

令和8年度第2回調布市高齢者福祉推進協議会

- 1 開催日時 令和8年7月16日（木）午後6時30分から
- 2 開催場所 文化会館たづくり12階 大会議場
- 3 協議事項

議事次第

- 1 開会
- 2 報告
第1回推進協議会の振り返り

- 3 議 題 (1) 情報提供と相談体制の充実 資料1
(2) ケアラー支援の充実 資料2
(3) 虐待防止、権利擁護の推進 資料3

- 4 その他
事務連絡

5 議 事 録

- 1 開会
欠席者3名及び傍聴者2名の報告。
事務局 【資料確認】

- 2 報告
第1回推進協議会の振り返り

事務局 事務局から前回の振り返りといたしまして大きく2点ございます。1点目が今スクリーンにも映しております、事前送付もさせていただきました協議会運営へのご協力についてのお願いでございます。本協議会では限られた時間の中で充実した協議を行うことを目的としております。そのため協議会運営の公正性及び効率性の確保、並びに委員の皆様の発言機会の均等化を図るために今年度は今後の運営について、記載の1及び2のとおり取り扱いをさせていただきたく、ご理解とご協力をお願いするものでございます。

1については、協議会での発言時間についてですが、一度のご発言は原則として3分以内を目安にお願いできればと思います。ご発言に際しては議題の内容に沿って要点をおまとめいただきますようお願いいたします。

2番目の協議会後の意見提出についてでございますが、原則1週間以内に意見等提出表を活用して事務局へご提出いただければと思います。なお、これらご提出いただいたご意見等は直近の議題で可能な限り触れさせていただいて議論の参考とさせていただければと思います。こちらのお願いでございました。

続きまして、2点目でございます。前回第1回のご意見、ご質問がございました第1回推進協時に回答できなかったご質問等のご説明をさせていただきます。こちらは当日、机上配付させていただいていますA4の資料と今スクリーンで映しております内容をご覧ください。こちらにご質問内容を記載しております。上から順にご回答させていただきます。

1点目は文書質問の形式もあることから会議の冒頭での回答の検討をということでご意見いただきました。こちらにつきましては、当日の会議の前に関する質問を受けた際は各議題の時間の中でなるべく触れさせていただく予定です。なお、会議の終了後に受けた質問等のうち回答できるものは次回以降の会議冒頭に触れさせていただければと思います。

2点目につきましては前回、調布市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査報告をさせていただいて、そこで問50の一人暮らしの方の状況についての質問と、51の主観的健康感とのクロス集計はできないかとご質問いただきました。こちらにつきましては両方のクロス集計を行った結果、一人暮らしのうち約4人に1人は主観的健康感「良くない」との回答の傾向がございました。

次に3点目でございます。こちらは第10期高齢者総合計画の施策目標の決め方についてご提案をいただいたものです。こちらにつきましては今、最新の厚生労働省社会保障審議会介護保険部会でも動きもございまして、基本指針などに鑑みて事務局でも再検討したうえで、また各委員へも意見照会をできればと考えております。

4点目の軽度生活援助についてです。令和6年度の実績はゼロだったということですが、こちらは対象となる方がいなかったために令和6年度利用がなかったということになります。また、こちらは「くらしの案内シルバー編」には記載しておりません。対象者の方が分かりにくいことからくらしの案内やホームページには掲載しておりませんが、地域包括支援センターからご案内するようにしております。

また、「くらしの案内シルバー編」の作成部数ですが、令和5年度が6,200部、令和6年度が6,300部、令和7年度が6,500部と年々増加しております。こちらは5点目の質問にもつながりますが、目標値30%と設定しておりますが、引き続き冊子の周知に努めていきたいと考えております。

6点目、費用対効果の評価についてということですが、実際、費用対効果の評価については難しいと認識しております。利用が少ない事業の検証や見直しは図ってまいりたいと考えております。

7点目は行政の職員の学びの観点から民間施設での現場研修、体験の制度はあるかのご質問を受けました。こちらにつきましては現状ではこういった施設での研修はございませんが、行政の職員が市の施策を進めるうえで広く経験を積むというのも大切な視点であることは認識しております。いただいたご意見も高齢者の安全安心な暮らしを支えるという視点から効果的に行政職員の研修を進めるうえでの1つのご提案として受け止めさせていただきます。

8点目につきまして、デイサービスなどを利用する各サービスのシステムによるつながりをつくる必要があるのではないかといったご意見をいただきました。こちらにつきましては、まさに切れ目ないサービス提供の体制を整えることも現在進めている医療・介護・生活支援などを地域で支えながら、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるための仕組みであります地域包括ケアシステムの目指すところであるというのは市でも認識しております。

ご返答できなかった部分について今ご報告をさせていただいたところでございます。一度、萩本会長にお返しさせていただきます。

会長 ありがとうございます。1点だけ確認です。ご意見をいただく場合は1週間以内でなければいけないということではないですね。お気づきになられた時点でご意見いただけたら事務局も喜ぶと思いますのでよろしくお願いいたします。

それでは、ここからの議題の進行につきましては前回と同じように顧問にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

顧問 皆さん、こんばんは。お忙しい中ご出席いただきまして心より感謝いたします。最初にお願ひした協議会での発言時間については私のお願いでもあります。事務局が配慮してくれて作成していただきましたが、皆さん多くの方にしゃべっていただきたい、そしていたずらに一人の方に集中するのは発言なされたい方の権利をある意味で背いてしまうことだからということで、ぜひお願いしたいということでございます。ただ、それが絶対的だという議論ではありませんが、ご要望として受け止めていただきたいということをどうぞご理解ください。

では、次第の3、本日の議題に移ります。議題(1) 情報提供と相談体制の充実について、事務局から説明をお願いします。

3 議題

(1) 情報提供と相談体制の充実 資料1

事務局 それでは、情報提供と相談体制の充実について報告をいたします。

まず1枚目をご覧ください。9期計画の施策の情報提供と相談体制の充実の方針では1つ目、市民が適切にサービスを利用・選択するには正しい情報の入手、理解が必要で、そのために的確で分かりやすい丁寧な情報提供、説明が求められています。そのため多様な広報媒体、ツールを活用していくということが方針になっていました。2つ目の相談体制では、総合相談窓口である地域包括支援センターと専門相談窓口を適切に使い分け、複雑な課題には重層的支援体制整備事業を基に関係各所が連携し、対応していくとありました。評価指標としては4つ挙げておりました。くらしの案内の認知度、身近に相談できる人や機関はないと回答する方の割合、認知症の相談窓口の認知度についての実績値は横ばいで、目標としていたところには達してはいません。地域包括支援センターの認知度については、経年の傾向から微増で目標値に達する一歩手前というのが今回の結果となりました。

2ページ目をご覧ください。現状の整理になります。情報提供では実際に行ってきたところが「市報ちょうふ」、市ホームページ、ポスター、チラシを中心に随時発信をしておりました。

3枚目をご覧ください。相談窓口については総合相談窓口の地域包括支援センターと各専門の相談窓口があります。また、困難事例の場合、重層的支援体制整備事業に基づき連携支援に取り組んでまいりました。これらの状況から課題の整理をいたしました。1つ目、地域包括支援センターの認知度は経年微増しているものの目標値よりも少し低い結果となっています。地域ケア会議に参加されるほどの地域活動に積極的な方でも内容によってはどこに相談していいかわからないという意見もありました。また、市民福祉ニーズ調査ではとりあえず最初に何でも相談できるところを広く周知してもらえのいいという意見が上がっていました。2つ目、包括では市民の方に福祉用具の借り方やケアラー支援のサロンについてなど、知ってもらいたい情報、社会的資源や知識を地域ケア会議に盛り込んでいくという手法で周知はしているところがあります。その中で知られていないことというのが本当に多いということが報告に上がっておりました。また、皆さんに知って備えてもらいたい、例えば人生会議ACPについてであるとか、認知症について、高齢期に見られる精神的な変化なども知ってもらいたいと考えているのですが、まだまだその辺りが知られていないということでした。3つ目、高齢者の一人世帯は平成31年から令和7年で2,000世帯以上の増加が見られています。今後も離れたところで暮らす家族が支援をされるケースというのは増加する想定になります。

4ページ目をご覧ください。次期施策の方針です。方針に大きな変更はありませんが、特に高齢者や家族が情報を得やすい環境づくりに注力していきます。評価指標についてです。くらしの案内、身近な相談ができる人や機関はないといったところは目標値としては変わりはありません。認知症の相談窓口の認知度については、

専門相談の1つの指標となりますが、今回は総合相談の窓口の周知を目標にしようと考えましたので挙げていません。地域包括支援センターの認知度は55%と設定しました。

10期の具体的な取組案となります。1つ目の情報提供の充実ですけれども、取組として力をいれていこうとするのは2つ目のところになりますが、元気高齢者や若年層を対象に家庭環境の変化に想定した早めの備えを喚起していくということや、3つ目にいざというときの相談窓口、支援制度をまとめたホームページにしていきたいということ、5つ目の厚労省がまとめているお役立ちサイトがありますけれども、こちらの情報を集約されているところを普及していくということを考えました。これらのポイントを押さえながらやっていくとなると9期計画で挙げておりましたガイドブック的な「高齢者版ケアパス」のデジタル版になっていくのかなと、そういうものを目指していきたいと今考えております。

5ページ目に移ります。相談体制の充実では、地域包括支援センターの機能強化と体制整備を整えていくという従来のことと、またSOGIや8050問題を始めた新しい課題というのがどんどんできてくるものですから、複合的な課題を意識した対応をしていきたいと考えました。事前にいただいた委員さんからのご意見の中に、ホームページを充実させる一方でデジタルに不慣れな高齢者が紙を手元に置きたい方たちも多いかと思えます。既存のガイドブック等から集約したホームページにスムーズに誘導できるような工夫、例えばガイドブックに二次元コードを置いて、そちらを見てくださいというような活用の仕方はどうでしょうかというご提案もいただきました。ご提案いただいたとき、なるほどと私自身は思いまして情報が錯綜しないようにすることは気を付けながら、整えるときに参考にさせていただきたいなと思いました。また、他の委員さんからのご意見として高齢者の保健・医療・福祉の情報提供に特化したメールサービスの構築というのを計画に盛り込むのはいかがでしょうかというご意見もいただきました。サービス登録者数の課題とかあるかと思いますが、今後の参考にさせていただきたいと思えます。また、文言について少しご指摘いただいておりますので、計画案の作成をするときに議題において整理させていただきたいと思えます。その他、委員の皆様から本日、特にこの媒体を活用したほうがいいとか、この情報は届けなければということをご意見いただけますとありがたいです。よろしくお願いします。

顧問 では、ご質問、ご意見どうぞ。いかがでしょうか。

モニター員 情報提供の段階、時期についてなのですが、どこに行ったら、どういう情報が得られるかということが体の具合が悪くなってからではなく、ほとんどの疾患が例えばがんでも前がん病変というのは大体10年以上前に発生しているものですし、認知症になるというのは基礎疾患がほとんどある場合がある

ものですから、その情報提供の場所というのを市民の何かの窓口というよりは基礎疾患を扱っていて、将来的に認知症になる可能性のある人が通っているところに、きちっと定期的に情報提供をしていくというほうが効率的に思いますけれどもいかがでしょうか。

事務局 状態によって必要な情報というのが変わってくるだろうなというのはおっしゃるところは何となくイメージがつかしました。例えば医療のクリニックにそこに関するところに情報を届けておくことで先生たちからとか、受診したときにキャッチすることができるのではないかというご提案でよろしかったですか。

モニター員 基礎疾患があって、長期に通っていたら、その先に認知症が発生する可能性は非常に高いわけですから、認知症に近づいてから初めて情報を知るのではなく、自分が10年後、20年後どういう状態になるかを先生から説明していただくのはもちろんですけれども、そのときにどういう支援が受けられるかということをあらかじめ知っておくことのほうがずっと重要ではないかなというふうに思っております。

顧問 それは大事なことだと思います。情報の内容はシンプルに、伝える方法は多様にするというのが原則です。今のご意見を参考にさせていただきたいと思います。なお、たとえば、医師会、歯科医師会等の会議において、どのような情報提供が可能か、ご検討いただき、情報提供のあり方の検討を始めるということでもよろしいでしょうか。ありがとうございます。

会長 医師会の立場として今、地域で行っている、どういうふう実際に動いているかということをご説明します。私の診療所という、まず診察室の中に若年期から中年期、老年期にわたって認知症が発症するまでのリスクが何割ぐらいありますよというポスターが貼ってあります。そういうのを見ながら生活習慣病を持たれている方には、あなたはこういう問題があるので将来を考えたならここをやっておいたほうがいいねという話は必ずしています。ただ、脅かすだけではいけないので治療をしてよくなってきた段階ではよくなっていることをお話するのと、あとは不幸にして認知機能障害が出てきたと考えられる方がいたら速やかに、まず地域包括支援センターと連携をとって、こういった取組が利用できるのか、こういうときにはこういうものが必要になるだろうというのを話してもらうようにしているのと、認知症が発症したらダイレクトに地域包括支援センターとコラボして情報のやり取りはするようにしています。ある一定の仕組みはもうできているので、それをどれだけたくさんの市民の方に知って利用していただくかということがこれからの課題だと思いますので、モニター員のご意見はまた医師会のほうにも持ち帰って、みんなで共有したいと思いま

す。ありがとうございました。

顧問 ありがとうございます。次はどなたになりますか。

委員 地域メディアなどを運営しておりますので、仕事柄、非常に関心の高い分野です。こちらの情報提供先というのは大体どれぐらいの年齢層をイメージをしていらっしゃるのでしょうか。

事務局 1つは40代、50代、介護が必要な家族が困ったというときに見やすい場所があります。そして65、70歳以降の高齢の方たちは困ったときにはいつも包括があるというところで、この以降の方たちはいつでもあるからねという周知の仕方をしたいという2つのターゲットが私の中では考えています。

委員 ありがとうございます。今ご説明いただいた資料の中に市が提供している広報媒体を最大限活用すると記載があり、一番有力な媒体が「市報ちょうふ」かと思いますが、その前のページに「市報ちょうふ」の年齢層の傾向ということで40代から50代が8割との記載があります。先ほど対象となる年齢層として、40代、50代とおっしゃられました。40代、50代は子育ても少し一段落して、ご両親ともに働きを始めた頃で、そうになると地域との関わりがあまりないような方々も多いと思われ8割の方が市報を読んでいるという数字は少々疑問に思っています。多くの方は表紙と裏表紙ぐらいしか見ていない、というのが実情のような気がしています。そうだとすると、8割の人が見ているというデータがあるから市報に出しておけば情報が届くと過信して広報展開を進めてしまうと、思ったほどの効果がき出なかったという結果になる可能性もあります。この年代の方々に届くのは市報に加えて、やはりLINEが一番かなと思います。本当に届ける必要があるのであれば、多少広告費をかけてでも、調布市民に対象を絞った形でLINEに広告掲載したりすることが必要なのではないかなと思います。以上です。

顧問 それは意見としてお受けしていいですか。

委員 意見で結構です。

顧問 お答えではなくて意見として出されたので、その部分に関しては対応していく。そして多分40代、50代はケアラーの方が多いというのは当然想定されることで、ケアラーにとっては親の介護というのは突然来ますので、それで戸惑うというのはどなたもそうなのですね。今おっしゃったように情報にコンタクトできていないということを前提に、どうやって届くかということを今おっしゃったような課題として

検討したらいいかと思います。そういうまとめ方で事務局もいいですか。

事務局 包括のほうに最近入る相談の傾向というか、特徴の1つにご家族が困って ChatGPT に相談をされて、高齢者の相談をするにはどこに行ったらいいのか、それは地域包括支援センターです、お住まいはどちらですか、ではここの包括ですというふうに返答が返ってくる。それをもって窓口にいらっしゃるところを伺ったので、ホームページ上にでも情報がちゃんと載っていれば困った方たちのアクセスで拾って ChatGPT がご紹介いただけるのだなということを感じているところなので、ホームページを頑張りたいなと今思っております。

顧問 以前、問題に直面し、ChatGPTにコンタクトしたら、児童相談所に連絡するとの解答があり、結果、児相から警察を呼ぶことになり、自宅に来た警察官に父親が逮捕された。その結果、いろんな問題があって、かなり議論になっているところなので、ChatGPTについては、慎重に扱ってほしい。

顧問 専門家というわけではありませんけれども、本人が望んだことに沿って言うので、あまり鵜呑みにするのはよくないけれども、皆さん最近使っている。特に医療とか介護の情報は駄目だと言われていて、いろんな情報があるのでそれを拾ってくるから正確ではないというように言われているので、注意はしたほうがいいと思います。

顧問 よろしいですか。新しい媒体は信用していいのかどうか自体も問わなければいけないというのが常識になっている。ですからそこらもご検討ください。他いかがでしょう。3人いらっしゃいますね。

モニター員 議題1と2にまたがりますけれども、まとめてお話をさせてください。今日は3つの点についてお願いをいたしたいと思っております。

1つ目は認知症についてですけれども、私たちの地域では青木病院認知症疾患医療センターの専任相談員の方に機会を捉えて、あちこちで講演をしていただいています。認知症とはどのような疾患か、ひょっとしたらと感じたときに早期に相談に来てほしい、本人が来れなくても家族だけでも相談に来てほしいと早期相談がいかに大事か説明していただいております。しかし、いざとなると本人も家族も二の足を踏んでしまい、結局は重症になって相談することが多いです。早期相談が多くなるようPRをお願いします。

2つ目は認知症の原因となる疾患について、認知症の多くは原因となる疾患があることが多いと聞いています。しかし、ひょっとしたらと感じたときに病院で診察を受けることを本人も家族も二の足を踏んでしまい、結局は重症

になって受診することが多いです。早期受診が多くなるようPRをお願いします。

3つ目はケアラー支援について、高齢のご夫婦のどちらかが介護を必要になったときに、もう片方の方が絶対に介護をしっかりとすると全面的に背負ってしまいます。しかし高齢故に体力がもたなくて共倒れになることが多いです。時にはリラックスして休息をとることができるようにPRとケアラー支援の輪を広げていっていただきたいと思います。よろしくお願いします。

顧問 ありがとうございました。今のご意見を整理させていただくと、ケアラー支援はケアラー支援の項目が次に出てまいりますので、そのときにお答えさせていただきたいと思います。また認知症に関しては、ご意見を留め、内容は認知症のケアというところでさせていただきますのでよろしくお願いします。

モニター員 くらしの案内の認知度を上げようということを大変努力されているのでご苦勞様でございます。私も拝見していて自分も利用させていただいているものもございます。とても役に立っているのですが、今お手伝いに行っているデイサービスとか、グループホームで伺ってみると、ほとんどの方がこういうものがあるということを知らないのです。そこで働いている職員の方もあまり知らないのですね。私ピックアップしてこういうのがありますよということで利用者の方にご紹介をしたら、そのセンターの方からちょっと待ってくださいと、そんなことしたらケアマネジャーに怒られてしまいますよと。それでなくても忙しいのに利用の申し込みが殺到したりしたら大変なことになりますというので、今やめているのですけれども、現場の実態というのは確かにケアマネの方も足りませんし、日々忙しいですから、利用者が増えると困るなというのは反面あると思います。また予算の面も市のほうはどうか、どの辺りを期待しているのか、これの認知度が30%と同時に利用度合いはどの辺まで目標としているのか、そういうところまで突っ込んでいかないと、大変いいことをしているのですが、あまり利用されないで終わってしまうという実態がある。その面も含めて職員の方々が現場の声を聞く機会が必要ではないかなという前回質問をさせていただいたわけでございます。こういう実態があるということはいかがでしょうか。

顧問 ありがとうございます。この資料のことについてのご意見として、利用していただけるように、そういうような啓発活動を進めていただきたいこと、そのことによって、自身で抱えるのではなくて地域で支援していくこと。また多くの方がくらしの案内を使ってもらえるような内容、方法を組み入れたらいいか、ご検討いただきたいと思います。

委員 地域包括支援センターの認知度の目標が50で49ギリギリのところをいっているということですがけれども、普通の人からどこに相談に行ったらいいだろうかというときに、もう少し分かりやすい名称を考えられたらどうかなというふうに私は提案なのですが、世田谷区なんかは「あんすこ」と言っている。非常に分かりやすいです。「あんしんすこやかセンター」の略で、誰でも「あんすこ、あんすこ」と言っているのです。それが登録商標か何かになっていたら「調布あんすこ」でもいいですけど、例えばそういう分かりやすい名前にされたらもうちょっと認知度が上がってくるのではないかなと思いました。意見です。

顧問 ありがとうございます。私が答えていいかどうか分かりませんが、ある区では「あんすこ」のような言い方にしていましたけど、実態は何なのか、結局よく分からないと名前だけが一人歩きしてしまって、結局正式な名前に戻しました。そうすると法的にはこうだという理解があったということです。世田谷は「あんすこ」と言ったときに、あんしんすこやかセンターにいろいろなサービスを取り組んでいるので、そういう意味でたしか行政と社協とか協働して、そこで実施しているから「あんすこ」という固有名詞が出ますが、ここでは一般的な議論ですので、僕の個人的意見ですが、名称の変更は、慎重に扱っていただけたらいいと思います。

では次、議題(2)ケアラー支援の充実について、事務局から説明をお願いします。

(2) ケアラー支援の充実について 資料2

事務局 私からケアラー支援の充実について説明いたします。ケアラーとはご存じの方も多いかと思いますが、一般的には親や子どもなどを無償で介護する方のことをいいます。

資料2の施策名及び現行施策の方針をご覧ください。調布市ではケアラーへの支援を第8期計画から重点施策の1つに位置付け、資料に記載の4つの施策を掲げております。そして高齢者本人への支援とケアラー支援の充実を両輪で進めること、幅広い情報発信に努めることを施策の方針としております。第9期計画から設定した評価指標についてですが、記載のとおり両方とも目標値を達成することができました。

次のページをご覧ください。こちらでは現状の取組について掲載しております。後ほど調布ゆうあい福祉公社からケアラー支援の取組を紹介していただきますが、市、ゆうあい、包括、職能団体などと連携しながら資料に記載の多様な施策、活動を展開してきました。調布市の現状として調布市民意識調査、在宅介護実態調査の結果を一部掲載しております。

次の3ページ目の在宅介護実態調査をご覧ください。主な介護者の年齢と就労状

況、仕事に関してのデータとなります。課題や第10期計画の取組検討案でも触れますが、これらのデータを踏まえ第10期計画においては介護者の実情に即した施策の展開が不可欠と考えております。課題は全部で7点挙げております。早期把握や孤立など、これまでも課題としてありましたが、今回、活動場所の不足といったケアラー団体に関する課題も新たに見えてきました。特に情報提供や活動場所の確保についてはぜひ委員、モニター員の皆様からご意見、ご提案などをいただきたいと思っております。これらの課題を受けまして、第10期計画でも引き続き重点施策に位置付け、4つの取組を検討案として考えております。

次のページをご覧ください。次期施策の方針ですが、引き続き高齢者本人への支援とケアラー支援の充実を両輪で進めること、そして幅広い情報発信に努めることとしています。目標値については9期での達成状況をかながみまして同様の伸び率を想定した新たな数値を想定しております。先ほど申し上げた4つの取組検討案ですが、1つ目が積極的な情報提供となります。既存の情報ツールを通じて、より情報提供の充実を図ります。先ほどの在宅介護実態調査の結果でお示ししたとおり、就労の継続について課題を抱えながら介護を行っているケアラーの方も多い現状を踏まえまして、相談窓口の案内や情報提供の多様化を検討してまいります。また、国や東京都などが実施している企業向け支援制度などについても事業者への情報提供や周知を図ってまいります。2つ目、ケアラーの負担軽減、レスパイトになります。介護保険サービスの整備や普及啓発により負担軽減を図ってまいります。事前にいただいたご意見でもレスパイトに効果的なショートステイの体制確保の重要性について頂戴いたしました。また、先ほど井出モニター員からも高齢夫婦におけるレスパイトについてもお話をいただいたところです。市としても在宅で生活される皆様の安心を支える大切な取組と認識しております。まずは既存のショートステイサービスの普及啓発を通じて、より多くの方に利用いただけるよう努めてまいります。看護小規模多機能型居宅介護についても市としては必要不可欠なサービスであると認識しており、また居室料金の補填に関する保険開発などの新たな支援策というものについてもご意見を頂戴いたしました。こちらについては今後の課題として慎重に検討してまいります。

次のページです。3つ目、各種関係団体等との連携です。こちらはケアラー団体への活動支援や情報共有を図ってまいります。最後の4つ目ですが、職能団体等との連携促進・普及啓発になります。三師会や調布在宅医療相談室といった他分野との積極的な連携により属性、世代を問わない包括的な支援を図ってまいります。

私からの説明は以上となります。引き続き、ケアラー支援の中核的存在であります調布ゆうあい福祉公社から各種取組についてお話をいただきたいと思います。

事務局 ゆうあい福祉公社では現在、知る・学ぶ・つながる・安心できる環境づくりの4つの柱でケアラーが孤立しない地域づくりを目指しております。これは先ほ

どお話がありました重点施策ともリンクしています。限られた時間の中ではありますが、1つずつお話させていただければと思います。

1つ目は「知る」。まず知る機会の提供として対象者に合わせた2つのアプローチで情報を発信しております。先ほどのお話にもありましたけれども介護は突然に始まることが多いです。いつかは来ると思っている、いざケアラーの立場になると分からないこと、不安なことが多いと思います。ご自身がケアラーであることに気付いていない人、もしくはどこに相談したらいいかわからない人のために、1つ目のケアラーサポートブックを作り、市内の各機関に配布しております。ケアラーの気持ちの持ちようや相談窓口を紹介しております。一方、実際に介護が始まっている人たちに対してはケアラー支援マップで情報提供を行っています。介護されている方は孤立しがちです。そんなケアラーがちょっと話を聞いてもらう場所、愚痴をこぼせる場所、話をしなくてもほっとできる居場所などを掲載しております。毎年一回、情報を更新しており全戸配布しております。令和8年には新たに2団体が追加となり、20の団体と7つの居場所が掲載されています。場所を探すときに情報がとりやすいようにホームページのあるところには二次元コードを付けたり、場所の特徴をマークでマーキングしてケアラーさんが求めている場所の情報が分かりやすいように工夫しております。

2点目が学ぶ機会の提供というところで、介護技術講座を開催しております。介護の心構えや技術を専門職から学び、心身の負担を軽減することを目指しております。本年度は既に6月、7月と開催し、募集後すぐに満席になるなど関心の高さがうかがえました。体の動かし方や実際の排泄ケアの仕方、食事介助の仕方を実技を交えてレクチャーする形で行いました。申し込みされるときに実際に困っていることを事前アンケートをとって困り事に対応できるように企画しております。参加された方からは「体の動かし方が分かり、明日からの介護が少し楽になりそうです」、「まだ介護が必要ではないが、さまざまな福祉用具があることが分かって、とても心強かった」、「実際のおむつの当て方が分かり排泄への不安が減りました」など、心身の負担軽減につながる機会になったと感じております。

3点目、つながるケアラー支援ということでケアラーサポーターと地域をつなげる、ケアラーの支援団体同士をつなげる、ケアラーサポーターと支援団体をつなげるという活動を行っています。

ケアラーサポーター養成講座に関しましては、少し分かりづらいかもしれませんが一旦、次のページのケアラーサポーターの活動というところで説明させていただきます。ケアラーサポーター養成講座は令和4年から始まり、年一回開催しています。ケアラーをサポートできる人を増やし、ケアラー支援グループを支えるケアラー支援を一緒に考える一員を増やすことを目的としております。開始当初はまずケアラーに対する理解を深めることを中心にしていたましたが、2

年目は修了書の裏に先ほどお伝えしましたケアラー支援マップと、ケアラーサポートブックの二次元コードを付けて、もし周りに介護で悩んでいる人や行き詰っている人がいたら情報提供することでケアラー支援の普及啓発を行う一員として活動するように促しています。また4年目、昨年度からになりますけれどもサポーター養成講座の修了者を意向別に名簿化して実際に活動してみたい方をケアラー団体の情報交換会に呼び掛けたり、ケアラー支援団体から手伝ってくれる人がいなくて続けていけないなどという相談が入ったときに、ケアラーサポーターを紹介するという取組も行っています。ただ、講座の参加者の中には知識を得るためだけに講座を受講する方や、実際の活動は少しハードルが高いと考えていらっしゃることも多く、なかなか実際の活動者を増やしていくところまでは難しいのが現状であり、今後の課題と考えております。

1つ前のページに戻っていただき、ケアラーサポーター養成講座の他にケアラー支援団体の情報交換会を年一回行っています。ケアラー支援団体とは先ほどのケアラー支援マップに掲載されているケアラーを支えるグループになります。市内各地区にあり、それぞれの団体で活動していく中でさまざまな悩みを抱えることがあります。年に一回、情報交換会を開催して団体同士の横のつながりをつくっています。ケアラーサポーター養成講座とともに東京都健康長寿医療センターの涌井智子先生に依頼しているのですが、昨年度の情報交換会では「ケアラー支援の目指すところ」というテーマでとても活発な意見が出て横のつながりが出て団結力も高まったと感じております。

最後に安心できる環境づくりということになります。ゆうあい福祉公社ではヤングケアラーコーディネーターを配置しており、おおむね18歳まではこども家庭支援センターと連携し、また18歳以上についても関わっている機関と適切な支援につなげるよう連携しながら個別対応を行っています。ヤングケアラーの早期発見、また将来的に負担を抱えるかもしれないといったケアラーの早期発見、早期介入も必要に応じて対応しております。ゆうあいの住民参加型事業もケアラー支援を担っている面が多いと感じております。

次のページになります。まず、ゆうあい福祉公社の住民参加型事業についてご存じでない方もいらっしゃるかもしれませんので少し説明をさせていただきたいと思います。ゆうあい福祉公社の住民参加型事業は地域で助けてほしい方、地域で誰かのためにお手伝いをしてあげたい方をつないで、市民相互の助け合いをしている事業になります。実際の活動としましては掃除や買い物の家事支援の他、外出の同行、傾聴、スマホ相談など活動は多岐にわたっています。先ほどのお話にもありましたように、介護保険では同居家族がいる場合に生活支援ができないとか、例えばご主人、奥様どちらかが認定を持っていないとご夫婦の場合は生活の支援が保険適用にはならないといったことがあります。住民参加型事業では65歳以上の方、障害の方、病氣療養中の方、産前産後の方が活動の対

象であり、同居要件や認定要件は必要になりません。そのため老老介護のお宅の生活支援ができたり、働いている世代と同居している高齢の方の生活の支援が可能になったりもしています。また、傾聴や見守りといった活動もあるため利用される方と協力してくださる方がお話している間に家族が少しお買い物に行けたり、外出できる時間がとれたり、結果的にレスパイトになっている例もありました。

環境づくりの最後としてケアラー相談というものも行っています。相談するということはかなりハードルが高いと感じています。相談するというハードルを下げるため、二次元コードを作り、オンラインや匿名での相談も可能としております。また、デイサービスでは家族会を開催して年4回、ピアでの語らいを行っています。地域のケアラーさんとお話する中で本人の話は包括さん、ケアマネさん、お医者様、看護師さんが聞いてくださるけど、私の話は一体誰が聞いているのですかと話されるケアラーさんがとても多く感じています。このようなケアラーのお話を聞く機会となっていると思っています。

このように、ゆうあいはケアラー支援の活動を行っていますが、本当に必要な方に情報が届いているのか、つなぐことができているのか、効果的に普及啓発はどうやったらいいのかなというところで、まだまだ課題があります。さらに積極的な情報提供や多面的な情報提供が必要と感じています。また、社会の情勢の変化によりヤングケアラー、ダブルケアラー、性別による介護感の違い、ワーキングケアラーの介護離職などケアラーのニーズや属性も多様化しております。市民の方やケアラー支援団体の方、関係機関と連携しながら、さらに必要な方に必要なサポートが届くように取り組んでいければと思います。以上になります。ご清聴ありがとうございました。

顧問 ありがとうございました。では、ご質問、ご意見がある方、挙手をお願いいたします。

モニター員 最初のスライドの3ページ目ですけれども、ケアラー支援の充実で各施策の現状整理、課題ということで質問が数点あります。まず1つ目、3ページ右下、真ん中上のところで主な介護者の年齢について50歳代が30.6%と記載がありますが、この表を見る限りでは網かけの部分で20歳代～40歳代までが30.6%と見受けられるのですが、こちらについては50歳代が30.6%という理解になりますか。

事務局 すごく見づらいのですけれども、恐らくお手元の資料がモノクロで分かりにくくなっているかと思いますが、模様が上と対になっていますけれども、分かりづらくて申し訳ありません。

モニター員 分かりました、理解しました。ありがとうございます。

もう1点、別な話でこれは単なる意見なのですが、このページの欄に課題というところで7つ挙げられていらっしゃるように見受けられます。個人的な意見なのですが、こちらの主な課題も含めながら次期の計画に移っていくのかなと考えていましたけれども、一部でリンクが、100%にする必要はないと思うのですが、果たして本当に課題なのかというふうに捉えられるところは個人的には感じました。例えばAIへの相談による人への相談の減少とか、これはいろんな要因があると思いますが、これはある意味ではポジティブな部分も個人的にはあるのかなと感じましたので、この課題が本当にそうなのかなというブラッシュアップは必要と感じました。以上です。

顧問 事務局としていかがですか。

事務局 ご意見ありがとうございます。課題に挙げているのは今現状から不足しているものとか、将来こういうところを目指すべきではないかということも含めて挙げております。AIについては確かにいい面とそうでない面も多少まだあるのかなと、これまでの議論でもあったようにあります。次期も3カ年の計画ですので、より現実的なところから課題に対応する検討案を挙げさせていただいているために、AIについてはここでは注記はしていないというような表現になっております。以上です。

顧問 ありがとうございます。完成品だと僕は思っていないので、委員の意見をいただいて修正してみようとか、書き方を変えろということはある得るから、事務局は、そういうつもりで対応してください。よろしいでしょうか。

モニター員 今の説明を伺っていて、ちょっと感じたのですが、特にケアラーさんに限った問題ではないですけれども今日、家内が80過ぎなのですがスマホ教室に紹介されて行ってきまして、おつきあいで私も参加しました。説明してくださる職員の方が非常に丁寧だし、難しい言葉を使わないので大変よく分かります。やはり70代、80代のお客様がよく通っていらっしゃるって、無料のコースと有料のコースがありますが、そういうお店は繁盛しているんですね。例えばここに出てくるレスパイトとかケアラーとかいろいろ用語が出てきますけれども、ここの方はみんな分かりますが利用者さん、対象の方というのは大体70、80、90の方が多いですよ。なかなか分からない、でも恥ずかしくて聞けないという向きもあると思います。民間の会社ですと我々はお客様第一主義、プロダクトアウトよりもマーケットインとか、カスタマーオリエン

トとかいうことを徹底的に教育して実践します。そのためにも現場研修などするのですよね。そういう点で、一生懸命いい資料ができているのですが利用者の70、80、90の方にはちょっと分かりにくいのもありますから、その辺りをどう分かりやすく言葉を選ぶか、日本語をもっといろいろ工夫されて、レスパイトとか一時的な休暇とかいう言葉を使えば済むと思います。いい日本語はいっぱいありますから、そういう工夫をぜひお役所さんでもしていただけるとありがたいなと思います。

顧問 ありがとうございます。ご意見として伺いさせていただきますが、やはりケアラーというと調布はケアラー支援がかなり先行した自治体ですから、その点もきちんと書いて、それとともにケアラーとは誰かと少し分かりやすい言葉で、どこかで注を入れてください。あと、レスパイトというのも今出た言葉で、違和感を感じる方もいらっしゃると思います。僕も今はもうレスパイトは分かりますけど3年後、分かっているかどうか分かりませんので、それは衰えに合った書き方を少し考えていただければと思います。他いかがでしょうか。

会長 ご説明ありがとうございます。ヤングケアラーは非常に重要なポイントだと思いますけど、早期発見と組織横断的連携、とても大切だと思いますが、早期発見はどのようにしてどのような網を張って実際やられているのでしょうか。

委員 ヤングケアラーコーディネーターが今いなくて答えられる範囲でお答えできればと思いますけれども、うちのところでゆうあいに配置されて少し利点があるかなというのは高齢の福祉をずっとやってきているので、地域包括支援センターとかのつながりという点では結局、ケアをする子を早く見付けるというよりは実際ケアをしなければいけない方たちを早めにつながれて、その方たちがヤングケアラーコーディネーターという人がいるのだ、ちょっと聞いてみようかというような形で早めに相談ができるような、利用者さん、そのご家族となっていてときにヤングケアラーの存在に気付いてもどこに行っていかわからなかった高齢分野の専門職の方たちは多かったと思いますけれども、その点では早めに見付けられるような可能性が今出てきてはいるのかなとは思っています。ただ、調布市社会福祉協議会さんもそうですけれども、もともと子どものほうにアプローチしている方たちもいるので、その点ではなるべくその人たちともより、今までつながりが少なかった部分を深めていってというのは、ゆうあいの立場としてはあるかなと。担当でないところであまり全部お答えし切れないのですけれども。

会長 子ども生活部とか学校とか、そういうところとは。

委員　もちろんヤングケアラーコーディネーターが子どものほうと基本的にはつながっているのですが、そこ経由で学校にPRに行ったり、小学校、中学校もそうですし、先生たちの研修の機会とかにお話させてもらったり、ヤングケアラーのことで市の普及啓発の研修会をやったりというのはやらせていただいています。

会長　それに付随してですけど、市内に3つ私立学校があります。私立学校へのアプローチはされているのでしょうか。

委員　ヤングケアラーコーディネーターも機会があれば行くようにしているというのもそうですし、あとはゆうあいの場合ですと認知症関係とか、生徒さんたちが学ぶ機会を提供できることもあるので、そういったときにはなるべくつながるようにはしています。ただ、そこはおっしゃっていただいたように私立学校だと行政側からのアプローチというのはかけにくいところもあるので、実際はもちろん対象者がいればすぐ動けるのですが、それ以外のときはなるべくよかったらPRさせてくださいというような、そのくらいの程度にはなってしまうかなと思います。

会長　分かりました。ありがとうございます。

顧問　一般的にヤングケアラーの議論というのは高齢者福祉施策では出てきにくかったテーマでした。むしろ子ども、貧困問題、生活困窮者ということがヤングケアラーで前面に出てきたところでした。そこら辺との関係も少し今後は詰めていただくと、ヤングケアラーは出てきてとてもいいのです。そういう方はいらっしゃるから出てこなかったのがおかしいですけど、ただ割合でいくと母親が働いていてかわって弟たちの面倒を見るとか、そういうようなことが中心になって動いていたので、そことの関係性もちょっと今後検討していただければと思います。他いかがでしょうか。

委員　資料2の4の第10期計画での取組検討案の中の(2)でケアラーの負担軽減・レスパイトとありますけれども、この中でショートステイの普及啓発、体制確保、看多機の整備というところを挙げていただいています。これは事前に意見として出させていただいておりますが、これを取り上げていただいたのは非常に私はいいいことだと思っています。ショートステイ、デイサービスなども介護保険がスタートするときにそういう場所がなかったので、施設サービスの一部を使ってスタートしたというのがあります。デイサービスは今、単独型で民間でどんどんできているから大分よくなりましたけれども、まだショートステイは施設の一部を使っているというのが現状なので、これは10期で、長い期間掲げてもいいですけども施設は施設だけのサービスにするというか、ショートステイは外してしまう、そしてショートステイを単独でやるという形の人のところを支援していくとかいうことをすれば、在宅サービス

というのがもっと充実するのではないかなと。レスパイトの環境としてもうまくいくのではないかなと思います。看多機については非常に難しい事業で、今、品川でやっている人たちとも私も一緒にいろいろ改善しようと相談に乗っていますが、施設介護と在宅介護の融合なので、本当に難しいところです。何人が泊まれるようにしていますが、その呼び名は何にするのかというところなのですね。施設というと施設サービスみたいになってしまうので、何と呼ぼうかというところから今考えなければいけないということがあるので、これは非常に大変なことですが、ぜひ推進して支援していただきたいなと願います。以上です。

顧問 行政としてはいかがですか。

事務局 ケアラーの支援はそもそもいろんな多岐にわたるということで、そのうちの一部の負担軽減ということで施設が関わってきたところの話題でありますけど、今おっしゃるように看多機の機能は今、市内には2カ所ございますが、そういうのも普及できたらいいなとか考えもございます。そういった点は今後の議題でも介護保険事業の円滑な運営ですとか、住環境とかいったところでももう少し具体的に掘り下げられるところはできたらなと思っております。さまざまな意見を頂戴したところで参考にさせていただければと思います。

顧問 ありがとうございます。今おっしゃったようにショートステイ機能に乗せてできるのかというご質問が出たけれど、慎重に検討してみてください。それがないと財政的に厳しい場合もあるし、そこに置いて預かれる内容なのかという質問はずっとありますけれども、それはある意味で利用者の方の意見も聞きながら、ぜひ有効な活用をしていただきたいと、僕も加えさせていただきたいと思います。制度上というのはありますけど、それだからなしというのはなかなか難しいところもあるだろうと。他いかがでしょうか。

モニター員 1点分らなかったことなのですけれども、ケアラーの人を助ける立場の人みたいな話が出ていたと思いますけれども、その研修に関してどういった内容をどの程度、ケアラーサポートブックというのがありましたけれどもケアラーがどのくらいの知識を持っていたら実際に人を助けられるかということなのですけれども、そこら辺はどういうふうに考えていらっしゃるでしょうか。例えば足がちょっと不自由な方にちょっと介助をしようとする、私は介護も一応勉強はしているのでやり方とかは知っていたとしても、目の前の人というのは助けてくれると思うと人間は嬉しいのもあって、結構体重をかけてきます。こっちが助けてあげようと思って助けにいったつもりが、もしかしたらけがをしてしまうかもしれない。あと、助けるつもりでちょっと発した言葉がそ

の病気の人にとっては違う受け取られ方をすることもあるので、非常に人を助けるのは難しいことだと思います。そういう例えば病気ごとの疾患ごとの特性みたいなものというのを支援する側がどの程度、どのくらいの時間をかけて、どんなカリキュラムで勉強しているのかということがちょっと見えてこなかったので教えてください。

事務局 ありがとうございます。ケアラーサポーター養成講座のところの話かなと思いますけれども、ケアラーサポーターという言葉がイメージがわきにくいかなと思いますが、地域の方の支えというところがまず第一にありまして、例えば疾患別の病気を理解するといった内容ではなく、まずは2日コースで午前・午後とか行っているような簡単な講座になっております。まずはケアラーとは何というところを伝えてもらうというところと、あとは認知症の方のケアが一番多いような状況なので、認知症とは何かというところをお伝えしてもらうというようなところが1日目です。2日目に関しましては、地域で支えるとはどういうことかなというようなことをみんなで考えるというような講座の内容になっております。専門職としての視点では違うということは先生がいつもおっしゃっていて、専門職は専門職の役割、では地域の人はどういうことでできますかというところで、内容は今から考えていく段階になりますけれども、声掛けをすとかいうようなところの声掛けの仕方とか、こういうところを注意していきましょうとか、そういうような話になっております。

事務局 補足させていただきますけれども、ケアラーサポーター養成講座というのが、そもそもケアラーというのが介護者に当たるので、介護者に対しては介護技術講座を行っていますけれども、ケアラーサポーター養成講座についてはケアラーに対して、それをさらにサポートする地域のつながりみたいなところを増やしていこうというところで行っている取組になりますので、実際の技術というところではないです。ケアラーを支える取組として行っているものになりますので、ケアラー自身はどのような気持ちを抱えているとかいったところの気づきであったり、地域でどういうふうに関わっていくとケアラーを支えられるのか、そういうところを中心に先生のほうから講義をさせていただいているところになります。

モニター員 傾聴がメインみたいなイメージでしょうか。ケアラーの人の話を聞いてあげる、そういう感じの立場でしょうか。

事務局 ケアラーの気持ちを理解する、どういった声掛けを地域でするとよいのかとか、実際には支える団体に参加されるきっかけづくりにもなるようなことなので、傾聴のみではないですけれども、ケアラーをより支える、行政だけではなくて地域で

も支えられるように知っていただく、ケアラーというのはどういう方をいうのかというところをまず知っていただいて、地域でできるような働き掛けを行っているということになります。

顧問 そこは例えば認知症サポーターの役割もあれば、民生委員児童委員のように、直接ケアはしないが、相談や情報提供を行い支えていく、地域をつくってくださる人もおられます。ケアラーサポーターという定義をもう少し具体的に示し、直接的なケアを行うのではなくよき理解者として、苦しいときには悩み事を聞いてくださる人材、等の例示を出していただくとよろしいかなと思います。特に公社が出したケアラー支援は手づくりの側面が強くてとてもいいと思いましたけど、そういうようなのをもう少し加えて説明しなくても理解していただけるような方向にもっていったければと思います。

では、次に行かせていただきます。最後になりますが、議題（３）虐待防止・権利擁護の推進について、事務局から説明をお願いいたします。

（３） 虐待防止・権利擁護の推進 資料３

事務局 資料３をご覧ください。１ページ目についてですが、現行の第９期計画に記載されている内容をまとめたものでございます。施策としましては資料上段にございますとおり、（１）の普及啓発・早期対応から（５）の消費者被害の防止に向けた取組まで５つの施策を掲げております。現行施策の方針としては資料中段に記載があるとおり、２つの方針を掲げております。また、現行計画における評価指標としましては資料下段のとおり２つの指標を設定しており、いずれも市民福祉ニーズ調査の設問から実績値を集計しているところでございますが、指標の２つ目「相談先の分からない困り事がある」という項目につきましては、令和７年度に実施された市民福祉ニーズ調査において設問の聞き方に変更があり、「相談先の分からない困り事がある」というふうに回答する選択肢がなくなってしまったことから、実績値を比較することができなくなってしまいましたので、令和７年度の実績値につきましては空欄となっております。

続いて、２ページ目をご覧ください。現状整理と課題についてでございます。現状整理についてですが、資料上段に参考として相談件数等を記載した表を掲載しております。市への相談としましては高齢者虐待に関するリスクアセスメントシートの新規受理件数や、成年後見制度における市長申立ての件数を記載しております。リスクアセスメントシートとは、地域包括支援センターが虐待のリスクがあると把握した事案について、どのような状況が生じているのか身体状況や発言の内容、生活の様子等に関するチェック項目の該当する部分をチェック、地域包括支援センターから市に虐待のリスクがあるということで報告をするシートのことをいいます。また、

成年後見制度における市長申立てとは、認知症等によって判断能力が低下した高齢者について身寄りがいないなどの問題から親族による申立てができない方につきまして、市が必要な調査を行って市長名で家庭裁判所に成年後見制度の申立てを行うことをいいます。

その他、表の右側には地域包括支援センターで受け付けた権利擁護に関する相談件数について記載をしております。また、現状整理の中の2つ目の項目につきましては、市内の特殊詐欺被害の発生状況について総合防災安全課が市のホームページに掲載している内容を参考として記載をしております。なお、令和8年4月からSNS型投資詐欺やロマンス詐欺が特殊詐欺に計上されることになったことから、令和7年と令和8年の被害件数や被害額については単純比較ができないものとなっております。資料上は4月時点の暫定値を記載しておりますが、6月末時点の最新の情報によりますと被害件数は69件、被害額は約5億8,068万円に上りまして、令和7年の数字と単純比較ができないとしましても件数、被害額ともに増加している現状でございます。現状整理の3つ目につきましては、令和8年6月に民法が改正されたことによりまして、成年後見制度が変更されることについて記載をしております。具体的にはこれまで本人の判断能力等に合わせて後見人、補佐人、補助人と権限が分かれていたものが今後は補助人に一本化され、当事者のニーズに応じてどの項目を任せるのかというような必要な範囲の設定や、期間の設定をして後見制度が利用できるようになるという変更でございます。こちらの具体的な施行日につきましては、令和10年12月までに施行される予定となっております。

続いて、資料下段の課題についてです。1つ目の課題としましては防犯や詐欺被害を予防するために普段からの地域のつながりをより大切にする必要があるということについてです。地域包括支援センターが実施している地域ケア会議等においてもこうしたご意見をいただいております。関心が高いテーマとなっていることがうかがえます。2つ目の課題としましては成年後見制度の変更を踏まえた関係機関との連携及び適切な支援体制の構築が必要であるということについてです。その他、単身世帯等の増加によって頼れる身寄りがいない高齢者の日常生活支援や入院・入所手続き、身元保証や金銭管理などが課題となっており、介護サービスや地域資源では対応がなかなか難しいというご意見もいただいております。

続いて、3ページ目をご覧ください。ここでは次期計画における施策の方針について記載をしております。1つ目の方針としましては、全国的に増加傾向にある高齢者虐待について予防、啓発、早期発見・対応、再発防止の取組を推進するとともに研修や出前講座の実施、本人及び家族への支援を通じて地域全体で虐待を防ぐ環境づくりに取り組むということとさせていただいております。2つ目の方針としましては、認知症高齢者等が安心して生活できるように成年後見制度の活用等を含めた高齢者の権利擁護を推進することや、特殊詐欺の予防を推進することについて記載をしております。防犯や見守りに関しては地域住民も含め相互の気づきが大切であること

から、地域におけるつながりの醸成に取り組む旨を記載しております。方針の3つ目としましては、頼れる身寄りがない高齢者等の支援方法について調布市社会福祉協議会と連携し、社会福祉法の改正を踏まえた取組を検討することとしております。

また、次期計画における評価指標につきましては先ほど現行計画のところでもご説明しましたとおり、市民福祉ニーズ調査における設問内容に変更があったことを受けまして、身近に相談できる人や機関はいないという現行の指標の1つ目のみとさせていただく予定としております。なお、目標値につきましては現行計画においても相談できる機関や人はいないという回答をする方を3.0%以下にするという目標値を定めておりましたが、それが達成できていないため引き続き3.0%以下とさせていただいております。

3ページ目の下段からは次期計画における具体的な取組の検討案について記載しております。(1)の普及啓発・早期対応につきましては、現行計画に引き続き関係機関と連携し、虐待防止に関する普及啓発や早期対応を図ってまいることを記載しております。(2)の他機関協働による支援体制の構築につきましては、資料3ページの下段から4ページ目の上段にまたがって記載をしておりますが、こちらについても現行計画に引き続き関係機関と連携し、支援体制の構築に努めるとともに養護者に対するケアラー支援等に努めてまいることを記載しております。

続いて、資料4ページ目の中ほどをご覧ください。(3)権利擁護に関する支援の整理・検討についてでございます。民法や社会福祉法の改正によって成年後見制度の変更に対する対応や、身寄りのない高齢者等への支援方法の検討などが必要であることから、地域福祉権利擁護事業等を実施している調布市社会福祉協議会と連携して適切な支援につなげてまいることを記載しております。併せて、金銭管理等に不安を感じる前からみずから備えるための情報発信や制度の普及に努めてまいります。

最後に(4)消費者被害の防止に向けた取組についてです。こちらも現行計画に引き続き総合防災安全課や消費生活センターと連携をしながら消費者被害の防止に係る広報や情報提供を行うとともに、日常的に高齢者と接する機会の多いケアマネジャー等の協力を仰ぎながら対応を進めてまいることを記載しております。

以上、駆け足ではございましたが虐待防止、権利擁護の推進に関する説明とさせていただきます。

顧問 事務局からの説明は以上ですか。

事務局 皆さん、こんばんは。調布市社会福祉協議会調布地域福祉権利擁護センターです。今日こちらの会議に参加させていただきまして、改正社会福祉法も決定したところで我々は今、地域福祉権利擁護事業、あんしん未来支援事業という身寄りのない高齢者の方の入院・入所、死後の事務というところでお手伝いをさせていただいております事業の紹介も含めて来させていただきました。よろしくお願

いたします。

顧問 身寄りのない高齢者の問題は法改正もできて、いろんな取組もなされている。それとこの間、北多摩南ブロックの社協の会長、副会長、役員の会が狛江でありまして、そのとき言ってしまうと小金井、三鷹、調布、府中、狛江で今おっしゃっていただけるテーマについて話し合いました。そのために東京都社協の地域福祉部署の方も来て30分話して、今後どうしていくかはもう避けて通れない内容だから、少し頭出しをしていただいたほうがいいのではないかと思います。どうぞ。

事務局 社会福祉法の改正を受けてどのように今後、現在ある事業を変更していくのかは、これから市と社会福祉協議会で検討させていただくところではございます。特に身寄りのない高齢者向けの事業として社会福祉協議会であんしん未来支援事業というのを実施しておりますので、そちらの簡単な概要を説明していただいてもよろしいでしょうか。

事務局 お時間も限られておりますので簡単にご説明させていただきます。調布市ではあんしん未来支援事業といいまして、市内に住む65歳以上の高齢者でお近くで支援してくださる親族がいない方、またその対象となる方は現在元気で判断能力もあって一般の契約行為ができる方、そして不動産についても規定がありますけれども、契約時の資産額が3,000万円未満の方という全ての条件を満たした方にはなりますけれども、日々の生活の見守りや緊急時、入退院、入退所、最後亡くなれた後の死後事務という部分を社会福祉協議会のほうで司法書士の方々と協力しながら事業を進めております。現在、利用者の数としましては7名と少ない状況ではございます。やはりこの事業は亡くなった後のところも私たち責任を持って対応をするというところで、預託金というものを契約時に社会福祉協議会に預けていただきます。金額としては今100万円という形で基準額として設けております。資力がある程度ある方でないと、なかなかその辺りで、改正社会福祉法が資力のない方、そして頼れる身寄りがない方というところで成立しましたけれども今、私たち社会福祉協議会がやっている事業としましては、資力の部分も条件の1つに入っております。現在7名の方ですけれども、つい先日2名の方が解約となりまして、お一人は亡くなられてその後の死後事務を対応させていただいておりました。また、もう一方は判断能力が低下し、成年後見制度のほうにおつなぎしたというような事例がございます。今後、国として公的サービスとしまして社会福祉法でも位置付けられたというところでは今既存のあんしん未来支援事業とのすみ分け、包括的に進めていくのか、それとも別事業として実施していくのか、その辺りは調布市さんともいろいろ議論しながら進めていきたいと思っております。簡単ですが以上となります。

顧問 ありがとうございます。これはある意味、特別な施策ではなくて多くの自治体が施策を模索しており、調布市はそれに先んじて社協に実績を持っていると思います。やはり亡くなられたら自分の葬儀もできないし、自分の財産処分もできないし、お墓にも入れないしというのは当たり前のことで、それだけ身寄りのない方が多い、そして今後ますます増加していくということがはっきり想定されるところになっておりますので、今これをここできちっとある程度できる施策を決めていくことが必要だと思います。付け加えていくと、ある程度のお金がある方がそれはある意味で民間の部分で活用してやっていただけることもある。そこに社会福祉協議会とか行政が関わっていくことに関してはどうなのかという意見ははっきりありますので、経済的なことも福祉というところでやろうとしているのですけど、なかなか広がっていないという現状も全国であります。調布市はどうするのかということ、そういう話が出ているということをご理解いただきたいと思います。

委員 地域支え合い推進という地域の中での高齢者の方のサポートをさせていただいていますが、困っていらっしゃる方が地域の中にはいらっしゃる中で身寄りがないとか、相談まで行かないですけどお悩みとしてこぼされる方が一定いらっしゃる。さっきお話にあった財力の問題とか、金銭的なところで悩んでいる方もたくさんいらっしゃるなというのを感じているので、その辺りがまさに今の課題なのだというのを感じているところです。

顧問 社協としてもそれだけの大きなテーマとして掲げている、ただ行政が今後どういう施策を出していくかというのがまだちょっとはっきりしないところもあって、政治的な動向もあるので、これは今見ているところで確実にお金があって事業として成り立つということであれば、すぐでもできるということなのですけど、国家財政が限られている中で今の現実の問題をどう取り組んだらいいかということ、社協も福祉権利擁護事業は持ち出してやっているの、どうするかということがテーマだということをご理解いただければと思います。他いかがでしょうか。

委員 1点お伺いしたいのは3ページですけれども社会福祉法の改正を踏まえて、この会議の冒頭で一人暮らしの方の主観的健康感をお聞きしたところ4人に1人は「良くない」という回答があったということでした。この4人に1人「良くない」という方々が現実にいるということに対して、今回のいろんな取組を検討するという中でも当然こういう部分も含まれて検討されるのでしょうか。

顧問 今のご質問は全体の内容になりますか。それともこの権利擁護、虐待防止の部分で

主観的な部分はどうなのかという答えられる範囲で結構です。

事務局 頼れる身寄りがいない高齢者は、まさに一人暮らしだと思うので、一人暮らしの方の中の4人に1人が健康ではないというふうに自覚をされているというところで、入院・入所の手続きといったところが直結してくる内容であると思っております。入院・入所の手続き支援については既に社協であんしん未来支援事業もありますけれども、先ほど説明があったように入院費用等に備えるためというところで利用する際には死後事務も含めてですけれども預託金を100万円お預けして、いざ入院となったときには預託金の中から入院費用を社協に払っていただくような形になっていますので、費用の問題というのはやはり課題になってくると認識をしております。今、私が答えられる範囲だとこの程度の内容になってしまいます。

委員 4人に1人が良くないということは入院にすぐつながるかもしれない人もいるし、何らかの介入することによって健康を維持できるという場合もあると思います。権利擁護の部分も含めて、生活全般を支援する、もっと包括的にやる、そういう取組も検討されるのかなということもお聞きしたいのですが。

事務局 おっしゃられるように権利擁護のところだけではなく、全般的にやはり早期発見とか、早めに介入するとか、介護予防、認知症予防とかいうところからも取り組んでいきたいと考えております。

顧問 ありがとうございます。権利擁護とか後見制度とか制度上の問題では今みたいな議論はあるけど、そもそもやってきたのはいわゆる見守りもそうだし、いろんな形の相談事業、情報提供も全体の中でそれを支えていくということで考えなければいけない。社協も権利擁護の部分はやっているけど、それだけではなくて見守りもやり、全体の中での支援をしていくということは主要の前提だと思っています。他の項目でも議論しているところですのでよろしいでしょうか。他いかがでしょうか。

モニター員 今いろいろ見守りの話がありましたけれども、やはり公的なサポートだけではなかなか対応できない部分もあると思います。もう1つは地域の共助の中では解決できない部分もございますが、行政の皆さんもご承知かもしれませんが今、調布市ではNPO法人が全く同じ活動に取り組んできておりますので、そういったNPO法人などの力も活用していくような方向性もお考えいただけたらいいかなと思っております。

顧問 ありがとうございます。ご意見のように、NPO法人等の他の団体との連携をとろうという取組はあります。

では、ここで質疑は終わりにしまして最後のコメントをお願いします。

顧問 先ほどの問題は結局、一人暮らし高齢者というか、それは孤立、孤独の問題もあるし、今のようにならずと人生寄り添っていくような問題もある。そろそろその辺はいろんなところに散っているので、そういうテーマがあるということははっきりさせないといけないのではないかという気は非常にしました。いろんなところに飛んでいるので、ばらばらになってしまってよく分からないということなので、それぞれに書いてあってもどこかにまとめてみるとかいうことはあるのかなという気がしました。

それともう一つ、まだ完成途中だからということもあると思いますが、9期の計画の引き継ぎがかなりを占めていて、でも9期の計画を振り返って課題が出されていて、先ほどもご質問ありましたが課題はどうなるのだということが、記述がまだ途中なのではないかという気がします。もちろん継承していくものは継承していくということではいいのですが、課題が出ているからには同じものではなくて、同じものがどう変わるのかということは書いていかなければいけないし、新しい取組も入れていくということが必要ですし、多くのものが結局、市だけではどうしようもなく、ゆうあいさんとか社協さんとか、一番は包括だと思いますけど、いろんなところを頼ってやっているわけですから、そういうところで何が困っていて、何を解決すればいいのかということをごひ取り込んでいただいて、市が何を応援するのかということをもう少し明確に出していただいて、少なくとも9期と違って10期はこれをやるのだということがはっきり次の議論では分かるようにしていただかないと、なかなか皆さんの意見が出てこないのではないかと思いますのでよろしくお願いしたいということでございます。

顧問 そういう意味では目玉、つまり10期の目玉で取り組んでいく重点課題をより具体化して計画化することというのは不可欠だと思います。それとやはり家族がケアマネジャーを殺してしまったという埼玉で起こった事件は、ショッキングで、これは厚労省に今後の対応というのを確認したいと思っていますが、尾を引いています。どうやってカスタマーハラスメントとともに働いている人たちをサポートできるのかということが問われています。ある委員会である方がおっしゃっていましたが、お医者さんなどは要するに振り分けというような、最後のときにはそれが言葉にはあるのですと。だけど福祉は全部受け入れるという議論になってしまうと。何から何までできないのではないかというようなことも言われているところで、考えざるを得ないと思います。一生懸命やっている人の命を守る、生活を守って、一方的に言われることは認めないというような毅然とした態度も必要だと思います。

会長 顧問ありがとうございました。最後のお話は非常に重要なポイントだと思います。

9期の継続だけではなくて今出てきている新たな課題も盛り込んでいく、目を向けていくというのは非常に大切で、私たちの社会はますます担い手の少ない時代に向かっていきますので、今かなり人海戦術的に乗り切っているところはあるんですけど、それ以外の方法、効率化というものを見据えて今後も進めていっていただければいいなというふうに今日議論を拝聴していて思った次第です。

それでは最後に次の推進協について、事務局からご連絡をお願いします。

4 その他

事務局より事務連絡

5 閉会