

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4回会議
開催日時 (意見提出期間)	令和5年10月26日(木) 午後2時から
場所	海老名市役所 7階 701会議室
出席者 (意見提出者)	<p>1 委員(9名) 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、 杉山委員、勝田委員、 ※辻 委員、江崎委員は都合により欠席</p> <p>2 関係者(2名) 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>3 事務局(13名) 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	0名
公開の可否	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 一部非公開 <input type="checkbox"/> 非公開

一部非公開・ 非公開の理由	
議 題	(1) えびな高齢者プラン21(第9期)素案について (2) パブリック・コメントの実施予定について (3) スケジュールについて (4) その他
資 料	1 次第 海老名市高齢者保健福祉計画策定委員会第4回会議 次第 2 資料 【資料1号】 えびな高齢者プラン21(第9期)の素案概要について 【資料2号】 えびな高齢者プラン21(案)に係るパブリック・コメントの実施について 【資料3号】 えびな高齢者プラン21策定スケジュール(案) 3 参考資料 えびな高齢者プラン21(第9期) 素案

○会議の内容(提出された意見及びそれに対する回答)

1 開 会	
【事務局】	《事務局の進行により開会》
2 あいさつ	
【保健福祉 部長】	○ お忙しい中、海老名市高齢者保健福祉計画策定委員会第4回にお集まりいただきまして誠にありがとうございます。 ○ また委員の皆様には日ごろより本市の保険福祉行政にご協力いただいていることに関しまして改めて御礼申し上げます。 ○ 本会議も第4回を迎え高齢者プラン21の策定に向けて順調に推移していると聞いております。 ○ 本日もこれまで皆さんにいただいた意見をもとにした素案をお示しさせていただきます。 ○ この素案に沿いまして皆様から改めて活発な議論をしていただければと思います。

- 介護保険を取り巻く国の動向として、厚生労働省において社会保障審議会の介護給付費分科会が開催され令和6年度の介護報酬改定に向けての議論が行われました。
- 会議の詳細については市へは示されていませんが、報道等で情報収集をする限り、介護報酬の改定の施行を4月にするのか6月にするのかといった議論が現在も継続しており、国の予算編成に伴って詳細は決定していくと考えられるため、今後も国からの情報をしっかりキャッチしていきたいと考えています。
- 市としては令和6年度の当初予算編成に取り組んでおり、保健福祉部としても来年度に向けて保健福祉を取り巻く今日的な課題の解決に向けてどんな施策を作ったらよいのか議論している最中ですので、皆様方からのご意見等を参考にしながら予算編成に進んでいければと思っております。
- 本日も皆様の活発なご議論をお願い申し上げます。

3 議事

(1) えびな高齢者プラン21（第9期）素案について

【事務局】

《事務局から資料1号に沿って説明》

【会長】

- ありがとうございます。大変量が多いですね。
- 今の説明があったことについて、ご意見を頂きたいと思えます。
- 前回の会議でそれぞれご質問があったことご要望があったこと含めて素案に含まれているのか、皆さんのご意見を伺いたいと思いますのでよろしくお願いします。

【関係者】

- 高齢者プランの中の権利擁護であったり高齢者虐待の対策で重点項目になっているということで、大切なことだと思っています。
- 現場で働く身として対応しなければならない事案は年々増えていると感じているため、人権保護などが強化されていくことはいいことだと考えます。
- 対応としてどうしても挙がってくる措置入所であったり、市長申立の後見人の申請数が0～1件で、14万人の都市に対してこの件数というのは目標と現実で対応している件数がかけ離れすぎていると感じますが、この数字というのはいかかなものでしょうか。

	<ul style="list-style-type: none"> ○ (素案) 73ページが後見人の市長申し立ての件数ですね。あと、措置入所の件数が42ページ。 ○ 目標値もかなり少ない数字だと思うのですが、実際に海老名市内の施設に他市の措置入所の方が入っている状況。どうかな?と思います。 ○ 市長申立に関しましても、14万人という都市で1人1件0件という数字はあまりにも少ない数字だと思うのですが。
<p>【事務局】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 措置入所の件について、老人福祉法に基づいていくつか種類があるのですがいわゆる老人福祉法に基づく特別養護老人ホームと養護老人ホームは別のものとなります。 ○ 通常、特別養護老人ホームは利用者と施設の間で契約で入るものですが、やむを得ない事情がある方に関しては市の「措置」という制度を使用して施設に入らせていただくことが可能。 ○ 措置の数がということでお話を頂いたが、第8期計画において特別養護老人ホームの方の実績が0→0ときている。養護老人ホームの実績が8名・7名ということになっており、第9期で積んでいるのが2・10ということで積算しているところ。 ○ 第9期の計画値については実績を基にしつつの数値となります。 ○ 実績が少ないのではないかというお話だと思うのですが、措置であるとか市長申立であるとかに関して忌避しているということではなく、他の手段など代替性を考えながら対応しているため実績がふるっていないということになっている。 ○ 目標については、どちらもやむを得ない事情があつて入ることになるため、目標が高ければいい、いっぱい措置すれば良いということでもなく難しいとは考えています。
<p>【会 長】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 質問された意図としては、現場の感覚として「もっといるのではないか」ということでしょうか。
<p>【関係者】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 海老名市で10年以上福祉の仕事に携わってきており、現場の感覚としては措置入所や市長申立というのはなかなか利用できないというのが正直な印象です。 ○ 措置入所であつたり、市長申立をやってもらえないが故に現場から相談を受けるという件数が少なくなっているのではないかと思います。

	<ul style="list-style-type: none"> ○ 相談してもこのケースだと対応してもらえないだろうといったような感触が現場にはある。 ○ 慎重にやらなければならないということは重々承知しているが、逼迫性のあるケースもすごくあるので迅速性が求められると思います。 ○ 代替りのものを探している時間よりもまず対応するということが必要なケースがたくさんあるため、もっと件数が上がるべき内容なのではないかと考えます。
【会 長】	<ul style="list-style-type: none"> ○ 数値を設定するのは大変だと思いますし高くすればいいというわけではないことは重々承知していますが、再考していただけますでしょうか。 ○ 窓口の受け入れやすさ、といったところでしょうか。
【事務局】	<ul style="list-style-type: none"> ○ 老人福祉法の何条に基づく措置と次の条に基づく措置とたくさん種類があり、なかなか理解するのが難しい部分があり、現場の地域包括支援センターでアンテナを張ってもらわなければならない部分がある。 ○ 地域包括支援センターの社会福祉士を対象に措置の研修を今年度の取り組みとして開催させていただいた。 ○ 権利擁護というものは社会福祉士に担っていただいている部分もあるため、市長申立などについても市の方で研修を開催させていただいている。 ○ 範囲を広げるということは現状難しいが、必要な人に必要な知識を持ってもらうということで最初のアンテナとして地域包括支援センターに覚えていただくという取り組みをしているところ。
【関係者】	<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者訪問事業（新規事業）について、わかっている範囲でお聞かせ願えればと思います。 ○ この事業は資料を見ると在宅医療相談室が要になると思うのですが、医師の予定数やいつ頃から開始できるのかなど具体的に固まっていることを教えていただきたい。
【事務局】	<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者訪問事業の概要といたしましては「支援が必要であるにも関わらず、医療や介護、その他のサービスに結び付いていない方を対象にして医師・歯科医師に訪問していただき、必要なサービスに繋げるとともに高齢者の孤立を予防する」という形です。

	<ul style="list-style-type: none"> ○ 将来的に要介護状態となってしまった時に、地域包括ケアシステムの理念である「住み慣れた地域で自分らしい生活を継続できるように」という体制を検討したいと考えています。 ○ 現在75歳以上の要介護3～5の認定がある方でサービスを利用されていない方を対象に試験的な運用をしている最中であり、具体的には対象者にアンケートを送付し回答を待っている状態です。現在約半数の方から返送がありました。 ○ その後に医師・看護師・歯科医師・歯科衛生士の方々に訪問いただき、介護・医療・福祉のサービスに繋げていく流れとなっています。 ○ 試験的ということもあり、現在は75歳以上かつ要介護3～5・サービス未利用の方という制限を設けているが、将来的には65歳以上で必要なサービスに結び付いていない方に結び付けられるようにできればと検討しているところです。
<p>【会 長】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 実際に担当する、医師会から。私がおその担当者です。 ○ 今計画しているのは、対象者を絞って頂いて、医師会の相談室に対象者の連絡をいただき、実際に医師が訪問しなければならない人を絞ります。 ○ 医師会の中では在宅医療部会があり実際に訪問診療を行っている医師が在籍しており、クリニックの近辺を中心に順番に訪問していただくということです。 ○ 実際に訪問した際「病院に繋げなければいけない。包括の訪問が必要」などの状況を判断し、ハブ機能を持つ在宅医療相談室が必要なところに繋ぐという所までを考えています。 ○ 今年度は極々少数、テストケースで進めていきたいと考えています。
<p>【委 員】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ デマンド交通について。 ○ 77ページの事業イメージ図について、どのようなイメージ図が掲載されるのでしょうか。 ○ 事業者が予定として見えているとか、公共のものや一般のタクシー会社ですとか住民主体で動いているものがあると思うのですが、設立に向けた準備があるとか、もしくはデマンド型交通はこういったものがあるという図になるのか、具体的にはどのような図になるのでしょうか。

<p>【事務局】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ ご質問いただいた事業イメージ図の担当が別の課になっているのですが、案としていただいているものについては事業全体のイメージ図になる予定です。 ○ 例えば利用者さんがこうした予約をしたいなどのやり取りに対して市・業者など関係各所それぞれの立ち位置を示す、ご利用の流れを表すイメージ図になると聞いています。
<p>【委 員】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 海老名市で今どんなサービスがお示しいただいたデマンド型交通に必要とされているか把握されているのであれば、その方向で進んでいただければいいと思います。 ○ 先ほどご説明いただいた、今海老名市には存在しないサービス（小規模多機能など）について事業数の数値として挙がっていましたが、兆しが見えているということではなく、あくまでも予定・目標値ということでしょうか。 ○ 海老名市としては事業所が分かり次第、補助や支援をしていくという計画と考えてよろしいでしょうか。
<p>【事務局】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ おっしゃる通りです。 ○ 事業者の募集をしていくという形になりますので、現時点で目途があるという訳ではなく、募集をして応募があった事業者から選定していくという流れが始まっていく形となります。
<p>【会 長】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 看護小規模多機能などは、すぐにでもあってほしいとみんな思っていますので、難しいですが、ぜひ実現してほしいと思います。 ○ デマンド型交通というものが、冒頭に説明があった6圏域に分けたときに介護予防に結び付くのに交通がないと難しいため、圏域ごとにしっかり考えていただければいいですね。
<p>【委 員】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ デマンド型交通について、10月からYou Busというものが試験運行としてされていると思います。 ○ 私は上今泉ルートを使っているのですが、海老名駅西口から戻るのに、皆さん買物されたりで非常に混んでいる。 ○ これがYouBusに変わった場合、今ぬくもり号を利用されている方もそれによってしまい、乗客定員は増えるけど便数は増えないということに関してどうお考えでしょうか。

	<p>○ また、先日ドラッグストアを利用した際、高齢者の方がおむつを購入していたがカートに入らず押さえながら移動をしているのを拝見し、何か介護の支援はないのか？と感じました。</p>
【会 長】	<p>○ こちらは担当の課はどちらになりますか？</p>
【事務局】	<p>○ デマンド型交通は福祉政策課が担当しています。</p> <p>○ You Busは都市計画課が担当になっています。</p> <p>○ デマンド型交通については、担当課に聞いた限りでは、事前に利用者登録をした上で公共施設や病院、スーパーなどに行きたいと予約をすることによって目的地に送迎するサービスという形を検討しているとのことです。</p> <p>○ また、場合によっては乗り合いになる可能性もあると聞いています。</p> <p>○ おむつに関して最適なお回答になるかはわかりませんが、素案76ページ「市町村特別給付及び保健福祉事業の実施」内に、買い物支援とは異なりますが①市町村特別給付に介護用品等の給付というものがございます。</p> <p>○ 海老名市では通常の介護保険のメニューに加えて市町村で特別に設定するところで、介護用品（おむつ）やパッドの給付という事業を行っております。</p> <p>○ 在宅で要介護3以上の認定をお持ちの方に関しましては、限りはございますが、おむつやパッドが配送で届くという形で運用しており、多くの方にご利用いただいているという現状がございます。</p>
【会 長】	<p>○ ありがとうございます。まだ十分に皆様方ご存じでないということで、お知らせいただきたいと思えます。</p>
【事務局】	<p>○ 補足で、対象の方が要介護3以上というくくりがございますので、要介護3の認定結果が出た方に関しましては、認定結果と一緒に制度のパンフレットが届くような形となっております。</p>
【委 員】	<p>○ 3点ございます。1点目は、今回新規にフレイル予防事業を取り上げていただき、非常にうれしい限りです。</p> <p>○ 私自身フレイルサポートやっているため、取り上げていただくと今後も頑張っていきたいと思えますので、ありがとうございます。</p>

- 2点目は、高齢者消費被害対策の件で、73ページですが、権利擁護の推進ということで取り上げられているのですが、消費被害対策というものは法律的な面で権利擁護という面で捉えることもできると思うのですが、私は74ページの「安心・安全の対策」として取り上げるのが適当ではないかと思えます。
- 以前ですが、海老名市内で詐欺の電話が頻繁にかかってくるということで注意喚起の市内放送が毎日のように流れていたことがあったため、そういった意味では「安心・安全の対策」に該当するのではないのでしょうか。
- 成年後見の啓発セミナーに参加した際、詐欺等のことに関しては家族・知人・友人のほか民生委員など地域で予防していくことも必要ではないか、ということがありその通りだと思えました。
- ぜひ権利擁護よりも、安心・安全の対策として取り上げてもらえればと思います。
- 最後に56ページに地域サロンの件で、社家いきいきサロンが南包括管轄に入っていますが、実態はさつき町包括ではないのでしょうか。いつも、さつき町包括の方がお見えになっております。
- 社家・今里ストレッチサークルは南包括に入っているのですが、59ページの表では社家はさつき町地域包括支援センター担当地域に入っていますが、地域サロンの表では南包括支援センターに入っています。実際に来られている方もさつき町包括の方です。
- 申し上げたいのは、社家と今里は小・中学校の学区も同じのため2地区はセットで、一緒の包括で担当していただくのが適当だと考える。
- 一度分割したものを再度統合するというのは大変なことだとは思いますが、ご検討いただければと思います。

【会 長】

- 実に大切なご指摘だと思います。ぜひご検討いただきたいと思えます。

【事務局】

- 日常生活圏域の設定と関わりもあろうかと思えます。
- 社家と今里もそうですし、望地もそうですが包括の圏域と地区の民児協の圏域がずれてしまっていることは、事務局でも設定に当たって大変悩みました。

	<ul style="list-style-type: none"> ○ 課題だということも認識しております。 ○ 包括の方からも2つの区域が民児協からずれているということで、地域とのかかわり方が難しいという話もいただいているので、包括の圏域も含めて合わせるのかどうかということが課題ということ考えています。 ○ 消費被害について、権利擁護か安心・安全対策かどちらが適しているかということについては難しいところではあります。 ○ 今、順番になっている拠り所では「権利擁護の推進」の中で「高齢者虐待防止」「成年後見制度」「高齢者消費被害対策」が地域包括支援センターの業務のなかでも一括りになっており、そちらに合わせた方が分かりやすいということで、国の通知にも合わせこの順番になっている。 ○ 消費被害対策が安心安全の側面があることも理解している。 ○ 地域サロンの件については再度確認させていただき、現在素案のため案に掲載の仕方は検討したいと思います。
【会 長】	<ul style="list-style-type: none"> ○ 包括に関しては、担当地域にない。 ○ 中央包括は、自分の担当地域内にない。別の担当地域に存在する。 ○ 市民生活のことを考えれば担当するエリアにあるべきだと思うので、その辺も検討する必要があると思います。
【委 員】	<ul style="list-style-type: none"> ○ 2つあります。1つは訪問型サービスAの養成講座やサービスがあるということを知らなかったのを教えていただきたい。 ○ 2つ目は介護従事者の人材確保ということで介護職のことをたくさん書かれていますが、民生委員として北包括と関わっている中で、北包括では欠員が続いており、包括では業務量が非常に増えている中で、かかわる方が不足しているのはとても大変だと日ごろから感じています。 ○ また、ケアマネジャーが不足しておりとても補いきれないという状況になっている。介護職にスポットがあたっているが、ケアマネジャーなどの人材確保に関して市が関わることがあるのかお聞きしたい。
【事務局】	<ul style="list-style-type: none"> ○ 訪問型サービスAについて、今は従前の介護相当サービスも訪問型サービスAも総合事業という枠組みになっている。

- 昔は従前の介護相当サービスが予防給付のサービスであった。その時の相当のサービスという意味合いになります。
- 訪問型サービスAは基準が緩和されており、市が開催する養成講座を受講すれば訪問型サービスAの提供者として従事することが可能となりました。緩和されたというのは人員の基準、資格の要件が緩和されているというイメージになります。
- 介護人材不足も含め解決に向けて、養成講座を受講していただき、受講いただいた方々を事業者側で雇用していただき、その方たちが訪問型サービスAを提供いただくという形になります。
- 包括側の人員については主任介護支援専門員の欠員が出ているという状況になっています。求人にも力を入れていただいているところではありますが、今は居宅のケアマネも見つからないというところもあって、苦慮しているということでお話はいただいています。

【事務局】

- 人材の確保というところで、介護人材が不足している現状があります。
- 介護の現場だけでなく、タクシーの運転手であったり保育士などのエッセンシャルワーカーの確保というところが非常に大きな課題としてあるかと思います。その中でプランの中に介護人材の確保を重点目標として掲げています。
- 本来であれば国なり県なりで対策すべきところではあります。市としても対策を打っていかねばならない状況にあります。
- 現状としては新規でヘルパーやケアマネの資格を取得された方には市から研修費用の一部を補助しています。ケアマネの資格取得者への補助金は今年度から始まっております。
- 来年度からはケアマネの継続、主任ケアマネの新規および継続というところに補助のメニューを作りたいと考えております。

<p>【委 員】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 3点ほど確認です。 ○ 1点目ですが素案25ページの市町村における実施のイメージ図、④多様な問題を抱える高齢者や閉じこもりがちで健康状態の不明な高齢者を把握しアウトリーチ支援等を必要な医療支援サービスに接続。とありますが、アウトリーチは具体的にどのような部署が行うのかをお伺いしたい。 ○ 特にヤングケアラーについて、事例として経験したのが、病院ですので、職務上患者さんの家族構成や家族の問題を把握することがあります。ヤングケアラーだと思われる人物がおり連絡をしたが、本人や家族から申請がないので動けないと言われました。ヤングケアラーは気づいていないからヤングケアラーです。患者本人や家族が気づけないところで起きているからこそアウトリーチだと思うのですが、そうはいかなかった事例がありました。ここをどう具体的なアウトリーチをしていくのか。実情が伴うのかをお伺いしたい。
<p>【事務局】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ アウトリーチについて、例えば昨年度、今年度については検診に行っていないなど、把握した方々について、包括やSCさんにお宅に訪問いただいた実態があります。 ○ ヤングケアラーについては個別の事案にもなってくると思うのですが、アウトリーチなので訪問していただくことはできると思います。気づいていないヤングケアラー、高齢のおばあさん・障がいのお母さんのヤングケアラーのお宅を訪問したこともあります。夜眠れないなど厳しい部分もありますが協力しながらやっていくしかないのかな、とも思います。
<p>【委 員】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ そのあたりの件について、児童福祉分野というか、市役所内の連携というのはどのようになっていますか。
<p>【事務局】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ ヤングケアラーの関係で、高齢者、障がい者などのケースワーカー、精神保健福祉士や介護保険課、社会福祉協議会、教育支援センターなどの方々が入っている部会が庁内にあります。部会は現場レベルと管理レベルに分かれており、それぞれ協力していくというのが今の流れです。 ○ ヤングケアラーの関係は子育て相談課が主体となっておりますので、もし発見された場合は子育て相談課へご連絡いただければすぐ動いていただけると思います。

【委員】	○ 病院側で発見した際、病院側で全部署へ連絡してほしいと市役所から言われたことがあるので、連携についてお伺いした次第です。
【事務局】	○ 基本的にはひとつの課へ連絡でいいのかな、と思います。ヤングケアラーということであれば子育て相談課で問題ないと思います。
【委員】	○ ヤングケアラーだけではなく、患者本人・障がい・子供のことがすべて一体になっているため、子供だけの問題ではないですね。
【事務局】	○ 子育て相談課にご連絡いただければ、必要な関係部署を招集しますので、最初の相談は子育て相談課で問題ないかと思います。
【委員】	○ 病院としても患者へどうフォーカスをあてるかというところはアセスメントが難しいところではありますが、市役所としては部会があって、一本の窓口があって、部会で招集されてやっていくというイメージでよろしいでしょうか。
【事務局】	○ 体制としてはそのような形です。
【委員】	<p>○ 非常によくわかりました。今後こういうケースは増えてくると思われるので、発見の際には行政や包括、民生委員などで協力していきたいと思います。</p> <p>○ 病院ではこのようなケースの発見・表在化が多いのではないかと考えています。</p> <p>○ 2つ目は、施設の待機者が多く、特に介護老人福祉施設が多いとのことで、ある年から新設の介護老人福祉施設がユニット型で個室前提で作られるということだったと思うのですが、これは変わらないでしょうか。</p>
【事務局】	<p>○ 変わりはないのですが、概要の方に4つ施設がありますが、上の2つは市内全体の総量規制の関係でプランに載せなければならない、下の2つ看護小多機、定期巡回も地域密着というところでプランに載せていないと作れないというところではあります。</p> <p>○ 介護付有料老人ホームの「介護付」がない場合は総量規制がかからないところもあるので、形態等は自由にやられているところもあります。</p>

【委員】	○ 有料老人ホーム200床となっているんですけど、110ページ、令和6年640、令和7年640、740となっており200になっていないのですが。
【事務局】	○ そちらですが令和6年に100足されているということです。 ○ 令和6年に介護付有料老人ホーム100、令和7年度に介護老人福祉施設100、令和8年に100という目算をしているところです。
【委員】	○ 介護付有料老人ホームに入れる人はすごく限られていて、全国でも介護老人福祉施設65万ベッドに対して有料老人ホームの方が68万ベッドと、いわゆる公的の方が民間を上回りました。 ○ 結局金銭負担が難しいケースを対応するんですけど、個室だから入れない。プライバシーのこととかがあっただけでこうなった。 ○ むしろ4人床を希望する人が多く、規制がかかったのは知っているが、現場の意見を吸い上げて、みんなが入りやすい、待機者が減るように市や県単独でも声を上げてもいいのではないかと。 ○ 海老名でも有料老人ホームに入れたとしても、入れる層は限られているので、待機者を減らす方針とは違うのではないかと思った次第です。
【事務局】	○ 確かに介護老人福祉施設の待機者が160人というところで、介護付有料老人ホームの方は入居料が高いということは自覚しております。 ○ 本年度、現在も地域密着型の特養、小規模の29人以下の2施設を公募しているのですが応募がないという状況です。 ○ 第8期計画で3か年繰り返しているのですが、応募がないため、今年の公募を始めた際に各社会福祉法人にお声がけしたのですが、スケールメリットがないので小規模は手を出せない、箱を作っても従業員が集まらないというようなお声をいただき、第9期では大規模の方に振らせていただいた。 ○ 市の換算といたしましては、介護老人福祉施設100床、介護付有料老人ホーム200床、こちらは広域型ですので海老名市民以外も入れるため、現状70%程度海老名市民の方がいらっしゃるんで、60%×3の180人ということで設定させていただいております。

○ 介護付有料の有利なところは、高いけれども複合型で、例えば、旦那さんが介護3以上で介護付有料に入所しなければならないのに対して、元気な奥様も一緒に入所できるというメリットがあるということです。

【委員】

○ ぜひユニットで施設を建ててもお金の問題などで現実と離れている部分や、個室は寂しいというご年配の方も結構聞きますので、現場の声を国に挙げていただければと思います。

○ 最後に、介護老人福祉施設から誤嚥性肺炎で入院される方が多く、退院されてもすぐに同じ誤嚥性肺炎で再度入院される方がいらっしゃる。

○ 人間の衰える最後の機能が嚥下といわれており、食べれないで点滴で生活しているのであれば病院から戻ってこないでほしいと施設に言われ、コロナの時などは救急車が立ち往生してしまったこともあり、近年の医師たちは非常に苦しみました。

○ 特養が悪いとかそういうことを言いたい訳ではない。

○ 徐々に機能が落ちてくる人に関しては、場合によっては点滴などもなく家族などが看取りで、5年10年とお世話になった介護老人福祉施設に居たいと仰られても、介護老人福祉施設側で死なせるわけにはいかないと思っているのか、責任を考えていらっしゃるのか、家族とACP（アドバンスケアプランニング）や人生会議について話しているにも関わらず病院に連れてくる。

○ 患者本人が苦しんでいるなら、苦しみを取らなければならないので理解もできるが、老衰などの状態で苦しんでいない人も亡くならせるわけにはいかないと病院へ連れてくるというところで、エンディングノートを早めにやったほうがいいが、なかなか普及しないという議論をケアマネや在宅の訪問リハさんなどとさせていただきました。

○ まずは施設に向かって行政指導というわけではないが、エンディングノートの広報などの取り組みはできないのでしょうか。

<p>【事務局】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 以前に比べると看取りをしていただける施設も増えたが、苦しんでいる姿を見ると、職員・家族含め救急要請されることが多いと思います。その点も含め施設・家族・可能であれば本人も含めて、看取りであり他界された後はどうするかという話しになってくるかと思います。 ○ 施設に関してはセンシティブな部分もあり、選ぶ選ばないは施設になるかと思いますが、投げかけは市からもできますので参考にさせていただきたいと思います。
<p>【会 長】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ エンディングノートは医師会も協力している。 ○ 福祉の方の看取りと医療者の考えは全然違うため、施設で看取るというのはとても難しい。 ○ 医療者の協力、理解を得られるような取り組みをしてやっていかないと難しい。
<p>【委 員】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ グループで取り組んではいるのですが、介護福祉士の方などは「こわい」「出会ったことがない」「そんなに家族に会えない」など仰る。 ○ 多死社会を迎える時代になってその辺はストレッチしていかなければならないのかな、と感じます。
<p>【委 員】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 新規事業の「高齢者訪問事業の実施」について、先ほどは事例としては75歳以上の要介護3～5でサービス利用のない方が対象ということでしたが、要介護3～5ということであれば福祉サービスには繋がっているのではないのでしょうか。
<p>【事務局】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 繋がっていない方がいらっしゃいます。
<p>【委 員】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 繋がっていない方ということは「元気」ということでしょうか。それとも拒否されているということでしょうか。
<p>【事務局】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ それも一つです。 ○ 高齢者同士で住んでいて、認知症になっているけれど、誰も気づかず生活されていてサービスが受けられずお宅の中がひどい状態になっている方もいらっしゃいます。 ○ そういった方々を早めに発見して、ということが事業の始まりです。
<p>【委 員】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 必要なことだとは思いますが、なぜ医師、歯科医師が訪問するというのに急になるのかなと不思議。 ○ ケアマネなど地域の福祉のお仕事をされている方がいらっしゃるのに、そういった方々が訪問せず医師、歯科医師になるのかな、というのが不思議に思いました。

【事務局】	<ul style="list-style-type: none"> ○ すでにその方々が訪問されていて、それでも拒否などをされているため、専門知識のあるドクターと一緒に訪問していただきアドバイスしていただく。 ○ 医師が同行していると受け入れてくださる方も多くいらっしゃるのですが、そういったものも含めてという形でお願いしています。
【委員】	<ul style="list-style-type: none"> ○ 確かに、医師や歯科医師が同行していると受け入れざるを得ないという方もいるかもしれません。様々な方法を駆使していらっしゃるということを理解しました。 ○ 新規事業の他、やめられた事業などはあるのでしょうか。
【事務局】	<ul style="list-style-type: none"> ○ 事業の位置づけの変更があったものはございますが、第8期から第9期にかけて取りやめた事業はありません。
【委員】	<ul style="list-style-type: none"> ○ 質問というより要望になりますが、介護保険料の件について上げ幅を抑制したと記載されていましたが、この上げ幅や、他市がどうなのかというような比較検討するための何か材料があったらよかったですと思いました。
【事務局】	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護保険料は介護保険条例で設定することになりますので、12月に諮問があり1月に答申をいただき、3月の市議会で初めて数字が出てくるという形になります。 ○ 市民の方・利用されている方・保険料を支払われている方皆様そうだと思うのですが、なるべく上げ幅を少なく、あるいは安くというようなことになってくるかと思えます。 ○ 第8期は神奈川県内の市では下から4番目というところにあります。その位置取りは維持したいと考えております。
【会長】	<ul style="list-style-type: none"> ○ 訪問事業については、委員のおっしゃるとおり、まずは、介護とか福祉、包括とかいろいろな方がアプローチして頂いて。 ○ それでもダメという方はいらっしゃる。「俺は絶対に誰にも会わない！」とか。家に入れさせないとか。 ○ 昨日も一人、緊急で主治医の意見書を書いて欲しいと来られた方がいた。何か月もお風呂に入っていない。娘さんがコロナで暫く来れず、何年かぶりに会ったら虫が飛んでいて、ゴミだらけで、どうにもならない。 ○ そういった方を何とか早く見つけ出して、何かのサービスに繋がれたらと。

【委員】	<ul style="list-style-type: none"> ○ 2～3日に1件ぐらいは救急で運ばれてくる。 ○ 息子さんとかが来て。その前に。
【会長】	<ul style="list-style-type: none"> ○ そこへ行きつきたい。 ○ その一つ手前の手段として、まずは介護認定を持っていても「嫌だよ」という人に行こうかと。
【委員】	<ul style="list-style-type: none"> ○ お願いとして地域包括支援センターの件で、私の思いとしては中学校と包括支援センターの区域は一緒の方が、横のつながりができるからよい。将来的にそうなればよいと思っています。 ○ この間、包括の方と話をした時に、一番問題になっているのは望地と社家で、望地は狭く人数も多くないためどちらに入っても大変さはないと考えられるが、社家は高齢者の方も多く大変であるとお伺いしました。 ○ お聞きしたいのは各包括支援センターの人数というのは、現在いらっしゃる高齢者の人数によって配分が決まっているという考えで間違いありませんでしょうか。 ○ もし社家が今里の方と一緒にした場合、そちらの包括支援センターの職員の数を増やして対応ができる、できなくともないという考えでよろしいでしょうか。
【事務局】	<ul style="list-style-type: none"> ○ はい。
【委員】	<ul style="list-style-type: none"> ○ ありがとうございます。 ○ あと、在宅支援事業の件で、配食サービスは緊急システムの利用等により安否確認の必要な人は減少傾向にあるとありますが、配食サービスというのは夕方頃に配達にお伺いした際にチャイムを鳴らし在宅を確認して無事を確認するというイメージでした。 ○ 私の隣の方は玄関先に食器などを置ける鍵付きの容器が置いてあり、その箱には連絡先も何も書いていない。 また週に何回来ているのかもわからないから本当に食べているのかどうかもわからない。夏から利用されているようだが、夏の間も同じように利用していたら腐ってしまうと思う。ああいったものも配食サービスなのでしょうか。
【事務局】	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市の方でお願いしている業者は手渡しを前提としてお願いしており、安否確認をする制度になっています。

	<ul style="list-style-type: none"> ○ 配食サービス自体、民間の事業者も増えていらっしゃるようです。配食のお弁当というと弁当そのもののイメージを持たれるかと思いますが、冷凍のものもあるようです。 ○ もしかしたら冷凍のものかもしれないという推測はできるかと思いますが。 ○ コープなどの食品も定期的に配達している事業者と協定を結んでおり、配達した際に前回のものがそのまま残っている場合などは市に連絡をいただける。2～3か月に1回程度だがそういった連絡があり対応することがある。そういった形の見守りが広がっている現状もある。
【委員】	<ul style="list-style-type: none"> ○ えびな安心キットや救急安心カードについて、定期的に書き換えをお声がけしたりしています。 ○ その他、防犯協会、安全協会などで貸出している録音機能のある電話を増やしていけば、詐欺の電話なども減ると思うので市と警察で連携していただければと思います。
【副会長】	<ul style="list-style-type: none"> ○ 私自身も年を重ね、高齢者でこのような分厚いプランを考えていただき、間もなくお世話になるだろうと思いながら読ませていただきました。 ○ 委員の皆さんがひとつひとつしっかり読まれて疑問を出し合っていて、素晴らしい委員の仲間だと感じました。 ○ 地域共生社会の実現が全国で叫ばれており、プラン内でも関係機関との協力・連携と記載されていますが、行政がやる施策というのはどうしても縦割りになる。複合的な支援が必要な方が多いのに、まだまだ縦割りで部署間を次から次へと送りまわされるのが現実です。 ○ 重層的な支援をするためには縦ではなく横にならない。 ○ 以前はドアの外にごみを出して、それを地域の方々が持っていく。次の時にまた出ていけば、ということで直接は会わなくても安否確認するという形であればしていただける方もいらっしやったが、必ず本人と連絡を取らなければならない、会わなければならないという形になってからなり手が減少して、現実として非常に困っている。

○ ゴミが出せないとなると地域で生活するのに困ってしまい、だんだんとゴミが溜まってしまいます。

ゴミ出しの問題になると環境の担当などの色々な部署が関係すると思いますが、現実として縦割りではなく横の連携は具体的にどの程度繋がりを持って高齢者プランにあたられているのかをお伺いしたいと思います。

【事務局】

○ 少なくとも策定に当たっては作業部会を用意しており、保健福祉部の中で地域包括ケア推進課、介護保険課が事務局としております。その他に福祉政策課、障がい福祉課、こども育成課等々の保健福祉部の各課と連携して、内容を詰めさせていただいています。

○ 庁内連携について、ケースワーカーとしてご自宅の片づけで環境の部署と連携したことはあります。ハードルの高い部分もありますが、そういったところを通じて連携していくということもありますし、しっかり連携して行こうということが地域共生社会のための重層的な支援になると考えています。

【会長】

○ 横のつながりというお話になりますと非常に大事で、これはどこが担当するのかという担当部署がない。

○ 計画する、と言っても本当にやったのか、ということになります。

○ 思い付きですが、最後に「誰が作ったか、市の中でこういった部署が協力して作った、だから連携してやっていく」という宣言みたいのがあるといいと思う。

○ 地域共生社会と記載されていますが、複雑ではなくわかりやすい絵を共生社会の説明部分に入れていただければと思います。

○ 市への要望を出した方も、注意が必要です。

○ 医療・介護で問題になっているのが、訪問した医師が銃で撃たれる、家の中で包丁を持って追いかけられる、脅迫されるなどの暴力ハラスメント対策です。

○ 行政の方や専門職の方なども守られなければならない、お互いの関係で事業は成り立っていくということを理解しなければならないと思います。

(2) パブリック・コメントの実施予定について	
【事務局】	《事務局から資料2号に沿って説明》
【会長】	○ 何かご質問ございますか。
【委員】	○ 資料の閲覧なんですけれど、やってることを市民に周知徹底というのは難しいと思います。例えば一階の情報コーナーでの周知というのは立ててあるだけなのか、座って閲覧することができるのか。 ○ 人によってはYouBusなどの移動に関する部分だけを閲覧したい、またはその場で意見を提出していける仕組みなどはあるのでしょうか。 ○ パブリック・コメントを出される方が少ないので、やっていることをもっと周知いただければと思います。
【事務局】	○ 1階の情報公開コーナー、2階の地域包括ケア推進課窓口の前にソファがあるため座ってご覧いただくことは可能です。 ○ ご意見の様式としては複雑なものではなく、名前・住所・意見欄があるだけの簡単なものとなっています。 ○ 参考ですが、第8期の際は12件のご意見をいただいて回答させていただきました。
【会長】	○ 1階の情報公開コーナーでポストを設置するなど、わざわざ2階に持っていくということしなくてもよいような形にはできないのでしょうか。
【事務局】	○ 提出したことを確実にするために担当課窓口までお持ちいただくという形をとっているとは思いますが、ポストの設置などが可能かどうかは確認したいと思います。
【会長】	○ 他にご意見はありますか。
【委員】	○ 周知方法について「広報えびな」「市ホームページ」という形で記載されていますが、ポスターを作成して公共施設に掲示していくという形もよいかと思います。 ○ ある程度の広報活動をしていかないと市民はわからないと思うため、ご検討いただきたい。
【事務局】	○ 周知の手段については広報えびな、市ホームページということで検討させていただいているのですが、他に何かないかということで検討させていただきたいと思います。
【会長】	○ ありがとうございます。

(3) スケジュールについて	
【事務局】	《事務局から資料3号にそって説明》
(4) その他	
【関係者】	<ul style="list-style-type: none"> ○ デマンド型交通について、高齢の方が自分のおうちから行きたいところに行く移動手段ということで、要はタクシーですよね。 ○ タクシーは田舎で資源がないところは別ですが、海老名は資源としてタクシーがあるため、すでにある資源を活用したら解決することも多いと思います。 ○ 地域振興券？のタクシー版を作ることで事足りるサービスとしましたので、一案として発表させていただければと思います
【事務局】	<ul style="list-style-type: none"> ○ えび～にゃ商品券にタクシー会社（ハートフルタクシー）が入っていた時があります。現在も入っているかは不明ですが。 ○ もし使用できれば、それを広めてもらうことができると思います。
【関係者】	○ タクシーが使いやすくなったら、それだけでかなり解決する問題があると思いますので、ありがとうございます。
4 閉会	
【事務局】	《事務局の進行により閉会》