

令和3年度第1回摂津市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進審議会

<議事要旨>

開催日時	令和3年7月9日(金) 午後2時00分~午後4時00分
開催場所	摂津市役所 本館3階 301会議室
出席者 (委員)	石川委員(会長)、切東委員(副会長)、小坂委員、西川委員、中山委員、 榎谷委員、市川委員、井口委員、山本委員、増本委員、東委員、辻勝美委員、 辻賀代子委員、吉村委員、佐々木委員
欠席者	武田委員、百武委員、井川委員、西田委員
事務局	平井、荒井、真鍋、田中、山田、坂本、卜部、池田、亀崎 辻(社会福祉協議会)
案件	1. 開会 2. 案件 (1) 令和2年度の取組について (2) 第7期計画の進捗状況管理について (3) 令和3年度の主要な取組について (4) 地域密着型サービス事業者関連 (5) その他 3. 閉会
資料	・摂津市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進審議会 会議次第 ・委員名簿 ・資料1 令和2年度の取組について ・資料2 第7期せつ高齡者かがやきプラン進捗管理表 ・資料3 第7期せつ高齡者かがやきプラン 総括 ・資料4 令和3年度の主要な新規事業について ・資料5 令和2年度第5回審議会委員からのご意見・ご質問とその回答 ・資料6 令和3年度地域密着型サービス事業者について ・大阪府社会福祉協議会作成「3分の動画で進路が変わるかも」 ・認知症初期集中支援チーム 周知チラシ

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
1.開会	
<p>あいさつ、欠席者の報告、資料確認。</p> <p>摂津市歯科医師会代表者、摂津市シルバー人材センター代表者、大阪府茨木保健所職員が変更となっている旨を説明。</p>	
2.議事 (1) 令和2年度の取組について	
事務局	<p>「資料1 令和2年度の取組」を用いて説明します。</p> <p>令和2年度の新規事業として、高齢者交流入浴事業と健康・生きがい就労トライアル事業という2つの事業を実施しました。</p> <p>1つ目の高齢者交流入浴事業については、高齢者の交流の機会として、安威川以南圏域の特別養護老人ホームの浴室を使う事業です。</p> <p>しかし、高齢者施設の設備を使うこともあり、新型コロナウイルスの感染防止の観点から、昨年度1年間、実施ができませんでした。今年度、ワクチンの普及など、環境が整い次第、実施する予定です。</p> <p>2つ目の健康・生きがい就労トライアル事業は、高齢者の方が、介護事業所で、掃除や食事の配膳など、直接的な介護ではない間接的な業務をトライアル就労として行う事業です。トライアル就労は、週2日程度、1日あたり2時間程度、3か月間という期間を区切った就労となっており、高齢者が社会貢献をしながら、地域とのつながりづくり・自身の健康づくりを行うことができる取組になっています。</p> <p>令和2年度は、試行的な取組として、市内の特別養護老人ホーム4施設に声をかけ実施しました。新型コロナウイルスの影響のため、最終的には3施設が市民向け説明会に参加し、うち2施設が受入を開始しました。参加された施設の求人としては、ホールスタッフとドライバースタッフが多かったように思います。</p> <p>緊急事態宣言などの影響もありましたが、3月に市民向け説明会を実施し、11名の市民が参加しました。そのうち6名が施設での現地説明会に参加し、最終的に2名がトライアル就労につながりました。</p> <p>令和3年度についても、タイミングを見て2回目の説明会をしたいと思っています。また、受入先となる介護施設について、拡大したいと思っています。</p>
会長	ご意見、ご質問があれば発言をお願いします。
委員	資料では、ファシリテースタッフについては車椅子などの点検・整備という記載がありますが、これは専門的な知識がいるものなののでしょうか。
事務局	車椅子の掃除などであり、専門的な知識を要するものではありません。

委員	点検整備という記載なので、少し気になったので質問をさせていただきました。
委員	<p>交流入浴について、どれだけ多くの方に参加してもらえるかなという期待もありましたが、1年間実施できなかったということでした。新型コロナウイルスの影響とのことで、致し方ない部分もあるのかもしれませんが、何か工夫をしてできなかったものかと感じました。</p> <p>就労トライアルについては、よい取組だと思うので、今後もぜひ進めてもらえればと思います。</p>
会長	交流入浴については、今年度は何月頃から開始予定ですか。
事務局	設備を提供する施設のほうと調整をしている段階ですが、まだ新型コロナウイルスの影響もあるため、具体的な日程は決まっています。施設と相談の上、状況を見て開始したいと思っています。
会長	<p>目途がついておらず、難しいということでした。先ほど、何か工夫をしてできなかったのかというご意見もありましたが、大学でも、学生が施設を見学するというのも難しい状況です。実習については何とか受入れてもらえるようになりそうですが、見学は今年も難しい状況です。</p> <p>その他にはいかがですか。</p>
委員	入浴は楽しみにされている方もいると思います。スーパー銭湯などの大規模な場所でも、感染対策をとりながら、時短でやっていますので、対策をとりながら実施してもらえるとよいのかなと感じます。
会長	就労トライアルについて、現在2名の方がお仕事をされているとのことでした。2回目の説明会については、スムーズにできていれば、いつ頃実施の予定だったのでしょうか。
事務局	<p>何もなければ7~9月頃とは思っていましたが、受入れをされる施設のほうでも「もし感染者が出てしまったら」という懸念もあり、実施が難しい状況です。</p> <p>一方、後ろにずらしていくと、12月に入ってしまい、インフルエンザの時期になってしまいます。その時期を避けると、昨年度と同様に3月頃になるかと思っています。</p>
会長	なかなかすぐには難しく、ワクチン次第という様子と感じました。

	<p>その他はいかがでしょうか。ないようであれば、次の案件に移りたいと思います。</p>
2.議事	(2) 第7期計画の進捗状況管理について
事務局	<p>「資料2 第7期せつ高齢者かがやきプラン進捗管理表」と「資料3 第7期せつ高齢者かがやきプラン 総括」を用いて説明をします。</p> <p>資料2については、第7期計画期間中の取組について評価をしているもので、毎年、この審議会でお示ししているものになります。また、今回は、第7期計画全体の振り返りとして、資料3を作成しております。</p> <p>まず、資料2をご覧ください。1ページ目を参考に説明します。表中のグレーの部分が、令和2年度の進捗管理として、今回お示ししている部分になります。令和2年度の「計画」に具体的な取組を記載していき、この内容が実施できていればA、一部実施できたものはB、実施できなかったものをCと記載しています。改善欄には、評価を踏まえて、次年度の課題や改善策を記載しています。</p> <p>令和2年度は、項目が74個あり、そのうちA評価が48件、B評価が25件、C評価が1件でした。B評価・C評価となったもののうち23件は、新型コロナウイルスの感染拡大防止のために活動内容が制限され、取組が十分でなかったり、予定していた内容が実施できなかったりしたものになっています。その他の理由によりB評価となったものが3つありますので、時間の関係上、その部分のみ説明いたします。</p> <p>28ページの上段になります。計画では、生活支援サービスの検討と創設としており、検討は行いましたが、年度内にサービスの創設に至らなかったためB評価としております。</p> <p>次は44ページになります。こちらは、計画ではハローワーク主催の合同面接会への参加をあげていました。参加の検討にあたって、過去の参加を考慮したところ、動員する介護職員の負担の割に訪問者が少なかったことから、参加を見送ることとしました。そのため、計画していた内容を実施していないものとして、B評価としました。</p> <p>最後は49ページの上段になります。こちらは、計画で「家族の会や居場所づくりに向けた取組を検討」と記載しており、DVD上映会は実施したものの、家族の会などの具体的な取組には至っていないためB評価としました。</p> <p>続いて、資料3の説明に移ります。こちらの内容は、第7期計画の3年間を総括的に記載したものになります。時間の関係上、特にお伝えしたい項目を抜粋して説明します。</p> <p>基本目標1について、要介護認定率については、第7期計画策定の前々年度である平成28年度の数値の維持を目標としていました。しかし、後期高齢者の割合が増加していることもあり、増加傾向になっています。第8期計画に向けては、第7期計画期間で作った媒体を用いて介護予防の活動を周知していくことや、地域の</p>

つどい場などに市民をつなげていく仕組みづくりをあげております。

基本目標2については、認知症初期集中支援チームへの相談件数について説明をいたします。こちらは制度自体が平成30年度に始まったもので、当初は見込みで目標値を設定しておりましたが、当初の予定ほどは相談がありませんでした。令和2年度の相談件数が前年と比べて大きく減少していますが、こちらは平成30年度以降、認知症サポート医からの助言をいただくことにより、チームの支援対象者がどうかを見極めができるようになったためと考えています。それまでの経験も踏まえて、早い段階で医療や介護につながっているかどうかの確認が行えるようになり、また、総合相談の一環で対応することができるようになったことにより、結果としてチームとしての相談対応件数が少なくなったものと考えています。第8期計画に向けては、国の方でチームオレンジやオレンジコーディネーターと言われている内容になりますが、認知症支援ボランティアや認知症サポーター養成講座修了者が、認知症の人やその家族の支援につながっていくような仕組みづくりを行うことを記載しています。

次は、基本目標3についてです。第8期計画に向けてをご覧ください。高齢者のニーズに応じた新たな生活支援サービスの創設を掲げております。また、紙おむつ券など、国において財源となる交付金の見直しが行われているものについて、国の制度改正を踏まえたサービスの見直しを行います。

基本目標4に移ります。第8期計画に向けての記載になりますが、住宅型有料老人ホームやサービス付高齢者向け住宅における給付適正化の推進や介護サービス相談員の導入、あるいは介護人材の確保に向けた取組を記載しています。

基本目標5になります。基本目標3と重なる部分もありますが、高齢者のニーズに対応したサービスの創設や、シルバー人材センターに実施していただいている訪問型サービスAの周知・広報について記載をしています。

基本目標6になります。大きな目標としては、安威川以南圏域での地域包括支援センターの設置を予定しておりました。第7期計画の期間中には、諸事情により設置に至りませんでした。第8期の期間に開設することとしており、今年度になりますが、安威川以南圏域に地域包括支援センターの分室を設置する予定となっています。

最後に、全体の総括になります。第7期計画期間中に、国として全市町村に配置・設置が義務付けられていた内容については、開始をすることができました。また、「地域活動マップ」や「せつつ医療・介護つながりネット」など、活動を周知するための媒体を整えることもできました。

一方、実施できなかったこととして、この審議会でも度々ご指摘をいただいておりますが、そうした制度や取組が、市民1人1人に浸透しているのかという点があります。また、市民がつどい場につながる仕組みや、地域の活動にちょっと踏み出す仕組みが十分でなかったというところがございます。また、この場にお集まりの

	<p>皆様を含めて、団体間のつながりづくりが十分でなかったと考えております。</p> <p>そのため、第8期の計画に向けてになりますが、市民1人1人や、市内で活動する医療関係者や介護関係者の1人1人に対して、取組が浸透していくようにしていく必要があると考えています。市が広報やホームページで周知をしていくことはもちろんですが、口コミのように、近所の人から伝わっていくことも強い周知になります。この場にいられている皆様や団体の力も借りながら、取組んでいければと思っています。また、市民1人1人が、支援を行う側になれるような環境づくりをしていければと感じています。</p>
<p>会長</p>	<p>説明ありがとうございます。資料3で総括していただけていますが、資料2でも細かく書かれています。皆様から、資料2の中の細かいことでもいいので、ご意見をいただければと思いますが、いかがでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>資料2の29ページの医療と介護の連携について、Bの理由はほとんどが新型コロナウイルスの影響で集まれなかったためとのことでしたが、コロナ禍だからこそ必要な取組だと思います。リモートができる環境の施設や事業所も増えてきていると思います。全員の参加が難しかったとしても、必要な会議を行ったり、年1回は研修をしたりすることが大事だと思います。その他の項目についても、コロナ禍だからこそ実施したほうがよいこともあるように感じます。</p> <p>次に、資料3の基本目標1に関連しての質問ですが、総合事業はうまくいっているのでしょうか。第7期計画では、自立支援が1つの大きな課題でした。指標としてあげられている要介護認定率だけを見ると、年々上昇しています。自立支援と重度化防止はできていたのでしょうか。自己評価でもいいのでお伺いできればと思います。</p>
<p>会長</p>	<p>3つ目が、第7期計画期間中に、介護サービスを使った時の自己負担が3割になった人がいると思います。摂津市では、3割負担になった人が何%くらいいて、負担が増えたことで利用抑制になった方はいないのか知りたいです。</p>
<p>事務局</p>	<p>それぞれに難しいこともありますが、いかがでしょうか。それでは、事務局からお願いします。</p> <p>1点目と2点目について、高齢福祉分野から回答します。</p> <p>1点目の医療と介護の連携に関する会議や研修会が必要でないかということについて、その通りと思っています。昨年度、Zoomを用いて市民向けの講座を開催するなど、ノウハウもできあがってきているため、今年度は、過去に行っていた形までは難しいかもしれませんが、研修会か、あるいはちょっとした勉強会を実施したいと思っています。</p>

	<p>2点目の総合事業が上手くいっているのかについてです。お手持ちの方がいれば第8期せつっ高齢者ががやきプランの42ページをご覧くださいと思います。令和2年度については見込みとなっていますが、年齢階級別の要介護認定率を掲載しています。要介護認定率全体で見ると上がってしまいましたが、要介護認定を受ける割合が高い後期高齢者が増えてきている影響があります。しかし、年齢階級別で見ると認定率は下がっている傾向があるため、同じ年齢時点で認定を受けていないということは、介護予防が進んでいるということだと考えています。ただ、先ほどの説明でも触れましたが、市民1人1人に浸透しているかということ、制度に繋がっていない人やつどい場に来られたことのない人もいますので、広く浸透させていくということが第8期計画での目標だと思っています。</p>
<p>会長</p>	<p>ありがとうございます。3点目についてはいかがでしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>3点目についてお答えします。ただ今、委員からお話があったように、平成27年度から2割負担が始まっています。また、平成30年度から3割負担が導入されています。大まかな割合としては、1割負担の人が90%、2割負担の人が5%、3割負担の人が5%となっています。</p> <p>また、先ほど福祉分野から回答があった要介護認定率について若干補足をします。大阪府は、全国的に見て要介護認定率が高い地域であると言われていたのですが、特に軽度者の認定率が高くなっています。理由については、国も含めて分析中ですが、事業者数が多く介護サービスが利用しやすい環境であるため、要支援の軽度な人の認定が多いということがあります。</p>
<p>事務局</p>	<p>更に追加での補足になりますが、市として、宣伝の仕方に工夫が必要だと思っています。市として「生きがいを持ってください」と常々伝えています。アンケートで生きがいは何かときくと、仕事を持っているとか、子どもや孫の世話をしているとか、社会参加をしているとか、人との関わりがある人は生きがいを持っている割合が高いということがわかっています。そのため、市としては「ボランティア活動をしてください」や「就労トライアルに参加してください」と伝えるのですが、参加する本人にとっても得になることがないと、なかなか参加につながらないと思っています。もう少し、エビデンスを上手に使うべきだったかなと反省をしております。たとえば国の審議会でも、サロンに参加している人は、参加していない人とくらべると要介護認定率が半減するという資料がでています。また、参加している人は、認知症の発症リスクが3割減ると言われています。社会参加の効果として、本人にとってどういった良いことがあるのかを、数値や金額として示すことが必要だったと思っています。</p>

会長	<p>3点目について、利用抑制があったかどうかという点についてはいかがでしょうか。</p>
事務局	<p>給付費を見る限りでは、あまり影響がなかったと思っています。令和元年度末から令和2年度にかけて、新型コロナウイルスという別の要因により給付費が抑制されていたと思いますが、負担割合があがったことによる利用控えというのは、把握する限りではなかったと考えています。基本的に、2割負担や3割負担の人は、一定の所得がある人なので、1人もいなかったとは言い切れませんが、影響は限定的であったと思っています。</p>
会長	<p>ありがとうございます。給付費の抑制や総合事業と自立の関係性についても、明確なメカニズムがあるわけではないです。だからと言って、何の目安もないというのも困るので、何かを指標にしてチェックをしながら、ただし、その指標のみを鵜呑みにするだけでなくともよいのかなと思います。</p> <p>いかがでしょうか、今の3点についても、様々な話がでてきました。それに関連してでも構いませんし、他の部分でも構いません。</p> <p>特に、住民の皆様からの意見をいただきたいです。認定率が上がった下がったなど、数字上の議論もありますが、摂津市に住む皆様が高齢者になっても生きやすくなっているのか、そうした観点からもご意見をいただきたいと思っています。</p>
委員	<p>25ページの緊急通報装置の設置についてです。「令和3年度に向けて携帯電話しか持っていない方でも利用できる機器の導入を検討したが、見送ることとなった」とあるが、なぜそうなったのでしょうか。</p>
事務局	<p>今の緊急通報装置は、固定電話の回線を用いたものになっています。近年、固定電話に対して、詐欺のような電話がかかってくるため、固定電話自体をなくす人も出てきています。そのため、携帯電話だけしか持っていない人でも利用できる機器の導入を検討していました。市役所側の話になってしまいますが、高齢介護課としては実施したいと思っていたものの、令和3年度の予算としては、どうしても新型コロナウイルス対策の費用が優先されています。様々な内容の優先順位をつけていった結果、新型コロナウイルス対策以外の予算が付きにくい状態でした。高齢介護課としては、先ほど述べたような課題があると思っているので、引き続き予算がつくように動いていきたいと思っています。</p>
会長	<p>そうしたことであれば、評価はBでもよいのかもしれません。</p> <p>最初の委員からのご意見にも関連しますが、新型コロナウイルス対策ということで、第8期の計画ができあがって市長に報告に行った際に、この審議会でも度々</p>

	<p>話に上がっていましたが、ネット環境を何とかしてほしいということをお伝えしました。会議や市民の方の参加もです。昨年度は、介護の日のイベントをインターネットで実施するなどの取組もありましたが、もっと幅広く進めていただきたいと伝えています。改めて、ネット環境を増強していただきたいとお伝えしたいと思います。その他はいかがですか。</p>
委員	<p>高齢者と障がい者が共に利用できる「共生型サービス」の記載はどの部分にありますでしょうか。第7期計画でのポイントだったように思っています。</p>
事務局	<p>資料2の43ページに記載しております。摂津市では、今年の4月に共生型サービスを1か所指定しています。市内の社会福祉法人が1か所です。</p>
委員	<p>もともと障害福祉サービスを実施している事業者は指定していないのでしょうか。</p>
事務局	<p>今回指定を受けた法人は、もともとは高齢者への介護サービスを中心にされていた法人です。その法人が、障害福祉サービスをはじめるということで大阪府から指定を受けて、その後共生型サービスとして市から指定を受けたという流れです。デイサービスだったと思います。要介護者へのサービス提供については大阪府が指定権限を持っているため、市の方では要支援者へのサービス提供の部分について、指定をしております。</p>
会長	<p>ニーズとしては高齢領域と障害領域の重なる部分で、いろいろな形態があるかと思えます。摂津市でもまだ1か所ということですが、共生型サービスは全国的にも進んでいないのが現状です。先駆的な実践場所では取り組まれているものの、全国的に広がっていないということが専門誌に書かれていたように思えます。だからと言って摂津市でやらなくてよいというわけではないので、障害福祉課や障害福祉課の所管する審議会と連携しながら、実施して行ければと思います。</p>
委員	<p>今の件に関連して、先ほどの就労トライアルや、この後の報告にあるつどい場を増やすことにも結びつきますが、介護の担い手を1人でも増やしたいという気持ちはよくわかります。一方で、そうした担い手が感染症に関する知識を持つことも必要になってきています。共生型サービスに携わる人は、高齢と障害の両方に対応するため、幅広い知識を持つ必要があります。これまでの人材育成の方法では追いつかない部分もあるかと思えます。</p> <p>行政の方で、大学の先生などと協力しながら、どのような担い手であっても、必要な知識を持ってもらえるような取組をしていただければと思います。初任者研修</p>

委員	<p>だけでは、障害分野や感染症対策の内容が不十分なところがあります。摂津市独自で、人材育成に支援をしていただければと思います。</p> <p>事務局から、訪問型サービス A の周知ということがありました。ぜひとも進めていただきたいと思っています。業務を受託している側として、依頼に応じる体制はとっているのですが、仕事が回ってこない状態です。昨年度の依頼は 1 件だけしかありませんでした。しかし評価は A となっています。</p> <p>資料 2 について、個人的な評価が、事務局の評価と違う部分が 5 か所ほどあるように感じました。たとえば、3 ページの項目は謙虚に C と記載していますが、B でもよいのではないかと思います。新型コロナウイルスの影響があったけれども、やったことはやったと評価するべきで、一部でもできていれば B でよいかと感じます。</p> <p>また、全体的に目標設定が抽象的な項目が多いように感じます。「検討する」や「協議する」などの記載がありますが、目標設定は可能な限り数値化をすべきだと思います。何回実施するのか、何の協議をするのか、どういう関係団体と取り組んでいくのか、そうした具体的な記載がない項目があるのが残念です。評価の際には、基準を持ち、それができたのかできなかったのかが明確でないといけません。今日の審議会でもありましたが、行政の記載内容とそれを読んだ人の評価が違ってくる部分が出てきます。基本的には謙虚に評価しつつ、しかし「新型コロナウイルスの影響で従来の取組はできなかったが、代わりにこういったことに取り組み、これだけの参加者がいた」ということはしっかり記載するべきだと思います。</p> <p>8 期に向けて、委員にとってわかりやすくしていただきたいと思っています。また、できるだけ具体的に細かく書いていただきたいと思っています。コロナ禍で苦勞されているのはよくわかりますが、別の取組で盛り返した部分もあると思います。「コロナだからやらない」というのは簡単ですが、どうすればできるのかということに軸足を置いて、知恵や工夫を出していただければと思います。</p>
事務局	<p>訪問型サービス A の周知について、令和 3 年度から早速取組んでいることが 2 つあるので、お伝えをさせていただきます。</p> <p>1 点目は、要介護認定の新規申請があり、結果が要支援であった方に対して、訪問型サービス A や通所型サービス C の周知をするためのチラシを同封しています。</p> <p>2 点目は、市内の様々な団体に回らせていただいて、要支援者に送付するチラシと同様のチラシを配り、宣伝をさせてもらっています。</p> <p>できるだけ訪問型サービス A の取組を知っていただけるように、このような取組をしております。</p>

<p>会長</p>	<p>ありがとうございます。第7期の1つのポイントであった生活支援体制整備事業の協議体を何のために作ったのかというところにもなるかと思います。多様な団体が知り合って交流や報告をする中で、新しいサービスを作る機運を作っていくためのものです。昨年度は実施できませんでしたが、そういった場も活用して、宣伝をしていければと思います。そのためにも、第7期計画期間中に作ったものを、本格的に起動していくことが重要になってきます。</p> <p>先ほどの委員のご意見についてですが、かがやきプランの事業で何ができて何ができなかったのかということ年度ごとにみるようになったのが、ここ数年のことです。昔はこのようなものはありませんでした。そういう意味では、内容がよりわかりやすくなり、こうしてご意見をいただくことができるようになりました。その点は前進だと思っています。</p> <p>一方で、数値化・明確化という話がでましたが、それが難しい項目があるのも事実です。かがやきプランは地域づくりという要素を多分に含んでいます。資料2の28ページの多様な生活支援サービスの確保や、49ページのコミュニティソーシャルワーカーの活動などです。取組をしてすぐに形になるものもありますが、いろいろな人の意見や思いをまとめ、どのようにつなげていくのかということを含めて、時間をかけて丁寧に取組んでいく必要がある内容もあります。「このようなサービスが始まったから、要介護認定はこれだけ変わった」という視点もありますが、関心を持つ人がどれだけ増えたか、当事者の人のことをどれだけ周りの人が知っているかというような、ゆっくりと進んでいく内容です。何の評価もしなくてよいわけではありませんが、すぐに形を作るのが難しい項目だと思います。</p> <p>コミュニティソーシャルワーカーについては、引きこもりだけでなく、広く社会的孤立への対応も求められています。内閣府でも専門の部局ができましたし、いろいろな取組が必要とされています。様々な課題があります。コミュニティソーシャルワーカーの本来の取組は、もっと広い範囲になっています。目標の書き方の問題なのかもしれませんが、個別の課題から地域全体の取組につなげていくことが求められています。生活支援コーディネーターについても同様です。認知症初期集中支援チームについても、相談件数が減ることがよいのか悪いのかという視点もあります。</p> <p>地域づくりという観点からいかがでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>資料3の基本目標1で、社会参加が介護予防につながることにについて、より一層の周知が必要ということを強調されていました。</p> <p>以前にも審議会でお伝えしたことがあり、国の制度上の問題で難しいこともあるのかもしれませんが、医療関係者や介護関係者は、かなり弱られた人が診察や相談に来られて、その状態の人に対して公的な制度につなげようと動かれます。ただ、地域の社会資源を使って社会参加をすることで、改めて生きがいを見出して元気に</p>

事務局	<p>なることが可能な人も少なからずいます。そういったことについて、広く周知をしていただきたいと思います。医療関係者や介護関係者の方からも、生活支援コーディネーターを通じて、社会的処方として、地域の資源につながるような案内をしてもらい、参加をしてもらうような働きかけをしていただければと思います。</p> <p>たとえば、薬局に様々な患者さんがいらっしゃって話をするかと思います。話をされる際に、薬剤師さんから、地域にはどういった社会資源があるかなどをご案内いただけるとよいと思っています。サロンやつどい場、あるいは趣味の会でも構いません。そうした活動を知っているのが生活支援コーディネーターであるため、医療関係者や介護関係者が、生活支援コーディネーターを利用しようと思う関係性を作ることが大事だと思います。</p> <p>地域づくりということですが、介護人材の確保という点では、訪問型サービスAのように専門職じゃない人に、専門職がしていることを一定程度まかせるということは必要だと思います。ただ、買い物や掃除などの困りごとを、地域の中の支え合いの中で、気軽に声をかけられるようになれば、専門職の人に頼らずとも、解決ができます。そうした関係性を、地域の中でどのように作っていくかということに視点を持つことが必要です。先ほど会長から話があったように、地域づくりと介護予防が一体のものであるととらえるべきだと思います。いろいろなことを専門化して、それに頼ることも必要ですが、広く市民同士が支え合い、助け合うことをベースにしてくる必要があると感じています。</p> <p>ただいま委員からお話があった生活支援体制整備事業や生活支援コーディネーターについても担当している者として、今のお話に関連して、お伝えをします。</p> <p>1つ目は、専門職に地域の活動を案内してもらうことが必要ということでした。案内をもらうにあたって、専門職の人に地域の活動を知ってもらうことももちろんですが、市としても「地域の活動についてはこれを見てもらったらいい」ということを知らせていく必要があると思っています。</p> <p>2つ目は、地域で支え合う仕組みづくりが重要だということでした。現在、社会福祉協議会の生活支援コーディネーターが、地域での支え合いの仕組みづくりを検討してくださっています。まだ、最終的な形にはなっていませんが、今まさに取り組んでいるところだということをお伝えしたいと思います。また、資料5として、前回の審議会でのご意見やご質問への回答を配付しております。2ページ目に、第2層の生活支援コーディネーターが情報発信をしているフェイスブックやインスタグラムのQRコードを載せております。こちらのほうで、支え合いの仕組みづくりをどのように進めているのかや、コーディネーターがこれまでに情報収集をしたものの発信をしています。委員の皆様でフェイスブックやインスタグラムをされている方がいましたら、ご覧いただいたり、あるいは友達登録をしていただいたりしていければと思います。</p>
-----	--

委員	<p>今、事務局から話があったように、専門職の人が地域にいろんな社会資源があるのだということを念頭において、社会資源を活用すると患者や利用者にとってこういった良いことがあると知っていただくことは大事です。</p> <p>ただ、個々の１つ１つの活動に対して、細かい知識を持つのは大変です。生活支援コーディネーターにつないでもらえさえすれば、「この地域にはこういった健康づくりグループがある」と市民に紹介してつなぐように、専門職と市民をつなぐ中間的な役割として、生活支援コーディネーターがいるということを周知してもらうことが大事だと思います。</p>
事務局	<p>医療側についてはまだアプローチができていませんが、昨年度末から第２層の生活支援コーディネーターが市内の居宅介護支援事業者へ挨拶に回り、生活支援コーディネーターの周知と取組内容を伝えて回っています。</p> <p>実際にケアマネジャーから生活支援コーディネーターに相談が入るのはこれからになると思われそうですが、ただ今委員からお伝えいただいたような視点も持ちながら取組をしております。ありがとうございます。</p>
会長	<p>ありがとうございます。その他にもさまざまあるかもしれませんが、第７期の進捗ももとにして、令和３年度の新しい取組もごさいます。</p> <p>案件３の令和３年度の主要な取組について、事務局から説明をお願いします。</p>

2.議事 (3) 令和３年度の主要な取組について

事務局	<p>資料４を用いて説明を行います。</p> <p>主な新規事業は４つごさいます。２ページ目に記載しており、「安威川以南での地域包括支援センターの開設」「認知症総合支援事業の業務委託」「認知症高齢者のひとり歩き見守り QR コードの配付」「委託型つどい場の新規開設」になります。</p> <p>３ページから４ページになりますが、安威川以南地域での地域包括支援センターの新規開設についてです。ご存知の方も多いかもかもしれませんが、地域包括支援センターは高齢者の方の総合相談窓口となっています。これまでは、三島の地域福祉活動支援センターに１か所設置をしておりました。窓口での相談として、安威川以北の方の相談が多く、安威川以南の方々にとっては、センターが遠く相談に行きにくいという課題がありました。安威川以南の人も相談に行きやすいよう、今年度、新鳥飼公民館の旧市民サービスコーナーに分室を設置することとなりました。開設に向けて、現在、社会福祉協議会と協議を重ねており、資料では開設時期を８月～９月と記載していますが、これから内装工事に取り掛かるところであり、９月以降となる見通しです。引き続き、開設に向けて準備を重ねていきます。業務内容についても、現在社会福祉協議会と打ち合わせ中で、総合相談業務が主な業務になりますが、本体となるセンターと連携しながら、業務を行っていきます。</p>
-----	---

次に、5 ページから 6 ページの認知症総合支援事業の委託に移ります。この事業は大きく分けて「認知症初期集中支援チーム」と「認知症地域支援推進員」の 2 つの業務がありました。こちらについて、6 月から社会福祉協議会に委託しております。委託の経緯としては、平成 30 年度に事業を開始しましたが、開始後の課題として、相談先が地域包括支援センターと初期集中支援チームの 2 か所あるという状態になっていました。支援が重複していたり、支援チームの介入後に地域包括支援センター・CSW・ライフサポーターに引継ぎをするため、支援を受ける高齢者や家族にとって支援者が変わることが多々あったりという課題がありました。社会福祉協議会に委託をすることで、相談先が一本化されます。また、介入後の継続的な支援についても、同じ機関で円滑に連携しながら行えるようになります。

次に、7 ページのひとり歩き見守り QR コードの配付です。取組の内容としては、認知症によってひとり歩きの恐れがある人に対して、QR コード付きのシールを配付するものです。資料中には記載をしておりますが、第 8 期介護保険事業計画の策定前に実施したアンケート調査では、認知症の人に対して必要と思う支援について、近隣住民による見守りと答えた割合が 35.2%でした。また、昨年度、認知症支援プロジェクトチームの活動の中で、庁舎内でひとり歩きをしている人への声かけ模擬訓練を試行的に実施しました。訓練参加者からは、手がかりになるものがないと声をかけてよいのかわかりにくいという意見もありました。このシールは、杖・財布・携帯電話・キーホルダーなど、本人が普段持ち歩くものに貼ることができます。使い方については、ひとり歩きに気づいた人や保護をした警察官が QR コードを読み取り専用サイトにアクセスします。専用サイトからは、現在地や簡易なメッセージを送付することができます。現在位置や簡易なメッセージは、事前に登録された親族にメールで届くようになっています。シールを活用することで、ひとり歩きをされた方と親族様を、早くつなげることができ、家族にとってもより安心した生活につながるかと思えます。QR コード付きシールを地域の方に知っていただくことが、より効果的な支援に繋がります。今は、シールの配付を開始するために調整中ですが、下半期までには開始の予定です。また、ひとり歩きの模擬訓練については、今年度中に地域でモデル地区を選定し実施することを予定していますので、QR コード付きシールについてもあわせて周知をしていきます。

最後に 8 ページの委託型つどい場の新規開設になります。これまでは、委託型つどい場 7 か所と、街かどデイハウス 1 か所を設置していました。今年度の 4 月から、新しく鳥飼下の第 15 集会所でつどい場を開始しました。開始後に緊急事態宣言が発令され休止期間がありましたが、現在は再開しています。

以上が、令和 3 年度の主要な新規事業になります。

会長

ありがとうございます。委員の皆様から、ご意見やご質問はございませんでしょうか。

委員	<p>先ほど事務局から説明があった認知症総合支援事業の業務を受託しております。本日、認知症初期集中支援チーム（せつつオレンジチーム）のチラシをお配りしております。せつつオレンジチームは、地域包括支援センターに設置しております。認知症が心配される40歳以上のご自宅にいる方で、かかりつけ医がない方が対象になります。そういった方がいらっしゃった場合は、地域包括支援センターを案内いただければと思います。地域包括支援センターは高齢者の相談窓口も兼ねていますので、オレンジチームの対象になるかならないかわかりにくい場合も、高齢者のことであれば、気軽に相談いただければと思います。</p>
会長	<p>ありがとうございます。先ほど、進捗管理の中で、初期集中支援チームへの相談件数が3件ということでした。地域包括支援センターの中にチームがあるということで、チームの対象にならない場合にも、地域包括支援センターとして相談に対応しているとのことでした。</p>
委員	<p>委託を受けたのが6月からのため、今のところチームへの相談というものがありません。これから相談が入ってくるかと思います。コロナ禍で、なかなか周知を行うことができず、緊急事態宣言が明けてから少しずつ、各所に回らせていただいているところです。皆様からもご周知いただければと思います。</p>
会長	<p>ありがとうございます。</p>
委員	<p>会長の気になっている点は、初期集中支援チームの対応件数が減ったことについてだと思います。これについてですが、当初は医療と介護のどちらにもつながっていない人を対象にチーム員会議をやっていました。相談自体は、目標値にあるように40件程ありました。その中で、医療にも介護にもつながっていない人が、当時は10数人いらっしゃいました。ただ、医療か介護のどちらかにつながっている人も少なからずいます。先ほど、別の委員からお話があったように、地域の人が心配して、病院に案内したり、あるいは連れてきてくれたりしています。何にもつながっていない人が10数人でした。チーム員会議にあげる人かどうかということで、訪問に行き本人に尋ねていく中で、地域のクリニックに通っているということがわかり、そのクリニックに連絡をして介護につながることもあります。</p> <p>しかし、3件残っています。自分からは絶対に病院に行かない、介護も受けない、家に閉じこもっている、人の言うことをきかないという方です。市の職員が会いに行っても、門もあけてくれないというような方です。そうした方が3件です。</p> <p>初期集中支援チームは、6か月という期間があるため、その期間が終わったら、どこかの事業者や地域包括支援センターに引き継ぐ形になります。それであれば、</p>

	<p>最初から地域包括支援センターに見ていただいていた方がよいのではないかという経緯があります。当初は吹田市と摂津市が同じくらいの件数でしたが、府内の近隣他市では0件か1件だったところもあったと思います。市によっては、医療か介護につながっている人が多いということです。ただ、先ほど話をしたような、関わりを持つことも難しいという事例ばかりがよいのかということは、今後考えていくべきなのかなと思います。摂津市では、現場の皆様の力で、介護か医療のどちらかに結びついている事例が多くなってきています。この事業が始まってから、格段に結びつくようになりました。当団体でも、会員に周知をしていますので、普段診療で診ている患者が認知症かもしれないと感じたら、まず専門医に紹介をして精査をし、その後精査が終わったら、また元の場所でフォローをしていくという事例が増えています。</p>
<p>会長</p>	<p>ありがとうございます。数字が減ったということが、どういったことを意味しているのかがわかりにくい部分もあります。ただ今委員からお話が合ったような実情がわかると、よりその数字の背景にあることもわかります。</p>
<p>事務局</p>	<p>市で初期集中支援チームをしていた際に、チーム員をしておりました。サポート医をしていただいた先生には、非常にお世話になりました。数字で見ると、認知症の方が減っているのかという見え方になっていますが、先ほど委員から話があったように、訪問して話をきいてみると、かかりつけ医がいらっしゃる事がわかり、医療と介護の連携シートなどを用いて、通常の相談の流れで対応した方が多いです。また、認知症ではなく精神疾患などで精神科につないだ方については、この中には入っていません。</p> <p>令和2年度の3件については、「40年間病院に通っていない」という方や「歯が一本もない」という方など、多問題でどこから介入をしたらよいのだろうか、どうすれば医療につながるかという事例です。チームは短期集中で最長でも6か月間の関わりになるので、市役所で関係ができて、そのタイミングで包括やCSWに引き継ぐとなると、支援を受ける市民の混乱にもなります。そのため、地域福祉を全体的に支援している社会福祉協議会に担っていただいている方がよいとのことで、今回の委託になりました。</p>
<p>会長</p>	<p>ありがとうございます。より支援体制が充実するということで、期待したいと思います。その他にはいかがでしょうか。</p> <p>安威川以南地域に、地域包括支援センターができるということについては、長年目標としてきたものができるということです。こちらについてはいかがでしょうか。</p>

委員	<p>業務を受託する側の意見ということでお伝えをしたいと思います。細かな協議の場には入っていないため、もしかしたら、詳細な点については異なる部分もあるかもしれませんがのご了承ください。</p> <p>最終的には、新鳥飼公民館の旧市民サービスコーナーのスペースを活用するということが決定しました。ただ、検討段階での案としては、費用はかかりますが、もう少し広いスペースで、民間のテナントを借りるという案もございました。</p> <p>今のスペースでは、おそらく包括として機能しないと思います。相談窓口で1人が座って話をしていると、2人目が相談を受けるスペースがないという状況です。公民館であり、いくつかの部屋がありますので、いずれかの部屋を常設の相談室にできないかという話をしたけれども、断られたときいています。今のスペースは執務室とし、相談室は別で用意するという話です。相談に来られる方は、プライバシーに配慮された空間で相談ができるという安心感がないと来ません。他の人のいる場で込み入った相談をすることはできません。相談に行こうと思わない限りは、相談窓口になりません。相談の受付をして今のセンターに取次ぐことはできるでしょうが、その程度の機能しか持ち得ないスペースしかありません。そのような状態では、安威川の南に地域包括支援センターの支所や分室ができていとは言えないと思います。支所や分室と言えるものを確保しようと思うと、予算をつけて場所を確保しないとイケないと思います。</p> <p>検討段階の案で出ていた、民間の商業施設の空室を利用するということが良かったと思っています。何故良いかと言うと、買い物に来た人が、あわせて相談に行くことができるからです。わざわざ相談に行こうと思って行くのであれば、市役所に行くのと大きく変わりません。いろいろな日常的な悩みを抱えた人が、普段使っている場所で「ここに地域包括支援センターがあって、高齢者のことはいろいろと相談に乗ってもらえる」ということであれば、いろんな相談に行きます。そういう窓口でなければならないと思っています。</p> <p>今、市が候補地にしている場所でやるのであれば、プレハブを建てても、相談室は確保しなければならないと感じます。</p> <p>令和3年度の新しい事業として、安威川の南に地域包括支援センターができるという話になっていますが、3人いなければ地域包括支援センターにはなりません。3専門職がいて、高齢者福祉にかかわる初期の相談窓口になって、いろんな制度につなげたり、いろんな社会資源との関係でも対応ができたりするような、そういった業務ができる場所として想定がされなければいけないです。急ぐ必要はなく、きちっとした形でやるべきだというのが私の意見です。鳥飼まちづくりの話もいろいろとありますので、その中で新しい公共施設ができるかもしれません。そのときに、しっかりスペースを確保して移転するということが、先の見通しとしてすべきだと思います。ただ、当面の窓口とするにしても、狭すぎだと思います。ドアを開けるとすぐに執務スペースになっているので、1人が相談を受けていたら、そ</p>
----	--

<p>会長</p>	<p>れ以上の人が入れないと理解しています。</p> <p>ありがとうございます。私も図面がないなと思っていました。私はこれまで地域包括支援センター運営協議会での議論にも入らせていただいていますので、なぜ安威川の南に作るのかという、身近な場所で相談ができるということと、これから介護保険自体が地域づくりになっていくこともあり、いろんな地域活動もあわせて取り組みやすい新しい拠点を作るという意味合いもありました。その観点で言うと、公民館の中に作るということは、既にある拠点に入らせてもらうということで、活動拠点になり得るのかということも確認したかったところです。</p>
<p>事務局</p>	<p>地域包括支援センターの分室ということですが、身近な相談窓口が必要だということで進めてきている内容になります。</p> <p>委員から話があったように、昨年度は商業施設の空室という案もあり検討していましたが、予算や立地などから、最終的には新鳥飼公民館の旧市民サービスコーナーを利用することになったという経緯があります。</p> <p>サービスコーナーの面積として 15～16 m²となっていて、狭いスペースとなっています。そのスペースについては担当者 2～3 名と相談カウンターのみのスペースとはなってしまいます。一方、公民館の空室を相談の部屋として活用させていただくということで公民館側からの了解をいただいています。常に同じ部屋を相談室として確保するわけではありませんが、そうした公民館施設も利用し、相談窓口とするということで考えております。</p> <p>場所としては公民館の併設になりますので、地域の方が比較的利用しやすいなじみの場所だと思っています。後は、どのように周知をして活用をしていくのか、センターの本所とどのように連携をとっていくのかになります。そうした部分については、受託事業者との調整も図りながら実施していければと思っています。</p>
<p>会長</p>	<p>ありがとうございます。いろいろ議論があるかと思いますが、公民館には公民館の本来の役割とニーズがあり、センターはセンターとしての役割もあることかと思っています。国のほうでも重層的支援体制整備という議論が出てきており、いろんな福祉系の事業を総合的に行う必要がでてくるかと思われますので、より新しい拠点が必要になってきます。いろんな経過はあると思いますが、今後に向けて、また検討も必要になってくるかと思っています。</p>
<p>事務局</p>	<p>補足になります。鳥飼まちづくりのグランドデザインということで、市全体でも鳥飼地域の在り方についての検討をしております。また、安威川以南地域では、コミュニティ施設も含めていくつか施設の計画があります。</p> <p>地域包括支援センター運営協議会でも、安威川以北と安威川以南に 1 か所ずつ</p>

会長	<p>のセンターとサブセンターという計画もございます。そういった中で引き続き、地域包括支援センターの在り方について今後も検討をさせていただきます。</p> <p>今回は、その第 1 歩ということで、安威川以南圏域での分室ということで考えていますので、ご理解をいただければと思います。</p> <p>ありがとうございます。本日は他の議題もありますので、今後より発展した形で改めて議論がされることに期待しながら、次の議題に移りたいと思います。</p> <p>案件 4 の地域密着型サービス事業者関連について、事務局からお願いします。</p>
----	--

2.議事 (4) 地域密着型サービス事業者関連

事務局	<p>資料 6 をもとに説明をします。</p> <p>新しい委員の方もいらっしゃいますので、地域密着型サービスについて説明をします。※1の部分になります。地域密着型サービスとは、高齢者が、介護度が重くなってもできる限り住み慣れた地域で生活ができるようにする目的で創設されたサービスです。原則として、その市の市民のみが利用でき、事業者の指定や監督は市が行います。今回公募している認知症対応型デイサービス以外にも、いろいろな種類のものであり、今回の資料で記載のないサービスとしては、小規模特別養護老人ホームや、24 時間定期巡回・随時対応型訪問介護看護などもあります。</p> <p>①をご覧ください。今回公募をしているのは、認知症対応型デイサービスです。認知症対応型デイサービスの説明については、※2に記載をしております。公募内容の詳細については、記載の通りとなっています。ただ、公募をしたものの、応募した事業者はありませんでした。②に今後の対応を記載しておりますが、再公募に向けて、市内の事業者個別にヒアリングを行い、参入の意向調査などを行いたいと思っています。市内の事業者で参入の意向がない場合は、近隣市で同様のサービスをしている事業者にもお声がけをしていきたいと考えています。</p> <p>次に 2 の令和 3 年度中の開設予定になります。</p> <p>1 つ目の○の認知症対応型グループホームについてです。以前からこの審議会でお伝えしている事業者になりますが、資料 6 の 2 枚目にホチキス止めで施設イメージのチラシを添付しておりますが、このイメージと同様の施設が完成しており、地域の方向けの内覧会も終わっております。7 月 12 日からデイサービスが移転して営業開始となっておりますが、現在同じ町内でデイサービスをしていた事業者が、この建物の 1 階に移転してくるものになります。建物は 3 階建てで、2 階と 3 階がグループホームになっており、8 月 1 日からの営業になっています。なお、認知症対応型グループホームの内容については、資料 6 の※3に記載をしております。また、1 階で実施をするデイサービスについては、大阪府の所管になります。現在は定員が 28 名となっておりますが、移転にともない 33 名に増えるときいてい</p>
-----	---

	<p>ます。また、現在は月曜日から日曜日までサービスを提供していますが、移転後は日曜日が休みになり、月曜日から土曜日までの営業になると伺っています。</p> <p>次に資料6裏面の中ほどの○の看護小規模多機能型居宅生活介護については、公募が終わっているものになります。サービスの内容については、※5に記載をしております。こちらについては、令和4年3月末に開設予定となっております。既に近隣住民への説明が終わり、特に反対意見はなく、むしろ歓迎ムードであったというようにきいています。</p> <p>最後に、3のその他になります。地域密着型サービスではございませんが、住宅型有料老人ホームが桜町に開設予定となっております。所管は大阪府になっており、住宅型有料老人ホームの概要については※6に記載をしております。</p> <p>事務局からの説明は以上になります。</p>
会長	<p>説明ありがとうございます。住宅型有料老人ホームの運営主体はどちらになりますか。</p>
事務局	<p>大阪府内で有料老人ホームなどの展開をしている株式会社です。</p>
会長	<p>ありがとうございます。委員の皆様からのご意見などはありますでしょうか。</p>
委員	<p>2のグループホームについて質問です。グループホームではなくデイサービスについてなのですが、これまでは毎日実施していたものの、移転後は日曜日が休みになるとのことでした。これはなぜでしょうか。</p> <p>介護者としては、日曜日にもサービスを提供してくれるということは、とてもありがたいことです。そのため、なぜ止められるのかということが気になります。</p>
事務局	<p>日曜日が休みになる事情ですが、事業者に既にきいておりますのでお答えします。この事業者では、日曜日の利用者が他の曜日と比べて少ないということがあります。また、通われている方に、日曜日が休みになった場合に他の曜日に変更することが可能かどうか個別に尋ねたところ、全員から了承を得られたとのことでした。日曜日のデイサービスを休みにすることで、地域の方にデイルームを開放し、地域の会合などで利用していただくことを想定しているとのことでした。また、デイサービスの職員も日曜日が休みになり、職員の福利厚生の一環とするとの理由もあります。こうした理由から、総合的に検討して、日曜日を休みにするに至ったときいています。</p>
会長	<p>委員、今の説明でよろしいでしょうか。</p>

委員	<p>仕方がないなというところでは、この事業者では日曜日の利用が少なかったということと、個別に利用者に尋ねた上で日曜日が休みでもよいとの返事だということでしたが、実際には、介護者にとっては、日曜日にもサービスをしてくださる方がありがたいです。日曜日に開いているデイサービスは少ないので、その意味でも、開いていたところがやらなくなるのはなぜなのかと感じました。</p>
事務局	<p>委員からそういうお声もいただきましたので、行政も事業者と打ち合わせをする際に、そういったご意見もあるということをお伝えし、今後の展開として日曜日のサービス提供についてはどうかと投げかけたいと思います。</p> <p>結果がどうなるかはわかりませんが、そうした声があるということは伝えさせていただきます。</p>
会長	<p>こういった場で、実際に介護をされている方のご意見を伝えていただくことも大事です。貴重なご意見をありがとうございます。その他の委員の方はいかがでしょうか。</p>
委員	<p>千里丘の施設についてですが、一方通行のところがあったり、近隣の道路が込み入っていたりします。場所自体は把握しているのですが、そういった交通事情も勘案されているのでしょうか。人の出入りもあるかと思しますので、近隣の交通事情も考慮されて場所を決められているのかを伺いたいです。</p>
事務局	<p>こちらの施設はデイサービスと同様に通いのサービスも提供します。車の出入があるということは地域の人に説明に行く際には説明をするようにと指導しています。説明の際に確かにその説明をしているのかどうかという確認までできているわけではありませんが、しているものと考えています。再度、事業者にも伝えた上で、実際にサービスの提供を行う際には、安全確認を徹底するように指導をいたします。</p>
委員	<p>説明の時点では反対意見は特にないとのことでしたので、心配はないと思いますが、近隣に住んでおり普段この道を使う者として、念のため確認をしていただければと思い申し上げました。</p>
会長	<p>ありがとうございます。最後に事務局からもう 1 つ案件があるとのことですので、事務局からよろしく申し上げます。</p>
<p>2.議事 (5) その他</p>	
事務局	<p>新型コロナウイルスのワクチンの接種状況について、簡単にではございますが、</p>

お伝えをします。

摂津市では、事前予約時と接種時に必要である接種券について、6月末までに16歳以上のすべての市民に送付をしています。6月25日に40歳から64歳までの方、6月30日に16歳から39歳までの方と2段階に分けて送付しています。65歳以上の方にはそれまでに発送をしておりますので、16歳以上の方には接種券を送付している形になります。なお、12歳からワクチン接種ができるということになりましたので、12歳から15歳までの方にも接種券を用意する形になりますが、こちらの発送時期は現時点（7月9日時点）では未定となっています。

接種の状況ですが、摂津市では4月の中旬に、高齢者施設から開始しました。いろいろな施設がございますが、有料老人ホームやサービス付高齢者向け住宅なども含めて、市内の高齢者が入居する施設については、既に調整が済んでおり、希望する方への接種が終わった施設もあります。

市のコールセンターで予約を受け付けていた集団接種については、最初は電話だけの予約ということもあり、つながりにくいということでご迷惑やご心配をかけたことが、現在は一定落ち着いています。これまでに3回予約の機会があり、5月6日から、6月2日から、6月22日からということで、それぞれ定員がいっぱいとなっています。次は7月13日から予約が始まります。ご相談がありましたら、コールセンターや保健福祉課をご案内いただければと思います。65歳以上の高齢者の方も引き続き接種はできますので、まだ接種の予約をしていないという方は、これから予約ができるということを周知いただけますと幸いです。

また、6月22日から、基礎疾患を有する40歳から64歳までの方、高齢者施設・障がい者施設の従事者、保育所・幼稚園・認定こども園・学童保育の従事者を、接種の対象としています。このときから、LINEによる予約も開始しています。

詳しくは、既に全戸配付されている広報せつ7月号に掲載をしております。また、市のホームページには随時最新情報を載せておりますので、そちらでご確認をいただければと思います。

先ほどの条件に該当しない16歳から64歳までの方については、接種券は送付していますが、現時点（7月9日時点）では、予約についてはもう少しお待ちいただく形になります。

接種人数は、昨日（7月8日）時点の集計で、1回目の接種を終了している人が19,773人、2回目の接種を終了している人が11,859人となっています。これは機械上で登録されている人数のため、実際はもう少し多いかと思います。摂津市は、高齢者の人口がおよそ23,000人ですので、1回目の接種を終えた方が85%くらいであり、2回目の接種を終えた方が50%くらいとなっています。現時点では、順調に接種が進んでいるものと考えています。

残りは、受けないという意味の人もいらっしゃるかもしれませんが、何が起きているかわからないという人、接種はしたいけれども予約の方法がわからないという人もいるかと

	<p>思います。接種はしたいけれども予約ができていないという方については、庁内や関係機関・関係団体にお声がけをさせてもらい、そういった人に周知していきたいと思っています。</p> <p>また、摂津市では個別の医療機関でも接種をしていただいています。多大な協力をいただき、集団接種会場よりも多く実施していただいています。集団接種の予約が取れない場合、かかりつけの医療機関などのご案内いただければと思います。</p> <p>また、報道などでワクチンが足りなくなるのではないかと言われています。摂津市では、現在（7月9日時点）、8月末頃までについては確保できていると思っています。今後も流動的になりますが、報道などで不安にならず、接種を希望する方については、いずれかのタイミングで接種ができるということで安心いただければと思います。</p> <p>主な点は以上になります。随時、ホームページ・LINE・広報などで周知していきます。</p>
会長	<p>ありがとうございます。ちょうど会議の終了時間が近づいていますので、引き続き事務局から連絡事項をお願いします。</p>
事務局	<p>次回の開催日については、9月22日の水曜日になっております。時間は本日と同様に午後2時からとなっております。場所についても、本日と同じこの会議室になっています。</p>
3.閉会	
会長	<p>それでは、本日の審議会を閉会します。本日も活発なご意見をいただきありがとうございました。</p>