

武蔵野市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画策定委員会（第2回）会議要録

○ 日時	令和2年6月19日（金） 午後6時30分～午後8時30分
○ 場所	武蔵野総合体育館大会議室
○ 出席委員	山井理恵（委員長）、久留善武（副委員長）、那須一郎、谷口勝哉、佐藤博之、武田美智代、竹森利恵、川鍋和代、磯川和夫、島田豊文、富岡昌世
○ 欠席委員	なし
○ 事務局	健康福祉部長、高齢者支援課長、相談支援担当課長、地域支援課長、保健医療担当部長兼健康課長、障害者福祉課長、福祉公社常務、福祉公社成年後見制度利用促進担当課長 他

1 開会

2 市長挨拶

3 委員自己紹介

4 委員長・副委員長就任挨拶

5 配布資料の確認、策定委員会のスケジュールについて

6 議事

（1）武蔵野市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画策定委員会の公開・運営に関する確認

第1回策定委員会資料3の改正案「武蔵野市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画策定委員会の公開・運営に関する確認（案）」による事務局説明の後、承認された。

（2）第1回策定委員会資料に係る意見・質問に対する回答

資料1「第1回策定委員会資料に係る意見・質問に対する回答」により事務局が説明。

【委員長】 資料1のNo.2で、新型コロナウイルス感染症についての話があったが、テンミリオンハウスや、施設など介護事業所でどのような対策をしているのか、何か知っていることがあれば教えて頂きたい。

【事務局】 武蔵野市として、介護事業所にマスクや消毒液の配布などを行っている。介護事業所の関係者が、一堂に会して意見交換をすることはまだできないが、様々な要望を頂いている中で、可能な限り支援をしていきたいと考えている。また、市独自の支援金の対象に介護事業所も含まれており、最大60万円の給付を受けることができる。

(3) 地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律案の概要及び武蔵野市の対応

資料 2-1、2-2「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律案の概要及び武蔵野市の対応」により事務局が説明。

【委員長】 共生社会の実現ということで、断らない相談支援など、いわゆるクロスオーバーな領域に対応していくことが今後増えてくると思われるが、その一方で人材確保の問題もある。つまり、共生社会に対応できる人材を確保するためには、単に量だけではなく質の問題もあると思われる。そういった質の高い人材、どのような領域の相談にも対応できる人材を養成するために、市として考えていることがあれば聞かせてほしい。

【事務局】 資料 2-2 の 2 ページに記載のとおり、武蔵野市健康福祉実務担当者調整委員会を設置している。地域支援課、生活福祉課、高齢者支援課、障害者福祉課、健康課だけではなく、子どもの分野、教育の分野も加わっている。本委員会の調整機能をもとに、複合的・分野横断的な課題をコーディネートできるような人材を育成し、さらなる共生社会を目指していくのが今の事務局の考えである。

【委員長】 8050 問題、最近では 7040 問題もあるが、子どもの頃から引きこもっているケースもあるので、教育分野も含めてコーディネートしていくと、非常に新しい道が開けてくると思われる。

【副委員長】 資料 2-1 「3. 医療・介護のデータ基盤の整備の推進」に、「令和元年 5 月成立の健康保険法等の一部改正法によって、医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）と介護保険レセプト情報等のデータベース（介護 DB）等の連結・解析が法定化されており」とある。医療系レセプト情報と介護保険のレセプト情報を合わせて解析をしていくということになっているようであるが、両者は情報基盤が異なっている。医療は各医療行為が細分化され、薬 1 点がいくらかということまで決められており、カルテ（医行為）や処方箋（薬）のデータが入っているのに対して、介護はほとんど細分化されておらず、介護保険情報として入っているのは要介護認定データと介護報酬請求データのみである。どのような介護がどのように提供されて、どのような効果があるのかというデータは入っていない。そのため、このデータ活用に当たっては、むしろ市町村において、できる限りのデータを細かく取っていくというのが大事なことだろうと思う。国の仕組みではほとんどデータはないが、市町村のレベルであれば比較的データを取りやすい状況にあると思われる。今後介護保険を考えていく上では、データをより細分化して分析していく方向性が重要である。

また、高齢者福祉計画・第 8 期介護保険事業計画策定にあたり、強く申し上げたいことがある。今回の新型コロナウイルスに関して、国民が自主防衛したことが最大のポイントである。ステイホーム、マスクなど、国民が外に出ないようにして、とにかく人と接することを我慢したことで、ここまで抑え込むことが出来ている。高齢化が進む中、介護保険では財政的な持続可能性の問題が生じてくる。新型コロナウイルスの影響で医療機関の経営が厳しくなっているが、それは来院患者数が減

り、出来高払いの収入が減ったということである。介護の分野でも、介護サービスの利用が減れば介護事業所の収入は減る。これは保険者側からみても介護報酬支出が減ることとなる。決して介護サービスの利用を自粛すべきということではなく、これを機に本当の意味で介護保険法の第4条（国民の努力及び義務）の意義を理解し、要介護状態にならないように自分で努力することが重要であるということを申し上げたい。そのため、まず国民が自らの健康や、要介護状態にならないようにするための意識啓発をきちんと行っていくことが非常に重要だということである。今回の新型コロナウイルスへの対応でそれが出来たことで、第8期は大きなターニングポイントとなると思われるので、ぜひ検討して頂きたい。

【事務局】 いきいきサロンや不老体操などの通いの場を自粛せざるを得ない中で、利用者の方々に、椅子に座ってでき、かつ自宅だけがをしないような、口腔ケアも含めたプログラムを紙面で配るなどしている。また、今後、自宅でできる体操の動画を配信していく予定である。フレイルの状況をチェックするような体制も検討しており、市民の方の意識付けになっていると考えている。

（４）各調査及びヒアリング等から見えてきた課題

資料3「各調査から見えてきた課題」、資料4「生活支援コーディネーターの活動から明らかになった地域課題について」、資料5「武蔵野市在宅介護・地域包括支援センターヒアリング」により事務局が説明。

【委員長】 地域包括ケア人材育成センターの認知度が必ずしも高くないということだが、何か理由や背景があれば教えてほしい。

【事務局】 理由は分からないが、福祉公社としては、市内の居宅介護支援や訪問介護事業者等の各連絡会には必ず参加し、様々な事業の周知を図っている。また、実施している研修等については、各事業所に通知等をお送りしている。また、ホームページやTwitter等での情報発信もしており、一定の努力はしているが、この結果を踏まえ、今後周知方法を検討していきたいと考えている。

【委員】 おそらく今このようなヒアリング調査を実施したら、新型コロナウイルスへの不安が高齢者の中で非常に強いと思われる。実際に医療の現場でも受診が減っているが、受診を控えている患者の中には、継続した通院治療をしていないと症状が悪化する方も結構いると医師は心配している。また、訪問看護なども家に高齢者がいるので他人に家の中に入ってほしくないと言われて拒まれるなど、新型コロナウイルスへの恐れのために支障が生じている。家族から外出しないでほしいと言われて、せっかくつながった様々な支援が途絶えてしまうという現状がある。高齢者が新型コロナウイルスを正しく理解し適切な予防を行い、過度に反応しすぎて日常生活にまで影響が及ばないよう、長期的な啓発活動が必要と思われる。

【事務局】 新型コロナウイルスがまだ完全に治まっているとは言えないが、徐々に市でも事業の再開に向けての基準、指針を作成している。できるだけ安心して参加してもらえるような対策を講じているということをしっかりとPRしていきたい。また、Q&Aでも、今後の色々な事業の再開に向けて、新しい生活様式で行うべきことを啓発し

ていきたいと考えている。

【副委員長】 資料3について、調査時点が新型コロナウイルスの発生前で、アフターコロナを想定していない。これまでの我が国の地域包括ケア、共生社会の構築においては、孤立させない、積極的に介入する、制度間の垣根をなくすなど、いわゆる“3密”の逆の方針で取り組まれていた。それが完全に逆転してしまい、考え方をえざるを得ないが、それをどのように進めていくかという話である。市民のニーズは資料のとおりだが、ソーシャルディスタンスを維持しながらどう実現するかが課題である。先ほど、民生委員の訪問ができないというご発言もあったが、いくら消毒をしている、感染対策を講じているといっても、高齢者は、罹患すると重度化すると言われている中、治療薬やワクチンができないと安心できないだろう。少なくともこの1年くらいは相当不安が広がるのではないか。その中でこの第8期計画をどう考えるか、特に訪問系サービスをどのように提供していくのかというのは、かなり難しい問題であると考えている。

それから、今回ヨーロッパと日本が決定的に違ったのは、日本の高齢者施設は介護崩壊までは至らなかった。これは完全に施設を閉鎖し、いわゆるロックダウン（外部との接触遮断）をしたからである。ヨーロッパでは、高齢者施設が崩壊し、利用者が医療の現場に送られ医療崩壊につながったが、日本の場合には何とかしのげたという状況である。今もまだ高齢者施設では、家族の面会を断るなど外部との遮断を続けており、リモートによるWebでの面会に変わってきている。そのため、人と人が触れ合うことを、物理的に会うだけではなく、ICTの活用によりどのようにクリアしていくか、利用者や家族のニーズをどのように変えていくかをそろそろ考えていかなければならない。例えば歯科での診療も、患者とどう接するかは非常に直接的な問題であると思う。フェイスシールドを着けるだけではなく、患者が新型コロナウイルスを心配して来院しない問題にどう対応するかなど、その場所に行かずにサービスをどのように提供するかを考えていくことは非常に大変なことである。

【事務局】 様々な実態調査を実施したのはコロナ以前である。今週火曜日に開催された市議会の厚生委員会で、まさしくその質問が出たところである。今後、計画策定をどう考えていくのかという質問が出たが、コロナの議論なくして計画策定はできないという課題意識、問題意識を持っている。

そのため、この後担当からご説明申し上げる資料6「武蔵野市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画策定にあたっての論点」の冒頭でコロナの課題提起をしている。また、これまでの主な取組みへの評価を踏まえた上での論点整理をしているので、委員の皆様にご議論をお願いしたい。

【委員長】 今のお話があったように、第8期計画においては、新しい生活様式、ソーシャルディスタンスなど、おそらくこれまでとは少し異なる取組み、例えば引きこもりの対応についても何か違った取組みが必要ではないかと考える。

(5) 武蔵野市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画策定にあたっての論点

資料6「武蔵野市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画策定にあたっての論点」により事務局が説明。

【委員】 資料6のスライド35について、今後さらに高齢化が進む中で、ハード（施設）を必要とする人が増えると考えられる。武蔵野市の状況の中で、2025年、2040年に向けて利用者数が増加すると見込んでいる中で、サービス量が全く足りないのか、あるいはどうにかなるのか、今見通せている範囲内での考えをお聞きしたい。

【事務局】 先ほどからご説明しているとおり、新規施設を整備していくことは非常に難しいと考えている。施設を整備すれば、介護保険料が上がっていくという問題がある。そのため、多種多様なサービスを提供することで、施設に入所するのではなく、なるべく最期まで在宅を維持する方向性で考えている。中町の国有地についても、本来は第7期計画期間中に施設が開設されることになっていたが、国有地を活用する点での連携が若干遅れており、スケジュールにも若干の遅れが生じている。施設に本来入るべき市民の方が入所できるよう、市として引き続き努力していきたいと考えている。具体的にどの程度足りているか、足りていないかについては、状況をつかみながら対応していきたい。

【委員】 新型コロナウイルスの関係で一つなるほどと思ったのは、症状の軽い人にはホテルを用意したことである。高齢者について、ハード部分（施設サービス）の必要量は、我々の世代がどこまで生きるか、2025年の段階で75歳以上の人間がどのくらいのサービス量を必要としているかということに議論は尽きるのではないかと思う。今、私は民生委員を務めており、高齢者の状況を見ている。特定の疾患を持っている方を除き、70代はまだ若い、75歳を過ぎて80歳に近づいてくると、つまり80代は一般的にひとつの坂を超える印象がある。そうすると、今の高齢者世代がどこまで長生きするのか分からないが、施設が必要なはある一定期間だけということになる気がしている。

そうすると、ある期間、10年か15年かは分からないが、一時的に武蔵野市の中で使える施設があれば、要するに土地を借りることができれば、設備的な部分は、一時的なことなので、半永久的な構造物を造る必要は全くない。場所さえ確保できれば、上屋は簡易的なもので対応するという方法もある。数を揃えることを優先させる必要はあるのかないのかよく分からないが、現在市が所有している資産を一時的に活用することも考えられる。例えば、中央図書館の北側の土地は、長期間空き地になっている。空き地など市が関わっている土地の中で、施設として一時的に使える部分がないか、検討したことがあるのか。

【事務局】 先ほど、スライド34のところで、第7期計画期間中の基盤整備の状況と今後の方向性についてご説明した。2つ目のマルで、市の所有地について福祉的な活用ができないかを論点に入れた。市独自の福祉インフラ整備にかかる補助制度ということで、ここでイメージしているのは、中町三丁目（国有地）を活用した地域密着型特別養護老人ホームである。ただ、特別養護老人ホームといった施設を誘致するのがよいのか、在宅介護、特に医療ニーズが高い方を支援する看護小規模多機能型居宅

介護（以下「看多機」という。）がよいのか、看多機については第7期計画で予定していたもう1施設がまだ見通しが立っていないので、この策定委員会でご議論いただければと考えている。中町三丁目の土地もかなり広い印象を受けるが、特別養護老人ホームでそれなりの大きさのものを建てるとすると、住居系の土地であることもあってなかなか厳しい。武蔵野市は都市計画上、約7割の土地が住居系であるため、あまり大きな建物を建てられない特性があることも踏まえながら、どのようなサービスを提供していくのが武蔵野市民の高齢者全体にとってよいのかということについて、この策定委員会の中でもご意見を頂ければと考えている。

【委員】 もう一つの課題として、介護人材の問題がある。その中で、外国人材の受入れについては、既存の事業者にとっては、やはり言葉の問題が大きく、なかなか取り組めないという話がある。そこで、まずは学校や市有地、それこそ中央図書館の北側の土地などを活かして介護人材を育成する施設をつくり、その施設を次に高齢者施設として活用するといったことも考えてはどうか。

【副委員長】 少子化に伴い総人口が減少し、生産年齢人口、いわゆる労働力が減少する中で、今の制度設計では、2040年に全ての就業者数の5分の1を医療、介護に割り振らない限り、現在のサービスを維持することができないという推計がある。全産業、全就労者数の5分の1を医療、介護分野に振り分けるのは難しい中でも人材を確保していくため、政府全体としても進めているのが、さらなる女性の社会進出、元気高齢者にリタイアせずもっと社会の中で活躍していただく、そして外国人しかターゲットがない。また、それと併せて、ICTやロボットの活用など、足りない介護人材を補うための生産性を上げるための取組みを実施していくことが国全体で進められおり、武蔵野市においても同様であろうと認識している。

【委員長】 武蔵野市では、研修を実施し、ヘルパーを養成していると伺っている。

【事務局】 武蔵野市独自の総合事業（いきいき支え合い事業）で、養成研修を受けた認定ヘルパーを養成している。研修修了者の全てが就業している訳ではないが、これまで170名程度を養成した。

【委員長】 まだ多くの意見があると思うが、時間が限られていること、次回で今後の計画の論点についてさらに議論を行っていくので、次回の委員会で引き続きご意見等を頂きたい。

7 その他

（次回日程について）

第3回 日時：7月16日（木）午後6時30分～、場所：市役所西棟412会議室

8 閉会

以上