

第3回鎌倉市高齢者保健福祉計画推進委員会 議事概要

- 日時 令和7年11月25日(火) 18時30分～19時40分
- 場所 鎌倉市役所 講堂
- 出席者 伊藤尚子、草野成一、田中良一、中村よしみ、萩原小夜、長谷川太郎、峯尾武巳、山内由隆、山岡明美、山口重久、山本俊文、渡邊武二、渡部月子
計13名(五十音順)
- 会議内容
 - 1 議題
次期計画策定に向けたアンケートの内容について
 - 2 報告
 - (1)認知症施策推進計画について
 - (2)成年後見制度利用促進計画について
- 事前配付資料
 - 1 次期計画策定に向けたアンケート調査の概要
 - 2-1 【日常生活圏域ニーズ調査】 調査票(素案)
 - 2-2 鎌倉市独自で追加する質問項目【日常生活圏域ニーズ調査】
 - 3 【在宅介護実態調査】 調査票
 - 4-1 【在宅生活改善調査】 調査票
 - 4-2 【居所変更実態調査】 調査票
 - 4-3 【介護人材実態調査】 施設・通所系 調査票
 - 4-4 【介護人材実態調査】 訪問系 調査票
 - 5 認知症施策推進計画について
 - 6 成年後見制度利用促進計画について
- 当日配付資料
成年後見制度利用促進計画について
(地域福祉計画と高齢者保健福祉計画での位置付け)

1 議題

次期計画策定に向けたアンケートの内容について

(事務局)

次期計画策定に向けたアンケートの内容について、説明をさせていただきます。アンケートにつきましては、第2回の委員会でもご説明しましたが、対象者が異なる5つのアンケートを実施いたします。各アンケートの概要につきましては、資料1のとおりとなっておりますので、ご参照いただければと思います。

前回の委員会後、国のアンケートの必須項目、オプション項目が公表され、令和4年度に実施した前回から変更となった点がありますので、ご報告をいたします。

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」については、「就労について」が一問追加されております。資料2-1の11ページの冒頭の部分となります。それ以外の点は、前回の国のアンケートと同様ですので、国のアンケートに加え、前回お示しいたしました独自質問を加えて実施したいと考えております。

なお、独自質問につきましては、前回の委員会でご意見を頂戴しておりますので、対応状況についてご説明いたします。

資料2-2の1ページ目をご覧ください。国の質問項目と重複する部分である(1)の3つ目の「現在お仕事はしていますか」という設問と、(2)の1つ目の「外出の頻度」については削除します。先ほど見ていただいた、資料2-1の11ページ「問6 就労について」に項目としてあり、「外出の頻度」につきましては、「週に1回以上は外出していますか」というのが5ページにあり、こちらで外出の頻度を聞いており、その他にも、(6)、(7)、(8)と外出を控えている理由も設問がありますので、「外出の頻度」については、こちらで確認をしていきたいと考えています。

資料2-2の3ページをご覧ください。前回の委員会でも、老人福祉センターに関する設問にご意見をいただきまして、設問数の関係で設問を増やすことは難しかったのですが、老人福祉センターが市内5地区にあるというところを設問に加え、わかりにくいというご指摘があった、「老人福祉センターにおいて、高齢者の生きがいをづくりのため、多世代が交流できる仕組みを作る場合、どのような取組を希望しますか」の選択肢の部分について、言葉を付け足し、説明を補記しました。

また、資料2-2の最後のページに「(8) その他」との選択肢の中に、「4 みらいふる鎌倉への補助」という項目を追加しました。前回の委員会でもみらいふる鎌倉についての項目を追加してほしいというご意見を頂戴しましたが、設問数の関係で項目としては追加できませんでしたが、こちらで行っている補助事業

のことを触れながら、アンケートのスペースを工夫し、みらいふるの紹介のスペースを設けられればなというふうに考えており、進めているところです。

最終的に、国の必須項目、オプション項目と、この独自質問を委託業者に提供し、全体を整えてアンケートを実施する予定です。

資料3の「在宅介護実態調査」についてですが、前回お示しした内容は国が定める調査項目についても確定しているものであり、ご承認いただいていることから、こちらについては11月中旬より事業所に調査票を送付し始め、既に開始しているところです。

次に資料4-1「在宅生活改善調査」、資料4-2「居所変更実態調査」、資料4-3と4-4「介護人材実態調査」については前回お示しできなかった、国が示した調査項目表を追加しています。

まず最初に、資料4-1「在宅生活改善調査」についてご説明します。問1から問4及び「在宅生活改善調査 利用者表」に関しては、国が示した質問項目になります。市の独自質問としては、問4-1と4-2となります。市の独自質問については、前回の委員会から文言を一部修正していますが、同じ内容となっています。

次に、資料4-2「居所変更実態調査」についてご説明いたします。問1から問12に示した質問項目となります。4ページ目をご覧ください。市の独自質問は、4ページの問12-1と問12-2となります。問12-1の「市内に不足していると感じる施設等を選んでください。」については、質問内容は変えておりませんが、委員から、住宅型有料老人ホーム以外に介護型有料老人ホームがあるのではないかと、ご意見をいただいたので、今回は「特定施設入居者生活介護」であった選択肢を5番目の「介護付き有料老人ホーム」という表記に変えました。

次に、問12-2です。入居料についてですが、委員から様々な種類の施設があるため、入居料金の算出は難しいのではないかとという意見があり、また他の委員からは、この質問も必要だという意見もいただいたことから、算出条件を定めて、種類が異なる施設でも同じ条件で算出できるようにしました。また対象の介護度も5から3に変更し、回答する料金額の幅を35万から40万未満、40万以上としました。

資料の4-3「介護実態調査 施設・通所系」についてご説明いたします。「介護人材実態調査」は、施設通所系と訪問系にアンケートが分かれています。まず初めに、資料4-3の通所施設系について説明いたします。国が示した質問項目に、市の独自質問として追加しました。2ページ目をご参照ください。追加したのは、問4-1、問4-2と3ページ目の問5(9)から(13)を追加しました。質問内容については、文言を一部修正していますが、前回の委員会で示した内容となっております。問5(12)(13)については、委員からハラスメントに関する質問を

入れる必要があるのではないかという意見をいただきましたので、新たにカスハラを受けたことがあるか、受けたことがある場合はその内容、カスハラの対処方法についての質問を追加しました。

最後に、資料4-4「介護人材実態調査 訪問系」についてご説明いたします。こちらでも国が示した質問項目に、市の独自質問として2ページ目の問4-1、問4-2、4ページ目の職員表の最後のページにある、問6-1から問6-5までを追加しました。こちらでも先ほどと同じように、質問内容については文言を一部修正していますが、前回の委員会で示した内容通りとなっております。カスハラに関する質問については、こちらでも同じように問6-4と問6-5に通所系と同じ内容で質問を追加しております。

次期計画策定に向けたアンケートの内容に関する事務局からの説明は以上となります。

(委員長)

ただいま事務局からアンケートの修正等についてご説明がございましたが、内容等につきまして、ご意見、ご質問等ございましたらよろしくお願ひいたします。

(委員)

前回の調査と同じ項目なので、変えることは難しいのかもしれませんが、資料2-1の6ページの間3「食べることについて」の(5)ですが、「歯磨きを毎日していますか」というのは、1日1回でもしていればよしとする質問でしょうか。1日何回しているかの問いではなく、最低限、1日1回はしているということで評価をするということでしょうか。

(事務局)

ありがとうございます。こちらの設問については、国の方で示しているオプション項目ということで、この項目を使う場合は、このとおり質問することになりますが、おっしゃっていただいた通り、毎日していますかというだけですので、回数ではなくて、習慣というか、毎日磨いているかどうかというところの確認をするという認識をしております。

(委員)

アンケートについて、資料1の2ページ目のところに、4,000人を対象としているということですが、この回答率として、どれくらいを期待されているのでしょうか。あるいは過去にはどうだったのか知りたいです。

(事務局)

前回のアンケートをもとに申し上げますと、前回の回収件数が 2,702 件ということで、回収率 67.6%となっておりますので、それに近い数字を期待しているところです。

(委員)

資料 1 の 3 ページ目に、3 種類の調査についての一覧表の調査対象者数のところに、事業所数がそれぞれ書いてありますが、それぞれ調査によって、事業所数が違ってきます。「在宅生活改善調査」は全 77 事業所、「居所変更実態調査」は全 70 事業所、「介護人材実態調査」は全 174 事業所ですが、どんな基準でその事業所を選んでいるのかということをご質問したいです。

(事務局)

調査対象者に書かれている事業種別で、市内にある全事業所に対してアンケートを実施します。

(委員)

資料 2-1 のこの書面は、このまま市民へ出すのでしょうか。

また、「圏域」というのは 5 地域という理解でよろしいでしょうか。

それと、必須項目が国の質問で、オプション項目は市が独自に設定するという理解でよろしいですか。

なぜ地域にこだわるのかというと、せっかく地域包括が 10 か所あるので、その 10 か所の地域ごとに、市に対する住民のニーズが、違うのか変わらないのか、これまでの調査の結果から、どんな状況になっているのか、その地域の違いによって、地域ごとの地域計画みたいなことが今後必要になってくるのではないかと、そのような印象をもったので、どのようにお考えなのか。ニーズの違いや把握の仕方に非常に興味があります。

(事務局)

一つ目のご質問ですけれども、このままの調査票を出すのかについて、今お示ししているのは、国が作ったものそのままになります。これに鎌倉市の独自質問を加えた形で、様式的には同じような見た目にはなるかと思いますが、まとめたものを市民の皆様へ発送するという事になっていきます。

また、アンケートの必須項目とオプション項目というところですが、オプション項目も含めて国が示したものになります。必須項目は必ず聞いてくださいと

ということで、オプション項目については、自治体の方で判断するというものですが、前回に引き続き、オプション項目も全て質問の中に入れて、実施をしようと考えており、必須項目とオプション項目は国の示す通りに設定し、鎌倉市の独自質問を加えるという形になります。

最後のご質問で、地域性の部分ですが、アンケートにつきましては無作為で、5地域それぞれに同じぐらいの数で、対象者を絞って実施をしようと思っております。ある程度、集計の結果で、地域性ですとか、そういったところは見えてくる部分もあろうかと思っておりますので、その中でまた地域ごとの分析といいますか、傾向みたいなものを掴んでいけたらなとは思っております。

(委員長)

ありがとうございました。アンケートは無記名の回答だと思いますが、地域性はその5地域ごとに把握できた方がよいということですよね。戻ってきたときにそれをどうやって選別するのですか。

(事務局)

調査票上は、お名前は書いていただきませんが、紐づけができる番号を振ります。

(委員)

細かい質問ですが、資料2-2の2ページの一番上の方で、「日常生活で不安や不自由を感じますか」という質問ですが、ちょっと漠然としているような気がします。このアンケート自体が一般高齢の方を対象としているので、高齢化に対するあるいは高齢化に対する不安ということを行っているのではないかと思います。その下に具体的な悩みが書いてありますが、一般的なものと紛らわしいのではないかなという気がしました。

それから、(4)の「認知症施策推進に関する質問」の、下から2番目の「あなたや、あなたの家族に認知症の疑いがあるとき、家族や知人以外では、どこに相談すると思いますか」という質問ですが、この「認知症の疑い」があるという、自分でも、もし聞かれたときに、そこら辺の判断はどうなのか。お医者さんの正式な判断があれば、問題ないのしょうけど、そういう曖昧な状況での質問になってしまうのではないかなという気がしました。

(事務局)

一つ目の「日常生活で不安や不自由を感じますか」という設問ですが、第9期の高齢者保健福祉計画の中で「計画推進のための主な指標」というのが計画の本

文、冊子の中にあるんですが、「住みなれた地域で生活するための環境の整備」という基本方針の中で、「日常生活で不安や不自由を感じない割合」というのを指標にしており、これはアンケート調査で数字を取るということにしていますので、その項目を設けております。

ただ、おっしゃっていただいた通り、「感じない」、「感じる」だけだと漠然としすぎているので、どういったところで感じるかということも設問として加えて、今回実施をしようとしております。

(事務局)

認知症に関する設問のご質問ですが、「認知症の疑いがある」というところがちょっとはっきりしないとご指摘いただいたのだと思いますが、地域で生活していく中で、今後、認知症の方は増えていくことが確実に想定されている中で、初期の段階でしっかりと相談先に繋がるというのを目指しています。相談先をいくつか書かせていただいて、実際こういったところがあると周知をしたいという思いも含め、最近物覚えが悪いとか、人の名前が出てこないとか、最初の段階で、そういったご不安を最初に受け止められるようなところがどこにあるかというのを聞きたいという意図があると思っていただければと思います。

(委員長)

これは多分、「認知症の疑い」というのはちょっとストレートすぎるというか、抵抗を感じる方もいるのかなという意味ではないかなと思います。今後、検討きの余地があるようでしたら、物忘れの症状とか、認知機能の衰えと言いますと、認知機能って何だという話にもなりかねませんが、一般的には物忘れとか、そういうものが出てきたときに、誰か相談する人はいますか、でもよろしいのかと。

(委員)

とても良い質問だと思いました。これを例えば「認知症の心配があるとき」に言い換えると、だいぶニュアンスが変わってくると思います。相談先の結果を集計したかったり、認知度を調べるのであれば、そのようにすると少しハードルが下がるのかなと感じました。

また、ちょっと関連すると思うので、その設問の2つ上の「もし、あなたが認知症になったとしたら」、という前提の質問なんですが、これは認知症のことを理解している人でないと、答えがあまり正確なものが出てこないと思います。

(委員)

国が示したものだという話ですが、これは、一字一句変えることができないの

でしょうか。変えた方がよいのではないかという印象ですが、その部分が、資料2-1の11ページの「問6 就労について」という質問で、就労の意欲というのは、質問項目として、あった方がよいのではないかと思いました。国が可能な限り年をとっても、働けというようなことを言っています。新しい総理大臣も働いて働いと、働くということが、よく出てくるんですが、高齢者の就労意欲について、聞きたいと思いました。シルバー人材センターというのがありまして、その関わりの中でも、一考していただければと思います。

(委員)

老人福祉センターのところで、資料2-2の3ページ目になるんですが、(6)で、前回何点か質問、意見等をしましたが、対応していただき、ありがとうございました。一点だけ、前回も言わせていただいたんですが、この(6)の上から2番目の「どういった施設であれば利用したくなりますか」という設問があり、選択肢に、「魅力的な講座が受けられる」というのがあるんですが、せっかくここまで聞いているので、具体的にどんな講座があれば利用したくなるかというのが把握できるような設問にできないかなというのが一つ要望としてあります。講座を企画する上で、把握できるとありがたいと思いますが、どうでしょうか。

(事務局)

ありがとうございます。どのような講座がニーズがあるかというところは確かに調べたいところですが、講座だけに偏ってもいけないかなというところがあります。例えば5番の選択肢の「体を動かせる」というのをどういう形で動かすのがよいのかとか、ということもありますので、ある程度、同じぐらいの温度感で聞きたかったというところで、こういった設問にさせていただいております。

(委員)

資料2-2の(5)の「在宅医療に関する質問」のACPの質問項目ですが、よく会議でACPのことを市民がどれだけ知っているかとか医療職がどれだけ知っているかということで、5%とかとても少ない数字が出るんですが、この設問であると「よく知っている」以外は全て知らないというふうに結果としては解釈されるのでしょうか。具体的には、選択肢2の「聞いたことはあるがよく知らない」ということは、選択肢3の「知らない」に入ってしまう。選択肢1の「よく知っている」と自信を持って答えられる人でないと、知っていることにならないのでしょうか。教えていただきたいです。

(事務局)

ありがとうございます。知っている程度が少ししかないというぐらいの、ちょっと知っているというところを、選択肢として入れた方がよいかと思います。知っている方の選択肢を二つ、知らない方を二つとなるとよいのではないかと思いますので、選択肢を増やさせていただければと思います。

(委員長)

ありがとうございました。

大変申し訳ございませんが、お時間の都合もございますので、あとは一任いただき、最終的な内容につきましては、本日の意見を踏まえて、事務局と調整決定するというところでよろしいでしょうか。

それでは、次に移りたいと思います。次は報告になります。

2 報告

(1) 認知症施策推進計画について

(事務局)

資料5をご覧ください。次期第10期の鎌倉市高齢者保健福祉計画には、認知症施策推進計画の内容を盛り込んで策定する方針としており、現在取り組んでいる内容について報告いたします。

市町村が計画を策定するにあたり、国の方で認知症施策推進計画策定の手引きというのを作成しております。手引きには、都道府県や市区町村にて、計画の内容を検討する際の留意点が示されております。本日お配りした資料5がその一覧になっているんですが、こちらに記載をしております内容で、現在、鎌倉市で取り組んでいる施策を当てはめて、既存事業で足りている部分と足りていない部分を確認する作業を行っているところです。

また、今年度から来年度にかけて、認知症当事者の方へのヒアリングの実施について、手法の検討を行ってまいります。高齢者保健福祉計画に盛り込む内容につきましては、今後アンケートの結果も踏まえ、皆様にご審議いただきながら、引き続き検討してまいりたいと考えております。報告は以上です。

(委員長)

はい。ありがとうございました。今のことに何かご質問等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、次の報告の2番目の成年後見制度利用促進計画について事務局から説明をお願いいたします。

(2) 成年後見制度利用促進計画について

(事務局)

次期の第10期高齢者保健福祉計画においては、認知症施策推進計画と同様に、成年後見制度利用促進計画につきましても、一体的に整備する予定としておりますので、ご報告させていただきます。

資料6と当日配付資料をお手元にご用意いただければと思います。成年後見制度は認知症、知的・精神障害などにより、日常生活に必要な判断能力が不十分となった方を社会全体で支えるための制度ですが、高齢化の進行などにより、今後、成年後見制度の重要性が一層高まっていくことが見込まれています。

このことから、成年後見制度の利用促進を図るため、国において、平成28年には、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行され、翌年には平成29年度から令和3年度までの期間を第1期とした国の「成年後見制度利用促進基本計画」が閣議決定されました。

その後は、令和4年度から令和8年度までの期間の「第二期成年後見制度利用促進基本計画」が策定されています。

「成年後見制度の利用の促進に関する法律」の中では、市町村においても、成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう努めることが明示されています。

こうした国の動きを背景に、市の福祉施策に関する基本的な方向性を示す福祉分野の上位計画となる令和2年度からの地域福祉計画において、成年後見制度利用促進計画を一体的に整備して位置づけ、進行管理しながら、成年後見制度の利用促進を図ってまいりました。

資料6をご覧ください。この資料は、現行の第1期地域福祉計画における成年後見制度利用促進計画部分の抜粋となります。

概要を説明させていただきますと、本市では、平成26年から鎌倉市社会福祉協議会に委託をして、「鎌倉市成年後見センター」を設置し、高齢者・障害者の権利擁護に関する相談、普及啓発の取組、市民後見人の養成などの事業を行っており、国の動きを踏まえた上、権利擁護支援の推進を図っています。

資料6、3ページ目の「具体的な取組」という部分をご覧ください。こちらの具体的な取組で挙げられている通り、このセンターを、権利擁護支援の地域連携ネットワークの「中核機関として位置付け」し、「成年後見センターの利用促進と機能充実」「成年後見制度利用相談の充実」「成年後見制度利用助成金の交付」「成年後見制度の周知・啓発」「市民後見人の養成・活用」などを行ってきた状況です。このような内容で、成年後見制度利用促進計画を一体的に整備して位置付け、進行管理を行っています。

一方で、現行の第9期高齢者福祉保健福祉計画においても、高齢者の尊厳を守る取組の推進として、成年後見制度利用促進を明記し、施策の進行管理を行っています。

そのため、両計画で重複して進行管理することは非効率であること、また、実務に近い高齢者保健福祉計画において位置付けることで、より具体的に細やかな進行管理を行っていくことが可能となることから、令和9年度からの第10期高齢者保健福祉計画においては、一体的に整備して位置付けた上、進行管理していく整理としたいと考えております。

続きまして、本日配付させていただきました資料、「成年後見制度利用促進計画について 地域福祉計画と高齢者福祉計画の位置付け」をご覧ください。本資料では、各計画の計画期間とあわせて、成年後見制度利用促進計画の位置付け、進行管理をどちらの計画で整理していくかをまとめたものです。

現行の第1期地域福祉計画の期間は、令和2年度から令和7年度までとなっており、成年後見制度利用促進計画を一体的に整備して位置づけした上、進行管理を実施しています。

なお、現在、次期の第2期地域福祉計画につきましては、策定に向けて、福祉総務課が所管して準備を進めているところです。成年後見制度利用促進計画について、空白となる期間が生じないように、令和8年度については進行管理を行わないのですが、引き続き、地域福祉計画において成年後見制度利用促進計画を位置づける予定としています。

一方、現行の第9期高齢者保健福祉計画の期間は、令和6年度から令和8年度までとなりまして、成年後見制度利用促進計画を位置付けていませんが、進行管理は実施しています。

次期第10期高齢者保健福祉計画の期間は、令和9年度から令和11年度までとなっていることから、繰り返しとはなりますが、空白となる期間が生じないように、令和8年度については、引き続き地域福祉計画において、成年後見制度利用促進計画を位置付けることとし、令和9年度から、第10期高齢者福祉計画で一体的に整備し、進行管理を行っていく予定です。

本市では、引き続き、成年後見センターを設置し、高齢者・障害者の権利擁護に関する相談、普及啓発の取組、市民後見人の養成などの事業を行って、権利擁護の推進を図っていく予定です。

令和8年度には、国から令和9年度からの第3期成年後見制度利用促進基本計画の内容が示される予定となっていることから、この内容を踏まえた上、本市の成年後見制度の利用促進の施策の取組内容を検討し、次期高齢者保健福祉計画に明記する案を委員の皆様にお示ししたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

(委員長)

ありがとうございました。ただいまの説明に関して、何かご質問等ございますでしょうか。

確認ですが、第2期の令和8年度から地域福祉計画の中に成年後見制度のことが入り、その後、第10期の令和9年度から高齢者保健福祉計画の中にも同様に入り、進行管理は高齢者保健福祉計画の方で実施するという理解でよろしいでしょうか。

(事務局)

はい、その通りです。

(委員)

資料6の2ページ目に図がございますが、意味するところは何でしょうか。

(事務局)

権利擁護の支援を行うにあたって、地域の連携が重要だと考えており、例えば、成年後見人の制度が必要とされる判断能力が不十分な方ですとか、あるいは実際に後見人の活動をされている方について、地域ぐるみになって支援をしていくという体制を、チーム支援でやっていくというところを表した図になっています。色々な主体、地域包括支援センターや社会福祉協議会、あるいは士業の方、弁護士や司法書士、社会福祉士等、あるいは中核機関に位置づけております成年後見センター、行政、そういったところがこちらの図に掲載されており、チームで権利擁護、支援を形作っていければというところで、このような地域連携のネットワークという図を示しております。

(委員)

ご説明は承りましたが、やはりわかりにくいという印象がありますので、意見として申し上げます。

(委員長)

ありがとうございました。これは、厚労省が出しているというよりも、厚労省の推進事業の中で、報告書に作成したので、こちらに掲載しているということでしょうか。下から行くのか、上から行くのか、ありますが、本人を支えていくのは、身近な人たちで、その人たちもチームで支えていく。生活圏域となっておりますが、身近なところで支えるチームを中核の真ん中の専門職等がバックアップ

すると。それぞれの専門職や機関が一番下の土壌になるのでしょうか。そういう考え方なのではないかと思っております。

もしよろしければ、アンケートのところで、少しまだ若干検討の余地があるんですが、今日まだ質問やご意見等のない方で最後に一言というような方がいらっしやいましたら、お願いします。

(委員)

先ほど皆様、ここをこうした方がいいんじゃないかとか色々あったと思うんですが、国で定められているアンケートの内容なので、あまり変えたりはできないのではないかと思います。先ほどの歯を磨くとか、国ではこういうふうにアンケートをとってくださいということで、そういう認識で大丈夫でしょうか。言い方をちょっと変えたりする場合は、国の方に要請しないと駄目ということでしょうか。

(事務局)

表現や項目を変えるとすると、やはり、国の方に働きかけていくということになるかとは思いますが、手段について、申し訳ありませんが、今把握をしておりません。

(委員)

資料4-4の中に日付の年月日が書いてありますが、黒丸になっています。資料4-3には日付が年月日の方は実際の数字が入っているんですけど、資料4-4に入っていないんですが、これは実際に発行するときには日付を忘れないようにしなければいけないと思いました。

(事務局)

ご指摘ありがとうございます。資料4-4の訪問系が黒丸になっているのは、日付を入れ忘れていましたので、アンケート実施するときには11月1日という形で入れさせていただきます。

(委員)

このようなアンケートが私の両親のところにも似たようなのが来ておりまして、そのときは、母はほぼ認知症であろうという状態でしたので、父が、もうこれはお母さんがやってもしょうがない、お母さんができないから、とそういうことがあったのを少し思い出しました。母の場合は、私の弟が、母は絶対認知症なわけがない。これはただの物忘れだから、訓練すれば何とかなると、最もいけな

いことをしてしましまして、私はもう病院に早く連れて行った方がいいって言うんですけど、最初はそれでだいぶ出遅れてしまいました。こういう資料が来たときにはもう自分の名前を書くこともおぼつかない、理解することできない。認知症のところだけに関してのことですけれども。先ほど、「物忘れ」という表現の方がいいんじゃないかとか、そういうご意見も出ていましたけれど、その表現は確かに色々あると思いますが、結局は、とにかく早期の初期のうちにとというのが実感でしたので、その言い回しも、高齢者になってくるとはっきり言わない。「物忘れ」というと、認知症とは程遠いものって思ってしまうって、病院に行こうという気は全く起こりません。だから、認知症かもしれないから、早く行かないと駄目だよと持って行って、初めてうちの両親も、じゃあ行こうかと思ったところがありますので、難しいんですが、こういうアンケートはとても大事だと思いますが、本人のところにも届いても間に合わないときもある、皆様のお話を聞いて、少し思い出しまして。

ただ、私や弟がもうちょっとこういうのを一緒にやってあげる機会があったら、さらに良かったかなと思います。

(委員長)

ありがとうございました。これを記入する本人、また家族の気持ちになってもう1回見るという、そういう視点も必要なのではないかというご意見だと思いました。

気になりだすと色々なところが気になってしまうんですが、資料4-4の、職員票に関するところで、問4が、枝が1から8まであって、1と2は裏面に回答と書いてありますが、裏面の何を指すのか、最初見たときに、どれを指すのかがわからなくて、何番に飛ぶとかがあるとわかりやすいのではないかと思います。

それから、問6-2は50代だけという理由があるのでしょうか。自分の年代を答えて、答えた年代が該当する金額という答え方もあるかなと思いますが、どうでしょうか。

(事務局)

回答者がいっぱいいらっしゃる中で、色々な年代で回答をいただくと、平均の収入がわからないというところがあるため、今介護業界が高齢化だということがありますので、50代に絞って、回答いただきたいと思っております。

(委員長)

わかりました。どういう設問にするにしても、市民の方から質問があったとき

に、回答できるようにしておいていただけたらと思います。それで、その問6は人材確保に関してとなっていて、アンケート実施者の思いが強くなってるように思うんですが、その辺も検討しておいていただければと思います。その後続くのは、人材確保に関連する内容ではないと感じました。細かいところですが、また見ておいていただければと思います。

(委員)

資料2-2(8)の「その他」のところに初めてですが、「みらいふる鎌倉」という名前が出てきまして、ありがとうございます。私達は、健康な人たちの集まりだと思われているのですが、そうではなくて、2,083名、45クラブの中には、認知症の傾向がある方がちょっと出てきていまして、この間、県立保健福祉大学で、世界から注目されている我が国の認知症政策という講義を受けてまいりました。日本は進んでいますということを言われたんです。2013年に共生社会を実現するために、認知症基本法が世界でも法律化されたのは珍しい、まれだと言われました。議員立法で2023年には成立し、2024年には施行されている。日本に住んでいてよかったなという感想です。

認知症についての認識を持ちながら、老人クラブを運営していきたいと思えますので、今後ともよろしく願いいたします。

(委員長)

はい。ありがとうございました。

そうしましたら、時間も迫ってまいりましたので、最後に事務局から願います。

(事務局)

今後のスケジュールについて説明させていただきます。

今お示ししましたアンケートをこれから実施してまいります。集計分析結果が出ましたら、皆様へお送りし、結果の共有をさせていただきたいと思っております。次回、第4回の推進委員会の日程につきましては、そのアンケートの集計分析の関係もあり、年度をまたぐかもしれませんが、日時、場所、議題について、改めて、開催通知の中でご案内をさせていただきたいと思っております。

(委員長)

本日の第3回鎌倉市高齢者保健福祉計画推進委員会を終了させていただきます。どうもありがとうございました。