

令和7年度第3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8年3月26日 14時00分～16時20分

場所：清瀬市しあわせ未来センター セミナールーム

出席者

遠藤 志のぶ	小滝 一幸
國眼 眞理子	下垣 光
富田 幸子	西澤 陽子
西村 千晶	野上 智恵
深谷 幸夫	松崎 禪
森田 憲英	

欠席者

大島 千帆	小倉 一仁
中島 美知子	前川 政美
水上 良二	

次第

- 1 開会
- 2 事務局からの説明
 - ・議事録の公開について
- 3 議題
 - ・第9期介護保険事業計画期間中の地域密着型サービス整備について
 - ・高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画策定にかかる
アンケート調査結果報告書について
- 4 事務局からの連絡事項
- 5 閉会

配布資料

次第

アンケート調査 報告書（案）

第2回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録

議事録修正指示書

意見書

1 開会

○事務局

それでは定刻となりましたので、ただいまから令和7年度第3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させていただきます。委員の皆様におかれましては、本日お足元の悪い中、本会議にご出席いただき誠にありがとうございます。本日、司会進行を務めさせていただく生涯健幸部介護保険課管理係長の石井です。よろしくお願いいたします。本日の委員会につきましては、議事録作成のため録音させていただいております。議事録が作成できましたら、皆様にご確認いただいた上で、市ホームページにて公表させていただきます。本日は大島委員、小倉委員、中島委員、前川委員、水上委員よりご欠席の連絡をいただいております、現在10名の出席となりますので、清瀬市高齢者保健福祉計画（介護保険事業計画）評価策定委員会運営要項第5条第2項の規定により、本日の委員会は成立をいたします。

では、次第に従い会議を進行させていただきます。

次第の1、開会の挨拶を下垣委員長お願いいたします。

○委員長

皆さん、こんにちは。この会の委員長を仰せつかっております下垣と申します。介護保険計画や高齢者保健福祉計画は、これから清瀬市に住んでいらっしゃる高齢者の方々の日常生活に深く影響するものでもありますし、広く皆様のご意見を伺いながら進めていくものであるというのは確かなことだろうと思っておりますので、ぜひ活発なご意見をいただければと思います。国の財政も厳しいという状況の中で、市の役割、市が判断して動くことの比重はどんどん増えてきます。一方で、制度で縛られている部分もかなりあるということで、若干複雑なところが多くあると思いますが、ただ、国が言っていることは基本的に日本全体に使える話なので、清瀬市にはどんな生活があって、どんな活動があって、市の実情に合わせた計画を策定していくというのは、この会議の重要な役割だと思います。ぜひそこら辺は清瀬市の実情を知ってらっしゃる皆さんのお力が絶対必要だと思っています。ご存知のように少子高齢化が進んでいて、清瀬市の高齢化率も都下の中ではかなり高い方でもありますし、そういうことも含めて考えていくと、高齢者の方のための会議・計画ではあるんだけど、同時に子育て世代であったり、様々な人たちにとっても重要な計画になると思うので、清瀬市に住んでいるからこそというのを、皆さんのお力がとても必要だと思っていますので、よろしくお願いいたします。

○事務局

ありがとうございました。続きまして、配布資料の確認をさせていただきます。先日、事務局より送付いたしました資料をお手元にご用意願います。まず、本日の次第。次にアンケート調査報告書案。続いて第二回委員会の議事録、そして議事録の修正指示票となります。続いて、本日机上に配布いたしました資料の確認ですが、A4の資料、第9期計画の抜粋が

一枚。そして本日の委員会の意見書様式になります。以上、お手元にない方いらっしゃいますでしょうか。

2 事務局からの説明

○事務局

それでは次に次第の2、事務局からの説明でございます。

1点目は10月に開催いたしました令和7年度第2回委員会の議事録についてです。こちらは先日、議事録の確認を各委員にお願いいたしました。修正がありましたら、本日修正指示票をご提出いただければと思います。反映したものを後日、市のホームページにて公開いたします。事務局からの説明は以上です。

3 議題

○事務局

次に次第の3ですが、議事の進行は委員長にお願いしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

○委員長

はい。では、まず議題の一つ目で、第9期介護保険事業計画期間中の地域密着型サービス整備について、事務局からご説明をお願いします。

○事務局

はい。それでは、第9期介護保険事業計画期間中の地域密着型サービス整備について、現状の報告及び今後の方針案についてご説明いたします。

本日机上に配布しております、第9期介護保険事業計画53ページ上段に、令和6年度から令和8年度にかけての地域密着型サービスの整備計画を示しております。地域密着型サービスは介護保険事業計画に記載されていないものは整備ができないため、計画期間中の後期高齢者数や認知者数を推計し、必要と考えられるものを計画値としていますが、新たな整備は介護人材の取り合いや稼働率の低下など既存事業所の運営に影響することから、実際に整備をするかは年度ごとに実施する待機者調査などの結果を踏まえて判断することになります。

上から4つ目の認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は、第9期計画期間中1箇所見込んでおりましたが、令和7年度の待機者調査では待機者が18名であったため、今期での整備は見送り、第10期に持ち越したいと考えております。

上から3つ目の小規模多機能型居宅介護は、看護小規模多機能型居宅介護の利用が定員まで達していないため、本期の整備は見送る方針です。

上から2つ目の認知症対応型通所介護と一番下の地域密着型通所介護は公募制ではなく、

計画値を上限として申請を受け付けることになります。

最後になりますが、表の一番上の定期巡回随時対応型訪問介護看護につきましては、整備計画通り、令和9年度に整備に向けた公募をしたいと考えております。地域密着型サービス整備について、現状と方針案の説明は以上となります。

○委員長

ただ今の説明につきまして、ご質問等あればお願いします。

ご意見がなければ、定期巡回について公募を行うということで市役所介護保険課にて対応をお願いいたします。

それでは、次の議題についてお願いします。

○事務局

はい。清瀬市高齢者保険福祉計画第10期介護保険事業計画策定に向けた調査報告書について、事務局から説明をさせていただきます。調査の結果につきまして、一部を抜粋してご説明させていただきます。皆さん、お手元に報告書はお持ちでしょうか。

表紙をめくっていただきますと、目次を掲載しております。今回の資料では最後の調査票を省略しておりますので、ページ標記が仮のものとなっております。第1章では「調査の枠組み」としまして、調査の目的、調査の概要、調査報告書の見方、の3項目に分けて掲載しております。

第2章では、65歳以上の方で要介護認定を受けていない方及び要支援の認定を受けている方を対象としました、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果を掲載しており、「回答者の状況について」、「日常生活について」、「地域とのつながり方について」、「健康等について」、「各種事業やサービス等について」、「介護予防判定結果について」、の6項目に分けております。

第3章では、要介護認定1から5の認定を受けている方を対象としました「在宅介護実態調査」の結果を掲載しており、「基本属性（調査対象者について）」、「各種サービスについて」、「認知症に関する理解について」、「困っていることと相談体制について」、「福祉について」、「災害について」、「ケアマネジャーの満足度」、「要望」「介護について」、の9項目に分けております。

第4章では、清瀬市内の介護保険事業所への調査結果を掲載しており、「基本属性」、「認知症ケアや医療・介護の連携などについて」、「介護人材について」、「事業所運営上の課題・要望」の4項目に分けております。最後に資料として各調査の調査票を掲載いたします。

それでは各章についてご説明をいたします。まず、第1章、調査の枠組みでございます。配布資料の1ページ。本調査は、「高齢者がその人らしく健幸に暮らしていける清瀬」の実現を目指し、高齢者福祉及び介護保険サービスの一層の向上を図ることを目的に、令和9年度からはじまる「清瀬市高齢者保険事業計画・第10期介護保険事業計画」を策定する際の基礎資料とするためのアンケート調査を実施したものでございます。

次に「2. 調査の概要」でございます。調査対象者につきましては、令和7年10月1日を基準日とし、無作為抽出をしております。なお、抽出にあたっては、同一世帯に2通以上の調査票が届かないよう調整をしています。

各調査の回収率ですが、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では1,595名への送付に対し、1,157名の方にご回答をいただき、72.5%の回収率となっております。次に、在宅介護実態調査では1,009名への送付に対し、459名の方にご回答をいただき、回収率は45.5%となっております。次に、介護保険事業所への調査では、50事業所への送付に対し、31件のご回答をいただき、回収率は62.0%となっております。参考までに、3年前の調査の回収率は介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で71.8%、在宅介護実態調査で52.3%、介護保険事業所への調査で77.4%でした。また、調査期間は令和7年11月26日に調査票を発送し、令和8年1月4日投かん締切としておりましたが、1月13日到着分まで有効回答に加えております。

次に、調査方法ですが、調査票を対象の方のご自宅や事業所に送付し、回答にあたっては郵送での返信かWEB上での回答により行いました。回答方法による内訳としましては、約1割の方がWEBで回答をしていただきました。

次に、報告書の見方についてです。まず、回答者数について、この後、帯グラフの方に小文字のnという表記がありますが、こちらが各設問に該当する回答者の総数であります。次に、百分率についてです。百分率はすべて小数点以下第2位を四捨五入した数字で示しておりますので、調査の項目によっては合計が100%にならない場合がございます。また、設問によっては複数の選択肢に「当てはまるもの全て」という形で回答できるものもありますので、その場合の回答数の合計は100%を超えるという場合もございます。次に図表についてですが、報告書に掲載している図表の単位は、特に断りのない限り%で表示をしております。また、中には集計値が5%に満たないものもあり、その場合は数値の表現を一部省略している項目もございます。次に、選択肢について文章中の選択肢はかぎ括弧で表現をしております。さらに、そのかぎ括弧の表現を複数の選択肢で合わせたものについては、二重かぎ括弧で表現をしております。また、選択肢の文が長い場合については一部省略している場合がございます。次に、クロス集計による分析についてです。クロス集計表の数値の単位につきましては、2段書きの場合、上段は人数で、下段は%としております。クロス集計のところににつきましては、また後ほど詳しく表の見方と帯グラフの見方等ご説明をさせていただきます。前回の調査と同じ質問がある場合には、回答の傾向を示すために経年で比較を載せているものがございます。調査の枠組みについてのご説明は以上でございます。

次に、各調査の結果について報告いたします。まず、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査でございます。報告書の6ページをお開きください。質問の順番に、(2)、(3)、(4)とありまして、(3)の「要支援認定等を受けていますか」の質問では、この表では「受けていない」が84.9%と、ほとんどの方が受けていないという結果でございます。こちらの表の中の右下に「n=1,157」と表記が見られると思います。これが全体の総数が1,157名で、そのうちの84.9%の方が受けていないという結果でございます。人数的な1,157人の84.9%を表す数字は入れていないで、百分率の形で入れているということになります。続いての設

問では「介護・介助が必要ですか」という質問につきましては、必要ないという回答が 84.3% というところでございます。続いて、次のページ、7 ページのところ、「現在の暮らしの状況を経済的に見てどう感じていますか」という質問に対しましては、おおむね「普通」が 48.4%、年齢別でも 47.0%～51.5%と大部分を占めております。ただ、やはり「大変苦しい」、「やや苦しい」と回答もあり、「ゆとりがある」、「大変ゆとりがある」と比べると「苦しい」という回答の方が多くなっております。続いて同じページの下のところでございます。質問に対して、クロス集計で「介護・介助は必要ない」、「介護・介助は必要だが受けていない」、「現在何らかの介護を受けている」というふうな質問と組み合わせた集計結果をまとめております。この下の方の帯グラフの一番下、「n=64」と書いてある「現在何らかの介護を受けている」を見ますと、「大変苦しい」が 18.8%、「やや苦しい」が 37.5%ということで、介護を受けている方が「大変苦しい」、「やや苦しい」というふうに答えている人がより出ているということが見受けられます。

続きまして、10 ページをお開きください。日常生活についてでございます。「問3 からだを動かすことについて」(1)「階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。」1 つに○という質問でございます。こちら回答は見ていただければと思うのですが、この質問に対してさらにクロス集計をしております、帯グラフのところを見ていただければと思うのですが、一番上が全体 n=1,157 と書いてある箇所が全体の集計結果です。59.9% のところが「できるし、している」、19.5%が「できるけどしていない」、19.2%が「できない」、1.4%が無回答というところでございます。それぞれ回答していただいた結果に、先ほども出しました「介護・介助は必要ない」、「介護・介助は必要だが、受けていない」、「現在、何らかの介護を受けている」、こちらの質問をした回答をクロス集計という形で表示しております。さらに下の方、年齢が書いてあると思うんですけど、65 歳から 74 歳、75 歳から 84 歳、85 歳以上、この 3 種類でまたクロス集計をしたものが、それぞれ帯グラフとして表示がされております。「階段を手すりや壁をつたわず昇っていますか」という質問に対して、帯グラフの 2 行目から 4 行目のところで見ると、4 行目の「現在、何らかの介護を受けている」というところで、「できない」が 76.8%でございますので、やはり介護を受けている方がつたわず昇っていくことができないというふうな結果が出ているということが見て取れます。また、年齢につきましても、65～74 歳よりも 85 歳以上の方の方が手すりや壁を伝わずに上っていくことができないという結果が高くなってきているということが見て取れるかと思えます。

続いて次のページ、(2)で「椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか」に関しても、今の(1)と同じような傾向となっております、介護を受けている方、さらに 85 歳以上と年齢が高くなるほど「できない」の割合が増えてきているというところがわかります。

続いて(3)「15 分位続けて歩いていますか」につきましても、おおむね介護を受けている方で「できない」という回答が多く、年齢も 85 歳以上になると「できない」という回答が他の年齢に比べて増えてきているということが読み取ることができます。

次のページ、12 ページをお開きください。(4)「過去 1 年間に転んだ経験がありますか」

という質問に対しましても、帯グラフの方を見ていただきますと、同じように上から1行目が全体というところで、2行目から4行目が介護を必要としているかどうか、さらに5行目から7行目については、年齢のところで分けて表示をしております。こちらは年齢が高くなるにつれて「転んだ経験がない」という結果になっております。

続いて13ページです。(6)「週に1回以上は外出していますか」でございます。こちらの方もこれまでの質問と同様、年齢の方につきましては、年齢が高くなるにつれて「ほとんど外出しない」、「週一回外出しています」というような回答が増えてきているということがわかります。

続いて15ページをお開きください。(9)「昨年と比べて外出の回数が減っていますか」という質問に対して、「減っている」、「とても減っている」という回答があった方に、かなり詳しく質問をしております。「減っている理由は次のどれですか」というのが質問の内容になります。主にこのグラフの部分で一番多いのが「足腰などの痛み」。これが年齢が増えるにつれて高くなっているということと、「病気」については年齢が高まることによって増えてはいないんですけども、「外での楽しみがない」という回答についても、年齢に比例して高くなっているというような結果でございます。

続きまして、18ページをお開きください。(5)「どなたかと食事をとる機会がありますか」でございます。男性と女性の差は多少あると思うのですが、やはりこの男性と女性の下、4行目から8行目がクロス集計をしているところでございます。やはり「一人暮らし」の方が特徴的で、他の「夫婦2人暮らし」以下と傾向が違っているということがわかります。

続きまして、25ページをお開きください。地域とのつながり等について。問7、地域での活動について、(1)「以下のような会、グループなどにどのくらいの頻度で参加していますか」でございます。こちらにつきましては、①から⑧まで回答の結果があるのですけれども、いずれも「参加していない」が非常に多い結果でございます。

続きまして。29ページをお開きください。(5)「地域活動を運営する上で必要なものは何ですか」の質問でございます。こちらにつきましては、上から一番高いところから、「身近で気軽に集える場所」、「無料または安価に利用できる場所」、「市民センターなどの公共施設の充実」が高い結果となっております。ただ、第9期の結果と比較をしております、「市民センターなど公共施設の充実」と「気軽に身近で気軽に集える場所」については、それぞれ第10期調査結果の方で数字が高くなっているということがわかる結果となっております。

39ページをお開きください。認知症についての質問をしているところでございます。(2)「認知症の方が日常生活を送るうえでどのようなイメージを持っていますか」という設問でございます。こちらにつきましては、帯グラフの三行目から七行目まで、「医療・介護等のサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していける」、「周囲の接し方によって、症状の進行を遅らせ、穏やかに生活できる」、「周囲の手助けがないと十分な生活ができなくなる」、「身の回りのことができなくなり、介護施設への入所が必要になる」というのが、それぞれ45%から47%で結果が出ておまして、それぞれ回答の内容としてはポジティブなものもあればネガティブなものもあるのですが、この4つが非常に高い数字が出

てきたということでございます。

続きまして、次のページ、40 ページをお開きください。「認知症の方が生活する際には、地域住民のどのような協力が必要だと思いますか」でございます。こちらにつきましては、「認知症の方の見守り」が 53.4%、「認知症介護者のための支援」が 49.3%、「認知症の方の居場所としての認知症カフェ等」が 37.3%、「認知症への理解促進のための認知症サポーター養成講座等」が 35.5%と結果となっております。4 行目の「認知症介護者のための支援（家族会等）」の回答が、少し高い数字が出ているなというのが個人的に思ったところでございます。

続いて次のページ。（5）「清瀬市の認知症施策について知っているものはありますか」という質問でございます。この結果が「知っているものがない」が 62.4%という結果となりました。市の施策があまり知られていないという結果が出ておりますので、もう少し広報が必要かなというところでございます。

続いて（6）「認知症サポーター養成講座を受講したいと思いますか」でございます。こちらが一番多いところが「わからない」の 58.6%という結果でございます。なかなかこの事業の周知というのが、まだ浸透していないというところにあるのか、事業がわからないという結果が出てきたところでございます。

続きまして 42 ページ。（8）「認知症についてどのようなこと関心がありますか」に答えさせていただいております。こちら第 9 期のご調査結果と比較ができるような形になっておりまして、概ね第 9 期と多少の増減はあるのですが、大きいところにつきましては、同じような結果が出ていると思います。上から 9 つ目が「利用できるサービスについて」が、前回の第 9 期で 29.7%ですが、38.7%と約 9 ポイント上がっておりまして、引き続きサービスについての関心が高まっているという結果が出ております。

49 ページをお開きください。（3）「清瀬市には現在 4 か所の地域包括支援センターが設置されています。地域包括支援センターを知っていますか。」の質問でございます。こちら第 9 期との比較ができるような形になっております。「利用している」につきましては、10.6%から 13.3%に増加をしている。「知っているが利用したことがない」が 46.6%から 41.0%に減少しております。「知らない」については 40.2%から 42.8%に増えているということで、引き続き地域包括支援センターの周知等をしていければというふうに思いました。

続きまして 51 ページをお開きください。（7）清瀬市には、地域交流の場の充実や介護予防を目的とした各種事業があります。「以下の会・事業等であなたが知っているものを教えてください。」でございます。帯グラフの方を見ていただきますと、シルバー人材センターが 79.5%ということで非常に高い結果が出ているんですけども、事業そのものを見ていくと、「きよせ介護サポーター」から下の辺り、こちら第 9 期との比較をして載せてございまして、増えているところにつきましては、「フレイル・オーラルフレイル予防事業」、「10 の筋トレ」がわずかではあるのですが、第 9 期から比べて増えているという状況でございます。続きまして、次のページ、52 ページをお開きください。②「以下の会・事業等について、あなたが利用したことがあるものを教えてください。」でございます。一番多いのは下

から2番目の「どれも利用したことがない」になるんですけれども、こちらにつきましても「10の筋トレ」と「フレイル・オーラルフレイル予防事業」がわずかながら増えているという結果となりました。その次ページ、53ページです。③「以下の会・事業等について、あなたが今後利用してみたいものを教えてください。」でございます。こちらの下から2番目、「どれも利用したいとは思わない」というところが第9期から比べてかなり増えているというところでございます。今お話をさせていただきました「フレイル・オーラルフレイル予防事業」は今後利用してみたいという、少し増加をしているんですけれども、「10の筋トレ」の方は減少しております。

続いて次のページ、54ページをお開きください。(8)「健康づくりや介護予防について、どのような事業があれば参加してみたいと思いますか(既に参加している場合を含む)。」でございます。こちらが一番高いところが一番上の「筋力アップ(体操・ストレッチ)」でございます。第9期から比べても増加をしておりますので、こちらも引き続き筋トレ・筋力アップに繋がってくるような事業というのを検討していきたいというふうに考えております。

続きまして、59ページをお開きください。「これからの高齢者福祉施策で、市に力を入れてほしいと思うものはどれですか」というものです。こちらにつきまして、一番高いところが一行目の「相談体制・相談窓口の充実」でございます。第9期のところでは20.6%だったのですが、今回40.4%という結果になりました。相談体制、相談窓口のところで、どうやったらいいのかわからないということになるかと思います。

ニーズ調査につきましては以上でございます。

○委員長

今のところまでで、気になったことなどはありますでしょうか。

○委員

5ページ目の「家族構成について教えてください」というところなんですが、一人暮らしが26.7%となっています。清瀬市も一人暮らしが大変多いと思うのですが、これは男女別ではどうなっているのでしょうか、教えていただけたらありがたいです。

○事務局

一人暮らしの方が合計で310件です。そのうち31%が男性で、69%が女性。大体3対7の割合となっています。

○委員

ありがとうございました。圧倒的に女性が多いと思っていましたけれど、男性が結構多いんですね。

○委員長

似た話だと、年齢が最初の方のデータで結構影響がありますよね。85歳以上になってく

ると低下しているということで。そうすると 85 歳以上の方の男女比を伺いたのですが。

○事務局

85 歳以上の方が合計で 171 件の回答になっております。そのうち男性の方が 66 人、女性の方が 105 人となっております。男性が 38.6%、女性が 61.4%です。

○委員長

その 85 歳以上というのは、結構影響力が大きいです。一人暮らしで 85 歳以上の人はどこを見たらよいですか。85 歳以上の中で一人暮らしの人は何パーセントぐらいいますか。

○事務局

一人暮らしの方のうち、年齢区分で 85 歳以上の方は 20.7%になっています。

○委員長

85 歳以上のうち一人暮らしの人は何パーセントいますか？一人暮らしの中でじゃなくて、85 歳以上という年齢の中で一人暮らしの人は何パーセントですか。

○事務局

37.4 パーセントです。

○委員長

やっぱり一人暮らしで 85 歳以上の人が結構多いと考えた時に、この 5 ページの数字はかなり大きい地域差があると思うのですが、いかがでしょうか。要するに下宿と旭が丘は、清戸周辺と比べると、非常に一人暮らしの人が多。そうすると、その人たちの中に占める 85 歳の人も多いとは言えませんか。地域差については第 9 期計画の中では書いてないけど、今後を考えると地域差を意識したサービスのあり方も検討しなければいけないと思うのですが、皆さんどう思いますか。

○副委員長

旭が丘の特徴としては大きな団地があります。どんどん若い人が転出しているので、残っているのが高齢者ばかりという地域です。

○委員長

ただ不思議なのは野塩も高めですが、やはり旭が丘で一人暮らしが突出している感じがあります。皆さんどう思いますか。今後のサービスのあり方を考えるときに、地域差を考えると盛り込むべきだと思うんですけど。今までの計画ではそういうことを書いてないけど、今後考えていく必要もあるのではないかなと思います。

○事務局

地域包括ケア系の杉山でございます。包括支援センター単位では、すでに特色を持った事業展開をしております。特に旭が丘では、本日の富田委員も含めまして、「旭が丘みんなのサロン」であったり、そのサロンから新しく「ぶらっとあさひ」というところで認知症カフェの試みができたり、地域に合わせた事業を進める試みをしております。

○委員長

計画の中でも世帯構成が随分と地域差があるので、ぜひご検討していただく必要があると思います。実はさきほどの数字は、孤立の話などのクロスがかけられていないですね。85歳以上の人と84歳以下の人の間で、孤立だったり、地域の活動の中で地域差が生じていないかというクロスがここには出てないんですが、一度クロスをかけてみてはいいかがでしょうか。

○事務局

介護サービス系の山口です。やはり事業の優先順位をつけて、優先的に展開していく事業かどうかは、今後、考えていかなければいけないと思うので、単身孤立の方が多地域で事業を最初に始めるとか、そういった考え方が今後必要になってくるかと思いますので、先生がおっしゃることはその通りだと思います。

○委員長

あと、地域差というのは、要するに居場所の話や、サロンの話など、住んでいる皆さんの感覚として違いが出てないか、まず見た方がいいと思います。

○委員

私は旭が丘に住んで16、17年になります。肌感覚ですが、旭が丘はUR団地住民数が多いです。近くに台田団地があるのですが、そこは東京都住宅供給公社。旭が丘団地に限って言えば、保証人不要なので意外とスムーズに入れますので、この何年かは高齢者の一人の方の入居が非常に増えています。団地に空きが多いので、多分70%ぐらい入っていると思います。かなり空きが多いので、家賃を優遇したりして色々やっているのも、よその所に住めなくなり、保証人なしの単身で入ってくる。入った途端に本当に大丈夫かなと思うような高齢の方もおります。その辺はおそらく地域包括支援センターの方が把握されていると思います。私どもも、サロンを運営したり、地域でいろんな活動をしています。本当に引っ越してきたばかりの高齢者が非常に多い。まだ空き室があるのでこれからも増えていく地域だと思います。また、家族の方もあまり来られない。一ヶ月に一回も来ていないと思います。ですから、認知症っぽかったりすると、周りの人が地域包括の方にご連絡して対応している、そういう地域性があると思います。

○委員長

ありがとうございます。私も、それぞれの項目で地域差がどうなのか、全て気になるところです。

他に気になることなどありますか。

○委員

先ほど、一人暮らしの男女別をお聞きしましたが、一人暮らしの中でも男性の孤立度は結構高いとに巷で言われていますよね。おそらく一人暮らしの方であっても、男性と女性でニーズも違うと思いますので、孤立度についてのクロスも知れたらありがたいですし、それに対応する策が出てくるとと思います。

○委員長

どうですか、事務局の方。例えば地域との繋がりなど、いろいろな項目があると思いますが、男女差が明らかに出てくるものがあるかどうか。まだご検討してないようでしたら、その辺もデータの見直しをしていただいたほうがいいかと思います。男性が参加しやすいものとそうじゃないものなど、あると思います。あと、外出先も気になるところで、やはり病院とコンビニが突出してるのはなかなか気になる場所ですね。

○委員

私は、家族会の「ゆりの会」にずっと参加しているのですが、家族の方がご苦労しているのは男性の方に対するアプローチです。デイサービスに行こうと声をかけても、なかなか「うん」と言わない。カラオケで歌を歌っても、ちっとも面白くないと言われる。割とってくれるのが、体のフィットネスです。「体力が落ちないように頑張ろう」と誘うと、少しの方もありますが、それでも男性への説得には、家族の方も非常に苦労しています。なので、男性に特化した声掛けの仕方を検討していく必要があると思います。

○委員長

そうですね。どうやったら外出していただけるか、活動に参加していただけるかの方策をこういうデータから考えることは必要だと思います。あとは健康麻雀ですかね。健康麻雀には集まりますよね。

皆さん、他になにかデータで気になることはありますか。それでは、次の調査結果についてお願いします。

○事務局

はい。第3章、在宅介護実態調査につきまして、説明させていただきます。

75 ページをご覧ください。(4)「あなた(あて名ご本人)の要介護度について、お教えてください。」です。こちらも帯グラフの方をご覧くださいと思うんですけども、全体で459名に対して、二行目以下が年齢別に分けているところがございます。65歳から74歳、

75 歳から 84 歳、85 歳以上でございます。こちらニーズ調査の方でふれたとおり、おおむね年齢が上がるにつれて介護度というものが高いというものでございます。

続きまして 77 ページです。(8)「あなたが現在抱えている傷病について教えてください。」でございます。こちら様々な傷病の名前を載せているんですが、一番高いものが「認知症」の 35.3%でございます、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」、「心疾患（心臓病）」となっております。

次のページ、78 ページをご覧ください。2. 各種サービスについて、問 2 在宅サービスについて、「在宅の人が利用できる以下の介護保険サービスについて、利用したい・利用し続けたいサービスはありますか。」でございます。こちらにつきまして、上から七行目の「通所サービス（デイサービス、デイケア）」50.8%と、その二つ下、「福祉用具貸与」49.9%が二つ高いところでございまして、次いで、上が四行目の「訪問看護」が 34.9%と高いという結果となっております。

続きまして、84 ページをご覧ください。介護をされているご家族の負担度を質問しております。(6)「ご家族やご親族の方からの介護は、週にどの位ありますか（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）。」です。こちらで多く出ているのが濃い網掛けになっている、「ほぼ毎日ある」というところが、要介護 1 から要介護 5、いずれにつきましても一番多い結果となっております。何らかの形でほぼ毎日介護をしているということがわかりました。

続いて 85 ページ、(7)「現在、利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください。」、(8)「今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください。」でございます。こちらのグラフの方を見ていただきますと、下から二番目、「利用していない・特になし」が 54.2%となっているということでございます。

続きまして 87 ページをご覧ください。認知症に関する理解について。問 3. 認知症のことについて、(1)「認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人はいますか。」でございます。症状がある人がいますかの「はい」の回答が第 9 期と比べて増えているというところでございます。その一方で、二つ下に行っていただきまして、(3)「清瀬市の認知症施策について知っているものはありますか。」について、下が二番目、「知っているものがない」という状況ですので、認知症施策を引き続きやっていく必要があるものと考えられます。

続きまして 92 ページをお開きください。こちらは地域包括支援センターに関する項目でございます。(3)「清瀬市には、現在 4 か所の地域包括支援センターが設置されています。地域包括支援センターを知っていますか。」でございます。こちらは第 10 期と第 9 期を比べた形になっていますが、「利用している」という回答された方が 43.4%と増加しており、「知らない」という回答の方が 25.2%から 20.9%へと減っていて、センターを知っていますという方が増えているということがわかります。続いて(4)「介護保険サービスに関して、清瀬市にどのようなことを望みますか」でございます。多いところで見ますと、一番上、「介護保険制度の情報を分かりやすく提供する」が、第 9 期と比べても上昇して 35.7%。続いて上から七行目「入所できる施設の充実を図る」が 34.2%で、第 9 期と比べて増加をして

います。さらに「家族の介護負担を軽減する」というところが 34.0%で、こちらの方も増加をしている状況でございます。

次のページ 93 ページです。5. 福祉について。問5 福祉サービスについて（1）「あなたは、普段、福祉に関する情報を主にどこから入手していますか。」でございます。一番増えているところとしましては、一番上の「家族・親族」が 36.6%へと増えているのと、五つ目の「地域包括支援センター」の方も 15.0%へと前回から増加をしております。その一方で、「市の広報紙」が 22.9%へと減っているのと、下から五行目「ケアマネジャー」が 48.6%へと減っているという結果が出ました。

つづいて、104 ページをお開きください。（3）「現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください。」でございます。こちらが一番多いところから見ていきますと、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、「外出の付き添い、送迎等」ということでございます。やはりこういったところが高いという結果が出てきています。

続いて 105 ページ、（3）10 のところ。先ほどのところの真ん中に「認知症への対応」36.5%という結果があったんですけれども、その認知症への対応 36.5%を選んだ方のみに対して、さらに細かい設問を用意して調査をしております。（4）「認知症の症状への対応」に対して、主な介護者の方が困っていることは何ですか。」です。一番高いのは「介護者が疲れてしまう」61.9%です。「本人が介護サービスを受けたがらない」が 23.7%、「一人で出歩くなど、目が行き届かない」が 17.5%ということで、やはり負担が重いのではないかと、いうところが見て取れます。続いて 106 ページをご覧ください。同じように認知症への対応を選んだ方のみの設問でございます。（5）「認知症の介護を行うにあたって、どのような支援があればよいですか。」でございます。こちらの高いものから見ていきますと、「相談窓口や病院、介護サービスなどの情報が簡単に収集できる仕組み」が 47.4%、「認知症の専門医の紹介、サポート」が 33.0%、「所在不明となった場合に早期発見できるためのネットワーク」が 29.9%というところになっております。在宅介護実態調査につきましては以上となります。

○委員長

はい、皆さんいかがでしょうか。気になったところ、どんな細かいところからでも結構ですよ。

○委員

87 ページの認知症に関する理解についてのところなんですけれども、「認知症に関する相談窓口を知っていますか」という質問で、「知らない」が 60%というのは、多いと思いました。周知がまだまだ足りない、課題だと思います。

また、77 ページのところに「あなたが現在抱えている傷病について教えてください。」で一番多かったのが 35.3%の認知症でした。認知症が多かったにも関わらず、知らないというのは、例えば市報で特集を組むとか、何らかの方法等で知ってほしいなと思いました。私

が関与している「ゆりの会」を知っている方が 12%では、まだ少ないなという感じです。結構私自身は力になってもらった場所というふうに認識していますので、もったいないなという気持ちがしております。

○委員長

地域包括支援センターの運協でも何度も言っている話ですが、75 ページのところの表を見た時に、要介護度をタイトルにして、年齢区分を見るべきじゃないかと思うんですけど。つまり、要介護5の人は何歳が一番多いか。どうでしょうか？

○事務局

普段の業務では、認定者数で年齢区分を見ながら推移を出しているのですけれども、アンケートに関しては在宅の縛りがあるので、分母が少なくなってしまうので、あまりそこは意識しないでこの報告書は作ってありました。

○委員長

ただ、これをベースに計画作成していくので、簡単に言えば、要介護5と認定された人の中で、年齢区分の85歳以上の人が多いことになります。75ページの要介護度は85歳以上の人の年齢区分での介護度の割合じゃないですか。要するに85歳以上の中で見るんじゃないかと、要介護5以上の人の中で年齢を。そうしないと結局要介護5にやっぱりお金かかるわけじゃないですか。言い換えると85歳以上の人が多く利用していることになるので、見るべきは要介護度の中で年齢区分がどうなっているのかです。

○事務局

要介護度の年齢区分別の要介護度5で、割合だけ見ると、要介護度で一番大きいのは65から74歳です。母数が51なので、実数ではどうかは見えないのですが。

○委員長

言ってる意味わかってます？大事なのは、介護認定の高い方に非常にお金がかかってくるわけじゃないですか。

これから何の計画を立てなきゃいけないのかを考えた時に、後期高齢者の括りではなくて、85歳以上の人にどのようなサービスをしてかなければいけないのかなのです。もちろん、そこにどれだけお金がかかるのかっていうことを推計もしてなきゃいけない。だから推計の根拠はそこにあるわけですね。85歳以上の方が要介護5の中にどれだけいるかです。

○委員

このアンケート調査の結果では、介護がない方がとても多いので、「ゆりの会」が認知されていないのだと思います。やはり実際に困らないと、グループや自分を助けてくれるとこ

ろはどこなんだろう、ということが自分にとって必要なかがわかってくるのだと思います。そのため調査の結果が思っている感じと違っているのだと思います。

○副委員長

3点ほどあります。

74 ページで見ると、地区の中で「中里」が高かったのですが、何らかの要因が考えられるのかうかがいたいことが、一点目です。

この在宅の中にはサ高住とかが入っているのかどうか。それによってサービスの利用割合が変わる可能性があるのか二点目です。

三点目に気になったことは虐待です。虐待が明らかになってくるのはとてもいいことだと思っています。虐待があるということは、世帯の中で虐待が起こっていますので、世帯の中には親子世帯や夫婦だけの世帯もあるので、どういう世帯だと虐待が起こりやすいのか、どういう労働環境の中で起こりやすいのか、そういうことが分かっていけるといいと思いました。世帯の切り方をもう少し工夫ができると面白いのかなと思いました。

○委員長

おそらく今のご指摘のところは、地域包括支援センターの運営協議会で虐待のことを相当細かくやっているのので、計画を立てる時に虐待対策をどうするべきかということ、地域差や世帯構成、経済状況など部会での整理をした方がいいですね。ぜひ今度の計画で入れたいです。

皆さん、他に意見や質問はありますか。何でも OK です。

僕からいいですか。94 ページと 95 ページを見ると、清瀬市がいろいろ取り組んでいることを「どれも知らない」が一番多く、どれも知らなければ当然「どれも利用したことがない」が圧倒的に多い状況となっています。計画全体を含めていかに市民に周知するか、市民がこの計画の事業についての情報を取り入れることができるかという工夫を、今まで以上にしないともったいないと思いました。僕が住んでいる文京区ですが、区の情報の健康福祉など LINE でほぼ毎日送ってくれます。スマホを使う人はもっと増えてくるでしょうから、QR コードで簡単にいろいろ情報を取り入れたり、あるいは通知が来るのはありだと思います。もちろんこの結果を見ると市報は大きいと思いますけど。結局 LINE で送られてくる情報は、区報の中身です。区報の中身がリアルタイムで送られてくるという感じです。これだけ知られてないのは、やはり介護保険サービス以外のサービスをもっと知ってもらった方がいいと思います。ただ、そうやってきた時に、93 ページの結果では一番多い情報源がケアマネとなっています。けれど、ケアマネさんが日常業務以外でこういう情報をうまく伝える、促すといったところまでには、なかなかならないと思います。それならば、ケアマネの連絡会と協力して、ケアマネの人がいろんな市の情報を折に触れて伝えられるような工夫を、市も考えた方がいい。ケアマネの協力がもっと必要だと思うのですが、いかがでしょうか。

○委員

居宅介護支援事業所を運営しながらケアマネをしております西村と申します。お世話になります。市の事業については、ケアマネさんの個人差がものすごくあり、知っている方は知っていますし、知らない方は知らないということがすごく多いです。なので、私も知っていれば紹介しますが、知らなければ紹介できないこともあるので、一度研修みたいな形でやってみてもいいと思います。

○委員長

ケアマネの人に対する情報発信をもう少し工夫したりして、年に一回情報を渡しておしまいでなく、これをちょっと進めてみようかなという、介護保険事業以外の情報も提供してもいいと思います。やはりケアマネに聞きますよね。

○委員

実は、利用にも条件があって、結構ハードルが高かったりします。一人暮らしでないとダメとか、要介護4・5でないとダメとか、利用条件のハードルがすごく高いので、そのあたりも踏まえた研修をしていただけると使いやすくなってくるのかなと思います。

○委員長

逆に言うと、サービスが並んでいてもハードルが高いから利用できないということがあれば、そのハードルをどう変えるかのご意見をいただいてもいいのではないかと思います。

○委員

実際、お願いしてもダメと断られることがあります。なので、その辺のハードルを下げていくことも、次年度の計画に盛り込んでもいいのかなという気はします。

○委員長

そうですね。

○委員

先ほどの虐待については、事業所のアンケート結果にも、どんなことで困っているかというようなこととか、結構詳しく出ていましたので大変だなと思いました。その事業所の調査結果をみていつも思うのですが、毎回人材が足りない、人材不足で何もできないという話が出て、もっと本当に真剣にしなければいけないと考えさせられます。事業所で人材不足で何をしてほしいか、何に困っているかの設問では、やはり「研修」の回答が結構出てきます。教育する人がいないとか、入った時に教育できない、それから教育するリーダーがいないなどの意見。時間がないという理由は理解できますが、それで離職率もその辺りが関連していて、理解や知識が充分でないまま辞めてしまうとか。調査結果では「研修」の話が出てきたけれど、市として介護人材を育てることも含めて、いろいろやっていると思います。で

も、市のやっていることがみんなに伝わっていないということは、それこそ広報の係の方と話し合っ、ホームページをもっと充実させる、それから市報も充実させることが必要です。私たちがここで話しているだけではなく、すべての部署・各課が横断的に協力していけば、問題解決できると思いました。市のホームページも非常に見づらいし、知りたい情報にたどり着かない。例えば市報は読んでいる人が非常に多く、高齢者だと特に多いと思います。でもやっぱり掲載ページ数が限られているので、載せられる情報が少ない。都度情報が出てくるので、知りたいことも見逃したら次にいつ掲載されるかわからないところもあります。ですから、広報という意味で、せっかくいろいろ取り組んでいるにも関わらず、みんなが知らない状態になっているので、まず、どうやって知らせていくかを、清瀬市全体で考えていかなければいけないと思いました。

○委員長

ありがとうございます。皆さん、その他にいかがでしょうか。

○委員

社会福祉協議会の森田でございます。まず 92 ページにあります、包括支援センターの認知度について、徐々に上がっているのは非常に喜ばしいことであり、包括職員頑張っているなど、すごく嬉しいところです。教えていただきたいのが、78 ページの各種サービス在宅サービスについてのところで、これだけ利用している人がいる。(2)が「令和7年10月の一ヶ月の間、住宅改修、福祉用具貸与購入以外の介護保険サービスを利用しましたか」が各介護度ごとにあって、これを利用してない人が 83 ページでその理由は何ですかと聞かれているんですけど、貸与はずっと使っているから貸与だけ抜いたってということでしょうか。あともう一点は、「この理由は何ですか？」の中に貸与を使っているからだよねっていう人の理由もあるのかどうか。

○事務局

78 ページのデータでは令和7年10月に関しては、この設問は国の必須項目で、使っていない方にして理由を問う設問は市独自の項目となります。国の方は住宅改修や福祉用具購入は除くというふうに定めていて、使っていない方に対する理由は、市の方はそこまで定義は細かくしていませんでした。ご回答くださった方の中で福祉用具も含めてご回答くださったのか、利用しているけれども使っていないで回答してくださったのか、私は福祉用具使っているからこの項目は回答しない、とされたのか、そこまでは精査ができておりません。

○委員

そうすると全体の 36.4%の人が利用してないとなり、その中で 83 ページの項目で回答しているってことでいいですか。例えば現状ではサービスを利用するほどの状態ではないという方が全体の 36.4%の中に 37%回答しているって感じででしょうか。というのは、認定率が高いという話を聞いているんですけど、これだけサービスを使っていない人がいる

のかなってという印象を受けたという感覚です。そうしたら、その人は認定を更新しなくても特に問題はないのかなと思いました。

○事務局

アンケート調査票の方を確認しましたが、設問の進みとしては、まず利用した・利用していない、そしてその一ヶ月だけを見て回答する。で、利用していないを選択した方はそのまま5に進んでくださいという指示になっておりますので、皆さん5のほうで利用していない理由を答えてくださっていて、数値的にもおそらくそれでほぼ皆様がお答えくださっているかと思われます。

○委員

37%の人は認定は持っているけれど、サービスを使っていない、使うほどの状態じゃない、という考えでいいですか。住宅改修等だけ使ってあとは使わないとか。そういうことでしょうか。

○事務局

福祉用具だけを利用されている方もいらっしゃいますし、住宅改修をしたくて認定を受けられる方もいらっしゃいますし、医療サービスだけを使われている方もいらっしゃるの、数としては使っていない方もいます。

○委員

わかりました。

○委員長

皆さん、他にまだご質問ありましたらどうぞ。

○委員

訪問看護ステーションほほえみの野上と申します。看護小規模多機能型居宅介護の介護もさせていただいてます。先ほど、研修や広報に関してのお話が少し出ておりましたが、実は私は以前、市内の病院で地域医療連携室の方で相談業務を行ってまして、その時に少し感じていたことですが、ご高齢の方を含め皆さん医療機関にかかります。医療機関の相談窓口、退院調整のナース、ソーシャルワーカーなどが、困りごとの対応をしていきます。相談対応できる包括支援センターの案内はしますが、そういったスタッフが市の中でやられている活動や、それ以外にも、ちょっと手前のところでつなげる活動、場所や、市の中にどんな社会資源があるのかを、もう少し具体的に認識したりとか、情報として得られるような仕組みができると、その病院にかかった患者さん、ご家族が困った場合に、情報を発信し、つないでいくことが、もう少しできるのでは、と感じています。

病院で困った時に包括に行きなさいと言うのは、介護が必要になった時に包括に相談し

てねというのはあるんですけど、その手前のときも含めて、具体的にどこにアクセスしたらいいかタイムリーにわかる方が、ご本人・ご家族さんも動きやすかったりすることもあるのかなということは少し考えます。

そこら辺も研修で、市民もそうですし、介護事業、施設系、病院関係、そういった場所のキーマンになる方々に対して、市内で行われていること、社会資源の情報を共有できるような場所や仕組みができてくると、市民の「知っている」につながっていくと考えます。

○委員長

はい。本当にそうですね。さきほどケアマネの話が出しましたが、病院の医療相談室だったり、訪問看護のスタッフだったり、ケアマネジャー以外に地域の方と接する人たちはいっぱいいるので、そういう専門職の人たちがここに挙げられているいろんなサービスを、わかりやすく患者さんたちに説明できるような資料だったり、定期的な研修とか、市からの紹介だったりして。今これに力入れていますではないが、患者さんがいらっしゃった時にはこのことも使ってくださいと勧められるものの周知やシステムも必要になりますが、人と人が対面してやれることも結構あると思うので、ぜひご検討していただいた方がいいと思います。

○委員

私の見落としかもしれないですけど、77 ページの、「現在抱えている傷病について教えてください」では、当てはまるものに全てに回答となっているのですが、一番が「認知症」になっています。これきりで終わっているが、男性女性のどちらの方が多いのかとか、年齢別でどうだとかっていうのがどこかにあるかなと思って探してみましたが、見当たりませんでした。複数回答の設問なので、この数値になっているとは思いますが、やはり施策のことを考えると、年齢か、男女比とか、一人暮らしなのか夫婦なのかなど、クロス集計をすることでここから見える施策が立てられるものがあるのではないかと思います。

○委員長

なかなか難しいと思うんですけど、頭を使うのは。つまり、クロスかかってない単純集計にクロスをかけて、対策をどう考えるかを必要になるのか、結構いろんなこの基礎統計、単純推計で統計であるんですけどね。やっぱり年齢区分だったり、あとさっきも出しましたが、男女差だったりというところがあるだろうから、ここは要介護っていうよりは、そういう基本的な特性かなと思うので。当然そうなってくると、その中で気になるのは、地域差を見るべきものがあるんじゃないかっていうのもありますよね。ただ、あれだけ細かく地域を分けると、はっきりとした結果が出てこなかったら、圏域でクロス集計をしてみる方法もあるのかもしれないですね。圏域でやってみたら差が出るかもしれないし。清戸と竹丘と同じかっって言われると、なんか違うんじゃないかなとかっていうのもありますけど。きめ細やかに見る上では、クロスかけた方がいい。もう一度、見直した方がいいと思います。

○事務局

その件に関しては、当然、調査報告書にはボリュームに限りがあるので、載せてない部分はあるのですが、様々なクロスをやっている中で、さきほど、委員の方々から頂いた中で、実施していないものもあるのですが、回答データは全件揃っているの、これから報告書を最終的に冊子にするところに掲載するかどうかは別ですが、今頂いた意見をクロス集計して、来年度具体的に計画を立てる中で、参考になるデータはあると思いますので、そこに関しては事務局の方で対応させていただければと思います。

○委員長

おそらく特に一人暮らしの人にどう対処するのかを考えた時に、一人暮らしとそれ以外という視点が必要になる項目は、結構あるかなというところ。社会資源的なものだったら地域差がないかという視点も必要になると思う。全部出しちゃうと大変なことになっちゃうから、必要なクロスはなんだろうっていうことを考えながらやった方がいいですね。全部出されたら読むのが大変でわからなくなっちゃう。

○事務局

先ほど小滝委員から在宅介護実態調査 74 ページの中里の回答が多いというお話が出ました。こちらのアンケートの送付先を決定する際に、まず要介護者の割合で対象数出しまして、各地区の割合を出して、無作為抽出なのですけれども、その地区の割合に応じた無作為抽出を地区ごとに実施しています。もともと要介護 1 から 5 の在宅の方では中里の方が一番多かったということで、割合が多くお送りしたものが、多くご回答をいただいたということが理由になります。サ高住に関しては、在宅の方と変わりありませんので、件数に含めております。特別養護老人ホームやサ高住とか、施設種別で在宅と見なせるというようなものは含めて算定をしております。

○副委員長

サ高住ですと、比較的サービスのかけ込みとかがあるとかなり偏ってきますよね。その辺を考慮しないと、もしかしたらズレが出てしまうかなと思ったのですが。

○事務局

おっしゃるように、限度額いっぱいまでデイサービスを組み込むようなプランが中にはございまして、そういう方が一件入るだけで割合が全体的に変わってくるという影響がございます。

○委員長

はい、よろしいでしょうか。それでは、次の事業所の調査をお願いします。

○事務局

はい。第4章、「介護保険事業所への調査」でございます。113ページをお開きください。

まず問1、「事業者について」(2)「事業者の法人の形態は次のどれに該当しますか」という質問でございます。表をご覧くださいればわかるかと思いますが、「株式会社」が一番多いという結果となります。(3)「清瀬市で提供しているサービスはどれですか」という設問でございます。「居宅介護支援」が12事業所で一番多く、続いて「地域密着型通所介護」が7事業所、「訪問介護」と「訪問看護」が6事業所になっております。次のページ、114ページをお開きください。(4)「清瀬市で提供しているサービスのうち、決算が確定している最新の会計年度の経営状態が赤字であったサービスの番号をご記入ください。」です。赤字であったサービスがこの一番下の表で、多いところから「居宅介護支援」が6事業所、「訪問介護」が5事業所、「地域密着型通所介護」が4事業所と、これらが多いというご回答でした。続きまして、116ページをお開きください。(6)「事業者の立場から見て、清瀬市内で、市民ニーズに対してサービス提供量がとくに不足している、または十分足りていると思うサービスはありますか。」でございます。こちらの表の左半分が不足していると思うサービス、右半分が足りていると思うサービスでございます。不足しているサービスの方が全体に帯グラフの方が長くなっておりまして、多いものから「訪問介護」が48.4%、「夜間対応型訪問介護」の45.2%、その次が「訪問入浴介護」と「居宅介護支援」の35.5%が不足しているサービスとして多いものでございます。一方で、足りているサービスですが、一番多いものが、一番下から2番目の「不足している／足りていると思うサービスがない」ですが、続いて「訪問看護」の25.8%と、「通所介護」と「福祉用具貸与」の19.4%という結果となりました。

続いて118ページをご覧ください。2. 認知症ケアや医療・介護の連携などについて、でございます。問2、認知症ケアについて、(1)「認知症のBPSD(行動心理症状)が原因で、利用者の受入を拒否したことはありますか。」です。拒否したことがないというのが77.4%。(2)「職員に対して、認知症ケアのスキルアップを実施していますか。」で、74.2%が「実施している」という結果でございます。その次、120ページでございます。(4)「認知症の方で対応が難しいと思われる症状はなんですか?」という問題でございます。事業所としてお答えいただいている内容でございますが、上から2つ目と3つ目の「暴言」「暴力」が71.0%と67.7%。3番目に多いのが「介助拒否」の54.8%、続いて「物盗られ妄想」が45.2%というような順番でございます。

続いて122ページをご覧ください。問3、医療介護連携について、(1)「医療と介護の連携を進めていくうえで、重要だと思うことは何ですか。」でございます。こちらでは一番多かったのが「医療・介護の知識や制度、各職種の専門性の相互理解のための研修」の45.2%、次いで「事例検討会、研修や交流会を通じた『顔の見える関係づくり』」が38.7%という結果が出ました。

続いて123ページ、問4、要介護者の在宅生活の継続について、(1)「要介護者が在宅生活を継続するためにはどのような条件が必要だと思いますか」でございます。要介護者が在宅生活を続けるために必要なこととして一番多いのが「介護者の身体的・精神的負担の軽減」

で前回 39.0%だったのが、今回 61.3%に増えております。続いて、「利用者本人の自立生活を支える支援」の 38.7%で、こちらも増加しています。その次に「新サービスの創設（24時間対応サービス等）」が 35.5%で、こちらも前回から増えているという結果が出ております。

続いて 128 ページをご覧ください。3. 介護人材についてでございます。各事業所の方に介護人材、職員の増減でしたり、経営している事業の期間をお聞きしているのですが、(2)で「開設から1年以上経過をしました」という事業所に対する質問で、(3)「過去1年間の介護職員の採用者数と離職者数をお教えてください。」では、採用者の総数が72名に対し、離職者の総数が39名ということで、この数字だけ見ると採用者数の方が差し引きすると多いという形になる結果が出ました。続いて 130 ページをお開きください。(5)「貴事業者では、職員の離職を防止するための工夫として、どのような取組を行っていますか。」です。一番多かったのが「面談などを実施し、不満に感じていることなどを把握して、不満解消に努めたり、問題解決をしている」が 71.0%という結果で、続いて「処遇改善加算を給与に反映している」「研修会などに積極的に参加させ、スキルアップを図っている」がそれぞれ 45.2%、32.3%という順でございます。(6)「貴事業者では、介護人材の確保についてどのような取り組みを行っていますか」では、「ハローワークに求人を出す」、「人材紹介会社に求人募集を出す」「知人など関係者からの紹介」という順の結果が出ました。続いて 132 ページお開きください。(9)「人材育成・定着に関して、困っていることは何ですか」という設問がありました。一番多いのが「人材育成のための時間がない」というところが第9期から減ってはいるんですけど、引き続き高い数字が出ています。

134 ページをご覧ください。問8、職員の処遇に関することについてです。(1)「貴事業者では、介護職員等処遇改善加算を取得（届出）されていますか」でございます。下から二番目の「処遇改善加算の対象サービスではない」を除きまして、それぞれⅠからⅣの加算を取得しているのですけれども、上から五番目の「取得（届出）をしていない」というのが 12.9%いらっしゃるというところが、こちらでも定期的に説明等や情報提供とかは行っているのですけども、こういった結果となりました。

続いて、136 ページをお開きください。4. 事業所運営上の課題・要望です。問9、事業所の運営上の課題や災害時について、(1)、事業者運営において、お困りのこと、課題となっていることはありますか。」です。こちらで高かったのが、上から二番目「介護人材の確保」でございます。続いて「利益の確保」、「職員研修、スキルアップ対応」というところが高く出ておりました。続いて次のページ。(2)「清瀬市内で介護サービス事業を展開するうえで、清瀬市に支援・充実してほしいと思うことはありますか。」です。こちらの方で一番多い結果が、「介護保険制度に関する情報の提供」。前回も高かったのですが、より今回高くなっていたというところでございます。続いて「困難ケースの対応の支援」というところが高く出ました。事業所調査については以上でございます。

○委員長

はい、いかがでしょうか。

○副委員長

処遇改善の申請をしてない事業者があるということですが、今回の処遇改善で6月から居宅も入りますよね。そうすると、全部申請できるようになるんじゃないかっていう理解でよろしいのでしょうか、というのが一つ目です。それから、職員の研修体制のことは確かに必要だとは思いますが、実際、もし始めたら現場の方が忙しくて人が出せないとか、なかなかそれが実現しない、人が集まらないというようなことも起こってくるという気がします。実際、高齢福祉施設でも共同して研修をやっていますが、主宰施設じゃないところになると、出ても三人とか二人。しかも ZOOM でその人数ということになってくる。そうすると箱を作ってもなかなか研修の参加者が集まらないっていうのは現実的に起こってしまうと思います。箱を作る以上、中身をどうするかまで含めて考えていかないとちょっと厳しいという感じはしています。あと、やはり経営の赤字が出ているというのがあるのですが、多分これは特別養護老人ホームは単体で言えば、多分赤字になりにくいと思います。特養の場合は単独ではなくて、在宅サービスセンターもあったり、居宅持ったり、包括持ったりしているので、法人単位で言うと赤字になってしまうところは多分多いと思います。それで、事業別に出してしまうのもどうなのかなというのが一つありました。あと、やはり小規模事業所が赤字になりやすいというのは明らかなことなので、その辺についてももう少し調べてみてほしいのかなという気はしました。以上です。

○事務局

はい、ありがとうございます。処遇改善加算については令和8年6月の改正で、これまで対象でなかった居宅介護士、ケアマネジャーさんですとか、地域包括支援センターの介護予防支援ですとか、訪問看護なども今回対象になります。そうすると、活用できる事業所ではないというのがなくなってくるかと思います。大きな改正ですので、市の方でもケアマネジャーさん、皆さんに取得していただきたいと考えておりまして、研修会などで申請方法ですとか要件の周知をしていきたいということで、今準備を進めております。

研修に関して人が出せないということなんですが、市が事業所さん向けに実施する研修も、時間をいろいろ工夫してもなかなか出席が難しいということを聞いております。今後どういう形にすれば皆さん隙間時間で参加いただけるのかっていうのを考えていかないといけないなと思っております。

○副委員長

研修に出せるか出せないかっていうのは、トップがどういう判断をしているかが非常に大きいと思っています。ですので、呼びかけるより、トップをどう動かすかがすごく大事になってくるかなと思っております。

○事務局

ありがとうございます。赤字の状況ですとか、人材確保についても、今回いろいろ整備をしております、事業者でこれまでアンケートを実施してきているのですが、事業所ごとに

見ていかないとわからない部分があるということで、次回のものに反映させたり、もしかしたら個別に状況を聞き取るような機会を設けさせていただいたりということを考えております。

○委員長

ご参考までに、僕は10年以上武蔵野市内の通所介護連絡会の認知症研修をずっとやっています。ここ最近のやり方は、オンラインも出にくい状況なので、オンデマンドで動画を撮らされて、その動画をそれぞれの事業所で見ていただいています。やり方は任せられてるんですけど、事業所内のトップやリーダーなどがみんなから感想や質問を集めたうえで、そのリーダーを集めたオンラインをやりました。研修をする人、講師と直接受ける人という関係だけでなく、それを事業所内でどう活かせるかというところに踏み込まないと。例えば研修を受けた人が勉強しましたよとなっても、他の人が知らないのであれば、結局受けた内容が日々のサービスに反映できない。であれば、やっぱりリーダー層、主任だったりリーダーだったり、施設長だったり、そういう人がみんなの意見をまとめて、それでその人がオンラインに入るというのをやったりしましたね。それで僕に対する質問事項も準備して来るようになります。集まらないのは事実だと思うので、なにか工夫した方がいいですよ。

どうですか、皆さん。気づいたことはありませんかね。

○委員

先ほどおっしゃっていたように、処遇改善加算が居宅介護支援事業所に付くんですけど、ケアプランデータ連携システムの利用が必須となっています。それが一体どこまで浸透してくるか。周りの話を聞いてみても、やはり小さい事業所は上がいてくれないとかね。入れたけど結局使えない。そうすると処遇改善を取れないんですよ。なので、実際どこまで居宅の赤字が改善されてくるのかは、はなはだ疑問です。

○事務局

ケアプランデータ連携システムを導入していることが一つの要件ではあるのですが、やはり国も全ての事業所さんがすぐに移行できるかっていうのは、難しいと思っているようで、他にも代わる要件が設けられております。居宅さん、ケアマネジャーさんには明日研修会を実施する予定ですので、こちらでケアプランデータ連携システム以外の要件があることを案内する予定でございます。

○副委員長

116 ページの足りないと思われるサービスで、数は少ないですが、「地域密着型老人介護福祉施設」とあります。そんなに不足しているのかなというのが、感覚としてあります。というのは、余っているとは言わないんですけど、特養で入所した方々が退所されて、次の新しい方が入られるまでの時間を見ると、昔よりもさらに時間がかかってきている感じがあります。実際に、空いたのでいかがですかと声掛けすると、病院に入院しました、もう少し

家で様子を見ます、他のところに入りました、などの答えが多いですね。ですので、本当に不足してるのかが疑問です。ただ、間違いなく言えることは、どこの施設でもなかなかお受けいただけない方、具体的に言えば、先ほど認知症の話がありましたが、認知症をお持ちの方々の中でも、例えば暴力行為があるとか、大きな声が出てしまわれるとか、性的な行為が非常に頻繁にあるとか、他の方々に影響を及ぼしてしまうかもしれないというような方々、こういった方々がまずどこもなかなかお受けいただけないというところ。もう一つは、病院の退院が今非常に早いので、医療の濃度が薄い特養で、ケアは果たしてできるのかということを見ると、どうしても施設側が二の足を踏んでしまう状況になり、結局入れない。困っている方々は、主にその部分が動かないと思うんですね。だから足りないというようなことになってくるんじゃないかなという肌感覚でございます。ただ、ちょっとその辺はこの「地域密着型」がどのようなものだろうと思いましたので、ご意見させていただきました。

○委員長

このやり方だと、介護人材のことで決定的に足りないデータが出てきます。辞める人の意見がありません。事業所から聞いてる限り、そこがつかめない。辞めちゃう人とか、あるいは、ヘルパーや介護福祉士の資格を持ってるけど、もう一度やらない人とか、潜在介護福祉士の意見を、調査でもヒアリングでもいいので、何らかの形で集める工夫をして、その人たちがもう一回仕事をしようって思えるような清瀬になるにはどうしたらいいのかを考えると、結局新卒はそんなにいません。新卒がいないので、どんどん減る。そうすると、中途というか、一度仕事をした人をいっぱい戻せる清瀬になるためにどうしたらいいかっていう視点で調査をしないといけない。そうするとその人たちのニーズがわからない。あと、これは計画になりますけど、せっかくやってるはじめの一步なんかを本当にもう少し活用するとか、拡大するとか、専門職以外の方が入りやすい仕組みをしっかりと作らないと、なかなかもう人手は足りないんじゃないかなと思います。あと、災害に関しては、マニュアルの話とかあったりして、準備してあるんですけど、やっぱりその地域差がないように。在宅介護してる側の意見もそうですけど、これに地域差が今あるかないかということは考えといた方がいいかなって気はします。なにか起きた時にやっぱり地域差が起きるっていうのは、清瀬の土地の仕組みから十分考えられると思うので、坂の下はちょっと大変だろうというのは容易に想像つくので。そういうことも含めた地域差のことも考えなきゃいけないのが災害かなと思ったというのもありました。

困難ケースの対応のバックアップが欲しいのであれば、社会事業大学とか看護大とかにやる人を出してほしいとか、要請した方がいい。私事ですけど、僕は三月いっぱい社会事業大学を辞めて、他の大学に行っちゃうので、気楽に言ってるんですけどね。大丈夫、きっと誰かがバックアップしてくれるでしょう。清瀬市には大学が三つもあるのに、もったいないですよ。薬剤師もそうですけど、専門職をもっと大学生も活用した方がいいかなと。人材関係というか、と思います。

○委員

質問なんですけど。116 ページの事業者の立場から不足していると思うサービスがたくさんあります。この場合の不足サービスと、79 から 82 ページで介護保険サービスを利用したかという質問で、59 パーセントが利用してて、その中のこの通所リハビリとか通所介護とか訪問介護とかいろいろあるんですけど、ここでは「利用してない」っていうのがすごく多いんですね。これは、一ヶ月間に利用してないっていう意味ですか？一ヶ月にあまり利用してない、それとも二、三ヶ月に一回しかしてないとか、そういう風にとったらいいんですかね。事業者の方は不足してると言っていますが、利用者の方も利用をあまりしていないという状況が、よくわかりません。

○事務局

はい、ありがとうございます。在宅介護実態調査の「利用していない」は、この一ヶ月間でサービス利用があったかどうか。福祉用具のベッドのレンタルだけを使っている方もいらっしゃるので、本当に使っていなかった方や、または十月にたまたま使っていなかった、入院されていたとかで使ってなかった、そういう方もいるかと思います。事業所さんの不足していると思われるサービスというのは、事業所として利用者さんの支援をするにあたって、感じている調整しにくさ。訪問入浴利用したいんだけど、なかなか事業所が見つかりにくいとか、そういったところでお答えをくださっているので、在宅介護実態調査の回答とは一致しない部分が出てくるかと思います。

○委員

ありがとうございます。

○委員長

他にいかがでしょうか。

○副委員長

124 ページの質問の意図がわからなかったんですけど、「高齢者またはその家族の引きこもりに関すること」とありますが、家族の引きこもりというと、いわゆる 8050 問題などのイメージで見えてしまいます。

次の第 10 期介護保険事業計画の中には、「引きこもり」も一つの問題意識として入れ込んでいくという理解でよろしいですか。

○事務局

まだそこまでは具体的に検討はできてないのですが、事業所さんが支援される中には引きこもりのご家族がいらっしゃるということで、困難を極める場合もございますし、あとは引きこもりそのものにアプローチした施策を考える必要もあるかもしれないと考えられますが、現時点ではまだ検討ができていない状況です。

○委員長

最初のニーズ調査でも、何が大事と聞いた時に、近所のつながりとか見守りっていうのがアンケートでありましたよね。多分そこには当てはまらない人たちなんです。近所のつながりが大事ということを強要されても、もともと関係性が薄いのに、今更外へ出てこいと言われても、どう考えていくかはすごく難しい話だと思います。地域の意識はそうですからね。活動に出てこない方が悪いわけじゃないけど、こういう問題で考えたら、引きこもりは絶対解決しないですからね。そうすると事業所側のアンケートにもありましたけど、居場所がない、地域に出てくる居場所が少ない、というのが清瀬の課題になると思います。一番行くのは病院とコンビニ、スーパー、という感じですから、対策が大変です。サロン活動をどれだけ展開しても、サロンがトップに来るわけじゃないから。地域活動のサロンだけがうまくいかないだろう。

○委員

旭が丘でサロンをしてるのですが、「引きこもり」までいかななくても、配偶者が亡くなった方がいる。旭が丘はもう五十何年の地区です。新婚で入って、そのまま子育てをして、子供が今度孫を連れてくるぐらいの方が非常に多いです。住み心地もいいらしく、そこで数十年住んで、高齢になっていく。配偶者も70歳、80歳を過ぎた方が多いので、配偶者が亡くなって一人になっている方もいる。当時のママ友みたいなものも、引っ越したり、亡くなったりしてだんだん関係性が薄れていくが、ご主人様が亡くなったとか、奥様が亡くなったという情報は近所ではある程度わかるんですよ。だから、そういう方に関しては、近所の元ママ友であった方々が引きこもらないように、できるだけサロンに誘うぐらいの努力しかできないです。元々のつながりが多少でも残っている高齢者の場合は対応できるんですけども、家族っていうところの年齢的に同じ年齢じゃない方については全くどうしようもない感じですね。

○委員長

しかもそれは男性だったら、なおさらですかね。

○委員

男性同士はずっとそこに暮らしていても薄いんですね、それまでコミュニケーションを取っていないので。どうしようもないというか。おうちでお酒飲んでいるとか。だからお酒を飲めるところということで、今、ぷらっとあさひがアルコール出そうという話もあるのですが、やっぱり来ないですね。だからここは男性の意見を取り入れていった方がいいと思います。

○委員長

ということで、引きこもりのことは考えましょうということになるかと思います。

○委員

先ほど委員長がおっしゃってた、ここの中で辞めた理由が見えてこない。それがはっきりしないと、特にケアマネジャーにしても、在宅のヘルパーさんにしても、人はおそらく増えていけないと思います。在宅のケアマネジャーさんの現在の平均年齢が60歳とテレビでてて、在宅のヘルパーさんの平均年齢も70歳を超えたというお話でした。その中でどうやったら人が集まるだろうかと考えると、おそらく辞めた理由というのはものすごく重要だと思います。これからヘルパーさんやケアマネジャーさんを増やしていかなきゃいけないという中で、辞めた理由をはっきりしないと、潰していけないと増えていけないと思うのです。現実問題、ケアマネジャーしてみるとボリュームが多すぎる。お給料が上がらない中で、人を仕事に誘えるかという、やはり誘えない。そこを明らかにしていけないと、おそらく在宅の将来は、すごく暗い気がします。

○委員長

うちの大学を卒業して介護士を取得し、働いたのちに辞めるきっかけは、出産、子育てだったりします。わざわざ清瀬が住みやすいからと言って、出産して清瀬に戻ってくるかたもいるんですが、だけど、もう一度戻るといって踏ん切りは、つきにくい状況になると思うのですよ。でも中には、もう一度チャレンジしようという「潜在的介護福祉士」はいるはずだと思います。でもその人たちに届くものにならないと、一回離れた人が戻ってくることは難しい。辞めた理由もいろいろあるでしょうから、いろんな年齢層のいろんなパターンの理由をしっかりと掴んだ方がいいと思います。

○委員

人材不足の問題は、どうやって掴むかっていうか、辞める事業所に何か言うと文句言ってるみたいなので、本音が出てくるのかわからないし、または辞めた事業所でちゃんと情報を把握できて、それが顕在化しないのか、もう諦めてるのか。その辺の情報をどうつかむか、どう潰していくかという策は出てくるのですか。

○委員

先ほどの委員のお話と一緒に、肌で感覚でしか言えないのですが、やっぱり仕事のボリュームが多すぎなんですよ。時間内で終わるか否かと言われると、まず終わらないです。ICT化したところで、私たちが相手をしているのは「人」なんですね。なので全てをICT化に持っていけるかという、持っていけない。そこに持ってきて、縛りが大きい中で、やりきれなくて辞めていくケアマネはとて多いんです。また、在宅と施設っていうのは明らかな違いがあって、施設には割と若い方が入ってくるんですけど、在宅は若い方がまず入ってこない。なので、スタートから結構高齢で、それ以上の仕事ができるかという、もう私はできませんと言って辞めていく方がすごく多いです。

○委員長

おそらく、辞めた方にもいろんな理由があるでしょうし、ばらついたりするでしょうから、全部クリアはできないと思います。オールマイティーにできる対策はないと思うんですけど、その中には市で対応ができることもあると思います。

○委員

それは具体的にどこがどうやって進めていったらいいのでしょうか。

○委員長

それは、これから市が考えないといけません。どういう形で意向を把握できるかについては、いろんな自治体を参考にして考えていただきたい。

○委員

市の今ここにいらっしゃる方が考えるのでしょうか？

○委員長

考えないと介護人材の対策できないですから、考えた方がいいと思います。

○委員

やっぱり現実と調査結果の差がだいぶある、この調査結果がどう活かされるのだろうか、報告書を読んで感じました。私はシニアクラブの方に携わっています。相談なさる方は、大体 82、3 歳から上の方々です。何かあったときにどこに相談するかが問題なんです。シニアクラブで一緒の方は、こちらに先に相談するのですが、「なにかあった時にどうしていいかわからない」というのが、ご本人が一番困ります。「どこに相談をしたらいいか」は、相談がしやすい場所作りが大切で、やはり市役所、包括、民生委員に相談にいきます。皆さん年齢が高齢なので、1、2 回説明をただけでは通じません。高齢なので、やはり一人一人にある程度余裕を持って対応しないとイケない。聞いてる方はうんうんって返事はしてきたと言うのですが、実際帰ってきたらわからなかったとおっしゃる方が多いんです。だから相談に乗ってほしいと言われることが結構多いのですが、私もすべて把握しているわけではないので、ある程度の必要以上のことになるといういろいろご相談するんです。とっかかりがすごく難しいということがわかったので、その辺がもっとオープン的に、土台を低めにしてほしいです。相手が年取っていることを先に考えていただきたいと思うので、よろしくお願いします。

○委員

先ほど辞めた方の理由を調べて対処した方がいいという話もありましたが、それも大事なことです。現在頑張っている方もいらっしゃるの、その方たちはどうして頑張っているのか、そういう意見も大事です。辞めた方の意見だけでなく、頑張っている方の意見も聞

いて、人材の定着に活かしていただいた方がいいと思います。

○委員長

報告書については以上ということで、ぜひいろいろご検討いただければと思います。

○事務局

ありがとうございました。議題については、以上となります。様々なご意見ありがとうございました。

4 連絡事項

○事務局

では、最後に事務局から連絡事項を申し上げます。本日の委員会に対して、発言しきれなかったご意見・ご質問、また会議の後に思いついたことなどがありましたら、期間が短くて申し訳ございませんが、本日お配りした「意見書」にご記入またはメールにて、3月31日までに介護保険課宛てにご提出をお願いいたします。また、調査報告書につきましては、皆様のご意見を元に、最終校正を行い、最後に事務局・委員長に一任いただき、完成しましたら各委員に発送させていただきます。

また、本日第3回会議録につきましては、報告書とあわせてお送りいたしますので、届きましたらご確認いただきますようお願いいたします。

最後に来年度の委員会日程につきましては、現在予定しているのが7月下旬、10月中旬、11月下旬、1月下旬の4回を予定しております。会場等の調整が整いましたら、速やかに通知いたしますので、皆様のご参加をお願いいたします。皆様、来年度もよろしくお願いいたします。

5 閉会

○事務局

それでは、これで本日の予定していた議事は全て終了いたしました。今回をもちまして、令和7年度の委員会が最終回となります。最後に介護保険課長の吉田よりご挨拶させていただきます。

○事務局

介護保険課長の吉田でございます。本日は皆様方にご議論いただきましてありがとうございます。介護保険事業計画は来年度に4回の会議を予定しております。第10期計画のための会議を行い、その後パブリックコメント、答申等があった後、令和9年度から第10期計画の開始という流れでございます。引き続き、委員の皆様方には専門的な視点からご議論いただきまして、清瀬市らしい介護保険事業計画を策定することができればと思っております。

ります。本日はお忙しいところお集まりいただき、ありがとうございました。

○事務局

それでは、これにて第3回評価策定委員会を閉会いたします。皆さん、本日は長時間に渡り、ありがとうございました。