

武蔵野市地域包括ケア推進協議会
(令和6年度第1回)

令和6年6月27日(木)
武蔵野市役所 811 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 6 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。今回は委員改選後の初の協議会ですので、会長選任までの間、進行役を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

それでは、開会に当たりまして、武蔵野市健康福祉部長の山田よりご挨拶を申し上げます。

2 挨拶（健康福祉部長）

【健康福祉部長】 皆様、こんばんは。ただいま紹介がございました武蔵野市の健康福祉部長、山田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日は大変お忙しい中、今年度第 1 回の武蔵野市地域包括ケア推進協議会にお集まりいただきましたこと、改めて御礼申し上げます。また、今回、当協議会の委員にお引き受けいただきましたこと、事務局を代表しまして改めて深く感謝申し上げたいと思っております。ありがとうございます。

さて、本協議会でございますが、実は前身がございます。平成 18 年度の介護保険制度改正で、武蔵野市内にも設置されております地域包括支援センターという組織が新たに創設されました。その地域包括支援センターの機能に対する評価、主にご意見をいただく会議体として武蔵野市地域包括支援センター運営協議会を平成 18 年度に立ち上げたのが、その前身でございます。当時、私も事務局の 1 人としてその協議会の立ち上げにかかわらせていただいたところで、この協議会に対しても、非常に思い入れの深い会議体だと思っているところでございます。

当時は地域包括支援センターの評価だとか、今もありますが、地域密着型サービスの事

業者の指定に対するご意見を主に何う会議体だったわけですけれども、その後、いわゆる武蔵野市の地域包括ケアシステム、これは本市ではまちぐるみの支え合いの仕組みづくりという言い方をしておりますけれども、その地域包括ケアシステムのあるべき姿をどうしていくのかということも含めまして、協議会の機能強化、充実を図るために、武蔵野市地域包括ケア推進協議会と名称も新たなスタートを切ったところでございます。

さて、この委員の皆様には策定に携わっていただいた先生方も多くいらっしゃいますが、武蔵野市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画がまさにこの4月にスタートしたところでございます。本日は議題の最後に計画に関する意見交換の時間も設けさせていただいておりますので、ぜひその計画推進に向けた忌憚のないご意見を委員の皆様からもぜひお寄せいただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

本日は、限られた時間ではございますが、どうぞ最後までよろしくお願いいたします。本日は誠にありがとうございます。

3 委員自己紹介

【相談支援担当課長】 次に、委員の皆様にご自己紹介をさせていただきたいと思っております。名簿の記載の順番にマイクをお渡しいたしますので、本日、オンライン参加の4番の柏手委員と7番の渡邊委員は、名簿の順番と異なりますが、会場におられる委員がご挨拶した後にご自己紹介をお願いしたいと思っております。

それでは、山井委員から、お名前と所属等を一言ずつお願いいたします。

【山井委員】 明星大学人文学部で高齢者福祉、ソーシャルワークを担当している山井と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

【久留委員】 こんにちは。シルバーサービス振興会常務理事でございます久留と申します。よろしくお願いいたします。

【柴崎委員】 こんにちは。杏林大学で在宅看護学を専門に教えております柴崎と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

【谷口委員】 武蔵野市歯科医師会の谷口と申します。引き続きよろしくお願いいたします。

【佐藤（博）委員】 武蔵野市薬剤師会の副会長の佐藤博之と申します。この会議は何回か参加させていただいております。これからもよろしくお願いいたします。

【秋山委員】 皆さん、こんにちは。福祉公社のケアマネジャーの秋山と申します。今

年度の居宅幹事会の会長をすることになりました。よろしくお願いいたします。

【浅野委員】 武蔵野市訪問介護事業者連絡会議から参加しております日介センター吉祥寺の浅野です。よろしくお願いいたします。

【都賀田委員】 介護老人福祉施設施設長会から参りました特別養護老人ホームゆとりえ施設長の都賀田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

【堀田委員】 武蔵野市福祉公社権利擁護課の堀田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

【佐藤（清）委員】 武蔵野市民生児童員協議会の佐藤です。よろしくお願いいたします。

【合原委員】 初めまして。地域福祉活動推進協議会、大野田福祉の会の役員をしております合原です。よろしくお願いいたします。

【堀委員】 こんにちは。ボランティアセンター武蔵野の運営副委員長をしております堀と申します。よろしくお願いいたします。

【木川委員】 武蔵野市老人クラブ連合会会長をしております木川と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

【安達委員】 武蔵野市シルバー人材センターの安達と申します。よろしくお願いいたします。

【坂村委員】 公募委員の坂村道生と申します。よろしくお願いいたします。

【渡邊（斉）委員】 同じく公募委員の渡邊と申します。よろしくお願いいたします。

【鈴木委員】 公募委員の鈴木詩織と申します。よろしくお願いいたします。

【八波委員】 公募委員の八波豊治と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

【相談支援担当課長】 それでは、オンラインで参加の渡邊委員、ご紹介をお願いいたします。

【渡邊（政）委員】 柔道整復師会の渡邊と申します。いきいきサロンなどの一般介護予防事業で身体機能訓練を中心とした取り組みを行っています。運動器の観点から、特に虚弱高齢者への身体機能訓練を重視した介護予防を提案しており、来年に迫った2025年問題に対して具体的な取り組みが実施できるように尽力したいと思いますので、よろしくお願いいたします。

【相談支援担当課長】 4番の柏手委員はまだご参加していないので、後ほど、ご参加したらになります。

4. 事務局紹介

【相談支援担当課長】 次に、事務局の紹介をさせていただきます。

【高齢者支援課長】 高齢者支援課長の吉田と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

【地域支援課長】 地域支援課長の福山と申します。よろしくお願ひいたします。

【生活福祉課長】 生活福祉課長の宮本と申します。よろしくお願ひいたします。

【障害者福祉課長】 障害者福祉課長の太浦と申します。よろしくお願ひいたします。

【保険年金課長】 保険年金課長の江波戸と申します。よろしくお願ひいたします。

【武蔵野市福祉公社】 武蔵野市福祉公社の藤本と申します。4月に武蔵野市から派遣で今、常務理事を務めております。よろしくお願ひいたします。

【シルバー人材センター】 シルバー人材センター派遣副参事の中村と申します。シルバーでは事務局長をやっております。よろしくお願ひいたします。

5 会長及び会長職務代理者選出

【相談支援担当課長】 続いて、会長及び会長職務代理者の選出を行います。

武蔵野市地域包括ケア推進協議会設置要綱第4条により、運営協議会の会長は委員の互選により選出、また、職務代理者については会長が指名するとされております。

まず、会長でございますが、どなたかご推薦がございますでしょうか。

【堀田委員】 山井先生を今期の推進協議会の会長に推薦したいと思ひます。先生は、この高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画等の策定も委員長としてかかわっておられましたし、これまで武蔵野市の高齢者福祉中心に福祉行政にかかわっていらっしゃいました。この協議会の会長にふさわしいと思ひますので、推薦いたしたいと思ひます。

【相談支援担当課長】 そのほかご推薦等々ございますでしょうか。――それでは、ただいま山井先生というご発言がございましたが、山井先生はいかがでしょうか。

【山井委員】 お引き受けさせていただきたいと存じます。

【相談支援担当課長】 それでは、皆様、ご承認のほう、よろしいでしょうか。

〔拍手〕

【相談支援担当課長】 それでは、会長を山井先生にお願ひしたいと存じます。

続きまして、山井会長より、職務代理者の指名についてお願ひしたいのですが、よろし

くお願いします。

【山井会長】 職務代理者は計画策定についても一緒に仕事していただきました久留委員を指名したいと思います。よろしくお願いします。

〔拍手〕

【相談支援担当課長】 ありがとうございます。

それでは、山井会長と久留職務代理者におかれましては、席のご移動をよろしくお願いいたします。

〔山井会長、会長席に着く〕

〔久留委員、会長職務代理者席に着く〕

【相談支援担当課長】 それでは、改めて会長と職務代理者の就任のご挨拶を一言でよろしいのでお願いいたします。

【会長】 このたび会長を仰せつかりました山井と申します。私はお話にもありましたように、今回の高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の策定にも携わってきました。こちらも今後どうなるかということについて皆様の活発なご意見をいただきたいと存じますので、どうぞよろしくお願いいたします。

【久留委員】 久留でございます。職務代理者にご推挙いただきましてありがとうございます。山井会長よりお話がございましたように、高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の策定の際にもご一緒させていただきました。また、私は第6期長期計画策定委員会の委員もさせていただいており、この協議会とも関係が深いですし、第9期の介護保険事業計画はまだ始まったばかりでございますので、これから進捗を見守りながら進めさせていただきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

【相談支援担当課長】 それでは、この後の進行につきましては、山井会長にお任せいたします。よろしくお願いいたします。

6 協議会の運営

【会長】 それでは、この後、私のほうで進行させていただきたいと存じます。6「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】 オンライン傍聴の事前申し込みを受け付けておりまして、傍聴者が1名いらっしゃいます。また、会場での傍聴の事前申し込みも受け付けておりまして、やはり1名ご希望の方がいらっしゃいます。合計2名の傍聴者でございます。委員の皆様、

ご入室いただいてもよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

【相談支援担当課長】 それでは、傍聴の方をよろしくお願いいたします。

〔傍聴者、入室〕

【相談支援担当課長】 続きまして、配付資料の説明をいたします。事前に郵送いたしました資料と、本日机上配付いたしました資料でございます。事前の配付資料は割愛させていただきまして、本日の机上の資料の説明をいたします。

まず、資料1が武蔵野市地域包括ケア推進協議会の設置要綱の差し替え版のものが1部です。資料2が名簿となります。資料4のサマリーが1枚、資料6・7のサマリーが1枚。資料8・9のサマリーが1枚。資料8-2「令和5年度基幹型及び在宅介護・地域包括支援センター業務報告」の4ページの差し替えの分が1枚ございます。資料10としまして、「高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画に関する意見交換」についてが1枚。最後に、質問・意見提出用紙がございます。

もう一部、横組みになっているものがございます。それが資料3-1のナースケアたんぽぽのプレゼン用の資料でございます。この1番上の1枚目に「取扱注意」と書いてあるものは、本日回収いたしますので、お取り扱いにご注意をお願いいたします。

以上でございます。お手元にはないものはございますでしょうか。その場合は事務局にお申しつけをお願いいたします。

では、議事に入る前に、事務局からお知らせがございます。

先ほどの机上配付資料1をご覧ください。令和6年4月1日付で本協議会設置要綱を資料1のとおり改正をしております。設置要綱で第1条のところに、介護保険法より引用している箇所があるのですが、介護保険法の改正がございまして、それを反映する変更をしております。具体的には、第1条の介護保険法第5条第3項と書いてあったところが、ここにありますように「第5条第4項」に、項ずれしておりますので、その改正となります。本日机上配付したものが第4項に改正後の新しいものになっておりますので、ご確認ください。

なお、この改正により、要綱に改正があるものではないことをご報告いたします。

また、本日机上配付いたしました資料8-2は、相談件数のグラフにおける凡例のところ、事前にお配りした資料に全部の反映が入っておりませんでした。おわびとあわせて正しく表示されているものへの差し替えをさせていただきます。大変申し訳ございません

でした。

事務局からの説明は以上となります。

7 議事

(1) 地域密着型サービス指定更新について

【会長】 それでは、議事に入ります。

(1) 「地域密着型サービス指定更新について」。加えて、介護予防支援の指定対象の拡大について、事務局から説明をお願いします。

【事務局（増田）】 皆さん、こんばんは。高齢者支援課の増田と申します。よろしくお願ひいたします。

では、最初に、介護予防支援の対象の拡大についてご説明申し上げます。資料3-2をご覧ください。

本年4月に介護保険の制度改正がございまして、介護予防について、ケアマネジメントを持つ事業所が今までは地域包括支援センター1カ所のみでしたが、これからは武蔵野市の指定を取れば居宅介護支援事業所が介護予防ケアマネジメントを持つことができるという法改正がございましたので、そのご説明になります。

資料3-2の1のところです。今までは、市町村が指定した地域包括支援センターがケアプランを持つということでした。持ち切れない部分については委託という形で指定居宅介護支援事業所、ケアマネジャーさんたちをお願いしていました。これが制度改正で令和6年4月から武蔵野市の指定を取った指定居宅介護支援事業者が直接ケアマネジメントをすることができるようになったということになりました。

裏面をご覧ください。ポンチ絵になっておりまして、左側が今までのやり方です。市役所から地域包括支援センターをお願いしまして、地域包括支援センターが一括で持っていた。持ち切れない部分については委託という形でケアマネ事務所をお願いしていたのが、右側に移りまして、「新設」と書かれているところですね、指定を受けた介護予防支援事業所、居宅の事業所が直接指定を受けたところによってケアマネジメントを持つことができるというふうになります。

現状といたしましては、介護予防の指定を受けている居宅介護支援事業所が市内にはございませんので、今のところ、まだ直接やっていただくということはございませんが、今後、指定がふえてくれば、直接持っていただく事業所がふえていくものでございます。

こちらの説明については以上でございます。何かご質問等はございますでしょうか。

【会長】 質問のある方はいらっしゃいますでしょうか。

【都賀田委員】 介護報酬の変更を見ても、メリッ的にどうかと思うところがあるのですが、都内の状況はいかがですか。

【事務局（増田）】 ご質問ありがとうございます。ご指摘いただいたとおり、直接持つことによって、今までの報酬よりは多く取れることは取れるんですけども、それでも金額があまり高くないという現実がございまして、都内全部ではないんですけども、近隣ではまだ指定を受けているところはほとんどないと聞いております。

【会長】 ほかに質問のある方はいらっしゃいますでしょうか。

それでは、説明ありがとうございました。

【事務局（増田）】 続きまして、資料3-1、地域密着サービス指定の更新についてのご案内を差し上げる前に、訂正のご連絡でございます。資料5をご覧くださいませでしょうか。こちらの中で書かれているものの事業所の幾つかが、この場所で更新を皆さんに諮るものでございますが、2ページの一番上、ナースケアたんぼぼの家のプレゼンをこれからご覧いただき、更新の判断をいただくところでございます。ナースケアたんぼぼの家は、ここに書かれているとおり、全体では25の登録者数となっております。

訂正の場所ですけれども、6ページの地域密着型の運営会議の実施状況についての(4)の①とらいつ光風荘、②マザアスホームだんらん武蔵境。本来、③でたのしい家武蔵境が入らなければいけなかったんですけども、昨年12月1日から開所いたしまして、この部分が抜けていますので、入れた正しいものを会議の終了後に皆さんにメールでお送りしますので、この分、ご承知おきください。

では、資料3-1に戻りまして、ナースケアたんぼぼの家の概要をお知らせします。

武蔵野市関前二丁目にございまして、指定を取られたのが平成30年12月1日です。更新の時期が令和6年11月30日になりますので、今回この場でプレゼンさせていただきます。よろしく願いいたします。

では、事業所の方に入ってくださいませ。

【会長】 それでは、事業者の方に入ってくださいませ。

〔事業者4名、入室〕

【会長】 まず、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っていただき、その後、事業者への質疑を行います。事業者への質疑が終わりました

ら、事業者が退室後に意見交換を行います。

それでは、ナースケアたんぼぼの家の説明を 10 分以内でお願いします。5 分前、終了 1 分前、終了時にチャイムを鳴らします。説明者の方は時間を超過しないようにご説明をどうぞよろしくお願いいたします。

【事業者（千葉）】 ご紹介いただきましたナースケアたんぼぼの家の管理者の千葉と
いいます。どうぞよろしくお願いいたします。

この 5 年間は初めての仕事で皆様にご迷惑をかけたりましたけど、何とか 5 年を過ぎることができました。また今後ともよろしくお願いいたします。

では、始めさせていただきます。

（スライド）

開設のきっかけなんですけど、ちょっと長くなりますけれども、私の幼少時体験で、南方からマラリアや心臓弁膜症でヨレヨレで父親が帰ってきました。その後も病弱で、私が生まれるのですが、1 歳半のときに死亡。岩手はその当時は無医村の状態でした。私は看護師になって、僻地で看護を届ける仕事をしたいと思ったのが 15 歳です。それから 35 年間、病院で働きまして、2000 年 3 月 1 日、介護保険が始まる 1 カ月前にやっと念願の訪問看護を立ち上げました。

看護を柱に居宅訪問介護、有料老人ホーム、通所などの事業展開をいたしました。そこで看護師や利用者がふえたときに、支店をつくりまして、やがてのれん分けをしようという考えがありましたので、若い管理者を育てることに専念いたしました。そして、2018 年 12 月までに社員 7 人に対して事業全体の 90%をのれん分けし、私はそれから武蔵野に移転しました。

なぜ武蔵野に移転したかということ、開設のきっかけになるかんたき¹がどうしてもしたかったんです。集大成として、看護力を生かした仕事を展開したいと思ったわけです。ついでお話ししますと、のれん分けした皆さんは、11 年が一番長く、短くて 6 年を経過して、地域にたんぼぼの花を咲かせて頑張ってくれています。

武蔵野で始めた事業は 4 つございました。1 つは武蔵野市で初めてのかんたきです。登録人数は 24 名です。通いは 12 名、宿泊 4 名です。そして、変更したのは昨年 12 月、登録希望 28 人に変更しました。通い 14、宿泊 5 名です。

¹ 看護小規模多機能型居宅介護

2 番目、有料老人ホーム、大沢の家たんぼぼ、三鷹からお連れした 2 床ですが、これはかんだきの登録変更に伴って、昨年 12 月、1 床に変更しました。ただいま 1 床で継続です。

3 番目は、一番最初に始めた訪問看護ステーションの約 100 名のご利用者さんを今も継続して行っております。

4 番目は、精神障害者等の地域生活支援事業を三鷹市独自の事業でやっておりましたけれど、10 年行ったところで三鷹市にお金をいただきながら、武蔵野の仕事ができないところがちょっと残念だと思ひまして、事業をお返しして廃止しました。

ナースケアたんぼぼの家の概要です。ナースケアたんぼぼの家の前はゴルフ場の青い高い網、そして近隣には畑がございます。右側は井の頭通りを挟んで境浄水場。光を遮るビルがないので、天空に輝く星空、満月。そして、雨後の虹は最高です。3 階の建物からは富士山がよく見えます。たんぼぼの家は白い建物で、2 階部分に、いただいた時計があります。建物は耐火構造で、3 階部分は鉄骨です。1 階と 2 階はかんだきがいまして、デイルーム、風呂場、2 階はショートステイのベッド、有料の 1 床です。3 階は本部と多摩たんぼぼ訪問看護ステーションです。

次は、たんぼぼの家のご案内です。これは後でご覧ください。

ナースケアたんぼぼの家の 5 年間の経過です。初めの 2 年間は地獄のような、大変な時期でございました。それは、中・重度の方の在宅生活をトータル的にサポートする制度で、要介護の重たい方、そしてお看取りまでというのが、武蔵野市のキャッチフレーズでございました。それに伴って、医師から反対される方についても、何とか退院できるような支援をして、お看取りをさせていただきました。

3 年目になりますと、ACT の普及や、施設から在宅にという流れが急上昇して、私たちもいろいろと柔軟に対応してきました。一方では、重症の方のお看取りをしながら、介護度が軽い方には、デイの充実した運営に焦点を当てるようにすることで、今年のチャリティーコンサートで舞台披露もできるようになりました。

かんだきの 5 年目は、難病、がんの末期、そして認知症の重症化、さまざまな方々がいらっしゃいます。24 名は常に満員だったのですが、一番最初にお看取りをした方の奥様が、転倒、骨折をしたり、心不全があつて、入院しろと言われて、「絶対行かない。行くんだったら、たんぼぼに行く」という話がありまして、この方はどうしても私たちがさせていただきたいと思ひまして、有料老人ホーム 1 床を解消して、かんだきをふやしました。

24 名を 28 名にふやしました。そして、その 3 年前にお看取りした方の奥様も、病弱になって倒れてしまい、たんぼぼを利用することになりました。このお 2 人はとても元気になっております。

かந்தきの一日のプログラムでございます。朝 8 時 50 分くらいから 5 時半までサービスを提供しております。

かந்தきに関する感想ですが、看護師、介護士、そしてケアマネともに異口同音です。訪問看護や訪問介護では、またはケアマネも、単位数や時間に限界があり、もう少し奥深いことがしたいと思ってもできませんでした。かந்தきでは通いと訪問と泊まりが一体となって運営していることで、柔軟な対応と一貫性のあるケア、質の高いものができました。ケアマネのほうも、そのことで満足、やりがいを感じています。

かந்தきを利用しての感想は、ぜひご覧ください。家族からも寄せられています。

私たちが目指すもの。事業を継続できるように日々努力する。具体的な課題は、日曜カフェなどをやって、地域の方々と楽しく連携する。たんぼぼ主催のコンサート、映画会、夏祭り、その行事を皆さんに広くお勧めします。研修会、勉強会にお誘いもします。コミュニティ祭りには参加させていただきます。こうした連携の輪を実習生にも伝えていきます。

推進委員会でもご協力いただき、今後ご指導をお願いしていきます。この地域でハラスメント、虐待のない明るいまちづくりに協力します。たんぼぼの 5 年の経過がありますが、大事にしていることは、高齢になっても、病気や障害があっても、住み慣れた地域、我が家で最期まで過ごしたい。この思いを大切にしていきます。

皆さんの笑顔は財産でございます。そして、私たちは今年も挑戦します。コンサートも映画会もハイキングも、皆さんが病気しないように、皆支えながら助け合ってやっていきます。

ご清聴ありがとうございました。かなり省略させていただきましたけれど、かいつまんでご紹介いたしました。これからもナースケアたんぼぼの成長と皆さんの応援をいただきながら頑張っていきますので、どうぞよろしく願いいたします。ありがとうございました。(拍手)

【会長】 プレゼンテーション、ありがとうございました。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。オンライン参加の委員の方も、Zoom の手を挙げる機能などでご発言をお願いします。なお、議事の進行上、質疑応答の時間は 19 時過ぎ

までとし、時間を過ぎたら途中でも切らせていただきたいと思います。

それでは、ご質問のある方は挙手をお願いします。

【柴崎委員】 プレゼン、どうもありがとうございました。かんたきに関する研究調査を見ますと、ケアマネさんが今一番必要だと思うサービスというところでかんたきが上がっております。でも、充足していないという現実がある中で、武蔵野市は2カ所ありまして、本当に素晴らしいなと思うのですけれども、かんたきについての周知活動、ケアマネさんや地域の社会資源にどのように周知活動をされているのか、教えていただきたいのですが。

【事業者】 ご質問ありがとうございます。今の周知活動というところで言うと、それは市民の皆さんに言っていくことですかね。

【柴崎委員】 市民の皆さんにも、あと、医療従事者、多職種とかそこら辺にもかなと思っております。

【事業者】 多職種の方とかには特に、最初に開いたときにはご挨拶に伺ったり、ご紹介いただいた方の現状だったり、最後に施設に入られたり、お亡くなりになる方がいるので、こうなりましたとご報告します。市民の方には、最後にちらっと言ったんですけれども、チャリティーコンサートや映画会で地域に貢献できるようにお話しして、ナースケアたんぽぽの家を知ってもらっています。まだまだこの事業自体、知らない市民の方も多いので、こういうことをやっているの、まずお話しくささいと話しかけております。

【柴崎委員】 5年間で着実に地域に根差しているのかなというところがわかり、本当によかったです。ありがとうございます。

【会長】 ほかに質問。浅野委員、お願いします。

【浅野委員】 今、一体化されているよい点をお伺いしたんですけど、一体化されているがゆえの大変さもあるのかなということもあって、それをお聞きしたかったのですが。

【事業者】 私がケアマネジャーを担当させてもらっているの、どうしても複合型の枠組みの中でしかサービスができないことがあります。今、実は一番困っているのが、訪問リハビリ。訪問看護で行うリハビリが、会社の事情なんですけれどもPT、OTがないという現状で、うちのスタッフ内ではそこが今難しい。その中で、訪問リハビリ自体を入れるのは可能なんですけれども、そうすると、介護保険の単位が足らなくなってしまうという現状にぶつかっているところであり、そういうところは何とか医療保険だつたり切りかえてとは思いますが、やはりそこが当てはまらない。

宿泊に関しても、施設だと限度額の支給がやわらぐ方がいらっしゃるんですけども、ショートステイは、うちの複合型だと限度額の対象にならないので、まるきりかかってしまうとか、そういう細かい制度がまだ足りていないという部分はすごく感じています。

あと、ショートステイはうちだけになってしまうので、ほかのショートステイは使えなくて、どうしてもうちはベッドがないとという困り事はご家族等よく聞きます。そこは親身に話し合っ、どうやってこの在宅生活を守っていくのか、どういうことができるのかは話し合いながらやっているのが、正直、大変なところではあります。

【浅野委員】 よくわかりました。ありがとうございます。

【会長】 ほかの委員の方、いかがでしょうか。

【都賀田委員】 看取りを期待される方は多いと思うんですけども、たんぼぼの家での看取りと、ご自宅での看取りが1年間でどのくらいいらっしゃるか教えていただけますか。

【事業者（千葉）】 今までは25名のお看取りをさせていただきました。今日まで見たんですけど、ちょっと検査に行くという、その場で死んじゃったりというところもあるんです。そういう方が2～3人おりましたけれど、大方はたんぼぼでお看取りをさせていただきました。今年になってからも5人亡くなっているんですが、大変ムラがあります。

皆さんが亡くなる場所を知って、「私も将来はここで看取ってもらいたい」と思う方もおまして、皆さんのお気持ちに沿ってやっています。お看取りについては、ベッドを確保しまして、老衰の方とがんの末期の方などは、ベッドを確保して面倒を見ていきます。最終まできちんと家族と一緒にやっていきます。

【合原委員】 通いと宿泊の人数がずっと12名と4名、満床の状況なんですけれども、これは固定されている人数ではないですよ。延べ人数というか、どのくらい回転しているとか、どんな状況なのかなと思って。

【事業者】 私の今の理解で合っているかどうかわからないんですけども、その12名、先ほど更新というところで今は14名までになっています。その12名の方は、月曜日だったらこの12名、火曜日だったらこの12名とかわってはいます。

【合原委員】 通いのほうはわかったんですけども、宿泊のほうもどんどん違うということですか。

【事業者】 そのとおりでございます。宿泊に関しても、いろんな方が泊まっていますし、逆に訪問だけの方もいらっしゃる、ほとんど宿泊で使っている方もいらっしゃいます。

すので、そこら辺はその人に合ったプランを私がお家族と事業所のほうでしっかりと考えて提供させてもらっている形です。

【事業者（千葉）】 ちょっとだけ補足させてもらおうと、泊まりができなくて、ご期待に沿えないときもあるんですね。そうすると、どういうところで困っているかを聞いて、例えば4時やそこら辺で帰られると困っちゃうとか。「じゃ、何時まで大丈夫ですか。8時まで、夕食を食べて、それから送りますか」ということとか、「家族がタクシーで迎えに行きます」とか、そういうこともやりくりしています。朝も同じように工夫しています。泊まる方が非常に混乱したときには、シェアをしていただいて、丁寧に丁寧に話を聞いて、都合いいときはこの人に、「今日はお願ひできますか」とお願ひしてやりくりしています。今のところ、苦情はなく協力してくれています。

【会長】 ほかにいかがでしょうか。

【秋山委員】 ターミナルでそちらでお泊まりでお世話になった場合、ご家族の方の面会はできるのでしょうか。

【事業者（千葉）】 大いに歓迎しております。時間は長くしないでということで、お看取りに近い方については毎日毎日、朝晩と来て、一緒に過ごしていただきます。そのかわり、換気とか手洗いとか、いっぱいご協力いただきます。

【久留委員】 小規模多機能で、複合型なので、地域密着型のサービスですが、エリアは境ということですね。

【事業者（千葉）】 関前です。

【久留委員】 28 定員のエリアはどれぐらいですか。

【事業者（千葉）】 武蔵野市全域です。

【久留委員】 そうしますと、この規模で武蔵野市全域をカバーするとなると、当然キャパが足りないと思いますし、市ではこうした施設を新たに増やしたいとの意向があるようなのですが、お申し込みを相当お断りになっている状況がありますでしょうか。

【事業者（千葉）】 最初のほうは南町がすごく多かったです。南町の人が入って来て、お看取りもすることが多かったですけど、今はバランスよく、ケアマネさんたちが工夫してやってくださっているのかなと思います。それでお断りということはありません。

【久留委員】 ということは、現時点では、ケアマネさんのご努力もあって、何とか需要とある程度見合っているということでしょうかね。

【事業者（千葉）】 そうですね。今度できるところが南町なので、そういうところでは協力できて、さらにいいかなと思っております。

【堀委員】 かんたきになると、食事、ペーストとかソフト食とかミキサー食とか、そういうのはどんな工夫をしていらっしゃるんですか。

【事業者（千葉）】 全部自分たちでやっております。

【堀委員】 自分たちで回しているということですか。

【事業者（千葉）】 はい。自分たちで料理をして、ミキサーから、刻みなのか、一口大なのか、全部その人の状態に合わせて毎日やります。

【会長】 皆さん、聞きたいことたくさんあると思うんですが、時間になりましたので、ここで質疑応答を締めさせていただきます。時間内に質問し切れなかった方は、会議終了後、事務局に委員意見・質問シートをどうぞご提出ください。

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。では、事業者の方はご退室ください。

〔事業者4名、退室〕

【会長】 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が、本協議会の意見も必要なため、事業者のプレゼンテーションを踏まえて指定更新に関する意見をまとめます。議事の進行上、意見交換の時間は19時10分から15分までとし、時間を過ぎたら途中でも切らせていただきます。

それでは、ご意見のある方は挙手をお願いします。いかがでしょうか。特に質問された方ですとかケアマネジャーの方や在宅ケアを地域で提供されている方など、もしありましたらいかがでしょうか。

私個人の意見ですけれども、かんたきというのは、この資料にもございますが、訪問介護、訪問看護、通い、宿泊で、特に看護の場合は看取りもされているということで、これがあるために在宅ですとかそれに近い形で施設や病院に入らずに、最期まで自宅ないし地域で暮らせた方が多いので、ぜひ事業を頑張りたいと考えております。

私一人の意見になっちゃいますが、ほかの委員の方、どうでしょうか。例えば、在宅ケアに携わっている秋山委員ですとか浅野委員、いかがでしょうか。

【鈴木委員】 今、プレゼンを聞いて、利用者さんが多い中、そして限られたスタッフの人数で、これだけ手厚いことをされているということに感銘を受けました。

この会議の意図である、住み慣れたところで高齢者の方に寄り添ってということが本当

に手にとるようにわかります。これは今後ぜひ継続していただきたいと思っています。さまざまな工夫がされて、大変苦勞が多かったと思いますが、ここにあったように、たんぼぼなら行くという言葉に全て集約されているのではないかなと思いました。

【会長】 貴重な意見をありがとうございました。ほかの委員の方、いかがでしょうか。

【秋山委員】 ターミナルの方とかお看取りの方は、高齢化が進み、ケースとしてたくさん出てきます。その方は何か大きな病気を持って、処置が必要ならば病院の入院も可能なんです。老衰で自然にお家にいる方もとても多くて、そういう方が、ただ、ご家族の介護負担が重くて、最期まで在宅はなかなか難しいというケースはとても多くあります。そのときに、かんたきのような、在宅の、居宅でも介護の大変な方はまたお泊まりも来てくださいという施設があると、ケアマネジャーとしてはとても安心して、ご家族のお気持ちも尊重できますし、ご本人の安全も健康も守られる。老衰の方にとっては、すごくありがたく、これだけ手厚くやっていただけるのは、ご家族も満足して、また先ほどご質問したように、会いにも行けますし、最期をお迎えになるときは、とてもいい形の施設であると思っています。

今度は南町にもできるというところで、ケアマネとしてはとても心強く思っておりますので、ぜひまた続けていただければと思います。ありがとうございます。

【会長】 貴重なご意見をありがとうございました。

【八波委員】 プレゼンをお伺いしてなんですけれども、管理者の方からの看護に関する熱い思いを伺いました。あと、経験の長い方たちが安定した看護のケアを提供していること。お看取りもしていること。重度の方、医療的に困難な方も積極的に受け入れていることなどを伺いまして、地域包括ケアの理念が非常にいい実践をされている事業所であるということを感じました。このことから、私もぜひこのたんぼぼの家の更新を今後もお願いしたいという気持ちを持ちました。

【会長】 ほかの方、いかがでしょうか。

【浅野委員】 このナースケアたんぼぼさんができたとき、入札がずっと不調に終わっていた。「看護」とつけてたんぼぼさんが名乗りを上げて、市の方もとても喜ばれていた記憶があります。かんたきはまだ1つだけなんですけれども、吉祥寺南町に新しくできます。今、1つだけだと制度の内容についてまだ知られていない部分があると思うんですね。先ほどお話しした中にケアマネジャーさんがいらして、ケアマネジャーの幹事会に今年から参加されるようなので、そういうところを通じて制度についての周知をもっと行ってい

ただければと思います。すごくいいサービスなので、また継続していただければと思います。

【会長】 私も武蔵野市への看護小規模多機能型居宅介護に関する検討にはかかわっていましたが、参入までには時間がかかりました。看護小規模多機能型居宅介護や小規模多機能型居宅介護は、職員の方が多くの役割を果たす必要があり、一人ひとりの職員の負担も重いために参入がなかなかなかったと思うんです。今回のナースケアたんぽぽの家さんは職員のキャリアもスキルも充実した施設と評価できます。ナースケアたんぽぽさんに入っていて数年たちますが、地域から非常に信頼もされている。浅野委員からもお話がありましたけれども、意外とまだ認知度が低いということなので、そちらのほうはぜひ今後周知の工夫などをしていただきたいと存じます。

それでは、委員の皆様の見解としては更新を継続となりましたので、本協議会の意見として旨を伝えるということによろしいでしょうか。

もう一つつけ加えることとしまして、認知度が意外と低いところがあるので、ケアマネの幹事会ですとか各種の会を通じてさらに周知をしていただくようお願いしたい、そういった意見でよろしいでしょうか。ご異議のある方はいらっしゃいませんか。——それでは、異議がないので、本協議会としては、この意見を市に伝えることとしたいと思います。ご検討ありがとうございました。

資料のことなんですが、配布資料3のうち、資料3-1、利用状況資料は本日限りとなりますので、本日会場にいる方は回収します。

〔資料3-1回収〕

(2) 報告事項

- ①令和5年度介護保険事業の実績報告
- ②令和5年度地域密着型サービスの実績報告
- ③令和5年度介護予防・日常生活支援総合事業の実績報告
- ④令和5年度生活支援体制整備事業の実績報告

【会長】 それでは、次の議事に行きたいと思います。(2)「報告事項」として①から④まで、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。どうぞよろしくお願いいたします。

【介護保険係長】 では、報告させていただきます。この後、数名、係長がかわります

けれども、全体のところについてご説明させていただきたいと思います。介護保険係長の高田と申します。よろしくお願いたします。

私からは、資料4についてお話しさせていただきます。資料4と資料4（表）が織り交ざっておりまして、資料4（表）もあわせてご覧いただければと思います。会場の方は資料4を見ていただければ大丈夫かと思しますので、お願いたします。

では、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。これは例年お話ししていることなのですが、結果の数字の報告になってしまうので、非常に無味乾燥な内容でございます。また、こちらがお伝えしていく内容もドライな内容になってしまうので、少々退屈な時間になるかもしれませんが、おつき合いをお願いたします。

それでは、資料に基づきまして、お話しさせていただきます。

3ページをご覧いただければと思います。

武蔵野市の状況についてお話しさせていただきます。高齢化率及び後期高齢化率です。高齢化率が22.58%、後期高齢化率が12.95%で推移しております。また、第1号被保険者の中で20.9%の方が要介護、要支援の認定者。4.8人に1人ということになっています。これらは3つとも令和4年度に比べて令和5年度は伸張しているという結果になっております。

4ページに関しましては、表が2つありますが、上が令和4年度、下が令和5年度になっています。令和5年度が一番右の「前年度比」は101.1%ということで、多少の伸張があったと考えております。

また、その伸張の内容について、5ページに書いております。こちらは要支援、要介護の計。点線で囲っている四角の中の一番左のところですがけれども、80名ほど増加となっております。そこから総合事業の方が少し減っておりますので、全体としては73名増という結果が出ております。

6ページは、認定者数の推移を示しています。過去5年間、令和元年から並べておりまして、棒グラフが認定を持っている方の総数をあらわしており、折れ線に関しましては各介護度をお持ちの方の数の推移をあらわしています。

7ページは、介護度に注目した形で、介護度別で、過去3年間、こういった形で動いていたかということになっております。3年間で伸びたり落ちたりということもありますけれども、総数としては伸び続けている形になっております。

非常に駆け足でございますが、被保険者に関する部分の説明は以上で終わらせていただ

きます。

続きまして、介護保険のサービスを使ったときの給付費の実績等についてお話しさせていただきます。オンラインの方は資料4（表）を見ていただきたいのですが、資料4の9ページに「表2-1【総給付費】」が出ております。一番下の「計」の欄の「前年度比」は103.2%、前年度からは3.2%伸びている形になっています。この表に関しましては、左側に居宅サービス及び地域密着型サービス、施設サービス、おのおのの数字をあらわしています。介護と予防、要介護の方、要支援の方の実績を含めてカウントしています。総給付では3.2%増という結果であったことをご報告させていただきます。

11 ページのグラフに関しましては、ちょっとわかりづらいんですけども、真ん中のところの上に0.2、0.4、0.6、0.8、1とあります。この「1」が令和4年度と全く同じ額であった場合です。それに対して令和5年度が伸びたのか、下がったのかというところをあらわしています。例で言うと「訪問看護」は111%だったんですけども、1.1のところを指し示しています。訪問看護であるとか居宅療養管理指導、このあたりが非常に伸びている。地域密着型のところも、以前、利用が伸びなかったところもありましたので、回復しているということになっております。

12 ページも表になります。これは総給付費とほぼほぼ変わらないです。表2-2は介護給付費ということで、先ほどと違うものになるのですが、一番下は103.2%ということで、基本的には、実績としては3.2%の伸びを示したことになっております。

続きまして、今度は予防に特化した形で見たいと思います。14 ページを見てください。これは先ほどお話しした内容と一緒に、倍率が大きいものがあつたので、縦の軸がふえています。1のラインに行くと、去年同額ということになります。

予防の場合は、次の表も一緒に見ていただきたいのですが、15 ページの表を見ていただきますと、実績、そもそも予防自体全部でも1億2000万ほどになります。そのうちで訪問リハビリテーションは、14 ページのグラフでは非常に伸びているように見えるのですが、額で見ていただくと、160万なのです。前年、その前の令和4年が100万ということで60万伸びたところになるのですが、倍率で示すと非常に伸びているように見えるのですが、費用的にはそこまで伸びているわけではないです。爆発的に利用がふえたわけではないのですが、利用者数でいくと1~2人が数カ月間伸びた形になっております。予防を見るときは倍率もそうですけれども、実際の給付額もご確認いただくとよろしいのかなと思っております。

17 ページに関しましては、先ほど 9 ページで示した表 2-1【総給付費】で示したものに一番下のところ、総合事業を足したものとなっております。表の 2-4 の上のところ、103.2%は先ほど示したとおりです。総合事業は下についていますけれども、こちらは令和 5 年度に関しましては非常に伸びました。伸びましたという表現が合っているかというところ、若干語弊があるのですが、コロナの影響で、総合事業は利用が一次落ち込んだときがございましたので、令和 5 年は回復したという考え方をされたほうがよろしいのかなと思います。令和 4 年に比べると、全体では 34.4%増ということになっております。ただ、これも利用の率で考えておりますので、給付枠としてというところを見ていくと、そこまでもないものもあるのですが、基本的には総合事業に関しては、コロナが 5 類に移行されたことも含めまして、利用が戻ってきたという形で推移したというのが令和 5 年度の実績ということでございます。

私が読んでいるところを目で追うだけでいっぱいスピードで話してしまって申しわけなかったのですが、報告としましては以上でございます。

【事務局（加藤）】 資料 6、資料 7 でサマリーもご用意しておりますので、あわせてご覧いただければと存じます。まず、資料 6 についてです。

まず、要支援 1・2 の方と総合事業対象者に対する訪問型サービス及び通所型サービスの利用数についてです。

先ほど高田からも話がありました。ここは私も同じような分析をしているところなんですけれども、訪問型サービス、通所型サービスともに前年に比べて大幅に増加しております。増加した理由としては、コロナ禍により外出機会が減ったことにより身体機能が低下して、要支援者が増加したこと及びコロナ禍が明けたことによりサービス利用に対する抵抗感がなくなってサービス需要が高まったためと分析しております。

次に、2「支給額」についてです。こちらも訪問型、通所型ともに利用者数と同様の傾向があるものと考えております。

3「武蔵野市認定ヘルパーの養成」についてです。認定ヘルパーの養成のため、養成研修を実施しておりますけれども、令和 5 年度は予定どおり 2 回開催して、計 17 名のヘルパーを新たに認定いたしました。この 17 人の中には、履修科目の一部免除の有資格者研修による認定者 3 名が含まれております。辞退届を提出された方が 7 名おりましたので、年度末の時点においては登録者数は前年度比 10 名増しの 177 名となっております。

また、本日の資料には記載がありませんけれども、サービスの質の維持を図るため、認

定ヘルパーに対してフォローアップ研修も行っております。令和5年度については11月、12月の2回開催いたしまして、計83名の受講がありました。

最後に、4「一般介護予防事業」についてです。介護予防活動団体支援におきまして、いきいきサロンなどの住民主体の通いの場に講師を全12回派遣し、介護予防に資する体操などを指導する事業について、いきいきサロンの1団体の利用がありました。

介護予防普及啓発事業として、介護予防事業の関係課、団体で構成する介護予防事業連絡調整会議において、啓発パンフレット「市民みんなで目指す『健康長寿のまち武蔵野』」というパンフレットの改訂版を作成して配布いたしました。

資料6については以上になります。

続きまして、資料7にお移りください。令和5年度生活支援体制整備事業のご報告です。

1「事業の概要」ですけれども、介護予防・日常生活支援総合事業では、多様な主体による多様な生活支援の充実が目的として掲げられておりまして、この生活支援を担う地域の社会資源の把握、創出のために平成27年度に地域支援事業内に生活支援体制整備事業が創設され、市町村は生活支援コーディネーターの配置及び協議体の設置をすることとされております。生活支援コーディネーターと協議体の役割についてはご覧のとおりになります。

2「生活支援コーディネーター」についてです。

本市の状況は、市全域レベルを基幹型地域包括支援センターに日常生活圏域レベルを各在宅介護・地域包括支援センターに配置しております。地域資源（通いの場等）の立ち上げ支援に向けて、活動場所の確保や活動団体の連絡調整を行い、令和5年度はいきいきサロン3カ所が新たに活動を開始しています。

いきいきサロン事業アンケートを実施させていただいたところですが、利用者の多くはサロンに参加することにより「健康を維持出来ている」、「気持ちが前向きになった」ことを実感されていることがわかりました。運営者は、サロン活動の効果として「介護予防に役に立つ」、「交流がある」、「新しい友人や仲間ができる」ことを実感されていたようです。課題としては、「男性の利用者が少ない」、「担い手不足」、「参加メンバーの固定化」が挙げられました。また、「他のサロンの活動内容を知りたい」といったサロン同士の交流を求める声もありました。

新たな取り組みとしては、「健康長寿のまち武蔵野推進月間」にて、一部のいきいきサロンによる活動内容の発表を行いました。参加者自身の活動目標となったことに加え、参

加者のご家族からも、活動内容が理解できたとご好評の声をいただくことができました。

第2層の生活支援コーディネーターと協力いたしまして、活動拠点となる場所の発掘を図るとともに、各地域においてエリア別の地域ケア会議を通し、地域のつながりづくりや新たな地域活動のあり方についても検討いたしました。在宅介護・地域包括支援センターが支援する公園を利用したラジオ体操も定着しておりまして、地域においては地域の社会資源と連携して、担い手の発掘にもつなげております。

生活支援コーディネーターの活動内容ごとの実施件数については表のとおりになります。

3 「協議体」についてです。

本市では、地域包括ケア推進協議会を市全域レベルの協議体と位置づけまして、生活支援コーディネーターが協議体等で抽出した地域課題を本会に報告し、協議会から市に政策提言を行う仕組みを設けております。今回の協議会では、特段の地域課題としての報告をすることはありませんけれども、仕組みとしてありますというご紹介になります。

令和5年度の協議体の実績としては、市全域レベルのこの地域包括ケア推進協議会を令和5年度に3回実施しまして、日常生活圏域レベルの協議体相当というので140回の実施がありました。

4 「課題及び今後の方向性」になりますが、地域の自主的な活動の立ち上げ及び継続の支援です。

いきいきサロン事業は事業開始から9年を迎えまして、アンケートを実施したことにより、課題が明確になりました。各サロンも特性を生かした活動を行っておるところですけれども、サロン同士の交流が図れるような方法を検討するとともに、今年度についても「健康長寿のまち武蔵野推進月間」において活動発表や作品展示の場を企画いたします。新たな取り組みといたしまして、高齢者向けeスポーツや、データヘルスを活用した栄養・健康講座の実施等を検討いたします。また、市補助事業以外の地域活動についても把握に努めるとともに連携を深め、新たな社会資源として活用の道を探ります。

フレイル予防の推進ということで、「健康長寿のまち武蔵野推進月間」などで普及啓発を図り、関係各課・民間事業所を含めた関係機関との連携を図っていきます。公園を利用したラジオ体操が各地域で行われているところですが、緩やかなつながりの中でフレイル予防の取り組みが広がっています。今後も気軽に住民が参加できて、地域がつながれるような新たなフレイル予防の取り組みについて把握に努めるとともに、活動を後押ししていきます。

最後のページですが、「健康長寿のまち武蔵野」を推進するために、地域分析をもとに本市の介護予防事業の課題設定や効果的な介護予防事業のためのエビデンスづくり、今後の介護予防事業の効果的検証方法の設定を検討いたします。

なお、こちらで今ご紹介させていただいた、検討するといったものですがけれども、今年度9月14日に武蔵野スイングホールで「健康長寿のまち武蔵野推進月間」というイベントを行うこととしておりまして、いきいきサロンの活動発表会だったり、eスポーツ体験会、栄養健康講座、民間企業による普及イベント等の内容を予定として企画しております。もしよろしければ、ご興味がありましたらお越しただいて、ぜひご参加いただければと存じます。

私からの報告は以上となります。ありがとうございました。

【会長】 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。オンライン参加の委員の方も、Zoomの手を挙げる機能でご発言をお願いいたします。

【久留委員】 この協議会の設置要綱に「要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のための施策並びに地域における自立した日常生活の支援のための施策」を検討していくとあるのです。今ご報告がありました要介護認定。介護保険制度は、制度創設以来総費用が4倍になっています。保険料も約2倍になっています。これは自明の理でして、高齢者がふえていきますので、総量がふえていく以上、これは右肩上がりに伸びていくのは仕方ないのですが、一方において、健康寿命が延伸してきているということで、健康状態が長く保たれている。こういう状況下で、総合支援事業、特に介護予防事業を実施するということは、できる限りその状態を長く維持して、要介護認定の状態にならないようにしていく。したがって、伸びていくのはそうなんだけれども、その伸び率を抑えていくという取り組みも一方でしていかないと、右肩上がりで給付費はふえていくし、保険料は上がっていくということになるのです。

したがって、お聞きしたいのは、資料4の7ページ。要支援1と要介護1の3カ年を比べますと、ほかは上がっているけれども、若干下がっている。このことをどのように分析すべきか悩んでいます。全体としてふえているのでというところもあるし、先ほどご説明にあったコロナの影響もあるので、一概には言えないんですけど、今後の分析としてお願いしたいのは、介護予防の取り組みをする効果がどれぐらいあるのかということについてです。そのことが要介護認定に大きく寄与しているのであれば、もっともっと介護予防事業を積極的にやるべきだと思いますし、効果というようなものが、せっかく今回この2つ

のデータをご報告いただきましたので、合わせた分析をしていただけると今後の参考になるかなと思っています。これは意見です。

【会長】 Zoomで渡邊委員。

【渡邊（政）委員】 介護予防の件で、先ほどの質問と同様の形になるのですが、今後の課題として、効果的な介護予防事業のためのエビデンス、効果検証の方法などを設定すると言われていましたが、具体的にどこの研究機関を使うとか、どういう形でやるかというのはある程度決まっているものなのかどうか、お答えいただければと思います。

【会長】 エビデンスについて、協力ですとか、どこの研究機関をお願いしているかがもしわかりましたら、お願いします。

【事務局（加藤）】 先ほどのご質問で言うと、今年度は調査研究機関ということで、正式な契約等は結べていないところですので、具体的に企業名を出すのは控えさせていただくのですが、調査研究ということで地域分析を行って、地域診断書等を用いて武蔵野市の特性等を分析していただいて、そこでどのような形で分析をしたらいいかというご助言をいただく予定になっております。また、その結果を受けて、地域づくりというところで、どのような形でやっていけばいいかというところまでまたご助言を、来年度以降でもできればと考えております。

【渡邊（政）委員】 2025年問題があるので、そこを機にデータを使った、もしくは効果検証をしてエビデンスのある事業に取り組みないと、先ほどの要介護認定者がふえてしまったときに後手に回ると考えていましたので、お聞きしました。できるだけ早く決めていただけるといいかなと思います。よろしくをお願いします。

【会長】 今、2名の方から質問とご意見がございました。もしほかになければ、次の議題に行きたいと思います。

（3）意見聴取

①令和5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

②令和6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

【会長】 次に、（3）「意見聴取」としまして、①、②を一括して事務局からご説明いただき、後ほどまとめて質疑の時間を設けたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

【事務局（國保）】 基幹型地域包括支援センターの國保と申します。よろしくお願

します。

私からは、①「令和5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」、②「令和6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」についてご説明させていただきます。サマリーに基づきまして、説明いたしますので、ご用意をお願いいたします。

まず、令和5年度基幹型及び在宅介護・地域包括支援センターの事業実績報告です。

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3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の推進」を理念としまして、認知症や中・重度の要介護状態になっても、高齢者の尊厳を尊重し、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、“誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる”を基本目標と設定しております。

“まちぐるみの支え合いの仕組みづくりー地域包括ケアの推進・強化に向けてー”を基本方針としまして、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・強化していくことに取り組んでまいりました。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、お手持ちの資料をご覧くださいと思います。

そして、私からは、主な取り組みとしまして4点ご報告させていただきます。

まず、(1)「包括的・継続的ケアマネジメント支援」。こちらは資料8-1、9ページをご参照ください。

要介護・要支援高齢者の生活の継続を支える上で、重要な支援内容を体系化した手法があります適切なケアマネジメント手法が活用できるよう、令和3年度から研修を実施してまいりました。令和5年度は、主任介護支援専門員及び介護支援専門員を対象に研修会を2回開催いたしました。また、各地区別ケース検討会におきまして、実践研修を8月から12月に複数回開催いたしました。

次に、(2)「地域ケア会議推進事業について」です。こちらは資料8-1、9ページから11ページ、資料8-3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カ所の在宅介護・地域包括支援センターが開催した地域会議では、武蔵野市高齢者福祉計画・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」誰もが住み慣れた地域で生活を継続できるが含まれたテーマになり、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につきましては、それぞれ資料 8-3 をご覧になっていただければと思います。地域ケア会議は地域包括ケアの手法として大変有効だと考えています。今後も地域課題解決に向けて、積極的にこの手法を活用してまいりたいと考えております。

そして、(3)「認知症高齢者支援について」です。資料 8-1、14 ページから 19 ページをご参照ください。基幹型と 6 カ所の在宅介護・地域包括支援センターの保健師等連絡会議を毎月開催しておりまして、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おります。また、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 3 回開催、認知症のある人の看取りを振り返り、医療と介護の連携ツールについて意見交換をしまして、書式を改善いたしました。

認知症に関する普及・啓発は、認知症サポーター養成講座を 29 回、認知症サポーターステップアップ講座を 4 回行いました。令和 5 年 7 月からフレイル予防及び認知症のある方の社会参加の機会として、いきいきガーデンサポーターを新たに開始しまして、毎週水曜日、市役所にて実施いたしております。サポーターズミーティングは、自主的な活動を促進するため 7 回開催しまして、認知症カフェを 2 回実施しました。今後、この部分に力を入れまして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。

続いて、(4)「介護予防推進に向けた取り組みについて」です。資料 8-1 の 21 ページ、資料 8-2 の 9 ページ、11 ページ、14 ページをご参照ください。

こちらは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が減少いたしました。令和 5 年 3 月ごろよりそれぞれ増加し、令和 6 年 3 月は要支援認定者数が前年と変わらないものの、ケアプラン作成数は 10%ほど増加しております。これらの方は介護予防サービス、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も利用しながらフレイル予防に努めております。令和 6 年度もフレイル状態から回復するための支援を継続して実施してまいります。

次に、令和 6 年度の運営方針及び事業計画についてです。

今年度は武蔵野市高齢者福祉計画・第 9 期介護保険事業計画の初年度となります。新たに策定された第 4 期健康福祉総合計画及び健康福祉分野の各個別計画共通の基本理念であ

る「武蔵野市ならではの地域共生社会の実現」を踏まえ、運営方針、事業計画については令和5年度に引き続き取り組んでまいります。

今年度、新規事業であります「聴こえの支援事業の推進」についての取り組みをご案内させていただきます。

聴力の低下により、周囲とのコミュニケーションがうまくいかなくなりますと、家族や地域などとの交流や社会参加の機会が減少しまして、フレイルの進行や認知症のリスクが高まる懸念が指摘されています。市では、加齢により聴力が低下しても、その人らしい日常生活が続けられるよう、令和6年度から聴こえの支援事業として、普及啓発事業、相談事業、補聴器購入費補助事業の3つの事業を実施してまいります。基幹型と在宅介護・地域包括支援センターが一体になりまして、事業の周知や利用促進を行い、事業を推進してまいります。

私からの説明は以上となります。

【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、ご意見のある委員は挙手をお願いします。

私から意見ということよろしいでしょうか。資料8・9のサマリーの(3)、資料8-1の9・11~14 ページですが、今後認知症の方がどんどんふえるということで、認知症サポーター養成講座やサポーターステップアップ講座、また、いきいきガーデンサポーター、社会参加、認知症の方でもまだ比較のお元気な方ですとか若い方はお仕事できる方もいらっしゃるの、そういう方に向けたものも含めてデイサポーターを開始したのはよかったですと思います。若い認知症の方とか、比較的元気な方は、場合によってはお仕事、ほかのこともできると思うので、今後もお仕事の可能性をご検討いただければと思います。

以上、意見になります。

それでは、ほかのフロアの委員の方、あるいはZoomの方。

【都賀田委員】 資料8-2を見ておりまして、在宅介護・地域包括支援センターのうち高齢者総合センターの職員配置数はこれでいいのだろうか。ふやす必要があるんじゃないかと感じました。職員1人当たりの高齢者数に大きな差はございませんけれども、相談の中身、特に相談実人数を見ますと、来所と電話が非常に多い。ゆとりえとケアハウスの職員配置からすると、1.28倍、1.3倍ぐらいで考えています。倍以上の数が上がっている。それから、行政関係機関の相談が多かったりすることは、もしかしたら権利擁護ですとか生活保護受給者が多いというところ、成年後見制度の相談が多いからということとは

あろうかと思えますけれども、明らかに地域の特性が出ている気がしております。そうしますと、職員1人当たりの配置人数では足りていないのではないかと。計画の中にも地域包括ケアシステムの拠点として在宅介護・地域包括支援センターは大事な機関として挙がっておりますし、適正な配置人数、体制強化みたいなことがございますので、こちらはどのように分析し、どのように感じて、この先、予定があるのであれば教えていただきたいと思えます。

【相談支援担当課長】 おっしゃるとおり、計画にも書き込んでおまして、在宅介護・地域包括支援センターの体制強化というところで「検討を進める」となっております。まず、人数的にここに出ていますように、平成18年か20年か22年か、そこから人員配置は全然変わっておりませんで、人数だけはどんどんふえていくという状況です。もちろん、お仕事もふえていく。例えば、生活支援コーディネーターをふやすといったことはしておりますが、やはり人員と相談件数もそうなんですけれども、高齢者数も含めて配置人数は検討しなければならないと感じておるところです。予算の関係もございますし、どこまでできるかというところは在支の現場の皆さんとも協議しながら、担当課としては進めてまいりたいと思っておるところでございます。

【会長】 なかなか即答は難しいとは思いますが、お仕事の中身も濃くなっていると思うので、ぜひ人員配置をご検討いただきたいと思えます。

ほかの方、いかがでしょうか。

【鈴木委員】 聴こえの支援のところ、補聴器の補助費ということです。歯科の先生もそうですが、首から上の機能は高齢者にとっては重要なと感じております。

聴こえの支援で補聴器のこともあるのですが、耳鼻科の先生との連携。補聴器と集音器は全く違うもので、集音器さえあればいいのかなと思ってしまう方がすごく多いと思います。耳鼻科の先生との連携は現状どのようになっているのか、おわかりになったら教えていただきたいと思えます。

【事務局（山崎）】 今ご質問いただきました耳鼻科の先生との連携につきましては、今年度より補聴器の補助事業のチラシの裏面に記載しているのですが、市内の耳鼻科の医師会に所属しているところにつきましては、こちらに記載のとおりです。その先生方と話をさせていただきながら、補聴器の補助事業を進めさせていただいているところでございます。

【鈴木委員】 やはり高価なものですし、聴こえればいいのかということで、電化製品の

ところで集音器を買ってしまう。集音器は補聴器とは違うもので、多くの音を拾ってしまう。ただ、補聴器のほうは会話だったり、余計な雑音を排除した、聴こえに特化しているものなので、そここのところを耳鼻科の先生にきちんと説明していただければ、確実によいものが購入できるかなと思いました。

【事務局（山崎）】 補足です。この事業は6月1日より始めておりまして、かつ今、お話に集音器と補聴器の件があったのですけれども、今、この補助事業は集音器を対象にはしておりませんで、あくまで管理医療機器である補聴器を対象としている事業となっております。

【久留委員】 全国的な状況で申し上げますと、聴こえの問題はすごく重要になっていきます。特に、今までの要介護認定の調査は問診が中心でありまして、聞いたことに対してどういう受け答えをするかということだけで判断してしまう。聞こえないことによってうまく答えられないと、認知症ではないかという疑いをかけられることもあって、今、全国的に言うと、耳鼻科の先生たちにはまず聴力の検査をしていただく。これは本当に聴力の問題なのか、認知症なのかという鑑別診断みたいなことをやっていただいて、その上で対策を講じている。こういう動きを全国で各市町村ベースで幾つか取り組まれています。既に練馬区でも始まっていますけれども、聴こえの相談みたいなことをまずきちんとやっていく。その方法論として、補聴器がいいのか、集音器でも大丈夫なのか。

もう一つは、技術の進歩があるのです。これまでの我が国の聴覚障害については、補聴器一辺倒だったんですけど、補聴器も性能が上がってきており、鈴木委員ご指摘のとおり、ノイズキャンセルができています。一方において、技術が進んで、スピーカーのメーカーさんたちが、高齢者に聞こえやすい音域だけを集中的に届けること、いわゆるスピーカー、音を出すほうが技術を開発している。補聴器は音を受ける側。これを両方、利用者の選択に応じて、より効果の高いものを選択するほうがいいのではないかということで、セットとして耳の検査から始まって、その方にベストな方法は何か。こういう動きが始まっています。武蔵野市さんでもそういうことについて今、取り組みを始めようかというふうに聞いていますので、ぜひそこは進めていただければと思います。

【事務局（山崎）】 市としても、今、窓口の、聴こえという部分についても、今、お話のありましたとおり、音を補聴器として受ける側ではなく、出す側の窓口対応の際の機器の導入についても検討していくところでもありますので、そういったところも含めて進めていきたいと思っております。

【会長】 それでは、次の議題の関係もあるので、ここで一旦意見を集約させていただきたいと思います。

まず、1つ目として、認知症の方、特にまだお元気な認知症の方の社会活動拡大。2点目として、高齢者総合センターの人材の検討、例えば耳鼻科医との連携とか聴こえに関する補聴器や、そういったものへの検討についてご意見がありましたので、工夫・改善の検討をお願いしたいと思います。

それでは、これで意見聴取を終了いたします。

(4) 意見交換

高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画に関する意見交換について

【会長】 次に、(4)「意見交換」に参りたいと思います。「高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画に関する意見交換について」、事務局から説明をお願いいたします。

【事務局（加藤）】 資料10をご覧ください。冒頭、部長からも話がありましたけれども、今年度から高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画が始まっておるところでございます。上記計画である第六期長期計画の重点施策として「武蔵野市ならではの地域共生社会の実現」を推進しているところです。先ほど國保からもありましたけれども、「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・重度の介護状態になっても」誰もが住み慣れた地域で生活を継続できることを目標として掲げております。

今年度、もちろん8期の取り組みの評価等を踏まえて今後の施策として実行していくのですけれども、こういった地域包括ケア推進協議会の場をおかりして、それぞれのお立場でご自由に、それぞれのご専門のことやお感じになっているところのご意見を頂戴したいと考えております。

下に例示ということで書きましたけれども、こちらは重点項目から抜き出したものになります。これにかかわらずご意見を頂戴できればと思っております。

事務局から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内容について、ご質問、特にご意見のある委員は挙手をお願いします。ちなみに、このフロアでは久留委員を初め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参加されていた委員の方もいらっしゃいますし、逆に計画策定には携わっていなくて今回から初めて参加される方、いろんな方がいらっしゃると思います。「武蔵野市ならではの」という議論は特に計画策定の

段階でたびたび出てきたのですが、計画策定に携わられた方、携わらなかった方から、いろいろなご意見をいただきたいと思います。

まず、私からですが、去年、長い時間をかけまして、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が開催されました。その中でたびたび「武蔵野市ならではの」とは何かという議論がありました。その中で出てきたのは、例えば武蔵野市では、いわゆる介護保険などが始まる前から、ホームヘルパーさんを早くから派遣したり、福祉公社の活動ですとか、今もございますがテンミリオンハウス、いわゆる介護保険ではなくて、要介護、要支援に認定されない方でも使える事業ですとか、市民や市の方も含めて福祉を盛り上げていこうというところが機運としてあったという議論が出てきました。

ほかにいかがでしょうか。

【浅野委員】 第9期の計画、重点項目についてですけれども、さっきの聴こえの支援のお話です。「健康長寿のまち武蔵野」が去年9月もありまして、そちらで補聴器を試すコーナーもあったのです。そこに人がたくさんいらっしゃいまして、補聴器を試していた。私も在宅でこの補助事業のお話をよくするのですけれども、耳鼻科の先生に診てもらってという話をします。雑音が大きく聞こえるという方が多いので、実際に試してみることも大事です。テレビとかの集音器がたくさん出ていて、そっちのほうが安いわという方も多いので、もう一度補聴器を試してみるとか、さっき言ったお話で、話すほうの対応とかもあります。9月に「健康長寿のまち武蔵野」が開かれるということなので、そこにまたそういう方が来られてもいいかなと思いました。

【会長】 聴こえの問題はコミュニケーションにもかかわりますので、非常に大事な意見だと思います。

では、ほかの方。特に、地域活動に参加されている方ですとか、一市民あるいは当事者、家族として思うところがありましたら。

【柴崎委員】 iki なまちかど保健室という保健室機能が武蔵野市にはあるのです。高齢者の居場所づくりや相談事業を看護師が制度の枠にとらわれずに自主的に行っている活動があって、市のほうではいきいきサロンで補助をしていただいていたたり、本学も一緒に学内の助成金を取ったり、学生ボランティアと一緒に動かしてもらったりとかして活動しているのです。そういった取り組みをもうちょっと応援したいと思っています。大学としては、学生のボランティア活動とかと連携させてもらっているの、いろいろとお祭りに参加したりしているのですけれども、そういった行政としての応援であるとか何かあれば

いいなと常日ごろから思っています。

【会長】 まちの保健室ですとか大学のボランティアとか、学生が参加するというのは最近いろいろなところでよく聞いていると思います。武蔵野市は近隣に大学が多いので、杏林大学以外にも学生がかかわる余地は非常にあるかなと思います。

ほかの委員の方、いかがでしょうか。

【都賀田委員】 介護保険事業を支えるためにヘルパーや私たち施設の介護員不足も非常に危機的なんですけれども、ケアマネジャー不足に対する危機感を非常に強く感じています。ケアマネジャーアンケート調査も拝見しますと、令和元年と令和4年を比べると、187 から 190、あまり変わらないようにも見えますが、平成 28 年、前回のを見ますと、225 になっておりますので、それから比べると 35 減っている。そして、認定者数が令和元年から5年かけて564にふえているという数字もどこかで見ました。そうしますと、平均ケアプラン担当数、1人当たり15。幾つみたいな感じでいきますと、564人はケアマネジャー35人必要なはずなのに、同じ人数でやっている。それとも190人で割ったら2.97、1人当たり3人ずつを持つのかみたいな感じで、何とか頑張ってくれているんだろうなというのが想像できるのですが、年齢のグラフを見ましても、これを見る限り、新しい人はほぼふえず、50代、60代がそのまま年齢を重ねても60代、70代で頑張っているのが見えます。そうすると、今年大丈夫か、来年大丈夫かと非常に危機感を覚えます。都内でも、サービス利用を待ってもらおうとか、セルフケアプランを進めているという声も聞こえます。武蔵野市として更新の費用を補助していただいたり、対策はいろいろ立てていただいておりますが、この先、足りなくなるのがここまで来ているとなると、どのように対応しようか考えていらっしゃるところをお聞きしたいと思います。

【会長】 介護人材、特に今はケアマネジャーのお話でしたけれども、ケアマネジャーの方は50代、60代の方が多くて、新しい方がなかなか入らない。ケアワーカー、看護師もそうだと思うのですが、その中でどうやって人材を確保して、しかも質を上げていくかは急速な課題だと考えております。これは計画策定の段階でも毎回のよう議論に出してきました。

では、ほかの方。地域活動をされている方。例えば合原委員は、福祉の会の活躍のほか、いきいきサロンの運営にもかかわって、多世代交流の取り組みをされていると聞いていますけれども、もしそういったところで工夫されていること、あるいは課題と考えている点がございましたら、お願いいたします。

【合原委員】 いきいきサロンを運営していく上で、先ほど柴崎先生からも話があった、大学生のボランティアを使って高齢者と世代を超えた交流を進めたりしております。その中で、いきいきサロンは地域住民主体でという感じでここにも書かれているのですが、在支と連携が全然とれていない。相談することもなかなかないし、見に来るという形も少ないというか、あえてないような状況もあるのです。それなりに忙しいのかなと思いつつながら、独自で頑張るかみたいな感じで活動しているので、行政と一緒にもうちょっと発展していけたらいいなと思いつつながら活動しております。

【会長】 ほかに地域の活動をしている方、あるいはご家族、当事者の立場で活動している方で意見がございましたら、いかがでしょうか。発言しにくいところもあるかもしれませんが。

【久留委員】 人材確保の話は最適解がなくてなかなか大変です。我が国の産業別就業者数を見ますと、現在、全産業の総就業者数が 6700 万人強いるのです。そのうち医療・介護・福祉で働いている人が 910 万です。トップは製造業です。次が卸・小売り。医療・介護は既に 3 番目に位置づいており、大きな雇用の受け皿になっている分野なんです。

その 910 万の内訳は男性が 230 万なのです。女性が 680 万です。ということは、この国の医療・介護・福祉の分野は圧倒的に女性の就労の場なんです。女性参画を進めよう、進めようと岸田政権も言っていますが、既にこの分野は女性が相当参入している分野である。逆に言うと、男性がなかなか参入できない分野です。同性介護の問題もありますし、直接ボディータッチするケアに男性が入りにくいのが現状です。であるならば、それ以外の支援の領域で男性なりテクノロジーなりで支援をしていくという方向に行かない限り、少子化がとまらず、特に東京都は既に 1 を割り込んじゃったので、生産年齢人口が加速度的に急減するわけですからこの例示の中にもありましたけれども、テクノロジーをうまく活用したり、民間企業を入れたり、もしくは現役を引退した元気な方をもっと積極的に取り入れるということに、いかに市が支援していくのかということになる。そうなると、やっぱり元気で高齢期を迎えても、いかに社会参加をし続けていただくかということだろうと思うのです。

昔は定年退職したらリタイアして年金生活。もうこんな時代ではありません。かといって、安倍内閣のように、一億総活躍だ、死ぬまで働けというものでもない。就労と社会参加の垣根はすごく難しいんですけど、やはり社会参加をしていくことを積極的に促していかないと。長計でも議論になりましたけれども、ボランティアはどんどん減っているの

す。ボランティアに従事される方が減っている。1つは就労のほうに流れているということと、自由な時間がなかなかとれないということもある。

ただ、さっき申し上げたように、健康寿命は延伸しているので、元気な方がふえていることは事実ですから、これをいかに地域社会を支える担い手として取り込んでいくか。ここを市がもう少し積極的にやる。それが、さっき私が申し上げた質問で、要介護認定率をいかに押さえ込めるかということにもつながっていくんだろうと思っています。

【会長】 ご意見ありがとうございました。特に、どうしても女性というイメージがついていますが、高齢者の中には、特に体の重い方もいらっしゃいますので、場合によっては男性のほうが安定感があっていいという話もあります。今は特に若い障害の分野では同性介護がマストになっていますので、男性が入ることが推奨されてもいいかなと思うのですが、女性というイメージがあるかなと思います。

ほかの委員の方、ほかに何かございませんでしょうか。

【秋山委員】 先ほどケアマネ不足ということでご質問させていただいたかと思いますが、市役所の方の考えというか、そういったことをお聞かせいただければと思いました。

【会長】 お答えできる範囲でお願いします。

【高齢者支援課長】 ケアマネが少なくなってくる、今後不足してくることにに対する対応でございますけれども、先ほど都賀田委員のお話にもあったように、更新の研修の費用が非常に負担になっているという声が多く聞かれてございましたので、この令和6年度から、市内で働かされているケアマネさんの研修の費用の全額助成を開始してございます。こういったことでまず1つ対応ができるかなと思ってございます。

また、いかに定着を促すかということも考えないといけないと思っております。そういう意味では、事業者に所属するケアマネさんがいかにやりがいを持つか、誇りを持って働けるかということも重要です。そうしたことも、ケアリンピックというイベントを行っているところでありますけれども、そういったものを通じて対応してまいりたいと思っております。

また、ケアマネさんとしては、事務負担が大きいといった声も大きく聞かれますので、その業務の改善をいろいろな手法を駆使して支援してまいりたいと考えているところでございます。

【秋山委員】 先ほどから、お力のある高齢者の活躍の場という話題が出ていますが、ケアマネの仕事はすごく幅広くて、介護保険のサービスを提供するのが大前提なのですが、

いろいろなことを頼まれてしまうことも多くて、実際の業務が多くなって負担になっていることもあります。どういう形かはわかりませんが、そういう方の力をかりながら、全体的に皆さんで支えていけるような地域になるといいんじゃないかなと思っております。

【会長】 そろそろ時間になってきましたが、ほかにいらっしゃいますか。

【渡邊（斉）委員】 今のお話にもあったんですが、地域の高齢者といっても 65 と 75 と 85 じゃ全然違うんですね。私は 65 を超えて、今 68 です。サラリーマンの定年退職した人は、ここの生まれの人は地域と密接にかかわっているのですがけれども、私のような転勤族でここに住み着いた場合は関係がほとんどわからないのです。そういった意味で、そういうきっかけを自分で見つけられないというのがあります。私は、見逃してしまっただめだったのですがけれども、福祉協議会のボランティアセンターさんでお父さんお帰りのパーティをやっているんですよ。ああいう試みをもっと身近にあれば、もう少し社会に入っていけるのかなということをおもっております。

【会長】 お父さんお帰りのパーティ、通称おとばは、たしか武蔵野市でも長くやってきて、会社員の方とか勤め人の方は地域に入るのがなかなか難しいということで、そういう事業を行っておりますので、そうした活動がさらに認知されていくといいなと思います。

【久留委員】 今、渡邊委員がご指摘されたことは非常に重要な視点だと思います。さっき申し上げたように、男性の退職者が大量に出てくるわけですが、この方々が地域と接点がなかったというのが1つ。職住、住まいと働く場が遠いので、地域の中にいなかったということ。それから、転勤の方々もいらっしゃるということで、地域になじんでいないのが1つです。もう一つは、ずっと同じ仕事をしてきたので、1つの専門性は高まるんですけど、違う世界に入ることがなかなかできない。ここで出てくるのはリスクリングの問題です。市が支援すべき地域の接点をどうつくっていくかということとリスクリングをどのように支援していくかということは非常に重要だろうと思います。

【会長】 退職した男性の話が多かったのですがけれども、今は女性も地域に根差した仕事ではなくて、勤めに出ていることが多いので、女性も含めて退職した人がどうやってまた地域で活動していくかという機会をつくっていくことは大事ななと思います。

皆さん、ご意見ありがとうございました。初めての方もいらっしゃったので、なかなかお話ししづらかったかもしれませんが、お話しする機会は今年度中にもございますので、またぜひご意見をいただきたいと思っております。

【会長】 それでは、最後に事務局より連絡事項がありましたら、お願いします。

【相談支援担当課長】 柏手委員が入っていただいて、まだご紹介していないので、委員、よろしければ一言お話しただければと。自己紹介ということでお名前とご所属だけで結構ですので、よろしくお願いします。

【柏手委員】 遅くなりました。武蔵境駅北口にあります柏手クリニックの柏手と申します。

挨拶はこのぐらいなんですけれども、今言っていた男性の、特に武蔵野市にいろいろ、社会に貢献していただけたらいいなというところで、うちのクリニックに来ている患者さんですと、自分の血压手帳に記載してもらうのに、血压手帳があるにもかかわらず、自分でExcelですばらしいのをつくってくる元銀行員がいらっしゃるんですね。今の感情を色とグラフにしてみました、縦軸・横軸みたいな、その技術、うちの事務で雇いたいぐらいの人たちが結構いらっしゃいます。ただ、その人たちも、きっかけがあればやりたいけどと言う。ちょっとお声がけをしたことがあるのです、「もったいないですよ、その技術」と。どこでやっていいかわからないし、かといって仕事を与えられたらきっちりやり遂げなきゃいけないので、そこまでの勇気と自信はない。病院に通っているぐらいだから健康100%というわけではないのですけれど、血压の薬を1錠飲んでいるぐらいは全く健康な人と同じなので、どうにかつなげたいかなと思って、いろいろ考えたことはあるのです。

例えば、きっかけとして、組んでやるのは嫌だけど、武蔵野市に参加するきっかけが1つあって、そこでピラなり何なりをもらって、参加するきっかけにする。ボランティアは嫌だけど、防災訓練だったら出てくるとか。防災訓練も今、市の医師会とか薬剤師会とかだけでやっているのではなくて、一般市民が参加する防災訓練に、例えばお孫さんと参加している人とかがいらっしゃると思うのです。なので、防災訓練に今回は3世代一緒に出てくださいとか、お父さんとかおじいちゃん出てくださいみたいな感じで男の人が参加したときに、例えば一部のブースで、災害時のときだけのボランティアがありますとか、パートボランティアみたいなのがあるのでこういうのもぜひ参加してほしいというきっかけ、まず市の人とか一般の人たちがかかわるきっかけとして、そういう一発だけのイベントに参加してもらえて、かつそれが市の行政とのやりとりのきっかけになるというものがあればいいのではないかと。防災訓練とかだと、子どもも大人も一緒に参加できるので、そういうときに市が窓口みたいなブースをつくって声をかけたらいんじゃないかなと思いました。

挨拶とは関係なかったですけど、これからよろしくお願いします。

8 その他

【相談支援担当課長】 本日は皆様、活発なご議論を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、市のホームページに掲載いたします。7月下旬ごろまでに議事録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・意見提出用紙を配付しておりますので、今日まだ何かご質問等ございましたら、7月11日の木曜日までに郵送、ファクスまたは電子メールでお送りください。オンラインの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。

次の開催日は令和7年1月下旬を予定しております。日程が近づきましたら、また開催通知をご送付いたしますので、どうぞよろしくお願いします。

事務局からは以上でございます。

【会長】 今日には皆様からの意見をありがとうございました。特に、初めて参加された方は1回目ということで慣れなくて、また、私の司会もまずかったので、お話ししづらかったと思います。その方は、今も事務局からありました質問・意見提出用紙をぜひご活用ください。また、次回も会議がございますので、そのときにご意見いただければと存じます。

今日はありがとうございました。また次回もよろしくをお願いいたします。

午後8時23分 閉会