

## 武蔵野市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定専門部会（第4回）会議要録

○ 日 時	令和5年8月24日（木） 午後6時30分～午後8時30分
○ 場 所	武蔵野市役所西棟8階813会議室
○ 出席委員	山井理恵（部会長）、久留善武（副部会長）、浅野彰、佐藤清佳、佐藤博之、稲住成由美、柏手由里乃、谷口勝哉、福田耕三、松村勝人、渡辺紀子
○ 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、生活福祉課長、障害者福祉課長、保健医療担当部長（健康課長）、保険年金課長、福祉公社参事他

### 1 開会

### 2 議事

#### （1）第3回専門部会資料に係る意見・質問に対する回答

資料1「第3回専門部会資料に係る意見・質問に対する回答」により事務局が説明。

#### （2）武蔵野市独居高齢者実態調査結果の概要について

資料2「武蔵野市独居高齢者実態調査報告書」により事務局が説明。

【部会長】図表 2-20「令和2年度調査との比較 心配ごと・困っていることの内容（複数回答）」（資料2、25ページ）につき、2番目に回答が多かった「緊急時（病気・地震などの災害時）の対応」は39.2%。令和2年度は73.6%だったため大幅に減少しているが、考えられる原因はどのようなものか。

【事務局】令和2年度につき、新型コロナウイルスが発生した直後の調査であった。そのため、緊急時の病気の対応という点を踏まえた回答結果となっていると推察している。なお、前々回平成29年度に実施した調査につき同項目は「46.6%」であったため、令和2年度のみ突出した結果になっていると分析している。

【部会員】「（8）市の実施事業の認知度、利用度、今後の利用意向について（複数回答）」（資料2、12ページ）につき、当センターでもいきいきサロン、テンミリオンハウス、レモンキャブ等お世話になっている。事業者の会議にて、担い手の方が不足しており、ニーズすべてにお答えしきれないという話があがった。当調査でもニーズが増加してきているという結果が出ているが、担い手不足につきどのように考えているのか。

【事務局】担い手不足については当該内容だけでなく、市民共助の事業について同様のお声を受けている。一方で待機者が発生している、コロナで定員制御しているという状況もある。具体的な対応策がある訳ではないが、実際に運営している方々の声を丁寧にお聞きする、一緒になっていくということが今後必要と考えている。具体的に何か良い方法があれば、委員の皆さまにもぜひご提案いただければありがたい。

#### （2）武蔵野市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の中間のまとめ（素案）等について

資料3「武蔵野市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の中間のまとめ（素案）」、資料4「施策の体系について（イメージ案）」、資料5「論点から導き出される個別施策（案）」、資料6「第9期介護保険事業の基本的方向性について（案）」により事務局が説明。

【部会員】聴こえの問題への支援について話があがったが、「健康長寿のまち武蔵野」は9月を強化月間としており9月23日に市民文化会館で様々な催しがある。その中で補聴器の

取組みについて、どのように購入したらよいかなども話があり、市民の注目度も高い。

例えば、他区では購入費の補助がある。一方、申請フローが複雑という声も伺う。今後購入費の補助など、具体的にどのような支援を予定しているか。また、補助を行うのであれば、分かりやすい申請方法をお願いしたい。

- 【事務局】 計画素案の中にも入っているが、現段階では、購入費補助のみにこだわっているわけではなく、一体的な聴こえの支援事業が必要と考えている。
- 例えば、加齢性の難聴の方が必ずしも補聴器の必要性を感じていない、そもそも補聴器の使用ではなく医療的処置が必要など、様々なケースが考えられる。
- 加えて、普及啓発、購入費補助といった一体的な支援事業として実施を検討している。他区の補聴器の購入補助については把握しているが、他の自治体の施策を参考にしながら、申請のフローも含め検討していく。

- 【部会員】 補聴器の話が出たが、自身も片耳が難聴となっしまい補聴器を使用し始めた。購入時にスタッフの方が教えてくださったこと、自分自身の経験を踏まえて扱いが難しいことが分かった。例えば、補聴器は湿気に弱いため、乾燥・除菌を行うキットで毎日手入れをしなければならないこと、痒くなり触れると取れてしまう、眼鏡をかけると取れてしまい紛失しやすいといったことがある。
- せっかく購入しても使用しなくなるケースをよく聞いたため、直接的な解決になる支援が必要と感じられた。

- 【部会長】 補聴器も以前よりはテレビコマーシャル、ポスター、店舗の拡充など普及してきたとは思いますが、実際使用しての課題は認識していなかったため、総合的な対応が必要と思う。

- 【副部会長】 高齢者対応や介護の世界は非常に個別性が強く、一律ではない。1000人いれば1000通りある。基本的な施策の方向性としては、個々の状態をアセスメントして、それに適切なサービス等をマッチングしていく必要がある。補聴器はもちろん重要なものの、一律の方法ではなく多様な方法を用意して、利用者にベストな内容を考えていくことが重要。
- 現在市が取り組もうとしている個別の対応策が多様に用意されるようになってきたため、市の施策で選択肢を広げることが重要に思う。

- 【部会員】 認知症について伺いたい。武蔵野市民社会福祉協議会（以下「市民社協」という。）で小中学生を対象とした事業として、認知症のこと、目が見えなくなった場合、耳が聞こえなくなった場合の体験事業を10年ほど実施してきている。それを市の高齢者支援課と一緒に実施できていない。そういったところが計画に盛り込まれていない。子どもたちに、伝えていくことはとても大事。今日指している共生社会では、子どもたちをどうするかはメインに記載いただきたい。
- 現在は事業者の方がボランティアで入っているが、市民社協と連携を取って欲しい。加えて、以前配付していたオレンジリングにつき、カードとバッチの配付に変更となっている。カードをポケットにしまっいても意味をなさない。身に着けていることで、高齢者と子どもたちのコミュニケーションも発生すると思う。

- 【事務局】 市民社協の方が小中学校に出向いていただき認知症に関する講座を実施していると認識している。ただ、現在の計画素案の中には具体的な言及がなされていないため、今後どのように盛り込めるかは検討したいと思う。
- オレンジリングについて、元々は国の施策として無償で配付していたが、オレンジリングの配付自体がなくなりカードに移行している。認知症サポーター養成講座を受けた証明としてカードの配付を実施しているが、身に着けるものではないため認知されづらいという点を課題としている。解決策のひとつとして今年度からバッチの配付を始めたという経緯がある。

- 【副部会長】 これから計画を策定していくうえで留意いただきたいのは、これまで各委員の意見

も踏まえて「聴覚・視覚・認知症」など、高齢期の諸課題は多様であるということ。何かを特だしすると、他が薄まって見えてしまい本意ではない。近年「地域共生社会」という表現が多用されているが、共生社会は何らかの障がいがある方とその他の方の共生という意味だけではなく、ありとあらゆる多様な価値観や生き方を持った方々が武蔵野市で共生しながら暮らして行くということ。認知症・高齢者の方が増えていくのは事実なので、重点的に考えていかねばならないが、それだけではないということであり、お互いが認め合い受容し合って行くことが重要となる。総合理念について、「推進」という表現が用いられているが「実現」で良いのではないか。共生社会は目標で、地域包括ケアシステムは手段、推進はプロセス。したがって掲げる理念としては、市として実現していくという覚悟が必要なため表現を変えてはいかがか。

【事務局】総合理念につき、総合計画も含めて各個別計画で検討を進めている。ご指摘につき、副部会長の意見も踏まえ、検討していく。

【部会員】認知症相談事業について、記載は高齢者の認知症の相談事業だが、若年性認知症の相談事業はどのような取組み、検討がなされているか伺いたい。

【事務局】現在、若年性認知症に特化した市の個別施策はない状況。在宅介護・地域包括センターに若年性認知症の方から相談があった際には、対象者ではないもののどのような支援ができるかお答えしている。

また、東京都で実施する支援サービスがあるため、こちらを市から案内するなどしている。

【事務局】若年性認知症は非常に個別性が高く、就労の関係など幅広い支援が必要。東京都の手も借りながら支援を検討している。認知症カフェや認知症サポーター講座は若年性認知症の方も参画いただいている。

今後も実際にどのような支援ができるかは検討を進めていく。

【部会員】1点目、認知症高齢者見守り支援事業の利用者が減少傾向という説明があった。ケアマネジャーはスタンダードなプラン以外のインフォーマルのサービスとしてお願いすることが多いが、利用のハードルが高く断られることもある。ここ2年半はコロナの影響もあり、利用者側、提供側いずれも控えていたというバックグラウンドがあるかと思う。減少傾向だからサービスも縮小傾向となってしまうと困るため、考えを伺いたい。

2点目、コンチネンスアドバイザーについて、武蔵野市独自で良いと思う。具体的な数字が掲載されていないので、件数を伺いたい。

【事務局】1点目、認知症高齢者見守り支援事業につき、経年実績を記載しているが決して縮小する予定はなく、むしろ利用を促していきたいと考えている。

利用のハードルが高いという点について、事業の目的は、介護保険で対応できない部分の認知症の方の支援を行うことによるQOL向上である。モニタリング・成果も必要であり、ケアプランの確認など求めるという点にあるかと思う。

2点目、在宅改修・福祉用具相談支援センターの相談件数につき、令和3年は全体の相談件数が621件、うち改設・改修に関する専門相談は17件であった。なお、武蔵野の福祉という冊子を公開しており、情報を掲載しているが、令和4年度分については今後発行される予定。また、家族介護用品支援事業についても、同アドバイザーが支援を行っている。ケアプラン指導研修についても、必ずスタッフとして参画してもらい、専門的な目線で指摘をお願いしている。

【部会員】人材育成センターの研修につき、非常に大事なことなので、ぜひみなさん参加できるような研修をお願いしたい。

いきいきサロンについて、運営団体数につき、51丁目あるため51まで増やして行けば良いのではないか。

先日参加されている方に話を聞いたが、多世代交流や共生社会のプログラム、加算のプログラムがあるが、運営の方にも少し疲れている様子も見られる。ケアリニック武蔵野で以前事業の紹介があり、すぐ家族の方が応援にかけつけるなど熱心に対応されていることを知った。ケアリニック武蔵野の場も活用しながら取り組めると良いと思う。

在宅介護・地域包括支援センターにつき、相談件数が令和2年から令和3年にかけては増えているが、令和3年から令和4年にかけて減っている。相談件数が減った理由をどのように分析しているか。

**【事務局】** ご指摘の件につき、運営団体数は23団体とあるが、今市内に51丁目ある中の23丁目で実施しているのではなく、重複している点もあり23丁目以下となっている。すべての丁目での展開は、すぐには難しいと考えているが、生活支援コーディネーターを含め、取組を進めていく。

多世代交流や共生社会のプログラムは、加算という形となっている。いきいきサロンにて、初めて利用者の方・運営者の方にアンケートを実施しており、多世代交流・共生社会についての興味についても確認している。結果として興味があると答える方が利用者の方にも多かった。今後、アンケート結果を利用者・運営者に共有のうえ今後の参考にできればと考えている。

配付の健康長寿のまち武蔵野推進月間のパンフレットの中の、右のページに、上から三つ目、活動紹介として「近所・支え合い・健康づくり 地域の身近な通いの場であるいきいきサロンについて知ってみませんか」と掲載している。ご指摘の以前ケアリニック武蔵野で実施した発表のようなことを考えている。

**【事務局】** 在宅介護・地域包括支援センターの相談件数につき、人員としては定員が決まっているため変更はないが、場所によっては異動などを理由に一時的に欠員の発生があった。詳細な分析はできていないが、相談支援の体制として一時的なマンパワーが落ちている部分があった点も影響し減少したと推測している。

一方で、人員だけでなく相談の質的な変化もあり、ご家庭の背景が複雑化している中で、相談1件あたりにかかる時間が増加しており、相談に要する時間が減少している印象はないと各センター長から伺っている。内容の複雑化も影響のひとつと考えている。

**【部会長】** 視点10「人材の確保・育成」につき、専門的な人材の高齢化がみられるが、今後特に専門職の人材の確保・育成がより一層必要となってくる。

また、小学生・中学生も含む理解を進めていくべき若い方、サロンの参加者などインフォーマルな方も含めた人材の確保・育成が必要であり、すべての論点に関わってくると考える。

**【事務局】** ご指摘の通り、視点10においては専門職、フォーマルサービスを中心に厚めの記載となっている。事務局でも記載の箇所なども考えていた。

例えば資料3の22～23ページ、市独自事業についても担い手の確保は非常に大きな課題となっている。

個別施策の書きぶりや、中間のまとめを進めるにあたって、もう少し担い手については計画に盛り込むよう検討をする。

**【副部会長】** 1点目、「デジタルデバインド・情報格差」という言葉について、伝え方は丁寧にすべきと考える。市として伝える情報に格差があってはならない、情報を入手する経路において格差が出てくるということ。市民に誤解がある記載は避けるべく、丁寧に記載すべき。

また、ハードランディングの方法、ソフトランディングの方法がある。ハードランディングの例としては「地デジ移行時の対応」、一斉に国民が地デジ対応のテレビを購入する必要があった。その他、近年では、「マイナンバー移行時の対応」などが挙げられる。市が実施するうえではソフトランディングであるべき。自分自身もそうだが、高齢の方が施策のスピードについていけない場合がある、情報の提供方法は

高齢者の目線にあわせた対応が必要である。

2点目、災害時避難行動支援体制につき、武蔵野地域防災計画を確認しても基本は在宅の方針。武蔵野市は幸い津波や地滑りの心配が少なく、持ち家率も高いことであろうかと思う。例えば地震発生時は影響が広範囲であり、一斉の避難支援というのは厳しい。そこで考えねばならないのは、「在宅避難」であり、家の中でいかに安全を確保できるかという点。高齢者の居住において日常生活での使用面積は比較的限定的で、居間・台所・風呂など狭い範囲であるため、普段生活している部屋にさえいれば安全で守られるという空間を確保することが適切。

市として家具の転倒予防・日用品備蓄などに関する支援があるが、重要な方針と思う。一方で持ち家は個人資産であるため、市の財源を多く投入することはできないため、各部局で連携して限られた社会資源を集中投入して市民の安全を守っていただきたい。

- 【事務局】「デジタルデバインド」という記載につき、副会長ご指摘の通り。部会員の皆さんより市の高齢者施策について「伝えているつもりだけど伝わっていないのではないかな」「周知、或いは伝え方、広報にも力を入れて欲しい」「冊子なども見る側が分かりやすいような工夫を」というような点を強くご指摘いただいた。高齢者施策の周知については、インターネット SNS も活用しつつ、これまでの冊子、市報、掲示板等も含め、様々な手法で対応していく必要があると考えている。
- 現在のデジタルデバインドの記載では誤解を受ける部分も確かにあると思うので、用語についてはきちんとした形でお示しし、誤解なきよう留意する。
- 災害時避難体制につき、まさに市として在宅避難・分散避難を進めている。その中で社会資源をどのような形で集中的に投下していくかは難しい課題である。現在も施策としては、シルバー人材センターが取付を行う家具転倒防止金具等の取付事業などがあるが、改めて、例えば住宅対策課、防災安全部等と連携をして、課題を見極めていきたい。きちんと横の繋がりを持ち進めていく必要があると考えている。

- 【部会長】全体を通じて何か意見があればお願いしたい。

- 【部会員】独居高齢者実態調査につき、わたし自身も何件か訪問して印象に残ったのは特に男性の独居高齢者。食事につき、コンビニで購入という方が多くいらした。栄養面、健康寿命、フレイル予防等の観点から心配に思う。人間にとって食は非常に大事であり、何か手立てを打てないか。
- 現場にて在宅介護センターのランチなども案内したが、夕食なども何らかの形でサービスの提供ができないか。
- 在宅避難について、我々の地域でも検討を進めているが、ご家族の安否確認方法などが課題。「無事です」と一言書いたプレートを準備しておき、玄関前に置くなど市民側の対応もある。市のほうでも、専門的な面で対応ができないか検討いただきたい。

- 【事務局】当計画でも配食サービスの見直しは検討している。ご指摘のとおり市では昼食の配食のみのため、民間事業者の三食利用できるサービスへの移行なども検討いただきたい。また、配食ではなく社会参加もできる会食の方が望ましい場合もあると思うので、あらゆる場面で適切に食を取っていただけるような施策・配食サービスの在り方を検討していきたい。

- 【部会員】今回の資料内でも多世代交流の打ち出しがあったが、高齢者の方は外にでかけるのも億劫になることがあるので、若い方の力を借りたい。例えば、毎日は無理であっても月に数回など若い方が高齢者を訪問して一緒に料理をするなど、もう少しドラマティックなやり方も考えて良いと思う。

- 【事務局】おっしゃる通り、これまでのやり方ではない様々な方法を検討していかなければならない。毎日のことである食についても、市としての事業か、介護予防か、いろんなチャンネルの中で検討していく。

【副部会長】 46 ページ、医療と介護の連携について意見。2035 年には我が国の 85 歳以上高齢者が 1000 万人を超える。85 歳というと、5 割が要介護、4 割が認知症。今般のデータを確認すると、在宅訪問診療料は増加しており、特に在宅介護訪問診療用の年齢階級分布をみると、80 歳以上で全体の 8 割、85 歳以上で 3 分の 2 に到達する。訪問診療を受けている患者の 85% は要介護 3 以上の要介護医療支援者。また、外来受診率は 85 歳以上で低下してくる。要は、お年寄りが病院へ行けなくなってくる。今現在は誰かが病院へ連れていくという支援方法だが、今後は支援者もいなくなると社会的に孤立していく。今後はアウトリーチしていくしかなく、患者さんが病院に足を運ぶことが当たり前だった時代から、患者さん自身が来られないことを想定する必要がある。介護は医療と比較して在宅重視であり、訪問するという体系ができています。

コロナを契機に医療も行かざるを得ない状況が発生したが、今後はコロナだけでなく、既存システムが機能しづらくなる。こういったことを想定した舵取りが必要。徐々に進行していくことであり、手立てを早いうちから打っていかねばならない。今具体的な施策の検討というよりは、このような方向性を見据えながら進めて行くことをお願いしたい。

【部会員】 シニア支え合いポイント制度につき、市民社協にて参加募集チラシをいただき、コロナの影響で施設側も受け入れできない時期があり、登録者は 400 人いるも実際の稼働者は 100 人くらいと伺った。もう少し活用できる施設や人員を増やして行くことも大事ではないかと思う。移送サービスレモンキャブにつき、他の市区町村の方から良いものと評価いただく。一方で、台数が増えていない、協力員が当初から変わっていき高齢になっているのではという話を伺う。いい制度なので、継続のためにどのようにすべきかという視点を持っていただきたい。

【事務局】 シニア支え合いポイント制度の説明会につき、年に 10 回程度各地で開催し、年に 20 名程新たに登録をいただいている状況。平成 28 年度に制度が始まったが、令和 4 年度 3 月末時点で 32 団体施設でボランティア活動ができるよう広まっている。稼働している方はぐっと減るものの、登録者は 500 人を超えている状況。コロナ禍の活動は厳しかったものの、非接触型の施設清掃・草むしり・オンラインを活用した運動などをお願いした。活動内容も年々増えてきている。制度の趣旨としては、支える側・支えられる側という垣根を越えて、担い手の裾野を広げていくために、協力団体・サポーターの数を増やすことを目指している。潜在的な地域福祉活動、ひいては福祉の人材の担い手の発掘に繋がっていくと考えているので、取組を進めて行く。

【事務局】 移送サービスレモンキャブについて、非常に注目度も高く市民の支えの仕組みの最たるものと思っている。事業開始から 20 年を経過しているが、運行管理者は半分以上が初代から入れ替わっている。そうは言っても、担い手確保は非常に厳しいところがあると認識している。また、昨今は最低賃金の上昇、エネルギーの高騰、定年延長など社会情勢が非常に変わってきたため、協力員の確保、事業全体の継続についても所管として考えていかねばならない。利用料につき 30 分 800 円から、20 年間変更をしていない。利用料、協力員への謝礼、予約の受付時・時間といった運用のところをも含め見直しを行い、事業の継続にむけ努力して参る。

#### 4 その他

##### (1) 高齢者福祉計画・第 9 期介護保険事業計画専門部会 今後の予定

資料 7 「高齢者福祉計画・第 9 期介護保険事業計画専門部会 今後の予定」により事務局が説明。

(2) その他

【事務局】 前回同様、本日席上で承れなかった意見・質問については、配布の意見質問書に記載のうえ事務局宛に送付いただきたい。

第5回専門部会につき、令和5年10月23日午後6時30分に開催する。

以上