

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6回）会議要録

○ 日 時	令和6年1月29日（月） 午後6時30分～午後8時30分
○ 場 所	武蔵野市役所 812 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、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、福祉公社常務他

1 開会

2 議事

（1）市民意見交換会及びパブリックコメントの結果等について

資料1-1「市民意見交換会およびパブリックコメントの結果」、資料1-2「市民意見交換会及びパブリックコメントの専門部会取扱方針（案）」により事務局が説明。

（2）武蔵野市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画 答申（案）について

資料2-1「武蔵野市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画 答申（案）」、資料2-2「武蔵野市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画 答申（案）概要版」、資料3「中間のまとめ以降の主な修正箇所（新旧対照表）」により事務局が説明。

【部会長】本書51頁「図表52 武蔵野市認知症施策体系図」、注釈1に「共生」の意味が記載されているが、どこからの引用か。

【事務局】当該部分については、認知症施策推進大綱より引用・抜粋しており、大綱から内容は修正していない。

【部会長】市民意見交換会及びパブリックコメントを確認したところ、武蔵野市で既に行っている事業を市民の方や新人層のケアマネジャーがご存じないことが分かった。既に計画に盛り込まれている内容ではあるが、より一層広報や情報伝達の必要性を認識した。

【事務局】人材に関する問題や、情報の伝え方については大きな課題と認識している。伝え方に関しても、広く周知する場合、層を絞って周知する場合、あるいはそれらの組み合わせなど工夫を図っていきたい。例えば、紙が多かった申請についてもデジタル化していくなど、各施策に対してアクセスしやすい環境を検討していく。

【部会員】本書15頁「図表20 認知症初期集中支援事業実施件数」につき、令和4年度は2件となっているのは、どのような理由か。

【事務局】当該事業は、ご家族やご本人が拒否する場合などに地域包括支援センター等と連携して集中的にケアを行っているもの。認知症は“初期段階”での早期集中対応が必要だと認識はしているが、この場合においては最初のアクセスが上手くいっていない方に対する集中支援事業であるため、年間総件数自体が多くはなく、このような

結果となっている。

一方、チームもひとつのみのため、今後も注力して事業を行っていく方針。

- 【部会員】** 本書 71 頁「介護保険制度の適切な運営による自立支援・重度化防止の推進」につき、記載のとおり地域包括支援センター等にて丁寧な対応をしていただいている。また、武蔵野市のパンフレット内でも案内が記載されているが、介護保険制度内での「できること、できないこと」があまりにざっくりしすぎているのではないか。どこまでできるかが明示的ではなく、訪問介護では対応の範囲についてのトラブルが最も多い。
特にキーパーソンが男性の場合、権利主張されることが多くトラブルに発展しやすい。介護保険制度として周知しているが、あらためて夢のようなケアプランではなく、ある程度セルフケアも必要であることを伝えねばならない。
切り口を変えて市民啓発を行ったり、地域包括支援センターでの講座を行ったりしなければ、トラブルは今後も継続してしまうのではないか。
- 【部会員】** ケアリンピック武蔵野においても、アンケートにて「相談できればよかった」という声があった。
利用開始のタイミングで説明や相談の場があれば、状況は変わってくるのではないかと思うため、対応をお願いしたい。
- 【事務局】** とりわけ訪問介護における自立支援の考え方については、以前より絶えず誤解やトラブルが発生している。新しく介護保険制度の対象となる方々に、いかに伝えていくかが課題である。
また、対応の範囲についてはパンフレットにも明示し、出前講座等々でもストレートな言葉を使うなどしているが、いざ利用してみないと伝わらないことも多い。
今後も地道に広報活動を行っていく。
- 【部会長】** パンフレットや行政のホームページに掲載されてはいると思うが、見たいもののみ見ているということが起きやすい。また、訪問介護のマンツーマン、密室環境という特性上トラブルも発生しやすいのではないか。
情報伝達の仕方に加え、タイミングも重要であり、ケアプランを作成する前段階での情報提供が必要と思う。
- 【事務局】** 今回の計画策定にあたり様々な実態調査を実施しているが、その際に回答者の属性に応じて広報も行った。例えば、独居高齢者に対して、親和性のあるサービスのリーフレットを同封したが、その後市民の方にどのように情報を取っていただけるかまで検討しなければならない。
以前部会員の方より講師になり市民に広くお話いただいたという好事例もあったが、様々な場面でこのような仕掛けを作れるスキーム作りが重要。
現在武蔵野市では、「むさしのどこでもミーティング」という事業を実施。高齢者に限らず、市の取組みや暮らしに役立つ情報について、市職員が出張し説明する機会を設けている。ミーティング内において、一般的な話のみではなく、どこまで個別の話を入れ込むかなどは、市民との対話でアレンジしていく。
- 【部会員】** 本書 21 頁「福祉避難所の拡充」につき、現在 17 か所解説しているとあるがどのような高齢者が利用できるのか。地域の避難所の運営に携わっているため、地域の方に広く案内をしたい。
現在武蔵野市の高齢化率は約 20%であり、今後“団塊ジュニア世代”が高齢者になり高齢化率は一層上昇する。災害弱者となる高齢者の災害時避難については、手を打たねばならない。

- 【事務局】福祉避難所は地域の高齢者の皆さまを収容するキャパシティはないため、積極的に広報をしていく施設ではないことご理解いただきたい。
一時避難としては在宅または学校を基本とし、介護が必要な方に対して、提携している福祉避難所 17 か所を開設する流れである。
入所系の施設では施設の BCP を行いつつ、一部を福祉避難所として開設するためその際の人員配置も課題。今後も各施設と協議を進め、全体としてどのように効果的・効率的に体制を取ることができるか、さらなる避難体制の構築に努める。
- 【副会長】本書 50 頁「認知症基本法」とあるが、法律の正式名称は「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」である。法律名の記載においては正式名称を記載し、以後略称等で表記するのであれば「以下〇〇」と併記する必要がある。この法律の立法の精神が「共生社会の実現を推進する」に込められていることから略さない方が良いと思う。
- 【事務局】本書 1 頁目に記載があるも、正式名称を括弧内に記載しているため、ご指摘を踏まえ修正する。
- 【副会長】本書 82 頁「災害や感染症への対応」につき、標題に対して内容は災害時のみの記載となっている。新型コロナウイルス感染症の流行を経験したこともあり、当該箇所以外の記述には感染症への対応についても具体的な内容が盛り込まれていることから、当頁にも記載すべきである。
- 【事務局】今後新型コロナウイルスに限らず様々な感染症の発生時に備え、当該箇所について感染症への対応に関する記載を追記する。
- 【部会員】本書 83 頁「在宅医療と介護連携の強化」の内容につき、「加えて、介護職による質の高い医療的ケアを推進するため、訪問介護事業者に対する支援策を検討」とあるが、具体的な内容のイメージなどあるか。
- 【事務局】訪問介護事業者の多くが、医療的ケアを実施しているものの、それに対する加算がないことに対してご指摘を受けている。それに対する良い方策がないかを今後検討していく。
また、パブリックコメント No.53 についても同様の意見であり参照いただきたい。
- 【部会員】本書 83 頁同箇所について、「加えて」という点は、前文の医師会内の「武蔵野市在宅医療介護連携支援室」に繋がるように思えた。
これまでは医療的ケアの研修について取り決めがなかったが、現在は訪問看護事業所連絡会にて覚書を作成し、喀痰吸引を中心とした医療的ケアの内容に応じた研修の負担金額を取り決めている。訪問介護事業者にとって当該金額負担が大変との声がある。
医師会との連携室で痰吸引の研修をされるようになり、負担金額が今より少なくなるのであれば、訪問看護事業者・介護事業者いずれも助かるのではないか。ご検討いただきたい。
- 【副会長】当該箇所については誤解を招く恐れがあるので記述の修正について検討いただきたい。「医行為」については、法律上（「医師法」、「歯科医師法」、「保健師助産師看護師法」）免許を持たない者が医行為を行うことを禁じている（「業務独占」）。しかしながら、要介護者等のケアの現場や教育現場等における痰の吸引や経管栄養等については、原則として医行為であるとしながら、例外的に一定の条件下（本人の文書による同意、適切な医学的管理等）で「違法性阻却」として介護者等による実施が認められている。現在の記述では何に対する支援か、具体的な行為も分からず誤解

を招くため、注釈を付すなど修正を行う必要がある。

【事務局】 ご指摘の点については、事務局にて修正内容を検討する。
喀痰吸引・胃ろうの研修につき、医師会と連携する余地がないかという点については課題認識。

医療的ケアの専門的な研修については、ご存知のとおり地域包括ケア人材育成センターにて必要な回数を実施しているため、今後もそこが中心となってくる。

【部会員】 喀痰吸引につき、訪問診療内で医師が行うこともあるが、基本的には看護師の方が実施する。また、家族の方へも看護師の方が指導を行う。

医師が直接家族の方へ指導する内容としては、年に数回心配蘇生について実施。

また、災害時の対応について医師会宛には武蔵野市より「武蔵野市は津波の心配がないため、基本的には在宅避難がメインとなる」と聞いており、それが可能だと考えている。マンパワーが不足したり、各病院等にて資源が枯渇したりすることを防ぐため、個人等のクリニックは閉設のうえ医療従事者は大きな病院に集約されることとなる。

一方、自治体・医師・薬剤師等、各団体でのBCPや防災訓練は行われているものの、他団体の動きや全体像が見えていない。今般多職種連携推進部会にて、全体でのシミュレーションを武蔵野市主導で実施される。武蔵野市が東京都内でも率先して作り上げていきたい。その際に忌憚ないご意見をいただきたい。

【部会員】 介護福祉士実務者研修（旧ホームヘルパー1級）の資格を有している。

現場も行いつつ、学校に3か月間通い試験を受けて資格を取得したが、現在の制度・運用について意見がある。

1点目、どこまでホームヘルパーとして実施していい医療行為なのか、業務なのかを詳細まで詰めてもらわねば困る。有資格者が実施していいこと・いけないことがたくさんあるが、実際に教えて現場でできているのか不安である。

2点目、ホームヘルパーの尊厳・資格の在り方について。国は資格取得にお金が必要だと決めた訳であり、総合事業だからと行政にて簡単に施策を作ってしまうのであれば、家政婦の方が良いとなる。

以前は自治体が無料で実施していたため、介護保険制度が始まる世代（50歳台前後）で多くの方が資格を取得していた。今は自ら資格を取り働き手になりたい方がほとんどいないため、その辺りの整備が必要ではないか。

介護保険制度において、ホームヘルパーの支援を受ける権利はあるが、受給者が「家政婦に毛が生えた方」と認識している現在の支援の在り方は良くない。

ホームヘルパーのメリットを感じられない現在の環境では、資格を取り新しい担い手は増えなければ、有資格者も働かなくなる。類似する働きであれば、需要側・供給側いずれも、介護保険内ではなく家政婦としてのニーズにもなりえてくる。

本気で人材の確保に努めるのであれば、この辺りから考え直す必要があるのではないか。

【部会長】 学生でも介護職員初任者研修を取得している人は一定数いる。東京都の委託を受けた研修事業者の介護初任者研修を受けると無料あるいは無料に近いところもある。さらに介護事業者によっては、その事業者に就職すると研修の費用をその事業者負担としているところもあると聞くため、実質的には本人負担なしとなりつつあるか。

【部会員】 大手においては、一元的に会社負担などとしていると聞いている。一方、小さな事業所、地域密着の事業所ではそれも難しい。また、資格取得する人と資格取得し地域で働く人は一致せず、地域で働きたいという方はいなくなっている。

また、武蔵野市は通いやすさなどもあり、近隣の地域から働きに来てくれる方が一定程度いるがその辺りの現状も認識してもらえているか。また、今後在宅介護も大事にしていくのであれば、訪問介護の担い手確保にも注力していかねばならない。

【部会長】 市民意見交換会でも人材の問題が一番課題視されていた。この場にいる方々もみな切に感じているところかと思う。

今の意見を伺い、カスタマーハラスメントのような実態についてもあらためて認識したため、今後はステイタスの向上なども検討していく必要がある。

【部会員】 武蔵野市独自の3日間の講習で取得できる介護職員初任者研修と、より重厚な勉強を行い取得する介護福祉士実務者研修（旧ホームヘルパー1級）では対応可能な行為自体も異なる。

ご意見につきとも理解できるが、全員が重厚な勉強から始めるのではなく、入口として興味がある方は市役所に行く、ただしできる行為は限られる。将来的により対応の幅を広げたいのであれば、勉強に励むというのでも良いように考える。

訪問介護員のキャリア形成として、いずれはスーパーな人材になるには介護福祉士実務者研修を取得することもできる。

まずは、どういった職業かを取っ掛かりとして市民に理解してもらおうというのも良いと思う。

【事務局】 ご意見いただいたとおりであり、武蔵野市としてはまずは介護職員初任者研修にて資格取得してもらおう。その後実際にさらなる資格を取得していく方もいる。

ご指摘いただいた、介護職種のステイタスを上げていかねば担い手を増やすことはできないと考えている。国としての問題でもあるが、市としては、環境づくりが重要と考えている。喫緊かつ重要な課題であるため、地域包括ケア人材育成センターの強化等にも努めていく。

【部会員】 本書23頁に研修の修了者についてデータを掲載している。武蔵野市で働く方があまりおらず、勤務先に求められて修了する方が多いほか、参加者も減少傾向。名称も変更となり分かりづらいことも影響していると考ええる。

介護・福祉のお仕事フェアにつき、コロナ禍で中止したが、近隣の市では非常に有効的と聞いている。実施の工夫によっては、武蔵野市でも有効的なものになるのではないか。

【事務局】 地域包括ケア人材育成センターにてお仕事フェアをコピス吉祥寺の1階「ふれあいデッキ」で実施しており、広く周知し様々な仕事を紹介していた。コロナ禍はイベントを中止していたが、コロナ禍を経て、ご意見も踏まえて実施方法・企画を検討していく。

本書23頁「管理者・経営者向け研修」では、2024年2月はカスタマーハラスメントをテーマに実施する予定。弁護士を通じて事例の検討を行うなど、新たな研修テーマも設けてフォローを行っていく。

【部会員】 本書84頁「武蔵野市訪問看護と介護の連携強化事業による中・重度の要介護者の在宅生活継続支援」につき、本計画においても引き続き実施とあるがもう少し具体的な内容を示すことはできないか。

【事務局】 中間のまとめの段階で、「部会の意見を確認のうえ実施するか検討」としており、実施する方針とした。事業内容については検討のうえ、答申案に反映する。

3 その他

(1) 今後のスケジュールについて

資料4「高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定に係る今後のスケジュール」により事務局が説明。

4 閉会

以上