

第2回地域包括ケア推進部会 議事録

日 時	令和7年(2025年)10月15日(木) 午前9時30分から11時45分まで
場 所	小田原市役所3階 301会議室
出席委員	◎関田智彦部会長、○下田成一委員、山崎由恵委員、瀬戸昌子委員、宮本多喜子委員、露木幹也委員(◎:部会長、○:職務代理者)
欠席委員	なし
事務局	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、成人・介護予防担当課長、健康づくり課副課長、その他関係職員
その他	別紙のとおり
傍聴者	1名

(次第)

- 1 開会
- 2 第1回の各部会での提言を受けた今後の方向性
 - (1) 介護認定軽度者の専門職外移行に向けて
 - (2) 一般介護予防事業の見直しについて
 - (3) 市民理解・啓発について
- 3 その他

- 1 開会

【進行: 高齢介護課長】

定刻となりましたので、第2回地域包括ケア推進部会を始めさせていただきます。議事に入るまでの進行は私が務めさせていただきます。よろしくお願いします。本日はお忙しい中御出席いただきましてありがとうございます。本部会は、部会員6名の皆様に御出席いただいておりますので、委員会規則第5条第2項の規定に基づき、会議が成立しております。また、本日の傍聴者は1名となっております。それではこれより議事に入ります。議事進行は関田部会長会長にお願いしたいと思います。よろしくお願いします。

- 2 第1回の各部会での提言を受けた今後の方向性
 - (1) 介護認定軽度者の専門職外移行に向けて

【関田部会長】

それでは、お手元の資料に沿って進めてまいります。議題2「第1回の各部会での提言を受けた今後の方向性」について、(1)「軽度者の専門職外移行に向けて」、事務局から説明を

お願いします。

【事務局：高齢介護課副課長(地域包括支援係長事務取扱)】

それでは、私から説明させていただきます。お手元の資料2の2枚目を御覧ください。まず、第1回介護現場のあり方検討部会と地域包括ケア推進部会の振り返りです。第1回の部会では、軽度者の支援をこれまでの専門職による支援から地域による支え合いの仕組みへ移行していく方向性について、おおむね合意形成がなされました。ただし、専門職から地域へ支援を移すにあたっては、どの部分を専門職が担い、どの部分を地域が担うのか、その線引きについて慎重に検討が必要であるという意見も、両部会から出されました。

3ページを御覧ください。こちらには、介護認定の軽度者を専門職支援から地域支援へ移行していく際に検討すべき事項を整理しています。まず「移行に関する全体調整」です。現時点では要支援1・2が対象ですが、今後、要介護1・2も総合事業に移行していくことが想定されます。したがって、どの介護度の範囲を専門職が支援し、どの範囲を地域が担うのかを明確にする必要があります。範囲が定まれば、対象人数が把握でき、それに応じた受け皿整備の検討につながります。

次に、訪問型サービスと通所型サービスについてです。特に切迫性が高いのは訪問型、すなわちヘルパーサービスです。すでに要支援の方でもヘルパーに入ってもらうことが難しいケースが出始めており、「介護を受けたくても受けられない」状況が生じています。担い手の確保と合わせて、生活応援隊など地域でヘルパーに近い活動をしてくださっている方々とどのように連携を組み立てていくかが大きな課題です。右側の通所型サービスについても同様です。いきなりサロンに移行するのではなく、最初の3か月程度は専門職によるリハビリ評価や介護予防の方向づけを行うなど、効果的に支援できる仕組みが必要です。また、「サロンに通いたいけれど移動手段がない」「移動が不安」といった声も多く、移動支援の仕組みについても今後検討が必要です。

さらに、地域包括支援センターのグリップ機能についてです。訪問型・通所型サービスを専門職外に移行することは、介護予防ケアマネジメントを担う包括支援センターにとっても大きな変化になります。運用開始後に現場で混乱が起きないように、行政として包括支援センターにどの部分を担ってもらうのかを明確にし、事前準備を進める必要があります。

4ページを御覧ください。続いて、移行のスケジュール案です。第10期介護保険事業計画は令和9年度からスタートしますが、「軽度者を地域で支える」という方向性を市民や関係者にしっかり周知した上で移行を進めたいと考えています。令和9年度は周知と準備の期間とし、翌年度から本格移行を想定しています。

5ページを御覧ください。10月2日に開催した介護現場のあり方検討会での提言を御紹介します。専門職による支援が必要な軽度者については、認知症や循環器系疾患など、一見元気に見えても急変リスクのある方を想定すべきという意見がありました。また、本人だけでなく世帯として課題を抱える場合には、世帯単位で専門職支援を行うことが望ましいとの指摘もありました。さらに、専門職支援と地域支援の関係は、どちらか一方ではなく、例えば「専門職が7割、地域が3割」といったグラデーションを持った支援が現実的なのではない

かという意見も出されています。また、専門職支援が必要かどうかのアセスメントについては、地域包括支援センターが行うのが適切ではないかとの意見もありました。この点については、本部会でも引き続き包括支援センターの役割や関わり方を整理・検討していきたいと考えています。

最後に、担い手の確保についてです。新しい担い手をいきなり見つけるのは難しいため、すでにある市内の資源、例えば市民学校の卒業生や認知症サポーター養成講座の受講生などを活用していくことが現実的だろうという意見がありました。これらの既存資源をどうつなぎ合わせ、地域での支え合いに生かしていくかを次回までに整理していく予定です。

また、介護予防の市民周知についても議論がありました。介護予防は「自分の生活のためになる」ということ、そして「社会保障費を抑える」という2つの面で意義がある。市民への理解促進が必要だという意見です。この点は次回以降の議論でさらに深めていきたいと考えています。

以上が、軽度者の専門職外移行に関する現時点での整理です。特にスケジュール案や方向性について、御意見をいただければと思います。

【関田部会長】

説明ありがとうございました。今の説明について、確認事項や質問はありますか。

【下田委員】

地域包括支援センターの業務ですが、定員に満たないところもあります。また、各センターの高齢化率は均一ではなく、かなり濃淡があると思います。今の業務量が適正かどうかは分かりませんが、その辺の把握はどうされていますか。人の配置なども含めてお聞きします。

【事務局：高齢介護課副課長(地域包括支援係長事務取扱)】

小田原市では、国が示す3職種に加え、1名を加えた4名体制でお願いしています。御指摘のとおり、一部の包括支援センターでは人員不足があり、それが多忙化の一因になっています。この点は受託事業者とのヒアリングで把握しており、待遇改善など企業努力による募集を継続していただいています。業務量については数字で表すのは難しいですが、それぞれの包括での多忙化や業務内容は把握しています。全体として、どの包括も複雑な相談が増え、時間的・人的資源に余裕がない状況です。

【下田委員】

私は桜井地区ですが、包括の方とよく一緒に活動しています。かなりタイトな状況です。これに新しい業務が加わると、正直、限界に近い部分も出てくると思います。一律にすべての包括に新しい業務を任せてよいのか、疑問に感じています。その点はいかがですか。

【事務局：高齢介護課副課長(地域包括支援係長事務取扱)】

当然、新たな業務を依頼すると同時に、既存業務の負担軽減も必要だと考えています。例え

ば、包括ケアマネジメントのAという業務がかなり負担になっているという意見を聞いています。そのため、今後は柔軟なケアマネジメントを可能にし、省力化できる部分は指針を作って整理する方向です。その分の時間を新しい業務に振り分けるよう調整していきます。

【下田委員】

実際、認知症に近い方も多く、対応に非常に時間がかかることもあります。包括の実態をしっかりと把握した上で、今言われた方向性が現場に合うのか慎重に検討していただきたいです。

【山崎委員】

今のお話と近いのですが、専門職につなぐまでがとても大変なケースが多いです。私事ですが、うちの叔母がまさにそうで、全く医療に関わりがなく、2年半かかってようやく包括につながり、病院にもかかり、ようやく3年越しで介護認定が出ました。その間、本当に大変でした。セルフケアプランという言葉聞いたとき、これは家族が孤立するのではないかと強く感じました。包括支援センターが伴走してくれてとても助かりましたが、申し訳ない気持ちでいっぱいでした。認知症の方の場合、拒絶が強いことも多く、「セルフケアで」と簡単に言える状況ではありません。包括が入るまでのアプローチが非常に重要だと思います。

【関田部会長】

ありがとうございます。ほかに質問はありますか。

やはりここは、伴走していかなければならない人なのだとすることを、現場で判断していただく必要があると思います。そこにメリハリが出ていたので、今の市の提案を見ても、そうした考え方が読み取れるのではないかと感じました。事務局が示されたスケジュール的な部分や方向性についても、そこをしっかりと押さえて進めていけばよいのではないかと思います。皆さん、いかがでしょうか。

【露木委員】

このスケジュールでいくと、7年度、8年度で計画を立てて、9年度は周知期間という形ですよね。あと2年半ほどありますが、その間、包括支援センターが持ちこたえられるのが少し不安です。そのあたりの聞き取りなどはされていますか。できるだけ早く移行した方が包括支援センターにとっては楽になるのではと思うのですが、3年間かけてやらなければいけない理由はありますか。

【地域包括支援係員】

御指摘のとおり、包括の負担軽減という点では、この3年を待たずに進めていく必要があると考えています。これは業務量の面もそうですし、場合によっては委託費の配分にも関わってくるかもしれません。

ただ、今回の専門職外移行によって、包括にとって最も負担軽減になる部分は「ケアマネジメントA」と呼ばれる業務が変わる点です。これまでは数か月に1度は必ず家庭訪問を行

うという形のモニタリングが義務づけられていましたが、今後はそれが一部緩和されます。もちろん、山崎委員の御指摘にあったような認知症の方などは別ですが、筋力低下などで「少し体を動かしたい」といった程度の方については、初回訪問後は専門職が短期的に関わる形に移行できると考えています。これは包括にとって大きな負担軽減につながると思います。ただし、その移行期には当然大変さもあると思います。あえて3年間という期間を設けているのは、包括支援センターがいきなり新しい体制に変わること、それ自体が業務負担にならないようにするためです。

この1・2年の間に「なぜこの人は専門職が支援すべきなのか」「なぜこの人は地域で支えるのか」といった判断を練習していく期間にしたいという意図があります。したがって、この3年間は“準備と慣らしの期間”として必要だと考えています。

【露木委員】

この3年間の間にも少しずつ負担軽減を図っていくということでしょうか。いきなり大きく変えるのではなく、準備期間の中でも段階的に進めていくという理解でいいですか。

【地域包括支援係員】

そのとおりです。このスケジュールで示しているのは、要支援1・2の方の多くが専門職によるサービスを利用している現状から、専門職以外のサービスに徐々に移行していく流れを想定したものです。包括支援センターの負担軽減については、今年度も来年度も継続して取り組んでいく予定です。

【瀬戸委員】

負担軽減という点で申し上げますと、私たち民生委員は夜間の民生委員協議会などにも出席しています。これまで私は地域の状況をよく知っていたので連携もスムーズでしたが、私自身そろそろ任期を終える予定です。今後は社協と包括に出席してもらい、民生委員と顔なじみになって、困っている方を共有できる関係を作っていきたいと思っています。私の地域では比較的仲が良く、そういう関係が築ければ負担にはならず、一緒に見守る体制ができます。それが包括の負担軽減にもつながると思います。ただ、組織としては意見の違いもあり、批判的な声も出やすいので、そこはうまく伝えていく必要があります。私はもうすぐ引退しますが、包括と社協にはその点を伝えています。行政との連携も強くなっていますし、そうした関係づくりが進めば、両方の負担も少しずつ軽くなると思います。ゆっくりでも信頼関係を積み重ねていくことが大事で、3年くらいかかってもいいと思います。

また、賃金面で福祉の現場は非常に厳しいです。もう少しお金を福祉分野に回してもらえば、包括の職員も土曜日の対応などがしやすくなると思います。今は3名体制の地域包括支援センターにももう1人新たに入る予定ですが、やはり信頼関係ができてこそスムーズに進みます。焦らず、少しずつ良くなっていけばよいと感じています。

【山崎委員】

それと、地域移行に向けた市民への周知はどのように考えていますか。

【関田部会長】

市民への周知については非常に大切な項目です。実際に一つの項目として設けさせていただきました。その点については、皆さんからもぜひ御意見をいただきたいと考えています。確かに地域包括支援センターは、今回の議論の中心的な存在として皆さんも認識されていると思います。私も委託先の立場として現場の大変さは理解しています。

今回の全体的な方向性としては、包括の業務内容や負担の適正化を図る中で、セルフケアプランの導入によって一定の業務を減らすことを目指しています。ただし、セルフケアプランをいつまでも続けてよいかどうかについては別の観点からの検討が必要です。いずれにしても、最終的には専門職が判断して再び支援に戻す仕組みが必要になると思います。

また、スケジュール的な面でも、令和8年度から10年度にかけて移行を予定していますが、包括の業務や担い手の育成を並行して進めていく必要があります。担い手を育てながら、一緒に動いてもらう仕組みを整えることが重要です。そのためには一定の時間も必要ですし、実際にやってみて検証する期間も必要になると思います。

今、皆さんからいただいた意見も踏まえながら、方向性としてはこの流れでよろしいでしょうか。

(「はい」という声あり)

【関田部会長】

ありがとうございます。それでは、以上の内容を踏まえて次回の検討に進めていきたいと思っています。

(2) 一般介護予防事業の見直しについて

【関田部会長】

次に「一般介護予防事業の見直し」について、事務局から説明をお願いします。

【健康づくり課副課長(介護予防推進係事務取扱)】

それでは一般介護予防事業の見直しについて説明します。資料の7ページから9ページを御覧ください。

前回の部会では各事業の内容について詳しく御説明しましたが、今回は第10期計画に向けた見直しを検討するにあたり、現在実施している一般介護予防事業について、事業の必要性・一人当たりの経費・市民ニーズの3つの観点から所管課としての評価を行いました。

評価結果は、高いと判断したものを「◎」、普通を「○」、低いと判断したものを「△」で示しています。それぞれの項目で評価した後、総合評価を付けています。そのため、二重丸と

丸の数が同じでも、最終的な総合評価が異なる場合があります。

まず「事業の必要性」ですが、基本的には全て必要と考えています。ただし、事業の優先順位を決めるために若干の差をつけています。ここには市で実施している全 15 事業を記載しています。詳細は後ほど御確認ください。

次に、10 ページ、「今後の方針」です。

先ほどの総合評価を踏まえ、評価が高い(◎)の事業については次期計画でも継続します。ただし実施にあたっては、介護予防把握事業で「運動・栄養・口腔機能・物忘れ」などのリスクがあると判明した高齢者に対し、リスクに応じた教室への参加を促す案内を送付し、効果的な介護予防につなげていきます。また、評価が普通(○)の事業については、高齢者が地域で社会参加しながら介護予防に取り組めるよう、事業内容の見直しを行っていきます。現在、70 歳を迎える方を対象に実施している介護予防把握事業では、物忘れリスクが 37.8 パーセントと最も高く、次いで心のリスク 18.2 パーセント、口腔リスク 16 パーセントの順に高くなっています。この結果からも、これら高リスク要因への取り組みは必要性が高いと考えています。具体的には、物忘れリスクへの対応は、「脳トレ！脳と体のいきいき教室」。口腔リスクへの対応：「お口の健康スキルアップ教室」は引き続き継続します。心のリスクについては一般介護予防事業全般で対応を強化します。

続いて 11 ページ、「新規事業の検討」です。

現在検討しているのが「フレイルサポーター養成事業」です。フレイルサポーターを育成し、高齢者へのフレイルチェックを行って、フレイルの恐れのある高齢者を早期発見し、一般介護予防事業につなげていくことを目的としています。狙いは 3 点あります。1 一般介護予防事業との連動。サポーターがフレイルチェックを通じて個々の状態を把握し、適切な教室につなげることで、より効果的な介護予防を実現する。2 住民主体の活動との連携。サロン活動などと連携することで、身近な場で介護予防が推進される。3 サポーター育成と社会参加の促進。高齢者自身が学び、担い手として社会参加につながる。

12 ページにフレイル予防導入の効果イメージを掲載しています。フレイルサポーターが通いの場やサロンでフレイルチェックを行い、リスクのある高齢者を効果的に教室へつなげる仕組みです。一方、介護予防把握事業でもリスクを把握した方に案内を送付し、参加を促します。このように、2 つのルートから高齢者を介護予防事業へ誘導していく考えです。このフレイルサポーター事業はまだ検討段階ですが、詳細が固まり次第、部会や推進委員会に報告します。

また、前回の部会で御意見をいただいた「参加者負担金」についても、今日の議論を踏まえて市として改めて考え方を整理し、後日お示しする予定です。

以上で説明を終わります。

【関田部会長】

ありがとうございます。では、今の説明について、確認や質問があればお願いします。

【下田委員】

「フレイルサポーター」というのは、どのような人を対象に想定していますか。

【健康づくり課副課長(介護予防推進係事務取扱)】

想定しているのは、まず高齢者自身です。高齢者を中心に「フレイルサポーター養成講座」を開催し、受講した方をサポーターとして育成します。その後、育成されたサポーターが地域に出向き、他的高齢者を対象にフレイルチェックを行うという流れを考えています。

【下田委員】

イメージは理解できますが、現実的にこれだけ高齢化が進む中で、この仕組みだけで地域全体をカバーできるでしょうか。

【健康づくり課副課長(介護予防推進係事務取扱)】

全てをカバーするというよりも、まずは高齢者自身がフレイルサポーターになることで、自分の健康への意識を高めていただくという狙いがあります。

つまり、高齢者を「支えられる側」から「支える側」にも位置づけ、担い手として活躍してもらうことを目指しています。そのうえで、サポーターが地域で活動しながら、フレイルの恐れがある高齢者を見つけて事業につなげる。そうした循環を作りたいと考えています。

【下田委員】

健康普及員の活動などにも参加していますが、正直、出てくる人は皆さん元気です。実際に家にこもっている人や、体調の悪い人はなかなか出てきません。この仕組みで本当にそうした方を支援できるのか疑問です。現場の実態をよく知っているのは民生委員さんなので、もっとタイアップして仕組みを考えた方が良いと思います。

【瀬戸委員】

民生委員が本当にこの仕事を好きになれば、地域をもっと支えられると思うのです。でも実際には、提出物や調査などの負担が多くて辞めてしまう人も多い。私も今回辞めますが、地域の人とは仲が良くて、仲良くなれば負担ではなくなります。民生委員の負担を減らす、例えば調査を減らして挨拶をするだけでもいい、そういう環境が大事だと思います。関わる中では今下田委員がおっしゃったとおり頑固な方も多いです。介護予防の取り組みが必要と思い、声をかけても「いい」と言われてしまうこともあります。

行政の皆さんにも、机上ではなく現場の中に入ってもらい、介護予防が必要な人をどう引き上げていくかを一緒に考えてもらいたいと思います。

【関田部会長】

今の質問に関連して、自分も確認したい点があります。資料5ページ、「担い手の開発について」という項目に関連してですが、介護予防の取組に一般市民や元気な高齢者の方にも参加していただきたいと説明がありましたよね。その中で「市民学校の卒業生」や「認知症サ

ポーター養成講座の受講者」がいらっしゃると思います。これらの方々は講座を受けたまま、その後の活動につながっていない印象があります。ただ、実際に養成講座に参加したということは関心も一定程度あるはずです。そういった方々が、地域で元気がなくなっている人を見つけ、「こういう取組に参加してみたら」と声をかけてくれる存在になれるのではないかと思います。そうした層も担い手候補に含まれているイメージでしょうか。

【健康づくり課副課長(介護予防推進係事務取扱)】

フレイルサポーターをどのような方をお願いするかについては、基本的には高齢者を中心に考えています。ただ、今御指摘いただいたように、認知症サポーター養成講座の受講者などを含めるべきという御意見もいただいていますので、今後の検討課題としたいと考えています。すでに他市町でもフレイルチェックのプログラムを導入しているところがありますので、その状況を参考にしながら、小田原市として最も良い形を探っていきたいと考えています。

【関田部会長】

先日、市の方とお話しした際に、養成講座を受けた方々は知識や意欲を持っているものの、それを発揮できる場がないという話が出ました。そうした方々に具体的な活動の場を示すことも重要ではないかと思います。今回の取組は、その流れの中の一つと捉えてよいでしょうか。

【健康づくり課副課長(介護予防推進係事務取扱)】

すでに一般介護予防事業の体操教室や筋トレ教室などには、元気な高齢者が多く参加されています。そうした方々にサポーターとしても活動していただくことで、「支えられる側」から「支える側」に回っていただくことも可能だと考えています。

【関田部会長】

つまり、今すでに参加している方々が、次の段階として地域で予防の取組を広げる役割を担うというイメージですね。やる気のない人に「やってください」と言っても難しいと思います。まずは意欲のある人たちから始めて、徐々に広げていくという考え方ででしょうか。

【瀬戸委員】

一方で、下田委員の指摘は重要だと思います。実際に出てくる人は、ある程度自分で「少し忘れっぽくなったな」と気づいていても、「まあ仕方ないか」と思っている。でも「忘れっぽくなったことを嫌だな」と強く思う人ほど出てこない。そこをどう引き出すかが一番大事です。今後3年くらいかけて、少しずつ参加者層を広げていく必要があると思います。口腔ケアを重視する点は非常に良いと思います。口の健康は脳梗塞などの予防にも関係しています。ただ、こうした知識は学ばないと分かりません。学ぶ機会がある人は大丈夫ですが、そうでない人をどう支援するかに時間がかかると思います。

【山崎委員】

私は「早期発見」をどうやって行うかをもっと考える必要があると思います。子どもには1歳半健診や3歳児健診などがあり、来ない場合は保健師が把握できます。でも高齢者にはそうした仕組みがありません。特に独居高齢者などは見えにくく、ゲートがない。私たちはまるで砂の中から1粒ずつ拾うような感覚で探しています。「フレイル予防をやりますから来てください」と呼びかけても、結局は元気で意識の高い人しか来ない。そこに大きな課題があると思います。

【下田委員】

桜井地区の話で恐縮ですが、年に3回ほど「きずなチーム」という研修会を開き、情報交換をしています。それでも去年は孤独死が2件発生しました。実際に地域を回って対面で確認しているのは民生委員だけで、気づいたときには手遅れということもあります。ですから、新しい組織を作ること自体は良いですが、「これで万全」とってしまうのは危険です。本当に困っている人、認知症の人などに手が届く仕組みをどう作るか、そこを最優先で考えるべきです。

【宮本委員】

老人会や市老連でも老人大学とか「ゆめクラブ大学」などをやっていますが、役員が声をかけて来るのは結局元気な人ばかりです。一部の老人会では友愛チームを作ってお見舞いに行くこともありますが、「大丈夫だから来なくていい」と言われてしまうこともあります。交通の便が悪い地域では、中心部で行う健康事業に参加できない人も多い。ですから、小規模な公民館などでも実施できる仕組みにしてもらえるとありがたいです。私も今は車を運転できるから出てこられますが、あと2・3年経てば分かりません。そうすると外に出るのは難しくなります。

【関田部会長】

担い手が不足している中で、さらに新しい名称の仕事を増やしてしまうと、「本当に実施できるのか」という懸念もあります。フレイルサポーターは具体的にどんな人が、どんな場所で活動するイメージなのか。公民館など具体的な活動場所の想定はありますか。

【健康づくり課副課長(介護予防推進係事務取扱)】

数年前に市でモデル事業を行った際は、地区ごとにフレイルサポーターを育成し、その地区内で活動してもらう構想でした。理想的ではありましたが、現実的には難しく、導入には至りませんでした。今回も基本的には元気な高齢者を中心に育成し、できる限り地区ごとに活動してもらう形を想定しています。例えば、公民館に集まってもらい、サポーターがフレイルチェックを行うようなイメージです。

【関田部会長】

活動内容が明確でないと、参加した人も「何をやればいいのか」が分からず続かないと思います。

【健康づくり課副課長(介護予防推進係事務取扱)】

まずは全市、または地区をいくつかに分けて、市民を募集し、集まった方にフレイルチェックを体験してもらうような形を考えています。その中から意欲のある方にサポーターとして活動してもらうイメージです。

【関田部会長】

話が戻るが、認知症サポーター養成講座では、講座を受ける人は多くいるが、その後の活動の場がないという課題がある。同様に、フレイルサポーターになったとして、具体的にいつまでに、どこでなにをやるのか、具体的でない以上、何もできないのではないかと私は考えます。

【健康づくり課副課長(介護予防推進係事務取扱)】

市内の公共施設に出向いて、市民に声をかけて、フレイルチェックの対象者となる人にきってもらう。

【関田部会長】

募集はどのような手段で行うのですか。

【健康づくり課副課長(介護予防推進係事務取扱)】

募集は、基本的には市が行います。広報紙や地区で「高齢者の方、参加してください」といった形でお声がけをする。そこにフレイルサポーターが出向き、チェックを行う。

【関田部会長】

日程調整、会場確保などは誰が行うのですか。

【健康づくり課副課長(介護予防推進係事務取扱)】

市が行います。そこまでをサポーターに任せるのは現段階では難しいと考えています。

【瀬戸委員】

今回のように広報などで募集しても、出てくるのはやはり元気な人たちです。結局のところ、「人」が誘わなければ来ないです。地域の人が「一緒に行こう」と声をかけて初めて出てくる。広報やチラシだけでは届きません。だから、こうした活動は時間をかけて、人と人とのつながりを作ることから始めるしかないと思います。包括支援センターや社協の皆さんも本当によくやったださっていますが、人員も限られています。こうした現場の努力を支え

る仕組みが、もっと必要だと思います。

【山崎委員】

見込みの人数はどのくらいを想定していますか。

【健康づくり課副課長(介護予防推進係事務取扱)】

まだそこまでは想定していません。

【山崎委員】

そうですね。もう少し行政としてできることを考えるべきだと思います。例えば「カーブス」や「チョコザップ」のような運動施設がありますが、お金を払える人しか行けません。しかし、ああいう場には高齢の方も多く、すごく活気があります。ですから、例えば市がそうした民間施設と提携し、チケットを発行して「あなたはフレイル予防のために運動が必要です」といった人に利用してもらうような仕組みを作れないでしょうか。もう少し民間と連携してもいいのではと思います。

先ほども話に出ましたが、「一般市民に難しいことをやらせようとしている」と感じます。外に出てくることが難しい高齢者について、市民に「やってくれ」と言っているようにも感じます。でも本当に孤立している高齢者は、やはり専門職が支える領域だと思います。「孤立している高齢者をどう発見して、どうつなぐのか」というのは、一般市民に任せるには無理があります。そうすると、優しい意識を持った一部の高齢者が「行ってあげなきゃ」と頑張るだけの事業になってしまうのではないかと心配です。

【下田委員】

今ある組織を、縦割りではなく、もっと有機的に結びつけて機能させることが大切だと思います。例えば、民生委員は福祉政策課、健康普及員は健康づくり課といった形で分かれているものを、包括支援センターを中心にうまく連携させていく。新しい組織を作るのではなく、今ある組織の中で実のある連携を作れないかを考えるべきです。

「作りました」で終わってしまうと意味がありません。本当に困っている人にどう手を差し伸べるかを考えるには、既存の組織をうまく結びつけ、相互に補完しながら機能させていくことが重要です。小田原モデルのような形で考えてもよいと思います。

せっかく作っても、絵に描いた餅で終わってしまえば、努力が無駄になってしまいます。

【健康づくり課副課長(介護予防推進係事務取扱)】

今回のフレイルサポーターが、引きこもりがちな高齢者を全員救えるとは考えていません。市が実施している一般介護予防事業も、基本的には参加希望のある比較的元気な方が中心です。その中で徐々に体が動かなくなったり、フレイル傾向が出てくる方を早期に発見し、介護予防事業につなげていくという位置づけです。フレイルチェックについては、全高齢者を把握するというよりは、高齢者の中でフレイルのおそれがある人を少しでも見つけ、一般介

護予防事業につなげていきたいと考えている。

【下田委員】

全体の中の一部の取組として位置づけるのは良いと思います。ただ、「全部救えない」「一部しかできない」という前提では少し寂しい気もします。本当に皆が元気でいられるにはどうしたらいいか、全体的な視点で考える必要があります。

【瀬戸委員】

何かはやらなくてはいけないと思います。やること自体は良い。ただ、今おっしゃったように「皆の意識を高めるにはどうしたらいいか」を一緒に考えていくことが大事ですね。

【下田委員】

今ある組織でも、お互いに補完し合えばとても良い形になると思います。

【瀬戸委員】

予防だからこそ、今のうちに動くことが大事ですね。

【関田部会長】

いろいろ難しい面もありますね。例えば他の市町村で、サービスを受けていた高齢者が、担い手となり地域で支え合いを始めている事例などはありますか。

【健康づくり課副課長(介護予防推進係事務取扱)】

近隣では湯河原町や南足柄市などで導入されています。

【関田部会長】

その場合、担い手をどのように確保したのか、きっかけは何だったのでしょうか。

【健康づくり課副課長(介護予防推進係事務取扱)】

最初は広報や教室での声かけなどで参加を募っています。フレイルサポーターに関心を持つ方を対象に、直接的にお声かけして参加してもらう形です。

【関田部会長】

つまり、すでに予防教室などに参加している人たちに「今度は支える側に回ってみませんか」「こんなお仕事があるんですけどね」と働きかけたということですね。それであれば、皆さんも「このくらいならできるかも」と思いやすいですね。

【瀬戸委員】

この前の「注文をまちがえるあつまあるカフェ」はとても良い取組だと思いました。チラ

シに載っていた写真の2人を知っているのですが、ああいう姿こそがこれからの方向性ではないかと思います。家族の関係を生かして、地域の中で支え合っていく。そういう取組を重ねていくことが大切です。また、私は地域の中で孤立している人を見つけたら、遠方にいても娘さんなどと連携を取っています。例えば「毎日少しでいいから電話してあげて」とお願いする。それで元気になった方もいます。

民生委員も大切ですが、子どもや兄弟などの家族も大切です。人は誰かに必要とされていると感じることで元気になるし、認知症の進行も遅くなるように思います。

【関田部会長】

確かに、一般介護予防事業の参加者をもっと増やしていく必要があります。そのためには、フレイルサポーターの方が「つなぐ」役割を担うということですね。担い手についての一つの候補は、一般介護予防事業やその他の講座などに出ている人ということで、ピンポイントに働きかけるということは十分に理解できる。

一方で、サポーターが具体的な手立てとして、どのような方法でつなぐのか、どんな場を活用して、一般介護予防事業につなげるといったことを明確にすることが大事だと思います。明確にされることで「大それたことをやれ」ということではなく、今まで自分の関心のあったところに行って、「自分が元気をもらったから、今度は同じような人を支えたい」と思えるような説明が理想的だと思います。

【山崎委員】

フレイル予防というと、どうしても「体操教室のようなもの」と思われがちです。でも、もう少しハードルを下げて、例えば「朝の散歩」や「孫とポケモンGOをする」でもいい。そういう日常の延長線上で取り組める形の方が参加しやすいと思います。「フレイルのためにやる」ではなく、「孫のために出かける」でもいい。そういう声かけの方が自然ではないでしょうか。いろいろな活動と連携して、もっと柔軟な形にできるといいですね。

【健康づくり課成人・介護予防担当課長】

小田原市ではこれまでも地域活動がかなり発展してきています。一般介護予防事業としては、これから後期高齢者が増えていく中で、若い元気なうちから介護予防の意識を持ってもらうことが重要です。今回の提案は、そうした意識を持つ人を増やすためのポピュレーションアプローチの仕方として少し角度を変えたものです。やる気のある方は多いと思いますので、そうした方々が公民館などで活動できるような機動的な仕組みを作るのも良いと思います。フレイルサポーターの活動を通じて、高齢者が活躍できる場や役割を増やし、地域の中で支え合える仕組みを作ることを目指しています。

いただいた御意見を踏まえて、次回はもう少し踏み込んだ形でご提案できればと思います。市が教室をやって終わりではよくないと考えています。介護予防把握事業でアンケートを取った中から、リスクのある人を教室に呼び込む。また、そのデータは地域包括支援センターに提供をしているので、そのデータを地域包括支援センターの活動の中でも活用していく。

個別対応が必要な方について、一般介護予防事業ですべて対応することは難しいが、地域包括支援センターにつないでいく。そして、一般介護予防事業に流れる形を作っていきたいと考えている。

【下田委員】

課長がおっしゃったように、今ある組織同士がうまく連携できれば、それだけで十分効果があると思います。桜井地区の連絡会などでも、健康普及員と民生委員がうまくタイアップできれば、より多くの人に届く仕組みになるはずです。新しい組織を作るよりも、既存の仕組みをどう動かしていくかを考えることが大切です。

【露木委員】

いろいろ聞いていると、「サポーター」という言葉から個人の活動をイメージしてしまうのですが、そうではなくて、チームとして何人かが地区にいて、その人たちが自分たちで楽しめることをやる、そこに「どうぞ、どうぞ」と参加してもらうような形のほうが広がりやすいのではないかと思います。例えば、うちの自治会でも「麻雀大会」をやろうとか、そういうところからスタートしています。個人に「これをやってください」とお願いするのはハードルが高いし負担も大きい。でもチームになると、「自分たちも楽しめるし、みんなでやれば負担も少ない」という形になります。そういう考え方のほうが広がりやすいし、継続しやすいと思います。

【瀬戸委員】

そうだと思います。うちは33区の小さな地区ですが、カラオケ教室や卓球教室など、いろいろな教室を作っています。私は民生委員ですが、仲間内で得意な分野を活かしたサロンが3つほどあります。小さい地域の中でも、そうやって手を挙げて活動することで、自然と予防にもつながっているのですね。

また、お金の話で恐縮ですが、社協のほうから援助してもらっています。助成金のような仕組みがあれば、もっと活発にできると思います。社協ではサロンの調査も行っていますから、そうした調査と助成の仕組みをうまく連携させていくと良いと思います。また、市の方にも現場に出てきてもらって、「どんな活動をしているのか」を見てもらえるとありがたいです。先ほどの「あつまあるカフェ」と同じで、現場を見てつないでいくことが予防にもつながると感じています。

【露木委員】

予防という観点からすると、「高齢者」という括りだけでなく、もう少し年齢を下げて考えることも大切だと思います。

【健康づくり課成人・介護予防担当課長】

今の御意見を受けて、いろいろな連携の仕方や、もう少し柔軟かくて参加しやすい仕組み、

そして「楽しそう」と感じてもらえるような工夫が必要だと感じました。とても大事な視点をいただいたと思います。今のご意見を踏まえて、また次回以降に提案できるよう整理していきたいと思います。ありがとうございます。

【関田部会長】

もう一つ、今の一般介護予防事業の見直しの部分ですが、重要性が高いものと見直しが必要なものを整理してランキングをされていましたね。また、介護予防を広く一般市民にも参加してもらえる仕組みにするための「サポーター的な位置づけ」についても提案がありました。これについては、皆さんからも厳しい御意見がありましたが、一方で「やり方次第」「今まで担ってきた人たちの活かし方」「つながり方の工夫」など、前向きな御意見も多く出ていたと思います。

見直しについては、皆さんの意見を市の方でもよく参考にして整理し、改めて提案という形で示していただくということによろしいでしょうか。いろいろ申し上げましたが、よろしくをお願いします。

(3) 市民理解・啓発について

【関田部会長】

では次に、(3)「市民理解・啓発」についてです。先ほど少し議題にも上がりましたが、事務局から説明をお願いします。

【高齢介護課副課長(地域包括支援係事務取扱)】

それでは私から説明いたします。資料の13ページ、「市民理解・啓発」についてです。14ページを御覧ください。これまでの周知について御説明します。市内でもポスターを御覧になったことがある方がいらっしゃるかもしれませんが、私たち高齢介護課ではこれまで、自立支援型のケアマネジメントを重点目標の一つとして掲げてきました。「自分らしい生活を送るためにも介護予防が大切であり、介護サービスを利用する際にも、お世話されることで自分の力を失ってしまうことがないように、自分でできることを伸ばすことが大切です」という考え方にに基づき、「人生100年時代、自分らしく年を重ねるためには介護予防が大切」というメッセージを中心に周知を行ってきました。

一方でこれまでの周知では、介護人材の逼迫や介護サービスの過度な利用が介護保険料の上昇につながるといった点については、あえて強調せず控えめにしてきたという経緯があります。しかし今回、2040年を見据えた介護制度改革を検討していく中で、もう一步踏み込んで、市民の皆さんに介護予防の重要性や軽度者の支援のあり方について理解を深めてもらう必要があると考えています。先ほどの「介護現場のあり方検討部会」でも話題になりましたが、こちらの部会でも「介護予防の大切さを自分のためだけでなく、社会全体の持続可能性の観点からも伝えていく必要がある」という意見をいただいています。

15ページを御覧ください。第10期計画に向けた市民啓発を考えるうえで、市民に伝える

べきことは大きく2点あると考えています。1つ目は「介護予防を自分事として考えてもらうこと」。2つ目は「軽度者の支援を専門職から地域・自助による支援へ移していく方向性について理解してもらうこと」です。なぜこの2つが必要かといいますと、介護が必要な人は増える一方で、支える人材は減少しています。このままでは「介護を受けたくても受けられない人」が生まれてしまうことが懸念されます。実際、国のガイドラインでも軽度者への専門職サービスの対象を絞り込む動きが進んでおり、昨年度の法改正では「進行性の疾患や病態が安定しない方など、専門職による支援が必要な場合に限定する」という方針が明示されました。つまり、国としてもすでに軽度者支援の地域移行を進めているということです。今回、この部会で御助言をいただきたいのは3点です。1つ目は、市民に介護予防を自分事として受け止めてもらうためには、どんな言葉や伝え方が効果的か。第1回部会では、関田部会長から「市民が介護予防について逆引きできるような周知がよいのではないか」という提案をいただきました。参考資料としてお配りしているのは町田市の冊子『からだもこころも地域もお元氣ブック』で、「姿勢を良くしたい人はこの講座」「外出を増やしたい人はこの事業」といった形で、自分の目的から介護予防事業を探せるようになっています。

2つ目は、軽度者を専門職以外の支援で支えていくことを市民にどう伝えるかです。このままではすべてのニーズに専門職が対応することは難しい状況にあります。特に訪問型や通所型サービスについては、改善の取り組みを急がなければならない状況です。そうした制約の中で、「地域や自助で支えることは諦めではなく備えである」というメッセージをどう伝えるかが大切になります。

3つ目は、厳しい現実を市民に伝える際にどのような表現に配慮すべきかという点です。人材や財政の逼迫、介護保険料の上昇など、現実を正確に伝える必要はありますが、伝え方によっては「介護を受けてはいけないのではないか」という誤解を招く恐れもあります。そのため、地域住民の立場から見て、どういった伝え方であれば理解が得られやすいか、その視点で御助言をいただければと思っています。

以上が、市民啓発に関する説明です。第10期計画では制度転換の大きな局面を迎えるため、市民の理解が欠かせません。そのための伝え方について、皆様の御意見を伺いたいと思います。

【山崎委員】

ありがとうございます。今の説明を聞いて思ったのですが、「軽度者を専門職ではなく地域や自助で支える」という言葉をストレートに伝えてしまうと、「見捨てられるのでは」という印象を与えてしまう気がします。自分のことを一番よく知っているのは自分自身ですから、「自分が自分の専門家である」という考え方で、「自分の力を発揮していこう」と感じてもらえるような伝え方がよいのではないのでしょうか。「専門職ではなく地域・自助で支える」というよりも、「自分の足で立っていく期間を長くするために、私たちが一緒に支えます」というメッセージのほうが前向きに受け止められると思います。

【瀬戸委員】

そうですね。市民に「任せます」ではなく、行政も一緒に取り組む姿勢が大切だと思います。今、まちづくり委員会などでは地域政策課の職員が出席していますが、同じように福祉の分野でも行政がもっと現場に出て、一緒に活動することが大事です。33区の中には3つサロンがあり、子ども食堂には子ども若者支援課が出向くといった形で様子を見に来てくれている。行政が「見に行く」「一緒にやる」という姿勢を見せることで、地域の人も「行政も同じ気持ちでやっている」と感じ、前向きになれると思います。福祉政策課からは「職員の人数が少ないです」と断られてしまうが、毎回ではなくてよいので、参加してもらえると地域の人たちが楽しんでいることを感じてもらえると思う。「義務的にやる」ではなく、「楽しいからやる」「いいことだからやる」という雰囲気を行政も一緒に作っていければ、それが一番の介護予防になるし、市長の掲げる「小田原市を笑顔に」ということにつながると思います。

【下田委員】

「地域で支える」という言葉は非常に良いですが、スローガンだけで終わらせてはいけないと思います。現実には自治会の加入率が下がり、解散するところもあります。そうした現状の中で本当に地域で支える仕組みを作るのは難しい。理想だけでなく、現実を踏まえた具体的な方法を考えなければならないと思います。

【瀬戸委員】

「自分ごととして考える」のではなく、「楽しく生きるためにやっていく」という考え方のほうが自然だと思います。

【下田委員】

おっしゃるとおりです。全員が瀬戸さんのような方なら安心ですが、現実には厳しい。地域では相続などの影響で世帯構成が変化し、若い世代の自治会加入も減っています。そうした中でどう取り組むかは非常に難しい課題です。

【瀬戸委員】

行政も大変だと思うが、ぜひ現場に出てきていただきたいと思います。実際に見てもらえれば、「こんな活動をしているのか」とわかるはずです。

【関田部会長】

小田原市の説明や皆さんの意見にもあるように、「現実には厳しいが、それをどう伝えるか」が重要だと感じました。専門職のサービスを受けていた人が「もう受けられなくなる」と言われると、「仕方がない」で終わってしまいます。しかし、「社会全体で支える」「自分もその一員である」と捉えられるように伝えていくことが必要です。これは行政の責任というより、社会全体の方向転換でもあります。一方で考え方次第では、それが「喜び」につながる可能性は十分あり得る。両面をうまく抱き合わせて、現実をしっかりと伝えながらも、「それをどう

前向きに捉えられるか」を一緒に考えていくことが、市民への啓発として重要だと思います。

【山崎委員】

先ほどの続きになりますが、「私の専門職は私自身である」という考え方で、その“私”を支えるチームをつくる、という発想が大事だと思うのです。自分が主体となって発信していくことで、初めて「セルフケアプラン」というものが生きてくるのではないのでしょうか。結局、私たちは何らかのサービスを受けながら生活しています。

その中で、情報を得たり、人とつながるための“インフォーマルなサービス”が、セルフケアプランの要になると思うのです。たとえば、「行きつけの喫茶店」「行きつけの居酒屋」「行きつけのサロン」など、そうした地域のネットワークの中に受け皿があるとき、そこに何が 필요한のか。そのコーディネートをしていくことが1つの方向だと思います。

「介護予防」と言っても、まずは“自分の人生をどう生きるか”を考えることが大前提にあります。そのうえで、「介護を受けることは悪いこと」というイメージが強すぎるのも問題です。介護が「怖いもの」「避けるべきもの」になってしまっているから、みんなそこに触れたがらないし、拒否反応が出てしまい、「介護予防」に手がつかなくなってしまう。

そうではなく、「自分らしく年を重ねる」「自分の地図を描く」という中で、少し足腰が弱ってきたら、「じゃあ健康教室に行ってみようか」と自然に考えられるようにする。介護を“ネガティブな感情”で捉えないようにすることがポイントだと思います。

「支える」「支えられる」ではなく、「助け合う仲間」として関係を築けるといい。そういう“自分の地図”が、自分のセルフケアプランの中で自然に生まれていくのが理想だと思います。

若い時は変化そのものを楽しめるけれど、年を重ねると「ならないように、ならないように」と守りに入ってしまう。でも「どうやったら楽しめるか」「介護を受けてもこれなら楽しいよね」と考えられるようになると、もっと主体性が引き出せるのではないのでしょうか。その人それぞれが自分の人生の答えを持っているはずです。その答えを自分たちでプランニングしていく意識を持つことが、自分事化につながり、結果的に介護予防にもなると思います。

【瀬戸委員】

考えたくないから、ぼーっとして、ご飯もお弁当で済ませようとなってしまう。「自分事として考えることが怖い」という人も多いですね。そういう人が、結果的に認知症になってしまうケースもあると思います。

自分事として考えるって大事です。考えられる人は外に來ている人たちのように元気です。でも、そうでない人には「現実を少しずつ理解してもらえるようなプログラム」を用意することも必要かもしれません。

【露木委員】

私が一番気になったのは、「介護保険料が上昇するから」という表現です。これは行政の内

部の目的としては当然ありますが、市民に向けて出すメッセージとしては適切ではないと思います。「介護保険料が上がるのは高齢者のせい」というような誤解を招きかねません。特に40代の方などは、「自分たちが払っている保険料が上がるのはあの人たちのせいだ」という印象を持ってしまうかもしれません。そうすると非常に危険です。したがって、保険料の話は前面に出さないほうがよいのではないかと思います。また、市民に伝えるべきメッセージとして、「専門職ではなく地域で支える」という表現も、受け取り方によっては「専門職に相談してはいけないのか」と誤解されかねません。行政としてはその意図はないと思いますが、表現には十分な配慮が必要だと感じます。

【瀬戸委員】

そうですね。お金がないから「あなたたちがやってください」と受け取られてしまうと、それも違う。「あなたたちのためにもなるんですよ」というポジティブなメッセージが活きない。

【露木委員】

そうです。たとえば「人材が逼迫しているから、今のままでは希望するサービスが受けられなくなるかもしれない」という伝え方ならまだ理解されると思います。でも「介護保険料を下げるため」と言ってしまうと、誤解を招く危険があります。

【下田委員】

いろいろな意見が出ていますが、やっぱり根本は地域でのつながりだと思うんです。今、それがかなり希薄になってしまっています。うまくいっている地域もありますが、そうでない地域もあります。

サロンというのは本来、もっと行政が力を入れて支援していくべき場だと思います。コロナ禍で中断してしまったところも多くありますが、再開している地域では活発に活動しています。

ただ、正直に言えば、市の職員がサロンに来ることはほとんどありません。社協や包括の職員は来てはいますが、現場の実態をよく知らないままになっていると感じます。実際に参加している人の中には、「この日を楽しみにして来ている」という方も多い。そういう人たちの声を、もっと直接聞いてほしいです。仲間同士のつながりが生まれていて、「あの人、今日来てないね」「風邪ひいたらしいよ」といった会話が自然に生まれる。そうした関係が地域の支え合いの基盤なんです。行政としても、まずはこうした活動をもっと充実させることが何より大事だと思います。

サロンを1つの切り口にして、地域のつながりをどう広げていくかを考えていくことが、今後の介護予防の鍵だと思います。

【関田部会長】

市民が受け取る側として、こういう伝え方はどうか、あるいはこういう表現であれば伝わり

やすいなど、いかがでしょうか。

【宮本委員】

今まで専門職の方にお世話になっていたのに、「これからは自分でやりなさい」と言われたら、やっぱり寂しい気持ちになりますよね。どうやってその流れに持っていくかが課題だと思います。

今元気な人がそのままずっと元気なのはいいのですが、少し具合が悪くなっている人たちを「自分でやってください」とは言えないと思います。そのあたりの配慮が必要ではないでしょうか。

【関田部会長】

現実的には、もう国の方針として要支援の方には制限をかけますという動きが出ています。これは小田原市がどうこうではなく、国の制度としてそうなっている。ですから、その現実をきちんと伝えなければならない。

【露木委員】

要介護と要支援の違いを、しっかり市民に理解してもらう必要があると思います。「要介護の人たちがサービスを受けられなくなるのか」と誤解されるのが一番よくありません。要支援とはどういう状態を指すのか、その部分をきちんと説明する必要がありますね。

【関田部会長】

そうですね。自分のことを考えると、介護状態になるのは嫌だという気持ちは多くの人にあると思います。

私は仕事で看取りの場面を担当しています。施設で最期を迎える方に、「ここまで頑張っただけだから、最後は安心できる場所で過ごしてくださいね」と今は声をかけることができるという支援がこれからも続けられるようにしなければならない。介護状態になっても「大丈夫ですよ」と言ってあげたい。今のまま放置されるとそれが言えなくなってしまう。介護が重度化した人たちの安心を守るためにという意味合いもある。マイナスのことを伝える時は、必ずプラスのメッセージも添えないといけませんね。セルフマネジメントやセルフケアプランといっても、節目には専門職がちゃんと見てくれる。「任せきりではなく、専門職が後ろで見守っている」という安心感を持てる表現が大切です。現実には厳しいですが、「サポートを受けられる仕組みがちゃんとあります」と伝える必要があります。

【瀬戸委員】

私は昔から現場で見ていると思うのですが、介護保険ができてから、みんな本当に楽になっていますよ。たとえば、以前は「病院でないと看取りができない」と言われていた方に、「自宅でもできますよ。訪問看護師さんやお医者さんも来てくれます」と説明して、在宅で看取ったこともあります。そのご家族から「家で見送れてよかった。亡くなった後もまだここに

いるみたいで幸せです」と言われたんです。

そういう現場を見ていると、お金ではなく“支え合う仕組み”がどれだけ大切かを実感します。でもそこに至る前に予防しましょうということが言える。今は昔に比べて、入浴サービスも訪問介護もスムーズになりましたし、介護保険があることで本当に助かっていると思います。ただ、今は「お金がないから自分でやってください」という印象を持たれてしまうことがあります。

私の娘も「保険料が高い」と言い、「お金で面倒を見ているようだ」と話すが、若い人達にとっても介護保険があるおかげで優しい社会になっていると感じます。健康保険も含め、優しい社会になっているからこそ、自治会に入らない人が増えているのかなとも思うんです。助けを求めなくても何とかなる社会になってきているのかもしれない。

【関田部会長】

行政としては、市民の力を信頼しているからこそ、こうした方向性を示しているのだと思います。「信頼しているからこそ協力してほしい」という意味ですね。ただ、その「自分ごととして受け止めてもらうにはどうすればいいのか」が課題です。

町田市の“逆引き形式”の冊子を参考資料としてつけていますが、自分が「こうありたい」と思った時に、どこに行けばいいのかが分かるような仕組みは必要ですね。

【瀬戸委員】

それは大事ですね。

【関田委員】

若いうちからでも分かるような、見やすくて手に取りやすい情報ツールが必要だと思います。

【瀬戸委員】

細かく書いてあってわかりやすいですね。

【関田委員】

現実には現実として、伝えるべきことはきちんと伝えなければなりません。保険料の問題も避けては通れませんが、「保険料を払っているから使わせて」というだけの話ではなく、介護保険は税金も含めて社会全体で支えているという理解を広げることが大事であり、難しいところである。

【下田委員】

資料の2番・3番の表現を読んで、上から目線に感じる部分がありました。「人材や財源が逼迫しているから市民がやってください」と言われているように受け取られてしまうかもしれません。「そんなの行政側の都合だろう」という意見が出てきても仕方がない表現になって

いる。そうではなく、「現実はこちらだから、みんなで共有し、協力していきましょう」というトーンの方がいい。行政の都合として受け取られる表現は避けたほうが良いと思います。

【瀬戸委員】

確かに、言い方は難しいですね。現実では施設に入所することのハードルもお金であることがある。お金がないから予防して生きようよ、では楽しくない。「楽しく生きよう、そのための予防ですよ」という前向きな表現にしてほしいです。部会長、どのような表現がよいでしょうか。

【関田部会長】

「大事なお金は大切に使いましょう」といった表現になるが、何が大事かは、立場ごとで意見が異なる。お財布の中でお金がこれしかないからどこに「大事なお金をどこに使うか」という話になる。私の立場では、「動けなくなっても安心できる場所を守るためには節約しないと」といった話になるが、市民にとってそれがよい表現であるとは思わない。

【瀬戸委員】

これまでの方法でずっとやってきたが。

【下田委員】

でも、これからはやっていけない。どんどん要介護者は増えて、税収は下がって、働く人もいなくなる。

【関田部会長】

結局、今の介護制度では担い手が減り続けているのが現実です。だからこそ、今までサービスを受ける側だった人がサービスを受けつつ、提供する側にもなってもらおうと提案をしていく。

【露木委員】

そうした状況だからこそ、予防の部分にもっと力を入れていかなければなりません。この予防について次回の計画では全面に打ち出していきたいということであろう。

先ほど、山崎委員おっしゃったように、自分の将来をシミュレーションして、「この先どう生きたいか」「なにをしたいか」を自分で考えるような仕組みがあってもいいと思います。いわば“ライフプラン”のようなもので、自分の将来を見つめ直すきっかけになる終活のようなもの。市民自身に「自分でこれからの人生を考えてみませんか」と投げかけるような啓発があっても、介護予防につながっていくのではないか。

【山崎委員】

確かに、終活と同じような考え方ですね。

【関田部会長】

介護保険は“事故が起きた時の備え”のようなものです。実際に介護が必要になる人よりも、ならず過ぎず人の方も多し。それでも、いざという時の安心材料として制度を守っておく必要があります。

それまでは、自分の楽しみや自分らしさを守っていく。そのためにはサービスを受けるだけじゃなくて提供する立場にも転換していかないと、支えていくことが難しいよといった表現もあります。

【下田委員】

以前、就労支援の仕事をしていました。生活保護を受けている方の中には、本当に困っている人もいますが、中には「もらっていた方が得だ」と考える人もいました。介護保険制度も同様で、制度は良いものだが、頼るだけではなく、自分でできることを少しずつ増やしていくことが大事だと思います。自分から動いて、元気になった人の例を紹介するのもいいかもしれません。

【関田部会長】

そうした“前向きな事例”を発信していくのはとても良いと思います。実際に「この取組で元気になりました」と顔を出して語ってくれる人がいると、市民も親近感を持てるはずでし。そうした事例がホームページなどで出てきたりするとよいと思う。

【瀬戸委員】

マイナスの言葉は聞きたくないという人が多いですからね。聞きたくないから、動かず、介護状態になってしまったりする。「私はこれで私らしさを取り戻しました」というような、前向きな言葉が響くと思います。

【山崎委員】

私の知っている方にも、障がいを持ちながらも「私らしく生きたい」とグループホームから外に出て生活している方がいます。施設にいと守られているが、私らしさが発揮できないと言って、いろいろなサービスを受けながら自分の意思で生活しています。

そうした選択をした人たちが、自分らしい生活を送るためにどのように介護保険制度を活用しているのかというところを書いていけるとよい。そうでないと介護保険にお任せモードになってしまう。お任せモードになってしまい、自暴自棄にセルフネグレクトのようになってしまふ人もいるが、自分の力で考えてもらうためには、地域の力を借りたり、少し介護保険を利用したり、といった選択ができるとうい。

そういう人の姿を紹介することで、「介護を受けること＝消極的」というイメージを変えられるのではないかと思います。

【瀬戸委員】

プラスに、自分ごととして考えるということですね。

【関田部会長】

もう一方の部会の中の議論で、要介護になっても発信できる役割とか、担うことができるという見方があると意見がでていた。そうした発想が大切だし、一貫していなければならない。

【高齢介護課長】

行政としても厳しい現実を伝えなくてはならない中でオブラートに包んでしまうと市民の混乱を生むのではないかと考えます。一方で伝え方として、プラスとマイナスを両立させながら発信することが大切だと感じました。

また、表現として、「自分事」という視点がキーワードであると感じています。「自分のサポーターを見つける」といった表現もあったが、インフォーマルサービスや介護保険制度をうまく組み合わせる必要がある。

そのためには、専門職だけでなく、地域の方々の力も合わせて支え合う仕組みをどう表現するかも工夫しつつ、広報していきたいと思います。

我々行政が「こう決まったから、こうしてください」と周知しても、市民はついていけない。今までの仕組みを続けていくと暗い将来になってしまう。そうならないために介護予防をきちんとやっていきましょう。なおかつ、自分のことを支えてくれる人たちがいるから、サービスをうまく活用して、長く楽しく暮らしていきましょうという表現を目指していきたい。

【山崎委員】

昔、地域サービス調査を行っていた。その中で 60 歳以上、あるいは 65 歳以上が利用できるサービスをまとめていた。行政サービスはもちろんだが、民間サービス、たとえば、コンビニの宅配や小売店の配達サービスなどそうした高齢者の方が地域で生き生き暮らすための民間のサービスなどをまとめた“高齢者向け便利帳”のようなものがあれば、家にいてもできることが増えると思います。こうした情報はインターネットを使いこなせる人はわかっているが、そうでない人も多い。「わかれば使える」サービスをまとめられたらよい。

【関田部会長】

表現や伝えるときの工夫などさまざまな意見をいただきました。高齢介護課長から市としてのまとめ方の提案もいただいたところである。今後も伝え方などについて市でも検討事項が出てくると思うので、その際はまた意見を出し合えるとよいと思います。

【高齢介護課長】

ありがとうございます。皆さんからのご意見をもとに、行政側でも改めて表現の工夫を検

討していきます。

本日いただいた意見は次回の推進委員会にも報告させていただきます。

3 その他

【関田部会長】

最後に、次第3 その他といたしまして、皆様から何かございますか。

【高齢介護課副課長(地域包括支援係長事務取扱)】

事務局から2点お知らせします。

1点目は、議事録についてです。事務局で作成後、委員の皆様を確認いただいた上で、市のホームページに公開します。第1回分はすでに掲載済みです。2点目は、次回の小田原市高齢者福祉介護保険事業推進委員会についてです。今回は11月13日(木)午前9時30分から、市役所7階で開催予定です。

【関田部会長】

それでは、本日の議事は全て終了いたしました。活発な御意見をいただきありがとうございました。それでは、以上をもちまして本日の会議を閉会いたします。皆さま、ありがとうございました。