

第4回小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会 議事録

日 時	令和7年（2025年）7月10日（木） 午前9時30分から12時7分まで
場 所	小田原市役所 7階 大会議室
出席委員	◎武井和夫委員長、神山綾香委員、露木昭彰委員、山本玲子委員、関田智彦委員、山崎由恵委員、下田成一委員、宮本多喜子委員、瀬戸昌子委員、露木幹也委員、渡邊直行委員（◎：委員長、○：副委員長）
欠席委員	○関野次男副委員長、松下正典委員、川井悠司委員、鈴木慎一委員、国玉充宏委員
事務局	福祉健康部長、福祉健康部副部長、（高齢介護課）高齢介護課長、介護給付・認定担当課長、高齢介護課副課長（事務取扱：地域包括支援係長、介護認定係長）、高齢介護課高齢者福祉係長、同地域包括支援係長、同介護給付係長、（健康づくり課）健康づくり課長、成人・介護予防担当課長、健康づくり課副課長（成人保健係長、介護予防推進係長）、その他関係職員
その他	
傍聴者	1名

（次第）

1 地域包括支援センターの運営について

【報告事項】

- （1）令和6年度（2024年度）地域包括支援センター運営状況について
- （2）地域包括支援センター運営事業 令和6年度（2024年度）運営評価、令和7年度（2025年度）活動計画について

【協議事項】

- （3）地域包括支援センターはくさんの運営体制について

2 おだわら高齢者福祉介護計画について

【報告事項】

- （1）第9期おだわら高齢者福祉介護計画の進捗状況について

【協議事項】

- （2）第10期計画の方向性について
- （3）部会の設置及び検討スケジュールについて
- （4）第10期計画におけるビジョンについて

3 事業所等指定について

【協議事項】

- （1）事業所等の新規指定等について

4 その他

【進行：大野高齢介護課長】

定刻となりましたので、ただいまから、「第4回小田原市高齢者福祉・介護保険事業推進委員会」を始めさせていただきます。

本日、議事に入るまで、進行を務めさせていただきます、高齢介護課長の**大野**と申します。よろしくお願いします。

改めまして、皆様、本日はお忙しい中、御出席いただきありがとうございます。

事務局からの御説明も簡潔にさせていただき、できるだけ長時間とならないよう努めてまいります。

議題に入る前に、委員及び事務局職員に交代がありましたので、紹介申し上げます。本日卓上にお配りしました委員名簿を御覧ください。

令和7年度に入りまして、お一人の委員が交代となりました。

まず、2番の小田原歯科医師会ですが、役員改選に伴い、西本様の後任で松下様に交代となっておりますが、本日欠席の連絡を受けております。任期につきましては、前任者の残任期間となります。

次に、事務局名簿を御覧ください。

本日、福祉健康部高齢介護課、健康づくり課の職員が出席しております。時間の関係もありますので、新任の管理職のみ、紹介させていただきます。

(事務局職員 紹介)

【進行：大野高齢介護課長】

なお、本委員会の会議につきましては、委員の2分の1以上の出席をいただいておりますので、委員会規則第5条第2項の定足数に達しており、会議が成立しておりますことを御報告させていただきます。

また、本日の傍聴者は1人であります。

ここで、本日の資料の確認をさせていただきます。

(資料一覧に基づき確認)

【進行：大野高齢介護課長】

本日の配布資料は、事前に送付いたしましたとおり資料1から資料7となっております。不足等がありましたら、お申し出ください。

なお、資料6追加資料としてA4両面の資料を1枚卓上に配布させていただいております。

それでは、開会に当たり、福祉健康部長の吉田より御挨拶を申し上げます

【福祉健康部長】

改めまして、この福祉健康部長の吉田でございます。7月に入りましたけども、県下では今日も5日連続で、熱中症警戒アラートが発表されております。本当に暑い日が続いておりますけども、そうした中、本日は推進委員会の方には御出席をいただきまして誠にありがとうございます。

また、皆様方には、日ごろから高齢者福祉施策、それから介護保険事業で多大なる御協力を賜っておりますことを改めて御礼申し上げます。

本委員会ですけれども、第9期小田原市高齢者福祉介護計画の進捗であるとか地域包括支援センターの運営状況などを調査審議いただくとともに、本委員会の方に諮問してございます第10期の小田原高齢者介護計画の策定にもお力添えをいただくことになってまいります。

特に第10期計画の策定でございますけれども、課題となっております介護人材の確保であるとか、地域包括支援センターの負担軽減にも資する介護予防の取組等々部会を設置いたしまして、御議論いただくこととなります。

これまでにはない形での計画策定作業でございます、皆様方には御負担をおかけすることとなりますけれども、どうぞよろしくお願い申し上げます。

さて、本市では、この令和7年4月から第7期の小田原市総合計画がスタートいたしまして、基本構想に将来都市像「誰もが笑顔で暮らせる、愛すべきふるさと小田原」を掲げるとともに、将来都市像の実現に向けた5つのまちづくりがありますけど、その目標の1つ目に、「いのちを大切にする」ということを掲げております。支援を必要とする人たちの生活を地域で支えていくための地域福祉の推進であるとか、加藤市長が従前から取り組んでおります、誰もが自分らしく生き生きと暮らせるまち、ケアタウンの実現を目指しまして、各種事業を推進する一方で、現在、全庁的に令和8年度から3年間の具体の取組をまとめる第1期の実行計画の作成を進めておるところでございます。

いずれにいたしましても第10期計画においては総合計画との整合性を図りつつ都度行政案を皆様にお示ししつつ、それぞれのお立場からどうぞ忌憚のない御意見等を賜りますようお願い申し上げます、冒頭の挨拶をさせていただきます。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

【進行：大野高齢介護課長】

それでは、これより本日議事に入りますので、議事進行を武井委員長にお願いしたいと存じます。

それでは、委員長、よろしくお願いいたします。

【武井委員長】

皆さん、おはようございます。本日も本当にうだるような暑さの中お集まりいただき、ありがとうございます。

これより、次第に従い第4回の小田原市高齢者福祉介護保険事業推進委員会を進めてまいります。

今日も資料もたくさんありますし、内容もなかなか盛りだくさんですけれども、冒頭、事務局からもお話があらうとおり、市で計画を立てて進めておりますが、この委員会としては、しっかり言うべきことは言うというスタンスで議論してまいりたいと思います。

1 地域包括支援センターの運営について

【報告事項】

(1) 令和6年度(2024年度)地域包括支援センター運営状況について

【武井委員長】

それでは初めに、議題1 地域包括支援センターの運営について報告事項です。

(1) 令和6年度地域包括支援センター運営状況について、事務局よろしく願いいたします。

【事務局：高齢介護課副課長】

私から、令和6年度(2024年度)地域包括支援センター運営状況について御説明いたします。お手元の資料2【地域包括支援センター運営状況の概要(令和6年度)】を御覧ください。

初めに、表紙をめくりまして資料1ページ、項番1・地域包括支援センターの運営体制と基盤的業務につきましては、センターの人員体制を中心に御説明いたします。本市では、1センターごとに、国が定める3職種を含めて、4名の常勤職員を配置することとしています。介護人材が不足している影響もあり、この基準を満たせず、令和6年度中も半数の6箇所のセンターで欠員に伴う減算が生じました。欠員はセンターの業務に大きな影響を与えることから、減算が長期化しているセンターについては、受託法人と個別でヒアリング等を行い、職員の補充を促していく方針でございます。このうち、「地域包括支援センターはくさん」の運営体制については、後ほどの協議事項にて別途御説明いたします。

続いて2ページの項番2・総合相談支援事業です。各項目の件数に関しては、一部令和5年度中に統計の見直しを行ったことで過去との単純比較が難しい箇所もございますが、(1)相談件数の推移にありますとおり、新規相談件数及び相談対応延べ件数は増加し、過去最大となっています。また、近年は課題の複合化により、支援に携わる職員数や対応に時間を要する相談事案も増加しており、この傾向は当面続くものと思われま

す。次に3ページの項番3・権利擁護事業につきましては、令和5年度より権利擁護に関する相談件数を延べ数から実数把握に変更しております。高齢者虐待件数には大きな変化は見られませんが、次の4ページの④措置数の推移にあるとおり、令和6年度は市が介入して高齢者を保護する措置数が過去最大となっており、介護保険制度だけでは対応が困難な事案が増加している状況にあります。

続いて、項番4・包括的・継続的ケアマネジメント支援事業ですが、(1)ケアマネジャー支援、①ケアマネジャー相談・支援実績の表のうち、相談件数のとおり、ケアマネジャーからの相談件数がここ数年は増加傾向にあります。居宅介護支援事業所単体で課題解決を図ることが困難となり、地域包括支援センターへ相談、後方支援を要する事案が増加しているものと考えております。

次に、5ページの項番5・介護予防ケアマネジメント事業につきましては、(1)介護予防支援・介護予防ケアマネジメント、①要支援者等の介護予防ケアプラン作成の表のとおり、介護予防サービス計画原案作成の件数が令和6年度は大幅に増加し、1,958件と過去5年間でも最大となっています。一方で、居宅介護支援事業所への再委託率の伸びはわずかであり、

予防プラン作成件数の増加に再委託が追いついておりません。また、ケアマネジャーの不足や、認定結果が出るまでに時間がかかることを要因として、要介護認定者について、地域包括支援センターにてケアプランを自己作成する件数も多く、6ページ中段、参考：要介護認定者に係るケアプランの自己作成件数の推移にありますとおり、その件数はこの5年間で最大となっております。これらの統計からみても、地域包括支援センターにおける介護予防ケアマネジメント事業に係る業務負担が増加している状況が明確となっております。その結果、他の業務に積極的に取り組む余裕がないといった影響もあることから、市としましては、当該業務への負担軽減策が必要と認識しているところです。

最後に、6ページの項番6・ネットワーク構築等につきましては、資料の表のとおり、地域ケア会議の開催状況を取りまとめております。このうち、自立支援ケア会議は、地域包括支援センターの事務負担の軽減も加味し、令和6年度より開催数を月1回に変更したことにより、開催数が減少しております。

以上が運営状況の概要となります。このほか、地域包括支援センターの運営状況の補足として、別冊2-1を作成しておりますので、こちらも御参照ください。以上で事務局からの説明を終わります。

【武井委員長】

ただ今の説明について何か御不明な点とかいかがでしょうか。

【下田委員】

1ページ目ですけど、私が理解できないのですが、表がありますよね、減算発生状況っていう表が。「さくらい」ですけど、令和4年度は6ってなっているんですね。この数字の意味するところが、体制的には変わってないので、どういう意味なのか教えていただければと思います。

【高齢介護課副課長】

「さくらい」の令和4年度6という数字の御説明ですけれども、令和4年度中に本来であれば主任ケアマネジャーを配置すべきところ配置できなかった。4名は配置しておりましたが、主任ケアマネジャーが配置できなかった期間が6箇月間あるという意味でございます。

【下田委員】

単位が月ということですね。わかりました。

【武井委員長】

説明にあったように、相談件数も増えていて、1件1件の案件も複合的で大変なケースになっている。そういったことがいろいろと反映されているデータですし、困難さというのがこの人員の確保困難というところにも影響している可能性がありそうだという感じでしょう

か。かつ、大変なケースが増えているけれども、個別ケア会議の回数は減っているということで、そこまで手が回らないことが数字に現れているのかなと思って聞いておりました。

【報告事項】

（２）地域包括支援センター運営事業 令和６年度（2024年度）運営評価、令和７年度（2025年度）活動計画について

【武井委員長】

次に、（２）地域包括支援センター運営事業令和６年度運営評価、令和７年度活動計画についてを議題とします。

事務局、よろしくお願いいたします。

【事務局：高齢介護課副課長】

資料３ 地域包括支援センター運営事業 令和６年度運営評価と令和７年度活動計画の概要」を御覧ください。

一覧表の内容は、市内 12 箇所の地域包括支援センターの令和６年度の運営状況評価表、及び令和７年度の活動計画を取りまとめたものです。

まず、令和６年度の運営状況評価表についてですが、資料一覧表の最上段に評価項目を、市内 12 箇所の地域包括支援センターの各列の左側にその評価の達成状況を分数にて掲載しております。達成状況については各センターで差異はございますが、一覧表最上段にて、市内 12 箇所の地域包括支援センターの達成状況の平均値を下線部でお示ししているとおり、令和６年度も令和５年度に引き続き、すべての評価項目で達成率が 80 パーセントを超えており、全体としては、概ね良好な運営が行われているものと考えております。なお、各地域包括支援センターの評価の詳細につきましては、別冊 3－1 にて取りまとめているので御参照ください。

次に、一覧表の各列の右側に、令和７年度の活動計画として、事業別の取り組み内容の要約を掲載しております。各地域包括支援センターとも、総合相談支援業務や介護予防ケアマネジメント業務などの負担が大きい中、認知症カフェや地域活動の支援といった取り組みを進めるほか、一部のセンターではＡＩの活用を始めるなど、事務負担の軽減を図る工夫も見られます。本市としても、これらの活動が円滑に実施されるよう、助言等を行ってまいりたいと考えております。

なお、市内 12 箇所の地域包括支援センターの令和７年度の活動計画の詳細につきましては、別冊 3－2 にて確認できますので、御参照ください。

以上で事務局からの説明を終わります。

【武井委員長】

ただ今の御説明について、確認事項ですとか御意見ありますか。

【関田委員】

厳しい質問ですが、令和6年度の運営評価が概ねできていますよという評価が出ていますが、一方で人員の欠員がこれだけあります。例えば、半分しか人がいない中、1年を通してやりました。それに対して、全部仕事ができますよっていう評価が出てくるのはどうしてなのか、ただでさえ人が少なく、仕事が増え続けて大変だと言ってるのに、やるべきことをちゃんとやったのでしょうか。でも、人はいないってところの、評価のベクトルが違うのですかね。物差しが違うからこういう評価の表現が、物理的には足りないって言ってるのだけど、仕事の質的にできているというところが、ちょっと1つ自分の頭の中でうまく整理ができないので、説明していただけると助かります。

【高齢介護課副課長】

人員が約半数充足されてない中の評価が高いのではないかについては、確かに、人員が市が求める4名に達していない、揃っていないというところがありますけども、そこらは、各地域包括支援センターで協力しながら、時間の効率化などを図ってやっていただいた結果がこの数に現れているものと考えております。

【渡邊委員】

「ひがしとみず」でA Iの活用による業務負担軽減の検討っていうのがあったのですが、次年度にA Iを活用するということでしょうか。

【高齢介護課副課長】

令和7年度の取組ということで、今年度A Iを試験的に導入しているというものです。

【渡邊委員】

今年度すでに活用されているということで、教えていただける範囲で構わないですが、どのようなA I使われているのか。

【高齢介護課副課長】

法人で準備をしたアプリを使って、例えば訪問記録の作成ですとか、そういったのは音声入力して概要を固めると聞いております。

【渡邊委員】

それは有料のA Iですね。

【高齢介護課副課長】

そこまでは承知しておりませんが、受託法人が用意したものを使用していると聞いております。

【渡邊委員】

状況がわからないので、どこまで踏み込んでいいのかっていうのが言いづらいんですけども、例えばケア支援プランを作るものだったらかなり個人情報入れていかなければいけないはずなので、その辺りどういう信頼性の高いアプリを使っているのか、非常に興味あるんですね。

それと、皆様も御存知のように、特化型でない限りかなり情報が正確でないものが出てきますので、それをどういうふうに変別しているのかということで、ほんとにA Iの活用はいいのだろうか。地域包括支援センターに入れるべきであろうということなのですけども、今1つ信頼性がわからないので質問させていただきました。

【高齢介護課長】

A Iの導入に関して、地域包括支援センターで活用を図っているということで、やはり業務負担の軽減という意味では、我々も背中を押していかなければいけないなと思っています。

ただ一方で、委員がおっしゃったように、個人情報の流出という懸念もありますので、我々としてはどういったアプリを使っているのかは詳しく把握していないところですけども、A Iの導入により、危険というか事故が起きないような形でチェックしていきたいと思ひますし、定期的に、検証等も行っていきまして、個人情報の管理に努めてまいりたいと思ひます。

以上でございます。

【武井委員長】

ちなみに、今現在、小田原市で、市の業務におけるA Iの活用で、何かルールとかそういったものが策定されているのですか。

【高齢介護課長】

現在、高齢介護課の業務でA Iは使っていないのですけども、市の業務では一部A Iを活用しておりまして、それは、文書の作成とかではなくて、具体的に言いますと、保育園の入所について点数によって入所を判定してきますので、その点数の並べ替えにA Iを使っているという実態がございます。

【武井委員長】

現状は限定的な使用で、特別そういったことに対する何か取り決めが、市全体として存在しているわけではないっていう認識でいいですか。

【高齢介護課長】

先ほどのA Iですけども、文書の作成も一部A Iを使っております、情報システム課が統括してシステムを導入しておりますが、こういう業務に使ってはならないというのは今のところはございません。

ただし、ある程度こちらの方でも、普段の業務、個人情報の管理には気を使っております

ので、間違った使い方にならないように今のところは個人個人に気を付けているという状況でございます。

【武井委員長】

少し整理しないといけない分野かなという今の印象ですね。

確かに、関田委員さんからの御指摘のように、少ない人数のところでやれているっていうことの評価というのは、ある意味、やっているかやっていないかのカウントだったりするので、やっていますということなんだろうと思いますので、大変苦勞してやっていますという点数なのではないかなと思って、数字を見ていました。

その他、いかがでしょうか。では、特に御質問ないようなので、次に移りたいと思います。

協議事項（３）地域包括支援センターはくさんの運営体制について

【武井委員長】

続いて、議題１の協議事項（３）地域包括支援センターはくさんの運営体制についてを議題としたいと思います。

それでは、事務局よろしくお願いします。

【事務局：高齢介護課副課長】

事務局より説明します。お手元の資料４地域包括支援センターはくさんの運営体制についてを御覧ください。

１ これまでの経緯ですが、先ほどの報告事項でも御説明したとおり、令和６年度においては複数の地域包括支援センターにて欠員が生じました。このうち、地域包括支援センターはくさんにおいては、資料の表（図１）でお示しのとおり、令和７年２～３月にかけて人員に欠員が生じ、令和７年３月より主任介護支援専門員と介護支援専門員の職員２名体制での運営体制となりました。本市が各法人にセンターの運営業務を委託する際の仕様書では、センターの人員配置基準は保健師等・社会福祉士・主任介護支援専門員（３職種）をそれぞれ１名以上配置すること、１センターあたり３職種に１名追加して合計４名を人員配置することとしておりますが、そのどちらの条件も満たされていない状況となっております。

本来は４名の配置を必要とするセンターについて、２名体制の運営になった影響は大きく、当該圏域の民生委員からも、「相談しようと思っても、電話が繋がりにくい、センター窓口に伺っても職員がいない。」等、現在の体制への不安の声も寄せられており、対応の是正を求められているところでございます。

２ 法人の人員体制補充に対する取り組みです。この状況の解消を図るため、受託法人側では現在も人員体制補充に対する取り組みを継続しております。求人募集については、複数媒体にて継続して募集を行い、その範囲についても静岡県まで広げている状況です。

また、新たな職員の採用とは別に、はくさんの受託法人が運営する他の地域包括センター（①はくおう、②さかわこやわた・ふじみ、③とよかわ・かみふなか）からの異動調整をもつ

て、はくさんの増員を図る検討も行っておりましたが、他センターでも既に欠員に伴う減算が生じているセンターがあり、人員体制に支障をきたす恐れがあることから、市としては、引き続きはくさんに新規職員の配置をもって欠員の解消を図るよう指導を行っているところでございます。

最後に、3 今後の運営に向けての本市の考え方ですが、ここまで御説明した状況を鑑み、現在の運営体制ではセンターの適切な運営は困難であり、職員の配置基準からも適切な体制ではないと判断し、令和7年8月末までに厚労省が定める専門職3名の確保（現在のはくさんの専門職は主任介護支援専門員のみ）ができなかった場合には、来年度は現在の受託法人への委託は認めない方針でございます。

この本市の方針について、委員の皆さまから意見をいただきたいと存じますので、よろしくお願い申し上げます。

なお、お手元の資料は、令和7年6月末時点の内容となっております。直近の状況としましては、受託法人にて社会福祉士1名を新たに採用し、7月1日よりはくさんに着任したため、現在は3名の常勤職員での運営体制となっております。受託法人では、引き続き保健師等の募集を行っているところです。

事務局からの説明は以上となります

【武井委員長】

ただ今の説明について、これは協議事項ですので、御質問、御意見あれば。

【関田委員】

委託を認めないっていうのは、この1センターの委託を認めないっていう話ですよ。受託法人はいくつか受託されていると聞いていますが、受託法人全体に対してということではないでよろしいですか。

【高齢介護課副課長】

委員御指摘のとおり、はくさんに限った受託を認めないということでございます。

【関田委員】

立場上、受託している一法人です。地域包括支援センターの職員さんの確保はやはりすごく難しいので、かつて2つの包括支援センターを受けていたのですが、職員さんの故障等が出た時に、地域包括を担える人材を法人としてしっかり確保できないだろうという判断をして、大変申し訳なかったんですけど、1つ委託から手を引かせていただいたんです。

だから、責任の取り方っていうのはいろいろあると思うのですが、私どもの法人としては、事業ができないって白旗上げてしまったっていうことで、小田原市、市民の方にとっても御迷惑をかけておるのです。そういった人間がそんなこと言うのも本当申し訳ないと思いつつも、こんな話をしているのですが、うちはできないと判断したから、ずっと手を引いてしまったっていうところはあると思うのです。それはある意味、市民の方に迷惑かけないで、経

営判断として事業を止めることをしたのです。

ですから、受託されている法人の考え方というか、責任の取り方というか、小田原市としてはどういった認識を持たれていて、話をされているのかなというところは、私も経営の方の人間ですのでちょっと聞かせていただければと思います。

【高齢介護課副課長】

受託法人とは意見交換をしております、受託法人側からは引き続き「はくさん」を受託したいというような意向が示してされております、受託法人側でも努力をしているということで、努力の方法などもヒアリングをしているところでございます。

しかしながら、2名体制という状況が長期間続くということは市としても好ましくないと考えておりますので、受託法人側の意向も汲み取って、期限を区切った形で判断をせざるを得ないというようなことを考えまして、8月末までに配置をすれば来年度に採択をするというようなところで1つの区切りとして設定をして、企業努力をしていただくというところで考えておるところでございます。

以上でございます。

【関田委員】

ありがとうございます。地域包括支援センターの受託法人を募集した時に、法人がそんなに手が上がらなかったというのも、分かっているのですが、やはり本当に厳しい状況だと思っています。

【露木昭彰委員】

協議事項ですけれども、何を協議するのですか。例えば体制について、委員から何を求めて、それを言ったことがどうなるのか。この協議って何かっていうところをももう一度。

【武井委員長】

実際、3番に書いてある、今後の運営についての考え方として、小田原市がこういう立ち位置ですよっていうことを表明している、それでいいかということの協議だそうです。

【露木委員】

良くないってこともあるということなのですね。それは、お伝えした意見は通るのか、意見を聞きましたよ、という事実が欲しいのか、これはどのレベルなのかによっても、多分内容のこの突っ込み方が変わってくるとは思うのですけど。

【高齢介護課副課長】

地域包括支援センターの運営につきましては、最終的には市が判断するところでございますが、一方で、協議会の議を経た上で市が最終判断をするというようなことになっておりますので、委員の御意見を伺った上で、それを踏まえて最終的には市が判断するというところで

考えております。

以上です。

【露木昭彰委員】

はくさんに関してっていう話ですよ。そこに関しては頑張っていたきたいということしかないのですが、市が考える地域包括支援センターの形と、どういう支援に市が関わっていくのかっていうところ、市の関わり方っていうところから考えた方がいいと思います。

はくさんに関してフォーカスはしていますが、おそらく地域包括支援センターが地域包括支援センターとしての役割を地域の中で遂行できているのかの問題であり、あるいは新規の要介護認定者をどこで止めていくのか、あるいは権利擁護や虐待に関してもどういう対応をして市民を守っていくのかがもうちょっと議論ができるといいのかなと思って。

あと、12の包括支援センターに関してのその体制作りですよ。例えば、基幹型をうたっているとは思いますが、そこと他のところとの関係がどうだとか、そういうところも話がしたいなと思ってまして、その機会があれば、ぜひ、第10期の計画を策定する上で、具体的な議案に載せていただければなど、これは要望になりますがお伝えいたします。

ここに関しては以上になります。

【瀬戸委員】

2名体制で、地域の人たちの話を聞いて、みんな頑張っているのだけど、2名だから、相談したくてもなかなか回ってこないっていうのを聞いていて、やっている人たちも知っていますし、地域には根付いているのですよ。その2名が。うちは3名ですけど、3名の人たちが顔馴染みになっているから、それぞれの性格もわかっていて、一生懸命なんですね。みんな応援しているのです。

ただ、先ほどおっしゃったとおり、連絡が取りづらいことは確かですよ。だから、2名が3名になって、新しい人が入っていらして、それでオッケーなのかとも思うし、同じ会社ですから、1つにまとめて違うところに手を挙げてもらうっていう方向もあると思うので、ほんとに3名でね、頑張ってもらっていますけど、長くみんな付き合っていますから、すごくよくわかってもらっていることは確かですよ。

だから、たまたま両方とも知っているのですけど、みんなは一生懸命やって、顔馴染みになって懐かしく思っているけど、連絡が取りにくいし、ケア会議もこの頃ないですし、それもやってられないのかなとは思います。

【武井委員長】

ありがとうございます。ちなみに確認ですが、令和7年8月末までの厚生労働省が定める専門職3名を確保という、この専門職3名というのは頭数で3名なのか、専門職1名ずつの3名なのか。どちらでしょうか。

【高齢介護課副課長】

最も望ましいのは3職種それぞれが揃うことだとは考えておりますが、今現状の介護業界の人材不足を鑑みますと、8月末までに専門職3職種の3人が揃えばいいと、職種それぞれではなくて、3人が揃えば採択は考えるということで整理をしています。

だからといってそれで十分とは言えない。それ以降につきましても、引き続き1番望ましい形、つまり3職種がそれぞれ揃うことについては受託法人に指導していきたいと考えております。

【武井委員長】

そうすると、7月1日に1人雇用していますから、頭数は3になっているということで、このまま行く方向の話で読めるのではないかと思います。

【高齢介護課副課長】

7月1日に社会福祉士が入りましたけれども、まだ3名のうち1人は、3職種以外のその他の人員ということですので、まだ3職種は揃っておりません。

ですので、1番望ましい形は、保健師が今後採用されれば市の採用配置基準に満たされるのですが、引き続き3職種のうち保健師は欠けておりますので、もう1名を8月末までに配置ということで引き続き指導していくところでございます。

【武井委員長】

事務方として介護支援専門員がいるってことですね。わかりました。ありがとうございます。今のままだとダメですということです。

【神山委員】

はくさんの現状、すごい頑張っていると思うのですがけれども、これ8月ですぐ替える可能性があるってことは、公募した時に次をもうすでに検討されているからこの手段なのか。見切り発車的な、結局決まらないでやめちゃうっていう可能性もあるわけですよね。どちらかなと思って。

【高齢介護課副課長】

8月末をもって判断することになっておりますので、受託先の変更ということを念頭にしておいてその先が決まっているというものではございません。

【武井委員長】

そうすると、8月末で判断して、もし3名揃わなければ公募をする流れってということでいいですか。

【高齢介護課長】

現在の考えですけども、8月末までは企業努力というか雇用を見守りまして、それができ

なかった場合ですが、業務としては、今年度いっぱい、3月末まで契約があります。そこまでは続けてもらって、4月以降の契約に関しては見直すということで、年度途中で業務を打ち切るものではございません。

【露木幹也委員】

一般的に委託業務は、本来市がやるべきことを民間にお願いしているというのが委託業務だと思うのです。

もし、今やっているところができない時に、他にやれるところが確保できるものなのか。もし確保できないとなったら、そこはいなくてもいいのか。委託業務で市がやらなければならない仕事であれば、他になれば、市がやると、直接やるという結論もあるはずです。その辺のところはどう考えているのか。そういうのがわからないと、やめさせた方がいいとか、続けさせてもらった方がいいとか判断できないと思うのですが、いかがでしょうか。

【高齢介護課長】

地域包括支援センターはくさんの契約の見直しがあった場合の考え方ですけども、次があるから来年の契約を考えるよと言っているわけではなくて、とりあえずは、先ほどお話ししたとおり、8月いっぱいまで雇用の条件を見るという状況でございます。

ですので、4月1日の時点での契約先は決まっていないのですけども、その場合、市で直接やることは想定してございません。公募をかけまして、新たな法人にエントリーしてもらうことを期待する。もしくは、もう一度、はくさんの方に、4月以降人員を補充してもらう。あくまで、こちらといたしましては、直接ではなくて業務委託ということで考えております。

できる限り地域に穴が開かないような形でこちらの方もいろいろな手立てを考えていきたいと思います。

以上でございます。

【露木幹也委員】

例えば今やっているところができないで、新たにやってくれるところも見つからないで、市が直接やることもしないとなると、最悪そこには包括支援センターがなくなっちゃうということも想定して判断していくわけですか。

【高齢介護課長】

最悪の場合。そういったことは全く考えられないわけではないです。我々としても、職員をそのまま当てればいいじゃないかという考えもあるかもしれませんが、我々の方もその他に業務がある関係で、はくさんの地域だけ注力することはなかなか難しい状況でございます。

委員が御心配のとおり、穴が開いてしまう場合も当然考えられるわけですけども、そうしたことはできる限り起こり得ないような形で、いろいろな形でアプローチをかけていきたいと思ってございます。

以上でございます。

【露木幹也委員】

例えば人員が揃わない。要するに仕様どおりにできない状況であっても、ないよりはあった方がよいというものも1つの考え方ではあると私は思います。本来、3人揃わなければ委託できないということで、絶対それは守らなくてはいけないということであれば仕方ないのかもしれないけど、2人でもやってもらう方がいいのか、どうしてもその仕様に満たなければもうやめてしまうしかないのか、その辺も難しいなという気がするので、全くなくなるよりも、ちょっと足らなくてもあった方がいいのではないかっていう考え方も当然あると思うのです。

その辺も含めて、最終的に判断しないといけないのかなと思うのですが、いかがでしょうか。

【高齢介護課長】

確かに、本来定められた人数より少ない人数で業務が回ればという考えもあるかもしれませんが。今回協議事項で挙げた理由といたしましては、地域の方から、地域包括支援センターの職員がいつ行っても連絡が取れないということで、たびたびこちらに連絡を受けました。

我々の方も委託業務の仕様で決めていることですが、3職種を揃えるということをお求めしておりますので、足りない状態がずっと続くことは好ましくない、そもそもそういった状態で委託を出してしまっているのかということもありまして、協議事項として、こういった対応でよろしいでしょうかということで挙げさせてもらったわけでございます。

ですので、人数が少なくてもできればいいという考えがあるかもしれませんが、本来の人数で他の地区と比べて遜色ないような形で、同じ質というか3職種揃えた形でやってもらうが望ましいということで、協議事項として挙げさせていただきます。

以上でございます。

【武井委員長】

難しい問題だと思うのですが、確かにないことは非常に困ると思うので、ないよりはあった方がいいでしょうっていう意見は確かに感覚としてはそのとおりだなと思いますし、ただ一方で、他は人数がいるのに人数がいなくていいのかに対しては、そもそも定めている専門職3人いて地域包括支援センターですから、それを認めない方向で話を進めるのも話が違うのではないかっていうところがあるわけです。

しかも人材不足、今足りてない看護師、保健師は医療業界でも足りていませんから、新規で見つけるって大変だろうということは想像は簡単なわけですが、では少ない人数でやればいいのかっていうことで認めてしまうと、本当にそれでいいんでしょうかっていうことがまた出てくるという堂々巡りですね。

【露木幹也委員】

確かに今、委員長がおっしゃったように、ここで少ない人数を認めちゃうと、他からもうちだって人がいないから3人いなくてもいいという話になるのはちょっと怖いなっていう気

がするのです。そういうことも考えながら結局判断していくことになるのだらうなと思います。

【神山委員】

8月ではくさんの運営状況が改善されない、されなかった場合は打ち切るしかないっていうのはしょうがないと思うのです。市のルールに則ってももちろんそれをやる必要があるんだけど、公募したけど来なかったよって時の対策は今決めておかなきゃダメだよねっていうのが個人的意見で、こない確率がフィフティフィフティぐらいにあると思う。

こなかった時に再委託をやむを得ずしましょうっていう判断を市ができるのかどうかを知りたいです。

【武井委員長】

1つ、今日の協議としては、市が提示したお話をこれで進めていいかということに対するイエスカノーなのですけども、それでいいよって、イエスカ、それはダメだよっていうノーか、逆にこういう条件がついたらいいのではないかとか、そういう話もあると思うのです。なので、イエスオアノーではなくて、認める、認めないだけじゃなくて、もっとこうすべきだとか、そういう建設的なことがあれば少し出した方がいいかなと思います。

今の話だと、多分これずっと平行線のままでいってしまうと思います。

【山本委員】

12の包括支援センターのうち、4包括をこの法人が委託をされている。そしてその4包括は全て人員が足りない。これは関田さんが先ほどおっしゃったように、法人の1つの姿勢の現れとどうしても見えてしまうし、捉えていいのだらうとは思っています。

市は法人とヒアリングをしているよということでした。これから武井委員長がおっしゃったようなことを考えていく上で、どういった頻度でヒアリングをしているのか、内容はどんなこととか。特にお伺いしたいのは、法人が受託を続けたいとおっしゃっている。人員の募集をする、でも集まらない。これについての対応策をそのヒアリング協議の中ではどのようにおっしゃられているのか、法人の姿勢みたいなのところをもう少し詳しく聞かせていただければと思います。

【高齢介護課副課長】

ヒアリングは今年度に入って1回行っております。

その中で、企業努力としては、神奈川県西側になるとかなり応募状況が厳しいと聞いております。神奈川県西側ということですので、静岡県にも発信できるような媒体を使いながら募集をしているというようなことを聞いております。当面そういった努力をしていた中で、なかなか募集が集まらないので、少し待遇面の条件を変えるというような形で伺っております。その結果、今回、社会福祉士が1名採用に至ったということで聞いております。そういった待遇面の条件を少し変えることで、保健師の応募も来ていると聞いておりますので、

企業努力をしていると聞いております。

以上です

【山本委員】

ありがとうございます。それぞれの包括の職員さんからは、なぜ人が辞めていくのかということについての聞き取りはなさっているのでしょうか。

【高齢介護課副課長】

そういったヒアリングはまだ行っておりません。

【山本委員】

ありがとうございます。法人としてのいろいろなお考え、経営上のこともあって、減算状況が続いていても続けたいという姿勢にしかここから読み取れないので、そこに関して今回小田原市が少し線をしっかり引いたっていうのは、私は評価できることだと思っているし、それをしないといけないことだと思います。

介護保険の事業所って人員基準がとっても厳しくて、どんどん減算ですし、場合によっては事業所の廃止についてはかなり厳しく言われてくるところです。もちろん、包括支援センター、介護保険の事業所とは一部違う部分でありますし、先ほど、皆さんがおっしゃってくださったように、地域に根差している方が多いなという実感を、本当に実動レベルでは感じています。

12 包括の職員さんたち全ての方と普段やり取りをしているわけではありませんけれども、私の事業所のある近辺のところの包括では本当に職員さんよくしてくださっているのだけれども、法人さんのお考えとそれから働いている職員さんたちのお考えと、やはりそこにもしかしたらずれみみたいなものがあるのかもしれないというのがちょっと感じています。

意見も含めてでした。以上です。

【武井委員長】

今、山本委員さんが言ってくださった部分というのは、おそらく事務局としても意識をされている、今回のわざわざ協議事項で出てきているってところにそういう意味があるのだと思います。

【瀬戸委員】

現状としては、やはり社会福祉士と看護師、保健師がいないと地域って回らないと思うのです。社会福祉士が人権の認知とかそういうところを深く仕事としてやってもらっていますので、それが地域にいないと回りにくいかなというのは実感です。この前すぐやってくれて、すぐに処理してもらったんですけど、社会福祉士さんってみんなどういう仕事しているのかなと思うかもしれないけど、これから1番大切な分野だと思うし、看護師さんも在宅でまだ要支援の場合でもすぐ対処してくれるんですよ。その2職種がいないと地域は回らない

ように思います。人数より大切かなと。うちなんかいいんですけど、もうすごく動いてくれています。ただ、連絡が取りにくいことは確かですけどね。

そこが大切かなって私は思います。

【武井委員長】

そもそも、小田原の 12 包括は全て委託で行われている。途中で発言がありましたけども、委託事業というのは、本来は市がやるべき事業を委託という形で、第三者にお願いしている。お願いしてお金を払っているのだからやってくれっていうのが市の立場なのかもしれませんが、そもそも市がやらなくてはいけないことでしょっていう考え方だってあるわけで、人が集まらない状況に対して、市として何かできることがないかということを考えてらどうかというのが 1 つと、先ほどの 4 つの包括を一法人がやっているということで、その法人の中で、もちろん地域に根差していますから、兼任っていうことができるわけではないと思うんですけど、ただ、専門的な部分に関してはやはりサポートしてもらって実際にはやっていると思うんですけども、相談したりということがどうなのかとか、次の法人に手を挙げてもらうのは至難の業じゃないかという想像は、多分ここにいる誰もが思っているし、多分事務局も次が手が上がるからこれを言ってるわけではなくて、なんとか続けてもらいたいから、でもやはり区切りをつけようよという提案ではないかと思うんですけど。そういういろいろな状況とかも含めて考えると、どうサポートできるかというところをもう少し考えてあげないと、言葉どおりに言ってしまうと、一旦やめざるを得ない。

でも結局やめても最後の話だと、手が上がらなかったらもう 1 回お願いするということになると、何のために引いたのかっていう話にもなりかねないかなという気もするので、その辺のサポートとか、そういったことで御意見が出ればいいかなと思うんですね。

【関田委員】

少しピントがずれてしまうかもしれないですけど、資料 2 運営状況の概要のところにくつか上がっていて、権利擁護だと、介護保険だけでは対応が困難な事案が増加していますよとか、あとは、包括支援センター複雑化する問題を抱えているので、包括支援センターがケアマネジャーを支えてあげなくてはいけない事案が増えていますよとか、ケアプランの作成、予防支援ですよね、ケアプラン作成の件数に天井がない状態でどんどん増えていく状態が問題ですよと言っているのです。

これに対して具体的に小田原市としてはこのような決定例があるのですというものは一切言及がなくて、ではどうすんだよって。このような状況で、手を挙げる法人があるのかって話。正直、うちの法人はもう 1 個やるかって言われたら、いや、ちょっと厳しいです。だって今でも必死なのに、職員にやれとは言えないかなと思ったりもするのです。

ケアプランを作らなくてはいけなくて、それをやらせるのなら何かの仕事を減らせて話だと思ふのです。4 人しかいないし、そもそも 2 人しかないこともある中でやるって、事業所としてはケアプラン作らなくてはいけないから、残り 2 人はプラン作れる人間を残してやるしかないという判断をしているのかもしれない。地域の仕事はできなくてもしょうがない

と思っているのかもしれない。人員だけ見たら。地域の仕事はできなくてもしょうがないって思っているのかもしれない。

第3回の質問事項の回答をいただいている、平塚市さんが基幹型を今まで作っていなかったのに、基幹型をわざわざ作って仕事始めましたとありました。こういった理由で、それをフォローしているから包括が助かっているのですよみたいな。平塚市はその宣伝をしている。ホームページで発信をしてる。そんな事例がある中で、包括が他の問題を抱えて困ってるよ、それをなんとかフォローする仕組みを、平塚市は基幹型を作って本格的にやり出す。

一方で、辞めている市町村もあるのです。そこら辺、小田原市さんはどういった判断をしたのかなというところはもう1回ちょっと聞きたいなというところ。その問題は解決しないまま、活動的な問題が増えていると言っているんだけど、それはもうぽってあげちゃうっていうところがあって、具体的にわかんないところと、そこは現場の職員さんに聞くと、また問題があるとどうしてもいろいろな障がいのサービスとか高齢とかいろいろかかってくるんで、話をするんですけど、どうしても温度差を感じてしまうと言っている。

ただ、障がいの方だと、守備範囲が広いから、なかなか反応ができづらいのかな、物理的できづらいのかなと思いつつも、やはり温度差を感じてしまって、その重層的な支援のやり方っていうのがよくわかんないですっていう。

だから、福祉政策課が重層的な取り組みをする部署でしたか、そこら辺の動きで包括の動きを助けるような、庁内の横つながりを円滑にするような仕組みをやっているからいずれこうなるよとか、具体的なものとか、問題だけは山積みになって解決策みたいなことで発信されると厳しいなというところがあるので、具体的な取り組みとか発信する方がいいなと思います。

【高齢介護課長】

回答として合っているかどうかかわからないのですが、地域包括支援センターの運営に関して、先ほど委員の方がいましたが、なかなか難しいという状況はこちらの方も十分に把握しております。それに対してのサポートということですが、まず基本的には、我々も委託業務ということもありますので、まずは企業の方に雇用を頑張ってくださいというのはまず第1に市の方でやらなくてはいけないことかなと思っています。

それでもできないということになった場合につきましては、残った人材でどこまでできるのかっていうのを考えていく必要があるかなと思います。

今回に関しましては、2人ということなので、本来の業務に達していない恐れがありますので、ここで協議事項として挙げさせていただきたいということでございます。

サポートの仕方はいろいろあると思うのですが、ヒアリングに関してもその1つだと思っています。例えば、先ほど委員の方からお話ありましたが、今回は、はくさんを運営している会社というのは他に3つの包括を抱えておまして、広域的に展開している会社でございます。その中で人員のやり取りができないかということでこちらの方も話したところですが、そうすると他のセンターの運営が成り立たなくなってしまうという回答もいただいたところでございますので、やむなく我々としても、8月まで雇用頑張っていた

だいて、その状況で判断をさせてくださいということをしたところでございます。

市の中の横の繋がりというものでございますけども、だいぶ前から言われていることで、市の業務は縦割りで、なかなか他の課の業務につながっていないというイメージを持たれておりますが、先ほど委員からお話ありました重層的支援の関係で他課と連絡を取り合うことはしております。ただ、そこに出てくる個人情報の壁というのがありまして、どこまで情報提供できるのかということを十分に考えながらやっていかないと、御迷惑かけてしまうこともあるかもしれませんので、そういったものを十分に考えながら、我々としてもできる限りの支援をしてまいりたいということで、部内でも、個人情報などの管理に関しまして、会議を持ちながら、どうしたらうまく支援できるのかということを考えているところでございます。

以上でございます。

【福祉健康部長】

若干補足をさせていただきます。これまで、包括の業務負担軽減っていうのは大きな課題ということで取り組んでまいりました。具体的には、例えば人員体制に関しましては、令和元年7月以降ですね、当時3名体制だったのを4名の体制にいたしました。当然予算を伴ってまいります。そんな対応をしていましたけども。あとは、いろいろな市に提出する書類を、少し簡素化するなどいろいろな手を打ってきたのですが、結果として、関田委員おっしゃられたとおり、成果としてなかなか見えづらいことも、市がいろいろな手を打ってきた以上に、今の包括の事務負担、業務負担、昨今の相談支援のニーズも含めて、そういうものに今、市の対応が追いついてないっていうのは、そこは真摯に受け止めなければいけないなと思っています。

いずれにしても、包括に穴を開けることは決していけない、あつてはならないと思っています。揃うのが基本ですから、そこは最低限というところで絶対穴開けないっていう中で何ができるのか。

先ほど基幹型の包括っていうこともありまして、市長のマニフェストからはそれをまた改めて取り上げてもあります。所管としても検討しなければいけないと思っています。基幹型メリットデメリットがありますので、今の包括支援係がその基幹型になり代わる形で、基幹型という看板は上げていませんけども、それに合った形の支援体制は組んでいるとは思っています。ただ、職員体制も含めて十分でないことも確かですから、そこはきちんと真摯に、受け止めてまいりたいです。

【露木幹也委員】

待遇を見直したら1名社会福祉士が入ってくれたということですが、委託料っていうのは、徐々に上がってきているんですか。

【高齢介護課長】

予算としては、人件費の増加に合わせてあげていることはないです。

【露木幹也委員】

そこは、ちょっと関田さんに聞きたいのですが、実際に相場より給料上げたら確保できるものなのですか。

【関田委員】

相場より高く上げれば、当然人は集まってくると思います。

看護師さんで経験があって、夜勤もしないけど夜勤並みの給料もらえるっていうなら結構来るでしょう。結構いいお金ですけど、それはもう正直な話で。ですから、人を集めるならお給料高め設定にして、他はこれだけ出しているけど、うちはこれだけ出すからっていうことで集まるものではありません。

それだけではなく、こだわりのある人、例えば保健師さんとか、地域でやりたいよっていう看護師さん、割とこだわりがある人がいらっしゃって、そういう人はやはりあえてそういったことを選んでくる方もいらっしゃるのです。だからそれはそれで、どう見つけるだろうと思う。確かに1人は地域の仕事をしたいって言っていて、ずっと定着はしてくれている。一方、もう1人、前に勤めていた人は包括を閉めた時に内部に入れたんですけど、元々は積極的にやりたいって思っていたわけではないけれども、家庭事情で夜勤ができないからということで、では外の仕事どうって言ったら、嫌いでもないんでという感じで。ですから、仕事のやりがいだったり、仕事のしやすさだったり、お休みはちゃんと取れますよとか、残業がないですよとか、そんなことを、採用しようと思うとそういうところをアピールせざるを得ないし、お給料もちゃんと上がっていきますよっていうところもちゃんとと言わないといけないです。

今、地域包括はどうやってお金を稼ぐのですかって話になると、当然、予算がついているので、そこのお金と、あとは介護予防のプランを作ると、1件あたりいくらって上がってくるので、それをなんとかこなすことで今均衡を保っている感じですね。

ですから、構造的にプランを作らないと包括としては成り立たないお金の仕組みになっているので、矛盾というか、お金を稼ごうと思うと地域の仕事の比率が減っていくっていう感じですね。

ですから、当然そこがなければ包括としてはもう成り立たない。お金は全然足らないので成り立たないです。

【露木幹也委員】

そういう中で、委託料の人件費、どんどん給料上げましょうよって言っている中で、包括は人件費がメインの委託だと思うのです。委託の中で全然上がっていかない。現状維持してればいいやみたいな。そういう状況だったら受託しているところはどんどん、どんどん苦しくなるのは当たり前の話だと思うのです。そういうところも考えていかないと、市の方も、他のところだって苦しくなってもうできませんよっていうところが出てくる可能性もあるわけで、そういうことは考えなくてはいけないのではないかなと思います。

【露木昭彰委員】

多分私が言ったことの話になりましたよね。

要ははくさんだけのことではないっていう。今日やっていると時間がいくらあっても足りないので、部会作ったらどうなのですかね。この後の話ありますけど、それと共に、先ほど山本さんおっしゃっていましたが、ヒアリングもきちんとやらないといけないし、お金出して、あとはあんたたちやってではなく、しっかりグリップするっていうことをしないと、1歩引いて、枝葉の支援だけだとやっぱ成り立たないっていうのはもうわかっていますから。また、お金の問題ではないと思います。なぜならば、就職するときにお金の説明はして、オッケー出して入っているのですよ。ですので、お金だけで解決するっていう、お金も大事ですけど、そこではない。じゃあ何かっていうと、例えばやりがいなのか、あるいは先ほどの収入の構造をどうするのか。他の市であったら、例えばプランは包括には作らせないという市もあるわけですよ。そこに対して、例えばやったことや効果判定をして加算をつけるという報酬体系を作ったり、あるいは基幹型をきっちりと機能させた上で他の包括との関係性を作ったり、いわゆる体制作りですけども、市がしっかりとグリップしていくということをぜひともここからやるべきなのかなとは思っています。

包括の人たちはすごい頑張っているけど、多分孤立しているのかなとも思うのですね。

要は、自分たちは頑張っているけど、例えばここに対して市がこういう風に対応してくれる、あるいは他の事業所との関係がどうだとかも含めた、包括の立ち位置っていうのも定めてあげられると、もっと安心して仕事もできるのかなと思います。

1点、資料2の6ページにあるケアプランの自己作成件数は平成7年度2箇月の実績ではかなり多くなっているの、どういう風にその自己作成っていうことを、例えば要介護の方もそうですけど、包括作成分以外も含むと書いてありますけど、セルフプランとか自己作成に関しても、もう少し進めていくような形もあれば、多分、今後まだまだ地域認定者数あるいは高齢者が増えていく中では、後々のところにこう効いてくる布石になるのかなと思いますので、ここがかなり増えているのが1つポイントだったなと感じております。

以上になります。

【山本委員】

包括の方がなさるセルフプランの支援は、セルフプランなので包括にお金が入らないけれど関わるのですよね。件数も増えているって本当に大変だと思っていて、もちろんその分析にもありましたように、認定の遅れっていうところはものすごく大きな影響もあったなと思っているので、その点は解消を係が考えてくださっているところとは思っています。

ただ、介護も予防もセルフプランを包括でしたり、居宅ケアマネージャーが支援をしなければ今できないという、なんかおかしいセルフケアなのです。自己作成と言いながらも、支援が必要な自己作成なのです。そうではなくて、本当に自己作成ができるような仕組みっていうのをちょっと保険者として取り組んでみるっていうような提案をしてみたいなと思います。

セルフケアプランの勉強会みたいなものを行っている保険者さんも、何年か前ですけどあ

ったように記憶しています。

要は、包括支援センターの力を借りるとかケアマネの力を借りるとかではなく、本当に自分でセルフプランを作るという、そうなってくると、給付管理どうするとか担当者会議どうするとかあるのでしょうけれども、そうするとお金かからないのですよね、プランの作成料が。そうすると市の財政にも影響があると思っていて、そんなことももしかしたら、これからどんどん認定者が増えていきますから、もしかしたら、全然違う取り組みですけど、この話と関係ないかもしれませんが、1 つやれることなのかもしれないと思います。

市長のおっしゃっているケアタウンって、そこにもなんかちょっと遠からずのような気がしていて、一般の人たちが介護保険のサービスを使うことでしたり、それ以外のサービスを使うことに、もっと身近で、自分自身のこととして、人任せじゃなくてやっていくという取組の方にもなんとなく繋がっていくような気がしています。

以上です。

【山崎委員】

すいません、ちょっと今話を聞いて、ご自分でプランを立てるっていう話ですけども、セルフプラン、包括の力があって、寄り添いがあってこそやれることなのかと逆に思っています。これを自分で自立してやってくださいっていうことは、結局孤立を進めることになってしまうんじゃないかという懸念が私はあって。だったら徹底的に寄り添っていけばいいじゃないですかっていうところですね。

それだけの人員が確保できないということであれば、例えば、委託費が専門職のところでやはり少し下げていますけれども、市の方から派遣してみるっていう手もあるのかと思います。ここちょっとピンチであれば、これを逆に地域に入り込んでいくっていう手もあるのではないかなと思っています。市は市、包括は委託をしたのだからやってくださいっていうことではなくて、なぜやれないのかっていうところと、どうやったらやれるのかということを考えれば、市の方が少し期間限定でもいいから入ってみて、その結果、ヒアリングだけではなくて実際にやるということが求められているという気がしますし、それを持って来年度の委託はありませんと判断してもいいのかなと思いますし、どういう形でテコ入れをしていくのかっていう方法がいろいろあると思いますけれども、やはり一緒に汗をかいていくということがここで必要になってくるかなって思いました。

【武井委員長】

おそらくこの話題、ずっと無限に、協議事項でもありますが、一旦は議決をしなければならないかなという風に思います。

どうしてもまだ追加で御発言したいという方がいらっしゃいますか。

一応、事務局からは、今回8月末までに専門職3名を確保できない場合には次年度の委託を認めないということで話を進めるということについていかがかということでの協議事項なので、それに対するイエスオアノーのいきたいと思いますが、事務局案で進めてよろしいと

いう委員の方は、挙手をお願いします。

(賛成多数)

【武井委員長】

ありがとう。賛成多数ですね。では、これで進めていただくということです。

当然、今ここでお忙しい皆さんのお時間をいただいているいろいろな意見を出していただいたのは、それで多分ここでの議決で話が済むわけでないのな、皆さん御理解のとおりだと思いますので、今日ここに出たさまざまな意見をしっかり事務局でもう一度検討していただいて、部会を作るのか、どういう取組をするのか、派遣をするのかわかりませんが、その辺をしっかりと考えていただくということを合わせてお願いします。

では、これでこの件について終わりたいと思います。

2 おだわら高齢者福祉介護計画について

【報告事項】

(1) 第9期おだわら高齢者福祉介護計画の進捗状況について

【武井委員長】

続きまして、議題2 おだわら高齢者福祉介護計画について【報告事項】(1) 第9期おだわら高齢者福祉介護計画の進捗状況についてを議題とします。説明をお願いします。

【事務局：高齢介護課長】

それでは御説明いたします。資料5を御覧ください。

1 ページ目を御覧ください。こちらは第9期計画より抜粋しておりますが、基本方針ごとに指標を設定し、PDCAサイクルにより実施することにより継続的に評価・検証していくものとなります。

2 ページ目を御覧ください。

第9期計画においては重点的に取組む具体的な事業を定めており、3年後（令和8年度）の目標値を設定し、年度ごとの達成率を検証することで実績評価をしていきます。重点的に取組む事業として10事業を定めておりますので、計画に計上した指標と令和6年度の実績を中心に説明いたします。

まず、基本方針1(1)アクティブシニア応援ポイント事業につきましては、指標を年間延べ参加者数としており、令和6年度につきましては2,003人、目標値に対しまして83パーセントでございました。こちらにつきましては、表の下【評価】にございますとおり、新型コロナを契機に減少傾向でしたが、令和5年度以降回復傾向にあるため、表の右上に記載したとおり、事業の評価は継続としております。

次に、基本方針2(3)訪問型サービス事業でございますが、指標はサービス利用人数としております。基準緩和訪問型サービスについては目標の3パーセントとなっており、【評価】にもございますとおり、担い手が不足している状態が続いていることから、事業の評価は課

題検討としております。

次に、基本方針2(3)通所型サービス事業でございますが、指標は先ほどと同様に利用人数としております。短期集中通所型サービスにつきましては対象者への周知不足が考えられることから、今後、事業の進め方の見直しを行っていくため、事業の評価は課題検討としております。

3ページにうつりまして基本方針3(1)認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護、3(1)小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、3(1)看護小規模多機能型居宅介護につきましては、見込量と実績値が概ね同程度で推移していることから、事業の評価はいずれも妥当としております。

次に、3(2)介護人材確保支援事業につきましては、指標の設定はない事業となりますが、介護職員等キャリアアップ支援事業費補助金の補助対象となる研修を拡大し、介護人材の質向上を図った点も踏まえ、事業の評価は継続としております。

次に、基本方針4(1)地域包括支援センター運営事業につきましては、相談件数を指標としておりますが、令和6年度の目標値13,500件に対しまして、令和6年度実績は4,874件と36パーセントとなっております。これにつきましては、令和5年度から集計方法が相談種類別ごとに変更となり、集計方法が変更したことに起因するものでございますが、新規相談件数及び相談対応延べ件数が増加しているため、事業評価は継続としました。

次に、4(6)路線バス等移動手段確保維持対策事業につきましては、こちらも指標の設定はない事業になりますが、令和5年度から実証実験として開始した「おだタク・おだチケ」事業については、継続して実施していくとしました。

最後に、4(7)高齢者虐待防止ネットワーク事業については、研修会の参加人数を指標としておりますが、目標値に対して一定数の参加者を確保し、継続して高齢者の虐待防止に関する研修を実施していくことから継続としております。

次ページ以降については、全事業の振り返り及び令和7年度の取組を掲載しております。説明は以上となります。

【武井委員長】

ただ今の説明について御質問ございますでしょうか。特に御不明点ございませんか。

(「なし」という声あり)

【協議事項】

- (2) 第10期計画の方向性について
- (3) 部会の設置及び検討スケジュールについて
- (4) 第10期計画におけるビジョンについて

【武井委員長】

次に、議題に、協議事項の(2)第1期計画の方向性についてから、(4)第10期計画におけるビジョンについて、これを一括の議題とします。

事務局、説明をお願いします。

【事務局：高齢介護課長】

それでは御説明いたします。資料6を御覧ください

改めて第10期の計画の策定作業に入っていくにあたり御説明させていただきます。

1ページをお開きください。まず、「第10期計画の方向性について」でございますが、1つ目「計画期間と法的な位置付け」でございますが、計画期間は令和9年度から11年度までの3年間で、根拠法につきましては、老人福祉法と介護保険法に基づき、3年ごとに老人福祉計画と介護保険事業計画を一体のものとして作成することが義務付けられています。

次に「計画策定体制」でございますが、本委員会は市長の諮問機関として設置されておりまして、令和6年度の議論を踏まえ令和7年5月14日に規則改正を行い、部会を設置いたしました。部会については後ほど説明いたします。

次に2ページの「策定スケジュール」を御覧ください。

このスケジュールにつきましては、第1回会議で御説明しておりますが、部会の開催スケジュールとともに改めてお示しさせていただきます。表の最上段は推進委員会の開催スケジュールで、令和7年度につきましても昨年度と同様に年3回、令和8年度は5回の開催を予定しています。

2段目は部会の開催スケジュールでございまして、推進委員会での議論に合わせ令和7年度は年3回、令和8年度は2回程度を予定しております。

3段目は、計画策定に伴い実施するアンケート調査でございまして、本年10月から12月にかけて主に高齢者の生活状況等を調査する「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と、主に在宅介護サービスの利用状況を調査する「在宅介護実態調査」を実施し、来年度は介護サービス事業所の状況調査である「事業所等アンケート」を実施いたします。最下段には素案検討と令和9年3月に市長に答申するまでのイメージを落としております。

次に、3ページの「調査の状況(市民意見の反映)」を御覧ください。

こちらは、先ほど、御説明いたしましたアンケート調査の概要になります。

1点目の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」につきましては、要介護状態でない65歳以上の方を対象として、日常生活状況等を把握するもので、対象となる方のうち7,500人を無作為抽出して郵送にて実施します。

2点目は「在宅介護実態調査」でございますが、こちらは在宅介護サービスを利用している要支援・要介護認定を受けている方で、介護サービスの提供体制等を検討するもので、対象となる方のうち1,200人を無作為抽出して郵送にて実施します。

4ページに移っていただきまして、3点目は「市内介護保険事業所アンケート」でございます。こちらは市内の介護事業所を対象にサービス利用状況や事業運営の課題等を把握するものでございまして349事業所に対して主に電子メールで依頼します。

次に、5ページを御覧ください。「これまでの計画について」でございますが、第8期と第9期の基本理念と重点指針を記載してございます。第9期計画は第8期の計画を踏襲しておりまして、重点指針の視点5のみを変更したものとなっております。

6 ページに移っていただきまして、「計画の位置付け」でございます。

こちらでは、推進委員会で素案づくりを行う「高齢者福祉介護計画」と市の計画の相関図でございます。市の施策の指針となる小田原市総合計画を最上位として、地域の支え合いや成年後見人の利用促進等、市の福祉施策の総合的な指針である「地域福祉計画」のもとに、高齢者福祉介護計画や障がい者基本計画が位置づけられる形となります。

資料の下段はそれぞれの計画期間でございますが、まず、総合計画は令和8年度から第1期実行計画がスタートし、地域福祉計画や高齢者福祉介護計画等は、令和9年度以降順次改定されることになります。総合計画は概ね20年先のまちの姿を展望したまちづくりを示しているため、様々な計画が2040年の姿を意識して、お互いに連動しながら進めていく必要があります。

次に、7 ページを御覧ください。こちらは、小田原市総合計画の基本構想で示された概ね20年先の長期的ビジョンを示した「まちづくりの目標」でございます。将来都市像を「誰もが笑顔で暮らせる、愛すべきふるさと小田原」としており、高齢者福祉については「いのちを大切にする小田原」の中に位置付けられております。

次に8 ページを御覧ください。「部会設置及び検討スケジュールについて」でございます。まず、「第9期計画における課題について」でございますが、特に2つの課題に実行的な取組が必要と認識しております。

まず、課題①「人材不足が続く介護現場のあり方について」でございますが、ここでは介護現場の現状と今後の考え方を挙げておりまして、必要な介護職員を人材確保のみで充足することは非常に困難である。専門職が果たす役割については、改めて整理する必要。介護現場の負担軽減の取組は十分とはいえない。要介護度の維持・改善に向けた取組のあり方を検討していくことも重要でございます。

課題②といたしましては「介護予防の取組の再整理と制度的立て付けの見直し」でございますが、ここでは、介護人材の有効活用や担い手不足を見越した対策になり得る介護予防に係る課題を挙げておりまして、実施主体や支援手法が体系的に整理されていない。高齢者の多様なニーズへの対応が限られた人員体制の中で困難になっている実情が共有されている。持続可能な体制構築に向けた見直しを進める必要がある。でございます。

次に9 ページを御覧ください。「部会構成及び部会員名簿」でございます。

先ほどの課題を議論していただくため、「介護現場のあり方検討部会」と「地域包括ケア推進部会」の2部会を設置することといたしました。部会員については、昨年度お示したところでございますが、改正しました委員会規則第6条第2項において「委員長が指名することから、改めて委員長と相談させていただき、部会員名簿（案）のとおり部会のテーマについて深い見識を有し、業務等で課題に直接関係する委員といたしました。

次に、10 ページを御覧ください。「部会の検討スケジュール」でございます。

今年度は、推進委員会の開催前の8月、10月、1月に開催することとし、検討内容については、庁内ワーキングの検討結果を報告させていただいたうえで、御意見を頂戴したいと考えております。

この部会の検討結果はその後の推進委員会にて報告させていただくこととしております。

次に、11 ページを御覧ください。「庁内ワーキングチーム」でございます。

部会での検討を円滑に行うためには、検討すべき議題を事前に庁内で整理しておく必要がありますが、それを行うものが「庁内ワーキングチーム」でございます。

介護現場のあり方検討部会に係る「庁内ワーキングチーム」の検討議題は、「1 介護人材の確保・育成に向けた取組の検討」から「4 自立支援・重度化防止に向けた取組のあり方について」でございまして、地域包括ケア推進部会につきましては「1 介護予防に対する連携促進のための体系の確立」から「3 地域との連携の在り方について」でございます。

次に、12 ページを御覧ください。「第 10 期計画におけるビジョンについて」でございます。まず、「第 1 回、第 2 回の本委員会でいただいた意見について整理しました。

第 1 回会議でいただいた意見といたしましては、第 10 期の計画は抜本的な見直しが必要である。市長が目指すケアタウン構想を落とし込む議論が必要である。安心して住み慣れた地域づくりというのがゴールになるのかもしれないといった第 10 期の大きな方向性や考え方、ゴールについて御意見をいただきました。

第 2 回会議でいただいた意見といたしましては、事業ごとの役割と割り振り、整理統合の必要性や分析や指標化も必要といった計画全体の体系について御意見をいただきました。

次に 13 ページを御覧ください。「施策の体系図」でございます。

第 9 期計画におきましては、4 つの基本方針と 16 の施策が相互に関連して事業の展開をしており、重点指針を中心に 5 つの視点を踏まえて図にあるように全ての施策が複合的に絡み合っているのが現在の施策の体系となっております。

第 10 期計画におきましては、組織が最終的に目指す変化・効果の実現に向けた道筋を体系的に図示化し、事業の過程を可視化することができ、課題の早期発見や改善につながるが見込まれる「ロジックモデル」によって体系を整理してまいりたいと考えております。

14 ページを御覧ください。「ロジックモデルの作成」でございます。

ロジックモデルの作成は、「目指したい未来」や「最終的に達成したい状況」を言語化し目指すべきゴールを認識していく必要があります。

そのゴールを達成するために必要なものをそれぞれ基本目標や基本方針等を言語化しながら策定していくこととなります。

次に、15 ページを御覧ください。ここでは「第 10 期計画の基本理念案」の事務局案をお示しさせていただきます。

事務局案といたしましては、「誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる「ケアタウンおだわら」の実現でございます。

まず、「誰もが」は高齢者だけでなく地域に暮らすすべての方々が関わる必要があることを意味しております。

「住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる」は、高齢者の方々が慣れ親しんだ地域で自分らしく安心して生活をしていくことですが、地域社会全体の連携を促進していくことを示しています。

「ケアタウンおだわら」は、地域全体で高齢者支え合う仕組みづくりを目指した取り組みでございまして、地域住民の支え合いのほか、医療・介護・福祉サービスの効率的な連携によ

って安心して暮らし続けていくことを意味しています。

なお、事務局案として作成いたしました但、このほかにも小田原市の現状や課題を踏まえた基本理念案の候補を別紙のとおり作成しておりますので、委員の皆様から御意見をいただきたいと存じます。

説明は以上となります。よろしくお願いします。

【武井委員長】

ここでは、計画の方向性、スケジュール、そして計画におけるビジョンということについて協議するわけですが、今のまとめた説明について分かりにくかった点とか何か質問があれば先に受け付けたいと思います。

【渡邊委員】

小田原市総合計画、令和8年度からであればすでに作っている。将来都市像って住民ではないから勝手なことを言ってもいいかなと思うのですが、それでも、「愛すべきふるさと」にじっくりしない。もう作ってしまったのならばしょうがないのか。追加資料でも「愛すべきふるさと」とある。違和感を感じてしまう。皆さん大丈夫かな。それでいいでしょうか。

【武井委員長】

我々の役目を超えている話じゃないかと思ひます。これがどうだていうことは難しい。

ただ、最初に言われたように決まっていることなので、決まっているものは決まっているものとして、そういうものがあるていうことを知っておかなければならないていうぐらひの認識でいいのかな。

やはりこれがじっくりくる、こないていうのは個人的な見解もいろいろあるでしょうし、いろいろな意見があて当然だと思ひます。当然市が作てくるこの基本理念の案を出せて僕が言ったのは、とにかく最初は1つだけだったのです。最初に出てきた1つも、このタイトルではなかったのです。説明を全部聞いて、ロジックモデルにして、基本理念が大事だよていうのなら、基本理念をもうちょっと考えないていけないのではないかていう提案。そしたら、みんなで考えられるように、いくつか副案があつた方がいいのではないか。別にそれは、今ここで事務局案含めて4つ並んでいますけど、その中でどれがいいかていう話で決めるのではなくて、こていう考え、こんな感じていう中で、もっといいものが出てくれば、それでもいいんじゃないかていうことではあります。

なので、1、2、3、4どれにしましょうかでは決してありません。今お話があつた「愛すべきふるさと小田原」に違和感があるなら、それは入れなければいい。ケアタウンおだわらがいいとか悪いとかていうことも含めて考えればいいと思ひます。

【下田委員】

総合計画を立てるのは非常にいいことだて思うのですが、前提となる、例えば見込みかもしれないけど、小田原市の人口の推移とか、例えば、年齢別の人口は大体こていう予想

されるよっていう、そういう基本的なデータっていうのはあるのでしょうか。

【高齢介護課長】

第9期計画の方にも掲載しておりますけども、今後の人口推計、特にその高齢化率とかの数値につきましては計画に掲載していく予定でございます。

今日は数値を持ち合わせておりませんが、計画の方には掲載させていただければと思います。

以上でございます。

【下田委員】

いろいろな計画をするにしても、やはり市の収入っていうか、そういうのは基本的にないと、絵に描いた餅になっちゃう可能性もあるのですよね。

だから、やはりその辺のところをかなり精査して、本当に小田原のあるべき姿っていうのはこういう、大体人口が見えて、市の収入っていうか歳入もこのぐらいで、その中でこういうことをやってきますっていうような、ある程度地についた計画でないと、バラ色の計画だけだと、本当に作ること自体が疑わしくなる可能性もあるのではないかと思います。その辺はどうでしょうか。

【武井委員長】

ちなみに、ここで議論すべきは小田原市総合計画ではなくて、あくまでもその下に紐づいている第10期おだわら高齢者福祉介護計画のことに。そこは分けて考えてください。

【下田委員】

おっしゃるとおりだと思うのですが、やはり1番ベースになるところで、ある程度しっかり認識、ここの中で議論しなくてもいいと思うのですが、認識しておかないと、やはり本当にそれが身のある方向にいけるのかなってあるので、それはその行政当局できちんと考えてらっしゃるかもしれませんがそれでちょっと質問したわけです。

【露木幹也委員】

今の件については、自治会長大会で市長おっしゃっていまして、私も基本的に人口推計がない総合計画なんかありえないと思っているのですけれども、今の市長は、人口推計せずに作ると自治会長大会で言っていました。

【武井委員長】

今2人の委員さんから人口推計のことについてのお話があって、それがないと話が進んでいけないという御意見もあったようですけれども、事務局から見通しなり、今話せる内容はありますか。

【高齡介護課長】

現時点では人口推計の作業等を行っておりませんが、計画策定における委員会の中の資料としては素案を作る段階で必ず人口推計に基づきました高齢者ですとか、そういったものは計上していく予定でございます。

【武井委員長】

どうしても行政に答弁を求めると、こういうことになると思うのですけれども、間違いなくもうすでに人口が減っています。高齢者の比率が増え、生産人口が減っている。日本全国で言われている問題がそのまま小田原の問題だという風に認識して取り組むべきだろうと思います。

ごく一部の大都市の未だにまだ人口が増えているところ、そしてこれから遅れて高齢者人口が増えていくところとは小田原は別だと思います。

その認識で議論を進めるべきだと思います。よろしくお願いします。

【山崎委員】

総合計画の将来都市像の中に「笑顔」っていう言葉が入っていて、ここは笑顔っていうのが多分指標になるのですよね。

そうすると、第10期計画の基本理念のところが「安心」っていうところで、高齢だから安心っていうところに指標がシフトしているのかっていうことが1つと、住み慣れた地域というところが、ピックアップされているのだけれども、どれぐらい住んだら住み慣れたと言えるのか。

私は市外に住んでいるのですが、小田原もずっとやってきて、2代目、3代目ぐらいにならないと小田原人じゃないぐらいの、話をよく聞くのですけれども、住み慣れた地域っていうところが、どういうふうに感じられるのかなっていうところが、少しモヤモヤとするとところかなと思います。

【武井委員長】

できれば総合計画のことは全部置いときましょう。僕らがいくら何を言っても、もう決まっていることで変えようがないですね。今までの議論の中で、ここで一生懸命議論しても、結局総合計画でこう決まっていますと言って変わらなかったこともたくさんあるのです。

僕も総合計画について言いたいことがいっぱいあります。それ今言っても仕方がないので、今できる、我々がこれからやれることは、とにかく第10期の計画をどれだけちゃんとした血の通ったものにできるかですので、そこに関する話でお願いします。

【山崎委員】

ですので、第10期計画の基本理念案のところに、「安心」っていう言葉が入っていて、総合計画をベースにするのであれば、「笑顔」で暮らし続けられるっていうところの方がしっくりくるのではないのかなと。

どうしてここで安心っていう言葉がシフトチェンジっていうか、指標が変わってくるのかということと、もう1つは、その住み慣れたっていうところが、愛すべきふるさとっていうところが、きっと住み慣れたというところが変わっていくのでしょうかけれども、この基本理念案みたいなところで私も話をしています。

【露木昭彰委員】

資料6の3ページの調査の状況の1つ目のボツですけど、住民対象の調査に関しては、多分これまでこういうのを入れた方がいいのではないかと意見が出ていたと思うのですが、10月から始めるので、もうある程度内容は決まっていると思いますが、そういったことも加味した内容に変化しているのでしょうかっていうのが1点。

もう1点ありまして、5ページ目がこれまでの計画っていうことで、視点5だけが8期と9期で変わったという御説明ですが、ここはその他のところでもあるのですが、第10期はかなり抜本的に変えるというところがありましたので、重点指標、基本理念含めて大きく変えるという理解でよろしいのか。

この2点、お願いします。

【武井委員長】

先ほどの「笑顔」についても含めて事務局回答をお願いします。

【高齡介護課長】

委員がおっしゃるとおり、将来都市像では「誰もが笑顔で暮らせる」があり、ここに入れるっていうのは新しい視点で良いかなと思います。

もう1点、住み慣れた地域という話ありましたが、我々としては何年暮らしたら住み慣れたっていうことはなくて、例えば長らく小田原に住んでいなくても、安心して暮らし続けていけるといったイメージもございます。

もう1点のニーズ調査の内容ですけども、こちらにつきましては、調査項目が国の方から、本来示されるのですが、まだ来ておりませんので、今日はお示しの方はできないかと思います。

もう1点の5ページの計画のところですね、基本理念、重点指標の抜本的な見直しがあるのかどうかにつきましては、委員のおっしゃるとおり抜本的に見直しをいたします。

イメージといたしましては、16ページの基本理念に関して、基本目標があって、その下に基本方針をさせていくという形のいわゆるロジックモデルというものを策定いたしまして、計画を策定していくという予定であります。

以上でございます。

【露木昭彰委員】

ありがとうございます。調査に関して質問が違っているのですが、これまでこの委員会の中で出た意見が加味されるのかという質問になります。また、国からの指針とかっていうこ

とに、これが全部で加えちゃいけないっていうのであればしょうがないですけど、多分、小田として必要な情報の項目は入れてもいいのかなと思うんですけど、その辺り、要は加味していただけるのかどうかはいかがですか。

【高齢介護課長】

調査項目につきましては、国の方から案が示されますけども、それが全てではなくて一部、市の方で独自に設問を設定していくという余白の部分がございます。

ただ、設問数が多くなってしまうと高齢者の方が答えるのに抵抗があるということなので、ある程度絞った形で、これまでの議論を踏まえて、我々の方で設定していきたいと考えてございます。

以上でございます。

【露木昭彰委員】

ということは、委員会の中でその案は出てこないで、市にお任せっていうことの理解で承知しました。ありがとうございます。

【山崎委員】

13 ページの第 10 期計画の計画体系図のロジックモデルについて質問をしたいのですが、下からこう上がっていくイメージですね。

そうすると、最初にインプットっていうところがあるのですが、これにアンケート調査が 1 つは当てはまると思うのですが、それ以外に何か私たちに与えられているというか、私たちに提供していただけるようなインプットの方法っていうのを何か考えてらっしゃるか、教えてください。

【高齢介護課係長】

こちらにつきましては、インプットに当たる部分はあくまで事業ベースで考えております。

アンケートにつきましては、全ての事業に反映するような形になってくるかと思うので、アンケートだけということではなく、あくまで事業ベースのものがインプットの方に入ってくると想定しております。

以上です。

【渡邊委員】

教えていただきたいのですが、委員長に促されて追加資料を作成したとあって、議論のためにあるのですが、この資料 6 だと議論しにくいですね。1 つのキャッチフレーズになってしまっているということと、私が理解しているアウトカムがちょっとこの 14 ページと違うなと思うのです。最終アウトカムが基本理念になっていて、吹き出しの中に目指したい未来、達成したい状況とあって、この定義でいいんじゃないか。違っているのではないかなと思うのですが、今答えられなければ、精査して、この定義でいいですよって

教えてください、そのままでもいいと思います。

最後 1 点お聞かせいただきたいのは、この追加資料、資料 6 で、ものすごく思い切ったことを提案してくださっていますね。これだけある高齢者会議の中で、認知症に理解のある優しいまちの実現というのは、どの方がどのようなスタンスで遡上に挙げてきたのですか。ある意味すごいな。御意見聞かせていただけたらと思って。

【高齢介護課長】

基本理念のところですけども、私どもロジックモデルというのを作るのは今回初めてでして、最終的にいったいゴールがどこなのかっていうところをイメージしております。最終的に小田原市の高齢者福祉、介護保険事業はどこに向かっていくべきなのかというのをイメージして、ある程度作文したところでございます。

もう 1 点資料 6 追加資料④のところの考え方ですけども、御指摘のとおり、ちょっと突っ込みすぎたというのものもあるかもしれませんが、資料を作りました時に、ある程度フレーズが似たような形になってしまうっていうのがありまして、例えば安心してとか、いつまでも暮らし続けられるというのは、同じようなものになってしまいますので、もうちょっと別の視点で考えていただく資料として、認識していただければと思います。

【渡邊委員】

ありがとうございます。最初にお話ししましたように、④はすごい勇気があって、私はもう称賛して偉いなと思っています。

もしかして小田原市は認知機能が弱った方々の地域共生をこれから目玉として考えるのかなと思うと、非常に意味あるなと思っています。この段階でのコメントです。非常に思い切ったということで、①②③に比べるとあやふやな点がなく 1 つのモデルとして地域共生をこういう方々と目指すのだという意味で、非常にいいなということでコメントさせていただきました。

ありがとうございました。

【武井委員長】

では、協議事項ですので、1 つずつ当たっていきいたいという風に思いますが。

まず、第 10 期の方向性についてですけども、基本的には抜本的な見直しを前提に、先ほどのお話があった調査のデータなども参考にしながら進めていくということで提案が出ております。これについて、もっとこうすべきだとか、御意見あればお願いします。

これまでも部会を設置することとかは協議して決めてきましたし、じゃあ、この方向性で、とにかく抜本的な改革を目指すということで。

【露木昭彰委員】

この時点であまり言うことは多分ないと思います。今後だと思うんですけど。ただ、積み上げ式のようにも見えるのですが、作った目標に関しては、計画を策定する時にはバックキ

ャスティングで行っていただきたいので、しっかりと意識をしていただきたいと思います。

つまり、計画立てたけどそこがうまくできなかったではなく、必ず獲得するための計画を立てるという考え方で、この後は進行していければと思います。

ただ、そうするとスケジューリングかなり厳しいなと思ってまして、本当に行けるのかなというのと、市の方の負担はすごい大きいなと感じておりますので、なんとかこの委員会の中での例えば部会というものも今回設けていただける内容になっておりますが、やり取りはこまめにできるように、例えば意見聴取だけをするとか、あるいはこの点に関してはどうだっていう、細部にわたる調整も入れてった方が市の方の負担も少ないかなと。

会議体におけるいろいろ質問っていうのも、もう少しこう絞っていけるのかなと思いますので、ちょっとそのあたり、情報としてお伝えさせていただきます。

以上です。

【武井委員長】

今、話がスケジュールにまで広がりましたので、方向性、スケジュールについて、特に他に何か御意見は。

【渡邊委員】

今使っている言葉の中で、抜本的とありますが、具体的に何をどう変えることなのか。

1つは計画。継続事業の計画なので、期間ごとに3年ごとってなっているはずなのですがけれども、前との整合性も取らなくてはいけないし、おそらくまた外れちゃいますけど、総合計画も継続性をもって作られていくので、大きくは外れていないと思うのですよ。

その中で、市の決意として、委員会の意見を受け入れて、本当に抜本的に、抜本的に何っていうのを示してほしいのですけども、その決意があるのかどうか、事務局、お願いします。

【高齢介護課長】

御指摘のとおり、事業に関しては、市の施策といたしましても継続する事業が当然出てくる流れです。ある程度継続性のこととは大事な視点かと思います。

抜本的ということをここで申し上げましたのは、13ページにございます計画、施策体系ですね。これを今までの考え方ややり方を変えるということという意味で抜本的と使っております。

ですので、事業自体を全部すげ替えというわけではなくて、計画の立て方を見直すという意味で抜本的と使っています。

以上になります。

【武井委員長】

僕自身の認識では、これまでの何期かこの仕事をさせていただいていますけれども、基本的には行政が作ってきた素案をこれでいいですかっていうことの繰り返しで、毎回毎回、こ

こはこう変えた方がいいそこはこう変えた方がいいって言っても、それはこの計画にうたわれているからできないということで、いろいろな提案がほぼほぼ実現してないですね。

であるなら、まずその手前の原案を考えるとところからやらせてくれないかというのが昨年の議論の中にも出てきたことで、部会を作ったり、もちろん整合性を取らなければいけないと思うのですけれども、あるものの字面を変えていくのではなくても、その基本的な体系をもしいくつか出さなきゃいけないのだったら、まずその5つでいいのかっていうところからやるってような意味合いでの抜本という意味合いですね。ですので、これまでの連続性とか継続性を見捨てるということでは決してなくて、もちろんその担保しなければならないところはしっかり担保していくってことは当然考えるべきだと思っています。

あと、それから、このロジックモデルっていう言葉ですね、これに引っ張られているかなという感じがして。僕自身こういうモデルについての専門家ではないので、これが合ってるとか間違ってるかわからないのですけれども、考え方として、その目指すべき目標があって、そのために何をしたらいいかっていうことを考えてやっていきましょうっていう提案だと僕は認識していました。

ですので、このロジックモデルの作成というタイトルで、基本理念の横に最終アウトカムが並んでいるのは確かに違和感があります。

ただ、これはなんていうか仕方がない表現方法だったのかなという感じで。通常、こういうモデルだと、もっとわかりやすく数値化されたものが出てきたりとかするのではないと思うのですけれども、そもそも、我々が目指してることは、人口を何人にするとか、高齢化率をどうするかっていうことが目標ではないので、ある意味概念的なというか。そういう意味では、この最終理念っていうのが1番上に来ているのは仕方ないのかなと。そこに向かっていくべきところで、数字を意識してやるべきことがいっぱい下にくっついてくるのではないかというところですよ。

ですので、ロジックモデルとかそういうのを専門にやられてる方からすると、それは違うぞって多分言われるのではないかなと思ったりしますけども、どこまで市がロジックモデルのことを意識してやってるかわかんないです。

要は、そういう意味で、今まではなんとなくこれまでの流れでこうだったからここだけ変えましょうみたいな話だったのを、もうちょっと筋を通してやってこうっていうことという認識で考えてもらおうとわかりやすいのではないかなと思います。

今、方向性とスケジュールについては、スケジュールこれで大丈夫だろうっていう意見がありました、そこは細かいやり取りでカバーしようっていう提案もあったので、他に方向性、スケジュールについて、もし特に何かなければ、一旦これぐらいでよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【武井委員長】

やはりこのビジョンのところはちょっと絞っていかなくてはいけないかなと思いますので、今までの議論を参考にさせていただきながらちょっと皆さん色々考えていただきたいと思います。

ですけども。

第 10 期の計画の目指すべき目標として、どういう表現をある意味スローガンに持ってくるかということですね。

そこについての皆さんの御意見、先ほどの「笑顔」のようなことですね、笑顔って言葉を入れた方がいいのではないかっていうのも 1 つの意見だと思いました。

多分、このなんとかの実現みたいな話があって、その中にケアタウンとか愛すべきふるさととって入っているんですけど、総合計画に愛すべきふるさとが入っているから、それがここに入れ込まれて、ケアタウンは現市長が元々提唱されていることで、あまり前面に出してないですよ。これが本当に入るのがいいのかっていうところはあるのかなという気がしますし。小田原は小田原でいいのではないかなって思っています。笑顔なのか、安心なのかみたいなこともあるでしょうし。

【露木幹也委員】

今の議論って、今 16 ページにあるこの基本理念、これでいくかどうかってものを最終結論を出したいという議論ですか。

【武井委員長】

意見が出ないと、このまま決まりますということで、あとは事務局一任ですね。

【露木幹也委員】

であれば、先ほど住み慣れたって違和感を持つ人がいるのであれば、言い回しは変えた方が私はいいかないという気はしますし、安心ばかり出てくるのもビジョンとしては、安心はすごいいいけども、もっと違う表現も、先ほど言った笑顔とか、そういう表現もありなので、ここで決めなきゃいけないわけではなくて、そういう意見もありますよってということが伝わればいいわけですよ。

先ほどあったようなことを考えながら、もう 1 回考えてもらえればよろしいのではないかなと思います。

【武井委員長】

その他、どうでしょうか。やはり、ケアタウンおだわら入れるべきだとか、愛するべきふるさとだから入れるべきだとか、認知症の方にふるべきだとか、そういう意見があった方がいいです。

【露木幹也委員】

ケアタウンの実現、この最後の実現っていうのが、これ今できてないですよっていう感じを受けるので、もっと違う言い回しがあった方がいいかなと。

継続ではないけど、実現っていうと、今思うと全然できてないことをやりましょうっていうイメージがあるかなと思うので、もっと違う言い回しを考えた方がいいかなと思います。

【武井委員長】

ケアタウンは私的な造語っていうか、個人が作り出した造語ですよ。今は現市長ですけども、これが先々この言葉が生きていくのかっていうのを、実際に我々のこの前の会議時には市長が違って全くこの言葉が出てこなかったわけですよ。そういう意味でも、こういう言葉をキャッチフレーズ入れるのはあまり向かないのかなと。それだったらまだ愛すべきふるさとおだわらのがまだ恒久性があるかなという気がするので、そういう意味では、ここにケアタウンおだわらが入ってくるのは違和感を感じます。

【下田委員】

委員長がおっしゃったとおりで、誰もが住み慣れた地域で安心してっていう中に全部ケアタウンも包含されているという感じがするのです。あえてこの言葉を入れる意味合いっていうのは、ケアタウンおだわらって書いてある中に書いてありますけど、これはもう誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる、そのままだと思うのです。だから、知らない人がこれを聞くと、なんなのっていう感じを抱く場合もあるかな。だから、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる小田原の実現で私もいいと思います。

【露木幹也委員】

先ほど、住み慣れた地域はちょっと違和感あるよっていうのは、そう言われると私も非常に違和感があって。過去の話なので、これから先を見つめた計画の中で、なんか過去住み慣れたまちだからどうのこうのではなくて、これからすぐに良い町にしていってっていう、前を見たものの方がいいかなって私も思いました。

【渡邊委員】

第8期、第9期の基本理念ってなんだったかっていうと、それは共に生きる活力ある長寿・福祉社会ですよ。この委員会は高齢者福祉・介護だから、その視点からすると、今の話って総合的な話ですよ。そうすると、あまりなんかこう言い方はないんですけども、広くしちゃった基本理念って、担当課からすると許されるのですか。限られた分野だからもう少し狭くしても良いのでは。ケアタウンに入っちゃうと医療が入っちゃうから、じゃあその担保をどういう風に計画自体に入れるのかっていう話になっちゃう。

【福祉健康部長】

そもそもケアタウンという言葉の対象となるべきは、高齢者も当然ですけど、障がい者であったり生活困窮者、子育て世代も含め結局全世代、結構広い意味でのこの考え方になりますから、最終的には上位計画、総合計画があるんですけど、今言われたとおり、これは高齢者福祉の計画になりますから、やはり分野的には高齢者が中心になって、少しく目標を絞り込んでそこに向けた方がここはわかりやすさあるのかなと思いました。

ケアタウンに変わる言葉として高齢者福祉ですとかいろいろありますが、そこは御意見も

踏まえて、事務局案を提案させてもらいましたけども、一旦事務局の方で持ち帰り、委員の皆さんの意見も踏まえて、事務局で相談させていただきながら進めさせていただければと思います。

【武井委員長】

ありがとうございます。高齢者福祉介護計画なので、確かに高齢者が中心ですけども、介護保険の対象者の方にはいわゆる 65 歳に満たない人たちも入ってきますので、そういうところも全く意識しないというわけにはいかないというところもあるので、高齢者とか、中には老いるまちだという表現もあるんですけど、老いるっていう言葉がこういうところに出てくるのかどうなのかみたいなこともありますし、いろいろ検討しなくてはいけないことがありますから、今出た御意見を持ち帰っていただいて宿題にさせていただきたいと思いますが、スケジュールと方向性としては、こんなような、ロジックモデルっていう表現が合ってるかどうかは別にしてですね、やり方とか、こういう考え方で進めていくっていうことについては御承諾いただくことでよろしいですか。

（「異議なし」の声あり）

【武井委員長】

では、反対なしということで、宿題以外は承認していただいたということにしたいと思います。ありがとうございます。

【露木昭彰委員】

すいません、今、基本理念の話だったのでちょっと発言は控えたんですけど、基本目標に関してはいいですか、お話して。この 3 本柱というような捉え方を私はしたんですけど、いいと思うのです。ただ、今の皆様の基本理念の話から考えると、またもうちょっと分かりやすくした方がいいかなと思って、御提案なのですが、多分この基本目標の黄色の部分、1 番左はおそらくこれ、住民力とか自分自身であるとか、主体性っていうことなのかなと思っています。真ん中の住み慣れた地域で自分らしく暮らせるっていうのは、これはその人らしさっていうことを追求する、あるいは許してあげるということなのかなと。いわゆるこれが共生社会のところになるのかなと思っています。1 番右側に関しては、そこを支援するための体制作りなのかな、システムを作っていくっていうことなのかなと思っています。そういう意味で、基本目標に関しての 3 本柱は、住民力をしっかりと、要は、自分自身で健康を守るんだよ、周りでいろいろ助けていくのだよっていうことが 1 つ。2 つ目が、何やってもいいんですよと。どんどんこう自分らしくやっていきましょう、遠慮せずにチャレンジしていきましょうっていうこと。これによっても健康寿命延伸にも繋がると思うのです。3 番目が、どういう体制を取っていくのかっていう、支援するという形なのかなと思いますので、ちょっと今後検討するときには合っているかわかんないですけど、そういう風に感じましたので、お伝えをさせていただきます。

以上です。

【武井委員長】

ありがとうございます。その他、追加案件ないでしょうか。

(「なし」という声あり)

3 事業所等指定について

【協議事項】

(1) 事業所等の新規指定等について

【武井委員長】

続きまして、3 事業所等指定について、新規指定についての説明です。
よろしくお願いします。

【事務局：高齢介護課介護給付係長】

資料 7 を御覧ください。直近で事業所指定をいたしました介護保険事業所、あるいはこれからする事業所について、御意見を賜りたいかと存じます。

1 居宅介護支援事業所の新規指定として1 箇所、2 地域密着型サービス事業所が2 箇所、うち1 つはこれからのものになり、3 介護予防・日常生活支援総合事業所が1 箇所ございます。

説明は以上となります。

【武井委員長】

事後承認も含めての案件でございます。特に問題ないと思いますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」との声あり)

【武井委員長】

承認ということでございます。

4 その他

【武井委員長】

続きまして、最後の4 その他です。

皆様から何かございますか。

【高齢介護課長】

次回の会議につきましては、11 月中旬に開催を予定してございます。

改めて日程につきまして御連絡させていただきますので、よろしくお願いをいたします。
なお、次回の会議の前までに2 回の部会の開催を予定しておりますので、日程などにつつま

してまた御理解、御協力賜りますようお願いをいたします。

【武井委員長】

先ほどの提案にも、露木委員からの提案にもありましたように、会議だけで進めるのではなくて、メールやファックス、そういったやり取りで進められることを進めつつ、有効に会議を開催するというような方向でやっていただければと思います。これで一応用意した議題は全て終了ということになります。特に御発言ないでしょうか。

（「なし」という声あり）

【武井委員長】

それでは、これで終わりたいと思います。お疲れ様でした。
ありがとうございました。