

令和7年度第2回
立川市地域包括支援センター運営協議会
議事録

令和7年7月22日（火）

立川市保健医療部高齢政策課

■日 時 令和7年7月22日（火） 午後2時～4時

■場 所 立川市役所302会議室

■出席者 （敬称略）

[立川市地域包括支援センター運営協議会委員]

学識経験者	宮本 直樹（会長）
学識経験者	岡垣 豊（副会長）
医療従事者	小西 亜佐子
医療従事者	中村 伸
第1号被保険者代表	斎藤 正雄
第2号被保険者代表	高山 亮
介護サービス事業従事者	石井 光太郎
民生委員児童委員	河野 はるみ

[地域包括支援センター職員]

ふじみ地域包括支援センター	安藤 徹
はごろも地域包括支援センター	岡村 深鈴
たかまつ地域包括支援センター	野田 美輝
わかば地域包括支援センター	川野 智美
さいわい地域包括支援センター	水村 安代
かみすな地域包括支援センター	茶野 真由美

[福祉相談センター職員]

にしき福祉相談センター	松田 光子
かみすな福祉相談センター	井上 千花子
にしすな福祉相談センター	大原 郷治

[市職員]

保健医療部長	渡貫 泰央
福祉部長	佐藤 岳之
地域福祉課長	西上 大助
介護保険課長	横田 昌彦
高齢政策課長	村上 満生
介護保険課介護給付係長	杉浦 由樹
介護保険課介護認定係長	名越 康行
高齢政策課業務係長	高水 万理
高齢政策課在宅支援係長	石垣 裕美
高齢政策課介護予防推進係長	沖本 弘毅
高齢政策課認知症対策係長	丸山 清孝
高齢政策課在宅支援係	吉田 章子、倉田 雄一、黒瀬 里沙、吉川 隆久

会長 それでは、今年度第2回目の地域包括支援センター運営協議会を始めさせていただきます。

 改めまして、こんにちは。大変お暑い中お集まりをいただきましてありがとうございます。

 9名の委員さんのうち1名欠席ということで、8名の委員さんが出席されておりますので、本運営協議会は成立をいたしていることをご報告を申し上げます。

 次第にのっとして早速進めてまいりたいと思います。

 1番、議事録の確認でございます。

 事務局からご説明をお願いいたします。

事務局 改めまして、本日もよろしくをお願いいたします。

 まず、資料1、前回の議事録になりますが、修正点が3か所ございます。

 まず、20ページの上から2行目に個人名が記載されておりますので、修正をさせていただきます。

 続いて、22ページ目。ふじみ地域包括支援センターの発言に個人名が載っておりますので、修正をさせていただきます。

 それから、23ページ、事務局の発言で会長のお名前が載っておりますので、修正をさせていただきます。

 この他、修正等ありましたらお申しつけください。よろしくをお願いいたします。

会長 委員の皆さん、何かございますでしょうか、この時点であれば。よろしゅうございますかね。

 事前にご覧いただいているかと思しますので、本会議終了をもってこの議事録は最終確認完了ということで公開させていただきます。ありがとうございました。

 それでは、次第の2番、報告事項に移ります。

 (1) 第5次地域福祉計画概要についてをご説明をお願いいたします。

地域福祉課長 皆様、こんにちは。地域福祉課長でございます。

 6月末に第5次の地域福祉計画のほうが策定のほうをされましたので、そちらのほうをご報告したいと思います。

 使う資料は、ダイジェスト版立川市第5次地域福祉計画ということで、右下に虹が載っているこれダイジェスト版なんですけれども、こちらのほうで説明のほうをしたいと思いますので、ご用

意いただければと思います。

すみません。説明、着座にてさせていただきます。申し訳ございません。

立川市第5次地域福祉計画は、愛称は「立川市地域しあわせ・支えあいプラン」というふうに言います。ここの前文的なものをちょっと書いてあるんですけども、非常にエキスがいろんなもの詰まっていますので、読み上げさせてもらいたいと思います。

「地域福祉の目的は、地域に住むすべての人が、その地域でその人らしく生活するしくみを実現することにあります。市民が生活に困り事等を抱えた時に、相談できる環境が近くにあることと、身近な人の気づきにより早期に適切な支援につながるしくみがあることで、望まない孤独・孤立におちいらないようにすることが重要です。

そのためには、地域のネットワークを広げて「相談支援体制の充実」を目指すとともに、私たち一人ひとりが主人公として、共に地域の福祉について考え、得意なことやできることを「活かし」ながら「地域のつながりによる見守りや支えあいの地域づくり」を進めることが大切と考え、自分たちがこれからも住みたいと思える「しあわせ広がるやさしいまち立川」を自らつくっていくという思いを込めて、理念を次のように定めます。」。

その下が理念になります。「一人ひとりが共に生き、しあわせ広がる立川～やさしいつながりのあるまちをつくる～」ということで、ここがほぼほぼ全てを物語っているものになります。

1枚めくっていただきたいと思います。

こちらの第5次地域福祉計画は、一番上の青い文字のところなんですけれども、社会福祉協議会がつくる第6次地域福祉市民活動計画、こちらと合同で検討のほうをいたしました。こちらの策定の検討委員会には、会長あとそれからわかば包括のほうで入っていただいて一緒に検討したところでございます。

初めてこの両方の計画の理念を共通としまして、5つの重点推進事項、こちらを同じ内容のものとしたしました。その共通理念、先ほど申し上げたものがあって、その下に、左側ですけれども、立川市第5次地域福祉計画ということで、目標が3つございます。読み上げます。

「互いにそれぞれのできることを活かし、自分らしく暮らせる

まち」。2つ目として、「誰もが身近に相談でき、安全・安心に暮らせるまち」。3つ目として、「やさしいつながりで、みんなで支えてみんなが支えられるまち」ということをございます。

こちらの目標に向けて、その下に10個の大きな取組のほうを載せてございます。その中でさらに星がついたものが5つあるんですけども、これが重点推進事項ということになります。ちょっとこの星のところを読み上げます。

「地域福祉コーディネーターによる地域活動支援」、それから「『つらいときには助けを求めていい』身近に相談できる体制づくり」、「つながり・支えあいの充実に向け取り組みます」。「地域活動の担い手を支援します」。それから、最後、黄緑のところですけども、「『地域福祉アンテナショップ』の拡充」ということで、この5つが重点推進事項として定めているところをございます。

それから、1つ右の第6次地域福祉市民活動計画、こちらが社会福祉協議会のほうでつくった計画なんですけれども、こちらもこの目標1から4までの中に先ほど申しました重点推進事項が散りばめられておりまして、社会福祉協議会のほうは、もちろん社協が取り組むべきこと、あと市民とどういうふうに協働してやっていくかということが具体的に書かれている計画となっております。

今回は、ぜひ皆様に、この右側のページですね。このハンバーガーの図をぜひちょっと覚えて帰っていただきたいなというふうに思うんですけども、先ほどの5つの重点推進事項、これはつながりがあって、そのイメージをこのハンバーガーの絵として図示したものでございます。

まず、一番上の「受け止める」というところで、「身近に相談できる体制づくり」。それと、一番下をご覧ください。5番目のところです。「支える」とあって、「つながり・支えあいの充実」と。ここの2つの部分は、過去、現在、未来、ここのところ共通して、いろんな相談を受け止めて、しっかりその困っている方を支えていくということで、ここのところは変わらないものということで、ハンバーガーの中では味があんまり変わらないということで、バンズのところというのですかね、パンの部分ということでイメージのほうをいたしました。

この2、3、4の「つながる」となっているところは、その時代、その時代で恐らくいろいろ背景とかが変わってくる中で、そのときに必要なものややっていくというようなイメージを持っていただければと思います。

2番のところの「つながる」では「地域福祉コーディネーターによる地域活動支援」、3番の「つながる」のところでは「地域活動の担い手支援」、4番の「つながる」のところでは「『地域福祉アンテナショップ』の拡充」と。こちらが、この2、3、4のところがいわゆる具ですね。味があると。1と5の変わらないところも含めて一緒に地域福祉のほうを展開していきたいというふうに考えてございます。

一番上の説明のところにもございますけれども、それぞれが好循環することをハンバーガーの具材のようにイメージしましたということで、市だけではなくて社協、それから地域住民それぞれが取り組むことを1から5それぞれに記載をしているところでございます。

このハンバーガーの図だけではなくて、この中でさらにこの5年間で特別に取り組んでいきたいというものが最後のページのほうに記載してございます。

1つが「多機能拠点『地域福祉アンテナショップ』を拡充します」ということで、こちらのほう、実は全部型の地域福祉アンテナショップが今全6圏域のうち4圏域にしかありませんので、今年度中に2圏域何とか開けそうという形で今進んでございます。そのことが1つと、あともう一つは協働型の地域福祉アンテナショップというのがあるんですけども、そちらのほうのちょっと在り方のほうが検討できればいいのかなというのを今考えているところでございます。

それから、下のほうになりますけれども、「多様なはたらき(仮)」ということで、こちらが、これから地域福祉推進委員会というのを立ち上げてこちらのところを具体的に検討していくという形になるので、ちょっと今のところどういう方向にいきますよというのをお話しをすることはできないんですけども、この5年間で具体的な検討ができればというふうに考えてございます。

すみません。ちょっと1つ戻っていただいて、ハンバーガーの

イメージ図のところなんですけれども、地域包括支援センターさんの書いてあるところが実は1か所ございまして、一番上の「受け止める」のところですね。「身近に相談できる体制づくり」ということで、こちらのところの計画の中の具体的に本文には地域包括支援センターさんの記載がございまして。この計画ができたことで何か新しいことをやるということはないんですけれども、今までどおり、今まで以上といいますかね、市民の方のご相談とか、そういうのを受け止めていただけて、必要などところにつなげていただくと。そのような形で今後展開のほうができればというふうに考えてございます。

ダイジェスト版ということで概要にはなってしまうけれども、第5次地域福祉計画の説明については以上となります。

会長

ありがとうございます。

何かご意見、ご質問などありましたらお願いいたします。

では、A委員、どうぞ。

A委員

すみません。Aです。いつもお世話になっております。

このプラン自体はとてもすばらしいと思っていて、全然けちをつけるわけじゃないんですけれども、1つちょっと私が日常地域の方と関わっていると思うんですけれども、やっぱり困っているということを言える人はこのプランで全て受け止め切れるのかなというふうに思うんですが、困っているって言えない人がすごく増えてきているなという印象があります。特に、高齢者夫婦の世帯だとか、いわゆるごみ屋敷的なところに住んでいる方たちというのはセルフネグレクトのような状態で、自分はそれが何ていうんですか、困っているというふうに認定はできないんですけれども、自分たちも実際困っているし周りも迷惑していると、そういう状況が生まれている。やっぱりそういうのを見るにつけて、そういう考えられる力がないと言ったら大変失礼なんですけど、そういう方たち、それで困っていて自ら孤立・孤独に陥っている方、その人たちももちろん望んでそうなっているわけではなくて、どうしようもなくそうなっている。ただ、そういう方たちに、包括さんとかもそうだと思うんですけれども、支援の手を差し伸べても拒否されることが多いんですね。やっぱり自分の家に入ってこられる、領域に入ってこられるというのは、よく分からないけれども、嫌悪感とかが強いと。そういう方たちに対する支援というの

は非常に皆さんご苦労されていると思うんですけれども、そういった方たちに対するサポートというのはこのプランの中ではどのようにお考えでしょうか。

会長

はい。

地域福祉課長

今ご指摘の課題はやはり非常に重いものというふうには考えてございますけれども、一方、有効な手段というのがなかなかないというのも現状というふうに捉えています。

一方、地域福祉課では、複合的な課題に対応するための相談支援包括化推進員という方が3名いるのと、あと社協に2名おります。それから、アウトリーチ専門員ということで訪問とか、主に例えばひきこもりの方とか、そういった方が対象にはなるんですけれども、定期的な訪問を繰り返すことで、主にひきこもりでいますと、ひきこもり本人とやはりなかなか接触ができなくて、そのご家族の方が中心にはなるんですけれども、そういったところの訪問を続けていくことによって、伴走支援というふうに呼んでございますけれども、そういったところを続けることで、何かのきっかけでそのひきこもりの方が出てきたときに必要な支援につなげられるようにというような体制は取ってございます。

ちょっとひきこもりのところで限定にはなってしまうんですけれども、令和4年度から地域福祉課がひきこもりの支援、あとヤングケアラー中心のケアラー支援等をやるということで窓口のほうは持ってございますが、その成果とは言えないかもしれないんですけれども、実は今年度に入ってから二、三件なんですけど、ひきこもりご本人の方から電話で、ちょっと今までひきこもっていたんだけどと直接地域福祉課のほうにご相談が寄せられて、そういう意味では地域福祉課のそういった支援体制というのがちょっと認知されてきたのかなというふうに感じているところでございます。ただ、やはりご本人はかなり課題が多くございますので、そこからどうやって社会につなげていくかというのは、これからやはり時間をかけてゆっくりちょっとやっていかなければいけないというふうに考えてございます。

すみません。ちょっと戻りますと、これは包括の皆様も同じような課題を抱えていらっしゃるかなと思うんですけれども、やはり特に支援拒否の方ですよね。そこに対してのなかなかちょっと具体的なアプローチといいますか、そういうのはなかなか難しい

なというふうに考えているところでございます。

ごめんなさい。あともう一つなんですけれども、いろいろな方を支援していく中で、やはり度が過ぎる介入といいますか、ちょっとこういう言い方は悪いんですけれども、変にこちらが積極的になってしまうと向こうが引いてしまうということも過去にちょっとあったというふうに聞いてございまして、やはりそのあたりのバランスといいますか、そこの辺は気をつけてやるようにしているところでございます。

すみません。長くなりました。以上でございます。

会長

ありがとうございます。

A委員。

A委員

ありがとうございます。本当に地道な作業だと思うので、そこはよく分かりました。

ちょっとすみません。余談になっちゃいますが、私が病院で関わっているケースでお金の管理ができていないという方がとても多くて、収入があるのに借金がそれ以上あると。でも、収入があると、3割の負担で大変な支払いが必要なのにお金が払えない。でも、そういう方たちってどうにもならないです。借金を整理していただくとか、債務整理みたいな。あと、弁護士が介入しなきゃいけないんですけれども、そこでやっぱりホームロイヤーさんとか入るとやっぱり時間がかかり、その間動けない、家にも帰れない、転院もできないみたいな状況があったり、あと何か高齢者夫婦で2人それなりに年金があって生活できるのに、うまくそれが使えていなくて、いざ入院となったときに使えるお金がないとか、やっぱりそういうサポートするのにも、後見制度にもまだ届かない。とはいえ、ふだんの買物はできるけれども、生活設計ができないみたいな方たちというのが結構いらっしゃるなという実感なので、この後、後見制度のお話もあるようですけれども、そういう方たちを何かどういうふうにサポートしていくのかということは一緒に考えていただけたらなと思っております。ありがとうございます。

会長

ありがとうございます。

ほかの委員さん、いかがでしょう。何かありますでしょうか。

お願いします。

B委員

素朴な質問で、ひきこもりってどうやって見つけるんでしょう

か。

地域福祉課長 やはりご親族の方からの相談がきっかけになることが多いです。やはりご親族の方、簡単に言うと親御さんですね。ご両親が、8050問題とよく言いますけれども、70、80になってきて、例えば息子がひきこもりの状態なんだけれども、ちょっと相談したいとなるので、そういうのがきっかけで把握するということが多いです。

B委員 じゃ、実はもっといるかもしれないということですよ、当然ね。

会長 ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。事務局、どうぞ。

事務局 今の話にもつながるところですが、市役所の成果物としては非常に珍しいイラストを何か所か使っていると思います。こちらのイラストの説明も併せてしていただけるでしょうか。

地域福祉課長 実は、本編では一番最後のページのほうにこのイラストの方からのメッセージを書いていますので、ちょっとそちらのほうを読むと長くなっちゃうので、どういう方かという、この方、やはりちょっとひきこもりの関係の課題をお持ちの方で、ただこういったイラストとかは非常に得意ということで、ちょっととある団体からのつながりがありまして、今回こちらのほうで絵の提供をしていただいたというふうになってございます。

以上です。

会長 ありがとうございます。

ほかによろしいですか。

では、続いて成年後見制度利用促進計画概要についてお願いいたします。

地域福祉課長 それでは、第2次の成年後見制度利用促進計画の概要ということで、こちらのほうは説明のほうを申し上げるんですが、その前に、ちょっといろんな専門的な言葉が出てきますので、それを先にちょっとご説明したいなというふうに思いまして、2枚目にあります「チーム」とか「「地域連携ネットワーク」と「協議会」」という、こちらのペーパーのほうをちょっとご覧いただければというふうに思います。

まず、「チーム」というふうにありますけれども、こちらは支援する方のネットワークといいますか、例えば成年後見をご利用

の方ですと判断能力が不十分でない方が対象になりますので、一番簡単な事例ですと、その「チーム（例）」というところで真ん中にございますけれども、ケアマネさんが一番関わるところが大きいかなというふうに思っています。それから、もちろんケアマネさんがいれば介護事業者の方がいらっしやって、それからお病気されたときはお医者様、医療機関ですね。それから、その地域のところでそういった情報を持っている民生委員さん、こういう方々がそのご本人のほうを支援しているというふうな形になります。

実際に成年後見を利用されると、そのチームのところに後見人さんが入ってくる形になります。その後見人さんも含めて一緒にこのご本人を支援する。これを支援チームというふうに呼んでいますけれども、まずこのチームというイメージがございます。

それから、右のページをご覧ください。

地域連携ネットワークという考え方でございます。地域連携ネットワークは、チームに対していろんな方がそれぞれのお立場から支援ができるような、そういったネットワークです。例えば、左上のところの「専門職団体」というふうにございますけれども、この支援チームが例えば医療とか、あとは介護だけでしかチーム形成ができていないときに、例えば法律的な問題が必要ですよっていったときにどの専門職団体とつながれるかと。あとそれから、右の真ん中下ですかね。「金融機関・郵便局」というふうにありますけれども、先ほど委員のほうからもお話ありましたけれども、金銭管理がなかなかうまくいかないよといったときに、こういった金融機関とかとの連携が必要であったりとかするわけです。こういった地域の資源をネットワーク化して、しっかりと連携させていくと。このためにはそれをつかさどる機関が必要なわけで、それが下にある「中核機関」というところになります。この中核機関が構成しているのは、社会福祉協議会のあんしんセンター、それから立川市の高齢政策課、障害福祉課、それから地域福祉課、こちらが中核機関としてこういった地域連携ネットワークの中心にいて、ご本人の支援に必要なものをどんどんつなげていくと、そんなような役割を持っています。

裏面になりますけれども、その中核機関のイメージとして、先ほどは地域連携ネットワークの中核機関ということで、いろんな

専門職であるとか、金融機関であるとか、外部とのつながりのほうを表しましたけれども、こちらのほうの図は、庁内ですね、市とか、そういった社会福祉協議会とか、そういったところにあるたくさんの会議がございます。その会議の中に権利擁護の話が様々出てきます。そこにこの中核機関の職員が事務局であったりとか、出向いて行ってそういった情報を得ながら市民にとって必要な権利擁護支援は何かというのを考えていくと、そういった役割も持っております。それから、人に応じて家庭裁判所や東京都と連携をして本人の権利擁護を進めていく、それが中核機関の役割となっております。

ちょっと用語の説明は以上です。

1枚目に戻っていただきまして、成年後見制度利用促進計画の概要となります。

真ん中の列をご覧ください。「第2章 成年後見制度に関する立川市の現状と課題」ということで、2つグラフのほうを載せてございます。上が高齢者数のこの10年間の推移、下が知的・精神障害者の台帳登録数、これ10年間の推移でございます。どちらを見ても分かるとおり、右肩上がりということになってございます。今後もこの傾向は続くものというふうに考えてございます。ここから推測されるのが、今後も成年後見の利用というニーズというのは高まってくるものというふうに考えてございます。

一方、成年後見の制度を利用されている方という数は比較的伸び悩んでいるというところがございまして、必要な方に必要なそういった制度利用が進んでいないのではないかというふうな課題認識を持っております。そののところがしっかりと制度の利用につなげていこうというのがこの計画の大きな趣旨でございます。

ただ、実は今国のほうで成年後見制度自体の見直しのほうを行ってございまして、成年後見制度だけではなくて、今、社会福祉協議会が実施主体になっている日常生活自立支援事業、これ日自とか地権とかというふうに略されますけれども、そちらのほうと、あと今高齢政策課がモデル事業としてやっています通称かねサポという金銭管理の支援の事業でございまして、そちらの3つでもって市民の権利擁護支援を展開していきたいなというふうに考えてございます。

右の列になります。理念ですけれども、「支えあい、つながり、広がる権利擁護」ということで、こちらの理念の下、2つの目標、それから4つの取組施策を持って権利擁護のほうをやっていきたいというふうに考えてございます。

裏面のほうをご覧ください。

それぞれの取組施策1から4までということで、ちょっと細かく文字ばかりで大変恐縮なんですけれども、こちらのほうは主に行政、それから社会福祉協議会、先ほど申し上げた中核機関、そちらが中心になってこういったことをやりますよということが書かれてございます。先ほど申しました成年後見制度、それから日自、それから第三の権利擁護施策であるかねサポというところがこの取組施策1のところに書いてございます。具体的に第三の権利擁護支援というところで、かねサポという言葉は出していませんけれども、この取組施策の1のところで今後そちらのほうでやっていきたいというふうに考えているところでございます。

それから、取組施策の2、それから取組施策の3、それから4のところにつきましては、実は第1次のところでも書いてございまして、それをさらに深化をさせて展開をしていきたいというふうに考えてございます。

地域包括支援センターの皆様方におかれましては、日頃の相談で成年後見とか、あと権利擁護のところ、相談のほうを受けていらっしゃると思います。最終的にはあんしんセンターのほうに伝えていただいて、一緒にチームになって本人の支援のほうをしていただいています。実際に社会福祉協議会のほうでは権利擁護支援検討会議というのを月に2回行っておりまして、そこで適切な受任者、どういう職種の方が後見人にふさわしいかということをお話しながら、ご本人にとって一番いい後見人の候補者を探しているというようなことをやってございます。また今後も、包括の皆様方にはいろいろご協力いただきながらご本人の権利擁護を図っていきたく思っておりますので、ご協力のほうをよろしくお願いいたします。

簡単ですが、説明は以上となります。

ありがとうございます。

委員の皆さん、何かご質問、ご意見ございますでしょうか。

では、事務局、どうぞ。

会長

事務局

補足説明になりますが、計画の名称として「利用促進計画」になっておりますが、決して成年後見制度を使う人を増やしていくというような制度ではなくて、成年後見制度も含めた権利擁護支援をどのように立川市としてつくっていくかということが目的となっている計画になっています。

そんな中で、やっぱり地域包括支援センター、福祉相談センターが地域の総合相談窓口支援の入り口になりますので、こういった成年後見制度に限らず、権利養護支援が必要な方を見つけやすい立場にいると思いますので、ここで役割を改めて認識していただいて、これからも協力していただきたいと思います。

最近の状況ですが、この暑さのために熱中症で救急搬送される高齢者の方が非常に多く、今までは何の支援も使っていないで生活ができていたのにもかかわらず、熱中症になって入院したことによって急に判断能力が衰えて、成年後見制度を使わないと次の転院もできないというような方の相談が病院から、非常に多く、今年の夏の特徴的だと思っています。

事務局からは以上でございます。

会長

ありがとうございます。

どうぞ、A委員。

A委員

ありがとうございます。まさにそのとおりで、やっぱり急に変わる。大丈夫だと言う人ほど、結構90代とか80代が急に変わるんですよね。それはもう本当にしようがないなと思って病院も受け止めているんですけども、本当に一気に肺炎を起こして亡くなったりとかすると結構多額の資産が浮いたりとか、あと病院のことを言っても大変恐縮なんですけれども、病院とか関わっている業者さんとか、みんな未収になって二、三か月待たされちゃうんですよね。別に皆さんが悪いわけじゃないんですけども、やっぱり行政の方や包括の方は直接的にそういうダメージはないので、その差はどうしても生まれるのはもう十分理解しているんですけども、なかなかやっぱりそこでうまく進まないという歯がゆさは正直ありますね。

だから、ちょっと1個だけ聞きたかったのは、市のほうで、さっき成年後見の利用が進んでいないという印象を持っているとお話ししましたが、それは何が一番原因だとお考えですかね。

地域福祉課長

この3年間でかなり進んできたというような認識は持っている

んですけれども、やはり実際のケース、ケースを見ていると、受任調整の非常に困難さというのは感じているところです。それも、1つの世帯で同時にお2人とか、そういったことも実はケースとしてはございまして、そのときにしっかりと課題を整理していかないと、なかなか適任者というのが浮かんでこない。あと、それから、実際に後見人さんが選定された後でも、ちょっとケースによっては非常に後見人さんが苦勞されてなかなか支援がうまくいかないというような事例もありまして、ちょっと今回の計画にも盛り込んだんですけれども、後見人さんへの支援というものもしっかりやっっていこうというふうには考えてございます。

ちょっとごめんなさい。質問の答えにはなっていなかったんですけれども、どうして進んでいかないかというのは、1つは、後見人さんというのはある意味第三者、全く関係がない方が就かれることもあるのかなというふうに思います。そういったところへの抵抗感というのは1つあるのかなというふうに思います。だから、なので、ちょっと先ほどお話ししましたがけれども、いかにチームとして信頼関係を得ながらそのご本人様の支援に入っていくのかというのはとても大切で、そのやっぱり信頼関係をつくるのにちょっと時間がかかってしまうというのはあるのかなというふうに思います。

以上です。

会長

はい。

A委員

私が思うのは、やっぱり決定のスピードが決定的に遅いということだと思うんですよね。やっぱり行政とか家庭裁判所が関わるのでどうしてもしょうがないんですけれども、例えば身寄りがなく、でも生保でもないという市長申立てとかになると思うんですが、申立てにまず時間がかかる。1か月とか、ほかの区でも会議が1か月2回しかありませんと言われて、そこに諮らないと先に進めません。だから、後見の申立てする以前の問題で時間がかかる。その間に私が担当していた方が亡くなったんですね。候補人が決まっていたりしても、亡くなっちゃうと、もうその時点で何も進まない。その人は転院先で亡くなったんですけれども、やっぱり亡くなった先でじゃ遺体を誰が保護するのかというと、結局その方は墓地埋葬法といって、亡くなった病院の市町村が引き受けることになるんです。だから、私は区部の病院です

けれども、他の区の病院に転院して2日で亡くなって、その区の区役所の人が、全然関係性もなかった、たまたま流れ着いてきた患者さんを全て財産の処分まで弁護士と協議してやるということになったと。

だから、どこの市区町村がいい、悪いではないんですけれども、やっぱりその意思決定のスピードというのは、時間がかかるのはもう分かるんですけれども、何とかならないかなというのが正直なところで、その隙間産業じゃないですけれども、合間を埋める第三セクターなのか何なのか分からないんですけど、というのを例えば立川市さん独自でつくることとかがもし、難しいんでしょうけれども、できると、どうなんでしょうね。そこのごめんなさい。行政の仕組みは私は全く分からないので勝手なことは言えませんが、やっぱり国で決めた制度をそのまま倣ってやっていると、どうしてもなかなか隙間ができてしまう。そこでやっぱり困っている包括さんもそうだし、病院も困っている。ひいては、やっぱり利用者さんの財産が適切に守られずにというところが最終的には来ると。全然思った、家で亡くなりたかった、例えば立川で最期を迎えたかったのに、なぜか最後は違うところに行って亡くなったということも多分多々出てくると思うので、最初の理念に立ち返ると、そういったところも詰めていただきたいというふうに思いました。すみません、勝手なことを。ありがとうございます。

会長

はい、どうぞ。

地域福祉課長

貴重なご意見ありがとうございます。まさにそのところの課題というのはあるというふうに認識してございます。立川は月2回、先ほどちょっと申し上げましたけれども、専門職が入った受任調整の会議がございまして、そういう意味では比較的早い、何でしょう、選任というところには寄与しているのかなというふうには思うんですけれども、やはり逆に申立てした後とか、なかなか裁判所の審判が下りないとか、そういった事情もございまして、なかなかスピード感というのは上がらないなというのが思っているところでございます。

それから、後段のこれちょっと終活のところに関係するかなというふうに思うんですけれども、立川市としては終活のほうはまさにその課題があるというふうには考えてございまして、ちょ

っとこれからということにはなるんですけども、そうしたところの検討はしていくような考えでございます。

以上でございます。

会長

ありがとうございます。

そのほかいかがだったでしょうか。

じゃ、一旦よろしいですかね。

では、先へ進みますが、また後で気がついたら戻っていただいても結構でございますので、よろしく願いいたします。

それでは、2の(3)厚生委員会所管事項質問ですね。これは資料なしということでございますけれども、ご説明をお願いいたします。

介護保険課長

お世話になっております。介護保険課長でございます。

私からは、さきの6月議会の厚生委員会で介護保険制度における要介護認定ということでご質問いただきましたので、そちらのご報告をさせていただければと思います。

着座にて失礼いたします。

失礼しました。先ほども会長がちょっとおっしゃっていましたが、資料がございませんので、口頭で報告をさせていただきます。

今回、介護保険制度における要介護認定ということでご質問いただいたんですけども、その趣旨といたしましては、要介護認定を受けるには調査や審査に1か月以上の時間がかかり、その間介護サービスも受けられないため、申請者のADLはより低下してしまう。介護サービスを希望する人が1日も早くサービスを受けられるようにするために市はどうすべきかを問うと、そのような趣旨でご質問いただいているところでございます。

今回5つのご質問をいただきましたので、質問内容と、それに対する答弁の内容を順次ご報告をさせていただきます。

まず、1つ目のご質問なんですけれども、市では現在、要介護認定にどのくらいの日数がかかっているのかというご質問をいただきました。

そちらに対する答弁なんですけれども、介護の認定結果につきましては、介護保険法により申請日より30日以内に決定し、通知するものとされておりますが、立川市では現在平均40.3日かかっており、国及び都の平均でも同程度の日数となっておりますと、

そのような答弁のほうをさせていただいております。

ちなみに、国と都のかかっている日数なんですけれども、令和4年度の下半期分のデータでは、国のほうでは平均40.2日、東京都のほうでは40.5日ということで、ほぼ立川市の40.3日と同程度の日数となっているところでございます。

次に、2つ目のご質問をいただきまして、介護認定になぜそれほど長い期間がかかっているのかということのご質問をいただいているところでございます。

そちらに対する答弁といたしましては、国が基準とする30日の内訳でございますが、認定調査及び主治医意見書の作成におおむね2週間、認定審査会で使用する資料を市で作成するのに1週間、審査会に当たり、委員の方々に資料の確認等をしていただくのに1週間程度必要となっております。

また、介護認定に日数がかかっている要因でございますが、まず介護認定の申請件数が年々増加していること。こちらの直近の数字なんですけれども、令和6年度の新規申請の件数は、令和5年度に比べてプラス109件、パーセンテージでいいますと5.2%増となっております。変更申請につきましては、プラスの99件、比率的には8.1%増となっております。一方、更新申請につきましては、これは、年度、年度の更新の時期にもよるのかもしれないんですけれども、6年度は5年度に比べて348件の減ということになっておりました。比率的には8.5%の減ということになっております。また、申請された方の主治医にはご本人の傷病に関する意見書の作成を依頼しておりますが、この主治医意見書の提出において一定程度時間がかかっていることも要因の1つと考えておりますと、そのような答弁をさせていただいているところでございます。

次に、3つ目のご質問でございますが、認定されるまでに30日以上かかるのであれば、いざ介護保険サービスが必要なときに間に合わないのではないかと、そのようなご質問をいただいているところでございます。

こちらのご質問に対する答弁といたしましては、要介護認定を新規もしくは変更申請した方が、認定結果が出る前に緊急的に介護保険サービスを利用することが必要な場合には、暫定ケアプランに基づきサービスを利用することができます。暫定ケアプラン

を作成する際には、通常のケアプラン作成時と同様、アセスメントやサービス担当者会議等の実施が必要になるとともに、認定結果が要支援と要介護のどちらになるか判断が困難な場合には両方のプランを作成する必要があります。また、認定結果が非該当となったり、想定していた介護度より低くなった場合には、介護サービスに要する費用が自己負担になる場合があるため、あらかじめ利用者や家族の方にはケアネージャー等より十分な説明が必要となりますと、このような答弁をさせていただいたところでございます。

次に、4つ目のご質問ですが、入院中の方が退院をする際には自宅で介護サービスを受けることが必要となるが、1日でも早くサービスを受けられるようにするためにはどのようにしたらよいかというご質問をいただいております。

こちらのご質問に対しましては、入院中の介護認定申請は、病状が安定していると主治医が認めている場合に行うことができます。病院には患者の方の退院援助と退院後の生活支援を行うソーシャルワーカーや相談員がおりますので、介護保険の申請につきましてもソーシャルワーカー等とご相談の上、ご申請をいただければと思います。

なお、介護サービスの受給までの流れといたしましては、認定調査員がご本人の病状の安定を確認し、入院中に認定調査を行った後に、ケアマネジャーがご本人やご家族、主治医、病棟ナース、ソーシャルワーカー等とのカンファレンスを行います。その後、介護スタッフ等とのサービス担当者会議を経てケアプランを作成することで、退院日以降にご自宅で介護サービスを受けることができるようになります。このような答弁のほうをさせていただいたところでございます。

最後に、5つ目の質問でございますが、介護認定審査会では1日何件ぐらい審査をしているのか。また、がん末期の方など、特に介護サービスの利用が急がれる方に対しては、市はどのような対応をしているのかというご質問をいただいております。

こちらに関する答弁でございますが、認定審査会は平日のほぼ毎日開催をしておりますが、1日当たり30件ほど審査をしております。また、がん末期の方などのケースにつきましては、30件の枠とは別に1日3件を上限として追加で審査ができるようにして

おりますとともに、コンピューターによる1次判定が出た段階では、速やかなケアプランの作成が行えるよう、ケアマネジャーに要介護度をお伝えする取扱いもしておりますと、そのようなご答弁のほうをさせていただいたところでございます。

雑駁ではございますが、以上、質疑の内容となります。

以上です。

会長

ありがとうございました。

委員の皆さんから何かございますでしょうか。

今、介護保険課長のご説明を聞いていて、この運営協議会、今年20年目なんですけれども、20年間のダイジェストを聞いているような気がいたしました。この20年間の間に、時々この話出るんですけれども、その都度いろんな意見が交わされて、少しずつ認定制度よくなって行って、毎日行われたり、コンピューター判定したり、末期がんの方は超特急で作ったり、ずっと充実していく歴史でございましたので、大分頑張っていらっしゃるんだよなというのはすごく感じているんですけれどもね。どうしても主治医の意見書が、勤務医の方だと1週間に一遍しか来ませんとかいうと、どんなにお願いしてもそこはどうにもならないとかね、そんな話が今ご説明以外だにご苦労があったりというような話が以前あったりしました。

そのほか何か。

では、C委員。

C委員

すごく分かりやすくまとめていただいてありがとうございました。

入院中の患者さんの扱いなんですけれども、病状が安定していれば申請できる。

介護保険課長

調査ができるということです。

C委員

結構、私たちががん末期の方を在宅で診ることが多いんですけれども、申請もされていないで急に退院させられている方結構いて、そこから申請こちらが書いてとなると、どうしても間に合わないケースがあって、そこは病院のソーシャルワーカーがもっと働きかけるべきなんですかね。

介護保険課長

そうですね。今回の質疑のところでもちょっと議員さんとお話をさせていただいたんですけれども、一番最初にやっぱり申請をまず早めにしていただくということがやっぱり必要かと思うんで

すよね。入院をされて、その後、必要な介護が発生するということは想定されるケースは多々あるかと思うんですけども、そのときには、その入院するもう前の段階等々で、市の介護保険課ですとか、地域包括支援センターですとかご相談をいただいて、その退院した後にはどのような介護が必要になるのかですとかいうところのやりとりというのはすることができるかと思うんです、急性期で病状がまだ安定していない場合もですね。ですので、その段階でご相談をしていただきますと、やはり、まず最初にとにかくにもまず申請をしていただくということがまず第1段階となりますので、そういったところの段取りをご説明をさせていただいて、そのためには先ほど申しました、どうしても病状の安定がまず必要になってくるかと思いますので、病院のソーシャルワーカー等とそういったところについてあらかじめご相談をしておいていただくことでスムーズな介護サービスの利用につながるのではないかと考えているところでございます。

C委員

結構最期は家で過ごしたいということではたばたと帰ってきて、介護ベッドを取りあえず入れてってなって、もう亡くなる日に調査員とかが来るみたいな流れも結構あって、取りあえず申請していて、認定調査が来れば暫定プランで利用できる。そこら辺の時間の、といっても絶対必要なサービスは入れないといけないので、申請していればどんな結果であろうとサービスは手出しが出るとしても、申請はして使えるサービスを使っていいということなんですかね。ちょっと順番、タイムスケジュールがよく分かっていないんですけども。

介護保険課長

ご質問いただきました。正直、今ここのところに包括の方もたくさんいらっしゃるかと思うんですけども、ケアマネさんもいらっしゃると思うんですけども、正直、暫定プランに関しては正直な気持ち、あまりできたらしないで済むのであればそのほうがいいというふうに思っている方がケアマネさんでもほとんどだと思うんですね。それはなぜかという、やっぱり結果が見通しを、今ちょっと認定の係長後ろに来ていただいているんですけども、お問合せでケアマネさんからどんな状況がいつぐらい出るのかというご質問等は多々いただいているところなんですけれども、がん末期の方ですと、先ほど申し上げたとおり、1次判定が出た段階で内容についてはお伝えすること

ができるわけなんですけれども、それ以外のケースについては一切ちょっとお答えすることができないということで、一体どれくらいの介護度が出るのかというのが分からない状況でケアプランを作らなければならない、暫定プランを作らなければならないというところで、結果として何が出るか分からないので、予定よりも低く出てしまった場合には自費が発生するというご家族様にもご説明しなきゃいけないというところもあるので、できたら避けたいというのが正直なところかと思うんですけれども。

ただ、今、C委員おっしゃっているとおり、とはいいつも、やはりもう一刻を争う、1日を争うという段階で介護サービスを入れなければいけないという方もいらっしゃるかと思いますので、その場合に制度としてその暫定プランというものがあるというふうに市でも認識をしておりますので、その場合には、もちろん今申し上げたとおり、そのためにはまず介護の申請をしていただかなければいけないわけなんですけれども、その申請をしていただいた後に、先ほど申しましたとおり、担当者会議とか暫定プランを作成していただくことでサービス自体は入れていただくことができますので、それで最終的に認定結果が出た段階で、それを本プランに差し替えていただくと。そのような流れで介護サービスを継続して使っていただくという流れになりますので、そのための1つの手段として暫定プランに基づくサービスの提供というものもあると市では考えてございます。

以上です。

会長

ありがとうございます。

よろしいですか。

介護認定係長

すみません。ちょっと補足させていただきます。介護認定係長です。

今のご質問で、申請をしていただいて、我々認定調査の特にがん末期の方は、もう極端な話、その日申請があった午後ですとか翌日とか、なるべく早急に行くように努めておりまして。認定調査さえ行われれば、結果のほうは必ず出せるんですね。ですので、暫定プランをお使いになっていただいていたとしても遡って要介護度が出るということなんですけど、認定調査が行われていないと、主治医意見書がそろったとしても介護度を出せないんですね。ですので、その認定調査が行われている場合がちょっと特に

暫定プランを組んでいただく際には重要になってきますので、我々も暫定プランでお使いいただく方のためになるべく早く、特にがん末期の方については認定調査を行うように努めていますというところで補足させていただきます。

会長

どうぞ。

事務局

C委員のおっしゃるとおり、入院患者が診断を受けて、最期はご自宅で過ごすと帰ってきた時に、要介護認定が間に合わないということがあると思いますので、せめて入院中に認定調査を終えてから在宅に戻るような取決めができないかということを地域ケア推進会議の中で意見が出されています。地域ケア推進会議に参加している医療機関のMSWが、「立川MSWの会」をつくっています。コロナでなかなか対面での活動ができませんでしたが、9月に対面での会合があると伺ってしまして、基幹型包括支援センター、医療連携窓口担当係長と、健康推進課の地域担当と5人でお邪魔をするという話になっています。そのときにも今のような話をしていきたいと考えておりますので、今後さらによくなるのではないかなと考えております。

以上でございます。

C委員

よろしくをお願いします。ありがとうございます。

会長

ありがとうございます。

はい、どうぞ。

B委員

がん末期に限らず、病院の主治医さんでその辺のシステムがよく分かっていないという、先生いないですかね。要するに、申請から調査までの流れ、システム自体が1か月かかるとか、そういうことまで分かっていないというケースのほうが多いのかなと思うのですが、その辺はどうなんでしょう。あるいは、ソーシャルワーカーさんと主治医との連携とかというのものもあるのかなと思うのですが、そこどうなんですか。

介護認定係長

病院から申請いただくケースは非常にあるんですけども、中には仕組みがまだちょっと周知し切れていない部分もあるかと思っておりますので、ちょっと今後医師会と相談しながら、どういう周知の仕方が効果的なのかちょっと検討させていただきたいと思っております。

A委員

一応いいですか。補足なんですけれども、恐らくその仕組みを理解していないという、自分が出していないことでどれだけ遅れ

ているかというのが分かっていない先生も確かにいると思うんです。だから、私たちからももちろんアピールはするし、これ出さないと進まないんですよということは気づけばやります。例えばそのケースの中で話していて、まだ止まっているんです、どこで止まっているんですというところで、こっちで調べると、先生のところで。身内のことで恥ずかしいんですけども、やっぱり件数が大変多いので、そこを気づくのは何か止まっているというのが分からないと気づけない。気づいたところで先生にプッシュするというのが現状ですね。あとは、先生の書類を書く件数が意見書に限らず多過ぎて、それで回らないというのも正直なところ。あと、会長がおっしゃっていたように、結構勤務医で週1回という先生に当たっている患者さんだと、本当に月曜日を逃したら次の月曜日とかということもやっぱりしばしあるので、そういうので遅れているんじゃないかなというふうには思います。

さっきC委員のお話の中で、立川市じゃないですけども、やっぱり相談に行ったら、酸素をしているだけで状態が落ち着いてないからといって受け付けてくれなかったと帰ってきた家族がいて、そういうケースの場合は、やっぱりその先を見通して何で必要なのかというのを病院のほうから区のほうに、行政さんのほうに言うと、そうなんですというふうに理解はしてくれるので、そういう話もしていますので、ちょっと病院内のことを整理はしていきたいと思っております。

会長

ありがとうございます。

極端なことですけども、整形外科で市内の病院に1か月に1回しか来ないという人もいますよね。本当に困っちゃうんですね。

そのほかいかがでしょうか。

では。

ふじみ地域包
括支援センタ
ー

ふじみ包括支援センターです。

委員の皆さん、ご質問ありがとうございます。

1点だけちょっとお伝えしておくことがあるんですけども、先ほどC委員も申請という点に関しては、今までの議論とかでおおむねそのとおりなんですけど、一方で、その申請にはやはり時間とお金と人が動くということがありますので、果たして末期の方、家族とご自宅で過ごすその時間に介護保険のサービスがどこ

まで必要なのか、認定調査が時間を取っていただくのがどこまで必要なのかというのも一方で考える必要があるということで、今はまだ明確な形にはなっておりませんが、各包括支援センターの専門職が集まる業務連絡会の中で、果たしてその申請をまず第一優先でやるべきなのかどうかという視点でも検討はしているところでございます。

もう一つ、認定の必要性に関してというところになります、実際先生のほうですね、ご自身がその患者さんの主治医だと思っている先生が思っていない場合があるというのがいろいろ相談の中では見えています。なので、介護保険の申請をするというときに、必要があればその先生に、私の主治医として認定申請をしますので先生書いていただけますかというのを通院時に確認をしていただく場合もあります。そうすると、私は主治医だと思っていなかったということで、病状は分かるけれども、あなたの生活の実態は分かりませんという先生も中にはいらっしゃるもので、改めて受診の際に主治医の意見書に書くことを項目を聞く先生も丁寧な先生はいらっしゃいますし、そういうことがあるので、これは病院の相談員さんにも連携の中でお願いしたところですし、立川市内は大きな病院がやはり多いので、市民の方はその病院にかかっていれば平気だとか、安心できると思っっている方はとても多い反面、勤務をされている先生、特に会長もおっしゃっていただいたような1か月に1度とか週1回の先生が、その患者さんを自分が主治医だと思っていない場合もあるかなというところでの連携というのは非常に重要だなというふうに思っております。

以上です。

会長

ありがとうございます。

とても大事なお話が出てきていると思います。また制度改善につなげていっていただきたいなと思います。

そのほかいかがでございましょうか。

どうぞ、D委員。

D委員

ケアマネジャーのDです。よろしくお願いします。

いっぱい突っ込みどころはあるんですけども、何から言おう。

立川市と直接関係ないんですけども、ずっとこの業界でこの仕事をしていて、介護保険制度に関わって、介護保険制度におけ

る介護認定というところでいうと、もう厚労省が問題なんですけれども、現場にいるといいかげんその介護度の出し方を見直ししてほしいんですよ。今の調査も20年前にスタートした1次判定ソフトもそぐわないし、実際に出てくる結果も僕らが見ている本人の実態像とは合わないしということで混乱するし、地域包括支援センターと違って、ケアマネジャーは広範囲の自治体さんに関わると、介護認定調査のこの自治体間のばらつきたるやひどいですよね。何々市はこうなる、何々市はこうなるの差が大き過ぎて、ついていけないぐらいなんです。それを言うと、よそがやっていることは知らないということになっちゃうんですね、行政の方ってどうしても。それはしようがないですけども、課長会議とかで会うんだけど、意見交換するんだけどなんていうことで点々になっちゃうんですけども、いいかげん根っこをまず見直したほうが厚労省はいいんだろうなというのは1つ思います。

あと、言っているその申請日とか、申請を早くしたほうがいいとか、結果が遅いとかということに関してはそんなに違和感はなくて、実際おっしゃったように申請日に遡ってサービスは利用できるので、僕らはそれご本人の状態像を判断してサービスは組めるので困ることはないんですが、おっしゃっていたように暫定プランはやりたくはないですよ。というのは、要支援の認定が出るかもしれない、要介護1かもしれないというところの暫定プランに関してはもう勘弁してほしいと。契約主体が違うので、要支援だと包括さんが契約する。要介護だと僕らが契約する。そこから違ってくるので、じゃ初動から一緒に動いて、要介護だったから僕です。包括さん、ごめんね。逆もしかりなんですけれども、人が二度手間、三度手間で動かなきゃいけなくなるので、そこは確かにあるんです。だから、さっき言ったように、僕らが現場感覚で見た状態像と出てくる介護度が一緒なら困ることはないんですよ。僕が見て、ああ、この人要介護1、2ぐらい出るからこういうふうにしようと思ったら要支援でしたということがあるので、暫定プランは嫌なんです。そこのそこは確かにあるんですけども、そんなことは頻繁に起きるわけでもないの、何とかという感じです。

あと、出ていた話のがんの末期、もしくは何らかの病気の末期、心不全でもいいですよ。何でもいいです。末期の方に関して

は、自治体による考え方はもう全然そこが違うんですね。がん末の診断が出た段階で要介護2が自動的に出る市もあるんですね。もう調査がどうであれという市もあれば普通にやる市もあるし、一番驚いたのは、どうであれ最初の認定ががん末で4が出た方がいて、2年たって、がん末なんですけれども、元気で更新したんですよ。実体像は、もう要支援ぐらい元気なんですよ。ところが、ある市は最初に出た要介護4をまた出したんですよ、自動的に。だから、そういう自治体による差があまりに大きいんですけれども、立川市さんは立川市さんなりのその何らかの末期の方への要介護度の出し方は確かに検討課題かなと。

C委員がおっしゃったように、僕らも一緒にやるんですけれども、がん末の方が帰ってくると、たとえ多少元気でもいきなりエアマットを入れるんですよ、介護用ベッドを入れるって一口に言っても。というのは、がん末の方は退院した次の日にもう急激に悪化する可能性があるので入れるんですね、そのとき元気で。そういう可能性がある人たちなんだということを見込んで介護度を出すのか、あくまでも調査した段階の元気ですね、歩いていますね、お風呂も入ってトイレも入って要支援ですねということであるのかで大分変わってはくるので、現場では。だから、がん末とか心不全末期の方は、新規で帰ってきて介護ベッドを入れたいですと言ったら重度向けのベッドを入れなきゃいけないので、その自費で云々といっても普通の自費じゃないので、何万円もかかる自費の話になってくるので、説明しますけれども、ご家族もそうすると二の足をやっぱり踏みますよね。自費で何万円もかかりますと言うと、じゃ普通のとかになっちゃったりして。でも、先生たちはそういうわけにいかないですよ。看護師さんたちもそういうわけにいかないですよとなるので、なかなかそこは難しいところははらんでいるかなと思いますよね。なので、何らかの末期の方が認定の出し方に関しては、ちょっと要検討かなとは感じています。

1次判定結果をケアマネに連絡はありがたいんですけれども、それはあくまでも居宅届を出していればの話なので、新規申請の場合居宅届出していないので、誰がケアマネか分からないので、恐らく1次判定結果をケアマネにバックできていないとは思いますが、そういう新規申請のときは、居宅届結果が出

るまで出せないなので、そこも多少考慮していただけるといいのかななんて思ったりはしました。

以上です。すみません、長くなって。

会長

ありがとうございます。

大変具体的な課題提起もしていただきますので、またよく現場のお声などを聴取していただいて、より適切な仕組みづくりに努めていただきたいと思います。

B委員

がん末期の方では、一応その追加の資料が来るのですね、大体。そのときに、介護認定ってその人の今の病状で決めるのじゃなくて、介護に対する手間がどれくらい必要なのだということと介護度が決まるので、そのときにがん末期とはいえ、結構自宅で歩いているのだという方で、それだけで見れば、いや、この人まだ要支援でいけるのじゃないかということになるのですけれども、でも、やっぱりこの人はがん末期なのだという資料で来ますと、じゃちょっとこれは今後のことを考えて、1つ、あるいは2つちょっと介護度を上げておこうかというのを大体話し合って決めるのは実際だと思います、今のところは。

会長

ありがとうございます。

そのほかいかがでしょうか。よろしいですかね。

私も先週、がん末期の方で、金曜日にお元気で別れたら、月曜日に風邪をこじらせてお亡くなりになったという方がいました。本当に皆様の事情それぞれなので、急変するようなことも予測しつつ支援をしなければいけないんだなというのはよく痛感したところですけども。

そのほかよろしければ、じゃこの話はこれで一旦次へ進めさせていたきたいと思います。

2の(4) 自立支援会議の開催についてでございます。

ご説明をお願いいたします。

事務局

それでは、資料4をご用意ください。

令和7年度立川市自立支援会議ということで、3年くらいかけてこの自立支援会議の開催に向けて地域包括支援センターと準備をしまいいりまして、ここで令和7年9月以降、日常生活圏域で、地域包括支援センターが主催となってこの自立支援会議を開催する準備が整いましたので、ご報告させていただきます。

まず、「ありたい自分で生きる、生き抜く」ということをテー

マとしております。一般的には、「なりたい自分」というフレーズが使われますが、なりたい自分をいろいろとイメージをしてもなれないことがある。それでも「ありたい自分で生きてほしい、生き抜いてほしい」という願いを込めまして、このようなテーマにしております。

主催は、立川市と地域包括支援センターです。

目的としては以下3つです。1つは、立川市の自立支援の考え方を理解して、高齢者支援に反映させること。2つ目は、事例を通じて、自立を阻害している要因の見つけ方、多角的なアセスメントの視点を学び、実践に取り入れること。3つ目としては、事例の主人公の方を一般化することにより、地域資源の活用、発掘、開発につなげること。個別課題を地域課題に転換させ、地域福祉コーディネーターとの連携・協働ということで目的にしております。

裏面にいっていただきまして体系です。こちらに関しましては、1層、2層、3層の3つの構造から立川市高齢福祉はつくり上げているということは再三ご説明しているところですが、この自立支援会議は第3層の個別のところにあります。第3層の個別支援を2層でやるこの自立支援会議（包括開催）で、第1層では「自立支援会議（中央）」を開催していきます。

自立支援会議（中央）と自立支援会議（包括開催）の識別でしたが、今までは自立支援会議（中央）の中で事例検討などを行っておりましたが、令和7年9月からは地域包括支援センターが開催する包括開催のスーパーバイズ的な役割を務めていくような役割となります。

今回、この地域包括支援センターが開催する自立支援会議（包括開催）に先立ちまして、歯科衛生士、薬剤師の派遣をそれぞれ歯科医師会、薬剤師会にお願いをいたしました。お陰様で、歯科衛生士のご協力について、10月24日と10月29日、はごろも包括とたかまつ包括の会議にご参画いただけることが決まっております。こちらの派遣におきましてご尽力いただきました関係者の皆様、ありがとうございました。

以上でございます。

会長

本件のご説明について何かご質問、ご意見ありますでしょうか。よろしいでしょうか。

大分仕組みを工夫していただいているようなので、期待したい
と思います。よろしく願いいたします。

それでは、3の協議事項に入ってまいります。

(1) 職員配置についてです。

事務局からご説明をお願いします。

事務局

続きまして、資料の5、地域包括支援センター職員配置一覧を
ご用意ください。

本日、地域包括支援センターの職員の入れ替えというものはあ
りませんでしたけれども、たかまつ地域包括支援センターの認知
症地域支援推進員が変更となりましたので、ご報告をさせていた
だきます。

かみすな福祉相談センターに職員が新しく着任をされましたの
でご報告いたします。

説明は以上でございます。

会長

ありがとうございます。

何か皆さんからございますか。

ずっと職員体制の充実については市役所の各センターのご努力
をいただいている、また来年度、令和8年度に向けてもいろいろ
意見聴取とか始められているんですかね。何かご説明があれば。

高齢政策課長

高齢政策課長から説明します。

今の地域包括支援センターにつきましては、まだちょっと幾つ
かその職員の配置ができないところがありまして、これに関して
は昨年度から引き続きというところではあるんですけれども、そ
れも含めて、令和8年度の体制に向けて、これからちょっと私と
事務局のほうで各包括支援センターのほうを回りまして、その辺
の配置の状況の確認、それとあと、来年度のこの地域包括支援セ
ンターと、あと福祉相談センターの委託の内容ですね。仕様上の
関係もありまして、その辺の確認をするためにちょっと意見聴取
をさせていただく予定となっております。今後これから伺いま
すので、またそのときにはよろしく願いいたします。

私からは以上です。

会長

ありがとうございます。

委員の皆さんからよろしいですかね。

では、次へまた進んでまいりたいと思います。

3の(2)のセンター運営状況と課題分析についてございま

す。

ご説明をお願いします。

事務局

資料6をお願いいたします。

今回は、令和7年4月、5月のセンター業務報告となります。今回から新しく7年度の資料になりますので、一部変更したところをお伝えしたいと思います。

資料の20ページをお開きください。

こちらは、地域ネットワーク構築活動報告として、今までは地域包括支援センターのみの記載となっておりましたが、令和7年度からは福祉相談センターの活動報告もこういった形で行ってきたいと考えているところです。

事務局の説明は以上となります。

会長

いかがでしょうか。皆さんから何かありますか。よろしいですかね。

土曜日の窓口を閉めたりしていますけれども、その辺の影響は大丈夫ですかね。

ふじみ地域包括支援センター

ふじみ包括です。ご質問ありがとうございます。

先日、センター長が集まる会議の中で土曜日の影響について意見交換をしたところ、大きな問題も発生していないということは確認しております。また、何かご意見というか、苦情のようなものが市役所にはということも確認しましたところ、それも同様にないということで、体制としましては、窓口を知らずに来てしまうとかという方は数件あったということで、引き続き周知のほうは必要ということで行っていきたいと思っております。

以上です。

会長

ありがとうございます。

大きな混乱なく、ちょっと安心いたしました。

よろしければ、どうぞ。

B委員

16ページの発災、防災のことに関する資料で、16ページの「行政の取り組み④」のところで「医療救護体制」という、これ緊急の救護所ですか、これは「(病院前)」って書いてあるんですけども、今ちょっといろいろ話題になって、医師会の先生と話合っているのでは、確かに大きい病院、川野病院とか相互病院とか中央病院を入れると5つあるわけですけども、全部駅の周辺に固まっちゃっているんで、それこそ砂川のほうとか、もっと北

のほうで何かそれこそ発災したときに緊急の救護所を立てる必要があるのではないかという話が出ているわけですが、その辺のところというのは、ここで話し合ってもしようがないと思うんですけども、進捗状況って何かあるんでしょうか。

保健医療部長 保健医療部長です。

こちらについては、前回の災害対策委員会のほうでも正式にお話いただきまして、文書でも頂いてございます。そういったことを含めまして、一応校長会のほうですね、そこは話をしていかなきゃいけないというような形で、校長会の会長のほうには、あと教育部にはお話ししているところでございまして、今後、北と南のところでは中学校をどこを指定していくかを含めて今ちょっと検討を始めているというような状況でございます。

今年度中はちょっと難しいんですが、来年度に向けて、少なくとも南と北どちらかで1か所試行なのかどうかを含めてちょっと話を進めているというような状況でございます。

以上でございます。

会長 ありがとうございます。

そのほかいかがですか。よろしいでしょうか。

それでは、3の(3)介護予防支援事業等における業務委託について、ご説明をお願いいたします。

事務局 それでは、資料7をご用意ください。

介護予防支援事業所等における業務委託についてです。

事業所名は居宅介護支援事業所陽だまり、令和7年6月1日に開設されている事業所となります。

こちらの事業所につきましては、もともと立川市で事業展開をしておりましたが、一旦閉所して、改めて6月1日に開所したということで、引き続き立川の高齢者の方につきましても予防プランを引き受けてくださるというお申出がありましたので、改めてご承認をお願いしたいと考えております。

説明は以上でございます。

会長 何かご質問がありますでしょうか。気になるところがあればご指摘をお願いいたします。大丈夫そうですかね。

それでは、大切なことですので、お諮りを改めて申し上げます。

居宅介護支援事業所陽だまりを業務委託先とすることにご異議

ございませんでしょうか。

ありがとうございます。

異議なしと認め、陽だまりを業務委託先とすることに決めます。

ありがとうございました。

協議事項、以上でございます。

4番、その他に移ります。

その他、何かございますでしょうか。

事務局、どうぞ。

事務局

2点ありまして、先ほどふじみ包括支援センターからの報告がありましたとおり、現在地域包括支援センターの業務別連絡会では3つのテーマについて検討を進めております。第3回地域包括支援センター運営協議会において、その進捗状況について皆様にご報告させていただくとともに、ご意見やご提案いただけるとありがたいと考えております。

2点目です。令和8年度の本協議会の委員の改選があります。こちらにつきましては、令和7年11月号の広報で市民委員の募集を行いたいと考えております。専門職の皆様は、また各団体の所属長様宛てに推薦状などを送らせていただきますので、ご協力いただければと考えております。

事務局からは以上でございます。

会長

ありがとうございました。

ご出席の全てのメンバーの方で何か言い残した、言い漏れた、何かありましたらどうぞ。

どうぞ。D委員、どうぞ。

D委員

今さらすみません。

成年後見のやつところで、意見ではなくて、もし市のほうで分かっていたら教えてもらいたいですけれども、最初のところ、2章の下の知的障害者と精神障害者の数のところで、特に精神障害のほうの方で、グラフを見ると毎年150人から200人ぐらい増え続けているんですけれども、これは他市から転入とか、そういうの何かどういう、住んでいた市民の方が毎年200人ぐらい精神病を発症しているのかなとか、どういう意味でこんな毎年のように増えているのかなとか。

地域福祉課長

実は私もこのところは疑問に思いまして、直接障害福祉課の

ほうに確認のほうはしているんですけども、やはり精神の認定というんですか、この登録を受けることで新たな福祉サービスにつながるというところがございまして、今まで何でしょう、隠れていた人と言ったらあれなのかもしれないですけども、そういった方が、これは私はいいことだと思っているんです。きちんと医療にかかって、そういった認定というんですかね、その登録をしているというような、そういったある意味発掘的なことがあったというふうに聞いてございます。

以上です。

D委員 すみません。素朴な、すごい伸び率という言葉は変ですけども、毎年150から200人増えているってすごいなと思ひまして聞いてしまいました。

事務局 今のご質問の流れに沿ってですが、高齢の方の成年後見の申立て件数は大体年間40件くらいですが、障害福祉課も申立て件数が増加していると聞いています。

併せて日常生活自立支援事業も精神障害者の方のご利用が増えてきている実態があると伺っております。

会長 ありがとうございます。ご指摘のとおりですね。今ご説明いただいたように、そういうことを隠れないで済む、言いやすい社会になってきたのであればそれはよいことですし、また社会が複雑化していろんな病む要素が増えてきて確かに発症している方がいるかもしれないというのは常に持ちながら警戒感を持って当たらないといけないと思わさせていただきました。

今までだったら根性で乗り切れみたいなことでも、つらいというところで発症してしまうという方がいらっしゃいますよね。今までもあったのかもしれないけれども、あんまりそういうことって認識されていなかったんですけども、確かに最近多いような感じはするのでね。ありがとうございます。

そのほかいかがでしょうか。

じゃ、C委員からどうぞ。

C委員 すみません。またちょっと介護度の認定調査のところに戻っていきたいんですけども、実態と介護度がすごく違うってD委員さんがおっしゃっていて、認定調査の書き方とかも結構人によって個人差があって、私も委員させていただいているんですけども、1次判定はある程度の判定基準とするとしても、実際にどう

いうふうに動いているのかとか、動けていないのかというのをすごく具体的に記載している調査員の方と、すごく何かさらっと書いていて何も伝わってこない調査票、意見書もかなりばらつきあるんですけども、調査票も結構ばらつきがあるなと思って、そこはちょっと何かイメージできないというんですかね、読んでいて。すごく迷ったりすることがあるなというのをちょっと今思ってお話ししました。感想というか。

会長

ありがとうございます。なるほど、そういうことは確かにあるのかもしれませんがね。どうでしょうかね、役所のほうから見ると。

介護認定係長

そうですね。調査員、確かにおっしゃるとおり、その方の経験年数ですとか、そういうところもあるのかなと思ひまして。ただ、毎年東京都の研修がございまして、そちらのほうにはなるべく受講していただいて、常に調査のレベルを上げていただくように進めているところではありますけれども、今、C委員のおっしゃられたこともあると思ひますので、またちょっとその辺どういう形が一番効果的なのか、ちょっと考えていきたいと思ひます。

会長

ありがとうございます。

よろしいですかね。

では、A委員のお手が挙がりました。

A委員

質問したかったことは違うんですが、今のC委員のお話の中で、私もほかの区で審査会をやっているんですけども、やっぱり何ていうんですかね、意見書と調査票で例えば認知症の捉え方が違っていたり、日常生活の認知度が先生のと違っていたり、あと調査したときと先生が見たときの状況がそもそも違うときもあったりとか、やっぱり乖離していることが結構あって、やっぱりそこはもう日時、時系列を見て、一番直近の時点でどういう状態かというのをもう想像するしかないんですよ。書面からだけでは分からないので、補足情報とかも聞いた上で一応判定したりはしているなという印象があります。

あと、ちょっと最後に包括の方に伺いたかったのは、毎年この時期になるとエアコンない問題が病院のほうでどうしてもあって、お金がなくてつけられない人もいれば、ポリシーなのか何なのかよく分からないですけども、自分の考えでつけていない人もいて、それで熱中症だったり動けなくなって運ばれてきて、エ

エアコンがないから帰れないみたいな人が結構いるんですけれども、そういう方たちに対する何かフォローというか、秘訣というか、あったら教えていただけたらと思います。

事務局 ケアマネと2枚看板の相談センターのほうから聞いていきたい
と思います。

にしすな福祉 にしすな相談センターです。

相談センター エアコンのご支援ということでよろしいですかね。エアコン、
確かに持っていない方いらっしゃいます。我々ケアマネジャー
も、もう今年の夏もひどい暑さですからね、つけましょう、買い
ましょう、朝から夜までつけていましょうというご案内は常にし
ています。ただ、その買うか買わないかというところでいうと、
やはりご本人様のお金にもなりますし、買いましょうと言って、
はい、買いますって言ってくださる方もやはり少ないは少ないで
すね。その方々にどうやって買っていたかということに関
しては、正直難しい課題なのかなと思います。そこに関してはち
よっと答えは出ないんですけれども。

ただ、高齢者の方の持っていてそもそもつけない方がたくさん
いるんですけれども、去年、今年の夏で、私の担当している利用
者さんも、そうですね、10人弱ぐらいの方は救急搬送されたりと
いうのもありまして、今年の夏もありました。その救急搬送され
た方も、日中全然つけていないんですけれども、今回救急搬送さ
れたのをきっかけに1日エアコンがつくようになりまして、なの
で、そういう思いという言い方したらあれなんですけれども、そ
ういう経験がないと動かないのかなというのは正直なところでは
あります。

あとは、お金を持っていらっしゃる高齢者と、その逆でお金を
持っていない高齢者の方々、世帯というのが正直多いなというふ
うに、エアコンを買う以前の生活費で困っていらっしゃる方が
多いなという印象があります。

お答えになっていなくて申し訳ないです。以上です。

かみすな福祉 かみすな相談センターです。

相談センター エアコンがないというご家庭は、今のところはケアマネジャー
のケースの中にはありませんで、でも、エアコンをうまく操作で
きないという方がお1人おりまして、暖房が28度設定でついてい
るとか、あと寒さを感じないので、長袖にフリースを着ている。

ご家族に相談しても何とかどうしましょうかという話をして、毎日ケアにサービスを増やすしかないというのと、あと、それでも本人はすごく今のままがいい。あとは本当に言い聞かせて、ご家族から電話を入れてもらってエアコンというのを確認するというのしかちょっと手段がなくて、そうですね。やっぱりその方もこの時期体調を崩すということが多いので、やっぱりエアコン問題というのは本当に深刻な問題だと思っています。

以上です。

かみすな地域 かみすな包括支援センターです。

包括支援センター そうですね。横に同じく難しいのかな。やはり、持っていない方はさすがにここのところあまりいらっしゃらなくなったかなと思いますけれども、持っていてエアコン苦手だからつけませんという方が結構いらっしゃるかなと思います。確かに、何か細工をする、窓を開け放したりして風を入れるとか、そういうふうに工夫されていたりする方もいらっしゃいますけれども、何か私たちが訪問するに合わせてつけてくれているみたいな、そんな感じのことが結構多いのかなと思って、本当に声をかけていくとか、ご家族から伝えてもらうとか、あと私どもの圏域のサロンというか、アンテナショップが市営一番町北住宅の中にあるんですけども、そこで今割とサロンを開放されている、場所が開放されている時間が増えてきたので、なるべくちょっと心配がある方はそちらのほうにも電話をして、今やっているから来てくださいと言ってそこで涼んでもらったり、そんなこともちょっと少し工夫をしています。

さいわい地域 さいわい包括です。

包括支援センター 解決策はないんですけれども、というか、この間も、先日もちょっとボランティアで見守られている方が、お金がなくて、電気代の滞納があって、エアコンやっぱりないというお宅があって、ボランティアさんがアイスノンを持ってきてくれたりとかいろいろやってくれたみたいなことがやっぱりあるので、そういう方、潜在的には多くいらっしゃるのかなって思っています。

ただ、その方は歩けなくはないので、涼しい体育館に行ったらどうですかとかというふうなお勧めとかして、なので、ひと涼みスポットを何かもうちょっとPRするといいのかななんていうのもちょっと思っていたりします。

わかば地域包 わかば包括です。
括支援センタ 担当の方ではなく総合相談で行った方で、エアコンがなくて、
ー 身内の方もいらっしゃらなくて、外にも出られないという方がいら
らっしゃって、扇風機はあるので、ちょっと窓を開けるとか、凍
らせたタオルで首を冷やしてもらったりとか、ペットボトルを凍
らせて置いておくといいですよとか、何かあるものでどうにかで
きるかなという感じで声かけしています。

はごろも地域 はごろも包括です。
包括支援セン 中にはちょっと被害妄想的なところなのか、ストーカーが来る
ター と言って電気もガスも水道も契約していない人とかもいらっしゃ
って、その場合は発泡スチロールにコンビニで買ってきた氷をた
めておくとかというふうに工夫はされていますけれども、この夏
乗り切れるかどうかというのは心配しています。

あとは、さいわい包括さんからもありましたけれども、ひと涼
みスポットとして、うちのセンターに来てもらえばお茶1杯ぐら
いは出すからというふうにして少しずつ活動範囲を広げてもらえ
るような声かけをしています。

あと、エアコンだとすごく高いとか、風が直接当たるのがつら
いという方もいらっしゃるんですけれども、なぜか冷風機という
のかな、スポットクーラーみたいのだと受入れが何かよかったり
するので、その辺のご購入を一緒に検討したりということはした
ことがあります。

以上です。

たかまつ地域 たかまつ包括です。
包括支援セン センター長の代理で参加させていただいています。
ター たかまつ包括のエリアは、エアコンのない方は大分減ってきて
いるんですけれども、幾つかあった事例で、エアコンはついてい
るんですけども、脱水になっていたという。何か暑さを感じなか
ったりとか、あとお茶とか水いっぱい飲んでるのよとはおっし
やるんですけれども、肝心のミネラル分とかが不足しちゃって結
局熱中症とか脱水になっているみたいな方が何件かあったりしま
した。

今年は、熱中症予防に某製薬会社さんに来ていただいて説明し
ていただいたんですけれども、やっぱり糖分と塩分とのバランス
とか、そういった知識、正しい知識を意外にみんな持っていない

て、いっぱい水分を取っているのよと言うけれども、必要なものは取れていないみたいな方が結構多いなというのが分かったので、何か熱中症予防に関することも年々変わってきているみたいなので、新しい情報を皆さんに提供するのもいいのかなというふうに今年は感じています。

以上です。

E 委員

民生委員なんですけれども、2件ありまして、1件はうちのすぐ隣ぐらゐのアパートに住んでいる方と、もう一人の方は少し離れたところの方なんですけど、両方とも息子さんから外気が回っているかどうか確認してくださいということを頼まれまして、私の行けるときだけなんですけれども、行って音がしていないとトントンして、息子さんが心配しているからスイッチ入れてくださいというのを1か月半ぐらい続けたと思うんです。そうしたら、やっぱりつけるようになりました。

やっぱり一番感じるのは、暑さとか寒さが私たちよりも何ていうのか、緩和というか、鈍いというか、あんまり感じないみたいなんですね。大丈夫だよ、大丈夫だよと汗だらだらしているんですよ。大丈夫、いや、ちっとも大丈夫じゃないって、私が怒られるから、息子さんに言われているから、はい、スイッチ入れて、入れてって、1か月半ぐらいで両方ともつけてはくれるようになりました。

F 委員

エアコンをつけるというのはあまり記憶ないんですけれども、私土木の現場にいまして、昔ですけれども、ヘルメットの後ろに布をつけたら熱中症になる人は少なかったです。

A 委員

すみません。どうもありがとうございます。

いろいろ皆さん工夫されていると思います。本当に、何かひと涼みスポットとか、うちの病院にも患者さんのご家族で毎日面会に来ているから、そんなに頑張らなくていいですよと言ったら涼みに来ていると言った人もいて、何ていうんですかね、やっぱり熱中症になって運ばれてくるのは仕方がないですし、にしすなさんがおっしゃったように、それを1回経験したことで次に進んでいただける方もいるのでいいと思うんですけれども、なかなか涼しくなるまで病院に置いておいてとかたまに言われるんですけれども、それはちょっとさすがに難しいので、そうするとやっぱり施設とかってなってしまうんでしょうけれども、何かそういう皆

さんのご努力でカバーできたらいいなというふうに思いました。
ありがとうございます。

会長

ありがとうございます。

今ご報告を聞いていてちょっと思い出したんですが、今年の5月の出来事なんですけれども、ひきこもりまでいかないんですけれども、ちょっと孤立されている方がいて、支援拒否をされている方で、日頃から地域包括支援センターとかご近所の方も巻き込んで緩やかな見守りをするしかない、もう手が出せないということです。ずっともう七、八年見守りをさせていただいていた方が突然助けてって言い始めて、電気が壊れちゃったということで、駆けつけてどう壊れているんだろうといろいろブレーカーいじったり何かしたんですが、全然つかない。それからもう調べに調べて、どうも電気代を滞納していた。公共料金を全部滞納していたんですね。やっとなんか分かったんですが、今度はその督促状を探したら、郵便がこんなで、全然見ていない郵便の束が出てきて、それを全部見たんですけれども、どうしても督促状が見つからない。この場合、水道とかは止めないんですよ。まだ5月だったからよかったです。今だったら大変なことだったんですが、そうなる大変で、また支払いの請求書をすぐにといいんですが、何かそれは郵送でしかやりませんと言われて、その郵送を待って、それをコンビニに持って行ってすぐやって、払いました。1週間ぐらい電気のない生活を送った。

本当にいろんな事情が重なっちゃったんですけれども、そういうことも起きますので、やっぱりいろんな形の支援の仕方をして、すぐにSOSを上げてもらうことも大切。そういうことでよく連携を取っておくことも必要だなというのも痛感した次第です。今出てきたお話の中にいろんな要素があったのでお話しさせていただきました。すみません。

ふじみ包括さんには大変お世話になりました。ふじみ包括さんと連携して大変よくやっていただいたんです。ありがとうございます。

そのほかありますか。大丈夫でしょうか。

それでは、次回は、先ほどもお話ありましたが、第3回の運営協議会は9月30日、お手元の資料のとおりでございますので、よろしく願いいたします。

副会長

では、令和7年度第2回の運営協議会を終わります。
どうもお疲れさまでした。