

会 議 録

会 議 名	令和3年度（2021年度）第3回八王子市社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会
日 時	令和3年（2021年）11月5日 10時00分～12時40分
場 所	八王子市役所本庁舎 801会議室
出 席 者 氏 名	委 員 山田 幸一委員、山城 江美子委員、田中 泰慶委員、千種 康民委員、 鈴木 長一委員、井出 勲委員、小峰 貴美子委員、添石 遼平委員、 平川 博之委員、山内 英史委員、塚本 恵里香委員、荒井 雄司委員、 村上 正人委員、下田 直啓委員、杉原 陽子委員 （15名）
	臨 時 委 員 秋山 純委員、福井 正樹委員、矢口 栄司委員 （3名）
	事 務 局 福祉部 石黒 みどり部長 高齢者いきいき課 吉本 知宏課長、辻 誠一郎主査、野口 純主査、辻野 文彦主査、 池田 光主任、大内 夏奈主事 高齢者福祉課 片岡 幸子課長、白井 弘文課長補佐兼主査、真田 律子主査 介護保険課 中山 あずさ課長、長谷部 晃一課長補佐兼主査
欠 席 者	—
次 第	1 開 会 （1）委員・事務局紹介 （2）会議の公開・非公開について 2 報 告 （1）地域ケア会議から見えた本市の課題について （2）高齢者あんしん相談センター寺田の移転について （3）令和3年度第2回八王子市高齢者施設整備審査部会の結果について （4）令和2年度介護保険事業報告 （5）介護保険制度の持続可能性確保に向けたワーキンググループの活動状況報告 （6）介護予防（自立支援・重度化防止、セルフマネジメント）事業について （7）認知症施策の推進について 3 その他 4 閉 会
公開・非公開の別	公開
傍 聴 人 の 数	0人
配 付 資 料	資料1 地域ケア会議から見えた本市の課題について 資料2 高齢者あんしん相談センター寺田の移転について 資料3 令和3年度第2回八王子市高齢者施設整備審査部会の結果について 資料4-1 令和2年度介護保険事業報告 資料4-2 令和2年度介護保険事業報告(第7期介護保険事業計画 計画値との対比) 資料5-1 介護保険制度の持続可能性確保に向けたワーキンググループの活動状況報

	<p>告</p> <p>資料5-2 ワーキンググループ検討資料</p> <p>資料6 介護予防（自立支援・重度化防止、セルフマネジメント）事業について</p> <p>資料7 認知症施策の推進について</p> <p>参考資料 みんなのおしごと応援ハンドブック</p> <p>参考資料 てくぼ（八王子てくてくポイント）パンフレット</p> <p>参考資料 おれんじドアチラシ（11月分）</p> <p>参考資料 若年性認知症パンフレット</p> <p>参考資料 今後議論したいテーマについて（まとめ）</p> <p>意見書</p>
--	---

会議の要旨

辻主査	<p>1 開会</p> <p>定刻になりましたので、令和3年度第3回八王子市社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会を開会いたします。</p> <p>令和3年度から第3期となり、本日が初めての対面での会議となりますので、委員・事務局の自己紹介を行います。</p> <p>お配りしている次第裏面に委員・事務局名簿がありますので、合わせてご覧ください。まずは、平川会長、よろしくお願いいたします。</p> <p>《平川会長自己紹介》</p> <p>続いて、杉原副会長、よろしくお願いいたします。</p> <p>《杉原副会長自己紹介》</p> <p>続いて、山田さんから順に自己紹介をお願いいたします。</p> <p>《委員一人ずつ自己紹介》</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>お時間もありませんので、名簿にて事務局の紹介とさせていただきます。</p> <p>続いて、資料の確認をさせていただきます。</p> <p>・次第</p> <p>・資料1 地域ケア会議から見えた本市の課題について</p> <p>・資料2 高齢者あんしん相談センター寺田の移転について</p> <p>・資料3 令和3年度第2回八王子市高齢者施設整備審査部会の結果について</p> <p>・資料4-1 令和2年度介護保険事業報告</p> <p>・資料4-2 令和2年度介護保険事業報告（第7期介護保険事業計画 計画値との対比）</p> <p>・資料5-1 介護保険制度の持続可能性確保に向けたワーキンググループの活動状況報告</p> <p>・資料5-2 ワーキンググループ検討資料</p>
-----	--

実際にどんな対象の方をどんな内容、どんな検討をされているのかを一覧表にまとめさせていただいたものとなっております。

こちらの内容につきましては、後ほどご質問、ご意見等をいただければと思います。

先に、3番の自立支援型地域ケア会議研修の開催について、こちらをご報告させていただきます。第8期介護保険事業計画におきましても、自立支援・重度化防止、また、元の生活に戻るということで、リエイブルメント、こうしたものを掲げて様々な取組をしていくと。その一環としまして、要支援の方を対象に、自立支援に向けた地域ケア会議、こうしたものも取り組んでいこうということで、現在、研修を行いたいということで取組をしているところです。

目的としましては、大きく三つ、生活支援コーディネーターの理解促進。地域で一番密接に活動されるコーディネーターの方に理解を深めていただきたいということです。また、会議を効率的に進行するためにファシリテーションスキル、こちらの向上を図るということで、限られた時間の中で結論といいますか、まとめまで進めるスキルを習得していただくということとなります。あと、参加していただくりハ職などの専門職の方や地域の方、こうした方々の共通認識や合意形成を図る、そんなところを目的としております。

開催方法につきましては、感染防止の観点、また、効率的な運営を図るために、Z o o m、オンライン研修という形を取っております。

原則通所Cを利用している要支援1・2、また事業対象者の方を対象として、1事例約20分の時間で2事例を検討する会議となっております。

開催時期につきましては、先月10月から今年度3月末まで、合計5回から8回程度、実際の各地域包括支援センターが開催する地域ケア会議をベースに研修を開催します。

アドバイザーにつきましては、I H E Pといたしまして、医療経済研究機構というところの研究員の方にアドバイザーをしていただくような形となっております。

また、この研修を通しまして、今後、本市の実情に即した会議の方法等を検討していきたいと考えております。

雑駁ですが、ご報告は以上となります。

平川会長

ただいまの報告、説明がありましたけれども、ご質問はありますでしょうか。

地域ケア会議をやって、ここに焦点を当てたということですのでよろしいでしょうか。

片岡課長

高齢者福祉課長の片岡です。よろしくお願いします。

今、平川先生のほうから、地域ケア会議をこんなふうに行ったんですねという確認がありました。高齢者あんしん相談センターが昨年度21か所揃いまして、日常生活圏域で八王子は広いものですから、地域課題がそれぞれでいろいろ違うという中で、地域で個別の困難ケースと言われる地域の支援や見守りなどが必要なケースの方の会議や地域全体を通してこういう課題がある地域なので、地域の方に集まってもらって、課題を共有して、どのように解決していくか大きく個別型と地域課題解決型ということで挙げさせていただいております。

昨年はコロナの影響で、集合型がなかなか厳しかった関係で、いつもの年よりも回数

は大分減っているんですけども、その中でリモート開催した包括は6か所ございましたり、いろいろ工夫しながら地域課題を検討してくださっているところですよ。

具体的にはそこで出された課題から、例えば災害対策というところでは、エリアでマップをつくったりとか、災害時にこういった助け合いをしましょうという、簡単な協定が結べたりというような効果につながっている事例があります。

先ほど研修の紹介をさせていただきました、自立支援型に関しましては、8期におきまして、リエイブルメントという高齢者の再自立を促す取組というのが注目されておりますので、その会議体をどうやって効率的に運営できるかというところを、今、専門家にご意見をもらいながら、地域で展開できるように進めているところですよ。

その辺り、高齢者いきいき課や地域のリハビリ職の方にもご協力いただきまして、参加をしてもらっているところになります。

ありがとうございます。

地域ケア会議で、今言ったような自立支援型地域ケア会議、自立支援型のケアはすごく大事なので、私も大賛成なんですけれども、結構こういう地域の会議だと、ごみ屋敷問題とか、認知症の問題とか、もっと生活に密着するような課題が多いわけですので、それはその会議の中である程度の解決も出ているということでもよろしいでしょうか。そういう理解で、皆様方、よろしいでしょうか。ありがとうございます。

今の平川先生のご質問にも関連するんですけども、リエイブルメントというのは非常に重要なので、それに関して研修を徹底して、共通認識を図っていこうという趣旨はとともよいと思います。

それで、2点お伺いしたいんですけど、研修と言いつつ、実際にその地域の具体事例を2例設定して、実践的に何か検討をしていくという理解でよろしいですか。似ているケースの単なる研修というのではなくて、実際に事例を挙げて、それについてどうしていくかという、つまり検討会議も含めているという理解でよろしいでしょうか。

こちらの研修の開催の形ですけども、実は昨年度までは自立支援型のケア会議は、21か所中7か所がもう展開を進めておりまして、豊明市という先行自治体もございまして、リエイブルメントとか、地域の組織活動とか先進的な自治体の事例を今教えていただきながら、その上に、この会議を効率的に運営する手法について学ばせていただいているので、もともと地域包括支援センターが持っている事例を基に、ケーススタディのような形で進めています。

それをまた地域で展開するときは、個別の課題を解決していく方法のケア会議とかに変えていったり、または継続していったりということで、その運用に資するような研修ということになっています。

分かりました。ありがとうございます。

そうすると、一応研修なりそのモデルケース、つまり何を伺いたかったかという、個別ケースと兼ねているわけではないという理解でよろしいですか。

そうですね。大きく分けると、個別ケースの括りになるのですが、自立支援型の対象者の方は要支援の方、または事業対象者の方のみを対象にしておりますので、そこで

平川会長

杉原副会長

片岡課長

杉原副会長

白井補佐

杉原副会長	<p>こんなケースの方と自立支援、こういった元の生活に戻していただく方と分けています。</p> <p>分かりました。ありがとうございます。</p> <p>2点目の質問と、先ほどの平川先生のご懸念と重なるんですけど、やはり地域の中では結構困難ケースの問題のほうも依然大きいので、リエイブルメントの話もやりつつ、そちらも両立させながら進めていらっしゃるという理解でよろしいですか。はい、ありがとうございます。</p>
山田委員	<p>地域にいろんな課題があるというのは承知しています。その上で、地域課題と、それから、地域特有の課題がそれぞれあるわけですよね。</p> <p>個別課題についての解決方法、これはいいと思うんですけども、地域の課題をどんなふうに解決して、そうした上で、それがそれぞれの地域で共通の課題というのは恐らくたくさんあると思うんですね。共通の課題をどんなふうに連携して解決策に導いていくのか。この辺のところが非常に重要なことじゃないのかなというふうに思っているんですね。</p>
片岡課長	<p>連携ということがかなり言われておりますけれども、連携の方法によって、その地域の課題というのが果たして解決に導き出されるのかどうか、その辺のところがよく一般市民として、理解がちょっと不足しているかもしれませんけれども、その辺のところの連携方法というのはどうなんでしょうかね。課題に対する解決方法としての連携ですね。この辺のところがまた別に何か会議をするだとか、やるようなことがあるのかどうか。</p> <p>ただいまのご質問に関しましては、ケア会議を通して、連携基盤をつくっていくというのも目的でありまして、例えば個別のケア会議では、その方に関わる関係者の方がお集まりになることが多いんですけども、地域課題を取り上げるときは、その地域の関係者の方々に集まってお集まりいただきまして、課題を議論していただくような形になります。</p> <p>中には隣の圏域というか、地域包括支援センターの中でも近隣の包括に共通の課題があるというふうになりますと、その3センターが集まって共通の地域課題を検討する場を設けたりとか、そのように圏域ごとに動きが出てきております。</p> <p>全体としては、こちらの会議が地域ケア推進会議と位置づけられておりますので、こういった地域の課題を皆様にお出しさせていただきながら、これが市としての課題かなというところを、ご意見をいただき一つずつでも地域課題が市の課題に挙がり解決に向かっていけるよう、8期計画の中ではここを中心にさせていただきたいというふうに考えております。</p>
山田委員	<p>こういう検討会なんかでは、地域ケア会議も含めまして、いろんな会議が恐らくあると思うんですね。それをどんなふうに生かすといいますか、非常に難しいと思いますけど、どんなふうに集約していくのか。また、そこでどんなふうにまとめていくのかというのは非常に難しいものがあると思いますね。</p> <p>でも、あくまでもこの地域ケア会議というのを一つの頂点として、その上で、その下にいろんな個別、あるいは地域を含めまして、いろんな小さいグループの会議というのも恐らくなされているんじゃないかと思います。そんなところでぜひ解決方法を導き出していきたいなど、そんなふうに思います。</p>

千種委員	<p>こういう話というのはいろんなところでしっかりやられていると思うんですけども、こういう話と、実は総務省とか厚生労働省から下りてきている長期のスパンでの取組の方針とかがいろいろとあるはずなんです。</p> <p>ということは、実はこういうボトムアップ的な部分と、上からのトップダウン的な部分と併せた方向性というのを決めていくのがすごく重要で、このままだと個別の話ばかりやって、実は全体像が厚生労働省の方針と違うとかという、そういうことも起こり得るので、これをもう少し整理して、直近の課題とか緊急の課題とか、長期で解決しなければいけない課題とか、先ほど私も専門で言いましたけど、DXとかICT化というのは絶対に必須なんですけれども、そういうことは短期にはできないけれども、長期ではやらなければいけないことは分かっているわけですから、そういうものを整理した資料にならないと、この情報だけだとやっぱりすごく不十分で、国の方針がもう少し見えてこないとマッチングはできないので、そういうところも含めた資料になると、さらに今後、検討するときにより有益な検討ができると思いますので、ぜひそういう形でお願いしたいと思います。以上です。</p>
片岡課長 福井委員	<p>ありがとうございます。</p> <p>地域課題に関してなんですけれども、先ほど片岡課長がおっしゃったように、災害時の対策であったりとかというお話をされているとかというお話があったんですけども、私たち、訪問看護ステーションとか、介護保険の会社でBCPであったりとか、災害対策という部分でいろいろ考えてはいるんですけども、自分たちが事業としてどこまで災害対策であったりとか、例えば高齢者の独居の方の災害が起こったときの安否確認というところが、それは行政の仕事になるのか、それとも、私たちが実際に動かなければいけないのかというところが、なかなかはっきり見えてこなくて、どう対応しているのかというのがスタッフの中でも結構意見が違ってきたりする部分がありますので、例えばこういう災害で地域の問題として捉えている会議があるのであれば、そこに訪問介護であったりとか、看護であったりとか、ケアマネであったりとかという地域を支えている事業所の代表者が入って、ぜひ役割というか、ある程度自分たちが何をしなければいけないのか、どういうところまで関わらなければいけないのかというところを、もう少し行政の方と具体的にお話ができる場があると、すごくいいかなと思います。</p> <p>なので、自分たちが全部できるとは思っていないし、スタッフの命も守らなければいけないというところで、どこまで関わっていいのかというのは、ちょっと今見えてきていないところではございますので、その辺をご検討いただければありがたいかなというふうに思っております。</p>
石黒部長	<p>福祉部長の石黒でございます。</p> <p>今、お尋ねの件につきましては、ここで災害時の要支援者対策ということに関して、国のほうで法律の改正がありまして、自治体が個別避難計画をつくるというふうに変わってまいりました。</p> <p>八王子市でも、来年度から各地域の関係の皆様にご協力いただきながら、個別支援計画の策定に取り組む予定になっています。今、そのスキームをどうしようかということ</p>

<p>福井委員 田中委員</p> <p>平川会長</p>	<p>を庁内で検討している段階でして、それが決まり次第お示しができるかと思っておりますので、そういった際にはご協力をお願いします。</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>地域ケア会議の前にもっと前提になるネットワーク、それぞれ圏域ごとにやっていると思うんですけど、そのネットワークがきちんとそれぞれ構築できているのかどうか。これは必ずしも構築できていないようなところもあるんじゃないかと思うんですよ。</p> <p>圏域ごとの課題を見ても、ネットワークの構築というのはかなり出てくるんですよね。ですから、ネットワークの構築をしないと、圏域ごとにケア会議がきちんとできるのかどうか。その課題をきちんと解決していけるのかどうか。その辺が問題だと思うんです。</p> <p>だから、これからはネットワークの構築についてはきちんとやっぱり構築していくことを並行して進めないと駄目だと思うんです。その辺を考えていただきたいと思うんですね。</p> <p>ありがとうございます。よろしいでしょうかね。</p> <p>いずれにしても、地域ケア会議は極めて重要な会議ですので、内容につきましては、先ほどご指摘のありました、千種委員のご意見も伺いながら、もう少し分かりやすい書き方、明示ができるような形になれば、それで議論も細かくなりますけれども、ぜひよろしくをお願いします。</p> <p>以上をもちまして、地域ケア推進会議に係る事項を終了します。</p> <p>本来、ここで休憩等ですが、時間が押していますので、続けて進めたいと思いますが、よろしいでしょうか。</p> <p>では、臨時委員の方々、傍聴席のほうにご移動をお願いいたします。</p>
<p>平川会長</p> <p>白井補佐</p>	<p>(2) 高齢者あんしん相談センター寺田の移転について</p> <p>それでは、引き続きまして、(2) 高齢者あんしん相談センター寺田の移転について、事務局から説明をお願いいたします。</p> <p>それでは、引き続き、高齢者福祉課からご報告をさせていただきます。</p> <p>今回、高齢者あんしん相談センター寺田、こちらは民間企業から寄付を受けた建物を利用して、現在、寺田の運営をしているところですが、建物の老朽化や、場所の分かりにくさ、また、入り口の交差点の危険な部分もありますので、今回、公共施設への移転をするということのご報告をさせていただきます。</p> <p>施設の概要につきましては、高齢者あんしん相談センター寺田が、市民部館事務所に移転をします。その関係で、まだ正式な決定ではありませんが、高齢者あんしん相談センター館という名称に変更となる予定です。住所につきましては記載のとおりです。</p> <p>開設時期につきましては、館事務所の建築工事を今年度、おおむね2月末までに完成をしまして、ただ、3月、4月は住所の異動等事務所の繁忙期ということになりますので、移転は5月の中旬を予定しております。受託者につきましては、医療法人社団、永生会。こちらにつきましては変更ございません。担当圏域につきましても変更はありません。</p>

<p>平川会長</p> <p>田中委員 片岡課長</p> <p>田中委員 片岡課長</p> <p>添石委員 片岡課長</p> <p>添石委員 片岡課長</p> <p>添石委員 平川会長</p>	<p>高齢者人口につきましては、右側の備考欄に八王子市内全域の高齢者数、今年度6月末の状況になっております。館圏域につきましては1,420人。高齢化率につきましては29.63%ということで、市の平均に比べて若干高い状況になっております。</p> <p>電話番号等に変更はございません。また、事務所に移転するメリットとしましては、やはり場所が分かりやすい。非常に認知度が高いということになります。下の地図にありますように、直線距離でいきますと約550メートル、道路に沿って移動しますと900メートル弱ということになります。車であれば1分程度。徒歩で15分程度。自転車で5分程度の場所に移転するということになります。</p> <p>報告は簡単ですが以上となります。</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>あんしん相談センター寺田の移転につきまして、ご説明を伺いました。ご質問等はありませんでしょうか。どうぞ。</p> <p>ここは地域福祉推進拠点、はちまるサポートというのがあるんですか。</p> <p>今、福祉部として、はちまるサポートの設置も検討しております。</p> <p>まだないんですね。これからですね。</p> <p>はい。この地域にはまだ設置はしていません。館事務所への包括の移転に伴いまして、開設の予定で今準備を進めています。</p> <p>設置場所なんですけど、2階に入るような形になるんですか。</p> <p>1階になります。</p> <p>今の事務所はどうなるんですか。</p> <p>今の事務所のスペースの端をお借りしまして、スペース的には70平米ぐらいの場所をいただく予定になっております。駐車場側から入りますと、事務所がまず分かって、その奥があんしん相談センターのスペースということになりますので、事務所の手続が終わった後に相談していきたいという方も立ち寄れるようになっております。</p> <p>分かりました。</p> <p>ありがとうございました。よろしいでしょうか。</p>
<p>平川会長</p> <p>野口主査</p>	<p>(3) 令和3年度第2回八王子市高齢者施設整備審査部会の結果について</p> <p>次、(3) 令和3年度第2回八王子市高齢者施設整備審査部会の結果について事務局から説明をお願いします</p> <p>高齢者いきいき課の野口と申します。よろしく申し上げます。</p> <p>資料3に基づきご説明をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、資料3、令和3年度第2回八王子市高齢者施設整備審査部会の結果について、ご説明いたします。</p> <p>令和3年度第2回地域密着型サービス事業者公募において、1事業者から応募があり、1次審査に合格した後、八王子市高齢者施設整備審査部会を開催し、2次審査を行い、合格。運営予定事業者と決定した旨、ご報告いたします。</p> <p>高齢者施設整備審査部会は、去る10月21日、木曜日を開催いたしました。開催場</p>

所、出席者、欠席者については記載のとおりであります。

審査対象事業者及び決定事業者は、株式会社メディカルライフケアであります。提供サービスは3ユニットの認知症高齢者グループホームに小規模多機能型居宅介護を併設したものであります。

開設予定日は令和5年11月1日。事業実績として、神奈川県に認知症高齢者グループホームを4か所、そのうち1か所は小規模多機能型居宅介護を併設しております。なお、市内には事業実績はありません。

計画地は左入町になりまして、八王子インター先の国道16号沿いになります。

サービス様態は、土地所有者が建物を建築し、事業者が賃貸借契約により運営する「オーナー創設型」になります。

また、当日、委員による特記事項の記載内容についてですが、スタッフルーム内からの見守りへの具体的な対応の検討を求める意見、医科だけではなく、症状があるとき以外にも定期的に診てもらえる歯科との連携づくりを求める意見、なぜ不便そうな場所に計画したのか、近所との交流が可能なのかといった意見が寄せられました。

説明は以上でございます。

ありがとうございます。

今回、第2回の審査会を行ったんですけれども、グループホームが候補として挙がってまいりました。当日の審査会には、この中の委員の方でも出ている方がいらっしゃるのので、今の市役所の説明に加えて、塚本委員、何かございますか。今回、これを選定に至ったことについて、あるいは心配することや期待することがありましたら、ご意見お願いします。

今回、グループホーム3ユニット、小規模多機能というところで、八王子としては初めての取組というところもあろうかと思えます。構成委員全体としては、取組は非常に前向きでございまして、今回選定という形にはなりました。

ただ、今の中でご説明した記載内容の(6)のところでは幾つか改善点がございまして、こちらについては改善ということで、先方にお話をさせていただいて、対応していただいているという状況でございます。

ありがとうございます。

私も出席させていただいて、一つだけちょっと補足させていただきますと、内科というか、医科の先生との連携はできていて、歯科の内容がなかったので確認したところ、一応痛みが出たときの歯科との連携はできるという話だったんですが、施設ですので認知症の方に症状が出たから、その場で言ったからといって、すぐに治療ができるかといったら、やっぱり前からのコミュニケーションというか、そういう経緯が必要なので、定期的に検診を受けるなどのケアをしていただきたいということをおっしゃっていただきました。

ありがとうございます。

私のほうから、先ほども出ていたので追加で補足すると、ご案内のとおり、グループホームとか小規模多機能というのは地産地消といいますか、地域の生活協同組合のよう

平川会長

塚本委員

山内委員

平川会長

	<p>なものですよね。泊まりを使ったり、通いを使ったり、訪問を使ったりという形なので、できれば地域から生まれてくれれば一番ありがたいんですけども、外部の株式会社系がやってきて、そこで開くというと、地域との関係ってどうなるのかなと心配です。</p> <p>16号沿いで、別に地域があるというか、周りに住宅地ではありませんから、孤立したような形になってしまって、どういう運営をされるのかなというのはちょっと気になりました。</p> <p>土地の所有者の方もあそこの土地を買っているわけじゃなくて、その方が建物を建てて、この株式会社が運営をするという2階建ての仕組みは、ちょっと心配かなという気はしますけれども、ただ、法人の方の、現状やっている運営のほかのグループホームのやり方とか、仕組みについてはしっかりやられていたので、ぜひ八王子の地域になじむような形でお願いしたほうがいいかなという期待を込めて、たしか、そういう判断でよろしいですね。そういう形で一応承認しました。</p> <p>ご質問がありましたらどうぞ。</p>
田中委員	<p>これは左入圏域になっているんですけども、左入圏域にはこれのほかに既に既設の施設があると思うんですが、幾つぐらいあるんですかね。</p>
野口主査	<p>一つです。</p>
田中委員	<p>では、これで2か所になるんですね。</p>
平川会長	<p>どうぞ遠慮なく。ご質問があれば。</p>
杉原副会長	<p>ご説明ありがとうございます。</p> <p>ちょっと3点お伺いしたいんですけど、不便そうな場所になぜ計画したのかについての先方の回答は何だったのかということをお伺いしたいというのが1点目です。</p> <p>もう1点目は、先生がおっしゃったとおり、本当に地産地消が望ましいんですけど、外部からの参入ということで、地域住民の方の反応というのはどういうものなのか。例えば反対運動みたいなものまで行かないにしても、地域住民の方はウエルカムな状態なのかどうかということが2点目の質問です。</p> <p>もう1点目が、オーナー創設型ということで、参入したけどすぐに撤退みたいなことがあると困るので、長期的な見通しというのはどうなっているのかという3点を教えてください。</p>
野口主査	<p>1点目の(6)の記載内容、この件につきましては、当日、委員の方からご意見が会議の中で出たことと、ちょっと出ていないものもごございますけれども、こちらの下に記載内容というのは、委員の方が採点をしていただいた中でちょっと点数の低いことについてはご意見をいただく欄ですね。そこで書かれたご意見なので、特にこちらのほうで伝えていることはございません。</p>
杉原副会長	<p>業者からの回答みたいなものはないということですか。</p>
野口主査	<p>はい。</p>
杉原副会長	<p>この質問は業者には伝えていないということですか。</p>
吉本課長	<p>高齢者いきいき課長の吉本です。すみません。代わりに私から。</p>
	<p>実際にこれは事業者が退室した後に委員間で共有したものですので、事業者にはこち</p>

	<p>らの内容は伝わっておりません。</p> <p>それと、先ほどの近所の交流があるかというところなんですけれども、反対運動等は特に起こってなくて、事業者が近隣のお宅、商店を回って、一応説明をさせていただいたということでした。一部では、逆に施設ができることによって、避難場所になれるのではないかという期待もあるというところのご意見もいただいております。</p> <p>あと、オーナー創設型での話ですね。これについては、事業所の審査のときに、それぞれの資産状況等も提出していただいておりますので、それも委員さんを含めて審査、判断した中で大丈夫だろうということで選定をさせていただいたところでございます。</p> <p>ありがとうございます。</p>
杉原副会長 添石委員	<p>よろしいですか。今、吉本課長のお話の中で、(6)の特記の記載内容のところは事業者側に伝えておりませんというご発言があったと思うんですが、委員の要望として捉えられるんですけれども、それも伝わっていないということなんですか、事業者側に。</p>
野口主査	<p>こちらの内容について、例えば2番目の歯科との連携づくりということは会議の中でも委員の方がおっしゃっていただいた意見で、これは伝わっております。一番上のスタッフルームからの見守りについては、見守りシステムを導入するというお話を聞いておりますので。</p>
添石委員 野口主査	<p>3点目のところについては伝わっていないと。</p> <p>そうですね。3点目についても、ただ、その会議の中では国道16号沿いで広い道路で、特に住宅地じゃないのでというお話はその会議の中で出されていますので、そこで事業所とのやり取りはあったと認識しています。</p>
添石委員	<p>感想のような形でここには記載されてはいますけれども、どちらかという、近所との交流をしてほしいという要望がこれからは酌み取れると思うんですけれども、そういったところはお伝えいただく必要があるのかなとお話の中で思ったのですが。</p>
塚本委員	<p>すみません。補足させていただいていいですか。</p> <p>業者のプレゼンの最中に、業者の方から、近くに商店街がないですという認識がおありで、そこで車を使ってスーパー等にお連れして、そういった買物等の日常生活はしたいという認識はお持ちでした。なので、一応近所のお散歩等はなかなかできないけれども、車を使ったそういう活動をしたいというところでの回答はいただいております。</p> <p>ただ、それに対して、やはりそれでも立地が心配ですねという委員さんの声もあったという流れになっていたかと記憶をしております。</p>
添石委員	<p>分かりました。ありがとうございます。</p> <p>別件でもう1点だけ伺ってもいいですか。別に私が知らないだけかもしれないんですが、グループホームで小規模多機能併設型、グループホームで生活されている方と、小規模多機能としてお泊まりされてくる方と、生活空間は同じになるんですか。</p>
吉本課長	<p>今回でいきますと、1階部分が小規模多機能型、2階、3階、4階をグループホームということです。</p>
添石委員 吉本課長	<p>機能としては完全に分けて運営していくと。</p> <p>分けているということですよ。</p>

<p>添石委員 平川会長</p>	<p>分かりました。ありがとうございます。 よろしいでしょうか。</p>
<p>平川会長 長谷部補佐</p>	<p>(4) 令和2年度介護保険事業報告</p> <p>では、さらに進めていきたいと思えます。(4)です。令和2年度介護保険事業報告につきまして、事務局から説明をお願いいたします。</p> <p>介護保険課の長谷部と申します。よろしくお願ひいたします。</p> <p>資料4-1のほうから説明をしたいと思えます。資料4-1の1ページ目、1、被保険者の状況、(1)第1号被保険者のいる世帯数につきまして、令和2年度につきましては、前年度比1,409世帯増の10万6,793世帯となっています。</p> <p>また、1、(2)の第1号被保険者数につきましては、前年度比1,800人増の15万2,604人となっています。この内訳を見てもみると、65歳以上75歳未満の方につきましては、467人増の7万4,554人になっておりまして、75歳以上の方につきましては、1,333人増の7万8,050人になっています。</p> <p>令和2年度につきましても、第1号被保険者の中で75歳以上の方の人数が、令和元年度に比べて過半数を超えているような状況になっています。</p> <p>次に、資料の2ページ目を御覧ください。</p> <p>2の認定審査、(1)申請件数につきましては、令和2年度につきましては、前年度比6,188件減の1万8,979件になっています。前年度に比べて減っているんですがこれは制度改正により、認定有効期間のサイクルが変更になったことによるものとなっております。</p> <p>次に(5)認定者数につきましては、令和2年度は、前年度比771人増の2万9,499人となっています。第1号被保険者数の増とともに、こちらのほうの認定者数についても増加傾向となっています。</p> <p>続きまして、5ページを御覧いただけたらと思えます。</p> <p>5ページ、(4)の介護サービス利用者数について説明いたします。令和2年度の介護サービス利用者数は、全体では前年度と比較して1万1,958人増の65万5,977人、一番下のところの合計になっております。この中で特徴的なところを見てもみると、5行目ですね。通所介護、対前年度比3,417人減の5万5,545人。6行目の通所リハビリは、対前年度比1,042人減の1万4,234人となっております。</p> <p>また、下のほう、地域密着型サービスの区分の2行目ですね。地域密着型通所介護では、対前年度比2,621人減の2万7,099人。その下の認知症対応型通所介護では、対前年度比462人減の3,305人となっております。</p> <p>これらは新型コロナウイルス等の影響で、一定程度サービス利用を控えた方がいることが人数が減っている要因の一つであると考えています。</p> <p>次に、施設介護サービスの1行目、介護老人福祉施設では、対前年度比569人増の2万6,661人になっております。これは施設の市の被保険者の利用率が上がっていることが要因の一つとして考えられます。</p>

次に、その二つ下の介護療養型医療施設では、対前年度比3,317人減の2,418人。一方、介護医療院では、対前年度比2,978人増の3,076人となっています。これは、介護療養型医療施設から介護医療院に転換が図られていることによるものとなっております。

続きまして、7ページのほうを御覧いただけたらと思います。

7ページ、介護サービス提供時等の事故等報告状況について説明いたします。(1)事業所種別報告件数のトータルの事故件数なのですが、令和2年度は前年度比107件減の957件となっております。

(2)の事業種別事故発生原因の内訳なんですけれども、一番多いのが骨折・打撲等で579件。あと、職員の不注意等が92件となっております。

死亡事故については括弧で内書で表示してあります。骨折・打撲等によるものが、そのうち5件、誤嚥・誤飲・異食によるものが、そのうち6件など、合計、死亡数は21件となっております。

続きまして、資料4-2のほうを御覧いただけたらと思います。

第7期介護保険事業計画の計画値との対比について説明いたします。まず、1の被保険者数等の状況につきまして、令和2年10月1日現在の総人口は56万1,872人。30年度の同時期に比べまして650人減少しております。その下の高齢者人口なんですけれども、15万2,830人。これも30年度と比較しまして、3,984人増加しております。

以上のことから、総人口は減少していますけれども、高齢者人口、あと、その下の高齢化率のほう、こちらのほうは増加傾向にあることが分かります。

次に、表の4行目の第1号被保険者数につきまして説明いたします。計画値15万37人と比較しまして、1,731人増の15万1,768人となっております。要支援、要介護認定者につきましては、計画値3万13人と比較しまして、992人減の2万9,021人となっております。

この内訳を見ますと、要支援認定者数のほうが1,188人減の8,648人、要介護認定者数につきましては、196人増えて2万373人となっております。

表の一番下の認定率につきましては、計画値の19.68%に対しまして、0.94ポイント減の18.74%になっており、実績値では計画値よりは低い状況になっております。こちらのほうはコロナ等の影響もあって、申請数があまり計画したときよりも伸びていないということも要因の一つとして考えられます。

続きまして、2番、保険給付費について説明いたします。保険給付費は全体で計画値の397億8,616万円に対しまして、実績値が382億3,193万円となっております。計画値と比較して、計画対比執行率というのが96.1%となっております、全体ではおおむね計画どおりに執行できたものと考えています。

あと、特徴的なのが介護給付の中で(1)の居宅サービスが計画値より15億1,647万円減の152億8,983万円。あと、(2)の地域密着型サービスでは、計画値より4億3,089万円減の46億2,788万円となっております。これにつきまして

	<p>ても、新型コロナウイルスの影響で一定程度サービス利用を控えた方がいることが要因として考えられます。</p> <p>続きまして、(3)施設サービスについて説明いたします。施設サービスが計画値より7億2,695万円増の131億8,345万円となっております。施設数が計画値と変わっていませんので、どちらかというとな施設数の八王子市の被保険者の利用率が計画値より高かったことが要因の一つとして考えられます。</p> <p>介護保険事業の報告としましては以上となります。</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>たくさんの数字が並んだわけですが、どうぞご質問がありましたら。</p>
平川会長	<p>ご報告ありがとうございます。</p>
杉原副会長	<p>先ほどの資料4-2のところについてお伺いしたいんですけども、注目しているのが、高齢者の人数が増えているのに対して、特に要支援の認定者数は計画よりも下回っているということなんですけれど、その予想される原因というのを伺いたいんですね。</p> <p>すなわち、可能性としては、皆さん一生懸命取り組んでいらっしゃる介護予防事業が功を奏して、割と要支援の人が結構予想よりも元気になっていた。要支援にならずに健康を維持できたという、ポジティブに捉えていいのか、それとも、申請したけど認定されにくくなっているというようなことが起きているのか。それだと多分、申請したけど認定されないという率を見ればいいのかと思うんですけど、その辺りはどのようなご見解でしょうか。</p>
中山課長	<p>こちらの数字ですが、因果関係を明確にするのが、まだ難しい状況ですけれども、今言った予防対策が功を奏しているという部分ももちろんながらあるかなとは思いますが。資料4-2の実績数については、10月を基準に定点観測しているので、この場合の令和2年の上半期は、やはり第一次の緊急事態宣言の影響で、申請数が落ちています。ただ、年度ごと、年度末での集計で比較をすると、それがかなり利用数も盛り返してきているので、年度末だとまた数字の傾向は変わってきます。その影響が1点あります。</p> <p>あと、担当からも説明がありましたが、令和2年度は認定更新期間の延長の関係で、平成30年度には、36か月に30年になり、その前の段階で、24か月にもなっておりますが、そのサイクルで一番長期で更新していく人たちが更新するタイミングとして令和2年度というのはもともとコロナに関係なく、申請も少なくなるタイミングになるというような影響もあったりするので、もう少し様子を見ていく必要はあるかなというのが実際のところです。</p>
杉原副会長	<p>申請そのものが少なくなっているということなんですけれども、申請された人について、その人が認定される率というのはほとんど変わらないんですね。</p>
中山課長	<p>そうですね。それは変わってなくて、私もコロナの影響というのは関心がありますので、少し数字で追って見ているんですけども、4月から6月期の認定状況を今年度と昨年度と比べると、要支援の人の数が少ないので、もしかしたら去年のその時期というのは、要支援になるような人が少し申請を控えていたかもしれませんが、ただ、後半</p>

<p>杉原副会長 中山課長</p>	<p>には、皆さん必要な方は申請され、その後、今年度は第4波、第5波とあっても、申請が必要な方は申請をされていて、その認定率では変化はあまり見られないので、そこはあまり変わらないというふうには思っております。</p>
<p>杉原副会長 平川会長 千種委員</p>	<p>申請者のリバウンドみたいなものは見られるんですか。</p> <p>それもちよっと気になったんですけども、年度で比較をしてみると、要介護度別の区分というのは、実は過去3年間を比較すると、ほぼ同じになっているので、ここは割合的には同じになっています。この間に少し重度化した、申請されたときに要介護度がやや高い人が多くなったという傾向は今のところはまだ見えていないんですけども、やはりもう少し様子を見て、数を追っていく必要はあるかなというふうに思っています。</p>
<p>中山課長 千種委員</p>	<p>ありがとうございました。</p> <p>ほかにかがでしょうか。はい、どうぞ。</p> <p>今質問にあったことに関してなんですけれども、今のページでいうと、2のほうでいうと、増減の数が書いてあって、その右の列に計画対比のパーセンテージが入っていますよね。そういう資料になっていると気づきが結構あるんですけど、1の資料だと、実は増減だけ書いてあってパーセンテージが書いていないので、そういうのがあるだけでも見過ごす可能性は減るということがまず一つと、もう一つは、先ほど申請数と認定数という話がありましたので、そういう資料もこの中に盛り込んでもらえると、よりの確かな分析ができるようになるので。</p>
<p>中山課長 田中委員</p>	<p>情報はお持ちかと思うので、そういう話になるとか、あとは、年度という話が出たので、年度の最後の予想値とか実績値が必ず出てくると話がもう少し具体化できるなというふうに思っています。感想も含めていますけど。</p>
<p>千種委員</p>	<p>分かりました。認定数と申請数については、4-1のところの2ページに数値の掲載がありますが、確かに、ちょっと数の羅列だけなので分かりにくさはあると思います。</p>
<p>中山課長 田中委員</p>	<p>一応情報はあったということで、資料を見るときには、一つの一覧化できるというのがすごく重要なので、別の資料を見て、こっちに返るといのはほとんどできないので、やっぱりこの資料の中で盛り込んでいくのが一番ベストだと思います。</p>
<p>中山課長 田中委員</p>	<p>はい。参考にさせていただきます。</p>
<p>中山課長 田中委員</p>	<p>保険給付費の件なんですけれども、計画値と実績値の乖離が、ほぼ1号除いて、計画値より実績値のほうが少なくなっているわけですよ。数字だけ見れば、これがこれだけ減ったとか、何がというのは分かるんですよ。なぜ減ったのかというのが分からない。その辺はやっぱり少し欄外にでもなぜこういう状況になったのかということも補足説明として入れていただくと理解がよりできると思うんですよ。</p>
<p>中山課長 田中委員</p>	<p>それから、もう一つは、計画値というのはどういう形でできたのかというのが、どういう根拠で計画値をつくったのか。計画値のつくり方によって増減が仮に出ているとすると、それもどうしてという話になるわけですよ。なぜという話になるわけですよ。</p>
<p>中山課長 田中委員</p>	<p>その辺をきちんとある程度端的にまとめていただいて、そうすると、より理解が進むと思うんです。</p>
<p>中山課長</p>	<p>分かりました。まさしく計画値がどういう形でつくられた数字で、今はこれだけの差</p>

平川会長

分が出ているところというのは、昨年度は、通所サービスなどがかなりサービス利用の伸びが少なかったというようなことが、要因として見えてきているところもありますので、そういったポイントになるようなところは、今後資料を作成するときに活かさせていただきたいと思います。

ありがとうございます。

私の立場で言うと、介護サービスを提供する立場でもあるんですけど、これを見ると数値の見方は感慨深いところがあって、5ページを開いていただきたいと思います。介護サービス利用者、何ととっても、今回はコロナの影響が極めて大きかったと。私はコロナの流行とともに、新聞やマスコミでも、あくまでも介護サービスの提供を継続してほしいと。介護サービスの提供を止めてしまうと、利用者家族の負担は大変だと。もちろん感染はあるけれども、何とか介護の火を灯せということを言い続けました。

八王子市におきましては、ご案内のとおり、東京都内でも非常に大きな市ですし、高齢者の数も、高齢化率も決して低いほうじゃない。高いと思います。さらに問題は、都内の奥座敷と言われるように、たくさんの介護施設が八王子市内にできています。高齢者施設の数でいっても、東京都でトップクラス。つまりある意味では火種といえますか、感染爆発を起こす要因を八王子はたくさん持っていたという、極めてデンジャラスなゾーンだったんですけども、今日見えている各団体の方々が、みんなでスクラムを組んで乗り切ろうぜということで、八王子の介護、医療を止めない。止めないためにはどうすればいいかということをいろいろと知恵を出し合った数字が出ています。

例えば先ほど説明がありましたけど、もうちょっと詳しくいうと、(4)サービス利用者の上から見ていきます。訪問介護、訪問入浴、先ほど数字が落ちたということをおっしゃっていましたが、ここはほぼ横ばいで踏ん張っています。

続いて、訪問看護を見ていただきたいんですけども、これは行けなくなってしまった方に対しては、こっちから行くしかない。なかなかこれは大変です。感染予防をしなければいけませんし、移してもいけないという、細心の注意をしながら訪問して、出張っていくという数が増えている。足りなかったところ、薄くなったところを逆に今度は手を出していくことをやっています。

最も感染が怖かったのは、先ほど説明がなかったんですけども、二つ目の短期入所サービス、ショートステイ、短期入所療養介護、こういったものとか、ここにつきましては大幅に減っています。ここが一番感染が怖いんです。家で生活する方が2週間だけやってくる。また出ていく。キャッチボールでみんな自宅の生活を保っていたんですけども、それはもう全くできなくなってしまいました。

一方、施設サービスを見ていただきますと、若干増えています。介護老人福祉施設、特養、老健を見ても、ほぼ同じ数字でした。これは令和2年2月に厚労省のほうから、怖い感染者が起こったという通達が出ました。これは世界的にも非常に早いレベルで気をつけるというお達しが出たことについて、各施設がこれまでのインフルエンザや新型コロナウイルスの経験があって、全員がロックダウンした。もう閉めている。この中で籠城しようという仕組みを組んでもらったので、この数はキープしています。

	<p>ですが、この数字を見る中で、いかに昨年八王子のみんな、仲間たちが踏ん張っていたんだということが分かると、僕は感慨深く見ていたんですけども、先ほど説明があったように、年度が終わった後でじっくり見てもいいけど、それでもコロナの影響というのはちゃんと見ていかなければならないし、僕は、改めて本当に八王子のみんなは頑張ったなど。感染爆発を起こせば、介護崩壊はすぐ医療崩壊につながりますから、それをみんな水際で防いだなど感じたわけですけども、いかがでしょうか。</p>
村上委員	<p>村上施設長さん、どうでしょうか。</p> <p>八王子に関しては、医療センターさんと保健所との連携が早期から組めて、もう途中からは緊急事態宣言を受けて、市の中で対策室みたいなものが稼働して、やっぱりあれが大きかったなという気がしますね。</p>
	<p>特養の場合は、特に多摩地域における特養のクラスターは、初期の頃と中期の頃までは隠蔽をするところが若干見られて、そういうところが結局100人規模の拡大につながって、八王子でも2か所ほど、ちょっと初期の段階で手こずって、大きくなってしまって、でも、途中で平川先生のところの感染症のドクターが、ふだん関係のない特養に入っていて、状況別にいろいろと仕分をしてくれたりとか、市内でその医療機関の先生たちが応援に来てくれて、その2か所の特養のクラスターも何とか、ちょっと問題になりましたけど、結構頑張って押さえ込めたかなという感じは受けています。</p> <p>ですから、次の第6波に向けては、この間の総括でも、もうちょっと早く役所の中に対策室を設けて、やっぱり八王子市全体でやっていこうという各先生たちの意見が多かったので、ちょっと安心できる市なのかなという気がしています。以上です。</p>
平川会長	<p>すみません。ちょっと話題が外れてしまったので。</p>
杉原副会長	<p>この介護サービスにつきまして、ご意見はありますでしょうか。</p> <p>コロナの影響で事業者の経営が悪化して、閉鎖する事業者も幾つかあったと思うんですけど、市内ではそういうケースというのはあったんでしょうか。</p>
吉本課長	<p>コロナの影響で閉鎖をしたという、そこまでの影響はなかったかなと思いますけれども、若干利用者が少なくなってきたところで、逆に、今度は人材がちょっと確保できなくなってきたというので閉鎖をしたというところはありますけれども、コロナの影響で利用者が来ないことを完全に理由に、収益が上がらないからということで閉鎖ということのお話は特には伺っていません。</p>
杉原副会長	<p>でも、一応人材難で閉鎖された事業者があった。</p>
吉本課長	<p>そうですね。人材の確保が難しくなったということで閉鎖したところはあります。</p>
杉原副会長	<p>事業所が閉鎖されたことによって、その圏域の住民の方への生活への支障とかというのは。</p>
吉本課長	<p>実際に各事業所で閉鎖する場合には、その方たち、利用者の方の引継先をきちんと決めて皆さん対応されているので、そこはきちんと次の事業者が決まって、引継ぎされているという形になっています。</p>
杉原副会長	<p>分かりました。ありがとうございます。</p>
平川会長	<p>よろしいでしょうか。</p>

平川会長

(5) 介護保険制度の持続可能性確保に向けたワーキンググループの活動状況報告

次の議題に進みたいと思います。(5)です。介護保険制度の持続可能性確保に向けたワーキンググループの活動状況。これは実はすごく楽しみにしている議題なんですよ。

私も介護保険が始まる前から八王子市のこういう仕事をさせてもらって20年以上やっていますけれども、こうやって若手の役所の方々が意見を交わして、多分初めてじゃないかなと。私はすごくうれしいですね。僕みたいなじじいがあるが、こう言うんじゃないかと。彼らは何を考えているんだとか、俺たちの将来がかかっているんだというのがすごく大事なことなので、ちゃんと報告を受けたいと思っているので、よろしくお願いします。

では、事務局からお願いします。

辻主査

では、ご説明させていただきます。八王子市は、介護保険制度の持続可能性確保に向けて、若手職員が中心になって、高齢者福祉に関係する三つの所管、高齢者いきいき課と介護保険課と高齢者福祉課ですね。ここが介護保険制度を考えるワーキンググループを立ち上げました。なお、これから出てくるのはグループとしての検討・分析の経過なので、八王子市の公式見解というわけではないので、それだけのご了承をお願いします。

まず、8期計画の五つの柱ですね。これは計画をつくる時点で皆さんにご説明した計画の五つの柱というものの関係性を示した図です。

目指すものは、「いつまでも『望む生活』を送ることができる生涯現役のまち」。それを支えている一番下にあるのが制度の持続可能性で、そこが揺らいでしまうと、全部うまくいかなくなってしまう。直接的な便益を誰かにもたらすわけじゃないんですけど、結構大事な柱が持続可能性です。

これについて計画の中ではいろいろと記載をされていて、真に必要な方にサービスを届けるためにどうするかということで、窓口でのアセスメント、つまりその人に何が必要かというのをちゃんと見てあげることと、あとは、本当に必要な人にサービスが提供されているかな、本当に必要な人が認定されているかなというのを確認するような資料点検とかというのが書かれています。

もう一つ持続可能性確保というときに常に問題になるのが介護人材ですね。介護人材が足りない、足りないと言われている中で、人を増やして効率を上げることで必要なサービス量を賄わなきゃいけないねというのは多分ある意味当たり前の話だとは思いますが。

では、これは実際にこのままでどうなるのかなというのがワーキングで分析した内容です。保険料なんですけれども、今の区分別の、例えば要介護1の人が1人当たり幾らの保険料が必要だよとか、そういう数字を基に、今後、どのぐらい介護保険料が必要になるかなというのを簡単に計算すると、2040年には大体一人当たりの負担が1.56倍ぐらいになるかなという数値が出ました。

そうすると、介護保険サービスのお金のうち、12.5%、8分の1ですね。それを市の税金から負担しているわけですが、大体これが24億円増えるかなという計算になっています。24億円はどれぐらいかというと、職員300人を首にしなないと埋まらな

いぐらいの数字ですね。あとは、事業で言うと、結構今年度の目玉になるような大きな事業、これに匹敵する数字で、毎年このぐらいの事業を諦めなきゃいけないという数字になってしまいました。

しかも、そのときの市の歳入というのは当然減っているわけですし、その中でお金をこれだけやりくりするって、非常に難しい状態かなと。介護保険制度がどうなるかというのが八王子市、未来に住民サービスを提供し続けられるかに大きく関わっていると考えられます。

人材については、今年1年間でどのぐらいの人が雇われて、どのぐらいの人が辞めたかというのを事業者聞いた上で、今後を簡単に推計すると、単純に計算した場合、大体2040年はニーズの80%ぐらいしか供給がない状態です。ただ、これでもまだ考えは甘くて、どの業界もこれから若い人が減って、人手不足が進む。その中で、「ほかの業界じゃなくて、介護業界に来て」という奪い合いに勝たなきゃいけないということで、非常に厳しい戦いがこれから待っているだろうなというのが予測されます。

あとは、実は集まったメンバーって40代が二人ぐらいで、あとはみんな30代、20代なんですね。なので、若い世代にとってのこの制度ってどうなのかなと。そうすると、生まれた年によって介護保険料や税金ですね。1人当たり負担額って大分違うかなと思って、ちょっと簡単に計算してみると、35年生まれの人が大体生涯で200万円の負担。私の場合は870万円負担といった形で、生まれた年によって負担額の差が出そうだなというシミュレーションが出ています。

そうすると、ちょっと嫌な言い方をしてしまうと、私たちの世代というのが負担が高いよ。親の介護が必要なときに、人材難が最悪の状況だよ。子供が大学に行くような頃に自分の負担が一番高くなるし、年金は増えるし自分の介護はちゃんと受けられるのかなとか、結構若い人にとって、実は介護保険制度ってすごく身近で大事な問題なんですけど、今、あまり若い人が自分のことだと思っていない。それも一つの課題かなというふうに見えてきました。

では、せっかくこういうことを分かって、若手職員が集まったんだから、何ができるかなというのを考える。

目的は、まず、今の高齢者をしっかり支えること。これは当然のミッションなんですけど、介護保険の仕組みというのはそのためだけの仕組みじゃないよというのが考え方です。現役世代、今働いている方は将来自分の必要なサービスが受けられるなど安心してもらいたい。それにもっと若い世代、今、選挙権すら持っていない若い子供たちだって将来負担するわけですから、そういう人たちが納得できるような負担と給付のバランスを考えなきゃいけないなど。これを全部やらないと、みんなが安心して年を重ねられるまち、本来この介護保険制度で目指すべきまちの姿は実現できないだろうというのがワーキングの考え方です。ただ、きれいごとだけではいけないので、誰が、いつ、何を我慢しなきゃいけないのかというシビアな議論にもなっていくのかなと思っています。

実際に何をしたかといいますと、まだまだ道半ばなんですけど、主事・主任級が中心で13名参加しました。市の計画をつくるときとは全然違う考え方なんですけど、「最悪

のシナリオ」、バッドエンドから考えていくというのをやっています。最悪の未来がどうやったら訪れるかというのを、このA3の紙、こちらでみんなで考えました。

ここに書いてあるのは、今こうなっているよというよりも、将来こういうことが実現してしまうと、未来が危ないよという可能性として起こり得ることを書いたものです。

こういうのを分析しながら、では、どこが変われば未来は変わるかなど。例えば、地域資源編を見ていただくと、真ん中に黒くもやがかかっているのは民間サービスが使われないというシナリオです。高齢者向けの健康づくりとか、見守りとかの民間のサービスというのは例えばたくさんあるんですけど、そういうのが使われないとどうなるか。そうすると、全部の高齢者を支えるサービスが公的に賄わなきゃいけない。さらに民間の、例えばスポーツジムとか、そういうのが全然使われないと、介護予防も悪化してしまう。それによって介護保険サービスの需要が増えるというのが下の黒い四角です。では、これを変えるために何をするかと上にたどると、一つは、高齢者の情報接触機会がないというのがありますよね。

こういう形で、バッドエンドにつながり得る因果関係というのを仮に描いていって、それが本当に起こりそうなのかという事実確認と、では、どうやったら変えられるのかという解決の道を探る、こういったことをみんなでやっています。

一応目標としては、年内ぐらいにはまず、持続可能な制度運営に向けて、特にこの課題が大事だよ、こういうことを議論しなきゃいけないよという形でまとめまして、例えば1月にまた次の分科会がありますので、皆様に分かる形でアウトプットできればなと思っています。

では、この4枚のA3の紙はお時間のあるときに見ていただければと思うんですけども、こういうのを見ながら何となく見えてきた課題をご説明します。ただ、これもまだ課題にデータの裏づけがないので、そこはまだこれからしっかり裏づけていきますというふうにご認識してください。

地域資源については、まず、介護保険サービスで何でも解決するんじゃなくて、民間のサービスもしっかり育てて生かしていきたいなど。そのためには、高齢者の方が情報にアクセスする手段をなるべく増やしていきたい。あとは、そもそも経済的に困窮していたら何も使えないので、就労支援とか、生活への支援だったり、あとは、公的サービスが民営を圧迫しかねない状況というのももしかしたらあるかもしれないので、そういった芽を潰すようなことをしないようにしようとかといった方向性が幾つか見えています。

あとは、地域住民の助け合いも、何でも公的サービスで解決しなきゃいけない状況への対応策になるかなと思っていて、ただ、社会的な潮流としてどうしても地域のつながりは薄くなっていく。これを全くガラッと変えるというのは難しいんですけど、ただ、困っている人と助けることができる人をつなげる。マッチングであれば、新しい技術や考え方、仕組みで解決できるところもあるかなとか、あと、地域人材の質と量を高める。プロボノといいまして、例えば仕事で会計をやっている方がボランティア団体の会計事務をボランティアで手伝ったりとか、そういう地域人材の質を上げる取組という

のもあるかなというふうに考えています。

ちょっと時間が厳しいので、簡単にお話しすると、介護人材、これはもう私たちよりよっぽど本気で悩んでいらっしゃる方がいるので、まだまだこれからしっかり課題を具体化したいんですが、いかに業務の負担感と待遇のミスマッチ、イメージ的な部分もあると思うんですけど、これをどう打破するかというところと、業務効率の改善ですね。これをいかにやっていくかという二つの軸で考えていく必要があるかなと思っています。

あとは、介護の需要は軽度者と重度者に分けて考えていまして、軽度の介護需要というのは、一つはまずセルフマネジメント。つまり自分で自分の健康を日々守りましょうという、ある意味当たり前のことをやっていく。そして、ちょっと弱っても、ちょっと足が動かなくなっても、人によっては適切なりハビリで元に戻れる人もいます。そういう人をしっかり自立のチャンスにつなげてあげることというのが大事かなと。

そして、重度の方の場合は、自立という視点はなかなか難しいんですけど、ただ、軽度の段階で自立できるようにすることというのがまず重度の需要を上げないことにつながりますよね。重度の方の重度化を防止するというのももう一つ重要なポイントで、それについては、ケアプランの点検といった既存の取組をいかに実質的に効果のあるものにしていくか、包括の役割、市の役割というのをみんなで一緒に考えていきたいと思います。

少し早口になってしまったんですけど、プロジェクトのメンバーから出てきた今後に向けた考え方というのは大体こういう形です。ご清聴ありがとうございました。

ありがとうございました。どうぞ。

すごく面白い取組だし、これからももっと積極的にやっていただきたいというふうに思いながら聞いていました。

こういうバッドシナリオで一生懸命考えてやるというのもありだと思うんですけど、こういうときに結構重要なのは、13人いるのですから、バッドシナリオとグッドシナリオ、もしくはベストシナリオとワーストシナリオというふうにグループを完全に二つに分けて、ハッピーなグループと、アンハッピーなグループで話をまとめていって、たまに二つがあって、最終形をつくっていくという流れにするともっと内容が濃い、気づきがないところも含めて気づきが出てきたりするので、ぜひそういう形を、いいことも考えなければ、絶対に悪いことも気づきがないし、逆も同じなので、そういう話にしていくと、より深い議論ができるし、深い分析もできるし、いい提案ができるのだと思うので、ぜひ。

13人も同じ方向を見るんじゃなくて、全く違うタイプにして、最後に集まって意見を集約すると。そのスタイルのほうが圧倒的にいいと思いますので、ぜひ。

ありがとうございました。

私自身も理解できるような内容で、よく分かりました。

一つ、テーマ1の地域資源のところ、ちょっと思ったことが。社会的な孤立というのがありますよね。主に言えばフレイル予防ですかね。そのためにはやはり社会的な孤

平川会長
千種委員

辻主査
山田委員

<p>辻主査</p> <p>平川会長</p>	<p>立防止というのが本当に重要だというふうに思います。</p> <p>そのためにやはり人との交流というのは避けて通れないと思うんですね。幾ら現状ではSNSだとか、あるいはインターネットとかいろいろ開発されたとしても、やはり人との関係性だとかつながり、この再認識というのは非常に重要だろうと。そのための社会資源の再認識といいますか、開拓、これがぜひ今後も恐らく必要になってくるんじゃないかなと、そんなふうにテーマ1のところで、関連かどうかちょっと分かりませんが、そんなふうに感じました。</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>本当は時間があつたら、本当にこれを皆さんと一緒にどんどん考えていくぐらいのことをやりながら生かしたいなと思っていたんですけども、こういう視点もあるんじゃないと、いつでもメールで送っていただければ、参考にさせていただきます。まだ、若手職員だけの視点では分からないこともいっぱいございますので、一緒に考えていきたいなと思います。</p> <p>よろしいでしょうか。</p>
<p>平川会長</p> <p>辻主査</p>	<p>(6) 介護予防（自立支援・重度化防止、セルフマネジメント）事業について</p> <p>それでは、(6)に参ります。介護予防（自立支援・重度化防止、セルフマネジメント）事業について、事務局から説明をお願いします。</p> <p>では、八王子市の介護予防事業として、今年実施している新しい事業とか、特徴的な事業をご紹介します。</p> <p>計画の自立支援・重度化防止等の考え方と、今年の実組のうち二つですね。介護予防ポイントと後期高齢者悉皆調査についてご説明します。</p> <p>計画の中で自立支援を考える上で、三つキーワードを提示しています。前提としてこの三つの考え方というのは、これまでの高齢者福祉に対する一般的な考え方をひっくり返すような部分が一部あって、その結果、あまりほかの自治体とかでは使われていないような概念が入ってきています。</p> <p>高齢者に関する思い込みとしてよくあるのが、年を取ったらみんな弱っていくよねとか、できないことがあるんだったら、代わりにやってあげるのが優しさだよねとか、1回弱ったらもう元に戻らないよという考え方がよくあるかと思うんですけども、これも、そんなことは本当はないんですね。ちゃんと自信を持って取り組んで、手後れになる前にしっかりと専門職と会うことができれば、健康寿命というのはなくて、健康は死なないんですよ。寿命なんてないと言ってもいいのかなと。</p> <p>そこで、出したのがリエイブルメントというキーワードで、何もしないと、こうやって人は弱っていく。もしくは代わりに何でもやってあげるよというのでも同じように弱っていく。いわゆるリハビリといっても、維持をすることを目的としていると、最終的にはだんだん弱っていくという可能性も高いのかなと。</p> <p>それに対して、リエイブルメントというのは、早い段階でしっかりと短期集中でまず自立に向けた支援をする。その後は自分の力で生活を維持してもらう。そういうことを目</p>

指すものです。

実際に去年からハチプロといって、通所C型サービスというんですけども、3か月間、リハビリ専門職の方がしっかり大体マンツーマンについて、その方の元の暮らしを自分で維持できるように、気持ちや生活習慣のところから立て直していく、そんなプログラムがあるんですけども、72歳の男性、ちょっと鬱傾向にもあったような方も元気になって、88歳の女性も歩くのが怖いという状態から、また元気に戻られて、こういった形で、今までだったら、もう年だからしょうがないよねという状態から、実は何だ、元気になれたんだという事例もいっぱい出てきています。

大事なのは、もちろんみんながこうなるとは限らないんですけど、こういう可能性がある人に自立のチャンスをちゃんとつなげてあげることです。例えば包括での相談時に、リハビリ専門職の方が同行して本人の状態を見たり、あとは、75歳以上の方全員を対象にしたアンケートで、リスクのある方を早めに見つけて、必要によっては包括の職員が訪問したりといったことで、なるべく早く自立できそうな方を見つけてチャンスをちゃんとつなげる、そういうことをやっております。

あとは、健康維持って周りがやってあげるものとか、あと、通いの場に集まれないなら、もうどうしようもないよねというような、ちょっと古い考え方があると思うんですけど、でも、やっぱり一人一人自分の健康を日々守っていくというのを基本にしたほうがいいのかなど。

これまでの介護予防って、やはり八王子は15万人、立派な市ができるぐらいの数の高齢者がいらっしゃるので、なかなかどんな取組をやっても我々も手が足りない、お金が足りない。講座もいつも同じ人が来るとかありますよね、あとは、やっぱり通いの場、サロンにみんな集まりましょうというのが今は難しいという非常に苦しい状態があります。なので、やはり一人一人が、たとえ集まなくても、自分の力で健康を守れるような環境をつくる。これがこれから大事になっていくのかなと。

最後、高齢者というのは支えてあげる人、年を取ったらできないことが増えるよね、この思い込みも壊したいなど。高齢者こそがこれからの社会を支える主役になっていけるようにしたいというのが三つ目の考え方です。

ここで出したキーワードが「プロダクティブエイジング」という三つ目のキーワードで、生きがいを感じながら誰かを支える。必ずしも仕事じゃなくても、例えば皆さんはもう既に関わっていらっしゃる方も多いとは思いますが、社会活動、ボランティアとか、そういった様々な参加の形を後押ししたいなど。

なぜかという、これまでの人生って、教育、仕事、引退という三つだけで人生が成り立っていたところで、引退の期間が延びてしまいましたよね。でも、これからは仕事をした後に1回また大学に行ったり、仕事と副業を兼ねたり、ボランティアをやったりという、いろんな生き方、社会との関わり方というのがどんどん増えていくだろうと。

そうすると、何がいいかという、もちろん本人が生きがいを感じられて幸せというのが一番大事なんですけど、でも、大事なおまけもあります。よく言われる肩車型社会の絵ですね。2000年から2040年に向けて、65歳以上を5.2人で支えていた

のが1. 6人になっちゃうよという、結構怖い絵がよく出るんですけど、でも、実際にそんなに支えられるだけじゃないですよ、65歳からは。今だったら、少なくとも69歳までは働くというのがすぐ当たり前にありますし、70歳になってもいきなり支えられる側に動くんじゃないで、ちょっと片手で支えるぐらいの役割が果たせられたらいいかなと。75歳になったら、人を支えるのは難しいけど、支えられないで自立できるかなと。80歳以上の方が上に乗る。そうすると、実は2000年と同じぐらいの比率で支える側、支えられる側が成り立つと。こういう形の社会を成り立たせるというのが今後日本や八王子が持続していくために必要な道なのかなというふうに考えています。

そんなことで、例えば社会との関わり方の一例としての仕事ですけれども、高齢者のお仕事応援ハンドブックというのをつくっております。これは皆さんに参考資料でお渡ししたものです。関係ないんですけど、このハチの絵ってうちの職員が書いたんですよ。今ここにいないんですけど、かわいいのでぜひ見てください。

もう一つ、これから今年やった取組の中で「てくポ」を説明させていただきます。スマートフォンを使った高齢者向けの介護予防のプログラムなんですけど、さっき言った15万人の高齢者に対応するのにお金と時間、人が足りないよということ。あとは、一人一人が自分の健康を守るのが大事だよという考え方。ここからスマートフォンを使って、自分の健康を守れるような、楽しく自分の健康を守ってもらう仕組みをつくりました。

もう一つ特徴的なのが、健康にいい活動をするとポイントを出すんですけど、そのお金を市役所が出し続ける仕組みじゃなくて、広告料等々によって、収入を稼ぎながら、市がお金を出し続けられない仕組みをつくらうというふうに考えています。ちょっとこの詳しい説明を今ここでする時間はないんですけど、既存の無料アプリをベースにして、共同研究の協定を結んでいます。

どんなことをしたらもらえるかという、「歩く」ですね。年齢、性別に合わせた目標値をクリアするとポイントがもらえます。あとは「食べる」。脳にいい食品。「まごたちわやさしい」といわれるんですけど、それを食べるとポイント。あとは「脳トレゲーム」、これでもポイントがもらえます。ほかにもボランティア活動をしたり、イベントに参加したり、こういうのもQRコードをスキャンするとポイントがもらえると。こういったためたポイントを市内のお店で使ったり、あとは、PayPayの残高に変換したりといった形で使えるようにしています。なるべく地元のお店で使ってほしいので、PayPayに換算するときは1ポイント0.7円と換算率を下げるというのもやっています。

今年はまだシステムの部分だったり、オペレーション的な部分の課題を探るといがあるので、500人ぐらいに限定したモニターでやっていくんですけど、来年からどんどん規模を拡大して行って、高齢者は15万人いるので、その何割かといった数字まで上げていきたいなと思っています。

今、ボランティアをやってポイントをもらえますよというふうに言ったんですけど、あなたにおすすめのボランティアがありますとか、そういうボランティアの情報なんか

もこのアプリから来るようになったらもっと便利かなとか、いろいろとユーザーの意見を聞きながら仕組みを考えているところです。

もう一つ、今度はちょっと難しい数字の話が入ってくるので、なるべく分かりやすくご説明しますが、75歳以上で認定のない方全員を対象にしたアンケートをやっています。何のためにやっているかという、さっき言ったリスクのある人を早く見つけること。それプラス、どんなリスクのある人がどのぐらいいるかというのを見て、今後の介護需要を正確に分析する。そして、いろんな介護予防事業に検証可能性を確保。これはちょっと難しい言葉なんですけど、要はサロンに入っている人と入っていない人が3年間で同じアンケートの結果、どのぐらい悪化したかな、悪化していないかなというのを比べられるというような形です。

基本チェックリストという25問の質問表をベースにしているんですけども、基本チェックリストを使うと、7種類の要介護につながり得るリスクが分かるようになっていきます。これは資料の31ページですね。

基本チェックリストの回答結果から分かるリスクが生活、運動、栄養、口腔、閉じこもり、認知症、鬱とあって、このリスクの組合せ、全部該当と全部非該当まで合わせると128通りになります。その組合せによってリスクの重さというのを分けています。特にリスクの高い方については、高齢者あんしん相談センターが、個別に訪問したり、もう少し低い方には講座のご用意をして、あとはリーフレットをお送りしたりといった形の対応をしています。最新の速報だと、人数は大体このぐらいの比率になっていて、やっぱりだんだんとピラミッド型に、リスクの高い人のほうが数は少なくなっています。

この調査は今年で2回目なんですけれども、去年は高リスクに該当する人というのが多過ぎて、なかなか包括の手が回らなかったということとか、あと、口腔ですね。口が弱っている人がいっぱいいるのに、具体的にその人たちに対する対応が十分にできていなかったとかといった問題がありました。

リスクが高いよという人の数があまりにも多くなると、アウトリーチができないので、リスクに該当すると判断する条件を変えましたというのが32ページですね。

33ページが講座ですね。中程度のリスクがあった人に対する講座というのが、去年は口にリスクがあった人、栄養にリスクがあった人と分けていたんですけど、あまり集まりがよくなかったので、トータルに見られるような講座をつくっています。

あとは、結構な目玉なんですけれども、口にリスクがあった人については、八南歯科医師会にご協力をいただきまして、無料の検診を受けられるようなお知らせを送る予定です。次のページが大体送るチラシのイメージなんですけど、今のところ8,000人ぐらいの方にお送りする予定です。

そして、次のページ、35ページですね。これが速報なんですけど、先々週ぐらいに大体集計結果が出ました。去年と比べて何が変わったかなという、実は自粛生活が1年半続いたのに、去年と比べてあまり全体が悪くなっていないんです。これは、去年が特別みんな外出するのを控えていたからということもあって、あまり安易な比較はでき

ないんですけど、思ったよりは悪くなっていなかったなど、まずはひと安心です。

ただ、三つ悪化した項目がありまして、一つが左から3番目、栄養状態。二つ目が口腔。そして、最後が鬱傾向です。下が具体的な一つ一つの質問なんですけど、特に鬱傾向を見る質問というのは下の5個ですね。5個の質問全部でリスクにつながるような回答をしている人が増えていたというような非常に大きな結果です。

この結果をどう分析するかというのは、まだ実際に介護を認定された人がこのアンケートからは対象から外れているので、少し統計的にはまだ分析が十分じゃないんですけども、私がこれを見て思ったのが、やっぱり歩いたり、運動したりというのは自分でも気をつけて頑張っている人はいるけど、人としゃべらないと、どうしても口は弱るし、何よりも心が弱るという、もしかしたらそういうことを反映しての結果なのかなと。どうしてもやっぱり自分一人でもどうにもできないのが心だし、人といないとついおろそかになるのが口なのかなとか、そんな考え方も一つの仮説として今考えています。

今後は、実際に要介護を1年間で受けた方のデータなんかも含めて、専門機関に分析を依頼して、より正確な結果を出していこうと思っています。

37ページ、今回はリスクに該当した方には、あなたはここにリスクがありますよ、こういうことに気をつけましょうねというお知らせをそれぞれ送る予定です。

38ページ、今後、研究機関と一緒に、昨年度のデータと今年度のデータを分析しまして、どういう人が特に悪くなったのかなとか、翌年度、要支援、要介護になる人というのは25個の質問のどこにリスクが隠れているのかなとか、そういったことを調べていきます。

あとは、市のいろんな取組の中で、この事業に参加している人は、参加していない人と比べて、1年間で悪化したのか、していないのかといった、市の様々な事業の成果をちゃんと統計的な根拠を持って調べるような仕事をしていこうと思っています。

最後のページですね。これは将来のことなんですけれども、基本チェックリストというのは全国でよく使われているものですので、同じような取組をしている自治体というのが増えていけば、自治体間で比較ということで、自分の市はどれぐらい頑張っているかなというのが見えるかなとか、あと、例えばこれは自治体間じゃないんですけど、圏域別とか、この包括の圏域だと、特に口が弱い人が多いよとか、ここは運動器が弱い人が多いよと分かれば、介護予防も具体的に取り組めるのだと思っています。

将来的には、こういうリスクがある人には、こういうアプローチをすればよくなる可能性が高いよとか、そういうデータを蓄積していくことでより効果につながる介護予防というのができるかなと思っています。

一旦お話は以上です。ありがとうございました。

ご苦労さまです。ご質問はありますか。

すみません。悉皆調査に対して1点だけいいですか。調査の回収率というのは何パーセントですか。

67%です。去年は何もしていないのに80%でしたけれども、今年は外部の研究機関と一緒に調査をした関係で、質問の数が増えたんですね、50問ぐらいありますので。

平川会長
添石委員

辻主査

<p>平川会長 千種委員</p> <p>辻主査 平川会長 塚本委員</p> <p>辻主査</p>	<p>そのことと、去年もやったしなみたいな心理が関係しているのかなと。 いかがでしょうか。はい、どうぞ。</p> <p>質問じゃないんですが、最後の調査結果のレポートに関してですが、結構膨大な資料がいっぱいあったと思うんですけど、的確にデータ分析をされて、うまく集約された結果をまとめられて、まとめたのですごく普通よりは時間がかかるとは思いますけど、こういう資料がすごく有益だと思いますので、ほかの数字が多い資料もできるだけこういう可視化なり、集約なり、そういうところと、あと、分析も自分なりのコメントが書いてあったりするので、そういうところまで踏み込んでもらえると、多分この委員の方たちのよりよい反応が出てくるし、より一歩進んだ、二歩進んだ議論ができるかなと思って、感心しながら話を聞いていました。</p> <p>ありがとうございます。 よろしいでしょうか。はい、どうぞ。</p> <p>後半でエビデンスを収集されるというお話があったんですけど、介護認定の方に関しては、今、LIFEという取組が始まっているので、予防の方もそちらにリンクするような仕組みでつくっていただけるとスライドしやすいかなと思うので、ご検討いただければと思います。</p> <p>そうですね。ありがとうございます。</p>
<p>平川会長 真田主査</p>	<p>(7) 認知症施策の推進について</p> <p>(7) 認知症施策の推進につきまして、事務局から説明をお願いします。 高齢者福祉課の真田です。よろしくお願ひいたします。</p> <p>資料7に基づいて、認知症施策の推進について、ご説明させていただきます。令和2年度の認知症施策の実施状況ですけれども、1、普及・啓発の推進ということで、認知症施策の推進のためには啓発が特に重要だと考えております。</p> <p>認知症サポーター養成講座ですけれども、こちらは認知症になっても住み慣れたまちで暮らし続けるまちづくりのために、認知症への正しい理解と知識を持って、できる範囲で手助けをするサポーターの養成というのが欠かせないというふうに思っております。</p> <p>令和2年度につきましては、コロナの影響で開催回数、人数は減っておりますけれども、今年度また講座の開催は増えてきております。地域住民向けの開催だけではなくて、学校や、あと、高齢者との接触が多いスーパーなどでも幅広く開催している状況となっております。また、講座修了者に対して、ステップアップ講座、フォローアップ講座というのも実施しております。今後はこのフォローアップ講座の充実によってより実際の支援につながるような仕組みにしていくことが重要だと考えております。あとは、普及・啓発というところでいいますと、パネル展示ですとか、図書館との連携なども行っております。</p> <p>続きまして、認知症の容体に応じた適時・適切な医療・介護等の提供ということで、認知症初期集中支援チームのことについてご説明申し上げます。初期集中支援というの</p>

は、認知症の疑われる人や、認知症の人及びその家族に集中的に関わるものです。市内を三つの地域に分けまして、医療機関にこのチームを設置してありまして、早期診断、早期対応に向けた支援体制を構築することを目的としております。

昨年度は12件の対応となっております。それ以前は何件かありましたけれども、昨年につきましては12件ということになっております。少ないというふうに思われるかもしれませんが、包括、高齢者あんしん相談センターが窓口となっております、初期集中支援によらず、包括での対応によって医療機関の受診につながるケースなどもございます。初期集中支援については以上です。

それから、飛ばしますけれども、右半分のⅢ、若年性認知症施策の強化についてです。こちらのほうは取組のほうがまだまだ若年性認知症の実態というものもつかみ切れていないというところもありますけれども、まずは産業政策課と連携を図りまして、参考資料としてパンフレットもつくったんですけれども、そういったものを産業政策課と連携を図って、現役世代の方がパンフレットを手にとれるような形で対応していきたいというふうに考えております。この資料、企業、職場向けのパンフレットをつくりましたので、現役世代の方が手にとれるような取組をしたいというふうに考えております。

それから、Ⅳは飛ばしまして、Ⅴの認知症の人を含む高齢者に優しい地域づくりの推進ということで、認知症行方不明者の対応についてです。こちらにつきましては、見守りシール事業、GPS探索機器の貸与ということを実施しております。こちらの見守りシールですとか、GPS端末の貸出しによって、高齢者、認知症行方不明者の早期発見について対応していく形になっております。

また、見守りシール事業では、みまもりあいアプリというアプリがありまして、そちらをダウンロードしていただくことによって、協力者となっていただき、家族からの搜索依頼があった場合に、搜索を行う体制を構築しております。また、認知症サポーター養成講座を通じまして、このみまもりあいアプリの周知などを行って体制を強化するようにしております。

続きまして、最後に、認知症の人やその家族の視点の重視ということで「おれんじドアはちおうじ」の開催というものを今年の3月から実施しております。おれんじドアというのは、認知症当事者が相談に乗るピアサポートの取組でして、こちらは仙台市の若年性認知症当事者の方が、このおれんじドアというものを始めたのをきっかけに、各地でこの取組が始まっております。認知症の当事者、支援の相談を受けることが、相談者の認知症の相談支援での不安な気持ち、思いを共有することができ、相談者の不安が解消されるということで、貴重な場となっております。

会場は、現在、八王子駅南口総合事務所の多目的スペースを利用して、どなたでも来られるような環境で実施しております。毎月第3土曜日実施でお仕事をしている方などでも来やすいような時間と環境で実施してありまして、今後も毎月、月1回実施する予定であります。

非常に簡単ではございますが、現在の取組状況についてご説明申し上げました。

ありがとうございます。説明にご質問がございましたらお願いします。

千種委員	<p>いろいろとすみませんけれども、左半分のところなんですけれども、今年度の実績が書いてありますけれども、少なくとも前年度の話が分からなければ、これがどうなったかという判断は基本的にできないので、そういう資料としてつくっていただければ、もう少し明確な着眼点はどこが問題かとか、この辺はうまくいっていないとか、そういう判断ができるので、そういう資料をつくっていただければ、より現実的な話になるかなと思って聞いていました。</p> <p>もちろん新しいことは当然ないので、比較の対象はないですけれども、基本的に比較の対象があるものは、できるだけそうやって情報をきちんと見て判断できるような資料にしていいただければと思います。以上です。</p>
平川会長	<p>ご意見ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。</p>
田中委員	<p>基本的なことなんですけれども、認知症サポーターの養成講座というのは毎年、圏域ごとに基本的にやられていると思うんですね。これはどこまで続けるのか。要するに、これは認知症の方とサポーターというのは表裏一体みたいなものなんですよ。ですから、圏域ごとに認知症の方がどの規模いて、サポーターがどのぐらいいるのかということ、その辺をウオッチしないと駄目だと思うんですよ。それが一つ。</p> <p>それから、あと、見守りシール事業について、これは前に私は発言したことがあると思うんですけれども、認知症のネットワーク会議のときに、シール事業を、こういうものだということを認知症の人たちの家族は知っていると思うんですよ。ですけれども、家族以外の周りの人がきちんと認識していないと、これは機能しないと思うんですよ。だから、そこら辺をきちんと徹底をするように、その後もやっていただいていると思うんですけれども、それなりにまだ知らない人もいるみたいなので、きちんと周知することが必要じゃないのかなというふうに思います。</p>
平川会長	<p>ありがとうございます。いかがでしょうか。その辺り、事務局のほうでご回答は。</p>
片岡課長	<p>ありがとうございます。ご意見をいただいたことを反映していきたいと思います。</p> <p>シール事業に関しましても、実際はこのシール事業と捜索訓練を運用しているものでありまして、そういった訓練はここ2年間、コロナの影響でできていなかったということも現実問題起きておりますので、今後、コロナの状況が改善しましたら取り組んでいきたいと思っています。</p>
平川会長	<p>ありがとうございます。</p>
	<p>ほかにいかがでしょうか、認知症の問題につきまして。本当に今日は時間が押してしまって、本当はゆっくり一個一個議論したいところなんですけれども、よろしいでしょうか。</p> <p>今日、あまりご意見を伺っていない委員の先生方、どうぞ遠慮なく意見を言ってください。</p> <p>よろしいですか。いろいろ分かりにくかったところとか、注文をいただければ分かりやすいように改善しますのでどうぞ。</p>
	<p>下田委員などはどうでしょう。</p>
下田委員	<p>今日は大変密度の濃い報告内容で、本当にもっとじっくりとやりたいなと思ったとこ</p>

<p>平川会長</p> <p>下田委員</p> <p>平川会長</p>	<p>るもありますが、ちょっとお時間も。</p> <p>そうですね。本当にすみません。私の不手際でご迷惑をかけて。</p> <p>ただ、交通手段はすごく大事なので。私は昨日、東京都リハビリテーション病院に行ってきた、運転ドライバーのシミュレーションのやつを勉強したんですが、今、どちらかという認知症の事故があって、免許返済、返すということばかり動いてしまっていて、その結果、返さずに済んだものが、返却してしまったために引き籠もってしまうとかがあって、どうすれば運転寿命が延伸できるかトレーニングの仕方とか、リハビリを考えるみたいな目的でやってきたんですけども、例えばタクシードライバーは運転のプロですから、そういう方がボランティア活動で運転を指導してくれたら、いろんなことだってまだまだやるべきことというのは残っているので、その辺をぜひまたお知恵をいただきたいとか、今日来てから、全部使おうと僕は思っていますので、ぜひ八王子をよくしたいと思っていますので、交通関係はぜひご意見、遠慮なく言ってください。</p> <p>はい。ありがとうございます。</p> <p>では、すみません。こういうわけで、一応この会議はこれで事務局にお返ししますので、よろしく願いいたします。</p>
<p>辻主査</p>	<p>3 その他</p> <p>本日の会議内容についてご意見等ございましたら、意見書にご記入の上、郵送、FAXまたはEメールにて会議終了後1週間以内に事務局までお送りください。</p> <p>また、本日の議事録については、後日、委員の皆さまに内容確認のため、送付させていただきますので、ご確認ください。</p> <p>次回日程は、令和4年1月21日（金）午前10時から 市役所本庁舎 802会議室にて開催を予定しておりますので、よろしく願いいたします。</p> <p>ありがとうございました。</p>
<p>平川会長</p>	<p>4 閉会</p> <p>それでは、以上で本日の会議は閉会といたします。</p> <p>ありがとうございました。</p>
<p>会議録署名人</p>	<p>令和 3 年 (年) 12 月 30 日 <u>平川 博之</u></p>

