

2026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、お待たせしました。ただいまから、2026年度の第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。私は町田市いきいき生活部高齢者支援課長の笹川と申します。本日は今年度初回の協議会となります。どうぞ皆様よろしくお願いいたします。

本日の議事に移るまでの間は、しばらく進行を務めさせていただきます。委員の皆様におかれましては、ご多忙の折、本協議会にご出席いただきまして、改めてお礼を申し上げます。ありがとうございます。

この協議会は昨年度に引き続き、リモートで開催となりますが、音声や画像の乱れがございましたら、お知らせいただきたいと思います。

また、本会議の進行での画面構成の都合上、委員の皆様の画像を優先的に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いただいております。支援センターの方から発言を頂く際にはカメラをオンにしてから発言をしていただきたいと思いますので、こちらもご了承くださいますようお願いいたします。

最初に、新たに委員に就任された委員のご紹介をしたいと思います。町田市医師会からご推薦を頂いておりました増子委員が、ご都合により退任となりましたので、今年度から矢野委員に委員をお引き受けいただけることとなりました。矢野委員から一言ご挨拶を頂ければと思います。よろしくお願いいたします。

○矢野委員

町田市医師会の矢野でございます。増子が参加できなくなったということで、私が引き継ぐことになりましたので、よろしくお願いいたします。

○事務局

矢野委員、ありがとうございます。では、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。お手元に準備はよろしいでしょうか。

まず、本日の支援センター運営協議会の「次第」でございます。資料1「2026年度町田市地域包括支援センター重点事業計画書兼報告書」で、13センター分お手元にご覧いただけますでしょうか。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」という資料でございます。次に、資料３です。こちらは３－１から３－９までございますので、ご確認をお願いいたします。資料３－１は、「２０２５年度高齢者支援センター運営事業評価表の見直しについて」。資料３－２が、支援センターの「運営事業評価実施要領」。３－３が支援センターの「事業評価表」になりまして、３－４が、連携支援センターの「事業評価表」になります。資料の３－５と３－６は、「支援センターに関するアンケート」で、３－５が利用者向け、３－６が居宅介護事業者向けになっております。

残る３つ、資料３－７、３－８、３－９については、連携支援センターに関するアンケートということで、資料３－７が介護事業所向け、３－８が支援センター向け、３－９が医療機関向けのアンケートという資料になっております。

これに加えて、参考資料が３種類ございます。参考資料１、支援センターの「運営協議会設置要綱」。参考資料２が同じく運営協議会の「委員名簿」。最後に、参考資料３「町田高齢者支援センター参考資料」となっておりまして、２５年度、２６年度の高齢者人口に関する統計になります。

資料が多く、大変恐縮ですが、お手元でございますでしょうか。不足のものがございましたら、お知らせいただければと思いますが、大丈夫でしょうか。

では、３点ほど確認事項をお伝えしたいと思います。１点目です。本会議は、議事録を作成するため、録音、録画をさせていただいております。２点目ですが、ご発言の際、お手元の機器のミュートを解除していただき、大きく手を挙げていただき、お名前と「質問よろしいですか」ということで、お声をかけていただきますようお願いいたします。３点目に、この協議会は、町田市審議会等の会議の公開に関する条例第３条に基いて公開の会議となっております。また、本日、傍聴者はおりません。

それでは、議事に入る前に、ここで本来であれば、町田市のいきいき生活部長の武藤からご挨拶を差し上げる予定だったのですが、本日議会対応を行っておりまして、不在としておりますので、割愛させていただきます。

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

委員の皆様方、本日もどうぞよろしくお願いいたします。それでは、次第に沿って、進めていきます。

まず、議題の（１）「２０２６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したいと思います。

○事務局

議題の（１）「２０２６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、高齢者支援課の山田よりご報告いたします。

それでは、資料１を御覧ください。本計画書は市が策定した地域包括支援センター運営方針に基づき、各センターが地域特有の課題に対して、年度ごとにどのように取り組むか、その計画をお示しするものです。

本日の第１回運営協議会では、今年度の事業計画についてご説明し、年度末に予定しております第３回運営協議会にて、その実績を報告させていただく予定となっております。

内容の紹介につきましては、各センターより３分ずつご報告いたします。残り時間が１分になりましたら、私から合図をさせていただきます。

それでは、堺第１高齢者支援センターよりお願いいたします。

○堺第１高齢者支援センター

堺第１高齢者支援センターから報告させていただきます。

まず、地域の現状と課題です。現状１、ＫＤＢの健診結果でメタボ予備軍、高血圧の有所見の割合が都や国より高く、受診勧奨者も多いが、受診行動に至らない人が都、国の３倍と多い状況です。課題としては、生活習慣病などがありながら受診行動につながらず、重篤な疾病に至るリスクが高いということです。

２つ目の現状です。公共交通機関も少なく、交通が不便、地理的には丘陵地帯で、急坂も多く、高齢者の外出の妨げになっています。都営住宅では高齢者が多く、支援の必要な人が多いです。相原町は東西に長く、各地区の特性が異なるため、地区を選定して実態調査を行い、その分析結果に応じた対策を検討し、支援を取り組む必要があります。日常業務と並行してというもので課題が出てまいります。各戸訪問を実施し、結果を分析して、住民に報告し、住民が納得して取り組む地域活性化の支援策を提示する必要がある。それには町会など理解と協力を十分に得る必要があります。

３つ目の現状です。認知症の相談は増加傾向にあり、軽度、中程度での対応の遅れや重症化して家族や近隣住民が気づき発見されている場合も多く、早期発見、早期対応が望まれます。課題としては、認知症の対応が遅れると事故や事件につながり、生命の危険性が遅れるということがございます。

それでは、取組です。１つ目「健康づくりと介護予防に関心を持って行動変容に取り組む

意識づけ」です。取組の内容としては、サロン活動などの開催日に受診勧奨などを行っていく。また、介護予防普及啓発事業として、講座や相談会などを行う。介護予防月間イベントとしては、フレイル予防講話や町トレの体験、体力測定などを行い、町トレ自主グループ交流会を開催していく。また、サポーター交流会も昨年に引き続き年5回ほど開催いたします。また、スマホサポーターを養成したり、高校生によるスマホ相談会を実施いたします。

2つ目の取組です。「実態調査に基づき、地域特性に応じた支援活動」をしてまいります。取組としては、昨年度の調査地域である中相原地区との協働で介護予防普及啓発講座を開催し、見守り体制の強化に向け、町会と協議していきたい。町トレなどの自主グループ活動の立ち上げを目指していきます。今年度は大戸地区高齢者を対象に地域調査を行って、地域活動の活性化などに生かしていきます。

3つ目の取組です。「認知症の理解促進と早期発見、早期対応のための普及啓発活動を行う」。家族介護者教室や交流などの取組を行います。認知症サポーター養成講座など子どもを介して普及啓発を行います。もの忘れ相談などを行ったり、利用促進と効果活動など効果的な運用を行ってまいります。介護予防サポーターの交流会を行い、具体的対応を学ぶ取り組みを行います。

大分端折ってございましたけれども、以上でございます。

○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鈴木と申します。2026年度重点事業計画についてご報告いたします。

まず、担当エリアの現状と課題です。

1点目は、「個別ケア会議の活用が進んでいないこと」です。昨年度の開催は5件と少なく、特に居宅介護支援事業所からの相談が1件にとどまりました。問題ケースが増える中で、ケアマネジャーが孤立しやすく、後方支援の必要性が高まっています。

2点目は、「独居高齢者の増加と情報弱者化の進行」です。独居世帯は1年間で55名増加し、消費者被害や特殊詐欺の相談も見られます。また、ACPの認知度が低く、自己決定支援につながりにくい状況があります。

3点目は、「認知症施策の認知不足と成年後見制度の理解不足」です。「新しい認知症観」や町田市の施策を知らない方が多く、後見制度の申立件数は増えているものの、適切な支援

につながるまでに課題が残っています。

以上の課題を踏まえ、2026年度は次の3つの重点取組を進めます。

取組1「支え合えるまちづくり」。ケアマネジャーの後方支援を強化し、多職種連携を強めることで、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活し続けられる体制を整えます。個別ケア会議の意義を伝える説明会や事例検討会を開催し、多問題ケースに対応できる力を高めます。また、ケアマネジャー交流会ではカスタマーハラスメントやシャドーワークなど、共通の悩みをテーマに相談し合える関係づくりを進めます。

取組2「高齢者が安心して暮らせるまちづくり」。独居高齢者の増加に対応し、困ったときに相談できる地域づくりを進めます。見守りネットワークが弱い地域では、80歳以上独居世帯への戸別訪問を行い、消費者被害や特殊詐欺の防止策を直接お伝えします。また、地域住民向けの啓発講座を開催し、被害予防の意識を高めます。さらに、ACPの普及に向けて広報資料を作成し、自己決定支援の浸透を図ります。

取組3「認知症とともに生きるまちづくり」。「新しい認知症観」を地域に広め、認知症になっても孤立しない地域づくりを目指します。自主グループや地域イベントでの普及啓発を進めるほか、家族介護者が情報にアクセスしやすいツールを検討します。また、成年後見制度の正しい理解を広げるため、講座を開催します。

以上の3つの重点取組を通じて、地域の課題解決と支援体制の強化を進めてまいります。2026年度も地域の皆様と協働しながら、高齢者が安心して暮らし続けられるまちづくりを推進してまいります。

堺第2高齢者支援センター2026年の重点事業計画は以上となります。

○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の田代からご報告させていただきます。

地域の現状と課題の1つ目。忠生地区の買い物バスは高齢者の見守り機能も果たしており、高齢化に伴う課題への対応が必要となっています。図師町も移動支援に取り組む必要のあるエリアとして出張相談会でアンケート調査を行いました。回答者は会場に来られる方に限定され、さらに多くの場所でニーズ把握を続けていく必要があります。

現状と課題の2つ目。根岸、矢部町は通い場が極端に少なくKDBデータより運動習慣のない人、外出頻度が週1回以下の人、転倒したことのある人が東京都の平均と比べ5から1

0%多く、キーパーソンとなる人材も不足しています。運動習慣が少ないことが転倒リスクにつながっており、フレイル予防に取り組む場の立ち上げと、キーパーソンの発掘が必要です。

現状と課題の3つ目。「8050問題」に起因する複雑な相談は増加し、連携する機関も増え、各機関の役割や責任の範囲が明確でないと、必要な支援が滞るリスクがあります。また、身寄りのない高齢者の救急搬送や入院時の対応をケアマネジャーの負担で補われている実態についても、医療機関へヒアリングを行い、各機関の役割を明確化していく必要があります。

これらの課題に対する取組として、取組名1「移動困難な地区に対するニーズの把握と解決に向けた働きかけ」を行います。目標は移動困難な地区の課題が明確になり、既存の移動支援、買い物支援が継続できることです。取組として、図師町の出張相談会を継続し、個別訪問を含めた様々な方法でニーズの把握を行います。また、買い物バス関係者に認知症サポーター養成講座を開催し、認知症や介護の理解を深めます。

取組名の2つ目「高齢化が進む地域での地域づくり」を行います。目標は住民同士が地域の課題を自分ごととして意識を持ち、支え合って生活できる土台づくりです。新たな取組として、根岸、矢部町、下小山田町の自治会やキーパーソンと話し合い、集い場の立ち上げを働きかけます。また、民生委員交流会を開催して、見守り対象者の情報共有や地域の状況を把握します。

取組名3「複雑化したケースの解決に向けた専門機関との連携構築」を行います。目標は8050問題に起因する複雑化したケースと、身寄りのない高齢者が抱える課題解決のため、地域の専門機関とスムーズな連携ができること。取組として、医療機関と話し合い、身寄りのない高齢者が救急搬送時に抱える課題の解決に向けた仕組みづくりを目指します。

また、自治会や自主グループに救急医療情報キット作成会を行い、普及啓発と活用を進めます。

以上で忠生第1高齢者支援センター2026年度重点事業計画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、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、大西と申します。重点的な取組を中心にご説明をさせていただきます。

取組名1「権利が守られ、誰もが安心して生活できる地域づくりを推進する」。目標とし

ては、地域に対して広く権利擁護に関する普及啓発を継続し、地域住民の意識向上を図る。医療機関、介護事業所、関係支援機関等との連携強化を進める。

主な取り組みといたしましては、高齢者の権利を守るため、チームケアが実践できる地域づくりを推進し、高齢者等の安心安全な生活を守っていきます。

取組名2「望まぬ孤立を予防できるグループの立ち上げと伴走、運営支援を行う。見守り活動を普及し、人から人への情報伝達を活性化させる」。目標としては、見守りに関心のある地域の主体に対し、特性に応じて無理なく見守り活動ができるように支援する。助け合い活動の意見交換で出た課題を住民と協議し、自主グループ化を進める。情報を届けるルートを増やし、介護や生活で困っている人たちが相談窓口を把握できるようにする。また、困りごとや思いを共有できる場を増やす。特に助け合い活動に関心のある住民と協議を重ね、生活支援団体の自主グループ化を進めていきます。

取組名3「フレイル予防・介護予防の普及啓発を行い、健康づくりや生きがいがづくりに取り組む」。目標としては、フレイル予防、介護予防の普及啓発を推進する。自主グループ立ち上げ、ちょい足し学習プログラム等の自主グループ継続支援を行う。地域と連携し、高齢者が活躍できる場づくりや多世代交流を図る。主な取組といたしましては、桜美林大学日岡山キャンパスと連携し、月間イベントを進めていくことや、町トレや介護予防教室を推進していきます。また、UR、J K Kとは既に濃密な関係がとれておりますので、さらに推進し地域づくりを進めていきます。

忠生第2からは以上となります。

○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、2026年度重点事業計画を取組ごとにご説明いたします。

取組1についてです。金井・金井ヶ丘地区は面積も広く、高齢者人口が多い一方で、通い場数が足りておらず、そのため地域の活動参加率が市内で一番低く、友人との付き合いや外出頻度も平均より低い現状があります。閉じこもり、フレイルに陥るリスクが高く、また、住民同士の交流が少ないことで、困りごとが潜在化、深刻化してしまうことを課題として捉え、複数名で取り組む介護、フレイル予防とその活動を通じて仲間や友人づくりを促進することを目標としました。

具体的には、通い場の立ち上げ支援、社会資源の再調査と資源マップの作成、フレイル予防レシピ集を活用した講座の開催等を予定しております。

次に、取組2についてです。災害時の対応を事前に話し合うことや、地域の避難訓練の参加率が市内で一番低く、見守り活動を行う住民がいない、もしくは少ない地域。また民生委員が欠員の地域がある現状があります。関わりの希薄化や高齢化から緊急時の支援体制や自身の今後に対する備えが不十分であることを課題として、誰もが地域の一員であることを意識して互いに支え合えるよう、日頃からの関りが重要であることを住民に理解してもらう取組を上げました。具体的には見守り講座、見守り交流会の開催、災害時の在宅避難用「備えのチェックリスト」の作成、支援センターの周知活動、実態把握訪問の実施を予定しております。

次が、取組3についてです。2025年度の虐待・ヒヤリハット対応ケースの半分以上が、認知症の方を介護している家族によるものであるという現状と、金井、金井ヶ丘、大蔵町の地域では認知症サポーター養成講座の受講者が少なく、周囲に認知症を知られることに抵抗があるという調査結果を基に、全世代に正しい認知症の理解を広めることと、家族介護者が抱え込まないように、包括的な支援体制の構築と地域資源の活用が必要であると考えました。

住民や介護者が地域の支援体制を知って必要時に活用できることを目標に、認知症に関する講座の開催、家族介護者交流会・教室の開催、物忘れ医師相談、臨床心理士相談の活用促進、認知症サポーター交流会の開催を予定しております。

以上が鶴川第1高齢者支援センターの重点計画のご説明となります。

○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、河合から、鶴川第2高齢者支援センター2026年度の重点事業の計画についてご説明いたします。

取組名1、認知症の方の家族会を立ち上げることを目標にして進めていきたいと思っております。その理由としては、日々の相談業務や近隣のケアマネジャー、認知症のある家族からの相談で、介護保険のサービスになかなかつながらない、サービスの拒否があつて困るという認知症に関わる相談が増えている現状があります。

また、同じ悩みを持つ家族同士が気軽に相談できる場もなく、本人、家族が孤立しやすい

現状があります。そこで取組としては、認知症の方を介護している家族がお互いの体験を語り合う場、情報収集の場として認知症家族会を立ち上げる準備を行うを1つ目の目標としました。家族から情報収集ができる場をつくること。それから近隣のケアマネジャー、サービス事業所から介護者の状況を情報収集すること。また、既存にありますDカフェ、オレンジカフェなどや医療機関などと協力してチラシなども置かせていただいて、準備をしたいと思っております。

取組2です。鶴川駅周辺地区に住民主体の自主グループをつくるとしました。鶴川駅周辺は、高齢化率はそれほど高くないのですが、能ヶ谷一丁目に高齢者の住宅が、ココファンがありまして、その管理者から地域のつながりを持てる活動をしたいという声が上がっております。鶴川の駅前だと通いやすいという声もありますので、鶴川の駅前のココファンで町トレを中心とした自主グループを立ち上げていきたいと思っております。

取組3です。地域の見守りのネットワーク体制を強化していきたいと思っております。ここ数年重点地区として関わった三輪地区以外にも、自治会未加入者や単身高齢者で地域の情報や支援制度が届きにくいことを実態把握などで感じております。特に賃貸住宅居住者や転入者が地域と希薄な状態であるということで、支援センターの認知度も低いという現状も上がっております。また、12月に一斉改選された民生児童委員の方からも、担当地区の変更など地域の実態が分からないという声が上がっております。

そこで計画としては、担当地域の民生委員さんと情報共有すること。また、高齢者の方がよく利用される店舗などに支援センターのポスターやカードを設置して周知をすること。まちだ福祉〇ごとサポートセンターと協働で、地域に出向いて相談会を実施することとしました。

鶴川第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、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川合より、2026年度の重点事業の取組について、取組ごとに説明いたします。

まず、1つ目です。私たちのエリア、原町田を中心にオートロックマンションが多く、昨年度より見守りや緊急時の安否確認が困難となりやすい。解錠操作ができなくなると介護サービスを導入できないという課題に取り組んできました。

昨年度の地域ケア会議の中で、ＩＣＴ機器の活用やマンション管理会社との連携が必要という意見が出ております。昨年度も管理人さんや管理組合の方へ地域ケア会議等への参加の声かけをしたのですが、現状、勤務等で難しく、個別に連携方法を確立する必要があります。また、見守り支援ネットワークを実施していないマンションへの見守り意識の啓発が必要であると考えております。

そこで今年度は必要時にマンション管理人等と連携が図れる連携体制を構築する。マンション住民の見守り意識が向上するということを目指し、マンション管理人、管理組合等への働きかけを継続し、管理会社、管理人と連携手段の共有を図り、緊急時の連絡方法をリスト化したり、見守り支援ネットワーク未実施マンション住民向けにあんしんキーホルダーやＩＣＴを活用した見守りの普及を図るために、見守り講座を開催していきます。

２つ目です。自主グループでは高齢化が進み、メンバー減少や世話役の後任も不足しているという課題があります。また、ＫＤＢより７４歳以下では食習慣の乱れによる健康指標の悪化が見られ、７５歳以上では転倒リスクや体力低下が進んでおります。また、「せりがや会館」の閉館に伴い、あんしん相談室の移転が必要で、原町田地区の自主グループ活動場所の減少が懸念されております。自主グループの活動基盤を維持するための場所確保と後継者育成が急務であり、併せて食生活習慣改善に向けた介護予防支援の強化が求められております。そこで、これに対して自主グループの活動場所の確保と後継者育成を進めること。食生活、運動習慣の改善を目的とした介護予防活動を推進し、地域の健康課題を改善することを目標とし、具体的には、あんしん相談室利用のグループ代表者との個別面談の実施や食生活、運動習慣の改善をメインとした介護予防講座を開催していきます。

３つ目です。カフェや家族会への男性介護者の参加が少ない状況が続いておりますが、男性介護者による深刻な虐待等が起こっている状況があります。２０２５年に実施したアンケートで、男性介護者は介護意欲の高さが見られる反面、介護者の代替者がいなかったり、認知症に対する理解の乏しさが顕著に見られ、抱え込みやいきづまりにつながる懸念があることが分かりました。引き続き介護者調査を継続し、具体的な取組の検討を行う必要があると考えております。

今年度は、引き続きアンケートを継続し、課題の抽出・分析を行い、男性介護者が介護者間の交流を図る場を構築し、男性介護者が介護の悩みを気軽に相談でき、認知症に対する正しい知識を得ることで、介護ストレスが軽減されることを目標としていきます。

以上、町田第１高齢者支援センターの２０２６年度重点事業の計画を終了といたします。

○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、大橋よりご説明いたします。

今年度は、地域課題の分析から、特に3つの課題を重点的に取り組みます。課題と合わせて、取組ごとにご説明いたします。

1つ目、都営本町田アパートを中心としたさざなみ町会地域の孤立予防と介護予防の推進です。この地域は、菅原神社から大体都立町田高校辺りになりますけれども、高齢化率が高く、独居高齢者も多い一方で、住民同士の交流や介護予防活動が少ない状況です。

また、消費者被害や高齢者虐待のリスクも懸念されている地域です。そこで熱中症予防の啓発をきっかけとして都営本町田アパートの高齢者世帯全戸を訪問し、実態把握を行います。民生委員さんや町会と協力したイベントを開催して、住民同士のつながりづくりと介護予防への動機づけを進めてまいります。オプションとしては、地域内からリーダーを立て、町トレや自主グループの立ち上げを行い、住民主体の活動をスタートすることです。

2つ目です。「認知症の方と活躍の場を結ぶ取り組み」です。もの忘れ相談事業の利用者は安定しているのですが、相談後に地域活動へつながる方が少ない状況です。一方で、市内には多様な活動の場が存在しています。そこで市内の社会活動をまとめた冊子を作成して、もの忘れ相談後に相談者の方へ配布していきます。また必要に応じて、活動の場所へ見学や体験に同行して、実際に活動している方の声を直接相談者の方に届けることで、認知症になっても地域で自分らしく活躍できる環境づくりを進めます。

3つ目です。「高齢者の移動手段の創出と拡充」です。本町田と藤の台の地域では、商店や医療機関が少ない地域となっています。移動手段の不足から外出や通院を控える方も見られます。閉じこもりや健康状態の悪化につながることも課題となっています。そのため、住民主体の有償ボランティア「本町田たすけあい」による移動支援の開始を支援するとともに、月に2回のスマホサロン教室などを活用して、「タクシーアプリ」の利用講座を開催して、高齢者が利用できる移動手段の選択肢を増やしていきたいと思っています。

これら3つの取組を通じて、孤立しない地域づくり、認知症になっても活躍できる地域づくり、安心して移動できる地域づくりを推進し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる環境整備に取り組んでまいります。

以上で、2026年度重点事業計画の説明を終わります。

○事務局

ありがとうございました。続きまして、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高齢者支援センターの三澤と申します。2026年重点事業計画取組の報告をいたします。

取組1「東玉川学園地区での新たな社会資源の場づくり、周知に取り組む」。昨年度実施いたしました住民アンケートでは、約9割の方が暮らしやすいと答えてくださいました。一方で、坂や階段が多くて困る、気軽に交流できる場が欲しいという声が多く寄せられました。地域活動では、地域活動への意欲は高い一方、通いの場への参加率は町田市平均にとどまり、プレフレイル割合が市内ワースト3という状況があります。

取組といたしまして、昨年度協力を得ました成瀬教会を活用し、住民主体の集いの場を立ち上げ、センター主催の講座を開催し、周知、活用いただけるよう取り組みます。

取組2「南大谷地区で誰でも集える場づくりに取り組む」です。南大谷地区は、高齢化率が市の平均より低い地域ですが、JAGESデータから第六小学校区内で、友人知人に会う頻度が低く、プレフレイル割合が高い傾向があることが分かりました。地区内で広域で集える場所が偏在していることや、交通手段が十分でない地域もあることで、社会参加が限られやすい状況です。取組といたしまして、昨年度見いだしました友愛荘の会場で交流会を開催するとともに、新たな集いの場の創出と地域住民の要望に基づく自主グループの立ち上げ支援に取り組めます。

取組3「認知症になっても安心して暮らせる地域づくりに向けた普及啓発に取り組む」です。これまで本人座談会のDVD視聴や「オレンジランプ」等の映画上映会などを通じて認知症普及啓発を実施してきましたが、JAGESの結果では、認知症を身近な問題と捉える意識がまだ十分でない地域があることが分かりました。

取組といたしまして、普及啓発講座を年3回以上実施し、事前、事後アンケートで、意識の変化を把握します。また、グループホームのご協力を得まして、地域住民と認知症の当事者が直接交流できる機会を設けてまいります。

以上、3つの取組を通じて、地域の皆さんと一緒に高齢になっても安心して暮らせる地域づくりを進めてまいります。どうぞ、よろしくお願いします。

以上が町田第3高齢者支援センターの重点事業計画と取組の報告です。

○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

2026年度南第1高齢者支援センター重点事業計画について、西宮よりご報告させていただきます。ご報告は課題ごとに取組についてご説明させていただきます。

1点目について、「認知症を受け入れる地域をつくる」です。昨年度は認知症講座を5回実施し、認知症当事者の声を伝えることで、新しい認知症観の普及に一定の成果がありました。しかし、認知症を認めたくないという住民の方が多いことも判明しております。その結果、対応に悩み、疲弊する家族も多く見られております。また、家族介護者教室、交流会には初参加の方が多く、認知症予防への関心の高さも確認できました。

それらを踏まえ、今年度は元気なうちから認知症を正しく理解し、認知症を恐れない地域づくりを進めてまいります。具体的には、昨年度チームオレンジの活動で作成したオレンジみなみ風カルタを用いて、地域に思いを届けたり、認知症サポーター養成講座を実施し、学校や自治体など、多世代へ普及啓発を進めてまいります。

認知症当事者が地域に思いを発信し、活躍できる場をつくり、認知症を恐れずに暮らせる地域を目指してまいります。

2点目は、「情報が届かない高齢者の閉じこもり予防」です。南つくし野地区では、高齢化率が高く、閉じこもりやフレイルのリスクが高いことがデータより示されております。また、南町田駅周辺の開発に伴い、南町田、鶴間周辺には新しいマンションが増えておりますが、地域とのつながりが薄く、必要な情報が届いていない高齢者もおります。この課題に対する目標として、地域の担い手を発掘し、住民同士のコミュニケーションによる情報発信を行い、フレイル予防の普及啓発を行ってまいります。具体的には、閉じこもり予防の推進として、マンションや施設での自主グループ立ち上げ支援を行ったり、介護予防イベントの開催、移動販売を活用した交流機会の創出を進めてまいります。さらに住民同士のつながりを生かし、担い手の発掘や閉じこもりの方への情報が届く仕組みづくりを進めてまいります。

3点目は、「ささえあいのネットワークづくり」です。担い手の高齢化や自治会の消失、民生委員不在地域が増加し、従来の自助だけでは高齢者のフォローが難しくなってきました。一方で、新しいマンションに転入してきた高齢者と既存住民とのつながりが少なく、支援が必要な方の発見が遅れる懸念があります。目標としまして、ネットワークの網目を密にして、支援が必要な方をとりこぼさないようにすることを進めてまいります。

具体的な取組としまして、マンション管理組合や地域団体、店舗などと連携を図り、見守

りのネットワークの強化を図ります。また民生委員との情報共有、情報交換の機会を設けたり、民生委員不在地域での戸別訪問を実施し、支援が必要な方の早期発見につなげられるようにいたします。さらに、多世代交流のイベントなどを実施し、地域全体で支え合う仕組みづくりを進めてまいります。

今年度は、認知症にあっても安心して暮らせる地域づくり、閉じこもり予防、そして地域全体で支え合うネットワークの強化を重点的に進めてまいります。

南第1高齢者支援センターからは以上となります。

○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、岡根よりご報告いたします。

今回の重点地域は南成瀬一から三丁目、こちらが90歳代以上の高齢者が増加傾向にありまして、骨格系疾患の割合が市平均を超えている地域です。町内会館の利用規約等で活動ができないなどの課題があります。

2つ目が、金森東一丁目、高ヶ坂都営住宅です。こちらは独居高齢者が多い一方で、相談件数が少ない地域です。認知症等への関心は高いものの、センターの認知度が低く、支援ニーズが潜在化しています。

次に、3つ目が、金森一丁目アパート10号棟です。脳血管疾患や糖尿病の既往歴が顕著に多いことが分かりました。歩行速度の低下や転倒経験も目立っています。これらの住民の声とデータ分析から、介護予防の場づくり、潜在ニーズの把握、疾病特性に合わせた専門職アプローチの3つの視点から計画を立てました。

まず、南成瀬地区の取組につきましては、町内会役員との成功事例を活用した調整会議による規約緩和の協議をしております。また、並行して、特定のリーダーに頼らない、また会場がなくても実施できるグループの運営の検討をしていきます。2025年度に依頼を受けました地域や学校からの連携依頼に対しての地域貢献活動のマッチングをしております。

続きまして、金森東一丁目地域ですが、こちら関心の高い認知症権利擁護の出前講座等を開催しまして、まずは関係づくりを進めます。また、生活協力員が配置されていない棟というのがありまして、そちらに個別訪問の強化を行います。

金森一丁目アパートにつきましては、専門職によるフレイルチェック会の実施をします。

医療専門職を招き、脳血管疾患、糖尿病リスク等の学習会を開催いたします。

また、要因分析のための生活習慣アンケート調査の実施につなげていきたいと考えています。

今年度は、データに裏づけられた専門的なアプローチと丁寧なアウトリーチ、地域調整を通じて、住民の皆様が住み慣れた地域で主体的に安心して役割を持って暮らせる仕組みづくりに邁進してまいります。

南第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、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、新居田です。よろしくお願いします。

南第3高齢者支援センターでは、今年度地域ごとの特徴を踏まえながら、3つの重点事業に取り組みます。

まず、私たちの地域では、高齢化の進行に伴い、身体機能の低下や移動手段の不足によって、外出、交流の機会が減少しています。また、地域活動の担い手不足より、昨年度は4つの活動団体が活動を終了するなど、地域のつながりを支える基盤そのものが弱まりつつあります。外出機会の減少がフレイルや孤立につながる。地域活動の縮小が支え合い機能の低下につながることは、専門職の間では周知の事実です。そこで今年度の重点事業は、人とのつながりをどう維持し、広げていくかを共通テーマとして整備をしてみました。

1つ目に、成瀬台地区で外出や交流の機会を広げる取り組みを進めます。自宅近くで自宅の空きスペースを開放した町トレグループの活動「お家で町トレ」や支え合い交通、それから自宅前の空きスペースにベンチを置く「軒先ベンチ」などの取組を通じて、「行きたいところ」「やりたいこと」へアクセスできる人を増やしていきます。

2つ目に、高ヶ坂地区では、多世代、多文化の住民が交流できる新たな通い場づくりに取り組みます。地域住民とともに支え合い会議を重ねながら、人と人とのつながりを育んでいきたいと考えます。

3つ目に、地域活動の担い手不足への対応です。自主グループや自治会などが活動を継続できるよう、情報交換会や広報の支援、団体同士の交流機会づくりを通じて、新たな参加者とのつながりを生み出していきたいと考えます。

今年度は、地域住民の参加したい、続けたいという思いを地域の力につなげていけるよう

取り組んでいきたいと考えております。以上です。

○事務局

ありがとうございました。最後に、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、2026年度重点事業計画を取組の順に発表させていただきます。

取組名1「入退院時の医療・介護連携の体制強化」です。現状と課題として、医療依存度が高く、重層的な課題を抱えた方の在宅療養が増加しており、病院の機能や外来、入院等に関する問い合わせが多い一方で、専門職が医療機関の機能や制度の理解が十分ではなく、病床機能に関する学習の機会に乏しいため、資源利用につながりにくいという課題があります。

課題解決に向けた取組としまして、急性期病棟、療養病棟、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟などの病院機能を解説するとともに、医療ソーシャルワーカーの役割や退院支援での具体的な関わりを紹介するセミナーを開催し、入退院時の医療・介護連携の体制強化を図ります。

続きまして、取組名2「認知症の方への対応、医療介護連携の強化」です。現状と課題としまして、認知症の周辺症状やBPSDがある方の地域生活を支えるための相談から認知症に特化した医療体制と連携が不可欠であり、本人、家族の理解不足により支援が難航するケースが見られます。専門職による対応力の向上が求められるとの課題を持っています。

解決に向けて取組としまして、専門職の認知症に関する相談への対応力向上を目指して、認知症疾患医療センターと定期的な会議を持ち、認知症の周辺症状やBPSD等がある事例の共有、意見交換を行い、認知症の方の医療と地域生活の体制構築を図ります。

次に、取組名3「医療機関と連携協働を図れる体制の構築」です。現状と課題としまして、医療と介護の連携を推進する役割を持つ当センターとして、3医師会所属の医療機関への訪問を行い、顔の見える関係性構築を図り、医療機関からの相談は増加傾向にあります。高齢者支援センターから、地域の医療機関との関係構築への支援の求めもごございます。

取組としまして、医療機関と連携協働を図れる地域づくりを目指し、広報活動を継続いたします。特に、前年度に新規登録された医療機関への周知活動を重点的にを行い、町田市の資源としての活用を提案していきます。

また、地域型高齢者支援センターからの求めに応じ、医療機関への同行訪問を実施し、医

療機関と高齢者支援センターの円滑な連携促進を目的とした顔つなぎ、橋渡しの支援を行ってまいりたいと考えております。

以上をもちまして、当センターの発表を終了させていただきます。ありがとうございました。

○事務局

支援センターの皆様、ありがとうございました。2026年度重点事業計画書の説明は以上となります。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。各支援センターからの報告を聞いておりまして、各エリアごとのいろいろな課題が出てきているかなと思います。その課題に沿った3つの重点目標ということで、地域特性に絡んだところでの重点目標が話されたかと思います。

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。なお、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。いかがでしょうか。

土井委員、お願いします。

○土井委員

各センターの皆さん、日々の取組、お疲れさまです。先ほどの報告の中で、鶴川第2高齢者支援センターの報告にありました、2の「課題解決に向けた重点的な取組」の中の取組名1認知症家族会について関心を持ちました。

それで、このテーマというのは、プライバシーの問題とか大変難しい課題があると思うのですが、その辺りの問題を含め、実現に向けての課題、難しさ。その辺のところをどのように捉えて、どのように解決しようとしているのかということをお聞きしたいと思います。よろしくお願いいたします。

○鶴川第2高齢者支援センター

鶴川第2の河合でございます。ご質問ありがとうございます。

鶴川第2の地区では「きらきらオレンジ」といまして、当事者の方が参加できるような自主グループの立ち上げを積極的に行っているのですが、その中でもやはり当事者の方が参加しにくいですか、ご家族の方がなかなか来ないという課題も上がっております。認知症地域支援推進員が中心に、個々に相談できる場所がないというご相談も受けているという現状があったものですから、やはりそういう方たちが話せる場所づくりというのは、Dカフェとかいろいろあるのですが、個別性のところから詰めていけたらいいのかなと思って

おります。鶴川第2の圏域に「つるぼん」という町田市図書館を委託で受けてやっていますしやる場所があるのですが、そこで空いているお部屋を無料でお貸しいただけるということなので、まずはそこでちょっと有志の方に集まっていただいて、どんなことをしているかということのを来月からやってみようと思っております。

その中からどういった人を集めていったらいいのかとか、お話しされているようなプライバシーのこととかも一緒に相談しながら、皆さんが話しやすいような場所づくりを目指していけたらいいなと思っております。

そのために地域の方のケアマネさんの現状ですとか、あと薬局さんからの認知症が心配な方がいるようなことも聞いていますので、個々のケースを1つずつ丁寧に扱っていったらいいなと思っております。

以上です。

○土井委員

ありがとうございました。難しいテーマではありますが、実際には話づらいとか、様々な理由で従来の仕組みでは解決できなかった、そういった点をぜひ成功させていただいて、ほかのセンターの参考になるように頑張ってください。

○鶴川第2 高齢者支援センター

ありがとうございます。

○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。

土志田委員、お願いします。

○土志田委員

薬剤師会の土志田です。質問というよりかは、お話をいろいろ聞いていて、これからについて感じたことなのではけれども、どの地区からもやはり自主グループの立ち上げというワードがすごく多かったなというのを感じていて、なるべく支援センターの皆さんに負担がかからず、自走できるようなグループができていくと、理想なのかなと思っております。町田第1 高齢者支援センターですとか、南第3 高齢者支援センターからもあったように、後継者とかグループのキーパーソンになるような人が不足してきているところもありまして、グループを立ち上げる前に、キーパーソンが課題になっているところも実は多いのではないかなと思っております。今年度が1回目なので、今後そういうところが課題になってくるところももしかしたら出てくるかもしれないので、そういったところもうまく解決してい

きながら、地域を盛り上げていけるといいのかなと思いました。

以上です。

○久松会長

ありがとうございました。本当にそういう人材の件も大切な話かなと思います。

ほかにいかがでしょうか。

長谷川委員、お願いします。

○長谷川委員

町田市ケアマネジャー連絡会の長谷川です。支援センターの皆さんご報告ありがとうございます。あと改めまして、先日ケアマネジャー連絡で生活支援コーディネーターの皆さんの研修にご協力いただいて、改めて感謝を申し上げます。ありがとうございます。

私からケアマネジャー連絡会として、ケアマネジャー支援の部分であったり、幾つかお話しさせていただいていた部分があると思うのですが、ケアマネジャー連絡会も各地区に役員がおりまして、いろいろ地域の支援センターの皆さんと協力しながらやっていけることはあるのかなと思っておりますので、ぜひその際は連絡会のほうにお声がけいただければなと思っております。

もう1点は、質問とかではなくて、たしか昨年度の最終の重点事業計画報告書のところでもお伝えしたのですが、連携支援センターのところで、今年度も医療のことを介護のほうに知ってもらおうという取組をされているのですが、逆に介護の面をしっかりと医療関係の方に知っていただくというところも必要性を感じていないのか、それとも優先度が低いのかというのは分からないのですが、医療関係の方に介護保険のことをしっかり知っていたり、介護保険の種別を知っていただくというのを私自身は必要だなと思っておりますので、ぜひそんな取組も検討いただければと思います。

以上です。

○久松会長

ありがとうございました。そういう専門職同士のつながりがあって、情報交換の場も必要かなと思います。

土井委員、どうぞ。

○土井委員

個人的に移動支援に関心がありますので、町田第2高齢者支援センター報告にありました、取組3の中の有償ボランティア「本町田たすけあい」の移動支援立ち上げを支援するこ

とについて、内容を少し具体的にお話しいただければありがたいです。よろしくお願いします。

○久松会長

町田第2支援センター、担当者の方、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、ご説明させていただきます。

土井委員、ご質問ありがとうございます。現在、有償ボランティアの「本町田たすけあい」を立ち上げてから約1年がたちました。その中で、会員の中からやはりこの本町田の中で、移動手段が少ないというご意見が自発的に出まして、日々ここに力になりたいというお言葉がメンバーの中から出ています。

具体的に支援する内容としましては、移動支援の運転講習、ドライバー養成講習です。そちらにご紹介をして、ご関心のある方々にその研修に参加いただいたりですとか、他の地域で移動支援をされている自主グループの方たちがいらっしゃいますので、その方たちをお呼びして、「本町田たすけあい」の会合の中でお話を聞いたり、それからインターネット、全国に移動支援がございますので、そちらを参考に自分たちにできる形はどういうものなのか、どこまでできて、どういうものが今、不足しているのかという意見を出し合いながら、不足しているものに関しては、地域にありますいろいろな資源をご協力いただくようなお話をしていく方向で、この1年で移動支援が開始できるような形に進めていけたらいいなと考えております。

まだちょっと具体的に決まっていないことも多いのですが、一步一步一緒に進めていきたいと思っております。ありがとうございます。

○土井委員

ありがとうございました。いろいろな可能性もあるし、また1つ1つ仕切るのは大変だと思うのですが、ぜひ様々な移動手段を提供していきたいと思いますので、一緒に頑張っていければと思います。頑張ってください。

○町田第2高齢者支援センター

よろしくお願いします。ありがとうございます。

○久松会長

ありがとうございました。様々な課題がある中で、3つに集約するというのは各支援センターも大変だったかと思いますが、本当にどの重点目標を見ても、町田市内の課題で

ありながら、全国的な課題の縮図みたいなのところが感じられるかなと思います。

認知症のこともそうですし、それから介護者のこともそうですし、様々な面で、本当に課題が凝縮されているような感じで聞いておりました。引き続き今年度も各支援センターの方々、よろしくお願いいたします。

では、続きまして、議題の2番目ですね。「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」につきまして、事務局からご説明をお願いいたします。

○事務局

では、議題の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」、高齢者支援課地域支援推進担当の箕輪からご説明させていただきます。

地域包括支援センターは、介護予防給付に関わ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。この業務委託を行う際は、中立性及び公平性の確保が大切となっております。各センターに委託への経緯について詳細を確認し、その結果を本資料の表の右側「追加理由」の欄に記載しております。委員の皆様には本業務委託が中立性、公平性に欠けていないかという点についてご留意いただき、確認をお願いするとともに、疑問点等ご質問があれば、ご意見をお願いできればと存じます。

それでは、資料2を御覧ください。昨年3月に行いました、第3回運営協議会での報告の後、新規に業務委託した事業所を調査したところ、全部で5事業所ございました。全て列挙しております。

所在地の内訳は、市内が1か所、市外が4か所となっております。各事業所の追加理由につきましては、先ほどもお伝えしたとおり、表の右側の列を御覧いただきたいと思います。

市内の事業所の1か所につきましては、一番上の欄にございます。こちらは事業所を新規に開設されて、介護予防給付に関わるマネジメント業務受託を了承されたためとなっております。残りの4つは市外となっております。それぞれ委託の経緯は異なりますが、全て利用者の希望によるものとなっております。詳細は資料のほうをご確認いただけたらと思います。

私から説明は以上になります。

○久松会長

ありがとうございました。5つの事業所について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。大丈夫そうですかね。

では、5つの提案どおりで承認をしたいと思います。

ありがとうございました。

次に、議題（３）です。「２０２５年度町田市地域包括支援センター運営事業評価」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

「２０２５年度地域包括支援センター運営事業評価について」、高齢者支援課の有留よりご説明いたします。

本件は、２０２５年度の各地域包括支援センターの運営事業状況を評価するにあたり、内容をお諮りするものです。事業評価は、資料３－２「町田市地域包括支援センター運営事業評価実施要領」に基づき、事業の質の向上を目的として毎年実施しております。また、高齢者支援センターにつきましては、国基準の全国統一事業評価も対象となるため、市と国の２つの事業評価を実施しております。

今年度の進め方につきましては、これら２つの事業評価を一体的に実施することを昨年度の運営協議会にてご報告いたしました。この一体化に伴い、市の事業評価を大きく変更する必要が生じました。変更内容の概要が資料３－１にごございますので、資料に沿ってご説明いたします。

高齢者支援センターの事業評価の変更点は５つです。

１つ目は、評価時期の変更です。従来は当年度内に評価を行っていましたが、国の評価時期に合わせ、翌年度に行うように変更しております。

２つ目は、事業評価表の一元化と評価項目の精査・削減です。市と国の事業評価表を一元化するに当たり、もともとの項目数は市が６３項目、国が約９０項目ありました。市の独自項目のうち、国の項目と重複する内容や既に全センターでベースとして確立している項目等を削除し、市の独自項目を３６項目、全体の項目数を１２９項目に整理しております。このうち市の評価項目につきましては、市の独自項目に加え、国の評価項目から取り入れるべきものを精査した結果、全体で６１項目といたしました。これによりこれまで各センターが市と国へ２度行っていた回答を１度で済ませられるようにしております。

続きまして、変更点の３つ目は、配点方式・段階的評価項目の導入です。従来の○×のみの評価から変更し、各項目３点の配点方式を導入いたします。実施数等の定量的評価が望ましい項目や達成が難しい項目において、評価を細分化することで、より実態に合った評価を行うことを目的としております。

４つ目は、係数条件項目の導入です。業務の中で重要であると判断した項目に係数条件項

目とし、配点を2倍にすることで重みづけを行います。係数のついた項目を各センターにより意識的な取組を促すことを目的としております。

5つ目は、自由記載項目の導入です。事業評価表の項目では測ることのできない独自の取組を評価するため、新たに自由に記載できる項目を設けます。この自由記載項目は運営協議会で内容を共有しまして、優れた取組を各センターへ横展開することも目的としております。さらに市として、全センターへ取り組むべき内容であると判断した場合には、今後の仕様書や事業評価表への反映も想定しております。また、加点の対象にもなっておりまして、最大3つまで各1点を加点します。

高齢者支援センターの事業評価表の変更としましては以上となりまして、実際に変更を反映させた事業評価表が資料3-3となります。

表の見方をご説明いたしますが、非常に見づらい資料となっておりますので、可能であればモニター上で御覧いただけますと、カラーのため少し見やすいかと思います。

それでは、左側の欄から順にご説明いたします。

1つ目の欄は、大項目になります。評価項目の大きなまとまりで、全部で9項目設けております。

2つ目の欄は、中項目で、大項目をさらに細分化したものです。

3つ目、4つ目の欄は、市の項目番号と国の項目番号です。数字の入り方によって3つのパターンがございます。1つ目に、両方に数字が入っている場合、国の事業評価を市の評価として取り入れた項目になります。2つ目に、国の項目番号にのみ数字が入っている場合、国の事業評価を市の事業評価としては取り入れなかった項目で、分かりやすいように青色に変えております。具体的には国の12番、13番が該当します。3つ目に、市の項目番号にのみ数字が入っている場合、国にはない市独自の項目となります。色でまとめますと、白が市の評価項目、青が国のみの評価項目になります。

続きまして、左から5つ目の欄は実際の評価項目の内容となっております。

6つ目の欄は、配点条件です。1項目につき3点満点としまして、項目によっては段階的な配点を設定しております。

7つ目の欄は、係数条件となっております。業務上特に重要と判断した項目には、2.0と記載してありまして、配点が2倍になっております。

最後に一番右の欄が判断基準となっております。評価の詳細な基準を示したもので、従来は各センターへ公開しておりませんでした。しかし、国の事業評価で詳細な基準が示された

ことに合わせまして、市でも同様に公開することとしました。なお、国の評価を取り入れた項目については、市の実態に合うよう独自の判断基準を追加しております。

事業評価表の見方に関する説明は以上となります。

続きまして、医療と介護の連携支援センターの事業評価表の変更点についてご説明いたします。

当センターは、全国的に機能強化型センターが少なく、国の事業評価が存在しないため、高齢者支援センターと比較して評価表の変更点は多くありません。しかし、一部共通項目があることから、高齢者支援センターと評価表のフォーマット及び評価時期を統一いたします。具体的には、配点方式、段階的評価項目、係数条件項目、自由記載項目を新たに導入します。また、評価時期を評価対象年度の翌年度へ変更いたします。

実際に変更を反映させた事業評価表が、資料３－４になります。

次に、資料３－５から３－９のアンケート調査についてご説明いたします。

この調査は、各支援センターの業務に対する利用者や関係者の皆様の満足度を把握し、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です。

高齢者支援センターに関わ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。

続いて、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の居宅介護支援事業所に対するアンケート、資料３－８の高齢者支援センターに対するアンケート、資料３－９の医療機関に対するアンケートを実施いたします。このうち、資料３－９について補足いたします。

昨年度２０２５年度は歯科医院を対象に調査を実施いたしました。今年度２０２６年度は往診や訪問診療を行っている病院と診療所を対象に実施する予定となっております、医師会に所属されている矢野先生にもご協力をいただいております。

これらのアンケート結果は、それぞれ集計しまして、肯定的な回答の割合に応じて配点などの評価に活用してまいります。

最後に、今後のスケジュールについて、ご説明いたします。

各センターの自己評価後、市が報告書及び実地調査により、評価の確認・修正を６月中に行います。その後、ご協力頂く運営協議会委員の方々による市の事業評価ヒアリングを７月初旬に実施することで市の事業評価の評価案を作成し、第２回運営協議会にてご報告いたします。

また、国の事業評価は、7月初旬から8月頃に国へ提出いたします。こちらの結果につきましても、第2回運営協議会にてご報告いたします。

長くなりましたが、私からの説明は以上となります。

○久松会長

ありがとうございました。たくさんの資料がありますが、今の事務局からの報告につきまして、何かご意見のある方、ご発言をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

○長谷川委員

ケアマネ連絡会の長谷川からいいですか。確認が1点と質問が1点あります。確認の1点が、資料3-1のところで、2025年度というのは、昨年度の評価を変更するということなのですね、見直しをするという。

○事務局

評価年度を対象年度の翌年度に評価することに変更しましたので、今年度実施する分に関しましては2025年度の評価を実施するということになります。

○長谷川委員

そうすると、各支援センターさんには多分2025年度の当初は違う形で説明をしていて、ここで違う形で評価しますというのに変わるという意味合いになりますか。

○事務局

おっしゃる通り、昨年度の途中に国の評価のほうに合わせて変えまして、そのタイミングで、各センターには個別でご説明をしております。

○長谷川委員

そうですね。評価をいきなり入口と出口で変えると、多分支援センターさんも困ってしまう部分もあるのかなと思うので、ぜひ大きく変更があるようなところは、丁寧に説明をしていただければと思うのが1点と、あともう1点、教えていただきたいのが、資料3-1の「医療と介護の連携支援センター」の②のアンケート調査の対象のところなのですが、2025年度の訪問歯科診療の行っている歯科医院の数と2026年度の往診・訪問診療を行っている病院と診療所の数を教えていただきたいのですが、これは多分指標の中の分母になる部分かと思うので、それをちょっと教えていただければと思います。不明でしたら、後日でも構いません。

○事務局

ご質問ありがとうございます。2025年度の対象の歯科医院の分母が118件となっ

ております。2026年度の往診・訪問診療を行っている病院と診療所に関しましては現在、調整中となっておりますので、分母はこれから決まることになります。

○長谷川委員

ありがとうございます。承知しました。

○久松会長

では次、土井委員、お願いします。

○土井委員

評価表については特に意見はないのですが、ちょっと視点を変えて、高齢者支援センターから行政の高齢者支援課などへの提案とか、改善とか、そういったのを受け入れる場、聞く場というのはあるのでしょうか。

というのは、多分高齢者支援課のほうには市民から直接様々な要望とか、そういったものが寄せられていると思うのですけれども、高齢者支援センター業務を行いながら感じた点とか、視点の改善案とか、そういったのは非常に価値のあるものではないかなという思いがずっとしておりまして、多分そういった高齢者支援課と高齢者支援センターとの意見交換、情報交換の場はきっとあるのではないかなと推測しているのですけれども、もしそういった場があるのでしたら、参考にお聞かせいただきたいなと思いました。

○事務局

ご質問ありがとうございます。センターから行政への提案の場としましては、センター連絡会というものを月に一度開催していきまして、全センターのセンター長に参加していただいて、連絡会を開催しております。そこで意見を頂けるとというのが1つと、あとは基本的には通常の業務で何かあれば、その都度ご連絡を頂くような形となっております。

○土井委員

ありがとうございました。議題とちょっとそれてしまいましたけれども、大変気になっておりましたので、よく分かりました。ありがとうございました。

○久松会長

ありがとうございました。でも、今のご質問は大事な点ですね。この議題とはちょっと違うかもしれませんが、市民からあるいは医療関係者からの声がけをすくい上げるだけではなくて、支援センターの声をどこですくい上げているのかという、その場の確認ということで月1回ということですので、この運営協議会よりも密にやっているということで、何らかの形でそういう支援センターの意見も行政のほうに届いているかなと思います。

ありがとうございました。

梅田委員、お願いします。

○梅田委員

お疲れさまです。訪問歯科の分母が118件とお聞きしたのですが、このうち歯科医師会に加入されていない方というのは把握されているのですかね。

○事務局

ご質問をありがとうございます。このアンケートの対象が、歯科医師会に所属されている医院を対象としておりますので、118件全て歯科医師会に所属されている歯科医院となっております。

○梅田委員

ありがとうございます。あと1件、違うのですが、いいですか。資料2の介護マネジメントなのですが、千代田区に住んでいらっしゃる方も新規委託になるのですかね。

○事務局

ご質問、ありがとうございます。資料2の2段目の千代田区への新規の委託のところのご質問かと思います。この方は千代田区にご家族、対象者の方がお住まいになられていて、なじみのある事業所で頼みたいという本人のご希望があって、そちらでサービス、ケアプランの作成を受けたいというご要望があったという状況でございます。

ご質問の回答になっていますでしょうか。

○梅田委員

その利用される方は町田に住んでいらっしゃるのですか。

○事務局

いいえ、千代田区です。

○梅田委員

分かりました。ありがとうございました。

○久松会長

そうしましたら、本日の議題は以上となりますので、事務局のほうにお戻しいたします。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。久松会長もありがとうございました。いろいろとご意見も頂きました。

では、本日はこれで終了になります。最後に、次回の協議会の開催予定についてご連絡をいたします。次回、第2回の協議会は2026年10月の開催を予定しております。

では、本日はこれで2026年度の第1回地域包括支援センター運営協議会を閉会とさせていただきます。

本日はご参加いただき、誠にありがとうございました。

○久松会長

ありがとうございました。

——了——