

第7期 東久留米市介護保険運営協議会（第4回） 会議録（案）

- 1 会議名 第7期 東久留米市介護保険運営協議会（第4回）
- 2 日時 令和元年8月1日（木）午後7時から午後8時30分
- 3 会場 東久留米市役所4階 庁議室
- 4 出席委員 熊野委員（副会長）、境委員、岡本委員、齋藤委員、北村委員、篠宮委員、
島崎委員、鷺池委員、柴委員、中谷委員、森田委員、秋山委員
以上12名
- 5 欠席委員 奥山委員（会長）、中島委員 以上2名
- 6 事務局 長澤福祉保健部長、傳介護福祉課長、松下係長・桑原主任（以上、保険
係）、田中課長補佐兼係長（介護サービス係）、原田係長（地域ケア係）、
森山主査
- 7 傍聴人 なし
- 8 次第
 - (1) 開会
 - (2) 配布資料の確認
 - (3) 議題
 - 議題1 第3回東久留米市介護保険運営協議会会議録（案）について
 - 議題2 平成30年度地域包括支援センターの運営実績等について
 - 議題3 地域包括支援センターの今後のあり方について③
 - 議題4 地域密着型サービス事業者公募に係る審査結果について
 - 議題5 第7期計画の数値目標の進捗状況について
 - (4) その他
 - (5) 閉会
- 9 配布資料
 - 【資料1】第7期東久留米市介護保険運営協議会（第3回）会議録（案）
 - 【資料2】東久留米市地域包括支援センターの運営実績等について
 - 【資料3-1】地域包括支援センターの今後のあり方について③
 - 【資料3-2】第2回地域包括支援センターあり方検討委員会 資料
 - 【資料4】東久留米市地域密着型サービス事業者公募に係る審査結果及び今後の予定

について

【資料5】第7期計画の数値目標の進捗状況について

【参考資料1】介護人材育成研修・マッチング事業の委託事業者の受注実績について

【参考資料2】第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に係る公募の審査結果について（報告）

10 第7期 東久留米市介護保険運営協議会（第4回）

（1）開会（省略）

会長欠席のため、東久留米市介護保険条例施行規則第48条の規定により副会長が代理で議事を進行する旨、委員の了解を得る。

（2）配布資料の確認（省略）

（3）議題

議題1 東久留米市介護保険運営協議会（第3回）会議録（案）について

【副会長】 議題1「東久留米市介護保険運営協議会（第3回）の会議録（案）」について事務局より説明がある。

【事務局】 介護保険運営協議会の議事は原則公開としている。前回第3回の協議会の会議録（案）を事前に郵送配布しているが、修正箇所等がないようであれば、今回の内容で市ホームページに公開したい。

【副会長】 この件について修正点等はあるか。

（異議なし、との発声あり）

議題2 平成30年度地域包括支援センターの運営実績等について

【副会長】 次に議題2について、事務局より説明がある。

【事務局】 議題2、平成30年度地域包括支援センターの運営実績等について、事務局より説明する。なお、この議題にあたって、東部、中部、西部の各地域包括支援センター（以下「包括」という。）より職員を招いている。

それでは、資料2に基づき説明する。各包括から提出のあった資料で、東部、中部、西部の包括ごとにまとめている。まず、「東久留米市地域包括支援センターにかかる公正・中立性に関する評価基準」。これは29年度から実施している取組で、31年3月末を基準日として、資料に記載した評価基準に基づき自己評価を各包括で実施。評価内容は、設置状況、情報管理、広報活動、介護予防ケアマネジメントの4分野、評価項目は5項目となっており、各評価基準に基づき、達成できている項目、できていない項目の確認欄に「○」

がつくかを確認することで評価する仕組みとなっている。情報管理と介護予防マネジメントについては、「達成」の確認欄に「○」が1つつけば達成となるが、広報活動については、「○」が2つつかないと達成にならない。設置状況は、それぞれの包括の設置状況によって、1つもしくは2つついていれば達成となる項目である。また、いずれの評価基準についても、「未達成」の項目に1つでも「○」がつけば、基準を満たしていないと評価する。今回実施した評価においては各包括とも、全項目「達成」の項目に「○」がついており、未達成の項目もなかったことから、一定の公正・中立性が保たれているという評価になる。なお、各包括の収支決算の状況については、資料に掲載した各包括の収支決算書資料のとおりである。

また、資料中の「平成31年度事業計画」は、今年度の当初に各包括より提出されたものである。委託契約の内容に沿って8つの項目の事業名に分け、各事業の目的、目的を達成するための具体的計画、期待される効果等を記載している。なお、計画作成に当たっては前年度の事業評価、市担当と専門職とが各種連絡会等の中で共有した各事業の課題や方向性をふまえ、内容に反映している。

各包括の記載内容について説明する。まず東部包括の計画の昨年度の評価、6ページの事業名「包括的・継続的ケアマネジメント」の項、契約内容「介護支援専門員のネットワークの活用」について。昨年度は、ケアマネ懇談会が継続的に実施されたが、ケアマネ支援として具体的なプランにつながったかどうかの検証は不十分だった。そこで今年度は、地域懇談会の中で3包括主催の介護予防ケアプランをテーマとした懇談会を開催する計画となっている。次に、同じページの事業名「任意事業」の項。契約内容「認知症介護者家族会開催」について。昨年度は参加者が少なかったため、今年度は家族が参加しやすい日程として、土曜日の開催を設ける計画となっている。次に7ページの事業名「生活支援コーディネーター」、契約内容「介護予防・生活支援サービスコーディネート」及び「サービス・支援の担い手となるボランティア等の養成」のところ。昨年度の地区診断で課題は明確化されたが、必要な資源の開発には至ってなかったことから、今年度の計画では、「住民が通える場を最低6箇所増やす」といった、資源開発に対する具体的な目標等が記載されている。

次に、中部包括の計画。13ページの「介護予防ケアマネジメント」。昨年度の課題として基本チェックリスト実施者数が少なかったことが上がったため、今年度は自主サークルを3カ月に一度程度巡回し、基本チェックリストを活用しながらフレイル状態の高齢者を

早期発見する等の取組が計画されている。14ページ、「包括的・継続的ケアマネジメント」の項の「介護支援専門員に対する個別支援」。支援困難事例の相談・助言は昨年度も随時行われていたが、自立支援に資するケアプランの作成についての助言は不十分であったことから、今年度はケアマネ地区懇談会で自立支援・重度化防止に焦点を置いた勉強会を行うということが計画されている。次に「認知症地域支援・ケア向上」の項の「関係機関や関係者との連携」について。昨年度は医療機関との関係づくりのための訪問が不十分だったこと、小学生向け認知症サポーター講座が未実施だったことを受け、今年度の計画では前田病院との連携や認知症カフェへの協力等、三小・五小の児童を対象にした認知症サポーター講座の開催などが計画をされている。また15ページ、「生活支援コーディネーター」の項については、昨年度は既存グループの活動への支援が中心となり、地域課題の把握や人材活用、資源の創出が不十分だったとの評価を踏まえ、昨年度の計画を継続して実施していくこととしていく。

最後に、西部包括の計画は20ページの「権利擁護」の項の「消費者被害の防止」のところ。昨年度上半期に啓発活動が行えなかったという振り返りを受け、今年度は消費者被害情報の地域の民生委員、介護支援専門員等への情報提供など、具体的な計画を記載している。次の21ページ、「任意事業」の項、「みまもりネットワークの運営」について。昨年度、みまもりネットワークの新規登録者がいなかったこと、夏場に死亡事例があったことなどを受け、今年度の計画として具体的に7つの項目を挙げている。

事業計画については以上だが参考として、包括の評価に係る年間の予定としては、10月に各包括から事業計画に対する自己評価の提出がある。11月にその自己評価を受けて市のヒアリングを実施し市による評価を12月に実施、その結果を各包括の次年度計画に反映していくという流れである。各包括の事業実施については、市でも各包括からの報告等進捗状況や課題の確認を行い、事業が適正かつ効果的に運営されるよう努めていく。

【副会長】 この件について質問、意見等はあるか。

【委員】 2点ある。まず1点目は、公正・中立性に関する評価基準の介護予防ケアマネジメントのところ、「偏った利用」の基準の利用率の「80%」というのは、国や都において定められた基準か。次に2点目、東部包括の事業計画の7ページ、表の一番上の列の「計画」の項目で、「住民が通える場を年度内に最低6箇所増やす」とあるが、これは具体的にはどういうことか。

【事務局】 「利用率80%」という基準は市において定めている。

【東部包括】 2点目については東部包括より説明する。体操教室、脳健康教室、脳トレ、認知症カフェなど、認知症の方も認知症でない方も集えるような場所を6箇所以上増やす計画である。現在の進捗としては1箇所、体操教室が9月に立ち上がる予定である。

【副会長】 他にあるか。

【委員】 各包括の収支について、マイナスが出た場合は各包括の持ち出しなのか。逆に余った場合は、委託料を市に返還するようなことになるのか。

【事務局】 委託料はその金額で一定なので、マイナスが出た場合は持ち出しということになる。余った場合の返還はない。

【委員】 東部の資金収支計算書で葬祭費が3万円計上されているが、包括で葬祭費を支出するのはどういうケースか。

【東部包括】 職員や職員の身内に不幸があった時に法人の規定で弔慰金を支出することになっており、その費用について、この勘定科目を使っている。

【委員】 互助会費みたいな性質のもの、ということで了解した。

【副会長】 他には何かあるか。

【委員】 成年後見人の事業について聞きたい。包括が成年後見人を引き受けることはあるか。個人が後見人となると後見人が亡くなった時などに、その後を継いでいく人がいなくて困るという課題があり、社会福祉協議会や地域の司法書士などが成年後見人を引き受けるという取組があると聞くが、包括ではどうか。

【事務局】 事業としてはやっていない。

【副会長】 外に質問等はないか。外に質問がないようなので、議題2はこれでよいか。

(「異議なし」との発声有)

議題3 地域包括支援センターの今後のあり方について③

【副会長】 では、議題3について、事務局より説明がある。

【事務局】 議題3について、資料3に沿って説明する。今回は、7月17日(木)に開催された第2回地域包括支援センターあり方検討委員会(以下「検討委員会」という。)について報告する。

この日の議題は3点。日常生活圏域の考え方の整理と包括の経営資源配分の方針性について検討、26市のアンケート調査について報告した。資料の2枚目以降、検討委員会で配布した資料を添付している。検討委員会の資料1-1、日常生活圏域について。包括の制度発足当初に国が示した「30分以内に駆けつける」、「おおむね中学校区イメージ」に

ついて、現在の解釈がどうなっているのかを、30年5月1日に改正された通達、「地域包括支援センターの設置運営について」の中で確認した。すると、センター設置における具体的な担当圏域設定に当たっては、市町村の人口規模、途中省略するが、地域における日常生活圏域との整合性に配慮し、最も効果的、効率的に業務が行えるよう、市町村の判断により担当圏域を設定するものとなっており、この中には30分以内という文言は見当たらない。また、30年3月17日に改正された「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」において、日常生活圏域については各市町村の高齢化のピーク時までには目指すべき地域包括ケアシステムを構築する区域を念頭に置き、例えば中学校区単位等、地域の実情に応じた日常生活圏域を定めることと改定され、この場合、中学校区という文言の前に今まではなかった「例えば」という文言が追加された。つまり、国において標準とされていた中学校区は、30年度には「例えば中学校区」という例示に格下げされたということになる。

次に、生活圏域を検討するに当たり、「30分以内」とはどういうことかについて吟味した。検討委員会の資料1-2のイメージ図、これは健常者から要支援、要介護の軽度から重度になるに伴い、30分で移動できる範囲がどう変わっていくのかをあらわしたものである。交通用具の選択ができる健常者の場合、クルマでも自転車でも徒歩でも移動が可能なのに対し、介護度が重くなるに従って自転車や徒歩の選択肢が減少していき、最終的には公共交通機関を含むクルマしか移動手段がなくなる。つまり、逆説的ではあるが、介護度が高くなるにつれ移動の可能距離は伸びる、ということになる。現実の実際の場面を見ても、重度者が介護サービスを受ける際には、自宅への訪問を受けるか、送迎車で事業所に運んでもらうかのどちらかになるのが実態である。このように介護サービスに伴う送迎がほぼ不足なく提供されているという本市の実態を考えるに、介護サービスを受ける際には日常生活圏域の概念に大きな意味はないことが言えるかと思う。ただし、今後力を入れていかなければならない介護予防に関していえば、高齢者自身のコミュニティーや自主的な活動、インフォーマルなサービス等が中心となってくるため、日常生活圏域の概念が引き続き意味を持つことにも留意したい。

再び、検討委員会の資料1-1に戻り、こうしたことを踏まえ、日常生活圏域の考え方を、市全体を包含する第一層、市域を幾つかに分けた第二層というふうに整理したいと考えている。それぞれに各介護サービスを当てはめると、第一層には居住系サービス、訪問系サービスなど、高齢者がサービスを受けるために移動を必要としないサービスが該当す

る。地域支援事業の第一層協議体もこちらに位置づけられる。次に第二層には、居宅介護支援及び通所系のサービス、介護予防事業など、高齢者の移動を必要とするサービス、高齢者の自主的活動がメインとなるサービスが当てはまる。地域支援事業の第二層協議体、地域ケア会議もここに位置づけられると考えている。この第二層日常生活圏域を幾つに分けるかということについては、資料の下段のようにさまざまな考え方があり、今後検討を深めていくべきところであるが、一つの目安として考えられるのは、国が17年に発出した「地域包括支援センターに関するQ&A」という通達である。この通達では、包括の設置箇所数をどのように設定したらいいかという問いに対し、「おおむね人口2、3万人に1箇所」という目安が示されている。本市の人口約12万弱をこれに当てはめ割り返してみると、「4～5箇所」ということになる。これはあくまでも目安であり、冒頭で示した通達にあった、「最も効果的、効率的な業務が行えるよう市町村の判断により担当圏域を設定する」という観点に加え、当市の財政状況や介護認定率、保険料の水準、今後の制度改正の見込み等を総合的に評価・検討する必要がある。

次に、検討委員会の2点目の議論、包括の経営資源配分の方角性についての議論について説明する。これは多岐にわたる包括の業務をどのようにマネジメントしていくかという議論である。検討委員会資料2-1は介護福祉課及び各包括のセンター長が、包括で行うべき4つの事業の現状を、その事業の結果の重大性と業務量の多さという2軸で評価したものである。ここでは、結果重大性が大きなものに対し、より多くの人や時間を配分すべきという観点から、ヒト、モノ、カネなどの限られた経営資源の効果的配分を検討している。右下に「3」のページ数がある資料を見ると、市では介護予防の事業にもっと力を入れ、総合相談にかかる時間を効率化すべきと評価していて、一方、包括では介護予防にかかる工数を減らし、権利擁護事業にかかる時間を増やすべきと評価していることが明らかになった。市と包括で評価の分かれた介護予防に関しては、介護予防ケアプランの作成のみが委託に出せるということから、包括の立場としてはもっと委託に出していきたいという評価が表れているものと見られる。そして、総合相談については市・包括共に効率化を検討すべきと考えている、という知見が生まれたところである。効率化といっても利用者の相談を受けとめる体制は継続しつつ、事務フローなどにおいて改善すべき点がないか、さらに分析と検討が必要となっている状況である

また、この中の権利擁護事業については、高齢者虐待対応などにおいて、8050問題など個別ケースの複雑化・深刻化の傾向が見られることから、結果の重大性を踏まえても

より一層、包括職員の専門性が求められている。こうした現状評価をもとに、今後、包括のあり方の検討をさらに深めていくこととなる。

このほか検討委員会では資料3のように、今後予定されている高齢者アンケート及び26市の保険者向けのアンケートについても報告していることである。以上である。

【副会長】 この件に関して質問、意見等はあるか。

【委員】 検討委員会の資料の1-3の人口の統計について、3圏域の高齢者人口や割合がかなり違っている。線路を隔てて東部地区に含まれる小山地区などもあるが、鉄道や幹線道路を区切りとしない形で新しいエリア設定をする想定もあっていい。今のままでいくと、高齢者人口の多い圏域の包括にはそれなりの職員数を配置しなければいけないということになるわけで、各圏域を平均化するという観点からも、エリアを超えて設定をしたらいかがか。

【事務局】 圏域をどのように、どのくらいの数に分割していくのかとか、どのように切るのかということ、今後の議論を待つところではあるが、委員の意見を吟味し、高齢者人口の均一化には努めていきたいと考えている。

【副会長】 他にはあるか。

【委員】 検討委員会について、中間報告みたいなものはつくるのか。最終報告までこういう形で、本協議会への報告が続くのか。

【事務局】 最終的には令和3年から始まる第8期の計画の中に反映させる予定だが、検討状況については逐次、このような形で報告する。

【副会長】 その他にはあるか。

【委員】 今回の検討では、総合相談を減らすということで両者の意見が一致しており、その上で包括としては虐待対応などの権利擁護の事業、市としては介護予防を増やしていく、ということであった。しかしながら、私個人の感覚としては、包括は高齢者の総合相談窓口であると感じており、総合相談窓口という概念、「包括は日常的な困りごとについて、どういふことを相談しても受け止めてくれるところである」という考え方が薄まらない方がよい。総合相談が「総合的なものである」ということを踏まえれば、示されている4事業の枠組みにおさまらない事業なのではないかとも思う。

【事務局】 説明について、補足したい。4事業を並べたことについては、地域支援事業実施要綱の中で包括が必ず実施する4事業として国が示しているからであり、各事業を同列に扱うというものではないということが、まず1点。2点目として、この総合相談を「減

らす」という文言は誤解を招きやすいところだが、個々の利用者に対する相談機能は今後も高度化していかなければならないし、何でも受けとめられるという状況をつくっていかねばいけないということは前提の上で、バックヤードにある事務フローを効率化する必要があるという意味である。委員の見解と同じく市としても、最初の入り口としての総合相談の重要性は今後も変わらないものと考えている。

【委員】 包括だけでなく特養やその他の社会福祉法人も、日常的・一般的な相談事業を実施している。総合的というのは、より専門性の高い内容ということになるわけで、社会福祉法人であれば必ず事業計画の中に相談事業は入れている。そういう意味では、この部分は包括でなくてもできるが、この部分は包括でなければできない、といった区分けははっきりしなくなってきた。

【事務局】 指摘のとおり、ここまでは社会福祉法人、ここからは包括といった線引きは難しい。包括でなければできない相談事業もあるが、入り口として相談を受けとめる社会資源は、包括に限らず育ってきていると思う。

【委員】 たとえば、虐待の事案でも包括から特養に「こういう人がいるが入居できないか」といった相談が回ってくることはあるが、特養の総合相談に相談者が直接来るとはほとんどない。要介護2以下だがどうにかならないかという相談は来る。要介護3以上でないと原則特養に入れない制度となっているので、ボーダーラインの人も多い。特養の多摩北北ブロックでは定員割れしている施設があるのが実態。有料老人ホームは要介護2以下でも入所できるが、特養は入所できないということもある。利用者の申込みも減少しているし、働き手も足りないし、有料・サ高住などの民間施設も多数建設されているし、本当に大変な時代が来ている。待機者が市内で300人という数字が独り歩きしているが実際は、この近辺の地域で入所を希望する場合、1・2ヶ月程度待機をすれば入所できる状況である。多床室の場合、男性の部屋が空いても女性は入れない等の制約があるが、個室は空き部屋はある。3、4年前からそういう状況であるということは市民にも知ってほしい。

【委員】 要介護3がないと利用できないし申し込んでもなかなか入れないから、サービス付き高齢者住宅や有料老人ホームが増えているのかと思っていたが、特養に入れないというわけではないのか。

【委員】 入れないということはない。むしろ、特養が増えた場合に、定員割れになることの方を危惧している。市内には6つの特養があるが、どの特養も、これ以上特養が増

えると経営的に困る。そういう実態も発信してほしい。

【委員】 条件が要介護3から、というのはある。要介護2になるとかなり大変。

【事務局】 確かに、統計上の待機者がいる以上は、特養を増やしてほしいという意見があることも確かだが、一方で、委員のというような現場の実態を市民に対し発信してほしいという意見は、事務局としても受けとめたいと思う。

議題4 地域密着型サービス事業者公募に係る審査結果について

【副会長】 次に、議題4について、事務局より説明を。

【事務局】 議題4「東久留米市地域密着型サービス事業者公募に係る審査結果及び今後の予定について」、資料4に沿って説明する。第7期の介護保険の事業計画に基づき、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）について、単独の事業所もしくは小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護の併設の事業所を、いずれか1箇所整備するための事業者公募を4月から開始した。この間、地域密着型サービス事業者選定委員会を設置し、応募意向表明があった3事業者のうち1事業者（2事業者は辞退）について一次審査の書類審査と二次審査のプレゼンテーションを実施、総合評価を行い、合計評価点の平均点が公募要領に定めた基準点90点を上回ったため、当該事業者を本公募事業の選定事業者に決定した。応募事業者名は「株式会社大起エンゼルヘルプ」、得点は97.40点である。

資料2ページ目。大起エンゼルヘルプから提案されたサービスの種類は認知症対応型共同生活介護（グループホーム）定員27名、1ユニット9名で3ユニット、小規模多機能型居宅介護併設で、整備予定圏域は中部圏域、地区は中央町となっている。今後の予定としては、事業者選定を6月初頭に行い、現在、選定事業者と市のほうで協議を進めているところである。協議後、建物等の整備に着工し、令和2年12月までに新規指定の申請書を提出、翌年3月までに事業所を開設、利用開始となる予定である。

【副会長】 この件に関して何か質問・意見等はあるか。

【委員】 事業所が開設する具体的な場所はどこか。

【事務局】 資料にもある通り、中部圏域、地区としては中央町の予定だが、現時点ではあくまで選定事業者に決定したという段階であり、今後、協議結果を経て、市が事業者指定を行ってから、詳細は公表することになる。については、具体的な場所についても、現時点では公表を控えている。

【委員】 この件について、議会報告はしているか。

【事務局】 議会の議場ではなく、情報提供という方で各市議会議員に報告した。

議題5 第7期計画の数値目標の進捗状況について

【副会長】 それでは次に議題5について、事務局より説明を。

【事務局】 第7期計画の数値目標の進捗状況、資料5に沿って説明する。まず、1の第7期計画の数値目標について。介護保険制度の改正により、第7期計画から介護予防・重度化防止等の取り組み内容と目標を記載することになったことを受け、第7期計画の70ページに詳細を記載している。市町村がみずから抽出した課題に応じ、取り組み内容と目標を設定し、第7期計画期中の各年度における達成状況の自己評価を行い、抽出された新たな課題を次の施策に反映させていくPDCAサイクルを通して、保険者機能を強化し、地域包括ケアシステムの深化・推進を進めていくことを目的としている。

次に、2の第7期計画の数値目標の進捗状況について、30年度末までの実績の中間報告として、数値目標の進捗状況について各担当から説明する。

【事務局】 まず、基本目標1の介護予防健康づくりの推進について。指標として、一般介護予防事業（通いの教室）の実施回数の7期計画中の数値目標は390回で、30年度は166回実施した。こちらの指標となっている介護予防教室は29年より開催しているシャキシャキ介護予防教室で、日常生活に取り入れられる運動、栄養、口腔ケアなどの内容をご自宅で実践してもらえそうな教室である。また、脳の健康教室、いわゆる脳トレについては、28年度より開催場所を1箇所から各地域3箇所に増やしたことで、自主グループが立ち上がる等の効果も出ている。今後は地域資源を活用した予防の取り組みを推進するために、今年度より自主グループ支援として、グループへ講師を派遣する事業を開始し、より多くの高齢者の方が介護予防に取り組めるよう周知を図っていく予定である。

【事務局】 続いて、基本目標2の小規模多機能型居宅介護の整備、看護小規模多機能型居宅介護の整備については、30年度の実績はゼロであるが、議題4で説明したとおり、第7期計画の最終年度の令和2年度時点で、グループホーム併設の小多機を1整備する予定である。

【事務局】 引き続き、基本目標3の高齢者の在宅生活支援の充実について。1点目の指標は見守り協力員の活動回数で、7期計画中の数値目標は1,400回、30年度は799回実施した。活動内容は、見守りネットワーク事業登録者についての見守り活動が中心であった。見守り協力員との連絡会を開催することにより、日々の連携を図ることができている。また、29年度より高齢者の安否確認見守りに関連することから、配食事業者との

連絡会も開催し、情報交換を行っている。今後は見守り協力機関も増えており、なお一層の見守り体制の構築と連携を図る予定である。2点目として、地域ケア会議の開催回数を指標としている。7期計画中の数値目標は30回、30年度は16回実施した。内訳は第一層協議体の開催が1回、第二層協議体である地域ケア推進会議を9回、地域ケア個別会議を6回実施。今年度より自立支援重度化防止に関する観点を重視し、総合事業対象者や介護予防給付対象者についても、地域ケア個別会議で計画的な検討を開始している。今後も個別事例の検討を行い、各協議体につなげられるよう進めていく。

【事務局】 続きまして、計画推進のための部分を説明する。ケアプラン点検の実施回数を指標として挙げており、第7期中の計画は年度ごとに20回、合計で60回としている。30年度は29回実施した。基本として一カ月に2回の実施ができていることと、一回の実施で一定の到達点まで達しなかった場合やケアマネジャーからの希望により追加実施を行ったため29回となっている。ケアプラン点検の課題として点検の効果検証が難しいことがあるが、30年度は事業所の管理者に対し点検を実施したことで、指導的立場の管理者のスキルアップが図れたと同時に、指摘された事項について事業所として改善の取り組みを行い、その成果が今年度のケアプラン点検で確認できた事業所が多かった。また今年度から、事業所の管理者がその事業所のケアマネジャーのプランをチェックした上で提出するという方法にしたことにより、管理者の責務をより明確化し、事業所の課題解決に向けた取り組みの推進が加速していると考えている。

【事務局】 それでは、資料に戻りまして、最後に3の第7期計画の数値目標の今後の展開について。各数値目標について、令和元年度以降も引き続きその達成状況の進捗管理を行うほか、第8期計画に向け数値目標の指標の見直し、目標値の修正、新たな目標の設定等を行っていく必要があると考えている。今後も数値目標の進捗管理を行い、運営協議会の場において報告したい。

【副会長】 この件に関して質問、意見はあるか。

【委員】 数値目標について、他市町村との比較は今後していく予定か。他市町村でも同じような指標が設定されているのか、もしそうであるならばほかの市町村の状況はどのようなのか。

【事務局】 数値目標は計画策定の際に、自市町村にとって何が必要かを各市町村において検討した上で立てているので、各市で異なる数値目標が設定されているという認識であるが、他市町村の中で比べられるような指標があるのであれば比較検討していきたい。

【事務局】 付け加えると、計画70ページにもあるが、過去のデータを経年的に比較するといった観点から、数値目標が設定されている。第6期の数値実績から第7期が数値目標を設定し、今回はその1年目の実績を報告したものである。例えば、一番下のケアプラン点検の数は、第6期の3カ年の間で実績としては34件だったものを、第7期は60件という目標を立て、30年度は29件の実績だった、というところである。

【副会長】 ほかに何か意見、質問はあるか。ないようなので、次に進む。

(4) その他

【副会長】 本日の議題は以上だが、その他に委員または事務局から報告等はあるか。

【事務局】 事務局から1点。参考資料2、第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に係る公募の審査結果について（報告）について。第8期東久留米市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定に際し、市で行う高齢者アンケート調査（令和元年度）・計画策定のコンサル支援（2年度）を委託する事業者を、公募型プロポーザル（企画提案）方式で選定していたが、このたび受託候補者（第一交渉権者）が決定したので報告する。この件については既に市ホームページで公表している。公募事業名は、第8期東久留米市高齢者福祉計画・介護保険事業計画 高齢者アンケート調査業務・計画策定支援業務委託。公募手続きには4社が参加し、「株式会社ジャパンインターナショナル総合研究所」（設立は平成11年12月24日、本社は京都市右京区、文京区に東京支社）が受託候補者（第一交渉権者）となった。福祉関係の計画、その他福祉関連分野の受注実績は資料のとおり。今後は公募要領の規定に基づき受託候補者（第一交渉権者）との協議を開始し、双方で合意に至った場合は、合意内容に基づき業務仕様を確定し随意契約を締結、契約締結後に高齢者アンケート調査の実施要領を作成の上、アンケート調査を実施することとなる。アンケート調査の設問の内容については国の手引きがあり、都の説明会で配布された資料を精査しているところであるが、もし委員からこういった設問を用意したらいいのではないかとといったご意見があればコンサルと協議し、アンケートに加える検討をするので、何かあれば意見をいただきたい。

(5) 閉会

【副会長】 他にないようなので、第4回協議会を終了する。最後、事務局から次回のことについて。

【事務局】 次回、第5回の協議会は11月の開催を予定している。

閉会時刻20時30分