

2025年度 第2回町田市介護保険事業計画・高齢者福祉計画審議会議事録

〔日時〕

2026年3月24日（火）18：30～20：00

〔場所〕

町田市庁舎 3-2、3-3 会議室

〔出席委員〕※敬称略

長田、金、五十子、松崎、井上、岡根、齋藤、澁谷、北澤、小澤、渡邊、西澤、内堀
－13名

〔事務局〕

いきいき生活部長 佐藤、いきいき総務課長 武藤、高齢者支援課長 早出、高齢者支援課高齢者総合相談担当課長 伊奈、介護保険課長 江藤、介護保険課担当課長 古川、保険年金課長 竹川、諏訪、橋本、齋藤、高木、結城、金子、箕輪、松村、橋本、大島、高城、緒方、松田、井上、渋谷、是澤、鈴木、中島
－25名

〔会議の公開・非公開の別〕

公開

〔傍聴人〕

5名

〔次第〕

- 1 開会挨拶
- 2 改選委員紹介
- 3 報告

（1）「（仮称）町田市いきいき長寿プラン 27-29」策定に向けた各種調査の実施結果について

【資料1～資料3-3】

- 4 各委員挨拶
- 5 事務局より
- 6 閉会

〔配付資料〕

【資料1】「（仮称）町田市いきいき長寿プラン 27-29」策定に向けた各種調査の実施結果について

【資料2-1】健康とくらしの調査（概要版：速報値）（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

【資料2-2】【概要版】高齢者の福祉や介護に関する調査 ―市民ニーズ調査― 実施結果

【資料2-3】【概要版】高齢者の福祉や介護に関する調査 ―事業所調査― 実施結果

【資料2-4】【概要版】高齢者の福祉や介護に関する調査 ―在宅介護実態調査― 実施結果

【資料3-1】高齢者の福祉や介護に関する調査 ―市民ニーズ調査― 報告書

【資料3-2】高齢者の福祉や介護に関する調査 ―事業所調査― 報告書

【資料3-3】高齢者の福祉や介護に関する調査 ―在宅介護実態調査― 報告書

〔内容〕

1 開会挨拶

事務局 皆様、本日はお忙しいところ 2025 年度第 2 回町田市介護保険事業計画・高齢者福祉計画審議会にお集まりいただきありがとうございます。定刻になりましたので始めさせていただきます。私は事務局を担当しております、いきいき総務課の大島と申します。しばらくの間進行を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。はじめに、いきいき生活部長の佐藤より開会に先立ちましてご挨拶を申し上げます。

事務局 皆様、こんばんは。いきいき生活部長の佐藤でございます。本日は、お忙しい中、本審議会にお集まりいただきまして、心より感謝を申し上げます。

皆様にご審議をいただきました、「町田市いきいき長寿プラン 24-26」でございますが、早いもので 2 年目を終了しようとしています。来年度は本格的に新たないきいき長寿プランを策定することとなってまいります。また今回の審議会をもちまして、皆様の任期は終了ということになります。皆様のご意見があつてのいきいき長寿プランでございます。これまでの皆様のご協力に感謝を申し上げたいと思います。

この 3 月に、町田市にとりましては 20 年ぶりに市長が交代するという非常に大きな出来事がありました。新市長は高齢者の方の健康寿命の延伸に関しまして強い思いをお持ちでございます。次の計画につきましては、市長のそういった思い、意向などもしっかり踏まえた上で策定をしなければいけないと考えております。

今年度は次期計画策定に向けまして、各種調査を進めてまいりました。本日の審議会につきましてはこの各種調査の結果についてご報告を予定しております。委員の皆様には、限られた時間の中ではございますが、忌憚のないご意見を賜り、闊達なご議論を重ねていただければと思います。どうぞよろしくお願い申し上げます。

2 改選委員紹介

事務局 次に、今年度より本審議会の委員に入れ替わりがございましたため、ご挨拶をいただきます。

<改選委員の澁谷委員よりご挨拶があつた>

※本日の流れの確認や資料確認等の事務連絡後、進行を長田会長へ引継

3 報告

(1)「(仮称)町田市いきいき長寿プラン 27-29」策定に向けた各種調査の実施結果について

長田会長 あらためまして、町田市介護保険事業計画・高齢者福祉計画審議会の会長を務めさせていただきます長田と申します。よろしく願いいたします。

それでは、お手元の次第に沿いまして進めてまいります。報告(1)「(仮称)町田市いきいき長寿プラン 27-29」策定に向けた各種調査の実施結果について、事務局からご説明をお願いいたします。

それでは報告(1)「(仮称)町田市いきいき長寿プラン27-29」策定に向けた各種調査の実施結果について、いきいき総務課の大島よりご説明いたします。なお本日はご報告する調査が4つございますので、まずは調査の全体像をお示しした資料1を、それから1つ目の調査になります資料2-1「健康とくらしの調査(概要版:速報値)」について説明をさせていただきます。なお、いずれの調査につきましても、調査結果の分析については順次進めているところでございます。本日は数値等の結果のご説明にとどめさせていただきますことをご承知おきください。

それでは、資料1をご覧ください。今年度実施しました4つの調査の概要でございます。上から2点の市民向けの調査、「健康とくらしの調査」と「市民ニーズ調査」を実施しております。また事業所向けの調査としてWEB調査を実施しております。最後の調査は聞き取り調査というかたちで、認定調査を受ける在宅生活者の方に実施したものでございます。いずれの調査においても比較的高い回収率を達成できたことから、各調査の分析に必要な回答数を確保できております。個別の回収数、回収率等についてはそれぞれのページでご説明させていただきます。

それでは、4つの調査の結果につきまして上から順にご報告させていただきます。資料2-1をご覧ください。「健康とくらしの調査」の実施結果になります。なお、本調査のみ、速報値としてのお示しになります。1ページ目は、調査対象及び回収数についてです。本調査は要介護・要支援認定を受けていない、いわゆる一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業の対象者、要支援1~2の方を対象に行った郵送調査になります。調査発送数は8,000件、回収数は5,715件、回収率は71.4%で、近年回収率が下落傾向にあると言われている社会調査としては非常に高い回収率を達成いたしました。なお、前回の2022年度調査と比較しても、3.1ポイント上昇しております。

2ページ目からは調査結果についてでございます。2ページをご覧ください。「回答者の属性について」になります。「1)性別」は女性が53.4%と、男性の46.6%に比べてやや高くなっております。「2)年齢」につきましては各年代でバランスよく回答をいただいております。「健康状態等について」の「1)健康状態」は、「とてもよい」と回答された方が13.3%、「まあよい」が69.0%となっており、両者合わせますと8割以上の方が、よいと回答しています。次に、「2)普段の生活で介護・介助が必要か」どうかについても、「必要ない」と回答する方が約9割となっております。

3ページをご覧ください。「日常生活(外出)について」でございます。「1)外出を控えているか」を尋ねた設問では14.2%の方が「はい」と回答しています。こちらは2022年度に実施した前回調査から比較しますと、21.8ポイント減少しており、外出を控えていないと回答する方が大幅に増えております。その要因でございますが、続く2)のグラフをご覧ください。「2)外出を控えている理由」を見てみますと前回調査で圧倒的に多かった「新型コロナウイルス」は12.3%となり、前回から比較しますと58.7ポイント減少しています。この結果、「足腰などの痛み」が54.7%で最も高い結果となっております。続きまして、「3)外出している頻度」についてです。週に5回以上外出をしている方が49.3%と、約半数は週5回以上外出しています。

4ページをご覧ください。「日常生活(グループ等の活動)について」でございます。「ボランティアのグループ」に参加していると回答した方が、17.2%です。同様に「スポーツ関係

のグループ」に参加していると回答した方が 31.6%、「趣味関係のグループ」に参加していると回答した方が 36.2%、「健康体操やサロンなどの介護予防のための通いの場」に参加されていると回答した方が 14.1%でした。これら 4 つ以外にも、本調査では 9 つの項目について活動の参加状況を尋ねていますが、参加していない理由について聞いたところ、「興味のあるグループ活動がない」や「情報が手に入らない」等の理由があげられています。

5 ページをご覧ください。「日常生活（情報ツール）について」でございませう。「1）情報を得るために使用しているもの」については、「テレビ」が 86.0%で 1 位、「新聞」が 59.4%で 2 位、「インターネット」が 56.9%で 3 位となっております。前回調査と比較しますと、インターネットが 13.3 ポイント上昇しております。また続く「2）普段利用している情報機器」に関しましても、74.1%の方が「スマートフォン」を、37.1%の方が「パソコン」を利用していることがわかります。スマートフォンについては、前回調査と比べますと、15 ポイントという大きな上昇がみられております。こうした機器の使用頻度については、一番下のグラフ「3）スマートフォンやパソコンの使用状況」になります。「毎日・ほぼ毎日」使用している方が 76.1%で約 4 分の 3 というかたちになっております。このような結果から、高齢者の生活においても着実にデジタル化が浸透しつつあることがみえてきます。

6 ページをご覧ください。「住んでいる地域について」でございませう。「1）地域の人から役割を期待されたり、頼りにされたりしていると思うか」を尋ねた設問では、「とてもそう思う」「そう思う」「ややそう思う」と回答した方の合計が約 32%にとどまる一方で、「あまりそう思わない」「全くそう思わない」と回答した方の合計が約 61%となっております。次に、中段では「2）住んでいる地域にあったら良いと思う支援」を、下段では「3）困っている人がいたら引き受けても良いと思う支援」を尋ねています。「住んでいる地域にあったら良いと思う支援」の上位 3 つは、「庭木の剪定、草取り」「見守り・安否確認」「電球交換・ゴミ出し等」、同率で「車での移送」となっています。一方、「困っている人がいたら引き受けても良いと思う支援」は、「見守り・安否確認」「話し相手」「電球交換・ゴミ出し等」になっており、比較的ニーズの高かった「庭木の剪定、草取り」は引き受けてもよいと回答する割合は減り、「話し相手」や「電球交換・ゴミ出し等」の比較的軽度な作業ならば引き受けてもよいという傾向が伺えました。

7 ページをご覧ください。市の取り組みなどの「認知度について」でございませう。「1）高齢者支援センターを知っているか」につきましても、「知っており、場所も知っている」、「知っているがどこにあるか知らない」と答えた方の合計で約 75%の方が、何らかのかたちで高齢者支援センターを知っていることがわかりました。前回調査と比べると大きな変化はありません。「2）フレイルという言葉を知ったことがあるか」を尋ねた設問では、57.2%の方が「ある」と回答しており、前回調査よりも 18.7 ポイント増加しています。一方、「3）ヒアリングフレイルという言葉を知ったことがあるか」については、「ある」と回答した方が、19.3%と低い結果となりました。次に「4）高齢者虐待という言葉を知ったことがあるか」でございませう。はじめに、円グラフ中の無回答の数字が見えなくなっておりますが、こちらは 1.5%でございませう。申し訳ございませう。高齢者虐待という言葉を知ったことがある方は 79.3%と、約 8 割となっております。一方でその相談先については、「5）高齢者虐待の相談先を知っているか」で「知らない」と回答する割合が、59.8%と半数を超え、「知っている」「聞いて

たことがあるが詳しく知らない」方は約 39%にとどまります。相談先の認知度としては低い数値ですが、前回調査と比べると 10.7 ポイント上昇しております。

8 ページをご覧ください。「認知症について」でございます。「1) 認知症の相談窓口を知っているか」で「はい(知っている)」と回答した方は 33.0%です。前回調査と比較すると 2 ポイント増加しておりますが、依然として相談窓口を「いいえ(知らない)」と回答する割合が高い結果となりました。次に、具体的な相談窓口を尋ねております。「2) 具体的な相談窓口」では、「高齢者支援センター」と回答する割合が半数を超えておりますが、その他の相談窓口は 1 割ないし 1 割に満たない結果となりました。次に「3) 認知症に関する取り組みへの認知度」を尋ねております。「いずれも知らない」と回答する方が 74.1%と、総じて認知度が低い結果となりました。

9 ページをご覧ください。「かかりつけ医について」でございます。「1) 体調が悪い時や健康について相談したい時、いつも受診する医療機関があるか」を尋ねた設問でございます。78.7%の方が「はい」と回答しています。次に「在宅療養について」でございます。「1) 在宅療養希望の有無」を尋ねた設問では、「希望するし実現可能だと思う」「希望するが実現は難しいと思う」と答えた方の合計が 77.2%であり、在宅療養へのニーズが高いことがわかります。前回調査と比較しますと、「希望するし実現可能だと思う」方は 3.6 ポイント減少し、「希望するが実現は難しいと思う」方は 6.1 ポイント上昇しました。「2) 在宅療養について不安に感じることを尋ねた設問では、上位 3 つは、「家族の負担」「経済的な負担」「緊急時や救急時の対応」と回答しています。中でも「家族の負担」と回答した方が 72.1%であり、他の選択肢と比べて高くなっており、前回調査と同様の結果となりました。

10 ページをご覧ください。こちらのページはこれまでにご説明してきました調査結果を調査項目ごとにまとめたものとなります。資料 1 及び資料 2-1 に係る説明は以上でございます。

長田会長

ありがとうございました。ただいまの事務局からのご説明を受けまして、この報告事項について質疑のある委員は挙手をお願いします。また最後のほうで、何かあれば追加していただければと思います。それでは、次に移ってよろしゅうございますか。ありがとうございます。それでは次のご報告、資料 2-2 を用いてご説明をお願いいたします。

事務局

それでは「高齢者の福祉や介護に関する調査－市民ニーズ調査－」の実施結果についてご説明いたします。なお、これ以降の 3 つの調査につきましては分量が多いことから本日はそれぞれ概要版でご説明をさせていただきます。調査結果全体をご覧になりたい場合は資料 3-1 から 3-3 がそれぞれ対応しておりますのでそちらをご参照ください。それでは資料 2-2 をお手元にご準備ください。1 ページ目からご説明いたします。調査対象及び回収数についてでございます。本調査は要介護 1～5 の方及び特養待機者を対象に行った郵送調査になります。回収率につきましては、要介護 1～5 の方の調査発送数 4,800 件に対して回収数が 2,643 件で、回収率は 55.1%。特養待機者の方の調査発送数 400 件に対して回収数は 176 件で、回収率 44.0%となっております。合計で調査発送数は 5,200 件、回収数 2,819 件、回収率は 54.2%となっております。

2 ページをご覧ください。回答者の属性になります。「(1) 性別」は女性が、61.0%と男性の 35.7%に比べて高くなっております。先ほど資料 2-1 でご説明しました一般高齢者等を対象とした調査の結果と比べますと、より女性の割合が高く男性の割合が低い結果となっております。「(2) 年齢」につきましては後期高齢者で約 9 割、特に「80 歳から 84 歳」と「85

歳から 89 歳」を合わせると全体の 5 割近くを占めております。この年齢層が今回の調査回答者メイン層になっていることがわかります。

3 ページをご覧ください。家族や住まい等についての「(1) 同居者」についてでございます。高齢者のみの世帯となる、「高齢単身世帯」「高齢夫婦のみ世帯」「65 歳以上の同居者のみの世帯」を合計しますと、60.5%という結果でございました。「(2) 居住圏域」についてでございます。本調査につきましては、市内 12 の高齢者支援センターの区域ごとに調査対象者を抽出したことから、各区域からバランスよく回答を得ることができております。

4 ページをご覧ください。「(3) 現在の住まい」についてでございます。要介護 1~5 の方では「自宅」が 71.6%で最も高く、特養待機者では「施設（入所中）」の方が 52.3%で最も高くなっております。現在の住まいが「施設」の場合の内訳をお伺いしたのが、その下のグラフになります。内訳といたしまして要介護 1~5 の方では「特別養護老人ホーム」が 44.1%で最も高く、特養待機者では「介護老人保健施設」いわゆる老健が 28.3%で最も高くなっております。また特養待機者のうち 26.1%の方についてはすでに特養に入所されているとのご回答でした。

5 ページをご覧ください。身体や介護・介助の状況、生活の状況についてでございます。「(1) 治療中の病気や後遺症のある病気の有無」を尋ねた設問では、88.6%の方が何かしらの疾病を抱えているとのご回答でした。

6 ページをご覧ください。「(2) 要介護認定状況」についてでございます。要介護 1・2 の方が全体の 53.1%と、約半数を占めております。「(3) 介護保険サービスの満足度」についてでございます。不満を 0 点、満足を 10 点とし 11 段階評価で介護保険サービスの満足度を尋ねた設問でございます。平均点が 7.1 点となっており、前回 2022 年度調査の 6.5 点からやや上昇しております。

7 ページをご覧ください。「(4) 主な介護者」につきましては、「配偶者」が 34.1%で 1 位、「介護サービスのヘルパー」が 28.7%で 2 位、「娘」が 27.6%で 3 位となっており、家族による介護の割合が高いものの、介護保険サービスを利用しながら在宅生活を継続されている状況が伺えます。「(5) 日中独居の状況」につきましては、「よくある」「たまにある」の合計が 79.5%であり、要介護認定をお持ちの高齢者の多くが日中に一人で自宅にいらっしゃる状況が伺えます。

8 ページをご覧ください。「(6) 近所付き合いの有無」を尋ねた設問でございます。「あいさつ程度の最低限の付き合いしかしていない」が 43.5%、「全く付き合いをしていない」が 17.1%となっております。「(7) 参加している会・グループ」についてでございます。各種活動に参加している方の割合は「町内会・自治会」で 8.9%、「健康体操やサロンなど介護予防のための通いの場」で 10.3%と、他の会・グループに比べて高い結果となっております。また、「参加していない」方が 67.5%、「無回答」が 7.2%でございますので、全体で約 25%の方が要介護認定を受けたあとでも何らかの活動をされていることがわかりました。

9 ページをご覧ください。「(8) 生活や健康に関する自身の意思が尊重されているか」を尋ねた設問では、「そう思う」「どちらかといえばそう思う」と答えた方の合計が 73.6%であり、多くの方が自身の意思が尊重されていると感じていることがわかりました。「(9) 情報入手の際の使用媒体」は、1 位が「テレビ」、2 位が「新聞」、3 位が「本、雑誌」と従来型のメディアが上位を占めています。「インターネット」につきましては 12.5%となっております。

先ほど資料 2-1 でご説明しました一般高齢者等を対象とした調査の結果での 56.9%に比べて低い結果となっております。

10 ページをご覧ください。「(10) 介護や子育て等、困りごとの有無」として世帯での困りごとを尋ねた設問でございます。いわゆる「ダブルケア」や、「8050 問題」につながる困りごとなど、複合的な困りごとを抱えている世帯が少なからず存在することがわかりました。

11 ページをご覧ください。認知機能についてでございます。「(1) 認知症の診断の有無」について尋ねた設問では 33.3%の方が「はい」と回答しています。続きまして「(2) 認知症相談窓口の認知度」について尋ねた設問では、「高齢者支援センター」と答えた方が 53.0%と、約半数となっております。一方で、「いずれも知らない」と答えた方が 37.0%と、こちらも高い状況となっております。

12 ページをご覧ください。「(3) 認知症に関する取り組みへの認知度」について尋ねた設問では、「いずれも知らない」と答えた方が 78.4%であり、総じて認知度が低い結果となっております。

13 ページをご覧ください。在宅療養についてでございます。「(1) 在宅療養希望の有無」を尋ねた設問では、「希望するし実現可能だと思う」「希望するが実現は難しいと思う」と答えた方の合計が 73.6%であり、在宅療養への希望が高いことがわかります。この結果は先ほど資料 2-1 でご説明しました一般高齢者等を対象とした調査の結果とほぼ同等の数値であり、年代を問わず在宅療養へのニーズが高いことが伺えます。「(2) 在宅療養の不安」を尋ねた設問では、「家族の負担」と回答した方が 65.3%であり、他の選択肢と比べて非常に高い結果となっております。

14 ページをご覧ください。介護保険サービスについてでございます。「(1) 介護保険サービスの利用状況」につきましましては、1 位「通所介護」が 31.3%、2 位「福祉用具貸与」が 26.2%、3 位「訪問看護」が 16.9%となっております。なお、特養待機者においては「短期入所生活介護（ショートステイ）」の利用率が高いという特徴が見て取れます。

15 ページをご覧ください。こちらは現在利用中の介護保険サービスの満足度をお伺いし、「不満である」と回答された場合にその理由を自由記述していただいた設問でございます。「料金」や「時間、回数」に関することに加えて、事業所の「人材不足」に関するご意見が多く寄せられております。

16 ページをご覧ください。「(3) 利用検討中のサービスや施設等」を尋ねた設問では「特別養護老人ホーム」が最も高く、要介護 1~5 の方で 8.8%、特養待機者で 34.1%となっております。

17 ページをご覧ください。「(4) これからの介護の望ましい形態」を尋ねた設問では、「住み慣れた自宅を中心に様々な介護サービスを利用して生活する」と答えた方の割合が 53.5%であり在宅療養を望む方が多いことがわかります。なお、特養待機者に限定してみますと、「特別養護老人ホームやグループホーム等の施設に入所し、介護サービスを利用して生活する」と答えた方の割合が 54.5%と高くなっております。下段、高齢者支援センターについてでございます。「(1) 高齢者支援センターの認知度」について尋ねた設問では、「知っており、場所も知っている」「知っているが、場所は知らない」と答えた方が合計 68.4%であり、先ほど資料 2-1 でご説明いたしました一般高齢者等を対象とした調査の結果とほぼ同等の数値となっております。

18 ページをご覧ください。地域包括ケアシステムの考え方についてでございます。「(1) 地域包括ケアシステム実現のために重要だと思うもの」につきましては、1 位が「介護する家族への支援」、2 位が「高齢者総合相談窓口の充実」、3 位が「医療と介護の連携」となっております。

19 ページをご覧ください。特別養護老人ホームの待機についてでございます。ここからは特養待機者のみにご回答いただいた設問となっております。なお、4 ページでご報告いたしました住まいに関する設問で「すでに特養に入所している」と回答された方は除外しております。「(1) 入所を希望する理由」につきましては、「24 時間の介護がある」と回答された方の割合が 63.2%で最も高くなっております。「(2) 入所通知が来た場合の対応」を尋ねた設問では、「すぐに入所する」と回答した方の割合は 23.0%でございました。一方、「希望の施設なら入所する」「すぐには決められない」「お断りする」と答えた方の割合の合計は 57.8%でございました。

20 ページをご覧ください。「(3) 入所先を選択する際に重視した点」につきましては、「現在お住まいの近くに施設がある」が 59.9.%で 1 位、「信頼できる運営法人である」が 44.7%で 2 位、「個室がある」が 35.5%で 3 位となっております。「(4) 自宅から特別養護老人ホームまでの望ましい移動時間」について、下のグラフでお示ししております。こちらでは「30 分以内」と回答した方の割合が 51.3%と最も多くなっております。

21 ページをご覧ください。こちらのページはこれまでにご説明してきました調査結果を調査項目ごとにまとめたものとなります。資料 2-2 に係る説明は以上でございます。よろしくお願いたします。

長田会長 ありがとうございます。ただいまの事務局からのご説明を受けまして、この報告事項について質疑のある委員は挙手をお願い申し上げます。

齋藤委員 ケアマネジャー連絡会の齋藤です。15 ページ、「(2) 不満である」の「居宅療養管理指導」の自由記載で、「いつも対応が後手後手。」と「ケアマネジャーをきちんと指導してください。」と書かれている言葉の意味が、「どういう意味なのだろう？」と想像つかなかったので、わかる範囲で説明していただけたらありがたいと思い、質問させていただきました。

事務局 いきいき総務課、大島でございます。申し訳ございません。今、内容を細かくみることができている状況でございますので、のちほど確認してお伝えさせていただくということによりましょうか。

長田会長 よろしゅうございますか。

齋藤委員 はい。

長田会長 ケアマネジャーに不満があるような文章でしょうか。

齋藤委員 改善できるものがあれば、ケアマネジャー連絡会に共有しながら対応できればと思いましたが。

長田会長 遅くて、不満があるとくみ取れるような。

齋藤委員 居宅療養管理指導は私たちの仕事ではなく、訪問薬剤師や歯科の方の関係の仕事なので、それがなぜケアマネジャーなのかという筋がみえなかったものですから。

長田会長 大島さん、できるだけ具体的に内容がわかっただけ、教えていただければということによりしゅうございますか。のちほどということによりしゅうございます。他にいかがでしょうか。それでは、引き続き事務局から説明をよろしくお願いたします。

「高齢者の福祉や介護に関する調査－事業所調査－」の実施結果についてご説明させていただきます。概要版資料 2-3 をお手元にご用意ください。1 ページ目をご覧ください。調査対象及び回収数についてでございます。本調査は市内介護保険事業所を対象に行った WEB 調査になります。前回 2022 年度は郵送調査でございましたが、今回から WEB 調査に変更しております。回収率につきましては合計で 57.5%となっており、引き続き高い回収率を達成しておりますが、前回調査からはちょうど 10 ポイント、回答事業所数としては約 46 件減少している状況でございます。

2 ページをご覧ください。回答事業所の属性になります。「(1) サービス種別」は居宅介護支援が 23.1%、在宅系が 56.1%、入所・施設系が 17.4%となっております。また高齢者支援センターが 3.4%でございます。

3 ページをご覧ください。利用者の状況についてでございます。「(1) サービスの充足度」について、介護事業者の皆様から見て、「過剰」である割合が高いのは、「訪問看護」が 17.9%、「通所介護」が 13.7%となっており、「不足」の割合が高いのは、「訪問介護」が 35.0%、次いで「夜間対応型訪問介護」が 25.9%となっています。また、「不足」及び「やや不足」の合計が 4 割を超えているサービスは「居宅介護支援」「訪問介護」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「夜間対応型訪問介護」であることがわかりました。

4 ページをご覧ください。事業運営について、「(1) 事業所の運営が赤字の原因」についてでございます。この設問については先に経営状況をお伺いし、その中で「赤字である」と回答した事業所にお伺いしております。「利用者が少ない」が 45.0%で最も高く、次いで「当初の見込みよりも利益が出ない」が 34.3%となっており、「物価高騰の影響」は 9.3%でございます。下段の「(2) 事業所における運営課題」についてでございます。事業所における運営課題は、「職員の確保」が最も高く 77.3%、次いで「利用者・入所（入居）者の確保」が 63.7%であり、介護人材不足がまだまだ大きな課題となっていることがわかります。

5 ページをご覧ください。「(3) 今後 3 年間の事業展開」についてでございます。「現状維持」が 57.5%と最も高く、次いで「拡大予定」が 25.1%、「検討中」が 12.1%となっています。

6 ページをご覧ください。人材育成・確保についてでございます。「(1) 職員確保の状況」については、全体では「常時確保できている」「ほぼ確保できている」を合わせて 46.7%、「確保できていない時がある」「確保することが難しい」を合わせて 52.2%であり、ほぼ半々の回答となっております。サービス分類別でみると、高齢者支援センターは、「常時確保できている」と「ほぼ確保できている」を合わせて 50.0%となっている一方で、多機能型は、「確保できていない時がある」と「確保することが難しい」を合わせて 66.6%となっており、確保状況が厳しいことが伺えます。

7 ページをご覧ください。「(2) 職員確保の方法」を尋ねた設問でございます。今回から、下から 4 つ目の「職員に対し、知人・友人の紹介制度を設けている」を追加しております。こちらの設問では「ハローワークに求人票を出している」が 52.4%と最も高く、次いで「インターネットや携帯ツールを介して募集している」が 47.0%、「職員に対し、知人・友人の紹介制度を設けている」が 43.0%と続いており、多様な手段で職員確保を行っていることがわかりました。

8 ページをご覧ください。「(3) 職員の離職理由」については、「条件の良い仕事、職場への転職」が 25.9%と最も高く、次いで「職場の人間関係」が 22.5%、「本人の病気」が 22.2%と続いています。一方、「過去1年間に離職者はいなかった」は 22.8%となっており、約 8 割の事業所に離職者がいたことがわかりました。

9 ページをご覧ください。「(4) 職員の就労継続のための取り組み」を尋ねた設問でございます。「勤務日や労働時間（時間帯・総労働時間）の調整」が 50.1%と最も高く、次いで「賃金・労働時間等の改善」が 45.0%、「業務の改善や効率化等による働きやすい職場づくり」が 40.7%と続いており、各事業所が就労継続のために職員の働きやすい環境づくりに取り組んでいることがわかりました。次に「(5) 処遇改善にかかる加算等の取得の有無」を尋ねた設問でございます。こちらは今回から追加した設問でございます。グラフ下部の注意書きに誤りがございます。「居宅介護支援事業所、高齢者支援センターは回答不要」とございませぬが、処遇改善加算の対象外となる「訪問看護、訪問リハビリテーション」についても回答不要となっております。大変申し訳ございませんが、訂正をお願いいたします。回答結果でございませぬが、約 9 割の事業所が加算を取得していることがわかりました。数は少ないものの、「加算を取得していない」と回答した事業所にその理由を尋ねたところ、「事務が煩雑」「事務ができる職員がいない」に加え、「利用者負担の増加」を懸念する声がございました。

10 ページをご覧ください。外国人介護職員についてでございます。「(1) 外国人介護職員の雇用状況の有無」を尋ねた設問では、「雇用している」事業所は 21.7%、約 2 割となっております。下段は、ICT 機器・介護ロボット等についてお伺いした設問でございます。「(1) 導入している ICT 機器・介護ロボット等」を尋ねた設問では、「介護記録・情報共有支援」が 53.6%と最も高く、業務負担軽減のための事務系 ICT 機器が普及していることがわかりました。一方で「特になし」という事業所も 33.9%でございました。

11 ページをご覧ください。地域包括ケアシステムについてでございます。「(1) 今後強化すべき取り組み」についてです。地域包括ケアシステムの推進に向けて、事業所が考える今後強化すべき取り組みは、「家族介護者への支援」が 47.6%と最も高く、次いで「多職種事業所間のネットワークの構築と強化」が 45.9%、「介護の人材確保・育成・定着への取り組み」が 44.2%と続いております。特に「家族介護者への支援」については、先ほど資料 2-2 でご説明しました同項目においても、最も高い結果となっており、高齢者と事業所の両者ともに、強化の必要性があると考えていることがわかりました。

12 ページをご覧ください。「(2) 「16 のまちだアイ・ステートメント」の認知度」についてです。「内容を理解しており、日々の業務の中で活用している」「内容を理解している」「聞いたことはあるが、内容は分からない」を合わせて、約 7 割の事業所が市の取り組みを認知していることがわかりました。続いて、「(3) 医療ニーズがある方への対応課題」を尋ねた設問では、「かかりつけ医、病院等との緊急時の連絡体制の整備」が 64.7%と最も高く、「基本的な医学知識の習得（職員）」が 47.9%、「訪問看護との連携」が 37.3%と、医療機関や医療系サービスとの連携について課題意識があることがわかりました。

13 ページをご覧ください。「(4) 医療機関と連携している取り組み」を尋ねた設問では、「利用者の健康管理や処置について助言を受けている」が 62.1%と最も高いですが、一方「特に連携していることはない」は 21.9%となっております。また、急変時の入院を依頼できる病院がある事業所は 15.4%であることがわかりました。

14 ページをご覧ください。ここからは事業所別の設問で、居宅介護支援事業所と高齢者支援センターへお尋ねした設問でございます。利用者本人から「(1)利用希望の多いサービス」についてお尋ねした設問では、「福祉用具貸与」が89.2%と最も高く、次いで「通所介護」が84.9%、「訪問介護」が74.2%となっています。

15 ページをご覧ください。こちらは先ほどの設問を利用者ご家族のニーズとしてお伺いした設問でございます。こちらでは、「通所介護」が91.4%と最も高く、次いで「福祉用具貸与」が78.5%、「訪問介護」が74.2%となっており、上位3項目については変わりがございません。また、「短期入所生活介護」いわゆるショートステイがご本人様のニーズと比較して高いことがわかります。

16 ページをご覧ください。「(3) ケアプラン作成において、地域の資源を活用した経験の有無」について、高齢者支援センターと居宅介護支援事業所に伺った結果、「ある」と回答した事業所が95.7%と、ほとんどの事業所が活用していることがわかりました。実際に活用した地域資源について尋ねた設問では、「介護保険以外の民間のサービス(配食など)」が87.6%と最も高く、次いで「介護保険サービス以外の市のサービス」が70.8%となっております。「(5) 住宅改修・福祉用具アドバイザー制度の認知度」を尋ねた設問は、今回新しく追加した設問でございます。「知っている」が95.7%であり、認知度は非常に高いことがわかりました。

17 ページをご覧ください。総合事業についてでございます。総合事業とは、正式名称を介護予防・日常生活支援総合事業と申しまして、市町村が中心となって、65歳以上のすべての高齢者を対象に、地域の実情に応じた柔軟な介護予防や日常生活支援サービスを総合的に提供する仕組みでございます。ここではそのうち、訪問型、通所型という従来の介護サービスに近いかたちで介護事業者が提供するサービスについてお伺いしています。「(1) 総合事業の実施の有無」について尋ねた設問では、実施率は全体で79.5%で、サービス分類別で見ると訪問型が77.3%、通所型が80.7%となっております。「(2) 総合事業の実施予定」については、「わからない」が61.5%で、実施予定がある事業所は3.8%でございました。

18 ページをご覧ください。こちらのページはこれまでにご説明してきました調査結果を調査項目ごとにまとめたものとなります。資料2-3に係る説明は以上でございます。

長田会長

ありがとうございました。ただいまの事務局からのご説明を受けまして、この報告事項について質疑等のある委員は挙手をお願いいたします。いかがでしょうか。よろしゅうございますか。それでは、引き続き事務局からご説明をお願いいたします。

事務局

「高齢者の福祉や介護に関する調査－在宅介護実態調査－」の実施結果についてご説明いたします。概要版である資料2-4をお手元にご用意ください。1ページをご覧ください。調査対象及び回収数についてでございます。本調査は要介護認定の更新申請に係る認定調査を受ける在宅生活の方を対象に行った聞き取り調査になります。直接の聞き取り調査であるため、調査件数と回収数が一致しており、回収率については便宜上100%と表記させていただいております。なお聞き取り調査につきましてはケアマネジャー資格を持った認定調査員が行っております。

2 ページをご覧ください。回答者の属性について、「(1) 本人の年齢と性別」についてでございます。年齢につきましては、「80歳～84歳」と「85歳～89歳」を合わせると全体の約5割を占めており、この年齢層が今回の調査回答者のメイン層になっていることが伺えます。

性別につきましては女性が64.1%と、男性の35.9%に比べて高くなっております。先ほど資料2-2でご説明しました要介護1~5の方及び特養待機者を対象とした調査の結果と比べますと、ほぼ同等の割合となっております。

3ページをご覧ください。「(2) 要介護度」につきましては「要介護1」が28.1%で1位、「要支援1」が19.3%で2位、「要支援2」が17.3%で3位となっており、回答者に占める軽度認定者の割合が高くなっております。

4ページをご覧ください。「(3) サービスの利用状況」につきましては、「未利用」が36.2%と最も高く、利用者の中では「通所系のみ」利用している方が24.4%と最も高くなっております。「(4) 世帯類型」につきましては、「単身世帯」「夫婦のみ世帯」がともに30.9%となっております。

5ページをご覧ください。家族による介護についてでございます。「(1) 家族や親族による介護の頻度」につきましては、約8割の方が家族による介護を受けており、そのうち「ほぼ毎日ある」が約5割であることがわかりました。下段の「(2) 主な介護者」につきましては、「子」が57.1%で最も高く、次いで「配偶者」が31.1%、「子の配偶者」が3.7%となっております。

6ページをご覧ください。「(3) 主な介護者の年齢」についてでございます。主な介護者の約9割が50代以上であり、60代以上でも56.7%となっており、在宅生活者のいわゆる老々介護の割合が高いことが伺えます。下段の「(4) 主な介護者が行っている介護」についてでございます。主な介護者が行っている介護は、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が77.6%で最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が62.7%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が62.4%と続いており、生活全般の支援を家族が担っている状況がみられます。

7ページをご覧ください。「(5) 過去1年間の介護離職の有無」についてでございます。主な家族介護者の2.7%が過去1年間に介護を主な理由として仕事を辞めていることがわかっております。下段の「(6) 主な介護者の勤務形態」については、「働いていない」が43.4%となっている一方、『働いている』は51.4%で、そのうち「フルタイムで働いている」が34.6%、「パートタイムで働いている」が16.8%でした。

8ページをご覧ください。「(7) 主な介護者の働き方の調整の有無」についてでございます。働いている主な家族介護者のうち、調整等を「特に行っていない」方が41.1%で最も高くなっております。一方で約半数の方が介護のために働き方を調整していることがわかりました。下段の「(8) 仕事と介護の両立の可否」については、今後も働きながら介護を『続けていける』は72.5%となっている一方、『続けていくのは、難しい』と回答した方が14.1%となっております。

9ページをご覧ください。「(9) 主な介護者が不安に感じる介護」についてでございます。約6割の主な介護者が『不安に感じることもある』と回答しており、内容としては「外出の付き添い、送迎等」が22.0%と最も高く、次いで「認知症状への対応」が18.7%、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が15.1%となっております。

10ページをご覧ください。介護サービスについてでございます。「(1) 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」について尋ねた設問では、『必要なサービスがある』と回答した方は59.0%で、内容といたしましては「外出同行（通院、買い物など）」が25.8%

で最も高く、次いで「掃除・洗濯」が20.8%、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が19.3%と続いています。また、単身世帯における「(2) 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」について、要介護度別に集計した図を下段にお示ししております。要支援1・2では「掃除・洗濯」「買い物(宅配は含まない)」がともに25.3%で最も高くなっており、要介護1・2では、「見守り、声かけ」が最も高く、45.1%となっております。また、要介護3以上になりますと、「外出同行(通院、買い物など)」「見守り、声かけ」が最も高く、ともに54.2%となっております。

11ページをご覧ください。「(3) 施設等への入所・入居の検討状況」について尋ねた設問では、要支援1・2では、「入所・入居を検討していない」が93.6%となっております。要介護度が高くなるにつれ、「入所・入居を検討している」の割合が高くなり、要介護3以上では「すでに入所・入居申し込みをしている」という回答も5.1%ございます。下段の「(4) 介護保険サービスを利用していない理由」についてでございます。介護保険サービスを利用していない理由としては、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が44.7%で最も高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」が26.0%、「家族が介護をするため必要ない」が12.5%となっております。

12ページをご覧ください。前ページの「介護保険サービスを利用していない理由」について、要介護度別で集計した図をお示ししております。要介護度別における介護保険サービスを利用していない理由について、要支援1・2では「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が62.1%で最も高くなっております。一方、要介護1・2では「本人にサービス利用の希望がない」が41.0%で最も高くなっていることがわかりました。要介護3以上につきましても、同じく「本人にサービス利用の希望がない」が42.9%と最も高くなっております。

13ページをご覧ください。こちらのページはこれまでにご説明してきました調査結果を調査項目ごとにまとめたものとなります。資料2-4に係る説明は以上でございます。

長田会長 ありがとうございます。ただいまの事務局のご説明を受けまして、この報告事項につきまして質疑等のある委員は挙手をお願いいたします。いかがでしょうか。まだ少し時間があるようですので、前の報告に戻っても結構ですから、何かありましたらお願いいたします。

五十子委員 医師会の五十子です。随分戻ってしまうようで申し訳ないのですが、資料2-1で「外出を控える」というところがあったと思います。

長田会長 3ページです。

五十子委員 外出を控える理由について、「足腰などの痛み」と「病気」という項目がありますが同じなのではないかと思えます。行政において、その区分はどのように分けていらっしゃるのか教えていただければありがたいです。

事務局 高齢者支援課の箕輪と申します。ご質問をいただきありがとうございます。こちらは調査を委託しています日本老年学的評価研究機構の指定の質問項目でありまして、特にこちらで定義はつけていません。複数回答可能な設問でございます。ご本人が病気だと思えば「病気」を、足腰の痛みだと思えば「足腰の痛み」と回答を得られている状況でございます。

五十子委員 ありがとうございます。

長田会長 具体的な質問の内容、どのような文言か、今わかりますか。

事務局 「あなたの生活についてお伺いします。外出を控えていますか」とまず聞いていて、「はい」と答えている方に、「その理由はどれですか」と、複数の選択肢の中から選んでいただいたものです。

長田会長 それで、「足腰の痛みがありますか」など、聞いているわけですか。

事務局 はい、「1 病気」「2 障がい」「3 足腰などの痛み」。

長田会長 このままのことが聞かれているのですか。先生、よろしいですか。ありがとうございます。

井上委員 薬剤師会の井上です。高齢者支援センターを知らない方が結構いるというアンケート結果が出ているのは、60歳や65歳ならまだわかるのですが、80代の方が多いはずなのに高齢者支援センターを知らないのはなぜなのでしょう。高齢者支援センターから各家庭に案内はできないのですか。

事務局 高齢者支援課の早出と申します。すべての高齢者の方に高齢者支援センターからご案内はしていないと聞いております。基本的には高齢者の総合相談窓口ということで、困り事のある方が「どこに相談しよう？」という時に「高齢者支援センターへ」とご存知の方は多いと思うのですが、そのような相談の機会がない方、または知らない方がいらっしゃるのだと思います。高齢者の方が「困った時にどこへ行けばよいか」を知っておいていただくことは、市として重要だと思っておりますので、この結果を踏まえて今後の取り組みなどの参考にしたいと思っております。

長田会長 井上委員、よろしいですか。

井上委員 ありがとうございます。

長田会長 少し追加ですが、どのような媒体で案内をさせるか、もしあれば教えてください。

事務局 高齢者の方へのいろいろな配付物。たとえば、「高齢者のための暮らしのてびき」や、また相談したい時のために12の高齢者支援センターすべてを紹介したリーフレットの配布、あとはホームページ。高齢者支援センターを運営していただいている法人でも独自のホームページをつくっていただいています。そのようなかたちでの周知も考えております。また介護保険証を送る時のしおりなどにも高齢者支援センターの情報を同封してお知らせしております。

長田会長 インターネットはまだまだ普及していないので、紙媒体や回覧板などでしょうか、お知らせしていただきたいと思えます。ありがとうございます。

澁谷委員 民生委員・児童委員としまして高齢者見守りということで、去年の暮れにはできなかったのですがその前の10月、11月と75歳以上のお宅を回っておりました。その時に高齢者支援センターの番号もお教えしました。ところが、欠員が多い所は回っておりませんので、高齢者支援センターのご紹介ができませんでした。今回、12月からは改めて75歳以上のお一人暮らしの方、それからまだ何も関わっていないという方のお宅を訪問することになっております。

長田会長 民生委員・児童委員の方もやっただきっているということですね。ありがとうございます。

小澤委員 老人クラブ連合会の小澤です。今の話で、高齢者支援センターの宣伝を私のほうからも少しさせていただきたいと思えます。こういうキーホルダーを皆さん、ご存知でしょうか。実は、高齢者支援センターの番号が入っています。私はいつも財布にこれをつけて歩いていま

す。だから外出する時はいつも持っています。私がどこかで倒れた時には、私の場合は忠生第1高齢者支援センターの電話番号が書いてあって、そこに連絡がいきます。このキーホルダーをもらった人は全員登録されているわけです。緊急の場合はどこに連絡するかなどわかっています。ただこれが、老人クラブの会員でも知らない方がかなりいらっしゃいました。自治会の中でも知らない方がたくさんいらっしゃいます。それで、私たちの老人クラブは3年ほど前に「出張でこれをいただけるようにしよう」と、忠生第1高齢者支援センターに相談しまして、かしのみ公園の藤棚の下に集まってもらって、そこに出張していただいってもらうということも行いました。これは大事なところだと思いますので、私たちは老人クラブの中でも大いに宣伝しようと思いますけれど、自治会や町内会で集まりをつくれればそこにきていただけますので、ぜひ皆さんもそのようにしていただければと思いました。今、忠生第1高齢者支援センターと老人クラブの忠生支部は一緒になりまして、いろいろなことを取り組ませていただいておりますので、少し宣伝をさせていただきました。

長田会長
事務局

ありがとうございます。市からそのような取り組みについて、何か追加はございますか。
ありがとうございます。今ご紹介いただいたような、高齢者支援センターがいろいろな地域でのイベントなどに出向いて知っていただく取り組みは、現在の計画にも安心キーホルダーの登録件数を取り組みの指標にしている、市としても重要な取り組みだと考えています。今、高齢者の方22,000人くらい登録いただいております。いろいろな配付物の中で安心キーホルダーのことを取り上げて配っておりますので、引き続き周知を進めていきたいと考えております。

長田会長
岡根委員

次期の取り組みに向けてもまたよろしく願いいたします。ありがとうございました。
高齢者支援センター連絡会の岡根と申します。まず自治会・町内会の皆様、民生委員・児童委員の皆様、自主グループ等に関わっている住民の皆様などには、センターをとおしてかわら版、いわゆる広報誌を発行しています。そのような先では、我々の名前や取り組みが広く知られていると思います。また関係する医療・介護機関の皆様にはご存知いただいていると思います。一方で、必要性ができた時にアクセスしていただくことも多くありまして、要介護認定率の割合はおそらく高齢者人口に対して20%前後くらいでしょうか、調査結果にあがっている認知度の割合は妥当なところかなと思っております。ただ、先ほどおっしゃっていただいたように、要介護認定を受ける前から関わっていただくことで、介護予防や現市長の方がおっしゃっている健康増進に関する取り組みは始まっていますので、早くから我々のことを知っていただく努力は今後とも続けていきたいと思っております。

長田会長
事務局

どうもありがとうございました。よろしゅうございますか。それでは、武藤課長から先ほど挙手があったと思いますので、よろしく願いいたします。
いきいき総務課の武藤です。はじめにご質問いただきました、資料2-2の15ページにございます、「不満である」の理由の居宅療養管理指導でケアマネジャーに触れているところですが、こちらに記載してあるものが抜粋・要約したものなのか、原文をそのまま載せているものなのかは調査票の原本を確認しないとわからないので、後日確認をいたしまして回答したいと思います。よろしく願いいたします。

長田会長
齋藤委員
長田会長

齋藤委員、よろしゅうございますか。
はい。
他に質疑のある方はいらっしゃいますか。

齋藤委員 認定調査は私たちも関わっているのですが、認知症の人はどうしても介護度が軽く出る特性があると言われていました。ケアマネジャーとして関わっていて、認知症のある方のご家族の支援では、徘徊が大きな問題になっています。火の始末がうまくできないことでも介護度が軽く出て、「本当は施設に入りたいのだけど入れない」と。グループホームを紹介するのですが、「料金が高いのでなかなか入れられない」という相談が多くあります。認知症があっても活動的な人に対する支援のアンケート調査が明確でないと感じています。そこが一番介護者としてのストレスではないかと思うので、そのような人に対する支援を今後、町田市としてはどのように考えているのでしょうか。町田市は認知症施策に関しては一生懸命努力されているのを私も関わっているのでよくわかっていますし、介護者支援の難しさについて皆さんも重々わかって対応されていると思うのですが、「認知症高齢者の虐待ケースが今どれくらいあるのか」や「徘徊件数がどれくらいあるのか」「処置をしなければいけなかったケースは何件あったか」を具体的に出していただきたくったのでよろしくお願いいたします。

事務局 今ご質問いただいた、それぞれの細かい数値は、申し訳ございません、手元がないのでお答えできません。今回は高齢者全般のアンケート調査をご報告させていただきましたが、事業の取り組みとしては認知症の方のご家族を対象としたニーズ調査を、2024年だったと思うのですが、実施しております。この調査とは違いかたちでニーズをおさえて、直近で言いますと認知症の家族介護者の交流会を新たに実施いたしました。そのような事業を実施する上でも別のかたちでニーズを把握している状況はございます。

齋藤委員 現場レベルで言うと家族の不安は、防災行政無線で流れてくると「また」というイメージが強くあります。徘徊が悪いかと言うと、認知症に関わっていて徘徊が悪いとは思っていないのですが、やはり家族の不安が非常に大きいです。そのような相談が多いというところでは、もう少しどうにかできればありがたいなと思います。先ほどの安心キーホルダーは、私が行っているケースだと徘徊探知機として効果があったりするので、広める意味はあるのではないかと思います。

長田会長 ありがとうございます。

岡根委員 今お話しいただきましたが、安心キーホルダーが大変有効だと思っております。これは任意で登録していただくもので、先ほど総数を言っていたいただきましたけれど、やはり「まだ私には必要ない」と言う方のほうが多い状況にあって、全市的にこれを広める取り組みがあるとありがたいと思います。登録情報が各高齢者支援センターにありますので、何かがあれば、情報の取り扱いに気をつけながら速やかに対応することになっているのですけれど、必要な時間帯であったり曜日であったり、タイムリーに情報がほしいと、たとえば町田警察や救急隊員、市民の方、この前も市民の方から「困っている人を助けようとしたら、キーホルダーを持っていて」と照会があったのですが、そのような時にすぐにセンターで対応ができるかということ、難しい時もありますので、そのような場合に情報が行政単位で全部まとめられていて、情報照会が公的機関で、できるような仕組みがあるとなおよいと思っております。

長田会長 ありがとうございます。またこれも次期の計画等に活かしていただければと思います。お時間も迫ってまいりましたがいかがでしょうか。よろしゅうございますか。それでは、活発なご意見をいただきまして、ありがとうございました。

4 各委員挨拶

長田会長 最後になりますが、本日は3年間の任期の最後の審議会ということになりますので、委員の皆様から簡単にご挨拶をいただきたいと思います。それでは、金職務代理から順にお願いいたします。

金職務代理 大妻女子大学の金と申します、3年間、大変お世話になりました。どうもありがとうございました。

井上委員 町田市薬剤師会の井上です。3年間おつかれさまでした。また次期も続けて担当させていただく予定ですのでどうぞよろしくお願ひいたします。

渡邊委員 市民委員の渡邊です。審議会は私の前歴の中ではいろいろあったのですが、このような立場で出席するのは初めてでした。挨拶の中で意見を言うのも、なのですが、私はもう出番がありませんので簡単に感想を言わせていただきたいと思います。計画策定の中でいろいろ思うことがありました。苦言になるのですが、私なりに感じ取りました、ぜひお願いしたいと思う一番大きな問題が、計画づくりの際は今日のような調査をして、ニーズがどのようなところにあるか探られるのが出発点で、事実をそのまま受け止めて、何が問題なのか、どのような方向にすべきなのか、分析・評価をして、「このようなプランにすべきだ」という順序だてでいくと思います。様々な制約要因がありまして、事務的あるいは財政的な要因、しかも福祉の分野は国の政策のカバーする範囲が大きいので自治体として制約要因が多いと思います。その中で私が希望しますのは、事実を事実として、どのようなニーズがあるかを正面から受け止めていただきたいということです。随所に私が感じたのは、ある程度できあがった政策が前提とされている感じがある中で事実を見られるものですから、立案すべき政策に近いあたりで事実を評価・分析されているくらいがあるように感じます。そうしますと本当の事実から出る立案が、あるべき姿で出てこないと思います。このような事実を見て、こうすべきだという立案を策定したあとで、このような制約要因があってもなかなか本来の計画に盛り込めないという論理過程が必要かなと思います。あらかじめあるべき計画案を頭に置いて事実を見ると、立案プロセスにゆがみが出るのではないかと率直に感じたところです。今後またいろいろな制約要因があることはわかっておりますが、それを明らかにしていくことも市民の立場からは「なるほどな。こういうことで、できるのかできないのかがよくわかる」と思いますのでよろしくお願ひいたします。少し長くなり、申し訳ありません。

内堀委員 市民委員の内堀です。少子高齢化が進んでいく中で、やはり数字上の議論だけではなく、いかにコミュニティの活力を維持していくかというところの課題の重さを改めて実感しております。委員としての任期は一区切りでございますが、これからも一市民としてこの計画がどのように具現化していくか見守らせていただきたいと思います。3年間ありがとうございました。

西澤委員 市民委員の西澤です。3年間ありがとうございました。大変いろいろなことの勉強になりました。私も渡邊さんの意見と同じく、私のニーズとしては在宅介護ではなく、ある程度安心して入れるような施設が充足されていたら安心して暮らせるのではないかと今は強く思っています。ありがとうございました。

小澤委員 老人クラブ連合会から参加しております小澤です。前期から2期続けさせていただきまして、やはり介護・高齢者福祉の分野は私たちのような高齢者が自ら何かをしていくことが大事だなとつくづく感じました。先ほどの安心キーホルダーの件もそうですが、高齢者支援セ

ンターの皆さんは一生懸命されている。しかしなかなかそこに行き着かないということが先ほどから言われたと思うのですけれども、そこにもし老人クラブというものがあれば、その接着剤になれるかなということなのですが、残念ながらこれは町内会・自治会も同じなのですが、老人クラブがどんどん減っています。これからますます高齢化社会が進むと言われている中で、逆の現象が起きている。私たち老人クラブがもう少し皆さんに理解されるような活動を、町田市職員の皆さんと一緒にしないとなかなか難しい話だと思っております。私はこれからも老人クラブという立場でがんばらせていただきますのでよろしく願いいたします。ありがとうございました。

北澤委員 町田市社会福祉協議会の北澤と申します。法人内の役職の変更で前回から参加させていただきました。次期も参加する予定になっておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

齋藤委員 ケアマネジャー連絡会の齋藤です。2008年から6期させていただきました。この会に出ることによって、今回は人材確保のための協議会をつくっていただき、1年間話し合いをして、市役所の方にはケアマネジャーの確保に尽力を注いでいただきました。ただケアマネジャーの平均年齢が58歳で、30代が1人しかいないという現実を見ると、これからまた多難だと思えます。今、町田・安心して暮らせるまちづくりプロジェクト（町プロ）のほうでは、本人の意思決定支援で人生会議に力を注いで対応しています。それもみんな、この会があったことだと思っております。いろいろありがとうございました。

岡根委員 高齢者支援センター連絡会の岡根です。3年間勉強させていただきました。ありがとうございました。介護予防や認知症といった大変重要なお話の中で、一番「ここだな」とつかんだものは、今関わっている機関や人々の枠の中でがんばるのではなくて、今関わっていない人や機関がいかに一体となって取り組めるかどうかが重要なのだろうと思えます。先ほどは安心キーホルダーを1つの話として出させていただきましたけれども、あれも今関わっていない、たとえば企業や店舗に安心キーホルダーの情報を発信してくれる人がいてくれたらまた違った広がりをしていくのではないかと。そういった意味でこの審議会は大変有意義だと思いますし、新しい発信、発想が生まれたほうがいいのではないかと思っております。次の担当の方にはぜひそれを伝えていきたいと思っております。ありがとうございました。

松崎委員 歯科医師会の松崎でございます。2期6年務めさせていただきました。今年の6月に役員改選がありますので、次期はどうか未定でございます。どうもありがとうございました。

五十子委員 町田市医師会の五十子でございます。3年間どうもありがとうございました。

長田会長 どうもありがとうございました。委員の皆様、特に市民委員の皆様からも貴重なご意見をいただきましたと思います。ただ制約が結構多いということも事実でありまして、制約があることをここで出さないと進まないということもごもつともなご意見だと思いますので、今後ともどうぞ忌憚のないご意見をいただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。ありがとうございました。それでは、事務局にお返しします。

事務局 ありがとうございました。ここでいきいき生活部長の佐藤より委員の皆様へお礼のご挨拶をさせていただきます。

事務局 皆様、この3年間、町田市介護保険事業計画・高齢者福祉計画審議会にご尽力をいただきましたこと、本当に感謝いたします。ありがとうございました。皆様の任期が始まりました2023年4月というのは新型コロナウイルス感染症がようやく収束し始めたところだったかと思えます。社会状況が大きく変わっていく中で、この計画策定をスタートしたと考えておりま

す。今後も社会状況は変わっていくであろう中で、それを的確に捉えて次期計画をつくっていかねばならない時期にさしかかっています。当時もそういった状況の中ではありましたが、無事に皆様のご意見を頂戴しながら計画を策定することができたことを今感慨深く思っているところでございます。調査の結果や今日皆様からいただきましたご意見を踏まえて、2026年度は本格的に次期計画を策定していく年になってまいります。委員の皆様にはこれまでいろいろなところでご意見をいただいております。そういった貴重なご意見や市民の皆様の声、また本日ご報告した調査を踏まえた上でしっかりと策定をしてみたいと思います。また冒頭でも申し上げましたが、新しい市長は高齢者に対する、どういうふうにあるべきかという市長としての考えがしっかりあるので、私たちはそれもしっかりと捉えながら、この計画を策定してみたいと考えております。皆様におかれましては、今後も引き続き、町田市の高齢者福祉に関心を寄せていただき、ご協力を賜りますようお願いを申し上げます。今後の皆様のご健勝、また一層のご活躍を祈念いたしまして、お礼の挨拶に代えさせていただきます。本当に3年間、ありがとうございました。

5 事務局より

※事務局より事務連絡があった。

6 閉会

事務局 本日はこれをもって終了いたします。限られた時間ではありましたが、活発なご意見を賜り、本当にありがとうございました。