

令和5年度第3回大磯町高齢者福祉計画策定等委員会 議事録要旨

1 開会

2 議題

(1) 第九期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）について

事務局説明 資料（1）に基づき説明

委員長 今後の流れとしては、今日のこの会議で素案を確認し、1月に正式なものに仕上がるということですね。

事務局 はい。今日この場で委員の皆さまに素案のご説明をし、いただいたご意見等の内容を改めて反映させ、11月15日から12月14日まで、修正した素案をパブリックコメントとして町民の皆さまからご意見をいただきます。そこでの意見を反映させたものを案として、また現在サービス利用の推計値を算出していますので、それを入れたものを、次回年明け1月の第4回で改めてご説明させていただきます。それが最終的な内容となります。

委員長 わかりました。パブリックコメントに向けては、今日のこの会議の意見も参考にしていただけるということですね。

事務局 はい。それを基に反映させたものをパブリックコメントでお諮りします。

委員長 わかりました。ではご意見、ご質問はありますか。

委員 素案の52、53ページの中で基本目標が示されておりますが、「自助」「公助」「互助」「共助」となっております。今の国の基本的な地域包括ケアシステムの考えでは、まず自分の事は自分で何とかやっていく「自助」があり、次にお互いさまの「互助」、そして制度化された相互扶助という形の中での「共助」があり、最後セーフティネットという形で「公助」になるので、並びとしては「自助」「互助」「共助」「公助」になるのですが、今回、国の並びと変えたのは、何か町として目的や示すイメージがあるのでしょうか。

事務局 今、委員が発言された部分は、事務局で見せ方を検討し、この形にいたしました。もともと基本目標の1、2、3、4は、前段の計画から踏襲しているものですが、その基本目標それぞれに「自助」「公助」「互助」「共助」を充てているので、国とは違った並びになりました。確かに国の並びを踏襲したほうが良いと思いますので、事務局でも検討し、改めて見直しをいたします。

委員 まずは本人、そしてその周りの家族や地域、そして制度化された相互扶助としての社会保障、そのあとセーフティネットというように、どんどん広がっていくというのが地域包括ケアシステムの考え方のベースになるのですが、今回のこの並びだと、「自助」の次に一番大きい「公助」がきてしまう。国の流れからすると、いびつに見えたり、何か意図があるように見る方もいると思うので、ご検討いただいてもいいのかなと思いました。

事務局 流れとしてはこのまま裏面の地域包括ケアの話になるので、その辺りは改めて見直しをいたします。

委員 ありがとうございます。あともう一つ、前回の8月末の第2回の委員会の中で、地域ケア会議から見えてきた地域の課題を私から提出するというお話をし、今回それを事務局で

まとめていただいたものが47ページに載っております。令和5年度の上半期から見えてきた事から申し上げますと、課題を我が事として捉えきれていない、リスクヘッジという部分がなかなか厳しいと思います。そのため大事になってくるのが、白い丸印の、『リスクヘッジに対する住民への周知・啓発』、『住民に伝える仕組みづくり』、『「ともに考える場」の創出』の3つであり、今の大磯の地域課題ではないでしょうか。たぶんこのリスクヘッジという考え方は、今まで町の計画の中でも出てきていない言葉だと思いますので、大いに議論し、住民の方々にどう伝えていくかを意識してやっていくべきです。地域ケア会議は下半期もやっておりますので、改めて、このリスクヘッジの部分を意識しながら、令和5年としておまとめできると思います。

事務局 今委員長がお話しされた「なってから後の対応」ではなくて、前段の予防も含めて、先ほどの委員が発言されたリスクヘッジに対する住民への周知・啓発が必要だと思っているので、通いの場を含め、みんなで自分の将来に向けてライフスタイルを考えるきっかけになるような、全体的な情報周知を検討していきたいと思いますので、案の時までに書き込める項目があれば記載させていただきます。

事務局 52ページの基本目標1で、「高齢者がいつまでも元気で暮らせるまち」という位置付けがあり、この中に通いの場の推進、生涯学習、スポーツ活動など、地域活動を含めた幅広い社会参加と交流の活性化というように予防の部分は書いております。ここを意識しながら、今後どのような講座をやるか等を考えていきます。

委員長 健康でいるためにお金をかけてトレーニングをしたり、常に努力している人たちに何の見返りもないので、何らかのバックアップがあっても良いのではという声を時々聞くことがあります。私がやっていた水泳部も補助金がありませんでした。医療も介護も、始まる前のケアが制度的にもっとあれば良いと思います。

事務局 実際、体を動かしたり、しっかり健診を受けている方については、医療費に関して1か月に数千円から数万円の単位で差が出ております。このような状況は、別の課で周知させていただいております。また、補助という話になりますと、その財源として保険料が使われてしまうことがあります。補助ありきではなく、まずご自身が健康でいることで、見えない経費削減ができていくという事を、何かの形でわかるようにしていく機会は必要だと考えています。62ページ以降に、色々な取り組みとその実績が書いてあります。これはあくまで数字であります。これをやる事によって目標達成がどのくらいできたのか等を考えながら、常に事業を進めるべきだと思っております。行政としては東西地域包括支援センターや地域の皆さんとも協力しながら目標を設定し、計画ができた時に周知、公表していこうと考えています。

副委員長 老人クラブに加入している、していないに関わらず、健康行事に参加しようと思えば、柔軟体操や骨太体操など、町で多くの活動をやっております。老人クラブでも月に1回、必ず健康についての研修会を行い会員に伝えていきます。9月20日の社会奉仕の日というのがあり、神奈川県老人クラブ連合会では、社会奉仕活動と健康イベントを一緒にやるよう指導しているので、9月・10月は敬老の日やスポーツの日と重ねた健康イベントを開催しています。要するに機会が無いわけではなく、機会に参加しない方がいるという事で

す。町民の皆さんが健康づくりの意識を持ち、積極的に動いていただく事が大事だと思います。

事務局 アンケートの結果でも、やはり地域の行事に参加したいか、したくないかの質問では、半数ぐらいの方が参加したくないと答えております。行事をやっても参加してくれなければ意味が無いので、そこをどうしていくかが重要だと考えています。

副委員長 私が会長をやっていた老人クラブでも、毎週金曜日、第1と第3は健康マージャンの日、第2、第4は吹矢サークルということで、老人クラブとしてちゃんと指導員を呼んでやっておりますので、皆さんに参加してほしいと思います。

事務局 町の広報に、老人クラブや町に関連のある情報を掲載するページがありますので、大会などのお知らせがある場合、事前に言っていただければ載せることも可能です。

委員長 他に何かありますか。

委員 先ほど他の委員からありました、地域ケア会議から見えた課題の部分ですが、町民への周知や啓蒙は、基本目標としてどこがやるべきでしょうか。リスクヘッジに対する住民への周知は公助でしょうか。先ほど委員長からお話があったように、重症化した人や本当に介護が必要になった人は救われますが、そうなる前に何とかするのが大磯町には一番大事だと思います。

事務局 結果的には自助、互助、共助、公助、それぞれすべての段階でこのリスクヘッジを意識しなければならず、どこの目標に入るかといえば、すべてだと思います。それぞれに役割があるという事をまず認識していただくための作業は、やはり行政が担っていくことになると思います。また、先ほどの医療費の差の数値を別部署で周知をしているという件も含め、いい話だけではなく、心配事やその解決策もある事を伝えていくのも行政の重い役割だと思います。そのため、実際に毎月東西の地域包括支援センターにご協力いただき、町民へのアプローチ方法や取り組みについて定期的に福祉課と打ち合わせをしております。地域包括支援センターは介護よりも前の段階の高齢者との関わりにおいて、かなり重要な役割を担っていただいているので、お互いが協力し、すべての段階でリスクヘッジを意識していく事を皆さんにご理解いただけるよう、第九期の中で取り組んでいきたいと思っています。

委員 あともう一つ、第2回の委員会の際に地域公共交通計画の話があり、交通計画の整備という話が少し出ていましたが、今回はその部分がありませんでした。無くなってしまったのでしょうか。

事務局 都市計画課で本年度、地域公共交通計画を策定しているのですが、都市計画課の担当からヒアリングがあり、今福祉課でやっている交通サービスはどういう内容なのかを改めてお話しさせていただきました。その内容を踏まえて、地域公共交通会議の中で来年度以降どのような交通が良いのかを検討していただいている状況です。

委員 今回はまだ入らないのですね。

事務局 そうですね、そこで何か福祉にからんだ施策が出てくれれば入れさせていただくという事になっています。

事務局 ご質問いただいたリスクヘッジに対する住民への周知の部分について、この1、2、3、4すべての目標に絡むというところをもう少し分かりやすくするために、この基本目標の下に何らかの文言で示せるように修正をいたします。

委員 75ページ、「(5) 高齢者の権利擁護」の「現状と課題」に「成年後見制度の利用件数が少ない理由としては、手続きの煩雑さや時間的な問題があるなど課題が要因と考えられます」とありますが、これが裁判所の手続きの煩雑さや裁判所に提出する書類の煩雑さ、裁判所での手続きに時間がかかるという話であれば、大磯町でどうにかできる課題ではないと思います。そうすると、そもそもこれを課題として上げるのが適切なのかどうかというのがまず一点です。また、普段日常的に裁判所で手続きをやっている立場からすると、成年後見の手続きは特に煩雑ではなく、時間もそれほどかかるものではないはずで、この「時間的な問題」が何を指しているかは分かりませんが、そもそも制度の周知不足が大きいのではないかと強く感じるところであります。中段の「これまでの取組等」の現状と課題には、「制度の周知が必要です」と書いてあるので、上の部分もこれに合わせた記載をしたほうが良いのではと思います。

事務局 先ほどのリスクヘッジの話につながってくると思うのですが、実際独居の高齢者の方が将来の事を考えた時、制度を使う方向に心が切り替わらない、もしくは面倒臭いなど、気持ち的な乗り越えづらさで、なかなか一歩が踏み出せないまま時間だけが過ぎていく場合があります、そういった事が煩雑さや、時間的な問題という部分になります。周知不足は行政としても当然の課題だと思うのですが、やはり自助の部分、ご本人の意識を行政が支えていくというところがまだ足りないと感じます。この制度そのものに取り組んでいただける環境作りができておらず、それを周知したところで皆さんが一歩踏み出していただけるかという、そこはまだ社会的には厳しいと捉えているため、こういう表現を使わせていただきました。専門の方のお手伝いいただければ、また状況は変わるかもしれませんが。

委員 この書き方だと、さっき申し上げたように裁判所側の問題に見えなくもないので、今事務局が発言されたように、もっとかみ砕いた表現に変えたほうがいいのかと思います。

事務局 そうですね、表現は工夫いたします。

委員長 5ページの「(3) 介護人材育成・確保と介護サービスの適正な実施」ですが、今、二宮町では居宅のサービスでヘルパーの不足、高齢化が問題だと聞いております。大磯町でもこの人材育成は強くお願いしたい事なのですが、ヘルパーを町で育成しようとすると、時間もかかりとても大変ですよ。

事務局 実際町が直接的に何かをするのは難しいところがありますが、講習を受ける事などには適正な補助を考えなければいけないと思っております。こういった補助になるかは私達も議論していますし、予算を伴う場合は議会にも認めていただく必要が出てくるのですが、やはり別の会議体でも、ヘルパー不足の話はよく聞きます。そういったところに対しては先進の事例もありますので、研究し対応していきたく、第九期の中では実施していくべき事として大きく載せております。

委員長 平塚の福祉課には、資格は無いみたいですが、コーディネーターという人がいるようです。例えば各地域にそういう人を配置する時に、基本的な知識などを町が講習をしてい

ただくと、ヘルパーの資格とまではいかないけれど、福祉の知識を持っている人を増やすことができるので、そのようなことを柔軟にお願いできないでしょうか。

事務局 福祉の知識を色々な方に知っていただくのは大事ですが、あくまでヘルプという事になると、きちんと制度的に完成していく必要があります。そうでなければ訪問介護という形で運用できないという現実もありますし、実際事業所はヘルパーの不足を訴えているので、そこをまずきちんと整えていくのが優先だと考えています。

委員長 例えばそのコーディネーターの役割のような、知識や技術のある人が通いの場にいると、有効な計画が立てられるような気がします。ヘルパーや有資格者を育てようとする時間も経費もかかりますが、地域の通い場の中でまとめる人を町が育成、応援するという取り組みがあるとありがたいです。確かに資格がないとできない事は多いですが、例えば年に数回、地域の中で知識・技術を持っている人に講習をやってもらうと色々心強いと思うので、ぜひ柔軟な人材育成をご検討ください。

事務局 大磯町の人口構成を見た時に、育成もそうですが、担い手となっていただく方のそもそもの分母が減っているという現状があります。町としては、高齢の方もミドル世代の方も子どももというように全体を考え、大磯町にふさわしい通いの場を考えていくべきだと思います。高齢の方が子どもと触れ合う機会を通いの場で設定したり、お子さんの事や、健康の事を講師の方に聞けるように調整したり、高齢の方が何か楽しい事を見つけられるようなアイデアを列举したりというような工夫はしていきたいと考えています。そのような形で地域や担い手にあまりに負担をかけず色々な年代に働きかけていくという、それこそ重層的支援という意味で通いの場を考えていく必要があると思います。

事務局 今の話で補足的に、計画の中で位置付けしている場所をお伝えいたします。58ページの施策の体系図を見て下さい。この中で、介護人材の確保という部分については基本目標4の「(4) 介護人材育成・確保と介護サービスの適正な実施」で位置付けしており、今委員長が発言された通いの場などでの担い手は、基本目標1の「(3) 介護予防の担い手の育成」で位置付けをしております。案に向けてもう少し肉付けは必要かもしれないので、案の時までに書けるところがあれば追記させていただきます。

委員長 お願いします。

委員 5ページの「(3) 介護人材育成・確保と介護サービスの適正な実施」と、今事務局からお話のありました58ページの基本目標4の「(4) 介護人材育成・確保と介護サービスの適正な実施」につながる部分なのですが、地域ケア会議の中で挙がってきた課題で、いわゆるカスタマーハラスメントの問題があります。ヘルパーが顧客から過度な要求をされて困っているというケースの相談が大変多く、それがヘルパーの人材減につながっている可能性もあると考えています。そこで、町で対策として、例えばカスタマーハラスメントに関する掲示をしていただいたりする事も、ヘルパーの離職防止や人材確保のために必要ではないでしょうか。この問題を反映させていただくと、より良い政策、より良い介護サービスにもつながっていくと思うので、よろしく願いいたします。

事務局 今、委員からお話があったカスタマーハラスメントについては、101ページをご覧ください。その中にカスタマーハラスメントという言葉は使っていないのですが、「(4) 介護人材育成・確保と介護サービスの適正な実施」の「①介護人材育成・確保及び生産性向上の推進」の中に、「また、限られた人員が介護業務に専念できるよう事務負担の軽減を図

るほか、介護職員の心的苦痛が離職を招く一因になっていることから、利用者や家族に対する啓発や、包括支援センターにおける介護支援専門員に対する支援を進めます。」とあります。カスタマーハラスメントによって休職し、そのまま離職してしまうというお話はよく聞きますので、その辺りを支援していけるような取り組みを進めていきたいと思うので、素案ではこのようにいたしました。

委員 ありがとうございます。

委員 ヘルパーに関してですが、やはりどこの事業所も高齢化で、身体介護ができなくなるという問題があり、今後の事を考えるともう少し若い世代にうまくアピールすることができないかと考えます。先ほどもカスタマーハラスメントの問題が出ましたが、どちらかというところ悪いイメージを持たれている福祉現場、介護業界も魅力的な職場であるという事を、中高年、若い世代全部に広げていけるような政策があっても良いと思います。

事務局 地域の通いの場ですが、実は「通いの場」というくくりに入っていないだけで町の中に活動はたくさんあることは十分承知をした上で、あえてこの「通いの場」という言い方をしています。通いの場はさまざまな事業に関連してきますので、あえて項目だてしており、大磯らしいやり方を考えながら進めていきたいと思っています。ただ、今ある既存の団体さんが介護保険の観点から言える通いの場なのかどうか、介護保険の場合は保険料を活用して制度を支えているので、そこに関しては十分精査が必要です。また、人材育成の話は急務だと思っています。2040年に団塊の世代が85歳、団塊ジュニアが65歳になる時を迎えた際に、家族介護だけでは限界があり、ヘルパーさんの育成は大変重要です。ご指摘の通り、第九期計画の中に入れていく必要があると思います。

事務局 実際、介護や保育の現場では大変な苦勞が多いというお話を耳にするため、専門性のある学校を選ばない、専門性のある勉強をしない方もいると聞きます。ただ、大変である一方で、一生懸命継続されている方には喜びや、感謝をされる経験、達成感などもあると思うので、それらが今の若い方や子どもたちに伝わるような機会を作る事は必要だと思います。計画の中に具体的に入れる形にはならないかもしれませんが、あくまで行政の取り組みとして対応は検討させていただきます。

事務局 今の流れに補足する話なのですが、11ページの「(1) 人口の推移と推計」をご覧ください。「高齢者人口と高齢化率の推移と推計」のグラフの第2号被保険者(40~64歳)ですが、令和5年(2023年)では11,026人おり、ここが、17年後の令和22年(2040年)には7,868人になります。これはどういうことかということ、令和5年のこの部分の人たちが将来的に前期高齢者及び後期高齢者に入る予備軍であるとともに、17年後には高齢者を支えている生産年齢人口の主要な部分の人口が大磯町でも3,000人くらい減っていくという事です。そのため、先ほどの地域ケア会議の提言であったリスクヘッジに対する住民周知や情報共有、また第九期以降の施策なども、この40歳から64歳の層に意識してもらえようというやり方にしていってほしいと考えております。

委員長 憂鬱な話ですね。

事務局 重くて暗い話ではなく、楽しい事につながり、結果的に将来的な介護予防や地域の支え合いにつながっていくような見せ方をすれば、その年代の方の心にも響くのではないのでしょうか。そういう工夫をしながら、住民への周知を進めていきたいと思っています。

委員長 そろそろ時間が迫ってきているので、少しずつまとめていきたいのですが、案ができあがってしまったらもう変えられないですよ。

事務局 まだ最後の第4回目があります。今いただいたご意見等を踏まえ、修正できるところは修正し、パブリックコメントにかけ、それをまた反映させ、次回1月の第4回目でお諮りして決めていくという流れです。多少の修正はできますが、がらっと変えることは難しいです。

委員長 今日の会議以降でも、もう少し資料を読み込んで、もしご意見があればパブリックコメントで出してもいいということですか。

事務局 構わないです。

委員長 何か今日のうちに発言しておきたいことはありますか。基本的には今日のうちにある程度出しておいたほうが、作業としてはやりやすいですよ。

事務局 今日いただいた意見を基にパブリックコメントまでに反映できるものは反映させていくので、今日この場で発言できなかつたけど言っておきたい事がありましたら、今日中にメールかFAXで伝えていただければと思います。最後に補足ですが、第4回の日程調整表に記入がお済みの方はこの後事務局までご提出いただき、まだスケジュールが決まっていない方は今週末の金曜日までにFAX、もしくはメールで事務局までよろしく願いたします。

委員長 最後に何かありますか。よろしいですか。では本日はこれで終了させていただきます。今度の会議は年明けですね。

事務局 年明けの第2週です。

委員長 ではよろしく願いたします。本日はありがとうございました。

3 その他

- ・第4回委員会の日程調整について（調査票）

4 閉会

以上