令和２年度第３回

立川市計画策定等調査検討会会議録

令和２年９月 29 日（火）

立川市福祉保健部介護保険課

■　日時：令和２年９月 29 日（火曜日）午後３時 15 分～午後５時 55 分

■　場所：立川市役所　３階　302会議室

■　出席者：　（敬称略）

◎	日本社会事業大学　教授	下垣　光
○	りは職人でい	南雲　健吾
	社会福祉法人立川市社会福祉協議会	鉢嶺　由紀子
	至誠特別養護老人ホーム	鈴木　篤
	市民公募（第１号被保険者）	西村　徳雄
	市民公募（第２号被保険者）	宮本　直樹

［　職員　］

保険医療担当部長	吉田　正子
介護保険課長	白井　貴幸
介護保険課介護給付係長	竹内　亜喜
介護保険課介護保険料係長	山口　智子
介護保険課事業者係長	高瀬　邦也
介護保険課介護給付係	皆村　拓哉
高齢福祉課長	小平　真弓
高齢福祉課業務係長	久保田　耕一
高齢福祉課在宅支援係長	石垣　裕美
高齢福祉課介護予防推進係長	杉山　裕一
高齢福祉課地域包括ケア推進係長	伊藤　和香子

［　コンサルタント　］

（株）総合環境計画	白江　真二
	福井　瑠栞

午後３時 00 分　開会

【１ 開会のあいさつ】

○会長　定刻となったので、第３回計画策定等調査検討会を開催する。初めに事務局から資料の確認をお願いする。

【２ 資料確認】

○介護給付係長　本日の協議報告事項に係る資料の確認をさせていただく。事前にお送りした資料は、資料１（第８次・期）高齢者介護福祉計画（第３・４章）の素案の１点となる。次に、机上配布の資料は、次第、資料２（第８次・期）高齢者介護福祉計画（第３・４章）の素案について、次回の運営協議会で使う資料３ 高齢者を取り巻く状況（第２章）、第３回介護保険運営協議会の開催通知をお配りしている。訂正について、次第に（２）報告事項が抜けており、２（２）が２（１）となる。

最後に、議事録作成のため、発言をされる委員は挙手をしていただき、会長から指名をされたあとに発言するようにお願いする。事務局についても、役職名を申し上げた上で説明等をさせていただく。

【３ （第８次・期）高齢者介護福祉計画（第３・４章）の案について】

○会長　それでは次第に従い、進めさせていただく。はじめに、協議事項 第８次高齢者福祉計画の案について、協議をさせていただく。事務局から説明をお願いする。

○高齢福祉課業務係長　事前に資料を配布させていただいているので、協議の時間を長く取るために概略の説明をさせていただく。資料１について、第３章と第４章となる。後ほど報告事項で説明があるが、第７期の第１章から第７章までの構成と同じような形で第８期の計画についても構成を予定している。

第３章の計画の基本理念と基本目標について説明させていただく。第７期の計画では、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその人らしく自立した日常生活を営むことができるよう地域包括ケアシステムの構築を進めていく。第８次の計画においても住み慣れた地域を中心とした地域包括ケアシステムの構築をさらに進めていくとともに、今後予測される高齢者の増加や少子化、現役世代の減少、8050 問題など、複雑化、複合化によって解決が困難な事案の増加もかなり懸念されている。関係機関や地域の様々な主体と連携して人と人、人と資源が世代や分野を超えて繋がる地域共生社会を目指すことも重要と考えている。このような視点から、p.4 の基本理念に、最後まで安心して健やかに暮らし続けることができるように、住み慣れた地域でという言葉を加えさせていただき、個人を尊重し人と人とが繋がり住み慣れた地域でその人らしい生活ができる街ということに改め、理念の実現に向けて取り組んでいく。

続いて、p.5 の第３節 基本目標になる。今の計画では、地域包括ケアシステムのイメージにあるような介護予防、生活支援、住まい、医療、介護に即した５つの基本目標を設定していた。ここで第８期の計画をするにあたって、検討を進めていく上で、第８期については８つに設定し直すことになった。大きな変更は、医療に属していた認知症に

かかる施策の部分を、認知症は今やだれもがなりうるものと言われているので、認知症になってもその人らしさが尊重されて周囲の理解を得るため、地域との共生が重視されることからも、医療から切り分けて特出し、認知症になってもその人らしく暮らせる街ということで基本目標に設定をしている。そのあとに、生活支援を自助と互助、共助の２つに分けて、目標３と４に分けたような形になっている。住まいに関しても、目標５の安全・安心と目標６の暮らしやすい住まいが充実したまちに分けて、全部で８つに設定している。今までの計画策定等調査検討会で目標については、伝わりやすい、わかりやすい表現で作成するように話があり、この基本目標は、８つに設定させていただいた。

続いて、第４章の高齢者施策の展開に入る。p.8 の第１節 施策の体系では、各目標の実現に向けた施策の方向性を示している。こちらは、検討会の方でお示させていただきながら皆様にご意見を伺っているところになる。

p.9 からは各基本施策の内容や目標について、内容が示されている。施策の内容の構成としては、まず目標について第７次の時にどのようなことを実現に向けて行ってきたかを記載し、第８次の計画を作っているので、昨年度のアンケート調査を踏まえ、立川市における現状と課題がそれぞれ見えてくる形になるので、それを受けて第８次の方針を書いている。

p.10 は基本施策の一覧表になる。基本目標１のいつまでも健やかに暮らせるまちでは 14 施策があり、表に示されている。第７次の計画と大きく違うところは、生活支援コーディネーターによる地域づくりの推進が第７次の計画では入っていたが、皆で支え合いながら暮らせるまちの地域福祉コーディネーターによる地域づくりの推進と合体させた形で記載している。

p.11 は施策の方向性で、各表は基本の施策の内容を示している。上の欄は施策の概要で、中央の欄は現状が書かれている。毎年前期の振り返りを行っているので、毎年の年度の推移を記載し、下の欄に 2021～2023 年の第８次の計画の方向なり目標を記載している。

p.20 からは基本目標２の認知症になってもその人らしく暮らせるまちとなり、基本施策は４つである。ここでは、在宅医療の関係から記載を行っている。

p.24 の基本目標３の皆で支え合いながら暮らせるまちでは、先程の地域福祉コーディネーターの地域づくりの推進があるので、ここに生活支援コーディネーターも加えた形で新しい施策として展開していく。全部で８つの施策があるが、25 番の施策は多機能拠点（仮称：地域福祉アンテナショップ）の設置で、第２回の検討会で話させていただいたように、新しい施策で地域共生社会の実現ということもあり、多機能的な拠点を作るという施策を新しく加えている。

p.29 の基本目標４の相談しやすく様々なサービスを利用できるまちでは、18 の基本施策がある。38 番の施策は総合的な相談支援の実施で新しい施策となり、地域福祉計画のまるごと相談の話を新しい施策として取り組んでいく。

p.43 の基本目標５の安全・安心に暮らせるまちでは、11 個の基本施策がある。55 番の施策では、コロナウィルスの感染や豪雨の災害について、国の方からの指針で災害とか感染症の対策の体制の整備をする話があったため、こちらも新しい施策として加えて

いる。

ｐ.49 の基本目標６の暮らしやすい住まいが充実したまちでは、６つの施策がある。61 番目の施策は居住支援法人との連携体制の推進で、住宅課と居住支援協議会の立ち上げについて絡んでくる形にもなり、新しい施策として加えている。

ｐ.53 の基本目標７の住み慣れた地域で最期まで暮らせるまちでは、医療関係について６つの施策を記載してある。

最後にｐ.56 の基本目標８の介護保険制度の適正な運営では、10 個の施策を記載している。

今までの検討会で様々な論点から話していただいたことを反映し、ひととおり作らせていただいた。説明は以上となる。

○会長　説明があった事業について、意見はあるか。ただ、ボリュームがある資料なので、基本目標ごとに進めていきたいと思う。まず、基本目標１　いつまでも健やかに暮らせるまちについて意見はあるか。

○Ａ委員　p. ８の基本目標も、これ以降のページと同じように番号を振っていただきたい。

○Ｂ委員　p. 14 の生きがい活動の支援の、平成 31 年度の福祉会館の利用者数の合計が、間違っていると思うので確認していただきたい。

○業務係長　計算間違いだと思うので、修正をさせていただく。

○会長　次に基本目標２　認知症になってもその人らしく暮らせるまちについて、意見はあるか。

○Ａ委員　認知症施策推進大綱に本人発信の支援というものがあるが、これについて記載をしていただきたい。

立川市では２名の認知症地域支援推進員で全体をフォローしており、イベントや啓発事業は良くできているが、個別支援については初期対応を包括支援センターが行っているが、支援が困難な時に２名で支援へ行くという形なので、初期の関わりに限界がある。他の行政では各包括に支援員を１人置いており、初期からケアができる体制をとっている所もある。立川市で認知症になってもということを特出しするのであれば、これらの体制についても検討していただきたい。

○会長　１番の入り口は本人の意思の尊重であり、認知症施策推進大綱の基本理念が書かれていないとはいかがなものかと思う。サービスを提供するという話で終わっているので、小平市で行っているような、本人の意思を吸い上げる場である本人会議をやるといったことが必要だ。また、他の自治体ではチームオレンジに向けてということが書かれているが、チームオレンジについて一言も書かれていないのはいかがなものかと思う。

どこの自治体でも議会から言われていると思うが、立川市ではそのような事はなかったのか。

○高齢福祉課長　来年度事業の施策のマネジメントでは書かれているが、記載が漏れてしまっている。ご指摘いただいた箇所を反映させたうえで認知症施策推進大綱及びチームオレンジについて記載し、個々の施策を伝えられるようにしていく。

○会長　チームオレンジは、具体的に何をするかを決めかねている自治体も少なくない。何のためにやっているのかを考え、サポーターを養成するだけではなく、その先を見込んだ内容を記載する必要がある。第８期と第７期の大きな違いなので是非記載をしていただきたい。

次に基本目標３ 皆で支え合いながら暮らせるまちについて意見はあるか。

○副会長　p. 24 の第８次計画時の、立川市の現状と課題の４行目の一人が漢数字で、p. 26 の 21 番の現状の４行目の１人が英数字となっているので、統一をしていただきたい。

○会長　他に意見はあるか。

○Ａ委員　21 番の施策の中で、地域福祉コーディネーターと生活支援コーディネーターがペアで入っており、現状に適していると思う。地域福祉コーディネーターと生活支援コーディネーターが地域の掘り起こしやサロンのまとめ役などを行っているが、地域づくりを充実させるのであれば、これらのコーディネーターの増配置をお願いしたい。

○高齢福祉課長　生活支援コーディネーターの増配置については、検討をしていく。

○会長　この目標の中に福祉協議会について書かれている市は多くないので、立川市の特徴だと思う。他に意見はあるか。

○会長　次に基本目標４ 相談しやすく様々なサービスを利用できるまちについて、意見はあるか。

○Ｃ委員　この目標に限らず全体に言えることだが、簡潔によく要点をまとめられていると思うので、納得感があって読ませてもらった。2021 年から 2023 年度の目標のところで、具体的な数値目標を入れているところと入れていないところがあり、そこはどうなのかと思った。施策によってはあえて数値目標を入れないのもありかとも思う。数値目標を入れると、その数値目標を達成することを優先させてそのことばかり追い求めるという本末転倒な動きになるし、その数値が大きく上回ることもあり、あまり意味がないものもあり、一長一短なので、数値目標を入れてあるところとないところがあるのもよいと思う。

○会長　全体的なところはわかりやすい。全部にかぶってくる話だが、p.29の頭でしっかり書かれている部分で、単身高齢者、独居の人の問題、認知症で独居の場合や支え合うまちになるために独居の人に対してどうなのかとか、漠然とするよりここの中で更にクローズアップするというやり方でも十分よいのかと思う。

しかし、その前提で基本目標４全体を見たときに、独居の人に対して、孤立することの解消に繋がっているのか。今までの事業が書いてあるのはわかるが、これまでの事業とここが変わり、孤立等を解消するアプローチになっているのかが見えない。今までも繋がらない人は、ここに書いてあることで、繋がるようになると言えるのか。独居の人にとって、何が今までと違うのか。

○高齢福祉課長　単身高齢者の掘り起こしは課題になっており、先進市では、認知症の一人暮らしの方達を一軒一軒調査するということをしっかり行っている自治体もある。今年の立川市はコロナの関係で見守りの事業が中心で、感染症対策や熱中症対策としてネッククーラーを70歳以上の単身高齢者に配りながら、民生委員さんと地域包括支援センターが確認をしていくという取組を行った。このような具体的な事例が計画の中で見えてこないと、実際には取り組んでいても成果としてどうなのかというところが文章として見えてこないので、書きぶりを検討させていただき、工夫をし、第８次に向けて検討していきたいと思う。

○会長　いろいろな事業にまたがる話なので難しいことだと思う。もし、自分が単身高齢者だとして、今まで平気で生活していたが不安になったとき、その人が繋がる仕組みを意識して書かないといけないと思う。地域活動をしていなくても普通に生活できていた人達が直面する問題をどう解消するか。包括や支援側からも見えた方がいいし、当事者側からも見えるといい。

○Ａ委員　相談しやすく様々なサービスが利用できるまちということで、包括支援センターの役割はかなり大きいと思っている。ただ、基幹型としてまだ取り組めていないことがあり、虐待の対応とか、成年後見制度のこととか、地域包括ケアネットワークの充実に対しても十分に取り組めていないと思っている。災害対策の要支援者の名簿の取り扱いについてもまだ取り組めていない現状があるので、基幹型への人的サポートをお願いしたいと思っている。

○高齢福祉課長　地域包括支援センターの基幹型を強化するという取組のご提案について、人的な課題で十分にそこまで手が回らないという事情があると理解しているので、検討をしていく。

○会長　次に５番目の目標、安全安心に暮らせるまちについて、意見はあるか。

p.48の54番の施策、提携した施設の避難所指定を進めるというのは、既に福祉避難

所的に指定を受けているところがあるということか。更に進めるということは、増やすということなのか。

○高齢福祉課長　昨年度の台風19号の時も川沿いにお住まいの方を、当日緊急にショートステイを使い避難させたという事例がある。現在協定を締結した施設はあるが、実際にどのような支援をいただくかというところまで詰めていないのが現状だ。防災課などと協定を結んでいる施設の方達と今後、設備や機能のあり方について確認しながら、可能なのか可能じゃないのかを詰めていくことになるかと思う。

○会長　なかなか難しい話だということがよくわかった。指定というレベルではなく、実際に機能するようにしていくことが必要だ。清瀬市では、台風の時に、避難所に行ったけれど入れなかったということで、皆怒っていた。避難所という話は、現実にどうするのか詰めていないと機能せず、重要な問題だ。

　これは実際、担当課が分かれているのか。統一した話し合いが役所内で必要と思うが、そのあたりはどこが主体としてこの54番を進めていくのか。

○高齢福祉課長　具体的には、防災課や福祉総務課などと連携して、という形になる。

○会長　それぞれのセクションが、うちはここまでだからということにならないようにお願いしたい。

　次に基本目標６　暮らしやすい住まいが充実したまちについて、意見はあるか。ないようなので次の議題に移る。

　次に基本目標７の住み慣れた地域で最期まで暮らせるまちについて、意見はあるか。

○副会長　細かいところですが、ｐ.53 の第７次計画の方針のところの３行目、「介護サービスの提供を行うが必要がありました」となっている、「が」を取っていただければと思います。

○会長　他に意見はあるか。

○Ａ委員　66 番の多職種連携の推進について、看取りの実践講座やシンポジウムは、３年計画なので今年で終わりと記憶しているが、2021 年からも何かしらの計画があるのか。

○高齢福祉課介護予防係長　多職種研修については、看取りの実践講座とシンポジウムを含めてだが、区市町村在宅療養推進事業という東京都の補助金を活用して行うものに関しては今年度で終了と計画しているが、在宅医療・介護連携推進事業は引き続き行っていくので、令和３年度以降も形を変えて行っていく。

○Ｃ委員　ｐ.54 の 64 番について、在宅医療・介護相談窓口が南エリアに１か所、北エリ

アに１か所設置されているとあるが、どのような話なのか。

○高齢福祉課長　在宅医療・介護相談窓口については、現在南北にいる認知症地域支援推進員の２人が兼任という形で担っているので、南エリアに１か所、北エリアに１か所となっている。

○Ｃ委員　兼任ということで納得した。そうすると、先程Ａ委員から、認知症地域支援推進員が、２人だけではなく各包括に配置した方が良いという意見があったが、在宅医療介護連携の観点からも、地域包括支援センターの動きと連動した形で設けられる窓口を６箇所にした方が、より効果的じゃないかと思う。そのことを前向きにご検討いただけないか。

○高齢福祉課長　認知症地域支援推進員を２人から６人にという意見について。兼務している在宅医療・介護相談窓口は、現状では、まだ２人から６人にという検討はしていないが、在宅医療介護の相談窓口は２人では全部の相談には対応できない。どちらかというと、市民の方々から直接な相談が出るというより、地域包括支援センターだけでは対応しきれないものや、他市の医療機関からの相談を受ける窓口というような位置になっている。この在宅医療・介護相談窓口のあり方については、現在、悩んでいるところであり、十分に機能を果たすためにはどういう方法がいいのか非常に悩ましいところである。各包括に１人ずつ配置した方がよいという意見を参考にし、検討を行いたい。

○会長　64 番に書いてある出張暮らしの保健室の相談というのは、市民の相談を受け付けているのか。

○高齢福祉課長　出張暮らしの保健室については、訪問看護連絡会の方に委託している。特に高齢化が進んでいる団地の集会所などを使い、年に何回かいろいろな地域で訪問看護師や薬剤師による健康相談やミニ講座というものを開催し、団地に住んでいる方などの個別の相談を受けているという事業である。

　在宅医療・介護相談窓口の方は、個別の相談も受けないわけではなく、また、認知症の相談がないわけではないが、入退院時に病院から在宅に戻る際の相談などが多い。高齢の方の個別の健康相談は出張暮らしの保健室で行っているが、在宅医療・介護相談窓口は病院から在宅へといった繋ぎの連携を中心に設置されていると考えている。

○会長　窓口に対する現状の相談件数がどれくらいかについて書いた方がよい。また、出張暮らしの保健室と在宅医療・介護相談窓口の内容が違うのであれば、別々にどれくらいの件数であるのかを書いた方がよい。切り分けがわかりにくいので、分けて書いた方がよい。

○高齢福祉課長　在宅医療・介護相談窓口と出張暮らしの保健室の意味合いが違うことが

分かるように記載するとともに、それぞれの相談件数の 30 年度と 31 年度の件数について記載を行う。

○Ａ委員　私はふじみ包括におり、隣にいる認知症地域支援推進員の活動をよく見ているが、在宅医療・介護の相談を結局包括が受けており、電話番号が一緒なのでカウントしにくい。在宅医療・介護相談窓口として電話がかかってくるのは、市外の医療機関がなにかで調べて掛けてくるというのはあるが、他の退院相談などは住所を見て包括を調べて掛けてくるので、なかなか件数は少ないと思う。

○会長　それが実態だとすると、この書き方はもう少し変えた方が良いと思う。建前としては、在宅医療・介護相談窓口を設置しましたになるが、現実の地域包括支援センターの動きに合わせて、この機能があるということをむしろ強調するなど工夫や検討が必要である。

○副会長　在宅医療・介護連携の中で１つの課題は、診断面で受けられる保険制度が違うというものだ。医療保険になると比較的潤沢なサービスが受けられるが、介護保険のままだと介護の支給額の中で縛られるのが全国的な課題である。その中で相談を受けた時に、疾病によって連携が変わる。他市の例を出すと、脳血管障害になっても、状態が満たされれば障害などの介護保険以外のサービスが利用できるようになると連携の幅が広がる。

　もう一つ、医療保険であっても、家族の介護負担の軽減を図るという部分で、在宅でレスパイト事業を行うという市町村があると連携が広がる。他制度に繋げるかが連携になってくるので、推進の中で協議していく場があってもいい。立川市の医師会や連絡会、薬局などで検討していると思うが、東京都の行っている難病を含めたレスパイト事業は、立川市はそういう方が大勢いるので、やるとなると予算が跳ね上がると思う。行えば、おそらく相談を受けても社会資源がなくて繋ぐところがなく、結果病院探しになるが、立川市は比較的に病院が多いので、病院に繋がるということで、在宅医療連携になるのかと思う。

○高齢福祉課長　在宅医療介護連携における障害や難病の視点が抜け落ちていた。65 歳になると、障害の方の制度を使えた方も介護保険の方に移ってしまうことが使いにくいと言われており、障害や難病の他制度への活用の在り方を含めた視点を盛り込むようにしたいと思う。

○会長　次に、基本目標８　介護保険制度の適正な運営について、意見はあるか。

　ｐ.63 に、現状がたくさん書いてあるが、ケアプラン点検は何を行っていくのかが読み取れない。今後、具体的に書き込むということなのか。私はケアプラン点検に関連する東京都の委員会に参加しており、他市の話も多く出てきている。

○介護給付係長　今年度から専門の方が介護給付係に入ったので、今までより回数をこなしていこうと考えている。現時点では、数字や進め方など具体的なものを示すことができていないため、具体的な記載についてはこれからお示しできればと思っている。

○会長　23 区や他市の中で、先行して進めている所は多くあり、具体的な方法もいろいろあると思う。立川はどういうやり方をするのか見えるようにした方がよい。

○介護給付係長　専門の方と共に検討していく。

○副会長　ｐ.62 の 74. 事業者連絡会等の開催について、連絡会の４段目の通所介護サービス事業者連絡会という名称は、通所介護事業者連絡会でサービスがいらなかったと思う。

○介護給付係長　サービスを取って修正させていただく。

○Ｄ委員　構成は良い。全体的に見ると各項目の主な担当が記載されているが、入ってないところがある。例えば、ｐ.13 の５番、ｐ.14 の６番、ｐ.25 の 21 番、ｐ.34 の 33 番、ｐ.45 の 46 番、ｐ.59 の 69 番、ｐ.60 の 70 番。あえて入れていないなら理由を教えていただきたく、漏れているなら修正をしていただきたい。

また、施策 70 の最後に、2021～2023 年度の方向・目標で展開していくとあるが、全体のトーンと一緒に展開していきますにした方がいい。

次に、和暦と西暦との両方の表記があるが、和暦を最初にもっていき、次に西暦という流れだと思うが、中には一部逆になっているところがある。例えばｐ.56 の第７期計画が逆になっているので、統一された方がいいと思う。私のとり方とすると、和暦が最初で西暦を補助の形だと思うが、最後の３年度の目標については、前回の第７期もそうだが、2021～2023 年度の方向・目標のように西暦で表示されている。ここは意味があるのか教えていただきたい。

○介護給付係長　最初のご指摘のところは、課の記載漏れであり、新しく訂正して記載する。ｐ.60 のところ、展開していくとあるので修正させていただく。和暦、西暦の関係は、昨年度作成された立川市個別計画策定のためのガイドラインがあり、例えば、令和２（2020）年度と統一するようにとあるので、その形に全体を修正させていただく。ただ、枠の大きさにより、省略するところもあるかと思う。2021～2023 年度の方向・目標のところも、そのガイドラインに合わせて修正させていただく。

○Ｃ委員　ｐ.48 の 54 番の主な担当課というところ、福祉関係部局ではなく、福祉総務課とするのが良いと思う。また、ｐ.55 の 67 番のところ地域福祉市民フォーラムのところで、平成 30 年度が１回、平成 31 年度は横棒となっているが、やらなかったのか。ここも１回ではなかったか。

○介護予防推進係長　これは、地域福祉市民フォーラムを平成 31 年度にやらなかったのではなくて、在宅医療介護連携の市民への普及啓発というテーマとして平成 30 年度の市民フォーラムをそのテーマで行ったという記載である。平成 31 年度はまた違うテーマで市民フォーラムをやっているので、横棒になっている。

○会長　介護保険のサービス基盤の整備の中では、当然量の確保という部分がわかりやすい話だ。ｐ.59～ｐ.60 については、大幅に何か増やすわけではないと言い切っているわけで、肝心の現状のサービスの問題で考えた時に質なのか量なのかは難しい。正規職員の現状、職員の確保がどれだけされているかの現状の問題点がここには出てきていない。特にｐ.60 の 70 のところで、現状で介護職員の確保ができているのかという危機意識があって、そのためにこれをやりますという話ではないのか。ここで言う現状というのは、今やっている事業の説明で止まっていて、介護人材確保の量的確保の現状について、立川市はどう考えているのか。ここも担当課が書いていない。担当課が何をするかという話をして、かなり切羽詰まっているのが現状ではないかと思う。

渋谷区では、初任者研修をやるというレベルの話ではなく、現任職員の研修もやるし、潜在介護職の人たち向けの研修も企画している。できる限りのことを考えていかないといけない。しかも、70 のタイトルで介護人材と書いた方がいいのではないか。ここだけ介護が抜けてしまうのはどうだろうか。直接介護する職員をなぜ確保できないのか、ということを踏まえた対策を取り組んでいかないと施設は開けない。場合によっては、職員が集まらなければ閉設しないといけないという話になる。当然、特養と老健とデイサービスとで、それぞれ事業所の特徴も人材確保で苦労するポイントも違ってくると思う。その辺のきめ細かさもこの下の所では見えないので、もう少し書き足して、しかも現実的にできることをできる限りやっていかないと厳しいと思う。

また、外国人のことについて触れていないが、なにかやっているのだろうか。新たにこの中でいいから、外国人の介護人材を定着するために市が出来ることは何だろうか、法人とか事業所をバックアップしていって、少しでも外国人人材が定着するようにするとか。直接的な介護技術はしっかり施設や事業所内でも教えられるが、日本文化など、そういうことに慣れるのに時間がかかるという話があるので、いろいろなバックアップの仕方があるのではないかと思う。

本来なら、介護人材のための相談窓口みたいなものも、あると良いのではないか。また、事業所をバックアップするだけじゃなくて、働いている人が事業所には言えない相談ができる窓口があった方がいい。かなりここは書き込みが必要かと思うが、Ｂ委員いかがか。

○Ｂ委員　第７期のところで触れているように、市内でも職員が確保できないでフルに稼働できないという状況も起きている。私の施設でも介護職員が足りないという状況で、フルに稼働できていない。そういう意味では切迫している。かなり厳しい状況の中、採用の努力をしなくてはいけないが、市に頼って協力してくれという話ではなく、バックアップという形で何か具体的にというところかと思う。

実際、私の施設では、足りない人材を外国人介護職員に頼っている状況で、今後、日本

人スタッフが集まらない場合は、更に外国人の介護スタッフを増やそうかと予定している。実際、私が指導したり、勉強会をする中で、ベースになる日本語の勉強会も行いたいが、なかなか手が回らない。立川市では外国人向けの日本語教室もあるが、勤務はチームでシフトに入っているため、思ったとおりに行えない。レベルがある程度高い外国人には、物足りないという話になったりして、日本語の勉強には苦労している状況だ。介護の勉強会の時間は、勤務時間でかなり持ったりしてはいるが、外国人はいろいろな在留資格がある。現状、私の所では実習生は留学生が多い。そういった部分でバックアップとか研修等いろいろ協力していただければありがたいと思う。立川の高齢者福祉施設会でも、それぞれの施設の状況があるので、必ずしも全部が一致しているとは限らないが、立川市に具体的な要望を出していきながら、市として実施可能な取組を展開し、臨機応変に対応していただきたい。

○介護保険課長　介護保険課としては、令和２年度からやっと初任者研修が始まったところで、他市や 23 区に比べて、人材確保の分野において、立川市は非常に遅れを取っていると実感している。今、会長の方からいろいろアドバイスをいただいたが、例えばスキルアップした現任研修は、日野市や八王子市ではやっており、そのレベルにたどり着けるかどうかを勉強させていただきながら、東京都の方もやっているが、外国人への支援について、立川市の方でも家賃補助など、すぐにできるかはわからないが、検討させていただけたらと思う。

○会長　今、Ｂ委員もおっしゃられたように、意外に研修というのはシフトがあって出られないという話になる。施設や事業所に行ったりする出張型研修等、柔軟に考えていかないと、準備はしたが結局人が集まらないというのが、日本語のバックアップ等研修で多い。外国人支援の話は東京都には何も期待できず、立川市に還元できるような、市内でなにができるか、先程のように直接行って日本語を指導できるような嘱託の人がいれば全然違うと思うし、いろいろなアイデアを受けたらと思う。

○副会長　腰痛予防の相談が結構あり、腰を痛めない介護の方法はないだろうか。本来ならば介護職がそれを教えられないといけないが、何故かリハビリ職にくるという現状がずっと変わらない。福祉施設での腰痛が増えてきている。高齢者施設に行ってはじめて驚いたのが、高齢者施設では二人介助という概念がない。労働局の方から厚労省を通じてガイドラインは出ているが強制力はない中で、持ち上げるには二人でやるとか機械を入れる話になるが、コストがかかる。そもそも福祉施設は、そういう体制で作られていない。持ち上げない介護を持ち込むのが難しい。建築業で腰痛が減ったのは、持ち上げなくなったからなので、小さい人が大きい人を持ち上げれば腰を痛めるのは間違いないのに、神話で体をうまく使えば腰は痛めないとなってしまっている。そこを変えないといけないが、この話を持って行くと嫌がられる。体を壊さない為の離職防止の仕組みを改めて作っていかないといけないが、理解していただける人がなかなかいない。

○会長　介護職員の基本的知識とか、スキルのベースラインによっても違う。個別なものも必要だ。一律に教えていてもうまくいかない。施設管理者がしっかりレベルに応じた対策をしているという話を聞いたので、現実に、なぜ定着しなくて離職してしまうのかに合わせて必要な対策を戦略的に組まないと、立川市がこれをやりましたでは済まない。

○介護保険課長　第８期の介護人材の確保の中で、いかに離職を防ぐのかというところで、結婚、出産のタイミング、介護の職場環境や給料などの問題なのか。私の中でいまひとつわかっていない。どういうものが介護離職を引き止めるのか、教えていただきたい。

○Ｂ委員　人を育てるのには時間がかかるので、各施設が派遣に頼っている状況だ。それにより、正規の職員にしわ寄せがきて、解決しない。正規の職員の手が足りないのが一番の大きな悩みだ。離職を防ぐのは大事なことだが、私の施設でも産休中の職員が二人いて、その二人が復帰する時に小さい子がいると、早番も遅番も、場合によっては土日の勤務も、となると難しい。勿論デスクワークも能力的にできる職員であれば、そういうシフトで復帰も考えられるが、なかなか年数が若い職員だとそういう形での復帰が難しくなる。正規職員から一旦準職員に切り替えてのケースも実際発生しており、その状況で何年か働きながら子供の成長を待って、正規職員に復帰したという職員もかなりいる。

　離職を防ぐのは、腰痛の問題とか不規則勤務で働くのがしんどくなってきたとか、中には給料が安いという職員もいるかもしれない。私の施設は給与水準が低いとは思っておらず、最近は処遇改善加算や昨年の秋から 10 年以上勤務した場合は特定処遇改善加算があり、時間外も支払うので、以前よりは所得の問題は改善しつつある。不規則勤務、体力的な問題が離職の理由で大きい。私の施設では従来からふたりで介助移動を行っているが、夜勤とか勤務時間帯によっては一人で動いていることもあるので、腰痛の問題もある。現状ではどの施設もぎりぎりで踏ん張っている状況で、これ以上切迫すると、施設も今の形で継続できるかどうか危惧している。

○会長　介護職のキャリアデザインという風に考えた時に、離職を防ぐ、離職させないというのがゴールではない。実際に介護職を辞めたけど、全くの異業種に転職した人は多いわけではない。戻りにくさ、その人のキャリアデザインに合わせた収入が得られるかどうかだったりする。

　非正規でも働きやすい環境が整えられているか、出産、子育てを立川市がどうバックアップしていくかというあたりが必要になる。子育て支援がうまく機能しているなら当然復帰しやすいはず。保育園の待機状況や子育ての訪問型のサービスがどれだけあるか。全くの異業種に変わるより、市内で働けなくなって出ていくことを防げるかが重要だ。戻ってきやすい環境を、事業者と一緒に作っていく。託児所の設置をできるだけ促すなど。港区では、施設内に牛乳パックで作った子供を連れて来ていいスペースを設けてあり、見学に行ったら２歳児くらいの子がいるのでご家族が連れて来たのかと思ったら、職員のお子さんであった。その代わり特養の職員からショートステイ担当の職員に代わる。要は出産や子育てにやさしい市であることがセットじゃないかと思う。それぞれの事業所とか連絡会

でよく相談されて、今までにない発想でできることを、ここの課だけでなく市役所全体で盛り上げていくといいと思う。

○保険医療担当部長　子育てしやすいまちということでは、子育て部門もかなり努力している。去年今年と２年連続待機児童 50 人以下ということを続けて来ており、企業主導型なども含めて整備がされ、4 月の時点で０歳児だと空きがある状態が続いている。ただ１歳児はなかなか競争が激しい状況だ。１年位の育休が明けて復帰するのが厳しい場合もあるが、保育園を選ばなければ、少し離れたところや、通勤を少し遠回りしてとすれば入るチャンスは出てくるというのが立川市の状況である。

虐待だけではなく、出張や泊りの仕事の時のショートステイもしているので、そういう面ではいろいろなサービスも整ってきたと感じている。

○会長　出来る限り事業所や直接本人の相談窓口はしっかりしていた方がいい。市が行っていることと、実際出産に直面する人が福祉の関係で悩んでいることとの乖離がないようにした方がいいと思う。直接、生の声をすくい上げるようにしていただけたらと思う。

○Ｃ委員　p.13 の５番の「寿教室」の開催の一番下、方向・目標に 80 歳以上に対応したプログラムを順次取り入れていきますとあり、現状は高齢化が進んでいるからだと書いており、現在の登録者数で 90 代の人と高齢者じゃない人が４人来ているという記載をしているが、そもそも高齢化が進んでいるから 80 歳以上に対応したプログラムをやるというのだから、80 歳以上が何人と書いていただかないと納得感がない。

○高齢福祉課長　所管に確認し、修正を行う。

○会長　他に意見があれば直接ご連絡いただければと思う。

【４ 高齢者介護福祉計画の構成（案）について】

○会長　報告事項の計画の構成について事務局から説明をお願いする。

○介護給付係長　資料２は計画の構成案であり、左側が第８期の構成、右側第７期の構成で、対比するように作ってある。第８期の構成については、第７期の構成からほとんど変更はない。主な変更点といえば、第２章第４節の２ 調査結果の概要と第３章と第４章の第２節施策の内容の３つが主な変更点となる。第３章は、第７期では基本理念、地域包括システムの説明という流れだったが、第８期は地域包括システムの内容を先に説明し、それをもとに基本理念や基本目標を設定しているという流れに変更にした。第２章４節 調査結果の概要は、第４章の施策の内容を元に少し変更したという形になっている。

○会長　構成については、よろしいか。細かなところでお気づきになったら直接事務局に言

っていただく。

【５ 事務局からの連絡等】

○会長　本日予定した協議事項は終了したが、何か連絡事項はあるか。

○介護給付係長　次回の検討会については、10 月 19 日月曜日の午後３時から、市役所の２階の 208・209 会議室で開催する。開催通知は、10 月の上旬に発送させていただく。

また、本日開催通知を配布した第３回介護保険運営協議会は、10 月５日月曜日の午後３時から、市役所の１階 101 会議室になる。その際には本日配布した資料３の第２章高齢者を取り巻く現状と課題の資料をお持ちいただければと思う。また、資料１第３章については、内容の変更があり、差し替えがあるかと思うが、一応お持ちいただきたい。

○会長　簡単ではない話や、良い答えがある話じゃないことが多々あるかと思うが、委員の皆さまのご意見を追加して、さらにいいものになればと思うので、皆さんのご協力をお願いしたい。

【６ 閉会】

○会長　これを持って、第３回計画策定等調査検討会を終了する。

午後５時 55 分　閉会