

令和5年度第2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10月6日(金) 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(オンライン参加)、百武委員(オンライン参加)、柏原委員、海野委員、 下村委員、松田委員、榎谷委員、井川委員、井口委員、増本委員、野々村委員、 長崎委員、佐々木委員、辻委員
欠席者	東委員
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	松方部長、谷内田次長、細井課長、辻参事、浅尾課長、末永課長代理、坂本係長、 瀧上係長、亀崎、吉田
案件	<ol style="list-style-type: none"> 1. 開会 2. 案件 <ol style="list-style-type: none"> (1) 第8期せつつ高齢者かがやきプランの総括について (2) 第9期せつつ高齢者かがやきプランの骨子案(施策体系)について (3) 日常生活圏域について (4) 地域密着型サービスについて (5) その他 3. 閉会
資料	<ul style="list-style-type: none"> ・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】第8期せつつ高齢者かがやきプラン総括 ・【資料1別紙】摂津市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 KPI(指標) ・【資料2】摂津市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の体系・骨子の検討 ・【資料2別紙】第9期せつつ高齢者かがやきプラン 摂津市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画<素案> ・【資料3】日常生活圏域について ・【資料4】地域密着型サービスについて ・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 ・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(令和5年8月14日開催)委員からのご意見・ご質問とその回答

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 内 容
1. 開会	
保健福祉部長あいさつ、資料確認	
2. 案件 (1) 第8期せつ高齢者ががやきプランの総括について	
会長	第2回の会議の方の進行を進めていきたいと思えます。皆様ご協力のほうお願いいたします。次第に沿って進めさせていただきます。最初に案件1、第8期せつ高齢者ががやきプラン総括について事務局から説明の方よろしくをお願いいたします。
事務局	<p>案件1の第8期せつ高齢者ががやきプラン総括について、説明をさせていただきます。説明としましては、資料1を利用いたします。</p> <p>まず、資料1の1ページ目でございます。この資料の構成、見方について記載しております。</p> <p>この(1)の指標の達成状況でございますが、第8期せつ高齢者ががやきプランに掲げる五つの基本目標ごとに、指標の達成状況について確認の記載をしております。達成状況の確認につきましては、ABCDの4段階で評価をしております。Aは既に目標を達成しているもの、Bは達成が見込めるものの、令和4年度時点では目標を達成していないもの、Cは目標値に近づいているものの、そのペースから達成がやや困難となっているもの、Dにつきましては、目標値から遠ざかっており、達成が困難なものとなっております。なお、実績値について、令和5年度終了時点でないと確認できないものもありますが、それにつきましては、増加のペースなどを見越して記載の方をさせていただきます。ご了承ください。</p> <p>続きまして、(2)第8期計画期間の評価と課題としましては、主に、CとDの「達成がやや困難」「達成が困難」と見込まれるものを中心に、要因と目標の達成に向けて考えられる課題などを記載しております。なお、その課題につきましては矢印として記載をしております。矢印以下の記載の各課題につきましては、案件2において改めてご説明をさせていただきますが、資料2の摂津市高齢者保健福祉計画介護保険事業計画の体系と骨子の検討に反映をしております。第9期計画の政策体系を検討する上での基礎資料となるよう続けております。</p> <p>最後に(3)の今後の方向性につきましては、第8期計画期間の取り組み状況と課題を受けまして、第9期計画以降の今後の方向性を記載しております。</p> <p>それでは、各基本目標の説明に入らせていただきます。説明につきましては、主なものに絞って説明の方をさせていただきます。また個別の内容等につきましては、前回の審議会と重複する部分もでございますが、ご容赦のほどよろしくをお願いいたします。</p> <p>まず基本目標1、「いつまでも健康で生きがいを持って暮らせるまちづくり」につい</p>

てでございます。(1)の指標の達成状況は、2ページから3ページに示す13項目のうち、既に達成のAが5項目、達成が見込めるのBが2項目、達成がやや困難のCが6項目、達成困難のDはございませんでした。このうち2ページの番号6、主観的幸福感の平均点数につきましては、ニーズ調査の結果を指標とするものであり、調査は3年に1回行うものとなっておりますので、令和4年の実績が確定値となっております。そのため実績として、令和4年度7.2点で確定となり、目標である7.5点には達していないことが確定しておりますが、令和元年度に実施した調査の7.0点から上昇していることから、達成は困難であるが、目標値に近づいたものとして、Cという形で評価しております。次に3ページの(2)第8期計画期間の評価と課題についてでございます。こちらに記載しておりますように、達成が困難であるとなったCの主な要因といたしましては、新型コロナウイルス感染症による行動制限や活動の規模縮小等が影響しているものと考えております。新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが5類に移行しまして、行動制限は基本的になくなり、市民活動も再開されてきているところではございますが、生活の活発化の影響などを把握しながら、介護予防やフレイル予防の取り組み、活動への参加促進に繋げていく必要がございます。個別の取り組みにつきましてはこちらに記載の通りでございます。全体としましては、年齢階級別の要介護認定率の減少といった成果が得られたものの、今後より一層、介護予防の推進や多くの人々が興味を持ち、活動に参加していただけるようにしていく必要があるという課題もあるという内容を記載しております。最後にこれらを受けまして、4ページの今後の取り組みの方向性でございますが、第8期計画の期間中の取り組みを継承しつつ、更なる推進に向けて、場所の確保や各活動の機会の拡充などに取り組んでいきたいと考えております。

続きまして、基本目標2の「住み慣れた地域で安心して生活ができるまちづくり」についてでございます。(1)の指標の達成状況については、5ページから6ページに示す9項目のうち、既に達成のAが2項目、達成が見込めるのBが2項目、達成がやや困難のCが1項目、達成困難のDが4項目となっております。指標の20、21についてでございますが、※印で記載をさせていただいておりますが、該当する対象者がいた場合に、申し立てや、報酬の助成を行う内容となっております。達成状況について、そういった対象者がいるときに行うという関係上、指標の評価としては「－(バー)」という形で記載をさせていただいております。6ページの(2)の第8期計画期間の評価と課題について、CやDの要因となってきますが、福祉サービスについては適宜、周知などは行っているものの、登録者や利用率については低下の傾向となっております。これにつきましては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、対面での見守り活動が制限される状況であったり、緊急通報装置におきましては今年度の6月まで対象の条件が、固定電話の回線に絞られていたといったことが要因として考えられます。個別の取り組みについては、第8期計画作成時に行った調査で、ニーズの高かった内容を中心にサービスの拡充や仕組みの構築な

どを行ってきました。一方で、先ほど指標に関する説明としてお伝えしたように、支援を必要とする人に、各種の支援や制度に関する情報が行き渡っているかどうかという点では課題もあるという内容になっております。これを受けて、7ページから8ページにかけての今後の取り組みの方向性でございますが、アンケート結果では、ひとり暮らしの人につきましては近所の人や医療機関など、生活上で関わりがある場所で生活の情報を入手しているといった傾向が見られております。このような状況も踏まえまして、サービスを必要とする方の利用にしっかりと繋がるように、担い手の確保に努めつつ、関係機関と連携のもと利用促進などを進めてまいりたいと考えております。

続きまして、基本目標3の「地域包括ケア体制が確立しているまちづくり」についてでございます。9ページから10ページに示す中に指標12項目のうち、既に達成のAが4項目、達成が見込めるのBが3項目、達成がやや困難のCが2項目、達成困難のDが3項目となっております。10ページの(2)第8期計画期間の評価と課題について、CやDの要因となりますが、新型コロナウイルスの影響により、大人数が集まったの講座や研修会などが開催できなかった影響が大きいと考えております。個別の取り組みに関しては、記載の通りとなっております。今後、支援が必要な割合の高い75歳以上の人あるいは85歳以上の人が増える見込みとなっており、支援が必要となった際に適切な時期に相談ができ、また関係者が連携して支援をしていく体制作りといったものが課題となっております。そのため、11ページの今後の取り組みの方向性でございますが、引き続き、関係者のネットワークの構築、強化をしつつ、各種取り組みが効果的かつ効率的に運用できるよう、体制整備のあり方について検討を進めてまいりたいと考えております。特にひとり暮らしの人につきましては、周囲の人との繋がりを持って日々の情報が入手できるよう、取り組みを行っていきたくと考えております。続きまして、12ページの基本目標4、「認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」になります。(1)の指標の達成状況ですが、補足説明がございます。39、40の認知症予防、早期対応につきまして、前回の審議会でもいただいたご意見を踏まえまして、過去の集計方法を改めて確認させていただきましたところ、令和3年度以前の相談件数については、相談件数全てではなく、相談があった件数のうち、初期集中支援チームの支援対象として取り扱った件数を記載しておりました。そのため、改めてその数値を取り直しましてこちらに記載いたしますように、相談件数2件、介入後に支援に繋がった件数が3件という形で修正をさせていただきます。なお、医療、介護に繋がった件数のうち1件につきましては、令和3年度から継続して支援を行っていた方となります。達成状況についてはCとしておりまして、件数としては増えているわけではないものの、前回の審議会の際に副会長からご意見をいただきましたように、一方では集中支援チームによる支援が必要となる以前に、医療や介護等に繋がっているという方が望ましい形であるためCという形で対応しております。こちらの基本目標4につきましては、指

	<p>標の達成状況については、12 ページに示す 6 項目のうち、既に達成の A はなく、達成が見込めるの B が 2 項目、達成がやや困難の C が 3 項目、達成困難の D が 1 項目となっております。(2) の第 8 期計画期間の評価と課題について、C や D の要因となりますが、これまでの基本目標とも重なりますが、こちらにつきましても、新型コロナウイルスの影響により、講座等での啓発機会が限られていた状況でございました。個別の取り組みに記載しているように、冊子や Web 等を活用して一定の工夫は講じていたものの、周知は限定的となってしまっていたという状況でございます。そのため、今後の取り組みの方向性についてでございますが、行動制限の緩和などもされてきておりますので、第 8 期計画間に作成した媒体なども活用しつつ、知識や相談窓口に関する周知啓発を行い、早期に相談ができ、適切な時期に支援が行える体制整備を進めてまいりたいと考えております。</p> <p>最後に、基本目標 5 の「介護が必要になっても安心して、暮らせるまちづくり」になります。(1) の指標の達成状況は、14 ページに示す指標の 6 項目のうち、既に達成の A が 1 項目、達成が見込めるの B が 3 項目、達成がやや困難の C が 2 項目となっております。(2) の第 8 期計画期間の評価と課題の C の要因となりますが、新型コロナウイルスの影響により、介護サービス相談員の派遣などに影響があったという内容となっております。今後の取り組みの方向性についてでございますが、今後の需要の増加に対応できるよう、人材の確保や離職防止、定着促進に向けた取り組みなどを行っていき、国の制度改正の内容を踏まえながら、介護保険事業者連絡会などとも協力し、円滑な運営や資質向上に取り組んでまいります。</p> <p>以上で事務局からの説明を終わります。なお、第 9 期計画の施策体系の検討にあたっては、ただいま説明した第 8 期の取り組みや課題、これに加えて、国の方針を踏まえて、施策体系の設定をしていくものとなっております。施策体系につきましては、案件として改めてご説明をさせていただきますので、あらかじめご承知おきのほどよろしく願いいたします。以上となります。</p>
<p>会長</p>	<p>はい。ご説明ありがとうございました。本日、より本格的に 9 期の内容を検討していくにあたって、特にポイントをご説明いただいたと思います。皆様の方からご質問、ご意見、特にそれぞれの皆様の日々の仕事や活動に直結している内容だったかと思っておりますので、ぜひご意見いただけたらと思います。</p>
<p>委員</p>	<p>11 ページの〇1 つ目になります、地域ケア会議のあり方検討について、地域課題の検討に十分な事例の収集が行えておらず、個別ケース会議の開催にあたり、本人や家族の同意が得られないという課題があるという記載があると思いますが、毎回このような記載があって、あまり進んでないような気がします。この件については、次回の 9 期で仕組み自体を変えないと、いつ何があっても進まないような気がしますので、そこはぜひ検討していただきたいなと思います。</p> <p>あともう一点が 14 ページの 48 の介護人材の確保、資質向上という中で、今年就職フェアの参加者数という記載がありますが、これは何をカウントしているのでしょ</p>

	うか？そこは質問になります。以上2点お願いします。
会長	はい、ありがとうございます。まず、はっきりしている48の質問からいかがでしょうか。
事務局	14ページ48の今年就職フェアの参加者数につきましては、来場者数の人数を掲載しております。
委員	私の記憶が正しければ、令和4年度は多分現地開催して、規模縮小でやっていて、令和3年度は多分WEB開催だったように思います。ちょっと気になって質問させてもらいました。
事務局	申し訳ございません。WEBのところに関しましては、改めて調べまして別途回答させていただきますので、よろしく願いいたします。
会長	では、もう一つのケア会議の方ですね。仕組みを変えるというのは、例えば具体的にどんなふうに住組みを変えるのか、何かございますか。
委員	他の会議でもそうですが、よく本人や家族の同意が得られずに開催できなかったという回答ばかりが出てくるので、できない会議の仕組みのままじゃなくできる会議の仕組みにした方がいいのではないかという意見です。
事務局	地域ケア会議についてありがとうございます。(3)の今後の方向性のところに記載させていただいておりますように、多くの事例収集課題分析を可能とするため、個人を特定できない形での運用とするなどの見直しなどについて関係機関と協議を進めてまいりたいと考えております。具体的にはというところになってくると思いますが、例えば、必要性の高い身体や生命の危険が発生するという事例につきましては、本人や家族の同意がない場合につきましても、開催ができるようにというところなどがあげられます。また、この2ヶ月ほどでケアマネジャー部会の際に少しご周知をさせていただいたのですが、例えばこれから介護保険サービスを使い出すといった方、特にひとり暮らしの方について、地域で既に支援をされている関係者の方々に、こういった介護サービスが使われていて、こういったサポートが入ってくるといった内容の話、あるいは地域ではこういう見守りをしていて、引き続き今後連携してやっていきたいと思いますといった地域の支援者と介護の専門職とのネットワークをつくるような会議というのもお示しさせていただいております。そういった形の地域ケア会議を開催していきまして、個別事例の積み上げというのをしていきたいと考えております。以上です。
委員	他市、近隣市という表現をしますが、近隣市ではこの地域ケア会議とかがこんなに滞っているとあまり聞かないので、やっぱりその摂津の仕組みに問題があるのかなと私個人的な意見ですが、感じています。そうすると、他市がどのような形でうまくやっているのかといった部分も参考にしながら、地域包括ケアシステムは動かそうと思うとかなり重要になる会議になると思いますので、できないではなく、できる仕組みにぜひ変えていただきたい。

会長	はい、ありがとうございます。つまり、ネットワークづくりとして、会議はとにかくいろいろな形で持っていくということですね。その中でも特に重要な会議が地域ケア会議ということでの議論だったと思います。他皆様いかがでしょうか。
委員	<p>3点ほどお伺いをしたいのですが、まず5ページに、ひとり暮らし高齢者の支援の14番、ひとり暮らし登録者数がDという結果となっています。登録者数が増えてないということだと思のですが、問題なのは、それ以外のところでもいろいろ出てくる点です。例えば7ページの真ん中あたりにひとり暮らし高齢者の登録数は減少、伸びていないのは、特に見守りを受ける必要はないなど、本人の意向により登録に繋がっていないことはかなり多いから、増えてないという分析をされています。そうではなく、やはり孤独孤立の問題が社会的には大きい問題にもなっていて、内閣府でも議論され法律が成立するように、やはりアウトリーチをどうしていくのかということをもっと積極的に次の9期に向けてということ考えるべきだと思います。あるいはひとり暮らし高齢者のいろいろな事情実情を把握する上で、例えば医師会の先生や歯科医師会の先生、あるいは薬剤師会の各薬局の方とか、それぞれいろいろなところで繋がったところで、ひとりで暮らしていらっしゃるって、もしかしたらこの人、あんまり社会的関係性を持たないで、そのために病気もそれほど改善をされてないとか、身体の状態等々の情報も含めて把握し、またそれをアウトリーチに繋げていく取組が必要なのではないかと感じます。今までの社会福祉は基本的には手挙げ方式で、ご本人が支援を望まない限り、支援に繋がらないという仕組みでずっと推移してきましたが、これから大きく重層的支援体制整備事業を含めて変わろうとしているわけです。その一つの大きな要素として、アウトリーチがあると思います。そこへ市の体制として、積極的にこちらからどういう場合にアプローチして、支援を受けるようにすすめるかということを含めて、体制を作っていくような視点が必要だと思います。これはどちらにせよ第9期にという話になってしまうのですが、少しお伺いをしたいです。</p> <p>2点目は4ページのところに、健康づくりのいろいろな取り組みについて触れられているって、いろいろ高齢介護課として、対応されている通い場や集う場であったり、私どもが保健センターさんのご協力をいただいてやっているいろいろなサロン活動等について、市としてももちろん把握をされて進められると思いますが、併せて、民間でいろいろと健康づくりの取り組みがかなり進んでいると思います。体操教室だったり、フィットネスジムなど、それ以外にもいろいろな体操教室があちらこちらにあって、その帰りだという方にお目にかかったり、これから行くような人も時々会ったりします。民間の健康づくりの取り組みも、それに対して助成するかどうかみたいな話は一旦置いておいて、実態として、全体で民間の健康づくりの取組に参加している高齢者がいろいろな意味で健康づくりに関心をお持ちで、積極的に関わっていらっしゃるような実態について把握することがいろいろな意味で社会資源に繋がると思います。さっきのひとり暮らし高齢者との関係でもプラスにはなると思うので、市</p>

	<p>や我々周りがやっているところがやっていることに限らず、これからはいろいろな民間活力を活用していくというようなことが言われているので、行政的に指導する指導しないの問題じゃなく、それが大きな流れとして、健康づくりやそれ以外にも長寿社会を作っていく上でプラスの側面等を正確に把握しながら進めていくという視点を持つことが必要だと思います。これも 9 期という話になると思いますが、考えていただいたらいいのではないかなというのが 2 点目です。</p> <p>3 点目は、6 ページに書かれていますが、災害時の要援護者名簿の地域支援組織数の停滞という現状があると思います。これはそもそも、この災害時要援護者名簿の自治会への委託について、出発時にかなり難しい取り決めのようことを当初言われたことがあり、および腰になったという点がまず第 1 にはあると思います。関係者 1 人か 2 人か 3 人ぐらいしか名簿を見てはならないとか、名簿の保管については、鍵のかかった金庫のようところに置いておくみたいなことも含めて、自治会と市との間に、秘密保持に関わる協定のようなことを結んだ上で自治会に名簿預けて更新をされているわけです。もう一つは、最初に名簿の依頼をされたときと名簿の取り扱いや施策に関わる取り組みも変わっているとは思いますが、大幅にかわっていることも含めて、災害時において、地域における支え合い、助け合いみたいなところがどうしても必要になってくるということは、これはもう否めない事実ではあると思いますので、改めて自治会の方にきちんと説明をされる機会を作るなどが必要だと思います。駄目だという評価 D の話を見て言っているわけではないのですが、やはり第 9 期に向けて、取り組みの方法等について、少しご検討いただきたい。方向性を新たに出していかないと、これ以上伸びないと思いますので、そのあたりはお考えいただければと思います。</p>
<p>会長</p>	<p>はい、いかがでしょうか。最初の見守りに関しては、前回の少し議論というか意見にもあったかと思いますが。その中にも民間のいろいろなサービスなど、そういうものも含めて検討していったという話がありました。よろしくお願いします。</p>
<p>事務局</p>	<p>はい、ありがとうございます。まず一点目のひとり暮らし登録でございますが、こちらにつきましては、現状としては支援を必要としないというところで断られているというような現状はございますが、当然ながら我々市としましてもそれをよしとはしておりません。そういった意味も踏まえまして、次の案件 2 になりますが、第 9 期の中ではひとり暮らし高齢者等の支援につきましては、高齢者を支援するネットワークの強化という基本目標に紐づけまして、重点項目として取り組みを進めてまいりたいと考えております。</p> <p>次に健康づくりの民間活力につきましても、当然ながら先ほどお名前が出ました民間企業さんでございますが、実際のところ、事例と申しましては広島県の自治体におかれましては、そういった企業と一緒に取り組みをされているような事例もございます。そういったところも含めまして、9 期の中で我々としてもその辺の取り組みを進めることができるのか検討していきたいと考えております。</p>

	最後の災害時の体制整備につきましては、かねてから議論はございますが、地域の方々にご負担を強いている部分というのも多々あるかなと考えております。今後の体制整備につきましては、高齢介護課だけではなく、地域防災計画を所管します危機管理、これらの部門とも連携をとりながら、効果的・効率的な体制整備について検討してまいりたいと考えております。
会長	はい、ありがとうございます。最後の 3 のことに関しましては、状況がかなり変わったところもあるのではないですかという質問もあったと思います。その点はいかがでしょう。あったのかないのか。
事務局	詳細にどこまで変わったかの把握ができてはいないのですが、こちらにつきましても、我々担当課としまして状況把握をさせてもらったうえで、9 期に繋げていきたいと思っております。
会長	はい、ありがとうございます。プライバシー等も非常に重要ですが、その一方で自治会の皆さんがなかなか大変だったりするという難しい課題かと思っております。ただ全体として、やはり住民の方のリテラシーというか、福祉の取り組みをどこまで知っておられて、どう活用されるとか、プライバシー等のこともまた説明しないといけないというような感覚です。逆にいろいろ取り組んでかれていることのあり方もすごく関わっているのかなと思っておりますが、皆様の方からいかがでしょう。
副会長	現場で感じていて、8 期計画を肌で感じていて思う意見だけです。別に返答はいらないです。 一つ、3 ページの健康づくりの健康寿命ですが、今後 9 期に向けては高齢者同士が支え合う社会です。支え、支えられる社会ということで、普通の健康寿命というのは今言われているのは社会健康寿命です。社会に参加、貢献できる寿命、これってどうなのということです。もし評価ができるのであれば、一つ参考にしてください。 次に 5 ページについてです。私も先程出たひとり暮らしとか 15 のライフサポーターの見守りの訪問回数というのが令和 5 年度に減っているところが気になります。令和 3 年だから、A だから達成できているのか減っているのか、そのあたりが心配です。 次に 19 番の家族介護者への支援ですが、ひとり暮らしも本当に大事で、災害のときは命に関わるので、みなさんが先ほど言われていた仕組みが必要かと思っておりますが、もう一つ、二人暮らしといっても、子どもさんが日中働きに行っている昼間のときはどうするのかというも心配です。あるいは高齢者がふたり暮らしなど、ひとり暮らしのみならず、そういったいろいろな視点を持って、見守りをしてほしいと思います。働いている家族の支援になるような、ひとひねりした施策が必要なのではないかと思いました。 次に 12 ページについて、これは専門という医療系なので、一言だけですが、達成の A がいないということ自体がやはり課題解決が困難な証左だと思いつつ、今見ていました。

	次に 13 ページに今後の方向性で幅広い世代にと書いていますが、私は大人ばかりでなく、小学生などもっと若い人もちゃんと含めて、高齢者の理解、認知症の理解ができ、何か実践ができるような具体的なものを 9 期では作ってほしいという希望です。それからもう一つ気になったのが、14 ページの 46 の介護サービス相談員の派遣回数について令和 4 年度 36 回だった派遣が 270 回と急に多くなっています。その割には、47 の新規派遣先施設が 5 施設と、実際にこの住まいのパンフレットを見ればもっとあるのではないかと思います。むしろ、サ高住とか有料老人施設とか高齢者施設とか、そういうところにもっともっと行ってもらった方がいいのではないかなと感じています。ちょっとここは甘い気がします。現場で感じた意見は以上です。
会長	はい。幅広いご指摘ありがとうございます。それに対しても事務局の方からのご返答もあるかと思いますし、他の委員の方々からもご意見等あるかとは思いますが、この案件は次の 2 の第 9 期せつつ高齢者かがやきプラン骨子と直結しておりますので、そちらのご説明に移らせていただいてもよろしいでしょうか。
2. 案件 (2) 第 9 期せつつ高齢者かがやきプランの骨子案 (施策体系) について	
事務局	<p>それでは、第 9 期せつつ高齢者かがやきプランの骨子案施策体系について、説明をさせていただきます。まず資料の構成について少し説明の方をさせていただきます。この資料の一番左側、現行の高齢者保健福祉計画介護保険事業計画の欄には、第 8 期せつつ高齢者かがやきプランの基本理念と計画の体系を記載しております。</p> <p>その一つ右側国の方針の欄には、厚生労働省から発出されている第 9 期介護保険事業計画の基本指針のポイントをおよび第 9 期の基本方針で記載の充実を求められている事項として、①介護サービス基盤の計画的な整備、②地域包括ケアシステムの深化推進に向けた取り組み、③地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保および介護現場の生産性の向上についてそれぞれの内容を記載しております。</p> <p>さらに一つ右の列には摂津市の課題としまして、先ほど第 8 期計画の総括から見えてきた課題というものを記載しております。</p> <p>さらにその右側、「次期 摂津市 高齢者保健福祉計画介護保険事業計画の体系 (案)」につきましては、第 9 期せつつ高齢者かがやきプランの施策体系案について記載をしております。主にこちらの「次期 摂津市 高齢者保健福祉計画介護保険事業計画の体系 (案)」の部分について説明をさせていただきます。</p> <p>まず、基本理念についてでございますが、第 8 期計画の基本理念を踏襲しつつ、地域共生社会の実現に向けて、支える側、支えられる側という関係を超えまして、市民 1 人 1 人が本人の希望に応じて地域で役割を持って活躍するという視点を踏まえまして、「1 人 1 人が活躍し、みんなが支え合う、安心して暮らせる繋がりのみち」としてあります。</p> <p>また、基本目標について、第 8 期では、基本目標 3 に、地域包括ケア体制が確立しているまち作りを掲げておりましたが、地域包括ケアシステムの構築、進化、推進に向けては、計画に掲げる施策を総合的に取り組んでいる必要があるとの考えから、第</p>

9期では、各基本目標に横串を刺す形で、地域包括ケアシステムの深化推進、というものを設定させていただいております。

その上で、三つの基本目標という形で整理をさせていただいております。各基本目標には施策の項目を紐づけておりまして、施策の項目ごとに主な取り組みの内容を記載しております。さらに施策の項目の中で重点的に取り組むべき施策につきましては、重点という形で記載をしております。今回の説明といたしましては基本目標と施策の項目について考え方の説明という形でさせていただきたいと思っております。

まず、基本目標1「いつまでも健康で生きがいを持って暮らせるまちづくり」について説明します。こちらについては、第8期計画の基本目標1に対応するものとなっております。施策の項目としては、介護予防、健康づくりの推進と生きがいづくり、社会参加の支援の二つに分けております。今後、後期高齢者などの高齢者が増加するにあたって、引き続き、市民1人1人の介護予防、健康づくりが重要となるため、介護予防、健康づくりの推進につきましては、第8期計画に引き続き重点施策としております。なお、第8期で基本目標4の(2)で記載していました認知症予防につきましても、予防という関係を重視しまして、介護予防健康づくりの推進に含む形を予定しております。

続きまして、基本目標2「様々な人が連携し、支え合えるまちづくり」についてです。こちらについては、第8期計画の基本目標3の内容を中心しつつ、基本目標2の「(1)ひとり暮らし高齢者等への支援」、「(5)高齢者の権利擁護の浸透」、基本目標4の「認知症の人や家族への支援」の内容を含む形で整理をしております。今回このように整理をした趣旨としましては、人の連携、ネットワークという点を重視し、また、ひとり暮らしや認知症等の属性に関わらず、周りの人との支え合いの中で暮らしていくという観点で整理をさせていただきました。施策の項目としては、「地域包括支援センターの機能強化」、「生活支援体制整備の推進」、「医療と介護の連携の推進」、「認知症高齢者や家族への支援」、「ひとり暮らし高齢者等への支援」、「高齢者の権利擁護の推進」の6つを設定しております。このうち、医療と介護の連携の推進と認知症高齢者や家族への支援については、先ほどの介護予防に関する説明と重複をいたしますが、今後後期高齢者などの高齢者が増加して、医療と介護の連携が必要となる場面や認知症を抱える人の増加が見込まれるため、第8期計画に引き続き、重点施策とするものとなっております。ひとり暮らし高齢者への支援については、高齢者の単身世帯や高齢者の夫婦のみ世帯などについても、今後ますます増加し、身体的、経済的、社会的に日常生活での様々な課題が顕在化することが想定されております。このような状況を踏まえ、今後も行政のみならず、関係者全体で重点的に取り組んでいく必要があるとの考えから、重点政策として新たに位置付けをさせていただいております。また、補足的な説明となりますが、昨年度実施したアンケート調査から、ひとり暮らしの方については、健康や日常生活の情報源として、友人、近所の人、病院、医療機関、薬局を挙げる人が多くなっております。また、他の家族構成の家庭と

	<p>比べると、周りの人と繋がっていると感じる度合いが低いといった特徴が見られました。このことから、これまでも行政や、あるいは関係者の皆様においても取り組まれてきた内容かとは思いますが、改めて繋がりをつくる、繋がりを通じて必要な情報を提供していくということが重要になってくると考えております。</p> <p>続きまして、基本目標 3 の高齢者が安心してサービスを受けられるまち作りについてです。こちらについては、第 8 期計画の基本目標 5 の内容を中心にしつつ、基本目標 2 の (2) から (6) までを含める形で整理をしております。今回このように整理をさせていただいた趣旨としましては、基本目標 2 の「人の連携、ネットワーク」に対して「サービス」とその「サービス」の基盤整備という観点で整理をさせていただいております。スタッフの項目としては、介護保険制度の適正、円滑な運営、介護保険サービスの質の向上利用者、家族介護者への支援介護人材の確保、資質向上の 4 つを設定しています。このうち、介護人材の確保、資質向上につきましては、他の基本目標での重点施策とも重複いたしますが、高齢者の増加により、介護などの支援を必要とする人の増加が見込まれているため、人材の確保、育成、定着や生活支援サービスの従事者、介護施設での補助業務を行う人材、あるいは有償ボランティアなど、多様な主体の確保が必要となってくることから、重点施策として設定をしております。</p> <p>以上が第 9 期せつ高齢者かがやきプランの施策体系案と、その設定の考え方に関する説明となります。なお、本日の審議会でご意見などをいただきまして、そのご意見を踏まえまして、次回の審議会で、資料 2 の別紙としてお配りしています、計画の第 4 章として、具体的な取り組みを記載した素案をお示しする形になっております。資料 2 の別紙として、今回素案をお配りさせていただいておりますが、現在は第 3 章というところまでの素案となっておりますが、次回の審議会での素案に第 4 章として今回お示しした主な取り組み施策の項目などを記載させていただく形になっております。以上で案件 2 の説明となります。ありがとうございました。</p>
<p>会長</p>	<p>はい。説明ありがとうございました。では、皆様の方からご意見、ご質問をお願いしたいのですが、Web 参加いただいている皆さんの方から先ほどのものも含め、今の案件についてご質問等伺いできればと思います。いかがでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>はい。今日は Web 参加で申し訳ないです。先ほどの資料 1 で 10 ページの 5 番、住まいに関する支援についてお聞きします。前回の会議のときにも少しお話させてもらいましたが、施設のベッド数を目標にされているので、全て達成していますが、ベッド数を指標にするのではなく、必要度を確認しないといけないと感じています。3 年度 4 年度 5 年度の実際に摂津市が措置している数とか、摂津市の方が全体の定員数のうち何%入っているのか。摂津市として何名ぐらい入れていかなければいけないのかという目標を決めなければいけないのではないかと感じます。軽費にしても養護にしても、ずっと建物が建っているわけなので、ずっと達成で載せているだけではあまり意味ないのではないかと、なくてもいいのではないかと感じてしまいます。更な</p>

	<p>る次のステージというのは、Aをとっているのであれば、実際に摂津市民が何名軽費に入っていく、養護老人ホームに何%の方が属されていて、有料にどれくらい流れているのかといったところを挙げていく必要があるのではないかと思います。前回もお話させてもらったと思いますが、そこから今後どうあるのかを考えていく必要があると思います。サ高住とかは消えるかもしれないですが、公的に建てている建物は消えないので、ベッド数を出すだけであればいらないと思います。達成度はずっとAというのは変わらないので、実際ここに必要なかどうか、摂津市は養護老人ホームが必要なのか、利用者がどれくらいいるのか、そういうところを挙げていくことが必要ですし、市民にも施設に関しての情報も提供していく必要性はあるのではないかと考えております。</p> <p>そして、次のページの11ページの一番上、これは下村さんもお話されたと思いますが、私も常々、地域ケア会議のあり方について、この場でも何度もお話していますが、そもそも地域ケア会議がこのあり方でいいのかどうかを話し合うべきではないかと思っております。今は個別ケース会議というのだけで、中身も薄くなっているし、ただやっているだけではないのかということで、実際に同意が得られないということもずっと言われているので、本当にいいのかなどと思っています。ただ地域ケア会議をやらなければいけないからやっているだけ、あげているだけにしか見えないかなと感じます。</p> <p>そして、委員がお話しされた、14ページ48福祉就職フェアの来場者数の80、これはコロナが始まったときだと思っております。この始まりから一度6月ぐらいで、収まったのでいけるかなみたいな時期だったと思っておりますが、私事務局なので開催した覚えがあります。そのときはコロナ明けていないけど、コロナの終息、落ち着きかけたところだったので、ちょっとお客さんが来たと思えば、摂津市が作成されている来場者数の80は合っているのではないかなと思っています。ちょっとずつ減っていっているのは事実ですが、この5年度は40台だったと思っておりますので、そんな感じです。以上です。</p>
<p>会長</p>	<p>はい、ご意見ありがとうございます。資料1に基づいて、ご質問、ご意見をなされましたが、今ご質問いただいたところは全て資料2の方ですね。それぞれの項目がたてられていますので、そこに直結していることかと思っております。事務局の方から何か特によろしいでしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>1点目の住まいに関することということで、総数だけではなくて、措置の件数も含めて検討すべきというご意見だったかと思っております。これに関しましては、この資料2の骨子になりますが、基本目標2の(2)生活支援体制整備の推進、④住まいに関する情報提供という項目がございますが、その中でどのように記載をしていくのかということと数値目標としてどのように設定すればいいのかということに関しては検討させていただければと思います。</p> <p>地域ケア会議に関しましては、委員からもございましたように、今回、個人情報、本</p>

	<p>人さんの同意をなかなか得られない状況が続いていた中、緊急性のある場合、身体の危険性がある場合には本人の同意がなくしても、対応していけるような仕組みというのを作っていくようにするというので、これで終わらせるわけではなく、今後も9期の中で改善をしていくという意識を持ちながら、地域ケア会議を進めていけたらと思っております。お願いします。</p>
会長	<p>はい、ありがとうございます。皆様いかがでしょうか。はい、では委員お願いします。</p>
委員	<p>9期の資料2を拝見させて頂いて、これいいなと思ったのが、施策の項目に重点というふうに書いてありまして、五つ挙げておられます。これについて、先ほど8期の総括にもありましたが、このKPI見ますと45~6項目KPIがあります。KPIって普通大体どんな会社でも3つか4つくらいで、これだけあると、一体何が重要なのか、何に摂津市は力を入れているのかがわかりにくいなと思いました。9期の資料2を拝見しますと、重点という項目が五つございます。質問としては、この重点というのは、どういうことが重点なのか、例えば施策が充実しているのか、場合によっては予算があると思いますが、予算の張り付きが多いのか、何を以て重点ということになるのかということをお聞きしたいなと思っております。私としては、例えばですが、摂津市は認知症予防の最重点都市なんだ、とした場合に、市長も認知症予防についてはかなり力を入れておられるみたいですが、例えばこれは目標2の4で、認知症関連の重点項目がありますが、これにもう最大の周知をすとかです。何か絞り込んだ施策ということをやっていないと、このKPIは46もあっても仕方ないのではないかという気がいたします。この重点というのは何を以て重点なのかについてお聞かせ願えたらなと思っております。以上です。</p>
会長	<p>はい、ありがとうございます。事務局の方お願いします。</p>
事務局	<p>はい。重点は何を以てということですが、こちらにつきましては、予算ありきとかそういったところでは決してございません。基本的には8期でもご説明させて頂いた通り、これまでの取り組みからどのような課題があったかということで、例えば健康ということと、ひとり暮らし高齢者に関しましては、課題があったかなと思います。それプラス、今後、人口動態等々、社会的な環境の変化、このあたりを見据えた上で、市として力を入れて取り組んで、今のうちから取り組んでいかなければ、将来的に大変なことになるだろうということを見据えまして、この5点の項目について重点と設定させて頂いているところでございます。</p>
会長	<p>はい、ありがとうございます。項目のチェックが非常に幅広いということでありまして。これはやはり公的な計画でありますし、高齢者といっても本当に幅広いというか、お元気な方から、要介護とか医療が大変必要というような状態の方もいらっしゃいますし、先程副会長からもありましたように、高齢者だけではなくて全ての世代の方で考えていくということもありますので、チェック項目が幅広く観点も非常に複雑になるのは致し方ないかなと思いますが、だからこそそういった経緯もあるかなというふうに思います。では、皆様いかがでしょうか。</p>

委員	<p>2点あります。一つは資料2別紙の方の冊子になっているところです。3ページの図についてお聞きをしたいと思います。これを見ますと、摂津市行政経営戦略に基づいて、いろいろな計画が存在をするようにとありますが、地域福祉計画がそれ以外の福祉の各分野の計画を包括する形にはなっていますが、地域福祉計画が上位計画であるという位置づけがやはり不明確だと思います。例えば、分野福祉というところの横に地域福祉計画を並べ、その下にかがやきプランや、障害者、子ども、健康等々と計画が存在をしているという具合に一目見て上位計画の位置づけがはっきり出ているような図にすべきではないのかというのが一点です。</p> <p>もう一点は、このA3で作っていただいている体系・骨子に関することですが、高齢者の福祉施策もかなり大きな柱として、やはり相談、それからそれに基づく、相談された方の社会的な活動への参加の支援、そして当然参加する先である社会活動の繋がりづくりということで、それを支援するという三つの支援を大きな柱として、基本的な高齢者施策は立てられていると思います。それぞれがばらばらにあるのかもしれませんが、相談ということについての言葉を含めて、記載されていない。やはりまず入口のところで、受け止めるあるいは断らない相談も含めてですが、当然今までも他機関にわたって重複して相談を受け、重複して相談を受けた機関が一緒になって、対応する仕組み作りは庁内でいろいろ取り組まれていることについては承知しておりますが、はっきり位置づけられてないということについて少しご検討いただいた方がいいのではないのかということが2点目です。</p>
会長	<p>はい、ご質問ありがとうございます。ちょうど私、実は専門は地域福祉でございます、授業でも、2017年の社会福祉法改正で上位になったんだということを学生に懇々と説明していたのですが、もちろん、そのせつかががやきプランも摂津市地域福祉計画の傘の中にある、土台の上に乗っているというところが、やはり重要なのではないかとご指摘だと思いますし、またそういった中から現在進められている包括的支援体制の枠で、相談・参加支援・繋がりづくりのような、そういった視点でもう一回かがやきプランをみるとどうなのだろうといったところで、相談の評価も必要かと思います。ちょっと私の方からも質問ではないですが、やはり参加支援というところを非常に強化していく必要はあるのですが、でもその中に非常に困窮、孤立などの問題が非常に深化しておりますので、そういった実態をどのようにこのかがやきプランの中で位置付けていくのかということが少し見えづらいかなと感じております。では、主には委員からのご質問等に関しまして、いかがでしょうか。</p>
事務局	<p>1点目の地域福祉計画は上位計画ということで、それを明確にすべきではないかということに関しましては、次回素案の修正という形で、そのような形の書き方に修正をさせていただきたいと思います。</p> <p>2番目の相談に関して、少し位置づけがぼやけているのではないかとご指摘につきましては、先程お話いただいたように散りばめられているのだとは思いますがということで、その通りになっておまして、基本的には基本目標2の様々な人が連携</p>

	<p>し支え合えるまち作りというところで、地域包括支援センターあるいは認知症の方への相談体制という形で相談について書かせていただく予定です。個別の属性に関わる方につきまして相談というところになってくるとと思いますので、具体的な文言としては、今はこの骨子・体系の中では見えてきていない部分はありますが、主に基本目標 2 の中で相談あるいはそれを用いて基本目標 1 の(2)社会参加の支援にどのように繋げていくかということ記載をさせていただきたいと考えております。以上です。</p>
委員	<p>個々のいろいろなところに入っているという話はよくわかりますが、例えば基本理念や、少し前文みたいなどころに、そこはやはり大きな柱ですので、整理をしてそのあたりに少し触れて、それを個々のところに施策として落とし込んでいるみたいな話が少しあってもいいのではないのかなという気がいたします。</p>
事務局	<p>1 点目の質問に対して少しだけ補足をさせていただきたいと思います。行政経営戦略とかがやきプランとの関係性ですが、今一般的に総合戦略という方がわかりやすいかもしれませんが、今摂津市では行政経営戦略を市の最上位計画として位置づけてまち作りに取り組んでいるところでございます。計画の構成としましては、七つのまちづくりの目標、基本構想になりますが、これに紐づく 10 の分野、あと 29 の施策、その中の一つとして高齢福祉分野というのが存在しています。そういった中で地域福祉計画についても、29 のうちの一つの施策となっておりますが、このあたりの見せ方も含めて、関係性を整理させてもらった上で、図として提示させていただきたいと思います。</p>
委員	<p>先程会長の方のお話にもありましたが、社会福祉法で明確に今位置づけられていますので、地域福祉計画が全ての福祉の上位計画であることは、もう法律で決まっています。摂津市の解釈がどうであるかはあんまり関係ないです。もう既に法律で明記されていることであるから、その通りにすべきだと思います。</p>
会長	<p>はい、ありがとうございます。ちょっと観点を変えると、地域福祉計画の方にパワーアップしていただくというふうな、そうした言い方もできるのではないかなと思います。そうすると、隣の課というか繋がってくるのですが、より積極的に高齢者も含めて施策を進めていただく必要があるのではないかなと思います。相談の部分に関しましては、私の意見になりますが、ネットワークと言いますが、その前にやはり相談活動がしっかりとあることが重要かと思えます。相談機能が弱い中で、ネットワークはどうしてもしぼんでいきますので、包括支援センターの知名度があがらないところも、特に総合相談の機能、気軽に相談できる場所であるという意識がなかなか摂津市内に広がっていないのかなと思います。逆にちょっとちがう言い方をするのであれば、市民の方にとって非常に役に立つとか信頼がおける場所であると知ってもらう必要があると思います。もしかしたら、ひとり暮らし登録者数が上がらないのも、これを登録するのはすごく自分にとって大切なこと、すごくプラスになることだと思っただけでないのかもしれないなと感じます。ですので、総合相談の必要性</p>

	<p>というのかなり意識して発信していく必要があるのではないかなと今の委員のご指摘で私も同様に思いました。その上でのネットワークかなと思います。ネットワーク強化のためにも、相談機能の評価は非常に重要かと思えます。</p>
副会長	<p>あまり法律のことを存じ上げませんが、市役所に行ったらこれはうちの担当じゃないからあっち行ってということがよくあります。たらいまわし的にされる。確かにネットワークは大事で、高齢介護だから高齢者しか知らないと言われるよりも、障害者もあり、教育もあり、そういう意味では今の経営戦略、役所といえどもマネジメント、そういう体系でやるという考えはいいと思います。お金も財政も限られた中で、市民サービスをどう工夫していくかがすごく大事だと思いますが、もっといろいろな部署が、特に会長は生活支援のことをおっしゃってるので生活支援課とか、場合によっては水道が止まったり、本当にいろいろなことが起こるので、私は高齢者に限定せずに、障害者それから発達障害とか教育関係、いろいろなネットワークをこの際、構築しておいてほしいなと思います。ここではできなくても、あそこに行けばいいなどと、市役所に行ったら誰でもアドバイスしてもらえらるくらい、どの部署行ってもネットワークを作っておいてほしいと思います。</p>
会長	<p>はい、ありがとうございます。相談というか、地域包括支援センターは非常に重要ではありますが、本当に多様な窓口がありますし、それこそ地域福祉全体での窓口をどう広げていくのかとか大切なかなと思います。皆様いかがでしょうか。</p>
委員	<p>資料 2 の一番下になりますが、4 の介護人材の確保・資質向上に重点と記載があります。ここで介護人材の確保とありますが、この介護人材とは、ケアワーカーだけを指すのか、例えばケアマネジャーとかをひっくるめた総合的なものを指すのかというところがまず 1 点お伺いしたいです。</p> <p>2 点目が 2 ページ目の基本目標 3、(2)介護保険サービス質の向上の④に災害感染症対策に係る体制の整備という記載がありますが、8 期の方では災害感染症対策に係る体制整備というのは全体的にかかっているのに対し、9 期案の方では、介護保険サービスだけにかかっています。そうなってくると、一般市民の方は基本的には自分たちでやっているという体に変まっているのか、それともある程度介護保険を使っているから介護保険サービスが対応してくれば、その災害・感染症対策がとれるというふうな認識をされているのか、その 2 点をお伺いしたいです。</p> <p>特に 1 点目の介護人材の確保でケアマネジャーという表現をさせていただいたのは、要は今ケアマネジャーがかなり不足してきています。市内の事業所は閉鎖の数の方が増えていますので、今現状で言うと摂津市外のケアマネジャーを使っているケースがあります。ということは、摂津市以外のケアマネジャーは摂津市以外の事業所を使っていくこととなりますので、摂津市内の医療機関などと連携が取りにくくなると思います。</p> <p>そうすると、この 2 ページ目の基本目標 2 の(3)医療介護の連携の推進と書いていますが、他市のケアマネジャーと摂津市内の医療機関と連携することはなかなか難</p>

	<p>しいと思います。市内である程度完結するとなると、市内のケアマネジャーを増やすとかそういうことをしていけないと、かなり厳しい現状があるのではないかと感じるので、2ページ目の3の(4)の介護人材というところにはぜひケアマネジャーも足りていただきたいです。もちろん介護職もいます。今ヘルパーがいなくて、正直な話、「病院の付き添いをお願いしたいです。有償ヘルパーをお願いします。」といってもほぼ断られます。どこのヘルパーもそれだけ余力はないので、これから家族の付き添いを除いて、病院の通院自体ができなくなってくると思います。やはりそういうことを考えると、かなり補充をしていけないと、在宅で暮らすといっても暮らせなくなると思いますので、その辺り少し考えていただけたらと思います。</p>
会長	<p>はい。事務局の方よろしく願いいたします。</p>
事務局	<p>まず1点目の介護人材についてですが、ケアマネジャーの現状ということで、私共の方も事業者連絡会を通じて情報の方はいただいております。かなり厳しい状況ということ、こちらでも認識はしておりますが、まずはケアマネジャーの人材確保、資質向上に向けての取り組みとして支援策を検討しているところです。ただケアマネジャーだけではなくて、やはり全体的に見る必要性はあるかと思っておりますので、今後全体の方についても、きちんと検討してまいりたいと考えております。</p> <p>基本目標の3の(2)の④災害・感染症対策に係る体制の整備というところですが、こちらは介護保険の方にすべてを任せてしまうというわけではなくて、ある一定の要援護者については防災危機管理課で台帳整備というところもありますが、地域にも協力をいただきつつ、なおかつ、介護保険のサービスを受けていらっしゃる方については、名簿管理の条件もあります。なんらかの形でそういった名簿に載せるなど、何か連携を図れるような策はないかということで、今後検討していくところです。</p>
副会長	<p>9期に向けて介護人材調査ってされましたか。やっぱりすべきだと思います。正直ケアマネジャーは本当になくて、そんなハードばかり作っても、ソフト面の実際に動く人がいなかったら、介護の質うんぬんの前のことなので、ぜひ介護人材調査をされた方が良くと思います。</p>
会長	<p>はい、ありがとうございます。</p>
委員	<p>ずっと話を聞いていて、皆さん積極的に会議されていて素晴らしいなと感じていたのですが、僕は一つわからないことがあるので教えていただきたいのですが、行政側が積極的に関わっていくことに関してはAで、利用者が自ら動かなくてはいけないことに関してはコロナ禍もあってCというのはものすごくよくわかります。5類になってもなかなか高齢者は動いてくれないので、まだまだ厳しい時が続くかと思えます。一つこれを見てもわからなかったのが、今お話された包括支援センターに行く人が25%で、認知症に関する相談窓口、まず入口のところの認知度が17%というのは、目標として、YouTubeなどを活用されるとおっしゃっていますが、実際高齢者に本当に知らせようと思うのであれば、もっと簡単に100%に近づけていけると思っています。例えばですが、75歳以降の方の高齢者の歯科健診って多分誰でもご存じだ</p>

	<p>と思います。うちでも年間180件ぐらい健診をしますが、その通知が来ているというのは必ずご存知です。普通の若い方、30～40の方の健康診査はご存知なくても、高齢歯科健診は知っておられる。何かややこしいことに大阪府内のどこの市で受けてもいいとなっていて、摂津市民が茨木市で受けても、吹田市民が摂津市で受けても構わないのですが、摂津市の対象者に配布された紙には、摂津市の高齢歯科健診が受けられる歯科医院の名前が書いてありました。茨木市の対象者に配付された紙には茨木市の歯科医院の名前を書いてある。茨木の方は、摂津市の歯科では受けられないと思ったという話を聞くことがあります。高齢歯科健診の通知の中に各市の相談窓口を、国保年金課の後期高齢かどこかにお願いして入れていただけないか。お願いして通知に入れることができれば、ほぼ100%の方が見ると思います。個別に摂津市で後期高齢者なり、60歳以上の方全員に送っても、僕は今成人歯科健診の案内を送っていますが、そんな無茶苦茶な費用はかからないと思いますので、されたらいかがでしょう。</p>
会長	<p>はい。ご意見ありがとうございます。積極的なご提案を含めてのご質問だったと思いますが、ぜひご検討いただければということで、よろしいのでしょうか。事務局の方からお願いします。</p>
事務局	<p>貴重なご意見ありがとうございます。委員のおっしゃるように、75歳以上の後期高齢者の方にどのようにメッセージといいますか、包括の存在を知らせていくのかというところは必要なことだと思います。現在65歳になられる方への介護保険証の送付の際に一定チラシを入れさせてもらうなどして、65歳になる方に必ず包括の名前を知っていただくようにしています。あとは高齢の方は広報紙を情報の拠り所としていますので、広報紙の中で定期的に包括の記事を載せてきました。おっしゃったような75歳という高齢者の節目のところでも、定期的に目に入るような段階があってもいいのかなと思います。9期以降、どのように取り組むことができるか、交渉が必要だと思いますが、検討していきたいと思います。ありがとうございます。</p>
会長	<p>もうそろそろ次の項目ではありますが、ぜひ各団体からのご意見ないでしょうか。</p>
委員	<p>介護人材の確保の件ですが、介護人材確保に取り組みますとおっしゃっていますけど、どういうふうに取り組まれるのか知りたいです。私は年齢が80歳になりましたが、未だに施設の方から働きに来てくれないかと言われます。朝から晩でなくてもいいので、人が足りないから来てくれないかと頼まれたぐらいです。でももう私はボランティアしか行かない、自分では働かないと言ったのですが、今の介護現場はそんな状態なのかなと思いました。20年前に私がちょうど定年になったときに、今後何十万って人材不足になるということで、シルバー人材センターさんの講座がありまして、それを受けて、ヘルパーの資格を取りました。それより上に行きたかったら自分で費用を払って上の級を受けるということだったので、希望して2級までは行きましたが、そういったヘルパーなどの講座の話は今ではあまり聞かないです。あと家族の会で、会員同士の話し合いをすることがあるので、実際生の声をいつも皆さんから</p>

	<p>聞いています。そのときにやはり在宅介護されている方は支援の制度が変わり、家族介護支援のおむつ券の支援とか、制度が変わって、今までもらえていたのにももらえなくなったとか、もう切実におむつが高くなって本当に困っているという話を聞きます。そのあたりの制度を、国の制度だからと言って、切ってしまうしないで、摂津だけでも柔軟に対応してもらえばいつも声を上げて言っていますが、なかなか聞いてもらえない現状があります。</p>
会長	<p>はい。ありがとうございます。ぜひシルバー人材センターの立場としてのお話を聞きたかったですが、案件が複数溜まっておりますので申し訳ありませんが、また別途ご意見伺わせてください。次の日常生活圏域の資料 3 の案件も、非常に深く第 9 期に関わっておりますので、こちらの説明をよろしく願いいたします。</p>
<p>2. 案件 (3) 日常生活圏域について</p>	
事務局	<p>お手元の資料 3 をご覧ください。日常生活圏域についてということになります。今回の資料は、10 ページ以降は参考資料という形で作っておりますので、それ以前を使いまして、ご説明をさせていただきたいと思っております。これまでお話してきましたが、日常生活圏域、地域包括ケアシステムとはなんなのかということで簡単に確認をさせていただきたいと思っております。ページで言いますと 4 ページから 6 ページになります。まず地域包括ケアシステムの図が、5 ページに載っております、医療、介護、予防、生活支援、住まいが一体的に提供されるということが、地域包括ケアシステムの姿ということで書いております。それが地域包括ケアシステムということですが、日常生活圏域というのは、その地域包括ケアシステムを構築する単位となる圏域ということで、6 ページに書いてございます。</p> <p>それを踏まえて、7 ページから 9 ページで摂津市ではということ考えを今回書かせていただいております。この地域包括ケアシステムの構築の単位である日常生活圏域、現状では 2 圏域でございますが、第 9 期に向けてという話になります。</p> <p>11 ページ、12 ページをご覧くださいと思いますが、地域包括ケアシステムを構築していく単位の中での医療資源の状況を、以北と以南それから各中学校区の数字を書いております。また、介護資源の状況についても、以北と以南それから各中学校の数字を書いております。</p> <p>このあたりも踏まえまして、第 9 期のががやきプランにおいて、地域包括ケアシステムの構築の単位である日常生活圏域につきましては、引き続き、以北、以南の 2 つで設定したいと考えております。ただし、9 ページに書いてございますが、第 9 期においてはこの 2 圏域とした上で、地域における取り組みを強化してまいりたいと考えております。例えばですが、通いの場ということやつどい場をやはり今まで以上に強化し、先ほど地域ケア会議の話もございましたが、しっかりと皆さんと話をしながら充実を図っていきたくて考えております。今回はこのような資料で、簡単な図で日常生活圏域、地域包括ケアシステムについてお示ししておりますが、また摂津市独自の地域包括ケアシステムの姿を改めて作成いたしまして、次回お示ししたいと思っ</p>

	<p>ております。</p> <p>なお、第9期において2圏域ということで今お話をしましたが、今は摂津市においては、例えば以北の地域においては、健都のまちづくりであるとか、千里丘駅西地区の再開発が進んでおりました、また、安威川以南につきましては鳥飼まちづくりということで進んでおります。そのような中で、第9期においては、安威川以北と以南の2つの地域で日常生活圏域を設定いたしますが、今後まちづくりが進んでいく中、将来に向けて日常生活圏域について再度検討を行っていきたいと考えております。</p>
会長	<p>はい。ご説明ありがとうございました。9期に関してもこの2圏域でということで、このご説明だったと思いますが、皆様ご質問の方はいかがでしょうか。</p>
委員	<p>日常生活圏域の話ってというのは、基本的に地域っていうものはどういうものかということをつねるところから始まると思うのですが、単なる面積、あるいは人口などの、つまり空間的な位置づけとして地域を見ていなくて、やっぱり人と人との繋がりやネットワークなどの組織的な繋がり、そういう繋がりをどういう形で構成をしていかなければいけないかという具合に、地域というものを捉えるということが、厚生労働省の立場として伝えたい一番大きなところではないかと思います。日常生活圏域の単位は、今、事務局がおっしゃった単位のことですが、いろいろなサービスに高齢者が到達できる、つまり基本的には30分以内に到達できるということを、一つの目安にして表されていると思います。つまり一般的には単位を設定するのに数字を使いますが、人口何千人を一つにする、あるいは面積がいくらかを一つの日常圏域にするというような数字だけを見て設定するわけではないということです。高齢者は30分以内ぐらいじゃないと、とてもじゃないけどいろいろなサービスに到達することできないので、30分以内に到達できるぐらいの範囲に、いろいろな条件を整備しなさいということが基本的な考え方だと思います。根本的に言うと、日常生活圏域を考えたときに、スタートにすべきはそれを利用する高齢者のことが出発点にならないといけないと思います。つまり、行政の都合や一定の医療資源の現状を前提にして、それを是として範囲を設定して考えるのではなくて、少なくとも、そこに住む人がどういう形でいろいろなサービスに享受することができるかどうか。それができる範囲をどういう単位で設定して、その設定する範囲に向けてどう整備をしていくかを一つの目標として考え、考え方の組み立て方、そこを根本的に考え直さなければならぬと私は思っています。</p> <p>従って、最低今の中学校区ということに少なくとも日常生活圏域を厚労省の言う通り設定をした上で、もし現状がなかなか追いつかないということで、いろいろな目標との絡みや運用上の問題は考えていくにせよ、やはり設定すべきは、厚労省が指摘している通り、少なくとも高齢者が30分で到達できる範囲を日常生活圏域に設定する必要があると思います。私は日常生活圏域を中学校区にするのは実は広いと思っております、本当にそれでいいかなと思っております。今後少子高齢化がどんどん進みますと、中学校の統合の話も出てくるでしょう。そうすると、今よりもさらに広くなっ</p>

	<p>た中学校区で、果たして高齢者が移動できるのかということが当然問題になると思います。中学校区というのはあくまでも例示ですから、やっぱり高齢者にとって少なくとも 30 分以内にいろいろなサービスが提供できる圏域をどのようにして作っていくのかという観点から、圏域設定を考えていくべきだと思います。</p> <p>例えばですが、最近見た資料では、東京の町田市は、当初日常生活圏域を 4 つに定めておられたようです。町田市は大きい市ですが、現在は 12 圏域に変更されました。圏域を増やして、少なくともサービスの密度をあげるということをされています。実は町田市の中学校は 20 校ありますので、厚労省の指導通りに日常生活圏域を設定されてはいないというのは事実です。つまり、市としての一定のいろいろな条件の中で、12 圏域に設定されているのだと思います。ただやっぱりそういう方向性を持つことが大切だと思いますので、どのようにして、高齢者 1 人 1 人がそれぞれの住み慣れた地域で暮らし続けていくことができるようにするのか。それを支えていくのはもちろん、その地域の人々の支え合いであったり、助け合いであったりすることは間違いありませんが、あわせて、いろいろな条件として、お医者さん、薬局、介護サービスの事業者、あるいはその中で活動されることで作られる社会的な資源が整備されていくことが必要だと思います。それをどういう範囲で作っていくのか、今後整備していくのかということから言いますと、まず、高齢者が日常生活を基本的に営める最低限度の広さをやっぱり考えるべきだと思います。それは決して安威川以南、以北ではないと思います。ぜひ再考をお願いしたいと思います。</p>
<p>会長</p>	<p>はい。ご意見ありがとうございます。非常に重要な論点が含まれていたと思いますし、またほぼこれは変わらないのかとは思いますが、先ほどご説明いただいた 9 期の骨子において、実はこれはわりと柱の立て方が専門者目線で、支援する側からはどうするのかという話の視点が多くなっています。ご本人がどう考えてどう生活を営んでいくのかという視点と支援する側の視点的両方が必要ですが、ご本人の視点がやはり少し弱いのかなというのは、柱の立て方から感じております。そういった高齢者の方自身が主役ですので、その点も踏まえて、圏域設定を再検討していただきたいと思います。他皆様いかがでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>ただ今、委員が言われたことはよくわかります。ただ、実際事業者からすると、やはり南部の方の現状で言うと、新しい事業所を立ち上げて圏域の中で完結できるというのは、時期的にはかなり難しいというのがあると思います。将来的には、絶対考えていかないといけないと思いますが、9 期に間に合うかというとなかなか難しいのかなと思います。実際、事業者も南の方のサービス事業者はどちらかという閉めていく傾向があります。今日もある事業所が挨拶に来ましたが、ケアマネ、ヘルパーの事業所を千里丘の方で新しく始めるという話がありましたので、いろいろなバランスを見ながら少し考えながら、ちょっと時間がかかるのかなという、あくまで事業者連絡会としてはそう思っています。委員が言われたように、将来的には考えていかないといけない問題ではあると思います。特に私もこの資料の中ですごく気になってい</p>

	<p>たのが、5中校区の高齢化率のところでは、資料3の5中校区で2042年の見込みで、高齢化率が52.5%という恐ろしい数字が書かれているなど思いながら見ていました。そう考えたらやはり何らかの手立てを考えないといけないと思いますが、圏域の問題についてはそこに向かってきちんといろいろな準備が必要だと思いますので、そのあたりも検討しながら進めてはどうかとは思っています。</p>
会長	<p>はい、様々な観点からの議論、この議題に関しましてはこれまでも何度も検討してきたことだと思います。ただ、事務局の方からご説明いただいたように、事業者の事情もありますが、特に地域福祉計画との関係を考えても、ご説明の資料にもありますように、地域としてどのように取り組む、どう評価していくのかというところは、どの在り方をしても非常に重要なところだと思います。摂津市独自の姿を次回お示しいただけるという予告編をいただきましたので、期待したいと思いますが、いかがでしょうか。はい、特になければ、もう一つですね。資料4の地域密着型サービスについてのご説明もまだ残っております。こちらの方の説明をお願いいたします。</p>
<p>2. 案件 (4) 地域密着型サービスについて</p>	
事務局	<p>資料4の地域密着型サービスについて、まず一番で今年度の事業所の新規指定についてご報告します。こちらの方は事業所名がデイサービスたんぽぽ、種別は認知症対応型通所介護、事業者が社会福祉法人光摂会、住所は摂津市庄屋2丁目4番28号となります。こちらが令和5年4月1日付けて指定をしておりますが、こちらのたんぽぽさんにつきましては、今、市が取り組んでおります、連立立体交差事業に係る移転が必要になりまして、その関係で、デイサービスたんぽぽとバクとわかば保育園が統合いたしまして、社会福祉法人光摂会ということになりました。同日付けて有限会社たんぽぽから光摂会に事業譲渡をされて、事業を継続されているという状況にあります。こちらの事業所につきましては、令和6年4月に千里丘東5丁目にて今建設中の施設の方に移転の予定ということでお聞きしております。</p> <p>次に2番目の第8期中の公募について、計画の中では小規模特別養護老人ホーム、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型デイサービス、そして、認知症対応型共同生活介護の4施設を計画に位置づけておりますが、このうち看護小規模多機能居宅介護につきましては令和4年の6月に千里丘に開設いたしました。しかし、残りの3施設につきましては、令和3年度から個別に協議を行った法人もありましたが、開設には至っていません。特に令和3年度から4年度にかけて、JR貨物の所有地の売却プロポーザルに応募された法人は、8期中に小規模特養とか、私達は今望んでいる条件を満たすような施設の開設を計画されており、我々の方もいろいろと準備を進めていたところではありましたが、残念ながら、このプロポーザルの方に落選されてしまいまして、そこで話が一旦止まってしまった状況にあります。場所の条件等、たくさん課題を残すような状況にはありますが、引き続き9期に向けても、地域密着型サービスの整備についてはきちんと検討していきつつ、他の施設についても利用状況を今確認しておりますので、それに合わせて、さらに必要な施設があれば</p>

	ば、そちらの方を優先して検討して参りたいと考えております。
会長	はい。ご説明ありがとうございました。なかなかこの公募が成り立たないといった事態が続いているところではありますが、皆さまからご意見、ご質問等ありますか。
副会長	デイサービスの定員は何名ですか？認知症対応型のニーズはあると思うのですが、わからないのであればわからないで構いません。
事務局	確実な数字を把握できておりません。すみません、数字をまた確認します。
会長	ちなみにこれは合併による新規指定ということの理解でよろしいですか？
事務局	はい。さようでございます。
会長	今までもやられていて、線路脇の建物の解体に伴って合併されたということですね。
副会長	同じ法人で保育所も一緒にされていますね。
会長	光撮会が保育所も吸収したということですね。
副会長	保育所が何名、障害通所事業所が何名、通所介護が何名というようにそれぞれの定員をまとめて教えていただけたらと思います。
事務局	次回ご報告できるように、準備させていただきますごさいます。
会長	今ご説明いただいたように今後移転というか、新規で作られるんですね。ぜひその際にもいろいろな情報として、またご案内いただけたらと思います。
委員	以前の保育所の運営はわかばという NPO 法人だったと思いますが、事業譲渡されまして、法人自身は解散されています。デイサービスを運営されているたんぼぼさんは有限会社でした。その二つが光撮会にそれぞれの事業を譲渡され、実質としては、光撮会は三つの事業を吸収合併し、今までやっていた障害の事業と保育の事業と介護の事業の三つを一つの法人として展開されるというに変わりました。
会長	こういった高齢者の事業も含めた複合的な施設がまた新しく再スタートされるということで、かがやきプランにも関連してくると思います。別途の資料等をまたお持ちいただけましたら、時間を節約して各委員が詳しく知ることができるかと思うので、積極的に情報の提供をよろしくお願いいたします。では、その他の案件というところで事務局の方から説明いたします。
2. 案件 (5) その他	
事務局	みなさん、ありがとうございました。その他の案件としましては、次回の審議の日程になります。今のところは 12 月 15 日を予定しておりますので、よろしくお願いいたします。またご案内等を改めてさせていただきますので、よろしくお願いいたします。
会長	はい、それでは本日の会議は終了とさせていただきます。本日も活発なご意見ありがとうございました。次期の 9 期の計画に向けて、また資料の作成の方ご準備の方よろしくお願いいたします。どうもありがとうございました。
3. 閉会	