

令和5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5年8月14日(月) 午後2時00分～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)、西田委員(オンライン参加)、武田委員 柏原委員、海野委員、下村委員、百武委員、井川委員、井口委員、増本委員 東委員、野々村委員、佐々木委員、辻委員、長崎委員
欠席者	榎谷委員、松田委員
オブザーバー	摂津市社会福祉協議会 山本事務局長、地域包括支援センター 市川センター長
事務局	森山、松方、谷内田、浅尾、細井、辻、末永、瀧上、亀崎
案件	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 開会</li> <li>2. 案件 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 会長、副会長の選出</li> <li>(2) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(せっつ高齢者かがやきプラン)について</li> <li>(3) 令和4年度事業の進捗管理について</li> <li>(4) 令和5年度の主要事業について</li> <li>(5) その他</li> </ol> </li> <li>3. 閉会</li> </ol>
資料	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・委員名簿</li> <li>・審議会規則</li> <li>・【資料1】せっつ高齢者かがやきプランについて</li> <li>・【資料2】せっつ高齢者かがやきプラン進捗管理について</li> <li>・【資料3】令和4年度摂津市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画進捗管理(暫定版)</li> <li>・【資料4】摂津市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 KPI(指標)</li> <li>・【資料4別紙】計画 KPI 参考資料</li> <li>・【資料5】令和5年度の主要事業について</li> <li>・第8期せっつ高齢者かがやきプラン</li> <li>・第8期せっつ高齢者かがやきプラン(概要)</li> <li>・第9期せっつ高齢者かがやきプラン策定に係るアンケート調査報告</li> <li>・令和4年度第3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&lt;議事要旨&gt;</li> <li>・令和4年度第3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(令和5年3月29日開催)委員からのご意見・ご質問とその回答</li> </ul>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
1.開会	
あいさつ、委嘱状交付、市長あいさつ、委員自己紹介、事務局職員自己紹介	
2.案件 (1) 会長、副会長の選出	
事務局	それでは、ただ今から会議を開催させていただきます。まず会長、副会長の選任を行います。審議会規則第5条第1項の規定によりまして、委員の皆さまの互選となっておりますが、いかがでしょうか。
	(委員からの発議なし)
事務局	皆さまからの案がございませんようでしたら、事務局案を提案させていただきます。会長には学識経験者の石川委員、副会長には摂津市医師会の切東委員にお願いしたいと考えますが、よろしいでしょうか。
委員	異議なし。
事務局	ありがとうございます。それでは、石川委員、切東委員におかれましては会長席、副会長席への移動をお願いいたします。それでは、石川会長よりごあいさつお願い申し上げます。
会長	改めまして、前回に続き会長に選んでいただきました大阪人間科学大学の石川と申します。 先ほど市長からごあいさつがありましたので私から長々、話すことはございませんが、高齢者の方がどんどん増えておりますので、なかなか難しい現状が広がっています。介護の問題だけではなくて、家族の問題、身寄りの問題であったり、死後の処分の問題だったり、非常に複雑な問題が増えております。そんな中、摂津市の皆さまのお力をより発展させるような形で、摂津市らしい計画づくりに皆さまと一緒に尽力していきたいと思っておりますので、どうぞよろしくをお願いいたします。
事務局	続きまして、森山市長から石川会長に諮問書の交付を行います。
	(市長から会長に諮問書を交付)
事務局	ありがとうございました。なお、森山市長につきましては公務の都合により、ここで退席させていただきます。 それでは資料の確認をさせていただきます。 (配布資料確認) ここからの進行は会長をお願いいたします。石川会長、お願いいたします。
2. 案件 (2) 高齢者保健福祉・介護保険事業計画(摂津高齢者かがやきプラン)について	
会長	では、ここから進行を務めさせていただきます。台風も近づいておりますので、できるだけスムーズに進めていきたいと思っております。どうぞよろしくをお願いいたします。 まず、次第に沿って進めさせていただきます。案件2の高齢者保健福祉・介護保険

	<p>事業計画（せつつ高齢者かがやきプラン）について事務局からご報告をよろしく願います。</p>
事務局	<p>それでは、案件2「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（せつつ高齢者かがやきプラン）」について、説明をさせていただきます。資料1の「せつつ高齢者かがやきプランについて」を基に説明いたしますので、ご準備をお願いいたします。本日の説明内容につきましてはスライド2の目次のとおりとなっております。</p> <p>スライド3に「せつつ高齢者かがやきプランについて」という内容で記載をしております。せつつ高齢者かがやきプランとは、高齢者の保健福祉計画と介護保険事業計画を一体的に作成する計画となります。高齢者保健福祉計画とは、高齢者の保健福祉に係る施策全般にわたる計画となっております。介護保険事業計画とは、介護や支援を必要とする高齢者や介護状態になる恐れがある高齢者に対する介護予防などに関する計画となっております。</p> <p>次のスライドに保健福祉事業と介護保険事業について記載をしております。保健福祉事業につきましては、図の左側に記載をしていますように、市民からいただいた税金を基に市のお金で実施をする事業となっております。例えば、ライフサポーターによる一人暮らし高齢者への見守り訪問を行う事業を社会福祉協議会に委託をしたり、緊急通報装置の設置を行ったり、あるいはいきいきカレッジなどの生涯学習講座を実施するなどの取り組みがこちらに該当いたします。</p> <p>対しまして、介護保険事業については、図の右側に記載をしていますように、市のお金以外にも国や府のお金、また介護保険料をもとに実施をする事業となります。例えば、介護保険サービスの提供であったり、あるいは介護予防のつどい場の運営であったり、配食サービスなどを摂津市では実施をしております。</p> <p>スライドの5に事業に関する留意点を4点ほど記載しております。1点目は、国の制度改正や市の制度の見直しにより、保健福祉事業と介護保険事業の事業区分が変わることがあるということです。2点目は、類似した取り組みであっても一方は高齢者の福祉事業として実施しており、もう一方は介護保険事業で実施している場合がございます。3点目ですが、1つ前のスライドでも記載しておりましたように介護予防のつどい場や配食サービスについては介護保険事業として実施しています。介護保険サービスを使う以外にも介護保険料が使われている取り組みがあるということになります。最後に4点目ですが、介護保険事業については国の制度に基づくものとなっております、市の裁量で取り扱いを変更することが難しい場合もございます。</p> <p>次のスライド6に本審議会でご議論をいただく内容について記載をしております。主に高齢者の保健福祉事業に関する内容と介護保険事業に関する内容についてご議論をいただけますと幸いです。その他の分野に関するご意見については、ご意見として承ったうえで、担当課への共有とさせていただきます。この審議会での返答が困難な内容もあるということ、あらかじめご了承をいただければと思います。</p> <p>スライド7に今年度の審議会の役割を記載しております。先ほどの市長からのお</p>

話にもありましたとおり、せつつ高齢者ががやきプランは国における介護保険事業計画の計画期間と合わせて3年間の計画となっております。今年度は現在の第8期計画の取組の振り返りと評価を行い、令和6年度から令和8年度までを期間とする第9期計画の策定を行います。

スライド8の今後の介護保険を取り巻く状況に移ります。この後のスライドにつきましては、主に国の資料を基に作成をさせていただいております。国における傾向と本市の傾向が大枠では同じものとなっておりますので、ご参考としていただければと思います。大きくは2つの状況というものがございます。

まず1点目は、長期的には総人口が減少していく傾向です。その中で高齢者の占める割合が増加していく見込みになっています。摂津市では、一部の地域の開発などもあり、短期的には人口や高齢者人口は維持をする見込みですが、長期的には総人口が減少し、高齢者の占める割合が増加する見込みとなっています。また、短期的に見ても高齢者の人口自体は維持で推移するものの、その中で75歳以上の後期高齢者が増加する見込みとなっています。

また2点目ですが、これまでの時期というのは65歳以上のいわゆる高齢者が増加するという期間でございました。しかしながら、今後につきましてはその支援の担い手となる現役世代が減少していくという期間に変わっていくという状況がございます。

スライド9に具体的な状況について記載をしております。個別の資料につきましては、スライド17以降の参考資料として掲載をしておりますので、ここでの説明は割愛をさせていただきます。

スライド10に移ります。第9期計画については、国における指針などを参考として策定をしていくこととなり、国の指針の基本的な考え方というものを掲載しております。大きく分けて3点ございます。

1点目でございますが、第9期計画の期間中に団塊の世代の人が75歳以上となる2025年を迎えます。65歳になりたての高齢者と比べると医療や介護を必要とする割合も増えてくるため、総数として高齢者が増えるわけではないものの、医療や介護の需要が増えていく時期となっております。

2点目ですが、さらにその先の2040年に目を向けると、85歳以上の人口が増加し、医療と介護の両方の支援を必要とする高齢者がさらに増加する見込みとなっております。また、支援を必要とする度合いも高まるものの、支える側となる生産年齢人口の減少も見込まれており、長期的には支援の担い手の確保が必要となってきます。

3点目ですが、都市部と地方部では今後の高齢化の動向が異なることから、各地域の人口動態に応じた施策に取り組む必要があります。全国的に見れば、既に支援を必要とする高齢者数自体が減ってきている地域もございます。しかし、摂津市では都市部の傾向と類似した傾向で、今後も支援を必要とする人数が増えていく見込みとな

っており、その傾向に応じた取組を実施していく必要があります。

続きまして、スライド11に国における基本指針案の見直しのポイントを掲載しております。大きく分けて3点ございます。1～3の中には国が中心になって行うこと、都道府県が中心になって行うこと、市が中心になって行うことというのが含まれております。ただ、大きな傾向といたしまして、これらのポイントを踏まえて制度改正が行われ、それに基づいて市の計画をつくっていくということで捉えていただければと思います。

スライド12に1点目の「介護サービス基盤の計画的な整備」について記載しております。地域の実情に応じたサービス基盤の整備として、中長期的には2040年を見据えてサービスの見込みを立てていき、整備をしていくということになっております。先ほど都市部と地方部の違いということで触れさせていただきましたが、地域によっては高齢化が既にピークを過ぎており、介護認定者数自体が減少している地域などもございます。これまでは全国的にほとんどの地域で需要が増えていくので、サービスを増やしていく必要がございましたが、今後は必ずしも需要が増えていくばかりではなくなってきたという状況になっています。また、地域密着型サービスの普及や複数のサービスを組み合わせた形のサービスが設定できることとなります。こちらの複数のサービスの組み合わせた新しい形のサービスにつきましては現在、国において具体的な形の検討が進められているところで、詳しい内容などが国から提示されましたら介護事業者さまなどにも周知をさせていただきたいと考えております。

続きましてスライド13です。2点目の「地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組み」になります。1つ目は「地域共生社会の実現」となっております。さまざまな人が地域でともに暮らし、これまでのような高齢者だから支えられる側のような一方的な関係性ではなく、さまざまな人が互いに役割と生きがいを持って支え合う地域づくりを目指すという趣旨のものとなっております。2つ目が「医療・介護情報の共有と活用」という内容になります。こちらにつきましては、まだ詳細な内容が示されておりませんが、国において医療情報や介護情報を収集・活用する仕組みを構築予定と伺っております。こちらにつきましても詳細が示されてきましたら、医療関係者や介護関係者の皆さまなどに情報共有をさせていただき、収集や活用などを行っていくこととなります。最後に3つ目が「保険者機能の強化」ということになっており、国で設定をしているインセンティブ交付金の見直し、あるいは給付適正化事業の重点化・充実・見える化というものになってございます。

次にスライド14です。3点目の「介護人材の確保と生産性の向上」となります。こちらにつきましては、大きな内容については一番上に書かれていますように都道府県が主導のもとで生産性の向上に資する取り組みを実施していくといったものとなっております。こちらにつきましても現在、国における仕組みの検討段階というところでございますので、詳細な内容が示され次第、介護事業者などへ情報提供のう

	<p>え、推進していくことができると考えております。</p> <p>最後にスライド 15 と 16 に記載をしている今後のスケジュールについてです。スライド 15 につきましては、国の提示しているスケジュールとなっております。こちらのスケジュールを受けまして、摂津市の今後の審議会のスケジュールなどをスライド 16 に示しております。計画策定に関する大きな流れといたしましては、今回の審議会の中で第 8 期計画の振り返り、進捗管理などを行います。続きまして、第 2 回次回の審議会で計画の大枠となる骨子案をお示しする形になります。そして第 3 回目、11 月ごろの審議会の中で計画の全体案をお示しする予定となっております。また、年明けを予定しておりますが第 4 回目の審議会で介護保険に関する見込みなども含めた計画案をお示しする予定となっております。その後、2 月ごろにパブリックコメントを経まして、第 5 回目の審議会において計画を確定していく流れになっております。こちらに記載している主な内容につきましては、現時点での主な内容という形になっておりますので随時、別の案件や、計画の策定に付随する各種報告や説明などを行う場合もございますので、あらかじめご了承をいただければと思います。</p> <p>長くなりましたが、説明は以上となります。スライド 17 以降につきましては、国の審議会資料を参考資料として添付しておりますので、内容としては割愛させていただきます。</p>
<p>会長</p>	<p>ご説明ありがとうございました。本日は第 8 期の計画から、引き続き委員をしていただいている方も多いたとは思いますが、改めて計画等を配布していただいています。また、国として、そもそもこの計画とはどういうものなのかということで、かなり細かく説明をいただきました。シンプルに示せば、第 8 期計画の 38～39 ページを見ていただくと、これが一番分かりやすい、かがやきプランの骨子だと思います。</p> <p>施策体系と重点施策というところが 38～39 ページにあると思いますが、基本理念が「みんなで支え合い、安心して暮らし続けられるつながりのまち」となっています。先ほど私のあいさつの中でも申し上げましたけれども、摂津で暮らしている皆さんの生活の時間があり、また、委員の皆さんは活動を通じていろんなご経験をされてきたと思います。それは当事者としてかもしれませんし、ご家族としてかもしれません。事務局から、税金から出ている、あるいは保険料から出ているというふうにお話がありましたけども、いずれにしても一人ひとりの市民の方が拠出しているお金をもとにこのプラン全体を動かしています。一人ひとりがこの計画の主体です。</p> <p>皆さんの日ごろの生活の中や、またお仕事の中で感じられていることを、第 8 期の計画や、これから作っていく第 9 期の計画と結び付けて、いろいろご意見をいただけたらいいのではないかなと思います。</p> <p>国のほうがすべてつくって、それを下におろしてきて、ただそれをするだけではなくて、もちろん国のプランというのも私たちの経験からできているのですけれども、それが摂津市の場合、具体的にはどういうことなのだろうかということをつき付けて、特に公募委員の皆さまや、市民団体の立場の皆さまからは積極的にご意見やご質</p>

	<p>問などをいただけたらと思います。</p> <p>まず、資料1のご説明につきましてご意見、ご質問等がございますか。特に今回初めてご参加いただいた委員の方もいらっしゃるかと思いますけれどもいかがでしょうか。委員、よろしくお願いします。</p>
委員	<p>確認ですけれども、先ほど事務局から説明していただいた資料1のスライド番号7で、令和5年度における審議会の役割の表の中の下に2040年までの見通しというところがあって矢印が入っていると思うのですが、それは第8期のところにあるということは、今年の中でこれを全部ある程度、見通しまで決める、確認するという意味でよろしいのでしょうか。</p>
事務局	<p>こちらにつきましては、主に介護保険サービスの部分を中心にはなっていますが、2040年までの期間に要介護認定者がどういった推移をしていくのか、あるいはそれに対して介護保険サービスの給付がどれくらい発生していくのか、その辺りの見通しを立てていくというものになってきます。もちろん個別の施策についても長期的な視点に立ってということにはなってきますけれども、主な部分は介護認定者や、介護サービスの部分についての見通しとなってきます。</p>
会長	<p>よろしかったでしょうか。私も2040年とは17年後だなと引き算をしながら、長い期間ですけど、特に大きな施設やセンターなどは非常に長期間の展望が必要ですので、そういった意味での展望かなというふうに感じました。その一方で、市民の活動でいえば、17年というのは長過ぎる期間なので、内容によって切り替えて考えたらいいのかなというふうに思いました。いかがでしょうか。</p> <p>そうしましたら、次の資料2が進捗管理ということですので、かがやきプランもいろいろなタイプの施策で構成されています。それぞれの進捗管理のお話をさせていただいたほうがより具体的に議論できるのかなと思いますので、案件3に進めさせていただいて、そこで合わせてご質問、ご意見をいただければと思います。では、案件3の令和4年度進捗管理について事務局から説明をよろしくお願いいたします。</p>
<p>2. 案件 (3) 令和4年度事業の進捗管理について</p>	
事務局	<p>令和4年度事業の進捗管理についてご説明させていただきます。まずはお手元に資料2、資料3、資料4、資料4の別紙をそれぞれご用意ください。</p> <p>資料2の1ページ目の下段に記載がありますとおり、先に一部ご説明させていただいている部分もあるのですが、第8期せつ高齢者かがやきプランの進捗管理は令和3年度の実施事業から行政経営戦略基本計画の共通フォーマットを用いて実施しておりますので、令和4年度につきましてもこちらのフォーマットを使用し、同様に管理しております。</p> <p>資料3が具体的な進捗管理のシートとなっております。資料2の2、3ページ、スライドの上下になりますが、こちらをご覧ください。下段に行政経営戦略基本計画の所管課作成の説明を抜粋してあります。こちらの④番と⑥番をご覧くださいと、</p>

行政経営戦略の進捗管理フォーマットでは④番で施策の展開、大項目を記載しております。せつつ高齢者かがやきプランでは基本目標として設定しており、基本目標ごとにKPIとして可能な限り成果指標を掲載しております。なお、せつつ高齢者かがやきプランで設定している指標は資料4で整理をしております。

資料2に戻っていただくのですが、4ページ目に行政経営戦略での進捗管理フォーマットの考え方を、またその下の5ページ目に資料4のKPI指標の一覧についての説明を掲載しています。

それでは資料4をご覧くださいませでしょうか。実績につきましては原則、当該年度の実績を掲載していますが、例えば(2)の生きがいづくりや社会参加の支援というところがあります。そちらの中の5番、6番、また次のページになりますが、(4)の家族介護者への支援の中の19番といった3年に一回実施するニーズ調査や在宅介護実態調査により結果を抽出し、指標としている項目がございます。これらは令和2年度、令和3年度には調査がなく、バー(一)でお示しをしております。令和4年度に調査を実施し、実績を掲載する形となっております。また、これらの指標につきましては資料4の別紙のとおり、他の公表資料から全国や大阪府などと比較ができる項目を掲載しておりますので、ご参考にご覧ください。

それでは、令和4年度を通しての事務局の分析と課題について簡単にご報告をさせていただきます。主には資料3に沿ってのお話になりますが、まずは資料4、NO.1のところです。

年齢別要介護認定率と次のページNO.13の介護度別平均年齢をご覧くださいませと、この数値は要介護4の平均年齢を除きますと令和3年度を上回る改善傾向結果となっております。新型コロナウイルス感染拡大予防対策の徹底により自粛傾向にあった状況が少しずつ緩和され、つどい場等への参加者が少しずつ回復し、NO.2にあります元気りハビリ教室の利用者実人数の増加や、NO.4の通いの場等におけるリハビリ専門職の派遣回数増加につながったものと考えられ、介護予防・重症化防止の効果の兆しが表れているかと思えます。

これは資料3の1ページ、施策の展開、大項目1「介護予防と健康づくり」のうちの中項目の「自立支援・介護予防、重度化防止の推進」の②番に当たります。介護予防普及啓発事業にあります「はつらつ元気でまっせ講座」を3回実施、うち2団体が自主グループ化されたことから受け取れるのではないかと考えます。

また、2ページ目の中項目2「生きがいづくりや社会参加の支援」ですが、1番の老人福祉センター事業のいきいきカレッジの専門科目へスマートフォンのコースを新設しました。これにより新規受講者の獲得につながったと認識しています。スマートフォン講座は他に通信キャリア業者やNPO法人、民間業者によるさまざまな体系で利用者のレベルに沿った形の講座を実施できました。いずれも好評に終了しております。また今後、いきいきカレッジにおいてはスマートフォンの使用をサポートできる人材を養成するスマホサポーター養成講座も取り入れてまいります。

	<p>さらに②番の地域介護予防活動支援事業においては、第21集会所において委託型つどい場を新規開設し、全10カ所での実施が可能となりました。</p> <p>その他、資料3の7ページ目、施策の展開。大項目「在宅生活・日常生活の支援」の中項目3「介護予防・日常生活支援総合事業の推進」の1番、介護予防・生活支援サービス事業の「元気はつらつおでかけサポート」につきましては、令和4年度から開始したもので、住民ボランティアが車両により要支援者等の外出を支援するもので、介護予防への活動への参加、または通院、買い物を利用の目的としていますが、6割近くが通院となっており、通いの場へ行くためという方は15%台にとどまっています。しかし、ケアマネジャーへの情報周知、実施団体との意見交換会などを通じて周知が広がり、年度の後半からは通いの場への利用者が増加傾向にあります。</p> <p>次に、資料3の8ページ、中項目「家族介護者への支援」の1番の家族介護支援事業のうち、紙おむつ券の給付につきましては国の指針により支給要件が変更となったことで、申請者の約4割が非該当となり、うち半数以上が排泄時の介助を必要としないと判断された方でした。しかし、資料となる認定調査票と実態に乖離があり、支援の必要性が見込まれる方に対しては要介護度区分変更申請等をご案内するなどの対応をいたしました。</p> <p>最後になりますが、11ページの施策の展開、大項目3「地域包括ケア体制の整備」のうち、中項目3の在宅医療・介護連携推進事業において、人生会議の普及啓発に向けて医療やケアの希望を掲載する「私のエンディングノート」を1,000部作成し、市役所や公共施設で配布しました。エンディングノートの活用により医療やケアについての話し合いのきっかけづくりのお手伝いができることを願っております。</p> <p>以上、簡単ですけれども令和4年度の主要事業として昨年度ご説明させていただいたものを中心となりましたけれども、進捗管理のご報告とさせていただきます。</p>
<p>会長</p>	<p>なかなか資料がたくさんあり、また、様々な資料を見比べる必要があるので、なかなか難しかったかなというふうに思います。今回初めてご参加いただいた委員の皆さん、いかがでしたでしょうか。分からない点は忌憚なくご質問いただけましたら、皆さん市民の代表ですので、市民が分かることが大切だと思います。いかがでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>私も勉強不足なので的確な質問ができるかどうかかわからないですけど1つだけ、資料4にKPIの指標のまとめが書かれていますけれども、ここの令和4年度の実績と書いてありますが、令和4年度の目標値というのはいないのですか。この実績がいいのか悪いのかというのはいくも分かりません。令和5年度の目標値と書いてありますが、令和4年度の実績がいいのか悪いのか、どういう評価をしたらいいのかというところが分からないのですが、いかがでしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>ただ今の委員のご質問にお答えいたします。令和4年度の目標値がないのかについてでございますが、多くの項目については令和5年度の目標値というもののみを設定しております、令和4年度、令和3年度につきましては、その目標に近付いて</p>

	<p>いるのかどうかという形で見ていただくというような形になっております。本日お配りしている第8期せつ高齢者かがやきプランの112ページ以降に、一部のものにつきましては令和3年度、4年度、5年度という形で見込や目標を掲載しておりますが、基本的には令和3年度、4年度については目標という形ではなく、令和5年度の目標に向けて取り組みを実施していくという形で見ていただければと思います。以上です。</p>
会長	<p>ありがとうございます。今のご説明でよろしいでしょうか。</p>
委員	<p>それでいくと、もう既に例えばNO.5で生きがいについて「ある」と答えた人は達成しているということですよ。だから令和5年度の目標がこれでいいのかどうかということにもなるかなという、その辺の見直しとか、逆に7番の老人福祉センターの利用人数が50%もいっていない、これが令和5年度の目標が妥当なのか、その令和5年度の目標を達成する施策が実施できているのかという辺りも議論が今後要るということでしょうか。</p>
事務局	<p>大筋で委員のお話のありましたとおりでございます。アンケート調査のものにつきましては昨年度実施したものが最終の実績という形になります。3年に一回の調査となっており、今年度別途調査がございませんので、調査の指標につきましては昨年度のものが最終値ということになってきます。</p> <p>老人福祉センターの利用者数につきましては、ご指摘のとおり今年度どういうふうに増やしていくのかということや、あるいは去年度までの利用者数がどうだったのかという部分の評価という形になってきます。ただ、1点補足でご説明をさせていただきますと、前回の計画は令和2年度に策定となっていました。そのため当時は新型コロナウイルスの流行が始まった年で、その収束がいつごろになるのかという見込みが立たない状況での目標の設定だった部分もございまして、当時の目標と現状がやや乖離している部分もあります。</p>
事務局	<p>補足です。第8期のかがやきプランの46ページになりますが、先ほど前の指標というところでお話がありましたけども、(2)生きがいづくりや社会参加への支援の指標につきましては、こういった形で推移しているということだけご覧いただければと思います。例えば老人福祉センターの利用者数でありましたら、令和元年度が2万1,708人だったので、5年度については2万5,000人で目標値を設定しようというふうな形で推移しております。</p>
会長	<p>ありがとうございます。進捗管理は常にしていく必要があるのですが、参考にしつつ、本日は第1回目でございますので、そもそもこのかがやきプランの全体のいろいろな施策の体系がどうだったのかというところを改めて皆さまにご確認いただきたいと思います。繰り返しになりますけども、今のご説明も、38ページ、39ページの枠組みに沿ってすべて進捗管理されていますので、その一つ一つを説明していただくと本当はより分かりやすいのですが非常に時間が限られていますので、特に報告すべきところをピックアップしてご説明していただいたのかなというふうに思います。</p>

	<p>ただ、全体が分からなければ、ピックアップされ過ぎても分かりにくかったかもしれません。ご説明いただいたところは特に皆さまにお伝えすればということでご説明いただいたと思いますし、それ以外でも資料は細々と非常に重要な数字ばかりが並んでいます。気にかかるところをご質問、ご意見いただければと思います。ご自身が関わっておられる部分でも、こんな現状でしたけれどもというようなことでご意見いただけたらと思いますがいかがでしょうか。委員、お願いいたします。</p>
委員	<p>資料3の15ページの2、認知症の予防・早期対応の①認知症総合支援事業というところで、認知症初期集中支援チームの記載があります。その中で相談件数が8件あるうちでサービス介入が2件とあるのですが、これは前年度とか前々年度と比べてどうなのでしょう。要は初期集中支援チームに関しては市から社協に移ったと思いますけども、そこからどう変わったのか。市がやっていたときと社協に変わってからの件数がどれくらい変わったのかというのが読めなかったもので、そこについて教えていただきたいと思います。</p>
会長	<p>包括支援センターからでよろしいでしょうか。それとも事務局からでしょうか。</p>
事務局	<p>初期集中支援チームの実績につきましてですけれども、資料4の5ページ目の「認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」というところでの認知症初期集中支援チームの相談件数、NO.39と40をご確認いただければと思います。市の直営でやっておりました認知症初期集中支援チームにつきまして、令和3年度の途中から摂津市社会福祉協議会に委託をさせていただいて、その中で地域包括支援センターの職員を中心に実施していただいています。こちらにつきましては相談件数が令和4年度につきましては8件ということで増加をしております。</p> <p>NO.40の初期集中支援チームの介入後、医療・介護につながった件数が2件ということで、8分の2で少ないのではないかとのご疑問を持たれる方がいらっしゃるかもしれないですけれども、介入後に医療や介護につながった2件は、全く今まで医療も介護も受けていらっしゃらなかった方で、初期集中支援チームの介入後につながった方という件数になっています。残りの6件につきましては、初期集中支援チームに相談があったものの、状況を確認していくと既に医療にかかっていることがわかり、地域包括支援センターの総合相談としてかかっている医療機関と連携して対応したというようなケースになっております。</p> <p>委託によって何か変わりがあったのかですが、以前は市役所に初期集中支援チームがあり、市役所に相談が入り、その後、初期集中支援チームで対応するのか、あるいは包括の総合相談で対応していくのかという検討をし、包括の総合相談で対応ということになりましたら、包括に改めて相談をさせていただくといった形になっていました。委託をさせていただき、包括と市のやりとりの部分にはなりますが、これまで別々のところに相談が入っていたものが1か所に集約され、例えば包括でのこれまでの相談歴の確認であったり、あるいは包括の総合相談での支援へのつなぎであったりといった部分が委託によってスムーズになってきたと包括からは伺ってい</p>

	ます。
委員	<p>ちょっと今の説明がよく分からなかったです。もともと初期集中支援チームというのは、医療も介護もつながっていない方を、相談に応じてつなげていくというチームだったと記憶しています。今の説明であれば、昨年度はつながっていた人の分もカウントしているということですね。今までカウントしていなかった人の分をカウントしているということになるということで、だから件数が増えたということではないでしょうか。その部分がちょっとよく分からなかったです。</p>
副会長	<p>私はもともとこのチームに入っており、摂津市役所の人と最初やっていました。市役所でやっていた頃には、年間 14～15 件ぐらいありました。おっしゃるとおりです。今すごく減っています。なぜ減っているかという、そこへ行くまでに医療か介護のどちらかにつながっているからです。結構ケアマネジャーや介護事業所の人たちの力が大きくなってきていると思います。このチームが介入をしなければ医療や介護につながらない人は少ないほうがいいのです。今まではあまりにも介護にもつながらない、医療にもつながらないという人がいたのが、ライフサポーターさんとかケアマネジャーとか民生委員さんとか、関わっているいろんな人が少しずつ話を聞いてきて、病院に行こうとか、介護認定を受けるには必ず主治医の意見書が要るとか、デイサービスに行くには主治医の意見書が要るから病院に行かないといけなとか、そうした周知ができているのだと思います。一応、計画の作成時には 13 件や 15 件と目標を書いていますけど、そんなに増えないと思います。最初はおっしゃるとおり年間 14～15 件ぐらいありました。でもだんだん減っています。それは、チームの支援に至るまでに、医療や介護につながるようになったということだと思います。</p>
会長	<p>なかなか指標の難しいところで、指標が明確に当たっている事業に関しましては、こういうふうにより取りがありますけど、それがもちろん目標値に近付ければいいということもあるでしょうし、近づいていなくても実は意味のある現象だったということもあります。また、大きな目で見れば、その上の（２）の認知症の予防・早期対応というのが全体的にどうできていたのかというところを特にチェックするのが重要です。この指標 39、40 が目標値になればよいというわけではなく、副会長からおっしゃっていただいたように、他のいろんな取り組みでキャッチできているとか、ここにいらっしゃる皆さんをはじめとした、周囲のサポートが広がっているのか広がっていないのかということも、かがやきプランの進捗において非常に重要なことだと思います。指標のところもきっちり見ながら、でもそこだけではなくてももう少し広く見るという、両方が必要なかと思います。ただ、私も委員を 10 年以上させていただいて大分慣れてきましたが、それを読み解けるようになるのには時間がかかるなというふうには感じております。</p> <p>委員の皆さま、いかがでしょうか。どの点からでもご質問、ご意見ないでしょうか。</p>
副会長	5 ページの NO.36 のサービス付き高齢者住宅の件ですが、令和 5 年度のサ高住の

	<p>目標値は 50 床ほどの増加ですが、今後もっと増やしていくのでしょうか。9カ所から 10カ所になっているんですけど、今後、国は9期に向かって増やせというようなことを言っています。これだけできてくると、施設によりサービスの質の格差が大きいです。サ高住は、目が薄くなりがちといえば変ですけど、特養とか老健には大変厳しく指導するのに、サ高住はどうなのかと言いたくなります。もう少しサ高住のサービスの質の内容について定期的にケアプランをチェックするとか、先ほど給付適正化事業の充実とか、見える化をなささいというのも国は言っています。サ高住については、市がもう少しサービスの質を指導していただきたいと思います。</p> <p>あと、資料4別紙というのをせっかくピックアップしているのは、ここに何か意見を言ってほしいということではないかなと思いましたが、触れさせてもらいます。これはすごくよく分かるデータで、指標1の介護認定率は、摂津市は大阪府よりは少ないです。これはまだまだ認定されていない人が多いのか、今の市の話聞いて摂津市はリハビリをすごくやれている市なのだというのがよく分かったので、それをやっているから認定率が低いのか、そこは考えるべきだと思います。</p> <p>次の主観的幸福感はすごく増えています。摂津市は大阪府よりも全国よりも数値が高いです。これもびっくりです。これがあるからきちんと社会参加ができていてというそこに結び付かないと駄目です。生きがいがあり、それが社会参加に結び付くというところも見てほしいかなと思います。</p> <p>その割には指標19の仕事辞めた人の割合は全国に比べたらすごく多いし、大阪府と比較しても多い。これはやっぱり摂津市として取り組まないといけない部分の一つではないかなと思います。</p> <p>あと、地域包括支援センターの認知度というのはまだまだです。私はいつも言うように、地域包括支援センターだけが頑張ってもみんな忙しいので、摂津市も一緒にバックアップして応援してあげてほしいと思います。</p>
会長	<p>ありがとうございます。資料4の36のサ高住につきましては3~4年前から時折、この審議会でも議題が上がってきます。実は生活保護を受給されている低所得の方が少なからずこの施設に入居されています。本来そうではないはずの仕組みなのですが、結果としては身寄りがなかったり、いろいろ家族の困難を抱えていたりする方の行き先として、複雑な事情を抱えた低所得の方がここに行き着くというような流れです。いい形で辿り着いているのであればいいのですが、いろいろ課題があるのではないかと何度か議論がされていました。最近その議論がなかったのですが、住まいの支援に関しては第8期の期間中に居住支援協議会の立ち上げにもつながったように、非常に重要なテーマです。指標33~36については、やはり考えていけないといけない点かなと思います。その点は委員いかがでしょうか。居住支援協議会の分析も触れていただいてもいいですか。</p>
委員	<p>居住支援協議会の事務局もしております。会長からの質問の前に1つだけ、同じページで33~36番の項目で定員数だけを目標数値に挙げられているのですが、実際</p>

	<p>にどれだけの住まいに関する支援をしたかという数字が全く見えません。ベッドやお部屋を用意していても実際にどれだけの支援につながったのか、摂津市としてどれだけ軽費老人ホームに支援を入れ、市民に案内をし、入所をお願いしたのか、また養護老人ホームにどれだけの人を措置したのか、こういうところが見えてきません。ベッド数や居室数だけを掲載しても、実際にそれがどう稼働につながったのかがこの表では見えないし、ベッド数だけを目標に掲げるのもどうかと思います。国がサ高住を増やせということであっても、そのサ高住に関して、状況の把握を市としてどうしているのかが見えてきません。どれだけの方たちが入居されているのか、摂津市の人が入っているのか、他市から入られているのか、そういうところも見えてこないといけなかなと思います。</p> <p>施設と在宅の狭間の方たちの支援については、居住支援協議会として支援しております。その中でやはり在宅では生活が難しいかなというような方たちも多く存在しています。では、その方たちがどこに行くのかというところで、お話しする中でいうと低額所得者の方が多くなって来る。そういう方たちが行ける場としては、サ高住は費用的な問題が生じてきます。そういうわけで、軽費老人ホームや養護老人ホームが対象ではないかと思提案をさせてもらったとしても、摂津市にしても他の市町村にしても、なかなか軽費老人ホームや養護老人ホームへの入居ということにならないです。ケアマネジャー等の支援をする人たちは、現状いろいろと起きているというところから、速やかに入所ができる場所を優先的にあたり、その結果サ高住に入る人が増えてきているのかなと思います。サ高住が本当に必要なのか見えにくく、軽費老人ホームや養護老人ホームの役割を明確にしていくのが、市として取り組んでいく中で大事な項目ではないのかなと思います。</p> <p>副会長が言われたようにサ高住を増やすならば増やすで、中の支援の内容とかも把握していかないとはいけません。入れたら終わりではないと思います。入居後の支援が大事だと思いますので、これは居住支援法人としてもそうですし、居住支援協議会としても入れたら終わりではなくて、入った後どのように生活されているかというのを見守っていくのが居住支援法人や居住支援協議会の必須事項となっています。サ高住に関しても、入ったならばどのように生活されているのかというところの実態を把握していくことが重要になるのかなと感じております。</p>
会長	<p>ありがとうございます。そういった点もありまして第8期では高齢者の住まいのパンフレットづくりも高齢介護課で取り組んでいただいたかなと思います。市民の方にどう伝わるのかというところがいつも課題ですので、また充実も期待されるころかと思っております。皆さまからご質問はいかがでしょうか。</p>
委員	<p>資料4の14と15番です。一人暮らし登録者数の令和5年度は増えているというのは目標としてその辺は納得するのですが、ライフサポーター見守り訪問回数というのが一人暮らしの登録者数が増えているのに見守り回数がかかなり減っているというのはどういう理由なのかお伺いしたいと思いました。</p>

会長	ありがとうございます。事務局、お願いいたします。
事務局	こちらの一人暮らし高齢者の登録者数とライフサポーターの訪問回数について少し説明になります。一番初めの別の委員のご質問ともやや重複する部分がありますが、令和5年度の数値につきましては、令和2年度に計画を策定したときの数値などを基に目標値を設定したのになっております。計画でいいますと52ページに指標の平成30年度から令和2年度は見込みという形になってはいますが掲載をしております。こちらを見ていただきますと分かりますように、令和2年度から5年度にかけて高齢者の人口の伸びや、あるいは一人暮らしの登録を希望される方の推移なども踏まえまして、ほぼ横ばいになるのではないかとということで1,365人と7,618件という設定をしております。その中で令和4年度の実績としましては、一人暮らしの登録を希望される方自体は減少しております、ただライフサポーターの訪問につきましては密に行っていたかまして回数が増えているという形になっております。4年度から5年度にかけて登録者数が増えて訪問回数が減るというよりは、計画を作った当時の目標値として1,365人や、7,618回という数字があるというふうにご理解いただければと思います。
会長	今のご回答で大丈夫でしょうか。何か思うところがあればぜひ遠慮せずにお問い合わせします。
委員	今の説明がわからなかったのですが、第8期計画の52ページや30年度の数値は見たりもしましたが、結局4年度にはいろんなことでこの件数が実績として挙がっていて、その実績より目標を下げるというのが単純に考えるとちょっと分かりにくいところです。ライフサポーターさんの見守りというのが、介護保険とかの絡みがあって少なくなっているのかなと思ったりもします。随分昔は、ライフサポーターさんはすごく見守りしてくださっていたのが、だんだん何か月に1回とかになってきたというのは分かっていますが、その辺でライフサポーターさんの仕事の絡みもあって目標として減らされているのか、単純に数字だけ考えると分かりにくいと思って質問させていただきました。
会長	今のご質問、事務局から何かございますか。
事務局	見守り訪問ということでライフサポーターはしていますが、それとともに、ただ訪問するのではなくて、やはり支援も必要だということで、社会福祉協議会の中でライフサポーターとCSWと地域包括支援センターの職員とが連携しながら支援をしようという話がございます。単なる訪問をするだけではなくて、例えば通院に同行するとか、包括の職員とともに介護支援について一緒に進めていくといったように、ただお元気ですかという見守り訪問をするだけではなくて、そういったことも令和4年はしていたというのはあります。その辺りで、令和3年度と比べて、訪問してお元気ですかと回る数が若干減ってしまった部分もあるかと思えます。そこはまた社会福祉協議会と高齢介護課で話をしながら、ライフサポーターの訪問なり、介護サービスにつないでいくなどの支援をどうしていくのかというのは協議をしていきたい

	<p>と思っております。</p>
会長	<p>ありがとうございます。ライフサポーターは皆さんご存知のように摂津市独自の仕組みです。もう10年以上前からされている、非常に伝統のある取り組みです。その一方で今、委員が言われたように見守りというのはかなり幅広い取り組みです。この10年の間に技術も発展し、それこそ機械のセンサーなどで見守るものもでてきています。また、今ご説明いただいたような非常に濃密な丁寧な見守りの内容もあります。それ以外では、居住支援もそうです。入居した後の見守りはかなり多様なやり方が発展してきていますので、そういったものと組み合わせるときにライフサポーターの取り組みの意味がちょっとずつ変わってきている可能性はあると思います。いいものであるのは間違いないと思いますけども、幅広い取り組みがもっと必要になり、かつそこには社協とかではない企業の活用や、もっとドライなやり方もどんどん活用しないと、支援を必要とする人が増え、安心して暮らせるまちがつかれないというおそれもあります。どう役割分担するのかというところが難しい課題ではないかと思えます。これは見守りだけではなくて、移動やどのテーマもそうです。介護保険のより丁寧な取り組みだけではなくて、幅広くいろんなやり方とどう組み合わせるとかが問われているかと思えます。</p> <p>他、皆さまいかがでしょうか。今、指標に基づいて質疑をさせていただいていますが、特にご質問がなければ、次の案件の、主要事業のほうについて、これも関連した説明になると思えますので、案件4の令和5年度主要事業について、事務局から説明をいただければと思います。よろしくをお願いします。</p>
<p>2. 案件 (4) 令和5年度の主要事業について</p>	
事務局	<p>では、令和5年度の主要事業についてということで資料5をご覧ください。令和5年度の主要事業ということで4つを記載しております。1点目は第9期せつ高齢者かがやきプランの策定、2点目が緊急通報装置の拡充、3点目が一部の委託型つどい場の増回、4点目はオンラインつどい場の試行的実施となっております。</p> <p>1点目につきましてはスライドの3になりますが、始めに資料1でご説明済みでございますので次にいきます。</p> <p>緊急通報装置の拡充でございます。スライド資料4になります。こちらは表にしておりまして、6月までと7月からということで比べてご覧ください。まず6月までのところで対象者については一人暮らしの高齢者となっております。これを7月からは高齢者のみの世帯ということ、例えばご夫婦でとか、ご兄弟で、姉妹でという方についても、お互いに見守りはできているとは言えますけれども、万が一夫婦で一緒のタイミングで倒れてしまったらどうなのかということもございますので、お一人だけではなくて、高齢者のみであればすべて対象にするというふうにさせていただいたというのが1点目です。</p> <p>続いて、要件になりますが6月まではがん、心疾患、脳血管疾患などの急変の恐れがある持病があることを要件としておりましたが、それを撤廃しました。いつ何が起</p>

	<p>きるかわからないということがございますので、持病は要件にはしませんでした。</p> <p>3点目は設置の形態です。6月までは固定電話をお持ちの方と限っておりましたが今の時代、固定電話に詐欺の電話が掛かってくることもあるので、もう固定電話は使わないようにしたという高齢者の方々が増えてまいりました。そのため、固定電話をお持ちでなくても、緊急通報装置が使えるようにというふうに7月から変えました。キッズ携帯のようなものを家に置いていただいて、ボタンを押したら隊員が駆け付けるとい形になります。それを使っていつでも誰にでも電話ができるというものではないですが、固定電話がなくてもキッズ携帯のようなものを家に置いていただいて、ボタンを押したら隊員が駆け付けるといような携帯型の緊急通報装置を導入したという話になります。以上が緊急通報装置の拡充でございます。</p> <p>続きまして、委託型つどい場の話です。委託型つどい場ということで今9カ所開設しております。コロナ禍の中で「つどい場における感染対策等について」というマニュアルをつくりまして、運営団体の皆さまにお配りし、それにのっとってやってくださいというお話をしています。その中に書いておりますのが、例えば「人と人の距離の確保」ということで、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上、最低1メートル、できたら2メートルは確保してくださいというお願いです。そうしますと、たくさんの方が参加したいけれども、集会所が狭くて参加できないということが生じており、つどい場の増回を検討しています。例えば午前やっておられたら午後もしていただけませんとか、あるいは曜日を増やしていただけませんかという話を、つどい場の運営団体、担い手の方々と進めています。今年度中にすべてのつどい場ではなかなか難しく、スタッフの課題もありますので、可能な範囲で増回をお願いしたいということで、話を進めています。</p> <p>最後4点目のオンラインつどい場の試行的実施となっております。資料6ページになります。コロナ禍において外出を控えているということがございますので、オンラインで試行的に実施してみようという話でございます。それにあたってはタブレット端末を貸し出しするというのを1つ考えています。こちらには書いていないのですが、そもそもオンラインのタブレットの使い方が分からないという方もおられると思いますから、動画を見るための操作方法についての講座も開催したいということで、調整をしている段階でございます。つどい場の運営をしてくださっている方々との調整、講座の講師との調整、タブレット端末業者との調整をしている状況でございます。</p> <p>以上、4点について今年度新規の事業ということで進めてまいりたいと思っております。説明は以上です。</p>
<p>会長</p>	<p>ありがとうございます。3年間のコロナ禍において、こういったICTを使ったオンライン型の取り組みというのが広がってきました。第8期のかぎやきプラン冊子の134ページから137ページに、前回の委員の皆さまと一緒に作り上げた第8期の際のトピックを6点ほどまとめて、特にこの点については重点的に進めてくだ</p>

	<p>さいということで市長にお渡ししました。最後の項目に、市民への周知ということで、やはりICT環境およびこういった器具を使った取り組みの強化というところも提案しているところです。そういったものが具体的により進んできている取り組みかなと思いました。</p> <p>皆さま、今のご説明およびそれまでの中での議論等につきましてご意見、ご質問等いかがでしょうか。つどい場等に関わっていただいている委員の方々も複数いらっしゃるかと思いますけれどもいかがでしょうか。オンラインでご参加いただいている委員の方からも何かご質問ありましたらよろしくお願ひします。</p>
委員	<p>5年度の主要事業はすごくいい取り組みだなというふうにお聞きしておりました。少し遡るのですけれども、先ほど資料4の中で指標として令和5年度の数値が当初作成したのですが、そこから社会の状況の変化等に合わせてさまざまな取り組みの形が変わってきているということをおもいます。その中で令和5年度の目標数値と実際の令和4年度の数値を見たら乖離しているところが結構あるかなというふうにおもいます。本来この5年度の目標の数値というものが現状の中で本当に適しているのかどうかという全体的なところですが、この点について少し教えていただけたらと思います。</p>
会長	<p>特に気になる乖離はありますか。</p>
委員	<p>特に気になるのは数値的に結構離れていたり、先ほど副会長がおっしゃっていた14%から10%に今年は目標的には下げていくというような指標、家族介護者のところであったりです。そういった部分も含めて実際にこの目標数値がどうなのか、実際に達成できるところにあるのかどうかというところをぜひお聞きしたいなというところがございます。</p>
事務局	<p>ご質問いただいた件につきまして、あくまでも計画を策定したときの数字というのが、いわゆるコロナ禍前というところでございます。そういった中で令和2年度、3年度、計画全体を通しましてコロナの影響というのは多分に受けているところでございます。特に活動指標、何々を何回しましたとか、そういったところに関しては大きく減ってきているのかなとおもっています。また要介護認定率等々におきましても数字としては向上している部分があるのかなとは思いますが、やはりこれも従来であれば認定申請をされていた人がされなかったという可能性もあり、次の第9期策定においては特に重要ななとおもっています。こういった影響が今出ているのかということは当然探りながら次の計画の指標の設定につなげていきたいと考えております。</p>
委員	<p>良いなと思ったことお話をさせていただきます。先ほどの居住支援の流れでいいますと、オーナーの貸し渋りがあります。一番不安視されているところが、緊急連絡先がないとか、あとは孤独死するかもしれないので貸したくないというところ。緊急通報装置の拡充で要件がなくなったということは、すごく嬉しいなとおもっています。ちょっと勉強不足なのですが、摂津市としてこれは何台ぐらい用意し</p>

	<p>ていて、また本人の費用はどれぐらいのかかるのでしょうか。もちろん無償であれば低額所得の方が多いのですごく助かりますが、月額にしてどれぐらい費用が掛かるのか、一般の企業、会社さんでは500円からなど、いろいろな費用がありますけれども、それすら払えない方もいます。この辺教えてもらえたら今後の居住支援にすごく励みになるかと思ひましてお聞きします。</p>
事務局	<p>何台用意しているかというところですが、一応ニーズに応じて予算は組んでおりまして、申請があり次第、委託先の業者と交渉してという話になります。利用料についてですけれども、生活保護を受けられている世帯、市民税非課税世帯、市民税所得割額4万5,000円以下の世帯は、すべて自己負担は0円です。市民税所得割額が4万5,000円を超える世帯については自己負担が発生しまして、月額で固定電話は880円、携帯型は2,860円です。ただ、これでも市の事業ではなくて一般で使われるともっと高くなります。市の事業として自己負担できる方については一部を負担していただくということで行っております。</p>
委員	<p>ありがとうございます。低額所得の方が多いので0円の対象の方が多いかと思います。</p>
会長	<p>予算は気になるところですけど、幾ら組んでくださっているかというところについて、目安でも構わないのですが、これぐらいまでの数は大丈夫という数字はないのでしょうか。</p>
事務局	<p>これまでの固定型で申しますと109の方がご利用でした。固定型と携帯型で費用に大きな違いがございますので、どちらを選択されるかによって数が変わってきますが、500～600人ぐらいに貸与できるだけの予算は確保させていただいています。</p>
会長	<p>ありがとうございます。居住支援だけではなくて、やはり緊急時への対応ということで、家族がいる方でも、これがあるかないかで、その後の対応も変わってくると思いますので、非常に重要かと思ひます。他、皆さまいかがでしょうか。</p>
委員	<p>緊急通報装置で警備会社からそこのご自宅まで行くのに、どれぐらいの時間がかかるのでしょうか。警備会社に来てから救急車に連絡になると思うのですが、場所によって違うかもしれませんが、連絡して、会社からご自宅まで行かれる時間というのは、大体どれぐらいかかるのでしょうか。</p>
事務局	<p>明確に何分以内というのはお伝えできませんが、ただ緊急通報装置自体がボタンを押したら来るというのももちろんありますけれども、押していただいたら警備会社のオペレーターと通話ができるような状況にはなります。そういった意味ではすぐにコンタクトがとれるというメリットがあるかなと考えています。</p>
会長	<p>委員、よろしくお願ひします。</p>
委員	<p>初めてこの会に来させていただいたので勉強不足のうえに知識がないものですが、ちょっとお伺ひしたいです。オンラインつどい場の試行的実施やつどい場の増回</p>

	<p>をあげられていますが、そこに来られない方というのはどういうふうと考えられているのでしょうか。私は、オンラインなどはすごく苦手です。こうした事業は、多分、出ていきにくい方を対象としてやられると思いますが、それにまず取り掛かってもらうためにどういうふうなことをお考えなのでしょう。つどいの中でもそうですが、薬局で仕事をしていると、つどい場に行かれていないであろう人の方が多いのではないかなと思うことが多いです。漏れた方というのはどういうふうにすくい上げていこうと思っておられるのかお伺いできたらと思います。</p>
会長	<p>これは第1層生活支援コーディネーターですか、それとも事務局さんですか。</p>
事務局	<p>今、会長からもお話がありました。生活支援体制整備事業という事業も高齢介護課で進めております。そういったつどい場ということでしたら女性の方が多いです。ただそうではなくて男性が集う場づくりはどうしていこうとか、そもそも集いの場に行きたくない、人と集まる場所にも行きたくないという方をどうしていくのかということについて、それぞれの性格であったり、男性、女性ということで幅広く考え生活支援をしていくということで、市民の方や介護の専門職、民生委員さんとも一緒になって、どういう地域づくりをしていくのかというのを考える場、愛称として「暮らしの応援協議会」といいますが、そこでも話をしていきたいと思っております。それが会長から繰り返しご指摘いただいている、なかなかコロナ禍でできていなかったものを復活させたいなというふうに思っているところでございます。皆さまの意見を伺いながら、つどい場だけではなくて、他には何ができるのかということを考えていきたいと思っております。</p>
委員	<p>タブレットはものすごくお金が掛かるのではないですか。それを進められる前にもう少し何かないのかなと思います。お金を掛けてタブレットを用意して、やられる方というのは基本的にはもうある程度、皆さんと交流があったりとか、そういうことをしていらっしゃる方なのではないかなと私は思います。その予算を組まれる前にしなければいけない何かがあるのかなというのが、今の私の質問の意図です。おっしゃっているタブレットのことはすごくいいと思いますけれども、それに乗っかってこられる方よりも、それに乗っかってこられない方のほうが、問題がたくさんあるのではないかなというふうに考えています。</p>
会長	<p>事務局からお願いいたします。</p>
事務局	<p>当然ながら、委員のおっしゃるとおりの部分もあります。一方で、高齢者施策を担当している中で課題と考えておりますのは、よく耳にされるかと思いますが、デジタルデバイドの解消です。高齢者の方だけが電子機器に触れないというところで、本来必要な情報を得られないため、情報格差が生じていることもあります。そういったところで、一昨年からスマートフォン講座を実施しており、その中でできる限りそういった機器に慣れ親しんでいただけるような取り組みをしています。今回あくまでも試行的実施という形でオンラインつどい場を実施したいと考えていますので、そういったところで今後どうやったら参加されない方を拾っていけるかということ</p>

	<p>は、検証していきたいと考えております。</p>
会長	<p>もちろん委員からご指摘いただいたように、そういった方々をキャッチできるようないろんな取り組みを今後広げていきたいということが前提で、それに向かってオンラインつどい場自体も今までされてこなかったものなので、まず第一歩ということで今取り組み始めているという説明でした。</p> <p>資料4の指標でいうと10の高齢者地域活動マップに掲載されている団体ということですが、ここにいろんな取り組み団体がもっと増えて掲載されたり、生活支援体制整備事業でいいますと31番、32番のところですね。特に32番で新しい方々が参加しやすい団体をつくるのを生活支援コーディネーターが今後支援していきたいということで取り組んでいますので、またここにいらっしゃる方々もぜひご協力いただけたらと考えております。</p> <p>他いかがでしょうか。委員、ぜひご発言をお願いします。</p>
委員	<p>私もつどいの場のスタッフとして活動させていただいています。回を増やすのは確かに人数が増えてきているので今は二部に分かれてしていますけど、毎回来られる方もいらっしゃいます。スタッフの負担にはなるけど、新たにスタッフを募集したりして回を増やすのはいいかなと思います。</p> <p>それとスタッフの養成です。今、私のところは30集会所ですが、ガンバルーン体操をできる先生がおられるので、その先生と保健センターのリハビリ専門職が交代で来てくださって、月2回していますけど、回を増やすとまた保健センターさんの回るところが増えて大丈夫なのかなと思ったりします。もう少しスタッフの養成の講座みたいなものやっってください、そこに男性が入ってこれたら、男性はリーダー的なこともできるので、そういうことも考えていったらいいのかなと思います。</p> <p>オンラインのつどいの場もいいのですが、今はオンラインだけではなくてYouTubeとかでも幾らでも体操とかやっているの、そっちのほうも利用してするとか、そのようなものも考えたらどうかなと思います。</p>
委員	<p>私も41集会所でつどい場をさせていただいているのですが、利用される方はみんなスマホを持っています。だからそこにWi-Fiを置いていただくと、それを使っていろんなこともできるし、そうすれば一番、人数が増えてもやっていけるのではないかなと思います。Wi-Fiがないとどうしても大変なので、それを市のほうが置いていただくとよいと思います。今は貸していただけるのもありますし、そういう方法のほうが負担にならないし、スマホにも慣れていけるし、その中で教え合うこともできるのではないのでしょうか。私はそのほうが広がっていけるようなつどいの場ができてくるような気がしています。Wi-Fiを置いていただくとありがたいかなと思います。</p>
会長	<p>ありがとうございます。フリーWi-Fiの件は前回の137ページのところにも、特に公共施設のフリーWi-Fi化はどこまで進めるのか、モバイルであればそういった様々な活動にも使えて非常にいいのではないかと積極的なご提案がありま</p>

	<p>したが、事務局のほう何かありますか。</p>
事務局	<p>ただ今のご意見に対する直接の回答にはならない部分があるかもしれませんが、公共施設のWi-Fi環境ということではいいと思いますと、昨年度からだったと思いますが、公民館で貸館利用者にポケットWi-Fiを貸し出すということを始めしております。コミュニティプラザと別府コミュニティセンターでも貸館の利用者に対してWi-Fiの貸し出しというような形で実施しており、順次、公共施設でもWi-Fiの環境を整備していった状況でございます。集会所となってきますと、また別の次元になってくるかとは思いますが、今回の試行的実施の中で、実際につどい場での利用でどういった使い方ができるのかなどを含めて検討していきますので、今ほど委員からご指摘いただきましたように、個人で持っているスマートフォンを使えばWi-Fiさえあればできるのではないかとということもでてくるかもしれません。そういった部分も含めまして試行的実施の内容を検証しまして、今後の施策などを検討していこうとしているところでございます。公共施設のWi-Fiに関しては順次整備が進んでいっているという状況ではございます。</p>
委員	<p>時間がおしているところですが、2点申し上げたいと思います。</p> <p>まず1点目は、今ちょうど話題になっていたオンラインの取り組みですが、保健所の立場としましてはコロナでやはり面会の機会が減ってしまった方のいわゆるQOLが下がってしまった事例を目にする機会もありましたし、また外出の機会が施設や入院施設からの外泊とか外出が制限されたことでADLも落ちてしまったというようなお話も耳にしているところです。人が社会と接点を持ちながら生活をしていくという観点から、増回とか、オンラインも使うという話も今ございましたので、そういったところはバランスを考えて、ぜひとも形にしていっていただけたらなというふうに思っております。</p> <p>もう1点は事務局に確認をお願いしたい内容ですが、資料4のNO.46を拝見しますと、先ほどどなたかもおっしゃったのですけれども、かなり目標値との乖離が著しいなというふうに感じます。46番の介護サービス相談員の派遣回数と会議回数というところが令和2年度、令和3年度の実績が一桁でして、令和5年の目標が270回となっており、4年の実績が36回ということで、ひょっとしてこれは27回の間違いだっただのかなというふうに思ったりしながら見ておりました。目標数の算出根拠ということでお示しいただいた資料を手元に持ち合わせておりませんので計算式がちょっと分からないですけれども、270回ということに対して実績がなかなかここまで伴わないということでしたら、そこをいかに満杯にするかということが必要になってきますし、目標自体が例えば高過ぎるだとかいうことでありましたら、そういったところの議論をまた進めていくことになるのかなと思ひまして、目標回数とかの確認を事務局さんをお願いしたいと思ひました。</p>
事務局	<p>46番の介護サービス相談員の派遣回数というところですが、こちらにつきましては第8期計画の83ページ(3)の「利用者への支援」の指標として、介護サービス</p>

	<p>相談員の派遣回数と会議回数を掲載しています。コロナ前の平成30年度、令和元年度につきましてはかなり派遣の回数も多くございました。ただ、コロナが流行った段階でどこの事業所さんも面会を大分見送っておられました。今年度に入って少しずつ回復していますが、それでもまだ現状としては、やっと6か所行けているというような状況になっています。8期の計画策定時の目標として270回ということになっているのですが、そちらにはなかなか今年度は届きにくいかとは思いますが、それでも少しずつ事業所、施設にお声掛けをさせていただいて、どんどんとまたコロナ前に戻っていくような形で訪問回数を増やしていきたいと思っております。</p>
会長	<p>ご説明ありがとうございました。よく分かるご説明ですし、また83ページを見ると先ほど挙がっていたサ高住や有料老人ホームへの訪問も含んでいると考えれば確かにこの回数になるのかなというふうに理解できました。ありがとうございます。ご質問のほうもありがとうございました。</p> <p>では、案件5のその他についてがまだ残っておりまして、事務局お願いしてもよろしいでしょうか。</p>
2. 案件 (5) その他	
事務局	<p>次回の開催日のご案内でございます。次回の開催日につきましては10月6日、金曜日の午後2時からの開催を予定しております。ご予約のほどをよろしくお願いたします。以上になります。</p>
会長	<p>ありがとうございます。そうしましたら、これで本日の会議を終了とさせていただきます。台風が近づく中でしたが、活発なご議論をいただきまして感謝申し上げます。ありがとうございました。</p>
3.閉会	