

第8期 東久留米市介護保険運営協議会（第4回） 会議録

- 1 会議名 第8期 東久留米市介護保険運営協議会（第4回）
- 2 日時 令和4年11月8日（火）午後7時から午後8時15分まで
- 3 会場 東久留米市役所7階 701会議室
- 4 出席委員 奥山委員（会長）、熊野委員（副会長）、後藤委員、永渕委員、輪違委員、北村委員、中島委員、篠宮委員、島崎委員、金井島委員、赤星委員、白土委員、飯田委員、佐川委員、以上14名
- 5 欠席委員 なし
- 6 事務局 浦山福祉保健部長、田中介護福祉課長、松下係長・鈴木主任・木造主任（以上、保険係）、水村係長（介護サービス係）、原田係長（地域ケア係）、池主査、南部係長（保険年金課高齢者医療係）
- 7 傍聴人 1名
- 8 次第
 - (1) 開会
 - (2) 配布資料確認
 - (3) 議題
 - 議題1 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業の概要について
 - 議題2 第9期計画策定に向けた高齢者アンケート調査の実施について
 - 議題3 地域包括支援センターの今後のあり方について②
 - 議題4 介護予防・健康づくり施策の推進のための総合事業の見直しについて②
 - (4) その他
 - (5) 閉会
- 9 配布資料
 - 【資料1】 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業の概要について
 - 【資料2】 第9期計画策定に向けた高齢者アンケート調査の実施について
 - 【資料3】 地域包括支援センターの今後のあり方について②（「ランチ」の設置案について）

【資料4】 介護予防・健康づくり施策の推進のための総合事業の見直しについて②(総合事業見直しの背景と課題解決に向けた取組②)

10 会議録

- (1) 開 会 (省略)
- (2) 配布資料確認 (省略)
- (3) 議題

議題1 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業の概要について

【会 長】 議題1について、事務局より説明する。

【事務局】 議題1は、福祉保健部保険年金課より、説明する。

【事務局】 福祉保健部保険年金課より、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な事業の概要について、資料1に沿って説明する。まず、事業の経緯について。医療保険者（東京都後期高齢者医療広域連合）による保健事業と介護予防事業はこれまで別々に実施されていたため、健康状況などの課題に一体的に対応できていないという制度上の課題があった。このため、令和2年4月に「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」が施行され、厚生労働省は、令和6年度までに標記事業を全国で展開する方針を示し、都内でもこれに向け取り組んでいるところである。本事業の実施にあたっては、東京都後期高齢者医療広域連合が市区町村に事業実施を委託し、委託を受けた市町村は、KDBシステム（国保連、健診、保健指導、医療、介護の各種データを利活用している統計情報、個人の健康に関するデータを作成するシステム）を用いて医療専門職を配置し、対象者の抽出、健康課題の把握等の企画・調整を行い、①高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）と、②通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）の双方の取組を行うこととされている。資料の2枚目にイメージ図を添付しているので、後ほどご確認いただきたい。

当市の現状は、高齢者の医療、保健事業や介護予防に関連する部署として福祉保健部に保険年金課、介護福祉課、健康課があり、関係部署での調整会議の開催や先進市への視察の実施など、事業実施に向けた検討を進めているところである。先述のとおり、本事業は6年度までの実施とされており、6年度末まで多摩地域の全ての市で実施または実施予定となっている状況である。本市も、6年度末までの事業実施に向け、5年度に作成する第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（以下「9期計画」という。）素案の中で考え方を示す予定であり、今後の関係部署での検討状況については、必要に応じて本協議会の中で

報告する予定である。

【会 長】 この件に関して質問等はないか。

【委 員】 (特になし)

議題2 第9期計画策定に向けた高齢者アンケート調査の実施について

【会 長】 議題2について、事務局より説明する。

【事務局】 第9期計画に向けた高齢者アンケート調査の実施について、資料2に沿って説明する。まず、高齢者アンケート調査の概要である。本調査は第8期の計画策定に際し元年度にも実施しており、具体的には介護予防・日常生活圏域ニーズ調査と在宅介護実態調査の2つを実施する。各調査における調査方法や設問等は厚生労働省による調査の手引きに基づくものである。(1)の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(以下「ニーズ調査」という。)は、要介護1～5の認定を受けていない方を対象として、地域の抱える課題の特定など地域診断を主な目的に全国的に実施される調査であり、調査項目は資料2の調査票案のとおり。各設問の右下には、必須、オプション、独自といった表示があるが、これが必須になっている設問は厚労省の手引きにおいて必ず入れることとされている設問、オプションとなっている設問は地域の実情に応じて選択可能な設問であるが、調査結果を厚労省の運営するシステムに入力し分析等することを目的としているため、基本的に設問の内容を変更することはできない。独自となっている設問は本市の独自設問だが、元年度に実施した調査と同様の設問については、経年での変化を見るため内容の変更はしていない。今回新しく追加した独自設問は、まず、調査票11ページ冒頭2問はACPについての設問。次の地域包括支援センター(以下「包括」という。)の設問は、包括の認知度に関する設問。デジタル機器の使用についての設問は、市内の高齢者に係るデジタル機器の普及状況やデジタルデバイドの現状把握のための設問。新型コロナウイルスに関する設問は、現時点においてコロナの影響を把握するための設問である。

次に、調査票の発送予定件数であるが、こうした調査のやり方としては、調査の対象者全員に調査票を送付する方法と、一部に対し調査票を送付する「標本調査」という方法がある。要介護1～5の認定を受けていない高齢者の全数は3万人超のため、費用と予算を勘案し、本市では標本調査を行うのが現実的である。この場合、標本の大きさをどの程度にするかが問題だが、厚労省の手引きによると、例えば「はい」・「いいえ」の2択の設問で、その真の値が50%になるようなものを想定した場合、調査に回答した高齢者の数が

400件～500件程度であれば、その誤差はおおむねプラスマイナス4～5%程度の範囲に収まるとされており、この辺りが現実的な数字と思われる。調査票の送付件数を2,000件、想定回収率を70%とした場合、圏域の高齢者数により若干の誤差はあるが、東部、中部、西部の各圏域当たりそれぞれ466件程度の回答が見込まれることから、送付件数を2,000件として設定した。ニーズ調査については以上である。

次に、(2)の在宅介護実態調査は、在宅で生活する要介護（要支援）者及びその家族を対象として、その在宅生活の継続や家族等介護者の就労の継続等を目指したサービスの提供体制の構築等について検討するための基礎資料とすること等を目的として実施する調査である。調査対象者は、要支援（要介護）認定を受けている、在宅で生活している高齢者である。こちらも、資料に調査票を添付している。調査は、対象となる高齢者本人の状況について回答するA票と、家族介護者の状況について回答するB票とがあり、元年度の調査では合計12ページであったが、介護を受けられている方向けの調査であり回答者の負担が大きいこと等から、今回の調査では、基本的に厚労省の手引きにおいて必須又はオプションとなっている設問項目を中心の構成とし、合計8ページとしている。新規の独自設問はニーズ調査と同様にACPについての設問、包括の対応についての満足度を問う設問である。在宅調査の発送予定件数は、厚労省の手引きにおいて、人口がおおむね10万人以上の都市では600件以上の回答を得ることが望ましいとされていることから、600件以上の回答見込みに十分な発送数、1,200件としている。

最後に資料2の2ページ、9期計画策定に向けたその他の調査実施の予定について説明する。まず(1)介護保険事業推進に関するアンケートについて。こちらは、9期計画の策定に際し、市内の介護保険事業所の現状や意見、要望等を反映させることを目的に実施するアンケート調査であり、8期計画の策定の際に実施した調査に引き続き実施する調査である。(2)「通いの場」の運営に関するアンケート調査は、9期計画策定に際し、包括において把握している市内の自主グループから、いわゆる「通いの場」についての現状をヒアリングすることを目的に、9期計画において新規に実施する調査である。これら調査の具体的な実施時期や実施方法、設問内容等は今後検討する。

【会 長】 今の説明について、質問、意見等はあるか。

【委 員】 ニーズ調査の発送数は2,000件となっている。市内の各圏域では高齢者数が異なっているが、偏りがないような考慮はされるのか。

【事務局】 各圏域の高齢者数の割合を考慮している。

【会 長】 ほかには何かあるか。

【委 員】 在宅調査について。主な介護者に対し、今後の負担、働きながら介護を続けていけそうかを尋ねる設問があるが、介護が終わった後に就職等により社会復帰するか(予定があるか)といった調査項目があればいいと思った。

【事務局】 本調査は、厚労省の手引きを基調とした設問設定となっている。要介護（要支援）者の在宅生活の継続と、家族等介護者の勤労の継続のための調査という目的に照らし、介護が終わった後についての設問は、今回は設定していない。

議題3 地域包括支援センターの今後のあり方について②(「ランチ」の設置案について)

【会 長】 次に、議題3について、事務局より説明願う。

【事務局】 資料3に沿って説明する。先に、第2回協議会（5月19日）において、次期（9期）計画における包括の機能・体制充実に向けた検討の方向性については、包括のランチを市内に1か所設置する可能性について調査・研究を進めていく旨を提案したところである。本日は、ランチの役割や設置の可能性を検討する上での現状の問題点と、今後取り組むべき課題等について報告する。

資料の(1)、まず、ランチとは何かということだが、ランチとは、包括が行う総合相談支援業務の一部である実態把握や初期段階の相談対応業務を包括と協力連携の下に実施する機関であり、具体的には、高齢者やその家族からの介護、保健、医療、福祉の相談を受付けて集約した上で包括につなぐ窓口のことである。ランチの設置により期待される効果としては、大小様々な相談等、予測不可能な飛び込みのタスクに対応することで業務が分断され、滞ってしまうという現状の包括の課題に対し、ランチが身近な相談窓口としてそれらの飛び込みの相談等を一旦受け止め、必要な交通整理を行った上で包括につなぐ機能を果たすことで、包括の業務が計画的・効率的に行われるようになることが挙げられる。その結果、障害を抱えた高齢者や、いわゆる8050問題を抱えた世帯、虐待救済の対応等の、より専門性が必要とされる対応や、地域における対話の場の把握や新たな担い手の発掘といった地域づくりに充てる時間の創出につながる。(3)の現状の問題点については、第2回協議会で触れたとおり、運営法人における人事異動の問題（新規包括職員が必要な知識の習得、経験を積み重ねるまでの時間が必要になる）や、大規模な集合住宅があり在宅要支援者が増加している西部圏域の問題などがあり、これらを踏まえ、「東部、中部、西部の3包括の機能・体制の平準化を維持すること」が引き続き求められている。

次に（４）取り組むべき課題として、３包括の機能・体制の平準化の維持、さらには機能体制の充実に向けて取り組むべき課題について説明する。まず、①包括の職員についてである。市と包括運営法人との関係は委託業務の発注者と受注者の関係にある一方、包括という介護予防支援事業所に対し市が指定権者として指導助言を行う立場にもある。業務の質の確保、利用者からの満足度の維持には、運営法人の適正な業務遂行、包括職員のスキルの向上が求められる。また、新規に配属となった職員に対しての指導・助言は、過去の事例と同様に包括との連携支援を行う介護福祉課の職員にも求められており、その対応策の検討も必要である。

今回提案したランチについては、当面の間は西部圏域、主に滝山団地や久留米西団地の集合住宅等のバックアップを想定しているが、将来的には市内全域のランチの役割を担うことも想定している。また、ランチは、総合相談支援業務の一部である実態把握や初期段階の相談対応業務を、包括と協力・連携のもとに実施する機関であり、包括の総合相談の利用形態のうち９割以上が電話や包括職員の訪問による相談であること等も、設置場所の検討にあたっては踏まえる必要がある。

次期９期計画の策定年度は５年度であるが、５年の秋以降に策定する素案を当面の到達点として、引き続きランチの設置の可能性を高めるための調査研究を行い、課題の整理を進めるとともに適宜、本協議会において報告していく。

【会 長】 質問・意見等はあるか。

【委 員】 ９期計画におけるランチ設置案は、西部圏域のバックアップということであるが、今後、東部・中部についても包括へのニーズは高まって来るだろうし、市内全域に対する議論も必要になってくると思う。引き続き、本協議会で議論していくことになるのか。

【事務局】 包括のランチが、将来的には市内全域のランチの役割を担うことも想定しつつ、次々期の１０期計画（令和９～１１年度）の策定過程で、本協議会での議論を考えている。

【委 員】 近い将来、団塊の世代が後期高齢者になることで、包括へのニーズはさらに高まる。以下は意見に止めるが、ランチの人員やエリアなど、ある程度明確な方向性を出していく必要があるのではないか。

【会 長】 ほかに何かあるか。

【委 員】 ランチについては、当面は、西部包括をサポートするために設置するという事で理解した。その後の展開として、西部包括のサポートのために一定期間のみ設置

するものなのか、次の段階では3包括のランチとして位置づけるのか、あるいは、将来的には、ランチを包括に昇格させる考えもあるのか。

【事務局】 ランチ1か所の設置案は、次期9期計画（令和6～8年度）に向けた包括の機能・体制の充実に向けた検討の方向性として提案したものである。次々期の10期計画以降の方向性に関しては、先ほどもお答えしたとおり、次々期以降の計画の策定過程で、本協議会の意見も適宜ふまえつつ、検討していきたいと考えている。

議題4 介護予防・健康づくり施策の推進のための総合事業の見直しについて②

【会 長】 議題4について、事務局より説明する。

【事務局】 資料4に沿って説明する。5月の第2回協議会でも説明したが、総合事業の目的は、要支援者等が地域とのつながりを維持しながら、その能力に応じた柔軟な支援を受けていくことで自立意欲の向上につなげていくことを目的とし、多様なサービスを総合的に提供する体制を構築することである。事業内容の体系を図示したのが、資料4別紙1であり、平成29年1月から2月に開催した市民説明会で提示した資料である。総合事業には、3つのサービスの種類がある。まず、総合事業型訪問・通所介護。これは、要支援認定を受けている方が利用している従来型の介護予防訪問・通所介護と同様のサービスである。次に、支援強化型訪問・通所介護。これは、従来の訪問・通所介護に加えリハビリ専門職が関与する短期集中サービスである。3つ目が、支え合い訪問・通所介護。これは、地域住民がサービスの担い手となる基準緩和型サービスである。訪問・通所等のサービスの希望者が来所した場合、まずは身体介護の必要性や認知症の症状の有無等を確認し、それらがある場合には要支援認定を受け、総合事業型のサービスを受ける。一方、身体介護の必要性等が不要又は不明であると判断した場合は、まずは支援強化型訪問・通所介護による3か月間のサービスを利用し、元の生活を目指す。短期集中サービスを利用して回復が見られた場合でもすぐに「卒業」ということではなく、継続して支援が必要な場合は基準緩和型の支え合い訪問・通所介護を利用できる仕組みになっている。

次に、資料4の2、運用の現状についてである。この総合事業が開始された平成29年度当初において、本市では原則として身体介護が必要な方及び認知症状のある方以外は、包括を中心とした、基本チェックリスト（以下「チェックリスト」という。）（資料別紙2）を活用した上で支援強化型サービスの利用を案内する運用を想定していた。しかし、窓口では、要介護（要支援）認定申請（以下「認定申請」という。）を前提とした相談が多く、

身体介護の必要性や認知症状の有無についての判断が難しいため、まず、認定申請を案内してしまうケースが多く見られている。

次に、課題の抽出であるが、総合事業の見直しの背景として、第7期の計画期間において総合事業、介護予防生活支援サービス等の振り返りを行った結果として抽出した課題が、8期計画書31ページに記載されている。具体的には、身体介護が必要な方及び認知症状がある方のみが従来型サービスを利用し、それ以外の方は、原則として初めに支援強化型サービスを利用し、短期間で回復を目指すという運用がされてないケースがあること、一旦サービスの利用が始まると、利用者の方の中にサービスの利用を継続したいという意識が生まれてしまい、「卒業」に至らないケースがあること、等があげられており、今後チェックリストを活用した支援強化型、支え合いサービスの利用につなげるケースを増やしていく必要がある、とされている。こうした課題の検討と課題解決に向けた取組として、介護福祉課の担当職員が検討を行い、以下の課題とその解決に向けた取組を実施することとした。

1点目が、サービス利用者やその家族、サービスの担い手等に制度の意識が理解・共有されていないという課題に対し、サービスの担い手やサービスの受け手に対する広報の充実や、既存の手引きの改訂等による制度の意義の周知を図るための取組を推進した（これについては、第2回協議会で報告済）。2点目が、市役所や包括の窓口で相談を受け付ける段階で身体介護等が必要な人かどうかの「振り分け」ができないため、とりあえず認定申請の手続を案内してしまうことにより、チェックリストを活用したサービスの利用が伸びないのではないかという課題。これについては、包括だけでなく市役所窓口での認定申請も多いことから、専門的な知識がない窓口職員でも、認定申請が必要な方か、チェックリストを活用し介護予防生活支援サービスや一般介護予防事業につなぐことで回復が見込める方か、という振り分けを行える方法があればよいのではないか、という意見があり、その対応策として、窓口で相談を受け付ける時点で認定申請が適当か、チェックリストの活用による早期のサービス利用が妥当かを判断するツールとして、制度開始当初に作成した「窓口質問票」の活用が挙げられた。この窓口質問票は、現在、作成はしたが活用されていない状況であるため、これをより使いやすいものに改訂し、事務フローの中に明確に位置づけることにより、活用を図っていくことが、課題解決につながるものと考えた。

窓口質問票の改訂案については、資料別紙3に示している。左側のほうが修正前、右側が修正後の窓口質問票である。質問項目は大きくは変えていないが、本人だけでなく家族

が相談者になるケースを踏まえ相談者欄を設けたり、質問する順番などを検討したりするなどの修正を行った。また、処理欄を処理することで、「いいえ」にチェックが入らなかった場合にはチェックリストを実施し、包括に連絡するというフローをたどれるようにした。なお、チェックリスト（資料別紙2）は全25項目の質問で構成されており、実施することにより生活機能の低下のおそれがある高齢者を早期に発見し、介護予防・日常生活支援総合事業につなげることにより、状態の悪化を抑制するためのツールである。

最後に、今後の検討事項と課題であるが、支援強化型・支え合いサービスの提供事業所数が、事業所の指定数に比べて少ない現状ということで、受入れ体制（サービス提供体制）の充実が課題となっている。これについては、毎月開催している介護予防担当者連絡会（介護福祉課職員と地域包括支援センターの看護職で構成される業務連絡会）において総合事業について継続議題として検討を行っている。また、事業所へのアンケートやヒアリング等を今後実施することでサービスの提供体制を把握するとともに、事業所、包括、市の3者で意見交換の場を設け、事業の内容の見直しの方向性等を検討する必要がある。

【会 長】 議題4について、質問・意見等はあるか。

【委 員】 私も介護予防教室に参加した際にチェックリストを実施したことがあるのだが、当初の想定フローに沿ってチェックリストを受けるという運用がされていなかった原因は何か。チェックリストが使いにくいものであったのか。

【事務局】 チェックリストの様式は全国共通である。まず、窓口等に相談があったときに、認定申請が必要な方かどうかを判断する。その判断のツールということで、今回、窓口質問票の改訂を行う、ということである。来所する相談者の第一声としては、病院で勧められたなどの理由で認定申請を希望される方も多い。当初、チェックリストは包括の専門職が行うことを想定しているが、最初に市役所の窓口に来所する方も多い現状を踏まえ、専門職でなくとも、認定申請が必要か、チェックリストが妥当かという判断ができるように、というのが改訂の意図である。

【委 員】 市役所でチェックリストを実施する場合は、介護福祉課の職員が実施することか。

【事務局】 そのとおり。お話をお伺いする中で、必要に応じて保健師等が対応することもありうる。

(4) その他

【会 長】 本日の議題は以上である。その他、何かあるか。

【事務局】 11月11日（金）は、「いい日、いい日、毎日あったか介護ありがとう」にかけ、「介護の日」と定められている。本市では例年11月11日の前後に「東久留米市介護サービス事業者協議会」主催、介護福祉課共催で、介護についての理解を深める介護の日のイベントを開催していたが、令和2年以降は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため開催を自粛しており、今年も感染症の影響で中止となった。一方で、介護の日のイベントとは別であるが、11月13日（日）に市内の医療、介護事業者、スタッフの有志によるイベントが開催される予定である。詳細は委員よりご説明いただく。

【委 員】 事業所が滝山の商店街内、滝山団地のすぐ目の前という立地で、高齢者の多い地域ということもあり、市内の介護事業者、東久留米市介護サービス事業者協議会に加わっている事業所、営利法人も社福法人、NPO法人なども含め、有志の方々と実行委員を結成して、「滝山食堂」というイベントを実施することになった。詳細は配布したチラシに記載している。我々も初めて取り組むので、どのようなものになるかというところであるが、基本的には独居の方、高齢者世帯が多い地域であることから、本イベントをきっかけに外出の機会を作っていただき、そこからコミュニティーづくりにつながったら、という思いで開催する。実際に開催してみて、協力してくれる方がとても多くいることが分かったので、定期的かつ日常的に開催できるようになればと考えている。もしよろしかったら、足を運んでいただけたらと思う。

【会 長】 ほかに何かあるか。

【事務局】 次回の協議会の開催予定について報告する。次回の協議会は、令和5年2月の開催を予定している。

(5) 閉 会

【会 長】 他に何も無いようなので、本日の協議会は閉会する。

閉会時刻：午後8時15分