

2024年度第1回町田市地域包括支援センター運営協議会 議事録

○事務局

皆様、こんにちは。それでは、定刻になりましたので、ただいまから2024年第1回町田市地域包括支援センター運営協議会を開催いたします。私はいきいき生活部高齢者支援課長の早出でございます。本日は新しい任期での初回の協議会となります。本日の議事に移るまでの間、しばらく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。

委員の皆様におかれましては、ご多忙の中、本協議会にご出席いただきまして、ありがとうございます。本協議会は昨年度に引き続きリモートでの開催となりますが、音声や画像の乱れがございましたらお知らせいただければと思います。なお、本日は井上委員から欠席のご連絡を頂いております。

また、本会議の進行における画面構成の都合上、委員の皆様の画像を先頭画面に表示するために、13の支援センターにつきましては、現在カメラをオフにした状態で参加をしております。支援センターが発言する際は、カメラをオンにしてから発言することとしておりますので、ご了承くださいますよう、お願いいたします。

それでは、まず資料の確認をさせていただきます。事前に郵送でお送りしている資料を基に確認をいたします。お手元にご準備はよろしいでしょうか。

まず、「2024年度第1回町田市地域包括支援センター運営協議会次第」でございます。続いて資料1「2024年度町田市地域包括支援センター重点事業計画兼報告書」でございます。こちら13センター分でございます。続きまして、資料2「介護予防給付に係るマネジメント業務の新規委託事業所について」でございます。続きまして、資料3、こちらは3-1から3-9まででございます。まず3-1「高齢者支援センター運営事業評価項目の見直しについて（案）」でございます。続けて、3-2「地域包括支援センター運営事業評価実施要領」、3-3「高齢者支援センター事業評価表（案）」、3-4「医療と介護の連携支援センター事業評価表（案）」、3-5、利用者を対象とした「高齢者支援センターに関するアンケート」、3-6、こちらは事業所を対象とした「高齢者支援センターに関するアンケート」、3-7「医療と介護の連携支援センターに関するアンケート」、こちらは高齢者支援センター向けでございます。続けて、3-8、同じくアンケートで居宅介護事業所向けのアンケートでございます。3-9、医療機関向けのアンケートでござ

います。資料4、こちらは資料4-1から4-3までございます。4-1「地域包括支援センターの人員及び運営の基準に関する条例の一部改正並びに今後の対応について」、4-2「地域包括支援センター事業実施要領」、4-3「条例及び要領に基づく職員配置基準に関する運用について」。続きまして、資料5「町田市地域包括支援センター運営事業者の選定について」でございます。それから参考資料が3種類ございます。参考資料1、こちらは運営協議会の設置要綱となっております。参考資料2、こちらが運営協議会の委員名簿でございます。参考資料3、こちら3-1と3-2の2枚に分かれております。町田市の高齢者支援センターの参考資料となっております、2023年度と24年度の高齢者人口に関する統計になります。

以上、資料が多く恐縮でございますが、お手元でございますでしょうか。不足等があるようでしたらお声がけください。

続きまして、3点確認事項がございます。まず1点目につきましては、本会議は議事録を作成するために、録音・録画をさせていただきます。2点目は、ご発言の際は、お手元の機器のミュートを解除して手を挙げていただいて、お名前と「質問いいですか」という形で声をかけていただくようにお願いします。3点目は、本協議会は町田市審議会等の会議の公開に関する条例第3条に基づき、公開といたしております。なお、本日の傍聴者はありません。

それではここで、開会に先立ちまして、いきいき生活部長の佐藤よりご挨拶を申し上げます。

○事務局

皆様、こんにちは。いきいき生活部長の佐藤でございます。本日はご多忙の中、2024年度第1回町田市地域包括支援センター運営協議会にご出席を頂きまして、誠にありがとうございます。

今年度は、3年ごとの改選がございましたので、新任の委員の方もいらっしゃると思います。支援センターの運営に当たりましては、委員の皆様のご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

支援センターは地域の高齢者に対し、必要な支援を行う総合相談窓口の役割を担っております。また、今後も少子高齢化が進み、支援の担い手不足が深刻化する中で、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けていくために、支援センターにより地域での支援の担い手の育成を行っているところでもございます。

町田市では、引き続き支援センターとともに、高齢者への支援や地域づくりに取り組んでまいります。今回の協議会は2024年度の第1回目として、今年度の各センターの事業計画の報告、事業評価についての協議などを予定してございます。委員の皆様におかれましては、活発にご議論、忌憚のないご意見などをお寄せいただければと思っております。簡単ではございますが、挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

○事務局

続きまして、本協議会の所掌事項について確認させていただきます。お手元の参考資料1「運営協議会設置要綱」を御覧ください。

本協議会は、この要綱に基づいて運営されております。所掌事項は、第2の1に示されております。まず（1）センターの設置等に関する次に掲げる事項の承認として、アからカがございます。次に（2）センターの運営に関すること、そして（3）センターの職員確保に関すること、最後に（4）前3号に掲げるもののほか、地域における介護保険以外のサービス等の連携体制の構築、センターの事業を支える地域資源の開発、その他センターの事業を充実させるために運営協議会が必要と認める事項となっております。

本協議会、この所掌事項に合わせて協議をしていただきますので、よろしくお願い申し上げます。

本日はリモート会議ということで、委嘱状につきましては既に委員の皆様へ郵送で、もしくは直接お渡しをさせていただいております。それをもって委嘱に代えさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

それでは、初めての協議会でございますので、委員の皆様から一言ずつご挨拶を頂ければと思います。参考資料の2にございます名簿。こちらの順にご所属とお名前をお願いできればと思います。なお、井上委員は本日ご欠席となりますので、まず、久松委員をお願いをして、その後、吉田委員から順次ご挨拶という形で頂ければと思います。久松委員、よろしくお願いいたします。

○久松委員

名簿の一番上にあります1番目の桜美林大学の久松と申します。前回に引き続き委員を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

○吉田委員

名簿番号3番の第二東京弁護士会所属の吉田直樹と申します。本協議委員会の委員を務

めますのは初めてです。至らない点もあるかと思いますが、何とぞよろしくお願いいたします。

○増子委員

町田市医師会で理事をしている増子と申します。再任なのですが、また今年もよろしくお願いいたします。

○土屋委員

町田市歯科医師会の地域医療の理事をやっています土屋といいます。どうぞよろしくお願いいたします。

○土志田委員

町田市薬剤師会から参加しております土志田と申します。前任の橋本先生から引き継いで、今回新規ということでご参加させていただきます。よろしくお願いいたします。

○長谷川委員

町田市ケアマネジャー連絡会で副会長をしております長谷川です。前任の大島副会長から引き継ぎまして、今年度から委員をさせていただきます。よろしくお願いいたします。

○金子委員

町田市介護サービスネットワークの所属で参りましたライフサポートめぐみの金子と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○梅田委員

市民委員の梅田です。再任ですが、よろしくお願いいたします。

○土井委員

大トリを務めます土井と申します。よろしくお願いいたします。医療法人の理事とか、あるいは町ともの副代表とか、いろいろ地域カウンスルをやっておるのですけれども、地域の高齢者を支えるための活動をしているということで参加しております。よろしくお願いいたします。

○事務局

皆様、ありがとうございました。なお、事務局につきましては、いきいき生活部高齢者支援課となっております。どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、会長の選出をお願いしたいと思います。協議会設置要綱第5条におきまして、協議会の会長は委員の互選により定めるとしております。どなたか提案などはございますでしょうか。

○土屋委員

町田市歯科医師会の土屋と申します。会長は前回に引き続き、久松先生にお願いできたと存じます。よろしくお願いいたします。

○事務局

ただいまご提案いただきました内容につきまして、いかがでしょうか。同意いただける方は手を挙げていただいてよろしいでしょうか。

(全員挙手)

○事務局

ありがとうございます。それでは、今、ご提案いただいたとおり、会長は久松委員に決定いたしたいと思います。それでは、久松会長、よろしくお願いいたします。

会長より一言、ご挨拶を頂きたいのですが、よろしいでしょうか。お願いいたします。

○久松会長

久松です。ご推薦ありがとうございます。前回に引き続いての大役となりますけれども、この運営協議会を、皆様方のご意見を頂きながら、委員の先生方とともに育てていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局

ありがとうございます。このあと、職務代理になりますが、こちらは要綱に基づいて、会長から指名していただく形になっておりますので、指名をお願いしたいと思います。久松会長、ご指名をお願いできますでしょうか。

○久松会長

職務代理なのですが、本日はご不在となっておりますけれども、井上委員に職務代理をお願いしたいと思いますので、指名させていただきます。

○事務局

ありがとうございます。井上委員は今、お話があったとおり、本日所用で欠席となっておりますが、職務代理の指名につきましては、事前にご説明をさせていただいておりますので、井上委員をお願いしたいと思います。ありがとうございます。

それでは、これ以降の議事につきましては、久松会長に進行をお願いしたいと思います。久松会長、よろしくお願いいたします。

○久松会長

それでは、早速なのですけれども、次第に沿って進めていきたいと思っております。

本日、報告事項１点、それから協議事項が３点あります。時間も限られておりますので、順次進めていきたいと思いをします。

まず、初めに報告事項の１番目ですけれども、２０２４年度地域包括支援センター重点事業計画書につきまして、事務局からご説明をお願いいたします。

○事務局

報告事項（１）「２０２４年度地域包括支援センター重点事業計画書について」、高齢者支援課の山田からご報告をいたします。

それでは、資料１を御覧ください。

地域包括支援センター重点事業計画書は、町田市で作成しております地域包括支援センター運営方針を踏まえ、各センターが特に課題と捉えているものについて、年度ごとにどのように取り組んでいくかの計画をお示しするものでございます。

本日、第１回の協議会で、今年度の事業計画についてご説明をいたしまして、来年３月に予定しております第３回の運営協議会で実績の報告を予定しております。

内容の詳細につきましては、各支援センターから３分ずつご報告をお願いいたします。報告開始から１分経過いたしましたら、私のほうからお知らせをいたしますので、時間を意識しながらご報告を頂ければと思います。

それでは、堺第１高齢者支援センターからお願いいたします。

○堺第１高齢者支援センター

堺第１高齢者支援センターの小森より、２０２４年度重点事業計画をご報告いたします。

現状と課題１。ＪＡＧＥＳデータより、相原町は趣味の会やスポーツの会への月１回以上の参加者の割合が市全体と比較すると高いものの、急坂の地形のために特に１年間の転倒ありの割合も高いです。自主グループの代表者の高齢化や活動継続に対する不安の声が上がっています。

課題として、次の担い手不足、外出自粛の影響に伴い、介護予防活動の普及啓発及び健診への受診推奨を促していく必要があります。

取組名（１）町トレ・自主グループの継続支援。目標として、健康維持増進に関心を持つ住民が増え、介護予防活動に取り組む方が増える。住民が集えるような地域の通い場づくりをＭＳＣと連携して進めていく。コロナ明けで活動再開した自主グループの充実化を図ります。

取組として、坂下町会への実態調査を行い、同時に必要な方には受診を推奨。現在活動

中の自主グループへちょい足し学習会への参加を促し、介護サポーター交流会を実施し、介護予防サポーターの活動の機会を増やしてまいります。

現状と課題 2。昨年度の未受診者への実態調査で移動手段の確保ができず、健診につながらない実態の把握と、昨年 11 月の駅前のスーパーが閉店したことに伴う買い物難民の増加と、生活のしづらさへの声が世代を問わず上がっている現状があります。課題として、運転免許の返納により外出を控え、閉じこもりになり、社会参加が乏しくなるリスクがあります。生活が不便だからと高齢になっても運転を続け、問題のある運転をしてしまうリスクもあります。また、タクシーが手配できず通院をためらう人もいます。

取組名（2）車がなくても生活しやすい街づくり。目標として、移動支援団体の活動の継続支援をします。お買い物サービスマップ第 2 弾の作成と住民周知。取組として、移動支援に関するささえあい連絡会の開催、お買い物サービスマップ第 2 弾の作成、移動支援未販売についての後方支援に取り組んでまいります。

現状と課題 3。武蔵岡アパートは、相原町の約 40% の相談件数を占め、内容も複合的であり、多様な機関との連携を強化していく必要があります。

課題として、各関係機関の連携強化と地域への周知が挙げられます。

取組名（3）重層支援体制の基盤を構築する。目標として、支援者が武蔵岡アパートの現状を共有し、課題への共通認識ができる。住民向けに支援体制の役割周知を図る。相原町で認知症や介護などを気軽に相談できる場を定着する。

取組として支援者同士の情報共有、支援機関の役割周知の場を設ける。相原あんしんカフェの運営を挙げております。

重点事業計画については以上となります。ありがとうございました。

○事務局

ありがとうございました。続きまして、堺第 2 高齢者支援センター、お願いいたします。

○堺第 2 高齢者支援センター

堺第 2 高齢者支援センターの井口より、2024 年度重点事業計画をご報告いたします。

堺第 2 エリアの現状としましては、人口 1 月 1 日現在、3 万 6,715 人、65 歳以上の高齢化率 17.9%、年少人口割合 15.7% と町田市内ほかの地域と比較して、高齢化率が低く、年少人口が高い地域です。

また、JAGES データによると、小山町では、84 歳以下のうつ・IADL 低下割合が高く、小山ヶ丘では友人、知人と会う頻度、交流する友人がいる者の割合が低いという

特徴があります。データを踏まえ今年度の課題として、認知症に関する地域支援を継続的に行う必要があること。高齢者の活躍の場を提供できる多世代交流型イベントに参加していく必要があること。マンション住民同士のつながり、マンション住民と地域とのつながりが希薄であり、地域における互助が機能しない可能性があることの3点を挙げました。

取組について、1として小山町馬場地区への実態調査と認知症予防や普及啓発の促進としまして、目標は小山町馬場地区の高齢者が認知症への理解や発症を予防することができ、ともに支え合える地域を目指すこととしました。

取組活動としまして、80件を目標に、馬場地区65歳以上の個別訪問を実施します。認知症予防について、介護予防普及啓発講座を開催します。馬場地区にある見守りネットワーク自主グループに対しての後方支援や認知症サポーター養成講座を開始します。

取組(2)として、多世代交流の場の促進。目標としましては、多世代交流を通じて、高齢者が地域の担い手となって活動する地域を目指します。取組活動としまして、多世代交流型イベントに支援センターが参加しつつ、高齢者の活躍の場を情報提供していきます。介護予防や認知症サポーター及び元気高齢者が多世代交流活動に参加、活動できるような支援を行います。多世代交流の担い手となる高齢者の自主グループ立ち上げを目指して、地域介護予防教室を開催します。

取組(3)として、住民同士顔の見える関係づくりの促進。目標としましては、小山ヶ丘地区で地域とのつながりを持つ高齢者が増え、助け合える地域となることとしました。

取組活動は、小山ヶ丘地区で見守り普及啓発講座や介護予防普及啓発講座を開催します。また、小山ヶ丘地区の自主グループや見守りネットワークへの情報提供、情報共有などの活動支援を行います。

以上、2024年度堺第2高齢者支援センターの報告を終わります。以上です。

○事務局

ありがとうございました。続きまして、忠生第1高齢者支援センター、お願いいたします。

○忠生第1高齢者支援センター

忠生第1高齢者支援センター神成より、2024年度忠生第1高齢者支援センター重点事業計画についてご報告いたします。

現状1、買い物バス「かしのみ号」の定期運行は3年目を迎えますが、支援センターの職員が必ず添乗するなどの支援をしています。またほかの地区でも、移動や買い物が不便

との声が上がっています。買い物バス運行地区以外の地区での困り事に関して、解決に向けた働きかけや、声を上げている住民たちでは解決方法が分からないので、買い物難民などが増える課題があります。

取組（１）地区ごとに抱えている課題解決に向けた働きかけをする。目標を地区ごとに抱えている移動困難、買い物困難などの課題解決を図るとし、取組①は、買い物バス「かしのみ号」が住民主体で長期的に安定継続ができるために、当日のバス便の調整を住民同士で行うことを検証するなどの後方支援の実施とし、指標は「かしのみ号」実行委員会の開催数を４回としています。

②は、移動困難地区に対しニーズ解決の方法を住民、関係機関と話し合いの場を設けるとし、指標は下小山田町出張相談会の開催数を６回としました。出張相談会を定期的に行うことで地域住民との対話ができ、課題解決につなげていきます。

現状２、小山田桜台は、担当エリアで最も高齢化率が高い地区ですが、エレベーターのない団地もあるため階段の昇降ができないと生活できない。また、下小山田地区では、JAGESデータにより、介護保険を使うことに抵抗のある方がいて、重度化してからの相談が多いこともあり、階段昇降が大変で外出が困難になったり、早期相談や近隣の助け合いがないと、孤立して重度化する課題があります。

取組（２）高齢化率の高い地区で住民同士が支え合う仕組みづくりでは、目標をエリア内で最も高齢化率の高い小山田桜台や近隣の地区で住民同士で支え合うための地域づくりを目指すとし、取組①は、小山田桜台商店街のイベント時に、気軽に相談できる場として専門職などを配置した「さくら保健室」の開催とし、指標は「さくら保健室」開催数を６回としました。

②は、小山田桜台、下小山田町などのフレイル予防のための町トレや講座の開催で、指標は、フレイル予防普及啓発講座の開催数を２回としました。

③は、「桜台のくらしをよくする情報交換会」の継続開催で、指標は、地域ケア推進会議の開催数を６回としました。

④は、継続で行っている中学校や小山田桜台、下小山田町などの地域での認知症サポーター養成講座の開催で、指標は認知症サポーター養成講座の開催数を３回としています。

現状３、高齢者を含む家庭環境が複雑化しているため、ケアマネジャーが家族の問題にまで関わるが多くなり、業務の負担になっています。支援センターにおいても高齢者部門だけでは解決できないケースが増えています。これらのことから、８０５０問題や虐

待などのケースを含む問題解決に迅速に対応できない可能性が考えられることから、複雑化した問題を解決するために、高齢部門だけでなく多職種によるネットワークづくりをする必要があります。

取組（３）地域の介護支援専門員が相談できる場づくりと地域の専門職と連携できる体制の構築。目標を地域の介護支援専門員が相談できる場づくりと地域の専門職と連携ができるネットワークづくりの継続とし、取組①は、地域の介護支援専門員が複雑化した問題を一人で抱え込まないようにするために、他機関との交流や勉強会の機会をつくるとし、指標は、地域のケアマネジャー交流会、勉強会の開催回数を３回としました。

②は、８０５０問題を含めた複雑化している家庭問題から発生する課題について。地域の相談機関と連携して解決するために情報交換会の継続開催とし、指標は情報交換会の開催数を２回としています。

以上で忠生第１高齢者支援センターの報告を終わります。ありがとうございました。

○事務局

ありがとうございました。続きまして、忠生第２高齢者支援センター、お願いいたします。

○忠生第２高齢者支援センター

忠生第２高齢者支援センターから星野がご報告します。６月１日よりセンター長となりました。どうぞよろしくお願いいたします。

取組名（１）社会的に孤立した状態を未然に防ぐについては、２０２１年度から継続して取り組んできました。家賃や公共料金滞納によりライフラインが停止、遮断されるなどの状況に陥る住民は、認知症や精神疾患等を有していることが多く、成年後見制度の利用支援を行うことが多々あります。しかし、制度利用までには時間がかかり、関わりを始めてからきちんとした支援につながるまでの間、ご本人や関係者が苦慮することが多々あります。

このような状況を地域課題の１つであると捉え、課題解決に向けた地域ケア推進会議を開催できるよう、地域ケア個別会議を積み重ねていきます。家賃、ライフラインの停止に関しては、高齢者だけに限らないと聞いております。ＵＲ、ＪＫＫをはじめ、それぞれ事業者の方と話し合いをする機会をつくり、地域の高齢者の実情を共有して、具体的な対応策を一緒に考えていくことができるようにしたいと考えています。

取組名（２）大型集合住宅特有の課題解決に向け、住民主体の活動を増やすことについ

ても、前年度から継続した取組となります。エリア内の高齢者人口から考えると、さらに集いの場づくりを行い、多くの方が社会参加できるようにしていく必要があります。引き続きURやJ K Kと協働していく予定です。

山崎団地名店会として地域の中学校や高校の校外活動の協力を行っています。高齢者支援センターも積極的にに関わり、若い世代とのつながりもしっかりとつくっていきたいと思います。高齢者に限らない地域の見守り体制につながっていくとよいと考えております。見守りに関しては、どこの地域でどのような取組が行われている状況かを把握するとともに、ハローライトなどI C Tを活用した見守りキットが多くの企業から出ているので、条件が合う方には活用できるよう情報発信をしていきます。

最後に、取組名③フレイル予防・介護予防の普及啓発活動を行うことについてご説明いたします。J A G E Sや国保データベースの情報を見ると、忠生第2エリアは、フレイル状態に陥る可能性の高い高齢者が多く居住しています。フレイルや介護予防についても広く周知し、また講座や開催していない地域へのアプローチを積極的に行っていきます。介護予防月間の地域型イベントは、桜美林大学の学園祭に合わせて開催予定としています。

忠生第2からは以上です。

○事務局

ありがとうございました。続きまして、鶴川第1高齢者支援センター、お願いいたします。

○鶴川第1高齢者支援センター

鶴川第1高齢者支援センター佐藤よりご報告いたします。

重点事業計画の1つ目の取組は、フレイル予防の理解促進と活動のきっかけづくりです。地域平均と比較し、鶴川第1エリアは、運動機会や通い場への参加が低く、閉じこもり割合も増加している現状から、住民がフレイル予防の必要性を理解して、自分の健康や今後の生活を考えること、またそれに取り組もうとする意欲を高めることを目標としました。

具体的な取組としては、野津田町、金井、金井ヶ丘地区での講座開催、フレイル予防レシピのさらなる普及、鶴川地区協議会との共催による介護予防月間イベントの開催、自主グループとの共催によるスポーツイベントの開催を計画しております。

2つ目の取組は、地域に出向き、センター役割や認知症の理解推進につなげることです。大蔵町、金井、金井ヶ丘では認知機能低下者割合が高いものの、認知症に対する理解が不十分と思われる調査データがあります。ここ数年で希薄化した地域との関係性を十分に回

復できず、センター機能や認知症の取組の周知が不十分であることが要因として考えられます。そのため、高齢者支援センターの存在と役割を幅広い世代に認知してもらい、取組を知ってもらうことを目的としました。

具体的な取組としては、自治会、町内会、老人会の会合や地域イベントに参加して、センターのPR活動を行うこと、認知症サポーター養成講座、認知症サポーター交流会、認知症カフェ「おれんじドア」を開催して、正しい認知症の理解の普及や支援者同士のつながりを強めること、また金井、大蔵町でのアンケート調査を予定しております。

3つ目の取組は、ボランティア等の地域貢献活動の推進と機会の創出です。社会参加の機会が少ない現状からボランティア活動等への関心がある住民が減ってしまうことで、見守り、フレイル予防、権利擁護など、高齢者を取り巻く地域づくりの脆弱化につながってしまう課題があります。そのため、社会参加の機会を増やすことで、自己肯定感の向上や健康づくり、交流につなげることを目標としました。

具体的な取組としては、介護予防サポーター、認知症サポーターと一緒にイベントや活動を増やすこと、見守り通信発行や見守り交流会を開催することで、見守り活動の継続支援を行うこと、鶴川地区社会福祉協議会加入団体との情報交換やマッチング活動を行うこと、住民が行っている生活支援活動のサポート等を予定しております。

以上で鶴川第1高齢者支援センターの報告を終わります。

○事務局

ありがとうございました。続きまして、鶴川第2高齢者支援センター、お願いいたします。

○鶴川第2高齢者支援センター

鶴川第2高齢者支援センター、今日はセンター長代理の鈴木がご報告をさせていただきます。

取組名（1）は、鶴川第2高齢者支援センターは、鶴川団地高齢化の進んだ住宅街を抱えている地域で、一方で比較的新しい住宅街でこれから高齢化を迎えていくような地域が混在するような地域になります。

取組名（1）としては、多様化、複雑化している生活課題に対応できるような関係機関との連携の構築をつくるとなります。

初期集中支援チームで関わったケースの中で、継続的な関わりが必要となったケースが多かったり、家族の理解が不足していることによって、障がいがあなくても不適切な介護に

つながっているような事例が見られていたり、JAGESからは過去1年間で自尊心を傷つけられたと回答した割合がほかの地域と比べて高かったという状況であります。

その中で、新しく〇ごとサポートセンターができていますし、保健所、障がい支援センターなど連携する機関がたくさんありますので、そちらの役割をセンター職員が適切に理解をしながら、適切な連携につなげていけるような形を目標と掲げ、おとしより開催している相談支援機関連携会議や、〇ごとサポートセンターを活用したケースに関しては、事業所内で共有を図って連携の在り方に対する検討、検証を行っていくような形をとっていければと考えております。

取組名（2）としては、重点地域におけるグループの立ち上げと地域資源の発掘ということで、鶴川地区では、高齢化率が34.9%、高齢者のいる世帯が半数以上という状況があったり、民生委員の欠員が続いているような状況があります。

一方、三輪地区では、あんしんキーホルダーの保有率が低かったり、支援センターの認知度が低かったり、支援センターで把握している自主グループの数が少ないところがありますので、その中で介護予防教室の開催をしたり、自主グループを立ち上げていくことを目的として対応していけたらと考えております。また、自主グループの後方支援も行えたらと考えております。

取組名（3）としては、三輪地区の単身高齢者の見守り体制の構築ということで、三輪地区の集合住宅に居住する単身高齢者の実態把握を行って、地域とのつながりをつくっていくことを目標として、民生委員や地域の駐在、支援センターでケア会議を開催したり、センターとの関係づくりをしていけたらと考えております。

また、見守りや認知症に関しての普及啓発を行っていくことで、見守りの目を増やしていけたらと考えております。

報告は以上となります。ありがとうございます。

○事務局

ありがとうございました。続きまして、町田第1高齢者支援センター、お願いいたします。

○町田第1高齢者支援センター

町田第1高齢者支援センターの齋藤です。2024年度重点事業計画について。

取組名（1）中町地区での生活習慣改善と社会参加の促進を取り組みます。KDBデータの分析より、中町地区の課題として、前期高齢者の段階から健康維持やフレイル予防、

社会参加を促す必要があるということと、健康意識の低い層へ特に運動習慣や飲酒量に着目して自分ごとと捉えていただく、そして行動改善につなげていくような取組が必要ではないかという課題を挙げています。

また、中町地区では、町トレの新規受入れができるグループがないという課題から、中町一、二丁目地区での町トレグループの立ち上げと生活習慣改善に関する介護予防講座の開催を行います。その中で、高齢者自らがフレイル予防に取り組んで、生活習慣を改善していけることを目標にアンケート等を行っていきたいと思います。

取組（２）認知症カフェの充実を図るについて。前年度２か所目のカフェを開催しまして、現在月１回ずつの２回定期開催をしております。このカフェの居場所、相談できる場、そして参加者とサポーターさんが活躍できる場としての機能強化を図り、地域への周知を図ることを目標としました。

現在認知症サポーターさんや地域の介護事業者と協働すること。そして介護者交流会や臨床心理士相談との連動で、認知症介護に悩む介護者支援を行うことに着目しておりますが、前年度行いました高校生の町田市探求授業で提案されたカフェの充実に関する内容を取り込んで、カフェの参加者の方にとって満足度の高いものにしていきたいと思います。その中で参加者アンケート等を行うことを目標値として挙げております。

取組名（３）は、急を要する安否確認への対応力向上を図るを挙げました。これは高齢者の単身世帯の増加と、地域特性からオートロックマンション等安否確認が困難な事案が増えていることから、センターの対応力向上を目標としました。過年度の安否確認事案を検証し、現状の課題と必要な緊急対応のマニュアルを作ることによって、各職員が適切な安否確認ができることを目標にしています。

また、それを基に関係機関との緊急時の連携体制を構築するということで、地域住民、関係機関からの高齢者の安否確認に関する通報に対して適切に対応し、支援が必要な方の発見につなげていきたいと思います。

町田第１からは以上です。ありがとうございました。

○事務局

ありがとうございました。続きまして、町田第２高齢者支援センター、お願いいたします。

○町田第２高齢者支援センター

町田第２高齢者支援センターの大橋より、２０２４年度重点事業計画のご報告をいたし

ます。

町田第2高齢者支援センターのエリア内の要支援の方の認定率が8.7%と市内でも高く、閉じこもりや孤立される方、認知症進行が進む方、またフレイル状態にある高齢者の増加がこれまで以上に懸念されています。

町田第2高齢者支援センターのエリア内には、18自治体がございますが、町トレのカフェは10グループ、また自主グループは22グループが現在活動されています。現在稼働しているグループの所在地には片寄りがありまして、一部の、日向台などの自治体では、感染症流行後に活動を再開できていないところがあり、活動の場がまだ1つもないところもあります。また、今井などのエリアでは、改善のための取組の必要性がまだまだ届いていない現状があります。

町田第2高齢者支援センターの大きな課題として、2024年度閉じこもりにより孤立される方、認知症状の進行がある方、フレイル状態にある高齢者の増加に対して、改善のための取組をこれまで以上に強化していく必要があると挙げました。

この課題に対してさらに課題を3つに絞っています。1つ目は、まず増えるケアプラン数に対して、エリア内全域で介護予防ケアマネジメントの質や量を維持していくということです。2つ目が、町トレや自主グループがない自治体がありますので、それらの自治体ではそれぞれにグループの立ち上げや維持をするためには、ハード面、場所の確保ですとか、コスト面の確保など課題があることが分かっております。それらの課題に寄り添い、立ち上げを支援する必要があると感じています。3つ目は、一部必要性を感じていないエリアの方々に介護予防、認知症予防の普及啓発を続けていくことです。

具体的な取組を3つ挙げます。1つ目は、活動グループが再開できていない自治体に、その地域の住民の方や、住民の方の趣味や強みを生かせる活動の場、自主グループづくりまたは町トレグループづくりを1つ以上立ち上げていきます。2つ目の取組課題として、ユニバーサルスポーツをツールとして、世代間を超えた交流の機会を作っていきます。その中で早期に介護予防ですとか、認知症予防の関心を持つ機会となるように、ディスカッションの場を通して普及啓発をしていきます。また、計画書には載せておりませんが、4月から未受診者リストの実態把握訪問を始めました。そこでは、町田第2高齢者支援センターの窓口の案内を始めております。3つ目の取組として、介護支援専門員や医療と介護の連携室に対して、主任ケアマネジャーを中心に積極的に情報発信、研修などの参加依頼をしていき、ネットワークの強化に取り組んで参りたいと思っております。

町田第2高齢者支援センターの報告は、以上になります。

○事務局

ありがとうございました。続きまして、町田第3高齢者支援センター、お願いいたします。

○町田第3高齢者支援センター

町田第3、田中が説明いたします。2024年度町田第3高齢者支援センター重点事業計画書について。

町田第3では、担当する地域の課題について5年をかけて取り組む課題と捉えて、毎年の活動を積み重ねて、最終年度となります。

取組名（1）若い世代若い世代が参加できる地域ケア会議などを増やし、つながりを強化する。こちらは3年目となる南大谷の児童の防災体験会は、町内会、自治会、民生児童委員、児童館、地区協議会などを含む実行委員会形式で開催し、地域のつながりを強化してきました。今年度は団地自治会の住民の3活動の増加を目指して、開催環境などの工夫をして、11月開催する予定です。また、昨年度初めて開催した高齢者と児童のチームで戦ったボッチャ大会は、今年度は毎月児童館にてボッチャに楽しむ機会を設け、2回目の大会に向けて新たな参加者の獲得と広がりを目指しています。

取組名（2）空きスペースなどを活用し、新たな集いの場と参加者の開拓を行う。こちらでもコミュニティセンターデッキにて、地区社会福祉協議会と共催し、「ご近所さん会お庭カフェ」を年2回開催し、高齢者の役割の創出につなげていきます。

また、今年度新たに玉川大学と「坂道の正しい歩き方」をコラボいたしました。名前を「坂の町健康づくり教室」と新たにし、4回シリーズで開催することになりました。5月30日、1回目の参加者測定会は開催済みで、40代から70代までの参加者が支援者となる学生とバディを組んで健康づくりに取り組みます。

取組名（3）認知症の人を早期発見及び支援するため、地域での支援者を養成する。今年度は認知症サポーターやあんしん連絡員を人的社会資源と位置づけ、支援センターとしてともに歩んでいく姿勢を示していくために、まずは職員間で重複して活動しているメンバーの情報共有を行います。活動メンバーの名簿を統合し、一括管理できるデータのシステム構築はほぼ完成し、このデータを利用して、普及啓発活動への参加を促す活動を既に着手しています。

以上となります。ありがとうございました。

○事務局

ありがとうございました。続きまして、南第1高齢者支援センター、お願いいたします。

○南第1高齢者支援センター

南第1高齢者支援センターの板垣がご報告させていただきます。

南第1高齢者支援センターの重点事業計画の1つ目は、認知症とともに生きるまちづくりの推進です。認知症に対する正しい理解を持つ住民を増やすことを考えております。そのため、「オレンジみなみ風」にて、16のアイステートメントを活用しながら当事者の声を拾い、南第1版の地域に根差したアイステートメントを作成させていただきたいと考えております。また、昨年度は、家族介護者交流会にてテーマの設定をし、実際に実施してまいりましたが、参加者がやはり少なく、今年度は新しい形での交流会の実施を考えております。

2つ目は、いきいきと暮らすための健康づくりです。閉じこもり高齢者へ向けた外出の支援への取組が必要であると考えています。インフォーマルの周知、セルフケアの充実を図るため、南つくし野では、ポールウォーキングの地域介護予防教室の実施を行い、また自主グループ発表会の開催を支援してまいります。フレイル状態の住民の方にそういった活動をご案内し、参加の意欲を促していきたいと思っています。つくし野では昨年引き続き住民を交えた会議で、ウォーキングマップを作成してまいります。

3つ目は、支え合い、助け合える地域づくりの促進です。見守りネットワークのある地域の実情把握とネットワークが希薄な地域には、新たな見守りの機能を構築してまいります。南第1版の見守り交流会を実施し、住民、企業と連携した見守りネットワークの構築を行ってまいりたいと考えております。

ご報告は以上になります。

○事務局

ありがとうございました。続きまして、南第2高齢者支援センター、お願いいたします。

○南第2高齢者支援センター

南第2高齢者支援センターの岡根と申します。重点事業計画につきまして、まず、課題ですが、1つ目、成瀬駅前ハイツネットワーク構築のところで、地域住民主体の定期的な集まりがない地域でございます。こちらにつきましては、自立的な生活をする基盤が整っている一方で、人と関わりを持たずに生活ができるところが重度化してから支援体制補助を構築できにくいと分析いたしまして、昨年の認知症サポーター養成講座の実施ができた

ことをきっかけに、支え合い連絡会、タウンミーティングと題しまして、交流機会を作っていくことにしております。

その中で地域住民と地域の店舗が集まって、一緒に地域の集まりどころを作っていくことを最終的な目標としまして、会議体への店舗参画数も求めていきたいと考えています。

2つ目ですが、互助力の維持ということで、南成瀬1から3丁目において参加者数が大変多く、歴史もある老人会の解散が昨年度決まりました。やはり同じように解散をしていく団体が増えていきますと、もともと今まで作ってきたコミュニティの互助力というものが下がっていくことを懸念いたしまして、まず、南成瀬1から3丁目地区の活動団体において調査をしていくことにいたしました。

現在町内会3、老人会2、町トレ2、ふれあいサロンゼロ、自主グループ1といったところの団体をベースに聞き取り調査を行ってまいります。

3つ目が、介護予防の枠ではございますが、いきいき長寿プランにも掲げております重点にあります、生きがいにもつながるポイントとしまして、高齢者が地域に対して活躍できる場をいかにおつなぎしていくかを目指しております。

3つ目の取組のポイントは、まだそういった生きがいとなる場づくりの手前で、どこにそういった活躍の場があるかというところが、まだまだ把握できていないという段階にありますので、まずはその場を把握する手法の確立ということでGoogle formsや二次元バーコードの活用をもって簡便かつリスト化をして、それを情報提供できるような体制を作っていきたいと思っています。

また、その取組においては、つくる場づくりということを大事にしていきたいと思っております、あくまで我々が連絡して全てを賄っていくのではなくて、地域の中で自主的につながり合うような関係性を目指しております。

南第2高齢者支援センターからは以上です。

○事務局

ありがとうございました。続きまして、南第3高齢者支援センター、お願いいたします。

○南第3高齢者支援センター

南第3高齢者支援センター新居田と申します。南第3のエリアでは、自治会や自主活動グループ、生活支援団体など既存の活動団体の多くが、構成メンバーの高齢化と次の世代の加入者不足、担い手不足に伴う活動継続への不安、危機感を訴える声が引き続き多く、活動の先細りリスクが課題となっています。

また、これまで高齢者の活動の場、参加の機会を増やすための取組は進めてきたものの、担当エリアのうち高ヶ坂地区ではまだ十分ではなく、相談があっても情報提供できる活動の場は少ないと判断をしています。

さらにこれまでの取組や総合相談の中で、どこに相談したらよいか分からなかった、地域にどんな活動があるのか分からないなど、高齢者が必要とする情報が十分に届いていない状況を目の当たりにすることが相変わらず多い状況が続いています。

これらの課題に対して、既存の活動への支援、活動の場、参加の機会の創出、必要とする情報へのアクセス支援の3つを柱として、センター職員がしっかり連携、協働していきたいと考えています。

取組として、既存のグループ、団体間の情報交換を促し、相互交流や広報の支援を行います。自宅や店舗の空きスペースを活用する住み開きの取組をさらに進めます。暮らしの中での困り事や不安、興味、関心のあることに関する情報が必要とする人に届く機会を増やし、自ら必要な情報を取得できる人が増えるよう、支援センターのホームページ内の内容をさらに充実させるとともに、地域の高齢者を直接訪問している訪問系事業者を中心に専門職に対する情報提供にも力を入れて、高齢者に対する情報提供者を増やしていきたいと考えています。

具体的な取組はその他計画書に記載のとおりになります。以上です。

○事務局

ありがとうございました。最後になりますが、医療と介護の連携支援センター、お願いいたします。

○医療と介護の連携支援センター

医療と介護の連携支援センター佐川より、2024年度重点事業計画を報告させていただきます。

取組名①制度改正・在宅療養に必要な知識を専門職に提供する。医療依存度が高く、重層的、複合的な課題を抱えた方の在宅療養が増加しており、医療職と介護職がお互いの制度やサービスを理解していない状況があります。

2024年度は診療報酬、介護報酬、障がいサービス等のトリプル改正が予定されました。専門職が制度改正に関する知識を習得し、活用するための支援を行うことで、市民が望む場所や住み慣れた地域での生活の継続が推進されと考えます。制度改正に関する情報や知識を専門職が習得し、各制度の理解を深めることで、複合的な課題を抱えた市民の

在宅療養時の連携体制の強化が図れるように研修会を1回実施いたします。

取組名②医療機関と連携協働を図れる体制の構築。当センターの役割から、三師会に所属する医療機関との関係性構築が必要不可欠となります。

昨年度は、歯科医師会、薬剤師会への医療機関への訪問が少なかったため、今年度はこの両機関への訪問も増やして、相互に相談できる関係性を構築する必要があると考えております。三師会の医療機関への訪問活動を継続することで、さらなる連携、協働を図る体制の構築を目指します。各医療機関との関係性を構築することで、連携、協働の機会や医療機関からの相談件数を増やし、相談に対して「日常の療養支援」、「入退院支援」、「急変時の対応」、「看取り」の4つの場面に分類することで医療・介護連携の促進及び課題の明確化を図ります。

取組名③認知症疾患医療センターとかかりつけ医の連携協働体制の強化。地域ケア会議や個別総合相談の中から、認知症の人の早期発見、早期受診が進んでいない現状、かかりつけ医と専門医療機関との連携体制の構築が図れていない現状があります。誰もが認知症になる可能性を持っている現状で、住み慣れた地域で生活が継続できるように、日常におけるかかりつけ医への定期的な受診や服薬の継続、適切な段階での専門医受診ができる体制の推進を目指します。三師会の医療機関訪問時に認知症ケアパスの周知や、活用に向けた普及啓発、専門医への受診勧奨に向けた体制構築を推進します。認知症疾患医療センターと意見交換を行い、かかりつけ医との連携協働体制の強化を目指します。

以上で報告を終わらせていただきます。ありがとうございました。

○事務局

ありがとうございました。13センター分の報告が終わりましたので、2024年度の重点事業計画書の報告は以上となります。

○久松会長

ありがとうございました。各センターからの報告ということで、各センターの担当するエリアの地域特性に沿った取組が計画されていたかなと思います。

今の事務局からの報告につきまして、ご意見のある方はご発言をお願いしたいと思います。発言をされる場合には、所属とお名前をお願いいたします。

増子委員、お願いいたします。

○増子委員

医師会から参加している増子です。今さらなのですが、質問なのですが、重点事業計

画を聞いていると、フレイル予防とか地域のコミュニティの支援とか、介護予防レベルというか軽症例の計画ばかりになっていると思うのですけれども、高齢化が進んで老衰が進んでいる方とか、終末期の方とかをどうやって支えるのかというのはすごく問題になっていると思うのですが、重点計画というのは、介護予防レベルというか重い人は対象になっていないのでしょうか。

要介護度が重かったり、終末期で今後どうするかみたいなのとか、老衰が進んでいてフレイル予防ではないような人とかの話がこの重点計画に全くないというのが。それはそういう早期の話だからなのでしょう。それが分からなくなってしまったのですが、高齢者全体が入っているのか、あるいは介護に入るぐらいの段階の計画なのか、ちょっと分からなくなってしまったのですが。介護度が重い人の計画は何もないというのが、これだけ高齢化が進んでいる中で、そこが省かれている計画なのかどうかお伺いしたいのですが。

○久松会長

今のご質問は、事務局からの回答でもよろしいですか。

○増子委員

はい。

○事務局

増子委員、ご質問ありがとうございます。介護度が重い方となると、ケアマネジャーがついていらっしゃる方かと思います。基本的にはケアマネジャーが中心になって、その方々を支えていただくことになことになります。支援センターの業務の一つに、ケアマネジャーの支援というものがございますので、介護度の高い方を直接支援するというよりも、ケアマネジャーの支援というところでセンターが関わっていくのかなと思います。

支援センターは要支援の方のケアプラン作成や、地域の高齢者の方の介護予防に関する事業を実施することが多いため、そうした部分を重点事業として挙げているような状況になっているのかと思います。

○増子委員

今まで、認知症がひどくて1人で暮らすのが大変と思われる人というのは、支援センターに取りあえず連絡していたのですが、そういうことではなかったということですか。

○事務局

今までどおり、支援センターにご連絡頂いて問題ございません。支援センターがそこから適切な関係者につなぐ流れになります。

○増子委員

では、相談すること自体は担当のケアマネが決まってからその人とするということでしょうか。支援センターに重度の方を相談するのは、あまり対象になっていないというのですか。あくまでこの支援センターは軽症者というか、介護予防レベルの人が主な対象という理解で合っていますか。高齢者全体ではないということですか。

○事務局

繰り返しになりますが、まずは高齢者支援センターにご相談いただいて大丈夫です。増子委員にお話しいただいたようなケースの相談であっても、支援センターにご相談いただければ、支援センターが適切な関係者や機関に繋ぐように動いてくれます。医療的な面で支援が必要だと思われる場合は、医療と介護の連携支援センターと連携して対応するといったことも行っておりますので、まずは支援センターにご連絡いただければと思います。

○増子委員

では、重点事業にそういう重症者というか、介護度が重い人の計画は入らないのが普通ということでしょうか。それで合っていますか。そこは問題に、支援センターで指定しなくていいということ。

○事務局

今回報告した計画は、数多くある地域課題の中から、特に重点的なものを3つ選んでいただいています。増子先生がおっしゃるような介護度が高い方の課題も恐らく支援センターのほうで抱えているとは思いますが、今回、各支援センターに報告いただいた中ではそのような課題は入っていなかったということになります。

○増子委員

あまり重症者のほうには、重点計画はないということですね。

○事務局

今回の重点計画は、各センターからご報告いただいたとおりですので、入っていないです。

○増子委員

そうですか。なるほど。あまり重視されていないということですか。

○事務局

今回の重点事業計画の中に入っていないというだけで、そのようなことはないと考えています。

○増子委員

そういうことではないのですね。

○事務局

繰り返しになりますが、今回の計画には載っていないというだけですので、そのようなことはないと考えています。

○増子委員

載っていないということですね。分かりました。以上です。

○久松会長

ほかにご質問のある方、ご意見のある方、いらっしゃいますでしょうか。

よろしいでしょうか。

長谷川委員、お願いいたします。

○長谷川委員

今回の重点事業計画、皆さん、作成ありがとうございました。ケアマネジャー連絡会としましても、現在、市内にケアマネジャーの数が非常に不足している状況ということを認識しております。町田市だけではなくて、もう東京都全体、日本全体という形になっておまして、ケアマネジャーが少なくて、なかなかケースを受けられない状況があります。

やはり今回2か所の支援センターから、地域のケアマネジャーの交流会とケアマネジャーの支援という形を入れていただいて、大変心強く思っております。ケアマネジャーのほうも、増子先生からお話ありましたが、どちらかというと、介護度が高い方を基本的にケアマネジャーが担当する形になると思いますが、重度の方でも、支援センターさんの協力なしでは地域で生活していくところを支えられませんので、ぜひその辺は各センターさんもケアマネジャーと一緒にいろいろ動いていただければなと思っております。ありがとうございます。

以上です。

○久松会長

ありがとうございました。貴重なご意見だったかと思います。

ほかによろしければ、報告事項は以上とさせていただきます。ありがとうございました。

ここから協議事項に、3点、入っていきたいと思います。まず、協議事項の1点目ですが、「介護予防給付に係るマネジメント業務の新規委託事業所につきて」事務局からご説明をお願いいたします。

○事務局

協議事項（１）「介護予防給付に係るマネジメント業務の新規委託事業所について」、こちらも引き続き高齢者支援課の山田から説明いたします。

地域包括支援センターは、介護予防給付に係るマネジメント業務を指定居宅介護支援事業所へ委託できることとなっております。委託に際しては、本協議会の設置要綱に基づき、委員の皆様の承認が必要となっております。

それでは、資料２を御覧ください。昨年度３月に行いました第３回運営協議会でのご報告後、新規に業務委託した事業所を市のほうで調査したところ、全８事業所ございました。所在地の内訳は、市内２か所、市外６か所となっております。

各事業所の追加利用につきましては、表の右列を御覧ください。市内の事業所２か所、下から２番目と３番目ですね。こちらにつきましては、事業所を新規に開設され、介護予防給付に係るマネジメント業務の受託を了承されたためとなっております。

市外６か所につきましては、それぞれ委託の理由が異なりますが、うち４か所が利用者の希望により特定の事業所へ委託をしたものとなります。残りの２か所につきましては、事業所の事情によるものと、あとは介護予防給付に係るマネジメント業務の受託を了承されたためとなっております。

こちら８件の事業所を、指定介護予防支援業務を委託できる事業所に加えたくご承認をお願いいたします。

私からの説明は以上となります。ご協議のほど、よろしくお願いいたします。

○久松会長

ただいまの事務局からのご提案につきまして、８事業所ですね。ご意見のある方はご発言をお願いいたします。いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

ご意見がないようでしたら、この協議事項１点目につきましては、これにて承認とさせていただきます。ありがとうございました。

続きまして、協議事項の２点目です。「２０２４年度の町田市地域包括支援センター事業評価」につきまして、事務局からご説明をお願いいたします。

○事務局

協議事項（２）「２０２４年度地域包括支援センターの事業評価につきまして」。引き続き、高齢者支援課の山田よりご説明いたします。

それでは、資料３－１を御覧ください。本件は、２０２４年度の各地域包括支援センタ

一の運営状況の評価するに当たり、その内容についてお諮りするものでございます。事業評価に当たりましては、利用者アンケートや居宅介護支援事業者アンケート等を実施し、第三者による評価の視点を取り入れていることや、実地調査を行うことによって、各センターの現場の状況確認を行っております。

事業評価は、資料3-2にございます「町田市地域包括支援センター運営事業評価実施要領」に沿って進めております。

実施要領では、事業評価表を用いて評価を実施することとなっており、高齢者支援センター事業評価表と医療と介護の連携支援センター事業評価表の2つがございます。より実態に即した評価ができるよう、毎年市のほうで事業評価表の見直しを行っております。

本日は、昨年度の事業評価表の項目から変更や修正があった部分につきましてご説明いたします。

今年度は、医療と介護の連携支援センター事業評価表に新たに追加した項目がございますが、それ以外は文言の整理を主とした小変更となります。

まず高齢者支援センター事業評価表の項目の見直し内容についてご説明いたします。資料3-3「2024年度高齢者支援センター事業評価表」を御覧ください。

こちらの資料では、前年度の項目を見え消しで表示し、新たに追加した項目、文言を赤字で表示しております。大変申し訳ないのですが、郵便でお送りしている資料につきましては、モノクロ印刷のため、赤字表示の部分が見づらくなっております。

見直しの内容といたしましては、これまでの項目の内容の修正となります。修正箇所は5か所ございます。項目番号25番、29番、31番、32番の4つにつきましては、軽微な文言の修正を行っているだけで、評価内容に変更はございません。

5つ目が53番になります。こちらは今年度から高齢者支援センターが認知症サポーターステップアップ講座を開催できるようになったため、それに合わせて内容の修正を行っております。

続きまして、医療と介護の連携支援センター事業評価表の項目の見直し内容についてご説明いたします。

資料3-4を御覧ください。医療と介護の連携支援センターの評価項目につきましては、高齢者支援センターの評価項目と共通するものは、右から2番目の高齢者支援センターとの共通項目の欄に丸印で表示しております。

連携支援センターの項目の見直しにつきましては、項目を新たに追加したものが6点ご

ざいます。項目番号は22番から27番になります。こちらは今年度から医療と介護の連携支援センターが、地域ケア会議を開催することができるようになったため、高齢者支援センターと同様に、地域ケア会議の実施に関する評価項目を追加いたしました。こちらに伴い、資料3-8の居宅介護支援事業所向けアンケートの内容も修正しております。

また、その他として、評価表の文言や内容の修正はございませんが、アンケート調査の対象を変更した項目がございます。項目番号は、28番、29番、39番になります。こちらは連携支援センターと関わりがある医療機関に対して、連携支援センターの認知度と対応の満足度を確認する項目となっております。昨年度は、往診と訪問診療を行っている病院と診療所を対象に調査を実施いたしました。今年度は訪問を行っている薬局を対象に調査を実施する予定となっております。

項目の整理については、以上となります。

最後に、資料3-5から3-9にございますアンケート調査について、説明させていただきます。

アンケート調査につきましては、各支援センターが実施する業務に対する利用者や関係者等の対応の満足度を把握するとともに、業務改善や、評価に活用することを目的として実施するものとなっております。

高齢者支援センターに係るアンケートにつきましては、資料3-5の利用者に対するアンケート及び資料3-6の居宅介護支援事業所に対するアンケートを実施いたします。医療と介護の連携支援センターにつきましては、資料3-7の高齢者支援センターに対するアンケート、3-8の居宅介護支援事業所に対するアンケート、3-9の医療機関に対するアンケートを実施いたします。

アンケートの結果は、それぞれ市のほうで集計いたしまして、肯定的な回答があった割合が多い場合に、丸とするなど評価に活用してまいります。

2024年度地域包括支援センター事業評価についての説明は以上となります。ご審議のほどよろしくお願いいたします。

○久松会長

ただいまの点につきまして、何かご意見のある方は、ご発言をお願いいたします。

土井委員、お願いいたします。

○土井委員

今回変更、修正があった項目を、一通り目を通したのですが、53番、普及啓発

の項目で、内容的には全く異存ないのですが、日本語としてちょっと違和感があったので、少し修正したほうがいいのではないかと思います。

原案ですと、一番最後の部分が、「認知症の正しい理解を普及している」という表現になっているのですが、例えば「正しい理解に向け、普及啓発に取り組んでいる」か、あるいは「普及啓発活動を行っている」ぐらいにしたほうが、日本語として収まりがいいのではないかと感じましたので、一案ご検討をお願いいたします。

以上です。

○事務局

ご指摘ありがとうございます。土井委員からいただいた内容を元に、事務局で検討して修正をさせていただきたいと思います。

○久松会長

ありがとうございました。ほかにいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

ほかにご意見がないようでしたら、今の修正点も含めて、またご提示いただければと思いますが、この協議事項（２）番目につきましては、これにて承認とさせていただきます。

続きまして、協議事項（３）ですが、「町田市地域包括支援センターの人員及び運営の基準に関する条例の一部改正並びに今後の対応について」、事務局からご説明をお願いいたします。

○事務局

それでは、協議事項（３）「町田市地域包括支援センターの人員及び運営の基準に関する条例の一部改正並びに今後の対応について」、高齢者支援課渡邊からご説明させていただきます。資料は４－１から４－３までとなります。

まず、初めに条例改正などの内容などについて、資料４－１を御覧ください。

基本的な内容としまして、まず地域包括支援センターに配置する専門職につきましては、保健師または看護師、社会福祉士、主任介護支援専門員の３職種を各支援センターの区域に配置するよう介護保険法施行規則及び本条例で定めております。また、この３職種は常勤であることと規定をしております。そして、今回厚労省主催の社会保障審議会などで、支援センターの職員については、人材確保が困難であるという現状を踏まえて、柔軟な職員配置を可能とする必要があると意見が出されたということから、本年２０２４年４月１日付でこの介護保険法施行規則が改正されまして、この専門職の配置に係る規定が変更となりました。その内容が、資料４－１の中段、ア、イの２点となっております。

その変更の内容になるのですが、まず、アにつきまして、専門職3職種の常勤の職員について、地域包括支援センター運営協議会が必要と認める場合は、非常勤を常勤に換算して配置することができるものになります。

そして、2点目、イですが、地域包括支援センター運営協議会が、センターの効果的な運営に資すると認めるときは、複数のセンターが担当する区域を1つの区域として扱い、常勤の職員を複数のセンターに配置することができるものでございます。

この規則改正に伴いまして、同様の規定がございます、市条例についても改正が必要となりますので、現在開催中の市議会の第2回定例会に改正案を上程してございます。今回、この条例案が市議会にて可決された場合、7月から施行する予定となっておりますが、施行後どのようにこの規定を運用していくかということが課題となります。そして、この運用内容についてが、今回の協議事項となっております。

まず、市の対応としてなのですけれども、資料4-1、下から2番目の「市の対応」にございますように、常勤職員の代わりに非常勤職員を配置することについては、常勤職員の欠員が継続し、確保が困難である場合に特例的に扱い、原則は常勤職員を配置することが必要だということを考えてございます。

また、先ほど説明しましたように、支援センター運営協議会が必要と認めるときに、このような対応が可能となるとされてございますので、本協議会での承認が必要となってまいります。ですので、例えば、Aセンターで常勤の保健師の方が退職して、募集をかけたけれども後任の方が見つからないと、そういった場合に、非常勤の職員で対応したいという状況ですね。そういった場合に、本協議会での承認が必要となってくることになります。

ただ本協議会は、年3回の開催を予定してございますので、承認が必要となるタイミングと、開催の時期を合わせることはなかなか難しいかなと考えておりますので、あらかじめ非常勤職員を常勤職員に換算できる場合の基準を作成して、本協議会でご承認を頂きまして、そのような状況になった場合に、非常勤職員を配置できるという運用にしたいというところが協議事項の1つになっております。ただ、原則としては、常勤職員の配置が必要ということになりますので、非常勤職員を配置する場合についても、その年度内に限りとした上で、次年度以降も継続して、非常勤職員の配置が必要な場合については、年度内の最後、2月末から3月に開催する予定の本協議会で個別に協議を申し出ていただいて、承認を受けることとしたいということを運用として考えてございます。

今、ご説明した内容について、資料4-2の地域包括支援センター事業実施要領の第8

第5項ですとか、資料4-3「職員配置基準の運用について」の4に規定していく形で明文化していきたいと考えてございます。

どういった流れで認めていくか、配置していくかということにつきましては、資料4-3の4番の下に、適用時の具体的なフローを掲載してございます。こちら欠員となった日から30日を経過しても見つからない場合に報告書をご提出いただいて、欠員となった日から通算して60日経過しても常勤職員が確保できないような場合に、非常勤職員を配置するという適用の報告書をご提出いただいて、配置をしていく流れとなります。

そして、毎月、職員の採用状況を市に報告いただきながら、もし翌年度以降も引き続き非常勤職員で対応したいという場合につきましては、年度内最後に行う本協議会で協議いただくという流れとなっております。

こちらの運用についてご提案させていただくものと、あとはこの内容につきましては、改正内容のアについての前提となっております。イにつきましては、複数の地域を1つの区域に扱うことで、それによってセンターの効果的な運営に資すると本協議会が認める場合に、複数の区域を1つにして職員を配置できることになっているのですが、効果的な運営に資するというのがどういった場合かというのが、あらかじめ想定することが難しいと考えてございます。また、複数の区域になりますので、各支援センターの運営法人間の調整や委託料の調整なども必要になってくるかと思います。様々な状況が考えられるため、あらかじめ適用することについては難しいということで、こういった場合につきましては、その都度協議をさせていただきたいと考えてございます。

以上、運営についての協議となりますので、ご審議、よろしくお願いいたします。

○久松会長

ありがとうございました。人員配置に関する大事な改正だと思われるので、十分注意して審議を進めていきたいと思いますが、何かご意見のある方は、ご発言をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

増子委員、お願いします。

○増子委員

人員がすごく不足しているのはよく分かるので大変だなと思います。職員が数人規模の事業所で欠員が生じるというのはしょうがないと思うのですが、支援センターは、今ではもうすごく大きな法人が運営していることが多いと思うのですが、法人内にも3職種が常勤ではもういない、全然いないということで認めるのか、法人内の別の事業所にはいる

けれども、そこから回せないという場合は、それも認めるのか、どうなのですか。

○事務局

ありがとうございます。基本的には、法人内での異動で対応が可能な場合については、そちらの対応を促していくことになると思います。ただ、どうしても法人内での異動が難しく、人材の確保ができないという場合については、非常勤職員の配置によってその欠員部分を埋めていくことが必要かと考えております。

○増子委員

それと3職種とありますけど、介護支援専門員とかは本当に大変かなと思うのですが、看護師さんとかでも足りないことというのはあり得るのですか。

○事務局

看護師につきましても、通常は保健師で、あとは保健師に準ずるような経験のある看護師の配置というところが条件となってございます。通常の看護師さんで足りるというものではないので、その条件に当てはまる方が法人内でいらっしゃって、異動可能であるということであれば、そちらのほうの異動を話していくことになると思います。

○増子委員

分かりました。なるべく支援センターはやはり常勤の人がいてほしいかなと思いますので、なるべくこういうことがないようにしてほしいと思います。

以上です。

○久松会長

土井委員、お願いいたします。

○土井委員

私は地元の社会福祉法人の理事もやっております、そこそこの規模の社会福祉法人なのですが、同様の専門職の確保が大変苦勞しております、派遣の採用をせざるを得ない。毎年毎年その人的費用で経営を圧迫しているというのを目の当たりにしておりますので、今回の提案の背景は十分理解できます。

ということで、人材確保の観点では今、先生がおっしゃったように、やむを得ないと思うのですが、厳し過ぎると経営が困難になりますし、一方ゆる過ぎますと、サービスとか品質が落ちたり、トラブルの基になりますので、資料に特例的に扱う文言がありますので、そこをしっかりと大事にしながら、具体的には実施要領とか、基準に基づいて運用をすると明記されていまして、実際には高齢者支援課の方々の、いい意味でさじ加

減になると思うのですけどね。非常に難しいさじ加減になると思いますので、ぜひバランスのいい運用をしていただければなと思いました。趣旨に関しては賛成です。以上です。

○事務局

ありがとうございます。

○久松会長

貴重なご意見ありがとうございました。ほかに質問やご意見ありますか。

長谷川委員、お願いいたします。

○長谷川委員

町田市ケアマネジャー連絡会長谷川です。協議会で承認というお話があったかと思うのですが、協議会は年3回なわけではないですか。人員配置上、人が過不足になるのは、どのタイミングでも起き得るではないですか。そのときに資料4-3のフローに基づいてやられるかと思うのですが、例えば経過報告書とか、この職員体制配置報告書とかは、この協議会においてはきちんと開示していただけるものなのですか。どういう経過があって、こういうふうに至っています、承認してくださいというのは。そこをちゃんと開示していただけないと、最終的には事後承認になるかと思うのですが、協議会でこの人員の承認はなかなか難しいかと思います。その部分はいかようになっているか教えていただければと思います。

○事務局

基本的な運用についてですが、本日、承認をいただけましたら、非常勤職員の配置をした支援センターはこちらですということは、その都度本協議会のほうでご報告させていただきたいと思います。書類の方をそのままお見せすることができるかどうかは検討させていただいて、実際に適用した事業所についてはご報告させていただきます。

○久松会長

長谷川委員、よろしいですか。

○長谷川委員

居宅介護支援事業所とか、やはり人員配置上、人員配置が欠けると書類等をすぐ提出して、欠けると減算なりがあるので、支援センターの運用に関しても職員配置が欠けるといふところがあれば、しっかりと書面のほうはこの協議会で承認させていただきたいと思うので、ぜひご検討いただければと思います。よろしくお願いします。

○久松会長

ありがとうございました。ほかにご意見がないようでしたら、これまでの議論も含みまして、協議事項（３）につきましては、これにて承認とさせていただきます。

協議事項３点、以上となりますが、最後にその他になります。その他としまして、「地域包括支援センター運営事業者の候補者選定につきまして」、事務局からご説明をお願いいたします。

○事務局

その他（１）町田市地域包括支援センター運営事業者の候補者選定について」ご説明させていただきます。高齢者支援課の箕輪と申します。よろしくお願いいたします。

資料５を御覧いただきたいと思います。現在、２０２５年度からの町田市地域包括支援センター運営事業者として１２の地域の高齢者支援センターと、在宅医療・介護連携機能強化型地域包括支援センターとして、医療と介護の連携支援センターの候補者選考につきまして、公募型プロポーザルによる選考を進めているところでございます。

この公募につきましては、前回の協議会でもご報告させていただいておりますが、簡単に概略とその後の経過報告をさせていただきたいと思っております。

資料１「選定方法について」を御覧ください。（１）公募型プロポーザルの実施として、運営事業者を選定するに当たり、高齢者支援センターについては市内の１２の地域ごとに、医療と介護の連携支援センターは市内全域から公募を行い、法人概要や事業計画、管理運営方法等の項目について提案型により選考を進めているところでございます。

（２）町田市地域包括支援センター運営事業者の評価委員会による評価についてですが、プロポーザルによる提案内容につきまして、委員会の設置要綱に基づきまして、学識経験者３名で構成される委員会にて評価を行っていただいた後、その評価を参考に、市の職員５名で構成されるプロポーザル評価委員会にて最終的な評価を行う予定でございます。

（３）事業者の決定についてでございますが、評価委員会による評価の結果を踏まえて、候補者を特定し、本協議会の承諾を頂くことになっております。本協議会での承認後、事業者として市が決定をするという流れになっております。

２番目、これまでの経過及び今後の日程についてでございますが、４月１４日に案件を公表させていただきました。４月２６日には説明会を実施しております。５月２０日に応募の締切りをさせていただき、応募のあった事業者に、５月２７日に参加決定通知書を送付したところでございます。

今後につきましては、７月１日までに提出書類の作成を行っていただきまして、８月上

旬に学識経験者による評価委員会と市の職員で構成されるプロポーザル評価委員会を同日開催させていただく予定でございます。

評価委員会の結果につきまして、当委員会の所掌事項となっておりますので、第2回の協議会にて協議事項として上げさせていただく予定としております。

その関係で、第2回の開催日程を例年よりも早めに実施させていただき、9月下旬頃までには応募事業者のほうに決定通知書を送りたいと考えております。

第2回の協議会の日程に関係することでございますので、ご案内をさせていただきました。

説明は以上になります。

○久松会長

今の件につきまして、何かご意見のある方はご発言をお願いいたします。

よろしいでしょうか。ありがとうございました。

本日の議題は、以上となりますので、ここで事務局にお戻しいたします。

○事務局

皆様、本日は活発なご議論ありがとうございました。

次回の協議会の開催予定について、最後ご連絡をさせていただきます。例年どおりでありますと、第2回目は11月頃の開催となっておりますところなのですが、今、「その他」でご説明させていただきましたとおり、地域包括支援センターの運営事業者の選定を次回お願いしたいと考えておりますので、8月下旬頃から9月上旬ぐらいで今、開催を予定しております。また、別途ご連絡をさせていただきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、本日はこれで2024年度第1回町田市地域包括支援センター運営協議会を閉会させていただきたいと思います。

本日は誠にありがとうございました。

—了—