

武蔵野市地域包括ケア推進協議会  
(令和2年度第2回)

令和3年2月22日(月)  
市役所西棟 811会議室

午後6時15分 開会

## 1 開 会

【相談支援担当課長】 皆さん、こんばんは。本日はお忙しいところ、また、遅い時間にお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。私は、高齢者支援課相談支援担当課長の吉野と申します。定刻になりましたので、令和2年度第2回武蔵野市地域包括ケア推進協議会を開会いたします。

本日は、ご覧のとおり、会場とオンラインでの併用開催となっておりますので、ご発言の際は、ご面倒なのですけれども、お名前を言っていただいて、それからご発言をお願いいたします。先ほど画面にも出ておりましたけれども、ウェブ参加の方、カメラは常時オンにしておいていただいて、発言以外のときは、音声はミュートでよろしくお願ひいたします。

では、山井先生、よろしくお願ひいたします。

## 2 会長挨拶

【会長】 会長の山井でございます。よろしくお願ひいたします。

今回は、令和2年度第2回武蔵野市地域包括ケア推進協議会ということなのですが、第1回は書面開催ということで、Zoomも含めましてみんなで顔を合わせるのは今回が最初になります。

今年度は何といたっても新型コロナウイルスで始まり、新型コロナウイルスで終わった年でございます。そして、今回、報告事項や審議事項の中にも、新型コロナウイルスにいかに対応したかということについて記載がされておりますので、またそちらをご検討いただければと思います。

では、今日はどうぞよろしくお願ひいたします。

## 3 新規委員自己紹介

【相談支援担当課長】 初めに、資料の修正が1点ございます。

資料2の委員名簿の6番目、渡邊政知委員の職名でございますが、「柔道整復師会 副会長」となっておりますが、「会長」の誤りでございます。修正したものを机上に配付させていただくとともに、オンラインの方にはメールでお送りさせていただいております。大

変失礼いたしました。

また、委員3名の交代がございますので、ご紹介いたします。お手元に配付いたしました資料2、委員名簿の4番目、武蔵野市歯科医師会推薦の谷口勝哉委員、5番目、武蔵野市薬剤師会推薦の佐藤博之委員、7番目、武蔵野市居宅介護支援事業者連絡協議会推薦の野田愛委員でございます。谷口委員はご都合により遅れるそうですので、恐れ入りますが、佐藤委員、野田委員の順に、簡単に自己紹介をお願いいたします。

【佐藤委員】 武蔵野市薬剤師会の佐藤といいます。昨年度に引き続き、これからもよろしくをお願いいたします。

【野田委員】 居宅介護支援事業者連絡協議会の会長を務めています野田と申します。よろしくをお願いいたします。

【相談支援担当課長】 また、今回が対面では初回ということになってしまっておりますので、4月に市のほうでも人事異動がございましたので、ご挨拶いたします。

【健康福祉部長】 皆さん、こんばんは。健康福祉部長、山田でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。

【地域支援課長】 4月より地域支援課長となりました小久保と申します。どうぞよろしくをお願いいたします。

【障害者福祉課長】 昨年度は相談支援担当課長でございましたが、4月から障害者福祉課長になりました勝又でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。

【相談支援担当課長】 本日の司会を務めております高齢者支援課相談支援担当課長の吉野でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。

【福祉公社理事】 皆さん、こんばんは。福祉公社、森安でございます。事務局ではないのですけれども、3月で定年退職をいたしまして、4月から公社で成年後見利用促進の担当をしております。どうぞよろしくをお願いいたします。

#### 4 議 事

【相談支援担当課長】 定足数についてでございます。本日、那須委員、竹森委員がご欠席、谷口委員が遅れてのご参加でございますけれども、19名の委員のうち過半数の出席がございますので、武蔵野市地域包括ケア推進協議会設置要綱第6条第2項の規定により、本協議会は成立しております。

本日の会議は、感染症対策のため、傍聴なしということにさせていただいております。

では、次に、資料の確認に参ります。

お手元にあります資料 1、こちらは設置要綱でございます。1 枚ペラのもので、両面です。

資料 2、「武蔵野市地域包括ケア推進協議会委員名簿」でございます。

資料 3 は、オレンジの冊子、武蔵野市高齢者福祉計画・第 8 期介護保険事業計画の答申でございます。

資料 4、「令和 2 年度上半期地域密着型サービスの実績報告」でございます。

資料 5-1 から 5-4 でございます。まず「令和 2 年度上半期基幹型及び在宅介護・地域包括支援センター業務報告」5-1 が、14 ページまでございます。5-2 は、15 ページございます。5-3 が、8 ページございます。5-4 は、「未利用者の定期的な実態把握」ということで、両面 1 枚のものでございます。

資料 6、「介護予防支援事業所の指定更新について」、こちらは 1 枚物です。

資料 7、「在宅介護・地域包括支援センターの評価について」。

資料 8、「武蔵野市成年後見制度利用促進基本計画」、ピンクの冊子のものでございます。

お手元に資料がない方、恐れ入りますが、挙手をお願いいたします。オンラインの参加の先生方も、何かあれば、挙手なり、ご発言をいただければと思います。よろしいでしょうか。

事務局からの確認は以上でございます。よろしくをお願いいたします。

#### (1) 報告事項

①武蔵野市高齢者福祉計画・第 8 期介護保険事業計画について

②令和 2 年度上半期地域密着型サービスの実績報告

【会長】 それでは、議事に入ります。

次第の 4、(1) の報告事項①「武蔵野市高齢者福祉計画・第 8 期介護保険事業計画について」、②「令和 2 年度上半期地域密着型サービスの実績報告」について、事務局の報告をお願いします。

【高齢者支援課長】 高齢者支援課長をしております稲葉といたします。よろしくお願いたします。

それでは、武蔵野市高齢者福祉計画・第 8 期介護保険事業計画答申につきまして、概要版と、また、適宜本書を用いながらご説明させていただきます。

まず、初めに、計画の基本的な考え方でございますが、第六期長期計画の重点施策でございます「武蔵野市ならではの地域共生社会の推進」を基本理念として掲げ、重度の要介護状態になっても、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう高齢者の尊厳を尊重し、「誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる」を基本目標に設定いたしました。また、地域包括ケアシステムをこれまでと同様に、本市では市民の皆様にもわかりやすく、「まちぐるみの支え合いの仕組みづくり」と言い換え、これを基本方針としております。

この基本方針でございますが、「2025年に向けて武蔵野市が目指す“高齢者の姿とまちづくり”」をご覧ください。いつまでもいきいきと健康に、ひとり暮らしでも、認知症になっても、中・重度の要介護状態になっても、誰もが住み慣れた地域で生活を継続できることを踏襲し、そのようなまちづくりを着実に進めて、本市における地域共生社会を実現いたします。また、これを実現するために、自立支援・重度化防止へ向けた医療と介護の連携、高齢者を支える人材の確保・育成に重点的に取り組み、まちぐるみの支え合いの基盤をつくってまいります。

オレンジ色の冊子で、時間の関係上、個別施策を中心にご説明させていただきます。

まず、70ページ、71ページです。見開きのページになっておりますが、そちらをご覧ください。

ちょっと字が小さくて申しわけございませんけれども、施策の体系と具体的な個別施策でございますが、70ページの第六期長期計画の基本施策から重点的取組みを基本施策として展開するとともに、医療と介護の連携が各施策を貫くイメージで体系図を組み立てております。

それでは、72ページをお願いいたします。「高齢者が自ら健康でありつづけるための取組みへの支援（セルフケアの推進）」でございます。新型コロナ感染症対策における新しい生活様式に対応するため、高齢者の介護予防事業の参加の機会が減少しておりますが、保険者機能強化推進交付金等を活用しまして、フレイル予防・介護予防の取組みを推進するとともに、軽度者のサービス担当者会議には基幹型地域包括支援センターが全て立ち会い、サービスの質の担保を図るなど、自立支援・重度化防止を推進してまいります。

74ページをご覧ください。「武蔵野市ならではの共助・互助の取組みの推進」でございますが、いきいきサロン、テンミリオンハウス、シニア支え合いポイントなどの制度をそれぞれ拡充してまいります。

75ページをお願いいたします。「地域共生社会の実現に向けた取組み」でございます。これまでも武蔵野市は地域共生社会の実現に向けた様々な取組みを行ってまいりましたが、高齢・障害のサービス基盤が集中的に整備される桜堤地区をモデル事業として各種サービスが協働できるような仕組みづくりを検討してまいります。

76ページをご覧ください。「住み慣れた地域で安心して暮らしつづけられるための基盤としての医療と介護の連携」でございます。2025年に向けた武蔵野市が目指す“高齢者の姿とまちづくり”を支える基盤となるため、これまで武蔵野市が開発してきました情報共有と連携の仕組みをさらに活用するとともに、武蔵野市在宅医療介護連携支援室の調整機能を高め、本人や家族が希望する場所で看取りが行われるよう、これからも強化してまいります。

78ページは、「重層的な相談支援体制の構築・強化」でございます。50代の中高年のひきこもりの子の生活を80代の後期高齢者である親が支える「8050問題」など複雑多様化したニーズに対して、庁内連携における相談支援体制を構築してまいりますが、さらにその先を見据えて、困り事を抱えた方への伴走支援等ができるような体制の構築を図ります。どこに相談すればよいのか、誰に相談すればよいかわからない市民のために、福祉総合相談窓口（仮称）を設置するとともに、相談を受けとめ、状況に応じて必要な窓口へ付き添うなど支援を行う福祉相談コーディネーター（仮称）の設置の検討を進めます。

次に、80ページをお願いいたします。「認知症高齢者とその家族を支える取組み」でございます。認知症への不安を抱える高齢者や認知症への対応に伴う家族を支えるため、引き続き認知症専門相談員や医師による面談相談を実施し、精神的な支援と早期対応を図ってまいります。また、認知症の在宅生活の継続にあたりまして、「認知症高齢者見守り支援事業」の利用状況の分析を行いまして、事業の充実を図ってまいります。

82ページをお願いいたします。「ひとり暮らし高齢者が多い武蔵野市における生活支援サービスの拡充」でございますが、レスキューヘルパー事業、高齢者安心コール事業など、今後もひとり暮らしの高齢者の支援に重点的に取り組んでまいります。武蔵野市成年後見利用支援センターを武蔵野市と福祉公社が連携して運営し、後見人制度の総合相談や普及啓発に関する事業を拡充してまいります。

84ページをお願いいたします。「介護離職防止のための本人及び家族支援の強化」でございます。家族介護支援の推進を図るため、在宅介護・地域包括支援センターなどで、介護の知識が得られる講座や相談・情報交換の機会を提供し、精神面と介護の手間軽減の

面から家族介護者を支援いたします。また、レスキューヘルパー事業により、介護者の急病、けが等による一時的な支援が必要な高齢者にヘルパーを派遣してまいります。

85ページをご覧ください。「多職種連携による在宅生活を継続するための取組み」でありますが、引き続き基幹型地域包括支援センターの相談支援の強化を行い、関係機関とのさらなる連携を図ってまいります。

87ページをお願いいたします。こちらは、先日も東北で地震がありましたけれども、「関係部署との密接な連携に基づく災害時要援護者対策の推進等」でありますが。高齢者が、災害が発生しても安心して生活できるよう、関係部署が連携をしまして、災害時要援護者対策を推進するとともに、市内20カ所の高齢者施設等を指定しております「福祉避難所」の拡充を図ってまいります。また、新型コロナウイルス感染症の中で、3密により、避難所は感染リスクが高いため、在宅避難への日ごろからの備えの周知を行ってまいります。

次に、88ページをお願いいたします。介護人材の確保につきましては、2025年に向けた最大の課題でございますので、引き続き地域包括ケア人材センターでの取組みを続けてまいります。また、「介護職・看護職R eスタート支援金事業」を今年度行いましたが、継続を行い、人材の発掘・確保に取り組んでまいります。

90ページをお願いいたします。「高まる医療ケアのニーズに対応した多機能なサービスと施設の提供」でありますが、武蔵野市は大規模な土地の確保が困難な地域特性がございます。市独自の福祉インフラ整備をするための新たな補助制度の創設、小多機、看多機の施設につきましては、開所当初は十分な利用者が見込めないため、安定的な運営をするまでの間、一定期間、事業者等に運営等の支援を行います。また、特別養護老人ホームに対する市独自の多床室等の施設整備の補助制度について検討していくところでございます。

91ページは、「住宅部局との緊密な連携による高齢者の住まい・住まい方の支援等」でありますが、引き続き関係部署とも連携しまして、バリアフリー法の改正を受けまして、適切な情報発信を進めてまいります。

概要版の4ページ目をご覧ください。こちらに、第8期、令和3年（2021年）から3年間の介護サービスの基盤整備について記載をしておりますが、第7期の計画の中で、新型コロナの影響などもありまして、事業実施が難しかった看護小規模多機能型居宅介護の1事業所、認知症のグループホームの1施設、ショートステイの定員数や、デイサービスエリアの改修等を行いまして、特別養護老人ホームの入所定員を増加していく計画でございます。

また、第1号被保険者保険料につきましては、左側に記載がございますが、介護給付費等準備基金を7億1,000万円ほど取り崩しまして、6,240円という形で、現行と同じ介護保険料に据え置くところでございます。

また、低所得者の方への対応につきましては、策定委員会の中でもご議論いただきました、いわゆる5%補助につきましては、第8期でも引き続き継続をしていくといった内容でございます。

説明は以上です。

**【事務局】** 私からは、資料4のご説明をさせていただきたいと思います。

介護サービス事業者は、昨年4月の緊急事態宣言より現在まで、基本的には高齢者の方の生活を守るためにサービス提供を継続してまいりました。このような中、事業者や職員の皆様に新型コロナウイルス感染症の感染予防対策に大変ご努力いただきまして、市からも、マスクや消毒液などの衛生用品の提供なども行ってまいりました。

しかしながら、特に通所系のサービスにつきましては、緊急事態宣言中には学校休校により、お子様の世話によって職員が出勤できないですとか、ご利用者様が参加を自粛するなどの影響もございまして、経営的にもとても厳しい状況であったというようなご報告をいただいております。

国は、臨時的な対応といたしまして、職員配置の緩和や、通所系については、利用者の同意を得た上で、2区分上位の報酬区分を算定できるなどの対応がとられてまいりました。

資料4を見ていただきたいのですけれども、1の「利用状況」となります。

(3)、(4)を見ていただきたいのですけれども、「地域密着型通所介護」、「認知症対応型通所介護」の定員に対する平均利用者数が減少傾向にございますのは、先ほど申し上げましたように、新型コロナウイルス感染症の影響と推測されます。

続いて、2ページ目をご覧ください。運営推進会議の開催状況です。こちらも、国の通知で、感染拡大防止の観点から、文書による情報提供、報告延期、中止等、事業者や地域の実情を勘案し柔軟に取り扱って差し支えないとございましたこともありまして、ほとんどの事業者さんが書面での開催や、中止として資料送付を行うなどで対応をしております。

続いて、7ページをご覧ください。指定の有効期間です。この一覧を見ていただきたいのですけれども、中央より下に、新規と廃止についてのご報告がございます。

まず、新規です。癒湯リハたんぼぼ。こちらは通常型の通所介護だったのでございますけれども、

定員が減ったことにより、地域密着型になったという新規の指定でございます。

続いて、東京ヘルスケア機能訓練センター武蔵境。こちらは令和元年7月1日から休止中でして、今回、令和2年7月1日に廃止となりました。こちらの理由は、令和元年の会議でもご説明したのですが、事業者さんが、市外にも幾つか事業所を持っておりまして、新しいサービスにチャレンジをしたいということで、とりあえず武蔵境を休止して方向を探っていたのですけれども、やはりコロナの影響もあったのか、断念をしてこのまま廃止しますということでした。

続いて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護です。こちらも令和元年にご説明をしていると思うのですけれども、人材不足や経営上の課題等から休止を継続しているということでございます。

私からは以上で説明を終わります。

**【会長】** ただいま事務局より報告を受けました。ちなみに、答申ですが、先週2月17日にこちらの計画の答申を行いました。計画の策定委員会では、こちらの委員の方にも参加いただいて、議論を行いました。特に、地域共生社会ですとか総合相談窓口については、活発な議論を何度も行っております。

それでは、フロアの方、あるいはZ o o m参加の方、質問や意見等ございましたら、いかがでしょうか。

では、私からよろしいでしょうか。資料4ですが、思った以上にと申しませうか、新型コロナウイルスのことで、特に例えば書面開催ですとか中止が非常に多くて、改めて影響を感じることができました。そして、事業所のほうも、経営的にも、あるいは人材的にも、多大な被害をこうむっていらっしゃるということも改めて痛感した次第です。

例えば、今回の地域密着型サービスは、見通しはなかなか難しいと思うのですが、いろいろなプログラムの実施予定日が未定ということで出ています。今後の見通しですとか、あるいはこういうなかなか会ってできない分、ネットを使っているとか、パンフレットを配っているとか、もしそういった動きがございましたら、ご教示をお願いいたします。

**【事務局】** 基本的には、冒頭ご説明しましたとおり、サービスが継続してございます。ですから、それぞれ感染予防に注意していろいろな工夫を凝らしたプログラムなりということも継続していただいていると思っております。

ただ、利用者様をご自分で自主的に自粛をされたりということはあるようなので、そこを安心して、安全にできますよということで、事業者さんも努力をしてお示しをしている

んだけれども、利用者さんにそこがなかなか伝わらなかったりだとか、家族のお考えで行けなかったりだとかということがあると考えております。

基本的にはサービスは提供しています。工夫したサービス提供、例えば歌は歌わないだとか、外に行くようなプログラムは自粛するだとかいうことで、皆さん、現場ではすごく苦勞して、継続していただいている。ただ、利用者さんにしてみれば、やっぱり外出の機会が減ったので、せめてこちらの通所介護に行ってみてリハをしたいという方もたくさんいらっしゃるようなので、その辺は事業者さんが努力していただいていると思っております。

**【渡邊委員】** いきいきサロン事業の拡充の話なんですけど、今コロナ禍で、増やす、増やさないという話が出てくると思うのです。今、2カ所携わらせていただいて、増やすにあたって、会場の問題と人材の問題があると思うのですが、そこに関しては、これからどういう方針で、どういう育成だったり場所の設定をするのか具体的にあれば、教えていただきたいです。

**【高齢者支援課長】** 今、いきいきサロンのご質問をいただきました。いきいきサロンは来年度に向けて、まず、場所についての課題があります。例えば、特別養護老人ホームの場所をお借りしているようないきいきサロンもございますが、そういったところは施設のほうもお借りするのがなかなか難しいという相談が来ております。ただ、私たちも従来、市の施設については、お使いいただくのが難しいというお話もしておりますし、学校等も他の利用者が難しいという状況がありまして、正直言いますと、これだという解決方法はなかなかないのですけれども、私たちとして心がけるべきことは、こういった状況の中で様々な工夫をしながら行っていただいたサロンさんに、相談があったときにはしっかり寄り添って、どういったことが市は可能なのか、相談を受けていくということが非常に大切かなと思っております。

今、渡邊委員からご指摘いただいたことは、去年の2月から約1年たちまして、また今年1年もこういった状況が続く中で、私たち高齢者支援課だけではなく、全庁的にこういった施設をどのような形で使っていただけるのかということについては、庁内でも議論していきたいと考えているところでございます。

**【会長職務代理】** まずは本当に大変な中で福祉計画の取りまとめ等をありがとうございます。また、運営等も大変だと思うのですが、質問は2点あります。

1点目は、計画の90ページのところで、市のインフラ整備についての補助金等をつくっていくということがありました。非常によくわかりますし、こういったことも大事な

と思いつつ、ただ、既存事業者にはこのような補助がない中で、事業を実施しており、新しい方々には補助をするという形となった場合、民間の中でのバランスをどうしていくのか、どのあたりのものが適切なのかは難しい議論であると思っております。この補助事業を実施すること自体は全く反対ではないのですが、どういった形での補助制度を、どのように合理的な金額等を設定していくのかというところについてのお考えを伺えればと思っております。

2点目は、資料4の地域密着型サービス事業の実績報告です。今回、運営推進会議のほとんどが書面開催になりました。緊急事態ですので、仕方ないと思います。ただ、今はまだ緊急事態宣言が今後どうなるかもわからない状況ですし、似たようなことが今後もあるときに書面開催でいいとなっていくと、運営推進会議の意義が、地域の中で多様な視点からこういった活動を伝えていくことの意義がどうしても減じてしまいます。

いきなりオンライン化というのはなかなか難しいかと思うのですが、何らかの形で、例えば市がこういうときに補助をするとかノウハウを提供することはできないでしょうか。書面で審査するのは違い、かといって完全ないつもどおりの会議が難しかったとしても、オンラインでやるでもいいですし、ハイブリッドにするでもいいですし、あるいはこれらとは異なる形でも構わないのですが、独自に工夫ができるようなノウハウを共有していくことができないかなと思っております。

このあたり、今はあくまで緊急避難的に書面開催を認める。それは厚労省もオーケーと言ったわけですが、これが惰性となっていくような取組みやノウハウ共有について、何か考えがあれば、お聞かせいただければと思います。

**【高齢者支援課長】** 90ページのところなんですけれども、既存の事業を行っているというところについては、例えば2番目のところについては、既に看護小規模多機能型居宅介護を行っている事業所さんと、これから参入する事業者さんの違い、そこでよろしかったでしょうか。

**【副会長】** そうです。

**【高齢者支援課長】** 先ほどの質問と同様で、かなり鋭い質問で、こちらもなかなか回答しづらいのですけれども、確かに武蔵野市内には既に看護小規模多機能型で行っている事業所がございます。そちらの事業所については約2年ほどたちまして、おっしゃるとおり、最初の1年ちょっとは、状況的にはかなり厳しい状況もありましたけれども、事業所の努力によりまして、一定程度運営していく収支の見込みが立っているところでございま

す。

計画の中では、第7期では、同様の事業所をもう1カ所、整備していきたいと考えていたのですが、こういった新型コロナウイルス感染症の中で財政的な支援をもう少し手厚くしないと、新規事業者の誘致がなかなか難しいというところで、既に開設していただいている事業者さんには、バランス的に配慮が必要かもしれませんけれども、新しく事業所を誘致するという意味で、こちらの事業については新規の方に一定程度運営費を補助するという形で考えております。

**【事務局】** 2点目についてお答えいたします。

渡邊副会長おっしゃるとおり、通知が出たといっても、かれこれ1年間、私たち毎回、全部の運営推進会議に誰かしらが行っているのですけれども、それにも全く行けずに、事業者の様子も見てこれない状況になっているというのは非常に課題だと思っております。

今後どうなるかわかりませんし、通知も出ていないところなのですけれども、おっしゃるとおり、こういう状況になったときに、できる方法を何か考えて、市内の地域密着型の事業者さんに対応していくことは考えていきたいと、サービス担当としても思っております。

**【別所委員】** 計画書と、その後の資料をいただいて、読ませていただきました。利用者、サービスをいろいろ利用させていただく立場から、近い将来と、少し先の将来を考えたときの疑問といえますか、考えたことを二、三、述べさせていただいてもいいでしょうか。

武蔵野市では、高齢者の福祉についても、市で独自に先進的な事業を展開されて、ニーズに合わせたサービスを次々と開発されて、そして幸い、比較的恵まれたサービスの利用できる自治体になっているのかなと思います。ただ、これからそれこそ高齢化が進み、このコロナの影響で、経済的にも心身の機能も、特に高齢者や障害を持った方、小さな子どもとか、今までにはなかったいろんな影響が、コロナの大きな波が過ぎたとしても、その重荷がどつと後にのしかかってくる時期になるのだろうなと思います。

この分厚い計画をまとめていただいて、コロナにもかかわらず、その間、できる限りのサービスを提供されて、新しい計画を立てられたことに、とても敬意を表し、感謝も申し上げます。

一つ二つ感じたことなんですけれども、1つ目は、市の認定ヘルパー。認定ヘルパーの制度はとてもいいアイデアだと思いますが、利用がなかなか進まないということがどうも

あるみたいですね。いろんな理由があると思いますけれども、サービスの内容と質がマッチしないということ、資格を持ったヘルパーさんと何か比較をされるところが、もしかしてあるのかな。比較的近い地区に住んでいる方に、家の中に入ってほしくない、そういう強い傾向というのは、どこの地区にも、どこでも、以前からありますので、そういうようなバリアが少しあるのかな。伸びないはずはないんじゃないかと思うのに、どうして伸びないんだろうなと思ったときに、そういうことを少し感じました。

2番目としては、施設の入所の介護保険の支出に占める割合が非常に大きいということ。利用者も多い、負担も大きいということも背景にありますけれども、在宅の上限、在宅でいられる状況をなるべく高くして、そこを固めて施設入所に至らないで済むようにしようという努力をされているとも思います。

入所に至る動機といいますか、きっかけは、結局、介護者がいない、または介護負担が非常に重くなる。その負担の重くなる理由は、認知症と排せつの介護が一番大きい。それは私も今までいろいろなところで経験してきたことですが。

あとは、やっぱり経済的な事情があるのかなと思います。将来にわたると、介護者が家の中にいないのが当たり前、サービスは公的な介護で、または近所の支え合いでする以外に介護をする人はいないという状況になっていくのだらうなと思いますので、経済的に厳しい状況にある人が最終的にどこで過ごすのか、どういうケアを受けて過ごすのか。自分で何とか賄える人は賄っていただくことになるのかなということは、どうしても考えておかなければいけないことなのかなと思います。

3番目は、相談窓口のことです。高齢者なんでも電話相談、在宅介護・地域包括支援センターの電話相談窓口も24時間365日で、この2つが開かれているところに、コンシェルジュという、人によっては聞き慣れない名前の、これは変えるということで、コーディネーターという名前になるようですがけれども、コーディネーターもちょっと、なじみがない人は多いのかな、特に高齢者では。片仮名言葉は格好はいいけどなじみないし、コーディネーターって一体どこにいるんだらう、何番にかけたらいいならう。利用する側の高齢者から言うと、相談窓口が幾つあっても、とりあえずどこにかければいいのか。地域包括支援センターにとりあえずかけてくれれば、そこから紹介しますよとかという広報が少し足りていないんじゃないかなというような気がします。

計画には、行政用語、または片仮名用語が並ぶので、これを読んでもよくわからない。市の広報も毎号、小さいスペースに物すごくたくさんを盛り込んでくださっていま

すけれども、あの中から高齢者が自分で必要な情報を探すのは結構大変なことなのです。例えばどこに相談したらいいかわからないとか、何を相談したらいいかわからないとか、これは市に相談していいだろうかと聞く人もいます。身近なかかりつけ医の先生とか、近所の人とか、そういうところにもつながっていない人もたくさんいるので、例えば一番身近には、もう既にサービスを利用している人、かかっている医療機関でそういう情報を見るのが一番早いのかなと思ったりもします。

最後に、市民と地域の支え合いのシステムで、先ほどのいきいきサロンとかシニア支え合いポイント制度とか、いろんなことが工夫されていますけれども、認知症サポーターの方がかなり大勢いらっちゃって、修了者の活動の場がなかなかないというのもよく聞かれることです。例えば認知症サポーターの講習を受けてくださった方というのは、それなりに手を差し伸べようとしている方も多いので、認知症にかかわるいろいろなサービスや施設のボランティアとかを積極的に、アクティブに活用する方法を何か考えるというのも近道なのかなと思います。

利用させていただく立場から、細かいことをいろいろ申し上げました。

**【会長】** 今回の計画策定委員会でも非常に議論があったところばかりで、例えば相談窓口がわからないことに関して、そもそも交通整理的な意味も含めて総合相談とか、そういう話が出た経緯がございます。もし補足等がございましたら。

**【相談支援担当課長】** いろいろご意見ありがとうございます。認定ヘルパーの数がなかなか伸びないというのは、実は要支援の認定の方が微減している状況もございます。また、おっしゃっていただいたように、ほかの方を家に入れるというのを拒む方もいらっしゃいます。ただ、介護の社会化という状況もございますので、そこは少しずつ肩の凝りといえますか、そうした観点をご説明していければと思っています。

また、総合相談窓口の件もご意見をいただきましたが、例えば高齢者の方でしたら、在宅介護・地域包括支援センターに相談いただければ、それですぐいろいろなところにつながりますけれども、どこに相談すればいいのかわからない方のために、まずそういった窓口もつくりましょうと。わかりにくいとご指摘いただきましたけど、そこからコーディネーターが適切な相談窓口につながりますというところを行っていきたいと思っています。このことについては、また設置することになりましたら、広報のところも十分に行って、どういうふうに相談すればいいのかということのもわかりやすいように広報してまいりたいと思います。

認知症サポーターの件もいただきましたけれども、これも計画のほうでちょっと触れさせていただいています。チームオレンジというものがございまして、認知症サポーターの養成講座ですとかステップアップ講座を受講された方が、どういうふうに地域で活躍いただけるかということはこの第8期の中で検討して、活躍の場をつくっていきたいと思っております。

【会長】 それでは、審議事項に参りたいと思います。

## (2) 審議事項

①令和2年度上半期基幹型及び在宅介護・地域包括支援センター業務報告

②介護予防支援事業所の指定更新について

【会長】 続きます、次第4、(2)の審議事項①「令和2年度上半期基幹型及び在宅介護・地域包括支援センター業務報告」、②「介護予防支援事業所の指定更新について」、事務局から説明をお願いいたします。

【事務局】 基幹型地域包括センターの金丸です。私のほうからは、令和2年度上半期基幹型及び在宅介護・地域包括支援センターの業務報告をしたいと思います。

基幹型及び在宅介護・地域包括支援センター運営方針並びに事業計画に基づいて業務に取り組んでいるところでございますが、令和2年上半期については、新型コロナウイルス感染症拡大予防対策のため、多くのものが計画の変更、見直し、延期となっております。今回の上半期につきましては、特に新型コロナウイルス感染症対策等を行ったものを中心に、報告をさせていただきたいと思っております。

まずは、資料5-1の14ページに「新型コロナウイルス感染症対策」としてまとめております。

表の2段目からご報告させていただきます。「高齢者の実態把握の実施」です。これまで行ってきたサービス未利用者の実態把握は、継続して行っております。それについては、資料5-4になりますので、それは後ほどご覧いただければと思います。

それとは別に、緊急事態宣言期間中の4月、5月に電話または訪問で実態把握を行っております。対象となっているのは事業対象者要支援1・2の認定者、緊急通報システムの利用者、そのほか実態把握が必要だろうと判断した利用者を対象としております。基幹型地域包括支援センターでは318件、6カ所の在宅介護・地域包括支援センターでは1,245件、合計で1,563件、行いました。緊急事態宣言中ということもあって、訪問を拒否され

る高齢者の方も多く、実態把握の方法では1,478件、ほとんどの方が電話によるものとなっております。

しかし、状態によっては、電話だけでなく、訪問をする必要があるというものについては訪問をさせていただいております。基幹型のほうでは54件、在宅介護・地域包括支援センターでは31件、訪問による実態把握をこの期間に行っております。

実態把握は電話が中心ではありましたが、高齢者自身が新型コロナウイルス感染予防対策として、人との接触を避けたいと考えている方が多いということも、このことからわかりました。誰かが訪問したりだとか、自分が外出をするということをしごく怖がって、自宅に閉じこもっているということが、このことからもわかってきております。ですので、このまま過度に自粛された生活が続いてしまうと、フレイル状態になるということが懸念されましたので、フレイル予防の取り組みを開始しました。表の3段目になります。

まずは、普及啓発としてチラシを作成しました。「武蔵野安心・安全ニュース」の発行と、フレイル予防のチラシを同時に老人クラブや民生児童委員、地域福祉活動推進協議会、見守り・孤立防止ネットワーク連絡関係団体、多摩信用金庫等合わせて7,000部配布しております。

チラシの配布だけではなく、具体的な働きかけということで、表の4段目になります。

「いきいき生活度チェック」を開始しました。この間、外出を怖がって、通所サービスを休んでしまっている事業対象者要支援1・2の方に対して基幹型地域包括支援センターの職員が直接訪問しております。直接訪問をして、「いきいき生活度チェック」をすることで、フレイル予防が必要であるということの意識を高齢者自身と共有し、個々に合わせた日常生活の中で取り組めるフレイル予防の提案を行いました。また、在宅介護・地域包括支援センターのほうでは、いきいきサロンが開催されるタイミングで、同じように「いきいき生活度チェック」を行っております。その際に、フレイル予防が悪化しないように働きかけています。

フレイル予防の取り組みについては、今も継続して取り組んでいるところです。

そして、この表の1段目です。

市内にある居宅介護支援事業所のケアマネジャーを対象として、新型コロナウイルス感染予防対策の研修会を開催しております。感染症に関する正しい知識と情報提供を行うことが目的でした。ここに記載はないのですが、基幹型地域包括支援センターでは、居宅介護支援事業所連絡会と協働して、ケアマネジャーにアンケート調査を行っております。

ケアマネジャーの業務の実際の状況についても、協議会と一緒に把握をしております。緊急事態宣言期間においても、通常と同じように訪問せざるを得ないという状況が見えたこともあって、まずはケアマネジャーの方を対象に、感染症及び感染症対策の基礎知識の基礎研修を行いました。

この研修は、8月に行ったものですが、この時点でオンラインも取り入れて行っております。新型コロナウイルス感染症対策ということはもちろんなのですが、オンラインだから参加しやすいというメリットも聞かれましたので、今後は会場に集合する方法だけではなく、オンラインの活用もやっていければと思っております。

資料5-1の4ページにも、主任介護支援専門員研修のことを書かせていただいております。これは9月に行ったものですが、こちらは完全にオンラインで行っておりまして、49名の参加がありました。

それでは、資料5-1の9ページをお願いします。生活支援体制整備事業です。

生活支援コーディネーターを中心とした地域の自主的な取組みの支援として、いきいきサロン事業の継続・発展に向けた支援を行っています。今回、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、基幹型地域包括支援センターの生活支援コーディネーター1層と保健師が中心となって、武蔵野市新型コロナウイルス感染症対策ガイドを作成し、感染予防対策をしながら開催できるような支援を行っています。

続きまして、資料5-2の6ページをお願いします。権利擁護業務についてです。

緊急事態宣言中、外出の自粛によって介護する家族が孤立し、虐待通報が増えるのではないかという懸念もありましたが、実際の通報件数については、前年度と比べても大きく増加はしておりませんでした。ニュースであるような虐待事案が増えるということはありませんでした。

権利擁護事業については、虐待事例だけではなく、成年後見制度の利用など様々なケースが想定されています。対応が後手後手とならないよう在宅介護・地域包括支援センター職員対応力向上研修を行い、しっかりと基礎知識も学習しながら、相談支援が継続できるような体制を整えていきたいと考えております。

次に、資料5-3、地域ケア会議についてです。

地域ケア会議については、予定されているものの多くが実は延期されてしまっている状況ではありますが、感染予防対策を行って開催できたものについて、ご報告をさせていただきます。

地域ケア会議については、この一番最初のページにもあるように、個別地域ケア会議の中で個別の課題解決を図り、その個別の課題解決の実践を重ねることによって、地域に共通する課題を発見し、今度はその地域の課題の解決を目指して、エリア別の地域会議を行うものになっております。

上半期での個別地域ケア会議の実践事例については、この資料の2ページから6ページ、エリア別の地域ケア会議では7ページ、8ページとなっております。

今回は、コロナ禍におけるフレイル予防や、地域とのつながりというものがテーマに多く挙げられております。

個別の具体的な事例については、時間の都合もありますので、今回は省かせていただこうと思いますが、見ていただくとわかるように、やはりフレイル予防と地域、ここでは、この地域ケア会議の中では高齢者の多い集合住宅であったり、テンミリオンハウスの利用者などですが、介護保険サービスではなく、こういった地域とのつながりが途切れないことが大事だということが、個別の課題だけではなく地域全体の課題としても出てきております。

下半期にかけては、あわせて地域における課題解決に向けたエリア別地域ケア会議を開催していくこととしております。

簡単ではありますが、私からの説明は以上となります。

**【事務局】** 続きますので、資料6のご説明をいたします。「介護予防支援事業所の指定更新について」です。

1、「指定（更新）申請について」。介護予防支援事業所とは、要支援1・2の方が介護サービスをご利用する場合に、ケアプランを作成する事業所ということになります。ここにございますように、介護予防支援事業所は6年ごとに指定の更新が必要となります。

2の「指定介護予防支援事業所『武蔵野市地域包括支援センター』の概要」に参ります。ここにございますように、武蔵野市では、この介護予防支援事業所は基幹型地域包括支援センターであります武蔵野市地域包括支援センターが指定を取ってございます。このたび令和3年7月に指定更新を迎えることになりまして、更新の手続が必要ということになります。

3の「実地指導について」ですけれども、このように、介護サービス事業者が指定の更新をする場合には、更新の前に実地指導を行っています。そこで保険者といたしましては、1月26日に、この武蔵野市地域包括支援センターに、実地指導を行いました。指導結果

につきましては、人員配置や運営基準上の大きな違反は認められませんでした。しかしながら、例えばケアプランの作成のとき、福祉用具を位置づけるときには根拠をもう少し明確にしてくださいねとかいう、細かい、より質の高いサービス提供を行うための確認などはさせていただきまして、全職員に指導をいたしたところでございます。

以上を踏まえまして、4「更新についての意見」になりますが、介護予防支援事業所を指定更新するにあたっては、こちらの地域包括ケア推進協議会のご意見を伺い、市が更新を行うということになっておりますので、本日、この更新についてご協議をいただきますようお願いいたします。

**【会長】** ただいま事務局より説明を受けました。ご質問、ご意見のある委員は挙手をお願いいたします。

確認なのですが、最後の「介護予防支援事業所の指定更新について」ということも、これは今回更新ということで意見をということでよろしいですかね。

では、まず、こちらの介護予防支援事業所の指定更新について、Z o o mの方、フロアの方も含めて意見等のある方はいらっしゃいますでしょうか。

今、事務局の説明を聞いておりましたが、非常によくやっておられるということで、更新をすることについても反対意見等はなく、基本的に賛成といった方向でよろしいでしょうか。——どうもありがとうございました。では、更新については賛成の方向ということで、よろしくをお願いいたします。

前後してしまいましたが、今までの審議事項につきまして、何かご意見やご質問等ございましたら、いかがでしょうか。

**【渡辺委員】** オンラインの研修についてお伺いしたいと思います。

これからウィズ・コロナということで、オンライン研修がメインになってくる可能性が高いのですけれども、媒体、例えばi P a dまたは携帯で使っている、または事業所のパソコンで見ている、どれかになると思うのですけれども、その利用状況と、これからそういう効果についてはどう評価していくか、教えていただけたらありがたいと思います。

**【事務局】** オンラインの研修につきましては、ほとんどの方が事業所のパソコンを使って研修に参加していました。一番最初の段階では、設備がなかなか整わないというお話もあったのですけれども、この間、8月以降、居宅介護支援事業所の中でも少しずつ整備をされていて、今はほとんどの方がパソコンから参加されています。ただ、研修はZ o o mで行っているわけですが、1台でみんなが見るというわけにはなかなかいかなく

て、1人1台というところまでは事業所の中で整わないという場合には、個人のスマートフォンであったりだとか、iPadのような端末を使って入ってこられるということもあるようでしたが、基本的には1人1台みたいな形で参加していただくことはできています。

当初は、皆さん、慣れないところもあって、まず「Zoomって何？」というところから始まったというのがありますが、今は居宅介護支援事業所の皆さんについてはおおむねオンラインでのところはやられておられるかと思います。

また、今後もオンラインと併用で続けていくことになろうかなと考えております。

以上です。

**【渡邊委員】** フレイル予防の件でお伺いしたいところがあって、質問させていただきます。

今、介護予防のほうで携わらせていただいて、以前、東京都のリハビリ現任者研修を受けたときに、「フレイル予防」イコール「介護予防」という印象を受けました。今、フレイル予防の話がよく出ているのですが、その中で運動機能、口腔ケア、栄養、その3点で一体化してやるようなこととかは、想定されているのでしょうか。

**【事務局】** フレイル予防については、おっしゃるとおり、運動、口腔、栄養と、そろって行っていくことになるかと思います。今の段階では、特に外出を自粛されていて、運動機能が下がっている方が多いので、そういったところの取り組みから、まずは新型コロナに関しては、正しく恐れて、正しく予防しながら、外に出ていこう、人との接触を過度に恐れ過ぎずに行っていこうという働きかけのところから入っております。来年度に向けては、その3つをそろえた形でフレイル予防も取り組んでいければいいなと考えております。

**【会長職務代理】** 私からの質問は2点です。1点目は、資料5-1の最後の「いきいき生活度チェック」についてです。こういった取り組みに入るのは本当に素晴らしいと思っています。こういった取り組みをされたことによって、いきいきサロンへの参加者の方々の、フレイルのリスクが高まっていると判断されているのか、今のところ何とか維持できていると判断されているのか。集約されて、何らかの分析等をされていらっしゃるのかどうかといった点が1点目で、気になっております。

また、先ほど柔道整復師会の渡邊委員からもご指摘がありましたが、フレイルは多面的で、運動であったり、口腔であったり、栄養であったり、それから社会参加という側面も今はかなり重要視されています。こういった多面的なものを捉えるようなことを今回され

ていらっしまったのかどうかといった点についても伺えればと思っております。

2点目ですが、資料5-4で、介護サービスの未利用者の実態把握、これは非常に先進的で、とてもおもしろい調査だと思っております。前年度もそうだったのですが、これを見ると、判断がすごく難しいところがありまして、調査の結果だけを見ると、そんなに問題なさそうに感じてしまう。ところが、実際には、事後の介護保険のデータを見てみると、未利用者の方々が次に改めて申請するときには、重症化することが多くなる。そうすると、何か見逃している要素があるかもしれないとも思うのです。このあたり、今のところ、何かご知見があるのか。これは難しいので今後探していくというところだったらそれで構わないのですが、このあたりについて、何か感触等があれば教えていただければと思います。

**【事務局】** 1点目のフレイル、「いきいき生活度チェック」についてです。こちらは、いきいきサロンで行ったものだけではなく、在宅の方にも行っておりますが、そのどちらについてもフレイルの状況については高まっているといえますか、悪化しているといえますか、そういった傾向は見られております。ですので、いきいきサロンの利用者の方に関しては、再開をしているところについては引き続き参加を促すとか、在宅の方については、その方の生活になじむような形で予防策の提案をしていくということを行っています。

ただ、残念ながら、実際には、フレイルの状態よりも悪化してしまって、介護保険の申請をするという方も確かにいらっしまいました。そういった方には申請を促して、介護サービスにつなぐということをしてきております。なるべくそのような、これ以上進まないような形で、早い段階で今後も取り組んでいきたいと考えています。

サービス未利用者のことにつきましては、この間、コロナのことと並行して行っているところではありますけれども、どのように見守りを強化していくか、そして介入すべきタイミングをどのようにキャッチしていくかというのは、引き続きの課題かなと考えております。

**【別所委員】** 細かいことかもしれませんが、フレイル予防で、嚥下と口腔の機能の維持と、歯科健診と栄養と身体機能を統合して、特に歯科健診がこの市ではすごく有効だなということを私自身も体験させていただきました。ただ、その時期が、どうも年1回しかないのかなということがありまして、コロナもあると、必ずしもそのときに受けられない人も、歯科健診で歯医者さんに行って、歯の状況を何年かに一遍でも、1年に一遍でも見ていただくことをきっかけに、口腔リハビリのほうに紹介していただくこともできて、今、口腔リハビリの訓練とか検査はすごく進んでいることがわかりました。2~3カ

月、簡単な訓練をするだけで機能がすごく上がったりするので、歯科健診を入り口にした嚥下口腔機能のリハビリはいいなと思いました。大切なことです。

【会長】 事務局で何か補足説明はございますか。

【事務局】 資料5-1の8ページのところに、「摂食嚥下支援体制の整備・推進」とあります。今回、上半期の報告ですので、行ってはおりませんが、今後下半期のところでは、歯科医師会の先生と協働して、摂食嚥下という言い方ではありますが、口腔ケアについて研修を行ったりだとか、その中でフレイル予防にも触れていくことになっておりますので、次の下半期のときにあわせてご報告ができるかなと考えております。

### (3) その他

①在宅介護・地域包括支援センターの評価について

②武蔵野市成年後見制度利用促進基本計画について

【会長】 続きまして、次第4の(3)その他の①「在宅介護・地域包括支援センターの評価について」と、②「武蔵野市成年後見制度利用促進基本計画について」、事務局から説明をお願いいたします。

【事務局】 地域包括支援センターの事業評価についてご説明させていただきます。お手元の資料7をご覧ください。

まず、各センターの実績を報告するにあたり、そもそも在宅介護・地域包括支援センターの実績評価の背景や本市の方向性などに関しまして、既にこの協議会のほうでもご報告させていただいたところではございますが、新たに委員になられた方もいらっしゃいますので、簡単に説明させていただきたいと思います。

資料のページ番号2から4につきましては、昨年12月に行いました協議会で報告した際の資料から抜粋したものです。

まず2ページをご覧ください。国は、地域包括ケアシステムの構築を推進する上で、地域包括支援センターの機能強化は重要な課題として、平成30年4月1日付で介護保険法を改正し、地域包括支援センターの機能強化を目的として各センターの事業の質、実施状況の評価の義務化を盛り込みました。全国統一の地域包括支援センターの評価指標を策定したところがございます。

3ページをご覧ください。この国の評価指標というのは全国統一のもので、どうしても最大公約数的な内容となっております、それだけでは本市の具体的な状況や施策

を踏まえた各在宅介護・地域包括支援センターの事業の実施状況の把握や評価が十分に図れない。そもそも国が求める地域包括支援センターの機能強化をするためには、国の評価項目に加え、本市独自の評価項目と、さらにきめの細かい在宅介護・地域包括支援センターの活動実績を把握する必要があると判断いたしました。4ページ、5ページにお示しましたとおり、具体的な本市の評価をカテゴライズし、本協議会にお示ししてご了解いただいているところでございます。

また、6ページにございますように、国の評価は7項目ですので、7角形のレーダーチャートになりますが、本市では10項目にしておりますので、10項目のよりきめ細かい実績評価が可視化されるようにしております。

また、7ページにお示しいたしましたとおり、31年度の実績に関しましては、国の評価の項目に一部変更がございましたので、これを反映させていただいております。ちなみに、虐待の事例の件数は、国のほうには設問として削除されておりますが、先ほど報告がありましたとおり、市のほうでは件数をカウントして把握しております。

また、これまでの協議会では、機械的な評価ではなく、各センターが担当する地域性の相違なども加味して評価すべきというご意見、評価項目の妥当性の検証は継続して行うべきとのご意見をいただいております。この点を踏まえまして、実績評価にあたっては、報告書の提出だけでなく、活動実績報告会で、各項目の活動実績の総括と課題や対応方針の報告を得た上で評価することといたしまして、レーダーチャートに合わせて各センターの取組みなどについての評価も、コメントとして記載してございます。

また、実績報告書の項目につきましては、各年度、国の評価の変更を踏まえると同時に、市の評価項目の是非も、今回策定いたしました高齢者福祉計画との整合性も踏まえ、検討することとしております。

それでは、各センターの活動の評価をお示しいたします。

まず、ゆとりえ在宅介護・地域包括支援センターです。

レーダーチャートをご覧くださいますと、「認知症高齢者支援」の項目が大きくへこんでおりますが、これは認知症サポーター養成講座の開催回数が少なかったこと、事業所向けに作成している認知症の方への対応ポイントをお示したチラシの配布が行われていなかったことが理由となります。なお、「認知症高齢者支援」の項目で評価に用いている設問は4問と少ないため、未達成のものが1つでもあると大きなへこみとなってしまう点は課題として認識しております。また、「市単独事業及び重点取組項目」については、数値

目標の未達成によって、へこんでおります。

リーダーチャートの下にお示ししたのがコメントになりますが、ゆとりえでは以前から地域での様々な活動や団体と連携して地域ニーズの把握に努めたり、様々な普及啓発講座などの取組みを展開しており、その点は大いに評価したいところでございます。また、地域との連携の中で、認知症カフェの定期開催を継続して行っていることも評価すべきところかと思えます。

次が、吉祥寺本町在宅介護・地域包括支援センターです。

リーダーチャートにおける「市単独事業及び重点取組事項」の項目のへこみは、ゆとりえと同様に、数値目標の未達成によるものでございます。吉祥寺本町在支において、地域活動への男性の参加を主眼に据え、新たに男性をターゲットとした集いの場を創設した点を評価しております。また、いきいきサロンや地域の自主活動などと連携し、参加者や運営側の支援をきめ細かく行っている点、受診同行などセンターみずから積極的に支援を実践することで医療機関との円滑な関係を構築している点についても評価しております。

次が、高齢者総合センター在宅介護・地域包括支援センターです。

リーダーチャートにおける「認知症高齢者支援」のへこみは、初期集中支援事業の実績がなかったことによるもの、市単独事業については数値目標の未達成によるものでございます。最も担当エリアが広がっておりまして、公営住宅や高齢者数、独居高齢者や生活困窮者などの課題を抱える方も多い地域となりますが、担当地区の特性をよく把握し、課題分析や解決への取組みが適切に行われている点を評価しております。また、ほかの在支の取組み事例を積極的に取り入れたり、職員全員で業務課題の抽出、業務マニュアル化を行っていること、困難ケースに対してセンター全体で検討し、対応する体制を築いていること、虐待対応の迅速化に向け取組みを行うなど、センター全体で組織力向上や業務改善に取り組んでいる点も、大いに評価するところでございます。

次に、吉祥寺ナーシングホーム在宅介護・地域包括支援センターです。

リーダーチャートにおける「認知症高齢者支援」のへこみは、認知症サポーター養成講座の開催回数が少なかったこと、初期集中支援事業の実績がなかったことによるものでございます。「市単独事業及び重点取組事項」については、数値目標の未達成によるものでございます。在宅関係の事業所勤務経験のある看護師を充てることにより、認知症相談や介護予防に資するよう専門性を生かす工夫を行っていること、職員の出席を分担し、地域との情報交換の機会を持つように努めている点、昨年度課題とした老人会との連携につい

て、エンディングノートをツールとして活用して取り組んだ点などを評価しております。いきいきサロンの立ち上げが本年4月となったため、数値上は平成31年度の実績としては表面に出てきませんが、複数年にわたりエリア別地域ケア会議の流れを継続し、課題抽出、解決方法の提案と深化させ、いきいきサロンの立ち上げに至ったプロセスを評価しております。

次に、桜堤ケアハウス在宅介護・地域包括支援センターです。

桜堤ケアハウスも担当エリアが広く、高齢者数も多い地域でございますが、認知症や精神疾患、独居や身寄りのない高齢者など幅広い対応が求められる中、同行訪問や支援方針会議への参加、同一法人内の障害者部門との連携模索など、どの項目も積極的に取り組んでいる点を評価しております。

さらに、市内のセンターでは最多となる9カ所のいきいきサロンを担当エリア内に有しておりますが、引き続き安定したサロン運営に尽力し、かつ、新規立ち上げに向けたサポートも行っている点も評価したいところでございます。

レーダーチャートにおける「認知症高齢者支援」のへこみは、事業所向けチラシの未配布と認知症初期集中支援事業の未実施、「市単独事業及び重点取組事項」については、ほかのセンター同様に目標の未達成によるものでございます。

武蔵野赤十字在宅介護・地域包括支援センターにつきましては、レーダーチャートにおける「生活支援体制整備」、「市単独事業及び重点取組事項」の項目の得点は、目標未達成のものによって、へこんでおります。医療機関併設という強みを生かし、医療機関が入退院時の情報共有を重視していることから、早期に入退院連携を図っている点、また、複合的な課題を有する事例が増えていることに着目し、子育て世代にもアプローチを図った点、権利擁護事案に対する職員の資質・対応力向上を目指し、SVの招聘・研修を行った点などを評価しております。さらに、台帳整理や情報検索の精度向上、支援プロセスシートの作成などを行い、センター内での情報共有の促進を図った点も評価しております。

在宅介護・地域包括支援センターの評価は以上になります。

**【事務局】** 武蔵野市成年後見制度利用促進基本計画について説明いたします。資料はピンク色の計画書と、見開きの概要版をご用意いたしました。本日は主に概要版にてご説明をいたします。

概要版の1ページ目をご覧ください。

この計画は、令和2年度から令和5年度までの4年間の計画になっております。計画を

つくったきっかけにつきましては、平成28年、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行され、本市としても制度を適正に利用促進させるため、この計画を作成し、令和2年4月からスタートさせております。

1 ページ目の下に、「市の状況と課題」と書いてございますが、やはり本市の現状としては、国や都と大きく違う点については、やはり福祉公社さんの功績にあるかと思えます。グラフが3つございますが、全国、東京都、武蔵野市で比較しても、福祉公社さんが約130件の法人後見を担ってくださっているというのが現状でございます。

見開きの2、3ページをご覧ください。計画の内容が記載されております。「生涯を通じて本人意思が尊重され安心して自分らしく暮らせるまち」を基本目標に、3つの基本方針、4つの大きな施策を実施していきます。

中身を細かく説明していくと、時間がかかりますので、本日は2つの事業をご紹介します。

事業のところ、(1)「既存の推進機関とネットワークを活用した地域連携の強化」ということで、3ページ目の右のほうに、「武蔵野市成年後見制度地域連携ネットワーク連絡協議会(仮称)のイメージ」ということで、既にイメージ図が書かれているとおり、成年後見人、行政、福祉サービスの担い手の連携を進めるこの連絡協議会を昨年10月に立ち上げております。今年度はもう2回開催しておりますが、やはりコロナ禍での支援について、主に情報共有させていただいております。

2つ目でございますが、施策の1の事業(2)「中核機関の整備・運営」とございます。成年後見制度利用促進に係る中核機関として、武蔵野市成年後見利用支援センターを福祉公社内に令和2年4月より開設しております。今までも福祉公社では、成年後見権利擁護の相談等を受けてきましたが、今後はこちらのセンターが中心となって、相談業務や市民啓発業務等を実施していくこととなります。

そのほか、事業のところ、施策3の(1)「広報機能の充実」として、今年度は市民講演会を実施したり、担い手の育成として、市民後見人の養成事業ですとか、今後は後見人の支援等を行っていくといったところになります。

続きまして、4ページ目、「点検と評価」です。計画は策定しましたが、事業がきちんと実施されているかという点検と評価につきましては、先ほどの地域連携ネットワーク連絡協議会を通じて進捗把握を行っていくとともに、健康福祉総合計画・地域共生社会推進会議において評価等を行っていく予定でございます。

説明は大分省略して恐縮ですが、以上になります。よろしくお願いいたします。

【会長】 ただいま事務局より説明を受けました。それでは、ご質問、ご意見のある委員は挙手をお願いします。

1つよろしいですか。在宅介護・地域包括支援センターの評価についてということで、今回、レーダーチャートを拝見させていただきました。レーダーチャートの軸とかのとり方の問題だと思うのですが、市単独事業とか重点取組項目がどうしても低く見えてしまうのです。これはどうしてもレーダーチャートの性質上、やっぱりやむを得ないところがございますでしょうか。

【事務局】 こちらにつきましては、例えば、重点取組事項につきましては、いきいきサロンの開設目標を達成しましたかとか、そういった実績によるところなのですが、できた、できないという項目立てになってしまっていて、目標の設定と実際の成果というところで達成し切れない。ただ、市としては達成してほしいというところもございますので、そういった意味で今、レーダーチャート上は低くなっております。今後、その部分も項目の設定も含めて検討していく必要があるのかなというところで考えております。

【会長】 レーダーチャートの下コメントのほうは、センターごとの地域特性ですとか取組みがわかって、とてもわかりやすい指標で、どうもありがとうございました。

ほかの委員の方、あるいはZ o o mで参加されている委員の方、何か質問や意見等がございましたら、挙手をお願いいたします。

### ③推進協議会委員の任期について

【会長】 それでは、最後に、次第の4の(3)その他、③の「推進協議会委員の任期について」、事務局から説明をお願いいたします。

【相談支援担当課長】 本推進協議会の任期についてでございます。こちらについては、特に資料はご用意しておりません。本推進協議会の委員の皆様につきましては、資料1の設置要綱の5条にございますけれども、任期を3年と定めております。本年3月がちょうど3年でございますので、今回をもって任期満了という形になります。

3年間という長い間、また、今年度はコロナ禍での計画策定という大変な時期に多大なご協力をいただきました。本日も、遅くまで多くのご意見をいただき、誠にありがとうございました。次期協議会につきましては、近日中に各機関、団体へのご推薦の依頼をさせていただきますとともに、本日もお越しいただいております公募委員の皆様につきまして

も、3月1日号の市報におきまして、また募集を開始いたしますので、よろしければ現在の公募委員の皆様もご応募いただければと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

説明は以上です。

**【会長】** ただいま事務局より説明がありました。それでは、任期満了ということで、任期満了にあたりまして、最後に、委員の皆様よりご感想やご意見等をいただければと思っております。お一人様1～2分程度でお願いします。

お手元の資料2の委員名簿の上からということで、成蹊大学の渡邊先生からコメントいただければと思います。

**【会長職務代理】** 武蔵野市は物すごく膨大な独自の施策も含めて地域包括ケアの推進について、様々な施策をやっていると思います。この会議でも、本当にいろいろな勉強をさせていただきましたし、委員の皆様のコメントも大変的確で、勉強になるものがあつたと思います。

これまで武蔵野市がずっと積み上げてきた地域包括ケアの推進の中で、コロナという状況で地域密着で、いろいろな人が支え合うというところが難しくなっている部分もあると思うのですが、このチャレンジをどうやって乗り越えるかというのが、今とても大きい課題です。今後も私自身も微力ながら、できる部分で貢献できればと思っておりますし、市の皆様、それから、委員の皆様もぜひ支えていただければと思っております。

本当に大変な状況ですが、今後も引き続き武蔵野市でいい地域の支え合いができるように、よろしくお願いいたします。

**【谷口委員】** 今回、大変勉強させていただきました。また、私は途中からの任期でしたので、次年度も引き続き私、委員をさせていただくと思っております。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

**【佐藤委員】** この会には昨年の4月から参加させていただきまして、大変勉強させていただきました。地域包括ケアというのは、薬剤師としてもどんどんかかわりを持っているかなければいけない分野でもありますし、これからも勉強させていただき、どんどん参加していこうと思っております。よろしくお願い申し上げます。どうもありがとうございました。

**【渡邊委員】** 我々は、介護予防のほうでお手伝いできればという話で、健康やわら体操と、いきいきサロンで実際に体操の指導をしたりしていました。現場で出て、こちらの会議で正直、何を言っているか、最初はわからなかったのですが、いろいろ皆さんのお

話を聞いて、こういう意見を言うべきなんだなというのがやっとわかってきたところで今回で任期が終わるということなので、貴重な体験をさせていただきました。ありがとうございました。

**【野田委員】** 私も今年度、参加させていただきまして、初めてのたくさんの情報、武蔵野市の地域包括ケアの取組みであったり、第8期介護保険事業計画のことであったり、今まであまり見渡すことのない情報がたくさん提示されていて、こういうことを知らないで私たちケアマネジャーは日々、業務をしているんだなということが非常にもったいないということと、あと、これを知っていて業務ができるということが大事なんじゃないかと、改めて認識しました。また、私のほうでも、短い任期でしたけれども、地域のケアマネジャーにフィードバックをこれからもできる限りしていきたいと思います。ありがとうございました。

**【芦澤委員】** この1年間、コロナの中で、これ以降築き上げていこうと思ったものを幾つか見失うかのような状況がありまして、何を見失ったか、まだわからないところも実は残っているこの1年がまだ継続していますけれども、地域包括ケア推進協議会というところに参加させていただいて、こういった医療、福祉、様々なお話を伺う中で、また、私どもも一事業者として非常に学ばせていただきました。一事業者として、この介護、福祉の一翼をこれから担っていこうと思っております。よろしく願いいたします。どうもありがとうございました。

**【服部委員】** 地域包括ケアって何かといつも考えている。要するに、これは「住み慣れたところで いつまでも」。武蔵野市民は基本的に、人生の断絶なしに自分の家で、あるいは自分の布団で一生を全うしたい、そういうことだと思ふんです。これは武蔵野市が実は昭和50年代の初めから基本的に持っていたテーゼなんですよ。これを今後はさらに伸張していきたい。私も、生まれながらの武蔵野市民でありますので、施設などに入らず、自分の家で、自分の布団で一生を全うしたいと思うわけです。そういう点では、武蔵野市の福祉部署が一丸となって、これに取り組んでいただきたい。

ただ、その場合には、今後無縁社会が進行すると、社会的支援者、すなわち基本的なケアを提供するような人ではなくて、ご利用者の社会生活を支える、権利擁護とか成年後見分野がそうなのですが、それがますます必要になってくる。その後に、死亡した場合に、その人の社会生活、経済生活を全て社会の負担なく清算する、そういうことも必要になってくるので、今後ますますそういう多方面、多次元的に対応していく、そういう武蔵野市

政を私は希望したいと思います。

【川鍋委員】　今回は、このオレンジ色の冊子の高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の策定にもかかわらせていただいたりして、本当にいい経験をさせていただいています。地域の中でも、個別の会議ですとか、実際に地域で支え合いを進めていくという現場にも多少なりともかかわらせていただいているのが今までの経験の中でもあります。これからもこういう機会が増えていくかと思えますけれども、地域には有力な力強い支援者、そして人材がいたりとか、そういう逸材があったりということもあると思えますので、これからはそんなところを生かして、地域の支え合いというものが進められていけたらいいなと思っております。ありがとうございました。

【磯川委員】　私も今、川鍋さんがおっしゃったように、このオレンジの冊子をつくる計画の策定委員も一緒にやらせていただきました。福祉関係者として参加させていただいたのですけれども、十分な役割を果たせたかどうか、甚だ心もとないところであります。

残念なことが1つありまして、私は今、中町、御殿山二丁目を対象にした地域社協である中央福祉の会の代表をやっているのですが、そのエリアの中の中町三丁目の、今、国有地のところで、小規模ながら老人施設ができる予定だったのですけれども、事業者さんに思惑違いなところがあって、事業の取り下げをされたということがございました。

ちょうどこの委員会の最中の出来事で、今日の資料にも書かれていますけれども、中町というのは、そういう老人関係の施設が今、全くないのです。テンミリオンなんかはありますけれども、いわゆる老人向けのハードな施設がないもので、ぜひエリア内にそういう施設を、もちろん小規模でも構いませんので、具体的な話ができてくればいいなと痛切に思っております。

以上でございます。ありがとうございました。

【酒井委員】　まずは毎回そうなんですけれども、センターの業務報告は非常に丁寧に仕事をされていることが、この資料から読めて、本当に頭が下がります。特に、コロナのこの1年間は試行錯誤をされたのではないかと思います。ご苦労さまでしたと最初に申し上げたいと思います。

加えて、コロナで虐待が増えるのではないかと先ほど職員の方がおっしゃっていて、それが少なかったという話で、これも職員の方の様々な対応が功を奏したのではないかなと想像しています。お疲れさまでした。引き続き、よろしく申し上げます。

ボランティアセンターでも、やはりコロナで実はボランティアを派遣することができな

い状況がずっと続いています。特に、施設や在宅の方は大変だと思いますが、何とか頑張って今、試行錯誤しているところです。お互いにいろいろ知恵を絞って、皆さんの健康が続くようにと願っていきたいと思います。どうもありがとうございました。

【小林委員】 今日の話もいろいろありましたが、この1年間といいますか半年ですよ、動けたのはね。年度の初めにいろいろ事業計画をして、元気な高齢者を一日でも充実するためということで我々はやっているのですけれども、前半は何もやっちゃいかぬということで、先ほど議題にありました、虚弱になっちゃう、いわゆるフレイルになっちゃって、表へ出ていけないから体力も落ちちゃって、口も回らなくなって、こっちの働きも悪くなってなんていうのを具体的に聞きました。

また、仲間にはひとり暮らしの高齢者も多いですから、そういうところの会議でいろいろ相談を受けた。私どものところは東町ですから、ゆとりえさんとかそういう地域包括支援センターがあるから、まず、仲間で連絡をして、それから行こうよという話をしているのですけれども、ここの話を聞いていると、仲間のみんなの顔が浮かんでくるのです。あの人はここに行っているなどかね。

これから元気な高齢者を1人でもつくって、お世話になるところはあるんだけど、そこに行くのは一日でも先にしようよということでやっています。こんな状況では、またこの1年もちょっとわからないですよ。その辺は市役所の皆さんにいろいろご支援いただきながらやっていきたいと思っております。

なお、私、老人会の会長は今年の3月で任期切れになりますので、ちょうどこれで切れ目になります。ありがとうございました。またよろしくお願いします。

【加藤委員】 ある意味で、この老人社会は私どもが支えなくちゃいけない側かなと思っております。会員のほうは、元気な高齢者ということで、60歳以上という形で会員を募ってやっておりますが、年々、年をとってまいりまして、私どもの今の会員の平均年齢も76歳になりました。

そういう中では、いろいろな仕事に携わってさせていただいておりますけど、どうも会員そのものがフレイルというか、フレイルもそうですが認知症を発症してくるような状況でございましてね。ここへ来まして、皆さんのいろいろなお話を聞きますと、あれも知らなくちゃいけない、これも知らなくちゃいけない、我々の組織の中でもこういう形で何ができるのか、何をしていかななくちゃいけないのかということを非常に勉強させていただきました。

3年やらせていただきましたけど、以降、どうなるかわかりませんが、今後ともひとつよろしく願いいたします。

【島田委員】 私は先ほど別所さんが言われたように、ここに参加したのは、支えられるほうだと思って、どういうふうに支えをしてもらえるのかということをお勉強に上がりました、大変勉強になりました。皆さん、本当にありがとうございました。これからもよろしく願いいたします。

【別所委員】 ありがとうございます。3年間、委員をさせていただきました。

実はその前の期から委員をさせていただいたので、6年間になりますけれども、6年前に参加したころにはまだ若くて、サービスを利用するというのをまだそんなに真剣に考えない年だったのですが、6年たってみたら、いろんなサービスを利用させていただき始めました。そのどれもが、ふだん一緒に過ごすことのない方と、会のときに定期的に会って、コロナのときには貴重な雑談をする機会にもなりまして、コロナで少し身近になった。利用させていただく立場だからそういう気楽なことが言えるのかもしれませんが、そういうときにこそ、いろいろなことを気楽に話せる集まりって、本当に貴重ななど。一時は全くとまりましたけれども、再開されてからは、そういうことになりました。

なので、これからは、今度はサービスを利用させていただきながら、でも、ちょっとでも何かお返ししないと悪いかなと思ひまして、高齢になってもできる活動があれば探して、小さいことでもしていけたらいいかなと思ひています。

【富岡委員】 貴重な会に参加させていただき、ありがとうございます。両親がもうすぐ80歳になりまして、これから介護が必要になるということで、とても勉強になりました。私自身もレモンキャブで運行しております、これからは地域に少しでも貢献できたらと思ひます。よろしく願いいたします。

【渡辺委員】 3年間お世話になり、ありがとうございました。

私がかかわらせていただきましたのは、他界した私の両親、父が最初に武蔵野市に、70年前ぐらいに、住みやすいと言って決めて居住したのがきっかけで、うちの家族がずっと武蔵野市にお世話になっておりました。その住みやすい理由というのが、自分自身がこの推進協議会に出させていただいて、マクロとミクロと、本当にいろんな方面から細かい配慮と、それに基づいて地域の方のニーズを酌んで、こんなに多くの方がきめ細かく活動されているというのがよくわかり、それが私は正面しか見えていなかったのですけれども、両親が住みやすいと言った気持ちと、自分自身もこれまで育ててこられたということを知

り、大変勉強になり、ありがとうございました。

私自身は、地域をベースとした高齢者の健康づくりの研究と、訪問介護員の就業支援について今、調査をしておりますので、今後そういった自分自身の活動が少しでも市で何かお役に立てるようになっておりますので、今後とも何か接点がありましたら、よろしくお願いいたします。

【会長】 私も会長を3年務めさせていただきましたが、最後の1年間で、非常に変化も多くて、今日のようなZoomと対面のハイブリッドということで、不慣れな点もあって、ご迷惑をおかけいたしました。

また、皆様とお話しできて、いろいろ学ぶことが多く、今後生かしていきたいと思えます。どうもありがとうございました。

## 5 閉 会

【会長】 それでは、事務局から、その他連絡事項があれば、お願いいたします。

【相談支援担当課長】 皆様、本日も多くのご意見をありがとうございました。本日の議事内容は、これまでと同様、議事要録をまとめまして、委員の皆様にご覧いただいた後、市のホームページに掲載いたします。

3月中には議事要録の案をお送りいたしますので、ご確認いただければと思います。

それでは、今回が今期の最終回となりますので、健康福祉部長の山田より、最後のご挨拶をさせていただきます。

【健康福祉部長】 本日は任期最後の協議会ということで、様々な貴重なご意見を多くいただきまして、誠にありがとうございました。改めて御礼申し上げたいと思っております。

私も2年ほど、ちょっと福祉を離れておりましたが、この4月にまた戻ってまいりました。今日は懐かしい思いで、この協議会に参加させていただきました。振り返ってみますと、委員の先生方でもご存じの方はいらっしゃるかもしれませんが、この地域包括ケア推進協議会の前身が地域包括支援センター運営協議会と申しまして、平成18年の制度改革により、地域包括支援センターが制度化された際に立ち上げたものでございまして、当時、その立ち上げに事務局として私は携わっていたという経過がございました。

当時を振り返ってみますと、市内3カ所の規模の大きな在宅介護支援センターに地域包括支援センターを委託型で設置したというのが、そもそもの契機でございました。当時の

運営協議会ではどういったことを先生方にご議論いただければ、包括の適切な運営が評価できるのかということに非常に頭を悩ましていたことが昨日のこのように思い出されるわけでございます。

その後、市直営の地域包括支援センターを設置し、さらに地域の6カ所の在宅介護支援センターに地域包括の機能を付加させていただいて、その機能強化を図ってきたところでございまして、この協議会の委員の先生方の定数も拡充し、さらにご審議いただく内容も、かなり幅広になってきたなということを改めて感じているところでございます。

委員の任期としては今回で最後でございますけれども、今後も地域包括支援センター、在宅介護・地域包括支援センターの運営状況につきまして、何かご意見がありましたら、ぜひ事務局のほうにもお寄せをいただきたいなと感じているところでございます。

また、先ほど所管の課長からもご報告申し上げましたが、このたび、委員の先生方の大変なご尽力で、武蔵野市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の策定をしていただき、先ほど山井会長からもお話がございましたが、先週、会長より、市長のほうへ答申をいただいたところでございます。

このコロナ禍の中で果たして計画策定が本当にできるのかということに非常に心配したわけですが、本当に先生方の熱心なご議論を踏まえて、このようなすばらしい冊子をつくることのできたということで改めて御礼申し上げたいと思っております。

今後、その答申を市の計画に改めていくわけございまして、さらにはこの4月から、この新しい計画期間が始まるわけでございます。また委員の先生方におかれましては、この計画の進捗状況につきましても、何かご意見がございましたら、ぜひお寄せいただきたいなと思っております。

あっという間の任期の3年間だったかもしれませんが、この間、大変お世話になり、ありがとうございました。今後も地域包括支援センターの運営状況につきまして、先生方からの忌憚のないご意見を賜りたく思っておりますので、引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

**【会長】**　今回が最後になります。今回で任期が終わる方もいらっしゃいますけれども、皆様、武蔵野市の地域包括ケアに何らかの形で携わっておられる方ですので、またこれからもいろいろお世話になることがあると思います。これからもどうぞご指導、ご鞭撻をいただければと思います。

では、皆さん、どうもありがとうございました。これからもよろしくお願いいたします。

午後 8 時 1 5 分 閉会