

令和6年度おだわら地域包括ケア推進会議概要

日 時	令和7年（2025年）1月9日（木） 午前10時から12時15分まで			
場 所	小田原市役所 7階 大会議室			
出席者	会 長		石井 博司	
	副会長		柏木 武彦	
	委 員		神山 綾香、山本 玲子、関根 健志、小林 順子、川井 悠司、鈴木 慎一、加藤 馨、小林 財子、服部 謙一、平井 良一、村岡 広代、田中 香枝、笹井 円、北川 真也	
		福祉健康部	部長	鈴木 裕一
			副部長	吉田 文幸
		高齢介護課	課長	大野 修司
			介護給付・認定担当課長	林 万里
			副課長（高齢者福祉係長事務取扱）	府川 雅彦
			副課長（地域包括支援係長事務取扱）	杉崎 聡
			副課長（介護給付係長事務取扱）	澤地 恵津子
			副課長（介護認定係長事務取扱）	横山 浩史
			地域包括支援係長	鈴木 清文
			介護給付係長	村岡 慎介
			担当監	飯田 義一
			地域包括支援係 主査	田中 裕恵
			地域包括支援係 主査	内田 健人
			地域包括支援係 主任	鶴井 真人
			地域包括支援係 主任	高橋 来実
			地域包括支援係 主事	海老原 楓
			地域包括支援係 主事	杉山 千晶
			地域包括支援係 主事	吉野 成
			地域包括支援係 主事	井上 歩海
欠席者	委 員	西本 幸仁		
傍聴者	2名			

1 福祉健康部長あいさつ

福祉健康部長よりあいさつ

2 会議の公開について

前年度に引き続き、会議を公開することを確認した。

3 報告事項

【会長】

報告事項については、会議時間短縮のため、事務局説明は、事前に文書で行っているの
でさっそく質疑に入る。質疑等はあるか。

【質疑】なし。

4 協議事項 「小田原版ファーストキャッチの仕組みを考える～支援を必要とする高齢者の 早期発見・早期対応のために～」

【事務局】

資料に基づき、「小田原のファーストキャッチの仕組みを考える～支援を必要とする高齢
者の早期発見・早期対応のために～」について説明する。説明は1. 昨年度の会議を踏まえ
た取り組みについて、2. 昨年度の地域ケア会議の結果、3. 小田原版ファーストキャッチ
の仕組みについての内容で進めていく。

昨年度の小田原地域包括ケア推進会議では、「担い手の不足・疲弊」がテーマとなった。
企業との連携は進みつつあるが、医療・介護・地域・行政の負担が増加し、担い手の不足
と疲弊が課題として浮上した。会議では、地域全体で支え合う必要があるとの意見があり、
子どもから働く世代、アクティブシニアまで幅広い世代の関与が求められた。その結果、
「支援を求める側と提供する側をつなぐマッチングの仕組みが必要ではないか」という意
見が出た。

これを受け、令和6年11月11日、小田原市と株式会社プラスロボ（福祉に特化した有
償ボランティアと介護事業所のマッチングサービスを提供する企業）が包括連携協定を締
結し、協定はタウンニュースや新聞などで広く報道された。

株式会社プラスロボが提供するマッチングサービス「スケッター」は、介護事業所が必
要とする業務（身体に触れる介助を除いた、レクリエーションや清掃等）と、介護福祉に
関心のある地域住民（無資格・未経験者も可）をマッチングするサービスである。事業者
には、無資格者でも対応可能な業務の切り出しについてのサポートを行う。

株式会社プラスロボの特徴は、幅広い世代が担い手として活動できる点であり、自助・
互助・公助・共助の中でも「互助」に焦点を当てたサービスである。登録者数は全国で約
6,000人であり、約7割が介護未経験者である。登録者は20代から60代まで幅広く、ボ
ランティア活動を通じて体験レポートを発信でき、介護事業所のPRにも繋がると考える。
有償ボランティアの報酬は、交通費込みで施設側が500円以上で設定することが可能であ
る。スケッターを活用する事業者からは、「ボランティアを通じて施設の魅力をPRできた」
「新しい人が入ることで事業所が活気づいた」といった声が寄せられている。

今後のスケジュールは、令和7年1月20日に事業者向けトライアル説明会、3月に業務
切り出しサポートを、4月からは市民向けのPR活動を開始し実際のマッチングを行う。ト
ライアル終了後は状況を見て本格導入を検討していく。

小田原市はホームページや広報等でのPRを行い、費用負担はない。事業所はシステム利
用料（月2万～3万円）とボランティア報酬を負担するが、包括連携協定により半年間は
システム利用料が無料となる。また、来年度から厚生労働省の補助金対象となる予定であ
る。

実績としては、東京都中野区・品川区、埼玉県川口市、宮城県仙台市、福岡県北九州市
が本市と同様に包括連携協定を締結している。担い手の輪を広げるためにも、6か月間の
トライアル期間で良いマッチングが生まれ、事業者に良い影響を与えられることが重要で
ある。本市としても体制を整えていきたい。

続いて、昨年度の地域ケア会議の結果について説明する。会議で多く挙げたキーワードは「地域の見守り等の支援」、「金銭管理の支援」「困り感のない高齢者」「8050 問題」等がある。福祉全体の負担が増加する中で、限られた時間や人員を有効に活用するため、できるだけ早い段階で情報をキャッチすることが重要であると整理された。例えば、「8050 問題」は早期対応するほど支援の規模を抑えられる傾向にある。最近では、さらに深刻化した「9060 問題」も発生しており、早期対応がより求められている。

これを踏まえ、昨年度の地域ケア会議の結果をもとに、本日の議題である「小田原版ファーストキャッチの仕組み」について説明する。最初にも述べた通り、医療・福祉と関わらない高齢者への支援体制の構築が非常に重要である。そのため、ライフラインの確認や、商店街など一見関係のなさそうな場所からの情報収集が必要ではないかと考える。ポスターの掲示や啓発活動も有効だが、一方で、個人情報保護や情報の取り扱いに関して対応が厳格化しているという課題もある。

本日の議論のヒントとして、フローチャート形式のイメージ図を示している。ファーストキャッチ、つまり初期段階での気づきが非常に重要となる。フローチャートの中で、特に初期段階の仕組みをどのようにするかが課題となる。支援が必要になるタイミングは様々で、一律に管理することは難しい。そのため、チェックシートのようなツールを活用することも議論の余地があると考えている。リスクの高い状況として、「孤立」が根本的なテーマとなっているのではないかと考えている。これを解決するため、本日の協議事項を提供させていただいた。協議の中で、どのような人が早期発見すべき対象となるか（ご自身の職場や立場からの視点）、またどのような立場の人が支援を必要とする人を見つけやすいかこのような視点から協議を進めていただくことがヒントになると考えている。委員の皆様には、本日の内容を踏まえて協議を進めていただきたい。

【石井会長】

昨年のお話を聞き、行政でスクーターについて動いていただいたと思う。社会的な流れとして、各職場で常勤だけでなく非常勤が増えている中、その発想を先取りする形で、ボランティアをどのように仕事に結びつけるかという流れが徐々に社会に広がってきていると思う。こうした流れを逆に活用し、ボランティアの方々に関わってもらうことで、さらにその先の展開や、我々が抱えるファーストキャッチの問題に繋げることができないかという観点で、非常に意味のある話だった。特に、どのような人を早期発見すべきか、どのような立場の人がファーストキャッチを見つけやすいかについて、叩き台を基に皆さんから意見を伺い、生産的な議論に結びつけられればと思う。

【神山委員】

薬剤師として3つお話ししたいことがある。

1つ目は、薬局としてセルフメディケーションが進められている国の方針がある中で、病院にかからず、風邪をひいたらパブロンを買う、腰が痛いから薬を買う、といった方がいる。薬局側では、そうした方々を普段からキャッチし、ニーズを考え、必要に応じて適切な連携機関につなぐことがある。ただ、現在はシステムが複雑化しており、「誰に繋がればいいのか」が常に問題となるため、そこが明確化されると良いと考える。

2つ目は、最近自治会から「組の人数が1人になるかもしれない。組でやっていた海岸清掃は誰がするのか？私1人でやるのか？」とつぶやく声があった。どの自治会でも、75歳を過ぎると会を抜けると言う方が増え、その地域をどう維持するかが課題になっていると考える。そこで、小学校を巻き込んでどうかという話をした。小学生のうちから、お年寄りとの関わり方を学べると良いと思う。

3つ目は、チェックシートについてである。「チェックシートを作れば良い」との意見があったが、正直「いくつ作れば良いのか」と思う。行政の方々にとって、形式的なものを作成するのは仕事として必要だと思うが、チェックシートばかり増えていることで、どこ

に引き継げばいいのか分からなくなる可能性があると考えます。ただ、フローチャートについては、どの職種・立場の人が、どのケースでどう対応し、最終的に誰に繋ぐのかが明確になるため、有用だと感じた。

【山本委員】

ファーストキャッチの部分を読み、共感しながら聞いていた。私の立場はケアマネジャーなので、その視点からお話します。介護保険ができた25年前は、「独居」や「認知症」というだけで課題の多いケースとされていたが、今ではそれが当たり前になり、地域と繋がりを持たない利用者が本当に増えていると感じる。その傾向が資料のデータにも表れていると思う。

なぜ繋がりを持っていないのかを日々考えているが、何らかの疾患や症状、または人生の中でのつまずきや社会との関わりのひずみが原因で、思考や価値観に偏りが生じ、その結果として地域と繋がらず、重度化してしまうことが多いのではないかと。そして、重度化して初めて支援につながるということが問題である。生死に関わるような状態や、認知症が深刻化してからでは遅い。今回の議論は、その手前の段階での対応について考えるものだと思う。資料の図を見ると、ファーストキャッチのイメージはこういうことだろうと理解できる。ただ、そもそも地域との繋がりを絶っている人や、繋がろうとしても地域が受け止められないような発信をする人が多いため、できるだけ早い段階で受け止める必要があると感じた。

ケアマネジャーとして、相談があったケースには速やかに対応することが求められる。その際に特に重要なのは相談技術の向上ではないか。繋がりを絶っていたり、繋ぎ方がうまくない人が多いため、私たちがその人の課題を早く把握できるよう、技術を高める必要がある。ケアマネジャーは、少なくとも月に1回は居宅を訪問するため、高齢者だけでなく、その家族や一緒に住んでいる人、気にかけている人まで早く発見できる。特に「8050問題」だけでなく、最近は「9060問題」や、障害のある子どもを支える親の課題も増えていると感じている。そこを受け止める力をつけることが重要ではないか。地域社会との繋がりが希薄な人が増えている中で、どう早い段階で支援を繋げていくかを考えなければならない。そのために、まずはケアマネジャー自身が相談技術を高めていくことが必要だと思う。

【関根委員】

私たち地域包括センターは、山本委員がおっしゃる通り、高齢者支援がメインだが、世帯全体を幅広く見て関わっている。ファーストキャッチのイメージでは「本人の様子の変化」がスタートになっているが、高齢者は病気などの原因で変化が生じるだけでなく、元々のパーソナリティに課題があるケースも多いということを感じている。そのため、地域で「変わった人」と認識されているような人にも目を向ける必要があると考える。一方で、人権や差別の問題が絡んでくるため、関わり方が難しいと日々感じている。

そのため、高齢者という枠組みにとらわれず、幅広い世代を見ていくこと、地域の声をどう吸い上げるかが課題になると思う。

【小林(順)委員】

ファーストキャッチの面では、看護師も訪問を通じて実際に自宅に入り、家族に問題がある場合も多くある。しかし、ケアマネジャーや医師と連携しても、なかなか先に進まないケースがあるのが現状。私たちは週1～2回の訪問だが、ヘルパーは訪問頻度が多いため、家庭内の状況をより詳しく把握していることがある。例えば、訪問先で「お隣さんが騒いでいる」といった話を聞くことがあるが、実際にはヘルパーからの情報の方が多い。そういった点を踏まえると、事業所のスタッフを巻き込み、情報をどこに発信し、どこへ繋げるのが最適なのかを明確にすることが重要だと思う。特にALSの方の場合、訪問看護よりもヘルパーが1日10時間以上訪問していることが多く、相談もヘルパーにされること

が多々ある。そのため、職種の枠を超え、関係者全体を巻き込んだ支援体制が必要だと感じる。

【川井委員】

スケッターについて事務局へ質問がある。登録者の年齢層や平均年齢のデータはあるか。また、神奈川県内のスケッター募集を調べると、2ページ目以降は「この募集は終了しました」と表示されている。さらに、登録している事業所はほぼデイサービスであり、このサービスはデイサービス向けに見える。しかし、実際に担い手が不足しているのは施設系の事業所であるため、施設系にとってどれほどメリットがあるのか疑問がある。行政と協力して、施設系の事業所にモデルケースを作るのも一案ではないか。また、半年間のトライアル期間において、どのくらいの時給なら応募があったのか等のデータも収集し、成功事例を作って欲しい。スケッターの利用料が月2～3万円と高額なため、判断材料としてトライアル期間を有効に活用してほしいと思う。

→(事務局回答)平均年齢については40代くらい。ご指摘の通り、スケッターはデイサービスには向いているものの、施設系ではどうかという課題はあると思う。トライアル期間中は、どれだけ良いマッチングができるかが重要だと考えている。そのため、事業所の状況を細かく観察しながら情報を収集し、マッチングの支援についても検討していきたいと思う。

【川井委員】

「いいマッチング」とは、そこから雇用につながるという意味か。

→(事務局回答)「いいマッチング」にはさまざまな形があるが、まずは事業所が喜んでもらえることがスタートだと考えている。学生がトライアルとしてボランティアに参加し、そこから雇用につながるようなケースが理想的な目標の一つである。また、スケッターにはSNS発信のツールもあるため、それを活用して事業所のPRにつなげることも視野に入れている。学生からアクティブシニアまで、幅広い層がマッチングにつながることを望ましく、その点について注視しながら支援していきたいと考えている。

【川井委員】

デイサービスは一般的に比較的人材を集めやすいサービスであるが、サービスを通してマッチングを進めることも有効と考える。同時に、疲弊している施設系の事業所にもメリットがある仕組みを検討すべきである。モデル事業所の選定には、連絡会を通じて協力できと思うので、そうした形で進めるのも良いと考える。

また、今回の協議とは少し異なるが、外国人ヘルパーについて触れたいと思う。これまで外国人はヘルパーとして自宅に入ることが認められていなかったが、2025年4月から解禁されるという通達が出ている。ただし、詳細はまだ明らかになっておらず、ヘルパーとの連携方法や言葉の問題など、新たな課題が生じることが予想される。

障がい者支援の現場では、引きこもりの方が相当数いることを実感している。家庭内の関係や親御さんの状態によっても状況が変わり、地域全体でそうした課題が深刻化していると感じる。ケアマネジャーや地域包括支援センターの職員が訪問時に「気になる存在がいる」と感じることは多いものの、どのように支援へ繋げるべきか分からない、声のかけ方が難しいといった悩みもよく耳にする。介護保険では利用者本人を対象とした支援が基本だが、家族への支援や適切な繋ぎ方も課題である。そのため、障害福祉と高齢者福祉を行政としてもより密接に連携させ、専門職同士が意識を共有しながら、支援が必要な人々を掘り起こしていくことが重要だと考える。こうした取り組みが、高齢者の孤立防止にもつながるはずであり、我々専門職が、それぞれの家庭の状況をどう外部へ繋げるかが、一つの大きな鍵になると思う。

【鈴木委員】

介護老人保健施設(以下、老健)では、すでにケアマネジャーなどの介入している方からの相談が多いため、家庭や本人の状況は関わる段階である程度把握できている。病院から退院する際という選択肢が挙がることは多いが、病院側でも患者の生活状況を十分に把握できていないケースがある。入所相談の際、ご家族と話す中で初めて生活状況が明らかになることも多く、同居しているにも関わらずお互いの状況を把握していなかったり、虐待の事実が浮かび上がるケースもある。こうしたことを考えると、できるだけ早い段階での「ファーストキャッチ」は重要であり、それを最も早く察知できるのは近隣住民と考える。例えば、ゴミが急にでなくなった場合、家の中が荒れている可能性を想像できる。近所で噂になったり話題に上がることもあると思うが、問題はそれをどこに繋げるかではないか。この段階で対応が止まってしまうケースが多いと感じる。

事務局の説明では、自治会や老人クラブ、警察、民生委員などが対応するのが望ましいとの案がでたが、民生委員の多忙さを考えると、すべてを担うのは難しいのが現状である。そのため、どこに相談を繋げるべきか、より明確に整理する必要があると考える。また、民生委員を支援する組織があっても良いのではないかと感じている。

スケッターについて、私たちのような入所系のサービスでは、介護補助の雇用を積極的に進めている。また、シニアボランティアの活躍にも期待しているが、コロナ以降、ボランティア受け入れのハードルが上がっている。感染症の持ち込みリスクへの懸念が大きく、慎重にならざるを得ないのが現状である。こうした点も課題として考えていく必要があると思う。

【石井会長】

以前よりボランティアを受け入れることの障壁が高くなっているということか。

→(鈴木委員)その通りである。コロナ前はシニアボランティアを積極的に受け入れていたが、コロナ禍で受け入れが難しくなった。現在も家族の面会すらコロナ以前の状況には戻っておらず、その中でボランティアを受け入れるには一定の障壁があると考えている。

【加藤委員】

私は特養を運営している立場から発言する。数十年前から家族や地域の機能が低下したことで、施設への負担が増し、ボランティアの協力が必要になった。

地区自治会や民生委員、アクティブシニアの方々が来てくれていたが、無償のため、お願いできる業務には限界があった。その後、その結果、介護助手的な業務は、高齢者に最低賃金プラスアルファで依頼する形で続けてきたが、そんな中でコロナが発生した。今回のスケッターのように、自治会や社協ではなく、株式会社が関与するスキームは現実的だと思う。無償では限界がある今の時代、有償ボランティアとしてしっかりした仕組みを作るのは自然な流れではないか。

ただ、川井委員が指摘したように、施設では感染症対策のハードルが高いため、このスキームは在宅サービスでこそ活かすべきではないかと思う。介護度関係無しにゴミ出し支援を行うなど。対価を払うので気楽にお願いできると思う。

→(事務局回答)スケッターのスキームを在宅サービスで活かさないかというご意見について、スケッターは基本的には施設・法人与ボランティアを結ぶものとしてトライアルを行うが、株式会社プラスロボとの話のなかでは将来的には地域の担い手の裾野を広げる取組みにまでマッチングをしていきたいとの希望を聞いている。

また、本包括連携協定を結んだ時期に「まごころサービス」(有償サービス)も市と包括連携協定を結んだ。このサービスは在宅高齢者の方への支援を目的とし、市内の社会福祉法人や株式会社が手を挙げてサービスを提供する形で、一部地域での展開を予定している。そのため、スケッターは

現状では施設・事業者向けのサービスであるが、在宅サービスへの展開の可能性も含め、「まごころサービス」をつなぎ役として活用しながら、在宅の方も一定程度カバーしていきたいと考えている。

- (山本委員) ケアマネジャーは現行の介護保険内のサービスを利用してもらわないと収入が得られない仕組みである。しかし、相談業務をしていると、介護保険の枠に収まらない相談が多く寄せられているのも現状である。そういう意味では、今のお話は大変ありがたい。介護保険のサービスに収まらない支援をしていた事業所が閉鎖すると聞かされた時に、「どうしたらいいのか。」と悩んでいた。ただし、介護保険外のサービスだけになると厳しいという懸念も少しある。それでも、今回の情報提供は非常に助かるため、早めに詳細をお知らせいただきたい。
- (関根委員) 小田原に住んでいる方だけが登録しているのではなく、全国の登録者が興味を持てば活動できる仕組みである。そのため、小田原で活動してくれる人を見つけていくことが最も大切になる。福祉に関心があって申し込んでくれることも重要だが、それ以上に「小田原で活動することに魅力を感じてもらう」ことがポイントだと思う。例えば、小田原で福祉・介護に関わるのが楽しい、気持ちよく関われる、と感じてもらえるような仕組みを作ることで、長期的には良い影響があるのではないかと考える。
- (加藤委員) 山本委員の話にあった「現行の介護保険内のサービスを利用してもらわないと収入が得られない仕組みである」という点について「マッチング手数料がケアマネに入る仕組み」について、確かにそういった仕組みがないと続かないというのも事実である。現状、なんでも包括やケアマネに押し付けられている実態があり、対価がないと厳しいというのは私も実感している。

【小林（財）委員】

ファーストキャッチと聞き、皆さんの頭に浮かぶのは民生委員だと思う。民生委員には一緒に見守りをしてくれる人たちもいる。最初に始まったのは富水地区で、「きずなチーム」として民生委員と連携し、75 歳以上の高齢者を中心に見守りを行っている。民生委員 1 人で 200 人以上を担当している地域もあり、こうした支援者がいるのは非常にありがたいことである。

ファーストキャッチという意味では民生委員の役割は大きいですが、私たちも包括支援センターに相談をしている。最近では「夜になって電気はつくが、電話が通じない」という方がいて、地域包括センターに相談したところ、警察を通じて入院中であることが分かったという事例があった。

「きずなチーム」は増えているため、ある程度のファーストキャッチはできると思う。しかし、民生委員は仕事と兼任している方も多く、地域を細かく見るのは難しいのが現状である。「かりがわ道場」では、ケアマネジャーと民生委員が話し合う機会があり、それによってお互いの立場を理解し、安心感を持つことができている。私たちも日々現場を見ているため、このような学びの場が各地区にあれば、より安心して見守りができるのではないかと思う。

→(川井委員) 「きずなチーム」はどのように集めているのか。

→(小林（財）委員) 富水地区の場合、民生委員自身が信頼できる人を選び、守秘義務を守ることを約束してもらい、お願いしている。ただ、民生委員が辞めると、その人も辞めてしまうケースが多いのが課題。各地区には自治会があり、その自治会が見守り役を選んでいるところもある。富水地区では現在 107 人のチームが活動しており、先日、そのメンバーと旅行にも行った。こうしたつながりがあるのも良いことだと思う。

【服部委員】

私は自治会連合会の会長であり、ある理事会の会長でもある。クレームが多く、「あれをしてくれ」「これができていない」など、様々な意見が寄せられる。私個人で解決できることもあれば、行政にお願いしないと解決できない問題もある。イベントを開催すると、近所の人が集まり、噂話が出ることもある。例えば、「あのおじいちゃん、最近見かけないね」とか、「隣の家でおばあちゃんを叱る声が頻繁に聞こえるけど、虐待じゃないのか」といった話が出ることもあり、そうした情報をもとに訪問することもある。しかし、地域のつながりは以前に比べて希薄になってきている。隣の家が状況が分からない、近所に声をかけづらいといった状況が増えており、ファーストキャッチが難しくなっている。自治会の組長には、組員とコミュニケーションを取り、状況を把握するようお願いしているが、対応できる人とそうでない人がいるため、上がってくる情報にも限界がある。また、訪問自体を拒否される方もいる。少なくとも、私たちの地区では孤独死を出したくないという思いで活動している。

【平井委員】

私は老人クラブの会長を務めている。老人クラブは健康な高齢者が集まるため、医療や介護とはあまり関わりがないように思われるが、服部委員が言うように、私たちも同様の課題を抱えている。ファーストキャッチの観点について、地域住民の立場から言うと、最初に異変に気づくのはやはり私たちだと思う。以前、支援が必要と思われる方がいたので、包括支援センターに電話で相談し、「ぜひ支援をお願いしたい」と伝えた。しかし、その後「本人が支援を辞退した」と報告を受けた。このような方について、相談できる窓口を増やすことが重要だと感じた。また、民生委員や自治会の方々は、専門職と関わる機会が少ないように感じる。地域ケア会議などの情報を、民生委員や自治会にも積極的に発信していく必要があると考える。さらに、老人クラブの会員で、一人暮らしのまま近所との交流もなく亡くなった方がいた。こうした事態を防ぐためにも、事前に手を打つ方法を考えるべきではないか。組織や体制はしっかり作られているものの、実際に動くのは民生委員やボランティアの方々のため、そうした方々を支援する仕組みも必要だと思う。

【村岡委員】

保健所では、高齢者全般への支援というよりも、精神疾患のある方や難病の方、認知症の方など、特に困難を抱える方々の相談対応を行っている。そのため、市民から直接相談を受けるというよりは、警察や市役所などの機関と連携して支援を行うケースが多い状況である。ファーストキャッチについて、地域の方々に異変を察知してもらうためには、「どのような変化に気づくべきか」という意識を広げることが重要だと考える。働きながら民生委員を務めるのは非常に大変であり、そもそも民生委員の存在を知らない世代も多い。私たちは業務の中で民生委員と関わることが多いが、一般の生活者にとっては自治体との関わりが薄く、地域の支援制度を知らない方も多いのが現状である。

気づいた変化をどこに連絡すればいいのか、その「繋ぎ先」も課題ではないか。先ほどの意見にもあったように、匿名性が担保されるのか、通報したことで自分に不利益が及ばないか、といった不安があると思う。児童虐待通報の「189（いちはやく）」のように、気軽に連絡できる窓口があれば、地域住民の心理的ハードルが下がり、より早い対応につながるのではないかと感じている。

【田中委員】

皆さんのお話を聞いていて、「スケッター」というサービスについて、大きく2つの視点があると感じた。1つは、介護施設の人材不足をどう補うかという視点、もう1つは、福祉に関わる人をどう増やし、ファーストキャッチができる人を増やしていくかという視点である。

認知症の高齢者に接したことがない人も多くいると思う。そうした人が実際に関わる機会を持ち、体験を通じて「たとえ介護状態になっても生きていける」と感じられる住民を増や

していくことが大切だと考えている。介護予防の重要性はよく語られるが、最終的には誰もが介護を必要とする可能性がある。そのため、ケアを受ける心の準備を整えることも重要ではないか。また、サービスを拒否する心理についても、より深く考える必要があると思う。長い年月を経て今の状況があり、SOSを発しても、それを受け止めてもらえなかった経験を積み重ねた結果として、支援を拒むケースも少なくない。村岡委員が指摘されたように、支援を受け入れられない背景や心理を理解し、適切に対応していくことが求められると感じている。

高齢者の心理についてもう少し考え、どのように声をかけるか、どんな言葉が響くのかを改めて考えさせられた。資料には「困っている人を見かけたら声をかけましょう」とのポスター掲示の意見がケア会議で出たとあるが、「困っていると思われたくない」という気持ちを持つ人に対して、どのように声をかけるのが良いのか。例えば、「より良い生活を送りませんか」や「今よりもっと楽しく生きましょう」といった、前向きな言葉の方が受け入れやすいのではないかなと思う。皆さんの意見を伺いながら、人は「困っている」と思われたくないものではないかと感じた。生活の中で、病気に関係なく「恥ずかしさ」「不安」「恐怖」といった感情がついて回るため、それらをうまく和らげるような言葉が使えたら良いと考えている。「スケッター」については、参加する市民のモチベーションをどう作っていくかも重要だと思う。この活動を通じて「小田原市が好きだ」と感じたり、「もっと貢献したい」と思えるような仕組みがあれば、多くの人に関わりやすくなるのではないかな。特に 60 代・70 代の元気な高齢者の力を頼ることは大切であり、この世代が人口のボリュームゾーンでもある。そのような人たちが「自分にもできる」と感じられる仕組みを作り、こうしたツールをうまく活用できると良いのではないかなと考える。

【笹井委員】

私たちは業務上、相談を受ける立場なので、どうしても SOS を発する方への対応が中心になる。相談者は本人や家族、ケアマネジャー、医療機関など様々だが、直接最初の SOS をキャッチする機会は少なく、電話をかけられる方からの相談しか受けられないという限界もある。ただ、せっかく相談を寄せていただいた以上、解決につながるようできるだけ丁寧に対応したいと考えている。そのため、相談先として地域包括支援センターや行政、医療機関に繋ぐことが多くなるが、私たちの役割としては、そうした関係機関と連携しながら支援の方向性を話し合い、適切な対応を考えていくことにあるのではないかなと感じている。現在の相談内容は複雑化しており、認知症や支援・受診の拒否、お金の問題など、課題が多様化している。そのため、どうしても地域包括支援センターや行政に頼ることが多くなってしまいが、民生委員や「スケッター」のような新たな仕組みを活用することで、相談窓口の幅を広げることができるのではないかな。

資料にあるフローチャートをより詳細に作成すれば、関係者にとっての目安や指標となり、相談先の選択肢が明確になる。「こういうところにも相談できるのか」と理解が深まれば、支援の幅が広がり、個々の対応に厚みが出るのではないかなと感じた。

【北川委員】

小田原警察署生活安全課防犯少年係の係長を務めている。警察の立場としては、ファーストキャッチよりも、周囲の方が気づいて通報するセカンドキャッチが多いのが現状。巡回連絡でご自宅を訪問し、声かけや世帯の把握を行っているが、それでもすべてを把握しきれないことがある。民生委員やケアマネジャー、包括、行政の皆さんと連携しているが、発見が遅れて亡くなるケースも増えている。警察も緊急性がなければ強制的に立ち入る判断が難しく、基本的には家族や医療関係者、消防の協力を得て窓やドアを開ける形になる。こうした対応により早期発見され、命が助かるケースもあるが、その前に気づければ、と感じることが多い。

新聞が溜まっているといった通報が近隣住民や配達員から寄せられることもあるため、地域のつながりを強めることが重要と感じる。ケアマネジャーや民生委員の方に相談が寄せら

れた際、どこに振り分けるか迷うこともあると思うが、その部分にワンクッション入れるだけで負担が軽減されるのではないかと。

ファーストキャッチの負担を減らすために、「スケッター」の活用が有効かもしれない。警察としては、個人情報悪用の悪用や特殊詐欺といったリスクも懸念されるが、介護人材不足の現状を踏まえ、モデルケースを作りながら、課題を検討していくことが重要だと思う。

【柏木委員】

社協でも、さまざまな困りごとの相談を受け付けているが、特に民生委員の方からの連絡が多くなっている。地域には、介護サービスに繋がっていないものの実際には支援が必要な方が埋もれているのではないかと感じている。そうした方々をどう見つけ、相談に結びつけるかが社協としての課題である。介護や医療と繋がっていない方でも、食料品や日用品の購入はしているため、ライフラインを通じて様子の変化に気づける可能性もあり、地域の方も「何か様子を変だ」と感じているケースがあると思う。ただ、そうした気づきをどう行動に移せばいいのかわからず、そのままになってしまうことも多いのではないかと。もし可能であれば、皆さんがおっしゃっていたように、公的機関に気軽に連絡できる仕組みがあると良いと思う。例えば、目安箱のようなものや、電話・SNS・インターネットを活用した匿名での情報提供の仕組みがあれば、通報のハードルが下がるのではないかと。そうした仕組みがあれば、支援が必要な方を早期に把握し、次の対応へ繋げていけるのではないかと考えている。

→(事務局回答)匿名での連絡先を設けることについて、一時的に情報を受け付け、適切に処理する窓口が必要であることは、こちらとしても十分認識している。方法としては、電話や SNS の活用などが考えられるが、現時点ですぐに回答するのは難しい。匿名性を確保する一方で、市としては対応にあたり情報の正確性を確保する必要があると考えている。さらに、情報の取捨選択や適切な対応先の判断も重要な課題である。最初に情報を受け取り、それを誰に、どのように連絡するかという仕組み作りが不可欠であると認識している。

【石井会長】

最後のご意見は、時間をかけて慎重に検討すべき重要な課題だと感じた。

地域が抱える問題を各専門職と共有する場は必要であり、それをどのような形で作るかが重要だと再認識した。現実的に、私たちが直面している高齢化社会の課題は非常に多様で複雑であり、一朝一夕に解決できるものではない。こうした課題に対し、正解を探すための場や、さまざまな人が関わる仕組みが必要だと感じた。これまで地域ケアシステムが築かれてきたが、地域包括支援センターや民生委員、自治会がその役割を担うことが期待されている一方で、決定的な解決策になっているのかどうかという課題もある。問題を解決に導く仕組みを作り、関係者が主体的に関わっていくことが重要だと思う。

【服部委員】

連合会長会議があった際に、「神奈川県全体で#7119 という救急相談窓口が設置された。」という話が出た。これは、救急車を呼ぶべきかどうか相談できる窓口である。これと似たような形で、社協の「なんでも相談コーナー」がもっと広く認知されれば、ファーストキャッチに直接繋がるかどうかは別として、問題解決の糸口になるのではないかと感じた。

【石井会長】

相談の入り口として、医師会では「地域医療連携室」を設置しているので、皆様にぜひ活用していただければと思う。

来年以降にさらに話を続けていきたい。

5 閉会

【石井会長】

以上をもって本日の委員会を閉会とする。

以上