

武蔵野市高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画策定専門部会（第2回）会議要録

○ 日時	令和8年6月16日（火） 午後6時30分～午後8時30分
○ 場所	武蔵野市役所西棟4階412会議室
○ 出席委員 （敬称略）	山井理恵、久留善武、西澤英三、合原聡美、八波豊治、坂村道生 秋山直美、浅野彰、矢島栄、渡邊斉 （オンライン）柏手由里乃、佐藤博之 （欠席）鈴木詩織
○ 事務局	健康福祉部長、高齢者支援課長、相談支援担当課長、地域支援課長、 福祉公社常務理事、武蔵野市シルバー人材センター事務局長、同副参事他

1 開会

2 配布資料確認

3 議事

（1）第1回専門部会資料に係る意見・質問に対する回答

資料1「第1回専門部会資料に係る意見・質問に対する回答」により事務局が説明。

- 【部会員】 質問No.2の回答の「令和7年3月54名」「令和8年3月47名」については、「訪問サービス事業における認定ヘルパー利用者数」と記載されているが、これは訪問を受ける高齢者の数か、それとも認定ヘルパーの数か。
- 【事務局】 認定ヘルパーを利用した方の数である。認定ヘルパーは回答に記載されている登録事業者に所属し、そこから各利用者宅に行くことになっている。例えば、ある利用者に対して、基本は継続して同じ認定ヘルパーが行くと思うが、実際に事業者がどの認定ヘルパーを派遣したかは把握していない。
- 【部会員】 質問の趣旨は、R6年19人、R7年18人と資格を取得した方のうち、実際に仕事をしている方はどのくらいいるのかということだった。その数はいかがか。
- 【事務局】 福祉公社、シルバー人材センター等の登録事業者と認定ヘルパーの直接契約となっており、市は関与していない。
- 【部会員】 了解。

（2）各ヒアリング等から見えてきた課題

- ① 武蔵野市認知症施策推進計画の作成に向けて
- ② 武蔵野市在宅介護・地域包括支援センターヒアリング
- ③ 生活支援コーディネーターの活動から明らかになった地域課題について

資料2「武蔵野市認知症施策推進計画の策定に向けて」、資料3「武蔵野市在宅介護・地域包括支援センターヒアリング」、資料4「生活支援コーディネーターの活動から明らかになった地域課題について」により事務局が説明。

- 【部会長】 今回、認知症施策推進計画の策定が新たに入ってきて、認知症のある人や認知症のある人の家族のご意見をうかがったことには非常に価値があると思う。
資料2のスライド5枚目、「診断までの不安・早期発見への思い」のところに、「認知症状初期、家族に言われて検査を受けたが、結果が出るまで時間がかかった。」
「別の病院ではすぐに診断結果がでた経験もあり、不安を抱えて検査を受けたのに、結果を待つ間に症状が進行してしまうのではと不安が大きくなった。」とある。これは、検査を受けたものの確定診断が出るまでに時間がかかったという理解でよいか。

資料2のスライド11枚目にあるとおり、武蔵野市には、認知症の早期の気づき、早期診断・早期支援のための「もの忘れサポート検診」のほか、「認知症疾患医療センター」「もの忘れ相談医」等、各種の施策がある。

【事務局】その通り。

【部会長】了解。

また、認知症施策推進計画の前提となる認知症基本法（共生社会の実現を推進するための認知症基本法）には、認知症のある人の意見を聴くことの他に、その方の強みや出来ることに焦点を当てていこうという考え方がある。このことに関連して、資料2のスライド9枚目、「認知症のある本人の社会参加について」のところに「本人から「武蔵野市の歴史」や「戦時中の体験」など、次世代につながる貴重な話が語られることがあった。」とある。強みというものはなかなか見えづらいが、お話をさせていただく、あるいは武蔵野市が既に実施しているオレンジガーデンサポーターといった、認知症のある人が活躍できる場所を増やし、認知症になってもできることがたくさんあることをもう少しアピールできるとよい。市の事業だけでなく、民間の事業も含めて色々あるとよいと思う。

【部会員】資料2のスライド4枚目に、認知症のある人の声として「市役所の高齢者支援課に、若年性認知症の人でも問い合わせがしやすい窓口がほしい。」と記載されている。若年性認知症は年齢が若い、仕事をしているなど特性が異なると思われるが、武蔵野市に若年性認知症のある人から相談があった時に、高齢者とは異なる独自の支援をしていたら教えてほしい。

【事務局】若年性認知症に係る相談があった場合はつなげることが第一と考えており、「東京都多摩若年性認知症総合支援センター（日野市）」につないでいる。また、若年性認知症独自の支援ではないが、例えば「見守り支援ヘルパー」は、市で行っている事業として若年性認知症のある人にも利用されている。

【部会員】了解。

【部会長】若年性認知症のある人には、まだ働きたい気持ちがある、中高生や大学生の子どもがいて経済的な問題を抱えているなど、高齢者とは異なるアプローチが必要であると思う。

【部会員】令和7年度より開始された「もの忘れサポート検診」の受診者数はどのくらいか。「ただいまシール」の対応が開始されたので、利用者の声があれば教えていただきたい。また、他市の事業所連絡会に加入していると、認知症のある人で行方不明になっている人の特徴等について連絡があり、見つかった時にも連絡がある。武蔵野市でもそのような取組みを考えているのかも聞きしたい。

【事務局】「もの忘れサポート検診」の実績は（令和7年度）は311件となっている。

【事務局】「ただいまシール」の実績（令和7年度）は55人となっている。

また、「ただいまシール」の作成事業者が「みまもりあいアプリ」を開発している。このアプリを用いることで、例えば親が行方不明になった場合、アプリをダウンロードしている人に検索を依頼することができる。このアプリ自体についても、「ただいまシール」の利用者にお知らせをしたり、「健康長寿のまち武蔵野推進月間（9月）」で行っているイベントにおいてアプリを使ったクイズラリーを行うなど、周知に努めている。

【部会員】「認知症状初期、家族に言われて検査を受けたが、結果が出るまで時間がかかった。」という認知症のある人の声について補足する。認知症検診はフローチャートが決まっている。チェックリストと長谷川式スケールの点数により、何点まではかかりつけ医が診る、それ以上は専門医療機関につなぐという明確な基準に沿って実施している。患者がひとりで診療所の外来を受診し、明らかに中等度もしくは高度の認知症である場合、診療情報提供書を書いて病院につなごうとしても、その人に付き添う人がいないとなかなか医療につながらない。地域包括支援センターへの連

絡など、医療につなげる作業を医療機関が対応するとやはり時間がかかってしまう。そこがもう少し円滑に進めば、診断はもっと早くなる。軽度に関してはかかりつけ医でどうにかなるが、高度の場合は病院で画像診断等をしないと検査結果が出ない。毎回個人で病院に行くのは難しいため、そうなった場合は一度市に戻し、医療機関で確定診断がつくまでフルサポートするシステムがあれば、おそらくもう少しスムーズになると思う。

【事務局】 もの忘れサポート検診を受けた方のうち、認知症の疑いがある方は73名だった。在宅介護・地域包括支援センターにフォローをお願いしたが、ひとり暮らしの場合なかなかスムーズにいかない。連絡をしても、自宅を訪問して手紙を入れてもなかなかつながらないことがある。市としても課題として認識している。

【部会長】 武蔵野市はひとり暮らしの方が多いので、何回も病院に行ったり付き添ったりするのは難しいと思う。

【副部会長】 認知症基本法は、いわゆる「理念法」であるため、それを具現化するために各市町村の認知症施策推進計画が策定される。まず質問であるが、資料2のスライド2枚目に3つのヒアリング対象が示されており、事業者等について「認知症対応型通所介護など」と記載されている。認知症対応型通所介護の他、どのようなところにヒアリングをしたのか。

【事務局】 ヒアリングを行ったのは認知症対応型通所介護のみのため「など」の記載は不要だった。

【副部会長】 了解。

認知症基本法において理念として掲げられているのは「共生社会」である。認知症があっても共に地域の中で暮らし続けられることを目的としているが、認知症対応型通所介護などは、当然ながら認知症についての理解があり、それを支援しようという人たちの活動であるため問題はない。一方、日常生活において認知症のある人と接する方々にも意見を聴いておく必要がある。例えば医療機関の中にも、認知症について理解しているところもあれば、詳しくないというところもある。医療機関、スーパーマーケット、公共交通機関、実際に認知症や若年性認知症のある人を雇用している雇用主など、様々なところに意見を聞いておかないと、理解をしている人だけで認知症の方の日常生活を支えることはできない。やはり市として取り組む以上、幅広く市民に理解を得る必要があり、特に直接認知症のある人に関係する方々にはなおのこと理解の促進が求められるので、事業者等については、もし今後引き続き取り組むのであれば幅広くヒアリングをしたほうがよいと思う。

【部会長】 年1回行われる「認知症サポーターキャラバン表彰・報告会」に出席すると、スーパーマーケット、鉄道、警察などにおける認知症サポーター養成講座の実践事例が非常に多くなっている。そのような取組みが共生社会につながっていくので、様々な地域の事業所、交番、鉄道など色々な方のサポートについて把握していくことが必要であると思う。

【部会員】 資料3のスライド4枚目、「(1) 認知症の普及啓発について、認知症のある人の家族を含め、地域住民へ「新しい認知症観」の周知及び理解促進を図ることが必要である。」について、他の区市の取組みを調べたところ、ある区でのチラシを作成していることが分かった。表面には「新しい認知症観」について分かりやすく、5つに分けて記載されている。裏面には、新しい認知症観を深める取組・講座(例: 認知症サポーター養成講座、認知症カフェ)が掲載されていて2次元コードで問い合わせることができる。また、区内のMCI・認知症の相談窓口として、地域包括支援センターや、若年性認知症支援相談窓口、及び医療機関や医師会の問合せ先も記載されている。色々な方が認知症について知るためには、チラシを新聞に折り込みで入れる、市報に入れるなどの方法もよいのではないかと思った。

【事務局】 参考にさせていただく。

【部会長】資料４の１ページには、いきいきサロンが増えているとあるが、資料説明では止めたところがあるということだった。止めた事情が分かれば教えてほしい。

【事務局】すぐにご紹介できるものとして、スマホを中心としたサロンの例がある。いきいきサロンは、週１回活動することで市の補助金を受けられる形になっているところ、必ず週１回活動しなければならないのは負担が大きいのではないかという話し合いが行われた。その結果、いきいきサロンではなく自主グループとして活動しているということになった。

【部会長】いきいきサロンではないが、自主的に活動している例もあると理解した。

【副部会長】資料３のスライド８枚目、次期計画の課題と思われる事項の中に「（１）頼れる身寄りがない高齢者への支援や支援につながらないケースへの対応方法を検討する必要がある。」とある。現在、頼れる身寄りがない高齢者等で判断能力が不十分な者を対象とする第二種社会福祉事業の新設について法案の審議が進められている。また、厚生労働省の資料でも「頼れる身寄りがない」という書きぶりになっているが、実は定義がはっきりしていない。

現行の民法の規定においては、「家族」について明確な定義がなく、配偶者・子・親・兄弟姉妹についてのみ、何かあった時には支援しなければならないとされている。ただ、重要なのは単にいないかではない。これらの者がいたとしても疎遠で頼れないケースがあるので、実際に頼れるかどうかが課題になる。そうすると、友人や近隣住民、仕事をしていた時の元同僚、地域の関係者など、何かの支援を必要とする時に頼れる人は必ずしも家族や親族だけではないということを念頭に置いて支援を考えていく必要がある。市役所にある住民情報に基づき、単純に親族の有無だけで判断してしまうと、本当に支援を必要としているにもかかわらず、親族がいるために対象外にされ、必要な支援が受けられないこともあり得るので慎重に検討してほしい。この専門部会でも議論をするとよいと思う。

また、民間では「高齢者等終身サポート事業者」が出てきており、事業者団体設立等の動きもみられる。先ほど申し上げた第二種社会福祉事業により、主に社会福祉協議会が取り扱う業務としても出てくることになる。この点、武蔵野市においては、武蔵野市福祉公社による「つながりサポート事業」があるので、福祉公社、社協、民間事業者が並立する形になっていく。資料３にあるように、そこに在宅介護・地域包括支援センターなどの情報も絡んでくる。色々な当事者が出てくるので、それらの調整を前提に検討を進めていかなければならない。

【事務局】「頼れる身寄りがない」の定義等については、成年後見や生活保護でも同様の考え方がありと思われるが、確かに親族がいればよいという訳にはいかない部分もある。親族がいたとしても、実際に支援を必要としている人に対して支援ができないということであれば、市が積極的に介入するという考え方もあると思う。また、福祉公社、社協、民間事業者の役割分担については今後精査が必要になると思われる。

【部会員】資料３の「６．高齢者を支える人材の確保・育成」のところで、ケアマネジャー支援について述べられている。先日、埼玉のケアマネジャーが利用者の家族に殺害されるという事件があった。この事件を受けて、厚生労働省が「ケアマネジャー複数人の訪問費は国の補助事業の対象になる」と通知したが、誰も補助金を申請しないという話も聞いている。今後のケアマネジャー支援について、武蔵野市はどのように考えているのか。元々武蔵野市は認定調査を在宅介護・地域包括支援センターが対応するなど、他の自治体より支援が手厚い部分はあるが、もし方針があれば教えていただきたい。

【事務局】先日の事件には、我々としても非常にショックを受けている。介護人材の確保・育成に努めているが、その前提として、いかに専門職の安全性を確保するかということが非常に重要な課題である。その意味で、まず実態としてどのようなリスクがあるのか、どのような危険が潜んでいるのかについて、現場に赴く専門職の方々にご意見をいただきながら検討して参りたい。国の制度は用意されているが、もし使わ

れていないということであれば、どういったところに課題があるかもうかがいながら、さらに踏み込んだ市としての対応が必要なのかも検討して参りたい。

【部会長】 ケアマネジャーに限らず、訪問を行うホームヘルパーや訪問看護師等、他人事ではないと思った方は多いと思う。

（３）武蔵野市高齢者福祉計画・第 10 期介護保険事業計画及び認知症施策推進計画策定にあたっての論点と各調査から見えてきた課題

資料 5 「武蔵野市高齢者福祉絵企画・第 10 期介護保険事業計画及び認知症施策推進計画策定にあたっての論点」、資料 6 「各調査から見えてきた課題」により事務局が説明。

【部会長】 武蔵野市利用者負担額助成事業（５％助成）については、計画を策定することに継続性等を審議する形でよろしいか。

【事務局】 資料 5 のスライド 59 枚目に「武蔵野市利用者負担額助成事業（５％）」のあり方について記載している。この５％助成については、直近では 9 期でも継続についてご議論いただき、そのご意見を踏まえて次期の継続について判断している。そこで、まずこの事業の必要性を 10 期に向けてご議論いただきたい。また、行政側の話ではあるが、資料 5 論点③に記載のとおり、介護保険システム標準化が行われ、全国的にシステムを同じ仕様にしていく動きがある中で、市単独事業である５％助成に関する事務が非常に煩雑になっているという側面もある。このような事情も踏まえて５％助成のあり方を検討していかなければならないと考えている。

【部会長】 武蔵野市では訪問介護のニーズが高いという歴史的な背景もあり、長年続いてきた制度と理解している。一方で、事務負担が煩雑ということで、これから議論のための資料を出してくださると理解した。

【部会員】 資料 5 のスライド 17 枚目、「論点⑤ ひとり暮らし高齢者の安心感の醸成」に記載されている「エンディング（終活）支援事業」についておうかがいしたい。データを事前に確認したところ、相談支援件数は令和 5 年度から 7 年度まで横並びであるが、出前講座が年々減っている。ひとり暮らし高齢者が多く、増加していることを踏まえると事業の必要性は高まると思われるが、この出前講座の実施回数が減っている要因をどのように分析しているのか。

また、エンディングノートの講座を受けたことがあるが、一度変えて終わりではなく、その都度状況にあわせて使用していくということだった。実際にどのように利用されているのか、事業実施後の状況把握はどのようにになっているのか教えていただきたい。

【事務局】 武蔵野市独自のエンディングノートを作成したのが平成 31 年度で、そこから数年を経て、一定程度の普及がなされたと感じている。そのため、出前講座の回数がやや減ってきていると思われる。一方、単発のエンディングに関する講座に対する需要はまだまだある。予約制で実施しているが、すぐに定員が埋まってしまう。市民のニーズがどのように変化しているのかを把握し、出前講座や単発の講座に活かすことが必要であると考えている。

【部会員】 参加者は主に高齢者か。

【事務局】 出前講座は基本的には 5 名以上の市民のグループや団体に対して行っている。対象者は地域住民の集まり、いきいきサロンなど様々であるが、基本的には高齢者が多く参加しているグループや団体が中心となっている。

【部会員】 エンディングノートは本人だけのものではない。家族も巻き込んだ活用の仕方を考えられないかと思い、質問した。

【部会員】 若い世代がエンディングノートに興味を持っているという報道を見たことがある。出前講座を土日に開催することは可能なのか。

【事務局】 可能である。ただし、市や福祉公社の職員も同行しているため、日程調整等が必要になる。

【部会員】 了解。

【部会員】 資料5のスライド54枚目、「論点㊴ 生産性向上、経営改善支援」の「ICTやデジタル機器の導入について、市として支援できることは何か。」の中に、電話対応の効率化は含まれるのか。

私が所属している事業所では電話の件数が非常に多く、利用者やその家族、サービス事業者から1日・1人当たり10件程度の電話がある。事業所にはケアマネジャーが6人いるので、1日あたり約50件、週5日（月曜日から金曜日）は約250件、1か月では約1,000件の電話がある。そのため、当番のケアマネジャーが事務所に行って、電話対応をしなければいけない現状がある。ケアマネジャーの業務は利用者を訪問し支援することであるが、電話当番をしなければならない。そこで、電話がかかってくると留守番電話になり、利用者の名前やケアマネジャーの名前を録音してもらおうと、そのケアマネジャーにLINEで連絡が届くシステムの導入を検討している。そのようなシステムの導入費用も支援の対象に含まれるのか。

事務員の雇用については東京都から補助が出るようになったが、1人雇用すると足が出てしまうと聞いている。電話対応についてデジタル機器の導入の中で支援していただけると、本当に業務の改善、生産性の向上になると感じている。

【事務局】 「ICTやデジタル機器」を広く捉えると電話の対応の効率化も含まれる。また、これが国や東京都の補助金の対象になっていくかという点は、確認をした上での対応が必要と考えている。いずれにしても、ICTデジタル機器の導入は今後非常に重要になってくる。高齢者はこうした機器を持っていない、あるいは慣れてない方もいらっしゃるの、対利用者では機器の導入による効果が必ずしも高く現れないかもしれない。一方、事業者間や保険者とのやりとりや事務的な手続きの部分には積極的に導入を進める必要があると考えている。現在、国や東京都の補助を活用した取り組みとしては、特別養護老人ホームのICT化に着手している。このような導入の実績も見ながら、どのような分野に対応していくのが効率的かを検討し、効果的な仕組みを構築して参りたい。

【部会員】 現場の切実な問題であるため、市から何か補助が出ると有難い。

【部会長】 ICTやデジタル機器を導入すれば効率化できるが、費用の点でなかなか導入できないので、経済的な支援が求められていると思う。

【部会員】 論点㊴に「ひとり暮らしの認知症高齢者について、複合的なニーズをどのように把握し、支援していくか。」とあるが、そもそもひとり暮らしの認知症高齢者について把握しているのか疑問がある。潜在的にそのような症状を持っている人がたくさんいるのではないかと。市がどのように捉えているのかお聞きしたい。

【事務局】 近所の方や民生委員、あるいは友人等から気になる高齢者がいると通報があれば、在宅介護・地域包括支援センターの職員が訪問してサービスにつなぐところで把握している。そのため、例えば全員に検診をして、そこからピックアップするというような方法ではないが、通報があればこちらから出向いて関係性を築いている。仮に認知症があっても、ひとりで生活できる方は尊厳をもって生活しているということであるため、実際にお困りのことがあった時に支援が入るものと認識している。

【部会長】 施設整備関係で、30年近く経過している施設等は建て替えが必要になると思うが、最近の物価高騰により厳しい面がある。これに対する都の補助金はあるのか。また、現状はどうか。

【事務局】 特別養護老人ホームへの支援ということでよいか。

【部会長】 問題ない。

【事務局】 東京都において、施設整備の大規模改修等への補助が準備されている。グループホームについては、国の補助は採択率が低いところ、東京都でも令和7年度から新たな補助が導入されたため、活用することができる。

【部会員】「論点⑦ 頼れる身寄りがない高齢者等への対応」と「論点⑳ ケアマネジャーのシャドーワーク」に関連してお尋ねしたい。論点⑦に「ケアマネジャーからも、ひとり暮らしで身寄りがない、かつ生活困窮者への支援に苦慮しており、緊急時の対応がしづらい、ケアマネジャーのシャドーワークにつながっている等の指摘がみられる」とあるが、生活困窮や身寄りがないこととシャドーワークが一体化しているというのはするどい分析だと思った。

今回の計画は2040年に向けて策定されるものだと思うが、武蔵野市に限らず、2040年に高齢者になる世代は「氷河期世代」と言われ、今の高齢者ほど金銭的に余裕のない方が増えてくる。ひとり暮らしで結婚しておらず、子どももいない、非正規就労が長かった、そのため結果的に生活困窮になったという高齢者が増えてくると思う。シャドーワークについて通院や緊急連絡の話が出たが、生活困窮者に関しては、この文章だけでは具体的な負担の内容が分からない。実際にどのようなになっているのか教えてもらえると有難い。

【部会長】調査を実施したとうかがっている。

【部会員】何をしているかをお伝えするためにまずは実態把握が必要ということで、昨年8月、武蔵野市居宅介護支援事業者連絡協議会が、市内のケアマネジャー全員にアンケート調査を実施した。

シャドーワークに関して実際に困っていることとして、一番回答が多かったのは「通院介助に時間がとられる」ということだった。その他、マイナンバーカードやバス券など、介護保険以外の手続きの代行を全て依頼され、コンビニにコピーを取りに行ったり、市役所に同行しているケアマネジャーもみられた。また、家族の意見が合わない時に相談を受けて仲裁したり、家族自身の悩みなど介護保険とは関係ない話を聴くこともある。

郵便物の対応や家電等のトラブル対応も多い。宅配便の不在票の手配、壊れたテレビの解体の手伝い、携帯電話の使い方を教えるなど。「トイレが壊れて困った」という連絡が入ると修理の手配をしたり、ひとり暮らしで認知症のある方と修理担当者がいきなり対面しても戸惑うだけなので、致し方なくケアマネジャーが全て調整する。また、ゴミを一緒に片付ける、粗大ごみシール購入の手伝いや虫の駆除、食料の買い物を頼まれるなど、ありとあらゆる生活上のお困り事に対応している。毎月1回訪問した時に色々な話を聞く中で頼まれたり、訪問以外の日に電話がかかってくることもある。

どこかに受け皿があればもちろんそこにつなぎたいが、まず受け皿がない。たとえ受け皿があったとしても、介護保険外のことなので自費で対応してもらう必要がある。そうすると、例えば1時間4,000円かかるところ、利用者の経済的な負担が大きいと思うとやはり対応せざるを得ない。

通院介助が一番多い理由は、医師の説明内容を家族や介護事業者に伝える役割があるためである。また、利用者の身体的な状況により車椅子を押すこともあるが、介護の専門性を必要とするため誰にでも頼めるのではなく、やはりケアマネジャーが対応せざるを得ないという現状がある。

今回のアンケート結果を踏まえ、ケアマネジャーのシャドーワークの現状と第10期計画に盛り込んでほしいことについて、先日、健康福祉部長に意見書を提出した。

1つめは「院内介助（通院付き添い等）に対する市独自助成事業の創設」である。必要に応じて所得制限を設けてもよいが、市が助成金を支給し、ヘルパーに院内介助を依頼できるようにしてほしい。

2つめは「既存社会資源の再整理と使いやすさの向上」である。介護の専門性がなくてもできる家事支援については他の社会資源につなぎたいものの、ケアマネジャーがシルバー人材センターやボランティア団体をうまく活用できていない。ケアマネジャー自身もっと知る努力をしなければならないが、シルバー人材センターやボランティア団体に依頼できることをもう少しアピールしてほしい。また、電球を替えるなど15分で済むこともあるので、時間と気持ちのある方を市が発掘することによって、自己負担100円程度で依頼できる「ちょこっとサービス」のような受け

皿がもっと増えてくることが望ましい。シルバー人材センターの料金も徐々に上がり、今では1時間あたり1,000円を超えている。所得の低い方でもサービスを利用できるよう、自己負担の部分にも補助金があるとよいことも記載した。

3つめは、ケアマネジャーの業務自体をもっと知っていただくため、ケアマネジャーの本来業務のリーフレットを作成したい。ケアマネジャーは介護保険サービスを利用する際のつなぎ役であって、何でもかんでも依頼できる訳ではないことを理解してほしい。以上3点について、この専門部会でも皆さんと一緒に考えていきたい。

【部会長】大変興味深い内容であるため、調査結果や意見書を差支えない範囲で共有してほしい。

【事務局】ご要望等については、次回以降この各専門部会でご議論いただきたい。

また、昨年度に実施したケアマネジャーアンケート調査にもシャドーワークに関する設問を設けている。ケアマネジャーアンケート調査報告書（水色の冊子）の9～18ページに「過去1年間（令和7年1月1日から令和7年12月31日まで）で、事業者の利用者・相談者から、親族等による支援が難しいために以下の要望を受けたことがありますか。」という設問とその回答が掲載されているので参考にしていきたい。

ケアマネジャーのシャドーワークの解消については、ケアマネジャーが専門性を発揮できる環境を作っていくことが最も重要であると考えます。そのためにケアマネジャーが本来やるべき業務を明らかにすること、そうでない部分については色々な地域資源を活かすことが非常に重要になってくる。他分野の事業所や地域の社会資源を整理し、それをケアマネジャー、利用者及びその家族、地域住民が確認できるような状態を作っていくことも必要であると考えているため、この専門部会でご議論いただきながら、行政としても取り組みを進めて参りたい。

【部会長】誰が対応するか分からない支援をとりあえず担当のケアマネジャーが担っている現状があると理解した。次回の専門部会においても、引き続き計画策定にあたっての論点について協議する。

4 その他

【事務局】前回同様、本日席上で承れなかった意見・質問については、配付の意見質問書に記載のうえ、6月22日までに事務局宛送付いただきたい。第3回専門部会は、令和8年7月14日午後6時30分から市役所412会議室で開催する。

以上