

# 会 議 録

会 議 名	令和5年度（2023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5年（2023年）11月10日 10時00分～12時00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、澤井 菊男委員、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 松岡 秀幸部長 高齢者いきいき課 吉本 知宏課長、辻 誠一郎主査、伊藤 茜主任、西山 愛主事 高齢者福祉課 小林 真毅課長、田代 雅人課長補佐兼主査、中村 鳩子主任、 竹内 三枝専門職 谷口 哲也高齢者あんしん相談センター堀之内センター長、仲村 直美高齢者あんしん相談センター由木東センター長 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	0名	
次 第	1 開 会 2 地域ケア推進会議 3 報 告 （1）令和4年度介護保険事業報告について （2）八王子市高齢者計画・第9期介護保険事業計画の策定状況について 4 その他 5 閉 会	
公開・非公開の別	公開	
傍 聴 人 の 数	0人	
配 付 資 料	次第 資料1-1 重層的支援に課題のある家族への地域包括ケア体制について 資料1-2 東部圏域 8050 問題 地域ケア会議 資料2-1 令和4年度介護保険事業報告について 資料2-2 令和4年度介護保険事業報告 資料2-3 令和4年度介護保険事業報告（第8期介護保険事業計画 計画値との対比） 資料3 八王子市高齢者計画・第9期介護保険事業計画の策定状況について 意見書	
会議の要旨		
辻主査	<p><b>1 開会</b></p> <p>それでは、定刻になりましたので、令和5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>初めに、10月16日付で人事異動がございまして、高齢者福祉課長に小林真毅が就任いたしましたので、ご挨拶申し上げます。</p>	

<p>小林課長</p> <p>辻主査</p> <p>平川会長</p>	<p>おはようございます。10月16日付の人事異動で高齢者福祉課長となりました小林真毅と申します。前任では保健所でコロナワクチンの接種担当課長をしておりました。この2年半、八王子市でもワクチン接種をしておりまして、その間、大変な中で皆様にご協力をいただき本当にありがとうございました。また、現在もワクチン接種を行っており、ご協力をいただきまして本当にありがとうございます。今後は高齢者福祉課長となりますので、引き続きどうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、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1-1 重層的支援に課題のある家族への地域包括ケア体制について</p> <p>資料1-2 東部圏域8050問題 地域ケア会議</p> <p>資料2-1 令和4年度介護保険事業報告について</p> <p>資料2-2 令和4年度介護保険事業報告</p> <p>資料2-3 令和4年度介護保険事業報告(第8期介護保険事業計画 計画値との対比)</p> <p>資料3 八王子市高齢者計画・第9期介護保険事業計画の策定状況について 意見書</p> <p>以上となります。不足の資料がございましたら挙手いただければと思いますが、よろしいでしょうか。</p> <p>続いて、会議の公開・非公開についてです。八王子市社会福祉審議会条例の施行規則第4条及び八王子市附属機関及び懇談会等に関する指針の第12に基づいて、会議は原則公開となっております。また、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になっております。</p> <p>本日、欠席委員はいらっしゃいませんので、開催要件は満たしております。</p> <p>傍聴者はいらっしゃいません。</p> <p>会議録につきましては、八王子市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会運営要綱の第7条に基づいて事務局にて調整し、調整後に会長のご確認をいただく流れとなっております。</p> <p>それでは、ここからは、八王子市社会福祉審議会条例の第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。よろしくお願いいたします。</p> <p>改めまして、おはようございます。次第には簡潔に書いてありますが時間がかかりそうなものばかりなので、協力し合って12時には終わりたいと思います。よろしくお願いいたします。</p>
<p>平川会長</p> <p>田代補佐</p>	<p><b>2 地域ケア推進会議</b></p> <p>それでは、次第に沿って議事を進行いたします。</p> <p>なお、臨時委員の方は、地域ケア推進会議に係る事項について出席を求めます。</p> <p>それでは、地域ケア推進会議の資料1-1及び1-2について、事務局から説明をお願いいたします。</p> <p>高齢者福祉課の田代です。よろしくお願いいたします。</p>

まず、資料1-1のスライド2をご覧ください。

今回からのテーマは、「重層的支援に課題がある家族への地域ケア体制について」です。その中でも、高齢者あんしん相談センターの業務負担軽減と機能強化の視点を踏まえてということになります。

続きまして、スライド2枚目をお願いします。テーマ選定の主旨・目的であります。高齢者が安心して地域で暮らしていくための支援には、8050問題やヤングケアラー問題など複雑・複合的な問題を内包していることが多く、高齢者本人への支援と同時に家族への支援が欠かせず、地域包括ケアを行う上で乗り越えなければならない大きな壁となっております。家族支援に関する地域ケア会議で抽出された現状や問題をしっかりと踏まえ、行政課題を明確化し、課題解決の方向性や優先度について、次回以降、ご意見をいただきたいと思っております。本日は、まず現状や問題を踏まえるという回でございませう。

今後の進め方でございませうが、先ほども申し上げましたが、本日は現状や問題をしっかりと共有することを目的としております。次回以降につきましては、課題の明確化、課題解決に向けた方向性等についてご意見をいただきたく思います。

続きまして、本日のタイムスケジュールでございませうが、私の説明後、本日は高齢者あんしん相談センター職員から二つの事例報告をさせていただきます。事例紹介は、高齢者あんしん相談センター堀之内より、家族支援に関する地域ケア会議事例として多摩ニュータウン地域の8050問題のご紹介。また、家族支援には多機関連携が欠かせませう。そこで、多機関連携の事例報告として、高齢者あんしん相談センター由木東より、高齢者あんしん相談センターとはちまるサポートの連携事例を紹介させていただきます、質疑応答も含めおおよそ50分間を予定しておりますので、よろしくお願ひいたします。

続きまして、スライドの3ページ目になります。これは、家族支援に関する地域ケア会議で取り上げられたテーマの令和4年度の事例になります。ご覧のとおり複雑・複合的な現状や問題を抱える家族への支援についてのテーマが数多く取り上げられておりますが、特に8050問題、ヤングケアラー、認知症を抱える家族への支援についてのテーマが中心的に取り上げられていることが分かります。また、多くの圏域における共通した現状問題と言えるのではないかと考えております。

続きまして、スライドの4ページでございませう。家族支援に関する地域ケア会議で取り上げられた現状と問題となります。少し文字が小さいですが、やはり8050問題、ヤングケアラー、認知症に関する現状と問題事例を令和4年度の実績から抽出したのになります。お示ししましたとおり、8050問題で言えば、8050世帯の特徴として親も子も自らSOSを出せないなど数多くの現状や問題があることが見えてきます。ヤングケアラーにつきましては、特徴的なのはケアマネジャーに関する現状や問題が取り上げられているということになります。認知症につきましては、サービス提供が不十分であるという現状が目立ちました。

続きまして、スライドの5ページにいきます。これは地域ケア会議から市へ課題として報告のあった内容です。

谷口センター長

8050問題やヤングケアラーについて、市として実態調査をするなど必要性を認識する必要がある。8050問題やヤングケアラーについて、市は包括に対してどのように対応すべきか等、国や自治体の動きを踏まえ検討してほしい。最後に、多職種が垣根を越えて取り組むべき地域ケア会議の課題に対して、八王子市役所の庁内で温度差が感じられる。以上の3点の報告がありました。これを次回以降の検討につなげていきたいと思いをします。

なお、資料1-2につきましては、次に続きます高齢者あんしん相談センター堀之内の地域ケア会議で実際に使用された資料となりますので、そのときに一部説明があると思いをします。

それでは、スライド6ページから、高齢者あんしん相談センターからの事例報告に移ります。家族支援に関する地域ケア会議の事例報告を、高齢者あんしん相談センター堀之内、谷口センター長よりご紹介させていただきます。

皆様、おはようございます。高齢者あんしん相談センター堀之内でセンター長をしております谷口と申します。よろしくお願いをいたします。着座で説明させていただきます。

まず初めに、センター堀之内で行っている地域ケア会議について、いろいろな種類がありますが、簡単にご説明させていただきます。

まず、①の地域ケア個別ケース会議、これは個の利用者に対して、いわゆる介護保険でいうサービス担当者会議ではなかなかまとまらないときや、話が進まないときに、関係機関などを呼んで包括主体で行っているケース会議になります。堀之内の場合は団地が結構多いので、団地の総合問題などを取り上げて開催してきました。

そして、②の自立支援型の地域ケア会議です。これは2、3年前から開催を始めていますが、専門職さんに入っていて、要支援1や2の認定を受けている軽度の高齢者の方を対象に、その方の強みに焦点を当てて、自立支援に向けて実現可能なことについて話し合っ開催しております。大体1時間で開催していますが、冒頭5分ぐらいで前回のケースの振り返り、モニタリングをした後に、その日の事例を大体15分ぐらいで説明をしていただき、質疑応答20分、それで事例検討を行って10分ぐらいでまとめるといふ形のタイムテーブルになっております。

そして、最後に地域ケア会議です。これは課題解決型と社会資源を開発するという目的で開催していますが、今回はここのお話になります。

開催の経緯ですが、私は、以前は北部圏域の左入でセンター長として勤務していましたが、堀之内の圏域に5年ほど前に異動してきて、見たところ団地も多く、住んでいる人の層も大分北部のほうと違うということを感じて、これはニュータウン圏域というくくりで一つにまとめて解決していったほうがいいのではないかと自分なりに考えまして、東部の3包括、南大沢、由木東、堀之内で連携してケアマネ交流会や、包括の3職種、新人ケアマネと社会福祉士、保健師、看護師というところで、それぞれ3センターで人を出して部会をつくって、そこで連携を深めながら進めてきました。それも大きな企画等で各センターも人が割けない中、近接するセンターでそれぞれ活動するより、役割に応じて部会で協議しながらイベント開催を行ったほうが効率がいいと私なりに考え

て始めました。そして、イベント当日の緊急案件ですね、包括にはいろいろ電話で相談が入るので、そうした場合でも三つのセンターから人を出すことで安定した開催ができるというのも一つ強みとっております。

コロナ禍前ですが、以前から企画ははしてまして、都立大の和田教授などにオブザーバーを依頼して東部圏域の課題を話し合う地域ケア会議を開催したいということで、都立大のほうにも3センター長で先生といろいろ話はしていましたが、直前でコロナの緊急事態宣言になってしまってやむなく中止したという経緯があります。今はコロナも落ち着いて対面でやっと会議ができるようになったので、今年の3月に各センターの社会福祉士が中心となって今日の報告の事例の紹介をするということになっております。

東部圏域の共通の課題ですが、先ほどもお話ししましたが、東部圏域に私が来たときに、とにかく集合住宅が多いこと、都営やUR、マンションが建ち並んでそれぞれの一つのコミュニティが形成されていて、生活の質も地域によって大分差があるということを実感しました。その中で、日頃の相談ケース対応を振り返ると、認知症状が進んでいる高齢者の支援を行う上でキーパーソンとなり得る同居家族に精神疾患が疑われる事例が結構ありまして、アウトリーチを含めて対応に苦慮したということが少なくありません。

まず、会議に先立ちまして、出席者、参加していただく方の選定になります。日頃からセンターに関わっている関係機関を中心に、地域の障害施設の職員さんや、集合住宅の管理会社、今回はJ K K東京の方にお越しいただき、また警察の方にもお声がけさせていただいて会議に出席いただきました。3センターで行う大きな会議となり、出席者が多くなってしまうのと、皆さんお忙しい方なので早めにお声がけして、快諾をいただいた後に依頼文などを送って比較的役職が上の方に出席していただいた会議になります。3センターの合同の会議なので、せっかく来ていただいたのに話が一つもできないということを守るためにもいろいろ席順なども工夫して、話が回るように席順なども決めております。当日はセンターの職員を入れて21名出席でしたので、関係機関の方々には15名ほどで開催しました。

当日の進行につきましては、まず初めての東部圏域三つの大きな会議になりますので、出席していただいた方全員、役割も分からないと思いますので、まずは情報共有と忌憚ない発言をしていただくということをお伝えしております。

二つ目、ニュータウン圏域8050問題についてということで、資料を今日、皆様にお渡ししていると思いますが、3圏域の地域データをスクリーン、こういう感じですね。これを記載して職員によって説明を行いました。何もなか中で話を進めるのもなかなか大変なので、各センターから事例の紹介を一つずつ行っております。今日の資料にも入っているかと思いますが、内容としては、南大沢さんが認知症のケース、由木東さんが障害者、堀之内は金銭問題という形で、1事例ずつ違うような事例で紹介をさせていただいております。出席の方にまず地域の現状を理解していただいた後に、それぞれお話をさせていただいております。最後に出席の皆さんに意見をもらって、共通でこういうことはこのエリアで問題だよということ課題として出しています。

会議が終わってからうちのセンターとして感じたところですが、まずは実際に誰がどう動くといった具体的なところが分かっていなく、ケースのどこからアプローチをするか、どこがイニシアチブを取りながら関わっていくかということがやはり課題で残っております。

そして、今回の会議でよかった点としましては、参加の機関の皆様から「困ったら気軽に相談してください」というお言葉をいただきました。これは、私が当日司会をしていましたが、センターとしても本当に心が救われたというところを感じております。

最後に、大変だった点は、地域ケア会議の開催に当たって出席者や会場の調整に相当時間がかかりました。これは大体2か月や3か月前からいろいろ準備をしていたので、それに膨大な時間がかかったということが感想としてあります。

地域ケアの課題についてですが、ここはスライドでこういった形で、若年層の支援やアウトリーチが大分、関係機関で話したところで不明瞭というところが分かります。

あとは、高齢者のほうに、これは50の方中心で話したのですが、高齢者の収入に金銭的な依存も高かったり、親として子供をあまり見てもらいたくないという心理も働くのでしょうか、介入拒否をされる場合もあることを感じています。あとは、高齢者が不在になったときの若年者の生活をどうしていくかについても心配が残ったところではございます。

最後になりますが、今回は地域ケア会議のご紹介となりましたが、地域包括支援センター全体の問題として、人材の不足や様々な業務負担、各センター職員もいろいろな業務をやっているので疲弊しているかと思えます。多様な機関との連携に加えて、多様な相談の中で今後の支援に必要な地域住民に対して介護・障害・医療・行政で取り組む課題を明確にしていただければと思っております。

ご清聴ありがとうございました。以上でございます。

田代補佐

それでは、続きまして、先ほども申し上げましたが、家族支援には多機関・多職種の連携が欠かせません。多機関連携の事例紹介といたしまして、高齢者あんしん相談センター由木東の仲村センター長よりご紹介させていただきます。

仲村センター長

皆さん、こんにちは。ご紹介いただきました、高齢者あんしん相談センター由木東、センター長の仲村と申します。本日はよろしく願いいたします。

早速ですが、私からは、高齢者あんしん相談センター由木東と八王子まるごとサポートセンター由木東の連携を中心に多機関連携の事例報告をさせていただきます。着座にて失礼いたします。

事例報告の前に、高齢者あんしん相談センター由木東と八王子まるごとサポートセンター由木東の簡単な紹介をさせていただきます。

二つのセンターは、令和元年6月1日、由木東事務所に開設いたしました。由木東事務所の窓口の一部を譲っていただくという形で、手前にはちまるサポート、奥に高齢者あんしん相談センターという並びで、窓口を一にした縦長の配置になっております。右側の写真ですが、写真の手前がはちまるサポートで奥が高齢者あんしん相談センターの職員になっております。このような仕切りのない空間で、高齢者あんしん相談センター

の職員8名、はちまるサポートの職員の4名、両センター合わせて計12名で窓口の対応や、相談室・休憩室も共用しておりますので、日々協力しながら業務を行っております。

それでは、事例報告に入らせていただきます。(事例報告)

この事例については、高齢者あんしん相談センターは母親、はちまるサポートは息子を中心に、関係機関のつなぎ、連絡、連携を担いました。

支援を振り返りまして、最初に紹介したように、由木東の高齢者あんしん相談センターとはちまるサポート由木東は仕切りのない配置になっているので、ふだんから情報交換のしやすい環境下で円滑に連携を行うことができます。また、はちまるサポートとは、生活支援コーディネーターを中心に地域行事への参加、地域づくりの活動を一緒に行っており、その関係性から今回のケースに限らず動きやすい状況があります。包括南大沢・堀之内・由木東とその圏域のはちまるサポートは、地域ケア会議や勉強会を通じて互いに職員個々の専門性や経験を理解しているので、相談しながら役割分担ができたように思います。

今後の課題といたしまして、今回、母親が要介護状態となったことから包括が関わることになりましたが、息子にも支援が必要であるものの、本人が希望していない場合、支援につながるまで時間を要し、また労力も必要としました。はちまるサポートを含めどのようなアウトリーチ活動ができるのか課題を感じました。

また、息子は、本人と家族の意識が希薄で医療や福祉など社会とのつながりが途絶えている状態であったため、切れ目のない支援体制の構築が必要なのではないかと感じました。

今回は世帯の金銭管理ができない状況でしたが、地域権利擁護事業、成年後見制度の利用につながるまで時間を要したため、ケアマネジャーや介護支援サービス事業者の負担が大きかったという声がありました。

今回の事例では複数の関係機関が関わっているため定期的に会議を開催し、役割分担や進捗状況など情報共有を図りましたが、それぞれの業務負担も大きく、役割分担することも難しい場面がありました。また、連携は図れているが誰が先導するのか曖昧で、牽引役の必要性を感じました。このような状況もあり、関係機関はお互いの業務を理解し、高齢者や障害者などそれぞれの専門以外の知識の必要性を痛感すると同時に、互いに交流や研修ができる機会があればいいのではないかと感じました。

今回、私ども包括職員も含め、はちまるサポート、市職員の異動があって支援が滞ってしまうということがありました。担当職員だけではなく担当部署や事業所で把握し、継続して支援する必要性があると感じました。

最後に、この事例は4年が経過し現在も支援を継続していますが、この事例に限らず課題が複雑・複合化しているケースが多く、包括の業務負担も大きくなっています。引き続き、まるごとサポートセンターをはじめ他機関と連携し、地域住民が安心して生活できるよう課題解決に向けて取り組んでまいりたいと思います。

この写真は、今回の報告に当たり資料作成に情報提供などを協力いただきましたはち

<p>平川会長</p>	<p>まるサポートと包括職員で撮影をいたしました。</p> <p>ご清聴ありがとうございました。</p> <p>両センターの皆さん、ありがとうございます。いずれも貴重なお話が聞けたと思っております。前段は地域ケア会議の運営の仕方についての工夫が見えましし、2例目は地域ケア会議が取り扱う課題について大変身近な話題を挙げていただきました。ぜひ各委員の方から、今の事例に対するご質問やご意見のある方はお願いいたします。</p> <p>田中委員、どうぞ。</p>
<p>田中委員</p>	<p>先ほどお話のあった内容で、場所の問題がありましたよね。場所については、地域の住民協議会が中心で活動している市民センターを使われるといいと思います。日にちを早く決めていただいて、特認という制度があるので、特認で取ってもらった方がいいです。その話をすれば理解してもらえるとします。そもそもその地域の住民協議会というのは文化と福祉の向上と健康で明るいまちづくりをする活動拠点というのが趣旨で、その拠点が市民センターです。なので、そうした趣旨からいっても市民センターを活用するというのは大いに結構だと思います。私のところはそうした話が来たら即特認で利用するようにしています。</p> <p>それから、今のお話を通して生々しい現場の状況が聞かれました。これは今後そうしたケースがますます増えてくるように思われます。今、高齢者と息子さんという問題もあったわけですが、忘れてならないのは、ここにも書いてありますがヤングケアラーの問題です。ヤングケアラーについてはなかなか把握しにくいです。私も片倉高校のサポートチームの委員をしていますが、片倉高校でも必ずしもヤングケアラーというものが把握できていないようです。近所の人が少なくともそうした関心を持って見ていただかないとなかなか表面化しない、したがって把握しにくいということになりますが、そうしたことも含めてぜひヤングケアラーの問題も忘れないようにきちんと対応をしないと、今後もますますヤングケアラーの問題は増えていくと思います。8050問題も当然増えると思いますが、第9期の介護保険や高齢者計画でも、そうしたことを考えていけないといけないという問題意識を持って我々も計画を策定してきました。8050問題もヤングケアラーの問題も喫緊の課題ということで我々も認識していかないといけない。</p> <p>私が常日頃感じているのは、地域の見守りというのはやはり自治会・町会なんですよ。私は自治会・町会の定例会のときにいつもそうした話をしていまして、皆さんにそうした認識をしてもらいたい。どうしても自治会や町会は、私も自治会長をしていたときにそうだったのですが、目先のことに追われてなかなか高齢者問題などまでは及ばないことが多いです。幸いにして私のところは見守りネットワークというものをつくっていますので、そこでかなり把握ができるようになっていますが、町会自治会はあまりケースとしてないのです。そうしたことも認識していかなければいけないと思うので、また今後も定例会のときにはそうした話を皆さんにも伝えて協力するよということやっていきたいと思します。</p> <p>以上です。</p>

平川会長	<p>貴重な意見、ありがとうございます。</p> <p>谷口センター長、今お話のあった市民センターを借りてみたいということはあるのでしょうか。</p>
谷口センター長	<p>スライド10に載せている写真が、実は南大沢の市民センターを活用してやっているものです。基本的に包括支援センターは場所がないので、体操教室や何かイベントを行う際は各圏域の市民センターを活用しています。</p> <p>私がお話しした大変な点としては、場所を取るのに2か月ぐらい前から予約をしますが、出席の皆様のご予定など、なかなかお忙しい方が多いので会場を取ってから皆さんに声をかけるのが難しいので、その辺りを説明させていただいた次第でございます。</p>
田中委員	<p>2か月前という一般の利用者と一緒になってしまうので、2か月前より前に決めていただければ優先的に会場を確保できます。抽せんするときそれを外してくれて、優先的に確保できますので、そうしたこともスケジュールを考えるときに考慮されたいと思います。</p>
田代補佐	<p>補足しますと、高齢者福祉課としましても優先予約につきまして積極的に取り組んでおりまして、センターから依頼がありましたらすぐに財団のほうに連絡をして予約をするという支援を日頃から行っております。</p>
平川会長	<p>ありがとうございます。なかなか企画運営やスケジュール調整が大変だと思いますが、いい効果がありますので、よろしく願います。</p> <p>ほかにご質問等ございませんか。どうぞ。</p>
山田委員	<p>山田と申します。</p> <p>家庭内で重層的な課題のあるケースについてお聞きしまして、非常に大変だったと思いますし、今後もまた続くということで、今後どのようにこの問題を解決していくのかに関心を持ちました。先ほどのケースの問題ですが、最初は知人から言われていて、こういう人がいることが発端だったわけですね。その前に、こうしたケースを発見するための、先ほどアウトリーチの話が出ていましたが、日頃からこの方に対する事前の訪問などは何回か継続されていたのかどうかをお聞きしたいです。恐らく訪問していると思いますが、それが実際どういう家族の問題になっているかまでは発見できなかったとしても、そうしたケースを発見するためのアウトリーチが非常に重要ではないかと思えます。それが専門職の大きな手法になっていくのではないかと思いますし、そうした問題がどこにどのような形で点在しているのかを発見する第一義的なものなので、包括の方々は非常にいろいろな仕事を抱えている中でも戸別訪問が非常に重要なのではないかと思います。そうした訪問などのアウトリーチをどのようにしていらっしゃるのかお聞きしたいと思います。</p>
平川会長	<p>どちらに伺いましょうか。早期発見といいますか、問題を見つけてくるためのアウトリーチも含めて、市役所のほうでいいのでしょうか。包括からはそういった点でいかがでしょうか。</p>
仲村センター長	<p>今回のケースについては、母親が普通に就労していたため、倒れるまでは息子さんの情報については包括で把握できておりませんでした。ですので、課題としては、10代か</p>

<p>田代補佐</p>	<p>ら障害があったということでしたので、切れ目のない支援ができていたらもう少し早めに発見ができたのではないかとこのころです。お母さんの病気の発生からこのようにつながりましたが、ごみが山積しているような住宅でしたし、近所の方もきっと知っていたかもしれないけれどもお話ができなかった状況ではないかと思えます。</p> <p>市からも補足いたします。先ほどのスライドの5ページにもありましたように、市として実態調査等の必要性があるということが地域ケア会議から上がっております。こうしたケースは早期発見がとても重要なこととして認識は持っております。そこにつきましては次回以降の課題抽出に向けて取り組んでいきたいと考えております。</p>
<p>平川会長 塚本委員</p>	<p>よろしいでしょうか。ほかにいかがですか。塚本委員、お願いします。</p> <p>ご発表、ありがとうございました。</p> <p>先ほどの場所の件に関しましては、私、片倉にあります愛信芳主会と申しますが、片倉の包括支援センターさんからはデイサービスの場所を貸してほしいということでご相談いただいています。そちらは空きがありまして、大人数でなければお貸しできますとお話をさせていただいておりますので、地域の社会福祉法人等をご利用いただいてもよろしいかと思いました。</p> <p>ご質問なのですが、仲村センター長から先ほどご報告をいただきました、関係機関それぞれの業務の理解や専門外の知識の必要性を感じたと最後にご報告いただいたと存じますが、専門外の知識とは具体的にどのようなものを感じられたのか、お聞きしたいです。また、最後に担当部署や事業所での把握というところで、異動により担当者が入れ替わるので情報共有が必要というお話もいただいていたかと存じます。これに関しましては、データ一元化が必要なのではないかと思っておりますので、データ管理については市役所のほうでどのようにお考えかということも含めて、今後どのように取り組んでいくかについても検討すべきではないか感じております。</p>
<p>仲村センター長</p>	<p>私たちは高齢者を対象にしておりますので介護保険については比較的リードしてできるのですが、8050問題になると世帯を併せて見なければいけないので、お母様がこういう状況だと息子さんはこういう状況になるなど、双方性が発生してしまいます。例えば、二人でいるときは経済的にも何とかぎりぎり大丈夫だったけれども入院してしまうと途端に破綻してしまうなど、そうした状況から経済的なところは自立支援課にご相談をさせていただきました。ただ、私がどういう状況で生活保護になるのかという詳しいところが全然分からない部分もありました。こうしたことは8050を扱っていると必ず発生することですので、勉強会などを通して知識を増やしていかなければいけないと思いました。</p> <p>あと、今、私たちははちまるサポートさんと机を並べている形で、見えるからこそ役割分担などについても相談ができたのですが、どうしても顔の見えない関係ですと、リーダーシップをどなたが発揮してやるのかというところがあり、日頃から顔の見える関係と研修会や交流会があると、もう少し円滑な支援ができるのではと感じた次第です。</p>
<p>平川会長</p>	<p>ありがとうございます。それでは、データや情報の共有という点について、市からお願いします。</p>

田代補佐	<p>やはり支援に当たりまして情報の共有、または情報の引継ぎは非常に重要なことと考えております。それもまた次回以降の課題の一つとして取り上げていければと思っています。以上です。</p>
平川会長	<p>既にそうした問題については耳に入ってきますので、超えなければならない壁も多いと思いますが、前向きな検討をお願いしたいと思います。</p> <p>ほかにかがでしょうか。どうぞ。秋山委員。</p>
秋山委員	<p>地域包括のお二人の報告が、本当に中身が濃くて、これからかなり広がっていくのではないかと思っていました。ありがとうございました。</p> <p>次回以降の課題の一つだと思いますが、やはりこの問題の一つの肝は関係機関の連携をどう強めていくのかということと、どう広げていくのかということではないかと伺っていて思いました。ただ、これも一律ではなく、ケース・バイ・ケースによって、障害を持たれた方なのか、認知症を持たれている方なのか、ヤングケアラーの問題なのかによって、連携する相手とその広がりが多分変わってくるのだろうとお話を伺っていて思いました。</p> <p>それで、なかなか地域包括の皆さんの生の声をお聞きする場面が多くないものですから、センター長お二人にお伺いしたいのですが、このケースについてだけではなくてもいいのですが、こういう機関の皆さんと連携すればもう少し歯車が回っていくのではないかと率直に感じられていることはあるでしょうか。市の組織でもこれだけの課にまたがって、ある意味ではまたがざるを得ないということで、複雑になっているところもありますし、先ほど谷口さんがおっしゃったように地域の組織との関係もありますし、もっと言えば我々も含めた民間の力など、今後いろいろ総動員しないと駄目なのではないかと感じた次第です。なので、率直にお二人が感じられている関係機関との連携をどういう形やどういう方々と広げていけば潤滑が広がっていくのかということについて、何かお考えのことがありましたらお伺いしたいと思います。</p>
谷口センター長	<p>私も10年ほどセンター長をしているのですが、比較的ほかのセンターさんのお話を聞くと、保健所さんや障害の分野と少し連携が取りにくいという話は聞きます。実際、私、個人的なところなのですが、高齢者に関しての関係機関連携は比較的取れていると感じており、こういった場合はここにお願ひすれば対応してくれるなどの形で進めることができます。今回8050問題もご紹介をさせていただいたのですが、若年のほうに少し焦点を当てて話をしました。障害のほうも障害が疑われるような精神疾患がありそうだという息子さんや娘さんが同居というのを見ても、障害者手帳というところで市役所の本庁まで行けるかというとなかなか難しい問題もありますし、そういったところで今回、障害の主査を呼んで話を聞いていただいた次第であります。</p> <p>保健所さんに関しては、比較的言うと出てきてくださって地域のことでいろいろとご足労していただいているので、私のセンターとしてはそれほど困っている事案はないのですが、やはり遠いので、本庁や保健所から東部のエリアは、なかなかすぐに駆けつけてこられる地域ではないということを実感しております。</p>
仲村センター長	<p>私も谷口センター長とそれほど変わりはないです。高齢者については私たちも慣れて</p>

平川会長  
田中委員

いるので連携は取れているかと思いますが、ヤングケアラーや8050など、やはり若年の方々をどのように支援につなげるのかについては私たちの弱いところでもありますし、なかなかそこが高齢者に比べて強力ではないと感じることがあります。実際、高齢者が障害を持っていらっしゃるって高齢のほうの制度を使うということになるときもそうなのですが、障害をお持ちの方でサービスを使っていなかったり、それを承知していないという方が多いので、そうしたところも強化していただきたいと思います。

あと、保健所さんや生活支援課など本当に遠いところを来ていただいて、今回のケースについてもとてもよく動いてくださり、本当に感謝している状況です。

ありがとうございました。ほかにはいかがでしょうか。田中委員、お願いします。

先ほどセンターからのお話で、誰がリーダーシップを執ればいいかが分からないということだったのですが、これは私の私見と理解していただいてもいいのですが、やはり高齢者あんしん相談センター、包括というのは私の認識では介護保険の入り口だと思っています。それで、その介護保険につなげる意味ではやはりセンターがリーダーシップを執るべきではないかと私は思います。

そのほかに、もう一つは地域のネットワーク会議があるはずなのですが、そのネットワーク会議の中に関連機関も含めてきちんと入れていかないと、恐らくそうした今のような話にだんだんなってきてしまうと思うので、その辺も考えられたらいかがでしょうか。

平川会長  
杉原副会長

ありがとうございます。ではここで副会長から、コメントをお願いいたします。

センター長様、ご報告いただいてありがとうございました。とてもよく実態が分かりましたし、伝わってくるものがありました。ありがとうございます。

今ご報告をいただいた内容は、基本的には重層的支援体制整備事業で対応すべき課題だと思います。重層的支援体制整備事業は、高齢者計画はもちろんですが、上位計画である地域福祉計画でも非常に重点的に推進しようとしているところです。そのため、この重層的支援体制整備事業をしっかりと今後市としても体制を整えていっていただきたいということが願いではあります。

昨日の社会福祉審議会で重層的支援体制整備事業をどうするのかという意見交換がなされていたわけですが、そこで伺った話では、基幹型のはちまるサポートを市内に6か所設置するというので重層的支援体制整備事業のまずは基盤を整備していくというご説明があったと思います。それはそれでとても重要なことなのですが、ただ、はちまるサポートの箇所を増やすなど基幹型を増やせばそれでよいというものではなくて、具体的にどのように課題を迅速に解決する体制を築くかということだと思います。例えば包括さんというのは高齢者の介護や福祉のことがご専門なので、若年者の問題というのは難しい。そうした難しい問題に直面したときに、包括に任せるのではなくて、すぐに重層的支援体制の重層的支援会議の窓口連絡したら、そこが迅速に動いて庁内の関係部署の会議を立ち上げて、関係部署から関係機関にさっと連絡してすぐに包括の支援に回るような体制は、ぜひ築いていただきたいです。拠点を増やすことその一助になっているのですが、場所だけではなくそうした中身について、ぜひともご検討いただきたいと

平川会長

思っております。

また、重層ではないのですが、例えばほかの自治体の事例ですと、品川区は地域包括が直営型となっています。直営型で市役所も高齢者福祉課長が地域包括センター長のような位置づけで、直営といってもそれぞれの地域にある地域包括は社会福祉法人さんなどに委託をしているのですが、でも直営という形を取っているので困ったことがあったら部下が上司に報告するような形で、それぞれ包括で困ったことがあったら区役所の基幹型の地域包括に相談すると、その人がすぐに動いて関係機関に連絡を取ってくれて包括をバックアップする、という体制ができているそうです。また、各地域包括の人も、一応、地域包括の仕事に関しては市の職員という肩書があるので、難しいケースや難しい家庭にも入り込んでいきやすいとのことでした。そうしたほかの自治体の取組などもご参考になるところもあるかと思いました。

引き続き一緒に検討させていただければと思いますので、いろいろご意見を下さい。

杉原委員、ありがとうございます。

高齢者福祉専門分科会としては地域包括支援センターの活動が本当に肝と思っていますので、今回こうした機会をつくっていただいております。きれいなお話で終わってしまったのですが、地域包括支援センターへの支援が必要な場合もありまして、多岐にわたって頑張り過ぎてしまって疲弊しているスタッフをたくさん見えています。本来、志した地域包括の仕事ではないことまでやって負担になってしまっている。そこで自分たちの状況をできるだけ発信してほしいと思いますので、引き続きよろしく願います。

今回いろいろ出ましたが、確かに1年目で、なかなかこうしたものを企画運営してスケジュール調整することはすごく大変だと思いますし、でもそこがなければ始まらない。連携、連携と言うことは簡単ですが、連携して集まらなければならないところがあるので、ぜひ今後はウェブを使ったりハイブリッド形式の開催などをして、そうしたものを市が用意してそれを共同活用するのもいいのではないかと思います。

また、情報の問題についても、今後どうなるか分かりませんが、今マイナンバーカードに対して個人の健康状態をつけようとしています。つまり、母子手帳の段階から3歳児健診の結果、そのまま成人健診のデータも含めて医療のパーソナルヘルスレコード、個人の健康評価ができるようになります。そうしたものを使って医師と連携しながら、工夫して活用すれば広がってくるのではないかと思います。

あともう一つは、確かに個別に多岐にわたる問題を抱えていると思うのですが、整理していくとパターン化できる対応だと思います。登場してくる人物や市の登場する課も決まってきますし、それをある程度、マニュアル化と言いますか共有できるフォーマットなどに落とし込んで、それこそA Iを使ってこういう形に大体なるという大まかな整理ができれば、今のような苦労も全部減ってきて、もっとケースに寄り添えたり力を発揮できる。いろいろと問題がありますが、工夫をすればもっと変わっていくと思いますので、ぜひこれからもよろしくお願いいたします。どうもありがとうございました。

これで、地域ケア推進会議の各事項は終わりとし、次の報告に移ります。臨時委員の

	方は傍聴席にご移動をお願いします。
<p>平川会長</p> <p>長谷部補佐</p>	<p><b>3 高齢者福祉専門分科会 報告</b></p> <p><b>(1)令和4年度介護保険事業報告について</b></p> <p>それでは、次に高齢者福祉専門分科会を始めます。3の報告として、令和4年度介護保険事業報告について、お願いします。</p> <p>介護保険課の長谷部と申します。私からは、資料2の令和4年度介護保険事業報告に関して、主な項目について説明をいたします。</p> <p>資料2-1、2-2、2-3をご覧ください。資料2-2と2-3の令和4年度介護事業報告の内容について、資料2-1のパワーポイント資料を使って概要を説明いたします。資料2-1の2枚目の3ページをご覧くださいいただけたらと思います。</p> <p>高齢者人口、高齢化率の推移という形になっておりますが、高齢者人口は令和4年10月現在で15万5,035人ということで増加しております、高齢化率は令和2年10月と比較して0.36ポイント増加して27.56%になっております。</p> <p>隣の第1号被保険者数につきましては計画値とほぼ同じ水準ですが、65歳以上75歳未満の方は914人上回って、75歳以上の方は1,169人下回っている状況です。</p> <p>次に、4ページをご覧ください。</p> <p>その下の4ページの要支援・要介護認定者数ですが、こちらは計画値より1,660人少ない3万384人になっておりまして、その隣の認定率は計画値より1.05ポイント減の19.33%になっております。こちらですが、新型コロナウイルスの影響で要支援・要介護認定の申請控え等があった可能性が考えられております。</p> <p>続きまして、5ページをご覧ください。</p> <p>5ページ、介護度別認定者数についてですが、令和5年度の認定者数は3万331人となっており、前年度と比較して631人増えている状況です。要介護度別の割合については、要介護1が0.9ポイントと若干増加しておりますが、それ以外の区分の方については、割合の変化がほぼない状況です。米印にも書いてありますが、今後、要介護1の方の状況を注視して、できるだけいい方向に変えていけるよう取組を進めていきたいと考えております。</p> <p>続きまして、6ページ目、保険料の徴収状況について説明いたします。</p> <p>令和4年度は純収入率が97.5%で、昨年度と比較して0.1ポイント上昇しております。この収入率ですが過去3番目の高さということで、平成12年・13年度に続く3番目の高い状況になっております。</p> <p>続きまして、ページを1枚めくっていただいて7ページ目、保険給付費について説明いたします。</p> <p>こちらですが、計画値の432億円に対しまして実績値が397億円ということで、計画対比で92.0%の執行率になっております。こちらは新型コロナウイルスの影響等もあって92.0%という形になっております。</p> <p>続きまして、その下、2番の介護給付費についてですが、特に地域密着型サービスの全体は計画対比86.0%、うち認知症対応型通所介護については61.2%となって</p>

おり、ここも今後、コロナ明け、引き続き注視して見ていきたいと考えております。

続きまして、少し飛ばして10ページ目、次のページの下段、介護サービスの利用状況について説明いたします。

令和4年度の保険給付費は397億円で、令和3年度と比較して7億6,881万円増となっております。コロナ前からの伸び率でいきますと5%ぐらい伸びているのですが、コロナの影響もあって伸び率としては少し低い形の伸び率となっております。サービス利用者数につきましては、前年度比2万8,537人増の71万6,237人です。

続きまして、ページを1枚めくっていただいて11ページ目、2番と3番、訪問系のサービスの表になっておりますが、令和3年度以降の訪問系のサービスにつきましては、コロナ禍においてもサービス利用が戻りつつありまして、特に3番の訪問看護につきましては、計画値を上回っている状況となっております。

一方、その下の12ページをご覧くださいと思います。こちらは通所系のサービスなのですが、通所系のサービスにつきましては、利用者の状況とか、あと事業者の受入体制等、両面の影響で令和3年度に比べて僅かに減少している状況となっております。

一方、次のページの13ページ、施設介護サービスにつきましては前年度比5,493万円増の132億3,378万円ということで、令和4年度とサービス利用者数はほぼ同数という形となっております。

続きまして、その下の介護サービス提供時の事故等の報告状況について説明いたします。

令和4年度1,167件ということで増えているのですが、この中で介護老人福祉施設が一番多いのですが37件増えております。また、有料老人ホームや介護老人保健施設及び通所介護については増加傾向にあります。認知症対応型共同生活介護については減少している状況となっております。

続きまして、ページをめくっていただきまして15ページをご覧くださいと思います。令和3年度、令和4年度の事故の種別の報告の件数となっております。

こちらなのですが、コロナ関連の報告件数が令和3年度より約100件増加しております。あと、主な種別で多いものとして、転倒が450件、誤与薬、与薬漏れが23件、感染症等が161件という形となっております。死亡原因のトップは感染症で、14件という形となっております。

私からの説明は以上となります。

ただいま説明のありました件につきまして、何かご質問はありますでしょうか。

資料の9ページなのですが、予防給付の件について教えていただきたいことがあります。まず予定した金額の90%ぐらいが達成したということですが、考え方として、間違いなくこれは予防により予算をつけていって、将来的には実際に介護を担う人を減らそうという位置づけだと思うのですが、これが達成できないとこの予算を増やすことが難しくなってしまいますよね。そうした意味で、ここは何か何でも頑張って予算を達成してもらいたいと思うところなのですが、どういう理由でこうなっているのでしょうか。

こちらの予防給付なのですが、全般的に新型コロナウイルスの影響等もあって予防全

平川会長  
千種委員

長谷部補佐

<p>中山課長</p>	<p>体で91.6%にはなっているのですが、コロナ明けになるとかなり実績が戻ってくるのではないかと考えております。今後、コロナ明けの給付状況も見据えながら、状況を見守っていきたいと考えております。</p> <p>今、長谷部からも説明がありました。やはりコロナで、高齢者人口はほぼ計画と同じぐらいの人口だったのですが、認定者数については少し開きがありました。その中で見ていったときに、要支援1から要介護2の軽度者の方の認定者数が計画ほど伸びていないという状況と、感染するリスク等の回避と介護予防支援を受けることのどちらを優先するかということがこの3年間にはあったのかと思います。</p> <p>ただ、一方で、説明の中でも要介護1が、若干ではありますが、令和4年度は、前年度と比べて0.9ポイントアップとなりました。この先もう少し状況を見ていく必要はありますが、要介護1については計画値と同じような割合、数値になっているところがあります。この要介護1の方をより自立に向けて支援して、状態の改善、軽度化していくことが、今後さらに求められると考えています。</p>
<p>平川会長 下田委員</p>	<p>よろしいでしょうか。ほかにいかがでしょうか。</p> <p>ただいまの保険給付費について少し分からないところを教えてくださいたいのですが、介護給付費と予防給付費は90%ぐらいということで計画よりも減っているのですが、介護サービスの利用状況を見ると前年よりも増えているということで、どのように理解したらいいのかということ。それから、サービス利用者数が71万人という八王子の人口よりも多いのですが、これは延べ利用者数ということでしょうか。</p>
<p>長谷部補佐 下田委員</p>	<p>はい。毎月の件数の掛ける12か月の延べ利用件数となっています。</p> <p>そうすると、一人で何度も利用される方が回数を稼いでいるということなのか、この給付費のほうが計画ほどいない、むしろ増えているのはどういうことなのだろうという疑問です。</p>
<p>長谷部補佐</p>	<p>通常は計画の中では、ある程度コロナ等もあるのですが、最大の数で5.5%ぐらいの伸び率で見えておまして、実際コロナで2%前後の伸び率に落ちていってしまっているので、実質として利用者数は伸びているのですが、想定でこれだけ介護サービスを使っても大丈夫というところの計画値のマックスの数字と比較しますと若干落ちてはいるのですが、高齢者人口の伸び等も踏まえてサービス利用者数はトータルでは伸びている状況です。伸び率が少し鈍化しているというような形になっております。</p>
<p>下田委員</p>	<p>分かりました。では、給付費は前年実績と比べれば少し増えていると。</p>
<p>長谷部補佐</p>	<p>はい、そうです。</p>
<p>下田委員</p>	<p>分かりました。ありがとうございます。</p>
<p>平川会長</p>	<p>では、田中委員、お願いします。</p>
<p>田中委員</p>	<p>2点ばかりお伺いしたいのですが。</p> <p>まず、介護度別認定者数について、要介護1が増えていて、それが問題だということなのですが、この要介護1というのは生活支援コーディネーターが要支援1・2を飛び越してもう既にヒアリングをしたときに要介護状況になっていたのかどうか。それから、さらにはその要支援1・2を加えて、それがさらに進んで要介護1の状態になったのか。</p>

<p>長谷部補佐</p>	<p>その辺の分析はされているのでしょうか。そうしないと、この要介護1が増えたというのは対応の仕方がそれによって変わってくるのではないかと思うのです。</p> <p>それからもう1点、純収入率、保険料徴収料率なのですが、この純収入率とはどこの収入を取って純収入率と言うのでしょうか。というのは、1号保険者や2号保険者、あるいは国、自治体等々とそれぞれ介護保険の負担割合がありますよね。その辺との関係、その順位についてはどのように見ればいいのかですか。</p> <p>まず、純収入率ですが、1号被保険者数65歳以上の方の調定額に対する純収入額の割合ということで、1号被保険者の方の収入率の比較になっております。</p>
<p>田中委員 長谷部補佐</p>	<p>ということは、1号保険者を対象にしているということですね。</p> <p>はい。要介護1の方の多いという状況については、全て分析はまだできていませんが、やはりコロナの関係で、要支援1、要支援2の比較的軽い方で、通常だったら申請をされている人が申請を控えられて、元気なのである程度自分たちの力で何とかしのいできて、申請とかをする中で接触とかしてコロナの影響を、介護サービスをある程度受けて今回感染してしまうということも考えたのかどうか今後検討は必要なのですが、申請を控えられて、より軽めの方はもしかしたらコロナがなければ多くの方が申請されていたということも考えられると思います。</p>
<p>田中委員</p>	<p>そうすると、コロナの期間に、要支援2ぐらいの人が介護1になってしまった状況もあるということですね。</p>
<p>長谷部補佐 田中委員 平川会長 山内委員</p>	<p>今後そこの辺りの分析を進めていかなければいけないと考えています。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>ほかにいかがでしょうか。山内委員、どうぞ。</p>
<p>長谷部補佐 平川会長</p>	<p>15ページの事故種別報告件数について、これは私のほうから毎年言っているような気がするのですが、先ほどの報告で死因の原因は感染症だということでしたが、それは純粋に件数であって、死亡率といいますか、その事故発生による死者の数で見るとこれなんですよね。今年だと24件で20人と、約40%近い方が誤嚥が起きると死亡事故につながるという見方もできると思います。あと、死亡原因の感染は令和4年度はコロナ感染という報告がありますが、誤嚥を起こして肺炎を起こした場合の死亡数を今後カウントされるとそれは感染症のほうに含まれると、口の中のケアとか、あと、食事のときのケアもすごく大事になるということを現場の方に伝えていただければと思います。以上です。</p> <p>ご指摘いただいた意見を今後参考にしていきたいと思います。</p> <p>ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。</p>
<p>長谷部補佐 平川会長</p>	<p>私から1点、事故報告状況については毎年このような形で見えるのですが、これですと特養が一番危ないとなってしまうので、見せ方として延べ利用率の中でも事故の回数や事業所の数で見えていかないといけないのではないかと思います。または、これに加えて横にサービス別の率で出したほういいのか。そうした検討も次回からお願いします。</p> <p>分かりました。</p> <p>ほかにいかがでしょうか。どうぞ。</p>

杉原副会長	<p>コロナによる利用控えなどではないかという、コロナの影響というご説明が多かったと思うのですが、コロナで緊急事態宣言が出されて一番厳しかったのは令和2年度だと思います。つまり令和3年・令和4年に至ってもさほど利用が思ったより伸びていないということは、コロナの影響と考えてよいのでしょうか。</p>
中山課長	<p>全てがコロナの影響と完結させるような話ではないのですが、確かにこの令和2年度以降で見えていくと訪問サービスについては、令和3年度の半ばぐらいからかなり戻ってきています。令和2年4月に、緊急事態宣言が初めて発出された頃は訪問介護もかなり落ち込み、しばらく横ばいでもありましたが、令和4年度には、訪問サービスは対前年度105%、訪問看護サービスに至っては107%でした。ただ一方で、デイサービスの落ち込みは続き横ばいであり、また、施設サービスに至っても132億円程度と横ばいとなっており、複数の人が集まる場所でのサービスがなかなか戻っていきませんでした。そのため、利用控えもあるのですが、このほか、感染予防対策もあわせて対応する事業者のほうでその対応になかなか追いつかないことや、結局クラスターや感染者が出てしまって一定期間、営業不可になるなど、そうした運営側の苦労があり、デイサービス事業所の状況を見ているとそうした影響が今年に入ってもまだあるかなと見ています。</p>
杉原副会長	<p>デイについて少し気になっていたのですが、この報告の中で例えばデイサービス事業所が倒産や閉所をしたというケースも割と多かったと思います。そうした事業所の倒産や閉所についての数値はあるのかどうかということ。それから、やはり介護人材は非常に重要なので、サービス種別ごとに人材の充足率などの数値も報告の中に出せるのでしょうか。</p>
吉本課長	<p>高齢者いきいき課からお答えします。</p> <p>事業所の倒産については市で把握できませんが、廃止については把握できていて、それについてはきちんと数字を持っていますので、また機会があればご報告させていただきたいと思います。</p> <p>その中の要因として人員不足というところが一番大きな要因かと思います。あるいは利用者がいなくなったのでサービスを継続する必要がなくなったという理由もありました。ただ、それは全てコロナの影響かというところが全てがそうではなかったのですが、やはりコロナの影響で利用者がいなくなったのでサービスをやめますという報告は受けています。</p>
田中委員	<p>その件について少し思い出したので、すみません。</p>
平川会長	<p>田中委員、お願いします。</p>
田中委員	<p>今朝の新聞で見たのですが、介護事業所が全国で7割ぐらいまで減少しているそうです。その主な要因は介護人材の人員不足もあるのですが、その中で介護人材そのものが高齢化してきていて介護ができなくなったという部分があるわけですね。それは世の中の高齢化の進展が影響しているからだと思うのですが、その中で介護保険から出る人件費がやはり低いことがかなり影響しているはずですね。それを今、厚生労働省の保険部会が値上げを検討している中で、今ここの八王子市では介護所得段階が5か7か、それを1</p>

平川会長	<p>としてそれより所得が低い場合はあるパーセンテージで減額していて、所得が増えれば10%や15%、20%ずつ段階的に増やしていますよね。これが基金の取崩しという話にもなっているようなのですが、その辺も踏まえて、これから介護保険料もきちんと整理して皆さんに納得してもらうような形で進めないといけないし、その結果が介護事業計画にどう影響してくるのかを考えないといけないのではないかと思います。</p> <p>以上です。</p> <p>ありがとうございました。</p>
平川会長 辻主査	<p><b>(2)八王子市高齢者計画・第9期介護保険事業計画の策定状況について</b></p> <p>それでは、(2)八王子市高齢者計画・第9期介護保険事業計画の策定状況について、お願いします。</p> <p>それでは、高齢者いきいき課から、策定中の第9期計画についてご報告いたします。</p> <p>今週の火曜日に計画策定部会で議論した内容と重複する部分もございますので、簡単におさらいということでお話させていただきます。</p> <p>まず、計画をつくるまでの流れですが、3ページにあるように、どのような未来を目指すのかというビジョンを重視し、部会で議論してきました。そして、その目的を達成するためにどんな道をたどるのかについてもロジックモデルを使いながら議論を進めてまいりました。さらに、計画をつくって実際に進めるに当たって、本当に予定どおりできているのか、もしくは狙った効果がちゃんと出ているのかについて、データに基づいて管理できる計画にしようということ意識してきました。</p> <p>計画をつくるに当たって前提にしたこととしては、まず国の基本指針案がございます。これは国が自治体向けに、特に計画の中で重点的に記載すべきことについて示したもので、介護サービスの整備や地域包括ケアシステムの深化・推進、そして最後に介護人材の生産性など、八王子市としてももともと重要だと思っていたものとある程度一致する内容が書かれております。</p> <p>国の法的な部分の動きとしては、介護保険法の改定であったり認知症基本法の制定であったりといったことがございました。特に認知症基本法については市町村の計画をつくることといったことも書かれていますので、これに基づく計画を兼ねるような形で本計画を策定していく想定です。</p> <p>計画をつくるに当たって前提にしたことのもう一つは、アンケート結果等のいろいろなデータがございます。昨年度と今年の2年度にわたって7種類のアンケートを行っております。3年に一度行っているものがあれば、今回初めて行うもの、例えば6番の高齢者あんしん相談センターの調査、5番の若い方向けの調査、7番の認知症の方本人への聞き取り調査などもやりながら、いろいろな声を拾って計画に反映していこうとしております。</p> <p>7ページをご覧ください。</p> <p>8期計画の目標値をどのくらい達成できたかについては今まとめを行っているところなのですが、大きく3年間を振り返ると、これから必要になるものの基盤をいろいろと整備してきた3年間と言えるのかなど。地域づくりを進めていく上で重要なキーパーソ</p>

ンとなる生活支援コーディネーターを各包括に設置したこと、あとは、専門職の連携のキーになるようなはちまるサポートを開設していったこと、そして介護予防の取組のコアとなる通所型サービスCをはじめとしたリエイブルメント（一度何かできなくなっても自分の力で自分らしい暮らしを取り戻すような支援）のための様々なメニューを8期計画で整理してまいりました。この取組の中で様々な課題も見えてきておりますので、これらを解決しながら発展させていく、そういった計画にしたいというのが9期への継続課題です。

そして、どのように検討してきたかという、これはもう私の走馬灯みたいな感じなのですが、本当にいろいろな人といろいろな話をしながらつくってきました。まずは事業を実施している所管や高齢者あんしん相談センターの方々といろいろな課題認識の話をしながら、ロジックモデルをつくっていきました。それをたたき台にしながら、今度はワークショップ形式で計画策定部会での議論を行ったりと様々な過程を経て、おととい、火曜日の部会で素案を検討していただくというところまで来ているところです。部会ではいろいろワークショップ形式の議論も行いながら様々な意見をいただいております。こちらは後でお読みいただければと思います。

というわけで、12ページです。今、計画のパブリックコメントに向けた準備をしているところなのですが、大体の形ができてきているところです。計画の中には基本理念を大きく三つのキーワードを使って表しています。「安心」、つまりこれはみんなが地域の人とつながりながら自分たちが安心して暮らせるということ。そして「希望」、これはいろいろと年とともにできないこととか苦手なこととかができてきたとしても、やりたいことは諦めない、もっと昨日よりこんなことができるようになったらいいなど前向きに考えられるような環境をつくりたいというのがこの希望の柱でございます。三つ目が「未来」、今の高齢者の問題を解決するというのも当然のミッションなのですが、それをちゃんとこれからも続けられるような制度設計、もしくは介護の制度を支える介護人材についてもちゃんと市として責任を持って進めていこうということが、この未来という柱でございます。これらを総合した形で、基本理念では「誰もが安心と希望を持って年を重ねられる、未来につながるまち」という言葉を設定しております。

続いて、13ページです。重要テーマ、今回、計画を策定していく中で特に優先度を上げていくべきものとして七つの重点テーマを設定しています。なかでも最優先として強調しているのが高齢者あんしん相談センターの機能強化と負担軽減です。機能強化と負担軽減と並べると一見矛盾するようにも聞こえるかと思います。期待される役割はどんどん増えていく中で、でも今既に負担が限界だという状況、これをしっかりと両立できる形で進めていくという非常に重要かつ難しいものがこの重点テーマの一つ目になっています。ほかにも、認知症基本法の制定を意識した認知症施策や、データに基づいて事業展開を進めていくためのEBPMの視点など様々なものがこちらに入っております。

計画の全体の構造がこちら14ページです。基本理念が一番右にありまして、それを実現するために三つの柱、それぞれにつながる17の施策目標が設定されています。そ

	<p>して、この複数の施策目標にまたがるような形で、先ほど申し上げた重要テーマが7つ設定してあるという構造になっています。</p> <p>施設の整備については、一言で言ってしまうと、8期の方向を継続して、地域で住み慣れた場所で暮らし続けられるような施設整備を引き続き進めていきます。効果検証については、先ほど申し上げたとおり、データを使いながらしっかりと見ていくことを重視していこうと考えております。</p> <p>計画の今後の流れなのですが、まず直近の大イベントである第6回の計画策定部会、ここで部会の皆様に素案の素案と言えるような骨子案をお見せしましてご意見をいただきました。これを反映しながらパブリックコメントの準備をしているところです。12月15日に素案を一つの冊子としてお見せできるような状態にして、市民の皆さんから意見をいただくという流れになっております。この意見を反映した形で、3月までに最終的に計画の策定・公表を考えております。なので、皆様にもパブリックコメントが始まりましたら個人としてご意見をいただくのももちろんいいですし、団体から出られている方は団体の中で素案をベースに議論していただくとか、そういった形でよりよい計画をみんなでつくっていく、そして計画に基づいてよりよい八王子をつくっていくためにもぜひ積極的にパブリックコメント等にご参加いただければと思っております。</p> <p>短い時間にはなってしまったのですが、私からの説明は以上です。</p>
<p>平川会長 杉原副会長</p>	<p>ありがとうございます。杉原先生から、追加などあるでしょうか。</p> <p>大丈夫です。今、私も意見を出すために計画書を改めて丁寧に読んでいるのですが、読めば読むほど本当によくできている計画で、事務局の方は本当にご苦労だったなと思います。するめのようにかめばかむほどいい味が出る、そうしたとてもいい報告書なのですが、みんながしっかりかむわけではないので、かまない人には固くて飲み込みにくい報告書になっているかもしれません。そうした、分かりやすい伝え方についてはまた一緒に考えていきたいと思えます。ぜひパブリックコメントでもご意見をよろしく願います。</p>
<p>平川会長 千種委員</p>	<p>取りまとめの先生からお褒めの言葉があってよかったです。この件についてご意見がありましたら願います。どうぞ。</p> <p>13ページの部分についてですが、7本の柱があって、7番のところ、以前ワークショップ的なときに杉原先生からもご意見があったのですが、日本では母子手帳や障害者手帳、おくすり手帳など手帳がすごく好きですし、実効的に機能していることが多いです。そうしたことをちゃんと入り口に置いておいたほうが結局本人の安心にも希望にも未来にもつながっていると思うので、そうした仕組みを始めてみるとすごくいいと思って聞いていました。ただ、途中からそうしたところが消えてしまって、データやICTはいいですが、それ以上に実際にいろいろな人が見て効率化するためにもそうした手帳はすごくいいのではないかと思ったので、ぜひその辺は強化していただければと思いました。以上です。</p>
<p>辻主査</p>	<p>これについては、計画の中に各論的には入ってくる予定なのですが、今ケアラ手帳というものについて高齢者福祉課を中心に具体的な検討を進めております。</p>

平川会長	ほかにはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。
平川会長 吉本課長	<p><b>4 その他</b></p> <p>それでは、その他、連絡事項です。事務局からお願いします。</p> <p>まず、本日の会議内容についてご意見等がございましたら、意見書にご記入の上、郵送、ファクス、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、本日の議事録につきましては、後日、委員の皆様にご確認のためお送りさせていただきますので、ご確認をお願いいたします。</p> <p>次回日程は、令和6年の1月26日金曜日、午前10時からです。会場ですが、職員会館という隣の建物の第2・第3会議室になりますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>私からは以上でございます。</p>
平川会長	<p><b>5 閉会</b></p> <p>それでは、以上で本日の会議は閉会いたします。ありがとうございました。</p>