-1 介護人材実態調査票案（事業所票「施設・住居系、通所系」）

資料11-1 介護人材実態調査票案（事業所票「訪問系」）

資料12-1 介護人材実態調査票案（職員票）

資料2-2 介護予防・日中生活圏域ニーズ調査案

資料3-2 居宅サービス利用者調査案

資料4-2 介護保険サービス提供事業者調査案

資料5-2 介護支援専門員調査案

資料6-2 医療機関調査案

資料7-2 居所変更実態調査案

資料8-2 在宅生活改善調査案（事業所票）

資料9-2 在宅生活改善調査案（利用者票）

資料10-2 介護人材実態調査案（事業所票「施設・住居系、通所系」）

資料11-2 介護人材実施調査案（事業所票「訪問系」）

資料12-2 介護人材実施調査案（職員票）

資料13 令和3年度府中市地域包括支援センター収支決算書

資料14 府中市介護保険事業実績報告（令和3年度実績）

追加資料 委員意見一覧

資料につきましては以上ですが、不足等はございませんでしょうか。もし、途中で不足等に気づかれた場合は、事務局にお申し出ください。

また、前回の協議会で回答を保留していたものがございます。こちらで回答させていただきます。よろしくお願いいたします。

内容といたしましては、現高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の令和3年度実績と令和4年度の計画についての報告をしたところです。健康相談という事業について、歯と口健康習慣と薬の何でも相談について、コロナで中止となっておりますが、今後再開する

考えはあるのでしょうかという質問でございます。こちらのご質問について、担当課に確認をしたのでご報告をさせていただきます。歯と口健康習慣と薬の何でも相談につきましては、令和2年度はコロナで中止、令和3年度は事業を中止しております。なお、事業の中止につきましては、提携先である歯科医師会、薬剤師会からの申し出や調整等により中止となっております。再開予定はありません。以上でございます。

○会長 前回の質問の回答についてはよろしいでしょうか。

まず、前回の議事録でございますが、委員の皆様からいくつか連絡がありました。それについては、会議の一番最後の「その他」で資料をお配りして確認をさせていただきたいと思えます。

(1) 本日の会議について

○会長 それでは、始めに議事(1)本日の会議について、事務局から説明をお願いしたいと思います。

○事務局 それでは、本日の会議について、「資料1」の上段、カラー印刷の令和4年度の予定をご覧ください。

本日の会議の内容ですが、1点目に、左側、計画推進等協議会の下段にあります第9期計画の策定準備の「調査票案の確認②」として、次期計画策定のためのアンケート調査について内容を確定するため、ご審議いただきます。

続いて2点目に、地域包括支援センター運営協議会として、令和3年度の地域包括支援センターの収支決算状況について、報告いたします。

続いて3点目に、計画推進等協議会の上段、第8期計画の進行管理として、見える化システム等から出力される資料等に基づく令和3年度の介護保険事業の実績について、報告いたします。

最後4点目にその他として、先ほど会長からお話のありました、前回の議事録のご確認と、次回協議会の開催についてご案内いたします。

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、各資料の説明も部分的に省略いたしますことにご理解、ご協力いただきますようお願いいたします。

説明は以上です。

○会長 本日は、次期計画策定のためのアンケート調査について、その内容を確認すると共に、質問等を受けたいと思えます。

次に、府中市地域包括支援センター収支決算、府中市介護保険事業実績報告について、その3点について協議を進めていきたいと思えます。本日の会議について質問はございませんか。なければ議事(1)は以上とさせていただきます。

(2) 次期計画策定のためのアンケート調査について

○会長 では、次に(2)次期計画策定のためのアンケート調査について、事務局より説

明をお願いいたします。

○事務局 それでは、次期計画策定のための調査について、資料2-1から資料12-2に基づきご説明いたします。

まず、資料の説明ですが「資料2-1」のように枝番号が1となっているものが実際に対象者の方に送付する調査票です。「資料2-2」のように枝番号が2となっているものは一覧表となっており、本日の説明のための資料です。本日は、前回の協議会のご意見から修正した点を中心に説明いたします。

それでは初めに資料2-1をご覧ください。

こちらは、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査案です。このように実際に送付する調査票は表紙の上段に「ご協力のお願い」として調査の目的など、下段に「ご記入に当たってのお願い」として回答の際の注意事項や、回答に係る目安の時間などを記載しています。

続いて、各調査の内容について、前回協議会でご提示した案からの修正点を、委員からのご意見を踏まえて変更した内容を中心に、ご説明いたします。

はじめに、資料2-2をご覧ください。

まず、すべての調査に共通する修正点として、回答者の負担を過剰にしないため、調査により得られるデータの重要度等を勘案して一部の設問を削除し、設問数の削減を図りました。なお、削除した設問は、備考欄に「削除」と記載しています。

次に、一番上のF1をご覧ください。性別をご回答いただく設問について、男性・女性のいずれかとは明確に認識していない方へ配慮するため、選択肢に「その他」を追加しました。なお、そのほかの調査においても、性別を問う設問には同様に選択肢を追加しています。

次に、F4をご覧ください。家族構成を回答いただく設問について、配偶者以外の親族と同居している方にお選びいただく選択肢の内容がわかりにくかったため、記載のとおり改め、子と同居している方は「4 息子・娘と同居」を、配偶者及び子以外の親族と同居している方は「5 その他」をお選びいただくように整理しました。なお、この選択肢は厚生労働省が例示しているものです。

次に3ページの間38をご覧ください。認知症について知っていることをご回答いただく設問について、選択肢を認知症の症状には「記憶障害や時間、場所がわからなくなるなどの共通の症状があること」と「妄想・幻覚・徘徊などの個人差がある症状があること」にわけました。また、選択肢の3番について、「徘徊」という表現を「ひとり歩き」に言い換えました。

次に5ページの一番上の間60をご覧ください。高齢者がどのようなデジタルデバイスを活用して情報を得ているかを把握するため、この設問で選択肢の「15 インターネット、SNS」と回答いただいた方について、そこから4つ下の所有しているパソコンなどの媒体を問う設問の回答をクロス集計し、分析をいたします。

次に、その下の「問●で回答した媒体の主な用途は何ですか」という設問をご覧ください。スマートフォンなどの媒体の使用用途を把握するため、この設問を追加しました。

続いて、資料3-2の3ページ、間60をご覧ください。居宅サービス利用者についてもデジタルデバイスの所有状況や活用状況等を把握するため、これ以降の「情報」に関する

る設問を追加しました。なお、内容は資料2-2と同様です。

次に5ページの間29をご覧ください。ヤングケアラーの状況を把握するため、選択肢の「30歳未満」を「1. 18歳未満」と「2. 18歳～29歳」にわけました。

続いて、資料7-2をご覧ください。「居所変更実態調査」については、特別養護老人ホームに関しては、東京都が類似する調査を毎年実施しており、その結果を都から提供していただけることが、介護老人保健施設については都が類似の調査を実施していますが、内容が一部不足していることが確認できました。このことから、この調査の対象から特別養護老人ホームを除外するとともに、調査の基準日を都と同じ4月1日時点とし、介護老人保健施設の回答への負担軽減を図ることといたします。

最後に、前回ご質問のありました、調査対象者数の算出根拠についてご回答いたします。

まず、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査についてですが、65歳以上で認定を受けていない方については、母数がおおよそ47,000人で、うち調査対象者は2,600人です。また、65歳以上で要支援1、2の認定者については、母数がおおよそ3,500人で、調査対象者は1,000人です。前回の調査において、「圏域ごとの必要サンプル数400」に「圏域数6」を乗じた合計2,400人分のサンプルを得るために、約7割の予想回収率を考慮して合計3,600人を調査対象といたしましたが、対象者の母数に大きな変動がないため、今回も同様に調査対象は合計3,600人としております。

次に、居宅サービス利用者調査については、母数はおおよそ7,100人で、調査対象者は1,800人です。この母数に対する必要サンプル数が約370人であることから、前回の回収率約68%を考慮して600件を算出し、さらに「要支援・軽度・中重度」の3段階の認定度合別でクロス集計を実施したいため、3倍し「1,800人」を調査対象者としております。

なお、統計学上、一定の信頼性のある回答結果を得るために必要なサンプル数は、母数が5,000人の場合は357、母数が10,000人の場合は370、母数が100,000人の場合は383でございますので、両調査ともに、有効となるに十分な数のサンプルが得られるものと考えております。

また、それ以外の調査につきましては、市内に所在するすべての事業所や医療機関等を対象としております。

資料の説明は以上でございます。

なお、今回ご提示いたしました調査票を最終案とし、11月頃に対象者へ発送したいと思っております。また、同時にWEBでの回答も可能となるよう案内を同封いたします。なお、「居所変更実態調査」「在宅生活改善調査」「介護人材実態調査」については、WEBではなく対象者をまとめて入力できるエクセルデータでの回答の方が容易かと思っておりますので、エクセルデータでのやり取りで対応する予定です。

それでは、よろしくご協議くださいますようお願いいたします。

○会長 ありがとうございます。事務局から説明がありました。調査については、今回が最終案となります。ここでしっかりと確認をしていただきたいと思います。11月に調査をかけるので、集中的に今日確認をさせていただきたいと思っております。何かご意見、ご質問はありますでしょうか。

○委員 資料2-1、3-1についてです。2ページ目に「あなたの生活状況についておたずねします」とあります。両方で要支援の認定についてお聞きするのですか。

○事務局 資料2-1、資料3-1の調査で、両方共該当する方がいるのかどうかということでしょうか。

○委員 はい。両方にあるとダブってしまうのではないですか。

○事務局 こちらの資料2-1のニーズ調査と、資料3-1の居宅サービス利用者調査につきましては、対象者としては要支援1、2の方が両方共入っていますが、2つの調査が同じ方にならないように調整させていただきます。

○委員 選択肢の追加はできないでしょうか。資料2-1の問7で「現在のお住まいや住環境などで困っていることはありますか」のところに、近隣の人とのトラブルも1つあると思います。

また、8ページ目の問38「認知症について、どのようなことを知っていますか」の4で、「認知症の抑制には、食生活や生活習慣などで改善の効果があると認められていること」とあります。認知症になった方にとって、今までの習慣を変えるのはストレスだと思います。これは予防ではないでしょうか。

資料3-1のケアラーのことです。7ページの「認知症になっても、住み慣れた地域で生活を送るためには何が必要だと考えますか」では、制度といったことではなく、普通の住民、近隣の人々の理解、協力が大切だと思うので、つけ加えていただければと思います。

同じページの「高齢者保健福祉サービスについておたずねします」の、問12「あなたは、以下のような民間サービスを利用していますか」で、市の高齢者福祉サービスについてではなく、民間のサービスについての設問になっているのに対し、「高齢者保健福祉サービスについておたずねします」の質問の下にあるので違和感があります。

13ページの間36「介護をしていくうえで、どのようなことに問題がありますか」のところで、「ダブルケア」という言葉を加えていただくとよいと思います。

○事務局 資料2-1の3ページの間7で、近隣のトラブルがあるのではないかといったご意見でしたが、この設問につきましては、ご自宅の住環境について把握するような趣旨であります。ここに限らず、近隣トラブルなどの困りごとについて把握できる設問などについてつけ加えさせていただきたいと思います。

また、問38「あなたは認知症について、どのようなことを知っていますか」の選択肢の4番です。ご指摘の通り、予防といった観点もあるかと思いますが、周囲の方が認知症についてどのようなイメージを持っているか、どのような知識を持っているかという点を把握するための設問です。イメージとしてこのように思っているということ把握する趣旨でございますので、このままが適切ではないかと思えます。

続いて、資料3-1、7ページの間14についてでございます。認知症になっても地域

で生活を送るために必要なものについてのご質問でございます。住民や近隣の人の協力につきましては、選択肢の3番「地域の支援体制の充実」にその意図を設定しているところでございます。よりその意図が伝わるように、文言の変更等を検討させていただきたいと思っております。

7ページの間12でございます。こちらにつきましては、公的なものではなく、民間のサービスでどのようなものを利用しているかを把握するための設問でございますが、別の印象を持つ方もいらっしゃる方もあると思っておりますので、上の項目の文言について変更を検討させていただきたいと思っております。

13ページの間36、介護をしていくうえでの問題についてのご質問でございます。ダブルケアについての把握をということでしたが、選択肢の内容を確認して項目として追加することを検討させていただきます。

○会長 ありがとうございます。その他、確認したいところはありますか。

○委員 まず、資料2-1の13ページ、災害の対応については非常に大事な部分かと思われました。問58ですが「発生したときに近所の手助けが必要な高齢者に対してできるのはどのようなことですか」ということなので、具体的なほうがよいのではないかと思われました。3の選択肢「地域での防災訓練の充実」とありますが、回答がしづらいと思っております。例えば、手助けが必要な高齢者についての参加のお誘いなど、行動に移せそうなものを入れておくとよいと思っております。4番についても、「マニュアルや防災マップの作成」というのはハードルが高いと思うので、自分の住まいのハザードマップの確認など、行動に移しやすい問いがよいと思っております。6番ですが、「初期消火や救出・救助」と2つ挙げています。初期消火はもしかしたらできるかもしれませんが、救助はハードルが高いと思っております。聞くのであればわけたほうがよいと思っております。

17ページの「在宅療養サービスについておたずねします」のところの間66ですが、訪問診療と往診の違いが一般の方にはわかりづらいので、注釈が入るとよいと思っております。

また、資料4-1の2ページ目、離職理由について書かれています。うちの事業所を見てもICTを推進しているのですが、なかなかついていけないという職員もいます。事務処理やICTについていけないという問いが入っていてもよいかと思われました。

14ページ、災害時の体制というところですが、在宅酸素を使われている場合、事業者さんが安否確認をしてくれるので、業者との連絡体制なども入ってもよいと思われました。

15ページ、感染予防のために事業所が取り組んでいることで、今いわれている定期的な換気や手洗い手指消毒の徹底、感染発生時の対応マニュアルなど、具体的に書いていただけるとわかりやすいと思われました。

○事務局 具体的なお意見、ありがとうございます。いただきました資料2-1、4-1について、選択肢の変更、追加については検討したうえでできる限り反映をしていきます。

○会長 2-1の13ページの設問58ですが、これはつくってはいけない典型的な設問だと思います。この中に2つの設問が入っています。災害に備えてどのようなことをして

いるかということと、なった時に手助けはどうしますかという2つの設問を1つにしています。この辺りを修正していただければと思います。

○委員 2-1の問58の後が問60になっています。設問番号が間違っています。次の問61の2に（問61-1に進む）とあるのですが、それがありません。

○会長 番号の確認をお願いします。

○委員 2-1の15ページ、問65です。「⑩特定施設入居者」ですが、リハビリテーションは行わないので表現を整えていただきたいと思います。

○事務局 ご指摘ありがとうございます。確認のうえ、検討させていただきます。

○会長 その他何かありますか。

○副会長 レイアウト的なことです。資料2-1の問1-2「働くうえで、次にあげることをどの程度重視していますか（それぞれ1つに○）」とあり、①から⑤まであります。「知識と経験」や「地域社会に貢献」目立つようにするなど、どの文字に着目するのかを目立つようにするとよいと思います。

同じく2ページの問3、「あなたは普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか」で、2の選択肢が「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」とあります。本当は受けたいと思っているけれど、サービスを受けられていない状況ということを知りたいと思うのですが、必要だけれど受けていないというのがよくわかりません。何か工夫があればよいと思います。

問3-1、「主にどなたの介護、介助を受けていますか（いくつでも○）」とあります。

「主に」とあるのに、いくつも○をしてもよいのですか。ご確認をお願いします。

また、次のページの問4ですが、選択肢9まで並んでいて（1つに○）をつけるとあります。例えば5、6、7の選択肢を見ると、5番のサービス付き高齢者向けの住宅で介護を受けたいのか、それとも6番の介護施設で介護を受けたいのか、7番の医療機関に入院して介護を受けたいのか、強調して差別化してほしいので、同じようにご検討いただければと思います。この辺は、事業所等に関しても「1つ」というものに関しては、強調して選びやすく工夫していただければと思います。

問17ですが、（1つに○）とあります。1番と4番だと、17-1で、2番と3番を選ぶと問18に進まなければならないので、この横に「→」を書いて、この回答をした人は「17-1へ」というようにしていただくと回答しやすいのではないかと思います。

○事務局 資料2-1に関しましては、選択肢の強調等、回答しやすくなるように工夫してまいりたいと思います。

○委員 2-1の7ページ「生きがいつくり事業」のところで、70歳以上の方に聞いて

いる設問です。31で「あなたは、「敬老の日記念大会」に参加したいと思いませんか」の下に「1、2とお答えの方におたずねします」とあります。選択肢が1と2しかないのでこの黒塗りの部分はいらないと思います。

○事務局 ご指摘ありがとうございます。黒塗りの部分は削除します。

○会長 私から1点、資料3-2の間9-3ですが、「満足、やや満足、ふつう、やや不満、不満」とあります。大体このようなかたちのかたちが多いです。真ん中があり、それで反対側が均衡が取れているのですが、この資料を読んでいると、例えば4-2の間17ですが、「とれている、まあまあとれている、あまりとれていない、とれていない」の4つしかありません。普通は5つ目のところに「どちらともいえない」が入るのがルールです。そういったものが5、6個ありますので、修正したいと思います。

その他ありますでしょうか。

今年度中に調査結果をまとめる必要があります。本日の会議以降、先ほどいろいろご意見がございましたが、その辺について、会長と事務局で調整をさせていただきたいと考えて内容の確認をさせていただければと思います。いかがでしょうか。よろしいでしょうか。そういったかたちで進めさせていただきます。

(3) 令和3年度府中市地域包括支援センター収支決算書について

○会長 令和3年度府中市地域包括支援センター収支決算書について、事務局より説明をお願いします。

○事務局 それでは、令和3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13 令和3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。

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。

こちらは、府中市に11か所ある府中市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す。上段は収入・下段は支出を示しています。

なお、従来、介護予防事業や介護認定の認定調査に係る委託料等と、それらに係る経費は含めずにご報告しておりましたが、それらも市から各地域包括支援センターへ委託等しているものであり、地域包括支援センターとしての収支をご確認いただくには、それらも含めた金額をお示しする必要があると考え、今回は収入・支出ともに介護予防事業や認定調査等に関する金額を合算して資料を作成しております。

上段の収入と下段の収支の部分で、トータルがマイナスとなっております。こちらにつきましては、一部の包括で昨年度までは本部ですべて金額を計上していた部分を、本部ではなく各事務所で案分をしまして、その部分を各事務所で計上するという事で決算の方法を変えております。これにより全体での収支がマイナスとなっております。

1 ページ目をご覧ください。

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、認知症総合支援事業関係業務、介護予防事業関係業務、その他業務（ネットワーク構築等）となっており、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、その他（訪問調査票作成と住宅改修支援助成）に対するものとなっており、合計で6億9,662万1,738円となっております。

次に支出ですが、人件費とその他経費（事務費等）となっており、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、その他業務（ネットワーク構築等）、指定介護予防支援事業となっており、その他経費（事務費等）も、人件費と同様の項目において記載しております。なお、その他経費は、「アルコールや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。

支出の合計は、6億9,929万2,780円となっており、収支の差額はマイナス267万1,042円となっております。

次ページ以降に、各地域包括支援センターの収支を掲載しております。なお、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 ありがとうございます。収支決算書が出ております。これについて、ご意見、ご質問ありますでしょうか。

○委員 収入と支出の割合ですが、支出の中の割合でのパーセンテージの表記も必要かと思いますが、収入に対しての支出の割合のパーセンテージの表記もお願いします。

○事務局 ご意見ありがとうございます。掲載する項目については、ご意見を踏まえて、次年度以降に掲載していきたいと思っております。

○委員 全体のところで伺いたいと思っております。1ページですが、例年の決算と比べての傾向、差異が著しいものが勘定科目の中であったのでしょうか。あれば理由も含めて教えていただきたいと思っております。

また、割合が著しく低い割合を示しているものは、全体の割合の評価が、それぞれの各年度の事業計画に沿った決算がなされていると事務局として見ているのでしょうか。そうでないとすると、次年度以降どこに事務局として力を入れなければならないものなのか、その辺を聞かせてください。

○会長 2点、質問ありました。よろしくお願ひいたします。

○事務局 まず、全体での、例年との差でございます。令和2年度との比較でお答えさせていただきます。支出について、人件費、その他経費共に増加してございます。特に人件

費につきましては基本業務が増加しています。その他経費についても、基本業務に関するものが最も増加しており、約2,500万円の増となっております。その理由につきましては、詳細についてはまだ十分に分析できていないので、今後、各包括支援センターに状況確認を行いまして把握していきます。

2点目のご質問でございますが、構成割合が低いものについて、事務局の認識、今後充実していく必要があるだろうということの認識についてのご質問でよろしかったでしょうか。

○委員 はい。それぞれ年度ごとの計画があると思いますので、その確認をさせていただければと思います。

○事務局 割合が低いものについては、全体の事業の中でのことになりますが、特に昨今の課題として在宅医療・介護の連携、認知症施策の推進については、府中市として課題意識を持っております。予算に直接反映されるというものではないのかもしれませんが、施策の充実を図っていく必要があると考えております。

○会長 よろしいでしょうか。下にコメントを書いていたければ、わかりやすく、読みやすいと思います。

みなみ町は会計のやり方を合わせたということで、これだけマイナスが出たということです。今回はここだけ別枠で出すというのも一つの方法だと思います。その辺はいかがですか。今回は別枠で、来年度以降からは組み込むといったかたちもあるかと思います。

○事務局 例年とは異なる事情によるものにつきましては、別枠での集計であったり、特記事項として補足をするなどして皆様にわかりやすくなるような資料にさせていただきたいと思います。

○委員 全体的には、前回もお話させていただきましたが、地域包括支援センターを運営するにあたり、これだけ経費の使い方が違うというところが見えないかと思います。一方で、地域包括支援センターの皆さんは非常に大変だということにおっしゃっているのは聞いています。見方が違っていたら申し訳ないのですが、支出のところの人権費の6番「指定介護予防支援」というところが、予防プランのメインでやっていく中で人件費があるのですが、その人件費がこれだけそれぞれのセンターで違ってきます。仕事の内容はそんなに変わらない中で、これだけ数値が横並びで見た時に違っていると、自分の施設がどうなのか、他の施設はどのようにやっているのか、興味がわくところではあります。皆さん同じという感じではありません。また、運営をするにあたり、地域包括支援センターの収支のところの人件費の見方ですが、60%の人権費でやっているところもあれば、90%の人権費のところもあり非常にばらつきがあります。それは地域包括支援センターの高齢者事業などで、通常物差しとはうまくいかない部分もあるのではないかと思います。それにしても60%でやっているところと90%でやっているところと、非常にばらつき、差があるので、どのようにこの数字を活用するのだろうかと思います。

○事務局 各地域包括支援センターの人件費の割合について、包括の収支につきましては法人本部の案分であったり、併設事業所である場合などの案分比率があり、なかなか現状の把握などができないのがこれまで困難なところでもございました。その改善のために、令和元年度に地域包括支援センター業務委託その他各種委託に係る経費の取扱い基準が確定しました。令和2年度までに段階的に適応すると共にその後も見直しを行っているところでございます。取扱い基準につきまして、今後も継続して地域包括支援センター、運営法人と協議をいたしまして、極力一定の枠の中で経費の案分等がされるように進めてまいりたいと考えております。

○会長 基準と確認をしながらやっていくということでございます。

○委員 収入、支出それぞれ在宅医療・介護連携推進事業関係業務ということで、予算が収入と支出ぴったりです。0円単位で合っています。その使い方は施設に裁量権があつて、ここまでは使ってよいというようなことが決まっているのでしょうか。また、業務内容等は市が決められているのでしょうか。

○事務局 在宅医療・介護連携関係について、まずこの項目の内容ですが、地域包括支援センターに在宅医療の相談窓口を設置するために人件費として委託をしているところでございます。人件費の按分の方法につきましても、先ほどご説明の中での取扱い基準で一定のルールを定めているところでございまして、各センターはそのルールに基づいて案分を行っているところでございます。

○会長 基準を決めてその中でやっているということでございます。

○委員 みなみ町のマイナスがとても多いということですが、しんまちもマイナスが多いです。これは何か事情があるのでしょうか。

○事務局 しんまちの収支がマイナスになっている理由でございますが、人件費が増額していることが要因と伺っています。しんまちは令和2年度との比較と申し上げますと、赤字の額が縮減しているところでございまして、収支は令和3年度に関しては若干改善しているところでございます。

○会長 確認しますが、しんまちはマイナスになっています。補填はどのようにしているのですか。

○事務局 収支が赤字になった包括への補填についてですが、現在の運用では市の予算運用では金額変更ができないということもございますので、補填できていない状況でございます。赤字になっているところの現状分析というのは、取扱い基準を定めることで分析ができる土台をつくれたものと捉えております。今後、分析をして各センターが赤字になら

ないように運営ができるように委託料の積算を考えてまいります。

○会長 一番要の地域包括支援センターなので、マイナスではなくしっかりとできるようなシステムを基準の中に盛り込んでいただければと思います。

その他、何かございますか。なければ次に移ります。

(4) 府中市介護保険事業実績報告について

○会長 では、次に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 それでは令和3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。資料14をご覧ください。

まず、こちらの実績報告になりますが、この数字を算出するにあたりましてのやり方を説明させていただきます。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」という、これはウェブシステムになるわけですが、国がこちらのシステムを派生しまして、ここから出た推計等、実績を基に進捗管理を行っております。

それでは資料14の1ページをご覧ください。

当ページ、1の介護保険給付実績総括表では、被保険者数、要介護認定者数、給付額総額等について、計画値と実績値及びそれらの対比を示しております。

令和3年度においては、計画上加味していなかった新型コロナウイルス感染症の影響について、施設や在宅サービス給付においては大きな影響を及ぼしたものの、給付費全体として捉えれば、その影響も限定的でした。結果として、この表の通り、総給付額は計画値と比較し、94.8%と、概ね計画値通りの実績という結果となりました。このパーセンテージは、毎年の計画値、実績値のずれとほぼ同等のものとなっております。これはコロナの影響があった昨年度、その影響がなかった令和元年度においても、ほぼ同等の数字が出ておりますので、計画通りに進めたのではないかという評価をさせていただいております。

次に2ページをお開きください。この表につきましては、先ほどの表が総括的な表になっているのに対して、こちらは細かいサービスごとの計画値との比較を表した表になります。こちらを基に、より細かく令和3年度の実績値、計画値との対比についてのご説明をさせていただきます。網掛けになっている1、2、3、4、5の5つあるのですが、黒くなっている部分を見ていただくと、10%以上の大きな対比が出ているところになります。特色としては、網掛けしていない部分を見ていただくと、おおむね100%に近い数字が出ているということです。この網掛け部分は、おおむねコロナの影響だということで捉えております。コロナの影響も特定のサービス上で出ているという特色があったものだと捉えております。

網掛けの1番、4番、5番についての説明をいたします。

1番については、施設系のサービスになります。4番、5番に関しては、通所系のショートといったサービスになるわけですが、施設に「住む、泊まる、いく」というところの面になるサービスに関していえば、人と接することが多かったためなのか、やはりコロナの影響を大きく受けているところがございます。特養もそうですが、クラスターが

発生した場合、一定の稼働率の低下、入所に関する稼働率の低下という表現でご理解いただけるのかわかりませんが、常に満床状態ではない時もあるというところで稼働率が下がるような現象が起きて、結果として計画値との乖離が出ているというところになります。

それとは別に、網掛けの2番と3番をご覧ください。2番は、介護療養型医療施設、3番が介護医療院です。こちらにつきましては、計画値との乖離が大きく出ております。こちらに関しては、介護医療施設が令和5年度末で廃止の予定になっているところですが、廃止になった後、その代替施設として介護医療院が新設されていくという流れになっております。網掛け2の介護療養型医療施設につきましては、廃止が計画で見込んだ以上に円滑に進んでおり、一方で介護医療院につきましては、計画で見込んだだけの新設がなかったということで、この乖離になっております。細かく話をしていくと、総括的な部分が見えなくなりますが、つまり介護療養型医療施設の関係こそあるものの、基本的には特定のサービスにおいてコロナの影響を受けているところが多少はあるけれど、総じていえば計画値通りであったということが今回の令和3年度の給付に関する特徴でございます。

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。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、希望者が集まらなかったため、計画を大きく下回る実績となりました。表をご覧くださいと、マイナス部分が多くあります。

続いて、包括的支援事業・任意事業の認知症総合支援事業では、市内のコロナ感染状況が深刻で、初期集中支援チームの訪問が難しい状況が続いたため、計画値を大きく下回る実績となりました。

最後に地域支援事業全体としては、新型コロナウイルスの感染状況の影響で事業が実施できなかつたため、計画を下回る実績となりました。

以上で、令和3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 ありがとうございます。府中市介護保険事業計画について、確認等ありますか。

○委員 1ページ目の「総給付費」のところに「千円」と並んでいるのは何ですか。

○事務局 申し訳ございません。資料に誤りがございます。1ページの表ですが、こちらに入っている数字は1円単位になっています。しかし、左側に単位が「千円」単位となっているので、莫大な金額になってしまいます。資料の誤りでございます。

○会長 「千円」を消して「円」にすればよいですね。

○委員 網掛けの部分ですが、カラーコピーをプリントアウトしたのだと思いますが、色を考えていただかないと網掛けではなく黒塗りになってしまいます。色を工夫していただければと思います。

○事務局 修正させていただきます。

○委員 1 ページ目の実績値と計画値の比率が出ていますが、コロナ以前とあまり変わらないというご説明でした。2 ページ目でかなり落ちているというのはわかるのですが、逆に増えている項目もあります。その辺の分析はいかがでしょうか。

○事務局 計画値と比較すると、総額で見た時にはあまり変わらないというか、パーセンテージを見たときに5%程度乖離が出ています。個別に見たときに、増えているものがあるからトータルで総額が5%程度の乖離になっているというよりも、個別に見た時の乖離が大きいところ、例えば2 ページ目の介護療養型医療施設の金額の黒塗り2番、63%という大きな乖離になっています。パーセンテージを総額で直した時には大きな影響を及ぼさないという構造があります。ですから、どこかが上がったところがあるかということに対しては、微増はありますが、おおむね上がっているからというものではございません。

○委員 国の制度も含めて確認です。新型コロナの影響ということで下がっているのはわかるのですが、例えば介護老人福祉施設は計画値を稼働率は全国の平均的なところを踏まえて介護報酬はこれくらい入るだろうということで立てていると思います。そこから数値が3億、介護報酬が下がっています。各施設の一番の介護報酬の財源が3億さがっています。府中市内には10の特別養護老人ホームがあります。平均すると年間3,000万の介護報酬が下がったということになります。介護報酬が下がったということは、非常に事業を圧迫していることだと思います。それに対しての動きはないですか。通所事業もそうですが、介護事業もひっ迫している状況の中で人を抱えながら事業は運営をしないといけません。

○事務局 介護報酬の関係でございしますが、国の動きといたしましては、各施設臨時的な取扱いなどで頑張らせていただいているのが実情でございします。このように数値を並べると何%減といった動きにはなるのですが、各施設の状況を見ると、コロナ禍で職員自身が感染するリスクを抱えながら非常に頑張らせていただいているということが見て取れるのではないかと思います。単純に10%減ということではなく、施設系でいえば国のほうからもできるだけ事業を継続しろと通知がきてい中で、うまく面会時間を少し制限したりといったことをしているのが実情でございします。個別の支援というのが、介護保険法の中では難しい状況ではありますが、国の動き等もございしますので、そういったことも活用しながらできる支援は進めていきたいと考えていきたいと思っております。

○会長 2 ページの下に「施設サービス その他」と書いてあります。施設サービスのその他はどこに書いてあるのですか。また、「在宅サービス その他」は、その他の下に書いてあります。例えば訪問リハビリや住宅改修といったものが、ここの「その他」に入っているのですが、これはどのような理由があって「その他」にしたのですか。

○事務局 「施設サービス その他」については、昨年までこちらで報告する際に施設サービスの中に「その他」という項目を設けていました。今年は、介護療養型医療施設の数

字の動きが大きかったものですから、「その他」をなくして介護医療院を表出しするという意味で「その他」をなくした表現にさせていただきました。その際に、下の注釈の「その他」というところを削除することを失念してしまいました。

2点目のご質問ですが、その他のサービスの中にいろいろなものが含まれているような表現となっているところでは、例年、こちらの協議会では同じ「その他」という括りでご報告している都合上、前年度と毎回の比較というのが、印象として比較がしやすいというところを目的に「その他」でまとめ続けています。そのような事情がございます。

○会長 なぜかという、訪問リハビリテーション等は、かなり力を入れて医療連携をやっているということですので、下のほうに出してもらって、このくらいの金額で進んでいるということをしつかり書いていただかないと、いくら府中市でやっているといっても「その他」の中に入っていることに大きな疑問符がついてしまいます。その辺は次回以降、考えていただければと思います。

○事務局 「その他」については次年度以降に対応させていただきます。

○委員 3ページの地域支援事業費の関係の「計画との対比について」に①、②、③といったところの表現については理解をしています。コロナの感染状況が深刻で初期集中支援チームの訪問が難しい状況が続いているとあります。だから次年度以降どうしていくのかというところですが、その辺の見解をお伺いしたいと思います。

3ページの参考1の部分の「負担金訪問型サービス事業」は計画値を上回ったのですね。実績も相談の数も増えているかもしれません。この辺はしっかり事務局としては把握していかないといけません。結果の数値だけなので、その手前では職員さんそれぞれの汗が相当出ているはずで、あまりにも結果だけの数値で「できました」では、さすがにどうかと思います。少なからず、現場の最前線の職員の背中を押せるような数値を期待します。よろしく願いいたします。

○事務局 コロナの関係で数値が減っている状況ですが、現場の職員のことを考えると「できました」だけでは済まないということがございます。表記の部分で誤解を招く表記があったところは訂正をさせていただきたいと思います。例えば、3ページの負担金の訪問型、通所型サービスについても、確かに実績値と比べますと金額は減っているのですが、委員がおっしゃるように、現場ではこういったサービスはかなり充実しています。通所も毎年何百万単位で金額が増えているところでもあります。コロナの関係で訪問については訪問介護の人は控えてほしい、通所も出るのは控えたいということで、伸び率は若干減っていますが、毎年、実は増えています。そのような状況もございますので、その辺がわかるように説明文をつくってまいります。また、サービスCの関係ですが、コロナの関係で減っていますが、今後の展開につきましては、毎年10人を年間3単位で30人でやっていると、この関係は総合事業の短期集中サービスの中で更に充実させないといけない分野だと捉えております。こちらについては、今年度レベルアップ事業として大きな飛躍を図りたいと思っており、昨年度の実績値といたしましては180万ほどあったのですが、今年

度については東京都のモデル事業ということで東京都の職員や他の先進自治体、医療関係の研究者と共に新たな取り組みの展開に努めまして、予算的には800万になりました。しかも、対象者も非常に多くの方にお申込みいただいたので、今年度のサービスCはより充実した内容で報告ができるように取り組んでまいりたいと考えております。

○副会長 2ページのところです。介護療養型医療施設が想像以上に減って、受け皿となるための医療院が進んでいないということを考えると、ケアラーの方に負担がいつていると思います。在宅サービスも、コロナの影響で通所系のサービスが使えていなかったり、短期入居もできていないので、コロナの影響ということになります。ケアラー支援を特にしていただかないと、今後も閉鎖が決まっている医療施設があるので、すごく大変になるのではないかと心配になりました。ケアラー支援を全面的にされている包括のほうに相談をするような手厚い体制があれば助かると思います。ヤングケアラーや介護離職といったことにつながらないように手厚くしていただければと思います。

○事務局 ケアラーの支援については、ケアラーの方の負担が過大にならないよう、引き続き包括支援センターの周知を進めると共に包括支援センターへの支援を通じて体制の充実を図り支援の体制を強化していきたいと考えています。

○委員 3ページ目の、短期集中予防サービス事業について、先ほど都の助成金を得てやっていくという話でしたが、これは先だって募集していたものですか。利用者負担はいただいているのですか。

○事務局 今年度、東京都のモデル事業で利用者さんが合計で50名の方に参加していただいております。利用者の募集にあたっては、包括やここにいらっしゃる事業所の方、社協の協力があって決めさせていただいております。委員のご質問の利用者負担につきましては、この制度については無料ということで実施をしています。

○委員 何となく釈然としません。利用者はただで受けられて、全部出たらクオカードか何か渡しているのですよね。助成金がなくなった時には、利用者負担が出てきますよね。その辺り、継続性という点ではどうなのでしょう。

○事務局 今回、モデル事業を受けて、東京都からの助成金というものは一切なく、クオカードにつきましても東京都のほうから支払いというかたちになっております。東京都から何を受けているのかについては、アドバイザーチームの派遣をしていただいで一緒にこの事業について考えていただいたり、研修を実施していただいたりしております。

○委員 他の総合事業は利用者負担が出ているのに、どうしてサービスCだけ利用者負担を出さなくてよいのかわかりません。

○会長 おそらくモデル事業なので、これで様子を見るということではないでしょうか。

ある程度になった時に、方針を決めるのではないかと推測します。

○事務局 会長がおっしゃる通りです。今年度、モデル事業を実施し終わり、来年度以降どのように具体的に事業展開していくのかということに関係者の皆さんにご参加いただきながらつくってまいります。その中で、利用者の負担についても検討していかなければいけないと考えております。

○委員 その辺りのことを利用者に説明をしていただければと思います。

○会長 ありがとうございます。他にございませんか。

○委員 予習をしていなかったもので、いろいろな質問ができませんでした。皆さんの話を聞きながら思いましたが、やはりコロナで数字に現れない部分があります。それについては、しっかりとこの委員会で、そして市のほうでも認識していただき、現場に目を向けていただきたいと思います。

○委員 最後の資料の3ページです。初期集中支援チームの訪問がコロナで難しかったためということではあるのですが、現場で認知症の方たちはコロナだろうが何だろうが困っているこのような支援をお願いしていることが多いです。これに代わるものはないでしょうか。訪問はできないけれど、このようなことをやっているということがあると助かると思います。

(5) その他

○会長 では、その他について事務局からお願いします。お手元に前回の会議録があると思います。それも含めてお願いしたいと思います。

○事務局 前回の議事録のご確認をさせていただきます。会議中に皆様にお配りさせていただきました資料の議事録をご覧ください。昨日、皆様にメールでお配りしたものと同じ内容でございます。変更のあった点についてご報告いたします。

まず、6ページをご覧ください。下段から7ページにかけての委員のご発言につきまして、下線の箇所を修正いたしました。

続いて、11ページをご覧ください。2項目目の委員のご発言につきまして、下線の箇所を修正しました。

最後に16ページをご覧ください。上にございます委員のご発言、2つにつきまして、下線の箇所を修正いたしました。

修正については以上でございます。

○会長 修正点についてはよろしいでしょうか。他の委員の方よろしいでしょうか。

それでは、この場をもちまして、前回の議事録の確定をいたしました。事務局において、市のホームページ等で公開をお願いしたいと思います。

○事務局 続きまして、次回の協議会のご案内をさせていただきます。協議会資料6番をご覧ください。次回の協議会につきまして、本来12月の下旬での開催を予定しております。日程のほうは詳細が決まっておりませんので、決まり次第早急に皆様にお伝えさせていただきますので、皆様、ご出席のご協力をお願いしたいと思っております。

その他としては以上でございます。

○会長 何か確認しておきたいことはありますか。よろしいでしょうか。

それでは、第3回府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進等協議会は終了します。長時間にわたり、ありがとうございました。