

三鷹市高齢者計画・第十期介護保険事業計画検討市民会議（第1回） 会議録

日 時	令和7年6月18日（水）午後6時45分から
場 所	三鷹市中央防災公園・元気創造プラザ5階 災害対策本部室
出 席 者	<p>会 長：市川一宏</p> <p>副 会 長：古川秋生</p> <p>委 員：五島博樹、星野博忠、飯塚喜弘、小嶋かおる、小林智子、平井貴光、河原誠、佐藤円、竹川健太郎、西野美由紀、柳本文貴、渡辺裕一</p> <p>欠席委員：神崎恒一、岩田洋子 (順不同、敬称略)</p> <p>傍 聴 人：0人</p> <p>会議の公開・非公開：公開</p>
事 務 局	河村市長、小嶋健康福祉部長、隠岐健康福祉部調整担当部長、竹内介護保険課長、鈴木高齢者支援課長、介護保険課職員6人、高齢者支援課職員2人

【配布資料】

- 資料1 座席表
- 資料2 三鷹市高齢者計画・第十期介護保険事業計画検討市民会議委員名簿
- 資料3 三鷹市高齢者計画・介護保険事業計画検討市民会議設置要綱
- 資料4 三鷹市高齢者計画・第十期介護保険事業計画の位置づけ
- 資料5 三鷹市高齢者計画・第十期介護保険事業計画策定スケジュール
- 資料6 三鷹市の高齢者を取り巻く現状
- 資料7 「介護保険のしおり（令和6年度版）」
- 資料8 「高齢者のためのしおり（令和6年度版）」
- 資料9 「三鷹市高齢者計画・第九期介護保険事業計画」
- 資料10 「令和4年度三鷹市高齢者の生活と福祉実態調査報告書」
- 資料11 「令和4年度三鷹市高齢者の生活と福祉実態調査報告書」概要版
- 資料12 「三鷹市高齢者の生活と福祉実態調査」について
- 資料13 三鷹市高齢者の生活と福祉実態調査 調査項目について

【次第】

- 1 開会
- 2 委嘱状の交付
- 3 委員紹介
- 4 会長及び副会長の選出
- 5 会長及び副会長の挨拶
- 6 市長挨拶
- 7 職員紹介
- 8 議事

- (1) 計画の位置づけ、検討市民会議の位置づけ及び今後の策定スケジュールについて
- (2) 介護保険制度の概要について
- (3) 三鷹市の高齢者の現状と高齢者施策について
- (4) 令和7年度三鷹市高齢者の生活と福祉実態調査について

9 その他

10 閉会

#### <議事>

1 開会

2 委嘱状の交付

3 委員紹介

(省略)

4 会長及び副会長の選出

会長に市川委員、副会長に古川委員を選出

5 会長及び副会長の挨拶

(省略)

6 市長挨拶

(省略)

7 職員紹介

(省略)

8 議事

(1) 計画の位置づけ、検討市民会議の位置づけ及び今後の策定スケジュールについて

(2) 介護保険制度の概要について

会 長： 本日は検討市民会議の第1回でございます。これからの会議を進めるに当たり、まず委員の皆さんに共通の認識を持っていただくために、事務局より三鷹市の高齢者の現状などにつきまして、説明を求めたいと思います。それでは、次第の8番、(1)計画の位置づけ、検討市民会議の位置付け及び今後の策定スケジュールについて、それから(2)介護保険制度の概要についての説明を事務局からお願いします。

事務局： (説明)

会 長： 今説明のあった介護保険制度の概要は、用語が分かりにくい、内容が分からないという委員もいらっしゃるかもしれません。そういった場合、質問をいただき、それが多い場合は、

事務局と相談して、どのように対応をするかを考えさせていただきたいと思います。新しく委員になられた方は分からないこともあるかと思いますが、介護保険制度は、そんなに難しい制度ではないのですけれど、細かくて、それに追いついていけないというのは、長年介護保険制度に携わっている私にとっても言えるかと思いますが。国の制度も若干変わると、その変更点の確認等も自分でしなくてはいけないということもありますから、遠慮なくご質問いただければと思います。(1)及び(2)について、ご意見ご質問はあるでしょうか。策定する計画には高齢者計画も入りますし、介護保険制度が利用者に情報がきちんと伝わっているのか、一人暮らしの方の対応をどうするのか、今日のように大変暑い時に家で過ごす場合等、課題も出てきますので、率直におっしゃっていただければと思います。

(3) 三鷹市の高齢者の現状と高齢者施策について

会 長： では続いて、(3) 三鷹市の高齢者の現状と高齢者施策についての説明を事務局からお願いいたします。

事務局： (説明)

会 長： よろしいですか。予防という側面で、介護予防・生活支援サービスがあります。医師会の先生方は、虚弱になってそのままの状態であると、そのまま機能が低下していき、要介護になったらきちんとケアをしますけれども、もし元気でいられるならば、それを推進していくということを行っているかと思いますが。介護予防やフレイル予防のことで、先生が感じているいらっしゃるかどうかあれば、おっしゃってください。

委 員： 私が日常診療で思うのが、意外と元気なお年寄りが多くて、家族も一生懸命介護をしている。そうした中で、少しずつ認知が進んでいる。周りはそろそろ介護認定を受けたり、認知症の診療を受けた方がいいと思っても、本人が元気なので、どの時点で受けたらいいのか分からないことが多いです。ただ、周りは割とヤキモキしていて、早く受けた方がいいのではとっていて、ご本人にそれをどのように理解してもらうか、どのように説明していくのかということが、かなり難しい問題なのかなと思います。

会 長： この委員会では、それぞれのテーマで皆さんにご意見を言っていただけるよう進めていければと思っていますところ。認知症の関係も、認知症だからすぐに介護保険制度を利用して入所するという議論なのか、1人の人間として、地域で生活していく生活の質も大事だということもあつたりと、いろいろとあるべき姿が問われているということですから、そういったことについてのご意見をいただければと思っています。他いかがでしょうか。

委 員： 介護のお話をさせていただいたのですけれども、現在、介護保険制度をお使いになっている方は、要支援とか要介護とか、その区分がごちゃまぜになっていて、要支援の方が今度要介護に区分変更になるときに、その当事者の方は、要支援も要介護も同じものと考えている方がいたことも踏まえて、自分も要支援と要介護の区別について、これから勉強していきたいと思っていますが、そういうはっきりした線が分からないというのはどうしたらいいのでしょうか。

会 長： 基本的な制度の説明を含めて説明していただければと思います。

事務局： 介護保険のしおりの13ページに認定というところがあるのですが、ここで要支援1から要介護5までと非該当もありますけれども、全部で7段階の状態区分があります。要支援

1、要支援2については予防的な対策が必要なものとしてまとめられております。要介護1から要介護5はかなり開きがあるのですけれども、介護が必要な状態という区分けになっております。先ほど委員から出たお話で、要支援、要介護の部分で私も話を聞くのですけれども、要支援で利用していた事業所から、要介護になってしまうと、事業所も全く変わってしまう場合があります、そこは結構悩ましいところと私どもも感じているところです。国の方では、そういった部分で徐々に事業所に関しての継続性を持たせるような動きも出てきているようではありますが、まだその辺は至らないところだと思いますので、それについては考えて行きたいと思っています。

委員： そういった話はどこで当事者の方にしていただけるのでしょうか。市役所に行かないと説明していただけないということでしょうか。

事務局： 市役所でも当然ご説明をさせていただいております。また、地域包括支援センターでも説明させていただいております。

委員： そういった目的では、お住まいの地区を管轄する地域包括支援センターにご連絡をいただきまして職員がご自宅に訪問することも可能ですし、センターに来ていただければと思います。

会長： 資料7の表紙に、地域ごとの地域包括支援センターの地図があります。そこで相談したり、来てもらうことも可能です。そういうことの相談に乗ることが地域包括支援センターの役割であり、どこに住んでいるかによって担当となる地域包括支援センターは違います。一番最後のページには連絡先等を書いてありますので、確認してください。その他質問がありますか。次の案件、事務局から説明してください。

#### (4) 令和7年度三鷹市高齢者の生活と福祉実態調査について

事務局： (説明)

会長： ありがとうございます。ご質問はあるでしょうか。

委員： 質問と意見が一点ずつあります。調査項目について、資料13に記載の調査項目は、これで全ての調査項目ではなく、一部追加する項目と、削除する項目を今回説明されたということですか。

事務局： はい、最初の説明で申し上げましたように、基本は経年変化を見るので、ほとんどが前回調査と同じ項目なのですけれども、今回、このような形で追加する項目、削除する項目について、資料とした次第です。

委員： 先ほどの資料に戻っていただいて、資料6の三鷹市の高齢者を取り巻く現状の12ページで、良く分からないと思ったのは、訪問型サービスの利用や事業費が減っており、文中ではデイサービスはコロナの影響で減ったと書いてありますけれども、人口が減っている中で、給付自体は抑えられて、人数は減っている。令和元年度の事業費が要支援の分で7,900万円だったのが5年間で7,378万円くらいまで減っている。いろいろな理由があると思うのですが、その理由が給付を抑制するということであったり、元気な人たちやフレイルな人たちが地域のいろいろな場所に出掛けることによって、訪問型サービスが使われなくなったとか、何か自分たちで買い物に行かなくても通販で買えるだとか、既に何か明らかな理由をご存知だったら教えていただきたいと思います。あと調査項目の中で、今回地域と

の関わりについては削除する予定となっていますけれども、地域のいろいろな活動団体が高齢者をどう支えるか、助け合いの活動をどう作っていくかというのは、非常に大事なところだと思います。調査を通して地域の中でいろいろな活動をする人たちがいる結果、支え合いや助け合いをもたらしているといったことが見えたりと、何か方向性が見えると良いかなと思いました。

会 長： 今の段階で答えられないことは、ご提案という形で受けたいと思います。確かに地域の活動団体があれば、そこに行けば介護予防につながることもあり、それがある意味で利用者の実態調査にもなる。それは評価すべきことなので、事務局の考えをお答えください。

事務局： 地域のグループの活動支援をしているところで、他市も参考にしながら、要介護にならないための仕組みにしていければと思っています。

会 長： はい。ありがとうございます。認知症カフェなどをやっている地域もありますよね。他いかがでしょうか。事業所調査ではサービス付き高齢者住宅も調査対象に加えるのでしょうか。

事務局： サービス付き高齢者住宅や有料老人ホームはいろいろな課題があるのは、市としても認識していますので、この事業所調査に加えるかは別としても、何らかの形で項目として入れることは考えております。

会 長： いくつかの問題が顕在化しているということは、国の方でも捉えている様です。社会福祉協議会から質問はないですか。

委 員： 調査票項目については、報酬の部分ですかね、うちもケアマネジャーの事業所をやっていますが、実は人件費が上がっているのに、報酬が低いということで、赤字なのです。ヘルパー事業と合わせてプラスマイナスゼロぐらいといったところですが。市内の事業所はどこもきつい状態なのではないかと思えます。報酬が上がらないことには利益が出ず、経営が成り立たないので、ここは是非力を入れて欲しいです。

会 長： 地域包括支援センターは、非常に多忙であり多様な事業を実施していますが、そこから明らかにしたいことや、聞きたいことはありますか。

委 員： ケアマネジャー不足というのは地域包括センターにも大きな影響がありまして、要介護の利用者さんを担当していただけるケアマネジャーを探すのにとっても苦労しています。1人の利用者に対して、何十件も電話をしないとケアマネジャーが見つからなかったりしています。あとは先ほどお話がありましたが、予防という面では、給付費が低いために予防を受けていただける事業所がなく、事業所を探すのが業務の中で大きな割合を占めています。ですので、ケアマネジャーの調査や報酬改定の調査はしっかり調査し、対策していただければと思います。

会 長： このままだと担い手がいなくなる。率直に申し上げて地理的な関係もあって三鷹はまだいい方だと思います。ただ10年後も大丈夫かということとそんなことはないのですが、今から対策等を講じておく必要があります。民生委員として、地域包括ケアシステムの重要な役割を担っている委員は、実はこういうことで困っていたり、こういうことを知りたいということとはございますか。

委 員： 民生委員の立場からとなると、先ほどお話があった内容と同じような意見になりますの

で、介護保険の方に寄らせていただいてもよいでしょうか。訪問介護サービスが減ったということですが、質問項目の毎日の生活について、誰がやっているのだろうか、やらないのだろうか、元気になったのだろうか、そのことが分からないと、削除していいのかという疑義があります。そのサービスが減ったことは、何に変換されたのか、誰が担っているのか、ヤングケアラーではないですけれども、地域の誰かが頑張っているのかもしれませんが、すべてが地域の負担ではないと思いますので、この問題を広げてみて、発展できるものがあるかと思います。

会 長： ありがとうございます。行政からも何かあればいかがですか。

事務局： どうしても調査項目の数が多くなると回答率が下がってしまうという中で、新しい課題に対応しつつ質問項目を検討していますけれども、課題をしっかり捉えられるよう工夫していきたいです。

会 長： ありがとうございます。歯科医師会の立場から何かあればおっしゃっていただけますか。

委 員： 介護の方で、オーラルの部分の検査項目が今年から検診業務に入ってまいりました。内容といたしましては、他の地域の内容も見させていただいて、その中で広く治療対象がいて、今年からオーラルフレイルを高齢者の方に向けて進めています。歯科医師会としても、介護を受けている方が、家族といるのか一人住まいなのか、その辺を医科の先生や介護の先生がどのように把握しているかというのは中々難しいことなので、その中の1つとして検診を受けることによって、それぞれの家族構成が、歯科医師会としても把握できるので、よろしく願います。

会 長： 薬剤師会はどうですか。

委 員： 多剤服用による弊害が多々ある状況になっていて、それによって要支援であったり、要介護に陥るケースもあります。現在、デジタル化が進んで、複数の機関を受診しているといった状況を把握しやすくなっているので、市と協力して、多剤服用を減らせる患者がいるのではないかと、そういう所で我々が手を差し伸べて、少しでも介護等に陥るケースを遅らせる取組が始まっています。今後それが順調にいけば、少し要介護等になる時期が遅くなるかなという期待をしております。

会 長： ありがとうございます。そういう意味では、薬局等の役割は大きいです。健康管理や薬の管理を含めて、飲まなくてはならない薬を飲んでいないかも重要ですので、そこについてのあり方も今後テーマになると思います。他に何かございますか。

委 員： 私は典型的な高齢者で、今もお話しいただいたことが分からないのが実態です。しかし、認知症に関する項目に関しましては、今後自分が認知症になる可能性もあるので、非常に興味があります。だから、要支援とかそういうところまで至らないケースの、予防というものも今三鷹市でやられてはいらっしゃると思うのですがけれども、体操なども個人的に考えてやっではいるけれども、納得できないところがあって、個別に体操だけでいいのだろうか、それ以外の社会生活というところでは役立っているのかと。こういったことを思慮しています。

会 長： ありがとうございます。このテーマも、今後の市民会議で扱うこともありますので、ここで仰ってください。他にいかがですか。

委員： 私はサービス提供事業者として、訪問介護の事業者ですけれども、職員の高齢化がかなり進んでいまして、以前は40代、50代が多かったんですけれども、今では60代、70代、80代の方にお仕事をしていただいている状態となっています。いつその方が倒れて要支援の状態になるのかというところの瀬戸際で、そのお仕事をしていただきながら、地域の方のご支援をさせていただいているような状況となっています。また、そういった方が少しでも長く、この地域でお仕事をしていただけるような、実態調査の調査内容も含まれていると嬉しいと思います。

会長： ありがとうございます。医師会のほうはどうですか。

委員： 先日ACPに関して、歯科の先生方や薬剤師の先生方と医師会と合同で、講演を開催しました。ACPというのは、言葉自体がとっつきにくい所がありますが、基本的には家族会議として早めに、将来的にどうしたいかなどを何度も話し合っていくという動きだと思います。臨床の中ではこういう仮の答えがあるということとして、話はたくさんできると思うのですが、なかなかそれが実際に1人1人に対して話をしていこうという動きは、まだ出てきていないのかなと思います。どんどん皆さんにもACPを知ってもらいたいと思います。

会長： ACPは、具体的に人生ノートなど議論せざるを得ないと思うのですが、それがなかなか普及しないところから、この場において、ACPの可能性も模索しておかないといけないと思います。病院の医師に手術室で任せるのは横暴で、医師自体も困惑しているというのが現状ですから、皆さんの意向を話しておくとともに、終身ケアとして、最後まで看取ってくれるというようなことが広がっていくよう検討する必要があるかもしれない。一人暮らしの方が多いですから、それを防ぐということの公共性を担保しておく。自治体を入れて議論されているところですので、ニーズを把握することも有効性があると思います。

委員： いろいろなお話を伺いながら、方向の違う話をさせていただきたいと思っております。今後の委員会に関わることと思うのですが、これから調査を実施して、皆さんからご意見があったことをできるだけ明らかにしながら、この三鷹市の高齢者福祉ないし介護保険制度をより良くしていこうと認識しているのですが、調査そのものが、実は万能ではないということで、皆さんがこれを知りたいとおっしゃったことが、実は今回の調査ではなかなか明らかにすることが難しい内容も含まれているように思います。今後、調査の企画実施については、9月が調査票の案の検討ということになっています。こちらでどうということが明らかになるかということについて、せっかく皆さんからいろいろなアイデアが出ていますので、なかなか明らかにできないことも含めて、分かるようにすることが必要なのかなと思いました。例えば、介護を担ってくれる方々、ヘルパーさんの人財が欲しいということで、そういった方々がどのくらいいるのかと思ったりもします。実際には事業所のヘルパーさんや介護職の方に調査を実施するというので、大変さについては理解ができるかもしれませんが、どのくらいその潜在的な介護者がいるかについては調査で明らかにならない、その明らかにしたいことに答えられないことが起きてくるのではないかと思います。そういったところを踏まえながらでないと、きっとこの計

画を策定していく時には、データが足りない、調査では明らかにするのが難しいという現実の中で、考えなければならないことが出てくるかなと思います。項目についての削除と追加について、調査項目が多いから回答率が下がってしまうという懸念も抱きつつも、やはり実施しなければいけないような項目もあるかもしれない。次回に議論ができたらいいいと思います。調査項目等が多いと確かに回答率は下がるのですが、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は68%の回答率があります。場合によってはリスクを冒すのか、それとも調査を実施する対象者を増やすのか、そういったところの検討も必要になってくる可能性もあると思います。今後、何が明らかにできるかということと、何を明らかにしなければいけないかということ、検討する時間が持てればと思います。

会 長： ありがとうございます。いろいろな質問などを出してもらって、それが実現可能かどうか、そこは詰めていただくことでいいかと思います。私が事務局に申し上げたのは、高齢者の貧困問題がかなり深刻であり、経済的状況を質問項目に入れると回答率は極端に下がりますから、それは生活困窮者自立支援の担当部署からデータを集めてくればいいいので、本調査では行わなくてもいいと思います。ただし、少なくとも経済的貧困状態にある方の問題は看過できないと思っておりますので、今後、議論が必要かと思えます。他いかがでしょうか。

## 9 その他

会 長： 次回の市民会議の日程等について事務局よりお願いいたします。

事務局： 次回は9月16日（火）18：30より三鷹市教育センター3階大研修室で開催します。

## 10 閉会