

武蔵野市地域包括ケア推進協議会
(令和5年度第1回)

令和5年6月27日(火)

総合体育館 大会議室

午後6時15分 開会

1 開会

【相談支援担当課長】 定刻になりましたので、令和5年度第1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。

本協議会は記録のため、録画させていただいております。オンラインで参加の委員の皆様におかれましては、画面に「このミーティングは録音されています」等の表示が出ている方がおられるかと思いますが、「続行」のクリックをお願いいたします。

私は、事務局、高齢者支援課相談支援担当課長の長坂と申します。よろしく申し上げます。

それでは、山井会長、どうぞよろしくをお願いいたします。

2 会長挨拶

【会長】 皆様、お暑い中、お集まりいただきまして、ありがとうございます。本日も本当に盛りだくさんの報告事項がございますが、その中で特にお願いしたいこととしては、市有地活用による看護小規模多機能型居宅介護の整備・運営法人の公募についてと、もう一つ、地域活動の担い手に関する点について、意見をいただきたいと思います。今日はどうぞよろしく申し上げます。

それでは、次に、委員交代がございますので、事務局より説明をお願いいたします。

【相談支援担当課長】 このたび、委員1名の交代がございますので、ご紹介いたします。お手元に配布いたしました委員名簿、資料2をご覧ください。12番の佐藤清佳委員でございます。

それでは佐藤委員、簡単に自己紹介をお願いできますでしょうか。

【佐藤（清）委員】 武蔵野市民生児童委員協議会第二地区会長の佐藤です。どうぞよろしくをお願いいたします。

【相談支援担当課長】 ありがとうございます。

また、事務局ですが、4月に市の人事異動がございましたので、改めてご挨拶をいたします。

【保健医療担当部長兼健康課長】 日ごろよりお世話になっております。この4月に保

健医療担当部長兼健康課長として着任をいたしました田中と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

【保険年金課長】 同じく4月1日付人事異動で保険年金課長になりました江波戸と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

【相談支援担当課長】 以上でございます。

3 協議会の運営

【会長】 3「協議会の運営」について、事務局より説明をお願いします。

【相談支援担当課長】 本日の傍聴者でございますが、オンラインの傍聴者の申し込みはございませんでした。会場のほうでは、お2人の傍聴のお申し込みがございます。委員の皆様、ご入室いただいてもよろしいでしょうか。

【会長】 いかがでしょうか。よろしいですかね。——お願いします。

【相談支援担当課長】 ありがとうございます。それでは、よろしくをお願いします。

〔傍聴者、入室〕

【相談支援担当課長】 続いて、配布資料の説明です。

事前に郵送いたしました資料でございます。たくさんございますので、一つ一つご確認をお願いします。

資料1が「武蔵野市地域包括ケア推進協議会設置要綱」となります。資料2が、先ほど見ていただいた委員名簿。資料3が「令和4年度介護保険事業の実績報告」という冊子となります。資料4が「令和4年度地域密着型サービスの実績報告」、ホチキスどめのものとなります。資料5が「令和4年度介護予防・日常生活支援総合事業の実績報告」。資料6が「令和4年度生活支援体制整備事業の実績報告」。資料7が「高齢者総合センター大規模改修及び高齢者総合センター・障害者福祉センター仮施設設置に係る今後の予定について」。資料8が「武蔵野市立北町高齢者センターあり方懇談会報告書について」、資料8でもう1冊、厚い報告書がついてございます。続いて、資料9-1、9-2、9-3、9-4が「令和4年度基幹型及び在宅介護・地域包括支援センター業務報告」となります。資料10が「令和5年度基幹型及び在宅介護・地域包括支援センター運営方針及び事業計画（案）」。

資料12が、「意見聴取シート」とございますが、「地域活動の担い手に関する意見交換について」。資料13-1が「武蔵野市健康福祉施策推進審議会専門部会 部会員名簿」が1枚、計画策定のスケジュール（資料13-2）が1枚。最後に、後でお送りい

たしました資料3と資料5と資料6、資料9と資料10のサマリーをお送りしております。
3枚ございます。

あと今日、机上に置かせていただきました渡邊先生からの情報提供ということでチラシ
が1枚ございます。

以上が資料となります。お手元がない場合は事務局にお申しつけください。大丈夫でし
ょうか。

それでは、議事に入る前に、事務局からお知らせがございます。

資料1をご覧ください。

令和5年度4月1日付で、本協議会の設置要綱を資料1のとおり改正してございます。
3月に皆様にご通知を差し上げたかと思いますが、このたび武蔵野市では懇談会、委員会、
協議会等の委員についての考え方を市全体で整理させていただきました。

これまで委員の皆様は地方公務員法上の非常勤特別職の公務員としての任期を定めて、
委嘱をしておりましたが、令和4年度末をもちまして公務員という枠組みを外しまして、
令和5年度からは市からご依頼をする形に変更させていただきました。

なお、出席の都度、お支払いしていた謝金ですとか、それぞれのお立場からご意見、ご
提案をいただくなど協議会の活動については何ら変更はございませんので、引き続き皆様
方のご厚情を賜りながら、本協議会を進めてまいりたいと思っております。今後ともどう
ぞよろしくお願いいたします。

事務局からの説明は以上です。

4 議事

(1) 報告事項

- ①令和4年度介護保険事業の実績報告
- ②令和4年度地域密着型サービスの実績報告
- ③令和4年度介護予防・日常生活支援総合事業の実績報告
- ④令和4年度生活支援体制整備事業の実績報告
- ⑤高齢者総合センター大規模改修及び高齢者総合センター・障害者福祉センター仮
施設設置に係る今後の予定について
- ⑥武蔵野市立北町高齢者センターあり方懇談会報告書について

【会長】 それでは、議事に入ります。

まず、(1)「報告事項」として、①から⑥まで一括して事務局から報告いただき、後ほどまとめて質疑の時間を設けたいと思います。よろしくお願いします。

【事務局】 皆様、こんばんは。武蔵野市介護保険係の高田と申します。よろしくお願いいたします。

私からは、「令和4年度介護保険事業の実績報告」ということでお話しさせていただきます。また、お手元に既にサマリーという形で配られているかと思えます。報告事項ということで、あまり細かくお話しするつもりはないので、その点をご了承いただければと思います。

それでは、早速内容に入りますが、スライドのナンバー3を見ていただければと思います。こちらは65歳以上人口であるとか、武蔵野市全体の人口についてを示しております。高齢者の方が増えているということは前々からずっと言われているところですが、今回、75歳以上の構成比が年々上昇しているということで、高齢者に占める後期高齢化率が56%を超えました。また、後期高齢化が進んでいることに伴って、認定率も大きく引き上げられておまして、103%という形になっております。

続きまして、スライドの4です。こちらは4の内容と5を合わせてお伝えしたいので、5を見ていただければと思います。

スライドの5でございますが、75歳以上被保険者の増加がありますということをお話ししましたが、結果、認定者全体としては235名増加しております。7,100人というのが、当市における要介護支援の認定者数になります。前年までは要介護のほうが増加率が高かったのですが、4年度については要支援の増加率が要介護を上回っているという状況になっておまして、特に要支援1は135ということで、非常に多く伸びております。

続きまして、スライド6と7に関しましては、これまでの実績を図示しました。これは後ほど皆様のほうでご確認いただければと思います。説明は割愛させていただきます。

続きまして、「給付費の実績」ということで、スライド9を見ていただければと思います。こちらは、総給付費ということで、介護と予防の方の利用を全て含めた形の数字となっております。

全体としましては、2%の増加という形になっております。この見方としましては、4年度の実績、その隣が3年度の実績、前年度比で何%だったかということと、計画値を持っておりますが、その計画値に対してどの程度の実績だったかを計画値比という形で示しております。これは後ほど出てくる表全て同じですので、この部分をご理解いただければ

と思います。

また戻りまして、スライド 11 です。ちょっとわかりづらいところがあって申しわけないのですが、一番上の部分に「1」とあります。この「1」の線が昨年の実績を示しております。ここから外側にあるということは、令和 4 年度は令和 3 年度よりも利用実績が多かったところになります。逆に、このへこんでいる部分は前年度を割っていることをあらわしております。

こちらに関しましては、顕著であったのが訪問医療系です。訪問看護、居宅療養管理指導が伸びているところになります。また、在宅指向がちょっと高まっている部分もございましたので、福祉用具貸与、福祉用具購入、住宅改修費も伸びています。結果、居宅介護支援、介護予防支援の件数も増えておりますので、在宅サービスを利用される方が増えていることが、この図から読み取れます。

続きまして、スライド 12 になります。

左上に「表 2-2 (再掲)」と書いてあります。先ほどお見せした総給付費の中に含まれている数字ですが、要介護 1～5 の方が使われたサービス費についてまとめたものとなっております。こちら 2.1% 増と言うことになっておりますので、先ほどお伝えしたようなサービス、訪問系の医療系サービス、居宅療養管理指導、訪問看護と、福祉用具のあたりが 104、107 と伸びています。先ほどのグラフのもとになった数字となっておりますので、細かい数字はこちらで見ていただければと思います。

今回は、介護予防給付費ということでお話しさせていただきます。14 スライドになります。こちら先ほどと一緒なんですけれども、1 の位置がちょっとずれています。1 は青い枠。これが去年実績です。それに対して今年が緑です。居宅療養管理指導が伸びているところは同じように、また、住宅改修費であるとか福祉用具購入、こちらと同じです。一点、この訪問リハビリテーションだけ非常に目立つ形となっているのですが、次の 15 スライドの訪問リハビリテーションというところを見ていただきますと、こちらは 1,000 円の単位ですので、51 万 3,000 円が 100 万になりました。211% ということで、かなり伸びたように見えるのですが、金額ベースとしましては、50 万増えている。利用者さんが少し増えたというレベルになりますので、あの図式にあらわすと、ああいう形に出るのですが、非常に大きく伸びたということではなく、通常にご利用する方が少し増えたのご認識いただければと思います。

最後になりますけれども、17 スライドに関しましては、オレンジ色の「計」と入って

いる部分に関しては、総給付費になりますので、先ほどお話しさせていただいているところになります。それと総合事業費の2つを足し合わせまして、合計を見ますと、実際には102.1%ということ、2%の増ということになるのですけれども、総合事業に限ってみますと、利用がかなり戻ってきたと読み取れるんじゃないかなと思っております。訪問型サービスもそうですし、通所型サービスに関しましても、左から3番目の「対前年度比」というところを見ていただきますと、昨年と比べて大分利用が戻ってきたということが読み取れるんじゃないかなと思います。

非常に駆け足ではございましたが、私の説明は以上になります。

【事務局】 皆様、こんばんは。高齢者支援課の金平と申します。私からは、(1)「報告事項」の③と④の部分について、資料5、資料6についてご説明申し上げます。

なお、報告事項の②「令和4年度地域密着型サービスの実績報告」につきましては、配布しております資料4でご報告という形になりますので、ご確認をいただければと思います。

それでは、資料5に移りたいと思います。

それでは、説明に移らせていただきます。

介護予防・日常生活支援総合事業というのは、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業の総称という形で、武蔵野市は平成27年から始めております。このうち、介護予防生活支援サービス事業が、要支援の認定者及び基本チェックリストにより、サービスの利用が可能となる総合事業対象者への訪問型のサービス、そして通所型のサービスを指します。

資料をご覧くださいまして、「利用者数」と「支給額」とあります。基本的には同じような形にはなっているのですけれども、令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症の影響で、特に通所型サービス、図の一番上の、青色の部分、こちらが令和2年度以降、大きく減少しているのですけれども、令和4年度は感染症の影響が落ちついてきたことに加え、要支援認定者の増加に伴って大きく増加していることがわかります。

先ほどの訂正した部分ですが、年間計で言うと、3年度は約1,600人だったところが、令和4年度は2,000人という形で、大幅に増加していることがこちらでわかるかと思いません。

資料5の裏面に行きまして、3「武蔵野市認定ヘルパーの養成」についてでございます。認定ヘルパーというのは、この総合事業の訪問型サービスを担っていただくヘルパーさん

のことなんですけれども、令和2年度は上半期の養成研修を中止したため、1回の研修になったことや感染症の影響による登録辞退、令和2年のところを見ると、登録者数が前年176に対して127に減ってございます。こちらでアンケート調査を行いまして、意向調査を行ったところ、登録辞退という形で登録者数が減少しています。しかしながら、令和3年度以降は、養成研修を例年どおりの年2回開催したことに伴って、令和4年度には回復傾向にあるのかなと思っております。

また、この認定ヘルパーの養成なんですけれども、一般の養成研修が18時間の研修という形になるんですけれども、そちらだけではなくて、有資格者、既に資格を持っている方で、期間があいてしまったりして、また再度ヘルパーの仕事につきたいという方に対して、一部免除の研修を行っております、こちらを多くの方にご受講いただいた形になりますので、着実に増えています。

資料5の説明については以上となります。

続きまして、資料6をご覧ください。「令和4年度生活支援体制整備事業の実績報告」に移らせていただきます。

令和4年度の特徴につきましては、まず、いきいきサロンが今、市内23か所なんですけれども、令和4年10月に3か所、中町、西久保、八幡町、くしくも高齢者総合センターの管轄内に3つ、新たに活動を開始しました。実は令和5年4月の開始に向けて、2か所の立ち上げ支援も第2層の生活支援コーディネーターを中心に連携して行って、無事4月から活動を開始しておるところになります。境と吉祥寺本町という形になります。また、活動場所の利用が困難になった2団体については、高齢者施設と市内の教習所という形で活動場所を新たに確保しました。

新型コロナウイルス感染症の影響が落ちつきまして、活動を停止していた地域活動が徐々に再開されたことによりまして、第2層生活支援コーディネーターの活動実績がいきいきサロンの運営支援も含めまして大幅に増加しているという形で、第2層協議体の実績も約3倍に増えてございます。

また、健康長寿のまち武蔵野推進月間やいきいき地域健康地域プロジェクトの開催に当たりまして、商店会や民間事業所との連携を図りまして、地域における新たな担い手の確保や活動場所の開拓を図りました。

また、新型コロナウイルス感染症リスクの少ない、公園を利用した各地区のラジオ体操ですとか、「オンライン通いの場」という厚生労働省の実証実験を千葉大学予防医学セン

ターと協力して実施し、オンラインでの通いの場に向けた取り組みについても検討してまいりました。

あと、担い手の確保や活動場所の確保は引き続きの検討課題と認識しております。効果的な地域活動の把握に努めた新たな社会資源の発掘を行っていく必要があると考えてございますので、第2層の生活支援コーディネーターを中心に、第1層の生活支援コーディネーターも、地域の担い手の方々の側面支援を行っているという形になります。どうぞよろしく願いいたします。

私からの説明は以上となります。

【高齢者支援課長】 高齢者支援課長、小久保でございます。それでは、「高齢者総合センター大規模改修及び高齢者総合センター・障害者福祉センター仮施設設置に係る今後の予定について」、ご説明いたします。資料7をご覧ください。

まず、経年により、施設の老朽化が進む高齢者総合センターについて、大規模改修を実施して、施設の長寿命化を図る必要があり、事業継続を図りながら、市民利用等の影響を最小限にとどめるため、大規模改修に向けて検討を行ってきたところでございます。

今後の事業概要について、以下のとおり予定をしております。

1 「高齢者総合センター大規模改修について」。

(1) センターの概要ですが、平成5年に竣工した高齢者総合センターは、在宅介護・地域包括支援センター、デイサービスセンター、住宅改修・福祉用具相談支援センター及び社会活動センターの4つの機能を持ち、開設当初から高齢者のための中核的施設としての役割を果たしております。

(2) 大規模改修の概要ですが、開設から約30年が経過し、建物及び付属設備の経年劣化が進んでいることから、予防保全に基づく大規模改修工事を行います。主な工事内容としましては、給排水設備更新工事、電気設備更新工事、外壁面改修工事、屋上防水工事、内装改修工事等を予定しております。大規模改修工事に当たりましては、1年程度の休館を伴うこととなりますので、これらの保全工事とあわせて、事業課題に対応した工事を実施してまいります。

内容といたしましては、(3)に記載のとおり、社会情勢の変化や高齢化の進展により必要となる設備が大きく変化している状況を踏まえ、開設後30年の変化に対応するとともに、利用者のニーズに対応した改修を行ってまいります。また、フリースペースが3階にあることの施設管理上の難しさを解消するため、1階と3階のレイアウト変更を実施い

たします。

(4) ですが、今後、高齢者総合センターの利用者の皆様に対しましては、工事に伴う移転休止に関するスケジュールについて周知を行ってまいります。

裏面をお願いいたします。

2「仮設施設の設置について」でございますが、両センターの工事にあわせまして仮設備を設置し、最初に高齢者総合センター、その後に障害者福祉センターと、連続して使用することで、仮設費用の低減を図ってまいります。

仮設の概要でございますが、記載のとおりでございます。中町二丁目の旧中町自転車保管所、建築面積はおよそ1,000平米となっております。ただし、社会活動センターにつきましましては、工事期間中は休止となる予定でございます。

3「今後のスケジュール」についてでございます。

令和5年度に高齢者総合センター大規模改修工事の実設計画を行いまして、令和5年度から6年度に仮設建物の設置工事、仮設建物への移転を行います。令和6年度から7年度にかけて大規模改修工事を実施しまして、令和7年秋ごろに高齢者総合センターの使用を開始する予定でございます。

説明は以上でございます。

【事務局】 高齢者支援課管理係の大橋と申します。私からは、北町高齢者センターあり方懇談会の報告書について説明いたします。

初めに、A4縦1枚の資料8「武蔵野市立北町高齢者センターあり方懇談会報告書について」をご覧ください。

1「設置経緯」です。北町高齢者センターは、昭和62年に開設されて以降、35年が経過をしています。この間の状況等の変化を踏まえまして、今後のあり方について検討を行うことにいたしました。その検討に資する意見を聴取し、助言を求めるため、武蔵野市立北町高齢者センターあり方懇談会を設置いたしました。

2「所管事項」、3「委員名簿」、4「検討経過」につきましては、記載のとおりです。

5「報告書」につきましては、ホチキス留めの冊子をご覧ください。時間の都合上、懇談会におけるご意見を中心に説明いたします。

初めに、9ページをご覧ください。北町高齢者センターの役割につきましては、市が掲げる「まちぐるみの支え合い」を実践してきたものであり、今後ともこの役割を果たしていくことが望まれるとのご意見をいただいております。

続きまして、10 ページをお願いします。コミュニケアサロンであるデイサービスと子育てひろば「みずきっこ」の機能は引き続き継続していくのがよいのではないかとのご意見です。

続きまして、11 ページをお願いします。小規模サービスハウスイリアについて、総合的に勘案すると、今後のあり方として、小規模サービスハウスは廃止とし、新たな機能へと転換していくことがよいのではないかというご意見です。

続きまして、12 ページになります。ボランティアスタッフの皆様と意見交換会を開催いたしまして、そのときのご意見をまとめていますので、後でお読みいただければと思います。

13 ページからは、北町高齢者センターの今後についてのご意見を記載しています。地域の高齢者のために、交流の場としての役割や、気軽に相談できる機能を拡充するとともに、厨房設備を活用した食を通じた交流や社会参加、子育て相談や学習支援について実施するのがよいのではないかとのご提案をいただきました。

その内容をイメージ化したものが 16 ページの図 2、横向きの表になります。例えば、土曜日のデイサービスをお休みした場合の話になりますが、厨房を活用してコミュニティ食堂が実施できるのではないかと。また、2階の小規模サービスハウスイリアを活用して、認知症カフェや認知症に関する普及啓発事業、フレイル予防等の講座、相談事業ができるのではないかと。また、旧山崎邸では、多世代交流などができるのではないかとのご提案でございました。

お手数ですが、最初の資料 8 にお戻りください。

6「今後について」です。報告書の内容につきましては、現在設置しています武蔵野市高齢者福祉計画・第 9 期介護保険事業計画専門部会におきまして議論を深めて、北町高齢者センターの今後について市の方針を決定していく予定です。

私からは以上になります。

【会長】 それでは、ただいまの説明について、ご質問のある方は挙手をお願いします。また、オンライン参加の委員の方も、Zoomの手を上げる機能かご発言をお願いします。フロアの方は挙手をお願いいたします。

では、私から 1 点。資料 7 の高齢者総合センターと障害者福祉センターが大規模改修と仮設施設ということなんですけれども、こちらは仮設に移ることで、例えば機能が縮小されるとか利用が減るとか、そういう事業はございますでしょうか。

【高齢者支援課長】 事業につきましては、裏面を見ていただければと思いますけれども、4つ機能があるうち3つにつきましては、継続して実施する予定でございます。具体的には、現在検討中ではございますが、これまで利用者さんが通われていたとおり、例えばデイサービスにつきましては、お迎え、送迎のルートが変わったり、場所が違う、環境が違う、そのようなことはございますが、継続してご利用できるようで、そこはしっかり準備してまいりたいと思います。

ただし、※のところになります。社会活動センターの機能につきましては、どうしても面積的な制約がございます。移設、継続して実施することができないところでございますので、こちらについては休止となります。

説明は以上です。

【会長】 ありがとうございます。

じゃ、真壁委員、お願いします。

【真壁委員】 今と同じように、資料7の1の(2)「大規模改修の概要」ですけれども、「開設から約30年が経過し」ということで、「予防保全に基づく」というところは非常によくわかるかなと思います。今までの30年の中で、例えば小規模、中規模を含めていろいろあるかと思うのですけれども、そのあたりのお話をちょっとお聞かせ願えますでしょうか。全く何もしていないということであれば、それはそれなんですけど、一般的に、学校とかマンションとかと違うのかなと思うんですけれども、ここに来ていろんなところの建物の改修とか建て直しということが市の中でも出てくるのではないかなと思ひまして、そのあたりをちょっと聞かせていただければと思いました。

【高齢者支援課長】 こちらの大規模改修に当たりましては、劣化保全調査を事前に実施しているところでございます。今回、大規模改修工事を計画しているところでございますが、それに先立ちまして、保全計画を立てまして、建物の長寿命化、延伸を図っているところでございます。それまでもさまざまな改修工事を実施しているところでございまして、例えば水回り関係、一番弱くなる場所ですのでトイレの改修工事ですとか、あとは外壁の関係で雨漏りの補修工事、浴室に関係する工事、それに合わせまして電気工事、機械設備工事、エレベーター関係、そういった工事についてはその都度計画をしまして、実施しているところでございます。

簡単ですが、以上でございます。

【会長】 では、宮坂委員。

【宮坂委員】 何点かあるんですけども、一番気になるのが、介護医療院です。私もちゃんと勉強していなかったんですけども、2018年にこっちのほうに移るということで、療養型のところがそっちのほうになるんじゃないか。私も細かいことはよくわからないんですけども。

ネットで見たら、武蔵野市は今のところ森本さんだけなんです。私が前にいた杉並はまだゼロなんです。25年をめでにということで、あと3年ぐらいでということになっていると思うんですけども、これを市としてはどう移行する予定なのか。

療養型がなくなると、これは次に関係するんですけども、訪問リハビリとか、高齢化になって一番困るのは、ちょっと転倒するとか、そういう人。私も今、言われているぐらいなんですけども、それが一番困るんですよ。訪問リハビリに来てくれる人がいたというので、本当に助かった。リハビリのところに行かなくて済む。でも、訪問リハビリをしてくれる病院は3か所ぐらいしかないんじゃないかなと思っているんです。数の問題じゃなくて、これから先、訪問リハビリは絶対増える。当然のように、さっきコロナで、この2～3年で数字は見てもしようがないと思うんですけども、訪問リハビリも絶対多くなると思う。

それから、介護医療院というのが、こういうことをここで言っているのかどうか分からないんですが、私も知らないんですけども、吉祥寺南病院と森本さんが一緒になってという感じで、そこに介護医療院が入るのかなというのもあるんです。その辺は今、市のほうは何とも言えないんじゃないかと思うんですけども、これをこれからどうしていくのか。この2つが、現場も本当に困っちゃうんじゃないかなという気がするのです。ほかの問題も関係するんですけども、社会的に人材不足はこの業界でも言っていますよね。介護のほうでもヘルパーさんでも、訪問のヘルパーさんが本当に少ないんですよ。困っているんですよ。

私も杉並でまだやっているんですけども、結局、私たちみたいな高齢化している人たちがヘルパーをやって、真ん中がいなくて、あとは結局若い、20代前半ぐらいの男性がヘルパーとして来ているんです。別にその人たちがだめだというわけではないんですけども、やっぱり訪問になると、個人に行くわけなので、そういう経験が全然ない人だと、どうしていいかわからなくなることがあるみたいなので、人材不足、いわゆる担い手がこれからどうなるのかということも含めて、介護医療院と訪問リハを、市でこれから5年、10年、どうしてやっていくのか。今年というのではなくて、これから先のことなんです

けれども、どうするかをお聞きしたいと思います。

【会長】　　まずは介護医療院の見通しとリハビリですかね。

【宮坂委員】　　そうですね。訪問リハビリですね。

【会長】　　担い手とか人材についてはまた後で意見聴取をするところがあるので、まず、介護医療院の見通しと訪問リハビリの今後の供給の見通しということで。

【事務局】　　今、お話しいただきました、市内でいくと森本病院というお話があったのですが、実は森本病院自体は昨年度ぐらいから療養型のサービスも停止している状態になっております。そちらに入所されていた方々は、特養であるとか老健であるとか、また、まれにですが在宅に戻られた方も確認しております。

おっしゃられたとおりでして、療養型の医療施設に関しましては、令和6年3月31日がめどとなっております、介護医療院への移行が決まっているところでございます。一応これは国のほうで決まっている内容にはなりますけれども、これは過去、何度か延長されてきたものになりますので、今後もしかしたら延長があるかもしれないですけれども、基本的には皆さん移行していただく形になっております。

武蔵野市としては、森本病院以外で、例えば近隣の三鷹市では篠原病院もありますけれども、そういったところの療養型のほうが介護医療院に移られるタイミングが来ると思います。そのまま利用者さんは引き継いでいただけてと考えておりますが、市としては、まずそのニーズに関しまして、どの程度あるのかということも注視しながら、近隣他市とも連携をとって、しっかりとフォローしていきたいということになります。

訪問系のリハビリテーションに関しましても、現状、市内で例えば訪問リハビリテーションを使いたいんだけど、使えないとか数が足りていないということが具体的に上がってきているかということ、そこまではないのです。ただ、おっしゃるとおりで、潜在的には、要望としては増えてくると思いますし、先ほど私のほうでご説明させていただいた要介護認定のほうもだんだん数が増えていくということになっておりますので、需要が増えてくるころはあり得ます。なので、地域のニーズをしっかりと把握した上で、事業者さんの参入をしっかりとアナウンスしつつ、サービスに不足が生じないように取り組んでいかなければならないと考えております。

以上でございます。

【宮坂委員】　　今、聞き逃しちゃったかもしれない。介護医療院を武蔵野市として新たにつくるということはないんですか。療養型が移行するということですか。

【事務局】 市内に関しましては、実は今、森本さんが休止してしまっているの、療養型はないんですね。新たにつくるところで行くと、今のところ、具体的な話としては、市内ではないです。

【会長】 Zoomの藤井委員、お願いいたします。

【藤井委員】 資料3で、後期高齢者が増えたために認定者数なんかはかなり増えたということですが、団塊の世代の、2025年ということなので、最後のところに来ていると思いますから、急激に増えるというのは、あと2年ほどで一応おさまるんだろうと考えておられるのかどうかというのが1点目です。

それから、要支援1が昨年度非常に伸びたというご説明がありました。要支援1が伸びたその理由というのは、どういうことを考えておられるのかというのが2点目です。

そして、先ほどの介護医療院云々と若干関係するのですが、資料3の9ページ目の下の、令和3年度と令和4年度、介護療養型医療施設と介護医療院の費用のところを見ると、かなり様相が違ってきていると思います。先ほど事務局からご説明があったように、途中で施設が閉鎖されるというか、なくなったために、介護医療院のほうにむしろ人が移ったからこういう形になっているのかどうかということをお尋ねしたい。

あと、資料5の認定ヘルパーの養成についてご説明があって、令和元年度と令和2年度の格差は理解ができました。これはあくまでも登録者数なので、この中で実際に稼働しておられる方はどういう状況なのかということをお尋ねしたいと思います。

質問は以上なんです、資料3の3ページ目にある表の真ん中ぐらいのところ、後期高齢化率とか高齢化率のところ、令和3年度と4年度の増減のところは全部、2.1%とか0.11%と、パーセントがついていますが、これは正確にはポイントじゃないかな。パーセントとパーセントの差についてあらわすのは、基本的にはパーセントではなくて、ポイントというあらわし方で言うのではないかと思います。

以上です。

【会長】 質問が4点と、ご意見というかご指摘が1点ということになりますかね。事務局、いかがでしょう。

【事務局】 高齢者支援課介護認定係長をしております淵井と申します。

まず、最後にご指摘をいただきました資料の増減のポイント。確かに、委員おっしゃるとおり、ポイントが正しいと理解しておりますが、スペースの都合上、パーセントでおさめてしまったところがございます。失礼いたしました。

それでは、ご質問の1点目でございます。

75歳以上、後期高齢者の方の被保険者数の見通し、認定の見通しといったところでございます。

市全体で人口推計という形で、今後の武蔵野市全体の人口の見通しを立てておるところではございますが、75歳以上の人口につきましては、しばらく増加をしていくという見通しが出ておりますので、手前どもはそういった形で今、想定をしております。人口推計の見通しをもとに、今後介護保険事業計画でも見通しを立てていくことになるかなと考えております。

ただ、75歳以上の方の被保険者の方の中の認定の出現率について、ここ5年以上33%ぐらいを前後しているといったところで、出現率自体はそんなに大きな変動はない形になっていきますので、基本的には75歳以上人口の数字に引っ張られていくといった形になっていくのかなと考えております。

それから、2点目のご質問でございます。要支援1が伸びた理由でございます。

正直申し上げます、新規申請を頂戴している集計で、認定結果として最も多いのは実は要介護1でございます。次いで要支援1が4年度に関して、数字がグッと伸びてきたといったところでございます。私ども、毎日毎日介護認定審査会にお出しする資料等をチェックする中で、認定申請の理由につきまして、がんを含む生活習慣病と、最近増えてきたなど感じているのが圧迫骨折によるADL低下。痛みが相当伴いますので、かなりおつらい思いをされているといったところで申請されている方が非常に多くなってきた。実は圧迫骨折が増えてきたというところで、要介護1以上が出る方、入院中に調査に行っても、要支援が出る方、さまざま、統計立てて、こういう流れになっていますよというのが、実は認定担当としてもちょっと混乱しておりまして、お示しできない状況でございます。

要支援1が伸びた理由というのが、こちらでも正確なところが把握できておりませんが、事務局として、介護認定審査会のほうに、いつも以上に公正な審査をお願いする都合上、何か恣意的な判断で支援が伸びているという形ではなくて、結果的に要支援1が伸びた。こちらの中身についてはまた診断名、既往等、確認しながら精査をしていくといった形になるかなと考えておりますが、今時点では、これといった理由は判明しておりません。

以上でございます。

【事務局】 3点目、ご質問いただきました介護療養型医療施設と介護医療院の件は、私が先ほど言葉をはしょってしまった関係で、わかりづらくて申しわけなかったのですが、

今、国のほうでは介護療養型医療施設というものから介護医療院への移行という形で、施設の類型を移行する形で提案がなされています。その介護療養型医療施設というものが、令和6年3月31日をめどで、なくなる。それは全部、介護医療院に移行していただくというのが国の考えているところでございます、実際には介護療養型医療施設の実績はどんどん下がっていくものになっております。移行していくということになりますので、移行した施設の分の数字は介護医療院のほうについてきますので、資料3の9スライド目では、介護療養型医療施設が48%になっていますけれども、これは移行している部分も含まれています。そのかわり、介護医療院のほうに数がついているのですけれども、この2つの数字を見ていただきますと、介護療養型医療施設で減った部分そのまま介護医療院に行っているかという、実はそうではなくて、一部下がっている部分がございます。

これは前年と比較してになるのですけれども、令和3年7月までは森本病院は稼働しておりまして、そちらにある一定数の方が、4、5、6、7と4か月間いらっしゃった。そこが8月以降、稼働が停止していますので、その部分の人員に関しましては、先ほど言ったように、特養であるとか、老健であるとか、一部在宅、あとは医療のほうに移られた方もいらっしゃいます。そういった形で動いているところはございます。今は施設が療養型のほうがどんどん閉じていって、実績が下がっているというわけではなくて、療養型から介護医療院に移っていますので、利用している人の数、療養型医療施設と介護医療院というものを合算して、人数ベースで見ますと、そこまで大きく変更はしていない。増減はないという形になっております。市としてはこの部分の移行に関して、よりスムーズに移行できるようにどうすればいいかを、近隣自治体と連絡をとりながら取り組んでいきたいと考えております。

以上でございます。

【事務局】 4点目のご質問、認定ヘルパーの実動人数についてのお尋ねかと思えます。

令和4年度末時点で167人の認定者のうち3つの事業所に登録している方が約100名という形になっております。ただし、認定ヘルパーについては、改めて知識や技術を学ぶことや、日常業務の振り返り、そして他者との交流を目的として、更新の機会という形で毎年フォローアップ研修を受講していただくことが翌年度の活動の条件となっております。こちらの条件がございますので、実働、ヘルパーとして活動することができる数字については100名よりも少ない数字、およそ60名から70名ほどではないかと思っております。

以上となります。

【会長】 4つの質問と1つのご指摘についてご回答いただきましたが、藤井委員、よろしいでしょうか。

【藤井委員】 わかりました。ありがとうございました。

【宮坂委員】 何度も申しわけないのですけれども、介護医療院というのは、武蔵野市には今、どのぐらいあるのですか。（「今はないです」と呼ぶ者あり）それをあと1年、2年で作るということですか。今、療養型とかそういうのは、病院の、1つのところで、療養型だとか、慢性期、急性期というのがあるのですけれども、そういうことではなくて、新たにつくるということなのかどうか。今、医療院というのはどこにも行き場所がないですよ。

【相談支援担当課長】 基本的には療養型もそうですけれども、病院さんがやっていますので、病院を市で建てるということは今、考えていません。介護医療院自体も、病院が母体になったものがつくる事業になりますので、基本的に、市で作るというのは今考えていないということです。

【宮坂委員】 そうすると、今の病院の中に介護医療認定をするということと捉えればよろしいですか。

【相談支援担当課長】 やるとすれば、確かに病院さんが介護医療院の指定を取って介護医療院を運営するという形が多いと思います。新たにつくるということももちろんあるかもしれませんが、基本的には、今、療養型から……。

【宮坂委員】 介護医療院というのは市としてはないですね。

【相談支援担当課長】 市としてはないです。

【宮坂委員】 わかりました。

もう一つ、藤井委員が、75歳という団塊の世代は、私は団塊の世代に入ったんですけれども、今の75歳ぐらい人たちというのはまだ結構若いというか、そんなに困っている人がいないんです。介護を受けているという特別な人以外はあまりいないんです。これが、じゃ、あと5年になったらもう終わりになるかという、私は反対に、結局今は元気だけれども、骨折をしたとか、内臓の病気になったり、あるいは独居になったとか、いろんなことで必要になる人が私はこれから増えるんじゃないかと思って。だから、10年というのは見通ししておかないといけないんじゃないかなというのをつくづく感じますので、市のほうとしても考えていただきたい。

今、突然のように少子高齢化というので、少子化なんて、こうなるのは当たり前なのを

わかっているのに、そういうふうにおあわあ言い始めているのですけれども、そのときに、どこにも行き場所がないというふうにならないで、やっぱり今から、ないんですよというなら、ないと言ってくれないと、介護医療院とか言われても、普通の人はどこに行ったら、わからないと思うんですよ。ネットでも出てこないんです。ゼロ件なんです。それというのは、国のほうの政策ももちろん違うかもしれないけれども、やっぱり国民に、あるいは市民にわかるように、ちゃんと説明していただければと思います。

【会長】 ご意見ということでよろしいでしょうか。

【宮坂委員】 介護医療院というのはないということですね。

【会長】 そうですね。現時点では市内にはなくてということですね。

【宮坂委員】 現時点はないし、それを新たにつくるつもりもないということですね。

【会長】 市立としては、つくる予定はないというご報告になりましょうかね。

【宮坂委員】 わかりました。

【会長】 多分、今ご意見をいただいたところは、今、計画も策定している中で、そのあたりも話が出てくると思いますので、また最後のほうに少し出てくると思います。

(2) 意見聴取

①令和4年度基幹型及び在宅介護・地域包括支援センター事業報告

②令和5年度基幹型及び在宅介護・地域包括支援センター運営方針及び事業計画

③市有地活用による看護小規模多機能型居宅介護の整備・運営法人の公募について

【会長】 それでは、次に行きたいと思います。意見聴取として、議事の4の(2)の①から③まで一括して事務局から説明いただき、後ほどまとめて質疑の時間を設けたいと思います。

それでは、よろしく申し上げます。

【事務局】 基幹型地域包括支援センター、荻原です。どうぞよろしくお願ひいたします。

私のほうからは、今、委員長からお話のありました①令和4年度基幹型及び在宅介護・地域包括支援センターの業務報告と、②の令和5年度基幹型及び在宅介護・地域包括支援センター運営方針及び事業計画案を説明いたします。

では、サマリーに基づきまして、説明いたしますので、ご用意をよろしくお願ひいたします。

令和4年度の基幹型及び在宅介護・地域包括支援センターの業務実績報告です。

1 「基本方針」につきましては、武蔵野市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の2年目となりましたので、「武蔵野市ならではの地域共生社会」を理念とし、まちぐるみの支え合いの仕組みづくり、地域包括ケアの推進・強化に向けてを基本方針として、基本目標の実現のため必要な人材の確保に取り組むとともに、医療と介護の連携や、従来どおり市民と行政が一体となって取り組みを推進・強化していくことを目標に頑張ってきました。非常に多忙な業務の中で在宅介護・地域包括支援センターも頑張りましたので、細かな実績については、皆さんの資料をご覧ください。そして、私のほうでは、重点的な取り組みについてを3点、報告いたします。

まず、(1)「包括的・継続的ケアマネジメント支援、地域ケア会議推進事業について」です。資料については9-1の7ページから13ページ、資料9-3をご参照ください。

武蔵野市における地域ケア会議の体系図に基づきまして、個別、日常生活圏域、市町村レベルで地域ケア会議の開催・参加を行いました。市内6か所の在宅介護・地域包括支援センターが開催した地域ケア会議では、武蔵野市の高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画に掲げられている「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」誰もが住み続けられる地域で生活できるようにということがテーマになり、それぞれの課題について関係者が集まり、解決に向けた話し合いが行われました。詳しいストーリー的なものはそれぞれご覧になってください。地域ケア会議は、地域包括ケアの手法として大変有効な手法だと考えています。今後も地域課題解決に向けて積極的にこの手法は活用してまいりたいと考えております。

(2)「認知症高齢者支援について」。資料9-1の15ページから18ページをご覧ください。

基幹型と6か所の在宅介護・地域包括支援センターの保健師等連絡会議を開催し、認知症、フレイル予防等に関する地域づくりや支援体制の整備について、情報共有及び協議を行ってきました。また、居場所、活動の場所ということで、生活支援コーディネーターの会議でも行っています。在宅医療・介護連携推進協議会の事務局として、認知症連携部会を年4回開催して、事例を通して認知症高齢者支援の体制や方法について話し合いを行ってまいりました。令和4年度から部会員として武蔵野市薬剤師会も参加してもらい、より一層連携を意識した体制づくりを行ってまいりました。認知症に関する普及啓発は、認知症サポーター養成講座、認知症サポーターステップアップ講座を行いました。令和4年度

はサポーターズミーティングを実施し、チームオレンジの立ち上げを視野に入れ、活動を開始しております。まだまだ初歩の段階ですけれども、今後やはりこの部分については力を入れてまいりたいと考えております。令和5年3月に認知症カフェを開催し、今後チームオレンジを立ち上げ、まちぐるみの支え合いによる支援体制づくりを推進してまいります。

そして、(3)「介護予防推進に向けた取り組みについて」です。資料9-1の21ページ、資料9-2、11ページから14ページをご参照ください。

コロナ禍の外出制限等で、要介護認定者数やケアプラン作成数は一時減少しました。しかし、令和5年3月には要介護認定者数やケアプラン作成数が前年度に比較して増加しました。これらの方は、介護予防サービスといきいきサロン、テンミリオンハウス、一般介護予防事業等を利用しながら、フレイル予防に努めています。令和5年度もフレイル状態から回復するための支援を実施継続してまいります。

次に、令和5年度の計画についての報告です。

今年度は、武蔵野市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の3年目になります。本計画中については、運営方針、事業計画の考え方は継続してまいります。

そして、重点的な取り組みです。資料10の下から3段目のところに記載させていただきました文章になります。サマリーでもご説明しましたように、包括的・継続的なケアマネジメント支援、地域ケア会議推進事業、認知症高齢者支援、介護予防推進に向けた取り組みが、引き続き重点的取り組みになってまいります。

時間も限られておりますので、令和5年度の認知症及び介護予防に関するトピックを一つ皆様にご紹介したいと思っております。

昨年度の2回目の推進協議会でご報告申し上げましたが、令和4年度から9月を「健康長寿のまち武蔵野推進月間 ～楽しく！元気に！長生き！！～」とし、高齢者を中心に幅広く市民への認知症に対する正しい理解及びフレイル予防に関する普及啓発を中心に、講演会等の事業を実施してきました。そして、令和5年2月のいきいき健康プロジェクトは、地域におけるフレイル予防の実績の場と位置づけ、在宅介護・地域包括支援センターのある各圏域で運動及びフレイル予防に関する講座を実施しました。令和5年度も引き続き「健康長寿のまち武蔵野推進月間」及び健康プロジェクトの実施に向けて今、検討を行っています。

健康長寿のまち武蔵野推進月間においては、今年度、事業者の公募による取り組み4者

から申し込みがあり、ご協力いただくことになりました。現在、事業の実施に向けた協議が、係、そして在宅介護・地域包括支援センターとともに始まっています。地域のクリニック、民間企業さらには地域の団体等と連携しながら本事業を継続し、高齢者を中心に認知症に関する正しい理解及びフレイル予防に関する取り組みを推進してまいります。

雑駁ですが、私からは以上となります。ありがとうございます。

【高齢者支援課長】 私からは、市有地活用によります看護小規模多機能型居宅介護の整備・運営法人の公募について、ご説明いたします。昨年度、こちらの協議会におきまして、公募につきまして報告をさせていただいたところでございますが、その進捗も含めまして、ご報告させていただきたいと存じます。

資料 11 の 2 ページ目、目次をご覧ください。「武蔵野市の現状」から書いてございますが、既にご説明している内容でございますので、こちらは割愛させていただきまして、主に本日は 3 番目と 4 番目について、皆様からご意見を頂戴したいと考えております。

それでは、12 スライドをお願いしたいと思います。

看護小規模多機能型居宅介護については、皆さんご存じかと存じますが、新しい委員の方もいらっしゃいますので、簡単にご説明させていただきます。名称が長いので、この後は「看多機（かんたき）」と略させていただきたいと思います。

看多機が提供する 4 つの介護サービスということで、基本的には 4 つの機能が包括されております。内容といたしましては、訪問でございます。訪問につきましては、訪問看護と、訪問介護がございます。また、通い、いわゆるデイサービスと、泊まり、ショートステイという 4 つの機能が一体となったサービスでございます。

看多機の説明は以上でございます。

23 スライドをお願いしたいと思います。

今回の公募の概要でございます。武蔵野市では、今後さらに高まる医療ニーズに対応するため、地価水準が高く、用地確保が困難な市の地域特性を踏まえまして、市有地等を活用した施設整備を進めております。今回の公募につきましては、前回ご報告させていただきましたが、サウンディング調査等の結果をもとに、市有地を活用して実施します。市有地につきましては、定期借地権を締結し、借り受けた事業者みずからが整備・運営していただくといった形でございます。

次のページをお願いいたします。竣工は令和 7 年 12 月まで、開設は令和 8 年 3 月まで、つまり令和 7 年度中に開設していただくところをお願いしております。サービス

といたしましては、ア、看多機。こちらの登録定員は最大 29 名まで。それとあわせて、地域交流スペースも設けていただく。必須ということをお願いしています。その他のサービスにつきましては、提案自由、任意という形になってございます。

26 ページをお願いいたします。予定地でございますが、吉祥寺南町三丁目 24 番 6 号ということで、市の東部を予定してございます。

次のページをお願いいたします。具体的な場所でございます。敷地面積につきましては 509 平米ということで、以前は母屋兼アパートが建っておりましたが、現在、こちらはもう更地になってございます。

28 ページをお願いいたします。貸付の条件でございますが、記載のとおり、貸付期間は 30 年となっております。

29 スライドは飛ばしまして、30 ページをお願いいたします。

地域交流スペースについてでございますが、地域住民の交流の促進及び地域の健康づくりの拠点として整備するため、地域住民が集い、各種講座、行事の開催、会合等に活用できる地域交流スペースを整備していただきとしております。

続きまして。31 ページになります。利用者負担につきましては、土地賃借料の減額や施設整備補助等を反映し、市内及び隣接自治体に所在する同サービス事業所の宿泊費、食費等と同程度以下の金額設定を考慮し、利用者の負担額を軽減していただき、また、生活保護受給者が利用できるよう、宿泊費、食費等の金額設定を考慮していただきとしております。

次のページをお願いいたします。審査・選定についてでございますが、事業者選定は、武蔵野市市有地活用事業者審査委員会の審査に基づき、市長が決定いたします。審査に当たりましては、こちらの協議会へ意見聴取を行った上で審査をいたします。具体的な流れは下の表のとおりでございますが、6月6日に第1回の審査委員会を開催いたしまして、27日、本日こちらの協議会で意見聴取を行います。28日、水曜日、明日になりますが、応募法人によりますプレゼンテーションヒアリングを予定してございます。結果につきましては、7月中旬ごろを予定してございます。

続きまして、35 ページをお願いいたします。

意見聴取の根拠でございますが、本来は指定の前に、こちらの協議会に意見をいただくことになっておりますが、せつかくの機会ですし、私どもも広くご意見をいただきたいと考えてございますので、公募の段階からご意見を聴取したいと考えております。

次のページをお願いいたします。今回の意見聴取の内容でございますけれども、いただきたいところをポイントで挙げさせていただきました。公募の内容、どういった視点で公募されて、それを審査していくのかというような公募の内容に関すること。2点目が、地域交流スペース、地域住民とのかかわりに関すること。あと、施設設計に関すること。利用料金（宿泊費・食費）に関すること、その他というところでご意見を頂戴したいと考えてございます。

次のページからは、法人A、B、C、それぞれの応募の内容でございます。応募の書類はかなり分厚いものになってございますので、こちらで参入の理由と、既存事業の実績から活かされる点を抜粋しまして、転記したものになります。恣意的になってはいけませんので、基本的にはそのまま転記してございます。ですので、そのまま読ませていただきます。37ページの法人Aからでございます。

参入理由。

①「平成13年4月の開設以来、●●市で培ってきた、施設サービス、介護訪問系サービス、医業サービスの実績を活用し、武蔵野市で介護事業を展開したい。言葉を変えると、介護事業所として地域の期待を背負い、その期待に応え、その結果として安定した事業運営を継続できている当法人の強み・経験・実績を活かし、当該地において介護事業の実績を作りたい。

②施設設備の条件となっている地域交流スペースについて、独居老人問題や老々介護そして認認介護などの高齢者介護に係る課題にのみ目を向けるのではなく、地域交流スペースを活用し、ひとり親家庭（働く女性への支援）の子供の教育や食事のお手伝い、日本語のできない外国人子息への日本語研修など、市区町村行政では手の届きにくい課題を、当法人の理念や運営指針に基づき地域貢献をより広範囲に発展させたい。次のスライドになります。

法人A②、既存事業の実績から活かされる点。

①介護老人保健施設としての、入所、通所、訪問サービスを実施しており、その実績・経験値が看護小規模多機能型居宅介護サービスの泊り、通い、訪問に活用できる。

②関連法人で令和4年4月に●●区に看護小規模多機能型居宅介護サービスを開設している。関連法人が選定時より開設準備を支援しており、看護小規模多機能型居宅介護サービスの開設実績がある。

③関連法人が開設している特別養護老人ホームでは、独自に地域交流スペースを設け

て、地域住民に開放、イベントを行っており、地域交流スペースの運用に実績、経験値がある。

④当法人、関連法人では介護、医療の人材を有しており、人材、研修教育体制を新しい事業に活用できる。

続いて、法人Bでございます。

武蔵野市では、2020年には高齢化率が22.2%、後期高齢化率11.9%となっておりますが、今後の推計をみますと、2025年までは高齢化率及び65歳以上の高齢者人口はともに横ばいで推移することが見込まれている一方、団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年には、令和2年と比較して、高齢化率が28.4%、後期高齢化率15.3%になることが見込まれています。

また、要支援・要介護認定者数は、年々増加しており、今後も高齢化の進展等により増加の一途を辿っていくことが予測されています。特に85歳以上の高齢者が増加していくことに伴い、一人暮らし高齢者世帯や高齢者夫婦世帯を地域でどのように支えていくかが、大きな課題のひとつとなっています。85歳以上の高齢者が増加していくこと、それはつまり、これからは多くの方々がお亡くなりになっていく、まさに「多死社会」を迎えていくこととなります。

その一方で、「自宅で最期まで過ごすことを希望するが、実現は難しい」と感じている方も多くおられるのが実情で、「身近なところで気軽に相談が行える相談窓口」や「要介護高齢者の親を支える家族介護者の支援」も必要になってきています。これはまさに、地域密着型サービスである看護小規模多機能型居宅介護が担っていくことができる役割であると感じております。

今後、更に在院日数の短縮化の流れも加速し、病院から在宅へと療養の場も移っていくことが想定される中で、看護小規模多機能型居宅介護が地域包括ケアシステムの中核的な役割を担い、地域における退院支援、在宅復帰の窓口として機能していくことによって、病院と在宅との切れ目のないサービスの提供に繋がっていくと考えております。

医療的なケアが必要になっても、長年暮らしてきた我が町で、最期まで自分らしく暮らしていきたいと望む要介護高齢者や、それを支えたいと想うご家族の気持ちに寄り添って、私共の看護小規模多機能型居宅介護がその想いを実現してまいりたいと思っております。

本サービスを通じて、武蔵野市内における更なる地域包括ケアの深化に貢献してまいりたいと思っております。

次のスライドです。

当法人では8都道府県にて18の看護小規模多機能型居宅介護の運営をさせていただいております。

新店を除き2023年3月の実績では利用定員平均24名となっております。また2022年9月に●●区に開所いたしました「看多機●●」は初月の利用者が10名であり、開所8月となりますが24名の方に現在もご利用いただいております。

開所から多くの利用者様にご利用いただくために、地域への認知活動はもちろんですが、地域にお住まいの職員の採用、社内で看護小規模多機能型居宅介護の経験あるスタッフの配置を行い、受け入れ態勢を万全にしております。

新しい職員がすぐに業務に取り組めるよう、マニュアルの整備や自社で開発したシステムを使い、業務フローの理解が進む体制を整備しております。

多くのご利用者様を継続的にお受けするために現地職員だけでなく、会社として看護小規模多機能型居宅介護の事業運営を支援する組織を配置し、KPIを元に定期的に現地訪問を行い課題の確認と早期課題の支援や従業員との定期的な面談を行っております。

課題解決においては自社開発しておりますシステムの改修も行い、スタッフが使い易く且つご利用者様の在宅生活の継続が支援できるように取り組んでおります。

また地域には当法人が運営しております介護保険サービスの事業所（訪問介護、居宅介護、通所介護、福祉用具等）や併設に訪問看護事業所がありますので、看護小規模多機能型居宅介護の利用がおわり、他の介護保険サービスを利用する際も、当法人で引き受けさせていただき、継続した在宅生活の支援を行うことができます。

このような取り組みの実績が当法人では蓄積されておりますため、地域への貢献が高いサービスが提供できるものと考えております

最後、法人Cでございます。

看護小規模多機能型居宅介護は複合型施設として平成24年に開始された制度です。高齢化社会が確実に拡大している昨今、高齢者とそれを支える世代が幸せな生活を送るためには、医療と生活のバランスを保ちながら、ケアの構築、提供をすることが、重要だと考えています。

高齢になれば少なからず疾病を抱えます。介護だけでは困難な状況が多くあります。そこを支えるのが看護だと思います。体調を崩した時に、心身の状態をアセスメントし、適切なケアを提供する場として、『通い』『泊り』『訪問』を柔軟に組み合わせることが出来る看護小規模多機能型居宅介護は優れた施設です。

訪問看護事業を行っていると、入院とまではいなくても医療者がいて入所できる場所が必要な場面があります。看護小規模多機能型居宅介護の制度創設の時から、実際に運営し、地域における在宅支援の一翼を担いたいと考えていました。今回このような機会を頂き、参入を希望する次第です。

最後のスライドです。

そもそも、看護小規模多機能型居宅介護には、訪問事業が含まれており、訪問看護は看護小規模多機能型居宅介護の前身ともいえる事業です。事業としての親和性が高く、訪問看護ステーションの活動は、看護小規模多機能型居宅介護事業に活かされる活動です。

実際に私たちが行っている訪問看護の中で、入所施設の利用が望ましいケースがあります。それはまさしく『通い』『泊り』『訪問』という看護小規模多機能型居宅介護の特長が効果的であるということであり、既存事業が直接的に生かされるものだと考えます。

説明は以上でございます。

皆様には今ご説明した内容につきまして、明日予定していますヒアリングの視点といたしますか、こういった観点で臨んでほしいというご意見をいただきましたら、幸いです。どうぞ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意見聴取内容について、ご質問、ご意見がある委員は挙手をお願いします。なお、次第4（2）の③「市有地活用による看護小規模多機能型居宅介護の整備・運営法人の公募について」のご質問、ご意見をメインにしたいと思います。明日ヒアリングがございますので。

恐れ入りますが、次第4の（2）、①及び②についての質問は、事務局から配布している質問意見提出用紙をご提出ください。

今ご説明いただきました市有地活用による看多機（看護小規模多機能型居宅介護）の整備・運営法人の公募ということで、3つの法人が手を挙げてくださっているんですが、それぞれのお立場で、こういうところに気をつけてヒアリングしてほしいとか、そういう意

見がございましたら、ぜひお願いいたします。

例えば、稲住委員、現場でケアマネジメントされていたりとか、芦澤委員も施設運営にかかわっていらっしゃるとか、ほかの方々も、それこそ地域での活動、今回、地域交流スペースですとか地域住民のかかわりがありますし、ターミナルの方とか、看取りの方、私もあちこちで、在宅の老老介護ですとかそういった方が看多機の支援を受けたことで最後までお家にいられるという事例も聞いておりますので、こういうのは今後非常に魅力であるかなと思います。意見や、こういうところに気をつけてヒアリングをしてほしいというご意見、希望、あるいはこういう法人をぜひお願いしたいとかそういうのがございましたら、自由にお願いたします。いかがでしょうか。

【稲住委員】 私も何人か既にお願したことがありまして、お世話になっています。ただ、その中でケアマネジャー自身も、ここにも書いてありましたけれども、まだ看多機に対しての理解が少ないかなというところもあるので、まず私たちケアマネ自身も勉強して、交流を図っていかなきゃいけないな、お互いの相互理解が必要だなというのは思っています。

その上で、実際、経営している方からのお声とかも聞いてみると、やはり人材を確保するのが難しい。看護師さんもですけれども、そこに行くヘルパーさんもそうです。そのところが、開いたはいいけれど、実際、運営していくに当たって、人が足りないから、なかなか思うように在宅のサービスに行けないとか、受け入れができない、泊まれないとか、そういったことがないような体制を組んで、しっかりノウハウがあるところを選んでいただけたらと思います。

もう一つ、武蔵野市は独特の風土もあるので、そういったところもご理解いただいた事業所さんを選んでいただけたらと思います。よろしくお願いたします。

【会長】 ご経験からのご意見をありがとうございました。

【芦澤委員】 数年前に関前にたんぼぼさんができまして、近くなので、私もよくお伺いしたり、お話を聞きます。まず、市としてたんぼぼさんの実態を把握されていて、さらに次の看多機をどのような形で求めていくのかというのは、一つ聞いてみたい。それと、ニーズ的なものもどうなのか。先ほど稲住委員から、確かに人の問題では非常に苦労されているということがありましたし、安定したサービスをとというのは、訪問にしる、在宅にしる、入所系にしる、今、課題が多い問題かと思っております。

地域交流スペースについては、建物ですとか定員だとか建蔽率とか、そういうものはま

だわかりませんが、もちろん地域交流は必要なことかと思いますが、やはり非営利的なスペースになります。それを事業者さんがどのように面積的、人的に割いてやるのか、その案配加減は非常に難しいんだろうなと。

先ほどの住所からして、面的に、どのあたりの地域の方をお招きできるようなスペースにするとか、その近隣の、ほかの事業所さんとのかぶりがいいのか。利用人数、開催日数、そのあたりを、3法人さんが手を挙げられているというのであれば、ぜひお聞きいただいて、営利的といたしますか事業としての成立と、あとは地域貢献にどれだけの人的とスペースが割けるのかを聞いてもらえると、逆に言うと安定的な運営経営を見通せるんじゃないかなと思っております。

あとは、現時点でのたんぽぽさんの実態をしっかりと把握しておくことが、次の事業所選定にも大事なことになるのかなと感じておりますので、ひとつよろしくお願ひします。

【会長】 貴重なご意見、ありがとうございました。

じゃ、ほかの委員の方。堀委員、お願いいたします。

【堀委員】 3つあります。

1つは、プレゼンテーションにおいて、事業所さんに、利用する方とご家族とのコミュニケーションを具体的にどのようにとっていかうとお考えになっているのかを尋ねてほしいと思います。やっぱりコミュニケーションをどうとっていくというのはとても重要なことだと思ふんですね。ご家族を施設に入れるのではなくて、在宅と看多機とうまく通しながら、その方の最期まで看取りたいという気持ちあると思ふので、その辺を考慮して聞いていただきたい。

先ほどおっしゃっていたみたいに、人材をどう確保するというのはとても大事なことです。なぜかという、お泊まりが決められちゃうということがあるんですね。要するに、泊まる人が多い曜日に固めると言ったら変ですけど、バラけて月曜日から日曜日までの間がなかなかできないとかいうことがあるので、その辺のニーズをどのように考えていらっしゃるかを聞きたいということがあります。

それから、食費です。宿泊すると、宿泊費があつて、朝食と夕食代がついてくるんですね。そうすると、何万円にもなつて、かなり高額になつて、要介護5で、丸めだから全部入れると、相当な金額になるんですね。だから、食費のことをもう少し考慮してほしいというのはあるのではないのかなと思ひます。

3つ目が、看多機はおおむね2か月に1回以上の運営推進会議を開催しないといけない

ということがあると思うんですね。それを上手に使って、地域に根差したような運営推進会議を開きながら、市とか包括さんですか在支の方が見張って、うまく看多機さんが地域に根差していくようなお手伝いをして差し上げると一番いいのかなと思います。

以上です。

【会長】 食費のことは利用者の方もすごく気になると思います。特に、看多機は施設と在宅のまじったようなものなので、家族とのコミュニケーションも非常に大事だと思います。

ほかの委員の方、いかがでしょうか。それぞれのお立場で、インフォーマルな活動をされている方ですとか、場合によっては例えば佐藤委員とか、薬剤師さんの立場で看取りもあり得るところなので、何かございましたら。

藤井委員、Zoomでのご発言をお願いいたします。

【藤井委員】 3つの観点から聞いていただければということで、意見を出したいと思っています。

まず、1点目は、なぜ武蔵野市のこの公募事業に応募したのか。なぜ武蔵野市なのか。そこはよく聞いていただきたいと思います。

先ほどのご説明の中で、Bの事業者さんだけは、ほかのサービスを市内に持っておられるということだったと思いますが、AとCは市とは今まで全く関係がない。そういう中でなぜ武蔵野市のこの公募に応募するのかというところをちょっと聞いていただけたらと思います。

2点目が、Bの出していただいた資料の説明の中で、看多機の役割が病院から地域への中間的な経過施設みたいな、そういうところを強調されていたのに比べて、Cのほうは、地域でお住まいの方が、どんな状況になってもこの看多機のサービスを使いながら地域で暮らしていける、そういう視点を強調されていたと思います。どちらかという、看多機の機能というのは、Cの法人の方が言っておられるような機能なのかなと私は理解しているのですが、一体どこを目指しているのかというところについて少し突っ込んで聞いていただけたらどうかなと思います。

あとは、地域でお住まいの方、在宅で看取りしようと思っても、最期はどうしても看取りできないということで、病院に行くほどじゃないけれどもということで、このショートステイを使ってということもあり得るんじゃないかと思いますから、看取りに対する考え方、受け入れ方針。

4点目ですが、いろいろとサービスをしておられる中で、医療につながらなければならないケースが出てくると思います。医療との連携をどう考えているのか、とろうとしているのか。そのことについても聞いていただければありがたいなと思います。

以上です。

【会長】 ほかの委員の方、いかがでしょうか。

【宮坂委員】 ここはあまりよくわからないんですけど、杉並のほうで20年前に看多機がありました。ご利用なさっている方が認知症の方で、私が認知症のコーディネーターをしていましたので、私が訪問することにしたのですけれども、かなり重度の方が多いんですね。家族も実は本当に大変なんです。といっても、経費こと、お金のこともあるし、家にいてもらいたいというのもあるんだけれども、その日は泊まりにしてほしいとか、そういうのでご利用なさっている。でも、私はこれを利用する方はかなり重度の方が多いんじゃないかなと思っているんです。そうすると、例えば子どもとか、その地域の人たちの交流、そこまで全部やるというのは、さっきの人材じゃないけれども、その人たちが本当に大変なことになるんじゃないかなという気がして、これはこれでいいんじゃないか。地域交流スペースとしても考えてというのになると、物すごく大きな感じになるんじゃないかな。それこそ人材のことを考えると、ちょっと無理じゃないかなというのがあります。

これを看取り云々というのは、ご家族のことだと思いますので、その辺はそこで考えればいいと思いますけれども、何でもかんでもやりましょうという感じは現実的に無理じゃないかなと思うので、そうじゃなくて、本当に大変なところにちょっと手を差し伸べてあげられるという場所にしてくれたらうれしいなと思います。

【会長】 看多機は看取りもありますし、重度の方もいらっしゃる場所なのでね。

じゃ、たくさん意見をいただいたんですが、ちょっとまとめてみます。

まず、人材確保の問題と、武蔵野市のいわゆる福祉のまちであるところの風土を理解しているか。地域交流スペースの問題や市の関係機関との連携、あと、費用の問題ですね。それから、運営推進会議の開き方のこととか、各法人の目指しているもの、医療との連携、家族と利用者さんとのコミュニケーション、家族の支援。特に、人材確保のところでしょうかね。看多機は泊まりもありますし、もちろん医療もありますし、デイサービスのものもあって、その上で地域交流スペースのこともあるので、人材確保はかなり大変かなということがあります。こういった面を事務局もまとめてくださっていると思いますので、

明日、しっかりと。実際に会って見ないとわからない部分もいっぱいありますので、皆さんの意見をしっかりとまとめてみました。事務局とも確認しながら、明日のヒアリングに臨みたいと思います。

じゃ、こちらの点については意見をまとめさせていただきました。

(3) 意見交換

地域活動の担い手に関する意見交換について

【会長】 それでは、(3)「意見交換」です。今度は意見交換になりますが「地域活動の担い手に関する意見交換について」。事務局から説明をお願いします。

【事務局】 高齢者支援課相談支援係長の深澤と申します。よろしく願いいたします。

私からは資料 12 に基づきまして、皆様に地域活動の担い手に関する意見交換をぜひお願いしたいと思って、こちらのペーパーを作成しました。

資料 12 の 1 「課題」ですが、地域活動の担い手が減少しているという話を様々な場面で聞いております。地域包括ケアシステム（まちぐるみの支え合いの仕組みづくり）を構築し、推進するために、市民等の担い手の皆様と行政は、いかに連携していくのかという課題意識を持っております。

2 「高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査結果等について」ですが、令和 4 年度に実施した高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査において、質問項目の、地域住民の有志による健康づくり活動を市民等のグループを通じた、生き生きとした地域づくりについて、参加者として「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計が、51.4%ございました。一方で、企画・運営としては、25.5 となっております。

アンケート調査の結果では、企画運営として参加する意思を示される高齢者の方がいらっしゃいますが、高齢者が実際に担い手になるというところでは、加齢に伴いまして、身体的な理由があったりとか、あと、身近な人の介護、また、地域活動に関する情報になかなかアクセスできないなど、さまざまなご事情があることが想定されております。そういったことも踏まえまして、地域活動の担い手が減少傾向にあるのかなと思っております。

本日、3 「意見交換」でお願いしたいところがございますが、これまで本市の市民はさまざまところでボランティア等で活動していただいているのですけれども、一体どのような動機づけのもと、地域活動の担い手になってきたのかなというところを我々としても深く知りたいと思っております。また、地域活動の担い手になりたいと思ってきたきつ

けも、あわせて伺いたいと思っております。

2つ目です。少子高齢化の進行、物価高騰等によって経済的不安が増大しております。そういった中で、地域で活動したいと思っても、それどころではないといったご事情もあるのかなと思っておりますが、今、どのような市民、例えば退職した高齢者であるとか、場合によっては市民ではなくても、地域の大学に通う若者などは、今後地域活動の担い手になり得るのか。どういった条件を整えば、地域活動の担い手になり得るのかといったところもぜひ活発にご意見をいただければと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

私からは以上です。

【会長】 ただいま事務局より説明を受けました内容について、ご質問、ご意見がある方は挙手をお願いします。特に今回、委員の方は、福祉の会ですとかボランティアをされている方がたくさんいらっしゃると思うのですが、いかがでしょう。

【福田委員】 どこの地域の団体も、担い手がほとんど不足しているという話をよく聞くんですけども、例えば現行のシニア支え合いポイント。これは制度発足当時から申し上げてきたんですけども、65歳以上の方が高齢者のお手伝いをするという仕組みを、今後のことを考えた場合、もう少し年齢のバーを下げて、いろんな方にお手伝いしてもらったほうがいいんじゃないのかなということ由来しています。現行制度をいま一度見直す。もちろん、当初の発足程度の趣旨と若干違ってくるかもしれませんが、時代の変化とともに制度を見直すということは悪いことじゃないので、そういう観点で制度を運営していけばいいのかな、そんなふうに思います。

それと、いきなりこれこれこういう会に入ってくださいじゃ、まず100%入ってきません。具体的にこういうことをやってもらいたいからという誘い方をしないと、現状はなかなか難しいかなと。特に男性の場合は、自分の得意な分野といいたまうか、趣味の分野、そういったものがないと、男性は担い手になりづらかなと思いますね。

各団体の中では、いろいろ試行錯誤しながら、何とか担い手を見つけようということで、いろんなやり方はあろうかと思うんですけど、これは永久的な課題じゃないでしょうか。

【会長】 ふだんの活動から大変実感のこもったご意見をありがとうございます。

佐藤委員、今回、民生委員ということでご参加いただいたんですが、福祉に関する幅広い相談を受けたり、相談の内容に応じて市の窓口あるいは関係機関に橋渡しをする活動をされていると伺っております。例えばどのような動機づけのもと、民生委員ですけども、

地域活動の担い手になって活動されてきたのか、もしよろしければご発言いただければと思います。いかがでしょうか。ご自身の立場もですが、あるいはお友達ですとかお知り合いの方でもよろしいですし、地域活動に参加するということ。

【佐藤（清）委員】 私の場合は、母親を介護していた関係で、前任の民生委員さんとの顔のつながりがありました。その後お話があって、受けたのです。それまでは地域とのかかわりは全くありませんでしたので、最初はとても大変でした。気がついたら 20 年近くやっていたという感じです。

今、民生委員のなり手がなくて、武蔵野市も、欠員地域が多く次世代の担い手を探すのは大変な思いをしています。

地域でも民生委員だけでなく、今後の担い手を探すにはどうすればいいだろうかということで、いろいろ話は出ています。やはり P T A とか青少協とか、若い人とのつながりをしっかり持ち、その人たちから広がっていくのが、良いのではないかという話が出ています。ただ、若い人たちは今、皆さんお仕事されているので、ボランティアとなると、なかなか参加できない方が多いのではないかと思います。ですから、有償のボランティアというか、そういう形を考えていくのもまた必要なのかなと思います。

あと、老人クラブにもちょっとかかわりがあるのですが、事業も多く、会計も簡単ではなく高齢者がやっていくというのはとても大変だと思っています。やはりそれも周りからのフォローを少し考えていただければ、老人クラブの人数も増えていくのではないかとか、考えたことがあります。

以上です。

【会長】 Z o o m の柴崎委員から挙手があるとのことなので、ご意見をいただけますでしょうか。

【柴崎委員】 担い手というところでなんですけれども、医療系の大学の学生が、非常に興味を持っています。アンケート調査とかをすると、ボランティア活動に興味を持っている学生がすごく多いと思うんですね。医療系ならではだと思っんですけれども、でも、なぜか活動につながらないというところがありまして、課題だなと思っています。今、お話があったように、有償ボランティアだったり、アルバイトという形だったら、学生はアクセスが非常に楽になりますので、ちょっと考えていただきたい。

武蔵野市と杏林大学で連携協定を結ばせていただいたところなので、ぜひ本学の学生も仲間に入れていただけたらうれしいなと思いました。よろしくをお願いします。

【会長】 佐藤委員、お願いします。

【佐藤（博）委員】 私たち薬剤師、薬局は、通常の業務ですと、処方箋の調剤を行うことが多いんですが、それ以外に健康サポート薬局という制度がありまして、それは地域住民の方々に健康に関する相談なり周知をしていくようなことを行う薬局を増やしていこうという制度です。これをやっていこうと考えている薬局もあるんですが、どうやって入っていけばいいのかわからないということで、どういうことを求められているのかということ、要望をそれぞれの地域の薬局にぶつけていけば、それぞれ担い手として役立っていくのではないかなと思います。

【会長】 ほかのまだ発言されていない方、特にシルバー人材センターの方ですとか老人クラブの方、もし何かございましたら、いかがでしょうか。

【安達委員】 シルバー人材センターのいろいろな取り組みの中で、今回、介護というのが議題になっていますけれども、ほかの件をあわせてもよろしいでしょうか。ボランティアセンター、ボランティアに対するものだとかという考え方で述べてよろしければ、発言させていただきます。

シルバー人材センターは、60歳以上の高齢者が登録しておりまして、現在1,100人ほどいます。その中で、我々高齢者が働くことによって健康を維持して、そして地域に貢献する、こういう使命がございますので、フレイル防止にはシルバー人材センターは貢献しているんじゃないかなかなと思っております。それは、命題を決めてやっているということではなくて、結果としてフレイル防止に、本人たちが自主的にやっておるということになるんだろうと私は思っております。

あと、ボランティアの件でございます。当方は幾つかいろんなボランティアをやっております。例えば、高齢者向けに歌を歌って施設を回るとか、私が個人的にやっているのは小学校の見守りです。これは、1人ではできませんので、15人で交代でやったりしています。これも当然フレイル防止になっているかなと思っておりますが、そういう形でシルバー人材センターはみずからフレイル防止をやっているんじゃないかなかなと思っております。

【宮坂委員】 人材なんですけれども、杉並のほうで30年ぐらい、私もずっとボランティアをしていたんです。先輩方が本当にボランティアなんです。全ての生活をというぐらいな感じ。私たちについてきてくださいという人たちが何人かいて、私たちはそれについてきたという感じなんです。ただ、現実的にどんどん若い人に受け継ごうかなと思うと、

それはちょっと難しいかなというので、さっきおっしゃった有償とかそういうのもやっぱり必要かもしれない。

私が去年、ボランティア団体を閉めたのですけれども、そこでは、やっていただければ交通費は出します、何をやったかという報告はしてくださいと。たまたま私の団体は非常にお金を持っている方がいて、その方が亡くなったときに、全てを移してくれて、そのお金でやってくださいと言われたので、私は、もちろんかかった費用は出しますというのと、もう一つ、やることに対しては何があるかわからない。けがとかそういうのもあるので、保険は全員につけていました。そういうセーフティネットがないと、誰でも彼でもボランティア精神だけでは、若い人も何があるかわからないわけなので、やる以上はその辺を。

そのかわりに、上に立つ者といったら変ですけれども、お願いするものは覚悟を持ってやらなきゃいけないなと思っています。だから、私は 24 時間自分の携帯を持っていて、それに使いました。今でもかかってくる、関係している人から。そのぐらいの覚悟を持たなきゃ、なかなかできない。それと、かかる費用は出しましょう。それはどこまで出すのかはわからない。たまたまうちの団体は何千万というお金があったからよかったんですけれども、その辺はすごく難しいと思う。でも、ボランティアというのではなくて、お手伝いしてくださいと言えば、若い人でも時間があるときにやりますよと言ってくださる人も何人かいました。10 人、20 人という人たちがどんどん来てくれた。その辺は、もちろん覚悟がなくちゃだめだから、みんなも覚悟を持ちましょう。覚悟を持ってすれば、きっと多分みんなついてきてくれると思います。ボランティアの考え方としてはそう思っております。

【堀委員】 ボランティア運営委員としてここにおりますので、ちょっとご意見を言います。

退職した高齢者という例が入っていますが、既にボランティアセンターでは「お父さんお帰りなさいパーティ」をして、人材をちゃんと確保するようなこともしておりますし、地域の大学だったら、亜細亜大学とか成蹊大学の学生さんが運営委員の中に入って一緒にミーティングして、参加して、いろんな意見を出したりとかもう既にいろんなことをやっています。

こういうことを意見交換するときには、今、市の中でどんなことが各自でやられていて、それを洗い出しして、ちゃんと集約して、そこから仕掛けづくりをやっていくということがとても大事なのではないかと思うのですね。やっていることは結構いっぱいあるけど、

それが周知されていないということが問題なのではないかと思えます。

以上です。

【会長】 富岡委員は、レモンキャブの運行管理者ということですよ。運転ということで、またちょっと違うかもしれませんが、もしそういう活動に参加されている方のお話がもしございましたら。

【富岡委員】 レモンキャブに関しては、やはり担い手を。利用者さんを乗せて運転するという事なので、手伝ってくれている方の高齢化が進んでいて、実際に運転できるのが75歳までなんです。今、実際に活動されている方は、仕事をリタイアされた後の方とか、自営業の方とかなんですけど、実際に活動されている方には60代の方が多くて、長い目で見るとどんどん担い手が少なくなっていってしまうという中で、最近では30代、40代の主婦の方、子育てがある程度落ちついてきた方たちのネットワークが繋がって、どんどん入ってきてくださっているんです。これからはもっともっとそういう若い方たちがどんどん入ってくれたらと思うのですが、レモンキャブはやはり有償ボランティアなので、若い女性のドライバーとかは、感覚はちょっと違うかもしれないんですけどパートのような感じでちょっと手伝ってくれている。気持ちとしては、武蔵野市の高齢者の方とかのお手伝いがしたいという、根本的なものは持っているんですけども、やはりちょっとお小遣いももらえて、手伝いもできるという形でやってきています。

【会長】 いい意見をありがとうございます。私も、武蔵野市ではないですが、大学に勤務しております。若い方は意外と経済的に苦しい方が多いので、ボランティアに参加することで逆にお金がかかっちゃうと、ちょっと二の足を踏んだりする。ボランティア保険は大学に入っているのですが、交通費とかが出たりすると行ったり、やる事が決まっている、例えばLINEを教えるとか、具体化していると、割と参加しやすいかなというのはありました。あと、先輩の紹介、皆様のご意見にもありましたが、ネットワークの知り合いとかもあります。それから、ボランティアではないんですが、それこそ老人ホームとか放課後デイで働いている学生も多いので、時間と働くところがあれば、意外と行くんじゃないかなと思います。

本当にたくさんの意見をありがとうございました。担い手が足りない。今回はインフォーマル中心でしたけれども、フォーマルも足りないとあちこちで聞いていますので、今後もこの会ですとか、あるいは計画策定のほうでも新規に検討を進めていかなくてはならないかなと思います。

(4) その他

高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定の進捗状況について

【会長】 それでは、次に、(4)「その他」の「高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定の進捗状況について」。事務局から説明をお願いします。

【事務局】 高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定の進捗状況について説明します。

初めに、13-1「部会員名簿」をご覧ください。資料の左から2列目が計画策定の専門部会員の名簿です。専門部会員につきましては、本協議会の中から8名の方をお願いしています。プラス学識経験者1名、公募部会員の方2名を加えまして、合計11名で現在策定を進めています。

なお、部会長につきましては、山井部会員、副会長につきましては、久留部会員が選出されています。

続きまして、資料13-2をご覧ください。

資料の上から2行目が高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の専門部会のスケジュールです。記載のとおり、5月11日に第1回、6月15日に第2回の専門部会を開催しました。第1回では市長から部会員の皆様に委嘱状を交付し、本市の抱えている現状や課題について率直なご議論をいただき、よりよい計画の策定へのご協力をお願いいたしました。

第1回、第2回の内容につきましては、令和4年度に実施いたしました各種実態調査の結果、高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の進捗、実績などの報告を行い、第9期計画の策定にあたっての考え方や論点をお示しし、現在、地域包括ケアシステムの深化、推進に向けた取り組みについてご議論をいただいています。

なお、各種実態調査につきましては、本日報告書を皆様の資料ボックスに配付いたしています。お時間のあるときにお目通しをいただければと存じます。

また、5月18日から23日にかけて、市内6か所の在宅介護・地域包括支援センターを個別に訪問し、各センターの考える課題等についてヒアリングを実施しました。第3回は7月13日に開催を予定しています。以降のスケジュールは記載のとおりです。

なお、3行目の障害者福祉計画専門部会の第4回の日程が9月11日に決まりましたので、あわせてご報告いたします。

私からの説明は以上になります。

【会長】 では、ただいま事務局より説明を受けました内容について、ご質問、ご意見のある委員の方は挙手をお願いします。――よろしいですかね。事務局のほうもないですね。

それでは、委員の皆様から何かこの場で共有したいことなどございましたら、いかがでしょうか。よろしいですかね。

5 閉会

【会長】 それでは、最後に、事務局より連絡がありましたら、お願いいたします。

【相談支援担当課長】 本日は、活発なご意見をありがとうございました。議事内容を議事録としてまとめまして、委員の皆様にご確認いただいた後、市のホームページに掲載いたします。7月の下旬ごろまでに議事録の案をお送りしたいと思いますので、ご確認をお願いいたします。

なお、机上に質問意見提出用紙を配布しておりますので、ご質問等ございましたら、7月11日の火曜日までに郵送、ファクス、または電子メール等でお送りください。オンライン参加の委員もおられますので、当該様式でなくても、メールでも結構です。

また、次回が開催日が決定いたしましたので、ご案内いたします。第2回が開催日が令和5年10月20日、金曜日、18時15分開始でございます。場所はここ、総合体育館の大会議室となります。3回目の開催は、年が明けまして令和6年1月22日の月曜日、18時15分開始で、場所が武蔵境の武蔵野プレイスの4階のプレイスフォーラムとなります。日程が近づきましたら、また開催通知をお送りいたしますので、よろしくをお願いいたします。

最後に、今日はお休みでしたが、渡邊委員より、こちらのチラシを情報提供としていただいております。これも介護人材の不足というところで、介護ロボやAI活用によるという視点でのお話と伺っておりますので、ご興味ございましたら、参加無料、申し込み不要となっておりますので、どうぞご参加をお願いいたします。

事務局からは以上でございます。

【会長】 今日は看多機ですとか地域活動の担い手、その他について活発な意見をありがとうございました。これから看多機についてヒアリングがございますので、皆様方からいただいた意見をしっかり胸に込めて臨みたいと思います。

今日は本当にお疲れさまでございました。また次回よろしくをお願いいたします。

午後 8 時 21 分 閉会