

## 会 議 録

会議名 (審議会等名)		相模原市社会福祉審議会第41回(令和4年度第1回)高齢者福祉等専門分科会				
事務局 (担当課)		健康福祉局地域包括ケア推進部地域包括ケア推進課 電話 042-769-9222(直通)				
開催日時		令和4年11月7日(月)14時00分~15時30分				
出席者	委員	8人(別紙のとおり)				
	その他					
	事務局	地域包括ケア推進部長、地域包括ケア推進課長、 在宅医療・介護連携支援センター所長、福祉基盤課長、 高齢・障害者福祉課長、高齢・障害者支援課長、 中央高齢・障害者相談課長ほか8名				
公開の可否		可	不可	一部不可	傍聴者数	0人
公開不可・一部不可の場合は、その理由						
会議次第		1 開会  2 議題 (1) 第8期相模原市高齢者保健福祉計画の進行管理について (2) 高齢者等実態調査について (3) 第9期高齢者保健福祉計画の策定について (4) その他  3 閉会				

## 審 議 経 過

内容は次のとおり。

### 1 開会

### 2 議題

( 1 ) 第 8 期相模原市高齢者保健福祉計画の進行管理について

【事務局】第 8 期相模原市高齢者保健福祉計画の進行管理について、**資料 1**により説明。

(石黒委員) **資料 1**の 2 番、基準緩和サービス事業所数について、各区の状況を教えてほしい。

【事務局】訪問型と通所型の 2 種類がある。訪問型は緑区が 6、中央区が 7、南区が 7、合計 20 の事業所となっている。通所型は、緑区が 6、中央区が 7、南区が 11 で、合計 24 となっている。

(石黒委員) 地区ごとの増え方に差があるのか。それによっても対応が変わってくる。計画通りに進んでいないのではないか。どのような考え方で進めていくのか。

【事務局】サービスとしては、それほど重度でない方を対象としたもの。コロナウィルス感染症の関係で利用控えも見られる状況。利用者のニーズがあまりない中で新規の事業所の展開がない。様々な機会で既存の事業所にサービス参入の案内をしている。

(石黒委員) 区ごとの特徴があるのか。前年度 43 事業所に対して、今年度は 44 事業所で 1 事業所の増加となっている。単純に 1 事業所増えたのか。それとも減少もあって増加もあり、差し引きで 1 事業所の増加となっているのか。

【事務局】地域ごとに特徴はない。減少はなく、1 事業所の増加である。

(牛尾委員) 7 番の認知症サポーターの状況について、資格を取った方は、具体的にどのような活動していくのか。資格をもっているだけか。サポートしてくれると心強い。今後の展開はどのように考えているのか。認知症の方は、今後も増えていく

ため、対応が必要である。

【事務局】養成するだけでなく、活動の場づくりを進めていきたいと考えている。国では認知症施策推進大綱において、認知症サポーター活動促進事業、いわゆるチームオレンジの取組があり、認知症の方や家族の困りごと、認知症サポーターを結びつけるとともに当事者の社会参加を後押しする活動を2025年までには全市町村で取り組むよう目標を掲げている。地域の皆様のご意見を伺いながら、取組を進めていきたい。

( 笹野会長 ) 具体的に例を挙げられるか。

【事務局】包括的支援体制の中で地域づくりに入ってくると考えている。認知症だけではなく、高齢者の課題の一つに認知症がある。全体の地域づくりという視点の中で考えていく。

( 笹野会長 ) 様々な仕組みの中で、具体的な取組が考えられていくということで良いのではないか。

( 阿部委員 ) 認知症サポーターは活動するという視点ではなく、認知症の方を理解するという視点で始まったもの。認知症の方が、多く接する地域の方が理解することで暮らしやすくなるということ。

( 島森委員 ) お互いの理解という点で、障害者の分野では、合理的配慮という概念が出てきているが、高齢者に対する合理的配慮というのはできているのか。

【事務局】認知症の関係では認知症バリアフリーというような考えがあり、例えばスーパーのレジで、100円玉なのか50円なのかわからないようなときに、ゆっくり買物ができるような取組もある。高齢者というと、障害者の方と違い、階段をなくしましょうとか、エレベーターにしましょうということによって、先ほど話にもあったとおり理解をするということが一番合理的配慮になると思う。高齢者の加齢による生活のしづらさ、それを皆さん一人一人が理解するのが一番合理的な配慮に繋がると考える。

( 島森委員 ) 合理的配慮に関して、私たち、「れんきょう」という障害者の団体はどういう取組をしたら、その人に対してとても生活しやすくなるというような、そういったものを合理的配慮という形で、いろいろな冊子を出している。高齢者はいます

ぐどうこうというものではないが、一般の市民の方たちも、もちろん気持ちとして、こういうふうに接してあげるのがいいんだろうっていうことを、最低限のところまで統一配慮してあげると、やっぱり暮らしやすくなる。そういったことのPRを行うと良いと思う。

若い人は、その辺が理解できないということが、あると思う。

(羽田委員) 8番について、介護人材の不足感という目標値は、数が少なければ少ないほど良いのか。

【事務局】 そのとおり。

(羽田委員) 分母分子は、どういう数字なのかを教えてほしい。

【事務局】 介護人材の不足感については、介護従事者に対するアンケートというものを、毎年やっており、100%の回答ではなくて、回答率は下がるものだが、その中で、事業所として不足感があるかと感じているかどうかの数字である。

もちろん、法律の基準は満たしており、交代の職員が足りない、人手がもうちょっと欲しいというようなそういった感覚的なところを答えていただいている。一概に、分母と分子が出ているわけではない。

(大貫委員) 11番の生きがいがあると感じる高齢者のことで、令和5年度の目標をクリアして79%の見込みということになっている。令和3年度などは、コロナ禍でなかなか事業ができなかったと思うが、それが少しずつ、解除されてきているということだと思うが、具体的にどのようなことが行われてきたのか。

【事務局】 今の生きがいがあると感じている高齢者の割合について、今ご指摘いただいたように、これらの関係で、コロナ禍の中で、いろいろな事業ができなかったり、縮小したりとか、そういった状況は確かにあった。市でやる、やろうとした事業もできなくなってしまったということもあった。

そうした中で数値を見ていくと、基準年の77.5%から79%というところにはなっているが、ちょっと厳密な相関関係ははっきりとお示しすることができない。引き続き生きがいづくりに係る事業の取組を行っていく。

(2) 高齢者等実態調査について

【事務局】 高齢者等実態調査について、[資料2](#)により説明。

(島森委員) 表記について、網掛けの部分の意味はなにか。

【事務局】 網掛けの部分については、前回調査から今回の調査で変更となっている箇所、変更の内容については、今回という欄に削除や新規というような形で記載をしている。

(牛尾委員) この調査はこれからの政策反映のベースとなるものだというふうに理解をしている。

冒頭の挨拶にもあったように、これからの高齢化だとかいろんな福祉における複雑化の課題というのが、言われており、老々介護だとか、孤立化の問題、そういうことが想定されるということだとすると、そういうことが、この調査項目から見えてくるような質問とか内容になってなければいけない。例えば老々介護については、この調査の対象者が、介護認定を受けている人となるわけである。

いわゆる高齢者の孤立化の問題で、市のデータでひとり住まいだとか、そういったところに調査票を意図的に出すのか。

マルバツや選択での項目は必要であるが、質問要望だとか困っていることを記述させるものも、いいのかなというふうに思う。

起きているものに対して、何をしなきゃいけないかということが見えてくる調査項目にしなければいけないので、困っていることを書いてもらうとか、

(笹野課長) 改めて、対象の人数、それから自由意見欄、記述欄があるかというその2点かなと思うが、いかがか。

【事務局】 対象について、まず高齢者一般調査は、65歳以上で、今、要支援要介護認定を受けていない方を対象としている。

二つ目は高齢者介護予防調査ということで、要支援認定者、または総合事業のチェックリストの該当ということで、最後の介護保険認定者調査は、これはあくまでも在宅で、要介護1から5の認定を受けてらっしゃる方で、施設入所の方は除いている。

質問の中で、今、介護を受けていますかという質問を一般調査の方にも入れさせていただいて、そこでは、誰がというところまでは記載していないが、介護保険認定者調査では、やはり国の方でも、誰が介護をしているのか、介護者の方の負担感というところが非常に重要というところがあり、介護している人の状況についてお答えくださいというような項目も多く入っており、それによって、会社勤めが続けられていますかなど、そういった部分まで踏み込んで聞いている。

自由記載については、最後のところで、高齢者施策について、本市がどれを進めるべきだと思いますかというところに、その他の項目があり、そこで記載してもらうよう考えている。自由記載欄については、検討したい。

(大貫委員) 一般調査について、困りごとを高齢者になったときに、なかなか、聴き取ることが難しいと感じる。

民生委員で回っていたときに、個人たちが大変細かい困りごとがいっぱいある。具体的な例を示したうえで、それに対して丸を付けるとかそういうものはいいかかと。自由に書くとなると書きづらいのかなって感じもある。

よくホームページを見なさいということあるが、高齢者に対して今後どういうふうに、情報を周知するのが非常に重要。

自治会の加入率も減っており、加入していない高齢者の方たちが、どう情報を仕入れているかという質問があっても良いのでは。

(島森委員) 話があったとおり、その他のところで自由記載とするのは、とても高齢の方には難しい、また、限りなくなってしまうと思う。

形としては、ある程度示して聞くのが効果的である。

要介護の更新の際に、聞き取りしているので、その時に、困りごとを聴くことはできないのか。パターン化したものを入れ込んでもらい、その資料を共有するようにするとどうか。

(笹野会長) 認定調査の情報の取扱いについて、課題があるかとも思うが、いかがか。

【事務局】記述ではなく選択とした方が良いということだが、どういったところに困っているかという部分に関して、基本的には、この調査は設計をされている。毎日の生活について、物忘れが多いと感じますかとか、自分で調べて電話をかけることがありますか、1人で外出してますか、買い物をしてますか、など、どういったところに困っているのかというようなところは、項目を上げている。

認定調査の関係について、今回、介護認定者調査のうち100件程度を訪問による聞き取り調査を実施予定というところで記載いるが、市社会福祉協議会に、調査委託し、認定の更新、区分変更のある方を対象に本調査の聞き取りにやってくる。

(島森委員) そもそも認定調査とまとめてやったらどうか。入れ込むということが可能かということを知りたい。

【事務局】認定調査については、その介護区分出すための調査を目的としてやってお

り、今回のこのアンケート調査は目的を別にするもので、その情報の取扱いについては、検討が必要である。今回のアンケート調査はその認定区分の変更とプラスアルファでこのアンケート調査の聞き取りをやっていくというようなふうを考えている。

(羽田委員) 確認だが、高齢者一般調査と高齢者介護予防調査の調査項目について、全く一緒と理解してよいか。

【事務局】 そのとおり

(羽田委員) 一般調査、介護予防調査にはそれなりの質問項目というか、必要なことがあってしかるべきじゃないか、全く一緒だっていうのは、ちょっと解せないが、そのことについて説明を求める。

【事務局】 一般調査と介護予防調査の項目がなぜ一緒なのかについて、介護予防に関しては、元気なうちからやっていただくことが望ましい、また要支援認定を取っていなかったとしても、そういった状況に近い方はいるので、基本的にはここでは、調査区分として分けているが、調査項目は、幅広くとらえてやっており、調査項目を分ける必要がないと考えている。要介護認定者調査については、介護を実際に受けている方になるので、その方に関しての在宅での課題を出していく必要があるため、項目を変えて実施をしている。

(羽田委員) よくわからなかったなので、もう1回、説明をお願いします。

【事務局】 調査項目は、その一般、要支援両面からフォローできるような項目となっており、あえて分ける必要はないと考えている。

具体的に、何か要支援の人だけ、これは聞いた方がいいんじゃないのっていうところがあれば、そういったものを追加ことは可能であるが、介護予防の活動でどういところが、望ましいですかとかという項目を聞くのに際しては、一般の人も介護予防の人と同じような項目の中で聞いていく。

しかしながら、その中で分析をする際には、一般の人と要支援を受けてらっしゃる方の部分で違う側面があるので、それぞれで行う。あくまでも対象者を抽出していく部分では必要となるが、調査項目としては分ける必要がないものとして、設定をしている。

(相澤委員) 老々介護だとか、娘さんがお仕事をやめて、介護をするというケースが

増えていると思うが、昨今 80 歳のご主人が車椅子の妻を海に落としたとか、殺したとかっていう事件が起こっている。この調査というのは、高齢者の実態調査ということではあるが、介護者も 80 歳以上となっていることもある。

この調査では、その部分で、高齢者の全体像を、把握するには、足りない部分もあるのかなというふうに感じるが、そういった事件を起こさせないような状況を作っていくために、何かしていただきたいなと思う。

【事務局】高齢者の状況等についてですけども、市の方では 75 歳以上の高齢者及び高齢者世帯、親一人子一人世帯に対する民生委員の協力をいただいて、戸別訪問事業を行っている。介護サービスを使っていない人に対して、困りごとがないか、ある場合は、地域包括支援センターにつなぐ等の支援をしている。

県でも、ケアラー支援について進めてきているので、介護者、その方自身も支援の対象になり得るという点について、何かいい項目が出せるかどうか、検討したい。

(島森委員) ヤングケアラーについてもしっかりと考えていく必要がある。

(笹野会長) 基本的にはヤングケアラーの問題は、相手が必ずしも高齢者というばかりではなく、妹の面倒を見ている、障害持ったご家族の面倒見るとかっていうのも含めて、それを子供たちでやるってということが課題になっているもので、高齢者の介護の中にも、家族が含まれており、それは多分アンケートの中で炙り出されると考える。

ヤングケアラーの問題もちょっと幅広い話なので、おっしゃるように、違った形で少し状況を把握する必要があるあって、県は、取り組んでいって支援を始めている。

市町村でも、受け皿の問題は取り上げられているので、実態の調査に取り組んでいくことと思う。

(3) 第 9 期高齢者保健福祉計画の策定について(第 5 期市地域福祉計画、第 9 期市高齢者保健福祉計画及び共にささえあい生きる社会さがみはら障害者プランの一体的策定について)

【事務局】第 9 期高齢者保健福祉計画の策定について、[資料 3](#)により説明。

(笹野会長) 高齢者や障害者プランについては、おそらくこれまでの計画、基本にあって、それほど大きく逸脱するようなことはない。

地域福祉計画だけは、かなり違ったものになるのかなというイメージがあるが、例えば、社会福祉法の改正後、こういった計画にするというモデルが国等から示さ



れているのか。

【事務局】地域福祉計画について、前回の地域福祉計画から、包括的な支援体制というところは、記述をしている。

包括的な支援体制の整備の手法として、重層的支援体制整備事業というのが、国で創設されたが、事業を行うためには、その計画を策定する必要がある。

本市が実施するかどうか今検討中だが、実施するのであれば、次期地域福祉計画の中に、そういった部分も含めて、障害高齢等の横串を刺すような重層的支援体制の計画を、その中に盛り込むような、もう少し具体的な計画になっていくものと考えている。

(笹野会長) 重層的支援体制整備事業を考えていくと、これまでと違った段階を経ていかないといけないと思う。それが大変だろうなど。

高齢者保健福祉計画、障害者プランの計画策定スケジュールよりも少し早めに動き出して整理をしないといけないと社会福祉協議会としても思っているので連携して進めていきたい。

(羽田委員) 資料に社会福祉連携推進法人制度のことが記載してあるが、これは、包括的支援体制に関連することなのか。別のことなのか。

【事務局】改正の概要の1の部分で、四角く囲っている地域住民の複雑化複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援、こちらが、次のページに繋がってくる部分であり、このときの改正内容を全体ではお示ししている。分かりづらい資料の作成で申し訳ない。

(羽田委員) この法人制度の創設は、今まで動きがあるのか。

【事務局】社会福祉連携推進法人制度の創設については、小さな社会福祉法人がバラバラにあると、その運営が大変だったりするようなどころがあるので、規模を少し大きくするために、連携できる部分は連携していいですよっていうようなところの部分で、制度改正が行われたもので、社会福祉法人やNPO法人が相互の業務連携をする、社会福祉連携推進法人制度ってというのが、新たに始まったっていうところでございます。

相模原市では、こういった社会福祉法が改正され、こういった形で連携が取れますよというような情報提供の方はもうすでに社会福祉法人それぞれにはしている状況である。

ただ、いまのところ市内でこの連携法人はできていない。

(阿部委員) 社会福祉法人を行っており、地域包括支援センターを運営しているが、この重層的支援体制の必要性は、日々、現場で感じているところで、複雑化ゆえに、常に新しい知識が必要である。今もすでに研修がたくさん行われているが、これからも充実していただき、地域の住民の方々のいろいろな悩みというか、そういうことにこたえていけるように、ぜひ、市のご協力をよろしくお願いしたい。

【事務局】基本的には介護保険制度の中での地域包括支援センターだったが、今後は、こういった横串を刺していく中で、子供や障害者やその他の分野と連携を強めていっていただけるように、新たなそういう体制作りをしていきたい。

(島森委員) 医療に関しての記述がない。しっかりと連携を取ってやってほしい。どのような連携をしているのか。

【事務局】医療そのものは神奈川県の方の所管になる。在宅の医療と介護の連携とか、認知症の関係であれば認知症疾患医療センターだとか、そういうのは高齢者保健福祉計画の中にしっかり位置付けており、そういった形で進めていきたい。

さらに在宅と、医療、そこを上手く連携をしていかないと、自宅で生活ができなくなったりするので、地域で生活が継続できるようにということで、医療と介護、そこでしっかり連携をした上で、取組を進めていきたいというふうに考えている。

(4) その他

【事務局】次回、分科会は2月ごろに開催させていただきたい。日程調整は改めて行う。

3 閉会

以上

## 相模原市社会福祉審議会高齢者福祉等専門分科会 委員名簿

	氏 名	所 属 等	備 考	出欠席
1	相澤 由美	相模原人権擁護委員協議会		出席
2	阿部 匡秀	一般社団法人相模原市高齢者福祉施設協議会	職務代理	出席
3	石黒 雄彦	相模原市老人クラブ連合会		出席
4	牛尾 良一	相模原市自治会連合会		出席
5	大貫 君夫	相模原市民生委員児童委員協議会		出席
6	梶川 義人	日本虐待防止研究・研修センター		欠席
7	児玉 満	相模原公共職業安定所		欠席
8	笹野 章央	社会福祉法人相模原市社会福祉協議会	会 長	出席
9	佐藤 聡一郎	一般社団法人相模原市医師会		欠席
10	島森 政子	特定非営利活動法人相模原市障害児者福祉団体連絡協議会		出席
11	田中 雄一郎	相模原市歯科医師会		欠席
12	羽田 彌	特定非営利活動法人相模原ボランティア協会		出席