

## 審議会等の会議録

審議会等名	海老名市高齢者保健福祉計画策定委員会 第3回会議（補足） ※書面開催
意見提出期間	令和5年10月6日から令和5年10月17日まで
場 所	-
意見提出者	<p><b>1 委員（11名）</b>          内山会長、前田副会長          守屋委員、安田委員、豊永委員、窪倉委員、三宅委員、          辻 委員、杉山委員、勝田委員、江崎委員</p> <p><b>2 関係者（2名）</b>          さつき町地域包括支援センター 大谷氏          海老名市基幹型地域包括支援センター 鈴木氏</p> <p><b>3 事務局（13名）</b>          保健福祉部長 伊藤          保健福祉部次長 小松          保健福祉部次長 篠原</p> <p>介護保険課長 田中          介護保険課課長補佐兼係長 栗本          介護保険課主幹兼係長 三浦          介護保険課主幹兼係長 横溝          介護保険課主任主事 鈴木</p> <p>保健福祉部参事兼地域包括ケア推進課長 金指          地域包括ケア推進課主幹兼係長 伏見          地域包括ケア推進課主任主事 大野          地域包括ケア推進課主任主事 山崎          地域包括ケア推進課主事 小川</p>
傍聴人数	-

公開の可否	■公開 □一部非公開 □非公開
一部非公開・非公開の理由	
議題	(1) 日常生活圏域の設定について (2) その他のご意見等
資料	<p>【資料1号】 日常生活圏域の設定について</p> <p>【資料2号】 日常生活圏域案地図 第1候補：地区民児協ベース（3圏域）</p> <p>【資料3号】 日常生活圏域案地図 第2候補：地域包括支援センターベース（3圏域）</p> <p>【資料4号】 日常生活圏域案地図 第3候補：地区民児協ベース（6圏域）</p> <p>【資料5号】 日常生活圏域案地図 第4候補：地域包括支援センターベース（6圏域）</p>

### ○会議の内容（提出された意見及びそれに対する回答）

(1) 日常生活圏域の設定について	
【事務局】	<p>○ 前回会議までに委員の皆さまから頂いたご意見を基に、事務局から、日常生活圏域の設定について複数の候補をお示しさせていただきます。</p> <p>○ 委員の皆さまにおかれましては、資料等をご確認頂き、日常生活圏域の設定について、ご意見を頂きますようお願いいたします。</p> <p>○ 第1候補は地区民生委員児童委員の区割りを基に、日常生活圏域を3つとして作成した候補になります。 第2候補も同じく3つの圏域となっておりますが、第1候補と第2候補の違いは、「社家」の圏域が異なる点です。</p> <p>○ 第2候補は地域包括支援センターの担当区域を基に、日常生活圏域を3つとして作成した候補になります。 第1候補も同じく3つの圏域となっておりますが、第1候補と第2候補の違いは、「社家」の圏域が異なる点です。</p>

	<p>○ 第3候補は地区民生委員児童委員の区割りを基に、日常生活圏域を6つとして作成した候補になります。</p> <p>第3候補と第4候補の違いは「望地」「社家」の圏域が異なることです。</p> <p>○ 第4候補は地域包括支援センターの担当区域を基に、日常生活圏域を6つとして作成した候補になります。</p> <p>第3候補と第4候補の違いは「望地」「社家」の圏域が異なることです。</p>
【委員】	<p>○ 選択候補＝第4候補</p> <p>○ いろいろな面から現状を一番把握しているのは、包括支援センターだと考えるため、そこをベースに考えるのが、妥当だと考えた。</p>
【委員】	<p>○ 選択候補＝第4候補</p> <p>○ 各地域の課題を把握するには、地域包括支援センターベースで調査するのが良いと思われるため。</p> <p>○ 社家と今里はセットで考えて欲しい。</p>
【委員】	<p>○ 選択候補＝第4候補</p> <p>○ 6圏域にすると65歳以上人口がほぼ平均している。</p> <p>○ 地域包括支援センターベースだとなんとなく安心。</p>
【委員】	<p>○ 選択候補＝第4候補</p> <p>○ 日常生活圏が介護保険サービス提供を基盤としてとらえるなら、地域包括支援センターの区割に基づく方がよい。</p>
【委員】	<p>○ 選択候補＝第1候補</p> <p>○ 縦長の海老名市の地形を考えると日常生活圏域は、北・中央・南の3圏域ぐらいがいいと思います。</p>
【委員】	<p>○ 選択候補＝第3候補</p> <p>○ 地図上で確認すると③がいいかなと思います。人数的な事もあるかと思いますが、同じ6圏域なら、地区民児協、包括支援センターの圏域も統一すべきかと思います。</p>
【会長】	<p>○ 選択候補＝第4候補</p> <p>○ 地域の高齢者保健福祉を考える基本は、地域包括支援センターの機能している6区域です。ここではすでに様々なDATAの蓄積があり、地域の特性（良い点も、不十分な点）も十分に把握されています。</p> <p>今後、何らかの計画をたて実行に移す際にも、人、組織、物（例えばコミバスなどの運行サービス）を動かしやすい。</p>

【委員】	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 選択候補＝第４候補</li> <li>○ 介護保険事業の現場で活動しているのは包括支援センターなので。</li> </ul>
【委員】	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 選択候補＝第４候補</li> <li>○ 各地域の特性も考慮しやすい、高齢者福祉の拠点として設置されている、包括支援センターの区域で日常生活圏域を区切るのが妥当と考えます。</li> </ul>
【委員】	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 選択候補＝第２候補</li> <li>○ まずは、１圏域から３圏域にして、段階的にかえるのがよいと考えます。</li> <li>○ ベースは地域に根づいている地域包括支援センターベースがよいと考えました。</li> </ul>
【副会長】	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 選択候補＝第２候補</li> <li>○ 地域のニーズを細かに捉えるという観点では、地域包括支援センターベース（６圏域）が好ましいとも思いますが、圏域の設定目的でもある圏域ごとの介護基盤整備も併せて考慮すると地域包括支援センターベース（３圏域）が最適と考えます。</li> </ul>
【関係者】	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 選択候補＝第４候補</li> <li>○ 高齢者の徒歩及び交通機関利用範囲での生活ニーズに則した地域特性を考慮して反映できるから。</li> </ul>
【関係者】	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 選択候補＝第１候補</li> <li>○ 資料２ 民児協の分け方で妥当であると思います。グループホーム等の地域密着型サービスを考えた時、住まいから近いことが望ましいです。３圏域であれば、それぞれの地域を十分フォローできる区分けだと思います。</li> </ul>
【事務局】	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 第１候補（２名）、第２候補（２名）第３候補（１名）、第４候補（８名）という結果となりました。</li> <li>○ 頂戴したご意見を踏まえ、事務局にて方針を検討し、改めてお示しさせて頂きたいと思います。</li> </ul>

## (2) その他のご意見等

【委員】	○ 今までの1圏域の考え方も、移動しやすいという点では、理解出来るが、高齢者保健福祉計画の中でのニーズや、施策を考えていくということでは、きめ細かな区割りが必要なのだと考えた。
【委員】	○ 生活環境の整備で高齢者消費被害対策が権利擁護として取り上げられているが、法律的にはそのような側面があるが、安心・安全の対策として取り上げるのがよいのではないでしょう。 ○ 以前から、市内放送で「海老名市内でオレオレ詐欺の電話がかかっています」と放送がありました。 ○ オレオレ詐欺、悪質商法、強引な割賦販売等の対策として安全・安心の対策として取り上げるのが良いのではないでしょう。
【事務局】	○ ご意見のとおり、オレオレ詐欺、悪質商法、強引な割賦販売の対策等の消費被害対策については、高齢者が安心して生活を行うための施策としての側面があります。 ○ 一方で、国の通知等では権利擁護業務として高齢者の虐待対策や成年後見制度等と並んで区分けをしており、当市においても国通知に則しての位置付けとなっております。
【委員】	○ ご近所で一人暮らしをなさっていた方が、亡くなられました。離れて暮らす息子さんが毎日電話をかけていたそうです。 ○ 電話に応答がないので、息子さんが訪ねてきた時には、すでに亡くなっていたそうです。 ○ こういう事を防ぐ方法はなにかないのかしらとずっと考えています。
【事務局】	○ 世帯構成の変化により、一人暮らし高齢者が増加していると言われていました。 ○ 市では、緊急通報システム貸与事業を実施しており、例えば突然に体調が悪くなった際に、緊急ボタンを押すだけでコースセンターに異常が伝わり、救急要請等の対応ができるような体制の整備に努めております。

【委員】	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 市民側から保健福祉や介護保険事業をみると、市全体の内容を把握することは難しいと思う。</li> <li>○ 自分がどこに相談したらいいのか、どういう具体策（サービス）があるのか、知りたいのだと思う。</li> </ul>
【委員】	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 候補3と4で非常に悩みました。地域のことを把握しているのは民生委員です。包括支援センターを6つに分ける時も課題でした。</li> <li>○ 先送りしないで、当該地域で検討する必要があると思います（社家・望地）</li> </ul>
【委員】	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 他市町での、日常生活圏域の区分けがほぼ地域包括支援センターの区域で区切っている自治体が多いのかの根拠を確保し、今後の検討における1つの視点、考え方として参考としてはいかがでしょうか。</li> </ul>
【副会長】	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ あるべき圏域に対する検証は常に実施されるべきで、少なくとも計画期間ごとの検証は必要と思われます。</li> <li>○ 社会福祉協議会としても、包括的支援体制整備のためには地域福祉の充実が必要と判断しています。</li> <li>○ そのためには、地域のニーズの把握と地域とのかかわりをこれまで以上に密にしていくことが重要と思っていますので、区域を増やすことに賛成します。</li> </ul>
【関係者】	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域包括ケアシステムの効果的な運用につながるベースとして、住民・支援者に共通の見解が得られればよいと思う。</li> <li>○ 車の運転免許返納には、日常生活圏域での市全体へ及ぶ移動の確保や高齢者のパスが有効と思う。</li> </ul>