

資料1 検討部会の設置及びスケジュールの変更について

(ご意見をいただく視点・会議に提示する理由)

- 前回の第1回の委員会での意見を踏まえ、検討部会の設置と、それに伴うスケジュールの変更についての資料となります。
- この検討部会の設置の方法や委員構成などに関して、ご意見をお伺いします。

(ご質問)

- 策定委員会は原則傍聴が可能と認識しています。今回設けられる検討部会等について、他の策定委員や一般市民の傍聴についての方針がありましたらお示しください。【今】※以下敬称略
- ⇒(回答) 検討部会及び庁内検討会について、現在のところ、他の策定委員の方や一般市民の傍聴は想定しておりませんが、本日の議題の決定を受け、部会設置要領を決定する予定でありますので、傍聴の可否について、策定委員会の中で決定していただければと存じます。

(ご意見)

- 検討部会等の設置について賛成します。これにより、各重点項目の検討が深まることが期待できると考えます。事務局のご負担が増えてしまうと思いますが、よろしく願いいたします。【今】
- スケジュールの変更案に賛成します。期間が限られていること、検討部会等で各テーマに特化した検討が行われると考えられることから、策定委員会の回数減も理解できます。【今】
- 重点項目にあげられている「介護人材の確保・定着・育成」と「市町村認知症施策推進計画」に特化した検討部会の設置及び委員構成については第10期高齢者保健福祉画・介護保険事業計画を策定する上で効果的な取組である。【佐々木】

資料2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告書について

(ご意見をいただく視点・会議に提示する理由)

- 本市の高齢者の方々から、日頃の生活状況や市の高齢者施策に関する率直なご意見・ご要望を伺い、計画を策定する上での基礎資料とするため、アンケート調査を実施したものです。
- 調査結果からの質問や、計画へ反映できる集計結果等について、ご意見をお伺いします。

(ご質問)

- P 8「図表2-4 主な介護・介助者」で、今回調査において「ヘルパー」が減少して「家族」が増えた要因は何でしょうか？P 9の「図表2-5 経済状況」で「やや苦しい」が増えたことに関係はありますか？【山井】

⇒(回答) 主な介護・介助者の割合においてヘルパーが減少し、家族が増えた要因と経済状況の関係について、今回の調査では把握できておりません。

- 全体的に、前回調査に比べて「無回答」の比率が高くなっているように思われるが、その理由について考えられることはあるか？(例えば集計方法が異なるなど)【今】

⇒(回答) 前回調査と集計方法は同じであり、理由を把握できておりません。

- 調査対象者数2,000人のうち、①「介護保険の認定を受けていない65歳以上の方」、②「介護保険で要支援1・2を受けている方」は全員で何人位なのか？(全体の何%の方が抽出されたのか)

【鳥海】

⇒(回答) ①は1,920人(8.1%)、②は80人(0.3%)が調査対象者の内訳となっております。(令和7年12月末 第1号被保険者全体 23,639人)

- P27「地域活動をしていない」方々が最も多いこと、P31「社会参加活動」について、第9期計画に反映をされておられていたら、ご教示頂きたく存じます。【菊地】

⇒(回答) 第9期計画の第2章が主に社会参加に関わる事業となっており、町内会・自治会敬老行事推進事業、高齢者クラブ支援事業などの参加することのできる事業への支援や、シニアガイドブックに趣味活動・ボランティア活動の情報を掲載するなど、計画に取組を記載しております。

- P35「相談する相手がいない」、P44「地域包括の認知度」について、第9期計画での取組がありましたら、ご教示頂きたく存じます。【菊地】

⇒(回答) 第9期計画における「地域包括支援センターの認知度」に関わる取組は、直接的ではありませんが、受託法人の選定に当たり、令和6年度に公募型プロポーザル方式を導入して3圏域のセンターを運営する法人を募集しました。

また、「相談する相手がいない」という方に対しては、家族介護教室、市内の通いの場の広報などを実施してきました。

- 他地域における地域包括支援センターの認知度はどれくらいでしょうか。【庄司】

⇒(回答)「地域包括支援センターの認知度」を調査している自治体では、65歳以上高齢者で地域包括支援センターを知らないと回答した方が40%程度となっており、概ね本市の結果と同様の数値となっていることを確認しています。

(ご意見)

- 全体を通して高齢化の進展により、「高齢による虚弱」や「転倒が1回ある」など、高齢者の増加による介護ニーズの増加を認識しました。【山井】

- P21「外出できるが、していない」理由は何なのかと思いました。もし理由が、「外出はしたいが、交通手段がない」「足が悪くバス等は難しい」等であれば、予算の関係もあるかと思いますが、計画に盛り込めたらよいと感じました。「認知症カフェに行きたいけど、車がないから行けない」「毎回タクシーを使うのは」という方がこの1年で何人もおられ、スタッフでできるだけ送迎をしています。土曜日は、るのバスやちょいそこがないのも理由の1つとしてあると考えます。**【菊地】**
- P27、P31に関連して、東京都調査（9期）では、社会参加しない理由として、「きっかけがない」「興味のある活動がない」「活動の情報がない」とあるため、これらの理由を反映できるとよいこと、あきる野市の介護予防事業実施状況一覧表にあるように「実施場所や送迎ニーズ」も反映できるとよいと感じました。**【菊地】**
- P42「認知症に対しての不安」について、認知症推進計画で反映していけたらと思います。昨年、認知症カフェで「オレンジランプ」の映画を上映した際にも、「家族が認知症で自分もいつなるか不安で仕方がなかった」、「認知症の考えが変わった」という意見を多数頂き、これから認知症になる可能性がある方や一般市民への普及啓発の重要性を痛感いたしました。**【菊地】**
- 認知症に関する相談窓口について、認知度の数値が低い、広く相談窓口を周知する工夫が必要ではないか。**【秋間】**
- 高齢者自身が日頃から日常生活で実施している健康方法等を記入してもらうのも、今後のアンケート調査に加えてはどうか。**【秋間】**
- この結果から、さまざまな検討テーマが抽出されると考えています。個人的な意見となってしまいますが、特に、以下の点については検討する必要があるのではないかと考えます。
- ・（P8）問4「介護サービスのヘルパー」の著しい減少について（要介護認定者等の比率は上昇しているにもかかわらず減少している）
 - ・（P11）問5（4・5）「転倒予防」を重点テーマとする必要性が示唆されていると考えます。
 - ・（P26）問7（18）生きがい「思いつかない」の大幅な上昇（「あり」の減少よりも、「思いつかない」の増加が強調されてもいいのではないかと考えます。
 - ・（P29）問8（2）② 通いの場を選ぶ際の重要な要素の2番目が「交通の便」であること（これまでの他の調査等でもかなり上位に来ている印象があり、施策の重要ポイントになると考えます）
 - ・（P35）問10（5）相談相手・機関が全体的に減少していること（理由を突き詰める必要があるのではないかと考えます）
 - ・（P44）問13（1）地域包括支援センターの認知度が低い（半数を下回っている）ことについて、（提供サービスも含めた）認知度向上の取り組み強化が必要ではないかと考えます。
 - ・（P53・54）手段的自立度（IADL）・知的能動性の低下傾向について、母集団の高齢化も一因とは思われるが、要因の深掘りや対策の検討が必要ではないかと考えます。**【今】**
- P1 この調査の回収率が70.3%と高いので、計画に活かせる回答部分が多くあると思われる。**【佐々木】**
- P41 問12（2）認知症に関する相談窓口を知っている人の割合が前回調査より増えているものの27.0%と4分の1程度なのでもう少し市民に知ってもらえるような取組が必要。**【佐々木】**
- 認知症対策は、はつらつセンター（地域包括支援センター）や認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等の関係機関との連携強化を推進することを引き続き、明記する。また、地域包括支援センターをはじめ、関係機関の職員の認知症に関する資質向上のための研修を充実させる。**【佐々木】**

資料3 在宅介護実態調査報告書について

(ご意見をいただく視点・会議に提示する理由)

- 本市の高齢者の方々及び介護者の方々から、日頃の生活状況や市の高齢者施策に関する率直なご意見・ご要望を伺い、計画を策定する上での基礎資料とするため、アンケート調査を実施したものです。
- 調査結果の質問や、計画へ反映できる集計結果等について、ご意見をお伺いします。

(ご質問)

- P9の世帯類型について、前回調査と比較して単身世帯、夫婦のみ世帯の割合が低下しており、その他の割合が増加している理由はどのようなことが考えられるのか？【鳥海】

⇒(回答) 対象者を単純無作為抽出し、対象者の協力の下、調査を実施しているため、理由は把握できておりません。

- 介護者の不安に対して、第9期計画での取組がありましたら教えてください。「外出の付き添い、送迎等」について、社会福祉協議会の移送サービス以外にあきる野市では、何か介護者が利用できるものがありますでしょうか。【菊地】

⇒(回答) 家族介護教室などでの意識啓発、アンケートなどで意向調査を実施しています。外出支援、送迎等に関する取組については、「ちょいソコ」(デマンド交通)などを実施していますが、介護者向けのサービスとしては現時点では利用できるものはありません。

- 「仕事と介護の両立」や介護離職防止、ヤングケアラー等に対して、取り組まれていることがありましたら、ご教示いただければと存じます。【菊地】

⇒(回答) 介護離職の防止については、窓口でご相談を受けた際など、介護サービスを利用することにより、ご本人とご家族のご負担を軽減できることをご説明するとともに、介護サービスの介入拒否がある場合でも地域包括支援センターの職員が訪問し、状況の把握と必要なサービスの提供に向けて支援を行っております。ヤングケアラーについては、こども家庭センターにヤングケアラー・コーディネーターを配置し、学校等の訪問や面談を通じて早期発見と適切な支援につなげられるよう対応しております。また、関係機関向けの研修を実施し、支援体制の構築に取り組んでおります。

- がんの末期の方の介護や自宅での看取り、ACPについては、医療・介護地域連携検討委員会で話し合われるということでしょうか。【菊地】

⇒(回答) ご指摘のとおり、あきる野市医療・介護地域連携検討委員会において重点課題として対応策や今後の方向性を議論していきます。

- サービス利用状況については、ご本人・家族の希望やケアマネジャー等が把握しているニーズと、提供実態との合致(乖離)の状況を知りたい。それぞれのサービスがニーズに見合った提供が可能な状況にあるのか、それともサービス提供体制に合わせた利用となっているのかを把握しておく必要があると考えます。【今】

⇒(回答) 本調査ではニーズと提供実態との合致(乖離)を把握できておりませんが、令和7年度にケアマネジャーを対象に実施しました、「地域密着型サービスの整備に関する調査」において、地域密着型サービスに限定した場合で、サービス提供のニーズが高いほうから順に「地域密着型通所介護」「小規模多機能型居宅介護」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「夜間対応型訪問介護」となっております。

○P 4 4 (3) 考察において、「外出の付き添い、送迎等においてニーズが高い傾向」とありましたが当市において、それに対応している施策にはどのようなものがありますでしょうか。【庄司】

⇒(回答)本市においては、「外出の付き添い」として、訪問介護事業所による支援のほか、有償ボランティアや助け合い活動による支援、民間事業者による支援などが展開されています。また、介護タクシー事業者が7事業者、福祉有償運送事業者として、社会福祉協議会が移送サービスを実施しています。

(ご意見)

○P 1 0 「図表3-1 主な介護者による介護頻度」によると「ほぼ毎日ある」が半数以上と介護負担が重くなっているようです。一方で、P 1 3 「図表3-5 施設入所の検討状況」について、全体的に「検討していない」が前回より増加しています。なお、P 1 9 の「図表1-2 要介護度別・施設等検討の状況」を見ると、「要介護3以上」から「検討中」「申請済み」が多くなります。特別養護老人ホームの入所要件が原則「要介護度3」以上であることも影響しているのかもしれませんが。【山井】

○前回より、「主な介護者」において家族の割合が増えているので、家族の負担をいかに軽減していくかがより必要になっていると感じます。【山井】

○P 1 7 問4「認知症状への対応」が、具体的にどのようなものか、知りたいと思いました。BPSDも不安、不眠、暴言、介護拒否、外に出ていこうとする行為などいろいろあります。その点が分かると、計画にも反映できると感じました。【菊地】

○P 1 この調査の回収率も90.3%と高いので、計画に活かせる回答部分が多くあると思われる。

【佐々木】

○P 9 世帯類型で、前回調査より単身世帯と夫婦のみ世帯が減少しているが、半数以上が高齢者のみの世帯となるので、このことを踏まえた計画にする必要がある。【佐々木】

○P 2 0 要介護度別・介護者が不安に感じる介護で「認知症状への対応」や「外出時の付き添い、送迎等」など不安に感じる割合の高い項目については計画に反映すべき。【佐々木】

資料4 〔重点事項1（1）〕介護基盤の整備について（施設サービス）

（ご意見をいただく視点・会議に提示する理由）

○今後、施設サービスの整備の方向性について、事務局（案）を作成しています。

○（案）の作成に当たっては、介護保険推進委員会の報告書の内容を踏まえるなど、現時点での取りまとめしてお示ししていますので、各方向性に関して、ご意見をお伺います。

（ご質問）

○特別養護老人ホームの入所申込者の状況（令和7年度）に関する調査結果について、東京都全体では申込者数が減少しているが、あきる野市では増加している理由はどのようなことが考えられるのか？【鳥海】

⇒（回答）増加した理由を特定できておりませんが、令和元年度と比較すると減少していることも考慮しますと、緩やかな減少傾向にあると考えております。

○あきる野市は施設が充実しているというお話がありましたが、入所申し込みをされて（要介護度や緊急性にもよりますが）平均でどのくらいの待期期間で入所が可能なのでしょうか。【菊地】

⇒（回答）令和7年9月に市内介護老人福祉施設に電話による聞き取り調査を実施したところ、空き状況にもよりますが、相談から入所までに2週間から3か月程度を要する状況を確認しています。介護老人保健施設につきましても、同じく空き状況にもよりますが、1週間から1か月程度を要している状況と伺っています。

（ご意見）

○施設数は既に市内に多く設置されているので、施設の新たな設置はしないことで良いと思います。家族の負担を減らすための施策の推進を期待します。【山井】

○低所得世帯や措置、特例入所等にも、生活困窮者自立事業等や生活福祉課等と連携し柔軟に対応していただくことを希望いたします。【菊地】

○基本的に【策定委員会の方向性（案）】で良いと考えます。【今】

○スライド9に示されている2つの方向性（案）で問題ないと思われる。【佐々木】

資料5 計画の将来目標・体系図（案）について

（ご意見をいただく視点・会議に提示する理由）

- 第9期計画の将来目標及び体系図を基に、市を取り巻く状況を踏まえて、それぞれの事務局（案）を作成しています。
- この将来目標及び体系図（案）について、ご意見等をお伺いします。

（ご質問）

- 良いと思いますが、9期の計画の評価（令和7年度）は、いつごろ教えていただけますでしょうか。

【菊地】

⇒（回答）第9期計画の評価（重要業績評価指標（KPI）の実績値）につきましては、第3回の策定委員会で配布予定です。

（ご意見）

- 前回の会議の際に「認知症についてはわからない」というご意見もありました。重層的支援体制整備事業について、もう少し具体的な取組や目的等についてご教示いただけると良いかと感じました。

【菊地】

- 基本적으로ご提示された案の方向性で良いと考えます。【今】
- 将来目標（案）は、「ともに支え合い」という言葉は、上位計画である地域保健福祉計画に書かれている地域共生社会の実現にも通じるので、よい表現なのではないかと思われる。【佐々木】