

**“まちぐるみの支え合い”  
武蔵野市版地域包括ケアの  
深化と推進のために  
～現場からの提言～**

武蔵野地域包括ケア研究会

2023 年 10 月



## はじめに

### ～まちぐるみの支え合い（武蔵野市版地域包括ケアシステム）の深化と 更なる推進に向けて～ 武蔵野地域包括ケア研究会からの提言

団塊の世代の全員が 75 歳以上の後期高齢者となる 2025 年を目前に控え、そして高齢者が継続的に増加し続ける 2040 年までをも見据えた今、「まちぐるみの支え合い（武蔵野市版地域包括ケアシステム）」の真価がまさに問われようとしています。

このような中、今年（2023 年）1 月、長年にわたり武蔵野市民に福祉サービスを提供してきた現場の実践者や、「武蔵野の福祉」に心を寄せてきた市民等を中心に、「武蔵野地域包括ケア研究会」を結成しました。以来、月 1 回の定例会で、以下のテーマについて研究と議論を積み重ねてきたところです。

- ・「現場から見た武蔵野市の地域包括ケアの現状と課題～多職種から多面的視点で検証する～」
- ・「武蔵野市の福祉施策の歴史と地域包括ケアシステムの特徴」
- ・「武蔵野市における総合事業・介護予防の現状と課題」
- ・「次期介護保険制度改正について」
- ・「地域の高齢者の選択と心構え～各種高齢者の実態調査から～」
- ・「社会保障審議会介護保険部会『介護保険制度の見直しに関する意見』に対する課題・問題点～現在進行している介護保険制度改正の動きに対する現場からの意見・反論～」
- ・「地域共生社会の推進に向けて～誰もがその人らしく生活するために…訪問看護ステーション RNC・Workshop RNC の取組みに学ぶ～」
- ・「これまでの研究会成果の振り返りとまとめ」
- ・「武蔵野市高齢者福祉計画・第 9 期介護保険事業計画『中間のまとめ（素案）』について」

これらの学びから、市民・行政・事業者等が連携し協働しながら創り上げてきた「武蔵野の福祉」の複合的重層的な厚みと多様さと先進性を改めて実感すると同時に、その成果を引き続き承継し、さらに深め、推進していくことの必要性和、我々に課せられた使命を痛感したところです。

すべての武蔵野市民が、たとえ要介護状態となっても「尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう」（介護保険法第一条）、そして市民に寄り添い支援する介護・福祉の従事者をはじめ、すべての関係者が生きがいとやりがいを持って働き続けることができるよう、武蔵野地域包括ケア研究会として「提言」をまとめました。

武蔵野市において現在策定が進められている第 4 期健康福祉総合計画、高齢者福祉計画・第 9 期介護保険事業計画等の検討の一助となれば幸いです。

〈武蔵野地域包括ケア研究会 呼びかけ人・賛同人〉

日介センター吉祥寺支店長・武蔵野市訪問介護事業者連絡会代表幹事 浅野 彰

(一社)武蔵野介護予防研究会代表理事 荒井 義勝

とらいふ武蔵野施設長 池田 貴史

武蔵野市在宅医療介護連携支援室長 石井 いほり

陽だまり訪問看護ステーション 武蔵野 江頭 尚幸

とらいふ武蔵野デイサービス管理者 大脇 秀一

たんぽぽリハデイ中町生活相談員 小川 正幸

前武蔵野市副市長 笹井 肇

武蔵野赤十字在宅介護・地域包括支援センター長 庄司 幸江あ

んずケアプランセンター武蔵野 竹添 睦子

ikiなまちかど保健室みゅうちゅある 丹内 まゆみ

武蔵野市地域包括ケア人材育成センター 中島 康子

陽だまり訪問看護ステーション 武蔵野 長坂 幸宏

ホームヘルプセンター武蔵野 三木 明美

(公財)武蔵野市福祉公社理事長 森安 東光

(一社)地域共生社会研究会代表理事 横井 むつみ

(氏名五十音順・所属肩書は2023年9月30日現在)

## &lt;目 次&gt;

1. いきいきと暮らし続けるために.....	1
(1) 介護保険制度を貫く理念としての「自立支援」の再確認と「自立支援ケア」の推進.....	1
(2) 高齢者が自ら健康であり続けるためのセルフケア・ヘルスプロモーションへの支援.....	2
2. 市民の支え合いを育むために.....	4
(1) 市民が主体となる地域活動の推進—いきいきサロン、テンミリオンハウス、シニア支 え合いポイント、レモンキャブ等—.....	4
(2) 地域共生社会の実現に向けた取り組み.....	5
3. 住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるために.....	5
(1) 複雑化・多様化した支援ニーズに対する重層的な相談支援体制の強化.....	5
(2) ひとり暮らしでも安心して暮らしつづけられる.....	7
(3) 認知症になっても安心して暮らしつづけられる.....	7
(4) 介護離職をせずに安心して暮らしつづけられる—ダブルケア・トリプルケアへの支援 や介護離職防止のための取組み、家族介護支援の推進について—.....	8
(5) 中・重度の要介護状態になっても安心して暮らしつづけられる.....	8
(6) 災害や感染症が発生しても安心して生活できる.....	9
(7) 地域包括ケアシステムを支える在宅医療・介護連携の推進.....	9
4. 高齢者を支える人材の確保・育成.....	10
(1) 高齢者とその家族を支える人材の確保・育成.....	10
(2) 介護や看護に従事する人たちが誇りとやりがいを持って働きつづけられるために—地 域包括ケア人材育成センター、ケアリンピック武蔵野など—.....	12
<b>コラム</b> とらいふあーむ.....	13

## 武蔵野市の地域包括ケアの深化と推進のために

### 1. いきいきと暮らし続けるために

#### (1) 介護保険制度を貫く理念としての「自立支援」の再確認と「自立支援ケア」の推進 【現状と課題】

- そもそも「自立支援」は、介護保険法第 1 条「目的」において、「加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により 要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健 医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行う」と規定されており、介護予防だけに限定された概念ではなく、要介護・要支援高齢者全体を対象とした介護保険制度全体を貫く理念である。
- 要介護状態となっても、いきいきと暮らし続けたいという本人の希望を尊重すべき理念であるにもかかわらず、自立支援は、ややもすると要介護状態等となることの予防の脈絡の中で狭義に位置づけられることが多い。武蔵野市高齢者福祉計画・第 8 期介護保険事業計画の中でも「いつまでも健康であり続けるための自立支援、介護予防・重度化防止の推進」(p72)としてフレイル予防・介護予防事業と並立され、狭義の概念に一括りにされている。介護保険制度の原点に立ち返って、元気高齢者においても要介護・要支援認定者においても高齢者全体を対象とした理念であるとともに、高齢者本人の尊厳を保持しながら要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止の取り組みとして「自立支援」を位置付け直す必要があるのではないか。

#### <介護保険法>

##### (目的)

第一条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により 要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

#### 提言

- 「自立支援」は、介護予防だけでなく、介護保険制度全体を貫く理念であるということを再確認するため、「自立支援とは何か」を共有化するケアマネジャー研修会や事業者研修会を実施し、要介護・要支援高齢者に対する「自立支援ケア」(尊厳を保持しながら、その人の能力に応じて要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止の取り組み)を推進する。

## (2) 高齢者が自ら健康であり続けるためのセルフケア・ヘルスプロモーションへの支援

### 【現状と課題】

- 「高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査」(令和5年3月武蔵野市)によれば、令和元年度調査の結果と比較すると、「足腰などの痛み」の割合は12.5ポイント、「病気」の割合は9.8ポイント減少している(問20-1)。健康状態が良い高齢者が増加しているにもかかわらず、問21「普段から健康維持や介護予防に取り組んでいますか」という設問に「取り組んでいる」が69.2%と3年前の調査結果とほぼ変わっていない。
- 「地域での活動や助け合い」に関する質問(問34)では、会・グループ等に、年に数回以上参加している割合は、「スポーツ関係のグループやクラブ」27.2%、「趣味関係のグループ」26.0%、「収入のある仕事」23.7%の順に割合が高くなっている。他方、介護予防のための通いの場は6.1%、「老人クラブ」は4.8%にとどまっている。令和元年度調査の結果と比べると、何らかの会・グループ等に週1回以上参加している割合は減少傾向がみられる。また、どの会・グループにも参加していない(何も参加していない)人の割合は32.4%と、増加傾向がみられる。
- また「地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者、企画・運営(お世話役)として参加してみたいと思いますか」という設問(問35)については、「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計をみると、参加者としては51.4%と前回より増加している。ただし、企画・運営(お世話役)としての参加意欲は25.5%となっている。令和元年度調査の結果と比べると、企画・運営(お世話役)としては「参加したくない」割合が58.1%と、6.5ポイント増加している。
- これらのことから、健康な高齢者は増加傾向にあり、地域づくりへの参加については企画・運営(お世話役)としての意欲は減少傾向だが、一般の参加者としての参加意欲は3年前より高くなっている、と読み取れる。このことは、「地域での活動や助け合いや外に出て活動したいにもかかわらず、参加したいと思う魅力ある活動や場所がない」もしくは「実際は魅力ある活動や場所があるにもかかわらず、それが幅広く周知されていない」のではないかと推察される。
- そもそも、介護保険法第4条では、「国民の努力及び義務」として、「自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。」とあり、高齢者自身がヘルスケアやヘルスプロモーションに関心をもって取り組みを推進することができる「情報提供」「きっかけづくり」が必要ではないか。

#### <介護保険法>

##### (国民の努力及び義務)

第四条 国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

2 国民は、共同連帯の理念に基づき、介護保険事業に要する費用を公平に負担するものとする。



## 提言

- いつまでも心身ともに健康で暮らしつづけるために、体操教室などつながりの場を作り参加してもらう取り組みは重要なことであるが、一方で必ずや訪れる自分や大切な人の心身の変化やその延長線上にある死に対し、何の準備もしていないという現状は果たして健やかと言えるのだろうか？せっかく健やかに暮らしてきたのであれば、何かしらの支援が必要になっても同じように健やかでありたいのではないか？そういう意味では「健康長寿のまち武蔵野月間」や「エンディングノート」の取り組みは評価できるが、介護保険法第4条「国民の努力及び義務」の趣旨に基づいて、高齢者自身がセルフケア・セルフヘルスプロモーションの必要性を自覚し、自ら健康増進・健康長寿に取り組める「情報提供」や「きっかけづくり」を今まで以上に強化してほしい。
- また、QOL(人生・生活の質)だけでなく、QOD(終末期の質、死にゆくプロセス)も含めて考えていただく「講座」「セミナー」「出前講座」を充実すべきと思われる。
- 65歳になったら介護や医療のことを学ぶ仕組みをつくる。エンディングの話だけではなく、医療や介護が必要になったときに自分でサービスを選択したり、意思決定ができるように、情報収集や現場を見学したり、座学だけでなく参加者同士が対話をしながら考えることができるカリキュラムを作って学んでいただく。
- 要介護認定に至っていないが閉じこもりがちな高齢者を、活動の場に出てもらい、役割を持ってもらうための魅力的効果的な仕組みが必要ではないか。
- とらいふ武蔵野で行っている「とらいふあーむ」をモデルケースに、特別養護老人ホーム等の敷地を利用して、地域住民が集って活動する(活動したくなる)場づくりのプロジェクトを立ち上げたらどうか。必要に応じて市の補助金も活用してクラウドファンディングを活用することも検討する。また、施設ごとに「いきいきサロン」の誘致を検討し、地域との連携を促進したらどうか。
- 足が悪い等身体状況を理由として外出や「通いの場」への参加を逡巡している高齢者に対し、認知機能の低下がないのか、身体の問題なのかを見極め、やや認知機能が低下している人には活動参加の段取り、お膳だて支援を行い機能回復に努めていく必要がある。そこから役割がもてる活動とともに作る人たちを繋げていく。
- 上記各項目を実現させるため、「健康長寿のまち武蔵野推進委員」(仮称)を養成するとともに、在宅介護・地域包括支援センターごとに「健康長寿推進コーディネーター」(仮称)を配置し、地域の特性に応じたセルフヘルスプロモーションの周知啓発をしたらどうか。
- 生きがい、やりがい、地域貢献の観点から、認定ヘルパーの拡充を検討したらどうか。
- 介護予防的観点と人材活用の観点から、「サポートが必要な家事」「自分ひとりではできない家事」の支援を受けながら住みなれた地域で在宅生活を自立的に継続し、家庭を訪問するヘルパーという他者と関わることで心身の活性化を促すことは可能ではないか(利用者視点)。一方、地域における家事支援という役割を持ち身体を動かすことで健康状態を維持することもセルフケア・ヘルスプロモーションにつながるのではないか(認定ヘルパーなど)。



## 2. 市民の支え合いを育むために

### (1) 市民が主体となる地域活動の推進—いきいきサロン、テンミリオンハウス、シニア支え合いポイント、レモンキャブ等—

#### 【現状と課題】

- いきいきサロンにおける運営者疲弊、後継者不足の問題、介護予防事業について。複数部署で介護予防事業をおこなっているため、体系化されておらず利用者からもわかりにくい面がある。介護予防対象者の実態や事業のターゲットが明確なものとなっているか。参加者の状態が変化した場合に、他の事業等への移行がスムーズにできていない。事業間の連携や情報の共有が不十分ではないか。
- いきいきサロンについて、高齢者主体で運営している方々の現状をお聞きし金銭面や参加者への配慮など苦労している様子を感じた。運営者の人件費は計上できずボランティアである。役割をもつことで運営者自身の健康に良い影響をもたらしているはずではあるが、苦労が多すぎるとストレスなどで逆効果にもなる。運営側の見えない苦労を市がわかりやすく労うことができないだろうか？
- 現在の「シニア支え合いポイント制度」は、施設等のボランティアを実施する前に、「シニア支え合いポイント制度説明会」に参加して事前登録をしないと行けない。

#### 提言

- いきいきサロン事業においては、事業開始より7年目となり様々な問題点が上がってきているため、問題点の調査・見直しが必要ではないか。
- いきいきサロンについては、運営側の頑張りを評価するような取り組みを考えてみることも一案だと思う。例えば、高齢者福祉に協力をしていることを称え表彰する、プレミアムバッジのようなものを作るなど。そうした活動をみて周囲の高齢者が自分も運営してみたいと思われるかもしれない。また、いきいきサロン交流会を開催し、つながりの輪を増やし大きくしていく取り組みや、いきいきサロンの活動報告を市民に伝える場を作れば、互いに触発されてますます新しい人材の発掘やアイデアが出てくると思う。
- 介護予防事業では、市としてどのような層の対象者に対してどのようなサービスを提供していくべきか、全庁的な視点から体系的かつ長期的なシナリオを描き実践していくべきである。
- 現在の「シニア支え合いポイント制度」は、施設等のボランティアを実施する前に、「シニア支え合いポイント制度説明会」に参加して事前登録をしないとポイント手帳が交付されないし、活動も始められないという「高いハードル」がある。「シニア支え合いポイント制度」の「協力施設・団体」に直接訪問して説明を受ければ、ポイント手帳がその場で交付され、その日からボランティアを開始するようにしたらどうか。
- 「高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査」では、数は少ないが、企画運営の志のある人はいる。インフルエンサーを掘り起こし、高齢者自身が「参加」「企画」「事業発案」する中で参加者の拡大を促進する。
- 現在約1,600名の会員を擁する「老人クラブ」を「アクティブシニア倶楽部」と改称して、新規加入者を増やして体質改善し、地域の高齢者に対するインフルエンサーの役割を担ってもらえないか。

## (2) 地域共生社会の実現に向けた取り組み

### 【現状と課題】

- 武蔵野市内には、都内初の地域共生型サービスとして指定を受けた「RNCワークショップ」や高齢者と障害者が手話ソング、ボッチャ等の協働プログラムを実施しているいきいきサロン「ikiなまちかど保健室」など先進的取り組みが展開されているが、それらの取り組みが地域全体に周知・共有化されていない。障害特性を持った高齢者との地域共生型サービスも不十分。

### 提言

- いきいきサロンにおいて、共生社会プログラムが制度上設けられており、世代や障害分野とコラボレーションして取り組む仕組みがあるが、ほとんど活用されていない。「共生社会とはなんぞや」「なんのために共生社会プログラムが設定されているのか」という根本的なことがきちんと説明されていない。理解をしていただければ、いきいきサロン運営の中で自分たちができることは何か？高齢や障害、子どもに関する地域の中で自分たちが無理なくできることに手助けしてくれるようになるのではないかな。
- 「異次元の少子化対策」と「高齢者の介護予防」「障害者の自立支援」の連携と同時並行的な仕組みが考えられないか。例えば、子育てや孫育てを経験した高齢者が、子育て家庭をサポートする仕組みなど。
- 福祉の会など意識の高い高齢者だけではなく、自分ができることはやるよという感覚をもたらすには、「社会的処方」（「地域とのつながり」を処方することで、問題を解決する）の仕組みを使ってリンクワーカーをしっかりと位置づけることが必要だと思う。
- 都内初の地域共生型サービスとして運営されている「RNCワークショップ」のような、障害のある児童と高齢者との交流の場を先進事例として、共生の居場所を増やす。
- 高齢期の障害者の増加に対応するため、介護保険サービス提供側に障害特性に寄り添うサービス体制を整備すべき。例えば「手話対応」や「失語症対応」が可能な通所介護事業所には市独自の「地域共生社会推進費」（仮称）を新設して補助し、障害特性のある高齢者と要介護高齢者が一緒にサービスを受けられる仕組みを推進すべきではないか。
- 桜堤地区において、令和2年4月に介護老人保健施設「サンセール武蔵野」、12月に放課後等デイサービスパレットが開設され、令和3年には、日中サービス支援型グループホームLife Designつむぎが開設された。また、共生社会プログラムを実施している、いきいきサロンもある。桜堤地区を地域共生社会の推進地区として位置付け、「桜堤地区地域共生社会推進会議」（仮称）を設置して、モデル的な活動を進めるとともにそれらを武蔵野市全体に広げられる周知・情報共有化の取り組みが検討できないか。

## 3. 住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるために

### (1) 複雑化・多様化した支援ニーズに対する重層的な相談支援体制の強化

#### 【現状と課題】

- 令和4（2022）年4月1日現在、高齢者（65歳以上）人口は前年度比100.4%、うち後期高齢者

(75 歳以上) 人口は対前年度比 102.1%といずれも微増だが、同期間の要介護認定者数の対前年度比は 103.4%と、高齢者人口、後期高齢者人口の伸び率を上回って増加している。2025 年以降、この傾向がさらに加速することは明らかである。

- また独居や高齢夫婦のみ世帯等の親族機能が期待できない高齢者や複合的課題を抱える世帯、詐欺まがいの養子縁組等、緊急に権利擁護の必要となるケースも目に見えて増加している。
- 高齢者数の増加に加え、8050 問題やひきこもり、子育てと介護等を同時に行うダブルケア、トリプルケアなど家族全体のあり方にかかわる課題も増加し、相談内容の複雑化・多様化により、在宅介護・地域包括支援センターの役割が今まで以上に重要になってきているが、現在の人員体制では、今後のニーズに対応できなくなる。
- 対象年齢、障害の有無などで振り分けのできない相談を受ける「福祉総合相談窓口」を武蔵野市役所 2 階生活福祉課に設置した意義は大きい。ただし、例えば振り分け先の在支・包括支援センターでは、人員体制が伴わず対応しきれていない場合があり、結果として重層的な支援とならない可能性がある。

### 提言

- 市民の身近で、ニーズに適切に対応する小地域完結型の 6 在宅介護・地域包括支援センター体制は、武蔵野市の財産と言える。2025 年～2040 年を見据え、高齢者数の増加、相談内容の複雑化・多様化に対応するため、在宅介護・地域包括支援センターの専門職を増員し体制を充実させる。
- 8050 問題などの複合的かつ多くの課題を抱える利用者・家族に対する相談・調整は、介護保険制度だけで対応することが難しく、ケアマネジャーやサービス提供事業だけでは解決が難しい場合が多い。そういうケースについては、在宅介護・地域包括支援センターや基幹型地域包括支援センター、行政の関係部署が、公的支援やセーフティネットの観点から制度の垣根を越えて総合的に相談・サポートする仕組みが必要ではないか。
- 「どこに相談すればよいかわからない」「どうすれば解決するかわからない」などの困りごとや生活の不安の増加に対応するため、「福祉総合相談窓口」の福祉相談コーディネーターを増員する。
- 介護保険サービスや武蔵野市独自の高齢者サービスの相談については、わざわざ在宅介護・地域包括支援センターまで赴いて対面で相談する高齢者は減少しつつある(「中間まとめ素案」P29)。最近は日常的に接している「ケアマネジャー」や通いなれている「通所系事業所」などでサービスを受けるついでに相談することが多くなっている。とりわけ、市外から転入してきた高齢者は武蔵野市の独自サービスを認識していない場合が多い。また、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームの職員も熟知していない場合も多い。そこで「通所系サービス」や「居住系サービス」に対し、武蔵野市や在宅介護・地域包括支援センターが「出前型サービス説明会・相談会」を実施したらどうか。

## (2) ひとり暮らしでも安心して暮らしつづけられる

### 【現状と課題】

- 「高齢者の介護予防・日常生活アンケート調査」（令和5年3月武蔵野市）では、ひとり暮らし高齢者で、病気で数日間寝込んだときに看病や世話をしてくれる人が「いない」29.2%、ひとり暮らし高齢者で、他の人と食事をともにする機会が「ほとんどない」22.2%となっている。
- 「武蔵野市独居高齢者調査」（令和5年8月）によると、市の実施事業について、「知っている」という割合が最も高いのは「レモンキャブ」（53.9%）、次いで「テンミリオンハウス」（44.5%）「いきいきサロン」（33.8%）と続いている。「今後利用したい」割合については、「高齢者等緊急訪問介護（レスキューヘルパー）」が最も高く17.9%、「高齢者なんでも電話相談」、「緊急警報装置の貸与」と続いている。

### 提言

- 武蔵野市においては、ひとり暮らし高齢者向けのサービスとして、「高齢者安心コール事業」等のメニューが豊富にあるが、「高齢者等緊急訪問介護（レスキューヘルパー）」「高齢者なんでも電話相談」「緊急警報装置の貸与」は独居高齢者調査によると「今後利用したくなる利用促進をはかれば周知度・高齢者見守りや情報提供の検討が必死に望むか」。
- 高齢者のみ世帯であっても同居するいずれかの高齢者が中重度の要介護高齢者等であった場合は、ひとり暮らし高齢者と同様なサービスが受けられるよう柔軟な運用が出来ないか。

## (3) 認知症になっても安心して暮らしつづけられる

### 【現状と課題】

- 認知症見守り支援事業の延べ利用者数も延べ利用時間も減少している。新旧ケアマネジャーへの周知ができていない現状がある。
- 認知症の利用者・家族を支える支援者たちへのサポートが不足しているのではないか。
- 徘徊探索装置の形態が使いにくい。

### 提言

- あらためて、地区別ケース検討会、居宅介護支援(ケアマネ)事業者連絡会等で、認知症見守り支援事業の周知をお願いしたい。
- 武蔵野市独自のサービスである認知症高齢者見守り支援事業は、日中の時間帯しか利用できない。家族にとっては、夕食の準備等家事に取り掛かる時間帯の見守りも必要となっている場合が多い。見守り支援事業について運用の拡大を検討すべき。運用次第では、認知症の家族をケアしているヤングケアラー支援にもなるのではないか。
- 認知症ショートステイサービスの充実、グループホームの拡充など、介護者の負担軽減を図ることを目的としてサービス基盤整備を充実させることにより、認知症高齢者にとっても介護する高齢者にとっても、最後まで家族としての機能を維持できる。
- 認知症の利用者・家族を支える事業だけでなく、それらを支援する関係者たちへのサポートや意見交換会を開催したらどうか。
- 小型軽量・ICT活用など技術の進歩に見合った認知症高齢者の探索システムの導入の検討。



#### (4) 介護離職をせずに安心して暮らしてつづけられる—ダブルケア・トリプルケアへの支援や介護離職防止のための取組み、家族介護支援の推進について—

##### 【現状と課題】

- 就労しながらのダブルケア、介護者が精神疾患等家族構成や状況が厳しい状態にある方が増加傾向にあり、本人・家族を支援する必要がある。
- 特別養護老人ホームに親や配偶者を入居させることに抵抗感や罪悪感を抱く家族が多い。介護保険の仕組みは行政や地域包括支援センターからの説明で理解しても、感情面精神面で自分たちの選択が正しいか迷っていたり悩んでいる高齢者や家族は多い。
- コロナ禍により高齢者施設では面会・外出制限が長期化し、施設入所者と地域住民・ボランティア等との社会的交流の機会が激減している。これに伴い、入所者のQOLが大きく低下した。

##### 提言

- ダブルケア・トリプルケアの介護者を支援する多業種多職種の関係者(子育て・障がい者サービス・医療機関など)による連携を円滑にする「サポートチーム」の仕組みが必要ではないか。つながるシステム、受け取る責任の仕組みを構築する。
- 実際に家族を介護した経験のある経験者や特別養護老人ホームなどに親や配偶者を入居させた経験のある「先輩介護者本人」が、家族介護や施設入所に悩んでいる高齢者や家族に、お互い対等な立場で相談に乗りアドバイスできる制度として「高齢者介護ピアカウンセリング制度」を導入する。
- 屋外での園芸活動を中心とした施設利用者と家族（併設保育所の園児と保護者も含む）・地域住民・職員の社会的交流を目的とした活動を展開している「とらいふ武蔵野とらいふあーむ事業」を参考に、「屋外」「地域連携」「交流」をキーワードにした取り組みを地域全体に広げたらどうか。

#### (5) 中・重度の要介護状態になっても安心して暮らしてつづけられる

##### 【現状と課題】

- 武蔵野市は、第6期計画期間中の平成29（2017）年5月に介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、第7期計画期間中の平成30（2018）年12月に市内初の看護小規模多機能型居宅介護事業所を整備するなど、計画的に中重度者向けのサービス基盤整備を推進してきた。しかし、地価の高さ、人件費をはじめとする運営コストの高騰、事業採算性の難しさ等から、今後は新規の居住系地域密着型サービスの参入が進まないのではないかと懸念されている。

##### 提言

- 第8期計画期間中に実施した「市有地活用による地域の福祉インフラ整備事業」を継続する。
- 東京都と連携して、市内の都市地を活用した福祉インフラ整備事業を活用し、居住系地域密着型サービスの整備を推進する。
- 施設サービス・居住系サービスの整備が進まない場合、在宅サービスを充実させる。例えば、看護と介護の連携支援費事業と同様なスキームを訪問看護以外の他のサービスにも拡大する。

## (6) 災害や感染症が発生しても安心して生活できる

### 【現状と課題】

- 各事業者、事業所単位でBCPの作成は進んでいると認識している。しかし、事業継続の計画は立てても、対象となる利用者支援については関わるサービス事業者ごとに「点」の支援となっている。さらに市の災害時要援護者対策事業との連携が取れていない。
- 平日日中(各事業所サービス提供時間帯)に発災した場合、夜間休日に発災した場合など、各時間帯における災害対策について、行政と事業所間で情報が共有されていない。
- 武蔵野市は、令和2年1月以降、重症化リスクの高い高齢者・障害者が利用する施設や事業所に対し、消毒液とマスクを配布・貸与した。また、利用者・職員を対象としたPCR検査等を実施した場合の費用助成も実施した。これらの取り組みによる施設や事業所における具体的な効果検証と感染症BCPの共有化は実施されていないのではないか。

### 提言

- 災害時要援護者対策事業と連携し、名簿の確認を行う。複数のサービスを受けている利用者などについて、各サービス事業所で援護の対象と考えている利用者ごとの効率的な役割分担を決めておく。
- 在宅介護・地域包括支援センター、基幹型地域包括支援センター、市役所高齢者支援課とのBCPのすり合わせを発災時間ごと、発災後の時間軸ごとに実施する必要がある。居宅支援事業所のBCPだけでなく、参集基準についても事前に決めておく必要がある。
- コロナ禍で起こったこと(クラスターが発生した場合の職員の対応やサービス提供実態等)を検証し、今だからこそ出来るコロナ対策を「感染症BCP」として作成する。
- 武蔵野赤十字在宅介護・地域包括支援センターでは、境南町防災懇談会、地域社協、赤十字看護大と協働し、毎年訓練企画を考えている。訓練企画や地域の防災訓練を通して在宅介護・地域包括支援センター職員の災害時対応力向上を図ることが出来る。このような取り組みを全市的に展開したらどうか。
- また東京DMATの訓練を受ける機会を設定するなど、災害医療拠点としての武蔵野赤十字病院との連携を強化する。

## (7) 地域包括ケアシステムを支える在宅医療・介護連携の推進

### 【現状と課題】

- 介護保険制度発足以降、医療と介護の協力体制はなくてはならないものとなり、さらに本市における在宅医療・介護連携の推進は、医師、看護師、ケアマネジャーのチームケアを確立してきた。しかし、利用者宅における看護師とホームヘルパーの連携は、十分とは言えない。
  - 施設等の入居・入所者の主な退去理由は「医療的ケア・医療処置の必要性が高まったから」の割合が高い(「中間まとめ素案」P47)。
- 加齢に伴い、医療ニーズが高まることはいわば必然的なことであるにもかかわらず、在宅はもちろ

ん、施設でさえもその体制は整っておらず、生活の場を確保することができない。

○平成24年の社会福祉士及び介護福祉士法一部改正により、介護職等による医療的ケアが認められるようになった。しかし、その研修を受講し認定特定行為業務従事者として活動する介護職は少ない。

その大きな理由は、施設職員やホームヘルパーが、認定特定行為業務従事者として現場で医療的ケアを行っても、その専門手技を認める対価が発生しないことにある。

### 提言

- 施設従事者、在宅サービスにおける介護職（ホームヘルパー、通所介護職員等）が、医療的ケアを担えるよう研修受講の勧奨を積極的に行う。
- 医療的ケアに従事する介護職が増えることにより、施設や訪問看護職等医療職との役割分担が促進され、生活支援の一部としてケアが充実する。また、このことにより在宅医療・介護の連携は、知識と技術の共有など、より具体的な協力体制を構築することになる。
- 医療的ケアの推進のためには、認定特定行為業務従事者の専門手技を正に評価すること、及び保護・育成、さらに登録特定行為事業者として活躍する事業者支援が必要である。登録特定行為事業者の実施体制及び認定特定行為業務従事者のケア提供に応じた補助をお願いしたい。
- 上記補助金は、利用者の介護保険サービス利用上限額に影響を与える加算ではなく、市独自の支援策であることを希望する。

## 4. 高齢者を支える人材の確保・育成

### (1) 高齢者とその家族を支える人材の確保・育成

#### 【現状と課題】

- ケアマネジャー不足が深刻化している。全国的な課題でもあるが、介護職の処遇改善によって介護職の方が給与が高くなり、ケアマネジャーから介護職に戻る人も多くなっている。また、利用者や家族からのクレームやケアマネ本来の業務以外の要望や調整などで心を病んで辞めていく人の増加も無視できない。さらに、ケアマネジャーの高齢化も進行しており、質の向上もさることながら、今はケアマネジャーの確保を優先せざるを得ない状況になっている。
- 「武蔵野介護職員・看護職員等実態調査」における「5年後武蔵野市における介護・障害分野の仕事の継続意向」は「武蔵野市で働きたい」が半数以下に留まっている。利用者の背景は複雑化し対応や対策が難しく苦慮する事も多くなっているため、将来に自信が持てなくなっているのではないかと。市の取り組みや市や在宅介護・地域包括支援センター職員との円滑なコミュニケーションがモチベーションにつながるように工夫できることはあるのではないかと。
- コロナ禍により家族やボランティアの施設入館制限が続いていることで、職員の働き甲斐が低下（延いては離職に繋がる）がみられている。また、休憩時の黙食や飲み会親睦会の自粛により職員同士の交流が激減していることによる精神的ストレス増大もみられている。



○今後、日本の生産年齢人口が大幅に減少していく中で、外国人介護職員の増加は避けて通れないと思われる。しかし、ひと口に外国人介護職員と言っても、EPAなどを通じて介護・看護に従事する外国人だけでなく、武蔵野市内には日本人と結婚して日本国籍を有するが、出身はフィリピンなどのアジア諸国やフランスなどのヨーロッパ諸国からきて働いている介護職員も一定程度存在する(日本国籍なので単純に外国人と一括りにはできない)。日本語の介護専門用語に不慣れな場合もあるし、宗教の違いや生活習慣の違いもある。日本語を母国語としない介護職員に対するサポートについては、一事業所では限界があるし、一律的な対応は難しい。

## 提言

- ケアマネジャー不足は、居宅介護支援事業所(ケアマネ事業所)について、国が大規模化を目指して効率化を図ろうとしていることやケアマネジメントに自己負担を導入しようとしていることが影響しているのではないか。また、ケアマネジャーに利用者・家族からの要望も多い。そのため、ケアマネジャーを辞職・退職した方の追跡調査を行い、なぜ辞めたのか、退職に至った理由を検証したらどうか。また、地域に根差した小さな居宅介護支援事業所の大切さを何らかの形で証明できないか。
- 武蔵野市で継続して働くことを条件に、ケアマネジャー更新研修の費用助成をしたらどうか。
- 利用者の背景は複雑化し現場判断に悩むことも多々起きている。病院のような大きな組織には倫理委員会が設けられているが、地域で活動している事業所にはそういった相談できる場がない。武蔵野市内の事業所が利用できる倫理コンサルテーションチームが設けられると、事業者も働く人材も安心して働くことができるのではないだろうか。地域レベルで展開しているところはまだ少ないと思われるため、武蔵野市に先駆的に取り組んでほしい。
- 事業所退職者を業界からの完全離職者にしない。市内の施設や介護事業所などの転職先の働く場の情報提供と紹介をし、人材の流出を食い止めるべきではないか。
- 市の認定ヘルパー資格者を総合事業の訪問介護サービスだけでなく、国が打ち出している「介護助手」「介護補助員」として、市内の介護施設や通所介護事業所などで働いてもらうよう斡旋・紹介したらどうか。
- 日本語を母国語としない介護職員(外国人介護職員等)については、一つの施設や事業所だけで、きめ細かなサポートを行うのは難しい。そのため、武蔵野市が国際交流協会などと連携して、介護に必要な日本語教室や介護記録の書き方など、母国語を日本語に翻訳できる人材や機器の提供をしたらどうか。
- 学生や若者、民間企業等の専門職でない人材を活用して、高齢者を支えてもらう仕組みができないか。例えば、①市内の私立大学とコラボし、大学生や教員に協力してもらう。たとえば日本獣医生命科学大学に「アニマルセラピー」を提供してもらう、亜細亜大学の都市創造学部や経営学部ホスピタリティ・マネジメント学科で専門職や行政が出張講義し、学生にもケアを体験してもらう、など。養成校でない学校を巻き込みたい。②市内のUR団地の空き部屋を若者向けにリノベして、それらに参加する学生(や教員)に住んでもらう。家賃は通常より安くし、URの高齢入居者の生活援助を一部担ってもらう。③市内の民間企業に協力してもらう。

## (2) 介護や看護に従事する人たちが誇りとやりがいを持って働きつづけられるために —地域包括ケア人材育成センター、ケアリンピック武蔵野など—

- 地域包括ケア人材育成センター(以下「人材育成センター」)は、人材の掘り起こし、養成、育成、定着支援など一体的な事業として展開している。しかし、人材育成センターが設置されたことで人材に関するすべてが解決できるわけではない。設置したことがゴールではないので、各事業所・施設自体の継続的な意識変革や自己努力を促すことを強化すべきではないか。
- 「ケアリンピック武蔵野」について、2015 年開始当初から数年間は「実行委員の作・出演による構成劇」や「市民向け講座」「サービス紹介ブース」「住民参加型サービス(テンミリオンハウスやいきいきサロンなど)の紹介」等が実施され、対市民的にもとても分かりやすい内容で、しかも盛り上がる企画が多かったが、ここ数年は先進事例報告も少なくなり、市民向けの企画はほぼ皆無となり、活気を失っている感がある。
- ケアリンピックを市が開催する意味、目的と方向性が不明確になりつつあるのではないか。実行委員会が努力しているにもかかわらず、それらの曖昧さゆえに対象者、テーマの選択、情報発信などの方向性が定まらないのではないか。

### 提言

- 「地域包括ケア人材育成センター」(以下「人材育成センター」)の拡充の方向性としては、各施設や事業書が実施しなければならない「法定研修」(2024 年度からさらに認知症などの必須研修が追加される)の支援を行ったらどうか。
- また、人材の課題については、人材育成センターだけでは解決しないため、保険者が各事業者の意識の変革と努力を促すべき。事業所のプロとしての技術を PR できること、研修講師としてアピールできる、等発信力をつける。そのために、各事業者連絡会代表者の横断的な連絡組織の設置。年齢や職種、サービス種別を問わない他職種交流の場の設置などを進めたらどうか。
- 「ケアリンピック武蔵野」については、開催当初のように、まちぐるみで介護を盛り上げる事業へ復活させる。初心に返り「いきがい・やりがい・支え合い」が相乗効果的に実感できる内容に拡充すべき。さらに、現在、介護業界が直面しているビビットな課題・問題点を優先的に取り上げるべき。具体的には、介護人材のマッチング、介護職・看護職の PR、先進的な取り組みの発表などにより事業所間でブラッシュアップ、事業者連絡会ごとにブースを設け市民にサービス内容や活動を説明する、多職種が参加するまちぐるみの支え合いを象徴する劇を復活させユーチューブで情報発信するなど。
- 武蔵野市の担当者や事業者連絡会幹事会も世代交代が進んだため、「ケアリンピック武蔵野」事業創設者の講演を企画し、あらためてケアリンピックとは、の共通認識や目的の共有を図ったらどうか。

## コラム とらいふあーむ

○社会福祉法人とらいふは法人理念「人の幸せ 地域の幸せ 福祉文化の創造」の実現のため、令和4年9月にバリアフリーガーデン『とらいふあーむ』を開設しました。併設保育所のテラス横 190 m<sup>2</sup>ほどの空間に、車椅子でも作業できる形の大きなプランター（廃材で手作りしたもの）を14基設置し、野菜を育てたり施設の生ごみを活用した堆肥作りをしています。



地元企業と協働しホップ栽培に挑戦し、9月にオリジナルビールを完成させました。

- 開設のきっかけは、令和2年1月以降続く新型コロナウイルス感染症流行で生じた様々な課題（利用者の心身機能低下、家族の不安増大、職員の働きがいの低下等）に対する解決方法を模索していた中での着想にあります。
- 開設にあたって、市の補助金制度を使ったクラウドファンディングを実施し、合計119万円の支援をいただきました。準備期間から施設職員数名が窓口になり施設内外に向けて「一緒に活動しませんか」という働きかけを続けています。現在は『クリーンむさしのを推進する会』の方々が定期的な活動を続けて下さっています。そのご縁から千葉大学大学院の先生をご紹介いただき、とらいふあーむに関する共同研究が始まりました。来年度からは大手財団からの助成を受けられることになりました。
- 開設から一年、「重い認知症で言葉が出なかった方が急に語り始めた」「精神不安定だった方が笑顔になった」など嬉しい声が数多く上がっています。利用者にとって、屋外の緑あふれる環境で陽光や風を感じ植物に触れることは、とても良い刺激になっていると実感しています。また、屋外という密閉空間にならない場所での直接面会が可能になったことで、家族からも大変喜ばれています。
- 今年春には、とらいふあーむと保育所といきいきサロンによる共同イベントを行い、各方面から好評を得ました。世代や立場を超えた人々の交流の輪を広げることは、「違いを認め合うこと」や「お互いさま＝互助の精神を高めること」に繋がります。とらいふあーむのキャッチフレーズ「何だかほっとできる、あたらしくてなつかしい場所」「GO SLOW（あせらずに）」「CONVIVIALITY（自律共生）」は正にこのことを表しています。利用者と職員が共にとらいふあーむを訪れ、その場で「ケアされる人/する人」ではなく一人の人間同士として交流し、職員が利用者の「尊厳の保持」について肌で学ぶ機会にしたい、そんな思いも込められています。
- 園芸以外の活動として、月に一度地域住民との交流会「もしもの会」を開催しています。「自分の健康に向き合い、医療や介護と上手に付き合いながら自分らしく暮らす」方も増え、暮加も増え、様々な健康段階にある人々の交流による可能性の広がりを感じています。正解を決めず、人々の交流によって生まれる素敵な化学反応を（失敗も一緒に）楽しみながら、今後も活動を続けていきたいと思っています。

