

会 議 録

会議名 (審議会等名)		相模原市社会福祉審議会第48回(令和6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6年10月8日(火)14時00分~16時00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、介護保険課長、 中央高齢・障害者相談課長、住宅課長ほか8名		
公開の可否		<input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 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 あいさつ 3 議題 (1) 第9期相模原市高齢者保健福祉計画について (2) 第8期相模原市高齢者保健福祉計画の進捗状況について 4 その他 5 閉会		

## 審 議 経 過

内容は次のとおり。

### 1 開会

### 2 あいさつ

地域包括ケア推進部長及び笹野会長よりあいさつを行った。

所属団体の役員改選により新たに委嘱した大久保委員及び宮崎委員よりあいさつを行った。

また、本分科会の職務代理者であった阿部委員が退任されたことから、笹野会長の指名により、大久保委員を職務代理者として選出した。

### 3 議題

#### (1) 第9期相模原市高齢者保健福祉計画について

【事務局】**第9期相模原市高齢者保健福祉計画（概要版・本編）**により、計画の概要について説明。

(大貫委員) 計画29ページの指標「要介護・要支援認定の新規申請者の平均年齢の延伸」について、我々、ひとり暮らし高齢者の訪問事業を実施しているが、要介護認定申請をしたいという人が増えている。その方たちの年齢を基に平均を調べると、指標の基準値と同じであり、妥当だと感じた。

(宮崎委員) 社協に5年間おり地域を見る中で感じたこととして、在宅生活においてヘルパーが頼めないという現状があると感じた。計画でも基盤の整備が大きなテーマとなっているが、特に障害のヘルパーに関しては、断られているケースが多いように感じている。また、ベテランの身体介護ができる方もどんどん辞めてしまっており、ヘルパーが事業所に1～2人しかいないという現状を目の当たりにし、人材の確保は課題だと感じた。

計画では、訪問介護事業所が増えているように読み取れるが、人数等はどのようになっているかご教示いただきたい。

【事務局】介護職員の人材不足に関しては課題と感じており、人材の定着や人材の育成に関する事業を実施しているところである。また、訪問介護事業所数については、現在約200事業所ある。訪問介護については、直近の報酬改定において、報酬が

引き下げられたが、処遇改善等の加算の仕組みが整理されたので、体制を整備すれば加算が取得できる形となっている。人材確保に関しては、キャリアアップ研修に関する事業所への補助を実施している。

(大久保委員) 在宅系の事業所については、今回の報酬改定でひどいことになっていると耳にしている。コロナの影響で客離れもあり、在宅サービスが窮地に陥っている印象を受けている。

また、第9期計画の策定に当たっては、みなさまにお礼を申し上げたい。75ページの主な取組の「老朽化した特別養護老人ホーム等の大規模修繕への支援」の部分に関して、これまで多方面から要望を行っており、計画に記載されたことを嬉しく思う。この夏の猛暑でエアコンが壊れたが、修繕費が無く、数日間我慢したような施設もあると聞いている。命に関わることでもあり、当該制度の早期の実現を望んでいる。

人材に関しては、我々事業者は、人材養成校から獲得することが困難な状況になっている。それに代替える職員として、外国人の人材を確保する施設が増えてきている。外国人人材関連の支援については、横浜市・川崎市・東京都はあるが、本市には無い。

認知症に関して言うと、認知症高齢者の受入先の整備を見直し、進めていただきたい。ショートステイの転換に認知症グループホームも含めてもらえると、柔軟な対応ができるのではないかと考えている。

それから、高齢者の多様な住環境の整備の中心になるのは、住宅型有料老人ホームやサ高住になるかと思う、ゴミ出しの課題等も含めて、現実を踏まえた考え方にしていただければと思う。

(梅澤委員) 今回の診療報酬改定について、トータルで+0.88%であったが、医療従事者の賃上げについて2.5%のベースアップなどが盛り込まれている中で、大変厳しい状況であると言える。そういった状況から、潰れている病院があることも目の当たりにしている。我々は、病気になってからタッチすることが多いが、その前の段階として、新たに開始された短期集中予防サービスや認知症施策については、とても期待できる取組であると考えている。

また、元気な認知症の方が増えてきているが、医療の面では、家族が支援を放棄してしまっていたり、本人には話が通じなかったりと医療がスムーズに介入できない問題を抱えている。認知症になる前の段階から本人や家族が症状のことなどを共通の話題として話し合うことができれば、医療にスムーズに繋がってくるのではないかと考えている。

【事務局】認知症になる前の段階での周知啓発は大事であると考えている。認知症について正しく理解することは、自分が認知症になった際に役にたってくるのではないかと考えている、国が策定した認知症基本法では、生活を支えていくことに考え方がシフトしているが、大久保委員から発言があったように認知症の人の対応に関して施設が苦勞している話もあり、在宅の支援と施設の支援、両方をしっかりと対応していくことが重要であると考えている。

今後は、健康づくり、介護予防、認知症施策について、横串を刺して一体的に取り組んでいくことが、施策の中心になっていくのではないかと考えている。

(篠塚委員)我々は、介護予防として、健康増進の活動や居場所づくり等について、自治会や社協等で協力して提供している。しかしながらその担い手が不足しているということが現状としてある。高齢者であっても担い手のほうに参加していくことも重要である。

地域包括支援センターには、地域ケア会議等で協力いただいているが、包括の方々は、仕事が多く大変であるという印象である。

(笹野会長)地域において高齢者を含めた福祉課題を抱えた人たちを支える現場のご意見ということだと思うが、同じタイミングで策定された、地域共生社会推進計画や市社協が策定するさがみはら地域福祉活動計画にも中心的な課題として記載されている。

担い手や支え手、さらには分野を超えたものとして、包括的支援体制というものが福祉全般に求められている。社会参加の場をどのように作っていくかということがこれから特に重要になってくると考えている。

高齢者であると、地域包括支援センターが中心ということになってくるが、センターだけが担うのではなく、社会福祉法人や企業など、様々な主体が皆で支え合っていくことが重要である。

(森谷委員)皆様の話を聞いていても、人材確保は非常に重要であり、ハローワークとしても重責を強く感じている。介護分野の魅力を発信するセミナー等の実施や、職業訓練へのあっせんについても積極的に取り組んでいるが、現状としては厳しい状況が続いている。

介護の仕事に就かれている高齢者の方もたくさんいるが、介護者の負担を軽減するような工夫も必要ではないかと考える。また、中学生・高校生のインターンシップなどを通じて、実際に勤務している先輩などから介護分野で働く魅力などを伝えて頂くのも有効かと考える。

(島森委員) 社会参加の促進に当たっては、家族と同居していたり、関わる人がいたりすればよいが、ひとり暮らし高齢者への対応が見えてこない。

【事務局】ひとり暮らし高齢者については、市のほうで80歳以上のひとり暮らし高齢者、もしくは高齢者世帯等に関して、年に1回、民生委員の協力を得て、個別訪問事業を実施している。民生委員が把握していない、ひとり暮らし高齢者の方の家に訪問に行き、状況を見ながら必要なサービスに繋げるなどの事業を行っている。

(大貫委員) 9月中旬頃から、ひとり暮らし高齢者の訪問事業を実施している。全員回れるわけではなく、民生委員が一度も関わったことがない人をピックアップして訪問している。訪問事業とは別に、敬老事業を実施しており、お祝いの品を持っていき、対面にて情報を得ている。

## (2) 第8期相模原市高齢者保健福祉計画の進捗状況について

【事務局】資料1、資料2、資料2参考資料により、第8期計画の進捗状況について説明。

(島森委員) 保険者機能強化推進交付金の評価に関して、配点に対して得点を取れなかったということは、実施できなかったという理解でよいか。

【事務局】説明が不足していた。例えば、資料2参考資料の2ページ目の活動指標群のケアプラン点検の実施割合について、ア～エについて、それぞれ4点配点されており、アの上位7割のみ4点得点しているが、イ～エの上位5割～1割は得点が0点となっている。これは、本市はケアプラン点検の実施割合について、全国上位1割～5割に入っておらず、上位7割には入っているため、得点が取れる項目は、アのみとなっている。また、次の医療情報との突合の実施割合について、本市は全国上位1割に入っているため、上位3割～7割の項目も全て得点している。また、体制・取組指標群については、指標に設定されている体制の整備や取組の実施の状況を基に、点数が取れるか否かが判断され、取組等が実施できていれば得点でき、実施できていなければ、0点となる。

この交付金は、一般会計事業として実施する介護予防や健康づくりの取組に活用することができるため、何が得点でき、何が得点できなかったかについて、庁内関係課・機関と共有し、なるべく多くの得点が取れるよう、取組を進めていきたいと考えている。

(大久保委員) 交付金に係る評価点数と第8期計画の進捗状況について関連があるのか。

【事務局】資料1と資料2については、直接的な関連はない。計画に定めた市が設定した指標と、交付金算定のための国の指標は、別の指標となるため、交付金の指標の該当状況をもって、一概に市の取組が進んでいるか否かを判断できるものでない。資料2の評価点数については、市の介護予防等の取組の状況を評価する一つの参考データとして取り扱っていただければと思う。

(大久保委員) 基本目標1の6の高齢者人口に対する高齢者向け住宅の割合の指標について、情報提供を行ったから目標を達成したということになっているが、単に高齢者向け住宅の供給数が増えたからということではないのか。

【事務局】有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅は増加しており、ご意見のとおりであると考えている。

(梅澤委員) 基本目標1の5と基本目標4の10の指標について、令和3年度の実績報告がないが、どのような取り扱いか教えていただきたい。

【事務局】当該指標については、3年に1回の市民等を対象とした高齢者実態調査やサービス事業者の職員等を対象とした就労実態調査の結果を指標としているものであるため、調査実施年度以外は、実績がないということになっている。

(大久保委員) 基本目標1の1の指標について、目標値が79.1歳で、令和5年度の実績は80.7歳となっており、目標達成したということになっているが、なぜ平均年齢が高くなると効果が得られたという判断になるのか教えていただきたい。

【事務局】新規申請者の平均年齢が高くなるということは、高齢者が要介護認定申請をするタイミングが遅くなるということであり、健康づくりや介護予防の取組を通じて健康寿命が延びているということが言えると考えている。医療技術の発展ということも要因としては考えられるが、介護予防の取組についても一定の効果が得られたと考えている。

(大久保委員) そのような理由であれば、健康寿命の延伸が見られたというような表現のほうが分かりやすいと考える。

#### 4 その他

【事務局】在宅医療・介護連携支援センターから「誤嚥性肺炎ケアサポートガイド」について、説明を行った。

#### 5 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		欠席
4	梅澤 慎一	一般社団法人相模原市医師会		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	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
8	篠塚 実希子	相模原市自治会連合会		出席
9	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
10	田中 雄一郎	相模原市歯科医師会		欠席
11	羽田 彌	特定非営利活動法人相模原ボランティア協会		欠席
12	森谷 郁美	相模原公共職業安定所		出席