

令和 7 年度小金井市介護保険運営協議会（第 1 回全体会）

会議録

と き 令和 7 年 7 月 1 日（火）

ところ 市民会館萌え木ホール（小金井市商工会館 3 階）

令和 7 年度小金井市介護保険運営協議会（第 1 回全体会）会議録

日 時 令和 7 年 7 月 1 日（火）

場 所 市民会館萌え木ホール（小金井市商工会館 3 階）

出席者 <委 員>

貞 包 秀 浩	柏 瀬 容 子	高 橋 信 子
橋 本 ちえみ	橋 本 一 美	鈴 木 治 実
田 代 誠 子	佐 野 二 朗	榎 本 光 宏
齋 藤 寛 和	加 藤 弘 子	安 岡 圭 子
市 川 一 宏	酒 井 利 高	

<保険者>

高 橋 福 祉 保 健 部 長
松 井 介 護 福 祉 課 長
磯 端 高 齢 福 祉 担 当 課 長
西 澤 介 護 險 係 長
大 西 認 定 係 長
田 村 包 括 支 援 係 長
加 藤 包 括 支 援 係 主 査
山 崎 高 齢 福 祉 係 長
鈴 木 介 護 福 祉 課 主 任

欠席者 <委 員>

平 田 晋 一 山 岡 聡 文 永 井 紀 子

傍聴者 0 名

議 題 （１）令和 7 年度介護保険特別会計予算について（報告）
 （２）第 9 期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画の事業進捗状況について（報告）
 （３）自立支援、介護予防・重度化防止等の取組と目標設定に対する自己評価について（報告）
 （４）高齢者を取り巻く課題に関する意見交換
 ア 地域課題について

イ 介護保険制度について

(5) 認知症施策推進計画の策定について（報告）

(6) 令和7年度介護保険運営協議会スケジュール及び次期計画策定スケジュールについて（報告）

その他

開 会 午前10時00分

(介護保険係長) それでは、2名まだいらっしゃっていない方がいらっしゃいますが、始めさせていただければと思います。

開会に先立ちまして、事務局より3点、事務連絡を申し上げます。

1点目、欠席委員につきまして、本日、永井委員、山岡委員、平井委員から御欠席の連絡をいただいております。

2点目、会議の傍聴の関係です。介護保険運営協議会規則第11条により、協議会及び委員会は公開するとされております。この規定に基づきまして、傍聴席を用意しております。あらかじめ御容赦ください。今後の介護保険運営協議会に関する会議につきましては、原則、傍聴席を用意いたしますので、御理解のほどよろしくお願いいたします。

3点目、会議録の作成について。事務局職員によるICレコーダーの録音方式となっておりますので、発言に際しましては、御自身のお名前を先におっしゃってから御発言をいただきますよう、お願いいたします。

事務連絡は以上となります。

それでは、市川会長、よろしくお願いいたします。

(市川会長) 皆さん、暑い中、本当にありがとうございます。いや、もう危険な天候ですね。特に高齢の方、その方の安心した生活をどう守るのか。そしてまた孤立した方がこのような環境の中で、どうやって危機、SOSのシグナルを出して、それをどう受け止めるか。とても大きなテーマになるだろうというふうに思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、ただいまより令和7年第1回介護保険運営協議会を開催いたします。

最初に委員の紹介ということでございまして、今年度1回目の協議になりますので、新しい委員になられた方もいらっしゃいます。委員の皆様から簡単に自己紹介をお願いしたいと思います。

私が市川でございまして、ちょうど6月には73になりましたので、当事者として参加ですよね。ということになるかと思いますが、皆様方の御意見を受けて、きちっと整理して反映していきたいと思います。よろしくどうぞお願いいたします。

(酒井副会長) おはようございます。委員の酒井と申します。私も市川先

生とほとんど同い年なので、立派に高齢者なんですね。生活をしております。この委員歴が、もしかしたら一番長いのかもしれませんが、10年以上ちょっとやっておりますが、いろいろ介護保険の計画とか考えるときに、25年、四半世紀ちょっとたちましたけれども、いろんな問題が多いなというふうに感じております。介護保険料も上がったり、あと成り手がいなかったりとか、いろんな問題がございますので、皆さんと一緒に議論しながら、いい制度をつくり上げていきたいなと思っています。よろしくお願いいたします。

（齋藤委員）医師会から来ております齋藤と申します。よろしくお願いいたします。私も委員歴は結構長いのかと思います。一体何期やっているか全然分かりません。介護保険制度は、医師会でも非常に大事な制度であり、守っていかなくちゃいけないと認識しています。

それから主治医研修会で、主治医研修の書き方の研修会なんかもやっています。そのときには介護福祉課と医師会でやって、少しでも会員の意識を深めていくような啓発をしていくようになっております。どうぞよろしくお願いいたします。

（佐野委員）改めまして、おはようございます。委員の佐野と申します。私は小金井あんず苑に所属しております、そこの訪問介護事業所の管理者をしております。介護職員になってもう21年、あんず苑にいますけれども、だんだんニュースでも取り上げられているように、介護業界を取り巻く環境がすごく厳しくなってきました、何となくこのままではいけないなとは思っているんですけれども、よりよいものを次世代につなげていけるように、皆様と知恵を出しながら取り組んでいきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。どうぞよろしくお願いいたします。

（安岡委員）私は委員の安岡でございます。多摩府中保健所より参りました。昨年度に続きまして本年度も勉強させていただきます。私ども保健所は、どちらかといいますと保健のところで地域の皆様と力を合わせながら、いろいろな施策を展開するという部署になります。また後ほど意見交換等でも皆様方のお声を聞かせていただきながら、私どもの取組も共有させていただきながら進めてまいりたいと思います。どうぞよろしくお願い申し上げます。

（加藤委員）委員の加藤と申します。社会福祉法人さくら会という事業所をやっています。さくら会は障害福祉サービスを運営しているグループでござ

います。障害の方も、私どものさくら会なんかも高齢化が進んでおりまして、福祉サービス、介護保険のサービスと障害のサービスをどううまく移行していくかということとか、並行して使えることもあるのかな、そういうことも考えながら勉強させていただきたいし、また障害に関することもお伝えできればと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

（鈴木委員）社会福祉法人聖ヨハネ会の鈴木と申します。日頃は在宅サービスセンターのほうで在宅サービスの仕事に携わっております。高齢者の多様化するニーズと、それを支える人材不足、そのはざままで非常に難しい現状があるなというのを痛感している次第です。少しでも小金井市の介護保険事業に貢献できればと思いますので、よろしくお願いいたします。

（高橋委員）委員の高橋信子と申します。母を横浜の実家でみとったときの経験でいろいろと、やっぱり介護ということを考えましたので、1期、2期はその母の介護のところで務めさせていただいて、しばらくお休みしていたんですけども、今度父の介護ということが出てきたときに、ちょっとまたいろいろ勉強させていただきたいなと思って3期目を務め、今回4期目になります。まだまだ知らないことばかりなので、皆さんに教えていただきながら勉強したいと思っています。よろしくお願いいたします。

（田代委員）続けて委員を引き受けさせていただきました田代でございます。私は特定非営利活動法人エンゼルの会を運営して26年になります。ケアマネと訪問介護と障害福祉サービスと、プラス配食と福祉有償移送サービスというものを、小さい事業所ながらやっておりますけれども、本当に危機感を最近ひしひしと肌で感じておりますので、またこの介護保険を通じて、私も小金井に住んで50年になりますので、何かお役に立てることがあったらと思って参加させていただいております。どうぞよろしくお願いいたします。

（貞包委員）貞包と申します。第1号の被保険者ということで参加をさせていただいています。ちょうど75歳のときに参加しましたので、これで参加は4年目になります。どうかよろしくお願いいたします。

（柏瀬委員）委員の柏瀬と申します。私も2期目となりました。2期目ですから4年たったということになるわけですが、今までは、介護保険といいましてもやっぱりちょっと遠い感じに思っていたのですが、委員に選んでいただきましたことによって、身近なものになってきたという感じです。こんな

に皆さんがいろいろな意見を出し合って、1つのことにまとまりある意見として仕上げていく、その過程をずっと分かっていると、一層愛おしくなるというか、関わってよかったなと思いますし、今期もどうぞよろしくお願いいたしますします。

（橋本（一）委員）橋本と申します。私は母とおばを今介護しておりまして、それぞれにケアマネさんについていただいて、私のことも、どう接したらいいかという相談も受けていただいて、大変助けていただいております。

あと4月に、要介護2だった父が1だったんです。他界しまして、そのときにデイサービスに2件通っていて、ケアマネさんもついていただいたんですけれども、体の様子とかもそれぞれの場所が連携していただいて、地域のかかりつけ医さんも連携していただいて、たくさんの方が体の調子を、半年から1年、亡くなる前、よく見ていただいたので、やはり外部のいろいろな方々の目や手助けが、本当に家族ではできないことだったのでありがたく感じております。

そのようにたくさんの意見とか目で、いろいろな方たちがお一人お一人に関われるような暮らしができたらしいなと、今回感じました。よろしくお願いいたしますします。

（橋本（ち）委員）今回初めて参加させていただくことになりました、私も橋本ですが、下のほうがちえみということで、紛らわしいかもしれませんが、よろしくお願いいたしますします。

去年、1年前まで仕事をしていたんですけれども、体を壊して2週間ぐらい入院した後に、ちょっともう退職するということで、1年かけて体が戻ってきましたので、やっぱり何か社会に役立てることを少しでもできたらなと思いつつ、こういういろんなことを決めるようなところの仕事もちょっとした経験がありますので、何か自分が見てきて、自分にもいいし、皆様にもいいし、いろんなことが考えられたことが、きっと皆様のお力と一緒につくれたらいいなというふうに思っております。

まだまだ介護関係に関しては素人ですので、まずは勉強しながら頑張らせていただきたいと思います。よろしくお願いいたしますします。

（市川会長）続いて、事務局からも自己紹介をお願いします。

（福祉保健部長）4月から6年ぶりに福祉保健部に帰ってまいりました高

橋と申します。よろしくお願いいたします。

（介護福祉課長）介護福祉課長の松井でございます。介護を担当して4年目になります。皆様のお力を借りてつなげてまいりたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

（高齢福祉担当課長）高齢福祉担当課長の磯端と申します。担当課長としては2年目になります。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

（介護保険係長）介護保険係長の西澤です。よろしくお願いいたします。

（包括支援係長）包括支援係長の田村と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

（包括支援係主査）この4月から介護福祉課包括支援係で担当主査ということで参りました加藤と申します。よろしくお願いいたします。

（高齢福祉係長）皆さん、こんにちは。この4月から高齢福祉係長を拝命いたしました山崎と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

（認定係長）認定係長の大西と申します。よろしくお願いいたします。

（介護保険係）介護保険係の鈴木と申します。よろしくお願いいたします。

（市川会長）いいかな。

（介護保険係長）会長、すみません、事務局から1点です。令和9年度から令和11年度までの3年間を計画期間とする次期計画の策定におきまして、今後全体会や計画策定委員会で議論を進めてまいります。このたび計画策定の支援をしていただける事業者様が決定いたしました。計画が策定されるまでの約2年間、こちらの全体会と計画の策定委員会のほうにも出席いたしますので、御承知いただければと思います。

自己紹介をお願いします。

（ナレッジ・マネジメント・ケア研究所）ナレッジ・マネジメント・ケア研究所と申します。どうぞよろしくお願いいたします。市川先生とは三鷹市から引き続きのお世話になります。小金井市さんは10年ほど前から、子ども・子育て計画のことでお世話になっております。引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

（市川会長）ありがとうございました。

では、始めさせていただいてよろしいでしょうか。私の思いは、事務局がこのまま2年間、この体制でやってくれるということ、ぜひ市長に進言し

ておきたいと私は思います。途中で替わると本当に大変な経験をしたことが何度もございまして、その意味では、この体制ができれば維持できることを期待しておるというふうに思っております。

それでは、次第に沿って進めます。議題 1、令和 7 年度介護保険特別会計予算についてを議題とします。事務局より説明を求めます。

(介護福祉課長) 介護福祉課長でございます。御説明させていただきます。

それでは資料 1 について御説明でございます。本市の令和 7 年度の介護保険特別会計の予算規模は、第 9 期介護保険事業計画に基づき、推計値をベースとして、約 94 億 9,000 円で当初予算を編成いたしました。

まず予算概要です。歳入予算額、歳出予算額、94 億 9,072 万 2,000 円、前年度対比 0.7% の増です。介護保険の費用負担は給付を安定的に確保する観点から、国、都、市の費用負担が介護保険法で定められ、歳出の②保険給付費と④地域支援事業費の 50% を公費負担いたします。残りの 50% の費用は第 1 号被保険者、第 2 号被保険者の方々の介護保険料で賄うことになっております。

上の円グラフ、歳入を御覧ください。①保険料は、65 歳以上の方が納める第 1 号被保険者保険料で、④支払基金交付金は、40 歳から 64 歳の方が健康保険の保険料と一体的に納めていただいた介護保険料による歳入です。③国庫支出金、⑤都支出金、⑧繰入金は、公費負担を示しています。

続いて、下の円グラフ、歳出です。①総務費は、職員人件費や介護保険運営協議会、介護認定審査会の運営費、広報用チラシなどの印刷費用となります。②保険給付費は、介護サービスの費用のうち、自己負担を除き、介護保険からサービス事業者に支払う費用です。訪問介護などの在宅サービス費、特別養護老人ホームなどの施設サービス費、小金井市民のみ利用できる地域密着型サービスが該当します。④地域支援事業費は、軽度の要支援者が利用する訪問型サービスと通所型サービスによる介護予防生活支援サービス事業費のうち、介護保険からサービス事業者に支払う費用、さくら体操などの一般介護予防事業費、地域包括支援センターの運営費などです。

それでは 2 ページ目をお開きください。介護保険特別会計予算比較でございます。令和 7 年度当初予算の主な特徴を、前年度と比較しながら御説明します。

2 ページ目の表は歳入です。表右端の令和 7 年度当初予算の欄を御覧ください。1、第 1 号被保険者保険料、22 億 889 万 5,000 円、前年度予算対比 3.1% の増です。第 1 号被保険者の数の増を見込んでいます。

3、国庫支出金、19 億 3,132 万 3,000 円、前年度対比 2.3% の減です。前年度よりも保険給付費の国庫負担である介護給付費負担金の収入は増となりますが、調整交付金、地域支援事業交付金を減と見込んだことが要因となります。

8、繰入金。市負担分を一般会計から繰り入れるものです。内訳の一番下、介護給付費準備基金繰入金、852 万 1,000 円は、年度内に基金を取り崩し、第 1 号被保険者の保険料の負担軽減に充てるため、繰り入れることを予定しています。

以上が歳入です。

続きまして 3 ページ目でございます。歳出です。今年度の特徴は、市が重層的支援体制整備事業を開始したことにより、令和 6 年度まで介護保険特別会計で予算管理していた、4、地域支援事業の一部を一般会計に移したことです。順に御説明します。表の右端、令和 7 年度当初予算の欄を御覧ください。

2、保険給付費、87 億 7,384 万 3,000 円、前年度対比 1.8% の増です。増額の主な要因は、要介護・要支援認定者数の増です。

次に、4、地域支援事業費、3 億 3,729 万 4,000 円、前年度対比 31.3% の減です。大幅減の理由は、令和 6 年度まで介護保険特別会計で取り扱っていた地域介護予防活動支援事業、包括的支援事業、生活支援体制整備事業のうち、属性を問わない相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援の 3 つの支援事業を重層的支援体制整備事業として一般会計に移したため、事業規模としては縮小したものではありません。

なお、特別会計で扱う令和 7 年度からの新たな事業としては、在宅医療・介護連携推進講演会の講師謝礼、認知症ボランティア養成講座、居宅介護継続支援事業の講師謝礼を予算化しております。また、一般会計予算に付した重層的支援体制整備事業の一環として、新たな事業といたしましては、シニア、プレシニアのための地域参加講座の講師謝礼を予算化しております。

以上で御説明とさせていただきます。よろしく願いいたします。

(市川会長) ありがとうございました。御質問あるでしょうか。

(酒井副会長) 1点だけ。

(市川会長) どうぞ。

(酒井副会長) 酒井です。ちょっと決算に関して、1点だけ質問があります。歳出の2の保険給付費の③です。施設整備費に関してなんですけれども、実はこれは25年度から見ると、25年度の当初予算が26億あったわけですね。

それが決算レベルで、令和5年度が23億、そして令和6年度の決算が23億ということで、令和5年度当初予算から見ると、かなり低いところで推移をしているということで、これは多分ですけれども、たしか特養のけやきの杜が令和5年8月にオープンしているので、その年のうちに108床が全部埋まるということはなかなかないと思うので、当初予算よりも大幅に下回ったのかなと思いますけれども、令和7年度の当初予算を見ても24億8,000万ということで、施設整備に関しては令和5年度の当初予算を大きく下回っていると。

けやきの杜の問題だけではないと思いますけれども、つまりこのことからちょっと事情がよく分からないので、1つ推測できるのは、そのけやきの杜は108床、ベッド数があるわけだけでも、そこに入っておられる小金井市民の割合です。つまり小金井市内に大きな施設ができた。だけどそこに入られる小金井市民が、もしかしたら意外と少ないのかもしれないと。そういう推測が成り立っちゃうわけなんですけれども、実情がどうなのかなとちょっとお伺いしたくて質問しました。

(市川会長) 事務局、回答は可能ですか。

(介護保険係長) 介護保険係長です。今、酒井委員がおっしゃったように、令和5年度におきまして、本町けやきの杜が開設したところではございまして、その中で、本市のほうでも予算上、埋まる見込みで積算をしております。特別養護老人ホームにつきましては広域型というものになりますので、利用された方は小金井市民に限らず、他市の方も利用できるという状況がございします。

そういった中で、委員がおっしゃるとおり、想定よりも小金井市民の方の割合が埋まっていなかったというところで、予算も影響があったなと認識をしているところでございます。

(市川会長) よろしいですか。

(酒井副会長) はい。ありがとうございます。

（市川会長）そもそも予定のベッド数はオープンできたというふうに理解していいですか。定員のベッド数があって、それはもう、要するに職員も確保されて、開けられたというふうに考えていいですね。

（介護保険係長）はい。おっしゃるとおりです。確保している定員のところに対して埋まっているという状況もございますし、職員も確保はできているという状況で、安定した運営自体はできているところでございます。

（市川会長）ありがとうございます。これは開設してもベッド数が開かない、職員が足りないという経過が多い中で、最初から小金井市はうまく健闘しましたね。最初の段階から結構人を集めて、事業が展開できていたという認識をしております。

ほかいかがでしょうか。どうぞ。

（安岡委員）安岡です。1点確認で御質問させていただきます。今の御説明で、3ページの歳出の4番で、地域支援事業費が31.3%の減というお話で、そちらが重層に移行したというお話でしたが、歳入も一般会計のところに盛り込まれているという認識でよかったでしょうか。国から補助が4分の3か出ているかどうかです。すみません。

（介護保険係長）介護保険係長です。安岡委員のおっしゃるとおりでして、重層的支援事業につきまして、こちらは歳入が特別会計とは全く異なる、一般会計と呼ばれるところから、国から補助金が入ってくるスキームとなっております。やはり特別会計上、歳出のところが減ってもおりますし、歳入のところも合わせて一般会計のほうから入ってくるというような流れになっております。

（安岡委員）ありがとうございます。

（市川会長）ただ、重層的支援体制整備事業の国の施策が混乱していますので。補助金の額が急に減ったとか、それで運営できるのかとか、それが今審議会でかなり問題となっているところです。

つまりやろうとしたことが、必ずしもやれなくなるような予算、はしごを外したという、そういうような言い方をする自治体もあるわけで、そこら辺は注視して見ていただきたいし、ここに移したらそれがちゃんと実行できているのかということは追っていかないと、何か制度が変わったらそのまま曖昧になるということがないように、きちっと対応していただきたいと思いま

すので、それはお願いです。よろしいですか。

ほかいかがでしょうか。あとそれから要介護、要支援が多くなったとおっしゃっていましたがね、この保険給付の介護サービス費の説明で。これはある程度予想していましたか。

（介護保険係長）介護保険係長です。要介護認定者数につきましては、4月時点で5,802件というところで、おおむね計画どおりの認定者数かなと思っています。構成で見ると、軽度の方が計画値よりも増えている。逆に言うと重度の方が想定よりも少なかったということで認識しております。

（市川会長）小金井の今までの経過をちょっと振り返ってみると、比較的元気な高齢の方が多いという特徴が今までであったと思うんですけど、そこに変化が出ているのか、今後ちょっと注視していただきたいと思います。小金井は他の区市と比べて比較的元気な方が多い、そういう特徴があるという報告をずっと受けてきましたので、それが今も継続しているのか、継続できるのか、それによって制度が変わらざるを得ない。御検討ください。これは御検討くださるで結構です。よろしいですか。

ほかはいかがでしょうか。

では、次の議題に移ります。議題2でいいですね。介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画の進捗状況について、よろしくお願いします。

（高齢福祉担当課長）高齢福祉担当課長でございます。それでは、資料2によって御説明をさせていただきます。

第9期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画につきましては、その計画期間は令和6年度から令和8年度までの3か年となっております。この施策の個別の取組につきまして、計画初年度の令和6年度の事業評価と令和7年度の事業予定について表にまとめております。

事業評価につきましては、AからDまでの4段階による事後評価としており、評価基準といたしましては、Aにつきましては、ほぼ事業内容を達成した、Bについては、改善、検討を要する点はあるが、事業内容をある程度達成した、Cにつきましては、事業内容を達成したとは言えず、現状について大きな課題がある、Dにつきましては、未実施としております。

計画初年度のうち令和6年度におきまして、全64事業、評価項目72項目のうち、評価Aが46、評価Bが25、評価Dが1項目となり、おおむね計画に沿

って事業が実施されておりました。

お時間の関係もありますので、第9期事業計画における新規事業のうち、特徴的なものにつきまして補足で説明をさせていただきます。

まず、資料の9ページを御覧ください。番号の⑦補聴器購入費助成事業の実施でございます。加齢性中等度難聴の高齢者の方に対して、補聴器の購入に要する費用の一部を助成する事業であり、令和5年10月から事業を開始し、令和6年度は通年で事業を実施いたしました。助成件数は67件であり、当初の予定件数を上回るものであるため、事業評価はAとしております。今後も本事業の実施により、聴力低下に伴い周囲と円滑なコミュニケーションを図ることが難しい高齢者の方に対する支援を実施してまいります。

その下、同じく9ページの番号の⑧高齢者訪問理容・美容事業の実施でございます。身体的状況により、自身で理容店・美容店に出向くことが難しい高齢者の方に対しまして、自宅で行う調髪を実施する事業でございます。市の総合的な判断により、令和7年度の予算化は見送ることになり、事業評価は未実施のDとしています。引き続き、他市の実施状況等を参考に、実施に向けた調査・検討を進めてまいります。

続きまして、資料の12ページを御覧ください。番号の⑩番、チームオレンジの整備です。認知症サポーター等の支援者と認知症の人やその御家族も参加し、生活面の早期からの支援を行う「チームオレンジ」の設置に向けて、認知症カフェの設置等により整備を図るものでございます。令和6年度には、本町けやきの杜に新たに設置した認知症カフェをチームオレンジとして試行設置しまして、課題等の整理を行いましたので、事業評価はBとしております。令和7年度には市内4つの圏域全てでチームオレンジを整備する事業を進めてまいります。

今後も引き続き記載された各事業の進捗状況を確認し、一定の評価、検証をし、次年度以降の取組につなげてまいりたいと考えています。

説明は以上です。

(市川会長) ありがとうございます。御質問、御意見はおありでしょうか。どうぞ。

(柏瀬委員) 柏瀬です。今の説明からちょっと飛ばされたページなんですけど、よろしいですか。11ページなんですけど、⑬の認知症の理解促進のところ

で、認知症サポーター養成講座のステップアップ講座というものが開かれていまして、私は認知症サポーター養成講座の初めのクラスですごく興味深くて、要するに身になる講座だったので、ステップアップ講座も実は受けてみました。そして非常にながかりしてしまったものですから、今日質問したいなと思ったんですが、あまりにも実態と離れている講座だったんです。

頭だけで考えている認知症ということで、こうやったらいい、ああやったらいいというのが、全て実態を伴っていないというか、認知症を身近で見て世話したことがある者にとっては、全然違う観点というか。これを考えた人は、例えばビデオを見せられたのですが、そのビデオも全部頭だけでつくったようなものだったんです。こうしたらいい、ああしたらいいというような。何かぴんとこなくて。グループワークもしたのですが、私たちのグループ6名のうち、全員が、これおかしいよねという意見だったんです。こんなのが認知症とは言えないと。これを考えた人は多分頭だけで、こうやればいい、ああやればいいと考えた人じゃないかと。

そうするとこのステップアップ講座をせっかく企画しても、あまり意味がないのかなというふうに思ったんです。もう少し実態に即した、身になる講座にするために、何かもっと。そのときの感想文では書いたのですが、その意見を聞き取ってくださることが行われ、そして毎年そういう形でやっていらっしゃったみたいなんですけど、それを進化させていくふうにはできないものかしらと思っておりまして、その辺を考えていただけないでしょうかと思います。

（市川会長）ありがとうございました。どうぞ。

（高齢福祉担当課長）高齢福祉担当課長でございます。ステップアップ講座について、カリキュラムが実態にちょっと即していないんじゃないかという御指摘をいただきました。

最初に認知症サポーター講座を受講していただいて、次に、ステップアップという形で講座を受けていただきます。市としては、今年度、チームオレンジという形で、認知症の方に対する御家族支援をしていく上で、ステップアップ講座の受講者の方は大変重要な存在でございますので、先ほどいただいた、実態にそぐっていないということ、そういったところにつきましてはきちっと、地域包括支援センターに配置しております認知症地域支援推進員

も含めて、講座の内容につきまして検討させていただきたいと思います。御指摘ありがとうございます。

（市川会長）検討経過はどうぞここで少し報告なさっていただいて、今の質問に対する回答するのも出していただければいいかと思います。

ちなみにこの認知症サポーターの養成、これは最初はいいんですけど、どうやってスキルアップしていくのか、ステップアップしていくのか、その結果どうなるかという実施案も不可欠ですよね。ですからそこもお示しになりながら、この目的はそもそも何かということを明らかにしていくことが大事だと思っています。

おおよそサポーター研修はできているけど、その方たちが地域で活用されていないとか、そういうようなことが全国的に指摘されているところだから、次の参加してくれた方に何を望むのかということも含めて御検討していただくことが大事だと思います。そうでなければ事業をやったことで終わっちゃうということになりますので、内実を御検討ください。

それでよろしいですか。

（柏瀬委員）そうですね。それが一番言いたかったことです。やるだけじゃなくて、その内実ですね。

（市川会長）そのほかはいかがですか。どうぞ。

（高橋委員）高橋です。今御説明していただいた9ページの⑧の高齢者訪問理容・美容事業の実施。これが予算化できなかった、見送ることになったというのはどういうことなのか、その経緯を御説明いただければと思います。

（高齢福祉係長）高齢福祉係長でございます。こちらの高齢者訪問理容・美容事業の予算化できなかった経過でございますけれども、担当課としましては予算化に向けた準備を進めていたところでございますが、現在実施している見守りの事業などが様々ございますので、それらの一体的な見直しを図りながら本事業についても検討を進めてほしいということになりまして、こちらについては予算化を見送る形になったというのが現状でございます。

以上でございます。

（高橋委員）それで、例えばこの訪問理容をやっていただく費用を、全額補助するということを考えていらっしゃるのでしょうか。

（高齢福祉担当課長）訪問理容・美容の事業設計としていろいろございまし

て、例えば全額補助や一部補助という形など、自治体によって異なっております。令和7年度につきましては見送りなんですけれども、第9期の事業計画の中では新規事業という形で位置づけておりますので、来年度の実施に向けて、改めて準備を進めてまいります。

（高橋委員）父がやはり自分で理容室に行けなくなって、理容師に家に来てもらってカットをしてもらっていたことがあるんです。それを見つけるのもやはりちょっと家族としては大変でしたので、予算化ならないにしても、こういうのがありますよという、そういうお知らせはしていただけるとありがたいなと思いますので、そういうことも検討していただきたいと思います。よろしくお願いします。

（市川会長）お願いいたします。

それ以外いかがでしょうか。どうぞ。

（鈴木委員）委員の鈴木です。今の理容の事業の補足で、やはり日頃高齢者の方と数多く接している中で、非常にニーズがあるものだと思います。なかなか理容室、美容室に行けない方というのも数多くいますし、その清潔というのか、整容が保たれることによって、その方が生き生きと日頃暮らしていけるということにつながるかと思いますので、引き続き検討のほどお願いできればと思います。

（市川会長）よろしくお願いします。

ほかいかがでしょうか。どうぞ。

（齋藤委員）齋藤です。先ほど認知症サポーターのお話がありましたが、ドクターの認知症サポート医という制度があって、それも実際具体的に何をやった方がいいのかというのがはっきりしていなくて、宝の持ち腐れみたいなことがあります。小金井市には過去9人ぐらいサポート医が、2日間研修を受けてサポート医になるわけです。

じゃ、実際市の中でどういう仕事に携わるかというと、初期集中支援事業の事務の一員として、もしここがあればいいほうで、それもほとんどないという、現状はそんなところで、それでは困るだろうということで、何ページだろう、12ページ、⑩番のところで、認定オレンジドクターという話が上から2つ目にあるんですが、こういった制度を東京都と医師会でつくりまして、認知症サポート医の中からさらに研修を積んだ人たちを認定して、地域包括

支援センターにへばりつけるということをずっとやりました。

去年はこの利用はなかったんですが、まだ1人しかいなかったんです、医師会に。今年は私を含めてもう四、五人多分できると思うので、地域包括支援センターのほうでどんどん利用していただいて、何か困ったことがあったらすぐ駆けつけて使ってやっていくし、またどこかにそれを表示するようなことを考えていきたいと思って、市民の皆さんもこういうドクターを使っていただければと思います。よろしくお願いします。

（市川会長）ありがとうございます。

それについては行政側として、何か考えがありますか。

（高齢福祉担当課長）高齢福祉担当課長です。齋藤委員からご質問のありましたオレンジドクターですね。今1人いらっしゃいまして、今後、おっしゃったように地域包括支援センターのほうと連携して事業をやっていくということで、東京都のほうからもそういったことで通知が来ておりますので、関係機関などとも連携して、事業を展開してまいりたいと思っております。

（齋藤委員）認知症疾患医療センターの桜町病院のほうで、10月ぐらいでドクターがいなくなってしまうので、その後、小金井市の地域連携型の認知症疾患医療センターがどこになるのか、まだ決まっていないですが、必ずや対応しますので、御心配なきようお願いいたします。

（市川会長）ありがとうございます。

（橋本（ち）委員）すみません。

（市川会長）今の関連ですか。

（橋本（ち）委員）今の関連です。

（市川会長）どうぞ。

（橋本（ち）委員）すみません、質問になるというか、一市民として知りたいことなんですけれども、このオレンジドクターという方に実際……。市民がこの方を多分知らないと思うんです、ほとんど。そういう場合、病院で何か治療を受けたらこの方につなげていただくとか、どういうふうにしてそこにつながっていくようになっているのかを教えていただけるとありがたいです。

（齋藤委員）齋藤です。まだなっていないのでよく分からないんですけども、包括支援センターからの依頼を受けて動くようなことがメインになると。

包括のほうで困った事例を手助けしていくとか。市民の方から直接要望を受けるようなことは、サポート医としてはもちろんやりますので、サポート医かそうでないかというのは、市のほうでたしか対応している。病院側。

（高齢福祉担当課長）高齢福祉担当課長です。オレンジドクターにつきましては、都内のオレンジドクターということで、それぞれの区市町村で、この先生ですよとか、ホームページとかでお知らせしています。

（橋本（ち）委員）直接何かをやっているというよりは、まだいろんなことを考えてやっていただくと。思って。

（齋藤委員）これから事業が多分続く。

（橋本（ち）委員）ありがとうございます。

（市川会長）ということは、今年度にちょっと内容を固めないで、そして役割を明確化していただいて、また広報をきちっと打って、ホームページにコンタクトしなくても、何かそこを見れば元の情報に入れるとか、そういうような周知を少し提供していく。それから認知症カフェをやって、どういうところにあって、どういうような内容なのか、そしてどういうようなコンタクトをすれば行けるのか。よくマップができています。多分ここもマップをつくっているのかな。

（高齢福祉担当課長）高齢福祉担当課長です。先ほど会長のお話のマップですけど、認知症カフェとか、そういった認知症の集いの場とかにつきまして、地域とつながる応援マップや応援ブックというのがございまして、認知症カフェについてもご紹介しております。

（市川会長）ということは、今度認知症の方に関するテーマがありますね、別枠で取っていただいて。そこでそれを含めて検討させていただくということにできればいいと思います。名前がついても動かなかったら全然意味がないから、その点を今後の検討としてシフトを対応していただきたいと思います。

ほかいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

次は、自立支援、介護予防・重度化防止等の取組と目標設定、お願いします。

（高齢福祉担当課長）高齢福祉担当課長です。それでは、資料3に沿って御説明をさせていただきます。

介護保険法では、市町村は介護保険事業計画に定めた自立支援、介護予防、または重度化防止及び介護給付の適正化に関する取組と目標について評価を行うこととされております。こちらの資料では、表の左半分が第9期介護保険事業計画期間における取組と、その目標に関する事項を記載し、表の右半分で、令和6年度における施策の実施状況及び目標の達成状況について評価を行っております。

評価結果につきましては、◎、○、△、×の4段階による自己評価としており、評価基準として、◎については、達成できた、○については、おおむね達成できた、△については、達成はやや不十分、×については、全く達成できなかったとしております。

自立支援、介護予防・重度化防止に関する具体的な取組として、資料の1ページ目、さくら体操等介護予防の推進、地域の居場所に対する支援の推進と、次の2ページ目になりますが、短期集中予防サービスの実施とリハビリテーションのサービス提供への支援等を記載しております。

被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防、または要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止のために、第9期の事業計画で市が取り組む具体的な取組と目標と、その評価方法等を記載するとともに、令和6年度における実施内容と目標の達成状況についての評価を行っています。

次に、介護給付の適正化に関する取組といたしまして、次の3ページ目の要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修及び福祉用具の点検と、次になりますが、4ページ目で、医療情報との突合・縦覧点検、介護給付費通知、給付実績の活用を記載しております。

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを事業者が適正に提供するように促すこととされており、国の指針に基づき取組を行っています。表頭の各項目については、東京都、国における報告様式に基づき記載されるものとなっています。こちらについては、東京都、国において取りまとめた上、一定公表されるものとなります。今後も引き続き記載された各事業の進捗管理を行い、成果等を検証し、次年度の取組につなげてまいりたいと考えています。

説明は以上です。

（市川会長）いかがでしょうか。

ここでは生活支援コーディネーターが1ページに書かれているところでして、各地域、圏域に生活支援コーディネーターが配置されている。そしてそれは職員としては、それぞれの法人が職員として配置されていてという、そこまでは間違いないですか。

（高齢福祉担当課長）はい。そうです。

（市川会長）ですね。そのときに、よくあることなんですけど、生活支援コーディネーターの任用基準というか、こういうことは基本的に履行してほしいし、履行しているかどうかについては、どのように確認は取りますか。

（包括支援係長）包括支援係長です。生活支援コーディネーターの方には、毎月活動報告というものも出していただいているのと同時に、各包括支援センターが月報を出していただいていますので、その中にこういった業務をやったかというのもつけていただき、毎月提出していただいて、そこで確認している状況です。

（市川会長）なるほど。事例検討を一緒にするとか、そういうような機会はあるんですか。

（包括支援係長）包括支援係長です。事例検討というのがどこまでできているかはあれなんですけど、一応毎月生活支援コーディネーターと市の担当者と、生活支援の事業の連絡会を行っていますので、その中で各コーディネーターの活動内容等については承認をする形を取っております。

以上です。

（市川会長）それはここに書かれていましたか、この文脈の中に。

（包括支援係長）この中には書いていないことです。

（市川会長）それは大事なことで、やっていることで十分可能性を秘めているものは、ぜひ列挙していただくことが大事かと思います。みんなが集まっているいろんな課題を話し合うというのは、これはそんなに多くの人材が配置されているわけじゃないから、可能だと思うんです。だからそういうことを通して個別の情報交換をしているということは、ぜひ出していただきたいと思います。やっておりますので、それはぜひと思います。

もう今それぞれのところが介護保険が始まって、たくさん質問とか打合せが私のところに来ますけど、某、あるところは、五十何か所に生活支援コー

ディネーターを張りつけるという、思い切った事業を展開したんです。今までではそんな数じゃなかったんだけど、そうやって制度として確立した。

ただ、僕のほうが申し上げたのは、その水準がばらばらであれば、これは生活支援コーディネーターが適正に配置されているわけじゃないと。どうやってその内容を、水準以上もしくは連携させていくのかを明記しなきゃいけないという課題を、そこに提供しています。

精いっぱいなんです、張りつけるので。だけど張りつただけで、その人材によってばらばらにやられちゃったら、それこそ支援にならないので。全部各法人の雇用になっていますよね。そうすると、やっぱり統一ができないんです。そういう意味でここをお聞きしました。そういう丁寧な対応をこれからもしていただきたいなというふうに思います。

ほかいかがでしょうか。どうぞ。

（高橋委員）2 ページ目の介護予防・健康づくりの短期集中予防サービス（通所型・訪問型）の実施なんですけれども、これは定員が24名だったところが21人、3 名がいなかったということで、かなり過半数の方が介護保険サービス利用なしとなったということで、効果はとてもあったと思うんですが、その3 人満たなかった理由というのは何かありますでしょうか。

（包括支援係長）包括支援係長です。質問ありがとうございます。こちらの事業は、要支援をお持ちの方を対象にしております。対象の24名の方は、包括支援センターの職員に適切だと。例えば要支援をお持ちですけれども、まだ何もサービスを使っていない方で、ちょっと介護の心得とか、もう少し頑張りたいなという方をお誘いして、この事業につなげていただいている形になります。

令和6 年度、24人中21人ということで、3 人定員に満たなかったんですけれども、なかなかその適切な方というのが、包括のほうでいろいろ声をかけて、当たってくださったんですけれども、ちょっと見つからなかったということで、実はこの事業が、年3 クールやっけていまして、始まる時期が決まっているものですから、そのタイミングというのもあったようなので、その辺りは課題かなというふうに思っていますので、市としても今後、より市民の方にも参加したいなと思っていただけるように、周知等も検討していきたいと考えている事業です。

以上です。

(市川会長) ありがとうございます。よろしいでしょうか。

ほかいかがですか。よろしいでしょうか。この後、高齢者を取り巻く課題に関する意見交換をさせていただきますが、これにつきましては御自由に、または御自分が直面していること、実感していることを述べていただいて、そしてそれをどのように反映させていくか、検討をお願いしたいと思うところであります。

特に今回の介護保険は、それだけ地域の孤立の問題や貧困問題や、様々な問題が隣接しており、また担い手もその対応にかなり疲労していると。そしてまた、この小金井はまだいいんです。でもいずれ足りなくなるかもしれないと。ケアワーカーだけじゃなくて、ケアマネジャーも足りなくなることが十分想定されるという状況ですので、今の段階でどうしていくかということも踏まえて議論していくことが必要と思います。

木、金と、僕は大分県の民生委員・児童委員の会長、副会長の方に、2日間、講義とワークショップ等をしてまいりましたが、過疎の問題は物すごく大きくて、やっぱり人口減少と担い手の不足、そういうようなことがもう歴然としている中で、民生委員・児童委員の方が誠実に、独り暮らしの高齢者の方を守ったりとか、もう本当にインフォーマルなケアも含めて随分やっていらして、それを学んで、そしてバックアップしてきたということでございます。

ちょっとそれとはこの都市型のは違いますけど、しかし問題の根源は別に、逆に深刻化していると。孤立の問題。そういうこともありますので、この後で少し話していただければと思います。ここでは、各委員が日頃感じている地域の課題や介護保険制度について御発言いただき、意見交換をしたいと思っています。

初めに事務局より、議題の説明と地域課題について発言をいただきたいと思います。包括支援係長。

(包括支援係長) 包括支援係長です。先ず初めに、高齢者を取り巻く課題に関する意見交換という議題を設けた経過などについて説明させていただきます。

現行の第9期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画の次期計画である、

第10期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画につきましては、この後の議題6でも御説明いたしますが、今年度、令和7年度と来年度、令和8年度の2か年で策定を進めていく予定であります。計画の策定に当たりましては、現状の分析として、高齢者を取り巻く現状と課題を整理して、基本方針や基本施策などを定めていく必要があります。

今回の協議会では、意見交換として、地域課題と介護保険制度という2つのテーマを設けております。

まず1つ目の地域課題というテーマを設けた趣旨などにつきまして、簡単に説明をさせていただきます。介護保険運営協議会では専門委員会として、地域包括支援センターの運営に関する専門委員会を年2回開催し、各地域包括支援センターから事業の状況などについての報告をいただいているところです。

最近、地域包括支援センターからの相談、報告として多い内容としまして、8050問題の顕在化、身寄りのない高齢者への支援、孤独・孤立への支援など、複雑化した高齢者という属性を超えた、多分野横断的な相談が増加している状況にあります。

実例としまして、高齢者とその家族で生活している家庭で、高齢者が認知面の経過等により支援が必要になってきたが、子供自身に精神的な病気等があり、家族内で対応することが難しく、地域包括支援センター職員が調整等の支援を行うケース、また兄弟や子供等の親族がいない、または親族と疎遠の高齢者が支援が必要な状態となり、様子に気づいた近隣の方や関係機関等から相談があり、地域包括支援センターの職員が訪問等による実態把握を行い、調整等の支援を行うケース等、様々な機関と連携し、対応に時間を要するケースが増えている状況です。

次の第10期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画の策定に当たりましては、現在の事業計画にはなかった新たな課題も、今後は整理していく必要があるものと考えております。また、次の第10期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画の策定に当たり、高齢者を取り巻く課題につきまして、この介護保険運営協議会の中でも今後御協議いただくこととなりますが、多岐にわたる課題であるため、一定整理をする必要があるものと考えております。

本日の協議会では、1つ目のテーマである地域課題について、委員の皆様

が日頃感じていることや考えておられることなどにつきまして、御意見をいただきたいと考えております。

なお、次のテーマである介護保険制度につきましては、地域課題についての意見交換の後で、改めて経過などについて事務局からの説明後、意見交換をしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

事務局からの説明は以上になります。

（市川会長）ありがとうございました。身近なところで皆様方が感じていることが多々あるかと思しますので、地域課題について感じていることはいかがでしょうか。どうぞ御自由に。これはもう御自由に言っていただき、じゃ、何をこの委員会で討議してくのか。

また私自身は、今ちょっと厳しいのは、生活困窮状態にある高齢の方も、年金の問題からいって、決して少なくない。じゃ、これはここでのテーマなのか、生活困窮者自立支援とか、そういうようなところを中心にやっていくものなのか、この整理も必要だと思うけど、ないんじゃないくて、あるということから始めていったほうが大事であるというふうに思いますので、今回のこの議題を大事にしたいと思います。

いかがでしょうか。

（酒井副会長）いいですか。

（市川会長）どうぞ。

（酒井副会長）私、酒井は、三鷹のほうでは知的障害者の通所事業所なんかに関わったりしているんですけども、この8050問題も含めて、やはり年若い親と、そして何らかの障害なり課題を抱えた息子さんなり娘、そういう御家族というのは意外と多いんです。

それで、それがやはり特に知的障害者もしくは精神障害の中でも、知的障害のほうが高いです。数が比較的多いなという印象がやっぱりあるんです。それでやっぱり養護学校義務化から50ぐらいで、ちょうど今、子供さんたちが50とかそういう年代で、そして親たちが80とか、そういう中、だんだんとそこにひずみみたいなのがいろいろ増えてきている感じがあって、つまり障害分野からも課題があるし、高齢福祉の課題もあるというケースが増えているなという印象があります。

それで例えば今は、親亡き後という言い方がよく言われましたけれども、

やはりある程度お互いが元気なうちに、例えば自立という観点が出てくるんです。例えば子供さんはグループホームにしっかり入れて、あとは親御さんたちについては在宅での生活なり、施設での生活なり、しっかりとある程度計画立ててやっていくという形が、結構問われるなど。

それで、例えば介護保険のケアマネさんたちとの合同の研修会みたいなことをやったりもしたんですけれども、双方で情報なり制度認識が、なかなかやっぱりいびつなんです。そんなことがあるので、ぜひここは、それこそ仕切りのない形でのいろんな連携がすごく問われるなどということは、すごく感じます。

そういうことで、ここがメインでも同じような問題はかなりあるだろうというふうに思っていますので、これはやっぱり介護保険単独の問題ではないんだけれども、地域での共生社会というものを考えていった場合には、非常に大きな問題だと、僕は思っております。

以上です。

(市川会長) ありがとうございます。これは行政は一つ一つ回答する必要があります。一応出たことに対して、それを今後どうまとめていくかで、少し頭をひねっていただけるといいので、単純に回答できるような問題ではないと。

ほかいかがでしょうか。

(加藤委員) 今のに一応関連しているんですけれども、50くらいの方が障害があって、80くらいの方が介護していたんですけれども、介護というか、障害の支援しながらいたんですけれども、親が、自分が年老いてしまって、突然それができなくなったと。そうしたら、その障害をお持ちの方の支援も必要だし、親も支援が必要になって、離れて暮らしていた兄弟が、やっぱり仕事が続けられなくなって、どうしていいかという問題があったんですけれども、障害の方はすぐにグループホームに入所とかはちょっと難しい局面がありまして、解決方法は、仕事を辞めてそこに入るにしても、次の一步がなかなか見つからないという現状があるというふうに。

(市川会長) ありがとうございます。これも8050問題を代表とする課題ですね。それと、親が面倒を見ていたというケースが多いので。子供のことを。ところが親が面倒を見られなくなる状況に置かれちゃった。そのときに子供

のケアも含めてどうするのということが必然的に出てきますし、親が亡くなった後は、今度は生活困窮者としてその子供が登場してくるというようなことで、いろんな側面があるということ、これは事実でありますし、そこで今事件がいろいろ起こっていますよね。

虐待の問題とか、殺人の問題とか、ああいうこと、それと共通する大きな問題ですから、そこに行政として、社協として、各事業体として、どうするの。当然医師もそこで診療している場合が多々あるわけで、特にその問題を抱えているという場合もあるから、どうするのということで議論していく必要があるなと思います。

ほかいかがでしょうか。どうぞ。

（橋本（一）委員）橋本一美です。私の場合、とても個人的で小さいことなんですけれども、町内会が地域でありまして、母が、毎年春になって会費を集めるときに、町会を抜きたい、抜きたいと私に言うんです。それで、まず回覧板が重荷だという。あと、役もできないしということで、町会さんの方がいつも来てくれるときに、毎回抜きたい、抜きたいと言うんですが、私が行って、今年だけは入ろうよと言って、毎回入っています。

町会さんからは、ヘルメットですとか、あと、敬老の日に関心を持っていただいたり、ドアのところに「無事です」とかける、避難のときの紙をもらったり、それを玄関に置いたりとかして見守っていただけて、私も安心なんです。町会にいるということを、本人がとても苦痛に思っている。

最終的な目的は、先ほども私の父が他界したときに思ったんですけれども、多くの人目がその人に注がれている。いつもではないんですけれども、地域とか、お医者さんとかもそうなんです。地域で一番家族の次に近いのが町会だったり民生さんだったりするんですけれども、そういう人に関わることを本人が重荷とか苦痛になって閉ざしていて、最終的なみんなで見守りたいという、こっちの元気な側の市民の意思とは同じ方向になっていない。助けてもらいたいという気持ちにもまだ、大丈夫、大丈夫となっていない85の母がいるんです。

あと、先ほどの資料3のところにあった介護予防の通所型サービスのものなども、包括のケアマネさんが誘っていただいて、ぜひ出て下さいというふうに母にお知らせしてくれるんですけれども、知らない人がいるところに

は行きたくないとか、閉ざしてしまっていて、こちらから歩み寄っても、本人が関わることに苦痛を持っているということが、私が家族で住んでいてもそう思っているのです、おひとり暮らしの方とか、私がすごくプッシュしても無理だったりする。

家族がいてもそういう場合があるので、こちらの市民、私たち元気な側と、母世代の介護を受けるべき人の側が、同じ方向になっていないなという感じを、毎日受けています。このことについてどうしたらいいという提案とかはちょっとないんですけれども、そうした困り事が地域であるなど。

(市川会長) ありがとうございます。その意味で、よく言われる最近の言葉というのは、救援力という、援助を求める力がそれぞれに住民にも必要とされると。いわゆるその方も、お母さんも、援助が必要だということにどう気づくとか。

ただ何も関わりがなくなりますと、一気に高齢化、要するに孤立化していきますし、外に出ないで体力が衰えて、家の中で転んで要介護者というのは、十分想定できるパターンですから、だからそういう意味では何かどこか、サロンとか、身近で顔見知りの人がいて、そこに行く場所があるとか、そういうようなことをある意味で地域包括に聞けるような、そういう機会があるとか、多様な関わりを模索していかなければいけないと思います。

ただ、そういう仕組みがそのそれぞれの方に分かるように。

(橋本(一) 委員) 何か魅力的な、引きつけられるものがあったら行くと思うんです。

(市川会長) そう。

(橋本(一) 委員) 予防サービスの会合とか。

(市川会長) ですから、来てもらおうと思うな、来たい気持ちになってもらえが原則ですから、そういう仕組みはどこにあるのということを模索していくことが大事かと思うし、それを後押ししてくださる方はいらっしゃるからというふうに思いますけど、どうですか、齋藤先生。今のこの問題は。今直面なさっていること。

(齋藤委員) 医院に来てくださいということですか。そうじゃなくて？

(市川会長) いや、この高齢者問題が、医療と色々な関わりの中で悩まれていることがあれば、ぜひおっしゃっていただければ。

(齋藤委員) 僕は全体的なことを見ているわけじゃなくて、個々の患者さんを見ているので、それは8050問題に適合するとか、そういう方はそこそこいると。だから50代のそれこそ9060じゃないですけども、さらに高齢化している。

若い息子が精神疾患を持っているとか、虐待しているとか、そういう例はあまりないんですが、ネグレクトしちゃっているとか、親が倒れて動けないのをずっとほっておくような子供がいたりすると、それを誰が気がついて対処するのかなというのは、僕が気づけば、うちに来ている患者さんがしばらく来ないねといって連絡すると、そういう状態だったことはあるんですけども、それはすぐに包括に連絡すると、本当にすぐ対処していただけるので、本当にありがたく思っています。

あと、女房がカフェみたいなのをやっているんですが、やっている場所がちょっとなくなっちゃって、近くに住んでいる学生さんが下宿しているところで、その2階に住んでいるんですけど。そこは学生さんも含めて一緒にやって、みんなで一緒に今花壇を作っている工事をやっていて、結構周辺が固まった小さなところで一緒に始まって、そうすると高齢者の方も喜んで、魅力ある集まりをつくってくださいというような感じにしているのかなと、例示させていただきました。

(市川会長) ありがとうございます。ではどうですか。よろしく願います。

(貞包委員) 介護保険運営協議会ということになっていまして、やはり取組はそのことをどうやるんだろうと思っていますが、お聞きすると、そのほかのいろんな問題、福祉全般にわたる話がばんばん出てきますね。そして果たしてそういう問題をここで大体議論できるのか、できないのか、その辺の仕切りはある程度なくしちゃって、各人に話しちゃっていいのか、いや、それはもっと広い場所をつくって議論しなきゃいけないことですよという、そこら辺の整理はどういうふうにされるんでしょうか。

(市川会長) 貞包さんが出されたことは全体でこういう方向でいましょうということ、この段階で整理すればいいと思う。こことは別な委員会で議論すると決まれば、そちらに委託をしていくことだと思いますし、この後認知症のことが出てきますが、認知症にはもう法律で定めるという事業計画と、

それをどう位置づけるのかとか、そういう議論も出てまいります。ですから、どうぞ一応言っていて、いや、やっぱりこれは重要な問題だということであれば、それを整理してということです。

どうぞ。

（貞包委員）私は一応1号被保険者という立場なので、何を言っても自分のところに返ってくる話になるわけですね。そうすると、それだけでもういっぱいいっぱいなのに、やっぱりその外はもう発言しようがないというのか、言えないですね、基本的に。

（市川会長）言える範囲で言うしかないのです。やっぱり第1号として、もっと情報が通じないとか、こういうときにはどこに言ったらいいいのか分からないとか、そういう実際の経験値から言っていただくのも大きな意味がありますので。

（貞包委員）個々の個別の。

（市川会長）はい。やっぱりその当事者の方が言うこと、おっしゃることは、当然きちっと説明をこちらでもしておく必要があると思います。

田代さんはいかがですか。

（田代委員）私も今の地域課題についてだけ申し上げると、やっぱり負の連鎖というのをすごく感じております。

例えば一人親のおうちに、知的、ちょっと発達障害の子供がいたりして、18まではいいんですけれども、その後、個々に支援が少なくなってきましたときに、やっぱり困窮問題が出てくるんです。だからやっぱり私は、物事が起きてから取り上げるのではなく、一度本当に昔の研修でデンマークにいたんですけど、生まれたときから、その人に対する社会福祉士というのがいらっしゃるんです。地域だけではなく。その人が中心になって、やっぱりそれぞれの自立を促していくということが大切だと思うんです。

だからそれは今、この8050、9060の物事が起きてから地域包括が動き出すのではなくて、本当に、生まれたときからは大げさですけど、この人の、この子の社会福祉士さんは誰なんだと。それがやっぱり決まっていらないのが日本だとずっと思ってきました。

私も自分でできることの中でこういう自立を促していくことは、例えば問題が起きたらグループホームに息子がとか、そういう振り分けをケアマネと

してはきておりますけれども、本当にどうしてもっと早くにこういうことに。本人も収入があるうちは気がつかないんです。

でもやはり親が年金になってきたりとか、それから補助をしている親で言えば、子供が高校を卒業して支援が受けられない、生活保護とから抜けたときに、やっぱり困窮ということがもう如実に表れてくるんだということを、身をもって感じていますので、本当に早くに早くに、その地域の中で。

あと地域的な問題として、小金井は、うちも配食事業をやっている、一度申し上げたことがあるんですけど、本当に道が悪くて、進入禁止とか、何時から何時までは入れないというところが坂下にとっても多くて、そこだけはどうしても配食も届かないんですよ。もう物すごく遠回りして行くような感じで、やっぱり費用的に無理なところがあるので、そういう地域的な格差は、坂上と坂下では大きく違うんだなと思って。

皆さん、90ぐらいになって私におっしゃることは、やっぱり足がないと。本当に足がないと。自分で、お金のある方は車を買ったら、運転手さんだけでも来てほしいとか、そんなふうに言っているから、そういう現実には足がないということは、本当に食べるものがないと。お金があっても今日食べるものがないのよと言われちゃうんです。だけどそれは現実の問題です。そんなところです。

（市川会長）分かりました。大体予想はつきます。ただ、実際こういうところがあるとか、こういうような課題がある地域があるとか、そういうことは教えていただきたいと、僕個人としては思います。その中でどうやってサービスを届けたいのかの工夫が、多分に地域包括でしていると思います。そこを理解してサポートしていくのが大きいかなと思いますので、教えていただければと思います。よろしくお願いいたします。

榎本さん、どうぞ。

（榎本委員）すみません、今日は遅れてしまいまして、本当に申し訳ありませんでした。今日は午前中、私どもの法人で受託いただいております高齢者住宅で仕事をちょっとしていたんですけど、ある入居者さんが、エアコンがつかないという話があって、御家族がいらっしゃらない方なので、そのまま放って帰るわけにもいかないなと思って、ちょっと対応しておりました。申し訳ございません。言い訳でございます。

それでエアコンをちょっといじって、どうにか。これはヘルパーさんのには微妙なラインなんですけど、ヘルパーさんのにはやっちゃいけないんですけど、やってきたんです。やっぱりおひとり暮らしの高齢者の方の対応をどうしていくんだろうなというのは、これは今に始まったことじゃないですけども、すごく難しいなと。それはこれからずっとある課題なんだろうなというふうにすごく思っています。

先ほど先生方がおっしゃられた、その8050、9060もそうですし、あと、町会のお話も先ほど出ていましたけれども、昨日社協さんが地域問題検討会というのをされて、ここであって、参加させていただいたんですけれども、そのときにいろんな地域の、それは市の南側というんですか、東包括と南包括のエリアを集めて、社協さんがされたんですけど、各町会さんも何人かいらして、さっき坂下、坂上と申しあげましたけれども、その時期によって、あるエリアは、すごく府中に近くて遠いんですけども、すごく町会が活発なの、うれしいわとおっしゃっているエリアもありましたし、逆に坂上のほうでも、全然町会に人が集まらなくて、どうするんだろうみたいなお話をされていた町会もおありになって、それぞれやっぱり全然違うんだなと。

私は事業者の立場で関わらせていただいています、やっぱり住民の方が実際何にどう困っていらっしゃるのかなというところが、なかなか見えてこないんです。それは包括をやらせていただいてもそうなので、やっぱり地域の中でどれだけネットワークができていくのかなということが、その介護保険より。さっき貞包さんがおっしゃられましたけど、介護保険とちょっと違うのかもしれませんが、その前の段階として、地域をどうつくっていくのかなというところが、やっぱり必要なことなのかなというふうに考えています。

あとは事業者の立場から言いますと、これから本当に関わっていく、提供者側というんですか、支援者がやっぱりどんどん減っていく。住民の方も、小金井は幸いなことにまだしばらく増えていきますけれども、そこで果たしてニーズに、提供する側のキャパが合うのかみたいなところも、すごく難しい問題だなというふうに思っています。

ちょっと話が広がっちゃいましたが、独居高齢者の方、地域のネットワーク、また事業者側から発言させていただいて言うのであれば、果たしてそ

の地域のニーズに合うサービスを、我々が提供させていただくことが維持できるのかしらというところが、非常に難しい課題かなというふうに思っているところでございます。

以上です。

（市川会長）ありがとうございました。

（佐野委員）じゃ、いいですか。

（市川会長）はい。どうぞ。

（佐野委員）事業者側からのあれなんですけれども、サービスを開始してつながっていく話をする傾向が多いんですけど、割と状況が深刻になってから話が来るケースがすごく多くて、例えばすごごみ屋敷のようになっていて、じゃ、そこにヘルパーさんを派遣しますとなったときに、まずこちらの人選から始めなきゃいけない。

ネズミが出るようであればアレルギーがあってはいけないとか、そういったところもあるので、先ほど話があったように、いかに早くキャッチするか。深刻にならないというキャッチする方策を、道筋をつけていくかというのが、すごく大切だと思いますし、また身寄りのない高齢者の方ですと、じゃ、誰が契約の主体になってくれるのか。

やっぱり契約するときに認知症だったら、支払い基盤の兼ね合いもありますので、どなたかキーパーソンとして身元引受人になってくれる方を探さなきゃいけないんですけれども、じゃ、それをどうやって探すのかとか、どなたをつけていただけるのかというところも含めて、コーディネートしていくような環境を整えていかなきゃいけないんじゃないかなというのが、私たちからの意見とさせていただきます。

（市川会長）ありがとうございます。

（榎本委員）もう一つよろしいですか。

（市川会長）はい。どうぞ。

（榎本委員）何というんですか、そのプログラムですけど、我々がやらせていただいている包括のサロンだったり、プログラムだったりというのは、やっぱりそれもだから住民の方のニーズに合っているのかというところが、すごく難しいなと。来たくなるプログラムだったら、多分ほっといてもおいでになっていただけるんだと思うんですよね。だからその辺が、やっぱり自分

たちのやっていることの反省も含めて考えていかないといけないことだなど、
すごく思っているところでございます。

以上です。

(市川会長) そうですね。そういう意味では、既存のサービスの見直しという
か、検証は、多分不可欠になると思います。そういうことをやっていただ
けど、それでもう十分解決できているの？ まだまだ足りない？ というよう
なこともあるわけでありますが、安岡さん、いかがですか。

(安岡委員) ありがとうございます。私どもも地域の課題というところで、
ちょっと東京都で広域なので、直接住民の方々からの相談というよりは、や
はり地域の関係の方から、地域でこういう、例えば先ほどのすごく悲痛な包
括の方々のお話ですとか、社協さんですとか、もう関わる案件があまりにも
複雑に絡み合い過ぎて、どこから手をつけたらいいか分からないですけど、
ひとまず、例えばひきこもりの50代の息子さんの精神的な見立てというところ
で、保健所さん、入ってもらえませんかですとか、そういう切り口から、
ふだん私たちが入らせていただいています。皆さん、御発言を地域でされて
いたところは私たちもすごく考えていますし、やはり予防的な視点でしたり
とか、持続可能性でどうやって組み立てていくのかといったところは、同じ
思いでいます。

中でちょっと追加してお話しさせていただきたいのは、やはり地域の方の
孤立もそうなんですけど、そういったことを担う担い手の方々の孤立です。
やはりあまりにも重たい案件に関わられていて、もうちょっと誰に相談した
らいいのか分からない、どうやって解決したらいいのか分からないというこ
とも、私たちは、またそれはそこで課題というふうに認識をしています。

小金井市のよさでしたりとか、地域のつながりでしたりとか、庁内の横断
的な仕組みというところで、今回、重層的支援体制整備事業といったことも
始まっているかと思いますが、地域住民の孤立もそうですし、その担い手の
孤立といったところにも、精神的なストレス緩和ですとかも含めて、課題に
はなっていますし、これからも引き続き課題にはなってくるのかなと、一緒
に入らせていただいている次第です。

(市川会長) ありがとうございます。そういう意味では、担い手の孤立とい
う議論も出ましたが、担い手の、要するにそれをやるキーパーソンが誰か

という。そしてそれを基に、連携して集まってくるチームは誰かと。チームで対応していかないと成り立たないことも多々あるので、そういうような考えもここで同じように議論すべきかもしれないですね。

ほかいかがでしょうか。どうぞ。高橋さん、その次、橋本さん。ほかよろしいですか、それで。鈴木さんはいいですか。

（鈴木委員）時間があれば。

（市川会長）じゃ、時間外に言っていただいて。どうぞ。

（高橋委員）高橋です。ダブルケアラーについてなんですけれども、私が横浜で実家の母を介護してみとったときには、またダブルケアという言葉がない時代で――時代というか。私はそのときに、年少の娘と小4の息子を連れていくときに、一旦小金井市の住所を抜けて、横浜市に転居して、それで息子を学校に行かせ、娘も転園して、それで母の在宅介護とみとりをやったんです。

それはどうしてそういう発想になったかというと、息子の友達のお母さんが、自分の父親が入院したときに、やはりその形、転居という形を取ってみるということをされていて、あっ、そういう方法があるのかということでやったんですけれども、やはり子育てをしながらの介護、みとりというのはもう本当に大変で、ちょうど介護保険ができたときだったので、いろんな方が助けてはくださったんですけれども、兄弟ももう本当に結集して、家族みんなで力を合わせて在宅介護、みとりをやり切ったという感じで。

だからそのダブルケアというのは、本当に家族にとって大変なことなので、そのケアというのもやはりきちんと考えていただいた上での在宅介護を進めていただければなという願いはあります。

（市川会長）ありがとうございます。どうぞ。

（橋本（ち）委員）橋本ちえみです。今回初めて参加させていただくときに、何か800字詰めの文章を書いて出さないといけなかったもので、それで介護保険法を一応だ一っと思って読んでみたら、介護する前の予防もということでその法律にはあったので、そのことをちょっと書くときに考えてみたところ、今では猛暑がすごくなっているんで、実際まだ要介護じゃない方たちでも、この猛暑にやられて要介護に移ってしまう可能性が十分にあると思うんです。

そういうところの対処、まずやっぱり予防をすることで、ケアするほうの

負担が減ると思うし、もちろん本人たちも要介護なんかになりたくないのも、予防のほうに力を入れるべきじゃないか、そこも必要だなというのがあるので、猛暑を乗り切るために幾らクーラーをつけてくださいといっても、物価高でお金がやっぱりないですよという方も増えてきている話もあるので、できればそういう集まって、もう別に何もしなくていいので、涼んで1日いられる場所というのも本当に必要じゃないかなと思ひまして、実際小金井市とかでは、それが図書館であったりそういうのがあるんです。

1日いて、本も読んで、食べるところもあるので、何か食べて、また図書館で本を読むとか、勉強するとか、いろいろされているんですけども、正直小金井の図書館は食べるところとかもやっぱりなかなかなくて、1日いようと思ってもいられないとかそういうのもいろいろあるので、何かそういう予防に対して、1日涼むとか、ちょっと出ていけば、そういう情報とかもそこで貼り紙があれば見られるとか、いろいろあると思うので、そういう観点の場所もちょっと増やしていけることを考えていただけたらなと思いました。

以上です。

(市川会長) ありがとうございます。

鈴木さん。

(鈴木委員) 委員の鈴木でございます。皆様の御意見を伺っていて、まさしく私もそのとおりだと全て思っているところです。佐野委員もおっしゃっていたとおり、地域の課題、孤立の問題、認知症の問題、身寄りのいない高齢者の問題、様々ありますが、やはり1つ言えるのは、全てが後手後手に回っているなというのは私も思っているところです。事が発生してどうしたらいいということばかりで、やはりその前には介護の問題、8050の問題、様々な視点から、この方がちょっと怪しいという発信はどこかであったはずで。

やはりこの課題を解決していくためには、障害の部門、もちろん保健所の方も含めて、早め早めから対応していくことで、課題をあらかじめ見つけて、未然に防いでいくということが必要なんではないかなと思った次第です。

(市川会長) ありがとうございます。それぞれの意見をいただきましたので、全部をここでやることは委員会ではできないと思いますが、しかし何を重点にするのか、また、他の委員会との連携は不可欠です。そこでやっていることとどう連携していくのかとか、そういうような青写真を持つ必要が、私は

あると思います。

単に介護保険のケアだけ議論しようという時代はもう終わって、むしろどうやってその人たちの生活を支えていけるのかということの知恵を絞る計画がいいんだと思っているところでもあります。御協力ありがとうございました。

では、認知症施策推進計画の策定。

（介護保険係長）失礼します。介護保険係長です。本議題の中で、今地域課題について皆様から意見をいただいたところございまして、実は介護保険制度についてというものも議題としておるところでございます。これをちょっと事務局から簡単に説明させてもらってよろしいでしょうか。

（市川会長）はい。どうぞ。

（介護保険係長）では時間の御都合もあるので、また意見交換のところもちょっと、短い感じでできればなともっておりますので、ちょっと事務局のほうから簡単に説明させていただければと思います。

介護保険制度の現状と課題についてというところで、本市の令和7年4月における65歳以上の高齢者の方は2万7,248人ということで、2万7,000人を超えたところとなっております、高齢化率が21.7%となっております。認定を受けている方が5,872人ということで、高齢者のうち約5人に1人の方が介護認定を受けているということになっております。

要介護認定率は、年齢が上がるにつれやはり上昇していくものでございまして、85歳以上の高齢者の方は、6割の方が要介護認定を受けていらっしゃるという状況となっております。一方、支えていらっしゃる介護保険サービスの提供事業者の方々は、令和7年4月におきましては、市内に156の事業所がございます。令和6年4月においては153事業所でしたので、プラス3ということにはなっております。

ただ、各サービスの中で増減というものはございます。新規で入ってきたところもあれば、逆に廃止になったというところもございます。全体としては先ほど申し上げましたとおり、プラス3ということで、微増傾向というところではございます。

具体的には、高齢者の在宅サービスにつきましては、昨年、市内初となる夜間の介護を支えてくれる定期巡回サービスというものを、1事業所整備いたしました。また訪問介護事業所がプラス1、ケアマネさんが在籍する自宅

介護支援事業所もプラス２、地域密着系を含む通所介護がプラス１となっておりまして、前年と比較し増加しているというような状況となっております。

ただ、先ほど少しお話ししましたとおり、閉所した事業所もございまして、特定施設入居者生活介護、いわゆる有料老人ホームですとか、通所リハビリテーションにつきましても、それぞれ１減というような状況となっております。

施設サービスにつきましては、第９期の整備計画に基づきまして、認知症高齢者のグループホームを１施設、サービスつき高齢者向け住宅を１施設の整備を支援してきたところとなっております。今後施設の空き状況とかニーズを把握していきながら、次の計画期間における整備というものを検討してまいります。

高齢者人口や要介護認定者というのは今後増加が見込まれておりますので、それに伴い、介護保険サービスの利用を希望する方の増加も当然ながら見込まれております。将来にわたりまして介護保険制度を安定的に運営するに当たりましては、介護予防や重度化の防止、また介護給付の適正化の取組等も大事なところございまして、そういったところから介護給付費の抑制に努めることが必要ではございます。また、介護人材の確保の取組につきましても、介護保険制度の持続可能性を高める必要があると考えております。

以上、事務局からの説明となります。

（市川会長）それで意見をお伺いしたいということですね。

（介護保険係長）そうですね。

（市川会長）じゃ、今の原稿はもうできているのね。今お読みになった原稿はできているのね。

（介護保険係長）はい。そうですね。

（市川会長）じゃ、その原稿を各委員にお送りして、そして意見を求めたいということで、文書で求めたらいいと思います。

（介護保険係長）分かりました。では、今、会長からも御提案いただきましたので、私が今申し上げた内容が原稿としてございますので、皆様にぜひメールで配信させていただければと思いますし、また介護保険制度についての皆様のお考えにつきましても、そこでメールで御提示いただければ、また次回とかのタイミングで御紹介をするような流れでもよろしいでしょうか。

(市川会長) 分かりました。そういう意味では、出てきた資料に基づいて、事務局と私のほうで少し整理をして、この次にはお出しできるようにしたいというふうに思うところであります。

介護保険のことについては、もう嫌というほど、NHKやいろんなテレビでやっていますから、いろんなことの制度の限界はいろいろお気づきのことだと思いますが、こういうものであってほしいとか、こういうことを留意してほしいとか、それをどうぞ、申し訳ありませんけど、文書で出していただいて、きちっとそれに回答させていただくということで、いいですか、部長さん、それで。ちょっと時間的に難しいのでお願いいたします。

次に、この認知症も大事なところなので、報告を。

(高齢福祉担当課長) 高齢福祉担当課長です。それでは、認知症施策推進計画の策定につきまして、資料5に沿って説明をさせていただきます。

資料の2ページを御覧ください。まず認知症施策推進計画の策定に係る背景と経過について御説明をさせていただきます。令和6年1月に共生社会の実現を推進するための認知症基本法が施行されました。以降、認知症基本法と略称いたします。この認知症基本法では、認知症の基本施策に関わる計画を定めることとされております。

こちら、2ページの資料の白抜きの部分にありますとおり、国は認知症施策推進基本計画の策定を義務づけられており、都道府県と市区町村は、国の基本計画を基に認知症施策推進計画の策定が努力義務とされています。なお、基本法の定めによりますと、自治体が計画を策定した場合は、5年ごとに計画を見直し、認知症高齢者と御家族の意見を聴き、介護保険事業計画等との調和を図ること、以上3点を定められております。

国と東京都の計画策定に係る状況でございますが、国は令和6年12月に基本計画を策定し、東京都は令和7年3月に認知症施策推進計画を既に策定しております。

次の3ページを御覧ください。こちら、国と市が定めている認知症の基本施策について説明をさせていただきます。認知症基本法では認知症施策の基本施策が示されており、各自治体は資料、3ページの左部分に記載がありますとおり、認知症の理解増進や相談体制の整備など、8つの基本施策の実施が責務とされております。

一方で資料右部分の記載にありますとおり、小金井市の介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画でも基本施策を定めております。記載の若干の違いがございますが、基本法が定める基本施策は、小金井市の介護保険事業計画が定める市の基本施策と方向性が一致しているところでございます。

次の4ページを御覧ください。小金井市では、医療・介護従事者等により構成される、小金井市認知症施策事業推進委員会という会議体を設置しており、認知症施策を協議しております。令和7年3月の認知症施策事業推進委員会では、認知症施策推進計画について協議を行いました。

協議事項は大きく2つございまして、1点目は、市町村における認知症施策推進計画の策定は努力義務となっているが、小金井市として計画を策定すべきかでございます。当日の委員会では、計画の策定により、市の認知症施策に対する理念や実施すべき事業が明確になることから、認知症施策推進計画を策定すべきという意見で一致したところでございます。

2点目が、計画を策定すべきとした場合、単独で認知症施策推進計画を策定するのか、既存の行政計画と一体的に策定するのかでございます。当日の委員会では、介護保険事業計画と認知症施策推進計画の方向性が一致していることから、介護保険事業計画と一体的に策定すべきという意見で一致したものでございます。

次の資料の5ページを御覧ください。認知症施策推進委員会での協議などを踏まえた認知症施策推進計画策定に対する市の考え方でございます。これまで市として進めてきた認知症施策の継続性、地域包括ケアシステムの推進や地域共生社会の実現など、他の高齢者施策と認知症施策との一体性を考慮いたしますと、これから策定を進めてまいります、次期の第10期介護保険事業計画と認知症施策推進計画を一体的に進めてまいりたいというのが、認知症施策推進計画策定に対する市の考え方でございます。

なお、認知症施策推進計画の策定に当たりましては、国の基本計画と東京都の認知症施策推進計画との整合性には留意をしてまいりたいと考えております。

資料の6ページを御覧ください。最後に今後のスケジュールについてでございます。このスケジュールにつきましては、介護保険事業計画と一体的に策定した場合のものになります。令和9年度を初め、始期とする、次期の第

10期介護保険事業計画は、今後本格的な策定に入ってまいります。

一体的に策定するとなると、始期、始まりは、介護保険事業計画も認知症施策推進計画も令和9年度からで同じとなりますが、介護保険事業計画は3年ごととなりますため、5年での見直しとなる認知症施策推進計画とは、終期、つまり終わりの時期が異なってまいります。現時点におきましては、認知症施策推進計画も第11期介護保険事業計画の策定に合わせて、令和11年度にも一定の見直しを行うことも検討しております。

見直しの方法などにつきましては、今後、介護保険運営協議会の委員の皆様と認知症施策推進委員会の委員の皆様の御意見なども伺いながら、見直しなどを進めてまいりたいと考えております。

説明は以上でございます。

（市川会長）ありがとうございます。御質問あるでしょうか。

（高橋委員）はい。

（市川会長）どうぞ。

（高橋委員）高橋です。3ページ目の認知症の基本法の⑧番なんですけど、認知症の人のバリアフリー化推進という、これ、少し具体例を教えていただけますでしょうか。

（高齢福祉担当課長）高齢福祉担当課長です。こちらの認知症の人のバリアフリー化の推進というのは、国の資料によりますと、例えば認知症の方が自立して、かつ安心して暮らすための地域における生活支援体制、そういったことの整備が想定されるようございまして、具体的には、チームオレンジという認知症の方と御家族支援の取組であるとか、そういったことが想定としてございます。また、認知症の方の移動のための交通手段等というのも、計画の中で、バリアフリー化ということで想定される事業として記載がされております。

以上です。

（市川会長）よろしいですか。

（高橋委員）はい。

（市川会長）基本的には、別委員会がありますから、その委員会の討議を優先させながら、どうそこと整合性を担保するかは、このテーブルで議論していくということですね。だからそれはちょっと慎重にしておかないと、やっ

ているところで決定的に食い違いが出ちゃったらまずいので、それは経過報告も含めて丁寧にこちらに説明していただいて、問題はないということを期待しますが、それは留意していただきたいと思います。よろしいですか。という方向で今後進みます。

では、最後の議題、どうぞ。タイムスケジュール。

(介護福祉課長) それでは、令和7年度介護保険運営協議会のスケジュールでございます。資料6を御覧ください。まず、表面の資料6-1、令和7年度介護保険運営協議会スケジュールから御説明させていただきます。介護保険運営協議会は、本日開催の全体会のほか、3つの専門委員会がございますので、令和8年3月までの開催スケジュールを表にまとめてお示ししたものです。

初めに全体会ですが、今年度3月までの間に、本日の第1回を含めて3回の会議を予定しております。各専門委員会はおのこの2回開催を予定しておりますが、計画策定委員会の2回目の開催は、会議の進行により御相談させていただきます。

続きまして、裏面を御覧ください。6-2、計画策定に関するスケジュールでございます。現在の第9期計画の計画期間は、令和8年度までの3年間となっておりますので、次期計画である第10期計画の策定に向け、今年度から作業を進めてまいります。第10期の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の計画年度は3年間となります。

まず令和7年度です。今年度の主な作業としては、計画の基礎資料となる6種類のアンケート調査を実施する予定です。アンケート調査の内容は、昨年12月23日開催の全体会で資料をお配りしておりますが、1、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、2、在宅介護実態調査、3、介護保険サービス利用意向調査、4、施設サービス利用者調査、5、事業者調査、6、ケアマネジャー調査の6つを予定しております。

アンケートの調査票の案は、8月から9月に開催する計画策定委員会と認知症施策事業推進委員会でお示しし、検討していただきます。2つの委員会の御指摘を踏まえて修正した調査票の案を、10月に開催する全体会にお示ししますので、御確認をいただきます。11月から12月にかけてアンケート調査を実施、令和8年1月からアンケートの集計、分析を支援委託事業者が行い、

3月開催の全体会で調査結果の速報を御報告する予定となっております。

次に令和8年度の動きです。全体会は3回、計画策定委員会は3回の開催を予定しております。

まず4月から6月の間に第1回全体会を開催します。ここでは、現在第9期の事業評価、第10期の計画体系の案をお示ししますので、御意見をいただきます。計画（案）の具体については、7月から10月までの間に計画策定委員会をおおむね3回開催し、各章の内容について御意見をいただきます。なお、認知症施策推進計画に該当する部分は、認知症施策事業推進委員会に御意見を伺ってまいります。

10月に第2回の全体会を開催し、各委員会の意見を集約した計画（案）をお示ししますので、御協議いただきたいと思います。11月から12月にかけて、おおむね1か月間のパブリックコメントを実施、広く市民の意見を募集します。また同時期に市民説明会を事務局にて開催し、参加者から御意見をいただきます。

令和9年1月末をめどに3回の全体会を開催、パブリックコメントでいただいた市民の意見と回答案をお示しするほか、市民説明会実施結果を御報告いたします。その時点で、10月の全体会でお示した計画（案）から事務局修正があれば修正させていただき、最終計画（案）を御協議いただきます。

以上で御説明とさせていただきます。計画の策定は令和9年3月を予定しております。どうぞよろしくお願いいたします。

（市川会長）よろしいでしょうか。御質問ないでしょうか。

では、最後に部長から一言どうぞ。

（福祉保健部長）4年前に介護福祉課にいた頃からも、運営協議会の皆様の御意見をいただきながらやってきたところです。

最後に必ず会長から、部長どうぞというのを覚えておりましたので、今回のお話をいただいたところで、何かコメントをとずっと考えていたんですけども、私は福祉保健部で介護福祉課だけ経験していたんですが、今回福祉保健部長ということで、もう少し広い守備範囲で入ってきたところ、いろいろな他のセクションで動いている問題を、3か月間いろいろ見てきておりますが、このところやっぱり孤独死という問題が小金井市でも大変多いのではないかというふうに、担当課のほうでも思っているようで、例えば地域福

祉課という生活保護を担当しているところで、ワーカーが二十数人おりますけれども、1人1回は孤独死の場面を経験しているということでおります。

やっぱりこれが増えているのではないかと思いますし、孤独死をされた皆さんが全て生活保護の受給者であったかという、そうではないんです。困窮していること、それから介護保険を受けていたり、障害者のサービスにつながったりしている方というのは、いつも誰かに気にかけてもらっているということがあります。

ところが、完全にそんなに困っていない、本人もお困り事はない、先ほど出ていましたけれども、救援力でしたっけ、そういうものも少し欠如しているとありますと、誰も知らないうちに亡くなっていて、発見も遅れる。そういうケースが多いのではないかなというふうに見ておりました。そのような状況を、後手後手になっていることが多いというお話が先ほど関係事業者の方からありましたけれども、早く、困っている方がどこにいるのかというふうにキャッチするための工夫というのが、行政に求められているのかなと。

支援者の数も減ってきます。民生委員・児童委員も所管しておりますけれども、87人だったか定員が要るところ、小金井市でも今十数人欠員となっています。私が6年前にいたときにはもっとわいわい、皆さんを協議会で集めたときには、もうすごい人数でいらっしゃったんですけれども、昼間に来られなくて、お仕事もしながらやったださっている方もいます。

そのような状況の中、担い手は専門家も不足してくる。それから民生委員・児童委員のような、ボランティアでやったださる方も不足してきます。我々職員も、今のような人数を確保できるかどうか分らなくなっている状況です。そのような中でもお困りの方を捕捉というか、キャッチできる、そういった工夫というのができないものかなというので、今のお話を伺っております。

今後、これから2年間、計画をつくるため、皆様から御意見をいただきながらやりたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

(市川会長) ありがとうございます。時間を約6分ほど過ぎましたけれども、最後に部長がおまとめくださったように、正念場を迎えていますし、ここである意味で踏ん張らないと、小金井の高齢者福祉はどうなるのと、そういう課題へと行かざるを得ないのは言うまでもないところでありまして、決

して行政に要望型ではいけない。しっかりやれることはそれぞれがやろうと。

それとともに、やはり課題は課題としてきちっと捉えて、メルヘンの計画にはしないと。これが私は4つの福祉に申し上げたいことで、メルヘンの計画は使い物になりません。きちっと求めて、そこで望んでいくと。問われるというふうに思うところで、行政も住民も皆様も。どうぞこれからもよろしくお願いいたします。今日は本当にありがとうございました。

閉 会 午前12時15分