

## 令和5年度 第3回調布市高齢者福祉推進協議会 議事要旨

令和5年8月17日(木) 午後6時30分から  
たづくり12階大会議場

- 1 開会
- 2 報告事項
  - (1) フォントについて
- 3 議題
  - (1) 地域包括支援センターの機能強化について
  - (2) 地域の見守り体制の充実について
  - (3) 災害・感染症等への備えについて
- 4 事務連絡
- 5 閉会

### 1 開会

### 2 報告事項

#### (1) フォントについて

##### 【事務局説明】

○事務局 報告事項のフォントについて報告します。お手元の第8期高齢者総合計画をご覧ください。この計画で使用されている文字のフォントは、タイトル・見出しが「メイリオ」、説明文が「丸ゴシック」となります。

今年度に作成する第9期計画では、地域福祉、障害、高齢の福祉3計画が同時改定となるため、それぞれの計画で使用する文字のフォントも合わせ、統一感を持たせる予定です。使用するフォントは「UDデジタル教科書体」を予定しています。

本日の第3回推進協で使用している資料は、全てのこちらのフォントで作成しています。このフォントは、「UD、ユニバーサルデザイン」のコンセプトに基づき、誰にとっても見やすいフォントであり、可読性や視認性、判読性が高くなるようにデザインされているのが特徴です。また学校教育現場等において、弱視や読み書き障害などのある方へも配慮された文字とのことです。

大きな変更がない限り、こちらのフォントを使用し、計画を作成いたしますので、ご承知おきください。

○顧問 次第3議題(1)地域包括支援センターの機能強化について事務局より説明をお願いします。

### 3 議題

#### (1) 地域包括支援センターの機能強化について

○事務局 お手元の資料3-1をご覧ください。地域包括支援センターについて簡単に申しあげますと、高齢者ご家族のための総合相談窓口です。市内の各福祉圏域に、サブセンターを含めて10か所設置しています。そして、各包括では、住まい、医療、介護、介護予防、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを進める役割も担っています。地域包括ケアシステムとは、簡単に言うと「住み慣れた地域で長く暮らしていくために、いろいろな資源を活用しながら、生活を続けていく」というものです。

地域包括支援センターは、「社会的背景」にも記載のとおり「介護保険外のサービスを含む高齢者家族に対する総合的な相談支援」として、介護予防から保険外サービスまで、様々な相談を窓口として受けています。(2)虐待の防止早期発見等の権利擁護業務では、認知症の方も含めて少しずつ高齢化すると、預貯金などの財産管理の面で課題が出てきます。そのような方の成年後見制度、権利擁護事業の紹介、また虐待の防止・早期発見に対応しています。(3)地域の多様な社会資源を活用した包括的継続的マネジメントでは、高齢者の方々が住み慣れた地域で自立して生活していくために必要な援助・支援を行っています。介護予防については、効果的かつ効率的に提供するために、介護予防ケアマネジメントも行っています。地域包括ケアシステムのネットワーク構築については、「一緒に地域を作る」という部分で、事業を進めています。(6)地域医療介護連携の推進については、高齢者の方は医療からケアが必要になる部分が多々あるため、その側面での連携がスムーズにいくよう推進事業を実施しております。(7)認知症政策の推進については、高齢化が進むにつれて認知症政策が重要となることから、本市では、認知症支援推進員を全ての地域包括支援センターに配置しています。その方を中心に、普及啓発からサポートまでの支援を続けています。

社会的背景として他には、近年複合化・複雑化する支援ニーズにより、支える家族側にも問題が生じ、同居の家族がいても、なかなか本人の状況悪化に気付けないケースもあります。もちろん独居の方も増えているため、それらに対する支援ニーズも増えています。今後は、重層的支援体制整備事業において、高齢介護の分野に限らない8050問題や障害児童、困難困窮分野を含めた包括的な相談支援機能が期待されています。それらに対して、地域包括支援センターとして関与が求められておりますが、包括の機能拡充による業務負担の増加は、全国的な問題として懸念されています。近年では災害時の対応業務に係る負担の増加に加え、人材確保も難しい部分が生じています。今後は、業務の標準化、重点化、ICT活用等により負担軽減を図るなど、柔軟な職員配置も含めた検討が必要であります。

当市の現状として、市内地域包括支援センターには、保健師・主任ケアマネジャー・社会福祉士の3職種の専門職員を配置しています。また、在宅医療・介護連携推進(兼)認知症支援推進員として社会福祉士、保健師、看護師などを配置し、医療連携・認知症施策を推進しています。さらに、地域の見守り体制の強化として、各包括に見守りネットワークの担当者を配置し、専門職を含めたチームアプローチができる体制を整えています。

地域包括支援センターの運営については、地域包括支援センター運営等協議会を開いて医師会や歯科医師会と協力しながら、事業計画、実施状況、人員体制についての把握・評価をしていただきながらPDCAサイクルを回しています。また、各包括と市で事業運営の評価を毎年実施しており、令和5年度からは、Webを活用した利用者満足度調査を開始しました。

包括の認知度については、令和4年度39.7%でした。第8期計画でも評価指標として50%を目標に進めていましたが、コロナ禍もあり周知活動が低調となり、数値が伸び悩みました。

認知症政策、介護予防・健康づくりについては、令和3年度から「認知症サポート月間」という形で、認知症を広く広めるための様々な事業を展開し、普及啓発活動に取り組みました。令和4年度には「もの忘れ検診(認知症検診)」を開始しました。認知症の早期発見・早期対応や予防活動にも繋げていくことを目的としています。

介護教室については、介護予防検討会にて、通いの場の開拓、複数圏域合同の企画を実施しました。

地域ケア会議、ネットワークの構築については、市が主催する地域ケア会議において、ケアマネジャーを中心に事例検討やケアマネジャーの資質向上などをテーマに開催しました。社会福祉協議会のソーシャルワーカー、地域支え合い推進員、ゆうあいとの定例会などを通じて、介護予防も兼ねた新しい通いの場の創設、地域のネットワークづくり、地域課題の把握・解決に向けて取り組んでいます。これら多くの高齢者政策に包括が関与しているため、市と包括も定期的に連絡会を実施し、各事業の進捗状況や各包括の事業実績を共有しています。

相談件数については、年間約6万件位が包括に寄せられています。こちらの数字は、コロナ禍もあり令和2年度、令和3年度と少し落ちていますが、令和4年度に少し数字が戻りました。

課題についてです。高齢者人口、要介護者数は2040年までに1.4倍増加する一方、生産年齢人口の減少が見込まれる中、ケアマネジャー不足が深刻化しています。加えて、包括自体も業務範囲・量が広く多くなり、職員の高齢化への対応も課題となります。業務の精査・人員確保、新人・中堅の教育・定着が求められます。また、「包括の認知度」も課題です。目標の50%に向けて、高齢者の方だけでなく、その家族・周辺住民も含めて全世代へのPRが必要です。「みまもつ」と併せて包括の活動事業を、多くの方に認知してもらう活動・機会が必要と考えています。さらに、地域包括ケアシステムの中核機関としての支援機能だけでなく、地域の実情に合わせた地域づくりとして、個別の支援に加えて、地域全体をどのようにマネジメントしていくかについても、地域の機能として求められている部分です。

第9期の取組検討(案)については、地域包括支援センターの機能強化として4点、地域との連携強化について2点ございます。

①地域包括支援センターの評価については、引き続き、市・包括で実施し、課題の把握・共有、業務の平準化、効率化に繋がります。また、地域包括支援センター運営等協議会において、運営状況を適宜報告しながら体制整備、機能強化について検討していきます。また、マネジメント連携システムと言われるシステムの導入も今後検討していきます。利用者評価の実施も含め、その結果の効果的な活用・評価方法を検討していきます。KPIとしては、利用者満足度の評価を予定しています。第9期計画期間中に90%を達成したいと考えています。

②地域包括支援センターの周知については、市民意識調査でも、認知度が上がっていないのが現状でした。今後は、SNSなどを利用した多世代周知、広報協力員を始め、色々な方を巻き込んで広報活動を展開していきたいと考えています。

③認知症政策の推進については、認知症支援推進員を中心に、認知症初期集中支援チームや地域医療との連携を図りたいと考えています。また、「チームオレンジ」の立ち上げに向けて、支援者の育成、認知症の普及啓発、本人・家族等介護者の支援の充実を進めていきたいと考えています。

④介護予防・健康づくりの推進については、社会福祉協議会の地域支え合い推進員との協働により、新しい通いの場を少しずつ増やしていきたいと考えています。現状は、「10の筋力トレーニング」の自主グループが主となりますが、活動の多様化についても引き続き取り組んでいきたいと考えています。

⑤医療と介護の連携強化については、「ちょうふ在宅医療相談室」を中心に、ACPや入退院時の切れ目ないケアをよりスムーズに連携・対応できるよう検討していきます。

⑥地域ケア会議等の推進については、地域包括支援センターを中心に、地域づくりの視点で課題把握を進めていきます。また、地域課題の解決、市の施策形成につなげる検討も実施します。これまでもケアマネジメントの推進、医療・介護連携としてACPを取り上げてきましたが、今後も地域の課題発見、専門職のネットワーク構築などを進めていきたいと考えています。

○委員 5月に開催された第1回委員会で、広報を議案とした回も開催していただきたいとの提案をいたしました。今後このようなテーマで委員会が開催をされるのであれば、そのときに申し上げた方が適切なのかもしれません。先ほどのご説明の中で「第9期計画での取り組み検討②」に、「地域包括支援センターの周知」という形で説明されていました。また、資料内にも「広報展開を進める」との記載があるため、こちらについては、是非来季から委員・モニター員の有志と、外部人材の方々にも参加いただく形で「広報委員会」のような会議体を立ち上げていただきたいと考えます。年に3回ほど開催し、周知活動の報告、具体的な数値目標などについて共有・検討する機会があればと思います。広報協力員の方々がいらっしゃるとのお話でしたが、行政の方々だけで頑張ろうとされるのではなく、市民の皆様の方々の力、アイデア、様々なネットワークなども活用しながら進めていくのはいかがかと思ひ、ご提案いたしました。

○事務局 情報提供をテーマにした回については、第5回目の推進協で議題にする予定です。どの程度の時間を割けるか、現時点では未定ですが、皆様でご議論いただく予定です。

事業の周知については、市民の皆様と行政との間で温度感、認識の差があるとのこと指摘を前回推進協でもいただいております。この点については市としても課題として認識しています。周知を検討する場として「広報委員会」を設けるべきかについては、他の方法も含めて検討させていただくため、一度持ち帰らせていただきたいと思っております。引き続き、皆様にご相談させていただきながら、より良い方法を見つけていきたいと考えています。

○顧問 基本的に広報は、伝えるものをシンプルに・明確に、そして伝え方は多様という形での普及が図られると思います。そういうところで、「最初に何を伝えるか」を、もう少し具体的に、「興味を持っていただけるものは何か」を、明確にし、それに対する適切・明確かつシンプルな情報を作り、多様に届けていくことを、是非心がけていただきたいと思っております。5割という目標がありますので、期待したいです。

○モニター員 項目「(7) 認知症政策の推進」についてです。認知症政策については国の方針・指針が近々出るとの話を伺いました。その方針・指針は出ましたか。出ていれば、それとの整合性が取れていますか。

○事務局 国において、認知症大綱というものが定められました。それに基づき、今後、認知症の基本法も交付されるそうです。こちらには、本人支援の充実、本人からのメッセージをさらに社会に伝えていくという点が、強化されて書かれています。当然ながら、市の政策・9期計画にも反映させていきます。そのあたりは、推進協の第5回目で認知症施策を予定しておりますので、そちらで改めて整理し、ご説明いたします。

○顧問 そのときに、大綱を準備していただきたいです。それを基にお答えいただきたいです。もう交付されていますが、施行はされていませんので、法的な部分で間違いないようにしていただきたいと思っております。

○委員 「(1) 総合相談」と「(4) 介護予防事業のマネジメント」について、来年度、令和6年4月から居宅介護支援事業所が受託するとの方針が決定しています。ケアマネ自身も、まだ全容が見えてない部分がありますが、総合相談などは自分たちがどれ位できるのか、不安に思われているケアマネジャーが地域に多くいます。この部分について、これからも包括と連携していくとの方針は出ていますが、どのようなバックアップ体制が組まれるのか。そういう相談ができる体制などをどこに残していただけたら、ありがたいと思っております。

○事務局 バックアップ体制は、地域包括支援センターでも引き続き高齢者の相談窓口として、市から委託を受けていくため、今後も同じような体制になると考えています。ただ居宅支援事業者さんが、総合相談も含めて支援していく流れだと思いますので、出来る範囲で、今まで通り行っていたいただければと考えています。

○事務局 国の社会保障審議会で、現在詳細が話し合われております。おそらく介護予防のケアプランについても、地域包括支援センターの方で実施している部分を、直接居宅介護支援事業所で行うとの流れになる中で、ご指摘いただいたとおり地域包括支援センターと連携するところまでの話が出ています。ただし、詳しい部分が出てきていないため、実際にどのようなようになるかについては、年末に向けて議論が進んでいくと思っております。その議論を踏まえた上で、どのようなバックアップ体制が取れるかを、今後お示しできればと考えています。

○顧問 ここで挙げているポイントは、まさにその通りですが、実際に包括の負担が重いのは、明白です。様々な施策を結び付けているため、そうするしかないということ言うまでもないです。そして担い手も協働という仕組みの中で、進めるのが難しい部分もあります。また包括自体に、力量差があるかもしれません。これは包括の連絡会で議論するところがあると思っております。これらの面も含め、第9期に向けては、担当者が消耗することへの支援・サポート体制が必要です。包括を取り巻く地域が、どう本格的にバックアップしてくださるか、医師会も含めその地域ということです。そこを議論がないまま進めると、結果的に機能不全を起こしてしまいます。このような部分から、ぜひ意見をお聞きしながら、進めていけたらと思っております。これは、調整機能とか相談機能を担う部分の弱みでもあります。大変なところなので、是非検討いただきたいですし、実際この場に持って来ていただければ、検討できると思っております。

○委員 ここにいる皆さんと共有したいのが、包括の皆様の働き、それからケアマネジャーさんたちの働きには、本当に頭が下がります。その皆様が、しっかりとワークすることにより、医療者も本当に助かっています。雪崩を打ったようにどうしようもなく崩れていき、仕方なくなり入院される地域の高齢者がいらっしゃいますが、ケ

アマネジャーさん、それから包括の方が、すぐに動いてくれ、上手にマネジメントされると、崩れきる前に様々なサービスで支え、持ち直すことができることを、実際に医療していて実感しています。ただ、ケアマネジャーさんの数は本当に足りないですし、包括さんの仕事がどんどん増えています。この問題を解消するためには、やはり「人」です。人が多くなれば、そこを何とか支えられます。ここは、地域をどう経営するかの話になります。これらの方々の人件費を、どこから捻出するかということかと思えます。介護保険で利用者さんに負担がいくのか、どのような形にするかは、地域の意思決定でもあると思えます。調布市が、国や他の自治体と異なる内容で意思決定をするのであれば、市民の皆様の合意がないと市は動けないと思えます。ただ、人に投資をすることで、例えば不要な入院を減らせる、不要な施設入所が減らせる可能性があるなどの点も内包しているということを、私の考えではありますが、ここにいるメンバーの皆さんと共有させていただきたいなと思いました。

○顧問 要するに、地域包括ケアの仕組みづくりの本幹になるような問題になると思えます。可能性の可否を度外視して言うならば、ある意味で、サービスは負担です。このプラスアルファの負担については、普遍的なものは共通の議論をしつつ、様々な費用面についてまで踏み込み、いわゆる「横出し」や「上乗せ」などの議論も不可欠になるかと思えます。例えば、有料老人ホームの入所議論も、施設の議論として入ります。今までの三つの施設だけの議論ではないです。特養、老健、療養以外の形で、広げているわけです。表だって言わないまま入れているだけであり、ある意味で制度設計を変えていかざるを得ないのかどうか、そういう点も含まれます。これは、議会の問題もありますので、行政からすぐに回答することは難しいかもしれません。

○委員 議会を動かすのは、本当に市民の皆様なので、もう議会を動かしてくださいと思われるかもしれませんが。医療業界も同じですが、人手不足は、他業種との人材の競争になりますので、先に人件費を上げて人を集められたところが、今後生き残るといことは事実だと思えます。介護経営に関しては、やはり事業ですから、自分たちの未来が、年をとってもより良い生活、あるいは人として、人の力を借りて生活するためにどこにお金を使うのか、というような議論でもあると私は考えます。

○委員 「介護予防と健康づくりの推進」のところに「地域支え合い推進員との協働」と掲載されています。社協では、日頃から包括、ケアマネジャーと連携させていただき様々な活動を進めています。今後も、非常に様々な相談等が、社協にもたくさん来ると思えますし、既に来ています。皆様とますます連携させていただき、包括やケアマネジャーが抱える課題等を共有しながら、地域づくりを進めさせていただきたいと考えているため、掲載内容はすごくありがたいです。社協全体で、やる気、頑張る気が非常に出てくると思えます。

また、「個別ケースへの対応・援助力の強化・向上を図る」についてです。困難ケースへの対応は非常に困難になりますが、やはり人材の育成・確保は、とても大切だと思います。人を育てて、大事にしていくことは、私たちも含め、非常に大きな課題だと考えています。ここを表記している点は、非常に良いと思えますし、具体的に挙げていけるといいなと感じています。

○顧問 他市のことですが、私は社協からの提案をお願いしています。地域づくり、特に生活支援コーディネーターからの提案を、行政に出していただきたい。その上で議論していけばいいのではないかと。社協でも行政の企画などを調べて作られていると思いますが、やはり、それぞれの得意分野からの提案を出し、共同で作ることが必要であると思えます。調布市医師会もいい働きをしていますし、そこからどんな可能性があるのかという事を、是非皆で出していただき、協働した取り組みが可能なのか、もしくは、調布市では病院との協働についてバランスが取れているので、それにどう関わると助かるのか。そういう提案を出していただきながら、可能性を模索したらいかかかと思えます。

○委員 地域包括支援センターの機能強化の、資料右側「④介護予防・健康づくりの推進」について、非常に重要な部分だと考えています。調布市でも健康推進課等で、健康づくり推進員さん等がいらっしゃるかと思います。市民の方々の健康づくり教室、自主グループの立ち上げなど、その方々が、仲間を呼んで健康づくりを推進していくという取組を従前から実施されていると思えます。そういう事業とのリンクが活発になるといいと思えます。

既に実施されているかもしれませんが、いかに市民の方々と一緒に取組んでいくかというところが、これから非常に大事な部分だと思いますので、是非きっかけづくりも含めて、ますます工夫していただければと思います。

○事務局 自主グループについてですが、やはり行政だけで介護予防教室を実施しても、回数が限られますし、参加者数も限られてきます。そのような中で、介護予防の自主グループ化を、積極的に進めています。ご指摘のとおり、仲間同士で毎週行えるところを、少しずつ増やして現在47か所できています。引き続き、このような自主グループを、体操教室以外にも、様々な「通いの場」として、進められるといいかと考えています。

○委員 ウォーキングイベントなど、様々な健康にまつわるイベントを開催されていると思うので、是非そういう健康な人たちにに向けた介護予防や、それから地域包括支援センターが実施されている事業に、市民の方にもっと関心を持ってもらうという視点で、是非連携しながら取り組んでいただければと思います。

○顧問 ありがとうございます。要望として出ていますので、今後取り入れていただければ、いいと思います。それでは次の議題、(2) 地域の見守り体制の充実について事務局から説明をお願いします。

## (2) 地域の見守り体制の充実について

○事務局 「地域の見守り体制の充実」、「社会的背景」について東京都内から見ていきます。都の人口推計は、2035年には4人に1人が65歳以上の高齢者になる見込みです。見守りの主な対象となる、ひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯、認知症高齢者の増加も見込まれております。

2年後の2025年の人口推計は、ひとり暮らしの高齢者が、高齢者世帯の42.9%・90万世帯です。認知症高齢者は、高齢者人口の66.8%にあたる55万人になるという見込みです。

このような方々が、地域で安心して暮らしていくためには医療・公的サービスだけではなく、地域の見守り支援が重要になるという背景がございます。

調布市の現状として、ひとり暮らしの65歳以上の高齢者は、1万7,166世帯・全体の33.1%にあたります。見守り支援として見守りネットワーク、通称「みまもっと」という事業を、各地域包括支援センターを核として、平成15年から実施しております。「みまもっと」とは、地域住民、関係機関、見守りネットワークにご賛同いただいた協力団体、市が、相互に連携し合うネットワークです。対象は、市内の高齢者だけではなく、障害のある方、経済的に困窮している方など、何らかの支援を必要としている方々です。「みまもっと」の事業目的は、そういう方々が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられることです。ソフトな見守り、緩やかな働きかけをモットーに行う事業です。

具体的な地域住民と協力団体との連携としては、日常生活や業務の中で、最近見かけないご近所の方は大丈夫か、何度も同じものを購入する方がいるが大丈夫か、裸足で歩いているおばあちゃん・おじいちゃんを見つけた。こういう異変に気づいた際に、地域包括支援センターへ連絡をいただいています。連絡を受けた地域包括支援センターでは、その情報を基に、対象者の現状を把握し、連絡先が分かれば、ご家族等へ連絡します。また状況に応じて医療機関、福祉サービスなど必要な支援につなげていきます。連携をしていく上で「みまもっと」事業の認知度を上げていく必要があるため、各地域包括支援センターには、「みまもっと」担当1名を配置して事業PRなどを進めています。

「みまもっと」の認知度ですが、令和4年度の市民福祉ニーズ調査では35.1%という結果が出ております。

近年の状況を資料の表の中でご説明いたします。「協定団体の数」は、見守りネットワークにご賛同いただいている協定団体数です。令和2年度62団体、そして一番右側「第8期計画目標値」73団体ですが、今年度7月末時点で75団体の協定団体と締結しており、目標を達成しています。具体的な協定を結んでいる団体さんは、この資料の裏面に記載されておりますので、後ほどご覧ください。

通報受付総件数です。こちらは、地域包括支援センターにご連絡をいただく件数です。令和2年度564件、令和3年度594件、令和4年度678件と年々増加している状況です。

「みまもりさん養成講座」では、市民、企業、団体を対象に、見守る必要性などのポイントを知っていただく講座を実施しています。見守りサポーターの「みまもりさん」として新規登録いただいた方の数ですが、毎年度100人以上に新規登録いただいております。こちら第8期の計画目標値では693人のところ、先月末時点で707人の方に登録いただいております。コロナに負けず事業PRを行い、賛同いただける企業を増やし、通報件数も増加し、順調に事業を実施しているところです。また事業スタートから約20年が経ち、各地域包括支援センターの「みまもっと」担当の動きにも変化がございました。「みまもっと」担当を中心に、自治会や地区協議会等の地域会議に、積極的に参加しネットワークづくりに努めております。また、各包括内で推進員など他の担当や複数の包括で「みまもりさん養成講座」を実施しています。またイベントを実施するなど連携協力し、効果的なPRをより多く行う工夫をしております。

また、みまもっと担当職員の動きは、より地域づくりを意識した活動傾向に変化してきました。そして、見守り事業の活動目的・趣旨への理解、賛同が広がり、企業・団体さん側から、見守りネットワークの協定締結を希望するケースが増えています。また見守りだけではなく、地域貢献として、調布市との連携を打診していただける傾向がございます。見守り事業をきっかけに、企業団体との連携を模索、実施するケースが近年増えています。

では、地域包括支援センターの「みまもっと」担当が、どのように地域づくりを進めているか、地域包括支援センターときわぎ国領から、具体的にご説明をお願いしたいと思います。

○ときわぎ国領 私は、地域包括支援センターの「みまもっと」担当を拝命しております。市内にある8つの地域の包括に、それぞれ「みまもっと」担当がおりますので、私は担当している8人のうちの1人です。私から実際の「みまもっと」のネットワーク作り活動について、お話をさせていただきます。

みまもっと担当は、地域の自治会、マンションの管理組合、あるいは民生児童委員、地域のボランティアの方々、それから地域の老人クラブ、サークル団体など、様々な地域の社会資源、関係者と、できる限り関わり・つながりを持ちながら、お困りの高齢者がいたら、包括に連絡をいただけるようなPR活動を長年続けています。

本日お持ちした広報紙は、各包括支援センターが工夫しながら作成しています。内容は、高齢者に役立つ情報、地域の中で開催される講座の案内などです。また、包括が実施したイベントの報告などを、この広報紙に載せて住民の皆様に配布します。その他、マンションの掲示板などに掲示いただく形でPR活動を進めています。

ときわぎ国領は、染地地域を担当しています。多摩川住宅という非常に大きな団地があり、高齢者が非常に多い地域です。ときわぎ国領の広報誌は、毎回発行ごとに、多摩川住宅の回覧板へ入れていただき、地域の方々が、広報紙を目にする機会があるようにしています。自治会、管理組合に関わっていただき、毎回入れてもらえるようになった経緯があります。そういう形でPR活動を進めています。

また、出前講座などのイベントも、積極的に実施しています。コロナ禍では、地域で集まったり、人と会う機会がかなり自粛されていましたが、昨年からは、地域の皆さんで集まって認知症や介護保険の勉強会を実施したり、地域のお祭りなどに包括が参加し、包括のチラシを配布するなどの活動も積極的に行えるようになりました。PRする機会は、かなり増えてきた印象です。

また、包括内で他の担当との連携という部分にも力を入れています。みまもっと担当が単体で動いているわけではなく、認知症講座を地域で行う際には、認知症支援推進員と一緒に地域に出て活動を行います。あるいは、介護予防、介護予防の中の「10の筋力トレーニング」を行う場を、保健師と「みまもっと」担当が、一緒になって自治会に活動の場を作る働きかけを行い、他の担当との連携も、かなり充実しています。

それから、資料にも書かれている「複数の包括での連携」の例として、ときわぎ国領の隣にある地域包括支援センターちょうふ花園と地域がまたがる自治会さんもありますので、この自治会から介護保険の講座開催の希望があれば、ちょうふ花園さんと一緒に講座を開催させていただくことにより、どちらの住民の方にも同じように情報をお伝えすることができます。このようなPR活動を積極的に行った結果、通報の件数が、毎年増えてきています。PR活動の結果、見守りの意識が地域の中でもかなり高まっていると感じています。またコロナ禍が落ち着

いたことにより、皆さんが地域の中で再会し、地域のイベントなどで久しぶりに会えたことで「久しぶりに会ったら、前と比べてすごく物忘れが進んでしまっている」、「あんなに元気だったのにすごく今は衰えてしまって大丈夫かな」というような通報が、我々包括に寄せられるようになりました。通報件数が増える傾向は、今後も続いていくものと考えています。

○事務局 続いて、見守り体制の「課題（今後の展望）」です。資料の右側、見守りネットワーク「みまもっと」の協力体制の図をご覧ください。

各地域包括支援センターの圏域を「Aゾーン」と呼んでいます。市内全域を「Bゾーン」と呼んでいます。この各地域包括支援センターを核としたAゾーンの地域づくり・連携強化、そのネットワークを活用した新たなBゾーンとしての連携強化につなげていきたいと考えております。また、今後も、企業等の地域貢献、社会的責任・CSRの観点から協力の打診が期待されるため、「みまもっと」と見守り事業への協力と共に、多様な連携方法を柔軟に模索していきたいと考えています。また、「みまもっと」は、地域づくりと考えておりますので、地域包括ケアシステムを意識した事業の推進を引き続き進めていきたいと考えています。

最後に第9期計画での取り組み検討案をお伝えいたします。3点ございます。

1点目が「周知」です。「みまもっと」の認知度が、事業の効果に直結すると考えているため、今後も年齢問わず多くの市民、市内で働く方など幅広い方を対象にPRを実施していきます。地域包括支援センター内では、他の担当と連携し、認知症の啓発など、その方に応じた見守りを行うことで、高齢者が生活しやすい地域づくりに努めていきたいと考えています。

2点目「見守りネットワーク協力団体との連携」ですが、引き続き市内全域であるBゾーンと各地域包括支援センターを核としたAゾーン会議を実施していきます。特に令和3年度から開始したAゾーン会議を通じた、より地域に特化した見守りの関係性づくり、連携強化に努めたいと思います。

3点目「見守りサポーター、みまもりさんの育成」です。引き続き、市民協力団体等に「みまもりさん（見守りサポーター）養成講座」を実施し、協力者・理解者の裾野を広げていきたいと考えています。

○委員 意見とお願いが一点ずつあります。まず意見として、協力団体、協定締結を希望する団体が、増えることは、非常に好ましいことだと思いますが、団体の上層部など一部の方だけが協定を結んでいることを理解され、現場レベルの方々、本来そういう見守りの現場に必要な、またはその場にいる方々に具体的な内容がどこまで下りているのか。伝わりきれていないことが、少なからずあるのではないかと心配をしています。

お願いとしては、第9期でもAゾーン・Bゾーン会議を、進めていくという説明でしたが、これらの会議の開催案内を、是非メール等で委員にも共有をしていただきたいと思います。そして、希望があれば委員も会議に参加ができるようにしていただきたいと思います。Aゾーン内に「地域商店街等」と記載されている点と、私の選出母体が商工会であるため、一体どのような事が会議で議論されているか、内容について知りたいです。なかなか、このような会議に足を運んでいただけない商店会などもあるかもしれませんが、そのような時に何かしら来ていただけるような促しができるかもしれませんので、会議に関して事前に情報共有いただけるとありがたいと思います。

○事務局 協定を結ぶだけでは意味がなく、きちんと現場の方々にご理解いただき、対応いただくことが大切になるかと思います。例えば昨年度は、ゆうちょ銀行さんの職員を対象に「みまもりさん養成講座」を開催し、事業の内容説明を実施しました。また、今年度は、つつじヶ丘、仙川、至誠しばさきと三つの包括が協力し、J-COMさんの60名の職員を対象に実施しました。

それから今年度は、佐川急便さんと協定を結びました。佐川急便さんは、調布市内に1日200名のドライバーさんがいらっしゃるそうです。先方からは、通報が必要な際にドライバーさんから一旦、佐川急便本部に報告を挙げてもらい、本部から包括に連絡を入れるというような連携のご提案がありました。包括では、「みまもっと」担当で2ヶ月に1回会議を実施していますが、その中で「お仕事をしながら通報するというのは、なかなか忙しく、ハードルも高い」との意見があり、「匿名でも構わないので、直接通報をもらえるようにする」といい

との提案がなされ、その旨を佐川急便さんにお伝えしました。

Aゾーン・Bゾーン会議についてですが、是非、皆さんにもご出席いただけたらと思います。Bゾーン会議については、今年度10月18日水曜日、午後2時から、この会場で予定しています。後ほどまた改めてお伝えさせていただきます。Aゾーン会議については、まだ3年目ということもあり、各包括で実施の仕方を模索しております。やり方もそれぞれ異なるため、全ての会で皆様の参加が可能か分かりませんが、是非皆さんにも出席していただきたいと思います。その旨を、包括の「みまもっと」担当にも伝えていきたいと思っています。

○**顧問** 「みまもっと」は、ある意味で調布の一つの戦略であることに間違いありません。以前からこれに取り組んでいて、一定の成果と実績を築いてきました。そういう意味でBゾーンにおいては一つの特徴があるが、Aゾーンになると例えば生活支援コーディネーター等々と、より差別化を図るのか否か、または同じにしていくのか。「みまもっと」という形で地域包括に配置されている人と、また別の専門職として配置されている人との協働は、現場としていかがか。一緒に協働していると思いますが、類似性も多分にあるかもしれません。そこでの役割のすみ分けをはっきりさせないと、各包括にそれぞれ違う立場で配置されつつ、同じことをやらざるを得ないというようになると、これは不合理になる危険性もあると思います。

○**ときわぎ国領** Aゾーン会議についてです。当包括では、2年前に「ゴミ屋敷」いわゆる「セルフネグレクト状態」の方に対して、地域でどのように関わり、見守りができるかをテーマにしました。去年は、高齢者の皆様への救急対応として、道端で倒れた場合や、お家の中で倒れていた場合の対応などを、地域の皆様と意見交換、情報交換する会議を行いました。これまでのAゾーン会議は、当包括の場合でお伝えすると、地域の中の見守り力のアップのためでもあります。つまり、もともと見守り意識の高い地域の民生委員、広報協力員、ボランティアが、困っている方々に対して、更に具体的にどういう関わり・支援をしていくべきかを議論するため、また、早期発見・早期介入するためのステップアップ的な意味を込めたAゾーン会議を開催しました。包括の役割として、やはり困っている高齢者をなるべく早く見つけ、支援するという部分が土台としてあります。その充実のためにAゾーン会議を、より活用していきたいと考えています。ただ当包括の場合はその部分が、今は地域の方々に限定されているため、先ほど委員のご意見にありましたように商工会の方、医療・介護の関係者の方に、このAゾーンという意識を高めて進めていかなければと感じた次第です。

○**顧問** 今後それぞれ配置されている人との協働とは何か、役割について少し整理しておかないといけないと思います。現場では、なかなか整理しにくい面があるため、政策としておかないと、コンフリクトが生じてしまうケースがあるため、この点もご検討ください。

○**モニター員** この資料内で「安心して暮らすための環境づくり」として、重要な指標になるとありますが「協定団体数」が、目標値の73辺りからあまり動いていない点について、何か理由があれば教えてください。調布市の人口から考えると、若干は増えていると推測できます。

○**事務局** 令和3年度は大きく増えていますが、ここに関しては、特に通報の多い新聞販売店さんへ加盟いただいたためです。令和4年度は数として増えていますが、金融機関などの店舗が市内から撤退したことによる減少もあり、数値的には横ばいになりました。

○**モニター員** 市内全域・Bゾーンとして考えると、もっと大きな数値になると思います。

○**事務局** まだまだご協力いただける企業・団体の方がいらっしゃるかと認識しています。新聞販売店さんの事例同様、こちらからもアプローチしながら連携していきたいと考えています。

○**モニター員** 「見守りネットワーク」についてですが、例えばAゾーンの例として、私が所属する第3自治会の取組を紹介します。この自治会には、ユニークな回覧板システムがあります。2～3か月に1回程度、各家庭に回ってきます。連絡事項等があり、最後に判子を押して次の家庭に渡します。この回覧板システムに、該当する高齢者世帯の方たちの項目を加えて「元気でいらっしゃいますか」というコメントを入れて回覧すれば、割とネットワークの構築に役に立つのではないかと考えていますが、いかがですか。

○事務局 ときわぎ国領さんからのご意見にもありましたが、こういう自治会を利用して包括からのお知らせを載せたり、他の包括も、圏域内の自治会と連携し、ときわぎ国領と同じように広報紙を発行した際には、必ず掲示板に載せて回覧されています。そこで皆さんから、高齢者に向けてコメントを書くというような取組があれば、確かに良いと思います。こういう事例を「みまもっと」職員にも共有していきたいと思います。

○モニター員 自治会の班長さんなど、そういう人たちから「みまもっと」担当者に連絡すればいいと考えます。是非ご検討ください。

○モニター員 「みまもっと」の認知度について確認させてください。以前にも地域包括支援センターの認知度についての市民意識調査の報告がありましたが、この調査の対象はどういう人たちで、また無作為で実施されていると思いますが、どの位の数が実施されているのか、どのような調査方法で進めているかを教えてください。

○事務局 市民意識調査については、行政経営部が実施しております。これは無作為で、16歳以上の市民3,000人の方に調査を実施したものです。「みまもっと」の認知度は、市民福祉ニーズ調査で把握しており、こちらは65歳以上の2,000人の方に無作為で調査をしております。他にも高齢独自として、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施しています。こちらは、介護保険の要介護認定を受けてない方、つまり元気な高齢者や要支援認定者に限って、65歳以上の高齢者4,800人を対象に実施しています。

○委員 先ほどモニター員さんからご意見がありましたように「温かい言葉一つからいろいろな交流が始まる」との点について、本当にそうだと思います。そういう部分が欠けていると、なかなか自主グループなどが、立ち上げにくくなるという、様々な反省点を思い出しながら聞いていました。

やはり人対人なので、自治会の方、回覧を読む方、お一人お一人の心につながるような形、響くような形で書類等を作る必要があると思います。それから高齢者の方は、小さい字が読みづらいため、写真などで分かりやすい文章で作成し、当包括でもポスティングなど、色々取り組んでいきたいと改めて思いました。

○委員 見守りについては、日頃の活動の一つであります。とにかく気づき、つなぐということが、まず一番と思いついて取り組んでいます。これについては、本当に重要だと民生委員全員が認識しています。

私からAゾーン会議について質問です。以前説明のありました地域ケア会議は、このAゾーン会議に該当しますか。医療関係、民生委員などが集まり、事例研究のようなことを実施しましたが、これに当たりますか。

○委員 地域ケア会議はAゾーン会議とは別になります。地域ケア会議は、地域の課題などを少しでも良く解決し、スムーズに医療につなげるというような早期発見や医療の方につなげるなど、色々なことを考えて地域ケア会議とさせていただきます。

Aゾーン会議については、私が所属する包括では、やはり地域の課題、その方の課題、それから地域の方にも知らせていきたいと思うような課題に対して開催していく方針です。その年ごとの課題について進めていきます。今年度は、地域においてカフェ、自主グループ、10筋体操などに、なかなか参加できない孤立したエリアを、どのようにしてネットワークを構築し、つなげ、生きがいづくりを進めていけるかという事を、Aゾーン会議として社協、CSWさん、コーディネーターさんらと一緒に話し合いを進めています。今後は、地域の方も含めて開催しようと考えております。また、小学校のPTAさんや特技を持つボランティアさんなどを通して、つながりを多く作っていけるようなAゾーン会議の開催を考えています。

○委員 先日の地域ケア会議にて具体的事例を2点挙げていただき、それに対してどう対応するかという話し合いを行いました。民生児童委員の高齢福祉部会があり、今年度からその会長に私自身が就任したこともあり、参加いたしました。高齢福祉部会でも研修会を開催していますので、事例をもとに早期に発見し、つなぐということをテーマに来年度以降、研修会を開催したいと考えています。

○事務局 枠組みとしてBゾーン会議は、市内全域の見守りネットワークの協定団体さんとの見守りの連携会議です。そしてAゾーン会議は、Bゾーン会議の地域バージョンといった形です。包括毎に、地域での見守りに特化した会議、見守りの連携会議が、Aゾーンの枠組みになります。

見守りの内容を、地域ケア会議で取り入れる可能性もあります。そのため、Aゾーン会議と地域ケア会議で似た部分も多々ございます。そういう点で、分かりづらくて申し訳ないですが、今後そこについて、すみ分けできるようにしたいと考えております。

○顧問 いろいろな会議がありますので、Aゾーン会議を含めた会議の整理、すみ分けが必要だと思います。よろしければ次に進めます。(3)災害感染症等への備えについて、ご説明をお願いします。

### (3) 災害・感染症等への備えについて

○事務局 **資料3—3**を用いて説明させていただきます。

まず始めに、現状の社会的背景についてですが、国の基本指針の中においても、災害・感染症等への備えとして、平時における研修や訓練、物資等の備蓄・調達体制の重要性等が指摘されています。また、ICT等によるオンライン化や今年度中に各サービス事業所に義務付けられているBCP、事業継続計画のことですが、こちらの策定等の推進等が示されています。

高齢者支援室としては、災害時の避難行動要支援者である高齢者の現状や傾向の把握に努めており、例えば、市民福祉ニーズ調査においては、一人で避難できない方の割合が2割に上っており、女性や高齢になるほどその傾向が高いこと、また、ひとり暮らし高齢者の見守り、避難支援の体制構築の必要性を改めて確認しています。また、感染症においては、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、介護サービスの給付実績等から、コロナウイルス感染症が拡大した際の高齢者の外出や地域活動等への影響、また、通所系の介護サービスの利用控えの傾向が数字でも確認できております。基本的には自宅に留まる高齢者への効果的な支援や見守り、介護予防等の方法を検討していく必要がございます。そのような状況下の中、第8期中は、職能団体による普及啓発活動とともに、資料のとおり市でも、細かな施策を含めて介護サービス事業者等への支援に努めてきました。

**資料**の右側に今後の課題として4点、第9期計画での取組4点を記載しています。

取組の具体的内容として、①では、コロナ禍で実践してきた取組・手法を評価・整理建て、今後起こり得る感染症等へ備えること、また、画一的でない、多様な活動の場や実施手法を取り入れながら、災害時等でも形を変えながら継続していけるような強い活動体制の構築を目指していきます。

②では、各種事業の展開や介護サービス現場において、多様なICTによるオンライン化を検討し、平時からオンラインが一つの選択肢となるよう取り組んでいきます。

③では、災害時等においてもサービスが途切れないよう、日ごろからの研修・訓練等の啓発、BCP策定の徹底を進めるとともに、職能団体とも連携し、小規模事業所への支援・フォロー体制の構築を検討していきます。加えて、ケアマネを始めとするサービス事業者等との避難行動要支援者に係る協力体制や連絡ツールの検討・整備を進めます。

④では、在宅医療・介護連携の推進が災害時の対応力強化に直結するため、引き続き、密にコミュニケーションを図りながら、顔の見える関係性を構築していきます。加えて、コロナ禍においても、地域住民・団体等の協力による見守りや声掛けが必要不可欠であったことから、所管する庁内関係部署とも連携して、地域住民・団体等との平時からの情報共有・連携に努めて参ります。

○委員 市の現状として、避難行動要支援者の名簿は、既に義務化されていると思いますが作成されてますでしょうか。また、避難行動要支援者に対する避難支援計画の準備も進めていくことになると思いますが、そのあたりの進捗状況を教えていただけますか。

○事務局 避難行動要支援者名簿につきましては、福祉総務課が中心となり作成しています。直近の対象者は2万6,600人強です。うち、消防・警察、地域団体との共有に同意いただいた方は、1万6,109人になります。

また、実際に避難が必要となるような方への避難支援計画の策定につきましても、高齢者だけでなく、障害な

ど、複数部署にまたがるため、関係者間で、情報の共有を進めています。

我々行政だけでは、なかなか作成が困難というところもあり、今後は職能団体、特にケアマネ連絡会の方々とも、意見交換しながら進めます。実際、作成したら終わりではなく、当然見直しなども必要になってくるため、その見直しのスキームや金銭的な部分も含め、今年度充分に考えていきたいと考えております。

**○委員** そこがいかに進むかが重要と思います。災害時にはやはり市が、安否確認をしていかないといけない場面が出てくるため、名簿作成等が必要になると思います。それを全て行政がやるには限界がありますので、いかにその辺りを住民の方々、地域の核になる方、あるいは説明の中にあつたような見守りの仕組みなどの方々や役割分担をしながら、速やかに住民の生命・安全が守られることが、重要な部分だと思います。是非、進めていただければと思います。

感染症についてですが、世界的なパンデミックということで、日本中でもパニックが起きました。高齢者の方の行動制限を振り返ると、本当に厳しかったというか、逆に寝たきりの方を増やした部分、孤立を早めた部分、そしてフレイルなど、いろいろなマイナス面、感染症にはかからなくとも、身体的・精神的にどうだったのかという側面が、保健所の職員として胸を痛めています。次のパンデミックの際には、過度な行動制限がないよう、正しい感染症の知識、平時からの標準的な予防対策を、市民の方、専門職の方、皆さんで共有していく事が、大事だと思います。例えば、集いの場では、普段から最低限の手洗いを実施する、症状がある時には、外出を控える、またはマスクをするなど、日頃から対策を身に付けておくことが、災害時、感染症のときに生きると思えます。そういう面では、継続した意識付けをしていただけたらいいと思います。それから事業の再開も、住民にとってはとても大事ですが、行政の立場からすると、再開する部分、止めないといけない部分で二重の業務量がかかります。BCPをしっかりかけながら、再開できる部分については、速やかに再開していく準備のイメージができていのかどうか重要だと思いますので、今回の経験を次に生かしていただきたいと思います。

**○事務局** 感染症禍においては、実際に孤立やフレイルの進行がありました。また、再開についても、コロナが発生してから非常に長い時間をかけて、ようやく以前の活動に戻りつつあると状況かと思えます。

各種調査から見ますと、やはり高齢者の外出意欲、身体的な体力、精神的な面も含めて完全な回復には、まだ至っていないことが、数値として確認されております。

第8期は、丸々コロナ禍でありましたが、我々としては、その中においても、様々な取組を実施してまいりました。包括も含めた、いろんな関係機関・団体が、今までしてこなかった取組を試行錯誤しながら行ってきましたので、我々としては、そこをまず検証し、整理していく必要があると考えています。

また市では、全庁的にフェーズフリーという意識を、それぞれの業務の中に取り入れていこうという動きがございます。このフェーズフリーは、市民の日常を、便利に豊かにするために今我々がやっている事業が、非常時の際にも、市民の命や生活を守るようにデザインされている、という考え方です。我々も、只今ご意見がありましたように、平時からの取組として、災害時を少しずつ意識しながら、いざというときに、継続して事業が取り組める、高齢者の生活の安全が担保されている、という取組が望ましいと考えております。

**○委員** 災害や感染症の対応は、意識ももちろん大事ですが、同様にスキル・技術も大事だと思います。そのため、研修・訓練は、本当に大事だと思います。保健所にも、地区担当の保健師等がおります。一緒に取り組んでいきたいと考えておりますので、お声掛けいただければと思います。

**○顧問** 調布を含めた近隣4市と東京都で、感染症禍の初期段階での対応についての記録を残しており、市にも渡してあると思います。そういう部分をきちんと検証して取り組むこと。物凄く大変な作業でしたが、もう一度検証し、今後につなげていただくことが必要です。

そして事務局の発言にありましたような意識改革についても、それらがまだ見えていないため、そこは具体的に示していただくことが不可欠だと思います。概念で理解できていても、どう変わったか、実質的な説明ができない限り広がらないため、お願いしたいと思います。

○委員 災害時の避難行動要支援者名簿は、民生委員も担当区域内の方について、共有いただいております。民生委員としても、この名簿の取り扱いについての委員会を設けて検討しております。しかし正直に言うと、どう取り扱うべきか非常に戸惑っているのが現状です。

「避難支援体制の構築の検討」とありますが、1万数千人ほど名簿に登録されているとのご説明でしたが、今現在、名簿自体が、情報共有だけにとどまっているのではないかと感じています。災害は、いつ起きるかわかりません。明日にも起きるかもしれません。

第9期の計画の中で「避難支援体制の構築を検討」とされていますが、これについて期限・目標はありますか。または、これから構築していこうとしている段階でしょうか。直近で災害が起きた際に情報を持っているだけでは、何の役にも立たないと考えています。

確かに民生委員は、安否確認のため回らなくてはなりません。多い人ですと100人、200人の名簿をもらっている方もいます。その人が全員の安否確認をするのは無理な話です。私自身の名簿には50人位います。実際の災害時に、全て安否確認できないと思います。そういう点からも、避難支援体制の構築は、できるだけ早めに構築されることを望みます。

○顧問 この件については担当部局ではないと思いますが、逆にこちらから要望を伝えてもらいたいと思います。コロナ禍により、支援体制が壊れている危険性があるため、もう一度立て直し、検証しないと大変なことになるとの危機感を、私は持っています。災害弱者をどうするか、再度検討する旨を、担当部局にお伝えください。

○委員 歯科医のサイドから、感染症に関する話をさせていただくと、コロナ禍によりWebでのオンラインが、一部の限られたものではなく、ほぼ全国民が使えるようなシステムになった部分があります。それはコロナ禍における一つの副産物かと思います。

これが元で、例えばクリニックのオンライン診療も確立してきたような気もしています。ただ歯科は、なかなかオンライン診療ができる場面が少なく、実際には現地へ行かないと取り掛かれない部分があります。元々歯科は、コロナ禍以前から、感染飛沫・感染性の放出の飛沫がある状態で、これまで業種として成り立ってきています。「成り立っている」といった表現は、おかしいかもしれませんが、飛沫をコントロールすることに関しては、コロナ禍以前から、ずっとやってきたところではあります。そんなこともあり、例えば、歯科クリニックでクラスターが発生した件数は、おそらく他業種より圧倒的に少なかったと認識しています。また、そういう意味では、コロナ関係なく歯科クリニックでは、治療が普通にできたと考えています。今後、次のパンデミックが起きたとしても、ある程度コントロールできるのではないかと思います。

在宅訪問でも意図的に飛散させる治療になりますので、コロナ禍においては、飛沫を抑えるために、例えば回転器具の回転数を落とすといった形で、本来のケアができにくいという状態もありました。それに関しては、歯科医師会、歯科医間でも、災害時の治療をどうするか、感染性に対してどう対応するかという議論がされているところです。現状では、これといったガイドラインができていない現状ではありますが、今後どのような在宅治療、災害対応ができるのか、色々と知恵を出し合っていきたいと考えています。

○委員 包括の機能強化について、役割・機能が重なっている部分もあるのではないかと意見がありましたが、私も包括を見ていて共感できる部分があまりました。

例えば、「みまもっと」事業と認知症のサポーター養成講座がありますが、同じ法人内であれば、「みまもっと」に参加すると同時に、認知症サポーターのことも興味があるという話を聞けたりするかもしれません。どこの包括でも起きていることだと思うため、うまく連携できていると色々なものがスムーズに進むと思います。

防災に関しても、災害が起きてしまうと、そこで動きが止まり、その場でケアをしなくてはいけなくなります。そうすると、地域の方たちとのつながりで助けてもらわないと、できなくなる可能性があります。できれば、各事業所に対して地域と結びつくことを頑張れと言うだけではなく、包括や市の動きかけなど、支援していただいて、学校に避難所があるだけではなく、各デイサービス、地域を結びつけられるように、日頃から関係づくりを、

サポートしていただけると、本当により安心して暮らせるための環境づくりにつながるのではと感じました。

○委員 全体的な点と、災害について発言させていただきます。

全体的なところでは、周知について、いろいろな意見が出ていましたが、もう少し先を見据えて、調布の土壤づくりというところで、中学生など教育の場への先を見据えた周知の取組も良いと思いました。

もう一点、厚労省の委託を受けて、令和5年度のモデル事業として連携型 BCP・地域の BCP の作成について、ワーキンググループを立ち上げ、地域の三師会、市内の色々な代表に加え、介護保険サービス事業者調布連絡協議会も参加し、協議を開始しています。単年事業ではありますが、これを第9期計画の中に、継続的に取り入れていただきたい。内容が、他の分野と重複するところも多いですが、コラボレーションできたらと思いました。

○委員 全体を通して、ケアマネジャーが関わる部分が、かなり多くなってきていると思いました。災害についても、もちろんですが、私たちも今後、個別避難計画の策定に協力できればと考えています。今後、市と協議を重ね、どのような形で自分たちが協力できるか、相談していきたいです。

また、民生委員さんが、名簿を持っていらっしゃるというご意見をお聞きしたので、協力しながら自分たちと民生委員さんとして役割分担し、皆が一斉に安否確認をしに行かなくて済むような、実際に災害が起きた際に、自分たち専門職や地域の方が、有効に市民の方を守れるような活動をできればと考えています。

地域の見守り体制の充実について、ケアマネ協議会も B ゾーン会議に参加できると考えています。会で検討し、ご提案できればと考えております。

○委員 個人的に全体を通していいなと感じた点として、議題(2)の「みまもりさん養成講座」です。実際に団体として、どこまで関われるか分からないですが、個人的に「みまもりさん」になりたいと思いました。通報自体なかなか難しいことかもしれませんが1人1人が気づいた時に、どこに連絡すれば良いかを分かっていたら、地域としてすごくいいなと思いました。

○委員 どの議題にも共通して出ているワードがあり、例えば ICT の活用、オンラインツールの活用という言葉が、かなり出てきていると思いました。今後 ICT の活用が、必須になると思いました。例えば調布においては、「ミルモネット」というシステムがあると思いますが、具体的に私は分からないのですが、これは社会資源のデータベースといったイメージでよろしいですか。それからコミュニケーションツールのような、デジタルで使えるものがあればいいと思いました。例えば他の自治体ですと「メディカルケアステーション・MCS」と呼ばれるもの、カナミックという企業が実施しているデータ連携など、ネットワークシステムを使っているとの事例を聞いたことがあります。これらがあれば、例えば「みまもっと」のメンバー間をつなぐ目的として有効性があると感じました。調布市として、何か検討していること、計画をしていることがあれば、教えていただきたいです。

○事務局 「ミルモネット」については、今年度から当市も採用しているフォーマルサービスとインフォーマルサービスのプラットフォームであり、現在情報を蓄積している段階です。

それから MCS については、医師会さんと連携し、既に導入して普及を進めています。カナミックさんについては、昔 MCS を導入するにあたり、検討されたと聞いていますが、現在我々は MCS を採用しています。

○顧問 今日3つの議題を議論しましたが、地域包括支援センターの負荷、負担度が増大している点は、仕方がないところもあるかもしれませんが、将来的なことを考えて今回課題に挙げられました。担う職員の方を、なかなか確保できない、高度な技能が必要なため、うまく人材が育っていけないといったところだと思います。いろいろな事を進めないといけないため、一度棚卸が必要だと思いました。

地域の見守り体制について、基本的にはソフトな見守りを行うという議論でしたが、やはり何かあれば、包括が対応するとのことでした。これは、見つければ見つけただけ、包括の支援労力が増えていくことに繋がります。それは介護予防も同じかもしれません。支援が困難な方も増えてきているため対応が絶えない。個別支援の枠もかなり増えています。そして、様々なネットワークと地域の仕組みを作ることも、包括の重要な役割の一つです。ただ、見守りの会議、認知症支援の会議といった様々な会議が重なっており、ネットワークの方もやろうと思え

ばいくらでもできるかもしれませんが、範囲をどこまでにするか、目標をどう設定するかといった KPI が、今回出ていますが、地域包括支援センターの事業レベルで考えていかないと、成り立たないと思います。何でも地域包括支援センターの仕事になってしまうと、やっていけなくなるのではないかと思います。

もう一つ、地域ケア会議が非常に重要なポイントになっていました。地域ケア会議で、色々なことができる点は良いことですが、基本的に最も大きな目標として、地域課題の解決のための政策形成です。調布市では、挙げられた政策、地域課題の政策を考える場所に位置づけられているのだと思います。検討される場合、焦点がどうしても政策自体が良い取り組みであるかどうかという部分になってしまいがちですが、政策がうまく進んでいない原因は何か、それはどうしてかといった解決に向けた話し合いを進めていかないと問題解決につながらないと思います。これらは、少し長期的課題のため、第9期の課題とは、言えないかもしれませんが、ご検討ください。

**○委員** 私は、訪問診療を行っています。具体的に災害というと地震だけではなく、最近だと水害をイメージします。調布市でも数年前に水害による被害がありました。寝たきりのお宅がハザードの中に入っていたりすると、台風のニュースが飛び込んでくれば、あの方はどうしたらいいかと常に考えます。やはり障害を持った方、あるいは動けない方が避難する場所・方法を考えると、なかなか難しいところがあります。

調布市も3師会含め、市と協力しながら、年1回災害訓練を実施しています。その中で、医師会、歯科医師会さん皆様の力を借りて、災害時は、普段の診療、ケアとは全然違う完全トリアージになることを、やっと我々も頭の中に入るようになってきました。ただ、それが市民の皆様に、どのような形で広げていくかについては、まだまだ課題ではあると思います。

今回の3年間のコロナ禍は、悪いことばかりではありませんでした。その一つは、先ほど話題に挙がった MCS です。今まで在宅医療で、情報共有として MCS を広めようと医師会も結構頑張りましたが、個人情報という言葉の壁にぶつかって、なかなかITリテラシーも、我々医療介護従事者は低い方であるため、全然進みませんでした。やはり「必要は発明の母」というだけあり、欲しい情報があると、みんな使ってくれるようになり、一気に調布市内のケアマネジャーさん、訪問看護ステーションさん、医師会と、かなりの確率で使ってくれるようになりました。そこで情報共有を1回経験すると、あんなに言っても使ってくれなかった先生たちも使うようになりました。MCS の中にある在宅ケアネットワークでは、かなりの介護従事者、ドクターが、一斉に情報発信をし、その情報を享受しています。こういう取組も含め、苦勞して培ったネットワークを今後いかにして耕していくかというところで、やはり年に1回、2回でも訓練をしながら、1個1個実績を作っていく地道な作業がとても大事だと感じます。調布市は、そういう意味では、市も一生懸命協力し、3師会、介護系の皆さんともつながっているということだけお伝えします。

ただし、災害時は、まず自分の身を守ることが第1優先です。皆さん真面目なので、人のために動こうとするかもしれませんが、あくまでも自分の命を最初に守って下さいということです。これは病院も、職員に向けて伝えています。くれぐれも自分の頭を守る。いざという時に動ける人がいないと、救える命も救えないということも含め、みんなで防災力をつけていくなかと思っています。

**○事務局** 本日は活発なご議論ありがとうございました。総括的といいますか、個別に本日ご議論いただいたそれぞれのパートについてコメントさせていただきます。

まず地域包括支援センターの機能強化についてです。人の確保は、本当に必須であると考えています。一方で、人件費についての話もありましたが、そこに費用を投入しようと思うと、当然どこからお金を持ってこなければなりません。それを、どこから持ってくるかとなると、市が考えられるのは、市民の方たちから税金を集める、あるいは高齢者の方から介護保険料を集めるといった事になるため、なかなか結論に達するまで時間がかかると考えています。それよりは介護報酬を上げていただいた方が、手取り早いといったことが、正直なところです。

次に地域の見守り体制の充実に関しては、地域の中で、緩やかに見守っていただき、包括につないでいただく体制は、よくできていると思います。ただ、私が感じている課題としては、地域の中で見つけて、包括につない

で関係が切れてしまうということが、すごく多いと感じます。私たちが暮らしているのは地域であるため、見つけて包括につないで、ある程度の体制ができたなら、また地域に戻ってきてもらう。地域の中で、また受け止めていただくという体制を構築して初めて、見守り体制だと思います。是非この点については、引き続きご議論いただければと思います。

最後に感染症への備えについてです。まだコロナが増えているにもかかわらず、あたかも何もなかったかのような報道体制で、個人的にどうなのかと思っています。せっかくコロナ禍の中で、皆さんが暗中模索をして作り上げたネットワーク等がありますので、それはぜひ残して、育てていくべきものだと考えています。こちらも、関係機関の皆様のご協力をいただきながら、よりよい調布市バージョンを上げていきたいと思っています。

○顧問 ここで言うべきことは発言していただき、それに対して、しっかりと説明責任を持つ事が、この会議に与えられた使命であると思います。これからもご協力よろしく願いいたします。

## 5 事務連絡

## 6 閉会