

会 議 録

会 議 名	第5回 八王子市社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会 高齢者計画・介護保険事業計画策定部会	
日 時	令和5年(2023年)9月26日 14時00分～16時00分	
場 所	八王子市役所 801・802 会議室	
出席者氏名	委 員	杉原 陽子委員、村上 正人委員、鈴木 長一委員、田中 泰慶委員(4名)
	臨 時 委 員	村山 洋史委員、島崎 誠委員、大井 みゆき委員、野島 啓子委員、 竹内 将人委員、大竹 毅委員、井上 顕委員、八木 広行委員、 香川 正幸委員、土井 俊彦委員、牧野 友香委員 (11名)
	事 務 局	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、吉井 文隆主 査、池田 光主任、安松 大悟主任、吉村 航季主任、大内 夏奈 主事、和泉 みのり主事 福祉政策課 柏田 恆希課長、辻野 文彦主査 高齢者福祉課 富山 佳子課長、田代 雅人課長補佐兼主査 介護保険課 中山 あずき課長、長谷部 晃一課長補佐兼主査、波多野 周主査
欠 席 者	大島 和彦委員、新井 隆男委員(2名)	
次 第	1 開会 2 報告 (1) 国の基本指針と計画での対応方針について (2) 第9期計画の評価指標について 3 議題 (1) 第9期計画における施策分野をまたぐ重要テーマについて (2) 第9期計画における施設整備方針について 4 事務連絡 5 閉会	
公開・非公開の別	公開	
傍 聴 人 の 数	3人	
配 付 資 料	<ul style="list-style-type: none"> ・次第 ・資料1 国の基本指針と計画での対応方針 ・資料2 全体・個別ロジックモデル(第5回部会用) ・資料3 第9期計画の評価指標 ・資料4 第9期計画における施策分野をまたぐ重要テーマ ・資料5 第9期計画における施設整備方針 ・参考資料1 国の基本指針の構成及び基本指針案 ・参考資料2 市民意識調査 集計結果(単純集計) ・意見書 	

会議の要旨

辻主査

1 開会

定刻となりましたので、ただいまより八王子市社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会 第5回八王子市高齢者計画・介護保険事業計画策定部会を開会いたします。

≪資料の確認≫

まず、資料の確認をさせていただきます。

- ・次第
- ・資料1 国の基本指針と計画での対応方針
- ・資料2 全体・個別ロジックモデル（第5回部会用）
- ・資料3 第9期計画の評価指標
- ・資料4 第9期計画における施策分野をまたぐ重要テーマ
- ・資料5 第9期計画における施設整備方針
- ・参考資料2 市民意識調査 集計結果（単純集計）
- ・意見書

以上です。

不足の資料はございませんでしょうか。

なお、「参考資料1 国の基本指針の構成及び基本指針案」は、ページ数の都合上、配付しておりませんので、ご了承ください。

次に会議の公開・非公開についてですが、八王子市社会福祉審議会条例施行規則第4条及び八王子市附属機関及び懇談会等に関する指針 第12に基づき、原則公開いたします。公開することが適当でない認めるときは非公開の決定を行うこととなっております。

会議録については要綱第10条に基づき事務局で調製いたします。調製後、会長のご承認をいただきます。

本日の欠席委員は2名ですので、開催要件は満たしております。

なお、本日の傍聴者は3名です。

それではここからは、八王子市社会福祉審議会条例第4条第3項及び第6条第6項の規定に基づき議事の進行を会長に委ねます。

杉原会長よろしく願いいたします。

2 報告

(1) 国の基本指針と計画での対応方針について

それでは次第に沿って議事を進めて参りたいと思います。

まず、報告(1)「国の基本指針と計画での対応方針について」です。

事務局から説明をお願いします。

杉原会長

辻主査

それでは、資料1に沿ってお話をさせていただきます。

参考資料として以前お示した国の基本指針についてですが、こちらは自治体による計画策定に先立って国が問題意識についてまとめたものをアウトプットしたものです。

全国に共通する様々な課題が背景にあるため、八王子において特に深刻なものもあればそうでないものもありますが、この9期計画をつくるに当たって重要なポイントが数多く示されております。

資料1は、9期計画において各自治体が記載を充実すべき事項としてピックアップしたものです。

大きくローマ数字のⅠ、Ⅱ、Ⅲに分かれておりまして、Ⅰが介護サービス基盤の計画的な整備、すなわち必要なサービスをきちんと行き届かせるために計画をつくりなさいというもので、まさに今日、資料5でお話いたします施設の整備方針に関わってくるものです。

そしてローマ数字のⅡ、こちらは地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組についてです。特に総合事業や、地域包括支援センターの内容が触れられておりまして、ここまでロジックモデルで皆さんと一緒に議論してきた内容がかなり含まれているかと思えます。

そして、ローマ数字のⅢが介護人材確保と介護現場の生産性向上の推進です。3つの項目のうちの1つにこのテーマが上がっているということから、非常に重要な問題として認識していることが分かるかと思えます。

さて、これまで、ロジックモデルをもとにいろいろとやらなければならないことを考えてきましたが、計画のどこに国の基本指針で示されているポイントが入っているかというものをこの資料1に整理いたしました。

順番にポイントをさらっていきましょうと思います。まず、ローマ数字Ⅰ、介護サービス基盤の計画的な整備については、アラビア数字の1番に「長期的な地域人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて」と記載されています。介護保険の事業計画は3年単位ですが、それだけではなく、2040年はどれだけ需要があるか、2050年はどうか、その後のピークアウトはどうかといったことまで意識しながら施設の整備方針をつくりなさいといった内容です。

右に書いてあるとおり、施設の整備方針に関係することについては、後で資料5の中で議論させていただきます。

そして、2番です。医療・介護を効率的にかつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化。こちらについては、全国的に在宅で医療と介護の両方を必要とする方に対して、必要な医療資源が足りないところ、足りなくなりそうところが多くなっているということが背景にあります。ただし、関係者にいろいろと聞き取りをしていったところ、現時点では八王子市の医療資源は恵まれているほうであることが改めて分かってきました。ただ、それが今後どうなるかというところについての分析はまだ十分ではないので、医療分野と介護分野それぞれが連携しながら、我々がつくっていく計画

と保健医療計画、これで今後の在り方を考えていくということを右側を書いてあります。

I 番については、主に資料5で議論していきますので、一旦、次のページに移りたいと思います。

II 番についてです。ここからがロジックモデルのワークで話した内容に大きく関わってくるところです。総合事業の充実化について、9期計画に集中的に取り組むというのが国から示されています。

この点については、本部会の上位の会である分科会の中でも、リエイブルメント（元の暮らしを取り戻す）に関する議論をいろいろと進めてきました。

この中で、「リエイブルメントに向けたサービスをどういう人に使ってほしいのか」、「使った後、ちゃんと地域の中で暮らし続けられるのか」という、入口、出口それぞれの視点を充実していく必要があると考えています。

対応の方向性というところに、ロジックモデルでの対応する番号を入れております。なお、今までロジックモデルの番号はC-01、C-02、C-03と振っていましたが、ここで整理して、2-01、2-02、2-03という書き方で、全部数字で割り振っています。なので、ここの2-13が、今までリエイブルメントについて議論してきたC-13だと思ってください。

時間の関係もありますので、全て読み上げるのは省略させていただきます。

続いて2番、地域リハビリテーション支援体制の構築。8期計画でも書いてありますが、リハビリテーションの専門職の人的資源について本市は相対的に恵まれた環境にありまして、さらに、リハビリテーションの専門職の団体「コネクト八王子」というところが八王子市のリエイブルメントのサービスを含め、市と積極的に連携してくれているということが強みです。

一方で、先ほどの医療のお話と同様に、中長期的な安定的提供、どんな課題があるのか、こういったところは、まだ十分な分析ができていないので、今後検討していきます。

ただ基本的には、どう確保するかというより、この強みをどう活かして、市民の健康につなげるか、確保よりも活用が急務になると考えています。

続いて3番です。こちらは家族の支援に関する問題です。ロジックモデルでいうと、2-06で議論してまいりまして、これまで市がいろいろと検討してきた結果を踏まえて、家族に向けた支援の中で具体的な取組、例えば、ケアラー手帳の配布を検討するなど、取組を強化してまいります。

ヤングケアラーについては、まず、どうやって見つけるか、孤立させない、気づくといったところが重要ですので、これは高齢者部門だけではなく、学校、子育て、こういった様々な所管との連携を強化していく必要があるということを記載していく予定です。

それでは、次のページです。

4番です。地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保。こちらについては、この後、資料4の中でも申し上げますが、本計画の中でも多くの施策分野に関わってくる重要な論点になっています。

いろいろと地域の課題が複雑化していく中で、国の基本指針等を見ていくと、包括に求める役割がさらに広く深くなっているということが読み取れます。ではその中で体制をどうやって確保するのか、どの業務について負担を軽減していくのか、こういったところが非常に課題になってくるかと思っております。

簡単に答えが出る問題ではありませんが、まず、八王子市庁内の連携を取りながら、包括の体制強化に向けて本格的に考えていくことや、国の法改正によって、今まで包括が担ってきた総合相談の業務を委託できるようにすること、あとは予防ケアプランをつくれる事業所を指定できるようにすることも検討しているところです。

続いて5番です。本市は、他市に先駆けて重層的支援体制整備の拠点となる「はちまるサポート」を設置して事業を進めているところですが、これをさらに強化しながら、役割を整理していく。包括に最初に相談が来ても、はちまるに最初に相談が来ても、どこに相談が来ても、はちまるをハブとして、しっかり複雑な問題に対応できる体制を整えていこうということを考えております。

ここについては、高齢者計画の上位計画である地域福祉計画との連動もしっかりと入れていく予定です。

6番、認知症についてです。こちらは大きなトピックスとしては認知症の基本法ができたこと。ここで示された考え方を計画の中でしっかりと入れていくことが重要になってきます。

八王子市については、普及啓発のメニューについてはそろってしまして、地域の中での例えば認知症カフェの取組などもこれまで進めてまいりました。

こういった取組のアウトカムがどうなっているのか。これを評価しながら、足りない視点を探していき、これまでの取組を充実させていく、そういった内容を計画に記載してまいります。

続いて7番です。こちらは高齢者虐待防止に関する問題です。こちらはロジックモデルC-05で議論してきましたが、議論の中で、今まで足りていなかった視点に気づかせていただきまして、虐待の起きにくい環境づくりを強化して入れていきます。あとは虐待が起きた後の継続的な養護者支援の重要性についても、委員の皆様から指摘されたところですので、検討を進めてまいります。

続いて8番です。こちらは訪問介護や医療の現場で危ない目に遭ったということや、そこまで行かなくてもカスタマーハラスメントの問題、こういったことを全国的に何とか対応していかなければならないという国の危機感が前提にございます。

八王子市は、今回の計画に向けた調査の中で、独自の調査までは行っていませんが、今後、例えばこういったカスタマーハラスメントを受けたことがあるか、そういったことについても独自で調査できないか検討し、介護のお仕事に就かれている現場の方の感

じている不安、負担といったものについて、ヒアリングなどを行いながら具体的な取組を考えていこうと思っております。

続いて9番です。こちらは住まいと生活の一体的支援についてで、現場レベルでは包括もちろん居住支援協議会の方も動かれてはいますが、仕組み化されていないことが明らかになりましたので、こういった連携を具体的な仕組みとしてつくっていくこと、また、重層的支援体制整備と連動していくことを今後計画の中に書き足していきます。

ここからは、少しポイントを絞ってまいります。

ローマ数字のⅢ番です。

介護人材関係は、様々な論点がありますが、まず、1番がケアマネジャーの話です。こちらについて計画の中では、生産性向上に向けた支援、ケアマネジメントにおける自立支援・重度化防止や、市場サービスの活用について、取り組みやすい環境を整えるといった内容は記載していますが、今後、現場の方、ケアマネにどういったところが負担になっているのかということアンケート以外にもヒアリング等の形で具体的に聞き出しながら、仕事における大変なところをどうやって市が解決していけるか、より具体的な取組と目標を設定していこうと思っております。

続いて4番、生産性の向上です。介護人材の問題は、単純に言ってしまえば人数×生産性が仕事の量となりますので、生産性と人数両方を改善していかないと、この深刻な介護人材不足には立ち向かえないというのが国の考え方です。

生産性向上といっても、ICTを導入してもうまくいくわけではないことはいろいろな議論の中でわかってきています。そこで本市では、現場の業務を観察しながら、その現場に合った向上の方法をサポートしていくような伴走支援型の事業者研修を本年度開始したところですが、こちら9期計画の中で、今後の実績を踏まえながら拡大していく想定です。

最後に、ローマ数字Ⅲの8番、介護認定関係についてです。

認定審査の件数は、高齢者が増えていけば、それに伴って増えていきますが、全国的に待ち時間が長くなっている問題があると言われております。そうするとますます、「待ち時間が長いから、念のために申請しておこう」という心理が働く可能性もありますので、いかに介護認定の手続を効率化していくか、簡素化していくか。これと合わせて基本チェックリストを積極的に活用すること。それによって申請自体の待ち時間を短くするということはもちろんですが、窓口の相談を効率的にリエイブルメントや、自立支援・重度化防止につなげていく、こういう総合事業の活用強化にもつなげていきたいと考えております。

かなり幅広い内容を短い時間でお話ししたので、まだ理解が追いつかないところもあるかとは思いますが、一通りの説明は以上とさせていただきます。

杉原会長

ご説明、ありがとうございました。国が第9期計画に盛り込む項目として示してきたものが資料1の「項目」という欄に書いてあります。それに対して、これまで皆様方に

	<p>グループワークで、ロジックモデルについて検討していただいた内容を照らし合わせて示したものが右側の課題認識や対応策というところにまとめてくださっております。</p> <p>特に課題認識や対応策などの対応の方向性、国が9期に盛り込むよう示してきた項目への、八王子市としての対応の方向性が書かれております。そして、(2)の何番というように書かれているものが、資料2のロジックモデルに対応している番号で、これまで皆様方に議論していただいた項目という構成になっております。</p> <p>ではこちらについてご意見、ご質問等はございますか。</p> <p>田中委員、お願いいたします。</p>
田中委員	<p>I-2 医療・介護を効率的かつ効果的にというところですが、介護医療院がありますよね。どのように介護医療院を効果的に効率的に運用するのかというところと関連がありますかね。</p>
辻主査	<p>医療と介護の効率的かつ効果的な提供については、ご自宅で医療と介護両方を必要とする方、どちらかという、在宅の方向けの医療資源、介護資源がしっかりと連携していますかということを中心にイメージしています。</p>
田中委員	<p>ということは、在宅という観点で見たほうが良いですね。</p>
辻主査	<p>そうですね。そういった文脈で国では語られています。</p>
田中委員	<p>在宅という面から見ると、ますます医療と介護の連携は必要があると思います。その辺りをきちんとやらないと、この問題はなかなか解決できないということになると思います。よろしくお願ひしたいと思います。</p>
辻主査	<p>ありがとうございます。</p> <p>まさにおっしゃったとおりの問題意識で、国もこのことを強く訴えているところなので、我々もしっかり考えてまいります。</p>
田中委員	<p>それと、これからの問題だとは思いますが、包括の今の業務量が多い一方で、ケアマネは不足しているという問題があります。介護職員の待遇はある程度改善されたみたいですが、ケアマネの待遇の改善がされておらず、ケアマネになりたくないという状況もあるように思います。だから、これからケアマネさんを育てるような環境にしていけないと思います。</p> <p>ところが、現状では、ケアマネが長い期間いない包括もあって、ケアマネさんが機能できるような雰囲気づくりや環境づくりが必要になってくるのではないかと思います。今後ますますケアマネさんは重要になると思うので、その対策も9期の中ではきちんと検討していく必要があると思います。</p>

辻主査	<p>ありがとうございます。</p> <p>高齢者あんしん相談センターのセンター長も、ほぼ全員がケアマネ不足とおっしゃっていらしたので、真剣に検討していく必要があると認識しています。</p> <p>今後さらに情報共有しながら、腰を据えて考え続けていくべき課題であると思っております。</p> <p>もちろん9期計画の中でも、この論点についてはしっかりと検討してまいります。</p>
杉原会長	<p>あとはいかがでしょうか。</p> <p>それでは、先ほどの田中委員のお話ですが、今の包括の負担として、圏域が広過ぎるという問題もあると思います。</p> <p>今回、国の指針でも地域包括支援センターの業務分担の軽減と言いつつ、一方では、重層的支援体制整備ということで、属性や世代を問わず何でも引き受けるような話も出てきているわけですから、負担軽減と言いつつ負担が増えるような要求も出されているわけです。そうすると、圏域をもう少し細かくするとか、包括の分室をさらに設けるとか、あるいは、はちまるサポートをもう少し増やすとか、何かしら具体的な工夫が必要だと思いますが、その辺りはどのように描いていかれる予定でしょうか。</p>
富山課長	<p>高齢者計画・第9期介護保険事業計画では、圏域の中で高齢者の数が特に多い場所につきましては、シルバーふらっと相談室等に、サブセンターといった機能を持たせていきたいと考えております。</p>
杉原会長	<p>それは先ほど、法改正で居宅のケアマネさんにも担っていただくというような形ですか。ふらっとは、どういう形で設定されているのでしょうか。</p>
富山課長	<p>現在、市内4か所にシルバーふらっと相談室・見守り相談室がありますので、そういったところを活用しながら、地域包括支援センターの分室のようなところを設置していきたいと考えております。</p>
柏田課長	<p>福祉政策課長の柏田です。よろしくお願いいたします。</p> <p>今、はちまるサポートのお話があったのですが、会長がおっしゃるとおり、地域包括支援センターに期待することを国がかなり盛り込んでくる中で、八王子市は、重層的支援体制整備事業の中で、はちまるサポートという、どんな相談でもいいよという総合相談窓口を開設しておりまして、ある種、国が示す重層的な役割は、はちまるサポートのほう担っていくということが、八王子方式なのかと思っています。そういう意味で包括とはちまるの役割分担というのが、ここに書いてあるローマ数字Ⅱの5の部分です。</p> <p>あと、はちまるサポートに関しては、現在、12か所設置しておりまして、来月、加住に1か所できる予定になっています。これで、13か所ということになりますが、はちまるサポートはもともと包括と同じ日常生活圏域ごとに21か所を目指していました。一方</p>

で、重層が始まったことによって、高齢者というよりも、地域、生活課題全般的に扱っていきましようという趣旨に変わりました。そういったこともありまして、圏域については、日常生活圏域にこだわらず、設置数については現在策定中の第4期地域福祉計画の策定の中で考えていく必要があると思っております。

その中のポイントとしては、窓口を設置することも非常に重要ですが、窓口に来られる方というのは、まだ課題の認識がある方々で、対応のしようがありますが、問題は、窓口に来ない方が非常に多いということです。こうした課題が非常に潜在化してしまっている部分への対応は、窓口設置だけでは不十分であると考えております。そこで、現在4期計画の中で考えていることは、一つは、はちまるサポートのコミュニティソーシャルワーカー（CSW）の人たちのアウトリーチ力をどんどんつけるということ、もう一つは地域とのつながりを濃くしまして、潜在化している課題の早期発見の仕組みをつくることであり、それらも含め、適正な配置計画を検討する必要があると考えております。もう少ししましたら、具体的な内容をこちらでお話ができるようになると思います。以上です。

杉原会長

ご説明、ありがとうございます。

そういう地域の構造的な問題、圏域設定もそうですし、包括以外の相談拠点も含めて、どういう形で配置をしていくのかということも、ある程度、計画に書いていかれたほうが良いという気がします。しかし、八王子市くらい規模が大きくて、21圏域は少ないかもしれないですね。たまたま見た江東区の包括が21か所で、江東区は八王子に比べれば小さいですし、高齢者の数も少ないので、圏域設定、圏域という形でないにしても、構造的な問題も何かしら計画の中に書いていただけたらと思いました。

それから、9期計画中に進める具体的な取組や目標を設定するというのが、いくつかあります。新しい課題については、それで良いのかもしれませんが、例えば、介護職員の負担の話や、ケアマネジャーなど、人材確保の点で、以前から言われているような課題に対して、9期計画期間中に具体的な取組と目標を設定という書きぶりで良いのかということが気になっていますが、この辺りはいかがですか。

辻主査

確かに、初めて現れた課題ではないもので、かつ対応に時間を待たられないものは、少しスピードアップして検討できるものがないか、内部的に考えていきたいと思えます。

杉原会長

ロジックモデルということで、これまでグループの中で良い議論もできていましたし、もう少し具体的に書けるものもあるかと思えます。計画なのに、この期間中に検討して計画を考えるということは、少しおかしい気がしますので、書きぶりをご検討いただけたらと思いました。

辻主査	<p>ロジックモデルをもとにした議論の中で、今までやっていなかったこと、できていなかったことが、可視化されてきました。そのため、必要なアウトカムはあっても対応する事業がないとか、事業もアウトカムも考えていたけど、今のままではアウトカムにリンクしていないかもしれないというように、計画策定プロセスの中で、足りていないところが数多く見えてきていることが現状です。それをいかにスピーディーかつ効果的に新しい手を打っていくか、内部的にも考えてまいります。</p>
杉原会長	<p>ありがとうございます。 ゼロベースできちんと考えようという気持ちの表れの文章ということですね。</p>
辻主査	<p>できていないことを隠すことはしないということが、担当側の思いです。</p>
杉原会長	<p>ありがとうございました。</p>
吉本課長	<p>すみません。高齢者いきいき課長です。 今、杉原会長からもお話があったとおり、我々としてもロジックモデルをつくったときに、こういうことがあるとわかって、これは役所の中の枠組みで申し訳ないですけど、これをやるとしたら、どこの所管がやる業務になるのか、その辺りもまだ具体的に議論できていない部分でしたので、第9期に入ってからしっかり考えていく必要があるということでこの書き方になっていると思います。先ほど、辻主査も言ったとおり、やらないという話ではなく、やらなければならないことはわかったので、市としてきちんと取り組んでいこうという意思の表れだと思っていただけると助かります。</p>
杉原会長	<p>わかりました。ありがとうございます。</p>
田中委員	<p>資料1で伺いたいことがあります。まず、ローマ数字のⅢ-7に、財務状況の見える化というのがありますが、この中でスケールメリットをどう考えているのかということがわからないです。要するに法人の大ききの規模なのか、それとも業務量の規模なのかもわかりませんし、それから、保険外の収入は、一体どういうものがあるのかということも単純に疑問です。 もう一つ、最後の8番目の中で言えば、介護認定の審査会のことが書いてありますけれども、介護認定が必要だということ自体がまだ認識されていません。親御さんに介護が必要になってきたときに、介護保険を利用するためには認定が必要だということがわかっていないのです。やっとなケアマネさんにいろいろ聞いて、では認定してもらわなくてはいけませんねということになるわけです。超高齢社会になったのですから、皆さんがきちんと介護保険制度を認識している、あるいは家族が認識するような、そういう活動も私は必要だろうと思います。</p>

そういう意味では、はちまるサポートは、その辺りがポイントになると思います。そもそも、はちまるサポートとは何かという疑問すらあります。はちまるサポートは、こういう使命を持って活動しているところだということを、まだまだ認知されていない部分があります。市の施設に、包括と一緒にして設置する方向で、このメリットはあります。しかしデメリットは、そこでまとまっていますから、はちまるサポートがどこにあるのかという話になるのです。包括があるところにありますよと言っても、では包括はどこにあるのかとなるわけですよ。はちまるサポートを利用する環境が整っていないような気がします。

そういう状況ですから、もう少し皆さんに周知できるような施策や、活動が私は必要だと思います。

包括というのは介護保険制度の入り口だと思っています。包括でいろいろ話をしてあげて、介護保険はこういう保険だということが認識できないと、介護保険を使わなくてはいけない人が現実に使えていないということが散見されてしまいます。介護するものの在り方をきちんとしていく必要があると思います。

中山課長

介護保険課の中山です。ありがとうございました。

田中委員がおっしゃったとおり、介護保険と言われて、どういうサービスで、どういうことができるかということをイメージできる方は、そんなに多くはないと感じています。

介護保険ですが、65歳となり1号被保険者になったときに、小冊子を皆さんには配っていて、小冊子の中には、困ったことや聞きたいこと、高齢者の生活に関することが何かあれば、最寄りの包括にまず行ってくださいということを書いておりますが、わかりやすく周知できるように、パンフレットや案内の工夫を図っているところです。

細かい制度の説明もわかりやすく、何かあったら気軽に足を運べる、そういった行動も起こしやすくできるような周知を、行政はこれから力を入れていく必要があると思っています。

ですから、9期計画の中では、メリットを伝えることや、市民や利用者の皆さん、家族の皆さんに伝わる周知であることが重要だと、考えているところです。

柏田課長

すみません。よろしいですか。

はちまるサポートの周知等について、田中委員がおっしゃるとおり、「八王子未来デザイン2040」の令和4年度の意識調査の中で、はちまるサポートの認知度が11.4%しかないという、非常によろしくない状況になっていまして、今、2030年までにそれを50%、つまり八王子市民の二人に一人は必ず知るようなシステムにしていこうということで目標を設定しております。

今、中山課長のお話にあったとおり、はちまるも介護もそうですけど、意識調査の中で基本的に役所のサービス、福祉サービスの情報は、必要な人に行き渡っていないという事実があるので、9期計画でもそうですが、今、我々が策定している4期の地域福祉

<p>田中委員</p>	<p>計画の中でも、必要なサービスを必要な人に行き届くまでのしっかりとした周知を政策として確立させていきたいと思っています。まさに9期計画の中でも、そういった視点で考えていかななくてはいけないと思っております。</p> <p>度々申し訳ありません。</p> <p>はちまるサポートの件は、そういうことで徹底していく必要があると思いますし、21圏域それぞれ1か所ずつ設置することも、これから検討していけば良いと思いますが、私が問題だと思っているのは、はちまるサポートと包括との連携ができているのかということです。はちまるサポート由井は市民センターの中に今まではありました。それが由井の事務所に移ってしまい、様々なセンターの行事の中で、はちまるサポートはいつもよろず相談承り所だと言っていて、何かありましたら、ぜひ相談をしてくださいということを、皆さんに宣伝していましたが、今度は自分の近くの市民センターの中になくなりましたので、そういうことが言えなくなりました。少なくとも、そういう認識をしていってもらわなければいけないと思います。</p> <p>あと、包括の定期的な報告書類などの問題がありますよね。これも相当包括の手を煩わせていると思いますし、生産性の向上とは、どういう形で、どういうところに生産性の向上が必要なのか、生産性を上げられる業務はどれかということが、包括自体で認識されているのでしょうか。そうしないと、いつまでも生産性の向上にならなくて、結局、業務量の多さが解消できないと思います。ですから、そのあたりを9期計画の中に入れる必要があると思います。</p> <p>それから、人材育成の問題がありますよね。例えば、少子高齢化で、絶対人員が不足していきます。そうすると、外国人の介護人材を雇用していく必要もあるだろうと言われています。ですので、外国人の日本語教育を行い、包括あるいは介護現場でそういう人たちが機能するようにすることで、日本人の人材不足をカバーできます。そうしていかないと、これからの介護の戦力が追いついていかないとと思います。</p>
<p>杉原会長</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>時間が押してきましたので、それぞれの皆様方のお立場から、国が示した基本指針に対して、八王子市の対応がこれで良いのかというところを、ぜひ意見書などでお寄せいただければと思います。</p>
<p>杉原会長</p>	<p>(2) 第9期計画の評価指標について</p> <p>それでは、続きまして、報告(2)第9期計画の評価指標についてです。</p> <p>事務局から説明をお願いします。</p>
<p>辻主査</p>	<p>それでは、資料2と3についてご説明させていただきます。</p> <p>内容が膨大ですので、全てのご説明はいたしません。まず、資料2がロジックモデルです。今さら、どんなものかという説明まではしませんが、このロジックモデルに指標</p>

をつけたことが一番大きなアップデートです。

指標をつけたことによって、何のために、何をどれだけやるのか、この事業はどうなったら成功なのかといったところが数字で確認できるような仕組みにしております。

例えば、1ページめくって2-2というのがありますけれども、左側に記載されている事業について、決まった数だけやりましたよということだけではなくて、その結果、狙っていた変化がちゃんと起きたのですかということや4-3や3-3といった指標で見えていく、こういった形で進行管理をするということで、資料3のとおり指標の案をつくっております。

指標案については、この場で議論をするのではなくて、皆様、例えば、団体推薦の方もいらっしゃると思いますし、身近に議論をする方もいると思いますので、団体の方や身近にいらっしゃる方も議論しながら、こういうところをこうしたら良いのではないかなど意見を持ち寄っていただけるとありがたいです。

いつもの意見書は1週間以内という期限がありますが、指標案については、意見書の提出期限と関係なく、いつでもご意見をいただきたいと思っています。

実際には、こちらはパブリックコメント用の素案として12月くらいに公開しますが、大体その1か月前までのご意見であれば、比較的反映しやすいです。できれば、今から2、3週間以内にご意見いただくと対応しやすいと思っています。

個別に分からないことがあれば、いつでも問い合わせいただいて、今日この場では時間も押してまいりましたので、次の議題に移らせていただきたいと思っています。

ご説明、ありがとうございます。

まず、事務局の皆様、これだけまとめるのは非常に大変だったかと思います。グループワークで充実した議論ができて、様々な意見がたくさん出ていたので、まとめるのは本当に大変だったかと思いますが、丁寧にまとめてくださって、ありがとうございます。

それから、指標もかなり多角的にたくさんの方の指標を丁寧にまとめたので、今後の進行管理もしやすくなるかと思います。本当にありがとうございます。

それでは、委員の皆様には、それぞれロジックモデルをご検討いただきましたが、こういう形のまとめ方でよかったのかどうか、内容の漏れがないか、配置が適切かというところをご確認ください。それとともに、資料3で、今後の事業を進行管理していく上での評価指標をまとめてくださっていますので、こういう指標で良いのかどうかということも併せてご検討いただければと思います。

何か資料全体について簡単なご質問などはありますか。

資料3に多くの指標がありますが、これはそれぞれ資料2のアウトカムや事業・施策に対応するものが、例えば、2、3個ありますよということですかね。

そうですね。すみません、資料2と3の見方の説明は、とても大事なところですよ

杉原会長

村山委員

辻主査

	<p>ね。申し訳ございません。</p> <p>資料3の番号の列の一番左にある2-02や2-03というのが、資料2に記載のあるロジックモデルの番号です。また、2-02の隣に記載されている2というのが全体の指標で、3とある隣に1と書いてあるのが、資料2にある、3-1と書いてあるものの指標という意味です。</p> <p>すみません、大事なところでした。</p>
村山委員	<p>ありがとうございます。</p> <p>たくさんの指標が、この中から取捨選択されていくと思いますが、あまりにあり過ぎると、評価時にこぼれてしまうことや、あの指標の数値は上がったけど、あれは上がらず、何と答えれば良いのかという話になっていくと思うので、少し取捨選択していくという方向性を示していただきたいと思います。それから、この指標は全て測定可能な指標なのかというところがよくわからないので、その情報があると良いと思いました。</p>
辻主査	<p>指標の出典は、確定できていないところがあって省略していますが、何の調査から取ってくるかということも全て裏で検討しています。そこが決まっていないものは、「検討中」の文言や、測定可能かどうか、検討中という内容を備考欄に入れております。</p> <p>指標が多くなっているのは、一旦、棚卸し的に出してみたのですが、実際に指標と指標の連動性を3年間見ていき、アウトカムとつながっていないものは、指標から外すことや、測定できないものは別の指標を考えるとというように、もう少し進行管理がしやすい形も考えてまいります。</p>
杉原会長	<p>指標がないものもあるわけですね。それはどのように理解したらよろしいですか。</p>
辻主査	<p>「検討中」と書いてあるものは、まだ結論が出ていないもので、「指標なし」としてしているものについては、計画策定の段階でまだ指標、目標値等を設定できないものです。</p> <p>例えば、ロジックモデル2-02だと、医療の関係所管、関係者と介護側の関係者、関係所管での議論をしながら課題を見つけていくという9期計画での事業として、こういった検討を進めていきますと書いてあるものがございます。先ほど、会長からご指摘のあった9期計画中に検討という内容ですが、その検討に基づいて指標を9期の途中で決定するというものです。少し変則的で3年区切りではないですが、途中で設定するというのをここに明記しているものもございます。</p>
杉原会長	<p>ご説明、ありがとうございます。</p>
香川委員	<p>すみません。単純な質問ですが、ロジックモデルとの対応関係が迷子になっています。例えば、資料3の一番下の2-02の4-6、4というのは、どこに書いてありますか。</p>

<p>辻主査</p>	<p>例えば、資料2のロジックモデルの一番右側にあるものが3-1や3-2と記載しております、その左側に4-1、4-2、4-3と記載しています。一番左が5-1、5-2、5-3となっています。</p>
<p>香川委員</p>	<p>見つけられましたが、なかなか難解です。</p>
<p>辻主査</p>	<p>申し訳ございません。</p>
<p>香川委員</p>	<p>指標番号というところに、資料2のアウトカムや事業の名称を入れないと、迷子になりますね。</p>
<p>辻主査</p>	<p>おっしゃるとおりでございます。 では、追加したものをメールで送ります。</p>
<p>香川委員</p>	<p>まず、備考欄が現時点では不要かと思えます。</p>
<p>辻主査</p>	<p>指標とそれに対応するアウトカムや事業を探すことに苦勞させてしまっては本末転倒なので、改善します。</p>
<p>香川委員</p>	<p>そうですね。</p>
<p>辻主査</p>	<p>ありがとうございます。</p>
<p>杉原会長</p>	<p>ありがとうございます。 見方は大丈夫でしょうか。</p>
<p>辻主査</p>	<p>ほかにもご質問いただいたら、またFAQのような形で共有もできますので、見方が分からないといったご意見がありましたら、ぜひ教えてください。 すみません。不親切な資料になってしまいました。</p>
<p>杉原会長</p>	<p>まとめるのはとてもお時間がかかったかと思えます。 それでは、ロジックモデルのときの議論を少し思い出していただいて、議論から漏れているところなどがあったら、また意見書でお願いします。</p>
<p>杉原会長</p>	<p>3 議題 (1) 第9期計画における施策分野をまたぐ重要テーマについて それでは、続きまして、議題(1)第9期計画における施策分野をまたぐ重要テーマに</p>

辻主査

ついてです。

事務局から説明をお願いします。

こちらは資料4でご説明いたします。

先ほど資料1でお話しした内容の一部と同じことが書いてあります。国が大事だと述べていたことは資料1に記載しており、八王子市が8期と9期を比較して、ここを重視していきますと記載しているものが資料4ですので、必然的に共通の問題意識もござい

ます。
8期計画では、基本施策が20個程度あった中で、こちらが重点施策ですというようにピックアップして示してきましたが、今回はロジックモデルについて様々な議論をしていく中で、いくつか重要なテーマとしてピックアップする視点を分かりやすくしたほうが良いのではないかと考えました。

つまり、A、B、C、3つの視点で重要なテーマというものをピックアップしています。

まず、Aが共通のボトルネック、いろいろな事業、施策をそれぞれのロジックモデルの中に記載していますが、「ここがしっかりしないとどれもうまくいかない」とか、「ここさえ良くなれば全部解決するのではないか」といった、共通する課題を書き出したものがAの視点です。例えば、先ほどもお話のあった高齢者あんしん相談センターのことや、市民への情報発信の視点など、こういった事業の共通のボトルネックになり得る部分をAとして課題を抽出しました。

Bに書いてある内容が、社会の変化に伴う課題です。8期計画をつくったときと、9期計画をつくっている今の3年間の変化はやはり大きく、一番分かりやすいのは予想していなかったコロナの問題ですが、それ以外にも認知症対策の必要性が時代とともに増してきていることや、孤立の問題というのが全国的にも注目度が上がってきています。例えば、ヤングケアラーの問題も非常に社会的な関心も高まっております。まずはコロナの中で、人の生活が変わってしまったこと、地域のつながりや社会参加、こういったものが弱くなってきていることも、社会の変化に伴う課題かと思えます。

そして、Cの視点が、8期計画から継続した課題でございます。8期の中でも重視してきたものですが、さらに実効性を高めてパワーアップさせる必要があるというものです。先ほど総合事業のところでお話ししたりエイブルメントの推進や、国の基本指針でいうところのローマ数字Ⅲで入っていた介護人材確保、生産性向上といった部分でござ

います。
これをどう解決していくかということ整理して、8つのテーマに分類しました。①～⑧について、括弧内にA、B、Cの視点の対応を入れています。下線を引いているところがテーマの中でもコアになりそうな事業や施策でござい

ます。
①としては、関係者のビジョン共有、連携強化、まさにこういった分科会、部会のように様々な関係者が集まる場や、地域ケア会議などを使いながら、多様な関係者が、どう

いう高齢者に対して何が必要なのかといったことを共有し、連携していけるような体

制づくりが挙げられます。

①のメインは、重層的支援体制整備の取組です。そのほかは、「検討中」と表記していますが、特に認知症の診断や、要介護認定のタイミングは、医療の専門職の方の存在感が大きく影響している部分がありますので、こういったところを意識しながら連携を強化していきたいと考えています。あとは、事業所による状態改善・維持の支援です。例えば東京都では今年度、事業所による状態の維持や改善に対してインセンティブを付与する仕組みを始めようとしているという情報がありますので、こういった頑張ったら得をする仕組みを八王子市として何かつくりたいかというのがこちらの検討事項です。

②が先ほど話をした高齢者あんしん相談センターの機能強化・負担軽減の問題です。内部的な話にはなっていますが、庁内連携体制づくりを最初に載せています。今、高齢者あんしん相談センターを直接担当しているのは高齢者福祉課ですが、計画策定を担当している部門と、組織としては分かれていますので、所管を越えて同じ未来に向けて動いていくような体制の必要性を記載しています。2番目の記載が、サテライト機能を持った拠点、まさに先ほど富山課長から話があった部分についてです。包括の負担感をいかに減らしていくのか、包括に何を期待しているのかということをつかりやすく示しながら、成果連動報酬の施行導入によって頑張ったら得する仕組みができないか、また、多くの業務に対応できる体制をどうやって担保するか、このあたりをセットで考えております。

③は、発信力の強化です。窓口が知られていない問題や、イベントを実施する際、この媒体の周知で本当に効果的なのか、対象者に対して、この語り口調で本当に響くのかといった、プロモーションスキル向上の取組についても新たな課題として入れております。

④は、EBPM、簡単に言うと、データや根拠に基づいて事業を展開していくという取組です。予算も人員も限られている中で15万人、ひいてはより増えていく高齢者の方々に効果を出せるような企画をどうやってつくっていくか。その際は、データやICTといった視点も必要になってきますので、EBPMに向けた地盤整備や、成果連動型委託、こちらは効果を出せば出したほど報酬が増えるという仕組みで、事業者の工夫を促すような介護予防委託、こういったこともできないかということを書いております。

そして⑤ですが、受信、発信だけでなく、困っている人をどこで見つけるかということについてです。こちらは上位計画である地域福祉計画とも連動しながら、日常の交流の中で、あの人少し心配だからここに近づいてあげようかなという、心配な人を見つけ出すような「つなぎ手」の啓発をしていきたいと考えております。あとは、サロンやシニアクラブといった高齢者の身近な交流の場などで、どういう人をどういう相談機関につなげてあげるのが良いのかということをつかりやすく一覧化するという、住民の見守り力強化に向けた支援も検討してまいります。

⑥の「若い」に備える文化づくりは、少し聞き慣れないと思いますが、認知症になってはいけない、ならないようにしなければいけないといった考え方ではなく、誰だっていつなってもおかしくないという、受け入れる姿勢も大事です。その一方で、なったと

きにどうするか、例えば、財産の話もそうですし、人生の最終段階のケアに向けた意思表明を事前にしておくといったことを、元気うちから準備して人と情報を共有しておくという文化づくりをもう少し進めていくのが必要だという視点です。

⑦は、市民の力です。こちらは、先ほどから何度か出てきているリエイブルメントですね。1度要支援になっても専門職がしっかり見立てをした上で勇気づけるアプローチができれば、また元の暮らしを取り戻せる方も多くいらっしゃると思います。そういうリエイブルメントに関する取組や、元気な人が地域の中でどう活躍するかという地域の担い手づくりの取組がごございます。こちらは、八王子市の先進的な取組として住民主体による生活支援の話もありますが、お仕事やボランティアをICTでマッチングする新しい仕組みとして、「てくポ」と連動することを考えています。アプリの中でお勤めのボランティアなどを探しやすいような仕組みができないかと考えています。

そして、⑧に介護人材対策、こちらは残課題として載せています。まず一つは、介護人材は事業所あつてのものでありますので、事業所の経営に関する課題を一緒に考えていくような新しい事業所研修を今年度始めました。現場の話を聞きながら改善できる部分を助言する、伴走支援型の事業でございます。あとは、介護の仕事の魅力発信についてです。こちらについても、これまで以上に力を入れてまいります。本日皆さんに「広報はちおうじ」特集号の10月1日号を配付しております。この特集号で、介護のお仕事に関する就職フェアや、研修などのイベントを掲載しております。就職フェアは、介護の仕事のお話を聞いて実際に事業者と連絡先を交換してもらえようような機会をつくっていくイベントですが、それをただイベントとして周知するだけでなく、介護のお仕事の魅力を現役の方からインタビュー形式で聞いて発信するという、新しい取組を行っております。こういった形で、まずお仕事自体の魅力を知ってもらうような取組も力を入れていく必要があるということで、「ターゲットとタッチポイントを意識した魅力発信」という項目も入れております。

以上、8つの重要テーマを案として設定しております。ロジックモデルの中で例えば、情報発信は複数のロジックモデルに出てきます。そのため、重点の○番に対応するものはどれかということは、ロジックモデルの中に吹き出しで「重点4」と記載するなど、分かりやすく示すことを検討しております。

資料4については以上です。

杉原会長

ご説明ありがとうございます。

A、B、Cという3つの大きな視点で良いのか、さらに、この8つのテーマで良いのかどうか、ご意見を願います。

辻主査

補足ですが、このA、B、Cという3つの視点は、なぜ重要テーマが8つなのかということの説明するための情報ですので、基本的には重要テーマが8つで良いのかということについて、ご意見いただきたいと思っております。ただ、こういう視点も必要ではないかというご意見があれば願います。どちらかという、重要テーマについてご意見を

	<p>いただきたいです。</p>
<p>杉原会長</p>	<p>わかりました。まず、共通のボトルネックとしてAの視点、それから社会の変化に伴う課題がBで、第8期計画からの継続課題がCと、3つの視点となっていますが、基本、このA、B、Cということによろしいですか。</p> <p>島崎委員、お願いいたします。</p>
<p>島崎委員</p>	<p>Aとして、共通のボトルネックと書いてありますが、その中で高齢者あんしん相談センターの機能強化と負担軽減と書いてありますよね。高齢者あんしん相談センターは、重層的支援体制ということで我々、いつもお世話になっていて、認知度もかなり高いですよ。先ほど杉原会長が、江東区の包括が21か所あると仰っていましたよね。そうすると、負担軽減することも踏まえると、八王子市だと高齢者あんしん相談センターはどのくらいあると良いのかと思うのですが、増やすということもありますか。</p>
<p>富山課長</p>	<p>現在、圏域を分けて増やすということは考えてはいませんが、八王子未来デザイン2040では、中学校区を基本にこれから地域活動をしていくという方針がございますので、高齢者あんしん相談センターの活動についても、日常生活圏域という視点では少し小回りが利くようにする必要があると思っています。高齢者がこれから増えていく中では、高齢者の見守り相談施設であるシルバーふらっと相談室も活用しながら、拠点をつくっていくということも考えております。</p>
<p>香川委員</p>	<p>この8つのテーマのどの項目になっているのか不明ですが、ケアマネジャーが不足していることやケアマネジャーになりたいと思う人がいないという、介護制度の放っておけない課題があります。それを、まずデータで示してほしいです。どの程度不足しているかということ、他の市町村と比較してどうなのかということ、需要と供給の人数でどれだけギャップがあるのかということを示し、本当に不足しているのならば、早急に人材を育成・確保しなければいけないので、重点テーマの一つになるのではないかと思います。ぜひデータに基づいて必要性をうたっていただければありがたいと思っています。</p> <p>それと、リエイブルメントについて、前期の計画からあまり実効性が高くなっていないかのように受けとめていますが、そもそもリエイブルメントの対象者が明確になっていません。要支援、要介護といった介護保険の対象者だけを対象にした話なのか、それよりも前のまだ元気だけれども、今、介護予備軍、半健康半要支援という類の人を対象にした話なのか。私は後者のほうがむしろ重要だと思います。要支援になって筋力がどんどん低下し始めたら少々支援してもなかなか元には戻らず、むしろ崖から落ち始める前を早く補って、要支援にならないようにどうリハビリテーションをして予防していくかというほうが重要かと思っていますので、計画の対象者を明確にしてほしいです。誰が誰に対してどういう施策を打つかというものの、それが明確でないと進まないと考えま</p>

	<p>す。</p> <p>以上です。</p>
辻主査	<p>一つ目の問題については非常に重要なお指摘で、根拠に基づいた議論をしながら改革を考えていくということで、こちらは計画の中で検討いたします。</p> <p>二つ目のリエイブルメントについて、現時点で要介護の人は使えず、要支援の人と、事業対象者といって要支援の人と同じぐらいの状態であるということを確認した人が使えることになっています。完全に元気な人、そして完全に元気というとは違うけれど、要支援になりかけぐらいの人に対するサポートとしては、住民主体による介護予防のための通いの場というのがありまして、サロンのような感じで集まって気軽に行くことができます。そこに健康づくりサポーターという研修を受けて知識のある方や、健康づくりサポーターを支えるリハビリテーション専門職がいるほか、ただ集まるだけでなくある程度専門的なサポートがつく、一般高齢者用の場も整備していく方向で考えております。</p>
香川委員	<p>はい。ぜひどちらもお願いします。</p>
辻主査	<p>そうですね。元気な方と要介護が必要になる前とで考えています。</p>
香川委員	<p>そのことは、計画にも分かるようにしておいたほうが良いと思います。</p>
吉井主査	<p>C型サービスを担当しております吉井と申します、よろしくお願ひいたします。辻主査の話の補足ですが、香川委員がおっしゃったように半分要支援のような状態の方、要支援認定を受けていないけれども、落ち始める少し手前というようなイメージですかね。</p>
香川委員	<p>はい。</p>
吉井主査	<p>そうですね。9期計画の期間による基本チェックリストにおいてもどのように香川委員がおっしゃったような方々をキャッチしていくかという部分が課題になっていくと思いますので、今は、要支援認定を受けている方よりももう少し手前の方の支援をどうすれば良いのかというところは課題になると思います。</p>
香川委員	<p>実例で申し上げますと、私はシニアクラブで運動中心の活動を地域で行っておりまして、そこに来る人はほとんど問題ないですが、来なくて脱落していく人がいます。脱落していく人は要支援とか、そのレベルかといったら決してそんなことはなくて、少し膝が痛いとか腰が痛いとかの程度なのです。そういう脱落者を救っていかないと、要支援、要介護の人がますます増えていくと思います。市の予算のどの部分に重点を置くか</p>

	<p>ということを決めるのがこういった介護計画の場ですので、そのところはぜひよろしくお願いいたします。</p>
杉原会長	<p>田中委員、お願いします。</p>
田中委員	<p>今の問題に絡むかもしれませんが、今、高齢者が市内に15万人いらっしゃるわけですね。その15万人のうち5万人が介護などの支援を必要としています。残りの10万人は普通の人だということになっていますよね。だから、その5万人をまずどうするかというところもあるし、10万人を5万人の対象の中に入らないようにするということが大事だと思います。それで、まず包括の圏域の問題ですが、今の包括21圏域のエリアの見直しも場合によっては必要だと思います。要するに新しく圏域を増やさないというお話でしたので、そういう圏域の見直しもこれからしていかなければいけないと思います。</p> <p>また、包括の機能強化と負担軽減は相反する話かと思います。機能を強化すれば負担が増えます。そういう相反することをどのようにしてやるのかという疑問があります。6月に認知症の基本法ができましたよね。それがまた必然的に国や都、各自治体が担当する部分が下りてくると思います。そして結局のところは、また包括がそういった業務を担当するわけですよ。そういうこともありますから、機能強化や負担軽減は簡単にはいかないと思います。今の包括の機能を3職種は当然のことながら、ケアマネも含めて高齢者の人口比で人員を割り振っていますよね。そのことも機能強化すると同時に見直していかなければいけないと思います。そうすると、包括の担当エリアを高齢者の人口の多いところ、そうでないところについて、圏域を見直したほうが良い圏域があれば、見直す必要があります。ぜひそのことは、9期計画の中で取り上げていけたら良いと思いますし、サテライト機能をどう運用していくかですよね。そういうことを総合的に考えていかないと、包括の負担軽減ということには、なかなかつながらないと思います。</p> <p>それから、「シルバーふらっと」というのはどういう機能をしていますか。</p>
富山課長	<p>「シルバーふらっと」についてですが、高齢者の多い大規模団地にありまして、「見守り相談室」には、そちらを拠点に、団地の中をアウトリーチして見守るという機能があります。また、「シルバーふらっと」では、日中サロンを設けて高齢者の居場所として提供する機能も持っています。</p>
田中委員	<p>それは包括ではなくて、別の組織として運営しているのですか。</p>
富山課長	<p>そうですね。</p>
田中委員	<p>どこかに委託しているのですか。</p>

富山課長	そうですね。包括と同じ法人に委託しています。
田中委員	包括の中にはないわけですね。
富山課長	はい、包括中ではなくて、都営住宅などの大規模団地の中にあります。
田中委員	そのことを団地の人たちは、ご存じなのでしょうか。
富山課長	はい、団地の方はもう皆さんご存じで大変なじんでいらっしゃると思います。
田中委員	都営の団地は良いとして、民営の団地はどうか。
富山課長	場所としては今4か所ございます。館ヶ丘団地、長房団地、松が谷団地、そして中野団地でございます。
田中委員	いずれにしても、多様な窓口があるのであれば、こういう窓口がありますよということを周知していく必要があると思います。それから、先ほど言いそびれましたが、総合事業という事業が分からないです。総合事業をこういうものだということを説明した冊子が出ていますが、あの冊子を見ただけで本当に皆さん分かるのかという気がしています。総合事業とはこういう事業ですよということをもう少し皆さんに広く知ってもらう必要があると思います。
中山課長	総合事業については、介護保険課で65歳になられたときに全員の方にお配りしている小冊子と介護保険制度の手引きを毎年つくっており、その概要についても掲載しています。総合事業は要支援1、2の方が対象ですが、実は八王子市は要支援1から要介護2の軽度者の比率が全国的に見てとても高いという傾向があります。軽度の早いうちに要介護認定を受けられた皆様が、そのタイミングでその人に必要な要支援のサービス、総合事業のサービスを活用して元気になれば、それは早期発見・早期対応といったアプローチになります。第9期計画では、総合事業、その中でもチェックリストをより活用し、介護予防プランにより自立に向けて支援していくことに重点を置き、その業務は主に包括が当たります。そのため、包括がこれらの業務を遂行できるように、包括の事務の在り方をもっと効率化することや、高齢者が多い地域では、はちまるサポートなどのさらなる連携強化を進めることで包括の機能強化と負担軽減につなげていくといった内容になっています。予防ケアプランについても、制度的には居宅事業所でこれからさらに請け負うことができるようになりますが、居宅事業所での要介護者のケアプラン数もますます増えていきます。その点は、法が整っても実態はそうではないところもありますので、行政とともに居宅介護支援事業所や包括などの関係者と現場での課題を共有して、どういう形で協力し合っていけば八王子市のケアマネジメントサービスの向上に

	<p>つながるかといったことを、これから議論・検討し実践に結びつけていくということが9期計画の内容になると考えています。</p>
田中委員	<p>今の包括の話ですが、2040年に向けて地域づくりをしていますよね。その地域と関連資料の21ページでは、地域づくりの地域である中学校区と包括の圏域が対応していないですよね。そのあたりを今後どうしていくかということを考えないと、地域が同じでも、人によって違う圏域が担当しているということがあるわけですよ。恐らく混乱して、包括の利用がなかなかスムーズに進まないということになると思うので、念頭に置いておく必要があると思います。</p>
杉原会長	<p>八木委員、お願いします。</p>
八木委員	<p>資料4について、質問です。この9期計画の中で、これを取り組んでいきます、これが課題ですのでこれを取り組んでいきますという内容が、この重点テーマ①から⑧のワードということで、よろしいでしょうか。</p>
辻主査	<p>そうですね。はい。</p>
八木委員	<p>もちろんこの重点テーマは、市民向けのワードになるということですよ。そうすると少し分かりづらいようなワードも、この①から⑧に絞ったということですか。それともまだこれ以上あったうえで、8つにする必要があったのですか。</p>
辻主査	<p>成り立ちとしては、このA・B・Cの視点でロジックモデルの議論の中から課題をピックアップして、それを分類するならこういう分類の仕方になるだろうということで、この8つのテーマに分けました。そのため、これ以上テーマの数を増やすというよりは、一旦この8つで全てになるように考えたつもりです。</p>
八木委員	<p>ありがとうございます。特に③の「届いて響く発信力強化」というワードは、市民向けのワードなのかと少し疑問に思います。</p>
辻主査	<p>この③で言いたいことは何なのか、何を背景にこれを重視していくのかという説明文がないとわかりづらいので、表現を工夫します。</p>
八木委員	<p>ありがとうございます。ぜひお願いします。</p>
杉原会長	<p>私からもよろしいでしょうか。Aの視点は全部で4つのテーマがありますが、BとCはそれぞれ2つずつしかありません。特にBは社会の変化に伴う課題ということで、認知症対策や孤立、担い手づくりなど、5つ上がっているのに対して、テーマとしては⑤</p>

	<p>と⑥の2つしか上がってないですよ。その辺りが気になっていまして、まず認知症対策は基本法もできて非常に重要ですが、それは「若い」に備える文化づくりという中に落とし込まれていて、認知症という言葉がはっきり出てきていないのと、基本法の中で本人の参加とか、本人の意思・選択の重視という当事者参加が非常に重視されているので、やはり認知症ご本人の方の参加という言葉はどこかに出したほうが、社会の変化に対応していると思います。</p> <p>それからBの中で、「地域の担い手づくり」と記載がありますが、その担い手に関するところは、⑦ということでCの番号が振ってあります。このC、確かに前期から継続した課題ではありますが、やはり社会の変化に合わせる担い手づくりで、特に生活支援コーディネーターの活用も含まれてくるとと思いますので、Bのほうに対応するかもしれないですね。そうすると前期から継続した課題は、AやBも重なるところがかなり出てくるかもしれないので、前期からの継続課題という名称だと理解に苦しむところがあるのではないかと思います。</p> <p>あと、先ほど村山委員から、指標が多いのももう少し階層性を明確にというお話がありましたので、こちらの施策分野をまたぐ重要テーマに関連する指標という形での階層化もできるということですよ。</p>
辻主査	そうですね。
杉原会長	すみません、少しご検討いただければと思います。
辻主査	<p>まず、A・B・Cとテーマの①から⑧が対応していないということがございます。地域の担い手づくり、社会参加の習慣やつながりの再構築という、このBにあるうちの2つは、実はこの⑦に入っている部分もあって、A・B・Cと直接リンクしていないところ。考え方としてはあくまでも何が大事か、このA・B・Cの視点で抽出したということ伝えていきたいと思っておりますが、その整備の仕方についてはタイトルの分かりやすさも踏まえて考えてまいります。</p> <p>認知症の本人参加や、基本法を受けた対応についても取扱い方は検討していきます。</p>
杉原会長	<p>ありがとうございます。もう少し分かりやすい言葉としてこういう表現が良いのではというアイデアがありましたら、またぜひ意見書でお寄せください。</p>
杉原会長	<p>(2) 第9期計画における施設整備方針について</p> <p>それでは議題(2)第9期計画における施設整備方針について、事務局から説明をお願いします。</p>
野口主査	<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>それでは第9期計画、施設整備方針についてご説明いたします。</p>

資料5をご覧ください。

1が総論、2が現在の整備状況と分析になりますが、総論を中心に説明いたします。総論では高齢者の増加、住まいの多様化、介護人材の不足の中、どのように施設整備をしていくかという点に触れ、地域包括ケアシステムを推進するため、在宅介護を支えるサービスとして、小規模多機能型居宅介護を中心に、地域密着型サービスを整備していく旨を記載しました。

次に1(1)、施設・居宅系サービスの主な整備方針です。(1)と(2)で施設・居住系サービスの主な整備方針と在宅サービスの主な整備方針を具体的に示していますので、こちらの説明をいたします。

まず(1)ア、広域型サービスです。特別養護老人ホームの入所希望者数は、令和4年におきましては、1,268人いました。そのうち要介護3以上で居所が在宅あるいは病院であるという方が609名でした。一方で特養の退所者数が686人、また介護医療院及び介護療養型医療施設は順次介護医療院に転換済みですが、こちらの退所者は470人、併せて1,150人でした。これらの数値から、入所希望者のうち比較的優先度の高い方は1年以内に入所可能であると考えられます。こうしたことから、第9期期間中の特別養護老人ホームについては、新規整備は見込まないという計画を立てております。

特別養護老人ホームについては、改築あるいは移転改築の場合もあります。大規模改修の際はユニット化することを基本としますが、入居者のプライバシーの確保などを条件に個別に対応します。

また、介護老人保健施設は現状の稼働実績や給付実績を鑑み、充足していると考えられますので、新規整備は見込んでおりません。また、介護医療院については、第8期計画の期間中に全て転換し、定員数は621人です。新規整備は見込みませんが、医療療養病床から介護医療院への転換は個別に対応する予定です。

また、特定施設入居者生活介護は、令和4年度調査における稼働率は78.1%でした。入所申込者の空き床数の範囲内となっていますので、既存の事業所によるサービス提供で対応可能であることから、こちらも新規整備は見込みません。

次にイ、地域密着型サービスです。認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)は現在27施設が整備済みです。平均入居率が97.7%で、ほぼ満床の状態が続いています。第8期計画では、整備目標を6施設とし、そのうち5施設について、事業者が決定し、現在サテライトを含め6施設を整備しています。既に2施設、定員36名が開設、残り4施設、定員90名が現在整備中で、計126名の定員を確保しました。令和4年7月現在、101名の待機者がいましたが、最新の集計では、資料が間に合わなかったのですが、令和5年7月には56名の待機者と減少する見込みですので、整備数からして十分対応可能と考えています。しかしながら、今後も認知症高齢者の増加を見込む必要があるため、第9期計画では3施設の新規整備としました。

次に2ページです。高齢者の住まい・施設イメージ図は、各施設の住まい・見守りなどの状況を可視化し、各施設がどういった対応をするかを表にしたものです。

次に、定員及び入居者数の推移と見込みですが、黒丸は現在数値を精査中です。特別養護老人ホームから、サービス付き高齢者向け住宅まで示しています。その中で住宅型有料老人ホームと、サービス付き高齢者向け住宅はそれぞれ届出登録申請を行っているということで、下に※印を示しています。さらに3ページに、施設・居住系サービスの提供体制の配置状況を圏域別に示しています。

引き続き、2(2)の在宅サービスの主な整備方針です。「小規模多機能型居宅介護」及び「看護小規模多機能型居宅介護」を地域包括ケアの核にするということですが、この2つのサービスは、地域包括ケア推進のための在宅介護を支える非常に重要なサービスと位置づけています。今期は、引き続き未整備圏域の4施設を優先して整備していきたいと考えています。なお8期で計画した4施設は整備できる見込みです。小規模多機能型居宅介護については単に介護保険サービスを提供するというだけでなく、地域コミュニティの拠点として、介護予防、相談支援などの役割を果たすよう取り組んでいきます。

また、令和2年度から設定している小規模多機能型居宅介護の独自報酬(加算)については今後とも有効性を評価しながらそれぞれの事業者の経営の安定化につながるよう、適宜見直しを行いながら進めていきたいと考えています。なおサテライト型の小規模多機能型居宅介護については、新規整備は別枠とし、整備意向に柔軟に対応していきたいと思えます。

次に、イ、通所介護及び地域密着型通所介護の総量規制についてです。こちらのサービスについては、総量規制によって第8期計画策定時からは8事業所に減り、事業者数は160ですが、依然として供給過多と考えています。第9期計画においても、支援・予防が必要な方に対して、通所型サービスCを中心に、介護予防とリエイブルメントを基本方針として示したいと考えております。また、小規模多機能型居宅介護、あるいは看護小規模型居宅介護の整備を進めるため、「通い」の機能が充実してくるということになります。こちらは「通い」の部分が重複しますので、さらなる供給過多の状態が見られることが考えられます。そのため、既存事業所の経営状態を逼迫させないように、通所介護及び地域密着型通所介護は今期も原則として、新規の指定を行わないと考えております。

また、公設民営で行っている高齢者在宅サービスセンターという施設が市内に4か所あります。こちらは定員が50人前後で、通所介護をしておりますが、そのサービスを令和9年以降、通所介護から小規模多機能型居宅介護へ順次転換していこうと考えております。

次に、ウの「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の空白圏域への整備誘導についてです。こちらサービスは要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、随時対応を行うサービスです。地域包括ケアを支える小規模多機能型居宅介護と同様に、重要なサービスと考えておりますので、今期も整備を促進していきたいと考えております。現状では圏域に偏りがあるため、空白圏域である東部圏域を優先して整備誘導を行っていききたいと考えております。

	<p>また、エ、夜間対応型訪問介護・認知症対応型通所介護については一定のニーズの存在を把握しておりますが、既存の事業所によるサービス提供で対応可能と考えておりますので、整備目標を具体的に設定することはしません、事業者から整備に関する相談があった場合には個別に対応していくことを考えております。</p> <p>次にオ、認知症対応型通所介護については引き続き必要とされるサービスではありませんが、既存の開設の相談がほとんどなく、事業者から相談があった場合には個別に対応していきます。</p> <p>最後に、カの新たな複合型サービスですが、現在厚労省のほうで議論されています。例えば訪問系と通所系のサービスを提供するなど検討されていますが、詳細が示された段階で柔軟に対応していきたいと考えております。</p> <p>以上です。</p>
杉原会長	<p>ご説明ありがとうございました。では、ただいまの説明について、ご意見ご質問等お願いいたします。</p>
田中委員	<p>在宅の問題ですが、介護予防と在宅サービスがどういう形で機能するのでしょうか。基本的には居宅を前提にしながら介護予防を進めていくのだらうと思いますが、今後そういうことを前提にしたいろんな施策を考えていくと理解すれば良いですか。</p>
野口主査	<p>はい。その連携については様々な施策を考えていき、取り組んでいきたいと考えております。</p>
田中委員	<p>在宅で介護するほうの戦力や規模が少ないと、在宅のほうはそのまま放置されるということにならないかが気になるのですが、その点いかがでしょうか。在宅で希望する人に、在宅でも大丈夫な体制を取れるかどうか。そのことは、介護人材にも結びついていくと思います。</p>
吉本課長	<p>はい、高齢者いきいき課長です。田中委員がおっしゃったように、施設やサービスをつくっても働く人がいなければ、サービスが必要な人にサービスが届かないということになってしまいます。それだと本末転倒になってしまいますので、介護人材への対策は、8期からも継続して9期でも行うということで方針に書かせていただいています。</p> <p>その中でも、外国人の介護従事者のための日本語教室や、資格取得をした人に対する市の補助金、また、介護事業所に対しての研修や就職相談会など、既に全て現在取り組んでいる事業ですが、こちらもさらに、9期計画の中で内容をブラッシュアップさせて、人材を供給できる体制を整えなくてはいけないと考えております。それから、介護現場の生産性向上について、例えばタブレットを使っている情報入力といったICT化と、介護の専門職でなくてもできる掃除、配膳などの業務を介護の資格を持たない介護サポーターHACHIOJIという介護助手に担ってもらって機能分化の両輪を進めてい</p>

	<p>くことも、サービス提供できる体制に重要な視点だと思っていますので、継続して取り組んでいきたいと考えております。</p>
田中委員	<p>ありがとうございます。</p>
杉原会長	<p>施設のお話ですので、村上委員、いかがですか。</p>
村上委員	<p>特にございません。</p>
杉原会長	<p>井上委員、いかがですか。</p>
井上委員	<p>大丈夫です。</p>
杉原会長	<p>ありがとうございます。ほかの皆様もよろしいでしょうか。認知症のグループホームは9期でだいたいそろそろということでしょうか。</p>
吉本課長	<p>現状でも全ての圏域が埋まっています。</p>
杉原会長	<p>ありがとうございます。そうしましたらご意見はあるかと思いますが時間がおしておりますので、そのほか意見書でよろしくお願いいたします。 それでは、最後に事務局より連絡事項をお願いします。</p>
辻主査	<p>4 事務連絡</p> <p>次回開催日程は、11月7日（火）午後2時から4時までを予定しています。 詳細につきましては、開催日の約1か月前に開催通知をメールで送付しますので、日時・会場等ご確認のうえ、ご出席をお願いします。 本日の会議内容についてご意見等ございましたら、配付させていただいた意見書を、1週間以内にメール、郵送、FAXまたは直接事務局までお送りください。 評価指標につきましては、ぜひ皆様の所属団体の方などとも議論をしていただき、ご意見がある場合は、意見書以外でも事務局までご連絡いただけますと幸いです。 なお、本会議の会議録については、後日各委員に内容確認のためメールで送付させていただきますので、ご確認をお願いいたします。</p>
杉原会長	<p>5 閉会</p> <p>ありがとうございました。 それでは、以上で本日の会議は終了させていただきます。 お疲れ様でした。</p>