

令和2年度第2回  
清瀬市高齢者保健福祉計画（介護保険事業計画）評価策定委員会

■ 議事要旨 ■

日時：令和2年10月21日(水) 15時～17時30分

場所：清瀬市役所 4階 第1・2委員会室

出欠席

※敬称略

		所属
出席	石井 久恵	一般公募市民
出席	今井 幸子	清瀬市民生委員・児童委員協議会
欠席	大島 千帆	埼玉県立大学 准教授
出席	木元 祥恭	一般公募市民
出席	国眼 真理子	認知症家族会 ゆりの会
出席	○ 小滝 一幸	社会福祉法人東京聖労院 常務理事
欠席	島田 尚範	一般社団法人東京都清瀬市歯科医師会 監事
出席	◎ 下垣 光	日本社会事業大学 教授
出席	土屋 テル子	一般公募市民
欠席	中島 美知子	一般社団法人清瀬市医師会 理事
欠席	中原 輝子	清瀬市シニアクラブ連合会 副会長
欠席	中村 美紀	訪問看護ステーションあゆみ 管理者
出席	羽田 ゆかり	きよせ清雅地域包括支援センター センター長
欠席	星野 孝彦	社会福祉法人清瀬市社会福祉協議会 事務局次長
欠席	村上 真	救世軍恵泉ホーム・ケアハウスいずみ 施設長
出席	山口 政子	一般公募市民

◎委員長 ○副委員長

事務局：八巻健康福祉部長、矢ヶ崎包括ケア・健康推進担当部長、伊藤地域包括ケア推進課長、地域包括ケア推進課 上垣福祉総務係長、森田地域包括支援センター係長、藤村高齢支援課長、高齢支援課 遠田管理係長、山口介護サービス係長、岸高齢福祉係長

地域計画(株)：吉元

## 1. 開会

### 事務局

定刻となりましたので、ただいまより、令和2年度第2回清瀬市高齢者保健福祉計画(介護保険事業計画)評価策定委員会を開催します。

尚、今回の会議は新型コロナウイルス対策として1時間経過後、換気のため中断させていただきます。

それでは次第に従い会議を進めさせていただきます。

## 2. 配布資料の確認

### 3. 事務局より報告

・清瀬市高齢者保健福祉計画(介護保険事業計画)評価策定委員会設置要綱改正について

### 4. 議事

・清瀬市の人口推計、給付実績の分析報告

### 事務局

改めまして資料の1.人口推計について、をご覧ください。

(1)総人口の推計に示したグラフは0歳から14歳の年少人口と15歳から64歳までの生産年齢人口、および65歳以上の高齢者人口の3区分に分けて今年までの人口と来年以降の人口の見込みを記載しております。65歳以上の人口の推移をみますと今年までは増加傾向にあり1月1日時点で高齢化率は28.2%に達していましたが今後は減少傾向に転じる見込みとなっておりまして2025年には20,796人になると見込んでおります。一方で(2)高齢者人口の推計をみますと65歳から74歳までの前期高齢者に対し75歳以上の後期高齢者の割合の増加が顕著に表れており2025年には後期高齢者の人数は12,852人になると見込んでおります。また上のグラフ、総人口の推計に戻っていただきまして、2040年のグラフを見ていただくと総人口が減少しているのに対しまして高齢者の人口22,882人と増加する見込みであり、本市におきましても団塊の世代ジュニア世代が65歳以上の高齢者になることが見て取れることとなっております。続きまして資料のP2、2.地域包括支援センター別の人口及び高齢者人口をご覧ください。市内4か所の地域支援包括支援センター担当地域別に人口及び高齢化率を示しております。

中里、下宿、旭が丘を担当する清瀬せいが地域支援包括支援センターが最も高齢化率が高くまたこの中でも特に旭が丘団地では今年の1月の時点で2丁目地域では

高齢化率が 50.8%、5 丁目地域でも 46.7%と突出して高い高齢化率となっております。

続きまして資料の P3、3. 厚生労働省みえる化システムによる清瀬市の現状について説明させていただきます。尚、この、みえる化システムとは厚生労働省の提供するシステムで計画の策定にあたり人口やサービス給付実績を入力することで清瀬市の現状と他の自治体や全国の平均、また東京都の平均と清瀬市の実績値を比較し記載しております。まず(1)要介護認定率についてです。本市の認定率を全国、東京都の平均と比較しますと要支援 1、要介護 1 の方の認定率が高くなっております。こちらにつきましては自治体によっては介護や介護予防の相談を受けた際に、状態が自立と判断される場合には基本チェックリストを実施し総合事業の対象者になるか分類するのに対し、本市では本人の意思に基づき要介護、要支援の認定を受けたいと希望される場合は本人が申請していただいているため、認定率が高くなっていると考えております。尚、ここで示している表なのですが、年齢別に要支援、要介護度をだして、それらをまとめて区分ごとに認定率を出しているために、こちら高齢支援課が別に出している資料で介護保険の状況というものがあるのですが、少し介護保険の状況と認定率が若干異なっておりますのでご了承頂ければと思います。続いて下の(2)住宅・居住系サービス利用者割合についてです。こちらは居宅サービスと施設サービスの合計の内、居宅サービスを受けている方の割合を示しております。要介護 1、2 については全国、東京都と比較いたしましてほぼ同じ割合となっておりますが、要介護 3 以上の方では居宅サービスの割合が低く、施設サービスの利用者の割合が高くなっておりまして、特別養護老人ホームの方が多くいると推定されます。続きまして資料の P4(3)サービスごとの 1 人あたりの給付月額についてですが、居宅サービスの種別ごとにサービス利用者の一人当たりの給付月額を示しております。こちらは項目が多いのでいくつかサービスの種別を絞って説明させていただきます。まず①訪問介護サービスについて、給付費は全国、東京都ともに年々増加傾向にあり、本市においても増加傾向にあります。こちら 1 人あたりの給付費をみますと、ひと月当たりの給付費で 1 万円以上低くなっております。第 7 期の介護保険事業計画においては、給付費の見込みを令和元年度ですと約 5 億 3000 万円と見込んでおりましたが、実際の給付費としては約 4 億 9400 万円と計画と比較しますと 3600 万円ほど低くなっております。

また P5、③訪問介護のサービスについても全国、東京都と比較しますと、1 人当たりの給付費が低くなっておりまして、こちらにつきましても第 7 期の介護保険事業計画を算定する上では、令和元年度の給付費の見込みを 2 億 1000 万円と見込んでおりましたが、実際の給付費の総額は約 1 億 8800 万円となっており、2200 万円ほど低くなっております。このことから、本市においては訪問系サービスの実数が低

くなっている傾向があると考えております。次に資料 P6⑥通所介護サービスについてです。

こちらにつきましては今年度と平成 30 年度とを比較してみますと、全国、東京都の給付費は増加傾向にあります。本市においては給付費の増加の伸び率が高くなっておりまして、今年につきましては 1 人当たりの給付費の月額が 86,727 円となっております。一方で、P10⑭地域密着型通所介護サービスの給付費を見ますと、本市は年々減少傾向にあり、また全国、東京都平均と比べても低い状況となっております。地域密着型通所介護サービスの状況につきましては特に今年度は新型コロナウイルスの影響を大きく受けておりまして、4～5 月の利用者の利用控えが顕著に表れておりました。前年度の同時期と比較しますと、利用者が約 15%ほど減ったのに対し、利用回数は 25%減っておりこのことがひと月あたりの給付費の減少原因となっているものと考えております。尚、6 月以降につきましては例年並みの利用者数、また給付費に戻っておりますので、今後の利用状況の動向に注目していきたいと考えております。尚、資料の P10⑬定期巡回・随時対応型訪問介護看護につきましては本市の給付費が大きく変動していますが、市内に事業所がなく他市にてサービスを受けている方が少数います。少数の方の利用状況がグラフに反映される形となっておりますので、細かい分析は控えさせて頂けたらと思います。また同様に P11⑮認知症対応型通所介護の状況につきましても利用者の方がごくわずかとなっていて、その方の給付実績がグラフに反映された形となっておりますので分析の説明について控えさせて頂けたらと思います。続きまして資料の P13、4. 課題の整理の説明をさせていただきます。(1)統計データから見える課題では、今後の高齢者数の推移等は先ほど説明させていただいた通りですが、今後、健康寿命が伸び続ける中で 65 歳以上の高齢者と一律に区切るのではなく、就労意欲や社会参加に積極的な方が、その能力や意欲を生かせる環境づくりが求められています。つづきまして(2)給付分析から見える課題では要支援 1 から要介護 1 までの認定率が高いことから要介護度の重度化防止のために総合事業を充実させることや、また状態を維持・改善できるよう各種サービスの充実が求められています。また訪問介護・看護・通所リハビリテーション・地域密着型通所介護は全国平均、東京都平均と比較しますと 1 人当たりの給付費が低く、またサービスの質を維持するために人員の確保が必要となっております。続きまして資料の P14(3)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から見える課題と P15 の(4)在宅介護実態調査から見える課題につきましては昨年度実施しましたアンケート調査結果の課題の分析となっております。まず P14(3)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から見える課題です。成年後見制度について 65 歳以上及び要支援 1、2 の方の認知度が 65.9%なのに対して要介護認定者の方では 60.9%となっております。また権利擁護事業につきましては 65 歳以上及び要支援 1、2 の方の認知度が 29.4%なのに対して要介護認定者の方では 19.4%となっております。高齢者の権利、尊厳を

守るために制度のさらなる周知が必要となっています。また日常生活での孤独感につきまして要介護認定者では「時々感じる・いつも感じる」を併せた割合が39.1%となっており、65歳以上及び要支援1、2の方のアンケート結果と比較すると9%ほど高くなっているという結果になっています。このことから、みまもり活動などを充実させ地域の中から取り残されないようにし、孤独感を感じる人を減らすことが必要となっております。「これからの高齢者福祉施策で市に特に力を入れてほしいと思うものはどれですか?」という設問につきましては「家族の介護負担の軽減」と回答した方が65歳以上及び要支援1、2の方では33.3%、要介護認定者では48.3%といずれも最も高くなっており介護者の支援を充実させ負担軽減をすることが求められています。また「あなたが人生の最後を迎えるときどこで迎えたいですか?」との設問では「自宅」と回答した方が39.8%と最も高くなっていることから、在宅サービスを充実させ住み慣れた地域で暮らせるようにする環境づくりが求められています。以上で清瀬市の人口推計・給付実績の分析説明を終わらせていただきます。

#### 委員長

ご質問等あればお願いします。

#### 委員

P13(1)統計データから見える課題の中で高齢化率及び認定率についてご説明がりましたが、先日10月19日の日本経済新聞で認知症に対応する自治体の初期対応の結果が出ておりました。清瀬市の場合後期高齢者で要支援・要介護を受けていない元気な高齢者はどれくらいいるのでしょうか。

#### 事務局

正確な数値ではありませんが、65歳以上の高齢者が21,000人います。75歳以上の方が55%なのでおおむね11,646人ほどいます。要支援1、2の方が1,400人います。11,646人から1,400人を差し引いた約10,000人の方が要支援も要介護も受けていない方ということになるかと思えます。

#### 委員

P15(5)高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画における課題について自己評価にA~Dまであります。「住み慣れた地域で安心して暮らす」という項目のCランクの評価であったものが9となっていますがどのような事業に対して評価を行ったのか、どうしてCの評価だったのかこの資料ではわからない。また「一人ひとりがその人らしくいきいきと暮らす」についてもCランクの評価であったものが3と

なっているがどのような事業に対して評価を行ったのか、どうしてCの評価だったのでしょうか。

**事務局**

P15(5)高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画における課題の各事業評価については前回の委員会でそれぞれの事業の評価調書を示させていただきました。

そちらについて各事業についてA～Dの評価をしましてその集計結果を資料に記載させていただきました。

**委員**

「住み慣れた地域で安心して暮らす」というのは健常者も含めて大切なことだと考えます。この目標を第8期に向けてどのようにするかの対策が書かれているがそれぞれの項目がどうして決められたのか知ることも必要だと思います。今後の対策について拝見しましたがなにが問題でこの評価になったのかも示されていないので示したほうがさらに理解が深まるのではないのでしょうか。評価や項目の設定については何人の方の意見やどのような意見を基にしたのか分かるようにしたほうが良いのではないのでしょうか。

**事務局**

前回の委員会でそれぞれの事業の評価調書を示させていただきご意見をいただきました。前回の委員会で「住み慣れた地域で安心して暮らす」のなかの事業でCの評価をしたのが9つあります。これについては生活支援コーディネーターの1年間を通した活動の成果であったり、取組状況であったりの結果を評価しております。目標が課題であったこともありC評価となっています。こういったことに対してご意見をいただきながら議論したのかなと思っております。

おそらく今皆様の手元に事業評価調書が無いかと思しますので、さらに詳しい説明ということであれば次回簡略化したものをお渡しして説明させていただけたらと思います。

**委員長**

委員が事業評価調書を持っていないなら事務局の調書をお渡ししてはどうでしょうか。

**事務局**

後ほど別途資料をお渡ししてご説明します。

**事務局**

今手元に前回のものを修正したものがありますのでお渡しします。

ひとまずそれでご確認いただければと思います。

**委員**

二つ質問させてください。一つは高齢者人口ですが高齢者施設の所在によりかなり数が影響を受けているのではないかと思います。高齢者人口あたりの施設の数によって在宅の支援のありかたが変わってくる可能性があるのではないかと思います。できれば65歳以上の人口の中で施設利用者の方がどれくらい各エリアにあるのか教えていただけたらと思います。もう一つはP4以降の給付費は一人当たりの単価ということでしょうか？

**事務局**

その通りです。

**委員**

単価が全国平均や都の平均と大きく違っているのは何か理由があるのではないのでしょうか。例えば訪問看護であるとか訪問介護などかなり数値が違うのは利用者数や絶対数が違うのはわかるのですが単価が違うとなるとなにか要因があるのではないかと。これについての分析があるようでしたら示していただきたいと思います。

**事務局**

二つ目の質問ですが、本市の訪問看護・訪問介護については全国・都の数値と比べると給付費が低く、通所介護は高くなっています。事務局で原因について、訪問看護・訪問介護について、全国・都の数値と比べると給付費が低いのは利用者の月当たりの利用回数が少ないことではないかと考えております。また、通所介護のほうで本市が全国・都の数値と比べると給付費が高いのは月当たりの利用回数が多いからではないかと考えております。先ほど資料の説明でも述べさせていただいたように、本市の給付費の年々の伸び率が高くなっている状況ですので引き続き分析したいと考えております。一点目のご質問の各エリアの施設に入所している方の人数については確認させていただき後程回答させていただきたいと思います。

**委員長**

今の話は大変重要なことだと考えます。利用状況について回数が多い少ないを憶測でいうのはいかがなものかと考えますので、正確に分析を行ったほうが良いのではないのでしょうか。給付費の話は保険料の増減につながることで憶測的な分析を使わないほうが良いのではないのでしょうか。後、一点目も清瀬の特性について、

人口の規模に比較して福祉施設・介護施設が多いかもしれないという話に直結しています。それと地域に在住されている施設に入っていない方の高齢者の数の問題を考えていくときに割り引いたらどうなるのでしょうか。清瀬の特性を考えるにあたり課題の整理のところで踏み込まないといけないのではないかと考えますので補正や追加が必要なのではないかと思います。地域の違いがあるというのは重要な話ではないかと思います。地域によって高齢化率に大きな差があります。重点目標を策定するにあたり地域の違いに対して市はどのように取り組もうとしているのか基本目標以外に考えて計画に反映させる必要があるのではないかと考えます。

#### 委員

地域によって高齢化率に大きな差があり、清雅地区では高齢化率が30%を超え、重点目標の違いをどう考えていくのかという大きな課題が、きよせ清雅地域包括支援センターの管内にはあります。資料のP13(2)給付分析から見える課題の上から5行目あたりに「各種サービスの充実が求められます。」が具体的にどのように考えているのか。「みんなの安心介護保険」という小冊子の巻末に清瀬市のサービス業者の一覧があります。その中で中里・旭が丘・下宿というところが清雅地域包括の担当区域になりますが、所在地が数えるほどしかない。居宅介護事業所につきましては2事業所しかないのが現状です。これを地図上に反映したものが「清瀬市介護サロンマップ」としてあります。この中でも各種サービス事業者が掲載されていますが清雅地域包括の担当区域の中では充実したサービスが乏しいとみて取れます。その中で見えてくる課題というところでP14(3)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から見える課題の中でも施策の充実をどうやって図るのか、担当区域、重点目標の違いを念頭に次回の計画は進めていかななくてはいけないのかと思います。P1に戻り、(1)総人口の推計でこの表はコーホート変化率法に基づいているとの記載がありますが、コーホートは変化率法と要因法の二種類があると思います。ここでは変化率法で示していただいているが、もうひとつ要因法もあるのかと思います。要因法につきましては推移の変化率の部分はある程度推測に基づいた人口の変化なんです。清瀬市の実情をみると通勤途中に戸建てが増えてきています。担当区域で担当させていただいている方が13名いてそのうち4名が他市から越されてきた方です。4名の方は65歳以上の方です。要因法に関しては自然増減、出産と死亡、転出と転入を反映させたものであると認識しております。変化率法も大事かと思いますが、清瀬の実情をふまえて分析する方法としては要因法もとらえてみていくと、今後の正確な人口の出入りといったところが、ある程度見て取れるのではないかと感じました。P3(1)要介護認定率について、他のページのところにも要支援1,2のところから要介護1の方の割合が東京都と比較しても多いです。対策として何ができるのか考えたときに予防に力を入れていく必要があると考えております。



す。清瀬市で予防対策を講じている事業について財政としてばらばらに使われているのではないかと統計から強く感じました。P15(4) 在宅実態調査から見える課題の「介護者不安の側面から見た場合の、在宅限界点に影響を与える要素としては、「認知症への対応」と「日中・夜間の排泄」の2つが得られました。」というところで包括支援センターの協議会において、東村山警察署の職員の方から今年の4月から5月までの高齢者の徘徊者数が管内で256名であったとの報告がありました。5月から6月はコロナウィルスによる外出控えの影響ではないかと思われませんが、5月は42名、6月は40名が徘徊で保護されているとの報告がありました。そういったなかで24時間介護者の方が目を離さないで見守りをしていく状況ですが、介護保険のなかでどこまでできるのか、地域が協力体制をどれだけできるのかといったところも大きな課題となっていると思います。目が離せないで外から鍵をかけるなど、介護者の方は精神的に疲れ切ってしまった状況のなかで権利擁護の問題もでてくると実務の中で感じている。通所系のサービスの組み合わせというところでは(4)に記載されていますが、もう少し深く就労している家族が自宅に戻るまでのサービスや離職率を下げるための介護者が帰宅するまで安心できるサービスも必要なのではないかと思います。

#### 事務局

市では様々な所管が事業を行っている関係で、ご指摘の通りの状況があるかとは思いますが、75歳以上の後期高齢者に対して一体的に取り組む組織編成が必要なのではないかとの提案が国からもあり、市としても検討している状況です。特別会計ではなく一般会計で事業を行っておりますが、市民の皆様が見やすく、参加しやすい形がフレームとして作れるよう進めていきたいと思っております。東村山警察の生活安全課長の246人の徘徊者の報告にあるよう、清瀬市内では把握していませんが、市としても家族介護者の支援を進めていかなければいけないのではないかと思います。これからは家族介護者の意見や要望を洗い出してどのようなニーズがあるのか、出来ることはやっているところですが、対応を強化していきたいと思っております。

#### 事務局

人口推計におけるコーホート法について二つの方法があるのはご指摘の通りですが、今回人口推計を出すにあたって、2040年、20年先までということですので、要因法はもう少し長い期間での人口推計をとるのに適しているということで考えまして変化率法を使用させていただいています。ご指摘の通り、市内では戸建てが多くたっていたり、環境の変化もありますので、今後につきましては人口推計をとる機

会がありましたら変化率法と要因法のどちらを採用するか検討させていただきたいと考えます。

#### 委員長

2040年までではなくても、近い将来を二つで比較したら現実的にはどれくらいの差異が出るのでしょうか。今回2040年まで人口推計をやらなければいけないから要因法で推計していないというのはいかがなものかと思えます。そこらへんを精査して検討してはどうかと意見として述べたい。

#### 委員

P14 (3) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から見える課題の②のところに「総合事業」という言葉が出てきますが「総合事業」とはどのような事業なのか教えてほしい。二つ目は、個人的に認知症の家族を持つ会に参加しています。ほとんど家族会で話題になるのは夜寝られないという話題です。原因は排尿や頻尿に起因していて、しばしば起こされ家族は寝ることができないという訴えが多いです。そういう時にどのようなサービスを受けることができるのかということになると、ケアマネージャーに頼るしかなく、実際、清瀬市内にどのようなサービスがあるか知らないという例がほとんどです。家族会からよく出る話は、介護度の認知症調査をするときの一項目として、家族が（介護者）が夜寝られていますかという質問を入れてほしいという要望がでています。在宅限界点と同時にあわせて考えていただけたと思います。

#### 事務局

総合事業についてですが、平成29年にスタートしました。それまでは介護保険の給付は法律の中で全国一律のサービスを受けられるような仕組みとなっていました。平成29年からはそれぞれの自治体の特性や独自性をもって事業を展開してもよいとされ、要支援1、2の方、要支援の認定は受けていないが事業の対象のチェックを受けられた方が該当になれば受けられるようになりました。国の考え方として住民が力を合わせて住民主体でやっていく、事業を展開していくようにとの流れがあって清瀬市も取り組んでいます。住民主体で地域が構成されているという実態はまだ不十分な状況ですが、今、市としては種を蒔いて取り組んでいる状況です。自治体ごとに総合事業は異なっております。

#### 委員

要支援1、2の方が対象ということですか。

#### 事務局

基本的にそうです。

#### 委員長

後者については3つくらい課題があると市は考えたほうが良いと思います。家族のニーズを吸い上げることが十分かどうか、個別の事案に対してケアマネジャーが適切に対応できているか、市としてはどのようにバックアップしていくのか、サービスを提供するという事だけでは困るので、ケアマネジャーの資質の向上や包括支援センターの利用を家族に促していく必要があるのではないか。相談窓口の設置なども必要ではないかと思いました。P13(2) 給付分析から見える課題に「人員の確保と質の向上が必要」と記載されていて、質の向上は大切なことであるので、今回の計画で量だけではなく質の向上に取り組んでいただきたいと思います。三鷹では介護人材の中で子育てのため離れた人に対して、保育園の入園の優先順位をあげたりしている。文京区では事業者や事業所と組んで、就職や復職したい人のための介護フェアを開いたりしている。同様の取り組みを市としても行っても良いのではないのでしょうか。都下や23区で様々な取り組みが行われていて、市としても全て取り組むことは難しいと思うが、情報収集をしてできることは全てやる必要があるのではないかと思います。それできなければ介護で働く人がいないという事態になるのではないかと考えます。P14(3) 介護予防・日常圏域ニーズ調査から見える課題④に「認知症の方をサポートする取り組み」とある。大切なのは要介護認定の方の中で特に認知症の方にとって何が問題なのかということのニーズを把握することであり、それに基づいたサービスが必要だと思います。認知症施策大綱でも本人の意思の尊重が必要と書かれているので、その仕組みをどうするかということを含んだうえで考えていく必要があるのではないのでしょうか。

1時間経過したので換気のために10分間休憩とします。

#### 事務局

換気のため10分間休憩し、4時10分から再開します。

(休憩)

#### 委員長

それでは6. 基本理念・基本目標及び施策の体系の説明をお願いします。

## ・第8期基本理念・基本目標

### 事務局

それでは議題の2番目、第8期基本理念・基本目標について説明させていただきます。資料のP19、6. 基本理念・基本目標及び施策の体系をご覧ください。国の基本指針では平成27年度からの第6期介護保険事業計画以降の計画は地域包括ケア計画と位置付けられ、2025年までの各期間を通じて地域包括ケアを段階的に構築することとしています。また令和3年度から令和5年度までの3年間を計画期間とする第8期計画においては、第7期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、2025年を目指した地域包括ケアシステムの整備や現役世代が急減する2040年の双方を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えた計画を策定することが求められています。本市では街づくりの最上位に位置づけられる第4次清瀬市長期総合計画において、「手をつなぎ心をつむぐ緑の清瀬」を基本理念とし、高齢者施策としては地域で支えられ高齢者がいきいきと安心して暮らせられる地域社会の構築を目指しています。また、本市の第7期計画では「地域包括ケアシステムの深化と推進」を中心に中長期的な視野に立った「高齢者が住み慣れた地域で尊厳あるその人らしい生活が送れるよう健康でいきいきとして暮らしていけるまち」を基本理念に掲げて推進してきました。これらのことを踏まえまして本市の8期計画の基本理念は第7期の基本理念を継承しまして「高齢者が住み慣れた地域で尊厳あるその人らしい生活が送れるよう健康でいきいきとして暮らしていけるまち」としたいと思っております。続きまして資料のP20をご覧ください。第8期計画の基本目標ですがこちらにつきましても第7期計画の基本目標を継承し各施策の展開をしていきたいと考えております。基本目標の1番目、「住み慣れた地域で安心して暮らす」では、高齢になっても、地域で安心して暮らし続けるためには、医療や介護サービスだけではなく、相談体制の構築や地域での見守り、権利擁護事業と在宅生活を継続するための日常的な生活支援の充実が必要です。このため、ひとり暮らし高齢者への支援や家族介護者支援の充実等を図るとともに、NPOや地域住民、民間企業等の多様な事業主体による重層的な支援体制を目指します。なお、視索目標の7つ目に掲げております「安心安全なまちづくり」ですが、第8期計画の中で、災害や感染症対策の充実の施策を加えようと考えております。こちらにつきましても新型コロナウイルス感染症や九州での大雨による水害などの影響等をふまえ新たに加えるとするものです。事業所との連絡体制の強化や事業継続のための衛生用品の備蓄、また供給体制の整備等を検討してまいりたいと考えております。基本目標の2番目、「一人ひとりがその人らしくいきいきと暮らす」では高齢者が地域において意欲や能力を生かして活動できるよう自己実現の機会の拡充を目指します。基本目標の3番目、「いつまでも元気に介護を必要とせずに暮らす」では疾病を抱えても住み慣れた場所で療養し自分らしい生活を続けることができるよう在宅介護と医療を

一体的に提供できる体制の構築を図ります。基本目標の4番目、「介護が必要となっても安心して暮らす」では住み慣れた地域で安心して生活することができるよう居宅介護サービスの充実を図るとともに、介護人材の確保、定着支援を行うことでサービス基盤、人的基盤の充実を引き続き目指してまいります。以上で第8期基本理念・基本目標の説明を終わります。ご審議のほどよろしく申し上げます。

#### 委員長

先ほど委員の質問にもありましたが、例えばなんでこれなのか、どこに力をいれたいのか、事業としては提示されているがなぜこの事業なのか分かるようにしていかないといけないのではないかと思います。施策目標というところで書いてあるが、現状で何があって何が足りないのか、施策目標に対する現状分析があって、目指すところとか現状の問題点を施策ごとにあげていくことが施策目標には必要ではないかと思います。例えば「安心安全なまちづくり」は今までも災害対応を列挙していたが、何が不十分でどこに問題があるのでこれをやりますと記載しないと、今やっていることを書いているだけでは同じになってしまうのではないかと思います。現状分析を丁寧に書いて施策というふうにするれば、一つ一つの施策目標の背景になにがあるのか分かるのではないかと。すべての施策目標に必要なだと考えます。

#### 事務局

現状どういう状況で、それに対しどのように生かして次期計画で展開させるのかということをご意見の通り必要だと思います。資料の中では現状分析が抜けてしまっているので、次回の計画までに分析の資料を用意させて改めて説明させていただければと思います。

#### 委員

個人的な意見になるかもしれませんが、今回、介護給付費分科会の資料を見ましても災害とか感染症に対しては大きな柱として追加されています。そういった状況を考えて今回の新型コロナや自然災害を考えていくと、施策目標の⑦に含めて取り上げるというのはどうなのでしょう。大きな柱として別途、取り上げる必要はないのかと思いますが、ご意見はいかがでしょうか。

#### 事務局

今のご質問ですが、国のほうから2つの項目をいれるよう要請がありますが、どのカテゴリーがよいのか検討していきたいと思います。おそらく「住み慣れた地域で安心して暮らす」に入れるのが一番マッチしていると思うので、ここに入れることが想定されます。

#### 委員

介護人材の確保と教育が必要であり、強化していくと述べられていますが、現状、介護現場では新しい人が来ても教育する時間が不足していると思います。例えばオムツひとつ交換するにも指導が不足していて、専門業者に直接教えてもらうとか、一例ですが職場の中で教える前には人材である教育者がいたけれども、勉強して介護者になったのではなく、いろいろな会社から介護に来た方が半分以上占めている状況かと思っています。その現場の人も手一杯であるとか利用者に対する言動にしろ、対応にしろ、そこを教えていく人が不足しているのではないかと思うので、その辺のところも入れて頂ければよいのかと思います。介護現場の業務改善や文書削減と記載されているが、記録を書くことを求められていて、パソコン等の使用になるのかと思われますが、具体的なところが各介護現場のところにおろして行って、そこに予算がとれるようになれば良いのかと思っております。

#### 委員長

如何でしょうか。

#### 事務局

今、市でも介護人材の確保に努めているところです。実際には研修自体の評価として、受講者の方からは良い研修であると意見をいただいているものの、その先につながっていないという現状があります。今後、研修を今年度も実施する予定ですが、研修を受けた後のところ、受講者が事業所に就労するというマッチングの部分に力を入れていきたいと考えております。

#### 委員長

この話題についてはそこが広く、深い話であるので、今、委員が述べられたような側面もあれば、サービスによって介護人材の在り方や状況によって全然違ってくる。例えば有資格者の比率も全然違うし、デイサービス等のサービス種別によっても変わってくるので、サービス種別による人材の状況の違いを踏まえたきめ細やかな対策をやらないといけないのではないかと思います。後、新しい人材を採用するのと復職、一回離職してしまった人を呼び戻す、離職の防止という三つの軸がある。それにどう対応するか、また外国人の方にどう協力してもらうのか事業所がやることと市がバックアップすることを市の事業の中でどう結びつけるのか考えていくことも必要かと思う。やれることは全部やらないと、介護人材が増えるという見込みはないと考えられる。不況になれば介護人材の確保がしやすくなるが、期待する話でもないので、限られた財源の中では難しいことではあるが、力を入れていただきたいと思います。

**委員**

5. 第8期介護保険事業計画のポイント①～⑦の中で、求められていますなどと記載されていますが、特に⑤認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進において「5つの柱に基づいて施策が推進されています。」というくだりがあり、「共生」とは、認知症の人が尊厳を持って認知症があってもなくても同じ社会でとともに生きることであり、「予防」とは、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味とされており、偏見や誤解が生じないよう「共生」を基盤としながら取り組んでいく配慮が必要であり、また、教育等の分野とも連携していくことが求められています。」と記載されています。「推進」という言葉が出されて、「求められています。」との記載は、今後どのような対策を練っていくかという部分において、ぼやけて見えるような印象があります。もう少し現状分析で問題点を明らかにし、どのような対策を講じていくのか示していただけたらわかりやすいのかなと感じます。

**事務局**

この部分についても、先ほどご指摘いただいたとおり、第8期でどうしていくのかと考えるにあたり、現状分析という視点が抜けておりましたので、こちらにつきましても次の委員会の際にお示しさせていただきたいと思えます。

**委員**

(5) 高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画における課題の①基本目標1「住み慣れた地域で安心して暮らす」については健康な人も含まれていると思えます。シルバー人材センターを利用したいが、依頼内容によって長い待ち時間がかかるとの話を聞いています。季節的な部分であったり、人材センターだけではやっていけないところもあると思えます。そのような場合、部分的な対応や突発的なボランティアによる対応等もあっても良いのではないかと思います。

**委員長**

そのお話はご意見として取り組んでいただけたらと思えます。

**委員**

確認ですが、P14(3)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から見える課題の⑤番について「市に力を入れてほしいと思うこと 65歳以上及び要支援1・2の方、要介護認定者ともに、「家族の介護負担の軽減」が最も多くなっており、介護者の支援を充実させていく必要があります。」、⑥「人生の最期を迎えるとき、どこで迎えたいか 人生の最期については、「自宅」で迎えたいという回答が最も多くなっ

ていることから、在宅サービスを充実させ、いつまでも住み慣れた地域で高齢者が暮らせるようにする必要があります。」について、「家族の介護負担の軽減」と「人生の最期については、「自宅」で迎えたい」とはリンクしているが、相反する部分があるのでジレンマがあると思います。基本理念と目標の中で、本人のためのサポートは当然ですが、「家族の介護負担の軽減」についてふれても良いのではないかと思います。

この二つが相反する問題であることをふまえての文章であるのか確認したいと思います。

#### 事務局

家族介護者の関係ですが本当に大きな問題になっていると認識しております。その中で2018年、国が「家族介護者マニュアル」を作成しました。市としてもそれを見ながらきちんと対応できているのか、なおかつ基本的にはケアマネジャーを中心に、我々包括のほうにも相談が入れば、利用者、家族の方にレスパイトを含めた負担にならないようなケアプランの作成に基づいた提案をするよう心掛けて取り組んでいる状況です。その点を計画のところで、きちんとポイント的に示していくとか具体的なところを盛り込んでいくとかご意見を反映できるよう工夫してみたいと思います。

#### 委員

「家族の介護負担の軽減」について、実際に認知症がどんどん進んでゆく親を前にして、このように話し合える場もなかったですし、このような話ができるということをもう少し前に知っていたらもう少し違っていただかかかもしれないと思います。

家族から見た認知症になった母の介護度と、認定にいられた方から見た介護度とは全く見方が違うのでとても大変でした。

#### 委員

事前に資料を拝見し、ぞっとしました。高齢者介護計画を市にしっかりとやっていただきたい。コロナ対策を含め、今までに経験のないようなことが押し寄せてくるのがはっきり見えてきたので、一つ一つの施策については申し上げることはありませんが、具体的な政策を作っていくにあたり、どのように取り組んでいくかをきちんと議論して進めていかなければいけないと思いました。特に、P2の2. 地域包括支援センター別の人口及び高齢者人口に記載された4区域ですが、旭が丘地域で高齢化が進んでいることや戸建てが非常に多くなっていますし、団地も多いです。4区域のそれぞれ環境が違いますのでそれに合わせて、地域包括支援センターがきちんと機能するよう人材を確保して、そういった方々を指導することによ



り住民の窓口になるのではないかと思います。なんでもかんでも地域包括支援センターに行くようなことになれば忙しくなり機能しなくなる心配もあります。高齢者が増え人口も少なくなります。これから具体的な施策を作るにあたり、中項目まで見せて頂きましたが前の6期とあまり変わらないのではないかと印象を持ちました。もっと具体的な施策に落とし込むときに、今直面している状況についてぜひ勘案して作成して欲しいと思います。

#### 委員長

続いて第8期の重点課題との重点施策の整理について説明をお願いします。

### ・第8期重点課題と重点施策の整理

#### 事務局

次第の3番目、第8期の重点課題と重点施策の整理について説明させていただきます。資料P17をご覧ください。こちらにつきましては第8期計画のポイントとし、全国介護保険課長会で示された7つの基本指針をまとめたものを記載しております。まず1番目、2025年、2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備では団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備に加え団塊世代のジュニア世代が65歳以上の高齢者となる2040年の状況を視野に入れ、介護事業の大きな傾向を把握し計画を策定することとされています。また、第7期計画で目指した介護離職0の実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想との整合性をふまえることとされており、2番目、地域共生社会の実現では多様な経路で社会とつながり参画できるよう包括的な支援体制を図ることが求められています。3番目、介護予防、健康づくり施策の充実、推進では高齢者をはじめとし、就労意欲や社会参加への意欲のある方がそれぞれ社会において役割をもって活躍できるような環境整備をすることが必要であり、そのために介護予防事業や健康づくり事業の取り組みを強化する必要があります。これらの取り組みの推進に当たり、新たに設けられた保険者機能強化推進交付金等を活用することや在宅医療、介護連携の推進における看取りや認知症への対応強化を図ることが求められております。4番目、有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅にかかる都道府県・市町村間の情報連携の強化では有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が増加し介護需要の受け皿としての役割を担っている状況をふまえ、これらの住宅等の整備状況を東京都と連携しながらサービス基盤整備を進めていくことが求められています。次に5番目、認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進です。令和6年6月に取りまとめられた認知症施策推進大綱では共生と予防を両輪とし、①普及啓発・本人発信支援、②予防、③医療・ケア・介護サービス・介護者の支援、④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参

加支援、⑤研究開発・産業促進・国際展開の5つの柱に基づいて施策が推進されることとなりました。本市においても認知症サポーター養成講座等による普及啓発や認知症予防のための通いの場の充実等に努めてきましたが、今後は教育等異なる分野と連携した取り組みを実施するなど総合的に推進していくことが求められております。6番目、地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化では現在の介護人材の不足に加え2025年以降は介護の担い手となる世代の人口減少が顕著となる見込みであり、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保が大きな課題となっております。この状況をふまえて、介護人材に向けた取り組みや限られた人材で介護のサービスを確保することができるよう事務仕事等の業務改善やまたICTを導入するなど支援を行うことが重要となっております。7番目、災害や感染症対策に係る体制整備では災害時やまた感染症発生時に衛生用品等必要な物資を供給できるよう、市において備蓄や物資の調達、輸送体制を整備すること、また平時から事業所と連携を強化しておくことが必要となっております。以上で第8期の重点課題との重点施策の整理について説明を終わります。

#### 委員長

これは国の言っていることを書いているだけなので、清瀬市の実情に照らしてみてもどうなのかが無いと如何なものでしょうか。清瀬市が考える重点課題が同様にあるということですね。現状、清瀬市はどう考えているのか計画書等を出すときは記載されていないといけないと思います。特に清瀬市は地域共生社会をどう考えているのか清瀬市が考えた清瀬って何？という点、清瀬に住んでいる人たちや働いている人との共生の特徴はどこにあるのかを考えているのか、書いてあることをイメージできるようにした方が、それが清瀬らしさと思うので。災害の話についても同様です。国が言っていることは津波等、清瀬には関係ないことも含まれますが、清瀬市が考える災害は何なのであろう。昨年の水害の時おきた事態は国の対策だけでは解決できない避難したら避難所に入れなかったなどの問題も入ってくるし、清瀬市にはなにが起きているのかということをもふまえて膨らます必要があるのではないかと思います。

#### 委員

いまの点ですが、高齢者の助けが必要な人ということで自治体あてに連絡がきました。助けが必要な人をピックアップしてくださいとの要請でピックアップしましたが、これは個人情報なので知らせないでほしいとの声が聞かれました。個人情報保護にこだわりすぎて本当に必要な時に、近所の人知らないということがあれば、これは如何なものかと思う。地域の住民が知らないでだれが助けるのか、知っている人だけ助ければいいということではないと思う。個人情報の保護について、どこ

まで守るのか、どの人に助けが必要なのか地区として知らないと思われたいということもあるので、最低限の情報は必要なのではないかと考えているのですがどうなのでしょう？

#### 事務局

今、委員が話されたことは、避難行動要支援者の点についてだと思えます。この仕組みは国の方から各自治体名簿を作成するよにとの指示があり義務付けられました。平時から、警察や消防にお渡しできる方というのは個人情報保護にかかってしまって同意を得た方のみということに法律で定められています。ただ、有事の際にはそこが解除されて地域の方が使えるよう対応することは可能です。災害救助法が適用されるような大きな災害があった場合、もともと市が持っていた情報を普段は同意がなければ開示できませんが大きな有事の際には同意がなくてもそれを使って安否確認に利用することはできます。ただ委員さんの言っていることは事前に準備をしていないとできないのではないかとということだと思えます。今後国がどういう形で法律を変えるかわかりませんがやれる限りで整理していく必要があるのではと考えています。

#### 委員長

国の方針に従って、広く浅く適応していくのにはどうしたらよいかということですので、清瀬の実情に合わせてどうしたらよいかと考えていく必要があると思えます。市に情報をくださいという自治体だけではなく、すでに体制が構築されている地域とかもあつたりします。それは今までの人間関係の在り方とか地域社会の在り方の現れそのものだったりするので、そこを含めてどうするのかということを考えていかないと、そこにいたるまで何ができていのかということもあります。簡単にはできないことでもあるので地域共生社会を市がどういう風に考えていて、地域共生社会はこうだからというものがあつて初めて動き出す感じになります。東日本大震災の時の津波の時にどこに誰がいるかわからないから動かなかつた訳ではなく、結果的に巻き込まれてしまった消防団の人たちが一杯いるわけですね。そういうところでは、あそこの家に行かなければいけないとわかっているから、それが結果的に巻き込まれたりする難しい問題があつたりするけど、そういうことと向き合うための個別支援計画であつたり要支援者リストであつたりする。ここはこれでどうしたらよいか、入り口くらいはここで災害と福祉がつながっているという話を計画の中にどれくらい組み込めるかとても大事なことはないかと考えます。事務局で考えている方向性とする今日だけでは整理できないかもしれないので、各委員の意見をメール等でいただいて反映していきたいということですよ。手書きではなくてもメールで送れるようお願いできればと思います。

## 5. その他連絡事項

### 事務局

その他連絡事項です。第8期の重点課題と重点施策の整理につきまして、お手元に配布しました第8期の重点課題と重点施策の整理についての意見書によりご意見をいただければと思いますので10月30日金曜日までに高齢支援課へ郵送等によりご提出をお願いします。なお、下の方に記載させていただいたメールアドレスに送付していただいてもかまいません。様式については特に指定しませんのでメールの本文に記載していただけたらと思います。よろしくをお願いします。次回第3回の委員会の開催につきましては令和2年11月24日火曜日午後3時から行う予定です。会場につきましてはコミュニティプラザのひまわり3階、第4会議室にて行いますので、お間違いの無いようお願いいたします。連絡事項は以上です。以上で本日の議事はすべて終わりましたので令和2年度第2回清瀬市高齢者保健福祉計画（介護保険事業計画）評価策定委員会を閉会します。

## 6. 閉会

### 事務局

これで本日予定していた議事は全て終了いたしました。これにて第2回評価策定委員会を閉会致します。

本日は長い時間お疲れ様でした。皆様お気をつけてお帰り下さい。