

令和2年度第2回

計画策定に関する専門委員会会議録

と き 令和2年8月27日（木）

ところ 市役所第二庁舎8階801会議室

令和2年度第2回計画策定に関する専門委員会

日 時 令和2年8月27日（木）

場 所 市役所第二庁舎8階801会議室

出席者 <委員>

新井信基	伊藤祐彦	鈴木治実
佐野二郎	齋藤寛和	亘理千鶴子
立石静子	市川一宏	酒井利高
井上雅夫	横須賀康子	三輪真美

<保険者>

中谷福祉保健部長
鈴木介護福祉課長
平岡高齢福祉担当課長
松下介護保険係長
中元認定係長
濱松包括支援係長
笹栗高齢福祉係長

<コンサルタント>

デロイトトーマツ 菌田拓哉

傍聴者 1名

議 題 (1) 第7期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画の総合的な検証について（追加分）
(2) 第8期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画に係る事業の検討について（協議）
① 基本目標1「生きがいのある充実した生活の支援」について
② 基本目標2「地域で自立して暮らし続ける仕組みづくり」について
③ 基本目標3「地域共生社会の実現に向けた仕組みづくりと人材育成」について

開 会 午後2時00分

(介護保険係長) それでは、開会にあたりまして、事務局より事務連絡を申し上げます。会議録の作成について、ご面倒をおかけしますが、ご自身のお名前をおっしゃってからご発言いただきますようお願いいたします。

事務連絡は以上でございます。

それでは、市川委員長、よろしく申し上げます。

(委員長) 皆さん、どうもご苦勞様です。座ったままでお話しさせていただきます。

ただいまより、令和2年度第2回小金井市介護保険運営協議会の計画策定に関する専門委員会を開催いたします。

初めに、事務局より本日の資料の確認をお願いします。

(介護保険係長) 介護保険係長です。本日の資料は、次第に記載しましたとおり、事前にお送りさせていただきました資料1から資料2-3の4点です。不足がありましたら、お申しつけください。

資料の確認は以上でございます。

(委員長) 次に、議題に入る前に、会議録を確定させたいと思います。事務局から送付された会議録について、修正はなかったようでございますけれども、これでよろしいかということで、いいですか。

(「異議なし」の声あり)

(委員長) 修正発言があれば適宜修正しますが、ないということでよろしければ、これで議事録を確定したということにさせていただきます。

それでは、次第に沿って進めます。1番目、議題(1)第7期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画の総合的検証について(追加分)を議題とします。

では、事務局より資料の説明を求めます。お願いします。

(デロイトトーマツコンサルティング) デロイトトーマツコンサルティングです。着座にて失礼します。

まず、資料1をご覧ください。前回の会議の際にこちらを一旦お示しさせていただき、新型コロナウイルスの感染の関連の強化というものがあまり記載されていないということでしたので、事務局のほうで見直して、網かけの部分を追加させていただきました。

具体的には、例えば1ページ目の①高齢者の就労支援であれば、シルバー人材センターの仕事が中止となっている等で配分金が減少となっている会員が増えていきますというようなコメントを付しておりますし、②であれば、感染症予防の観点から、集まりの場に制限がかかる可能性があるため、今後の実施方法等について検討する必要があるという形で記載させていただいております。全て一旦見直して、関連しそうな事業、事業体というか、施策体に関しては、網かけ部分でお示しさせていただいております。

幾つか具体的にお示しさせていただくと、2ページ目の健康づくりの推進のところでは、新型コロナウイルス感染症の影響で高齢者の活動状況に変化が起きていることが予想されるため、事業の実施方法だけでなく、対象者の状況についても確認が必要となりますというコメントを付けさせていただいております。

同様のコメントが2番以降も続いております。網かけ部分が今回追加させていただいたところになりますので、ご協議いただければと思います。

以上です。

(委員長) ご意見ございますでしょうか。ご意見ないということであれば次の議題に進みますが。

基本的なことですが、アンケート結果とか、皆様方のご意見に関しては、ここで取り組むとか、ここで検討するとか、最初からきちっと説明して、最後は合意形成して報告書をまとめることとしたいと思いますので、今でご意見があるようであればおっしゃってください。

(齋藤委員) 齋藤です。網かけのところはよろしいと思いますが、アンケートの調査結果のところを見ますと、例えば1ページ目、スポーツ関係のグループやクラブ、前は28.8%、今回は29.4%。実情はもっと参加者が減っていると思います。このアンケートというのは、コロナの前のもと考えてよろしいんですね。そうすると、これを基にして、コロナ後、あるいはウィズ・コロナについて考えていっていいのかなというのが疑問ですけども、その辺はいかがでしょうか。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。確かに、コロナ前のアンケート調査ということで、昨年の秋口から冬にかけて行ったアンケートでございます。

齋藤先生おっしゃるとおり、その後コロナが流行したということになりま

すので、新たな調査というのはなかなか難しいものがあるんですが、この総括の部分にコロナの影響について触れさせていただいたというところで、現状やむを得ないのかなと、事務局としては考えております。

(齋藤委員) コロナの影響をなるべく受けたくないような形で、いろいろ施策を展開していくようにこれから各論で考えていかなきゃいけないということでしょうね。

(井上委員) 井上です。確かになかなかアンケート調査ということで難しいと思いますが、実際コロナの影響でいろんなところの施設の利用率が下がっていると思います。ですから、そういうものはある程度把握ができるのではないかと。そういうことを踏まえて、常に現状に即したような対策を打っていくということが、なかなかこの計画の中ではすぐに反映するというのは難しいのかもしれないですけど、対策をしていただく必要があるのではないかと思いますので、ご検討いただきたいと思います。

(委員長) この計画を立てていく際には、調査を再度することは無理なので、地域包括の職員から聞くとか、社協の職員にどれくらいサロンができていのかとか聞くとか、また、実際に活動している方から聞くとか、そういうヒアリングを通して、それで共通に認識できると思うので、それを進めた上で、それを踏まえてどうするかということ。そのような形で進めるといいと思います。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。コロナ流行後の介護事業所であるとか、あと、ご当地体操である、さくら体操に参加されている方々に向けてのアンケート調査を私どものほうでやらせていただいております。

事業所につきましては、やはり衛生資材が不足しているであるとか、利用を控えている方がいて、経営に影響しているといったようなご意見を頂いております。また、さくら体操の参加者の方につきましては、自宅で極力体を動かすようにしているといったような回答をいただいております。今後計画のほうにもそういった結果を反映させていければというふうには考えているところでございます。

(委員長) そういう意味では、現状分析の中に、かつての調査結果を踏まえるよりも、今どうなっているかという結果を必ず併記して、そして、それに基づいてどういう計画を立てるかというのを明らかにするというふうを考え

ていく必要があるということをここでアドバイスいただきます。一生懸命アンケートもやってくれているようですから、それを踏まえながら議論していくというふうにしていきましょう。

では、議題（１）を終わりにさせていただき、議題（２）第８期小金井市介護保険・高齢者の保健福祉総合事業計画に係る事業の検討についてというところに入らせていただきたいと思います。

そのうちの基本目標１「生きがいのある充実した生活の支援」について、議題とします。事務局から報告をお願いいたします。

（介護福祉課長）介護福祉課長です。それでは、資料についてご説明をさせていただきます。

まず、今回の資料全体ですけれども、前回の会議において、体系図素案について各委員の皆様から一定ご意見を頂いたところです。その頂いたご意見を踏まえて整理をしまして、個別の事業や取組について、具体的事業内容を記載したものになります。

まず、構成につきましては、基本目標、基本施策、今後３年間の施策の方向性、計画期間の主な取組、個別事業の取組、重点取組事業、新規事業の順で構成してございます。第７期事業計画では、全ての事業について事業概要を掲載しておりましたが、事業概要に感染症対策を入れたこと、可能な限り成果指標を設定し、今後３年間の目標を設定したことから、ボリュームが大幅に増えました。また、コロナ禍において先行きが不透明な部分もございませう。今後の事業展開の見通しがなかなか立てにくいということから、重点取組事業及び新規事業のみの事業概要を掲載させていただきました。

基本目標１「生きがいのある充実した生活の支援」、こちらについて説明をいたします。施策内容につきましては、（１）健康づくり・介護予防の一体的推進、（２）社会参加の促進、（３）高齢者の就労支援の３点にまとめて掲げてございます。個別事業それぞれにつきましては、１番から１９番までとなっております。

資料１の総合的な検証、先ほど見ていただきました資料１の１ページから５ページの総括欄に示されております働く意欲のある高齢者と社会的需要のマッチングが課題である点や社会参加頻度を増加させることが重要である点、健康づくり・介護予防に引き続き取り組んでいく必要があることから、①さ

くから体操の推進、③健康診査等の充実、⑦介護予防・日常生活支援総合事業の推進、⑪健康スポーツ活動の支援の充実、⑮高齢者いきいき活動事業の推進、⑯老人クラブ活動支援と高齢者いきいきの部屋の利用の支援、⑱シルバー人材センターへの支援の推進、これらを重点取組事業と設定をし、事業評価等を踏まえながら、一定見直しを図り、再構築をいたしました。

また、⑨番の健診・保健指導と一体的な介護予防の取組の実施を新規項目として掲載してございます。

基本目標1「生きがいのある充実した生活の支援」について、説明は以上になります。

(委員長) それでは、議題に入りますけれども、いかがでしょうか。

(酒井委員) 酒井です。基本目標1がいいのか、3なのか、例えば介護予防であるとか、健康づくりとありますが、いろいろ施策を打っているわけですが、実際にはこういう都市型の社会だと引き籠もっているといいますか、生活のスタイルの中でほとんど人と交わらないで閉じ籠もっていらっしゃる高齢者も特に多いということがあります。データの難しい数字ですけども、小金井市ではかなりたくさんいらっしゃる。そういった方にどうアプローチをして、それこそ先ほど市川先生がフレイルという言葉をおっしゃいましたけれども、一番フレイルになりやすいというか、可能性、リスクが高い方たちが関わってくる対象から漏れちゃっていると。そのことに対するアプローチといいますか、関わりをどうしていくかというのは大きな問題ですが、今日出された資料を読む限り、そこに対する問題意識が希薄かなというような感じがしたものですから、あえてここの介護予防・重度化防止の推進があるものですから、その点を意識しながら検討してもらいたいなと思いました。

(酒井委員) また今回、計画全体の大きな目標といいますか、地域共生社会という言葉もあって、この資料の中にもいっぱい書いてありまして、地域共生社会というのは一つの実現するための目的というか、目標ですよ。例えば5ページの今後3年間の施策の方向性とか、7ページ、これは同じ文章になっていますけれども、地域共生社会の一員として活躍できるよう、地域共生社会という言葉は今既にあるかのごとく表現になっています。逆に言うと、地域共生社会をどうやってつくっていくのかというのが一つの流れかな

と思いますけど、人によって、そこは見解の違うところかもしれませんが、私はその辺が気になりました。

(委員長) 介護予防の議論、フレイル対応、どうしていくかという議論からしましょう。それから、地域共生、異なりますけれども、地域共生は地域共生で目標的な目的概念だから、そのために様々なアプローチがある。だから、地域共生という位置づけは必ずしも十分ではないというご指摘ですが。

(介護福祉課長) ご意見ありがとうございます。介護予防、そしてフレイル予防について、コロナ禍ということもあって、大きな課題の一つかなというふうに考えますので、頂いたご意見を参考に文言のほうを検討させていただきたいと思います。

(委員長) そういったときに、第1次予防、第2次予防、第3次予防みたいな考え方はここに入れるのでしたか。第1次予防は、P P K、ぴんぴんころりという元気な方。第2次予防は、虚弱のフレイルの方に対応して、これはある意味で要介護にならないように支援していくものだと。第3次予防は、要介護者で寝たきりにならないように。ですから、その方が寝たきりにならない、そのままで維持していけば、ケアの質が担保できるのだという。それが、いわゆる介護保険の一つの考え方ですけど、それはどこかに位置づけて、そして、フレイルということに関して、特に医師会の方ってフレイルはかなり敏感ですから。虚弱になっちゃったら、どんどん落ちていくので、そこら辺をどこかに入れるという発想を持ちますか。それをちょっと検討しておいてください。

介護予防自体は、生活の質を求めた大きな考え方ですから、健康増進とも関わってくるので、ヘルスプロモーションのね。だから、そこら辺もちょっと丁寧にしておいたほうがいいと思います。

もう一つのこととは何かというと、フレイルに関して、フレイルはある意味で孤立になってしまうケースがあるので、孤立の中で関わりが減ってより低下していくという傾向は十分ある。だから、そのフレイル予防は孤立予防だという認識だって成り立つわけです。

(酒井委員) 社会性が非常に大事な要素です。

(委員長) そこを踏まえて、ここじゃなく、他のところで関わるところでもあるけど、フレイルについてはもっと強化してほしいということが出たとい

うふうに理解していくべきだろうと思いますね。

それから、地域共生社会という言葉が出ている。当たり前のように出ているけど、名目上幾ら入れてもあまり意味がない。

(酒井委員) 多分、地域福祉計画は地域共生社会という概念は非常に大きな意味を持って、出てくるとは思います。そっちのほうとの関連ですか。

(委員長) ただ、介護保険事業計画、介護保険計画は地域福祉計画と一体となれともう条文で出ていますから、地域福祉計画は努力計画ですけど、こちらは義務ですから、ある意味で地域共生社会というものをにらんだ介護保険であるべきで、地域共生社会は、「我が事・丸ごと」という議論で出てくるでしょう。ちゃんと実践が伴わないとね。「我が事・丸ごと」、他人事になるからね。ですから、他人事にしない仕組みをつくっておかないと、そこを一度制度として位置づけたほうがいいという、そういうことだと思います。

(齋藤委員) 2ページの、高齢者の健診の活用というところに、たしか高齢者健診、今年度からフレイル健診の様相を呈するはずですよ。若年者については、生活習慣病に重点を置いて、高齢者についてはフレイル、たしか問診票なんかは全部それに変わるはずですから、そういったことも活用するのであれば、やっぱりフレイル予防に焦点を当てて、こういった健診をするということをちょっと明記したほうがいいかなとは思いますが。

(委員長) 具体的な提言、ありがとうございます。ほか、いかがでしょうか。

(井上委員) 井上です。2ページの重点取組事業の①さくら体操の推進ですけれども、この目標値を拝見すると非常に意欲的な目標を立てておられる。極端に言うと、令和2年度から令和3年度では、人数ではほぼ倍近くになるということで、非常に意欲的な目標は結構ですけれども、ウィズ・コロナもありますし、何か今までと変わった手段を用いないとなかなかここまで増やすのは難しいと思えますが、その辺については具体的にどのようにお考えでしょうか。

(包括支援係長) 包括支援係長です。今回のこちらの数値なんですけれども、実は今回も立てるとき、かなり迷ったんですけれども、現状として、コロナの前が令和5年度の数値となっております。コロナの前までは会場数が46ありまして、参加者数も年間で延べ1万2,000人ほどいらっしゃいました。ただ、現状を把握した結果、今、再開を始めているところであるので

すけれども、会場数としては17、参加者数は、おそらく今年度中は3,700人程度に落ち込むであろうという推計となっております。仮にですけれども、今後この状況が続いたとしても、この計画中にコロナの前までの数字には何とか戻したいというふうに考えております。

戻すための算段として、今、再開を始めたところではありますけれども、感染予防の徹底ですとか、中身を精査、少し距離を取って行うであるとか、夏の間もマスクをしなければならないとか、換気をするであるとか、そういった再開に向けたモデル的なことを検証している最中でございます。そういった検証結果が出次第、ほかの会場等にもきちんとそれを伝えていって増やしていくということを大きな目標としては考えております。

ですので、基本的には今3,700人いっちゃって対応していくというよりは、この状況下であっても、3年間かけて戻していくんだというような数値のつくり方にしております。

ただ、例えば早めにコロナの状況がよくなってくるとか、1年で元の会場数ですとか、参加者数に戻すことができれば、当然、さらにそれよりもよい数字を実際の計画実施中は目指していくというような形になるかと、そのように考えております。

以上です。

(井上委員) そういう考えはいかなもののでしょうか。極端に言えば、コロナが終息すれば、かなりの人が戻ってきます。そうすると、令和5年度になっても今までの状況よりさくら体操への参加者は増えないという状況ですよ。そういう計画でよろしいのでしょうかね。

(委員長) 具体的に何が問題なんでしたっけ。要するに計画値はもっと高くしろと。

(井上委員) 要するに、令和5年度の数字がほぼ令和元年度の数字だということなので、3年たっても、ウィズ・コロナの影響だけを排除して、元に戻るだけで、さくら体操の推進となっているけれども、実際には令和元年と比べて増えてないということですね、

(包括支援係長) 包括支援係長です。数字だけ見ると、そのような形になってしまうのかなというふうに思っております。

ただ、計画を立てるときに、我々としても、最初、どのように立てようか

なということがまずありました。当然、今の数字、今、令和元年で記入している、会場数46の1万2,200人プラスアルファで計画を立てることは当然可能ではあったんですけども、ただ、やはり現状として会場が17か所、参加者が3,700人しかいないという現実から考えると、やはり3年かけて戻すところを目標にするのも、もしこの状況が続くのであれば、手前みそですけど、チャレンジングな数字になってくるのかなというふうな思いで立てております。

コロナ前より増やしていくという計画を立てることは難しく——難しくはないというか、数字上はつくれるかもしれませんが、現実的には今の数字をベースに考えた場合、到達点としてはコロナ前とするのがいいのかなというふうな考えで計画を立てているという形になります。

(委員長) これは仮説だから、この人数が到達するか分からないし、コロナがどうなるか全く分からない状況ですから。そのような意見が出たということを議事録に残しておきましょう。

(井上委員) もちろんそうなのですが、令和元年に戻すというのが目標であっては、ちょっと不十分かなという気がするわけですね。当然ウィズ・コロナの今後もあるわけで、例えば新たな何かのウェブを使った取組であるとか、これからは織り込んでいかないといけないと思います。

例えばさくら体操であるとか、後でいきいき活動も出てきますけれども、従来と全く同じやり方で増やすのではなくて、ウィズ・コロナに対応したような新しい取組というのをぜひ考えていただきたいと思いますので、

(委員長) もう少しコロナがある時期にあって、どのようにさくら体操ができるかを、CDを使うとか、ウェブを使うとか、いろいろな形で工夫してみるというのも、この時期、必要なことじゃないかと思います。

今回の報告は出なかったけど、新たな時代の体操のやり方という形で提案したらいかがかということですね。それだったらよろしいですね。

(井上委員) はい。

(委員長) ですから、いろんな工夫をしています。さくら体操は小金井の一つの強みだからね。ちょっと検討してみてください。

(新井委員) 成果の見せ方が、普段であれば、この書き方でいいのですが、例えば5ページの成果指標、大会参加者数、スポーツフェスティバル、今年

は中止です、来年700ですというのと、ゼロから700になったのか、その前が幾つだったのか、分かりにくいので、その前の年は何人いましたって書いておかないと、その上がりというところが、分かりにくいのではないかとというのが印象としてありました。

その成果指標で言うと、9番の新規事業についても、何らかの成果指標がないと、つなげる体制を構築しますと言われても、一体何をどう構築するのかというのが、わかりません。

また、6ページの高齢者いきいき活動講座参加率90%、90%と書いてありますが、これは一体何が分母で何が分子で90%で、しかもそれを維持しているのかちょっと分かりにくいので、それも教えていただくか、ここに記載していただければと思います。

以上です。

(委員長) この見込み、もしくは令和2年度の数値の挙げ方、これはちょっと工夫したほうがいいですね。数字で終わっちゃうと、その前後がわからないから。だから、今のご指摘のように事務局で検討してください。

あと成果のところですけど、新規事業の9が一体何なのかということですね。これは高齢者の健診や保健指導等の担当課と連携し、介護予防が必要な高齢者を通いの場へつなげる体制を構築しますというけど、どういう体制なのか、どういう取組なのか分かりにくい。

(包括支援係長) 包括支援係長です。こちらのほうは国のほうが今進めて法定でやらなければならないと決まっているものなんですけれども、中身については、こちらに書いてある所管課と協議中のございまして、具体的にどういったことをやるかというのは今検討中なので、現時点で成果指標とか具体的なことを書くというのは少し難しかったので、抽象的な書き方にさせていただいております。

ただ、やることとしては、こちらに書いてありますとおり、健診等を通じて、虚弱な高齢者等を抽出して、実際に介護予防が必要な場につなげていくと。書いてあるとおりなんですけれども、こういった取組を市区町村ごとに行うという形になっておりますので、具体的には計画期間中に実施できるように進めていくというふうな形になっております。

以上です。

(委員長) まあ、分かるように、この期間、何かに入れたりする。よろしいですかね。

(酒井委員) そうすると、生活機能検査みたいなことが、保健センターあたりでやりますよね、全お年寄りに。そこでチェックが入った人に対して、保健師なり、地域包括支援センターが対象者に対して働きかけをしていくというようなイメージですか。

(包括支援係長) 包括支援係長です。少し細かい話になるんですけども、健診の結果等が、今、法令の改正等で健康保険の所管課でも、我々のほうでもコンピューターを通じて一緒に見られるようになっております。それで地域ごとにどういった高齢者に問題があるのかというようなことを、コンピューターといいますか、健診結果等から抽出して、例えば具体的な例でほかの自治体でやっているのは、栄養が不足している高齢者がそのエリアでは問題だということであれば、栄養値が健診上悪かった方を抜き出して、栄養の講習会に誘うであるとかというような方法があるんですけど、対象を誰にしてどういう方法でアプローチするのかということも含めて、本格的な計画の形になるので、これに地域包括支援センターの職員が直接向うとか、保健師が呼び込むとかということも含めて、まだはっきりとした方向性が決まっていないという結果になっております。

(酒井委員) そうすると、9のところに先ほどフレイルの議論がちょっとありましたけれども、それと抱き合わせる形で総合的にちょっと展開するような感じのほうかむしろいいかもしれないですね。

(委員長) ありがとうございます。フレイルをつけたらどうですかという意見が出たと理解していただければいいんじゃないですか。

では、基本目標2に入っているですかね。「地域で自立して暮らし続ける仕組みづくり」というところですね。

じゃ、説明をお願いいたします。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。それでは、基本目標2の「地域で自立して暮らし続ける仕組みづくり」についてご説明いたします。

施策内容については(1)在宅生活支援の充実、(2)認知症施策のさらなる推進、(3)在宅医療と介護の連携の推進、(4)生活支援体制整備の推進の4点にまとめ、掲げております。

個別事業の取組につきましては、1番から28番までとなっております。

資料1、総合的な検証の3ページから5ページの評価プランに示されております在宅生活の継続を希望している方が多い点や、在宅で暮らし続ける仕組みづくりの必要性、認知症への理解促進を含め、認知症の方とその家族への支援の必要性、早期診断・早期対応の必要性、認知症ケアや地域づくりの重要性、在宅生活を継続するための訪問診療の重要性、医療と介護のより一層の連携の推進、新たな担い手の有効活用が必要であることから、①介護保険サービスの利用支援の充実、②高齢者福祉サービスの継続、④地域包括支援センターの機能強化、⑥住宅改修給付事業の推進、⑩特別養護老人ホーム整備の検討、⑫介護者の負担軽減の推進、⑬認知症の理解促進、⑭認知症の相談・支援体制の充実、⑯認知症の早期診断・早期対応の充実、⑰地域の居場所づくりの充実、⑲行方不明高齢者の早期発見、⑳医療資源マップの充実、㉑在宅医療・介護連携支援室の充実、㉒在宅医療・介護連携に関する普及啓発の充実、㉓地域課題検討の協議の充実、㉔生活支援コーディネーターの配置による体制整備の推進の重点取組事例を設定し、事業評価等を踏まえながら一定見直しを図り、再構築をいたしました。また、㉕番、若年性認知症の支援、㉖番、ACP（人生会議）等の推進を新規項目として掲載してございます。

基本目標2の説明については以上でございます。

（委員長）結構盛りだくさんですけども、ご質問、ご意見ございますでしょうか。

（酒井委員）ちょっとよろしいですか。酒井です。1点ですけども、8ページ、認知症に関わる場所ですが、⑲ですね。行方不明高齢者の早期発見。これは認知症高齢者が徘徊で所在がよく分からなくなったときのことだと思いますが、そういう方を行方不明高齢者の早期発見という事業名で表示しているものかと、疑問に思いましたね。

例えば徘徊認知高齢者の安全支援とか、認知症サポーター養成講座をやったりしていて、地域が徘徊している高齢者をサポートすることというのは、地方に行けばやっていますよね。人のネットワークでそういう徘徊高齢者に対して、安心とか安全な状態をキープしてあげるといふことか、それとGPSによる徘徊探知機とか、警察との連携とか、あと緊急保護が必要な場合に

高齢者施設の緊急ショートを使うとか、いろいろあるとは思いますが、そういったことも含めて、何か考えたほうがいいのかなと。主眼は行方不明高齢者の発見というのは、あまりふさわしくないというのが第一です。

(高齢福祉担当課長) 高齢福祉担当課長です。貴重なご意見ありがとうございます。確かに計画でも、例えば徘徊という言葉を一歩きという表現に統一されている市区町村とかもございます。

委員からご指摘いただきましたとおり、もう少しまちで高齢者を見守るという意味合いも込めまして、その言葉の表現というのは工夫は要るのかなということも感じましたので、また、言葉のチョイスについては検討させていただきたいと思います。ありがとうございます。

(委員長) あと、いかがでしょうか。井上委員、どうぞ。

(井上委員) 井上です。今のところもそうですけれども、この目標値というのが令和3年度からずっと横ばいですよ。横ばいというのは新規にということですか。新規にこれだけ増やすという、そういう意味合いですか。

(高齢福祉係長) 高齢福祉係長です。この数値は新規ではなくて、既存の数も入れた件数が、令和2年が9件で、令和3年度以降が10件という形になっています。

(井上委員) そうすると、極端に言うと、小金井で10件ぐらいこういうのを導入して、どれだけ意味があるのか。

早期発見を早くしようということで目標を挙げていて、それで検知できる発信機の貸与等を実施しますと、こういう具合に事業内容として書いているが、数字は横ばいですよ。そうすると、お亡くなりになったり、減った分をカバーしますよということだけかなと。

例えば、その上の居場所づくりの充実というところでも、認知症カフェというのは、令和3年度には3件増えるけれども、その後また横ばい。これだったら、何か新たに施策をやる意味があんまりないように思いますが。

(委員長) 数値目標についての考え方。どうですか。

(包括支援係長) 包括支援係長です。件数としては横ばいという表記になっているんですけれども、1つずつ、毎年9、10、11というふうに書くのか、いっきに3つ増やすというか、書き方的に難しいところがあるんですけれども、基本的な考え方としては、この計画期間中に3か所、1年に1か所

以上増やしていきたいという意味合いで書かせていただいておりますので、例えば件数を増やすというほうが、計画値としてふさわしいということになれば、8、9、10、11という書き方もできるのかなというふうには考えております。

(委員長) 1つ、19番のことで、目標値が出ているけど、目標値というのがどういう意味を持つかという議論が出ている。これにつきましてはちょっとご検討ください。GPS端末対応、かなりお金がかかる場所であるけど、どういう人にそれをやって、そして、どのような効果を期待しているのかという意味での説明があると分かりやすいと思います。

それと、認知症カフェだけど、これ、今8つ実施されていますか。

(包括支援係長) コロナの状況下でということですか。

(委員長) はい。

(包括支援係長) コロナの状況下でちょっとやっているかどうか、今手持ちの資料がないですけども、一部休止しているところがあるというのは聞いております。

(委員長) 現状を見て、認知症カフェが今後できるのかどうか、違うやり方もあるのかどうか、そこをちょっと議論していかないといけないかなと思いますので、やれていない現実に数字を合わせたって合わせられなくなっちゃうし。

だから、一つのやり方、先ほどもそうだけど、カフェの数を定期的に伸ばしていくということは望ましいけれども、既存のものだとちょっと行き詰まっています。ですから、いろんな媒体を使ってやろうとしているようだから、いろいろなところからちょっと情報を集めて、小金井ではどういうことができるのかということに関係者と話して教えてもらったらいいのではないかな。

(委員長) 認知症カフェをやっているところは誰がやっていますか。

(包括支援係長) 民間の方か……。

(委員長) NPOとか、社会福祉法人とか。でも、それだけ一定の、結構効果を持つ内容だよな、認知症カフェは。今までは。もしくはやっていないことによって、財政的に厳しい場合もあるかもしれない。利用者の方で。そこは支援していかないと。

(酒井委員) 朝日新聞の夕刊で、認知症カフェが載ってました。小金井が。

ちらっとした、そう大きな記事ではないですが。

(酒井委員) コロナ禍での認知症カフェの営業というか。たしかあったような気がする。最近、人見街道の記事、書いてありますよね、朝日新聞でね。たしかあの一環だったか、よく覚えてないけども。この辺の隅っこにありました。

(委員長) いずれにしても、認知症カフェの議論は大事な事業だけど、継続できるのかどうかというのが難しい。その点も理解してほしい。

もう一つつけ加えるならば、認知症の方がちゃんと医療機関にかかっているのかどうか。物忘れ外来に行かなくなっちゃたり、要するに、深刻でね。コロナが怖くて行かないとか、そういうような結果がありませんか。その人たちをどう発見するか、相談支援体制の充実のところには、その議論も入れておいたほうがいいかなということ、午前中ある市にはコメントしておきました。それをいろいろキャッチする仕組みを考えていかないと。早期発見できているのか、早期診断できているのかという事実関係があるかと思えますので。これはちゃんと書いてあるけど、さらにそれをちょっと具体的に検討したほうがいいということで、今までの議論だと、そういうことですかね。

(齋藤委員) 齋藤です13番の認知症の理解促進と、それから、20番の新しく若年性認知症の支援というのができたということですけども、13番に入れてしまったほうがいいのかなと。これを独立させるよりは。若年性認知症というのは、その存在の認知があんまり広まってないということもありますし、相談窓口というのも小金井じゃないですよ。日野かどこかにある相談窓口を周知するということですかね。

(包括支援係長) 包括支援係長です。一応、包括支援センター等で若年性の相談も、認知症の相談の一つとして受けているという形には。

(齋藤委員) そうしたら、理解促進のところに入れてもいいのかなと。新たなものをつくる必要があるのかどうかということを感じました。

それから、16番の早期診断のところですけど、これ、今度、認知症健診を行うこととなっていますが、それをぜひ入れていただきたいということ。

それから、先ほどの議論であった19番の行方不明のところですけど、これ、商店街なんかは随分、行方不明の高齢者、徘徊している方を発見するためのシステムみたいなものをつくっていますね。そういったことも促進してい

くということを入れていただきたいと思います。

それから、2ページの1番のところで、在宅サービスの受給率、さっき新井委員が分母が分からないとおっしゃっていましたが、これも一体どういうふうに算出しているのかなというのが分からないということと、看護小規模多機能型居宅介護利用者数というのも多分1か所しかないのに192人って、どういう計算か分からないなと思いました。

(酒井委員) 多分、1人の方が1年使うと12じゃないですか。つまり、1か月単位で。

(齋藤委員) 1か月単位の。

(酒井委員) レセプトと同じじゃないですかね。そういう実績でね。

(委員長) 今の①のところは数字上、確認、分かりやすくしていただきたいし、これ、見込み、年度で192？

(介護保険係長) 利用者数になりますので、月で言うと15人か16人ぐらい使っていらっしゃるので、それを年間にするとそれぐらいになると思います。

(齋藤委員) そうしたら月何人と書いたほうが分かりやすいと思います。

(介護保険係長) 分かりやすいようにします。

(酒井委員) 成果目標のところ、全体的にそういう、何に対して何%とか、何だとか、全体がそうですね。

(井上委員) さっきのさくら体操のところもそうですね。1万2,000人といったら、1万2,000人というと小金井市の10人に1人が行っているのかなと思った。あれは延べ人数なわけですよ。その辺のところは正しく表記していただいたほうがいいと思いますね。

(委員長) 確かに数値を見ていくと、数値の意味が難しいね。目標値をつくることは必要だけどね。目標値がふさわしいかどうかということですね。

(齋藤委員) 齋藤です。④の地域包括支援センターの機能強化というところがありますが、これは事業概要の文書の中で、3行目のところに市と連携して関連事業を推進しますとなっていますけど、介護事業者とか医療者とかは連携していただけないのかなと思いました。

それから、成果指標は市と管理者の年間の協議回数だけでしょうか。ほかにいろいろな指標があると思いますけど、代表してこれということですか。

でも、これってあまり意味がないような。市と協議する回数を増やしても、むしろ、市民にどういうことを行ったとか、医療とどういう連携をしたとか、介護の人たちとどういう会議をしたとか、そういうことのほうが成果指標になるのかなと思いました。

(委員長) これは従来この数字で出していました？

(包括支援係長) 包括支援係長です。もともとは出していませんでした。

まず、齋藤委員がおっしゃった最初の連携してという部分、文言については、もう一回ちょっと検討して改めます。

2点目の回数については、包括支援センターの運営協議会の中で、機能強化のほうをやるというのが国から決まってやっているところなんですけれども、その活用の仕方というのが、昨年、厚労省のほうから出まして、その中で機能強化のために市とセンターの打合せの回数を増やしていく、その中で機能強化を図るんだというような指標があったもので、そこから少し抜いてきたというところはあるんですけど、ただ、確かに先生おっしゃられたように、少し分かりにくい部分とほかにも指標としてふさわしいものがあるんじゃないのかというのはおっしゃるとおりだと思いますので、そこもちょっと検討させていただければというふうに思います。

(委員長) それと、機能強化なら機能をどう位置づけるかも書いておいてください。いろいろな事業があるでしょう。地域包括支援センター。その中のどの事業を強化するのか。虐待とか等々も入ってくるでしょう。こちら辺は丁寧に議論した方がいいと思います。

これ、議論はいろいろ共通してほかのところとも関連するし、特にさっき言った相談事業がちゃんとできているかどうかとか、新しい相談の仕組みが取れなかったら発見できないとか、いろいろ出てきているはずなので、それをどう組み込むかということを含めてご検討をお願いしたいと思います。

あと先ほど言いましたように、認知症の方はなかなか外へ出てこられなくて、医療機関とかに関われなくなっている危険性があるので、それをどうするかも議論したいと思います。

それでは、3つ目、基本目標の「地域共生社会の実現に向けた仕組みづくりと人材育成」、お願いします。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。それでは、基本目標3の地域共生社会

の実現に向けた仕組みづくりと人材育成についてご説明いたします。

施策内容については、(1) 高齢者の見守り支援の充実、(2) 権利擁護の推進、(3) 人材育成の推進の3点にまとめ、掲げております。

個別事業の取組については1番から13番までとなります。

資料1、総合的な検証の6ページから7ページの総括欄に示されております参加意向の高い市民の方を巻き込んだボランティア活動支援の重要性、独り暮らし世帯における安否確認や緊急通報システム、機械的、物理的なシステム以外の見守り支援のネットワークの充実、消費者被害や高齢者虐待等の未然防止への仕組みづくりや権利擁護等に関する情報支援が必要であることから、①緊急通報システム機器の貸与の推進、④高齢者見守り支援事業の推進、⑤事業者との連携による見守りの推進、⑥消費者被害の防止の推進、⑨高齢者虐待防止対策の推進、1-⑦介護予防・日常生活支援総合事業の推進、⑩介護支援ボランティアポイント事業の推進、⑫介護職員宿舎借上支援事業の推進、介護分野への就労の支援の継続を重点取組事業と設定し、事業評価等を踏まえながら、一定見直しを図り、再構築をいたしました。

基本目標3の説明については以上になります。

(委員長) どうでしょうか。

(酒井委員) 酒井です。見守り支援のところちょっと確認ですけれども、例えば2ページで言ったら地域ネットワークとかありますけれども、そのお宅に例えば新聞配達でもいいのですが、訪問というか、配達をしたりして、様子がおかしいときに、市なりに通報といいますか、情報提供してくれるような形の協定というのは事業者と結んでいるのですか。

(高齢福祉担当課長) 高齢福祉担当課長です。市内60社の業者と協定を締結しております。

(酒井委員) 60社。

(高齢福祉担当課長) そうですね。その中に新聞店とかもご協力いただいております。

(酒井委員) 多分、そういうことをきちっと、まず前提とかで。というのは、例えば友愛訪問だって、ここにどかんと書いてあるけれども、利用者が10人とか11人なわけね。万単位でいる高齢者の中の10人とかなわけですよ。今おっしゃったようなネットワークは、極端に言っちゃえば、全対象者とい

うか、高齢者に対して可能性があるわけですね。だから、そっちのほうがむしろ大事なのというか、意味として大きい、今後の地域共生社会を考えていく上では非常に大事なことなので、そういうことに触れられたらいかかなというふうには思います。

それで実際ここに友愛活動を書いてあるけれども、対象者10人で毎年1人増えるという成果目標が書いてありますが、市として、充実させていくという強い姿勢はあるんですか。

(高齢福祉担当課長) 高齢福祉担当でございます。友愛活動につきましてはやはり委員がご指摘いただいたとおり、友愛活動員の方もなかなか新しい方というのが難しい状況でございます。友愛活動員さん自体の高齢化というところもありまして、ご相談に行ける人数も、担当する人数も容易に増やせる状況が今ちょっと難しいという状況も確かにございます。

余談ではございますが、今回、コロナの緊急対応といたしまして、準友愛活動として、人と対面するのは怖いけど、誰かとつながりたいという高齢者のご意見がございましたので、緊急で電話で30分お話しするという対応も今取らせていただいております。こちらの友愛活動の拡大というのは、市としては課題として考えております。

(委員長) これ、基本的にこの数字だけ見ると少ないという議論だけど、その他見守り活動はたくさんあるはずなので、民生による、民生委員とか、病院による支援、見守り活動もあるし、そういう青写真をちょっと描いていただけますか。

それから、8人とかなんかで地域見守りなんかできっこないので、いろいろな見守り活動があったり、小地域福祉活動とか、そういう活動が事実あるし、そこら辺を少しイメージしていただいて、その中でこれを特に事業として位置づけるというふうにしていくといいと思いますけど、分かりにくかったら、一緒に考えますから。社協の関係で社協がやっている、専売特許になっているので、そことの位置づけをしていくと。そういう意味では、地域福祉活動計画、地域福祉計画の連携を取ってとか、入れるだけでも全然違います。

(新井委員) 新井です。基本目標のところの最後の主語が地域共生社会と書いてあるとおりとすると、イメージとしては、老いも若きも共生しましょう

という話だと思いますが、例えば友愛活動の人も5年で年をとっている方が多いというような感じで、どちらかというとお年寄りがお年寄り同士で助けてくださいねという形になっている。

例えばボランティア活動の支援、6ページ目のところで、介護支援ボランティアポイント事業も65歳以上の元気な高齢者に、高齢者を助けていただきましょうということになっているのですが、別に、例えば介護保険は40歳から払っているもので、40歳からの人は参加者として、お金を出すだけじゃなくて、ボランティアとかにも入れる仕組みというのが、ここにもボランティアの育成や研修を推進しますと書いてあるんですけど、具体策が65歳以上にしかない。例えば65歳以上じゃなくても、ボランティアポイント事業に入れるとか、若い人にも介護保険の仕組みというのを知らせた上で参加できるような仕組みづくりというのは、それこそ友愛の活動員を若い人から募集するというのもいいですし、そういうような取組というのを進めるといえるのはいかがでしょうか。

(委員長) どうですか。互理委員。

(互理委員) そのとおりだと思いますね。

本当に社会活動をやっていると思うことは、こういうふうになんかしたいとか、ボランティアをしたいという方が物すごく小金井市は多いなと感じておりますので、そういう人がたくさんいらっしゃいますので、募っていったらいいなと思っております。

(委員長) これ、基本はポイント制度を取るかどうか。要するに、若い方だと導入していいけど、従来ボランティアというのは、ポイントにしないで自主的にやるんだと。そうやってボランティア活動を築いていた人たちがすごく多いですね。その方たちにポイントの議論をしていったときに、すごい反発をなさるケースもあるんです。私たちはポイントをもらうためじゃなくて、自主的にいろいろやっていて、それはボランティアとしての役割なんだということもあって、それで一応年齢を区切って、その人たちも参加していただくかわりに、お年寄りに対しても、活動に参加していただいたらポイントをさしあげますよという議論になっているんですね。

ボランティアの精神を持って、従来積み重ねて、そういう活動をしてきた人にとってみると、この議論はそこまで広げるんですかというものもあるこ

とだけご理解ください。あとは自由にやって、自主的にやればいいんじゃないか、それをサポートすればいいのではないかということだから、そういう意味で、一定の年齢を区切って、限定的にそれを認めようという意味もあったかと思います。

今おっしゃったように、もうちょっとボランティアに参加できる仕組みを少し考えたらいいじゃないか。これは特にこの中で共生型の議論として、社協とか等々と詰めてください。ここだけの議論をしちゃうと限定されるし、見守り活動も、さっき言った友愛訪問員とか、あそこだけ入れちゃったら、10名でできるのということになるから、ちょっとそこは見え方、見せ方を議論した方がいいと思います。今回はこういう形で特別な重点軸を持っているからそうなるけど、そこは留意してやってください。

ほか、いかがでしょうか。井上委員、どうぞ。

(井上委員) 井上ですけれども、4ページです。⑨の高齢者虐待防止対策の推進のところ、成果目標とある。これはさっきも同じような議論があったのですけれども、成果目標が事例検討会実施回数、こうなっているんですね。これ、事例検討会の実施というのはあくまで手段であって、成果ではないという具合に思うんですね。

ですから、なかなか目標の立て方が難しいと思いますけれども、そのところを工夫していただいたほうがいいのか。

(齋藤委員) 齋藤ですけど、6ページの⑩の介護職員宿舎借上支援事業というのは、ちょっと違和感があるんですけども、これは一体どういう意図でどういう形でやるんですか。対象事業者数も2しかないということなので、増やしていくわけでもないし、どうしてこういう事業があるのかなど。教えてください。

(介護保険係長) 介護保険係長です。こちらの事業なんですけれども、事業所のほうで、職員の方の家賃補助をした場合に家賃補助をした金額に応じて市が補助するという事業になっておりますので、従業員の方の家賃の負担が軽減されるというような事業です。効果としては介護人材確保につなげたいというような事業になっています。

(委員長) 募集人数を確保したいと。これは東京都もやっていること。やっているけど、そういう、つまり、雇用を1人でも、ケアワーカーがいなくて、

入所定員が減っちゃうというケースもあるから、それを防ぎたいということでしょう。

(齋藤委員) それを地域密着型サービス事業所に限ってやる。

(介護保険係長) そうですね。市のほうの指定は地域密着型サービスだけになりますので、それ以外の東京都の指定ですとかは東京都のほうで補助をするような形になります。

(齋藤委員) じゃあ、全ての事業所が補助を受けられる体制にある。

(介護保険係長) 要件として、福祉避難場所に指定されてないといけないので、そういう条件をクリアしている事業所は受けられるという形になりますね。

(齋藤委員) どれぐらいの率でそういう協定を結んでいるのですか。

(介護保険係長) 小金井市の場合は、2か所だけです。

(齋藤委員) 都とも契約をしているわけですか、ほかの事業所は。

(介護保険係長) 都の指定のほうは数字が分からないですが。

(委員長) 福祉避難所にはなっているのでしょうか。

(介護保険係長) そうです。

(井上委員) 井上ですけれども、これって例えば今年だったら予算は幾らあるのですか。

(介護保険係長) 300万ぐらいあったかと思います。

(井上委員) 300万。そうすると、2事業所だけでも、人数的にはもっと多いということですか。

(介護保険係長) 8人ぐらいの方が対象になっていたかと思います。

(酒井委員) 2点です。まず5ページの1-⑦に書いてある、真ん中辺ですかね。短期集中で実施するサービスの創設というふうに書いてあるのですが、どういう事業の創設なのか教えてほしいのと、あと、次のページの人材育成の推進で、地域共生社会の担い手として、専門職の育成に努めますと。専門職というのは、育成だから、どういうふうな専門職にするのか。

(包括支援係長) 包括支援係長です。短期集中で実施するサービスの内容なんですけれども、一般の方は期限が設けられておりますので、ヘルパーさんが入ったり、デイサービスに通ったりというのは期限がないんですけれども、短期集中は、大体3か月から6か月程度の期限を区切って集中的にサービス

を行うことにより、利用者の機能回復につなげるというモデルになっておりまして、昔で言う二次予防の期限が切れているものみたいな、二次予防の機能訓練の有期限版みたいなイメージです。

(酒井委員) リハビリテーション、機能訓練事業。

(包括支援係長) 期限を設けて……。

(酒井委員) それを総合事業の中で新しくメニューが入ってくると。

(包括支援係長) メニューとしては創設していいようになっていて、小金井市は設定していないので、8期中にそういった短期集中サービスの創設の検討を進めていくというか。

(酒井委員) そうすると、一般的には半年以内で集中的に専門家、機能訓練だから、専門家の指導を仰ぎながら受けて、だけど、それでははいはいというわけじゃないから、その後は通常の、例えばデイサービスだったり、地域の介護予防の活動に参加するとかいうことを含めて、そういうイメージですか。

(包括支援係長) そうです。短期集中の後に介護保険のサービスにつながるように機能回復をしてもらって、通常の介護の場ですとか、さくら体操とかにつなげるような仕組みにできればいいかなというふうに現段階では考えております。

(委員長) これは、でも、結構難しいサービスなのね。あと稼働率とか、確認して、そういう目標値になれるのかどうか。あと数値で。ちょっと検討ください。結構難しいですよ。アドホックな議論だし。それをやろうという部分に関しては了解したいと。

(介護保険係長) 先ほどの酒井委員の中の専門職の育成の部分なんですけれども、専門職は介護職という意味合いで入れさせていただいておりますので、ここは介護職というように形にさせていただければと思います。

(酒井委員) 地域共生社会の担い手と、専門職というけど、介護職さんが、つまり、介護職と地域共生社会ってあんまりつながらないイメージですよ。

例えば、それこそコーディネーターとして地域福祉なり、そういった問題に精通させて、コーディネーターをやる。いろいろな連携とかも必要になってきますし、先ほど新井委員もおっしゃったけど、お年寄りだけじゃないので、子育て家庭とか、障害の関係とかあるので。

(介護保険係長) 文言については調整をさせていただきます。

(委員長) 通常、地域共生の場合の専門というのは、地域福祉コーディネーターとか生活支援コーディネーターとか、地域包括に結ぶ、そういう形での調整という議論での専門性が関わってくるから、介護とそれを入れていくという質問に対してはなかなか答えにくい言い方をする話題というのがありますね。

(介護福祉課長) 今お話がありました6ページの人材育成の推進のところなんですけれども、事業の中身が介護職員宿舎借上支援事業の推進と介護分野への就労の支援の継続ということで、研修に対する受講料の助成であるとか、事業概要のところにも記載がありますけれども、人材確保の一面も非常に強いのかなというふうに思いますので、人材育成の推進というところ、確保という文言も加えさせていただいたほうがいいのかと考えております。

(委員長) それはいいと思いますし、ご検討ください。

ほか、いかがでしょうか。佐野委員、鈴木委員、今まで経過してどうですか。

(佐野委員) じゃ、佐野のほうから発言させていただきます。

(委員長) 全部でいいですよ。

(佐野委員) 最後のところですけど、実際にどこの市内の事業所も人員確保には非常に困窮しております、こちらのほうで13番ですね。介護分野への就労支援の継続とありますが、初任者研修受講料助成件数が2、3、3、3と並んでいるんですが、これをいかに増やしていってくれるのかというところが、市内の事業者にとっては、市役所のほうに望むところではあるかなとは考えております。

(委員長) 分かりました。そういう要望ね。

(鈴木委員) 私からは包括して言わせていただきますと、コロナ禍でいろいろな今議論した項目の中に感染予防を徹底するという、非常に抽象的な具体性があまり見えないような文言がありました。

実際、こういった地域の活動の場に高齢者が出てくるためには、やはり安心した環境とか、安心した場所というものの提供であったり、そういった高齢者が、感覚にならない限りなかなか出てくることは難しいかと思います。

そういった意味で、なかなか対策というのも難しいところですが、もう一歩踏み込んだ感染症の対策というのを市のほうにも考えていただきたいのと、

フレイル予防のためにも、先ほど様々な委員から出ましたように、会場に向いて活動するというやり方ではなくて、また別な媒体での活動の仕方というのをぜひ構築していただけたらと思います。

(委員長) 横須賀委員、立石委員、いかがですか。

(立石委員) 立石です。ちょっと戻りますけれども、先ほど認知症の取組のところで、2、認知症サポート養成講座というのが、若い本当に小中学生の方にも今受けていただけるように力を入れているということですが、地域の認知症の方がどうしたら地域で住み続けられるだろうって、本当に地域を見て思うときに、医療や福祉の連携というのはもちろん大事ですけれども、地域の皆さんが本当に認知症のことを正しく理解していたら、もうちょっとご本人も住みやすくて、在宅で過ごす時間が多く取れたと思うことがあります。ですから、本当に1人でも多くの方にこの講習を受けて、認知症を正しく理解していただけたら、住みやすい地域になるのかなと思います。

(委員長) ありがとうございます。

それでは、認知症サポーターの議論、これはかなり重要事項ですけど、それにつけ加えるならば、スキルアップとか、フォローアップをどうするかがないと、結局、受けて理解してくださる人は増えるけれども、有効性は担保できないことがありますので、少し検討していきましょう。

どうですか。横須賀さんは。

(横須賀委員) 私、母が桜町のほうに寄せていただいて、コロナで会うことができなかつたんですけれども、随分、施設の方が気を遣って感染予防していらっしゃる。その中で、何か月ぶりかで面談させていただくということ、あと、リモートも考えているということですけども、今おっしゃったとおりに、介護施設の職員さんが行くたびにお顔ぶれが変わっている。ああ、いい方だな、優しくしていただいてありがたいなと思っても、随分、顔ぶれが変わるんですね。ですから、市のほうからは、やっぱりその施設の方たちへの手厚い施策、人が足りなかつたら、その足りないなりの、何とか心遣いというのを考えていただけたら本当にありがたいなと思いますので、よろしく願いいたします。

(委員長) ありがとうございます。

その部分で行くと、東京都の方針、自治体の方針もありますけど、あと、

いざパンデミックが起こったときに、どうサポートしていくのかと。サポート体制についても、今後近々、どこがサポートするかというのは出てくると思います。そういう意味では、もう守らないとやっている人は、という時代にはっきり変わってくるということだと思います。

伊藤さんと三輪さん、ざっとで結構ですけど、いかがですか。

(三輪委員) 今伺っております、やはり保健所でもコロナの施設での発生の経験が第一波のときには幾つかありまして、そういう中で、やはり介護施設の中で発生が起きたときに、本当に施設の介護職員の方たちがご自身も感染を受けたり、また、感染予防策を取りながら、施設の入所者さんたちのケアをしていくというところは、非常に大変な状況になって疲労していく。

やはり介護職員さんのサポート、例えば関連する同じ法人から応援がすぐ来るかという、そういうことがなかなか難しい施設もあつたりしますので、そういった意味では、本当に限られた人数で介護職員さんたちはケアのほうを頑張っておられるので、そういった介護職員さんたちの人材育成であるとか、そういう人材確保というのは非常に重要なことだと思います。今後も引き続きそういった政策の充実をお願いしたいと思います。

(酒井委員) 1点、基本目標3のところ、ここに地域共生社会の実現に向けた仕組みづくりですね。これをぱらぱらと見ると、仕組みはどういうふうを考えるのというのが、人材育成とか、見守りとか、あるんだけど、ちょっとどうかなというのを思いまして。

資料2-2、基本施策の生活支援体制整備の推進とありますね。前から時々出てきますけど、第1層と第2層の協議体というのが出てきますよね。地域ケア会議として、多分親会議というか、小金井市全体でやるのと、あとは各生活圈域ごとにやる会議と。これらが例えば高齢者関係だけじゃなくて、つまり、横断的な、それこそ介護なり、サービスを受けている市民と、提供している事業者とか、関係機関とか、いろんな人が横断的に、あと地域でいろんな老人クラブとかありますよね。地域の人材とか、社会資源が。そういった方が、例えば絡み込んだ協議体みたいなのをつくって、それで地域共生社会なるものを目指していくといえますか、その辺のイメージがちょっとこの2-3からだけだと描けないんですけども、その辺は、さっきに戻りますが、地域福祉計画の中にしっかりと書き込まれるのか分かりませんが、

その辺ちょっとイメージだけ教えてください。

(委員長) 今回は、議論の一つの題材として出てきたけど、基本は例えば地域包括ケアシステムとか、その考え方は前面に出ると。ですから、その中でこの位置づけというふうにしていかないと、報告書にならないね。

(介護福祉課長) 地域共生社会の実現に向けた仕組みづくりということで、目標3として掲げておりますので、今ご指摘いただいたように、もうちょっと横断的な取組というんですかね。今後検討させていただきたいと思います。ありがとうございました。

(委員長) この基本目標を変えないと。ただ、そのアプローチの仕方は今みたいに包括ケアシステムを書くとか、そういう形で仕組みをきちっとつくっていかないと難しい。

(齋藤委員) 先ほど鈴木委員から感染症対策について具体策がないじゃないかという話があって、耳が痛かったんですけど、みんな集まらないことが一番の感染症対策なので、感染対策なので、こういった事業をほとんどやるのが難しくなると思うんですね。

そうしたときにどうしたらいいかというと、世の中みんなウェブ会議の方向に進んでいるんですけど、高齢者は、はなから無理だろうと思っていますけど、どうなんでしょうかね。小グループで誰か若い人が指導者についてやってみるとか、あるいは非常に簡単なシステムをつくってみるとか、すぐZoomに入れるとか、そういったことをちょっと考えることも必要ななと思いました。

それから、市役所のほうでもウェブ環境がちゃんと整っているのか疑問に思うこともあるので、きちんとそういったことをまず自らが整えていただいて、ウェブで発信をしやすいようなことを考えていただけたらと思います。

(委員長) 行政は難しいんだよね。Zoomを入れること、それが個人情報に関わってきたりとかで。

ただ、こういうときだからこそ、何か新しい仕組みをつくっておかないと、結局、サービスが展開できないし、だから、先生と今度一緒に、Zoomを使いながら、各医師会の人たちと話したりとかして、プロジェクト、皆さんお伝えしますが、4回分のプロジェクト。

それから、高齢者の方々が結構できないと言うけど、それは高齢者もいろ

いろいろから、全部はできないということはあるけど、できる人は結構いるので、そこを対象に何かやっていくとか、機材を渡して環境を整えて、誰かに媒体してやってもらうとか、そういうような仕組みをもうつくりないと、結局、どんどんほかのところ、民間企業はやってて、行政の仕組みが全然できないというのは住民にとってよくないので、ちょっとしたチャレンジを今後考えるということをしたほうがいいと思います。

あと、ほかあるでしょうか。

(井上委員) 全般的な話でよろしいですか。

(委員長) どうぞ。

(井上委員) 今日、デロイトトーマツのコンサルタントの方が来ていると思うんですが、デロイトトーマツさんはどういう位置づけでこの会議に、どこまで関与されるということでご契約になっているんですか。

(デロイトトーマツコンサルティング) 調査だけじゃなくて、例えば事業等の提案というか、こんな事業をしてみてもどうですかというお話をさせていただいたりとか。

(井上委員) そうですか。そういうところまで含んでいるんですね。

(デロイトトーマツコンサルティング) はい。

(井上委員) そういうことであれば、ちょっと申し訳ないけれども、今回のいろんな目標であるとかというのは、私から見ると、非常に寂しいな。コンサルタントがついていながら、こんな数字が出てきたというのは、ちょっと私はがっかりしています。ですから、次回はもっと関与いただいて、きちっとした目標なり、施策が出てくることを期待しておりますので、よろしく願いいたします。

(委員長) ありがとうございます。

行政もあとで僕のところに相談に来るから、情報提供しますので。結構かじを切らなくちゃいけないことがたくさんありますよね。今回、議論の中で。それをもって進めていきましょう。

では、本日の議題、全て終わりということでございますが、事務局が日程とかを確認して、最後は部長からご挨拶いただいて終わりにしましょう。

(介護保険係長) 次回の日程ですが、机上に配付させていただきましたとおり、10月8日木曜日、本庁舎の第1会議室を予定しておりますので、よろ

しくお願いいたします。

以上でございます。

(委員長) 部長、よろしく申し上げます。

(福祉保健部長) 本日は、コロナがまだ収まっていない中、また、暑い中、皆さん、お集まりいただきましてありがとうございます。

本日、貴重なご意見、活発なご意見を頂きまして、誠にありがとうございました。聞いていて、直さなきゃいけないところがたくさんございました。しっかり委員長と相談させていただきながら、また、コンサルの力を借りながら、適切に反映したものを次回用意したいというふうに思っておりますので、よろしく申し上げます。

また、ウェブ会議の関係でございます。こちらでも委員長のほうからお話がありました。当然集まらないでというか、これが密と言われてもしようがないぐらいの人数が集まっているという認識もありますので、できるところから、ウェブ開催のほうも検討させていただきますので、その際には皆様のほうにもどのような対応ができるか事前に聞いて、それから会議のほうについてはやっていきたいと思えます。10月8日が間に合うかどうか分かりませんが、できるところから。ほかのセクションで、私、障害福祉課のほう、自立生活支援課のほうをやっていますけど、既にそちらのほうはウェブのほうで開催させていただいてございます。試行ですけども、やらせてもらっていますので、介護福祉課のほうにおいてもできるところから取り組ませていただきますので、その際にはご協力をよろしくお願いいたします。

本日はどうもありがとうございました。以上でございます。

(委員長) では、終わりにしますが、この会議をウェブにしなくちゃいけないというマストではない。むしろ、ほかの会議。いわゆる事業所と事業所の打合せとか、事業者のリードの把握とか、そういうところは迅速にできる仕組みがあると。それを少しそちらに踏み入れていただきたいということでございます。

貴重な時間、本当にありがとうございました。

これをもちまして、会議を終わらせていただきます。どうもありがとうございました。

閉 会 午後3時50分