

## 会議結果

◎ **審議会等名称**

かながわ高齢者保健福祉計画評価・推進委員会 第38回計画評価部会

◎ **開催日時**

令和5年11月6日（月曜日）9時30分～11時

◎ **開催場所**

かながわ県民活動サポートセンター第1会議室及びオンライン会議システム「Zoom」を利用

◎ **出席者**

橋本 勉生【部会長】、黒木 淳【副部会長】（オンライン出席）、川添 祐子、鳥居 貴子

◎ **会議経過**

**(事務局)**

- ・ ただ今から、かながわ高齢者保健福祉計画評価・推進等委員会の令和5年度第2回計画評価部会を開催いたします。
- ・ 会議に先立ちまして、高齢福祉課長の垣中から、ひとこと、ご挨拶申し上げます  
<高齢福祉課長あいさつ>

○ **部会の概要**

<事務局から部会の概要について説明>

○ **次期かながわ高齢者保健福祉計画（素案）について**

**(橋本部会長)**

- ・ それでは、議題1「次期かながわ高齢者保健福祉計画（素案）」について、事務局からご説明をお願いします。

**(事務局)**

<事務局から資料1により説明>

**(橋本部会長)**

- ・ はい、ありがとうございました。只今説明がありました事項について、ご質問ご意見いただきたいのですが、気が付いた点を各委員からご協議いただくというようなことで、よろしゅうございますか。それではご意見いただきたいと思います。

**(黒木副部会長)**

- ・ きれいにまとめていただいている、細かい点が1つと、あと2つ位コメントがあります。細かい点から先にいくと、19ページの「高齢者の健康」のところ、年代別認定率と書いてありますが、認定率は書いていなくて、認定者の数しか書いていないと思うので、率を追記いただくなりして頂いた方がいいのかなと。それが1点と、あと2つコメントがあります。
- ・ 先ほどあげられた科学的介護での論点で、今後非常に大事になってくると思っていますし、介護現場の革新ですね。非常に今後エビデンスに基づく介護サービス提供ということ

が重要になってくると思います。例えば、キーワードで、今L I F Eをあげていただいているのですが、L I F Eの関わりであったりとか、科学的な、といった時に、どのあたりを言っているのかというのは、加算しか見えなかったのも、その辺りはもう少し検討いただいてもいいのかと。加算がとれたらそれでいいのかということになると思うので、というのがまず1点です。

- ・ もう1点が、データを活用した地域分析支援で、多分次の3か年でKDBや見える化システムですとか、あとデータの突合とか、かなり進みやすくなるのかなというふうに思いますので、地域分析の事業でもうちょっと具体的な指標であったり、目標設定をしてもいいんじゃないでしょうか。意見として申し上げます。以上です。

**(橋本部会長)**

- ・ はい、ありがとうございます。それでは、最後のデータについては、事務局、何かコメントありますか。

**(事務局)**

- ・ 19ページ記載の箇所につきましては、ご指摘のとおりですので、修正をいたします。

**(橋本部会長)**

- ・ あと2番目が新しい技術を使った云々のところは、もうちょっと指標があってもいいんじゃないかというご意見があったというふうに思いますけど、そこは、事務局としてはどうですか。

**(事務局)**

- ・ 138ページとか、その辺りかと。予算関係の調整中のところもございます。確かにL I F Eの加算を取得しているということは、単にL I F Eを導入しているというだけでなく、本来的にはL I F Eから貫うデータをフィードバックして、事業所の改善に生かしているということが要件にはなっておりますので、L I F Eの取得推進を指標としてはあげさせていただいたところでございます。

**(黒木副部会長)**

- ・ ただ、多分L I F Eの文言がキーワードとしては出ていないと思うので。

**(事務局)**

- ・ 科学的介護推進体制加算は、L I F Eをきちんとやっていますという加算になりますので、このあたりにL I F Eの説明を追記いたします。

**(橋本部会長)**

- ・ この先、科学的な色んなものを使った介護の話は、病院の方でも進んでいるし、要するにこれが何かというと、勿論何か科学技術を使って、利用者の能力を上げていくという方向性で正しいと思います。もう一つは、人材が足りないのも、代替的な意味合いとして、仕事のやり方を変えましょうという意味での科学技術の理由があるんです。で、病院の方では、今、スマートベッドとか、スマートホスピタルとあって、モニタリングがちゃんとできて、人に頼らないとか、人の労力を掛けないモニタリングをしましょう。そのことによって、ケアをする人、あるいは看護師さんが、能力を効率的に使いましょうという考え方が出てきていて、多分それはこれから見据えていく人材確保の問題と関係があると僕は思っています。そういうことも含めて、ちょっと広げた視野を持っていた方がいいかなと思います。
- ・ 県として一番大きい計画は、総合計画、ランドデザインが大きな柱としてあって、そ

の中にいくつか行政として行わなければならない個別計画の一つが高齢者保健福祉計画だ  
と思うんですね。介護と医療が、同時改定するわけですがけれども、これとの整合はどうで  
しょうか。

**(事務局)**

- ・ 医療計画の中にもいわゆる介護とか医療介護連携といった、在宅医療とかリハビリとい  
った話は入ってきますので、所管の部署と随時、案文に関しては調整をして、平仄を合わ  
せていくところでございます。

**(橋本部長)**

- ・ 地域医療構想の話になると、医療計画の中には含まれるわけですがけれども、これと地域  
包括ケアはすごく密接に関わってくるんじゃないですかね。その辺はどうですか。横浜み  
たいに大きいところはちょっと違うかもしれないけれど、小さい自治体へいくと医療計画  
の圏域の中の一つの自治体にしかない。そうすると地域医療構想の中で、どういうふうに  
この自治体は動かなければいけないとか、この自治体は自分の介護保険計画とそれをど  
ういうふうに整合していくか、結構難しいんですよ。そこのあたりの調整はどうなって  
いますか。

**(事務局)**

- ・ 医療の方のベッド数をどうするのかという話をする時に、医療で今持っている部分をも  
う少し介護に持たせられないかという話があります。そこをもう少し精緻にやるべきだ  
という話があるようなんですが、なかなかその精緻な数の積み上げまではまだ至ってい  
なくて、現状では地域医療構想ができた時のいわゆる追加的需要と言われる、療養病床を減  
らして、そこで政策的に減らした分、その患者が介護の方に出てくる。あるいは在宅医療  
の方に出てくるでしょうという按分で、その人達をどう介護と医療で引き受けましょうか  
という議論があります。これは国が数を出してと言ってきているので、その数をどう振り  
向けましょうかという話は地域医療構想調整会議に介護担当部署も出席して、議論をして  
いるところでございます。

**(橋本部長)**

- ・ 横浜市は医療圏を一つにしたじゃないですか。そのことと介護保険の主体である横浜市  
と、そういう意味では自治体と保険医療圏が一致したんですね。

**(川添委員)**

- ・ そうですね。先ほど橋本先生がおっしゃったように同時改定ということで、地域医療構  
想調整会議で議論している最中です。横浜市では保健医療プランというのですが、  
介護保険事業計画が同時改定になっているので、医療局とも調整をしながら、併せて介護  
保険事業計画の素案を関係団体、医療機関などにご説明しているところです。例えば特養  
での医療的ケアがどのくらいできるか、あとわかりやすいところで言うと介護医療院を整  
備することで、より医療的ケアが必要な人を受け入れられる。そうすると、もちろん在宅  
医療もそうなんですけれども、より医療とのすみ分けといいますか、どのくらいのベッド  
数が必要なのか、施設数が必要なのかというところのやりとりは、本当に今までの計画の  
時よりも、やりとりができていますと思います。ただ、医療も介護も、本当に人材が不足  
しているので、医療的ケアに対応できるような高齢者施設を作るというところが、介護職員  
さんが不足している、さらに医療職の方が必要という観点があるので、一緒になって検討  
していく必要があるというような話をしている段階です。

**(橋本部会長)**

- ・ 人材不足というのは、別に保健医療とか福祉だけじゃなくて、全ての産業にわたって人材の不足は懸念されているわけですよ。そうすると、こういう個別の領域の計画ではなくて、総合計画として神奈川県は人材不足をどうするんだという話は総合計画の中で触れているんですかね、そもそも。

**(事務局)**

- ・ グランドデザインも現在、改定作業をしており、来年度スタートという形でございますので、指標に関して、グランドデザインと同じ指標を設定しているものもあって、そちらと公表時期を整合させる必要もあって、まだお示しできていないところもございます。

**(橋本部会長)**

- ・ これって国全体の問題じゃないですか。国全体の問題を神奈川県とか東京都で考えると比較的解決しやすい地域なんですよ。都会というのは。そうすると国としては、もうちょっと全体を視野に入れた時に労働市場をどういうふうに規制するのか、しないのかみたいなところの方針はまだ何もないですね。

**(事務局)**

- ・ 国にしても、人口減少や生産年齢人口の減少という局面を前提として、どうしていくかということについて検討していく中で、ロボットやICTといったようなところを強化していくという方向は出ています。県のグランドデザインも人口減少を前提にどうして行く方向かという課題意識として持っているところがございます。

**(橋本部会長)**

- ・ 団塊の世代が死んでしまって、高齢者人口がある程度落ち着いたら、何とかなるだろうと思っていた時期があって、その後、意外と人口がどんどん減って行く。子供たちが生まれないというのがあって、ずっと下り坂があって、それどころじゃないっていう話が今なんです。この先、どういうことになるかよくわからないんですけどね。だから日本だけでどうなるのかということ、ちゃんとどこかで考えなければいけないのかなと思っています。神奈川県は国とは別の施策を打てないかなとか思っています。それは先の話ですね。神奈川県固有の、神奈川県ならではの計画の中身ってありますか。黒岩知事が共生社会を打ち出して、県民にも見えてきているのかなと思っています。あと、未病という言葉がもう定着して、良かったですね。
- ・ 市町村にとって、この県の計画って、どんなふうに見られているのでしょうか。

**(事務局)**

- ・ 同時進行で改定作業しています。

**(鳥居委員)**

- ・ 本当に同時進行なので、今年作ってみて、こういうところはどうなんだろうというのをたまたま委員なので見ている形です。なかなか自分達の計画には今作っているそのものが生かせないんですが、ただ、先ほど橋本先生が言われた人材確保のところとかは、都市部とは違って、県西部なので、全然人がいなくて、かなり外国人が来ています。特別養護老人ホームあたりは、もうかなりの人数の外国人が働かれています。そのためにアパートの県や国の補助で改修費用を頂いて改修して、外国人が住みやすい居住を作っています。少しこの神奈川県とはちょっと違うのかなというところでは、地域らしさでは作らせていただいているというのが現状です。

**(橋本部長)**

- ・ 日本がまだ高齢化率が十数パーセントだった頃、佐渡島は既に25パーセント台だったんです。そういうところからいうと我々の未来の姿がもしかすると県西部ではあるかもしれない。まあ、未来の姿の県西部はよくわからないけれど。だから、ちょっとそこら辺も我々としては勉強しなければいけないかなと。その時外国から人材が来てもらった時に人材が来て日本で働いて、日本のためだけでなく、帰った時に何か役に立つようなやり方をしない限り、持続的には不可能じゃないですか。で、そういった準備をどうしたらいいのかなと思って、持続的にはすごく大事な問題だなと考えています。もうちょっと国として今後、考えて欲しいなと思います。

**(鳥居委員)**

- ・ 口腔機能の向上とかも、いろいろなところに複数記載があるんですが、46ページの一番下の高齢者の口腔機能向上の推進のところが、これだけここにあるのもおかしいような気がしています。

**(事務局)**

- ・ これは8期から、パブリックコメントなどでご意見をいただいて、ここにも位置付けることになったと思います。

**(橋本部長)**

- ・ 大きい施策としては、医療と介護の連携の強化ですね。

**(事務局)**

- ・ はい。

**(橋本部長)**

- ・ いいのかなと思う。歯科医の方達が訪問をして、結構やっているというのは、全国の先進モデルだったと思う。そういうのが残っているのかなと思いますけど、あんまり主張してくれないですね。実績を示してくれるといいと思ってるんだけど、なかなか話だけしかなくて。

**(事務局)**

- ・ 医療と介護の連携というところでも、口腔機能ということであれば、通いの場などでも、歯科衛生士とかの派遣とか、地域ケア会議も関わってきていただきたいところではございますので、少しその辺を出した方がいいのかなと。ここに載せるのはそういった面も加えた方がよろしいのかと、意見をいただいたところで。

**(川添委員)**

- ・ 少し全体的なお話になってしまうかもしれないんですけども、今回認知症を大きな柱として位置づけられたということで、横浜市はもともと独自に認知症施策推進計画ということで、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画と横並びの三計画という位置づけで、8期もすでにやってきているんですけども、やはり認知症に関わる様々な課題とか、本当にこの三年間でまた増大してきているな、お声を聴くことも増えているなと思っています。
- ・ 今回横浜市の方でも中期計画を考えるにあたって、市民の方達が我がこととして認知症を、今まだご家族にいないとか、そういう方もたくさんいらっしゃると思うのですが、そういった身近な人たちが、認知症になられるとか、関わられるというのが本当に間近に迫っているんだという感覚が、横浜市では危機感を含めて持っています。今回、理解促進ですね。皆さんが我がこととして捉えられるような理解促進を一つ打ち出して行きたいとい

うふうに横浜市では考えていますので、そういった意味では、理解促進は多分横浜だけでやるよりも、県内の各自治体さん、神奈川県さん含めて、皆で足並みを揃えて、いろんなところで皆さんに触れて頂く、知って頂くということが必要なと思いますので、是非そこは同じ方向で一緒に推進していけたらいいなと思っております。

- ・ あと、介護人材の関係も横浜市、危機感を凄く持っておりまして、特に横浜の方ではもうかなり前から、外国人人材の積極的な受け入れということで、中国とかベトナムと独自に提携を結んで、こちらの方に来て大学の方にせよ、いろんな専門学校の方を受け入れる事業を独自にやってきているんですけども、外国の方の日本に対する魅力というのが低下してきているので、なかなか現地の方、現地の大学の方、関係者の方も、横浜、日本に行きたいという熱量がちょっと下がってきているのかなというのも特に実感としてあります。これからも外国人の方に来ていただきたい。ただ、来ていただいて、より手厚い、例えば、外国人の方同士でコミュニティを形成しやすくするですとか、先ほど鳥居委員がおっしゃっていたような住居の借り上げとか、手厚い支援が必要になってくるのかなと思いますので、是非神奈川県さんの方で施策を検討いただく時に、人材確保のところはですね、より一層基金等の活用を、是非お願いできればと思います。

#### (橋本部長)

- ・ 今の後半の話は、保健医療計画とちょっと関係があって、そういう人達が医療にかかるときのいろんな問題があって、東京都はオリンピックがあったので、少し医療機関の中で大分進むはずだったんだけど、あんな感じだったので、まだ進んでないですね。ただ、研究的にはいろんなことがあって、やさしい日本語という中で、外国人がわかるような言葉の使い方って、単語なんだよね。単語をどうするかって順天堂の先生が言っているんですけど、そういったものを東京都はちょっと研究として、入れたりしていますね。そういう意味での外国から新しく来てくださる方達のある程度の基盤、生活の基盤を整えていったら、住む所、食べ物、あとは文化的な問題とか、やっぱり医療の問題があるよね。そういうところなのかなというふうに、これについて思いました。
- ・ 認知症の話は、いろんなところへ広げていかないといけないんだけど、自治体によってやり方ってちょっと違いますよね。事業所をたくさん持っているような自治体と事業所単位でやる、認知症の。

#### (事務局)

- ・ 今、川添委員から、計画を独自にというお話だったと思うんですけども、県の方でも、今回、認知症基本法ができたということで、読み替えがきくような形で今回この高齢者福祉計画の中で、法律に沿った体系づくりをして、ここに落とし込んで作っていかうというふうに考えております。
- ・ 認知症の理解促進については、まさしく我々も同じことを考えておりまして、来年度に向けまして、早期発見や理解促進の取り組みを、積極的に認知症って誰でもなり得るという認識を持ってもらって動いてもらおうと、そういう意識変革を目指そうということで、今いろいろ考えているところです。イベントなんかも、先日もアルツハイマーデーということで、県のイベントというよりは、県と市町村、皆でやるようなイベントにしていきたいと考えているところです。
- ・ 外国人介護人材のベトナムの話は、県の地域福祉課で事業を実施していますが、昨年もベトナムに確か行って、神奈川県売り込みという変ですけども、現地の学校などに

行って、話しをしてきたというようなことを聞いております。

**(橋本部長)**

- ・ 25ページの成年後見制度の話は、市町村長の申し立てというのは伸びてはいるんだけど、どうなんですかね。充足感というか、足りているっていう感じはどうなんですかね。医療の方では、結構病院で困っていることはたくさんあるので、身寄りのない人はどうするんだみたいな。もうちょっと違った動きも出ているですけども。市町村も、市民とか、知っているの。

**(鳥居委員)**

- ・ 南足柄市は大きい市ではないので、一市五町という広域で、去年の4月に後見センターを社会福祉協議会に委託して、複数のところが委託するのは、多分全国の中で初めてだと思うんですが、そこで初めて行いまして、それで1年ちょっと経っています。こういう制度の普及、啓発の講演会を弁護士さんや司法書士さんにあちこちでやっていただいています。後見センターは二次窓口ですので、一次窓口の市町村だったり、包括の事業所も研修をスタートしているところで、すごくお客さんは集まってきます。ただ、まだ何なんだろう、わからないという方達が、何か聴いておこうかなとか、特に障害をお持ちの親子さんは、そういう研修が考える機会としてちょっとずつ増えてきているのかなというふうに感じております。

**(橋本部長)**

- ・ いい取り組みをやっていますね。家族のね、認知症のサポートもそうなんだけれども、それから、そういう後見人でもそうだし、本人のサポートはいいけれども、家族のサポートがどこかで体系的に載っている。家族は結構複合的に困っている。ケアマネージャーさんとは違うのかなというので、必要な支援に繋がるように。それから、もうちょっと介護保険を使わないような、今のような話のところね。

**(事務局)**

- ・ 全体のところに関しては、53ページ以降のケアラー支援という形で、8期から取り組み始めて、8期計画期間中に少し事業等を拡充して、9期以降に繋げていこうというところで、記載を膨らませるところはございます。8期でやってきたのは、相談窓口ですね。電話とLINEを使って、ヤングケアラー向けにLINEの相談窓口を作ったり、あとは困難事例とかの形の支援をするケアラー支援専門員というものを県社協に委託をして設置したところでございます。
- ・ そのあたりを推進しつつ、皆さんがまずは使っていく介護保険なり、障害福祉サービスなり、生活困窮者の制度なり、そのあたりをまずきちんと使っていないというのは、使えるように手助けをしていくことも必要です。まずは市町村の方が、どうしてもそういったサービス提供に直結するということになりますので、学校とかも近いところもございまして、市町村での体制を、できるだけ整備をお手伝いをしていこうというところで、9期以降ですね、取り組んでいきたいということで、記載をさせていただいたところでございます。

**(橋本部長)**

- ・ 結構そういう問題は僕の周りでも起こっていて、ケアの問題ではないんですけど、これからケアが必要になってきた時に、自分がどのように生活を維持したらいいんだろうかっていう悩みを相談する所はなかなかない。で、やっぱり、市に電話をかけたら、「その問題

はちょっと市ではできません。」というお答えがあったんですね。例えばこんな問題です。自分はまだ要介護ではなく大丈夫なんだけども、でも自分の日々の現金を下ろしに行く銀行まで歩いて行けない。そういう時どうするんだってなって、お金をある程度、少しずつ、家に数百万持っているんですよ。それは危ないからやめた方がいいんじゃない、銀行に預けた方がいいんじゃないというのが普通の答えなんだけど、自分はそこに出しに行くことができないから、十万位ずつ使う分を何百万か用意しているみたいな、そういうことを合理的にサポートできるような、私生活に入るけれども、そういう仕組みがないのかな。だから、市は多分そこには入れない。成年後見も具合が悪くなったら、それは機能するんだけれど、日常的にまだ大丈夫だったらできないという、ちょうど隙間に入り込んでいいるなという感じ。そういうサポーターなことをやれる団体とか機能みたいなものを、どこかで整備しなければいけないんじゃないかと個人的に思います。多分、皆経験する話かなと思いますけれどね。

#### (川添委員)

- ・ 今ケアラーの関係は記載があるんですが、いわゆるおひとりさま、ご家族の方がいない方の関係は今回、記載されるご予定はあるんですか。というのも、ご家族がいらっしゃる方はご家族が気が付いたことから、介護サービスに繋がる、あるいは地域の何かボランティアも含めたサービスに繋がる。相談に行く。横浜市だとケアプラザに相談に行くということができるんですが、おひとりさま、身寄りのない方というのは、困窮してしまうとか、かなり介護サービスの観点から言うと、状態が悪くなってからのタイミングになるというのが、非常によく聞かれます。そういったところは横浜でも問題意識を持っているんですけども、神奈川県の方でも何か準備されているのかなというのをお聞きしたいんです。

#### (事務局)

- ・ 先ほど部会長がおっしゃったことと重なる部分はあると思いますが、今、民間事業者がやっていて、結構問題になっているというところは聞いております。そこは国の方でも、調査をすと言っておりますので、そこはちょっと国の動きを注視していきます。そういったおひとりさまに限った話ではないですけれども、見守り体制に関しては、老人クラブの友愛チームであったり、地域包括支援センターの方でいかにキャッチするところは現状でもやっているところがございますが、なかなかそれに加えてというところが難しいところはございます。

#### (橋本部会長)

- ・ その問題はありますね。総務省がやっていますよね。報告書が出ていますね。それを受ける形で、僕はちょっと個人的ですけども、身元保証みたいなものをそれなりにする団体を、実際に事故があって、お金を持ち逃げした団体があったりとか、そういうことがあるんで、評価機構じゃないんですが、ちゃんと認定しようという動きがあります。ただ、聞いていると今そこはそういう身元保証をしてくれるサービスと、おひとりさまになるような人達が契約をして、そういう契約書すらにとりつけられない経済的な状態の人達を、どうアウトリーチしていくかという問題ですよ。アウトリーチの問題は結構難しいですよ。民生委員がそれで活躍してくれるとかもあるんだけれども、ちょっと限界があるかなというところですね。

#### (川添委員)

- ・ さっき言った包括も民生委員さんとか地域も、どこも人手不足と、地域の繋がりがコロ



ナがあって希薄化してきていて、結構厳しい状況で、ここにどうアプローチしていくのか  
みたいところが、複合的な環境になりつつあるという実感があります。

**(事務局)**

- ・ 介護予防事業と保健事業の一体的実施でも、ハイリスク者のアプローチをしていく時に、  
例えば検診を受けていない人みたいな、そのようなところは抽出の仕方とかでやり方はあ  
るんだろうなと思います。

**(橋本部会長)**

- ・ アウトリーチは人権の問題とか、私の中に公が入ってくるという問題があるんだけど、  
とにかく慎重にはなるべきなんだけれども、それで実際にケアの対象からこぼれている人  
達がそれなりにいる実態はある。
- ・ 時間ですので、これで閉じたいと思います。

以上