

武蔵野市地域包括ケア推進協議会  
(令和5年度第2回)

令和5年10月20日(金)

武蔵野総合体育館 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、録画を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」など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。

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】 山井でございます。本日は、地域密着型サービスの新規指定ということで、グループホームのプレゼンテーションがございます。各皆様も、日ごろ武蔵野市の地域包括ケアに携わっているお立場として、さまざまな意見を皆様方からいただきたいと思えます。どうぞよろしくをお願いいたします。

それでは、委員交代がございますので、事務局より説明をお願いします。

【相談支援担当課長】 このたび委員2名の交代がございましたので、ご紹介いたします。お手元に配布いたしました資料2の委員名簿をご覧ください。4番の鈴木省悟委員と、11番、堀田千寿委員でございます。鈴木委員、堀田委員、簡単に自己紹介をお願いできますでしょうか。

【鈴木委員】 武蔵野市医師会の鈴木と申します。結構昔から携わってきましてけれども、今回またこういう関連の会議に携わらせていただくことになりました。あと、2年後に地域包括ケアシステムをつくれという国の方針がありますけれども、コロナがあって、その間の事業が遅れたのではないかなと思いますけれども、できるだけ自分の身に当てて地域包括ケアをつくらなきゃいけないと決意しています。またどうぞよろしく申し上げます。

【相談支援担当課長】 堀田委員、お願いいたします。

【堀田委員】 福祉公社権利擁護課の堀田と申します。このたび10月1日付の人事異

動で着任いたしました。およそ 10 年前にも権利擁護センターにいたのですけれども、会社の社内のいろいろなところを回りまして、約 10 年ぶりに戻ってまいりました。今後ともどうぞよろしく願いいたします。

### 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】 オンラインの傍聴の事前申し込みでございますが、今回はございませんでした。また、会場での傍聴の事前申し込みを受け付けておりまして、傍聴者については2名でございます。委員の皆様、ご入室いただいてもよろしいでしょうか。——ありがとうございます。では、お願いいたします。

〔傍聴者、入室〕

【相談支援担当課長】 続いて、配布資料のご説明でございます。

事前に郵送しました資料と、本日机上配付した資料でございます。

まず、資料1は「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、先ほど見ていただきました委員名簿でございます。資料3が「地域密着型サービスの指定に係る意見について」、資料4が「市有地活用による看護小規模多機能型居宅介護の整備・運営法人の決定について」、資料5が「地域生活支援拠点等事業の開始について」。資料6、資料7が本日の机上配付になりまして、資料6「指定申請書（写）及び認知症対応型共同生活介護プレゼンテーション資料」は後ほど回収させていただきます。資料7は「武蔵野市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画～まちぐるみの支え合い 地域包括ケアの推進・強化に向けて～<令和6（2024）年度～令和8（2026）年度>中間のまとめ（概要版）【案】」です。以上が資料になります。お手元でございますでしょうか。

事務局からの説明は以上となります。

### 4 議事

#### （1）意見聴取

地域密着型サービス新規指定について

【会長】 それでは、議事に入ります。

（1）「意見聴取」、地域密着型サービス新規指定について、事務局から説明をお願いします。

**【事務局】**        こんばんは。高齢者支援課の増田でございます。よろしくお願いいたします  
す。

では、お手元の資料で「指定申請書」をご覧くださいませでしょうか。

株式会社ケア21から、地域密着型の認知症対応型グループホームの指定申請書を9月26日付で収受しているところでございます。今の状況といたしましては、いただいた申請書をもとに、審査の準備を進めているところでございます。これより、事業者から施設に対してのプレゼンテーションが行われますが、このプレゼンテーションの内容を含め、これから現地を見て、その上で指定に当たるかどうかということを検討し、11月中には結果を出したいと考えているところでございます。

事務局からの説明は以上です。

**【会長】**        それでは、地域密着型サービスの指定更新の対象事業者からプレゼンテーションを行います。

プレゼンテーション後、事業者への質疑を行い、事業者の質疑が終わりましたら、事業者の方が退室後に意見交換を行います。

それでは、事業者の入室をお願いします。

〔事業者、入室〕

**【事業者】**        株式会社ケア21と申します。認知症の対応型共同生活介護のプレゼンテーションを開始させていただきたいと思っております。本日はよろしくお願いいたします。

**【会長】**        それでは、説明を10分以内でお願いします。終了1分前にチャイムを鳴らします。それでは、どうぞよろしくお願いいたします。

**【事業者】**        では、プレゼンテーションの資料に沿って進めさせていただきます。

(スライド)

まずは1ページ目をご覧ください。弊社の案内です。

弊社は1993年11月に創業して、今年で30期目を迎える運営事業会社でございます。

事業の領域は、訪問介護や居宅介護支援等の在宅介護事業、介護付有料老人ホームや今回の武蔵境のような認知症対応型グループホームの施設介護事業を柱に、保育事業や障害事業を展開しております。事業所数は全国で約400か所以上展開しております。我々の手前みそではございますけれども、総合福祉企業という形でやらせていただいております。

東京都内では、現在、訪問介護事業所が56か所、居宅介護事業所が34か所、介護付有料老人ホームが15か所、そして今回の認知症の対応型のグループホームが15か所という

形で、合計 120 か所を東京都内で事業を展開しております。

続いて、2 ページ目をご覧くださいと思います。

弊社の経営理念や運営実績を反映させていただいております。特に、有料老人ホームとグループホームは全国で 135 か所運営させていただいております。今回の武蔵野市以外、それ以降も認知症グループホームや、有料老人ホームは積極的に開設を考えておりまして、今後また増やしていきたいと考えております。

本計画のグループホームは全国で 83 か所運営しております。こういった認知症のグループホームは各行政区さんに認められて初めて展開できる事業でありますので、こちらも我々の手前みそにはなるのですけれども、全国で 83 か所運営させていただいているというところで、万全の体制をとって運営をしてまいりたいと考えております。

今回の計画地は、西武線の線路を挟んだ向かいで、小金井市になってしまうのですけれども、そちらでも弊社では有料老人ホーム「プレザングラン小金井」を 2019 年 8 月に開設しておりますので、こちらの施設と今回の武蔵境のグループホームと連携して運営を行っていききたいと考えております。

続きまして、次のページをご覧くださいと思います。今回の建物の施設の概要です。

2021 年 10 月に、武蔵野市さんの公募に提出させていただいて、今回のようなプレゼンテーションを行わせていただき、今回、ご紹介させていただいた管理者の長田、実際に工事を行っていただいている施工業者さんと打ち合わせを行って、ご利用者さん目線だけではなくて、弊社の職員の運営スタッフにも使いやすいように、2 年前の公募のときから図面はちょっと変更させていただきながら、今、工事を進めておるところでございます。例えば、職員の目線が届きやすいように、1 つ目は居室を居間、食堂付近に集めたり、浴室や脱衣室といった水回り関係がご利用者さんの居室のところになるべく届かないように配慮して配置しております。

今回、2 階建ての計画で、建物が横に長いのが特徴であります。理由としては、こちらも従業員がご利用者さんを見渡せて、ヘルプができたり、見守りができるようなレイアウトにしております。また、廊下幅も広く設定しておりますので、ご利用者さんがすれ違ったりといったゆとりを持たせた計画にしております。

非常時に対応できるように、所轄の消防と連携して、定期的にご利用者を初め職員を対象にした訓練を行って、非常時に迅速に対応できるように今、準備を進めておるところでございます。

続いて、4ページ目をご覧ください。

工事の進捗ということで、右上に「2023年9月中旬時点」とあるのですが、一番左は建物工事が始まる前、5月中旬で足場を組み立てて、9月中旬にほぼほぼ建物の外観もでき上がって、内装の工事をしておりました。下が内装完成イメージパースという形になっております。実際の建物を見たら、色が若干違ったりとかはあると思うのですが、実際の工事はほとんど終わっておりまして、今、細かい工事をやっておるところでございます。

10月末に竣工を予定しておりまして、11月から順次、ベッドであったり、家具などの備品搬入を行って、12月1日開設に向けて準備を行っております。

続きまして、5ページ目をご覧ください。たのしい家武蔵境という名称で施設の運営を行っていきたいと考えております。

たのしい家武蔵境のコンセプトをご説明させていただきます。

本施設の管理者長田と協議して、「自分の足でつながる暮らし」というコンセプトのもとに運営を行っていきたいと考えております。自分の足で歩くことで利用者ご自身の選択肢が増えて、生活の行動範囲が広がる。その結果、認知機能、筋力低下の抑制、健康状態の維持につながると考えております。

具体的な取組みとしては、まず①理学療法士考案の体操メニューの実施。②フットワークは軽く、職員と一緒に近所を散策。③それぞれの目的地へ、ご自身で行うことで、利用者さん同士での思い出の共有を図っていきたいと考えております。

続いて、6ページ目をご覧ください。

利用料金についてご説明させていただきます。利用料金は18万円で、その内訳としては、家賃が13万5,100円、食材費が2万4,900円、管理費が2万円となっております。よりよいサービスをご利用者様に提供するために、こちらの料金を設定させていただきました。

続いて、7ページ目、サービス体制についてご説明させていただきます。職員の体制について、グループホームに関しては、担当者からご説明させていただきます。

**【事業者】** かわりまして、サービス体制についてご報告させていただければと思っております。

職員配置です。管理者、ホーム長、副ホーム長、計画作成担当者というところで、うちの経営理念をしっかりと理解した経験豊富な職員を配置予定でございます。ご利用者様の

残っている能力ですとか生かし切れていない能力を日常生活でのリハビリ、日常生活の作業と一緒にいきます。あとは、四季のところで季節感がわかるイベントですとか、認知症状に対して刺激するようなどころを行っております。体調不良が出ないように日ごろから健康状態を把握し、早期発見に努めてまいります。

以上でございます。

【事業者】 続いて、8ページ目、今後のスケジュールですけれども、先ほどの工事の概要と重複しておりますので、こちらは簡単にご説明させていただきます。

工事が今年の5月から10月末予定。職員の募集が今年の7月から11月末、約5か月を予定しております。研修については11月、建物が完成してから定期的に実施してまいります。施設の内覧については、建物が竣工した11月から行ってまいります。

続いて、9ページ目、家族、地域、関係機関との連携について、管理者……。 (チャイム鳴動) 時間が合わず申しわけありませんでした。大丈夫ですか。

【事務局】 早めをお願いします。

【事業者】 では、こちらについては、管理者からご説明させていただきます。

【事業者】 かわりまして、ご説明させていただきたいと思います。お時間過ぎてしまったところ、頂戴して申しわけございません。

まず、ご家族様とのつながりというところで、アルバム型日記という取組みをしたいと考えております。B5型のノートに日々日々ご利用様の活動の様子を写真に撮って、貼って、ご利用者様から一筆感想をいただくというアルバムをつくりたいと考えております。その日記をご家族様が面会に来た際に共有させていただいて、日々ご利用様の暮らしぶりを知っていただく。ご利用様の身体状況だったり、暮らしぶりの情報の共有をしていきたい。そういったところでご家族様との関係を密にしていきたいと考えております。

また、運営推進会議が2か月に1回ございますので、そこにも積極的に参加していただきたいと考えております。その参加率を上げるためにも、運営推進会議に合わせてお祭りのようなイベントをやっていききたいと考えております。

地域とのつながりなんですけれども、近くに亜細亜大学がございます。亜細亜大学にボランティアサークルがありまして、亜細亜大学ボランティアセンターというところがあります。そちらの大学生にお声かけさせていただいて、地域イベントのボランティアをしていただこうと考えております。介護の仕事をしてもらうことで、介護のイメージアップも図って、大学生の就活のときに、介護を就職先の一つとして取り入れていただけたらとい

う思いもありまして、この取組みをしていきたいと考えております。

簡単ですが、私からは以上になります。

**【事業者】** すみません、ちょっと時間が延びてしまったのですがけれども、以上で弊社のプレゼンテーションを終わらせていただきます。ご清聴ありがとうございました。

**【会長】** プレゼンテーション、ありがとうございました。

それでは、ただいまの説明について、ご質問のある方、挙手をお願いします。オンライン参加の委員の方も、Zoomの手を挙げる機能などを使ってご発言をお願いいたします。いかがでしょうか。

じゃ、私からよろしいでしょうか。グループホームに限らず、介護の現場は今、人材確保がなかなか難しいということがございます。まず、人材確保をどのようにしているか。

あと、確保した人材が長く気持ちよく働くために、研修ですとかサポート、スーパービジョン体制、採用時とその継続についての取組みを教えていただければと存じます。よろしくをお願いします。

**【事業者】** 採用の募集状況とか、研修の体制等で定着をどのように図っているかといったところをご説明させていただければと思います。

人材の募集につきましては、先ほどパワーポイントでございました期間で募集をかけておりまして、関係の採用媒体、エン転職さんとか、マイナビさんといった、かなり大きな募集媒体を使って募集を図らせていただいております。その他、地域の方に向けた募集の説明会とか、紹介会社を使用した募集をかけております。このようなさまざまな形で職員の募集をかけております。

採用後の定着のところとして、研修をかなり手厚く実施させていただいております。具体的には、今回の趣旨からは外れますが、新卒であれば入社後3年目まで、節目を見て研修を実施させていただいておりますし、中途の方であっても採用時2日と1か月後、3か月後といった定例の研修。中途の方でも未経験の方であれば、より手厚く、5日間プラス採用後の1か月、3か月といった研修とか、毎月定例の月1回の研修を施設で実施しております。そのほか、新規開設の施設に当たりましては、開設前7日間程度、研修を実施させていただいて、今回の場合であれば、地域資源の活用であったり、医療連携や看取りといった具体的な研修も実施させていただいております。研修も手厚く実施させていただくことで職員の定着を図っております。

以上になります。



【会長】 では、ほかの委員の方。

【鈴木委員】 基本的に老人とか介護を必要とされる方の施設は増えていると思うんです。NHKでもやっていたと思いますけれども、熊本のそういう施設ではITを使って離職を防いでいるということもあります。恐らくそういうツールは使っていらっしゃると思うんですけれども、その辺はいかがなんでしょうか。

【事業者】 弊社としてもシステムの開発を進めておまして、各職員がスマートフォンを使って介護記録を入力できたり、一部の施設ではインカムを使って、情報の横の連携をとるようにしたりといった取組みをさせていただいております。

【鈴木委員】 こう言ったら変ですけど、85歳以上になると、大体4割の人は要介護なんですね。そういう意味からいくと、あと10年したときに、約1,200万人のうちの1,000万人近くが要介護になるだろうということで、それを支える世代が圧倒的に少ないわけです。今年生まれた人は80万人ですから、1年間で2万5,000人ずつぐらいつつ減ってきて、250万人ぐらいになる。それを支える人たちが圧倒的に少ないわけなので、そういう人たちの負担を減らすためにはITを活用しないといけない。そういう面では、これからは外国の方の人材にどれほど政府が門戸を広げるかわかりませんが、そういう中で離職を防ぐためには3Kとか5Kと言われるような職場が現実問題としてのしかかっていますから、その辺の解消も含めた上でやっていかないといけないというぐあいに思います。いろんな事件も起きている。

しばらくすると私も面倒を見られる側になる。そういう状況に差しかかっていますので、そういう方たちの不安をなるべく少なくしてあげるということを念頭にさせていただければと。有料老人ホームでも最近は一覧で、各部屋をある程度モニターできるようになっていますね。そういうものも使われているだろうと思いますけれども、その辺もしっかり取り入れて、実施していただけたらと。

以上です。

【藤井委員】 4点、お尋ねしたいと思います。

まず、建物の構造を2階建てだとおっしゃった。この図面を見ると、個室が9ある。写真を見ると、2階部分が居室かなと思うんですが、1階部分はどういう構造になっているのか教えていただきたいというのが1点目。

人員確保について会長から質問があつて、お答えいただいたのですが、開設予定が12月1日。もう1か月余り。実際に確保できているのは何人なのかということについて言及

がなかったので、そこを教えていただきたい。

認知症の方は医療との連携も大変重要だと思いますが、提出資料を見ると、医療機関と施設が設置される場所と、かなり距離があるような気がするのです。その辺、いざというときにきちんとした対応がとれるようにどういう工夫がなされているのか。それが3点目です。

4点目は、研修のところでもお話がありましたから、恐らく対応はされるんだろうと思いますが、要介護状態になる、そして看取りまでと希望されたら、そういう状況でもきちんと対応をする予定にしておられるのかどうか。

以上4点について質問したいと思います。

**【事業者】** 最初に1番目の建物関係です。3ページ目に沿ってご説明させていただきます。こちらが1階の平面図になっておりまして、1階に赤の縦線が入っていると思うんですけれども、そこが1部屋になっております。それが9部屋ある。これで2階に来る形になりますので、1階に9部屋、2階に9部屋という形で、各階に食堂。この図面上でいきますと、左上に、浴室であったり洗濯室、ちょっと見にくくて申しわけないのですが、そういった水回りを各階に設けております。

**【藤井委員】** わかりました。出していただいた資料の中に、利用者9人と書いてあったので、9部屋しかないのかなと思ったものですから、そういうふうにお尋ねをしたのですが。

**【事業者】** 説明不足で申しわけありませんでした。9部屋が1階、2階にも9部屋という形になります。

続いて、2つ目のご質問は担当者のほうからご説明させていただきます。

**【事業者】** 人員の確保状況のところと、医療連携関係に関して、私からお伝えさせていただいて、他担当者から補足等をさせていただければと思います。

まず、人員の確保の今の状況といたしましては、9月25日に指定申請の書面を提出した段階で、まず管理者、プラス介護職が異動で1名、採用で3名が決まっております。

開設に当たっては、介護保険の考え方で、常勤換算で5.6、おおよそ6名で開設がスタートというところがございますので、それよりも手厚くできるように順次採用を進めているといった確保状況になっております。

**【藤井委員】** 常勤の方は4名。でも、常勤換算にするとまだ足りないということなので、12月1日ならば、研修のこともあるでしょうから、早期のうちに確保を期待したいと思います。

います。

**【事業者】** 承知いたしました。引き続き採用を進めさせていただきます。

3点目、4点目の協力医療機関との距離と、看取りの体制です。

まず、協力の医療機関との体制ですが、介護保険の加算の基準で、車で20分以内という算定要件がございます。こちらの移動距離で医療機関を探して、今回決まったところに関しては基準にのっとったところに対応させていただいております。岡歯科さんに関して、ご提出させていただいたものは「協定準備中」と記載しておりましたが、本日確定いたしましたので、こちらにも記載して提出できる状況になっております。

医療連携のところで、看取りの体制です。今回、介護保険の加算で医療連携体制加算と看取りの看護の体制の加算を算定できるように準備を進めておまして、具体的には訪問看護さんと24時間の連絡体制を確保して、夜間に緊急事が起こったときに連絡して相談して、搬送なのか、各医療機関との連携なのかといった看取りに関しても提供できるような準備をさせていただいております。

以上になります。

**【藤井委員】** 状況はわかりました。若干心配なのは、車で20分の協力医療機関ならいいという規定になっているのでということですが、結構距離があるんじゃないかなというイメージを持っているので、いざというときにきちんとした連携体制がとれるのかというところはちょっと心配な印象を持ちました。

**【真壁委員】** プレゼンテーション、ありがとうございました。私は、8ページの今後のスケジュールのところで1点だけ質問いたします。

真ん中あたりに、施設内覧会は11月からということと、一番下に10月末に建物完成後に入居希望の方に向けて内覧会を開催予定という書き方をされていまして、その入居希望者は現在はどのような募集をかけるのか、ちょっと知りたい。

あと、地域住民としては、入居希望がなくても、どのような建物で、どのようなスタッフがとかを内覧のところで見させていただけるなら、ぜひ見たいものだと思っているのですけれども、そのあたりは、いかががご予定がございますでしょうか。

**【事業者】** では、運営の担当者からご説明させていただきます。

**【事業者】** ご質問ありがとうございます。内覧会に向けてでございますけれども、近隣の方に対して、地域に開かれた運営を目指しておりますので、もちろん、ご見学者もそうですけれども、11月、施設を知っていただくというところで、地域に向けてイベント

をさせていただく予定もございます。随時ご連絡いただければ、内覧会以外の日でも、すぐにご見学対応を。今までのオープニングの実績から、やっぱり近隣の方はご興味を示していただいておりますので、臨機応変に対応させていただいている状況でございます。

以上でございます。

**【真壁委員】** そういたしますと、ちょっとイメージがつかなくて申しわけないんですが、イベントの告知は張り紙とかをなさるといいますか。

**【事業者】** そうです。内覧会の周知ですと、まず折り込みで日程等、地域イベントに関しましてはポスティングにて近隣住民の方にチラシを配る予定でございます。

**【真壁委員】** わかりました。エリアはどのあたりでしょうか。

**【事業者】** エリアは、折り込みチラシに関しては施設から半径で計算しております。手元に資料がないので、何万部というところは今、言いづらいのですが、オープンするときには6万部ぐらいは配っている状況でございます。

**【真壁委員】** エリア的に非常に小金井寄りなものですから、大々的に宣伝していただいてもいいのかなと思ったのです。余計なことを申し上げました。

以上です。

**【渡邊（大）委員】** ご発表ありがとうございます。私からは2点、ご質問させていただきたいと思います。

1点目は、利用料金の食費についてです。今回、利用料金18万円で、食材費が2万4,900円となっておりますが、グループホームの全国平均で食費は4万円前後が多いようです。特に近年、食材費がかなり高騰している中で、食費がこの金額で本当に十分と言えるのかという点にやや懸念を持っておりますが、どのようなことからこの金額にされているのでしょうか。総額で18万という一般的な利用料金で地域の枠を維持したいということだと思うのですが、食材費がこれで本当に足りるのでしょうか。特に、食費高騰の中においてどう考えるのかといった点をお伺いできればと思います。

2点目は、建物は基本的に2ユニットを考えていらっしゃるようです。ただ、現段階の申請では1ユニットのみをまず開設するという形だと思うのですが、2ユニット目を今後どのように考えていくのかといった点についても伺えればと思います。

以上です。

**【事業者】** ご質問ありがとうございます。まず、料金につきましては、トータルで近隣の施設さんと比較して、弊社の中で収支が立つようにといったところで金額を設定させ

ていただいております。内訳として、こちらの記載の金額にさせていただいて、食材費に関しては、事前の調査も踏まえて、当面はこれで収支が立つだろうというところで全体で調整し、収支を組ませていただいております。もちろん、食材費の高騰等も報道がございしますが、その中で頑張って運営していこうといった設定をさせていただいております。

**【渡邊（大）委員】** 確認ですが、市内の近隣、例えばマザアスさんですと、食材費は4万3,500円になっていますし、光風荘さんも、幾らだったか覚えていないのですけれども、3万5,000円～3万7,000円だった気がします。これらと比べるとかなり違うと感じるのですが、そのあたりは大丈夫なのでしょうか。

**【事業者】** 全体で収支を計算して、大丈夫なように準備させていただいております。

**【事業者】** 食材費は私からも補足させていただきますと、弊社は武蔵野市さん以外にもグループホームを運営しておるのですけれども、食材費というところに関しては、弊社で運営しているほかの施設と比較しても、そこまで差のない料金設定となっておりますので、今回の武蔵境のグループホームでも、まずはこちらの食材費で運営していきたいと考えております。

**【事業者】** 引き続き、2ユニット目のところですよ。お手元の資料に利用者推定数という、推移の表をご用意させていただいております。2022年以降、弊社で開設した事業所施設の入居者さんの推移状況です。全ての施設で、9名を超えるのが半年、6か月目以降といった計算となっておりますので、直近の東日本での開設の推移を踏まえて、半年はかかってしまう可能性があるといったところで、こちらの資料をご用意させていただいております。もちろん、実際の入居の推移を見ながら、人員の確保を進めていく形になっております。

**【渡邊（大）委員】** そうしますと、半年ないしは1年以内くらいに1ユニットが埋まって、さらに希望者がいるようであれば、2ユニット目の開設を考えていく。そのように考えてよろしいでしょうか。

**【事業者】** 差し支えございません。大丈夫です。よろしく申し上げます。

**【浅野委員】** また利用料金なんですけど、利用料金の18万円には、それぞれの方の介護保険の負担は入らないのか。これにプラスされるということですよ。

**【事業者】** おっしゃるとおりです。こちらが家賃と食材費、管理費ですので、これにプラスして介護保険料は自己負担が発生します。

**【浅野委員】** そうすると、要介護3くらいですかね。そこまでいかないですか。それ

で1割負担だと大体どれくらいプラスになりますか。

【事業者】 お答えさせていただきます。介護度のグループホームの平均は基本的に3まで行かないことがほとんどでございます。常時医療行為が不可能でございまして、介護度2.前半の施設もあれば、2.5のところもあります。オープニングのところですと、介護度が割と低い方のほうが案件自体は来やすい形でございますので、介護度が1もしくは2の方が、ご見学者の中でも大半を占めている状況が過去も多かったと思います。

【浅野委員】 それで1割負担だとどれくらいですか。

【事業者】 介護保険料で申しますと、2万7,877円でございます。

【浅野委員】 それがプラスされる。

お医者さんの件です。共立診療所さんは訪問診療をされているんですけど、そちらの訪問診療の時間に施設に来られたりということも考えられている。

【事業者】 基本的には往診医でございますので、先生がご入居のスペースに来るという形でございます。お薬の処方もしかりでございます。

【佐藤委員】 今、お薬のことも出たので、お伺いさせてもらいたいのですが、入居者の方のお薬の管理はご本人管理でしょうか。それとも、職員の管理のもと扱っていくことになっているのでしょうか。

【事業者】 基本的にはグループホームでございますので、介護士しか在住ございません。提携しております薬局さんのお薬のセットで、当日分の配薬関係であるとかは職員のほうでやらせていただくのと、当然イレギュラーがございます。風邪を引くであるとか熱が出るとかというところに関しては、先生の指示のもと、職員のほうで対応させていただいているところでございます。

【福田委員】 こういう施設の場合、家族が心配するのは、ソフト面はもちろんのことですけれども、やはり先ほどちょっとご説明がありました職員の方の事前研修です。事前研修は当然なんでしょうけれども、日常の研修はどんなことを考えていらっしゃるのか。御社で保育所も十数件事業展開されているようではございますけれども、昨今の施設内でのクールダウンの仕方といたしまししょうかね。介護職の方は資格を持っているから大丈夫ということはありません。しょせん人間ですから、感情的な部分の研修の仕方といたしまししょうか、年間統一でどんなことを考えていらっしゃるのかなと思います。

【事業者】 職員の研修体制といたしましては、開設後毎月1回は少なくとも定期研修がございまして、システムを使ったものから、実際に現場に集まるものも実施しております。

す。そのほか、職種別、例えば管理者だったり、介護職だったり、副本部長であったりといった職種別の研修も随時手厚く実施をしておりますので、開設後に関しても、少なくとも月1回。それ以外にも随時実施させていただいている状況になっております。

【会長】 それでは、これでプレゼンテーションを終了いたします。ありがとうございました。事業者の方はご退室をお願いいたします。

〔事業者、退室〕

【会長】 プレゼンテーションが終わりました。地域密着型サービスの事業者の指定は、最終的には市長が行うことになっています。本協議会の意見も必要なため、今の事業者のプレゼンテーションを踏まえて、事業者選定に関する意見をまとめます。

それでは、意見のある方は挙手をお願いします。いかがでしょうか。特に、委員の方々、皆さん、武蔵野市で利用者や家族の方にお目にかかっていると思うのですが、そういった立場で、施設運営ですとか医療の立場から、何か意見がございましたら、どうぞよろしくお願いします。

【渡邊（大）委員】 まず、今般の状況で、グループホームは今後確実に地域に必要なようになってくる場所がありますので、こういった施設に来ていただくこと自体は非常に喜ばしいですし、ぜひしっかりと運営していただきたいと思っております。最終的に認めること自体に異論はないのですが、食材のことであるとか人員確保とか、若干不安になる場所もいろいろあると思いますので、市にはしっかりチェックいただきたいと思っております。また、地域の目は非常に大事だと思いますので、地域の目で、皆さんと一緒に見ていただきながら、こういった施設を、地域の大事な施設として、よりよく育てていくことができればいいなと思っております。

以上です。

【会長】 私も、やはり人材確保ですね。特に、気がつくとも12月のオープンまでそれほど日程がないですし、研修体制はシステムチックなのですが、職員が確保できないと研修もできないので、一刻も早く職員の方を確保していただいて、研修ですとかいろんな準備をとにかく早くしていただくこと。特に、何でもそうだと思うんですが、こういうオープニング当初はバタバタしていたり、慌ただしかったりしますので、いきなり最初に利用者さんが定員いっぱいになることはないと思いますが、やはり最初の方にきちっと人材確保して研修して、体制をとっていただくことで、よいサービスが提供できて、結果的に人材も長くいらっしゃると思います。その辺はぜひお願いしたいところと考えております。

ほかの方、いかがでしょうか。武蔵野市でケアマネさんをやっているとか、施設を運営されている方がいらっしゃると思うのですが。

**【稲住委員】** さっき聞いていて、BCPの話が入ってこなかった。やっぱり武蔵野市のやり方があると思うので、そういったところも、市の方とコンタクトをとっていただけると、ということ。

それと今、私たちもよく困るのが、施設入所の際に、認知症で自分の意思も、ある程度わかるけどわからないときもあったりする。意思決定支援がすごく大事になっているんですけど、認知症独居の方が非常に多いんですね。身寄りの方も、いるような、いらっしゃらないようなみたいな場合に、施設に入るハードルがちょっと上がってしまって、結局皆さん、いろいろ探してはいただくんですが、そこに至るまでに在宅で何かあってはというのがあったりする。大手さんだから、ルールとかマニュアルとか、いろいろ考えてはあと思うんですが、武蔵野市は身寄りがない認知症独居の方が多いと聞いているので、そういったところもご協力いただけるのかどうかということも、また話し合っていけたらいいのかなと思います。

**【会長】** 特に今回、グループホームということで認知症の方が入れられるわけですので、すでにこの施設に入居されている方への支援以外にも、いろいろご協力いただければ、非常に心強いと考えております。

ほかの方、特に地域で活動していらっしゃる方、ご希望とかご意見がございましたら、いかがでしょうか。

先ほど真壁委員だったと思うんですが、地域の方もこの施設にすごく興味を持っていらっしゃると思います。入居希望者に対して内覧会があったのですが、イベントをしてくださるとかがありました。地域の方が、学生ボランティアも含めて、オープニングの後でもいいので、参加といいますか見学させていただけるような機会をぜひ設けていただければと考えております。

**【堀委員】** 先ほどプレゼンテーションのときに、運営推進会議に合わせてイベントをして出席率を上げたいとおっしゃられていたのですが、今までそういう方たちがプレゼンテーションしていて、このことはなかったもので、これはちょっといいかなとすごく思いました。

あと、運営推進会議が、最初はそうであっても、年数がたっていくと、来る方がどんどん少なくなっていく。あわせて、家族も少なくなっていくということもありますので、そ



のことに、最初から意識しながらやっていただければ、とても喜ばしいことなのかなと思って聞いていました。

以上です。

**【芦澤委員】** まずはグループホームさんがオープニングというところで、各委員から出ていたように、人員の確保と最初の9名を目指している半年間の職員の定着をただただ応援したいと思っております。少人数でスタートする事業所だと思います。1人欠けてしまっても、その他の職員に対する負担が非常に大きくなり、残業であったり、夜間帯の対応等、結局のところ残った職員が割を食わないように、スタートは本当に大変だと思うのですが、人員の確保と定着の研修を事業所さんに進めていただければ、いい施設になっていくんじゃないかなと、応援させていただきたいと思います。

**【会長】** 確かに、職員も少人数ですね。

**【浅野委員】** 境南町になりますので、在支の担当は武蔵野赤十字病院になると思うのですが、私はケアマネの地区別ケース検討会は日赤に所属しているので、ケアマネジャーに対する案内とか内覧会の情報提供をしていただいて、ケアマネが行きやすい形にしていいただければと思います。

**【会長】** 確かに、地域包括支援センターですとかケアマネの方に情報提供することで、利用者の方にもつながりやすくなりますし、連携も強くなっていくので、ぜひお願いしたいところと考えております。

**【柴崎委員】** 亜細亜大学さんをお誘いしてボランティアをするというお話があったのですが、ぜひ亜細亜大学だけではなくて、近隣の大学のボランティアサークルだとかをお誘いいただけたらと。うちも武蔵野市のグループホームで実習させていただいているのですが、イベントごとに学生を呼んでいただいたりして、交流が続いておりますので、そういう交流もしていただけたらいいなと思いました。

**【会長】** 確かに、亜細亜大学さんの名前は出ていましたけれども、ほかにも成蹊大学さんもありますし、ルーテル学院大学さんとか、武蔵野市は大学がいっぱいあります。専門学校も含めるともっとあるかもしれませんので、大学生や専門学校生に参加していただくと、より地域に密着した施設になるのではないかと思います。

ほかの委員の方、いかがでしょうか。

では、意見をまとめさせていただきます。

委員会としましては、指定をすることは賛成ということですが。

コメントをまとめますと、まず、人材確保ですね。オープンが 12 月ということで、一刻も早く人材確保して、研修ですとか、サービス提供体制を整えてほしいということ。あと、食材がほかのところと比べても安いことが気になるので、食材の質が一定のものかどうか確認すること。あと、地域の方、例えばボランティアの方ですとか亜細亜大学さん以外の大学の方も参加できるとか、内覧も、地域の方を入れてほしいこと。また、地域包括ケアセンターですとか、そこを拠点にしたケアマネジャーへの案内ですとか、連携をしていただく。認知症の方が入る施設ですので、例えば武蔵野市の認知症の方、独居で身寄りのない方の支援の協力など、市の事業にもできるだけ協力をお願いしたいといった意見かなと思うのですが、抜けているところがありましたら、いかがでしょうか。――では、このような意見ということでまとめたいと思います。よろしいでしょうか。異議のある方、あるいは追加がありましたら、いかがでしょうか。――では、異議はないようですので、本協議会としては、この意見を市に伝えることとします。どうもありがとうございました。

それでは、資料の回収がごさいます。配布資料 3 種のうち、指定申請書及びパワーポイント資料は本日限りの資料となりますので、本日会場にいる方は回収します。オンライン参加の委員については郵送でご返却をお願いします。

〔資料 6、回収〕

## (2) 報告事項

- ①市有地活用による看護小規模多機能型居宅介護の整備・運営法人の決定について
- ②高齢者福祉計画・第 9 期介護保険事業計画の策定状況について
- ③地域生活支援拠点等事業の開始について

【会長】 それでは、次に行きたいと思います。

次は、4 の (2) 「報告事項」の①から③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。よろしくをお願いします。

【事務局】 資料 4、市有地活用による看護小規模多機能型居宅介護の整備・運営法人の決定について説明いたします。

令和 4 年度の 1 月から公募を開始いたしました吉祥寺南町 3 丁目市有地活用による看護小規模多機能型居宅介護の整備について、このたび整備・運営法人を決定しましたので、報告させていただきます。

- 1 「公募及び審査」について。公募参加者は 3 法人ございました。

審査につきましては、学識経験者を含む市有地活用事業者審査委員会において実施いたしました。6月の第1回地域包括ケア推進協議会において、本公募に関しての意見聴取を実施しました。その内容も踏まえて書類審査、法人によるプレゼンテーションとヒアリングを実施しました。

2「決定した整備・運営法人の概要」についてです。法人名は、医療法人社団横浜育明会です。法人の所在地は横浜市でございます。主な運営施設として、介護老人保健施設（老健）その他、関連法人において看護小規模多機能居宅介護を江戸川区でも運営されております。こちらに記載はありませんが、特養も運営されております。

3「事業内容」です。看護小規模多機能型居宅介護、地域交流スペースその他介護保険事業として訪問看護、訪問介護、居宅介護支援を予定しております。

4「整備予定地」です。裏面の案内図をご覧ください。整備予定地につきましては、吉祥寺南町3丁目24番、資料の赤い場所の土地になります。吉祥寺南町コミセン、吉祥寺南病院さんのさらに東側の土地になります。表（おもて）に戻ります。敷地面積509平米の土地になります。

5「貸付条件等」です。法人と市で事業用定期借地権を設定して、土地賃貸借契約を行います。貸付期間は30年間になります。今後、土地の評価を行いまして、正式な貸付料を決定していきます。貸付料につきましては、こちらに記載の要綱に基づいて減額制度を行います。

6「これまでの経過と今後の予定」です。

令和4年度の1月から公募を開始しました。その後、令和5年度6月に地域包括ケア推進協議会においての意見聴取と審査を行っております。7月に事業者決定を行いました。9月30日と10月6日に近隣住民説明会を実施しました。

今後の予定としましては、令和6年度に工事着工になりまして、施設開設が近づきましたら、また事業者指定のプレゼンと意見聴取を行う予定です。令和7年度の前半に施設開設を予定しています。「前半」と書かせていただいておりますが、今のところ4月開設を予定しております。

説明については以上になります。

**【高齢者支援課長】** 本日、机上に配布させていただきました資料7をご覧ください。「武蔵野市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画 中間のまとめ（概要版）【案】」でございます。まさに来週、23日の月曜日に計画の専門部会を開催する予定でございます。

て、そちらの資料になります。その会議の案となりますので、取り扱いについては月曜日までご注意いただければ幸いです。

それでは、概要版をご覧ください。

本計画の基本的な考え方でございますが、第六期長期計画・調整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」を総合理念と掲げまして、これまでどおり、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」ことを基本目標といたします。

また、地域包括ケアシステムを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」と言いかえておりますが、引き続きこちらを基本方針といたします。

その下の図「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」まちづくりを着実に進めまして、本市における地域共生社会を実現してまいります。また、そのために「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。

裏面をお願いいたします。

「重点的取組み」の1から6でございます。

まず、重点1でございますが、フレイル予防のためイベント等に多くの高齢者の参加を促し、「健康長寿のまち武蔵野」を推進するため、これまで本市で行われてきた市民主体の活動に加えて、民間企業やNPOとの連携、デジタル技術の活用等によるフレイル予防事業の実施数の増加及び内容の多様化を目指す取組みを進めていきます。加齢とともに聴力が低下しても、住み慣れた地域で、その人らしい日常生活の継続を支援するため、聴こえの問題への支援を行います。

重点2でございます。こちらは「ひとり暮らしでも」にかかっているところでございますが、高齢者安心コール事業や配食サービス等の生活支援サービスについて、効果的な周知の方法や対象要件、市民ニーズに合わせた事業内容の見直しを検討してまいります。また、高齢者の見守り方法について、デジタル技術を活用した効率的かつ効果的な方法を検討してまいります。

重点3でございます。「認知症になっても」のところですが、こちらは認知症の人を含めた市民一人一人がその個性と能力を十分に発揮する機会を提供できるよう、「チームオレンジ」を主体とした支援体制をつくります。

重点4「中・重度の要介護状態になっても」でございます。武蔵野市住宅改修・福祉用具相談支援センターの排泄ケア専門員との連携を図り、排泄ケアに関する啓発及び相談を推進します。また、市有地を活用した看護小規模多機能型居宅介護、先ほど説明した内容と、小規模多機能型居宅介護の整備を進めます。

重点5「医療と介護の連携」でございます。ライフサイクルの中で起こり得る医療と介護の連携が特に重要とされる場面を意識しながら、切れ目のない医療と介護の連携体制の構築をさらに進めてまいります。「アドバンス・ケア・プランニング」やエンディング支援事業について、市民への普及・啓発を進めてまいります。

重点6「高齢者を支える人材の確保・育成」でございます。地域包括ケア人材育成センターの認知度・活用度を高め、研修事業や相談事業等、人材の確保及び定着のための取組みを推進いたします。『武蔵野市介護職・看護職R eスタート支援金』を一層活用してもらうため、広範囲への周知を図ります、「生産性向上と働きやすい職場づくりに取り組む先進的な事例の周知を図り、各事業者における取組みの促進を図ります」としております。

右側につきましては、施策の体系と具体的な個別施策になっております。こちらは六長調とひもづいているところを一覧化したものとなっております。個別施策につきましては、本書ができた際に、改めてご覧いただければと存じます。

最後のページをお願いいたします。

第9期介護保険事業計画における基本的方向性でございます。

1つ目の■ですが、大きなポイントとして、①から⑤まで記載してございます。

その下の図表「第9期介護保険事業計画における介護サービスの水準と負担のあり方に関するパターン（案）」をご覧ください。こちらはいつもお示ししているところでございます。

パターン1につきましては、現状の居宅サービス水準を維持したものになりまして、保険料に対する影響は比較的小さめになっております。

パターン2は、パターン1に加えまして、認定者数の増加に伴うサービス利用形態

がさらに多様化することを見越して、市内初となる小規模多機能型居宅介護 1 か所の開設、プラス認知症のさらなる増加を見越した認知症対応型共同生活介護事業所（認知症グループホーム） 1 か所の開設を見込んだものになります。こちらは保健医療に対する影響は中の程度でございます。

パターン 3 でございますが、これらに加えて、サービス付高齢者住宅や住宅型有料を積極的に整備したもので、こちらは保険料に対する影響が大という形になっております。

上の■を見ていただければと思いますが、今後も介護給付費の上昇が見込まれますので、給付と保険料のバランスに配慮していく必要があると考えてございます。そういった中でアンケート調査のご意見があったことを加味いたしまして、パターン 2 を前提として検討を進めてまいりたいと考えてございます。

最後に、これからの予定でございます。表（おもて）面をご覧ください。中間まとめにつきまして、11 月 16 日からパブリックコメントを開始いたします。また、12 月から、市民意見交換会を吉祥寺、中央地区、武蔵境の 3 圏域で順次実施する予定でございます。また、オンラインによる市民意見交換会もあわせて検討しているところでございます。委員の皆様には改めてご案内を差し上げたいと思いますので、さまざまご意見をいただければ幸いです。

私からは以上でございます。

**【事務局】** 続きまして、資料 5 に基づきまして、地域生活支援拠点等事業の開始についてご説明させていただきます。障害福祉施策に関してのご報告です。

今年度から新たに、地域生活支援拠点等事業を開始しました。添付している資料もご覧いただきながらお話を聞いていただければと思います。

そもそもこの地域生活支援拠点等とは、障害者の重度化・高齢化、それに伴って「親亡き後」を見据えた居住支援の必要性が叫ばれていて、地域の実情に合わせてその体制整備をしてほしいという国の方針が示されています。居住支援の機能は、こちらに書いてありますとおり 5 つ、相談、緊急時の受け入れ対応、体験の機会・場、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくりになります。

図をご覧くださいますと、大きく 2 つ、「多機能拠点整備型」と「面的整備型」と呼ばれる大きく 2 類型ございますけれども、このたび武蔵野市では、面的整備型を採

用いたしまして、事業を今年度7月から開始します。

具体的には、市内で唯一、吉祥寺北町にごございます障害者のための入所施設「障害者地域生活支援ステーション・わくらす武蔵野」に「拠点コーディネーター」と呼ばれる職員を配置いたしまして、市であったり、障害福祉事業所、それに関係する機関がお互いに連携、補完し合いながら、そのネットワークの面的なところをうまく使ってこのサービス提供体制をつくっていくといった方針を立てたところです。

こちらの図の文言にもありますように、5つの機能をいきなり全部といったところはなかなか難しい状況を踏まえまして、本市におきましては、まず1つ目と2つ目の相談の部分と緊急時の受け入れ対応の2つの体制の構築を優先し、ほかの機能については順次進めていくといったところを考えております。

相談のところでは、この拠点事業におきましては、親が急にいなくなったときに、果たしてその方はどういう体制で生活をするのか。武蔵野市で住み続けられるのか、この部分に焦点を当てまして、緊急事態をなるべく緊急にしないような事前の予防的な相談、そしてその体制づくりといったところ、あとは具体的に、そうは言っても緊急時になったときの体制、この方に関しては例えばどういうところが受け入れてくれるだろうかといったところをあらかじめ見据えておく。この2点をまずは重点的にやっていきたいと考えているところです。

具体的な支援体制としましては、お話ししたコーディネート業務につきましては、社会福祉法人武蔵野、わくらす武蔵野運営の主体でございますけれども、そちらに委託する形で、さまざまな事業所との連携をうまく図っていただきながら事業を推進していきたいと考えているところです。この図の中でもあります基幹相談支援センターは、市の障害者福祉課が本市において直営しているので、わくらすと市の障害者福祉課・基幹相談支援センターを中心に、この事業を展開していきたいと考えているところです。

なお、この事業に参加していただく事業所を市に登録する必要がございますので、(2)のとおり、事業所への説明会を7月の終わりに実施したところでございます。この登録をしていただいて、例えば緊急時の対応を行っていただくと、障害福祉サービスの報酬の加算が受けられたり、あとは緊急時の対応について、ご本人の同意を得てになりますけれども、計画を事前に共有しておくといったところが個人情報の取り扱いの観点でも可能になってまいります。

最後、利用者の登録ですけれども、本市は相談、緊急時が優先ですので、緊急度の高そ

うな方から、この事業に登録していただく声かけを今年度から始めようということで今、準備をしているところです。現時点では、事業所の登録はようやく1つ完了したところで、利用者さんにつきましても、今、候補者を選定している段階で、登録はまだできていないのですけれども、まずは年度内に何人か始めてみて、来年度以降、順次その機能を拡大していきたいと考えているところです。

もう一枚、参加機関の役割図といったものもお示ししております。イメージがつきづらいつころがあるかもしれないですけれども、実施主体はあくまでも市、基幹相談支援センター、そこからわくらす武蔵野にコーディネーター業務を委託した上で連携をとって、こちらに記載の各関係機関と面的な連携をとりながら事業を進めていくことを考えているところです。

私の説明は以上になります。

**【会長】** それでは、ただいま事務局より説明を受けました報告内容について、ご質問がある委員は挙手をお願いします。

**【鈴木委員】** 名前が高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画になっていますけど、地域包括ケアの推進強化に向けてということで、「まちぐるみの支え合い」となっています。今、高齢者施策と障害者施策を分けて報告を受けたんですけど、国の地域包括ケアシステムの枠組みの中には障害者の方々の地域包括ケアシステムの中に組み込まれた図ができています。障害者であっても、高齢者、認知症になった方々も地域で見えていくことが、国として厚労省の図の中に障害者は入っています。それを抜かして福祉計画をやって、まちぐるみで支え、地域包括ケアの推進強化に向けてという中身を打ち出すのはおかしいんじゃないか。障害者のことに関してこの中に入っているんでしょうか。

左側のページの「重点的取組み」の中に障害者ということに関しては入っていないですよ。そうしたら、障害者の人たちは、地域包括ケアのこの中に入っていないで、地域からはみ出すわけですね。違いますか。この中に入っていないですよ、障害者に関する事柄の中身は。そうすると、この地域包括ケアシステムをつくる段階において、簡単に言えば、今報告のあった親亡き後の障害者の人たちはどこに住むんでしょうか。この施策の中に入れないと、取り込まないと、そういう面では片手落ちになるんじゃないでしょうか。国としてはそういう図をつくって打ち出したはずですよ。そういう面で、今、武蔵野市は障害者のそういう施設ができた、グループホームを誘致したりしていますし、桜堤の地域でそういうのは従属しましたが、それを効果的に運用するという施策はこの中に入っ



こないといけないんじゃないかと思うんですけど、いかがでしょうか。

【会長】 質問ということでよろしいでしょうか。

【高齢者支援課長】 「総合理念」のところをご覧いただければと思いますけれども、「武蔵野市ならではの地域共生社会の推進（検討中）」となつてございます。なぜ「検討中」かと申し上げますと、今年度武蔵野市ではさまざまな計画が同時に改定されております。最上位の武蔵野市第六期長期計画・調整計画の策定とあわせまして、健康福祉部につきましても、第4期健康福祉総合計画と、それに連なる各個別計画でございます地域福祉計画、高齢の計画、障害の計画、さらに健康の計画を今、一体的に改定をしているところでございまして、今回、高齢、障害もそうですけれども、総合理念のところは最終的には健康福祉総合計画で検討して決めて、フィックスしていこうというところでございます。さまざまな計画の重なる部分につきましては、総合計画の中でまさに総合的に検討していくことを考えているところでございます。

【鈴木委員】 地域包括ケアというシステムをある程度構築することも基本的には全部含んだ形での計画と私は理解したのです。そうすると、この中に含まれてこないと、それは個別にやっても、地域包括ケアの推進にならないんじゃないかと思うのです。国は、地域包括ケアシステムの図を厚労省から出しています。2～3年前に障害者も入っている。それを念頭に置かないでこの計画を立てて、まちぐるみで支え合いと言っても、はみ出ている人たちがいると私は思ったのです。なぜかと言ったら、この中に入ってきていない。それがちょっと片手落ちじゃないかと思うんです。

【会長】 地域包括ケアが高齢だけじゃなくて、障害の方も含んだ共生社会にもつながってくると思います。若い障害者の方も含めた広い意味に広がっているので、そういった視点が事業に必要ではないかというご意見になりましょうか。

【鈴木委員】 はい。

【高齢者支援課長】 ただいま鈴木委員からご指摘がございましたとおり、地域包括ケアは今や高齢者だけに限定したものではない、地域に住む全ての方たちを包含した定義なんだろうというところはこちらも留意しているところでございます。ただいまのご意見につきましては、高齢の計画もありますし、さらに先ほど申し上げた総合計画の策定専門部会がございまして、そういった中でご意見をいただいたというところで持ち帰りたいと存じます。ありがとうございます。

【鈴木委員】 なぜ私がそんなに言うかということ、介護保険の認定審査会も出ています

し、障害の区分判定も出ています。今、72歳とかそういう本来の介護保険を使うような方たちが、実は障害の認定を受けに申請しているんです。なぜか。介護保険では足りないんです。だから医者は、これから年齢がいった人でも障害の主治医の意見書を求められる可能性がたくさん出てくるんです。逆に言えば、介護保険を使っていて、障害になったら、その障害の人はどこに行くんですか。実は、国でもその辺があまりはっきりしていないと思うんです。この間、介護保険主治医意見書講習会の講師養成講座で東京都の障害者福祉課の方の障害者福祉の区分判定に係る意見書の講習を行った際に小生が質問しました。

「障害と介護保険と両方、認定を受けた方はどちらを優先して使うんですか」にその場で回答が出ませんでした。これからどんどんそういう人が増えてくるんです。そうしたときにどうするんですかということなんです。武蔵野市は、先進的なことをやるんだから、その辺も含んで、そういう計画を立てていただきたい。そういうぐあいに思います。よろしくをお願いします。

**【健康福祉部長】** ただいま鈴木先生から非常に貴重なご意見をいただきました。この間の別の会議でも言及いただいたと私は理解しております。

まさに先生言われるように、地域包括ケアシステムについては介護保険制度の枠組みの中でまず始まって、この制度自体は障害の方だって使えるだろうということで、今まさに障害分野にもその枠組みが拡充されてきたところでございます。

また、先ほど先生からもご指摘があったように、障害のある方の高齢化が、2025年、2040年に向けて非常に大きくクローズアップされていくだろうという課題認識を我々としても持っているところでございます。

ただ、これらの計画については、基本的に高齢の法律、障害の法律によってそれぞれ計画をつくりなさいという形になっていて、縦割りの計画にはなっておりますが、先ほど小久保が申し上げたとおり、今年度はそれらを分野横断的に束ねる健康福祉総合計画を策定する年度でございまして、ただいま委員からいただいた意見も参考にしながら、今後の大きな詰めをしてみたいと考えております。また引き続きどうぞご意見をいただければ幸いです。ありがとうございました。

**【会長】** それでは、ほかの方、ご意見、ご質問がございましたら、お願いします。

**【藤井委員】** 今、鈴木委員からご指摘があったことにも若干関連してなんですが、多くの方は、地域包括ケアは今や高齢者だけの問題じゃないということを理解しておられる。ただ、先ほど市からご説明があったように、厚労省から法律ごとにいろいろと計画をつく

れという話が出てきているので、こういう混乱が生じているのだらうと思います。その上の健康計画で総合的に考慮するというお話がありましたから、ぜひそういうときに介護保険事業計画における地域包括ケアの基本的な考え方を横串のように、共通理念としてほかの計画にも掲げていただくと、全体として地域包括ケアという形でのまとまりができるのかなという印象を持ちました。

そして、今回、介護保険事業計画の概要版を見せていただいた。印象で申し上げて申しわけないんですが、総合理念のところ「武蔵野市ならではの地域共生社会の推進」と、「ならではの」という言葉が入っています。これは市の内部にいる人、市民にとっては、何かすばらしいものができるのかなという印象を受けるんですが、ほかの市、外の方から見ると、「ならではの」となると、何か特徴があるんだらうということ問われることもあるんじゃないかなと思いますから、総合理念が「ならではの」となるならば、ほかの市の計画とここが違って、そこが武蔵野市特有の「らしさ」なんですよという説明ができなければ、「ならでは」と書くのはおこがましいのではないかなという印象を持ちました。

1枚あけて見たところで、何か意図があったら、そのご説明をいただきたいのですが、「重点的取組み」でいろいろと文章が書いてあります。最後に「。」があるものもない文章があります。これは何か意図があるならば、それでいいと思いますが、意図がないならば、統一されたほうがいいのではないかなと思います。

地域生活支援拠点等事業のご説明がありました。私は詳しいことを知らないのですが、お伺いをするのですが、この対象になる障害者は、障害者基本法で定義されている障害者ということなのかどうかをご質問したいと思います。障害者基本法による障害者ということなら、かなり幅広い。発達障害とか高次脳機能障害とかそういうところまで含んでの障害者ということになると思いますので、どういう範囲なのかをお尋ねしたい。

そして、まずは相談と緊急受け入れを開始するという説明がありましたが、そういう緊急受け入れをするときに、受け入れるところまでの施設にどういうふうにするのか、その対象者を運んでいくか。こういう言葉を使ったらいけないのかわかりませんが、移送する、搬送する、その手段の確保は結構困難じゃないかなという気がしますので、そういうことについては、十分に検討していただいたらどうかなと思います。

以上です。

【会長】 今、3点ほどご意見とかご質問をいただいたのですが、事務局から説明をお願いいたします。

【事務局】 順番は前後いたしますが、障害者福祉課から地域生活支援拠点の点について、大きく2点ご質問いただいたと思っております。

まず、障害者の範囲ですけれども、基本的には委員のご認識のとおり、障害者基本法に規定される、いわゆる障害者手帳を持っていない方も含めて、もう少し幅広い概念がベースでございます。ただ、本市のこの事業につきましては、まだ始まったばかりで、緊急度の高い方からまずはお声がけをして、緊急時支援計画を立てていこうと考えております。対象にはなり得るんですけれども、全員の方を登録して、全員の方お一人お一人の支援計画を立てるイメージを持っているかというところ、そこまでのイメージは持っていません。対象はなるべくどんどん拡大していきたいと考えているところではございますが、やはりご家族がしっかりされているご家庭もおありだったり、障害の特性もさまざまですので、サービスになかなかつながり切れていない方とか、ご家族はいるんですけども、そのご家族自体も要支援の対象にお見受けするご家庭をまず優先的にと考えているところです。

2点目の緊急時の搬送、移送の部分です。これもその方の障害やご家庭の事情にもよるので、画一的なことは申し上げられませんけれども、場合によっては、医療的ケアのある方であれば、救急車という既存の社会インフラもあるでしょうし、タクシー利用もあり得ます。ちょっと距離が離れたところにご家族がいる方もいる。それも難しければ、福祉の関係者で連れていくしかない。そういったところをあらかじめ想定しておいて、緊急事態があったときもなるべくスムーズにといったところで立てるのが緊急時支援計画かなと考えているところです。わくらす武蔵野が入所施設というところもあるので、24時間、誰かしら人がいるといったところもあります。そういった意味でも、コーディネーターがいるわくらす武蔵野が支援計画をきちんと管理するといったところで、各支援者の方々の後押しにもなる。こんなことをイメージしているところです。

お答えになっていない部分もあるかもしれませんが、私からは以上です。

【高齢者支援課長】 まず、2点目の「。」の問題です。こちらの単なる記載ミスでございますので、統一したいと考えております。

1点目、ご質問いただいたところは非常に大きな話かなと思っております。と申しますのも、「武蔵野市ならでは」の地域共生社会ですけれども、介護保険は2000年に始まって、本市におきましては、それより以前からさまざまな高齢者施策を進めてきたところがございます。介護保険制度が始まる時に、本市としては、介護保険だけでは高齢者の生活の一部しか担えないといった考えもございましたので、武蔵野市は高齢者福祉総合条例とい

う形で、条例として制定してきたという歴史的経過がございます。これまで本市が進めてきた内容にプラスして、市の高齢者施策はこのように進めますという理念と具体的な内容を伴ったものをさまざま実践していく中で、国のほうは、地域共生社会の前に地域リハビリテーションという考え方を持ち出しました。それとあわせて地域包括ケアが出てきて、今、大きく地域共生社会というところを言っているわけがございますけれども、武蔵野市としては、2000年以前から、地域共生社会ですとか地域リハビリテーションといった考え方に通ずるものは既に実践をしてきたと考えてございます。

具体的に、「武蔵野市ならでは」とは何なのかですけれども、やはりそれぞれの地域地域でカスタマイズしていかないと、さまざまなシステムですとかサービスは機能しないと考えてございます。一例としましては、武蔵野市は市民の方のお力をかりて実施してきたテンミリオンハウス事業とか、レモンキャブ事業のような事業がございますけれども、そういうものを含めて武蔵野市に合わせた形で地域包括ケアを進めていくことが必要なんだろうと考えてございます。

こちらの「武蔵野市ならでは」は、最上位計画の長計の中でもさまざま議論になったと聞いてございまして、そこは渡邊先生のほうが詳しいかと思っておりますので、もしよろしければ補足いただければ幸いです。

**【渡邊（大）委員】** 今、長期計画・調整計画の策定委員長をしております。健康福祉総合計画のほうも策定にかかわらせていただくことになっておりますが、おっしゃるとおり、「武蔵野市ならでは」とは何だということがあると思えます。

議論としては、2つの側面があるかなと思っています。

1つは、今、小久保課長からもご説明があった歴史的経緯です。すなわち、武蔵野市がこれまでいわゆる介護保険が導入される前後から、介護保険サービスだけではないような、地域と連携した、あるいは地域を基盤とした支援を一緒にやっという動きがありました。それは、ただ支援というよりは、支える、支えられるものであり、それは「地域共生社会」を言う前から武蔵野市がやってきたという理念的な側面があったということです。

もう一点は、武蔵野市ならではというよりは、むしろ武蔵野市の課題という側面も恐らくあるということです。例えば東側にサービスが少なく、西側に多いということです。武蔵野市という中で、比較的地価が高い中においてできるサービス、できないサービスがあります。その武蔵野市の中でできるということが何なのかを考えていく必要があるでしょう。

「武蔵野市ならでは」と言ったときには、歴史的にこれまでやってきて積み重ねてきた知見をしっかり生かしていくと同時に、今、武蔵野市が抱えていくであろう、あるいは今後抱えると想定されるであろう地域共生を考えるための仕組みの難しさみたいなものをどう課題解決できるのか、あるいはどうやって一緒に考えていかなきゃいけないのか。その2つの考え方を軸に武蔵野市ならではというものを見せていくことが必要なのかなと思っています。

具体的には、健康福祉総合計画のほうでしっかりとした議論をやっていく必要があるのですが、今日届いた資料ではその辺が全然書いていなかったの、会議のほうで私からも問題提起しながら、おっしゃったようなことをしっかりと書き込んでいければと思っています。

とりあえず今の点は以上です。

**【藤井委員】** 印象として「ならでは」がちょっとひっかかったというので申し上げたのに、丁寧にいろいろとご説明をいただきまして、ありがとうございます。

生活支援拠点のほうも、幅広い障害者を対象にしていると聞いて安心しましたが、もちろん優先順位があるでしょうから、それはしっかりつけてやっていただければいいなと思います。

1つ、搬送のところですが、障害者の中には、タクシーで移動というのはなかなか難しいことが、特に緊急対応というときにはあるんじゃないかなと思いますので、いろいろな場合を想定して、搬送手段については十分に検討していただけたらいいかなと思います。

以上です。

**【会長】** 搬送について回答は可能でしょうか。

**【事務局】** 今いただいたご意見は、今まさに作り上げている事業といったところになりますので、委託先とも共有させていただいて、これからお声かけをしていく段階というところもありますので、いただいた視点も踏まえて計画に反映していきたいと考えます。ありがとうございました。

**【会長】** 今の地域生活支援拠点等事業で私もちょっと気になった点ございました。利用者の登録とか事業者の登録のところがありましたが、特に利用者の登録について資料を拝見しますと、「緊急時に支援の手が届かないことが想定される方の中から、事業への参加に同意した方を登録」と書いております。何のサービスもそうだと思うんですが、緊急時に支援の手が届かない方はこういうのになかなか同意しないことがあると思います。こ

れからいろんな方法を使って登録を促されると思うんですが、例えばアウトリーチですとか登録の方法に対して何か工夫されることは。特に潜在的なニーズをお持ちの方に対して、募集方法とか予定や工夫をしている点がございましたら、教えていただければと思います。

**【事務局】** 今まさに委員長がおっしゃったところが、今後まさに課題になってくるであろうということの関係者の中で共有しているところです。えてして、一番支援が必要な方がそこに乗ってきてくださらないといったところは、今ご参加の方々もご懸念があるんじゃないかなと思っております。

スペシャルな一手があるといったところではないのですけれども、まずは何かしらの形でつながっている関係者、特に障害分野で言いますと、相談支援事業所という、いわゆるケアマネ事業所に相当する方々がキャッチした方を優先的にピックアップしていこうという話をしています。

あとは、基幹相談支援センターでは、サービスにつながっていない方のご相談をお受けする立場といったところもありますので、課題があるご家庭に我々からもお話をしていきます。実際に、緊急事態が起きないと、その意識をなかなか持っていただけないところもあると思っておりまして、対象と網をかけていなかったとしても、実際に緊急事態が起きた方、緊急時の支援をした方に、こういう事業ができたんだけどと、お声かけをしていくことも必要だという話を関係者の間でしているところです。ここばかりは各ご家庭のご意思もあるので、無理やりというわけにはいかないのですけれども、さまざまなチャンネルを使って働きかけをしていこうというところで今まさに議論しております。

**【会長】** 緊急時だからこそできるところもあると思います。

それでは、ほかの委員の方。

**【浅野委員】** また同じ地域生活支援拠点等事業の件です。介護保険の認定を受けると、ケアマネジャーその他の関係者が増えて、緊急時の対応をされると思うんです。ただ、利用者の登録の中で介護保険の認定を受けているから、そこから省かれるということがないように、緊急性を勘案して、対応していただければと思います。障害の認定を受けて介護保険を使ってという方もたくさんいらっしゃるの、そののところはお願いします。

あと、事業者の登録で1件と言っていたのは、さっきのお話を聞くと、入所施設であるわくらすということなんですかね。それは違うんですかね。

あと、拠点コーディネーターは個人の方なのかを確認したかったんです。介護保険の認知症コーディネーターとか生活支援コーディネーターとか、コーディネーターという名前

のつく職種が結構あるんです。最初はわかって、担当者がだんだん誰だかわからなくなるときもありますので、そういう周知とか、こういうことをしていますという宣伝とかもして、存在を示していただければと思います。

もう一つ、看多機の整備で法人が決まったということで、ずっと公募されていて、応募の方ができて、やっと決まったということで、とてもいいことだと思うんです。ただ、住民の説明会に参加した近隣の方が、横浜の事業所が対応するというので、横浜のほうから乗り込んできたみたいなことをおっしゃっていた。あと、説明の中ではケアマネジャーもそこでやって、通いとか宿泊もみんなそこでということなので、囲い込みじゃないですけどそういう印象を持たれた方のお話を聞いた。看護小規模とか小規模多機能のシステム自体にまだ慣れていないことでおっしゃるんだと思いますけれども、もう少し時間がたったら、もう一度住民とかそういうところに説明を行っていただければと思います。

**【事務局】**　まずは障害者福祉課から、最初にいただいた地域生活支援拠点の件でお答えさせていただきます。

介護保険利用者が省かれたりしないかというお話ですけれども、特に介護保険を使っている方を省くことは想定しておりません。ただ、先ほどの障害者の範囲というお話ともつながるのですけれども、介護保険が使える方で、介護保険の施設で受け入れが可能な方は、40歳であつたり、65歳以上の、障害特性が強いがゆえに、想定される緊急時の受け入れ先がもともと少ない。そういったところを事前に検討して、関係者と共有しておこうといったところが、この事業の相談と緊急時の受け入れの肝と考えておりますので、優先順位は下がらざるを得ないというのが正直なところです。

コーディネーターの方ですけれども、市からは、常勤の方1名分の人件費を委託料として算定していますし、常勤で専任でという要件を付しておりますので、私は「〇〇さんが担当者」と認識しております。その方はもちろん24時間わくらすにいるわけではないのですけれども、そこは施設内での共有をしていただくことを条件に委託しているところでございます。

**【事務局】**　看多機の質問についてお答えいたします。

まず、説明会ですが、9月30日と10月6日に開催いたしまして、合計49名の地域住民の方に参加いただきました。その中でもなぜ横浜から参入するのかというご質問をいただいております。横浜育明会は、武蔵野市は初めての参入になります。横浜都筑区で老健をしておりまして、距離としては車で45分くらいで、「武蔵野市と意外と近いんです」と



説明されておりました。今回公募された経緯としては、都内でも看多機をやっていて、新たな地域でまた看多機を中心とした地域のリハビリなどの取組みをしていきたいというところを伺っております。

今回公募に関しては3事業者の参加があり、その中でも横浜育明会につきましては、市有地を使うという観点で、法人としての財務状況が健全であるというところと、地域交流スペースに関して今現在実績もあるところと、具体的な取組みについても紹介がありましたので、そのような点で評価されております。また、審査委員会の中で横浜育明会は食事にこだわっているところがございまして、一例としましては、ガスを使って釜でお米を炊くということをやっております。実際に事業所としては手間がかかる場所なんですけれども、そこでつくったご飯を利用者の方に食べていただきたいという理念をお持ちで、そのような取組みを評価する意見がありました。

看多機の制度というところは、やはりまだ理解されていない部分があるのかなというのは私たちが認識していて、平成30年に看多機1か所目、ナースケアたんぽぽの家が開設されて、今回が2か所目の事業者になります。今後増えていけば、その理解度も上がっていくのかなと考えておりますが、行政としてもそこはしっかりと周知したいと思っております。

以上になります。

**【事務局】** 追加で、登録事業者が1件だけというお話があったかと思えます。拠点事業の登録事業者は、今はまだ相談支援事業所1か所で、わくらすも当然登録していただくことになるのですが、コーディネーター業務に頑張っているのか、登録がまだ追いついていないところですか。そこは今お願いして、やっていただくことを想定しております。

以上です。

**【稲住委員】** 今の地域生活支援拠点等事業のことでご質問させてください。

私たちが8050、9060の問題があって、80歳、90歳の方は介護保険のほうでつながっているんだけど、息子さんたちや娘さんたちはつながっていない。ご両親に力があつたがゆえにどこともつながっていないみたいな方が武蔵野市は結構多いと思うんですね。それが今、顕在化しているところが地域課題なのかなと私たちは思っています。そういった中でこういうのがあるというのは、私は勉強不足で、この資料をいただいて初めて知ったのです。そうすると、先ほど浅野委員のお話もありましたけど、広報活動してい

ただけると、ケアマネジャーとしても、こういう制度があるんだなというので、相談しやすいのかなというのがあります。この事業がもう少し進んで、ケアマネジャーをもう少し周知していただけると、ありがたいかなと思いました。

これはひとつお願いです。こういう社会資源があるとありがたいです。それこそ「武蔵野市ならでは」かなと思います。

もう一つ、1泊お願いするとなると、いろんな手続はあると思うんですけども、費用の目安を教えてください。

**【事務局】** ご質問ありがとうございます。まず、周知広報です。まだ今事業を練っているところで、ホームページ等には当然載せていたり、事業所の説明会をやったり、民生委員さんの合同民協にお邪魔したり、関係者の間では機会をいただいて、周知させていただいています。確かに民間のケアマネ事業所さんでは、今はまだですので、今後検討して実施をしていきたいと思っています。

この事業を使うことでの費用は、利用者さんサイド、当事者側の利用負担は基本的にはありません。通常の相談支援利用者さんとの相談関係の延長で、プラス「緊急時の支援計画をつくってみたい？」という形で、それをつくったから幾らといったところではないんです。ただ、事業所のほうではそういった対応をすることで、市への登録プラス特定の条件の支援をしたということであると、今までの報酬にプラスアルファが重なるので、事業所側にとってはある程度手間もかかるのですが、その分の報酬も入ってくるといった、障害福祉サービスの報酬制度の中で、ある程度ケアしていくという形ですので、当事者側の費用はないといったものになります。

**【稲住委員】** 緊急ショートだったら、私たち高齢者のほうもあるのですが、期間的にはどれぐらいがめどなんでしょうか。

**【事務局】** 緊急ショートを使う場合、福祉サービスを使うに当たっては、例えば非課税世帯であれば、もともとゼロ円で、課税世帯であれば、継続障害福祉制度1割負担があるので、その部分のサービス料に関しての費用は一定かかる可能性はあります。市の単独のショートステイも役割図の中には出てくるのです。こちらも一定減免制度はあるのですが、原則利用者負担はかかります。三千幾らの利用者料金を設定している部分があるので、具体的なサービスを使うことになったら、相応する負担は多少いただくことはあるということですのでよろしくお願いいたします。

**【稲住委員】** 期間はどれぐらいか。

【事務局】 特にこの事業のためだけの緊急ショートみたいな事業をするというイメージではなく、既存のサービスをうまくつなぎ合わせていこうというのがこの事業です。市単独のショートステイ事業であれば、レスパイトだったら原則4日とか、それぞれあります。法内サービスであれば、その方の緊急度に応じて市が上限を設定していますので、月に1週間までとか、月に2週間の方もいれば、実は31日使ってもいいという方もいたりします。その方に応じた上限が設定されていたりといったところもあります。市単独ショートステイに関しては、原則の利用上限を設定しておりますけれども、事情等を勘案して、ある程度柔軟に事業所と相談しながらやっているのが現状です。

【会長】 詳しいことについては、完成しましたらパンフレットとかをいただけるとよいかと思います。

【渡邊（大）委員】 幾つかあるので細かいところからいきますと、1つ目は、「重点的取組み」の重点5のところにアドバンス・ケア・プランニングとかエンディング支援が入っているんですけど、これは重点5に置くべきなのでしょうか。むしろ重点2に入るものなのかなと思いました。アドバンス・ケア・プランニングが入っているから、医療のところに入っているのかもしれませんが。もちろん、医療者とか介護士との連携はとても重要ですけども、一人あるいは家族で暮らす中での今後の生活をどう考えるかということについて一緒に考えていくものなので、重点2に近いかなと思いました。単純に場所が疑問だったのが一点目でございます。

もう一点は、要望というか、ぜひ検討いただければと思うところとして、重点1でフレイル予防について書かれています。フレイル予防は本当に大事で、今後の課題です。フレイル予防はアプローチが2つあって、1つがポピュレーション、一般の方々に対してのフレイルを予防するということです。次に、特にリハビリ、リエイブルメントと最近言ったりする、ニーズが高い方に短期集中的にやって、フレイルをある程度戻していく部分とがあって、両方組み合わせたほうがいいのかと思っています。ここでの書き方は、一般介護予防の文脈で、ポピュレーションアプローチで扱っているものが多いので、それ以外のアプローチは今後どう考えるか。すぐには導入できないにしても、検討していくのかということも考えてもいいのかなと思いました。

あと、聴力が入ったのはすごくいいなと個人的には思っています。

もう一つ、鈴木先生から問題提起のあった、精神障害の方は本来地域包括に入っているのに入っているようには全く見えない書きっぷりにいつもなってしまうことです。

この点は書き方を変えていく。つまり、地域生活支援拠点ももちろん厚労省から来た事業とは言え、何でやっていくのかということ、武蔵野市は常にこの意図があってやっていくということは冒頭に書いたほうがいいのかと思います。

最後にもう一つ、これは今さら無理かもしれないですけども、拠点コーディネーターという表現はわけがわからなくないですか。例えば、生活支援コーディネーターもその名前からは絶対想像がつかないことをやっていますし、拠点コーディネーターと言われてもわからない。障害者居住支援生活支援コーディネーターとか、ある程度わかる形にすることはもう無理なのかなと思ったところです。あまりにも言葉から意味がわからない。地域生活支援拠点等コーディネーターとしている自治体もあるみたいなのですが、今の名称を見ても、生活困難者の話か、障害の話か、介護の話かわからない。このあたりはもう少し何か工夫できるといいのかなと思いました。

以上です。

**【相談支援担当課長】** ACPのお話です。本書のほうでは、重点2の「ひとり暮らし」のところにエンディングと書いてあります。医療・介護のほうはACPで、どちらも重複して書くようにしております。ただ、概要には下しか出なかった。本書のほうには「ひとり暮らし」にエンディングが入って、エンディングもACPも一緒にやっていく、拡充という書き方をさせていただきます。

短期集中についてはおっしゃるとおりで、今回重点的な取組みは一般介護予防を重点的に出しましたが、短期集中は、おっしゃるとおり、必要だと思っております。ただ、短期集中は介護保険（C）に課題があってできていないところがあるので、そこも含めて検討課題と考えております。

**【事務局】** 拠点コーディネーターの名称の件です。私の知っている限りでも武蔵野市はいろいろな名前のコーディネーターがいて、わかりにくいというお話も耳に入ってくる場所でもありますので、今後の検討課題の一つに加えさせていただいて、関係者と協議をしていきたいと思っております。ありがとうございます。

**【堀委員】** 「重点的取組み」の3番、『チームオレンジ』を主体とした支援体制をつくれます」となっているんですけども、もうちょっと具体的に教えていただけると助かります。

**【相談支援担当課長】** チームオレンジといいますのは、認知症サポーター養成講座を受けて、その次にステップアップ講座というのがございます。その受講生の方にお声かけ

をいたしまして、サポーターズミーティングを実施します。市民の、手を挙げていただいた方たちに立ち上がっていただいて、チームをつくって、いろんな活動をしていこう内容のもので、具体的には、去年も年度末に、皆さんで認知症カフェをやりましょうということで、ついこの間、10月にもやったばかりです。そういった市民の方の自主的な活動についてをご支援しながら、そこに行く行くはご本人に入ってきていただくといった活動をしていきたいというのがチームオレンジの内容となります。

【堀委員】 それは箱物を先につくって、ご本人を後に入れるという形を武蔵野市はやっているんですか。

【相談支援担当課長】 箱物ではないです。ソフトの部分ですね。基本、活動を支援していくことなので。もちろん、活動するには場所が必要なので、そこも今やっぱり課題で、今はイベント的なことしかできていない。本当は拠点があったほうがいいよねとなりますけれども、今はソフトのほうで動いていまして、行く行くそういうものがご要望としてあれば、そういったことも考えられるのかといったものが検討課題なのかなと思っております。

【堀委員】 これからだと思うんですけど、活動の拠点を地域でつくるというのはなかなか難しいと思うんですね。武蔵野市ならではだったら、そういうものを入れていただいたほうが、チームオレンジの仲間であるステップアップ講座をやった方、認知症サポーター養成講座をやった方たちは活動がすごくしやすいと思うし、ご本人を中心に入るのが今すごく言われているので、ご本人を入れながら、そういう活動が同時並行でやっていけたほうがいいのかと思います。よろしくをお願いします。

### (3) その他

【会長】 次に、(3)「その他」ということで、委員の皆様から、この場で共有したいことなどございますでしょうか。――よろしいでしょうかね。

## 5 閉会

【会長】 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、活発なご意見をどうもありがとうございました。本日の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に、市のホームページに掲載いたします。11月の中ごろまでに議事録の案をお送りいたしたいと思

ますので、ご確認をお願いします。

また、ご意見、ご質問がございましたら、いつも机上に配付しているのですが、今回は月曜日に皆さんにメールでその用紙をお送りいたしますので、ご質問等がございましたら、そちらにご記入いただきまして、11月2日（木）までにご返送していただければと考えております。

最後に、令和5年度は今回を入れまして全3回を予定しています。3回目の開催日は令和6年1月22日（月）、18時15分から開始ということで、会場が、次回は武蔵境の武蔵野プレイスの4階、フォーラムというガラス張りのきれいな会議室になります。日程が近づきましたら開催通知を送付いたしますので、ご出席のほう、どうぞよろしく申し上げます。

事務局からは以上でございます。

**【会長】** 今日皆さん、活発なご意見をありがとうございました。特に今回は地域生活支援拠点等事業ですとか障害者の方のケアについて意見も多くありました。地域包括ケアというと、どうしても高齢者のイメージがありますが、障害の方にも目を向けていくことの必要性を改めて痛感いたしました。

では、次回、武蔵野プレイスになりますが、どうぞよろしくお願いいたします。お疲れさまでございました。

午後8時26分 閉会