

令和4年度第3回  
立川市地域包括支援センター運営協議会

令和4年9月27日(火)

立川市福祉保健部高齢福祉課

■ 日 時 令和4年9月27日(火) 午後2時～4時

■ 場 所 立川市役所 104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	荘司 輝昭
医療従事者	中村 伸
民生委員児童委員	中村 喜美子
第1号被保険者代表	岡田 有子
第2号被保険者代表	阿部 芳
介護サービス利用者代表	三松 廣
介護サービス事業従事者	石井 光太郎

[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 和也、菅根 浩子
さいわい地域包括支援センター	荒井 央
かみすな地域包括支援センター	秋間 さや子

[市職員]

保健医療担当部長	浅見 知明
福祉保健部長	五十嵐 智樹
福祉総務課長	白井 貴幸
地域福祉課長	小平 真弓
介護保険課長	高木 健一
介護保険課介護給付係長	大川 幸紀
高齢福祉課長	村上 満生
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	丸山 清孝
高齢福祉課在宅支援係	田島 美穂
高齢福祉課在宅支援係	倉田 雄一

午後2時00分 開会

高齢福祉課長

定刻になりましたので、会議を始めさせていただきます。

高齢福祉課長です。よろしくお願いします。

日頃より市の施策にご協力いただきまして、ありがとうございます。

今、包括支援センターの皆さんには、様々な相談等を受けられる機会も多く、大変問題がありますところ恐縮なんですけれども、後でちょっと話が出てくるんですけれども、高齢者福祉介護計画のアンケートについての説明があるんですけれども、今後ちょっと委員のみなさまに協力をお願いすることがあるかと思っておりますので、よろしくお願いします。

以上です。

会長

それでは、皆様、改めましてですが、お集まりいただきましてありがとうございます。本日もよろしくお願いいたします。

換気をしっかりとしているので、先ほど来、ヘリコプターが飛んでかなりうるさい状況がありますので、会議途中でちょっと中断するかもしれませんので、よろしくお願いいたします。

それでは、1番の挨拶は、もうこれだけでよろしいですか。

それでは、委員さんの交代がございまして、今日初めてご出席という方がいらっしゃると思いますので、一言ご挨拶を頂戴できればと思います。

A委員、よろしくお願いいたします。

A委員

ありがとうございます。

初めまして。主任ケアマネジャー連絡会幹事会から、今まで女性の方が参加させていただいていたんですけれども、諸事情で交代ということで、柏町のほうでケアマネジャーをしております。

もうこの業界長いので、30年ぐらいはこの仕事していますけれども、何か貢献できればなと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

会長

ありがとうございます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、次第にのっとりまして、2番で進んでまいります。

す。

令和4年度第2回立川市地域包括支援センター運営協議会のご意見等確認ということですね。事務局からご説明お願いいたします。

事務局

資料1をご用意ください。

前回の運営協議会は書面開催でしたが、皆様からいただいたご意見等を資料1としてまとめてあります。

委員より、「地域ケア会議」についてのご質問、「ケアマネジャーの不足」についてもご意見を頂きましたので、この後、ご説明させていただきます。

説明は以上になります。修正等あれば、お願いいたします。

会長

ありがとうございます。

皆様から出たご意見ですが、うまく整理できているのかなと思いますけれども、皆様から何かご意見とか、ちょっとこの説明、認識違うとかのご質問ありましたら、ここでご指摘をいただければと思いますが、いかがでしょうか。

はい、B委員。

B委員

質問のところの3番目で、CMが担当可能な高齢者数が、1人につき35件までとなっているがというところなんです、この35という数字は、何で35だったのかを説明してください。

事務局

主任介護支援専門員連絡会より、解説をお願いします。

B委員

何か意味が、35までと書いてあって、単純に何でかなと思っただけです。

A委員

いつの制度改正のときかはちょっと定かじゃないんですけれども、当初は無制限でしたね、僕が最初にケアマネジャーをやっていた頃は。だから、60人、70人、僕らはやっていました。ちょっと本当、定かじゃない、制度改正は3年に1回ありますけれども、そのときに、厚生労働省の通達の中で、たくさん持ってちゃんとできていないじゃないかと、書類を作成するにも

苦勞している。

当時、我々ケアマネジャーも、割と中高年の女性の方が多くおられたので、パソコンが苦手で記録が取れないとか、いろいろ諸事情あって、適正な数は何人なんだろうということで、本省でまとめた数がこの数で、通達が来ていると。我々は、それで上限35だと。

ただ、実質、制度上持てないわけではないので、自分なんかも今日現在65ぐらい持っていますけれども、それは、逡減制でいうと単純に介護報酬が減られる形で、受け持つことは可能なんですけれども、ちょっと建前上、適正なのは35件ですよという、通達にはそのようになっておりますという説明で大丈夫ですか。

B委員                   ありがとうございます。

会長                     ありがとうございます。

そのほか何かございますか。

よろしいでしょうか。

それでは、次第の3番へ進んでまいります。

報告事項（1）立川市地域ケア会議についてでございます。

事務局からご説明をお願いします。

事務局                   前方のスクリーンとお手元の資料2をご覧ください。

そうしたら、資料2をご覧くださいながら、前方のテレビを見ていただいてもよいと思いますので、お願いいたします。

「立川市地域ケア会議」ですが、介護保険法の改正がありましたので、実施する会議として位置づけられています。

立川市は、平成5年に在宅介護支援センターが創設された後、平成12年に介護保険制度の施行に合わせて「地域ケア会議」を開催しております。介護保険法では、平成26年度からですので、立川市は随分早くから地域ケア会議に取り組んできたと言えます。

その後、何度も法改正があり、平成18年に地域包括支援センターが創設されてからは、いろいろな協議会や連絡会等が作られ、現在は、16の会議体となっています。

当初は、「顔の見える関係づくり」が開催目的でしたが、回を重ねるごとに地域ネットワークの構築が推進されていき、こ

これらの会議体の連動が課題となっています。

以前にも、ご説明させていただいておりますが、それぞれの会議体には、「5つの機能プラスワン」ということで、役割が決められています。国が決めている5つの機能に、立川市オリジナルとして「プラスワン（支援者支援）」を入れております。

循環図の説明ですが、16会議体がどのように連動しているのか、一番下にある個人レベル（第3層）から、どのように地域レベル（第2層）へ循環し、さらに全市レベル（第1層）へと流れていくのかを図で示したものになります。

例えばですが、医療機関に「頭痛がひどい」と高齢者Aさんが、受診したとします。頭痛薬の処方で解決すれば、個人レベル（第3層）で、相談は終結となります。しかし、頭痛は良くなったとしても、認知機能低下もあり、「生活自体が心配だ」となった場合に、地域の支援者や介護関係者を巻き込んで、「個別ケア会議」の開催等を行い、必要な支援につなげていくと思います。

「個別ケア会議」が複数開催される中で、その地域（日常生活圏域）での地域課題が明らかになってくる場合がありますので、その地域課題を「小地域ケア会議（第2層）」で取り上げ、協議検討を行います。

「小地域ケア会議」で協議検討された内容は、「地域ケア推進会議（第1層）」に報告され、必要に応じて、さらに協議検討を行います。

最終的に、「地域ケア推進会議」での協議結果等を「地域包括支援センター運営協議会」「在宅医療・介護連携推進協議会」「介護保険運営協議会」へと挙げていくことで、次期高齢者福祉介護計画に反映されたり、新たに事業化が図られます。

地域や個人に必要な新たな施策の展開ができれば、結果的に、一番下の市民（個人レベル）の生活の向上に役立つという循環になっています。

「地域ケア推進会議」を開催するにあたり、いくつか課題があり、現在、課題解決に向け取組を行っています。

1つ目の課題は、「会議への参加人数が多く、職種が限定されている」こと。民生委員・児童委員さんや介護サービス事業者

が入っていないことが挙げられます。ただ、参加人数を増員することで、参加者の発言できる時間が制限されることがジレンマです。

2つ目は、「議事継続の脆弱性」です。「地域ケア推進会議」は、毎月定期開催（第3木曜日の14時半～16時15分）となっており、開催は定着しています。参加団体によっては、毎月参加する職員が異なるため、議事が継続していかない脆弱性があります。一方で、色々な職員が出席しますので、意見もいろいろと聴けるというメリットもあります。

立川市の「地域ケア推進会議」は、平成12年から開催し、今年で22年目となります。開始当初から同じ方法で開催してきましたので、新しい会議運営にするのには苦勞しています。今もなお、「結果の出せる会議体」を目指して改革を進めているところでございます。

タイムスケジュールは次のとおりです。

今までは、事務連絡と地域包括支援センターの取組状況報告のみですが、新たな「地域ケア推進会議」では、地域課題を検討する「テーマ別検討」の時間を設けています。

「地域ケア推進会議」の取組で成功した事例を報告します。個別課題から地域課題を抽出して、政策形成へつなげた事例でございませう。

ご存じのように、立川市は居住支援協議会の立上げを令和3年9月に行いました。

「個人レベル（第3層）」の相談として地域包括支援センターに、「引越しをするけど身元保証人がいなくて困っている」「施設入所したいけれども、どうしたらいいのかわからない」「家の処分と身元保証人の考え方をどうしようか」というような相談が入ってきました。

そこで、「地域ケア推進会議（第1層）」「身元保証を考える懇談会（第2層）」「居住支援を考える懇談会（第1層）」の開催を経て、これらのことを検討するチームができました。

「居住支援を考える懇談会（第1層）」では、高齢福祉課だけではなくて、住宅課、居住支援法人にも懇談会メンバーに加わっていただきました。

2年くらいかかりましたが、居住支援協議会の立上げに繋がり

ました。

「地域ケア会議」の説明は以上になります。

地域ケア推進会議と地域包括支援センター運営協議会をつなぐ立役者として、会長にも無償で参加をしていただいておりますので、感想等をお聞かせいただきたいと思います。

会長

ありがとうございます。

基本、毎月地域ケア会議には出席させていただいて、情報を確認させていただいておりますけれども、専門職の方が一堂に会するという状況は、情報共有ということが大変有効だなと思いました。その時々、例えば、行政の対応を報告し、意見交換できて、私はそれがすぐに業務に密着していくんだろうなというふうに見えますし、とても良いと思いました。

地域包括支援センター運営協議会で行うことというのは、委員の皆さんは大所高所ですね、客観的で第三者的な市民の立場からという違いがあるのだと思います。

構成メンバーが、各団体は変わらないんですけれども、団体によって、毎月違う人が出てきていたりというところがありまして、これが、1つよしあしがあるなというふうに思っていました。要するに、一人一人の認識というのは、各選出団体のほうに持ち帰って共有しているという。ワンクッションなんですよ。要するに、認識のずれは多少はあるものだというのは、ちょっと気になります。

何かご質問、確認したい点があれば。

C委員、お願いします。

C委員

前回、いろんな報告の中で、各包括センターとか各事業所の方たちのお声で、その中の課題というところの声で、この地域ケア会議の件で、こういうのは我々のほうに上がらないと、発言する機会もないということ、ずっと書かれていたんです。

前回この会議のことをちょっと聞こうと思ったんですけれども、どういうシステム、地域ですから、地域のケアのどういう問題がある、吸い上げられているのか、上げられていないのかがちょっと見えないので、この会議では。ただ、現場の地域包括センターたちの声をちょっと聞きたいなと思いました。



本当に自分たちの意見が、こういう問題もあるのか、言えるのか、言えていないのか、ただ一方的な報告で終わっているのか、そこのところをちょっと聞きたいなと思ひまして。

会長 ふじみ包括、お願いします。

ふじみ包括 ありがとうございます。ふじみ包括支援センターです。  
毎月参加者の方々には状況報告書を提出いただきまして、その中では、全員が発言すると、やはりちょっと時間的にも非常に厳しいので、ただ、状況報告の中では、事前に回答させていただいて、その場で話し合うことを事前に共有させていただいて当日に臨むという仕組みを取っております。なので、翌月もその月にあったことを聞くスペースもありますので、そういった形で循環もさせているというふうに思っています。

C委員 こういうことを言いたいというところが、結局あったのかですが。

会長 今、代表して皆さんで、補足することがあれば。

C委員 いろんな包括に書いてあったんですけども、そういうことが。何か書いていない。

会長 わかば包括、お願いします。

わかば包括 わかば包括です。  
先ほど説明したスライドの中で全体の図があるんですけども、これですね。  
今、地域ケア会議というのが、上のほうにある水色のところなんですけれども、一番下のところに個別支援事例や多種多様な活動というふうにあるんですけども、ここが、地域住民それぞれ、人それぞれを表していて、そこらにケアマネが関係したりとか、自治会の方が関係したりとか、家族会だとか、いろいろな方々たちが、この一番小さい丸のところにあって、それが地域ケア個別会議や小地域ケア会議、地域別に包括センター

が一まとめというか、地域包括支援センターが、わかばで言えば、若葉町と栄町のいろんな活動であったり、ケアマネさんたちからいろいろ意見を聞いて、それを、先ほどふじみ包括さんが言ったように、報告書というのを一応上げていく形になります。

本当は、一つ一つの事例を話し合いができればいいんですけども、やっぱりたくさん事例があるので、一応報告は書面で、その中でも、絶対ここではもっと話し合いをしたいということは、発言ありということで報告書に書いて、議論をするという形にしております。

以上です。

会長

C委員、質問に対する回答ですけども、大丈夫ですか。

C委員

僕が一番危惧しているのは、そういう発言する時間があるのかということなんですよ、自分たちの。

地域のケア会議というのが、一番キーになる場所ですよ、立川市の。早く言えば、保証人するとかそういうことなんで、この地域ケア会議が本当の一番の問題をあぶり出して、どうしようかという問題があるんで、これを、各皆さんが、ただ上からの聞いている一方の話し合いをやっているのか、いや、そうじゃないんだと、私はこう思っているんだという意見がちゃんと言えているのか、そこがすごく、僕が危惧しているところなんですよ。

今回もこうやって地域ケア会議そのものからすると、これ、何人読んでも、どういう結論を出しているのかということか見えないんですよ、自分たちどう考えているんだというのがね。やっぱりこれを、自分たちはこうしていきたいんだというものが、いっぱい現場はおられるので、我々も言いにくいことなんですけれども、何か抽象的な文面で、そうじゃなくて、僕たちのこの地域は、こういうことを今年度は真っ先にやっていくんだと、それにはこういう課題なんだと、こういうところには予算が足りないんだとか、人が足りないんだとか、そういう問題を提起して、じゃ、どうしようかというのが、あまりでてこないのですね。

地域の皆さん大変でしょうけれども、地域ケア会議というのももっと大事に、本当にもっと発言を、我々民間も加えさせてもらいたいというのがあります。

それは、市にもお願いしますし、委員の人たちにもお願いします。

それを、我々のほうに上げて、立川市ではこういう方向に向かっているんだというのが分かれば、一番いいんですとならないといけないけど、活発な意見を交換して行ってほしいなと思います。

会長                    ありがとうございます。  
                             はい、事務局。

事務局                委員、ありがとうございました。  
                             地域ケア会議の報告書については、地域包括支援センターが個別に作成しております。今後、その取り組みについてどのような結果になったのかという書き方によって変わっていくと思います。

                             地域ケア会議での協議検討の場としては、委員がおっしゃる通り、参加者が多いことで、発言の機会が得られないといけませんので、検討課題について小グループ（Zoomミーティングのブレイクアウトルーム）を活用し、意見集約を行っています。

会長                    そのほかに何か。  
                             はい、どうぞ。

D委員                立川市民を全員、僕は敵に回すかもしれないんですけども、非常に立川市は、こういうことに関しては、国のレベルとしては精力的にいろいろとやっています。けれども、ここから先は本当に敵になるかもしれないけれども、市民はそのことに気づいていないんです。啓発されていないからかもしれないし、市民が聞く耳を持たないからかもしれないですけども、例えば、コロナ禍において、立川というのは、ワクチンを日本で最初にやったことがいっぱいあるんですよ。あるいは、コロナ対応に関しても、国とか東京都のレベルじゃないレベルで対応しているのを知らないで、市民の方々が平気で新聞社とか市

のほうに文句を言ったり、投稿したりして、僕、申し訳ないけれども、立川市民の方々のそういうところも、情報収集とか啓発能力というのは低過ぎるんじゃないかなと。

どういうことかというと、テレビで、ワイドショーで言っていることが100%になっちゃう、言い方あれだけども、90%になっちゃっている。正しいことを市がいかに広報しても、それが皆さんに行き渡っていないために、実は非常に職員の方々、今回は民生委員、ケアマネジャーまでお願いして、ワクチン難民がないようにいろいろ動いたにもかかわらず、それでも漏れてしまっている現実。やはりそれは、市民の意識の高さをもっと、我々ここに出ている市民の方々が、草の根運動かもしれないけれども、やっていかないといけない課題なんじゃないかなと、僕は思います。

特に、今、地域ケア会議でもおっしゃったような意見が、かなり言われていないという話を感じられたということは、実は、言われているんだけど、それが市民の方々に伝わっていないというのは、1つは、市の啓発の仕方もまずいかもしれないけれども、市民もそれを、自分たちが1歩足を先に踏み入れて聞こうという姿勢をしないと、誰からも今、情報が来る時代、けれども、その情報が正しいかどうか判断しにくい時代に考えていかなきゃいけないと、僕は感じました。

非常に厳しい意見かもしれませんが、それが、我々が今考えている現実です。

すみません。

会長

ありがとうございます。大変重要なご指摘をいただきました。

私も、地域ケア会議に参加させていただいて感じるのは、地域ケア会議で語られること以上に、私、時間がかかっているのが、書類を読むことです。事前に膨大な資料が、出てくるものを読んでいく。これを、メンバーが全員読んでいるか。、当然読んでいるでしょう。読んでいるとすれば、大いに情報発信をできているし、受け止めているし、理解できるしというので、それがちゃんとできていることです。会議は2時間しかなくてもそこができていことなわけです。

そういうことが、専門職以外の、市民レベルでもできるというなど思いますよね。ぜひ市役所の皆さんも、本当に奥ゆかしいので、自分たちがこんなことやっていますってなかなか言えない。発信してくれないから、今ご指摘あったように、市民の方々がそういう意識でいかなきゃならないという話なんですけれども、それも市民の意識もないんですけれども、市役所の奥ゆかしさから、なかなか難しいかもしれませんが、そこも何か工夫が必要なのかもしれませんね。

ありがとうございます。

何か関連してございますか。

なければ、ほかで何かこの意見でご質問。

C委員、どうぞ。

C委員

今、D委員が言ったようなことも、それは確かに分かります。分かりますけれども、日本という国は、今まで上からは教えられて押し付けられてきた国なのに、それを変えていくのは、やっぱり一人一人、個人個人が変えていかなきゃいけないことなんで、要するに、昔からお上のことは、報告するまでは我々は分からないというのがいっぱいあったんですよ。それを、今の時代だから変えなきゃいけない、インターネットだ、いろんな違いは、そうやってインターネットで取ろうと思えば分かると思いますけれども、今、ここで問題になっている高齢者が、みんなスマホできるのかと、テレビつきり情報がないじゃないかと、そういう人たちはどうするんだと、後期高齢者の人たちは。そういうことをちゃんとやっていかないと、ただの市民が悪いんだ、市民も協力しなきゃいけないんだということ分かりますけれども、それは若い連中で、高齢者にそれを今からやれといっても、なかなか難しいと思います。

だから、その市民といっても、年代層によって全然違うんで、そここのところを、特に高齢者の方を、どのように安心して立川市に住んでいただけるのかということ、そういうことが今、立川市市民全体の問題じゃなくて、こういう介護は、高齢者たちをどのように立川に住んでいけるようにしていってもらえるかということなんじゃないのか。

先生の言うこともすごくよく分かりますけれども、そういう

ことも含めて、高齢者のことを気遣ってくればなど、有り難いと思います。

D委員            そういう意味で言われたなら、非常にまた、敵に回しちゃって申し訳なかったんですが、そうじゃなくて、例えば、今おっしやられたように、テレビからしか情報がない、例えば、スマホをいじれないというんですけれども、スマホを使っていない後期高齢者というのは、実は3割しかいないという。

C委員            いや、それは分かりません、立川市なのか。

D委員            いや、国のデータで。何でかという、実は、お孫さんがいたりお子さんがいると、それがいわゆる生存確認になるためにつくる。

ただ、問題はそこに、今おっしやるように、無作為にいろいろな情報が入ってくるところが、一番の問題であって、それをどうやってすみ分けるかということも大事なので、やはり自分が信用できる情報網を高齢者が持つておかなきゃいけない。それが、身近であるケアマネであったり、民生委員であったり、自治会であるということは、僕は否定は絶対しませんし、その部分というのは一番大事なところ、市が啓発していただきたいところだと思います。

今、確かにまた意見が、ケアマネジャーさん全部出ているかなという、やっぱりそれも難しいし、それは医師会の中でも同じです、思っている先生と言えない先生っています。ただ、それをどうやって底上げするかが、この立川市が今やっている0次予防というところで、これ、国でもかなり注目されているところで、この次、どうひっくり返るのか。

皆さん、2025年問題、2040年問題は、高齢者が増えて大変だと思っっていますけれども、実は高齢者の問題じゃないんですよ。皆さんが医療を受けられなくなる問題、2025年、2040年になれば、医療者が多分、恐らく皆さんの周りの医療者が今の半分以下、下手すれば身近にかかれる医療者は3分の1になるかと思っっている。そのとき、皆さんどこに頼りますかというのが、本来の本質であって、我々も皆さんも年とりますよ。かか

っている先生が、明日いきなり廃院になったら、自由開業、自由廃業ですから、患者さんが行くところがなくなってしまいます。そういう問題も含めて、今このケア会議では、次のステップに対して考えているのが、この0次予防だと思うので、これはぜひ、皆さん、知らないということがないように啓発していただければ、立川市は、今おっしゃるとおりに、いろんな情報を得るのは難しいんですけども、これさえ知っていただければ、次につながるということを伝えていただきたいと、僕は思います。

C委員           それは賛成です。

会長             ありがとうございます。  
ただ、ちょっと話題が出たので、事務局から皆さんに。

事務局           ありがとうございます。  
10月29日に地域福祉市民フォーラムの予定があります。  
今回のテーマは「スマホを使って、スマート生活」です。このテーマにしたのも、やはり、地域包括支援センターに市民（個人レベル・第3層）より、スマホに関する相談が多くありましたし、コロナ禍の中、集わずにSNSで繋がる方法もあるのではないかと、最近、政府が打ち出した「骨太の資本主義」に対応するために投資についても情報発信が必要ではないかと、そして、消費者被害の防止についても心配なので、4本立てのセミナーを企画しております。

ぜひ、委員の皆様も足をお運びください。

会長             ありがとうございました。  
私が個別に支援に入っている方で、ガラケーで生活していたんですが、3月末でしたっけね、サービスが打ち切られたんで、それで手をこまねいている間に、電話がなくなっちゃったんですよ。固定電話がもともとなくて、今、電話のない生活になっちゃって、それでいろいろ問題が、支障が大きくて、やっぱり携帯必要ですねってということで携帯の契約をしようとしているんですけども、70歳以上の方の身元保証人は、2親等以

内の親族が身元保証人にならないと駄目です、契約できませんと言われた。これだと、本当に身寄りのない人は携帯を持つことすらできないんです。足が悪くなっちゃって携帯がないと、本当に外部との接触が何もできなくなって、本当に死活問題ということが起きるんですね。

前の契約からスマホに、ガラケーからスマホに移行するんだったら、各種割引がいっぱいあるですけども、移行じゃなくて初めて持つと、割引全然きかなくて、最初からお金かなりかかって。

#### C委員

その案件で、高齢者に僕、しょっちゅう聞かれるんですけども、85以上の方が聞かれるのは、スマホと携帯どう違うんだと聞かれるんですよ。だから、スマホも携帯なんだよと言うんだけれども、いや、違うって言うんですよ。だから、そういう認識の者が、85以上の方にも、スマホを持ってやりなさいというのは酷だと思えるんですよ。そういう人たちにどのようにバックアップしていくんだと、そこがすごく気がかりなんで。

だから、今、携帯は持っているんだろうと言ったら、持っていると言うんです。それを、もう携帯は終わっちゃうから、スマホに変えたほうがいいよという、スマホって何なんだと。あんな画面見ろっていったって分かんねえと言われるんだけれども、そういうところから教えていかないといけないんで。

スマホと携帯の区別がつかないんですよ。携帯と一緒になんだよということを見せていかないと、本当に大変な問題ということなんで、ちょっと皆さんで考えていただければなと思います。

#### 事務局

ありがとうございます。

令和3年度は、地域包括支援センターが「スマホ教室」として、31回開催しました。

内容は、大手携帯電話会社の社員を招いて「基本動作」の講習会であったり、スマホ操作が得意な学生や高齢者が、苦手としている方へ教え合うような講座、民生委員さんを対象に「Zoom教室」も行いました。

スマホ操作は、個人差が大きいので、ほとんどマンツーマン



レッスンとなっているようです。今年度も、引き続き、開催しております。大人気の講座で、電話で申し込み予約をすると電話回線が不通となるため、往復はがきでの申し込みをしているセンターもあります。

会長

ありがとうございました。

地域フォーラムについては、よろしいでしょうか。

では、次に進ませていただきます。

3の(2)「立川市高齢者福祉介護計画」策定に向けた事前アンケートについて、事務局からご説明お願いいたします。

事務局

介護保険課です。いつも大変お世話になっております。

立川市高齢者福祉介護計画策定に向けた事前アンケートについて、ご報告をいたします。

本来は前回の地域包括支援センター運営協議会にて委員の皆様にご報告をすることを見込んでいましたが、文書開催となりましたので、別途、アンケート文案をお送りし、皆様にもご覧いただきました。

現在も、市の関係部署と共同し、要介護認定を受けていない高齢者の方向け、要介護認定を受けている方向け、介護保険サービス事業者向けの3種のアンケートを作成しています。

アンケートの構成としましては、国が指定する質問項目と、市独自の質問項目があります。国が指定する項目については、原則として内容は変えられませんが、市独自の項目につきましては市で考えた内容にすることができます。まだ検討中でありますので、もしご意見等があれば、できる限り反映していきたいと思っております。

送付数としましては、65歳以上の介護認定を受けていない高齢者の方向けには3,000人、要介護認定を受けている方向けについては1,500人、介護保険サービス事業者については300事業者にお送りする予定です。回答方法は、郵便で調査票をお送りし、基本的には回答を記入した後に、同封してある返信用封筒で送り返していただくようになります。なお、国は郵便で行うのが原則としていますが、さきほどのお話にもありましたとおり、スマホを利用されている高齢者も増えているのではないかと考え、また、ご家族が回答することも多いと思いますので、

東京都の電子申請システムを利用し、インターネットを通じてパソコンやスマホなどで回答できるような案を今、考えているところです。なにぶん初めての試みですので、どこまでできるか分かりませんが、紙で回答できる方は紙で書いていただき、スマホでもいいよという人についてはスマホでも回答できるように、できる限り回答率を増やせるように工夫したいと考えています。調査票の発送は、大体11月中旬を予定しておりますので、例えば、市役所からアンケートが来たんだけど、回答すべきか迷っている、とか、スマホでなら答えられるんだけど、というようなお話を皆さんがお聞きになった時は、市役所まで問い合わせさせていただくようご案内いただけますと幸いに存じます。

このアンケート結果を取りまとめた後、来年度、令和5年度中に介護保険と高齢者の事業計画の策定作業を行いまして、令和6年度から次の事業計画期間になります。3年に1度行っているアンケートですので、ご存じの方もいらっしゃるかもしれませんが、できる限り内容を回答しやすくいろいろ対応します。回答もしやすいような方策を考えておりますので、後ほどご確認いただければと思います。

介護保険課からの報告は以上となります。

会長

ありがとうございます。

何か皆さんからご意見ありますでしょうか。

A委員、お願いします。

A委員

初めての参加で、あまり、意見は差し控えようと思いながら参加しているんですけども、どうしても気になるんで。

これはもう決定ですか。

事務局

まだ決定ではありません。

A委員

これはお願いベースなんですけれども、調査票1の要介護者を除く65歳以上の高齢者のアンケートの中に、認知症の支援についてという、問35のところがあるんですけども、これは、できればいいんですが、この中に、具体的に身体障害の方と

精神障害の方の選択肢がある。

事務局 身体障害と精神障害を……

A委員 障害を決めるのは誰でしたっけ、最近。週間でしたっけ、これ。問題になっているらしいんですけれども、でも、そこは取り残されちゃうんですね。高齢者に配るときに、認知症は出るんですけれども、身体障害と、統合失調症をはじめそういう精神障害が、具体的に、問いの中に、そういう人が隣に住んでいたらどうしますかということを書いてもらいたい。

というのは、現場の肌感覚として、ちょっと徘徊したり、ちょっとごみ出しがずれたりする人を、なぜ施設に入れないんですかって言われているんですね、僕らは。そういう地域なのか、立川というところは。そうじゃない共生を目指すのかという問いを、ぜひ盛り込んでもらいたい。

以上です。

会長 ぜひ持ち帰って、検討していただいて。

事務局 ありがとうございます。検討させていただきます。

会長 ありがとうございます。  
こうしたご提言、何かいただければと思います。  
大体、皆さん、納得感がある内容とはなりますかね。

D委員 今言われた精神を入れるのもすごいいと思いますし、さらに今回、実は、介護保険制度についてお伺いしますというところで、例えば医療保険制度で、今月、来月からか、1割負担の高齢者が2割負担になるというところで、例えば、うちの患者さんでも勘違いされている方がいて、1割から2割が増えても、訪問診療にかかるお金は変わらないと、高額医療の上限があるので、そこで勘違いして、先生、もう来るの減らしてもらってもいいです、看護師さん、もういいですよと言うから、おばあちゃん、何でって聞いたら、実はと聞いたら、いや、月に払うお金は一緒なんですよと説明して、初めて同じように来てく

ださいという話も出てきていますね。

それについても、ご発言をしておいたほうがいいのではないかなど。皆さん、1割が2割負担になるといって、支払いが増えるということしか、どうしても、そこまで言わないんですけれども、実は、そうじゃなくていろんな支援制度があるということも知っておくというのが、このアンケートの1つになるかなと思うので、ぜひ検討のほうをお願いします。

事務局                   そうですね。介護保険でも負担割合が1割から3割までありますので、制度関係つきましては、周知を図っていきたいと思います。ありがとうございました。

会長                     ありがとうございます。  
                              ちょっと、もし追加であれば、事務局宛てにメールをいただくということで、1週間。

事務局                   そうですね、1週間ぐらい。来週の火曜日ぐらいまでだと助かります。

会長                     ぐらいまで、もしあればということをお願いをしたいと思います。  
                              では、よろしいでしょうか。  
                              それでは、次に進ませていただきます。  
                              4の協議事項に入ります。  
                              (1)番、地域包括支援センターの情報発信についてでございます。事務局からご説明をお願いします。

事務局                   地域包括支援センターの情報発信について、以前から皆様方にご相談申し上げていたところでした。今回のご意見の中にも、たくさんアイデアいただきましてありがとうございました。できることをやっていくということで、ご報告したいことが4点ほどございます。

                              1点目は、地域包括支援センターのポスターなどを作ったらどうかというようなご提案がありまして、ちょうど、立川市が明星大学のデザイン部と包括協定を結びましたので、地域包括支

援センターと福祉相談センターの「ロゴマーク」を作ってほしいということを手挙げをいたしました。採用されるか分かりませんが、採用されたら、センターのロゴを作ってください、もしかしたら、ポスターを作ってほしいということをお願いしてみたいと思っております。

2点目です。ご意見の中に、ACジャパン、皆さんもテレビコマーシャルでご覧になったことがあると思いますが、政府の広告がありまして、こちらに載せられないかというご意見いただきました。最近では、民生委員さんやヤングケアラーについても放映されています。

ACジャパンのホームページを見てみましたら、「こんな広告で流してください」という、投稿ができるサイトがありました。そのサイトから、「地域包括支援センターについて取上げて欲しい」と入力する欄があるので、皆さんお一人お一人が何度も何度も投稿いただくと、もしかすると国民の声が集まって流れるかもしれませんので、ちょっとお時間あるときに見ただけだと有り難いと思えます。

3点目です。11月7日（月）ですが、都市計画課からお声がかかりまして、ここで生産緑地の指定期限が30年を超えたということで、指定の更新申請が始まるということです。その申請のために、300人を超える農家さん達が市役所に来庁するため、高齢福祉施策について周知ができると誘っていただきました。

「農福連携」なども注目されていますので、「地域包括支援センターのブース」出して宣伝したいと考えています。

そして、4点目のご報告になります。これから、ビデオ上映をいたします。JCOM:立川から、「暮らしやすいまちづくり」というテーマで、撮影協力をいたしました。わかば包括支援センターが協力していただきまして、10分ぐらいですが、番組に出演しました。とてもいいビデオができましたので、ぜひご覧いただければと思います。

(動画視聴)

事務局

それと、あと10月13日に「FMたちかわ」でも出演が決まっ

ています。こちらに関しては、10月29日の地域福祉市民フォーラムについて、はごろも地域包括支援センターの職員さんと出演してまいります。

報告は以上になります。

会長 何か皆さんからご意見等ございますでしょうか。

C委員 聞き漏らしたんですけれども、FMたちかわの、13日の何時からですか。

事務局 1時30分からです。

C委員 1時30分からです。

事務局 10月13日木曜日、1時30分、FMたちかわです。ちょっと周波数は分からないんですけれども。

会長 800……84.4か。

事務局 この会議が終わるまでに調べます。

C委員 FMNHKの1つ上です。

会長 ほかに何かご意見ですとかございますか。

情報発信、非常に重要なことですので、前回、書面開催の際に皆さんから伺い、出てきたご意見いただいて、それについては検討して、一つ一つ実現可能なもの、試せるものは実施していただけていると思います。

では、この情報発信についてはよろしいでしょうか。

次に進みます。4の②介護支援専門員の不足についてでございます。

事務局からご説明をお願いします。

事務局 資料4をご用意ください。

介護支援専門員の不足についてということで、何回かにわた

って、運営協議会の中でも協議していただいたかと思います。

まず、立川市の状況、データの的にどうなっているのかというご質問がございましたので、ご覧のとおりになっております。

ケアマネジャーの事業所は47事業所、ケアマネジャーの所属の人数は163人になっておりますが、これは4月1日現在の人数と事業所数でして、かなりお辞めになったケアマネジャー、新しくケアマネジャーに従事した方がいらっしゃいますので、この人数は多少動きがあるということで、ご覧いただければと思います。

先ほど委員からもご質問がありましたが、ケアマネジャー1人当たり35件のケアプラン作成が可能となっておりますので、163名のケアマネジャーがいるとしたら5,705人のケアプランが立てられるという計算になります。

ただ、1人のケアマネジャーが35人を持っていることもない、フルタイムで働ける方もいらっしゃれば週に1回だけ働いている方もいらっしゃる。中には一人で60件も持っているという方もいらっしゃるので、単純計算ではないんですが、計算ではこういう形になりました。

市内で居宅介護支援、ケアプラン、介護サービスを受けている市民が5,244人ですので、今はぎりぎり足りていることが分かります。

続いて、第8次高齢者福祉介護計画での高齢者数等の推移です。全国と同様、立川市でも高齢者人口が増えています。総人口は減少していきませんが、高齢者人口が増加傾向。2040年には高齢化率が32%を超えてきます。

要介護認定率は、約2割と横ばいですが、高齢者人口が増えていきますので、必然的に認定を受ける方が増えていくということになりますので、ケアマネジャーが足りなくなっていくのではないかと分かります。

立川市の課題としましては、現在は先ほどの説明のとおり、ぎりぎりケアマネジャーをお願いすることができております。とは言え、本来であれば、利用者が居宅介護支援事業所を選べるのですが、対応可能な事業所からの選択になりますので、すでに自己選択ができない状況になっております。

繰り返しになりますが、今後、ケアマネジャーの絶対数が不

足していくおそれがあるということで、持続可能な立川市の介護保険事業のために何をすることが求められるのかということをお考えすることが求められます。

これまでの検討事項としましては、「地域包括支援センター運営協議会（第1層）」でこのような意見がありました。

ケアマネ不足だけではなくて、医師との連携も課題が残っているのではないかと。ケアマネ不足よりもヘルパー不足のほうが深刻だという話もありました。

「在宅医療・介護連携推進協議会（第1層）」でも議論されました。ケアマネジャーの質を上げるために、多職種研修としてオープンディスカッションを実施する提案もありました。

その中で、ケアマネジャーの役割について、本来業務でないものについては、ケアマネジャー自身が利用者・家族等に説明しても良いという意見もありました。

「地域ケア会議（第1層）」では、ケアマネジャーの本来業務を超えて、何でも屋になっているのではないかと、本来業務でない生活支援は、立川市の地域支援ネットワークを駆使して、それらを担ってくれる担当者にバトンタッチする必要があるのではないかなど話合いがなされました。

最後に、これから行うことです。

「ケアマネジャーの不足」の対策について高齢福祉課・介護保険課の両課で協議した結果が次の通りです。

まずは、第9次高齢者介護福祉計画に、「人材確保・人材育成」について具体的な方策を盛り込んでいきます。

次に、すぐにできることとして、当該協議会からもご提案いただきました「ケアマネジャーに関するパンフレット制作」です。イメージとしては、添付資料の訪問介護事業者連絡会が制作しました「きちんと知ろう！ホームヘルパー」のケアマネジャー版です。また、時期の「介護保険制度とサービスのしおり」にも盛り込むことで、介護保険制度の説明と同時に、ケアマネジャー説明も行えるようにいたします。

さらに、「生活支援サービスの充実と有効活用」です。現在、訪問介護事業者連絡会が介護保険サービス以外の生活支援サービスを行っている事業所等を「生活に役立つ資源マップ」として取りまとめておりますので、今後、活用が可能となります。



す。これらの情報は、将来的に「地域包括ケアを支援するサイトAyamu」へも展開ができればと考えております。

委員の皆様からのご提案を介護保険課とともに検討した結果です。説明は以上でございます。

会長                    ありがとうございます。このことについて、皆様からご意見等、いかがでしょうか。  
                          どうぞ。

E委員                 市民の情報収集能力ということで話が出て、ちょっと意見、感想を申し上げるのも心苦しいんですけども、率直に言って、市民としましたら、2枚目のスライドの現状で、自己選択できないというのがかなりびっくりしてしましまして、親が今遠方において要支援なんですけれども、実際に要介護になったら、イメージとしては空きがあるケアマネを提示していただいて、その中から選んでいくんだらうなと思っているので、ちょっとそうなんだというふうな感想を持ちました。  
                          実際、今この辺に数か所というか、今後ご案内しますという形でしょうか。

事務局                現状としましては、「A事業所に依頼しましょう」というほど、限定的ではありません。しかし、「今、新規利用者の受入ができるのは、A事業所かB事業所か、それともC事業所か」というような状況です。市内47事業所の中からどこでも選べる、という状況ではありません。

E委員                 かといって、自己選択ができないというわけではない。

事務局                そうですね、全くできないという状況にはまだなっておりませんが、将来的にそうなることも予測されます。

E委員                 分かりました。  
                          ですので、現在の地域ケア会議のほうでも、利用する方々は、市民は利用者本人ですとか家族はケアマネが選択できると思っているという分析があったかと思うのですが、現状

がそれとちょっと違うんだったら、そのことを市民に周知していく必要が、私のようにちょっと勘違いをしている人がいないようにしていくということは、ケアマネ不足を解決するのと同時に必要なのかなというふうに、感想として思いました。

会長                    ありがとうございます。  
                          C委員、どうぞ。

C委員                まず、ケアマネジャーとは何ぞやということを、一般市民にやらないと、ここにも出ていましたけれども、何でも屋さんみたいに、今発言があったように、替えられるんだということになって、ケアマネジャーが、あなたの体を1年間、こういうプランで進めていきますよというのがお仕事ですということをはっきりと言わないと、この人は何もやってくれないから替えてくれとか、そういう方向にいっちゃうんで、ケアプラン、ケアマネジャーというものがどういう仕事なのかということ、ぜひケアマネジャーの方から、お給料の面の待遇が悪いのか、時間的に余裕がないのか、そういうことをはっきりと発言してほしいなと思います。  
                          ちょっと言ってください。

A委員                僕、こんなあれですけれども、初参加なんで、オブラートに包まなくていいんですか、リアルな。  
                          包括の方、たくさんいるんであれですけれども、ケアマネジャーは、よほど物好きで、よほど仕事に人生と情熱をかけている人がやれる、やっていると思います。じゃないと、成り立たない業務です。ケアマネジャーは何でも屋です。リアルに言います。何でも屋です、現実です、それが。  
                          ケアマネジャーを選択するほどの余裕は、立川市にも国分寺市にも武蔵村山市にも昭島市にもないです。包括がある部分、恣意的に運用ますんで、僕らに依頼にあるときは名指しですね。何々町の何々さんでお願いしますというのが現実です。  
                          僕はここにいる包括の皆さんと違って1人で、僕が社長であり、主任ケアマネであり、管理者であり、僕だけです。その経営実態たるものは悲惨です。年々、制度改正のたびに介護報酬

が少なくなっていますんで、僕のように一人で家族4人を養ってやっているような甘い世界ではないです。だから60件持っています。じゃないと生活できません。それがケアマネジャーです。

だから何でも屋であることを前提とした介護報酬を設定すればいいだけです。この日曜日もお一人入院されて、医療機関で4時間拘束されました。業務ではありません。ボランティアです。慈善事業ですね。だけどそれが現実です。今のところ、ケアマネジャーはそうやってやっていると思います。

包括支援センターは余り知らないでしょう、そういう業務の実態。なぜなら、彼らは基本的に社会福祉法人なり医療法人に雇われている皆さんです。我々のように民間事業の税金を払うこともないです。そういうリアルな声でいくと、よほど物好きじゃないとやりません。だから足りません。やりたいなんて手を挙げる人は、よほどこの仕事が本当にやりたい人に限られます。

なので、さっき事務局が言った常勤の35件を持つケアマネジャーの数たるや、悲惨なものです。僕がかつていた昭島の事業所、立川でいた事業所もほぼケアマネジャーさんは非常勤です。私は20件やりたいですと言ってきます。ケアマネジャーが働く雇用形態として件数を選択しますので、35件やりなさいよと思っても、ケアマネさんが私はやりませんと。僕は、私は10件でいいですか。それが実態なんで、35件持てるケアマネジャーが1事業所に5人も10人もいれば、それはいいですよ。そんなリアルは絶対に、どこもないんです。

なので、ケアマネの実態について語りたことはいっぱいありますけれども、語るんであれば、やはり原点に戻って、そもそもどうあるべきなのかをもう一回考えなければ、今ある上限の中でケアマネジャーが足りないんだとか足りるだとか、大木の葉っぱのところをいちいち議論していても解決は絶対にしないです。そもそも何なのかという。介護保険制度を始めるときに介護ケアマネジャーを設置するときに、厚労省が何を言っていたか。よくよく振り返ってみられて、行政の方も。実際に何をしてきたのか。あれだけケアマネジャーの資格を簡単に取らせるために、誰でもできるように広げてしまって、相談支援業

務もやったことがない人間までケアマネジャーの資格が取れてしまったので、質なんて上がるわけがないですね。

そもそもなんで、要するに、お医者さんにケアマネジャーはできないんです。僕がお医者さんをできないと一緒に。専門職なので、相談支援業務はソーシャルワーカーとかと同じ業務なので、そこにヘルパーが、あしたからケアマネジャーの仕事ができますかと、できないんです。でも資格はあるといえはあるんですね。

なので、それが日本中に今はびこっているんです。こうやって懸念されているケアマネジャーが将来的に足りなくなるなんていうのは、だよ、というのが現状ですね。

ただ一方で、ここの意見にも書きましたけれども、私、今日、主任ケアマネジャーの集まりの代表として来ているんですけども、主任ケアマネジャーの集まりの実感として、現状、立川市内のケアマネジャーが足りないというのは、実は僕らにはないんです。逆に包括さんに聞きたい。何をもってして足りないと感じているのか、それは、圏域内の十幾つある居宅介護支援事業所に片っ端から電話しても見つからなかったんで、ああ、これは足りないんだということなのか、二、三の事業所に電話して見つからないことを、ああ、足りないんだと言っているのか。主任ケアマネジャーの集まりとしての実感は、ちょっと正直ないんですね、足りないというのは。そこはちょっと包括さんに確認したいですね。

足りないのは近隣全てです。各地域で足りないんです。立川市だけの問題ではないので、全部、日本中で足りなくなるんだと思います。根本的に見直さないと、ケアマネジャーが増えるなんていう未来は、現場の僕が描いていないです。だから利用者さんは困るだろうなと思っています。

会長

どうもありがとうございます。

こうした現場の生の声は、保健医療担当部長に聞いていただいていますし、主要な課長さんもいらっしゃいますし、お忙しい中、お話聞いていただいています。

A委員

付け加えて、さっきC委員がリアルに数字を教えてください。

恥ずかしいですよ、こんなこと言うと。

1人でケアマネジャーを、自分が独立してやって、もう7年、8年やっています。7年やっても人一人雇える金がないので、蓄えもできません。それがケアマネジャーの介護報酬のリアルなんです、現実。

会長

ありがとうございます。

では、立川発信で先駆的な提案をしていく政策形成をしていって、それが政治のほうや国のほうの制度に反映されていくということもありますので、ぜひ立川でできることがあれば、いろいろなことにチャレンジして行ってほしいなというふうに思っています。

そういう意味で、今、A委員がお話になられたケアマネジャーは何でも屋ですということがありました。何でも屋というのは、つまり、3つこれから行うことということでさっきまとめました考えがありますけれども、1番のケアマネジャー業務の明確化ということで、本来ケアマネジャーのやることじゃないことだけれどもということがどうもいっぱいありそうなのが、1番のケアマネ業務の明確化という話がありましたし、いろいろ……

A委員

そうでもないんですよ。だから、そこが恐らく皆さんがおっしゃっている、考えている何でも屋というのと、僕らケアマネジャーが感じている何でも屋は多分違うのかもしれないんですけども、現実には何でも屋なんですけれども、何でも屋でいいと思っているんですよ、ケアマネジャー自身が。

要するに、想像してほしいんですけども、自分の親が独居で住んでいて、電球の玉が切れたら僕に電話が来るんですよ。ケアマネジャーさん、電球が切れて電気つかないの。大変なんです、電気屋を呼んで電球換えることが。じゃ、僕がやらないでいたら誰がやるんですかということなんです。それが日常生活でいっぱいあるんですよ。水漏れしたとか、やれ、虫が出ただとか、何でもないことを言うてくるんです。それは僕は、もう何でも言ってくださいと言っているんです。でないと、僕が言わなかったら言う人がいないんですよ、それを頼める人

が、身近にご家族がいない方にとっては。

だから何でも屋でいいと思っているんで、何でも屋になっちゃっているという表現をしちゃうんですけれども、もともと何でも屋なんで、厚労省は我々ケアマネジャーが研修を受ける際に言うです。何でも屋になっちゃいけませんと。ケアマネジャーの業務はこうですよと。その業務はというのは、あくまでも厚労省が決めた介護保険制度の中のケアマネジャーはこうですよという業務のことです。でもそれでおさまるわけではないので、人間の日常生活は。それは厚労省も分かっているんですよ、グレーゾーンがあるというのは。でもグレーゾーンをやるのが誰かというのがケアマネジャーというのも厚労省は分かっているんです。それは介護保険制度前の施設の相談員がそうでした。何でも屋でした。

ですからグレーゾーンをやる人が必ず必要なのに、それを担保せずに便利屋さんでいる人がどうしても要るんですね、どの時代にも。今はそれがケアマネジャーなんです。それを見て見ぬふりして、やっているかやっていないかみたいになんかやむやにしてきちゃって介護報酬に反映させないので、独居加算も、認知症加算も引き下げ、もうちゃんちゃらおかしい話なので、それなのにどうして皆さん、マスコミも報じないので、市民レベルとかはもちろん、僕らの今言っていることというのも初耳だと思いますよ。それが現実なんで、何でも屋でというのはそういうことです。何でも屋になっちゃっているというのは、ちょっと何となく違う。

事務局

立川市のケアマネジャーが全員、委員のようであったら本当に安心して、虫が出ても、電気が切れてもお願いできると思いますが、一部のケアマネジャーは、やはり自分たちのやる仕事ではない、こういうことに負担を感じている方も中にはいらっしゃるんですね。その方たちのために例えばですけれども、電球が切れて困った、それは地域包括支援センターがやっているちょっとボランティアにちょっと頼んで電球を替えてもらう。電話が来て、すぐに電球交換はできないので、ちょっと時間が多少かかることはかかる課題はありますが、そういう人たちを地域で支えていくにはどうしたら良いのかを地域で考え

ていく必要があると考えています。

ケアマネジャーにお願いするのではなく、ちょっと隣の方に、声かけて頼めるような地域づくりをしていくとか、そういう形で何とかやっていけないかなというのがこの2番の生活支援サービスの充実と有効活用というところになっていくわけです。

会長

ありがとうございます。ケアマネジャーがついていない高齢者の方もいますので、ちょこっとボランティアなんかで、言わばそういうところができるだろうし、民生委員も大分何でも屋になってるという気持ち一つでやっていただいている。

C委員

今、ちょっと話を聞いていて、ちょこっとボランティア、今言ったように何でも屋だと、自分たちというのは。信頼関係があるから頼めると思うんですね。

じゃ、ちょこっとボランティアという組織があるけれども、じゃ、もし自分が電球が切れて、電話してちょこっとボランティアに来てくれと。今日テレビが映らないんだ、電気がつかないんだというときに、すぐ来てくれるのかというのが、利用者のほうとしてみるとすごく不安なんですよね。今日来てくれるのか、あした来てくれるのか、3日後なのか。ちょこっとボランティアというのは夜でも夜中でも来てくれるのかというのは、市民は全然知らないんですね。

だからどういう状態だったら来てくれるのかというのが、包括のほうからも何がどうとも書いていないし、ケアマネジャープランからも聞いていないし、こういうときは、皆さんこういう場合だったらちょこっとボランティアに連絡すれば、すぐ来てくれますよと。でも二、三日かかるときもありますよということを書いていけば、じゃ、業者さんに頼んじゃおうかなとか、いろいろあるんで、せっかくそういうシステムがあるのに有効にまだ使われていないんじゃないかなと不思議なんです。そこのところをもっと改善する必要があるんじゃないかと。

先ほど言ったように、何でもやってくれる人がいれば助かりますけれども、大体ケアマネジャーというのは女性が多いの

で、男性みたいに力仕事をやってくれれば助かりますけれども、やはり男性が女性の方に頼むというのはなかなか難しいところがあるので、それは我々サービスを受けている側からしても、どこにどうやって頼んでいいのかというのは分かりづらくなっちゃっているのかなと、やっぱりね。そこを一回整理してもらおうとなんとかなります。

会長 F委員、お願いします。

F委員 今、委員長からお言葉をいただきましたけれども、民生委員でも活動していますと、今現在、私抱えている人なんですけれども、やはり今、お金がなくて食べるものが買えないと。おなかが空いてどうしようもないということを訴えてきたとき、分かりました、準備をしますと言っても、それでも今おなかが空いている状態を待ってもらうわけにもいかないですよ。

そういうときに、家にあった安全なもの、電子レンジもないんで、すぐに食べられるものをあげたりとか、そういうことは、やはり民生委員はしていると思うんです。

先ほどのA委員も電球が切れたとかそういうお話も、そういうことをしてくださっているから世の中が回っているんだと思うんですよね。介護保険とか障害者の手当とか、いろいろ他の福祉制度は結構、昔に比べれば充実してきていますけれども、それでも制度のはざまはいっぱいあると思うんです。だからそこが、やはり一人一人ができることをやっていくことで地域がつながっていくのかなと思うんです。

ですから、先ほどのお言葉のとおり、やはりそういうことを考えて地域づくりですか、やはりその辺がすごく肝腎になってくるかなというふうに思うんですよね。民生委員さんに言えばやってくれるかな、それからケアマネに言えばこの場がしのげるかなとか、そういうことが頼める社会を、やはりはざまを埋めるためには必要だと思っております。

会長 ありがとうございます。

現実には既にいろいろなどこのサービスでも対応できないことを誰かがやって、日々うまく過ごしているんですね。



お願いします。

G委員

今A y a m uを開いてみたんですけれども、事業所の様子だけですね。そうすると、結局、検索するときに余り意味がない。

あとはやはり、こういう何でも屋というのはちょっと何か困っているんだというのを誰かと調べるんだと思うんです。誰がというと、この場合、誰か拠点になる人、相談相手、今の時点だとケアマネジャーになったりだと思うんですけれども、そこから、すぐちょこっとボランティアにやっていただくことになる、そういうふうに行ってもらってというふうにしないと、ネットですぐ調べたらというけれども、なかなかできないこともあるのかなと思ってみたんです。

会長

ありがとうございます。生活支援コーディネーターとの連携も大事だと思いますけれども、事務局のほうから。

事務局

ありがとうございます。A y a m uの運用については、高齢福祉課でしておりますが、今年度に在宅系の介護事業所情報を入れ始めたところで、今まで情報をあまり更新していない状態でした。現在、情報を整理しているところで、介護保険事業所などは一応、載ってるんですが、これから先は、民間のサービスを情報をリンクさせていく方向で、今どんな情報を載せて良いかというのを確認しているところです。一通りまとまって、例えば冊子とかチラシとか、そういう形でお分けできるようなものになれば、紙でお配りするということも残しておいて、電子媒体について、インターネット上でここを見ればある程度載っているから分かりますよというところをつくっておくということも必要になってくるかなと思います。必ずしも電子だけというのと、やはり取り残されてしまう方はどうしてもいますので、ある程度は別の方法も残しておかなければいけない。ですが、先ほど出ていますけれども、スマホを使っている方が増えているということになってくると、スマホで使うツールを充実させてから、その他の対策を考えるという形になってくるかと思えますので、必ずしも電子しかやりませんとかいうことではな

く、皆さんに情報が届くようにしたいと思います。

会長

ただ、今の質問の趣旨からすると、我々もなんですけれども、新しいものが出てきても使いこなせない。そこがとても私も心配になります。そういうことのサポートを市民に対してしてくれる人は絶対に必要かなと。情報発信したから良いということにならないと思うんですよね。A y a m u だけのことをやると言っているんじゃないですよ、それはきっとね。A y a m u を利用した地域資源の生活支援のサービスの充実。

事務局

そこは、先ほどのA y a m u に関して大きな課題としてありますが、情報の周知は今後、おそらくここがメインのところになってくるかなと思います。しかし、恥ずかしながらつい最近まで市民の皆さんに広く周知できるような情報がちゃんと入っていなかったというところがありまして、もう少し情報を充実させてからかもしれませんが、見て分かりやすいような形になって、民生委員の皆様や、三師会、広報たちかわ等で周知して、市民の皆さんに伝わるような情報の出し方ができればなどと思いますので、その際にご協力をお願いいたします。

会長

ありがとうございます。

皆様、ほかにございますでしょうか。

どうぞ。

E 委員

生活支援コーディネーターというのとちょっとボランティアというのはボランティアで分かります。生活支援サポーターとか、認知症サポーター、これは分かれていますけれども、この生活支援コーディネーターというの、どこの方と連携を取っているんですか。

事務局

生活支援コーディネーターは、社会福祉協議会に委託して昨年までは南・北に1人ずつの2人でしたが、今年度から地域福祉コーディネーターと兼務として各日常生活圏域に2名ずつ、全部で12人をお願いしている形になります。

配置場所はそれぞれなんです、社会福祉協議会の執務室

や、包括支援センターに机を置いていたり、各圏域にいます。

以前、広報たちかわでも1面で4月25日に記事を載せていまして、電話番号等も載っていますので、ご相談というのはそちらにいくという形で、市からも周知しています。

生活支援サポーター養成研修は年2回実施していきまして、要支援の方等を対象に、介護保険の制度改正で平成28年から新しく始まっています。それまでは訪問介護のサービスは資格を持ったヘルパーさんだけという形だったんですが、お掃除や洗濯など家事に関してはそういう資格を持っていなくても、研修を受講した方がサービス提供することが可能になりました。その生活支援サポーター養成研修というのを年2回、社会福祉協議会や包括支援センターの皆様、市内社会福祉法人の職員の方にご協力いただいて開催しています。

認知症サポーターですが、こちらは厚労省でこういったカリキュラムがもともとありまして、実施に関しては、各包括支援センター、相談センターで開催するものと、認知症地域支援推進員、今年から、北・中・南と3人配置されているんですが、こちらに例えば企業ですとか、高校・中学校などから依頼が入り講座を出張して行う形があります。また、立川市内の小中学校で、授業の一環として認知症に対する理解を深めていただくために認知症サポーター養成講座を4年生全員を対象に毎年行っております。

受講していただきますと、これであなたは認知症サポーターですというカードを渡ししております。町なかで、例えばはだして歩いている高齢の方がいらっしゃったら、後ろから声をかけないでねとか、そういったものを皆さんに知っていただくために普及啓発するために実施しております。

会長

よろしいですか。ありがとうございます。

ほかに何かございますか。

なければ、時間もおしてきたので次へ進ませてよろしいでしょうか。

ありがとうございます。

それでは、(4)の③に移ります。地域包括支援センター運営状況と課題分析についてでございます。

事務局から説明をお願いします。

事務局

それでは、資料5をご用意ください。時間の関係で報告のみとさせていただきたいと思います。

3ページ目の6番のところに、「地域支え合いネットワーク事業」とありますが、これがいわゆる「ちょこっとボランティア」に関する地域支え合いネットワーク事業の報告になります。6月分1か月の報告ですが、利用者数が36名、ボランティア登録者数が127名、ボランティア活動回数が217回になっております。

そのほか、交流会が0回、周知啓発活動が3回というふうになっています。

「地域支え合いネットワーク事業」は、ちょこっとボランティア活動だけではなくて、広く高齢者の見守り活動を行われている実績がありますので、地域福祉コーディネーターを中心に、民生委員やJKK東京の巡回管理人、UR都市機構の生活支援員等と開催する懇談会に地域包括支援センターも参加しており、地域の中で気になる高齢者の情報共有を図っています。

そして安否確認（問合せ・現地確認）とありますが、安否確認に関して警察から、情報照会がありますので、その件数が13件、実際に現場に急行して安否確認を行った件数が7件になっています。そのうち2件が残念ながらお亡くなりになっておりました。

先ほど、「ちょこっとボランティア」のことが出ましたので、具体的に報告させていただきました。以上でございます。

会長

ありがとうございます。何かご意見、ご質問ございますでしょうか。よろしゅうございますか。

それでは、次に進めます。

(4)の④地域包括支援センター職員の配置についてでございます。事務局からご説明をお願いします。

事務局

資料6をご用意ください。

令和4年9月に地域包括支援センター職員配置に変更がありましたので、ご報告いたします。

はごろも地域包括支援センターですが、社会福祉士の方が8月末で退職され、現在、はごろも地域包括支援センターは4名体制ということになってございます。委託仕様上は4名配置となっておりますので、問題ありません。しかし、実際には、4人で1週間、月曜日から土曜日まで業務を回すというのは非常に厳しい状況だと思っております。

センター長より、状況報告ができることがあればお願いいたします。

はごろも包括 はごろも包括です。

現在求人は、退職前から求人しておりまして、現在1名の申込みがある状況なので、できれば11月ぐらいには入ってくれるというところがあります。

このような状況です。

以上です。

事務局 ありがとうございます。

はごろも地域包括支援センターの業務が回らない場合は基幹型地域包括支援センターを中心に、近くのセンターも応援していただけますようお願いいたします。

説明は以上になります。

会長 ありがとうございます。皆さんから何かありますでしょうか。

先ほど、生活支援コーディネーターの説明がありました。名簿の各センターの名称の右側に地域福祉コーディネーターとありますが、生活支援コーディネーターを兼務しています。それを管理しているのが地域福祉課なんです、ちょっと複雑な配置なんです。

そのほかに何かありますか。よろしいですか。

じゃ、次に進んでまいります。

4の⑤追加資料、業務委託についてでございます。事務局からご説明いたします。

事務局 本日机上配付いたしました介護予防支援事業等における事業

者委託についてをお願いいたします。

こちらは地域包括支援センターが要支援の方を居宅介護支援事業所に委託する際に、運営協議会の承認を得る必要がありますので、よろしくをお願いいたします。

今回は、静岡県伊東市の「メディカルはば伊豆高原居宅介護支援事業所」への委託でございます。

こちらに関しましては、立川市に住民登録を残したまま、静岡県伊東市で生活している方がいらっしやいまして、その方がリハビリが必要になりまして、ケアプランの委託をお願いしたいと考えております。

詳細につきましては、2ページ目以降をご参照ください。  
説明は以上です。

会長                   ありがとうございます。何か皆さんからご指摘ございましたらお願いします。

別荘で生活していらっしゃる、1年間の間でどのぐらいの期間いるとか、そういうのは…。

事務局               別荘で生活というより、温泉療養をされていると伺っております。

会長                   分かりました。病気での後遺症ですね、ありがとうございます。

よろしいでしょうか。

では、あらためてお諮りします。メディカルはば伊豆高原居宅介護支援事業所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。

異議なしと認め、業務委託先とすることに決定いたします。  
ありがとうございます。

それでは次に進んでまいりたいと思います。

5番のその他ですね。次回の日程の確認をお願いします。

事務局からご説明を。

事務局               ありがとうございます。

会議の冒頭に確認することだったんですが、本日の会議は委員9名中9名の委員のご参加ですので、会は成立しておりますの

で、よろしく願いいたします。

次回の日程ですが、11月22日（火）午後2時から、208会議室で行いたいと思います。

以上でございます。

会長

ありがとうございました。

それでは、会議が終わりますが大丈夫ですか。

では、最後に終了のご発言を副会長から。

副会長

第3回の運営協議会を終わります。お疲れさまでした。