

令和4年度第4回  
立川市地域包括支援センター運営協議会

令和4年11月22日(火)

立川市福祉保健部高齢福祉課

■日 時 令和4年11月22日(火) 午後2時～4時

■場 所 立川市役所 208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)
医療従事者	荘司 輝昭
医療従事者	中村 伸
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	市川 沙織

午後2時00分 開会

高齢福祉課長

定刻になりましたので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。

本日は、お忙しい中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症も第8波に入り、感染予防に注意しながらの業務となりますので、ご負担かける状況になるかと思えます。また、同時にインフルエンザの流行も懸念されています。そういった状況なんですけれども、なかなか止めることが難しいのが皆様方の業務になっていると思えますので、そうはいつでも、私のほうからは、くれぐれも健康に留意して、無理をし過ぎず高齢者の相談、支援に取り組んでいただくようお願い申し上げます。

また、地域包括支援センターの地域包括ケアシステムのかみでありますので、どうすれば地域包括支援センターの運営が充実していくかとか、皆様お知恵を出し合って、様々なことに取り組んでまいりたいと考えております。

本日は、地域包括支援センターの適切、公正かつ中立な運営の確保のために、運営協議会の委員として、皆様からの忌憚のないご意見をいただきたいと存じますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、議事に移っていただきたいと思えますので、会長、どうぞよろしくお願いします。

会長

ありがとうございます。

それでは、初めに成立要件の確認をさせていただきたいと思えます。

委員9名のうち、7名の出席ということで、本運営協議会は成立をいたしております。

それでは、議事次第の2番に移ります。

前回議事録の確認でございます。事務局からご説明お願いいたします。

事務局

資料1、第3回の地域包括支援センター運営協議会の会議録ですが、数か所個人名が記載されているものが確認されております。

すので、削除した上で、ホームページに掲載したいと考えております。

それ以外の修正があるようでしたら、ご発言いただければと思います。よろしく願いいたします。

会長

ありがとうございます。

既に前回の議事録につきましては、事前に皆様方の確認をいただいて、ご指摘をいただいていると思いますが、今日の時点で追加で何かあれば、ご発言お願いいたします。

よろしゅうございますか。

それでは、本会議終了をもって、この議事録を確定とさせていただきますので、よろしく願いいたします。

では、次第の3番、報告事項に移ります。

(1) 「立川市の挑戦0次予防」について、事務局からご説明お願いいたします。

事務局

「0次予防の取組」のご説明をいたします。

まずは、「地域包括支援ネットワーク循環図」ですが、前回の運営協議会で掲示させていただいております。

ネットワーク図の一番下を見ていただきますと、「土台としての地域づくり、0次予防」と書かれております。

こちらは、市民の方たち一人一人が、この0次予防に取り組むことが必要ではないかということで考えたものでございます。

資料2をご覧ください。

令和3年8月、地域ケア会議の中で、家族介護者支援について報告がありました。認知症カフェ等、「〇〇家族の会」というのはあるけれども、「一般介護者家族向けの会」がないと、何か起きてから相談するのではなくて、何でもないときからつながりを持つことができないか、そのときのために備えておくことができるかとよいということが、地域ケア会議の中で提言されました。

立川市では、介護が必要になったときの体制整備はある程度できていると考えます。しかし、「予防の視点」「0次予防の視点」が足りていないことが課題になっています。

令和3年9月の地域ケア会議で、何でもない人を巻き込む方法はどんなことがあるか、この運営協議会の中でも複数回、皆様か

らのご意見をいただいている課題だと思います。

何かが起きてから相談するのではなくて、何かが起きる前の備えが必要だ、何かが起きてからの相談は体制整っているが、予防の前、未病の前の取組ができていないのが立川市の課題で、理想を言えば、こんな家族介護支援があるとよい、介護者になる前の備えをどう伝えていけるかということが取り上げられました。

そこで、国の研究事業で、令和2年の老健事業の中で、このような0次予防、家族介護者支援のポイントという冊子を取りまとめられまして、このワーキンググループに入っていました委員の方を、地域ケア会議にお招きしまして、こちらについて解説をしていただきました。今、必要なことは、「介護者になる前の市民」を見つけることから始めることが必要だということになりました。

そこで、「立川市の挑戦」ということで、令和3年10月から令和4年1月まで、4か月間かけて、立川市でいう0次予防はどんなことができるかということ、地域ケア会議の中で取り上げました。

地域包括支援センター・福祉相談センターや立川市MSWの会（立川の医療機関の医療ソーシャルワーカーの会）、社会福祉協議会からそれぞれ自分たちの組織の中でできる0次予防は何かをプレゼンをしていただきました。

その結果、0次予防というのは、家族介護者だけではなくて、全ての市民が対象であるという結論となりました。立川市で生活していたら、「何だか健康になった」「もう少し長生きしたいと思うようになった」というように、市民の方が思ってもらえる取組をすることが、立川市の0次予防ではないかということになりました。

「立川市の0次予防」について、これから周知していきたいと考えておりました、まずは、市民の方に0次予防を知っていただくという、初めての場ですが、「0次予防セミナー アクティブに生きよう～幸齢であり続けるために」の企画を立川市と包括協定締結している東京海上日動火災保険のご協力を得て開催します。

ご参考までに、この0次予防というのは立川市が考えたことではありません。「健康日本21」でも取上げられ、それ以外にも

1次予防、2次予防、3次予防、その1次予防の前に0次予防があるという考えは、もともとあります。

「0次予防は何か」ということですが、無意識の健康行動のための環境づくりと言われていました。

具体例を申し上げますと、会社が節電対策でエレベーター使わない取組をしたので、やむなく階段を使っていた、そうしたら足腰が丈夫になった。別に足腰丈夫になりたいために階段を使っているのではなくて、本来目的は節電だったけれども、やっているうちに実は健康になったみたいな考えが、0次予防になります。

以下、1次予防の例、2次予防の例、3次予防の例を提示したので、ご覧いただけたらと思います。

わかば包括から、補足をお願いいたします。

わかば包括

この0次予防というのは、立川市が取り組んでいきたいと思いますということで、1次予防と0次予防の違いという細かいところについては、ちょっと分かりにくいところがありますが、とにかく問題が起きてから何か対処することも大切なんですけれども、起きる前の取組をしっかりとやっていきたいと思いますということを考えていただけるといいのかなと思っています。

以上です。

事務局

説明は以上になります。

この考え、取組を、どのように市民に周知、啓発していったらよいかということが、課題とっておりますので、そのあたりのこと、ご意見いただければと考えます。よろしくお願いいたします。

会長

ありがとうございます。

今のご説明に対する質問や感想でも結構です。ただ、今お話にありましたとおり、これをいかに市民に幅広く周知していくかという、何か提案のようなものが、アイデアのようなものがいただけると、一番うれしいんですけども、いかがでございましょうか。どなたからでも結構です。

A委員

すみません、いつもいつもご苦労さまです。

厳しい話をすると、遅い。自治体がこれをやるのは遅い。もう半年前から0次予防の話が出ているのであれば、もう今の時点、今日の時点では、今こういうことをやりましたと言わなきゃいけない。

何でかという、多分ここにいらっしゃる皆さんご存じかと思うんですけども、今、日本人の労働人口の12.5%が医療、介護に関わっていらっしゃる。これが、恐らく2025年過ぎて40年までに、日本人の人口の20%が医療、介護のほうに入らないと、この国はもう支えていけないという状況に今、陥っています。

この間、国の会議に出たときに、国はそれはしっかり分かっているんですけども、20%ということは、5人の1人が全部医療、介護に行くということは、実際には無理なわけですよ。しかも、本来、外国から、例えば、ヘルパーさんだったり、看護師さんだったり、いろんな介護職含めて、医療職含めた人を連れてこようと思ったら、この円安で皆さん日本から逃げている状況であります。

そうなってくると、皆さんテレビで見ている、給与体系が日本は、タイ、韓国に落ちているというか、下に位置して、円安によって非常に収入も落ちている中、その人たちを増やすということは、やはり難しいということを考えたときに、今度自己防衛するために、この0次予防をやらなきゃいけないということなんですよ。これはもう、半年前というか、以前から分かっていたことで、ちょっとやはり取っかかりが遅い。

もう一つは、何でこれをやるのかということ、市民の啓発事業の中で、一步踏み込んだ意見というのは、もう必要なんじゃないかと思うんです。みんな嫌なことは耳にしたくないのは当然なんですけれども、誰かが泥をかぶって嫌なことを言わないと、もうこれは推し進められないんじゃないかなと思うんですね。

そこに、あえて終活とか、そこで最後まで生きるというような言葉は抜きで、実際に自分たち世代、正直言います、今、40以下の人は放っておいていいです。45以上の人たちは、真剣に考えなきゃいけないことなんです。それを、いわゆる現在の労働人口も含めて考えていただかないといけないと思うので、立川市が泥をかぶる覚悟があるかどうか分かんないんですけども、そこ

までやっていかないと、恐らく 2025 年以降、立川市も含めて、この国は、多分世界で最貧国の介護最軟弱国になると思います。逆に、富裕層はそうじゃないかもしれないんですけども、ほとんどの日本人がそういうふうになってしまうことが明らかです。

ましてや、今回のコロナ禍において、幾ら使われたか、皆さんご存じですか、コロナ対策。84 兆です。全部国の借金です。さらに、ワクチンに関しては 21 兆。そのうち、医療系に入ったのは 1 兆円で、20 兆は業者ですね、人材派遣とか建物を造ったりする、あるいは交通整理をする人たちに入ってしまったという、国のお金の使い方を考えたときに、それも含めて借金をこれから背負っていかなくちゃいけないときに、いかに医療、介護を受けずに、自分たちは生活を維持するかということが、この 0 次予防ですので、非常に言いにくいんですけども、医療者としては、やはり自分たちも次がもうないということを、啓発というか、デッドラインを言わないと、これ、進めていくことがちょっと無理なんじゃないかと。オブラートに包んだままだと、このまま僕は動かないと思います。

会長

ありがとうございます。ちゃんと、市民に適切に危機感を持ってもらわないことには、前へ進めないというお話だったのかなと思いました。

市役所がとにかくあれすると、市役所は市民に危機感をあおっているとか、無責任だとか、そういうことを言われかねないですが、これは本当に大事なこと、嫌なことを言うなと思われても、泥をかぶる覚悟が必要だと思います。それを、市役所がどうしてもできないようであれば、また別の立場の人を考える必要があるのかなと。これ、できなきゃ放っておくというものが、一番よくないと思うので、そのようなことを今、教えていただいて、思わせていただきました。

いかがでしょうか。では、ご発言お願いします。

B 委員

今、先生が言ったのは、我々も正直言って、年配の方たちもある程度知っている人がいます。

一番問題になっているのは、要するに、公助に頼り過ぎていると。だから、市役所のほうの公助のほうも、これ以上はもう万歳



ですよと、ある程度、皆さん、自分自身で努力してくださいと、それでも駄目だったら、何とかお助けできますけれどもということをはっきり言っていないと、何でもかんでも我々が公助で、頼めばいいんだ、健康保険や介護保険払っているんだから、やってくれるのが当たり前だという認識を、まず変えていかないと、まずレベルのそこを変えていって初めて、これから多分介護保険も高くなるでしょう。そうすると、高くなったのに、何でサービスが悪くなったんだという苦情、絶対来ますよ。

だから、そういうこともはっきり、今こういう事情なんだからということ、大きく問題定義を広げて、やっぱりできることとできないことをはっきり、うやむやにしないでやっていたほうが、僕はいいと思うんで、これも、こういう会議で皆さんの意見を聞いて進めていけばいいかなと思っています。

会長

ありがとうございます。どうも、やっぱり0次予防は打ち出し方に工夫が必要だということがありそうです。大変重要な意見だと思います。

あと、市民の人に分かってもらうために、どういうことがあったじゃないかというのがあれば、いかがでしょうか。

はい、お願いします。

C委員

今、0次予防というのは、要するに、結果的に健康であればとか、知らないうちに健康維持しているとかという、そういうことですよ。

そうすると、周知ってどういう、周知をする必要があるかというか、その周知の仕方はちょっとまだ分からないんですけども、要するに、知らないうちに健康になっているんだから、そういう環境をつくるということであると思うんで、そんなに周知、周知というのが、どういう形でいくのかというのが、ちょっとまだ僕には分からないようなんですけども。

会長

ありがとうございます。なるほど。  
どうぞ。

A委員

多分、今の意見というのは、すごい皆さん当然だろうなと思う

んですけれども、ちょっとコロナ禍に置き換えていただきたいと思いますね。

実は今、コロナで、第8波と言われているかどうか分かんないんですけれども、ただ、第5波、第6波のときに、医療機関に思ったように発熱したときにかかれないということが、テレビでおっしゃったと思います。

そういうことに対して、皆さん、例えば、熱が出れば、病気になれば、すぐ病院に行ける、医者に診てもらえる、薬を出してもらえるのが、今までは通常の世界だったこの日本、けれども、コロナによって、それができなくなったということは、皆さん感じているらっしゃると。

であれば、そのコロナに、あるいは発熱しないためにどうすればいいかというのが、ある意味自己啓発の0次予防であって、あるいは、そこでなったときの体制で、例えば、自分で検査キットを持っておくとか、あるいは重症化しない方であれば解熱剤とか、そういった風邪薬を持っておくということが、ある意味0次予防につながるんじゃないかなと、僕は思うんですけれども。

そういうふうに考えると、かみ砕いて言っていけば、もう少しいいのかなと、僕は思うんですけれども。

会長

なるほど。ありがとうございます。

そのほかいかがでしょうか。

事務局、どうぞ。

事務局

立川市では、健康に関すること、病気に関すること、介護に関することだけを0次予防していくということだけではなくて、例えば、お金をためるとか、自分が年取ったときにできる楽しみを、今からつくっておくとか、生活全般に向けた、医学的なモデルの0次予防以外の豊かな生活を自分自身の力で営んでいくということを含めて、0次予防と捉えていきたいと考えています。

1次予防と0次予防の境が非常に曖昧で、例えば、豊かな生活を送りたいから、今から備えるとなると、1次予防になるのかもしれないですが、そこは、あまりこだわらず、0次予防という言葉自体が、そういう意味合いで市民の皆様伝わって、何か生活の中で自分が備えていく、0次予防をしようと普及啓発されること

を目指します。

市民の自らが、委員がおっしゃるように、公費を使わずに、自分の将来の楽しみ、健康、そういった生活を確保できるようになっていくのではないかなと考えております。

会長

ありがとうございます。かなり幅は広く考えたいということのようですね。

いろんなライフスタイルがあって、日常習慣のちょっとした変化をするという提案になりそうですね。いろんな選択肢がありそうですね。1人の方がいれば、1人に1つのプランになっちゃうかもしれないですね。これ、なかなか理解するのが難しいかもしれないから、打ち出し方も工夫が必要だと思います。

A委員

答えを出す必要はないと思うんですね。今、ここに7人の委員の方もいますけれども、大多数が市の職員であったり、ケアマネジャー含めて介護、医療者だったんですけれども、皆さんとこちらにいる方が、自分たちがリタイアしたときに、どういう生活をしたかという、例えばここでアンケートを取ったときに、全部違うと思うんですよ。

でも、その中の1つが、もしかしたら誰かとつながるかもしれないし、この0次予防、先ほど事務局のほうで言った将来的な、もしかして僕もD委員も死ぬまで働かなきゃいけないかもしれないけれども、今の状態だと、そうじゃなくて、自分たちがリタイアするときに、少しそういう豊かな生活をできるために、今からお金も含めて、あるいはいろんな生活体験を含めて、介護体制も含めて、友人関係も含めて、どういったものをつくっていくかということに置けば、今会長が言ったような、答えなく進めていけるのかなと。

そのためには、ここにいる全員が本当は、そういう自分たちの将来を、見にくいんだけど見据えながら、それを自分たちの利用者さんであったり、市民の方へ啓発していくことが、一番リーズナブルなのかもしれないと思ったんですけれども。

会長

ありがとうございます。

B委員、どうぞ。

## B 委員

今ちょっと聞いていて、最終的には自分の人生設計をちゃんとつくっていきなさいと、まずそこからスタートだと。それで、ある程度の年齢になって、介護が必要になったりしたときは、お助けしますよと。でも、その前に、若いときから、40代から、自分の人生設計をある程度つくってきなさいということが、まずポイントじゃないかなと思っています。

これは、一市民が男女関係なく一人一人、いつもお父さんに頼るわけじゃないし、お父さんいつまで生きていくか分からないし、みんな個人個人、一人一人の生活がかかっていますので、例えば、私が62のときに脳梗塞で倒れました。それまでばりばり、前日まで働いていました。一夜にして変わっちゃったんですよ。仕事ができなくなった、どうしよう、すごく自分自身も悩みましたけれども、自分は病院の中でただ寝ているだけ、家族がてんやわんや、そういうことを私には言わないけれども、本人もそれ分かっています。

だから、そうやって、いつどこでどうなるか分からないんで、そういうことがあっても大丈夫なように、やっぱり家族で、また身内で、兄弟で、よく話し合える、そういう環境を立川市のほうでやっぱり大事につくっていくというのが、大事じゃないかなと思っています。

これは、公助のやることじゃなくて、こういう例もありますから、皆さん、人生設計をちゃんと前もってつくっておきましょうと、そのためには、介護のときにはこういうことがありますよと、いろんな形でお父さん、お母さんが倒れても、こういうことができますよと。そのためには、その前に、自分たちでちゃんと人生設計つくっておいてくださいというのが、僕はそれ、市民に訴えることじゃないかなと思っています。

## 会長

ありがとうございます。

大分今、市民のお立場から、また専門職のお立場、いろいろ大所高所の意見が出たと思います。またこれ、今出た意見がこういうことになるということを、地域ケア会議とかにも報告していただいて、今度は専門職のお立場から、現場のお立場から、地域ケア会議でこういった話をまた検討していただく。そうしたいろん

な角度からご検討いただくことが大切なのかなと思わせていただきましたので。この短時間でもいろんな角度のお話出ましたので、ぜひこれを、あまり時間をかけず、早急にそうした関係者の皆さんでいろいろアイデアを出し、どうしていくのか、具体的なアクションプランに落としさせていただきたいなと思いますけれども、よろしいでしょうか。

あと、言い足りないことがあるという方、大丈夫でしょうか。

それでは、時間の関係もありますので、次に進んでまいりたいと思います。

3の(2) ケアマネジャーに関するパンフレット製作についてでございます。事務局からご説明お願いいたします。

## 事務局

資料3、ご用意ください。

ケアマネジャーに関するパンフレットの製作についてということで、この本運営協議会でも、ケアマネジャーの不足について何度か協議をしていただきました。その中で、ケアマネジャーが「何でも屋」になっている、ケアマネジャーの業務が明確化されておらず、利用者さんや家族、関係機関からいろいろな仕事、業務を押し付けられていることは、ケアマネジャーの新たな仲間が増えない要因ではないかというようなご意見がありました。さらに、具体的な取組として、パンフレット作成をしたらどうかというご提案をいただきましたので、資料3のように資料を取りまとめました。

まず、ケアマネジャーの受験者数と合格者数、合格率になっております。平成10年からケアマネジャーの資格について試験が始まっておりまして、介護保険前でしたので、かなりの受験者数、そして合格者数がありました。現在、令和3年度の試験が終わっておりますが、受験者数をご覧のとおり、合格者数もご覧のとおりで、約2割強の方しか合格者がいない現状となっております。

米印のところなのですが、東京都の合格者は最多、それでも、1,153人しか令和3年度いないということで、ケアマネジャーの入り口のところが既にこれだけ縮小されているというような状況がある中、今は介護保険サービスをご利用するのに、セルフプランがありますけれども、ケアマネジャーにケアプランを作成して

いただくというのがオーソドックスになっておりますので、これから立川市でもケアマネジャーの数が減っていくのではないかと、議論されてきたかと思えます。

そこで、パンフレット製作ということで、行政が一般的に作るのではなくて、立川市には主任介護支援専門員連絡会と居宅介護事業者等連絡会という職能団体ありますので、そちらの方たちと一緒に、パンフレット作成ができないかということを考えました。

地域包括支援センターのセンター長会議では、地域包括支援センター運営協議会や行政や包括支援センターはこのように考えるが、当のケアマネジャーたちはどういうふうに考えているのか確認が必要だということになりまして、先日、主任介護支援専門員連絡会幹事会と居宅介護支援事業者等連絡会幹事会に経過説明をさせていただいたところでございます。

先日、主任介護支援専門員連絡会の会長より回答がありまして、主任介護支援専門員連絡会としては、パンフレットの製作は必要ないというような見解が出ました。ケアマネジャー不足を解消するのに必要なことは、パンフレットを作成することではなくて、今後、ケアマネジャーの在り方について、行政と主任介護支援専門員連絡会が協議をする場を設けることが必要だと、そのような意見がこちらに伝えられました。

一方、居宅介護支援事業者等連絡会、こちらは、主任介護支援専門員の資格を持っていない一般のケアマネジャーも所属している会になります。こちらに対しては、1月30日に連絡会がありますので、その連絡会の中で少し説明をさせていただいた後、アンケート調査を行いまして、パンフレットの製作が必要か必要じゃないか、必要だとお答えの場合、製作に関わることができるのかできないのかというような形で、アンケート調査を行ってみたいと考えております。

主任介護支援専門員連絡会の見解と居宅介護支援事業者等連絡会の見解にずれが生じた場合は、協議の場を持って、どうするか最終的に決めて、今年度中に作るのか作らないのか、作らないとしたら、ほかの方法があるのかということの協議を進めてまいります。製作するとなれば、実際に取りかかるのは令和5年度からになると考えているところでございます。

事務局の説明は以上になりますが、ケアマネの代表の委員から、何か補足があればお願いいたします。

C委員

Cです。よろしくお願いします。

そうですね、幹事会で先日話合いはしました。主任介護支援専門員連絡会の会長からお答えいただいたのは、大体そのようなことなんですけれども、その結論に至るまではいろいろ意見もあって、個人的には、事務局の考えに賛同したいんですけれども、パンフレットを作る目的が、ケアマネジャー不足うんたらかんたらだとしたら、要らないねと、要するに、何の効果もないよということなんです。

ただ、ここにあるように、そこに至るまでの過程のところ、前回この運協でも私のほうでお話を簡単に、乱暴にしましたけれども、ケアマネジャーって何なんですかと、その業務って一体どんなものなんですかということについて、会長が伝えたように、市と一般のケアマネさんと皆さんと、改めて協議するきっかけになるのであれば、意義がないわけでもないということなんです。

だから、パンフレットそのものに何の効果も期待はしていないんですけれども、その作る過程のこの話合いのところは、実はやりたいんです。

ケアマネジャーの業務というのが、ケアマネジャー自身だって統一できているわけでもないし、僕のように何でもやる人もいれば、真逆に何にもやらない人もいるし、今回のアンケートの中にも、サービス質うんたらと書いてありますけれども、ケアマネジャーのサービスの質なんて全く均一化されていないので、その辺が協議できるのであればしたいな。その結果としてパンフレットに何か盛り込めるのであれば、意義がないわけでもないねということなので、現下にパンフレットは要らないと、そんなもの必要ないと言っているわけではなくて、目的とその内容によるよねというところが、正直な幹事会の意見ですかね。

会長

ありがとうございます。

何か皆さん、ここまで。

E委員、お願いします。

E 委員

今、ケアマネジャーに関するパンフレットに関してお話ししているんですけども、私が持っているのは、きちんと知ろうホームヘルパーとって、ヘルパーさんの方の仕事が全部ずらっと載っているものを持っているんですね。

特にホームヘルパーにお願いできないこととはという箇所があるんですね。実際にホームヘルパーさんに来ていただいたときに、これを読んで、こういうことはお願いできないんだなって、分かりました。

それで、ともすると、ここにも書いてあるんですけども、ちょっとお手伝いさんみたいに頼んじゃえるのかなって思っても、これを見るとそうじゃないんだなっていうのがはっきり分かるので、とてもためになったので、やっぱりこのぐらいはっきり書いたものを持っていると便利だなっていうふうに思います。

会長

ありがとうございます。事業者を含めた、全体的な合意を得るための材料としては、有効だということですかね。

ここで、できることとできないこと、何を書くのかというのを協議する場において、そういうことを協議した形の結果が出るということならば、そういう話に意義があるということなんですかね。

ちょっと今、じゃ、C委員。

C 委員

そうですね。とにかく説明が難しいんですけども、僕が言葉で言ってもぴんとこないと思います。

よく言う、ケアマネジメント業務以外の仕事に負担を感じるということが、ここに文言として出ていますよね。ケアマネジメント業務以外の業務って何なんですかというのが、多分ぴんとはこないと思うんですね。先日言ったグレーゾーンみたいなところを、我々カバーしているんですけども、それをパンフレットに載せられるのかといたら、申し訳ないですけども載せられないんですよ、実はそういうことを。ヘルパーも実ははグレーゾーンあるんですね。それは載せられていないんです。

それは、どうしても付きまとうんですよ。厚生労働省が言っていることと、現場の我々はずれていて、はざまがどうしても何十



年来あるんですけれども、医療の世界だってあるかもしれませんが、それは、どの業界でもあるかもしれない。そのグレーゾーンを、ただケアマネジャーが負担に感じちゃっていて、ケアマネジャーになろうという人が減っているとか、今後ケアマネジャーが減って不足しちゃうんじゃないかと、実際受験者数もこんなになっていますよということなんですけれども、A委員が冒頭、別の0次予防のところでも言っていましたけれども、見て見ないふりをする部分をずっと何十年来、この国の社会、福祉制度というのにはあるんですね、皆さんが知らない部分がある。そこに光を当てて協議できるのであれば、意義がありますと、幹事会に入っているんであって、そこに、相変わらずオブラートに包んでうやむやにするようなものでパンフレットが作られるのであれば、全く意味がないですよというのが、見解ということです。

会長

ありがとうございます。

B委員。

B委員

反論するわけじゃないんですけれども、一般市民からしてみれば、それは業者さんと役所との中の問題であって、一般市民、我々にしてみれば、こういうものがないと、ケアマネジャー自体何なんだと、実際。

一番最初、僕が倒れたときにケアマネジャーが来ました。でも、どういうことで来たのかっていうの、さっぱり分かんなかったんですよ、説明もないし。だから、先ほどの予防じゃないですけども、こういうパンフレットみたいなのがあれば、ケアマネジャーというのはこういうことなんだと、こういうことはお願いしちゃいけないんだということを、一般市民がまず分かってもらわないと、業者さんのほうにも負担がかってくるだろうし。

そういうことなんで、まずは一般市民のほうを重点的に置いてほしいですよ。そのためのパンフレットというんだったら、私は意味があると思います。じゃないと、介護を受けている人、これから受けなきゃいけない人も、先ほどの話じゃないですけども、若い人も、ケアマネジャーというのはこういうことなんだと、じゃ、自分たちがなったときは、こういうことは頼めない、こういうことは駄目なんだなというのが、パンフレットだとか

そういうものだとは認識、僕はしています。

ですから、一概にパンフレットが無意味ではない、無意味だということは、それは業者さんと役所の中の問題であって、一般市民は、やっぱりこういうものがないと、ケアマネジャーというのが、年配の人がケアマネジャーって何、皆さんは思っていますよ。要するに、横文字ですから。分かっている人はいるでしょうけれども、知らない人もほとんどですよ、ケアマネジャーが、病気になったことがない、介護保険使っていない人、分かりませんよ、ケアマネジャーという仕事が。だから、そういうことを分かるために、パンフレット作成して一般市民に渡してもらおうのが、僕は必要だなと思っています。

会長

ありがとうございます。

どうやら、1つやれば全部いいというわけではなさそうですね。市民を巻き込んだ地域包括ケアシステムをつくっていくために、市民に周知を図る、協力を得るという話と、それから、どうもそのパンフレットに書けないグレーゾーンの話どうするんだという話と、ちょっと2つに分けたほうがいいのかもしいかなという気がいたしてきましたが、両方必要なのかもしれない。

A委員

両方の肩を持つつもりはないんですけれども、今、B委員が言ったように、市民の人に啓発する中で、ケアマネジャーの仕事というのは、僕は必要なんじゃないかなと思う。

ただ、C委員が言ったように、ここに書いてあること自体が、まずおかしいんじゃないかなと思って、この資料3が、平成10年の44.1%に比べ23.3%に減少しているのは、これ、ケアマネジャーを目指す人も、なる人も減少しているんじゃないかと、合格率が悪いだけであって、見るのは、まず受験者数が減っているところを見なきゃいけないということを考えると、まずちょっと取っかかりが違うよね。

さらに、C委員が言ったケアマネジメント業務以外の負担を感じるというのは、これはどの業種でも、ケアマネジャーだけじゃなくて、医療、歯科、訪問看護、全部あるグレーゾーンのところは抜いておいても、まず何が、先ほどヘルパーさんのパンフレットがあったのであれば、そういうことで市民がまずケアマネジャ

一ってどういうことをできるんだなということを知ってもらうためのパンフレットであれば、多分ケアマネジャー、主任介護支援の多分幹事会でも、そういうのは啓発活動の中でやってもらうことは、僕は市の仕事としては当然なのではないかなと思っています。

さっき言った、C委員がグレーゾーンがあって書けないことというのは、またそれは別のものであって、そこは、どこかで手繰り寄せて、すり寄せ合うところもあるかもしれないけれども、やはり一般的な話は、今市民の方が言ったように、ケアマネジャーの仕事を分かってもらうことが一番なんじゃない。ただ、それが、先ほどC委員が心配したような、そこでそうやってケアマネジャーが増えるとか、増やせるということとはつながらないわけだから、そこは別に考えるべきなんじゃないかなと、医療側からは思いますね。

会長                    ありがとうございます。  
                              C委員、お願いします。

C委員                    説明がまた難しいんですけども、A委員がおっしゃるとおりなんです。B委員が言っているのも、そのとおりなんです。一般市民向けのケアマネジャーの業務は、既にあるんですよ、それは。

B委員                    いや、見たことないです。

C委員                    ケアマネジャー専門のはないですよ。要するに、厚生労働省や市が作っている介護保険のしおりの中に、介護支援専門員のうんたらかんたらってあるじゃないですか。あれが全てなんですよ、業務なんていうのは、しょせん。ところが、あれ以外のものが多過ぎるから、こういう文言になるんですね。じゃ、その多過ぎるそれ以外の部分を、パンフレットに載せられますかという話なんです。載せられないんですね。

だから、そういうものを作っても、今回のこれ、ちょっとB委員にも確認、主題は、ケアマネジャー不足を解消するためのパンフレットなんですよ。市民の周知のためのパンフレットではなく

て、今回議題になっているのは、ケアマネジャーが減っていることに関して、パンフレットを作ることの効果が出て、ケアマネジャーになりたいですという人が増えるんじゃないかと、今やっている人がやめないんじゃないかというのが、この狙いなので、市民の人向けの周知のためのパンフレットを作りたいんですというのに反対しているわけじゃないんですよ。

A委員が言っているとおりで、これがケアマネジャー不足には意味ないですよと最後おっしゃったとおりなんですけれども、今回パンフレットを作ろうとしている目的が、ケアマネジャー不足を解消するためのパンフレットなので、それは意味がないですよというのが、幹事会の答えなんです。

市民の方に業務を説明するのが嫌だとか、そんなパンフレットは必要ないと言っているわけではないんです。そこ、目的をきちんと確認していただいて、議題に出ているのはあくまでも、データまで出して、ケアマネジャーが不足するであろうということを解消するための1つとして、パンフレットみたいなものを作ったらどうかということだったので、それは効果がないです、意味がないですよということを言っているだけであって、市民の方に我々の業務を知らせる必要がないだとか、そんなことは言っていないですよ。誤解なきよう。

B委員

よく分かりました。ここに書いてあるのは、サービス利用者、その家族、関係者、これから介護サービスを利用する市民に周知を図るためのパンフレットと書いてあるので。だから、一般市民に対してののパンフレットかなと、私は思ったんですよ。違うんですか、これは。

C委員

要するに難しいです。僕が代弁すべきなのか、事務局が答えるべきなのか分かりませんが、要するに、じゃ、逆のことを言います。

我々が負担に感じているグリーゾーンその他も載せたパンフレットを作って皆さんに渡せば、そういうことを僕らに頼みませんよね。さっきのヘルパーに頼んじやいけないことと同じようなことが、ケアマネジャーのパンフレットに書いてあれば、頼みませんよね。それができるんなら、そうしたいんです。でも、載せら

れないパンフレットを作ったところで、頼んでこられるので、そういうグレーゾーンに触れられないパンフレットであれば、結局ケアマネジャーに来る業務に何ら変わりがないので、それを負担に感じて辞めちゃったり、それだったらケアマネジャーになりたいという人が増えないということになるので、意味がないですよねと言っているだけであって、誤解なきよう、本当に。

B委員            ちょっどこれ、2つに分けないと。

A委員            そうですね。2つに分けるべきなんです。おっしゃるとおりなんですよ。

だから、さっきC委員が言ったように、それについては、市との話合いを、パンフレットを作るよりそっちがいいというのは当然だと思うし、それと、市民向けのさっき、C委員が厚生労働省のに書いてあるといっても、多分、うちの利用者さんも見えない人がほとんどだから、ああいう1枚の簡単なものを作るだけでもいいのかもしれない。それは、庁舎で印刷すればいいだけの、難しい問題じゃないし、そこは分けて考えるべきだと思うんですけども。

会長            ありがとうございます。皆様のご意見の中で、大分課題があぶり出されてきたようですので、この課題をもって整理をしていただいて、次に進んでいただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

追加で何かご発言されたい方があれば。

よければ、次へ進んでまいりたいと思います。

3の(3)「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、事務局からご説明をお願いします。

事務局            介護保険課介護給付係です。いつもお世話になっております。

それでは、こちら、立川市高齢者福祉介護計画策定に向けた事前調査についてご報告します。

前回も地域包括センターの運営協議会、こちらの委員会でも報告いたしましたが、要介護認定1から5の方のうち、65歳以上高齢者から無作為で3,000人、及び、普通介護保険を受けていな

い高齢者の方が 3,000 人、要支援、要介護認定を受けている方で、施設とかに住所を置いていない方、家で訪問介護とかヘルパーさんとかのサービスを使っている方向けに 1,500 人、あとは介護保険サービス事業者、300 事業者向けにアンケートを作成しまして、11 月 15 日火曜日に郵便で発送いたしました。これは、次期計画に向けた事前アンケートということで、介護保険運営協議会のほうで決定したものです。

本日 11 月 21 日現在で、市民の方 4,500 人送った中で、返信が 600 件程度、郵便で戻ってきています。電子申請での回答も 30 件程度戻ってきている状態です。まだ、実際 3 日間ぐらいしかたっていないので、結構来ているほうだと考えています。

回答期限は 12 月 13 日までとなっていますので、もしも皆様のところにも、市内の方から、市役所からアンケートが届いたということで、委託事業者の名前が書いてあります。グリーンエコというところが委託を受けていますというふうになっているので、今、防犯意識が皆さん高まっていますので、これは本当に市役所から来ているんですかって問合せが何件か来ています。そのときには、市役所のほうからそういった、もし皆さんのところにお問合せがあったときには、市役所がそういうアンケートを送ると聞いていると。お送り先、中に返信用封筒が入ってまして、返信用封筒の宛先が、こういうふうに市役所の住所になっていますから、詐欺で送ると市役所の住所じゃなくて業者になっています。市役所宛てに送るものなので、間違いないと思いますよと。それでも心配であれば、問合せ先が封筒等を書いてあるので、そちらに聞いてみてくださいというようなご案内していただけますと、大変助かりますので、お問合せあったときにはご協力お願いします。

あと、このアンケートの内容につきましては、介護保険運営協議会、あとこちらの地域包括支援センター運営協議会、あと在宅医療介護連携推進協議会でのご意見も含めて作成したものです。地域包括支援センター運営協議会、こちらの委員会の皆さんからいただいたご意見についても、併せてご報告いたします。

地域の見守りとしまして、精神障害や身体障害をお持ちの方に関することについて、アンケート要らないかというご意見ありました。これにつきましては、庁内で確認しましたところ、障害福

社課のほうで、令和7年度に立川市障害者計画というのを作成しますので、そのために、来年度にちょうど同じ内容、身近に障害のある方がいますかとか、障害ある人を支援するための活動に参加したことがありますか、障害のある人と同じ地域でともに生活していくために、どのようなことができると思いますかというようなアンケートを、別途行うということでした。

もう一つ、後期高齢者医療制度で自己負担が1割から2割に上がってしまうことで、受診控えをしてしまう人がいるということにつきましても確認しましたところ、こちらは、保険年金課のほうで、今年の10月に後期高齢者医療制度で1割から2割になる方が6,100人程度いらっしゃったそうです。その方全員に向けて、厚生労働省が作成した費用負担が2割に上がるんだけど、実際には費用負担がそんなに上がらないですよという手紙を全員に送ったということでした。

それ以外にも、市の広報に、負担は1割から2割に上がるんだけど、単純に上がるんじゃないので、負担は抑えられるんですよというお知らせを載せていたり、あとは市内の医療機関、市内だけに限らないのかな、これも相当やっていますので、医療機関にご協力いただきまして、院内に同じようなポスターを掲示していただいているところです。

また、窓口にいらっしゃった方とかお電話でいらっしゃった方、やっぱり2割に増えるということは、単純に倍となるので、心配になる方が多かったみたいで、いろんなお問合せが多かったということでした。そのときにも、チラシを送っても、ポスターがあっても分からない方いらっしゃると思うので、できる限りお電話とか窓口でご説明するように努めているということでした。

皆様からいただいた意見、先ほどの運協もそうですし、ほかの介護保険の運営協議会も在宅医療連携推進会議も地域包括支援センターの意見も、できる限り質問項目に反映するようにして考えて作成したんですけども、直接反映できなかったご意見、先ほどの2件は、ほかの部署で対応しているということで、今回のアンケートには入れてはいないんですね。入れてはいなかったんですけども、運営協議会とか皆さんからいただいた意見を、市の他の部署と連携、中身をやり取りすることによりまして、お互い

こういった取組をしているというのが分かり合いましたので、今後実際にアンケートを基にして計画をつくる时候にも、福祉部門に限らず、ほかのところで起こるような課題ですね、総合的な課題が起きてくると思いますので、部署間で連携して考えていくことができるというのが今回分かりましたので、地域包括運営協議会の皆様にも、貴重なご意見いただきまして大変ありがとうございました。

立川市高齢者福祉介護計画に関するアンケートに関する報告は以上となります。ありがとうございました。

会長

ありがとうございました。

今ご報告いただきましたことについて、何か質問、意見等があれば。よろしゅうございますか。

順調に進んでいるところですし、まだ途中ですので、今後の経緯を見守りたいと思います。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。

続きまして、協議事項に入ってまいります。

協議事項の（１）運営状況の課題と分析についてでございます。事務局からご説明をお願いいたします。

事務局

資料４になります。

センター状況報告で、８月、９月分の報告書となっております。

この後の予定ですが、１２月になりますと、例年、地域包括支援センターと高齢福祉課、地域福祉コーディネーター、認知症地域支援推進委員と一緒に、令和４年度の振り返りを行います。振り返りを行った結果を、次回、１月に開催されます地域包括支援センター運営協議会にて、事業報告いたします。あわせて、高齢福祉課からは、令和５年度の地域包括支援センターの運営実施方針案をご提示させていただきます。

１月の運営協議会で、実施方針案と実施報告が承認されましたら、今度は、令和５年度の実施計画作成ということで、３月の運営協議会で、地域包括支援センターからご説明させていただきまして、そこで承認されたものについて、令和５年４月から活動を開始するという流れになってございますので、引き続きよろしく



お願いいたします。

資料4の内容につきましては、お目通しいただいているかと思  
いますので、特に説明はございません。よろしくお願いいたしま  
す。

会長

ありがとうございます。

何かご質問、ご意見ございますでしょうか。

全体のことで結構です、個別のことで結構でございます。

B委員

15 ページのふじみ包括の方の報告なんですけれども、2番の  
地域課題のところ、利用者が病院から退院するに当たり、包括  
は病院の多職種と連携する、これまでソーシャルワーカーなどと  
連携が多かったが、最近は病棟や看護師さん、理学療法士などと  
直接連携を取ることもあるということなんですけれども、患者さ  
ん、市民がこうやって入院したり退院するときに、ソーシャルワ  
ーカーにちょっとお世話になったり、自分もあったので、ちょっ  
と聞きたいんですけれども、そういう包括として何が一番、どう  
いったような問題が問題なのか、一般市民にはこれ、ちょっと意  
味がよく分からなかったんで、ふじみ包括に聞きたいなと思いま  
して。

会長

ふじみ包括。

ふじみ包括

ふじみ包括支援センターです。ご質問ありがとうございます。

今、B委員からおっしゃっていただいたように、以前は、メデ  
ィカルソーシャルワーカーの方と連携することが多かったんです  
が、今、そういう意味では、患者の方も増えていたりとか、短期  
間で入院から退院に、そして地域に戻ってくるという場面がある  
中で、これ、ケース・バイ・ケースというか、そういう方の状況  
によってなんです、看護師や理学療法士の方、いわゆる病院で  
入院している間に、地域に戻ったときに、自宅に戻ったときに、  
様子が分かるような方というのは、こういう専門職の方が直接や  
りとりをして、自宅に戻ってくる場面があります。

それ以外に、ご家族の関係性だったりとか、少し相談をしながら  
帰ってくるときに、支援が必要な方の場合は、こういうメディ

カルソーシャルワーカーの方が入るといことが多くなっておりまして、その方の状況によって、そういう差が出ているというのが、包括支援センターとしても認識しております。

これは、病院の事情ということもあるかと思しますので、地域ケア会議等で病院の方とも、そういった病院の方の事情もお聞きしながら対応しているという状況です。

会長                    いかがでしょうか、B委員。

B委員                    包括のほうで、要するに、患者さんが入院していますよね。病院だと、やっぱり包括さんのほうは手を出せないわけですよね。ケースワーカーさんとは相談できるわけでしょう、包括支援センターのほうは。そうですね、自分の経験からそうですから。

それで、退院するときに、どこに今度はリハビリ行きますかとか、どういうところに通所にしますかとか、いろいろ相談するわけじゃないですか、今後のことを。そういうときには包括さんのほうで、ソーシャルワーカーさんとよく連携を取っているかというのが、僕、よく見えないんですよ、正直言って。

包括さんのほうに、そうやって入院して退院する一般市民の方、退院する人はもちろんですけども、家族の人たちが誰を頼っていいのかというのが、最初病院のときはソーシャルワーカーさんですけども、その後は、ソーシャルワーカーさんは病院の中のことで、今後のことをただつなぐだけであって、包括センターの人たちがその後ちゃんとフォローできているのかというのが、ちょっと僕、見えないんで、包括さんにちょっとそこを聞きたいなと思っているんですけども。

会長                    どなたか代表して。  
はごろも包括、お願いします。

はごろも包括            はごろも包括です。

包括としては、病院から連絡が入った場合、入った連絡先の方と相談のやり取りをすることがほとんどなんです、ここにあるように多職種、ここに書いてあるのは、理学療法士さんとか、その病棟の看護師さんとかから直接連絡が入ることがあったとき

に、なかなか在宅の生活を想像は難しいとか、包括支援センターという役割をご理解いただけない場合もあつたりするので、そういう場合には、メディカルソーシャルワーカーさんにこちらからご連絡を差し上げて、その場とのつなぎもお願いしたりもしています。

フォローは、フォローというか、在宅に戻るところのつなぎとしては、きちんとカンファレンス、そうですね、みんなで集まって、退院に際してどういったことが必要なのか、どういった支援がこちらではお手伝いができるかというようなことを、みんなで話し合う場は設けてもらうように働きかけもしています。

B委員 分かりました。

会長 よろしいですか。

ありがとうございます。

そのほか、何かございますでしょうか。

よろしいでしょうかね。

また引き続きご報告をいただいて、お気づきになったところは、またご指摘をいただきつつ、先ほどご説明ありましたとおり、この後、来年度に向けて、毎年やっていることですがけれども、実施方針ですか、実施計画というのの手順に入ってまいりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは、次に進んでまいりたいと思ひます。

4番、協議事項の(2)介護予防支援事業等における業務委託についてでございます。事務局からご説明お願ひします。

事務局 資料5と追加資料をご用意ください。

介護予防支援事業等における業務委託について、委員の皆様にお諮りしたいと思ひます。

介護保険法の中で、新たに地域包括支援センターが行う予防のプランの作成、総合事業のプランの作成について、居宅介護支援事業所に業務委託をする際に、運営協議会の議を受けるとなっておりますので、よろしくお願ひします。

まず、本日2件あります。

1件目です。ふじみ地域包括支援より出されました、「ケア・

コンシェルT. A. G. +」です。日野市東豊田にあります事業所になります。日野市は立川市のお隣ですので、市を越境して予防のプランを受けることができるとお声かけいただきまして、今回委託を行うこととなっております。よろしくお願いいたします。

2件目です。こちらもふじみ地域包括支援センターからの依頼でありまして、「株式会社快適支援ケアセンター桜丘亭」です。こちらは、世田谷区桜丘に事業所がありますが、もともと立川市にある居宅介護支援事業所に勤務をしておったケアマネジャーが、会社の人事異動で世田谷区の事務所に移ったと聞いております。移るときに、立川市のお客様をそのまま引き続き継続して受任できるという形でお引き受けいただいている事業所になります。

ご審議のほど、よろしくお願いいたします。

会長

ありがとうございます。

皆様から何かご質問、ご意見ございましたら、よろしくお願いいたします。

特にございませんでしょうか。

この2件目の快適支援ケアセンター桜丘亭は、ケアマネジャーさんが、法人の異動で世田谷に異動になったということは、ケアマネジャーさん、世田谷にいるわけですね。世田谷にケアマネジャーさんがいて、立川の利用者様を5人見ると、こういう理解でいいんですか。

ふじみ包括

ふじみ包括支援センターです。

業務上支障がないと伺っています。

会長

ありがとうございます。

ということは、特に利用者の方の不利益になるようなことはなく、対応できそうだとしたことだと理解させていただきました。ありがとうございます。

ほかに特に気になるところはございませんか。大丈夫でしょうか。

それでは、大切なことですので、一応意見お諮り申し上げます。

す。

改めまして、ケア・コンシェルT. A. G. +を業務委託先とすることについて、ご異議ございませんでしょうか。

異議なしと認め、ケア・コンシェルT. A. G. +を業務委託先とすることに決めます。

もう一件、お諮り申し上げます。

快適支援ケアセンター桜丘亭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、快適支援ケアセンター桜丘亭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。

それでは、次に進んでまいりたいと思います。

4の(3)地域包括支援センター職員配置について、事務局からご説明お願いいたします。

事務局

資料6と本日差し替え資料をご用意しておりますので、お願いいたします。

まず、差替え資料です。

令和4年11月1日付で、新しい職員が入りましたので、ご報告いたします。

まず、はごろも地域包括支援センターの5番の方、介護支援専門員という職種ですけれども、お入りいただきました。予防プラン、総合事業のプランを主に担当いただけるということです。

それから、裏面にいきまして、かみすな地域包括支援センター、5番と6番の方です。お二人が入っていただきまして、主任介護支援専門員ということで、かみすな地域包括支援センターの主任介護支援専門員の配置について、長いこと協議していた経過がありますけれども、現在3名の主任介護支援専門員さんが配置になったと、ご報告を受けております。

そして、資料6の3ページ目になります。福祉相談センター職員配置一覧ということで、立川市には6つの地域包括支援センターのほか、3つのブランチセンターとして福祉相談センターを配置しております。その中で、かみすな福祉相談センター、令和4年4月から、桜栄会から敬愛会のほうに法人が変わっておりますが、4月スタートした以降、この11月に1名職員を増配置しております。

それから、にしすな福祉相談センターですが、お一人、12月で退職される方がおりますが、5番の方が新たに11月1日付で新規採用されたということで、ご報告いただいておりますので、皆様にお伝えさせていただきます。

まず、かみすな地域包括支援センターのセンター長から、お二人紹介していただいた後、一言ずついただきたいと思います。よろしく願いいたします。

かみすな包括 いつもお世話になっております。

今年度4月から1名主任介護支援専門員が入職しましたが、加えて11月から2名の主任介護支援専門員を迎えることができました。皆様ご心配おかけしました。

本日、来ていますので、ご挨拶させていただきます。

かみすな包括 皆様、はじめまして。北部西かみすな地域包括支援センターのほうに11月1日から働いております。

立川市のほうで働かせていただいたというのは、今回初めてとなりますので、まだいろいろ分からないこともございますけれども、一応自分としましては、ケアマネジャーとして、ほかの市区町村含めて10年以上の経験のほうはありますので、皆様のお役に立てるように尽力を尽くしたいと思いますので、よろしく願いいたします。

かみすな包括 皆様、はじめまして。私は、11月1日からかみすな地域包括支援センターのほうに主任介護支援専門員として入職いたしました。

私も、近隣では働いていたのですが、立川市さんのほうで働かせていただくのは初めてでございますので、またいろいろと分からないこととか、教えていただくことがたくさんあると思いますので、皆様のお力をお借りしながら、かみすなの地域がよりよく成長していけるように尽力していきたいと思っておりますので、どうかお力をお貸し願います。よろしく願いいたします。

会長 ありがとうございます。

何か皆さんからご発言ございますか。よろしいですか。

それでは、新しい職員の皆様も、引き続きどうぞよろしく願いいたします。ありがとうございます。

それでは、次第の5、情報交換に移ってまいりたいと思います。

立川市の高齢者における地域課題について、皆さんからご意見をいただくという時間になります。事務局からご説明お願いいたします。

事務局

まず、資料4の32ページをお開きください。

こちらのネットワーク循環図につきましても、何度も皆様に見ていただいております。こちらの図中に、「地域包括支援センター運営協議会」があり、この協議会の位置づけが書かれております。

その下に、「地域ケア推進会議」、その下にいくと「小地域ケア会議」ということで、いろんな会議体がネットワーク化されていて、それぞれ協議されていることが循環していくという図になっています。循環は、「下から上へ」いくだけでなく、「上から下へ（運営協議会から地域ケア推進会議へ）検討課題が循環することも想定されていますので、本日は、委員の皆様が普段お感じになっている高齢者福祉に関する課題についてご発言いただけると、地域ケア推進会議、どのようなテーマを取り扱うかというようなヒントになりますので、ご協力いただければと思います。

本日は、出していただいた課題について、どうしていくかという検討のところまでではなくて、発散でよいと考えておりますので、いわゆる発言しっ放しでよいと考えております。その内容について、運営協議会で取り上げるテーマがあれば、継続して協議検討をしたいと考えます。

では、会長、よろしく願いいたします。

会長

ありがとうございます。

ということでございますので、こういうこと言っちゃいけないんじゃないとか、こんなこと言ったら笑われるんじゃないとか、そんなこと全然考える必要ないようです。あえて奇抜なほどいいという人もいます。何でも結構でございます。何でもいいと

いうのは、高齢者における地域課題についてのことであれば、何でもいいという意味合いでございますので、よろしく願いいたします。

それでは、時計周りをお願いしましょうかね。D委員からよろしいでしょうか。

D委員

自分の仕事と関連しますと、患者さんも、ずっとかかりつけ歯科医としてやってくると、だんだん高齢化していきます。そうすると、なかなか足腰も弱ってきて、来られないというか、通院はできるんですけれども、結構大変になってくる。

歯科は、1回、2回で終わる治療のときもありますけれども、何回か通院しなきゃいけないというケースがありますので、そうすると、中途半端な距離にあると、やっぱり歩いてくるのはちょっとしんどいといったときに、帰りにタクシーで帰るとか、タクシー呼んでとかって言う人がいるんですよ。そういうのって、タクシー券みたいなのがあればあれなんですけれども、月幾らまでとか、何回可能なのかという、そういうのがあればいいんですけれども、そういうのはどうなのかなというのは、ちょっと思ったりはします。

それと、二、三日前に97歳のご老人が42歳の人をひいてしまったという、あれ、地方ならではのかもしれないけれども、でも、立川あたりもちょっと、そういう地域がなきにしもあらずなのかなという、どうしてもやっぱり車がないとというのは、あるのかどうかちょっと分かりませんが、その辺、立川でも当てはまる部分があるのかどうかというのは、ちょっと、あの事件で思いました。

会長

ありがとうございます。

それでは、引き続きC委員から伺っていいですか。

C委員

何でもいいですか。

会長

何でもいいと思います。

C委員

現場感覚でつくづく最近感じるのは、エレベーターのない団地



の人ですね。立川市も、幸町にもあるし、若葉町にもあるし、富士見町にも大きな団地を抱えていますけれども、僕、どうしても他市もいっぱい担当するんで、武蔵村山の緑が丘の団地とか、昭島の中神の団地とか、あの辺はもう大規模に建て替えを進めていて、ほぼほぼエレベーター化しているんですけども、立川市内のそういう団地の4階、5階の人とかも担当しているんですよ。

病気で入院しました、でも、家が4階でもう階段上れないから家に帰ってくるのどうしようとか、実際に生々しい相談がやっぱりあるので、それが今後の喫緊、大きな課題なのかなと、そういうところにお住いのご高齢の方はどうするのかなというのは思いますね。

もう一つは、A委員、D委員いますけれども、これも現場感覚で、立川市内の在宅診療を担ってくれるフットワークのいいクリニックさんを、そろそろ開拓すべきかなと思っていますね。実際、現場で今やっているんですけども、意外と立川市内じゃなかったりするんですよ、先生たち。近隣の昭島とか武蔵村山とか、国分寺の先生が来てくれているのが多くて、市内のクリニックさん、市内の先生というのが、あるべき方向に特化しているクリニックさんなので、万人向けではないので、気軽に万人向けできる、皆さんが気軽に、いざというときに、お医者さんに行けないというときに在宅で診療を受けられるようなクリニックさんを、そろそろ本腰入れて開拓していかないと、我々ケアマネジャーが病院のソーシャルワーカーから、Cさん、どこかにいい先生いませんかって聞いてこられるので、病院のソーシャルワーカーが知らないのを、僕が知っているわけないんで、本末転倒な相談事まであるぐらいなので、そろそろそういったことが課題になるんじゃないかなと思っています。

以上です。

会長

ありがとうございます。

続けていきましょうか、F委員から。

F委員

事務局からご連絡をいただいて、地域の課題ということを考えてときに、まず、市内の高齢者、直接知っているという方が本当に数名しかおりませんで、10年以上立川に住んでいるんですけ

れども、本当に数を言うと4人しか、フルネームで知っているような方がいなかったというのが現状で、その4人とも全員が独り暮らしということで、自分も地域との関わりがなくて、十数年後には高齢者になるわけですので、それ自体が課題なのかなというふうに思いました。

あと、ちょっとそれに付随してないんですけども、先日、80代の高齢者の方が急にお子様を亡くされて、高齢の親が子の相続人になることになったという話を伺いまして、相続でなくても、急に親が子の介護者になるというようなこともあるのかななんて考えまして、以前いただいた立川の絆ノートを自分も急に出してきて、ちょっと自分の情報なども整理して、家族などに伝えるということも大事なのかなと思いました。

せっかくそういったノートがあるので、高齢の世代の方だけではなくて、若い方にも活用していただいて、先ほども出た、自分のライフプランを考えていくということ、ちょっとつなげていったらいいのかなというふうにも思いました。

なかなかちょっと、高齢者等の地域課題ということにはつながらないんですけども、やっぱり自分自身の親も、老々介護であったり、自分も将来的に介護者として関わるかもという人は数名いますので、そういうことが、市内でも同じような状況の方がたくさんいらっしゃるのかなというふうに、今回は思いました。

以上です。

会長                   ありがとうございます。地域との関わりのない方のサンプルでいらっしゃいますからね。

F委員                そうです。

会長                   お手本で、そういう方がどう地域と関わっていけばいいのかというところが課題だと思いますし、もう一つのほうは、介護予防の予備知識を、早めの勉強をしましょうということだろうと思うし、そうした課題があるということですね。ありがとうございます。

では、E委員、お願いします。

## E 委員

私も、高齢者における地域課題っていうことを考えてきたんですけれども、これ、高齢者って人のことじゃなくて、これは自分って置き換えて考えたんですね。自分が地域に何か課題が、地域とのつながりの中で課題があるかなということ、ちょっと恥ずかしいんですけれども。

実は、立川に住んで5年ぐらいになるんですけれども、マンションに今住んでいて、つながりがないんですね、やっぱりね。いろんな人とのつながりがなく、5年間きています。国分寺から転居してきたんですけれども、国分寺のときもどうだったのかなとちょっと考えたときに、子供つながりで、お母さん同士でつながって、何とか持っていたのかなという感じがします。

いざ、やっぱり子供が独立してしまっとなったときに、どこにもつながっていないんだなと。国分寺でもつながらなかったし、立川でも今現在つながっていないというのが本音です。自分として、いろいろどこかにつながるという、どうやったらつながれるのかなと思って、いろんなセミナーとか、それからパンフレットをいただいたところに、やっとコロナが何となく怖くなくなったので、出ていくようになって、そこでいろんなことを吸収はしてくるんですけれども、でも、そこではつながっていないんですね。自分だけ、自分が勉強して、いろんなことを学んだと。

いろんなたくさんパンフレットを持っているんですけれども、地域の中で誰かとともに、自分たちで活動するとか、最新の介護予防というのをいただいて、これを見たときにびっくりしました。あと孤立防止の支え合いサロンというのがあって、これも、何かご近所とかお友達を誘いして、3人以上のグループをつくっていきましょう、それから、地域体操クラブというのもあって、仲間をつくって健康寿命を延ばしましょう、これもグループをつくってと書いてあるんですね。えっと思って、自分でセミナーに1人で行くことはできても、なかなかそのお仲間に入ったりとか、その先の、そこで仲間づくりを本当にできるかなとか、そういうまず不安があります。

それで、これは、高齢者における地域課題は私の課題であって、まだ何も解決していません。

以上です。

会長

ありがとうございます。

課題ですけれども、それで結構でございます。ありがとうございます。

では、B委員、お願いします。

B委員

がらっと変わりました、今、我々高齢者、仲間が一番大きく問題というよりか、話し合っただけでよく冗談で言う話は何だと思いません。身近なことです。マイナンバーカードです。これを取る人と取らない人と、申請するのも面倒くさいと、そんな市役所まで行くのも大変だと、何で近くでできないんだとかいうあれがいっぱい多いです。

このマイナンバーカードは、結局将来、身分証明書になったりして、自分たちの病院にも必要ですから、紙データが出るというのは、多分寝たきりの方だとか、そういう方たちは申請できないですから、紙データになるでしょうけれども、元気な高齢者は、申請しなかったらどうなるだという問題が出ているんですよね。だから、マイナンバーカードを普及させるためには、これ、今後、包括センターのほうもマイナンバーカードを使うような形になっていくと思うんですよ、将来的には。

というのは、介護の1、2も、今度は多分、こっちのほうに移ってきますよ。もう今、国でそういう話出ていますから。そういうときに、マイナンバーカードを使ってシステム化をもっと進めて、個人個人のことを把握できるように、お医者さんから、みんな包括の人たちも、市役所もちろんですけれども、そういう一人一人をちゃんとフォローアップして助けてあげるという形を取れるような仕組みに、立川市にぜひつくってほしいですよ。

それを、地域のケア会議のほうで落とし込んで、もんでもらって、どういう方法が一番いいのかなど。ぜひ、まず高齢者のマイナンバーカード、立川市はどのぐらい普及しているのかというのが全然分からないんで、どのぐらいの支援制度でマイナンバーカードを取っているのかというの分からないんで、何とも言えませんが、本当はもう、これ、100%早く取らないと、下手すりゃ、二、三年後にはスタートしますし、病院のほうもマイナンバーカードじゃなければ通用しないよなんていう時代になってき

ますから、高齢者のほうも、我々がこういう問題にしている以上に、やっぱりそういう包括センターのほうも、市役所のほうも、もうちょっと、マイナンバーカードを積極的に取ってくださいますという形を、市役所まで来るの大変だったら、どこでそういう場所をつくるから、そこで申請してくださいますとかいうことをやって、高齢者を救ってあげて、それで安心して医療のほうにかかれるように、ぜひそういう仕組みをつくってほしいんですよ。

砂川だとか、あと錦町の奥のほうだとか、もう国立のほうに近い人だとか、昭島のほうに近い人は、やっぱり市役所、ちょうど立川の真ん中ですから、来るのが大変なんですよね。だから、そういうのを何か、出張でもいいですから、何かそういう方で、歩けない高齢者のために助けてあげている、それが本当の、僕は行政のサービスだなと思っていますので、ぜひお願いいたします。

会長

ありがとうございました。

今、一通りアイデア出していただいて、8つほどございましたですね。ありがとうございました。

今8つ出た、ほかの委員の方の意見に便乗して、私はこう思うてもしあれば、追加で言っていただいてもいいかと思いますが、いかがでしょうか。

事務局

ぜひ、会長のご意見もお願いいたします。

会長

ありがとうございます。

私は、いろいろな地域活動をしている中で、本当にこれ、どうにも手が出せないというケースがあるんですね。本当に立川の専門職の皆さんも前向きに取り組んでくださるんで、助けてって言うと、本当に助けてくださって、解決に向かって、1歩でも2歩でもどんどん進んでいくんですけども、唯一これだけは駄目ってというのが、次の3つが重なったときなんです。もちろん、高齢者ですよ。

精神疾患とか、それから認知症とか、こういう方で、被害妄想がちよっとあつたりして、攻撃的な状況になっている方。かつ、独り暮らしで親戚とかがない、昔いろんな経緯があつて、親戚と縁を切っているという方が結構いるんですよ。なおかつ、助け

られることへの拒否感が強い、支援拒否。この3つが重なっている方が、今まで何年か取り組んでいる中で、何人かいます。複数人です。この方には、どうしようもなかったです。どう対処していいかというのは。

その方が本当に困って、音を上げて、助けてって言ってくれるまで、辛抱強く待たざるを得ないような状況に置かれてしまっていて、非常にそこは、とても私は無念というか、残念というか、悔しい思いをされていて、何かできないだろうかと、常に、今も考えている。なので、その方向の何か方策を考えないといけないんじゃないかというのを、最大の、私、考えたところです。

そういう方に限って、ご主人の年金で生活が、年金がたっぷりあったりとか、親から受け継いだ家があるとか、経済的に困っていないというところがあって、また、それ、経済的に困るほうがいいっていうんじゃないんですけれども、困っている方は、どこかで支援を求めてきているんですが、そうじゃないという、非常に難しいことがありました。

私は、その1点を、本当に何とかしなくちゃいけないんじゃないかと思っておりますけれども。

今、私のを入れていただいたんで9個になりましたけれども、通院支援、運転免許証の問題、エレベーターのない集合住宅の問題、それから在宅診療クリニック、市内の開拓、開拓というのか、育成というのか分かりませんが、そういう支援。それから、地域との関わりがない、まだ高齢者じゃない世代の方の老いる準備的なことだと思いますけれども、どうしていくのか。それから、介護予防知識を早めに勉強したほうがいいんじゃないかという話。それから、つながりのない人、誰かとともにというのが、とても介護予防にいいんだというけれども、支えサロンとか体操クラブとか、入るにしてもつくるにしても、ちょっとハードル高いんじゃないかというお話がありました。それから、マイナンバーカードの作成支援の話がありました。そして、私が本当に手を出せない、どうしたらいいのって悩んでいる話になりましたけれども、いかがでしょうか。

この件に関して、私はこう思うとかいうことでもいいんですけれども、今日はもう課題出しなので、何か専門職、センターとか市役所の方で、これはちょっと説明しておきたいというのかあれ

ば、それはそれで今日していただいたほうがいいかもしれませんが、何かありますか、今出た話の中で。

いきなりだから、ちょっと準備もないですからね。ありがとうございます。

B委員 会長の話聞いていて、会長がすごく悩むのは分かるんですけども、本人は多分悩んでいないんです。そういうものなんです。だから、会長、そんな真剣に悩むことはないです。困ったら、本当に本人が言ってきます。そういうものです。会長の優しさがしみ出ているということで、考慮しておきます。

以上です。

会長 ご配慮いただきありがとうございます。そういうことになっちゃうんですけども、それが、何かできたら、その人が最悪の状況にならないんじゃないかというので、つつい思っちゃうんですけどもね。

確かにご本人は、ご本人の現状の気持ちとしてはそうなんですよ。

C委員、何か。

C委員 今、会長がおっしゃった中で気になって、行政の方もいるんです。

確かに立川市って、精神障害者の方っていまいちですよ。というか、市内にないんですよ、幸いにも、大きな精神科病院を抱えていないんですよ。身近だと府中市にあります、あれは立川市じゃないので。

国はよく、日本の精神障害に関しては、殊さら世界会議ではやり玉に上がるわけじゃないですか。最後進国ぐらいの扱いですよ、日本は。要するに、精神病院に閉じ込めて、なぜ外に出さないんだと、さんざん言われますね、日本は。

だから、国がどう考えているのかわかりませんが、今大きな、なかなか一般の方には、全く知らない世界だと思いますけれども、三鷹にある大きなところとか、府中にあるのも大きいですし、八王子とか大きい精神科の病院がありますけれども、ああいったところの患者さんが仮に、今後何十年の間に在宅のほうに

来ると、生活の場を移すとなったときに、なかなか立川市の場合どこに、もともとそういう病院がないので、そういう方々がこういう議論の対象になったりする機会がなかなか少ない。身体障害は別なんですけれども、精神障害という分野は、なかなか一般の方も含めて触れる機会がないと思うんですよね。

我々はしょっちゅう触れるんですけれどもね。なかなか、そういうことも、もしかしたら国の施策によっては課題になるのかなというのを、聞いていて思ったんで、それをちょっと申し伝えるだけです。

会長

ありがとうございます。

本当に社会的入院が解消されて、地域で暮らしていくということが、徐々に徐々に広がっていくことによって、高齢者でそういう精神障害の方って、地域にいらっしゃるという状況も増えてくるんじゃないかなというふうに、本当に思います。ありがとうございます。

事務局

確かに、C委員おっしゃるように、高齢者であって、精神障害の方もいらっしゃいます。そうすると、認知症状なのか、精神症状なのかというところが、とても見分けがつかなくて、確定診断いただける専門医の先生も確かに少なかったりするのが課題と感じています。あと、例えばですけれども、その高齢精神障害の方が在宅で暮らせなくなったときに、やはり介護保険制度の中で特別養護老人ホームにお入りになるという選択をする場合がありますが、精神症状があるのでなじめないことがあります。特別養護老人ホームの中の集団生活になじめなくて、生活が続けられないと、やっぱり在宅に戻るといようなことがあります。それでは、精神障害者施設に行けるかということで検討されても、やはり東京にはなくて、青森ですよ、北海道ですよと言われてたり、東京都にも施設はあるようですが、順番が回ってこなかったりといような状況がある中で、今後在宅で過ごしていただくための課題が、すごく大き過ぎて、なかなか難しいというのは、正直なところですね。

地域福祉課長のほうで、「にも包括」といいますか、何かお話しできることありますか。



地域福祉課長 精神障害者にも対応をした地域包括ケアシステムをつくっていくというのは、障害福祉課のほうで取り組んでいるところですよ。そのあたりは、障害福祉課長からお話しいただければ、なおうれしいなかと思います。

会長 ありがとうございます。

D委員 先ほど、C委員からお話あった在宅医療のことですけれども、歯科に関して言うと、一応歯科医師会で、往診というか訪問歯科をできる歯科医院というのは認識しておりまして、それをデータベースで、地域包括のケアマネジャーのほうに1回送っております。

それを、なるべく今後広げていければいいかなというふうに思っているところであります。

B委員 障害者の精神的な日常、僕は福祉会館に、あそこにプールがあるんですよ。あそこでリハビリをちょっと夏はやるんですけれども、そうすると、あそこは精神障害者の子供たちが、夏休みにプールに来るんですよ。で、触れ合うんですよ。そうすると、すごくいい子供が多いんで、一般市民がもうちょっと触れ合えるような形を取れないのかなと。行政だ何だっているいろんなことをやるでしょうけれども、まず、精神的な問題を抱えているわけですから、一般市民の人がもっとフレンドリーに付き合っ触れてあげると、本人たちも変わってくるんですよ。

最初、僕もプールへ入っているとき、隅っこのほうで、邪魔しちゃいけないなと思ってやっていたら、担当者が、一緒にやっていますよと言われてやったら、やっぱり子供たちは、このおじちゃん、面白いとか言って、水かけたりするんですよ。そういう無邪気なところもすごく見えてくるんで、かわいそうだなじゃなくて、一人間として、同じ子供として、やっぱり触れ合っあげれば、そういうのは、一般市民がまず触れ合う場所があれば、どんどんどん認知されて、いろんな、少しでもいい方向に行けるのかなと。

あんまりにも、日本の社会は隔離し過ぎるんですよ。もっと一

般にどんどん出て、町の中で歩けるような、そういうのだって、見ていけば全然違うんですよね。僕なんかも高齢者で、今、杖について歩いていますけれども、やっぱり一般の、昔から比べると、10年前から比べると、随分認識が違います。足が悪いんだな、じゃ、ちょっとどいてあげよう、大丈夫って声をかけてくる方が多いですよ。10年前は少なかったですよ、ほとんどなかったです。

そうやって触れ合うと、社会がどんどん変わってくるんで、もっとそうやって、そういう精神的な子供たちが触れ合う場所じゃなくて、触れ合いをさせないと、一般市民が触れ合えるようにしてあげると、要するに、市民プールで一般市民と一緒に泳ぐとか、そういう形を何か取ればいいなど、僕は思っていますけれども。

会長

ありがとうございます。多分、総合福祉センターのプールで、知的障害児の方との触れ合いのお話だったんだらうと思いますけれども、とても大事ですよ。

私がさっき言った3つ重なったらって、3つ重なったら、本当にどうしたらいいか分かんないんですけれども、重ならなければ、例えば、支援拒否をしていなければ、精神障害があっても、高齢期になっても、地域で暮らしていける、そういう地域包括ケアがあるといいなっていう話になると思いますし、そのために、相互理解が必要だったりということをご指摘を今、いただいたと思います。ありがとうございます。

知らないという恐怖から解消していけば、分かり合えればということがあると思いますのでね。ありがとうございます。

そのほか、何かお気づきの方。

E委員、お願いします。

E委員

すみません、ちょっと言い忘れていたんですけれども、ふじみ地域包括センターのオンラインでんカフェ in ふじみというのがあって、オンラインでつながって、2か月に一遍、画面上でお話しすることがあるんですね。それにはやっとながって、6月21日が一番最初だったんで、このときは、本当にコロナ真ただ中で、本当にオンラインでスタートできてよかったなと思って

います。

それと、これももちろん大事にしていきたいんですけども、対面で会ってお友達づくりを、今どういうふうにしたらできるのかなっていうふうに模索中です。よろしくお願いします。

会長

ありがとうございます。ぜひ成功したら、また報告いただけると有り難いです。ありがとうございます。

ほかの皆さんはよろしゅうございますか。

今日、こうした課題を出しましたから、これをぜひ、先ほどの循環機能、ネットワークの中で活用していただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

それでは、情報交換といったものがありまして、6番でその他に移ってまいります。

その他何かございますでしょうか。

事務局からありますか。

事務局

本日もありがとうございました。

今回は、第5回ということで、令和5年1月24日火曜日、午後2時から同じ場所での開催となります。ぜひよろしくお願いいたします。

以上でございます。

会長

ありがとうございます。

次第には第4回とありますけれども、これは第5回になるのかな、ということでございます。

では、これをもちまして、第4回の運営協議会を終了いたします。

今日も、大変活発なご意見いただきまして、ありがとうございました。