

武蔵野市地域包括ケア推進協議会
(令和 7 年度第 1 回)

令和 7 年 6 月 30 日 (月)
武蔵野商工会館 4 階 市民会議室

午後 6 時 15 分 開会

1 開会

【相談支援担当課長】 それでは、定刻になりましたので、始めさせていただきたいと思います。令和 7 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。

本日は谷口委員がご欠席です。また、柏手委員、佐藤博之委員、渡邊政知委員、鈴木委員がオンラインでの参加です。

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。よろしくお願いいたします。

それでは、山井会長、どうぞよろしくお願いいたします。

2 会長挨拶

【会長】 私は会長を務めさせていただいております明星大学の山井と申します。今日は地域密着型サービス指定更新の 2 つの事業所、そのほかに報告事項、意見聴取がございまして、最後に、高齢者の社会参加について意見交換を行います。皆様それぞれのお立場で高齢者の社会参加についていろいろご経験があると思いますので、ぜひ活発なご意見をいただければと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、委員交代がありますので、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すので、ご紹介をいたします。

本日、机前にお渡ししました当日の資料で、当日差替 1 と資料 2 があると思います。資料 2 の新しい名簿を見ていただければと思います。15 番、杉田昇委員、16 番、内田眞一委員でございます。

それでは、杉田委員、簡単に自己紹介をお願いいたします。

【杉田委員】 老人クラブ連合会の会長が交代いたしまして、今年度から私が会長にな

りましたので、委員を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

【相談支援担当課長】 ありがとうございました。

続いて、内田委員、簡単に自己紹介をお願いいたします。

【内田委員】 シルバー人材センターの会長の内田です。6日前に会長になったばかりで、まだあたふたしています。これからしっかり勉強していきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

【相談支援担当課長】 ありがとうございました。

また、事務局ですが、4月に人事異動がございましたので、ご挨拶いたします。

【シルバー人材センター】 今年度、4月1日よりシルバー人材センターに配属になりました齋藤と申します。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

3 協議会の運営

【会長】 それでは、3「協議会の運営」について、事務局より説明をお願いします。

【相談支援担当課長】 本日の傍聴でございますが、オンライン、当日申し込み、ともに0名です。

続いて、配布資料のご説明です。

事前に郵送いたしました資料が1から10までございます。

資料1が要綱です。資料2が委員名簿です。資料3「地域密着型サービスの指定に係る意見について」、資料3-1「事業者プレゼンテーション資料（デイサービスセンター親の家）」、資料3-2「事業者プレゼンテーション資料（認知症対応型通所介護ぐっとういる境南）」、資料4「令和6年度介護保険事業の実績報告」、資料5「令和6年度地域密着型サービスの実績報告」、資料6「令和6年度介護予防・日常生活支援事業の実績報告」、資料7「令和6年度生活支援体制整備事業の実績報告」、資料8-1から8-4は「令和6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」、資料9「令和7年度基幹型及び在宅介護・地域包括支援センター運営方針及び事業計画（案）」、資料10「意見交換資料」です。

また、参考資料として、机上配布のものですが、一番上が当日、差しかえの次第と資料、その後が資料4のサマリー、資料6・7のサマリー、資料8・9のサマリー、4番目に「質問・意見提出用紙」です。そのほかはチラシ類ですが、5番目が高齢者総合センター運営再開のお知らせ、6番目が「むさしのケアセンター」のチラシ、7番目が「もの忘れ

サポート検診」のチラシ、8番目が「ただいまシール」のチラシとなります。

何かお手元がない場合などございますでしょうか。——大丈夫でしょうか。何かございましたら、事務局にお申しつけください。

事務局からは以上です。

4 議事

(1) 地域密着型サービスの指定更新について

【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」、事務局から説明をお願いします。

【担当係長(増田)】 高齢者支援課の増田でございます。

お手元の資料3をご用意いただけますでしょうか。「地域密着型サービスの指定に係る意見について」、ご説明を申し上げます。

「1 地域密着型サービスの指定に係る意見について」。「武蔵野市地域包括ケア推進協議会は以下の事項について市長に対して意見を述べることにされている」とされており、この委員会の設置要綱の中に書かれております①から④まで4つ並べておりますが、本日は「①地域密着型サービスの指定」の更新についてご意見を頂戴することになります。

「2 地域密着型サービスの指定事務の流れについて」でございます。「地域密着型サービスを提供する事業者の新規又は更新時の指定については、以下の事務の流れにより実施」で、更新時の指定ということになります。①は、申請書を市に提出し、②は「運営基準等に照らし合わせ審査を行う」。③は、今回の協議会で介護サービス事業者から事業の運営状況等の説明を受けた後、推進協議会からのご意見を頂戴することになります。

「3 協議会から市長に対する意見について」では、地域包括ケアの推進・強化に向けて、介護サービス事業者が適正な運営を行うとともに、質の高いサービスができるかどうか、「以下の事項等」について委員それぞれの立場からご意見をいただくことになっております。

本日は、有効期限を令和8年3月31日に迎える2つの認知症対応型通所介護事業所の更新の指定の意見を賜りたいということでございます。こちらは介護保険法にも基づいているものでございますので、どうぞよろしくお願いいたします。

私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指定の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、事業者へ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、事業者の方の入室をお願いいたします。

〔事業者、入室〕

【会長】 それでは、説明を 10 分以内をお願いいたします。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のほどどうぞよろしくお願いいたします。

【事業者（山口）】 お忙しいところお時間を頂戴しありがとうございます。デイサービスセンター親の家の山口と申します。

本日、指定更新ということでご説明させていただきます。

まずは、お手元の資料をご確認していただきたいのですが、当事業所のパンフレット、両面つづりのもの 1 部と、前回の指定更新させていただいたときからの 6 年間分の利用者推移表の 2 点を、お手元に配らせていただいていると思います。そちらを参考にしながら、現時点での、親の家の認知症対応型通所介護のことについて説明させていただきます。

当事業所は、武蔵野市の西側、八幡町にあります。定員は 1 日 10 名で、時間は、4 ～ 5 時間、5 ～ 6 時間、6 ～ 7 時間、7 ～ 8 の時間帯で、1 単位の事業所となっております。

室内は木をふんだんに使っている昔ながらの家をイメージしたつくりになっており、木のぬくもりを感じられるような雰囲気が親の家の特徴となっております。ハードが気に入って、うちの利用を決められる利用者様も多く存在しております。

武蔵野市の西にあるため、吉祥寺駅周辺から吉祥寺南町にかけてのエリアの送迎がとても厳しいのですが、できる限り多くの方に利用していただけるように、送迎面を含めて工夫をして対応させていただいております。

1 日の流れですが、パンフレットにもありますように、基本的に午前中が健康体操、口腔体操などの体を動かすことをメインとし、午後がレクリエーション活動となっております。活動の中身に関しては、現場の副主任から後ほど説明させていただきます。

認知症対応型通所介護の特徴としまして、職員の配置を多くとり、ほかの通所介護での利用が厳しくなっている方々であったり、周辺症状の進行に伴い、落ちつかなくなってしまった方を積極的に受け入れるようにしております。介護職員が不足している昨今ですが、認知症専門研修を終えたスタッフが 4 名、さらに認知症管理者研修を終えたスタッ

フも3名配置し、毎月のモニタリングやアセスメントに力を入れて情報共有をしながら、毎日のケアに当たっております。

お手元の資料の利用者推移表をご覧ください。数字のとおりなのですが、令和元年度以降の2、3、4年の3年間は、利用率がかなり悪いままで推移しており、どうしたら稼働を上げられるのか、運営推進会議でも、いろいろな方にご相談させていただきながら進んでおりました。

ただ、令和5年、6年、そして今年度と、利用率は70%以上を推移していて、先ほど説明したような周辺症状が重たくなっている方とか、市内のほかのデイサービスが利用できなくなっている方というケースをご紹介いただくことが大分増えてきており、今後もしそういった方に落ちついてサービスを利用していただけるように、スタッフ一同、目的を持ってケアに当たっていけたらなと思っております。

では、続きまして、現場の活動の中身について、現場主任から説明させていただきます。

【事業者（佐藤）】 親の家デイサービスの主任を務めています佐藤と申します。本日はよろしくお願いします。

私からは、弊施設の活動、ご利用様がどう過ごされているかという部分についてお話しさせていただきたいと思います。

先ほどお話があったように、午前中は健康体操、口腔体操を行い、職員それぞれが考えたご利用様のお体の各部位に効果のある体操を、一つ一つ職員が説明しながら行っております。午後はボールを使った簡単なゲームや、手工芸、あと天候のいい日は、弊施設の敷地内や近隣の公園にお散歩などを行っております。

体操やレクリエーションを行う際、1人では難しい方には、職員が横につき、説明しながら、一緒に皆様と楽しんでいただけるように工夫して対応しております。また、お歌が好きな方が多くいらっしゃるため、歌レクなどで、ご利用様の年代の歌を流して、一緒に歌っていただいております。手作業や体を動かすゲームが難しい方でも、歌は自然となじんで、皆さん楽しんでいただいております。

今お話しした活動以外にも、ご利用様の中で、昔の生活歴で編み物が得意な方には、毛糸など編み物セットをこちらで用意してお出しさせていただいたり、過去のご利用様の生活歴など参考にしながら活動に取り入れております。

ご利用様にとって昔なじみのものを提供することで、昔の記憶などを呼び起こすことで脳の活性化につながり、自発的な行動を呼び起こし、活動的に過ごしていただけるよう

対応を工夫しております。実際にふだん落ちつかない方が集中して取り組まれたり、ふだん手先を動かさない方が、いつもにないぐらい手先、指先を動かしており、活動の効果がすごくあらわれております。

決まった活動以外の空き時間は、それぞれの皆様、塗り絵やトランプなど、おのおのが自由に過ごしていただけるようにこちらで対応しております。

最後に、弊施設の認知症対応型デイサービスで定期的な活動として行っております昼食づくりについて、説明させていただきたいと思います。

この料理レクは、体のリハビリになるだけでなく、先ほどのご利用者様の生活歴を参考にした活動と同じように、やる気であったり、自信などを呼び覚まして、回想法レクとして活用しております。ご利用者様それぞれの役割などを持つことなど、また、生活の質の向上を目的として行っております。特に女性利用者様は、昔の記憶を呼び起こして、自然と手が進んだり、男性のご利用者様も、ふだん料理をやられてこなかった方も、周りの様子を見て、みずから材料に手を伸ばしたりと、積極的に取り組んでいただいております。皆様、月1回の活動というのもあるのですけれども、物珍しさに意欲的に参加していただいております。料理自体、五感を刺激して、認知機能の改善にもつながる一つの療法とも言われているので、今後もこの活動を継続・発展して、こちらで提供させていただきたいと思います。

活動に関しては以上になります。

【事業者（山口）】 以上で当事業所の指定更新の説明を終わらせていただきます。ありがとうございました。

【会長】 それでは、ただいまの説明について、ご質問のある方は挙手をお願いします。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します。なお、議事の進行上、質疑応答の時間は18時39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、今のプレゼンテーションに対してご質問のある方はどうぞ。

では、私から。認知症の方ということで、いわゆる一般の通所介護では対応が難しくなった方が多いと思うのですけれども、こういう方に対応するため、特に一般のデイから移った場合はケアがなかなか難しいこともあると思うのですが、どのようにケアの工夫をされていらっしゃるか、お聞かせいただいてもよろしいでしょうか。

【事業者（佐藤）】 先ほどのように、一つ一つの活動においても理解であったり、で

きる方とできない方もそれぞれいらっしゃるのですけれども、職員の配置も厚いので、おのおのできることをやってもらうということで、できない方には職員がついて、その方に適した活動を提供しております。あと、ご利用者様同士で理解できる方と理解できない方が一緒に過ごす中で疑問が生じることもあるのですけれども、そちらは間に職員が入ってお話をつなげるといった対応をしております。

【会長】 ほか委員の方、あるいは Zoom 参加の方で、何か質問等ある方がいらっしゃいましたら、ぜひお願いいたします。

【浅野委員】 こちらは、同じフロアに通常規模の通所介護と、認知症対応型の通所介護があるのですよね。最初は普通の通所介護にいらっしゃった方が、認知症対応型に移る場合もあるのですが、どのくらい移ったりするのですか。

【事業者（山口）】 データとか統計的に確定数字を持っていないのですけれども、1年を通して1人、2人の方です。今、うちの通所介護事業の通常通所でも、認知症の方は大勢通われていまして、当然進行してまいります。その際、現場での話し合いとか、サービス担当者会議等で、ケアマネジャー様、ご家族様とお話をさせていただいた上で、ご本人にとってよりいいサービスが提供できると合意ができたときに、認知症対応型に移行していただくことになるケースもあります。ただ、やはり可能な限り環境を変えないで受けられるように努力をした上で進んでいきますが、大体1年で1人、2人移行する方がいらっしゃるかどうかという感じです。

【柴崎委員】 杏林大学の柴崎でございます。ご発表ありがとうございました。今まで実習でお世話になっていたことがあります。

地域密着型サービスということで、親の家の1階とか、地域住民とのつながりのようなことに何か取り組まれていたら教えていただきたいです。

【事業者（山口）】 コロナが5類になってから、地域交流を大分再開させていただきまして、直近ですと、ついこの間は、すぐ隣にあります千川小学校の子どもたちが、授業の一環で昔遊びというものを考えて高齢者の方と展開する。遊びを展開していく中での難しさだったり、お年寄りとかかわることであったり、そういうところを、今月、30名ぐらいの児童が2クラスに分かれ2回来ていただき、デイのご利用者様は8グループぐらいに分かれて、みんなでかかわったりしました。

当然ボランティアの受け入れというか、活動も再開していますので、フラダンスであったり、音楽療法であったり、そういう外部の方たちとの交流というか、その人たちが展開

してくれるレクリエーションに利用者さんが参加したりする活動で、地域交流は今のところ推移しております。また、収穫祭であったり、いろいろな年間行事みたいなものも少しずつもとに戻していこうということで今活動している最中です。

【久留委員】 久留でございます。ご発表ありがとうございました。

処遇改善加算Ⅰを取っておられて、サービス提供体制加算もⅠですね。職員の研修も、専門研修、介護実践研修を修了されている方が3名、4名いらっしゃるということでしたので、人員確保について、他の介護事業者からすると、うらやましいぐらいだと思うのですが、そのような人員確保が達成されている最大の要因は、やはり離職がないということなんですか？それとも採用がうまくいっているのか？要因とお考えのところを少し教えていただきたいです。

【事業者（山口）】 どちらかというと、前者です。実際、体調不良であったり、何らかの事情で離職していくタイミングでの募集に関しては、すぐは全然来ませんので、なるべく職員が定着してもらえるように、働きやすい環境というか職場を目指して努力させていただいているつもりです。やはり採用自体は募集をかけてもなかなか来ないというのが現状です。

【久留委員】 ぜひ、そういう実績を武蔵野市内でも横展開していただけると、すごくありがたいと思います。ありがとうございました。

【会長】 それでは、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。

恐れ入りますが、時間内に質問し切れなかった方は、会議終了後、事務局に委員の意見・質問シートのご提出をお願いいたします。

それでは、これでプレゼンテーションを終了いたします。本当に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】 地域密着型サービスの事業者の指定は、最終的に市長が行うことになっていきますが、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、事業者選定に関する意見をまとめます。

それでは、議事の進行上、意見交換の時間は18時47分までとし、時間を過ぎたら途中で切らせていただきます。ご意見のある方は挙手をお願いします。久留先生、人材の確保のお話がありましたが、何かいかがでしたでしょうか。

【久留委員】 非常に立派な活動をされていて、それを支えているのはやはり職員の皆さんですので、それが一定の質・量ともに確保できているというのはすばらしいことであると思いました。ただ、それがほかの市内の法人さんにも、簡単にまねできるようなことではないと思います。皆さん各事業所とも職員の確保は非常に大変な状況ですので、少しでも参考になるような形で横展開していただければなと思いました。

【会長】 私も今日拝見させていただきまして、かなり専門に研修を受けていらっしゃるということと、あと一人一人の利用者さんに非常に寄り添って、できることに着目したケアをされているということで、非常によいケアをされているかなと思いました。

【杉田委員】 私も初めてでよくわからないのですが、今、施設の方から代表でご説明をいただきましたけれども、それがそのように実行されている、日ごろ適切な介護がされているというような監査は、行政側として何かやっているのですか。

【会長】 行政の監査について事務局よりご説明をいただけますか。

【担当係長（増田）】 ご質問ありがとうございます。

地域密着型の指定をしているところについては、私どもが検査に入りますが、認知症対応型通所介護の親の家さんは昨年入りました。書類等を確認して、特に異常がなかったということで通知を出しておりますので、問題なかったということでございます。

【会長】 意見をまとめますと、人材の確保においても、研修もきちっとされていて、特に人材の方の定着もよくケアをされていると考えました。

この協議会としては、更新を認める方向ということで、本協議会の意見として市長に伝えるということでよろしいでしょうか。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いたします。

今日は2件目があります。

それでは、2件目の事業者の入室をどうぞよろしくお願いいたします。

〔事業者、入室〕

【会長】 それでは、プレゼンテーション、説明を10分以内でお願いいたします。5分前、終了1分前、終了時にチャイムを鳴らしますので、説明者の方は、時間を超過しないようにご説明のほどどうぞよろしくお願いいたします。

【事業者（河野）】 皆様、こんばんは。ただいまご紹介いただきました社会福祉法人とらいふ「ぐっどういる境南」でございます。私は施設長の河野と申します。同席させて

いただいておりますのは、社会福祉法人とらいふの管理本部長の池田でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、プレゼン資料に沿ってご説明いたします。スライド2ページをご覧ください。
法人の沿革については、記載のとおりとなります。

次に、「ぐっどういる境南」の事業展開の方向性につきましてご説明申し上げます。3ページをご覧ください。

第1は、「専門性を活かした地域への貢献」でございます。団塊の世代が75歳以上となる2025年は、認知症患者数が700万人を超え、高齢者の5人に1人が認知症になると予測されています。そのような中で、武蔵野市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の「武蔵野市が目指す高齢者の姿とまちづくり」に基づいた役割を果たすことが使命と考えています。

第2は、「利用者や家族支援のニーズに応える」でございます。自宅での入浴が難しく、通所時の入浴を希望する方が増加傾向にあります。今年度も引き続き入浴枠を広げて、入浴希望者を受け入れ、利用者の心身のリフレッシュ、自立促進、サービスの充実に努める所存です。

また、「家族介護支援」の一環として実施している「ほっとカフェ」も、利用者のご家族、地域の家族介護者の居場所として定着しており、地域に根差した活動として展開してまいります。

次に、4ページの表は、「利用者の状況等（1）」になります。ご参照ください。

次に、5ページをご覧ください。「認知症の症状・類型別利用者」の割合です。アルツハイマー型が63%、前頭側頭型が4%、若年性認知症が4%、その他が29%となっております。

認知症日常生活自立度の平均はⅢaになりますが、ⅣやMの方も見られます。

令和6年度下半期の平均稼働率は82.4%となっておりますが、コロナ以降、ご利用者の方の平均利用年数は1年10カ月と6年前の2年半より短くなってきており、在宅でのご家族様の負担が大きくなっているように感じられます。

次に、「ぐっどういる境南」認知症対応型通所介護の活動状況等についてです。6ページをご覧ください。

上段の表は営業日数や利用者数をまとめたものです。とりわけ重度認知症の利用者数は5年間で約1.42倍に増加しており、このことは認知症の方の数が増加しているだけでな

く、認知機能の低下により、重度認知症の方も増えている実態のあらわれであると推察されます。

年間の活動につきましては、下段の表のとおりです。8月には魚釣りゲームを金魚すくいに見立てた納涼祭、2月の節分では職員が扮した鬼にお手玉を投げる豆まき等のプログラムも盛り込み、季節を感じながら、生活機能の維持が図れるようなプログラムを実施しております。

次に、日常のプログラムについてのご紹介です。7ページをご参照ください。

最後に、特徴ある取り組みについてご説明申し上げます。8ページをご覧ください。

まず1つ目は、「個別対応プログラム」です。プログラムは、担当職員が、通所されてきたご利用者の症状や様子を見て、相談をしながら決めています。予定どおりにいくこともあれば、予想していなかったプログラムになることもあり、試行錯誤を繰り返すこともあります。

2つ目は、「一般型デイサービスで対応困難な利用者も可能な限り受け入れる」取り組みです。認知症の周辺症状、すなわち、幻覚、妄想、抑うつ、意欲低下、徘徊、興奮などが激しくなり、他の一般型デイサービスで対応が困難になったご利用者様についても、ケアマネジャーや地域包括支援センターと連携しながら、可能な限り受け入れるよう努めています。

3つ目は、「『連絡帳』を活用したご家族との連携」です。ご家族様とは「連絡帳」を通して日々のご様子をお伝えし、またその報告をもとに、「自宅でも継続した介護が行えます」と、とても喜ばれています。認知症ケアは在宅での介護との連携も大事となることから、「連絡帳」の役割は大きいと考えています。

4つ目は、「タクティールケア」の取り組みです。オプションプログラムとして有料で提供しています。肌に触れるとき、皮膚にある触覚が刺激されます。血液中にオキシトシンが分泌され、体内に広がることによって、不安やストレスが和らげられるのです。認知症の方に心の安らぎを与えられる取り組みとなっています。

今回の「ぐっどういる通信」には、認知症対応型の1日の流れ、部屋の様子の特集を載せてあります。ご覧ください。

以上、「ぐっどういる境南」の事業展開の方向性、利用者の状況、活動状況、特徴ある取り組みなどを、ご報告させていただきました。これからも認知症高齢者が、住み慣れた地域で生活を継続できるよう、支援活動に邁進する所存です。今後ともよろしくお願い申

し上げます。

ご清聴いただきまして、誠にありがとうございました。

【会長】 それでは、ただいまの説明について、ご質問のある方は挙手をお願いします。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します。なお、議事の進行上、質疑応答の時間は 19 時までとし、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、ご質問のある方はどうぞよろしくお願いいたします。

【都賀田委員】 都賀田です。説明ありがとうございます。認知症デイサービスは、武蔵野市内でも西のほうにありまして、東のほうにはありませんもので、非常にうらやましいなと思ってお話を聞いておりました。

今お話しのありました一般デイで対応困難な方たちを受け入れていただくことを期待されると思うのですが、そうはいってもかなり大変なことだと思います。そのための一般デイと認知症デイサービスの強み、違いみたいなところをご説明いただきたいことと、それでもやはり難しくてお断りする、あるいは利用をとめなければいけないという場合がありますら、少しお話しただけたらと思います。お願いいたします。

【事業者（河野）】 基本的にどのような方も受け入れる姿勢で対応させていただいております。お断りは、ご家族様でご遠慮しない限りは、受け入れていく方向で事業所としてはやっております。

あと、一般型と認知症対応型の差別化といいたいまいしょうか、違いですが、一般型は、やはり集団ケアで、認知症対応は、集団では取り組めず、個別ケアを中心に、その方に合ったプログラムの提供をさせていただいております。

【八波委員】 今のご質問に関連してですが、資料にありますとおり、認知症の周辺症状、幻覚、妄想、抑うつ、意欲低下、徘徊、興奮などが激しくなり、一般デイサービスで対応が困難になった方を、極力受け入れてくださっているということです。具体的にそういった方をどんなふうにケアをしているのか。具体的にどのようなデイサービスの対応をされているのか少し聞かせていただけたらありがたいです。

【事業者（河野）】 今お話がありましたように、やはりお部屋の中で、四六時中、ずっと声を上げている方もいらっしゃいます。その方が落ちつかれるような作業であったり、その方の好きなことをご提供したりして、なるべく声を出さず、皆様と一緒に同じお部屋で過ごせるような取り組みをさせていただいております。

あと、先ほども申し上げましたように、個別ケアという点におきましては、皆さんでカラオケというようなプログラムを提供させていただいても、歌がお好きではないとか、歩き回ってしまうという方には、歩き回ってしまう方のために、職員と一緒に屋上に散歩に連れていかせていただいたりと、個別を中心としたプログラムを提供させていただいております。

【久留委員】 ご説明ありがとうございました。久留でございます。

資料の3ページに「専門性を活かした地域への貢献」とございますが、多分これは2つあると思うのです。1つは、認知症対応型ですので、施設そのものが専門性を持った施設であるということです。もう一つは、2つ目に書いてありますが、専門性を生かしてケース会議を行うなど、いわゆる職員のスキルの話があると思うのです。

教えていただきたいのは、職員のスキルの部分です。資料の中では職員の状況がわからなかったもので、お聞きしたいのですが、最近、施設のほうは、職員の確保が非常に大変だと思うのです。そういう中であって、専門性の高い職員を確保する。もしくは専門性をスキルアップするためになされている努力とか、あと職員の満足度とか、いわゆる離職防止に向けてどのような取り組みをされているのか教えていただければありがたいです。

【事業者（河野）】 今お話のありました職員に関してです。職員につきましては、年に何回か認知症の研修を必ず取り入れて、スキルアップを目指させていただいております。あと、離職につきましては、職員の働きやすい職場環境をつくるために、私のほうでも努力をさせていただき、ここの事業所といたしましては、基本的に病気退職や親の介護以外の離職は、「ぐっどういる境南」ではゼロとなっております。

そこにつながっているのが、やはり主婦層の方が働いていることが多いので、なるべく定時で上がれるように取り組みをさせていただいています。あとは病気とか、いろいろなことがあるかと思うのですけれども、協力し合いながら、働ける方の希望を受け入れて、長期にわたって働いていただけるような取り組みをさせていただいております。それがまた、先ほどお話がありましたように、職員の定着率が高いということが、認知症のケアの蓄積となり、個別ケアの対応が実現できていると思っております。やはり認知症の方々は環境の変化等にすごく厳しい。柔軟性がないものですから、同じ職員が同じ場所に毎日いるというのが、非常にいい環境を整えさせていただいている結果につながっているかなと思っております。

【会長】 それでは、Zoom のほうで柏手委員が挙手をされているということなので、

お願いいたします。

【柏手委員】 武蔵境でクリニックをやっておりますかしわでクリニックの柏手と申します。いつもお世話になっております。

質問ですが、個別対応はどうするかを決めるのは、認知症の方で、要介護認定を取るとき、私たち主治医が作成するのですけれども、その時点で、認知症の病名がついて、かつ、介護度幾つ以上という形なんですか。それとも個別の症状を見て、この人は介護度がそうそうあっても、一緒にレクリエーションとかそういうことができるとか、そのような形で、適宜様子を見ながら区別しているのでしょうか。教えていただければと思います。

【事業者（河野）】 後者になります。先ほど先生もお話くださったように、認知症の介護度とか、あと自立度というところも参考にはさせていただきますが、実態としては、それだけでは判別できないところがございますので、その方のできる能力、スキル、また残存能力を生かしたようなプログラムの提供をさせていただいております。

【堀委員】 5 ページに若年性認知症 4 %とあるのですが、64 歳以下を言うと思うんですけれども、何歳ぐらいの方がいらっしゃるのですか。これはすごく個別対応しないといけない問題がたくさんあると思うのですが、どういう工夫をしていらっしゃるのか教えてください。

【事業者（河野）】 その方が通所し始めたのが 61 歳でした。今その方は多分 64 歳ぐらいになられるのですが、進行が速いので、皆様と一緒に行動することが難しくなっている状況にあります。

始まった当初はご本人の好きなところ、お歌が好きだったので、その方が好きな歌ですね。もちろんカラオケのプログラムもそうなんですけれども、その方の年代の歌を、ちょっと古いかもしれませんが、CD ラジカセみたいなので、その方のためだけに曲を流させていただいたり、今で言えば動画を見ていただいたりしていました。最近はプログラムにも乗ることができていない状況なんですけど、音楽が流れると、体を揺さぶったり、曲に乗ったりという行動がありますので、そこがその方の中に入っているのかなというふうに思わせていただいております。

【会長】 それでは、恐れ入りますが、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・質問シートのご提出をお願いいたします。

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、退室〕

【会長】 先ほどの説明と同じになってしまうのですが、地域密着型サービスの事業者の指定は、最終的に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、事業者選定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 8 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いたします。いかがでしょうか。

【久留委員】 認知症の専門性を上げるという話でお聞きしたのですが、この施設は、5 ページ、6 ページにありますように、認知症についても様々な類型の方がいらっしゃいます。只今のご説明ですと、アルツハイマー型が 63% と多く、一番若い方が 64 歳で、101 歳の方まで 30 歳以上開きがあるということで考えますと、それぞれの症状に合わせた個別対応をしていかざるを得ない状況になっているんだろうと思います。認知症はそもそもそういう対応を想定し、1 施設当たりの単位数とか、定員数を少なくして、より個別性の高いケアができるようにという配慮をしているわけですが、この模範となるようなご説明もいただきましたので、適切なケアがなされているのではないかと推察をいたしました。勉強させていただきました。ありがとうございました。

【会長】 今ご意見がありましたように、かなり個別的な対応をしているということと、特にこういう小規模の施設では、職員がかわると、認知症の方は本当にデリケートなので、職員の退職・離職が少ないように、例えば勤務時間の問題とか、いろいろなことに配慮しながらケアを進めていらっしゃる施設とお見受けしました。また、いろいろ地域向けの行事をしたり、また、詳しくは聞けなかったのですが、新しいケアを導入したりということで、いろいろ勉強されていて、工夫もされているところかなと感じました。

それでは、意見をまとめさせていただきますと、ケアの内容とか、個別ケアとか、人材確保ということも踏まえて、更新するにふさわしい施設であるので、本協議会の意見としては、更新をする方向ということを経理に伝えるということでもよろしいでしょうか。——ありがとうございます。異議のある方はいらっしゃらないということで、更新を市に伝えることといたしたいと思います。皆様、質問やご意見ありがとうございました。

（２）報告事項

①令和6年度介護保険事業の実績報告

②令和6年度地域密着型サービスの実績報告

③令和6年度介護予防・日常生活支援総合事業の実績報告

④令和6年度生活支援体制整備事業の実績報告

【会長】 次に、(2)「報告事項」として、①から④までを一括して事務局からご報告いただきまして、後ほどまとめて質疑の時間を設けたいと思います。それでは、どうぞよろしくお願いいたします。

【係長（高田）】 介護保険係長をしております高田と申します。私から資料4につきましてご説明をさせていただきたいと思います。

資料4に関しましては、「介護保険事業の実績報告」ということで、基本的には被保険者の方の人数とか、あとは介護保険給付の実績となります。かなり数字が多くなっておりますので、全ての数字に触れることは、お時間の関係でできないことから、キーに絞って少しご説明をさせていただこうと思います。

めくっていただきまして、3ページが「人口と被保険者数・認定者数の実績」ということで、基本的に人口総数及び65歳以上人口、75歳以上人口等、微増ではございますが、全て増えております。高齢化率は22.75%ということで、4.4人に1人が65歳以上でいらっしゃる。第1号被保険者の方のうち21.04%が要介護・要支援認定の認定者ということになっていきますので、4.7人に1人がその認定を持っていいらっしゃるようになります。

続きまして、4ページを見ていただきますと、「認定者数の実績」です。上が令和5年、下が令和6年ということで並べて記載しております。右下を見ていただきたいのですが、下の表の右から2列目の「合計」で、要介護・要支援の認定者数自体が、全体では7,274名となっております。それと比較しまして、一番左の列の「総合事業対象者」を見ていただくと、総数47名となっております。

続きまして、5ページをご覧ください。先ほどは2カ年の比較でしたが、5ページに関しましては、これを5年分並べております。お伝えしようとするのが、点線の部分です。要介護・要支援認定者の方の総数としましては、令和5年に比べて、令和6年は94名プラスになっている。総合事業のほうは人数が多少減っているところがありますので、総合事業も含めると、全体では82名の増加となっております。

また、6ページです。こちらは縦の棒グラフになっておりますが、これが要介護・要支援及び総合事業の方の総数を並べている5カ年の比較になります。一番左が令和2年です

ので、令和6年になっていくとだんだん増えているのですが、基本的には高齢者の方が増えていらっしゃるということもありますので、数字としては右肩上がりに増えていっていることが見てとれるかと思います。各介護度別には、その年代によっていろいろアップダウンはありますが、基本的には右肩上がりでは数は増えていっているという状態でございます。

続きまして、7ページです。こちらは3カ年の棒グラフでアップダウンを出しております。各年度によって増えたり減ったりというところはございます。先ほどお伝えしたとおり、総数としてはずっと増えていっていますので、介護度別ではこのような形でアップダウンがあるということだけお示ししていることをご理解いただければと思います。

8ページは「給付費の実績」です。介護保険の給付費に関してまとめた数字になります。まず、表2-1「総給付費」です。会場の方はそのまま紙を見ていただければと思うのですが、オンラインの方は9ページをご確認いただければと思います。

基本的には「居宅（介護予防）サービス」及び「地域密着型（介護予防）サービス」、またその「施設サービス」ということで分かれています。また、一番左の列がサービス名ですが、その隣が令和6年の実績、その右が令和5年の実績ですので、令和6年が令和5年に対してどの程度伸びたかということと、令和6年が3カ年の計画の中でどのくらいの数字であったかという計画値比を出しているという数字になります。

令和6年度は、前年度に対しましては、「居宅サービス」が103.3%、「地域密着型サービス」が111.1%、「施設サービス」が104.1%ということで、ともに全部増加しています。全体としては令和6年度は111億7,317万6000円、令和5年度に対しては104%の増加ということで、差額としては4億3,155万1,000円で伸長しています。実際に使っている高齢者の方が増えているということもありますけれども、令和6年度に関しましては、介護保険の第9期がちょうど始まった期になりますので、実際には報酬改定で増加している部分もあります。その影響も多少あったということが考えられるかと思います。

続きまして、11ページを見ていただきますと、先ほどは数字でしたけれども、それをビジュアル化しただけにすぎません。真ん中の上に「訪問介護」とありますが、ここから見ていただく。ここに「1」という数字があるのですが、これは令和5年の実績を「1」と示されています。なので、令和5年の円が「1」のラインであるのですが、そこから飛び出しているところは前年より伸びている。そこよりもくぼんでいるところは減っているというものになります。

基本的には訪問・医療系ですね。訪問看護、訪問リハ、居宅療法管理指導、この辺はずっと伸びていますよということと、定期巡回等、あと認知症対応型の共同生活介護とか、看護小規模多機能型居宅、この辺は実績としては伸びています。新しい事業者さんも増えたということで、実績は伸びたことが見てとれるかと思います。

介護療養型医療施設というのは令和6年3月で終わりになっています。介護医療に全て移行という形になっていますので、実績としては非常にくぼんでいますけれども、こういった形になるということでご認識ください。

続きまして、12 ページを見ていただきたいのですが、介護給付費です。先ほどは、介護給付ではなくて、介護と予防と両方合わせた総給付費をお話ししましたが、介護給付のみに絞っている場合の数字としましては、ここもほぼ一緒ですけれども、全部伸びています。居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスとも伸びている。全体としては104.1%となっておりまして、実績は110億6,031万円です。また、実際には差額としては4億3,800万ほど伸長していることになりますので、介護給付費自体は利用が伸びたということでご認識ください。

それに対しまして、14 ページを見ていただきたいのですが、介護予防給付です。要支援1・2の方が使ったサービスについてまとめたものになります。大分いびつな形になっていますけれども、11 ページと同じように「1」のところは前年の数字を示していますので、前年よりも下がっている部分であるとか、増えている部分はどうかというところが書かれています。

ビジュアルで見るとわかりづらいので、どちらかという、数字を見ていただいたほうがいいのかと思うのですが、15 ページを見ていただくと、これは予防給付のみ出したものです。実績を見ると、令和6年度が1億1,286万1,000円です。令和5年度が1億1,996万なので、下がっています。700万ほど下がっています。

この中身の詳細を見ていくと、下から2番目のサービスですが、「特定施設入居者生活介護（短期利用含む）」とあります。これは介護付き有料老人ホームです。そちらの数字が、全体の中でいくとかなり大きな割合を示しているのですが、その数字が少し下がっています。ですので、全体的な数字が下がったというよりは、どちらかという、この部分の下がりが大きかったということです。実際には「介護予防支援」、これはケアプランの数というふうにも読めると思いますが、ここは伸びているのです。なので、予防支援自体のサービスの利用者数は増えているが、実際の介護付き有料老人ホームに入られている方

が減った。退所ということは多分ないので、基本的には介護度が上がったということかとは思いますが、そういったところが減ったということで、予防給付費は全体として下がっているという結果になっています。

次に、17 ページは、同じような表になります。表 2－4 の上半分、「居宅サービス」、「地域密着型サービス」、「施設サービス」の「計」のところまでは、先ほど示した 9 ページのものと一緒です。その下に「総合事業費」がついています。総合事業に関しましては、実際には実績としては伸長しているということですし、それを足し合わせた全ての合計でいくと、112 億 5,000 万、前年が 108 億 900 万で、大分伸長しております。

説明としては以上となりますが、1 カ所だけ私がお伝えし忘れたところがあります。9 ページは、介護予防と介護給付が一緒になっているので、書いておりませんが、12 ページ以降の各表の一番右に、「シェア 1 % 以上事業所数」という欄を、去年に比べると、追加しています。去年、事業所数を書いていただいたほうがいいというご意見をいただいております。ただ、1 回だけ使ったような事業所を含めしまうと、数百ということになってきて、実績としてブレが出てしまうので、全体の中でのサービスのシェアを 1 % 以上獲得した事業所の数を記載しています。

ですので、12 ページは介護給付費ですが、介護度 1 から 5 の方の訪問介護を提供した事業所は、30 事業所ありましたということになっています。これが介護給付と介護予防です。

また、17 ページは、上が介護予防と介護給付が足されているので、ここにはつけていないのですが、総合事業のほうには、その数をカウントしましたというのを追加しています。そういうことで、この部分は見ていただければと思います。

以上でございます。

【担当係長（尾身）】 続きまして、私からは、資料 6 と 7 のサマリーをもとにご案内させていただきますと思います。高齢者支援課の新介護予防・生活支援担当係長の尾身と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

まず、資料 6 のサマリーからです。「介護予防・日常生活支援総合事業」に関しまして、「1 利用者数・支給額」についてですが、訪問型サービス・通所型サービスともに、前年と比べて大幅に増加しております。また、有資格者の利用も増加しております。増加した理由としましては、前年度と同様に、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、要支援者が増加したことや、コロナ禍が明けたことによって、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考えております。

続いて、「2 武蔵野市認定ヘルパーの養成」です。令和6年度は2度開催しまして、一般研修は12名、履修免除者7名について研修を行いまして、認定をしております。令和6年度末時点で登録者数180名となっております。

「3 一般介護予防事業」です。介護予防活動団体支援事業においては、令和6年度利用実績はございませんでした。また、介護予防普及啓発事業につきましては、啓発パンフレットを作成しまして、こちらの配布を行っております。

続いて、資料7ですが、「1 事業の概要」はご覧のとおりでございます。

「2 生活支援コーディネーター」につきまして、本市では「市全域レベル（第1層）」のところで基幹型地域包括支援センターに生活支援コーディネーターが配置されまして、「日常生活圏域レベル（第2層）」のところで各在宅介護・地域包括支援センターに配置されております。

実際に令和6年度の実績についてですが、地域資源（通いの場等）の立ち上げ支援を行いまして、令和7年度から2カ所のいきいきサロンが新規開設されております。また、健康長寿のまち武蔵野推進月間にて、いきいきサロンによる活動内容の発表を行いまして、参加者自身の活動目標となったことやご家族の方からの理解促進などを得られたり、新たな参加者の獲得につながりました。

また、地域の高齢者のフレイル予防につなげる。そして、認知症のある方がやりがいを持って活動できる場として、市役所正面玄関において、いきいきガーデンサポーター事業を実施しました。

むさしの元気ライフ100という名称で、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を行っております。いきいきサロン等において、ポピュレーションアプローチを行いました。保健師及び管理栄養士の2名が栄養・口腔・フレイル予防に関する講座を行いました。

サマリーにはないのですが、実態把握や立ち上げ支援、運営支援の件数も大きく増加しておりまして、在宅介護・地域包括支援センターを中心に、ネットワークの形成に寄与しているというところがあります。

「3 協議体」については、資料7のとおりですが、第2層であり、また、在支包括がより地域に多く出向いているというところで、協議会の回数が令和6年度は140回から154回に伸びているという状況です。

「4 課題及び今後の方向性」についてですが、いきいきサロン事業は10年目を迎え

ます。新たな活動場所の確保や担い手の確保、運営メンバーの高齢化など課題がございます。代表者会議では、参加者の高齢化による身体機能の変化へのフォローとかサロン同士の交流なども新たな課題になっているのではないかとこのところも挙げられました。

そこで、今年度につきましては、アンケートを実施して、サロン活動の効果や意義を運営団体や利用者と共有していきたいと考えております。

(2)「フレイル予防の推進」です。こちらについては、上から2つ目の○です。「健康長寿のまち武蔵野」を推進するために、地域診断というものを行いまして、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検証方法の設定などを検討していきたいと考えております。

また、その下の○では、ラジオ体操を利用しまして、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おります。こういった新たなフレイル予防の取り組みについて、どのようなものがあるか把握に努めていって、活動を後押ししていきたいと思っております。

その下の○です。いきいきガーデンサポーター事業につきましては、参加者のフレイル予防及び活動の場の提供のために、ラジオ体操と植物を育てるオレンジガーデンサポーター事業として継続していきたいと考えております。その中で、生活支援コーディネーターは、認知症地域支援推進員等と連携しながら適切な運営の支援を行っていききたいと考えております。

私からの報告は以上です。

【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。質疑応答の時間ですが、19時28分ないしは30分ぐらいまでとして、時間を過ぎたら途中で切らせていただきます。それでは、ご質問のある方はどうぞ。非常に盛りだくさんのものでしたが、いかがでしょうか。

【都賀田委員】 説明ありがとうございます。要支援の方たちの認定が増え、サービスの利用が増えているところがちょっと気になります。説明でも、コロナが明けて皆さんだんだん活発になってきたということがあると思いますが、特に訪問型サービスの利用も増えているとなると、それを受けるケアマネジャー、それから訪問ヘルパーさんたちが、そこで活躍しなければならないということになります。事業所としては、要支援の方たちの利用が増えることに対して、それを受けるというのは、これからサービス体制として大丈夫なのだろうか。それから、認定ヘルパーの養成の話も情報としてはありますけれども、

そのあたりがどのようにリンクするか。見込みどおりいっているのかどうかをちょっとお聞きしたいと思います。

【担当係長（尾身）】 要支援の方のヘルパーというところで、やはり認定ヘルパーの部分についてはより活動の場を増やしていきたいと考えております。今年度につきまして、登録できる事業所が、今3事業所ですので、そのあたりを少し増やして、認定ヘルパーさんがより活躍できるような場を増やしていければと思っております。

ただ、実際にマッチングとか、あとは認定ヘルパーをお願いする際には、その方の状態像によっては、有資格者の方をお願いしているというところもありますので、そのあたりは調整しながらお願いしていければというふうには考えております。

【都賀田委員】 よければ訪問介護事業所の代表からどんな感じか、実際に教えていただければと。

【会長】 そうですね。浅野委員、お願いいたします。

【浅野委員】 有資格者の人は基本的には要介護の対応をしたほうがいいという流れがあるのですが、案分プランというか、ご夫婦で対応して、要介護の方と要支援の方で、1人のところは案分として総合事業が入っているとか、そういうケースが増えたと思います。そういうケースとか、あと、やはり有資格者でないと対応できないということで、地域包括のほうからお話があってお引き受けしているというのはあると思います。

ただ、要介護の方も対応が難しいので、各事業所でも、ご相談があって、総合事業の方はちょっと難しいという場合もあると思います。

質問してもいいですか。事業対象者があるのですね。要支援1・2ではなくて、総合事業をやる方が継続するときに、事業対象者で、そのままチェックリストという形で続けるというのですが、その数がだんだん減ってきているんです。武蔵野市の事業対象者は結構いらっしゃるのですが、杉並区とかは、大体もう必ず介護保険の認定を受けましょうというのがある。今、事業対象者は47人ですが、この表を見ると、だんだん減ってきているので、もしあれでしたら、ここを少し検討していただきたい。認定調査のほうは、きめ細かく調査はされるわけなので、そういうのもいかなかったです。

【会長】 では、事務局のほうから、今後の対応とか方向性とか、何かございましたら。

【相談支援担当課長】 武蔵野市の場合は、基本的には認定を受けていただいて、要支援になられる。その際、訪問介護、通所介護、総合事業から選び、そのサービスを受けます。その方が更新時に、訪問介護だけとか、通所介護だけとか、もしくは訪問介護と通所

介護の2つだけとかを選ぶ。ですが、総合事業だけを受けている場合には、更新のときに認定申請を行わないで、チェックリストで総合事業対象者とするという形なので、福祉用具を借りるとか、1つでもほかのサービスを使ってしまうと、それは介護予防の認定者ということになるので、認定を受け直さなければならないのです。他市はチェックリストで総合事業対象者をつくっていくので、どんどん増えていくというイメージなんですけれども、武蔵野市はそこでちょっとすぼめているところがある。

あと、ケースを見ていると、今これは正しいかどうかあれですけれども、先ほどの実績でもあったとおり、住宅改修とか、福祉用具購入とか、福祉用具を借りている方が多いので、どうしても総合事業対象者にならない。全体では、要支援でそのサービスを受けている人は増えているけれども、純粹に訪問介護だけ、通所介護だけという方は少なくなっています。通所介護で、例えば歩行器を借りたりすると、総合事業対象者ではなくなってしまうという状況で、全体的には同じようにサービスが必要な方は増えているのですけれども、制度の成り立ちによって、福祉用具とか、ほかのサービスを借りてしまうと、総合事業対象者から外れてしまうというような状況にあるのかなと思っております。

【浅野委員】 説明していただいてありがとうございます。

【久留委員】 今ちょうどスクリーンに資料が出ていますが、要介護度1、要介護度2というのはボリュームゾーンが一番大きいんですね。私は長計をやっていたので、ずっと思っていることは、武蔵野市は市民の皆さんの意識がすごく高いのです。したがって、自分の健康づくりとか、そういうものに対する意識がすごく高い。健康志向が非常に強いという市民の意識があって、それに対して予防系のサービスも積極的に提供される。地域活動もされているので、今日この後の高齢者の社会参加の議論もそれに重なるのですが、そういうものをやっていってくださるおかげで、比較的軽度な方々の利用が増えている。

それが武蔵野市の特徴です。市の面積は狭いし、地価も高いので、実は施設をバンバンつくればいいという話ではないのです。それはできないので、できる限りこの状態を維持することが求められる市です。そうしますと、このような方々が重度化しないように、いかにサポートをしていくかということが非常に重要になってきます。

先ほどの様々な資料のデータを拝聴しておりましたが、うまくいっていると思います。というのは、先ほど長坂課長からお話がありましたように、住宅改修や福祉用具を積極的に使っている市なんですね。これは居住環境を整えることによって、より利用者の自立度を維持するための環境整備をしているということですから、そこにリハビリの専門職もか

かわっていただいていて、それが実を上げるよう、効果を上げるようにサポートをしている。全国的に見ても非常にうまくいっている市であると見てとれるということは補足しておきたいと思います。

【会長】 それでは、恐れ入りますが、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。会議の一番最後で高齢者の社会参加に関する意見交換もございまして、それも含め、時間内に質問し切れなかった方は、そのほかに、会議終了後、事務局に委員の意見・質問シートをご提出いただければと思います。

（３）意見聴取

①令和６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７年度基幹型及び在宅介護・地域包括支援センター運営方針及び事業計画（案）

【会長】 次に、（３）「意見聴取」として、①、②まで一括して事務局からご報告いただき、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。

【課長補佐（國保）】 高齢者支援課の地域包括担当の國保と申します。よろしくお願いいたします。私のほうからは、資料８・９のサマリーに基づいてお話をさせていただきます。

「令和６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」のサマリーです。

「１ 基本方針」としましては、「武蔵野市ならではの地域共生社会の実現」を基本理念としまして、“誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる”ことを基本目標として設定しています。また、“まちづくりの支えあいの仕組みづくり”を基本方針としまして、基本目標の実現のために必要な人材の確保・育成に取り組むとともに、医療と介護の連携の取り組みを市民と行政が一体となって推進・強化していくことを進めてまいりました。

「２ 重点的な取り組み」についてです。こちらは画面を見ていただければと思います。資料８－２を読み上げながらお見せしていきたいと思います。

まず、「重点的な取り組み」の（１）「相談支援や権利擁護について」です。基幹型包括支援センター、そして在宅介護・地域包括支援センターの相談実人数、こちらは新規と継続を合わせた数になります（２ページ）。

また、相談支援業務の延べ数ですが、こちらは両方とも昨年度より上回っている状況に

なっています。(3 ページ)

続いて、相談内容についてですが、令和6年度は、「介護保険」、「保健・医療に関する相談」、「認知症・精神に関する相談」が上位となっています。(4 ページ)

また、5 ページの「訪問による相談結果」の件数になりますが、こちらは「相談・情報提供」、「介護保険利用」、「関係機関との連携」の件数が多く、相談に対する解決の手段となっていることが見てとれます。

続いて、6 ページですが、権利擁護業務の中の、(1)「高齢者虐待通報」についてです。昨年度の虐待通報につきましては、66 件の通報を受けています。うち虐待と判断した数は 21 件となっておりますが、その 21 件は同一人物に対する通報が複数回ありましたが、実人数は 18 名となっております。この 21 件の通報に対しまして、その後どのようななったかですが、サービスを調整して、在宅の生活を継続するという方が 10 件、そして施設に入所とか、入院とか、または親族の家庭に引き取られるなどといったことで分離という形になったものが 11 件になります。

続いて、権利擁護業務の中の、(2)「相談内容」についてです。成年後見制度を利用したものとか、消費者被害、こういったものが前年に比べて大きく伸びていることがわかります。(7 ページ)

続いて、資料8-1の5 ページ、権利擁護についてですが、高齢者虐待に対応するためには、関係機関やケアマネジャー、そしてサービス事業者との連携が重要になります。そのため、虐待防止研修会を昨年度は2回実施しまして、ケアマネジャーとサービス事業者がグループワークをして意見交換するなど、そういった多職種連携を意識した取り組みも実施いたしました。また、高齢者及び障害者虐待防止連絡会議も年2回開催しております。このような形で連携を図っているというのが現状です。

続いて、(2)「認知症高齢者支援について」です。認知症高齢者支援については、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を毎月開催しまして、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や協議を行っております。

また、武蔵野市在宅医療・介護連携推進協議会では、事務局として認知症連携部会を3回開催いたしました。こちらでは「行動・心理症状(BPSD)に対するアプローチについて各職種に求められる役割と連携」をテーマとした意見交換等を行うとともに、日本版BPSDケアプログラムの事例紹介を通じて理解を深めました。

そして、認知症に関する普及・啓発については、認知症サポーター養成講座を開催しています。開催回数は23回、302名の方に受講していただきました。

また、認知症サポーターステップアップ講座を全4回ということで開催しました。令和4年度からサポーターステップアップ講座を受講したサポーターに呼びかけまして、サポーターズミーティングを開始しています。令和6年度は5回実施しております。チームオレンジの立ち上げを視野に入れて、認知症カフェの開催などの活動も行いました。

そして、認知症のところについては、聴こえの支援事業を昨年度新たに開始しまして、加齢により聴力が低下しても、住み慣れた地域でその人らしい日常生活が続けられるよう、補聴器の購入費補助の支援を行いました。また、聴こえに関する講座や相談会も実施したところです。

続いて、フレイル予防についてです。コロナ禍の外出制限等で、令和2年には要介護認定者数やケアプラン作成数が減少しましたが、令和4年からは要介護認定者数やケアプラン作成数が増加しております。現在もさらに増加している状況になります。

コロナ禍でフレイル傾向になった高齢者の方々が状態回復のために、介護予防・総合事業等のサービスを利用しています。画面に写したものは一般介護予防の事業です。（資料8-2の14ページ）武蔵野市では様々な一般介護予防の事業がございます。運動機能の向上、栄養改善、口腔機能向上など、目的別に掲載しており、ここには参加実人数も記載しています。

こういった一般介護予防や、武蔵野市では、いきいきサロンやテンミリオンハウスなどもありまして、そういったものを利用しながらフレイル予防に努めている様子を、我々、基幹型地域包括支援センターが週1回開催している介護予防検討会議でも確認しております。引き続きフレイル状態から回復するための支援を実施・継続していきたいと思っております。

続いて、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、市町村レベルでの地域ケア会議の開催・参加を行っております。令和6年度に開催した各在宅介護・地域包括支援センターでの実施内容については、資料8-3に記載のとおりです。

エリア別地域ケア会議では、昨年度、「災害対策」、「老い支度」、「フレイル予防」、「消費者被害」などをテーマとしていまして、社会的な課題に対して関係者が集まり、地域でどのように取り組んでいくか話し合いが行われました。地域ケア会議は、地域課題を解決

するための地域包括ケアの手法として有効でありますので、今後も積極的に活用していきます。

続いて、令和7年度の運営方針及び事業計画についてです。

「基本方針」については、武蔵野市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の2年目となります。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」を踏まえて取り組んでまいります。

本日お手元にもお配りしてチラシをお配りしましたが、「令和7年度新規事業」として2つご紹介させていただきます。

1つは、「もの忘れサポート検診事業」です。水色のチラシになります。チラシに記載されておりますが、厚生労働省の推計において、2040年には65歳以上の高齢者のおよそ6.7人に1人が認知症になり、さらにそれより多くの高齢者がMCI（軽度認知機能障害）になるとされています。このMCIや初期の認知症の段階で治療・対応すれば状態がよくなる可能性も期待できることから、認知症の早期診断・早期対応のための検診を実施します。

6月15日号の市報でも広報させていただいております。50歳以上をもの忘れサポート検診の対象としておりまして、うち65歳と70歳に対しまして検診の通知を送付しまして、医療機関への検診を勧奨します。検診後のフォローとして、在宅介護・地域包括支援センターによる訪問・連絡を実施していきます。

続いて、本日お配りしましたもう一つのチラシです。「高齢者はいかい探索サービスの見直し」の取り組みを行っておりまして、徘徊行動の見られる認知症高齢者及びその介護者の支援のために、これまで介護者に専用端末機（GPS）を貸与しております。ただ、利用者の増加につながっていないという現状があります。GPSの端末は、そのGPSをご自身が身につけていないと、どこに行かれたのかわからないということがあります。私も経験があるのですが、ご親族がいなくなったけれども、GPSは自宅で発報しているみたいなこともあります。なかなか利用が難しい。

チラシに書いてありますとおり、新たに高齢者等見守りシールの「ただいまシール」を配布し、対象者を発見した方が、シールに記載の電話番号に連絡しますと、個人情報をお互いに知られずに、対象者の家族等と連絡をとることができる事業ということで、7月1日から実施することになっております。

私からは以上になります。

【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

がある方は挙手をお願いします。いかがでしょうか。盛りだくさんでいろいろご説明をいただきました。

では、次の意見交換もごさいますので、ここで1回締めさせていただきますして、質問のある方、意見のある方につきましては、会議終了後、事務局に意見・質問シートをぜひご提出いただきたいと思います。

(4) 意見交換

高齢者の社会参加について

【会長】 それでは、(4)「意見交換」、「高齢者の社会参加について」、事務局から説明をお願いいたします。

【高齢者支援課長】 高齢者支援課長の吉田でございます。本日は長い時間おつき合いただいてありがとうございます。

若干お時間をいただきまして、高齢者の社会参加の現状を、データなどを使いながらご説明を申し上げたいと思います。

まず、本年度から武蔵野市第六期長期計画・第二次調整計画がスタートしております。本日ご出席の久留委員も第二次調整計画の策定に参加していただいたところですが、この中で、「高齢者がそれまで培った知識、経験、スキルを生かすことができるよう、地域における就労を含めた幅広い社会参加の機会の拡充を図る。さらに、高齢者一人ひとりが本人の意向、心身の状態及び生活の状況などに合わせて社会参加を継続できるよう、それぞれの活動間の連続性を確保されるための取組みを進める」という記載がなされているところでございます。

同じく、国のほうでも高齢者の社会参加を進めようという動きが出ております。「高齢社会対策大綱」の中でも、「高齢者のそれぞれの意欲、能力に応じて、経済社会における様々な活動に参画する多様な機会を確保し、その能力を十分に発揮できる環境を創っていく重要性がますます高まっている」という記載がございます。

武蔵野市はこれまでどのような社会参加の施策を行ってきたかというところでございますが、資料 10 の 4 ページの「武蔵野市の高齢者施策の体系」にまとめております。カテゴリーに分けたときに、「健康づくり・社会参加支援」というのが今回のテーマに該当するところですが、主に介護支援の必要性の観点からいきますと、どちらかというと、日常生活が自立されている方がより社会参加の機会が多いのかなと思っておりますが、その中

では、このような施策事業を武蔵野市は展開しているところでございます。

続きまして、健康寿命と平均寿命の話をしたと思います。（５ページ）これは国のデータですが、男性で言うと 8.48 歳、女性で言うと 11.64 歳ぐらい、平均寿命と健康寿命の差があるということで、この期間、いわゆる医療や介護が必要な期間だということが言えると思います。

続きまして、６ページをご覧くださいと思います。平均余命の表が右側に載っております。平均余命というのは、その年齢に達したときに、あと何年、平均的に生きるかという数値でございます。65 歳の時点で、男性で言うと 19.52 歳、女性で言うと 24.38 歳ということで、男性で言うと 65 歳に到達した時点であと 20 歳近く、女性で言うと 25 歳近く、平均的な余命があることがこのデータから見てとれます。

続きまして、別の観点からいきたいと思います。７ページは「年齢別の要介護認定率」です。小さくて申しわけございません。下の２つが 65 歳から 74 歳までですが、実は 10% 未満です。ですので、75 歳未満で言うと、比較的元気な方が多くいらっしゃるんですが、ここから読み取れるのではないかと思います。

続いて、「継続的に行っている社会活動」の調査がございます（７ページ）。65 歳以上で継続的に行っている社会活動については、まず、就労・就業が 36.5%。趣味やおけいこ事が 20.5%、町内会とか地域行事などの地域社会活動が 14.1%となっている一方で、特に活動はしていないという方も 41%いらっしゃったというデータでございます。

続きまして、これも別の切り口からです（８ページ）。「社会活動への参加状況と生きがいの感じ方」ということで、「何らかの活動に参加した人」の 8 割以上が生きがいを感じているというデータでございます。また、「何らかの活動に参加した人」は、「いずれの活動にも参加しなかった人」と比較して生きがいを感じている割合が高くて、社会活動が生きがいにつながっていることが、このデータから読み取れるのではないかと思います。

次に、「社会参加の種類と数による介護予防の効果」です（10 ページ）。これはちょっと細くなってしまうので、傾向として申し上げますと、社会参加の種類により、要介護リスクを抑制する効果が異なるのですけれども、社会参加の数が多いほど、要介護リスクが低くなるという傾向が見てとれるという研究結果でございます。

続きまして、「高齢者の就労状況」です（11 ページ）。こちらは定年の延長ですとか、そういった社会的な動向に伴って、今、就労される高齢者の割合が非常に高くなってきているという状況でございます。

次に、「高齢者の就労意欲」です（12 ページ）。こちらは 60 歳以上のデータです。60 歳以上の全体で「何歳ごろまで収入を伴う仕事をしたいか」という問いに対して、「65 歳以上」を選択した割合が 61.4%、半数以上でございます。また、収入のある仕事をしている 60 歳以上で見ますと、65 歳以上まで働きたいという方が 83.7%もいらっしゃるという結果が出ているところでございます。

次に、「就労による生きがい」です（13 ページ）。今度は就労にターゲットを絞った生きがいの関係です。「収入の伴う仕事をしている」人の 8 割以上が生きがいを感じているというデータでございます。また、「収入の伴う仕事をしている」人は、「収入の伴う仕事をしていない」人と比較して、生きがいを感じている人の割合がやはり高くなっていることが、このデータからも読み取れます。

次に、「仕事をしていない理由」を調査しているデータがあります（14 ページ）。理由として、「健康上の理由」が一番多いです。それ以外で言うと、「年齢制限で働くところが見つからないから」というのが 30%、「仕事の種類（職種）で合うところが見つからないから」というのが 26.2%、「勤務場所・時間など条件が合うところが見つからないから」というのが 23.1%。こういった順で割合が高くなっております。

また、高齢者が就労を希望したとしても、希望に沿った条件の仕事が提供されていない。また、就労を希望する高齢者と仕事が十分にマッチングされていないような状況が生じているということが、この調査から読み取れるのではないかと思います。

最後に、介護予防の側面から見たいと思います。「就労による新規要介護認定の抑制の効果」です（15 ページ）。何となくこの表を見ていただくとわかりますように、定期的な就労をしている方については、身体機能の維持を介して、新規の要介護認定の発生のリスクが抑制されているということがわかるという研究結果でございます。

今までデータを使ってご説明をさしあげたところですが、こうしたデータを参考に、この後、ご議論をいただきたいと考えているところでございます。

【会長】 それでは、今回の高齢者の社会参加について、事務局より説明を受けました。以上の内容についてご質問やご意見がある委員の方は挙手をお願いいたします。社会参加といっても、収入を伴うものもあれば、伴わないもの、ボランティア的なもの、地域活動、その他いろいろあると思います。皆さん、ボランティアとか、老人クラブの方、シルバー人材センターの方など、いろいろな立場で参加されていらっしゃると思いますので、それぞれの立場からぜひご発言をいただければと思います。

【杉田委員】 会長から老人クラブというお声をいただきましたので。

現在、武蔵野市老人クラブ連合会の総数は1,251名でございます。ピークが3,700名まで行きました。これはちょうどバブルのころですね。要するに、お父さんたちが元気でいたころは3,700名いた。要するに、その時代は夜やっていたのです。男が集まって、男性中心の役員会とかを大変活発にやっておられた。その後一杯やろうという話があったりして、お父さんたちが元気に集ったのです。今そういうクラブは1つもなくなりました。全てが昼間で女性中心のクラブ活動になってしまいました。

ちなみに、75歳以下の会員の比率は10%しかありません。90%は75歳以上でございます。85歳で切ると、上と下が大体半々です。要するに、老人クラブというよりは、超高齢者集団になってしまった。

すっぱりと抜け落ちている年齢があります。団塊の世代です。私は団塊の一手手前の昭和25年生まれで、今年75歳になりました。昭和24年生まれから昭和21年生まれまでの一番多い高齢者の層が全くいません。これは不思議なぐらいにいないのです。考えてみれば、その年代はまだまだ元気なんです。働いている方もたくさんいらっしゃいます。無理もないのかなと思うとともに、「老人クラブ」というイメージが悪いのかな、そんな気もしております。

今、役員の皆さんに「老人」という名前を変えようではないかと言っています。都内の老人クラブは、「シニアクラブ」という名前が最近は多くなってきております。武蔵野でも何とかイメージアップを図れるようなネーミングから始めていきたい。団塊の世代の皆さんが80歳を超える前に、上はもう80歳にいつているんですけれども、その人たちが徐々に入ってきていただけるようなイメージアップを図っていきたいと思っております。

【会長】 経緯とか歴史的なことも踏まえてのご説明をありがとうございました。いろいろお立場もあると思いますが、ほかの委員の方はいかがでしょうか。

【合原委員】 合原です。よろしくお願いします。

いきいきサロンでは、地域の元気な高齢者の皆さんと活動しています。その枠組みの中で、60代から90代の幅広い世代の運動に取り組んだプログラムなどもやっております。そうすると、やはり一人一人違いがあって、個別性を求められる活動が必要だなと日々感じています。そういった中で、在支などで行われるイベント、プログラムはたくさんの方が見えて、運動プログラムなどもやっているようですけれども、そういったところの個別性というのはどうなんだろうなというのが1つあります。

あと、社会参加の中では、やはり同じ年齢でも全然動きが違うという方もたくさん見えて、そこで地域で同じ活動をするというところで、ねぎらい合いながらやる。例えば配食弁当などは、行政の力も使わずにやっているグループもあります。そういった方々をねぎらう事業かなんかがもっとあれば、地域の元気な高齢者の方がもっともっと活動的になるのではないかなと思いました。

【会長】　そうですね。ねぎらう場ということですが、ほかの委員の方で、もし何かご自身の体験ですとか、あるいは活動の中でお感じになっていることがございましたら、いかがでしょうか。

【秋山委員】　ケアマネジャーの秋山です。

今、ケアマネジャーの課題として、シャドーワークというのが言われています。高齢者の方が介護保険を使うときの一番身近な存在として、いろいろなことを頼まれるという現状があります。私たちの本来の仕事は、介護保険サービスを円滑に使うために、間に入って結ぶ役なのですけれども、例えば家庭の中のちょっとした困り事も目にしておりますので、それが私どもの業務でなくても、どうしても頼まれてしまう。例えば電球の取りかえとか、便物の仕分けとか、そういった細かいことがあります。

今お話を伺いまして、そういった細かいことで、ケアマネでなくてもできることというのはたくさんあります。例えばボランティアさんと一緒に散歩に行くとか、高齢者がなかなか引きこもっている現状もありますので、ちょっと手助けがあったら、もう少し皆さんが元気でいられるのではないかな。

あと、介護保険を使わなくても、ちょっとだけでもサービスがあれば、生活できるという高齢者の方がたくさんいらっしゃると思うのです。そういった方のサービスの担い手として、今、議題になっている高齢者の方の働き口とか、そういったものに結びつけられるシステムが何かあれば、もっと地域全体も豊かになりますし、私たちも本来業務に注力できます。何かそういった元気な高齢者の方たちが働いたり、ボランティアとかができる場がもう少しあるといいなと感じました。

【会長】　事務局が適切かわからないのですが、事務局のほうにお伺いいたします。こういったちょっとしたお仕事、郵便を仕分けるとか、電球の取りかえとか、対応ができそうなところというのは、認定ヘルパーの仕事ではなくて、何かどこかにありますか。

【高齢者支援課長】　ちょこっとしたサービスの必要性は従前から言われておりまして、全国的に言うと、そこをボランティアで対応しているような自治体もございます。ただ、

ボランティアの人数も限られてしまうので、そこで広く柔軟にカバーするといったところまでは現実的にはなかなか難しいのかなと思っています。

その意味で、例えばシルバー人材センターにお願いするとか、そういった方への策も今後広く進められる余地があるのではないかなと思っていますので、シルバー人材センターとも連携しながら検討を進めてまいりたいと思っていますところでございます。

【堀委員】 私はボランティアセンターの運営委員をしています。もう既にちょいボラというのがあって、電球の取りかえとか、ちょっとした移動とか、そういうがあるので、ボランティアセンターに言っていただければいいと思います。

あと、武蔵野市は、社会福祉協議会ではないのですね。市民社協です。市民が一番最初につくり始めた社会福祉協議会なので、福祉部門もやっています。ケアマネジャーさんができないことは、多分ご相談すれば、相談に乗ってくれて、解決策があるものだったらやってくれるはずなので、そういう仕組みが割とあると思うのです。ただ皆さんが知らないだけです。

だから、そういういろいろなことを最初からみんなで話し合いながら、そういうものを出し合っていく。ここはボラセンにやってもらおうとか、ここはシルバーさんかなとか、そういう仕組みづくりから始めたほうが、忌憚のないご意見がいただけるのではないかなと思います。

あと、年を重ねていくと、やはり社会貢献がしたいという気持ちが高まってくるのですね。年金もあり、別に家庭に不満もなく、時間がたくさんある方だったら、ボランティアしたいという方がいっぱいいらっしゃるので、そういうところも何かうまい仕組みがあればやっていけるのかな、助けてもらえるのではないかなと思います。

【内田委員】 シルバー人材センターの内田です。

シルバー人材センターの会員は今 1,000 人ぐらいで、平均年齢は 75 歳ぐらいです。毎月、入会説明会で募集していますし、出張入会説明会もやっています。入会した会員には、全員個別に面談をして、なるべく早く仕事につけるように相談して、応援して、仕事につけるように考えています。そのようにやっているのですが、いただいている仕事の種類や量も限られていて、会員が希望する仕事と、実際に紹介できる仕事のギャップというのがあって、なかなか苦しいところもあります。

でも、高齢者というのは、退職とかで一旦リタイヤしても、長年ずっと培ってきたすごい専門知識とか、みんなと仲よくやっていく力とか、いろんな趣味とか、いろんな力を持

っているのです。もったいないんですね。一人一人の高齢者が持っている資本とも言うべきそういういろんな力を、ちょっとした仕事、あるいはボランティア、そういうものに結びつけていくのがシルバー人材センターだと思って、これからいろいろ頑張っていきたいと思っています。こんなことをシルバー人材センターに頼めないだろうかというのがありましたら、ぜひお声をかけていただきたいと思います。

【地域支援課長】 地域支援課長の福山と申します。

先ほど内田会長からありましたように、シルバー人材センターのお仕事ということで、いろいろな可能性があるかなと思うのですが、そのすみ分けがうまくできればと思っています。

私は、先ほど堀委員からありました市民社会福祉協議会の所管の立場で言いますと、猫の手ボランティアという形で堀委員から話がありましたが、1時間以内でできる不定期の活動、例えば庭木の剪定とか、窓のふき取り、修繕、電球の交換なども、ボランティアセンターでやっていますし、ボランティアを始めたいという方の窓口としまして、初めてのボランティアセミナーというのをボラセンでやっています。そういう形でご相談いただければ、多分いろいろな活動につながるようなところが、社協、ボラセンではやっていると思うのですが、その入り口のマッチングというのがちょっと課題かなとは思っています。

【浅野委員】 そういう仕事の内容は『い・き・い・き』という手引きにみんな載っているものですが、私たちも参考にしています。

シニア支え合いポイントがあって、導入されたときはいろいろ鳴り物入りであったのですが、今はその声を聞くことが少なくなっているような気がします。手引きのシニア支え合いポイントのところには各施設の名前がずらっとあって、そういうお手伝いをするとポイントがつきますというのがあります。そのような、もし在宅でそういう対応を受ければポイントがもらえるというのもあります。今はクオカードとか、図書カードとか、そういうものなどで、お金が発生するようなものはポイント制にそぐわないのかもしれませんが、そういうことも今後の検討の1つかなという気はしました。

あと、いきいきサロンとか、一時期対応できなくなって、さっき説明がありましたが、今は「健康長寿のまち武蔵野」のイベントがすごく盛んになっているようなので、各団体を^{しょうよう}憑^{しょうよう}する^{しょうよう}ようなものがあれば、そのイベントに参加していただいて、頑張っているんだよという形で発表していただくとか、そういうことも可能なかなというのを、生活支

援の整備の実績報告の説明を聞いて思いました。資料7のところですね。

【佐藤（清）委員】 佐藤です。よろしくお願いします。

私は幾つか疑問点があります。まず、いきいきサロンと老人クラブにも参加しているんですけども、皆さん本当にお元気な方ばかり参加されているのです。民生委員の立場から見ると、そういうところに参加してほしい人、そういう人たちにどういうふうにフォローすればいいのかなというのは常に考えていまして、今、私の中ではそれが一番大きな課題になっています。

もう一つは、補聴器のお金のことですが、5万円の補助が出るということだったんですけども、5万円ではちゃんとした補聴器は手に入らないんですね。集音器というのでしたら、5万円で買えるのですけれども、集音器だと、かえって使いづらくなってしまって、高齢者というのは、「ああ、これじゃ使えない」ということで、離れていってしまうような気がするのです。この5万円補助というのは、今どのぐらいの割合で利用されているのかを知りたいと思います。

【会長】 特に後半の補聴器の補助の5万円についてはどなたのご答弁になりますでしょうか。

【係長（山崎）】 高齢者支援課相談支援係の山崎と申します。

今、補聴器の件ですが、令和6年度の6月から事業を開始しておりまして、令和6年度の実績としましては、128件の交付をしたところでございます。補足ではございますが、令和7年度からは所得要件を撤廃したところですので、さらなるご利用が見込まれるのかなと思っていますところ。

金額の件ですが、委員おっしゃったとおり、平均の金額は今パッと出てこないのですけれども、2分の1の補助なので、10万円以上のものをご購入いただいた方に対して、5万円を上限に補助するというものになります。ご購入されているものは本当にピンキリといますか、安いものであれば十数万円もあれば、60万円とか、もう少し高くても80万円とかいうものもあったりするところではございますので、金額については、他市の状況を鑑みながら検討します。また、5万円では少ないかもしれないですけども、聴こえの重要性や、難聴が認知症の危険因子にもなることも周知していくことを図りながら、検討していきたいと思っています。

【柏手委員】 ちょうど補聴器の話が出たので、挙手させていただいたのですが、私、医者としてではなくて、今日うちの母に付き添って初めて日中の市役所に行ったもので、

補聴器の 5 万円の申請の書類を持って行ったのです。

確かにうちの母が一般的に、武蔵野市の耳鼻科の先生から勧められて行ったところの補聴器屋さんで、普通に勧められたのが 55 万円の補聴器でした。そのうち 5 万円は補助があり、残りの 50 万円は自腹を切ってもらうのは仕方がないと。値段的にはそれぐらいなんでしょうね。それが普通ですと言われましたので。実際、5 万円が多いか少ないか。ないよりはいいのかなと思っております。5 万円いただけるのはありがたいですね。

でも、一番困ったのは、市政センターとか、そういう近いところで書類をもらえないし、申請できないんです。うちの母が窓口で声高らかに、「ここまで来ないとできないのよ。娘に連れてきてもらったから」と言って、それ以上言いそうになったのを私は必死にとめたんです。

確かに高齢者がいろいろな書類をもらったり、出したりするのに、ほとんどのものが市役所か地域包括支援センターに行かなければいけない。高齢者は市政センターなら意外と行けるのにな。全部の書類をもらえないまでも、そこに出せば市役所のほうに申請ができるとか、窓口で全部の書類を受け付けてくれなくても、そこで答えがもらえなくても、とりあえず提出書類をそこに出すと、高齢者支援課のほうに行くとか、そういうふうに市政センターを高齢者がもう少し使いやすくしてくれるといいのかなと思いました。よろしくお願いします。

【会長】 なかなか即答はできないと思うのですが、事務局で何かご返答とかありますでしょうか。

【係長（山崎）】 今回の申請書の件ですが、お話がありましたとおり、市内の 6 カ所の在宅介護・地域包括支援センターでも取り扱いはして、申請書は置かせてはいただいているのですけれども、市政センターでの取り扱いについても、今後検討していきたいと思えます。

【鈴木委員】 先ほどの先生から市政センターで気軽に申請できないかというご意見に私もすごく同感します。私はまだ市役所まで行けないわけではないのですけれども、いろいろな手続を市政センターで行っていただきたいです。そういう手続に出かけていくのも、面倒くさいからもういいやと諦めてしまう。社会とのつながりもそうかもしれないのですけれども、気軽に出かけていかれる距離がやはり大事だなと思います。コミュニティバスですか、100 円で乗れるバスがあるのですが、それに乗って市役所まで行けるとか、せめてそういうシステムがあったら、高齢者の方も少し足を伸ばして行けるのではないかと

と思います。どうぞよろしくお願いします。

【久留委員】 吉田課長、資料 10 の 4 ページを開いていただいてよろしいですか。

今回の意見交換を「高齢者の社会参加について」というテーマにされて、すごく難しいテーマだと思っていたところです。先ほども吉田課長がご説明されたとおり、左側の赤い枠にあるように、これまでの高齢者の社会参加の概念は、日常生活の自立度が高い方を主にターゲットにしている。その右側に行って、要介護度が高くなればなるほど、様々な施策が展開されるように書いてありますけれども、この対象の方々は、基本的に支援の対象であって、自立の対象ではなかったわけです。まず、これが前提にあるわけです。

これまでの福祉においては、やはり支援される側と支援する側に分かれるのです。今は、共生社会という考え方になっている。申し上げたいのは、今は共生社会として社会参加を広く求めることになっていまして、認知症基本法においても社会参加の機会確保がうたわれていますし、障害者基本法において障害者の自立支援及び社会参加の支援がうたわれています。ですので、テーマとしては、当事者の社会参加も含めた議論にしていかなければいけない。

それは戦争体験者の方とか、被爆者の方が自ら声を発することもそうですし、認知症の当事者の方がいろいろな会合に出て、社会参加なさるのもそうですし、今日、委員会に参加なさっている皆さんも、社会参加なさっているわけですので、そういった視点で議論をしていくのがいいのかなと思いました。

【会長】 それでは、皆さん、たくさんの意見を本当にありがとうございました。

地域包括支援センターのこととして、どうしても支援の対象としての高齢者という話になりがちなんです。今回はシルバー人材センターや猫の手ボランティアなど、いろいろな高齢者の持つ力についてもご意見をいただけたかなと思います。

最後に、事務局より連絡事項がありましたらお願いいたします。

5 閉会

【相談支援担当課長】 本日はご協議ありがとうございました。

議事内容を議事録としてまとめまして、委員の皆様にご確認いただいた後、市のホームページに掲載いたします。7月末までに議事録の案をお送りしたいと思いますので、ご確認をお願いします。

なお、今日、「質問・意見提出用紙」を机上配布しております。ご質問等がございまし

たら、何でも結構ですので、7月7日（月）までに郵送、ファクスまたは電子メールで送りください。当該様式でなくても結構です。

また、次回の開催日につきましては、令和8年、来年1月中旬を予定しております。日程が近づきましたら、開催通知をご送付いたしますので、よろしくお願いいたします。

今日チラシが2枚ありますので、ご覧ください。1枚が、高齢者総合センターがお引っ越しをし、また戻りますというもの、もう一つが、昨年、皆さんにご意見いただきました看多機がいよいよオープンされますので、そちらの資料となります。

事務局からは以上でございます。

【会長】 今日には本当に長時間、皆さんのご意見をありがとうございました。次回は年明けの1月中旬になりますので、そのときにまたご意見をいただきたいと思います。

今日は本当にお疲れさまでした。

午後8時24分 閉会