

会 議 録

会議の名称	令和8年度第1回西東京市介護保険運営協議会
開催日時	令和8年5月25日（月曜日） 午後7時から午後8時30分まで
開催場所	西東京市役所 田無第二庁舎4階会議室
出席者	（出席委員） 渡邊委員長、梶川副委員長、岡田委員、藤井委員、伊集院委員、尾林委員、湯田委員、大澤委員、花坂委員、森委員、佐藤委員、岩崎委員、利光委員、加瀬委員、立川委員、松本委員 （欠席委員） 奥井委員 （事務局） ささえあい・健康づくり担当部長、高齢者支援課長、介護保険担当課長、以下10人
議題	(1) アンケート結果から見える課題 (2) 西東京市の現状 (3) 西東京市認知症施策推進計画の概要 (4) その他報告事項
会議資料の名称	資料1 アンケート調査結果から見えた課題 資料2 西東京市の介護保険事業の状況 資料3 認知症施策推進計画の概要（たたき台） 資料4 計画策定スケジュール
記録方法	<input type="checkbox"/> 全文記録 <input checked="" type="checkbox"/> 発言者の発言内容ごとの要点記録 <input type="checkbox"/> 会議内容の要点記録

会 議 内 容
<p>1 開会</p> <p>2 議題</p> <p>（1）アンケート結果から見える課題</p> <p>○事務局</p> <p>アンケート調査結果から見えた課題について、資料1に基づき説明。</p> <p>○委員</p> <p>10 ページに、にしのわの職員を2名から4名に増員し、さらに連携強化を図ったということだが、今まで2名でも多職種連携の中の要になっていた。それを4名にすることによって、具体的にどのような活動が広がるのか、もしくはどのようなことに力を入れていくのか教えてほしい。</p>

○事務局

にしのわの職員を4名に増員した理由について、基本的には、今まで取り組んできた医療機関と介護事業所との連携づくりは引き続きさらに進める。一方で、議会から様々な意見が出ているが、地域で在宅医療に関する不安を抱えている市民が増えているという声があり、にしのわの職員を4名に増員することで、主に市民対応について、窓口や電話で在宅療養に関する不安事に対して、専門職の知見で職員から案内をしていただく。

また今後、市内には潤沢な医療機関、介護事業所があり、様々活動されて協力いただいているところなので、西東京市の在宅医療を市民の皆様によりわかりやすくお示しするガイドブック的なものを作ることを今年度進めていきたいと考えている。

○委員

課題5について、訪問介護をやっていると、ヘルパーの高齢化と人員不足については日々悩ましいところである。昨今話題である2040年問題、外国人労働者の受け入れについて、教育が必要になると感じている。他産業では、飲食やコンビニエンスストアで外国人が多く働いているのを見かける機会が増えてきた。行政として外国人労働者の受け入れについて、何かサポートや教育を今後の課題、方針として考えているか。

○事務局

生産年齢人口の減少ということで、サービスを継続するという意味では、外国人労働者に期待するということは、国家レベルで議論が進んでいる。次期計画に向けて、国でも議論が進んでおり、外国人を雇用する面で、住まいから始まり、学校に行く費用、就業にあたっての職業訓練等、様々な支援が検討されている。現在行われているものもあるが、これからというものもある。主に東京都が主体となって実施をして進めるものであるが、適宜、迅速に皆様に紹介しながら、円滑に導入が進むように市としても進めていきたいと考えている。

○委員長

劇的に変えるのは難しい課題だとは思う。

○委員

成果を見て、市独自の取組で、様々な場面で令和4年度から7年度にかけて改善が進んでいるということがよく分かった。しかしながら、課題はまだ大きいということも感じた。少し不思議なのは8ページである。「人生の最期を迎えたい場所、延命治療など、今後の希望について、家族等へ意向を伝えているか」について、「伝えている」のポイントが下がっている。この理由は何か、もしかしたら6ページにあるように、一生懸命働くようになって、前向きになったので、まだまだ自分が元気で大丈夫だから、別に今後について言わなくてもよいという安心感から来ているのかと深読みした。

また、4ページの「サービス提供する上で困難だったこと」の赤で囲んである5項目は、

上の方の項目は、なんとか地域での対応、市のシステムの中で対応できると思うが、「キーパーソンがいない利用者が増えている」、「家族に障害や精神疾患がある」は、本当に困難ケースで、現場は本当に困っている。そのため、病院と連携が取れるととても助かるので、にしのわの活躍の機会が増えるという点と、在宅復帰するということでは、老人保健施設をしっかりと活用してほしいと強く思った。

○委員長

1点目はACPについて、これが地域活動等に積極的に参加していることと関連があるのかということである。2点目は身寄りのない高齢者についてである。

○事務局

ACPに関して言えば、現に就労されて元気な高齢者が非常に増えているのを強く感じる。そうした人は家族に人生ノートを使って、自分が今どう考えているか、自分の延命治療をどうすべきかなど、家族にそういう話をする段階にはないというところは感じる。元気高齢者が増えていることが一つ要因というところは感じている。

4ページについて、キーパーソンがいない利用者や、家族に障害や精神疾患があるケースは増えており、高齢者支援課、地域包括支援センターが直面している困難案件である。こうした案件は、にしのわの多職種連携の機能もだが、地域包括支援センター、ケアマネジャーという介護の専門職等、みんなで知恵を絞りながら、場合によっては、障害福祉課、生活福祉課という他部署にも足を運んで、職員たちも調整会議をしている。重層的支援体制整備事業の一つの成果であり、横でつながって対峙するしか、今のところ有効な対応手段がない。我々も非常に頭を悩ませている。

○委員

資料の課題は、地域包括支援センターの職員として直接感じている。特に課題2、身寄りがないなど複雑な課題を抱えた高齢者への支援は、横断的に対応することを課題として感じている。その中で、重層的支援体制整備事業が今後の鍵になると思っていて、もしかしたら地域福祉計画のテーマかと思うが、数年間、重層的支援体制整備事業を進めてきた中で、市としては、計画どおりうまくいっている感覚なのか、課題はあるのか。また、重層的支援体制整備事業を進める今後のプランがあれば教えてほしい。

○事務局

重層的支援体制整備事業について、実際に我々が携わっている中では、いろいろなケースがあり、いろいろな法律にまたがる人がいる。介護保険法、老人福祉法、障害者自立支援法等、多方面にまたがる場合は、部門のサービスを提供するために、障害福祉課、生活福祉課と担当が集まって、連絡調整会議を行って対応している。うまくいっているかどうかは、実際にサービスを提供する段階までつなげられて、職員も苦勞している様子ではあるが、何と

か機能して、みんなで連携しながら有機的に動いてやっているという感想を持っている。今後の見通しは、今般、社会福祉法の改正が衆議院を通過しており、この後、法案として成立すると、成年後見手続き等、身寄りのない人へのフォローが変わってくる仕組みもあるので、今後の政省令改正も見極めながら、市として何ができるのかということは、また地域包括支援センターの皆様とも様々お話しする中で、対応を検討していきたい。

○委員

地域包括支援センターも含めて、アウトリーチができる各分野のセンターに、より重層的支援体制整備事業の担い手というか、現場の人の対応の意識を深めてほしいと思う。

(2) 西東京市の現状

○事務局

西東京市の介護保険事業の状況について、資料2に基づき説明。

○委員

4ページの要介護認定率の状況について85～90歳のところから、東京都平均や全国平均を上回るというのは、認知症、骨折、肺炎、脳血管障害等、要介護になる理由はいろいろあるが、西東京市の特徴で何か分かることはあるのか。

○事務局

85歳を超えていると、転倒によるリスク等も高まり、認知機能の低下も顕著になってくる。85歳以上から認定を受ける人は、介護度が高いということもある。介護に至る要因は本日用意していないので、改めて示したい。

○委員

少し違う切り口かもしれないが、要介護や要支援から改善した人たちがどれくらいいるかである。どこからどこに行ってる人がどれくらいいるかということを知れると、もう少し対策のしようがあると思う。要介護は必要な人が取るが、要支援だと恥ずかしいと思って取らない人もいると思う。短期集中予防サービスは、要支援認定者とフレイル事業が必要だと思われる人がやるという認識であっているか。

○委員長

基本チェックリストで判定された事業対象者、もしくは要支援認定者である。

○委員

悪くなっていく人をどうするかということも大切だと思うが、悪い人をどうやったらよくできるかということを考えることも重要だと思う。歯科だと、治療に来ている人が突然歩け

なくなって来られなくなるとか、今まで歩きで来てた人が自転車に乗ってくるようになったりとか、ちょっとしたフレイルに気づけることが多いので、そういう人に短期集中予防サービスを勧めることができるとよいと思う。現状、支援でできることを明確にして、どうしたら向上できるかということを考えられるようにできるといいと思う。

○委員長

3ページの軽度変更率などになると思う。何かそのあたりで情報があるか。

○委員

短期集中予防サービスは、事業対象者もしくは要支援認定者が対象だが、現場感覚だと、少しフレイルが行き過ぎてしまっていて、改善する人もいるが、その後いろいろフォローしても、要介護に進んでしまうというケースの人が多。そのため、現場では、もう少し前の段階でピックアップできるとよいという意見はよく出ている。しかし、そうすると自立の人が多いので、プレフレイルというか、フレイルのさらに手前の人に気づいて、予防していく方策が必要である。また、ご意見にあったが、要介護から改善するのは圧倒的に少ない。要支援からの改善も含めて、良くなった、リエイブルメント、成功した事例を他のケースでも利用していけると、よい効果に結びつくと感じた。今のご意見は非常に興味深いと感じた。

○委員長

フレイルの前の段階からということである。資料の分析には、ケアプラン点検等の必要性も書かれているがいかがか。

○委員

ケアプラン点検も自立支援や重度化防止を中心にということで、3年に一度、事業所に回ってくる。我が事業所は今年なので、今まさにプランの選定をはじめているところである。アンケート調査結果や今のご意見を聞いていると、本当に要だと思った。字面でするだけではなくて、本当に重度化防止、自立支援のためのプランをどうやったら立てられるのかということ、みんなで話し合っていていかなければならないなと思った。

○委員

4ページの太枠に書いてある「介護を必要としない期間の延伸」が大きなポイントになると思う。老人保健施設でも、通所C、短期集中予防サービスを受けていて、それなりに効果は上がっている。Nの数が少なすぎて、皆さんに統計的に有利だということを案内できないが、市がプロジェクトとして行っている通所Cは大きな成果を上げていていると実感しており、前年には東京都の学会で報告した。

そのため、もう少し今後Nの数が増えていくといいと思うが、かなり人件費がかかっており、事業所として受けてペイできるかという、なかなか困難である。そのため、そのあた

りを今後西東京市で考えていただきたい。目に見えて介護予防が進んでいる体感を得れると思う。

○委員長

早い段階の予防が必要であり、短期集中予防サービスは効果があるということである。

○事務局

短期集中予防サービス（通所C）は、非常に効果があるので、10期計画の中では、重要施策として位置づけたいと考えている。リエイブルメント、特にリハビリテーションについて、市民の皆様幅広く知っていただきたいという危機意識があり、令和8年度は基本単価が高い八王子市と同水準の13,000円まで上げている。より多くの人に短期集中予防サービスを利用していただけるように、地域の事業所の皆をサポートしていきたいと考えている。そのため、今後進めていく上で課題と感ずることがあれば、高齢者支援課まで相談していただきたい。

（3）西東京市認知症施策推進計画の概要

○事務局

認知症施策推進計画の概要（たたき台）について、資料3に基づき説明。

○委員

認知症の早期発見について、予防検診、医療機関との連携も非常に増えているが、特に若年性認知症は、数字上よりも、隠れている場面が多いため、制度的に支援が難しい面はあるが、企業での検診に取り入れられるような、何か働きかけみたいなものも計画に落とし込めるとよい。

○事務局

「若年性認知症本人・家族介護者への支援」は、「施策4 相談・支援体制の整備」の②に置いている。若年性認知症の人については基本的なデータが見えづらいというのが現状であり、今後、若年性認知症家族会・当事者会「かえるの会」を通して、本人の話を伺いたいと考えている。もの忘れ予防検診の対象年齢の引き下げは、議会でも一度課題提起されているので、引き続き医師会とも話をさせていただきながら、若年性認知症の人のケアが大変重要であると考えているので、計画の中への落とし込み方を今後検討していきたいと考えている。

○委員

検診は費用対効果が大前提にあるので、若年性認知症を検診で見つけるのは、費用対効果に合わない部分はあると思う。また、若年性認知症の特有の背景と有病率を考えても、検診

で見つけるのは少し難しいので、本人と家族支援をすること、そして今日の議題の1～3で共通して言えるのは、市民啓発が共通の課題だと考えている。ACPも同様である。認知症のサポート体制は市民啓発があって、そこから問題点が生まれてきて、市民同士でも認知症の知識を得て、社会を作っていくということが大事であり、そこに少し注力していくという視点があつた方が望ましいと全体を通して思った。

○事務局

若年性認知症について、もの忘れ予防検診の対象年齢にするかどうかは、一度医師会の先生と議論したことがあり、受診率、費用対効果というところで課題として投げかけられたところはある。若年性認知症の人について、我々も基本的なデータを持ち合わせていない現状があるので、本人と家族介護者の人の声を伺って、どのようにニーズを拾っていくか、市として何ができるかというところから立ち上げて、今後しっかりと考えていき、計画の中に書き込んでいきたいと考えている。

(4) その他報告事項

○事務局

計画策定スケジュールについて、資料4に基づき説明。

3 閉会