

令和6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6年7月19日(金) 午後2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)、柏原委員、海野委員、下村委員、榎谷委員、井川委員、井口委員、増本委員、稲垣委員、野々村委員、佐々木委員、武田委員(オンライン参加)
欠席者	百武委員、松田委員、辻委員、長崎委員、西田委員
オブザーバー	地域包括支援センター 市川センター長
事務局	谷内田、由井、細井、西村、大北、坂本、瀧上、速水、吉田
案件	<ol style="list-style-type: none"> 1. 開会 2. 案件 <ol style="list-style-type: none"> (1) 令和5年度事業の進捗管理について (2) 令和6年度主要な取組について (3) 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進捗管理(未定稿) ・【資料2】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3】令和6年度の取組について ・令和5年度第5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5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6年3月27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	
保健福祉部次長あいさつ、資料確認	
2. 案件 (1) 令和5年度事業の進捗管理について	
会長	暑い中、ご参加いただきありがとうございます。先程、部長からもご挨拶いただきましたように、第9期の初めての会議となりますので、活発なご意見をよろしく願っています。

	<p>それでは次第にそって進めさせていただきます。案件 1 の令和 5 年度事業の進捗管理について、事務局からお願いいたします。</p>
事務局	<p>令和 5 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。</p> <p>まずはお手元に【資料 1】第 8 期摂津市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画進捗管理(未定稿)、【資料 2】摂津市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 KPI(指標)をご用意ください。</p> <p>今年度より第 9 期計画がスタートしておりますが、令和 5 年度の進捗管理は、第 8 期計画期間となりますことから、お示ししております進捗管理シートにつきましては、第 8 期計画の基本目標にそったかたちで掲載させていただいておりますので、ご理解をお願いいたします。</p> <p>まず、それぞれの資料の構成についてご説明させていただきます。【資料 1】は、計画に基づく事業取組の進捗管理として、施策の展開(大項目)の欄に基本目標を、そして、その下段に各基本目標の KPI を掲載しております。次に、中項目として、施策の方向、そしてこれに関連する主な事業に係る令和 5 年度の実績と分析考察を示しております。そしてこの中項目ごとに設定している KPI を【資料 2】にとりまとめております。まずはこの各指標の達成状況をご説明させていただきますので、【資料 2】をご覧ください。【資料 2】の右端に評価という欄を掲載しております。</p> <p>これは、令和 5 年度目標値に対して、令和 5 年度の実績値が上回っている場合は◎、同数値の場合は○、下回っている場合は△としております。例えば、No.4 通いの場等におけるリハビリ専門職の派遣回数については、令和 5 年度の目標値を 400 件と設定しておりましたが、実績は 365 件に留まっております。これは目標値には達成していませんので、△としております。なお、No.20 の成年後見制度市長申立件数や No.25 の地域包括支援センターの総合相談件数のように、数字の増減で評価できない項目に関しては、評価を「-」にしております。また No.6 の主観的幸福感や No.24 地域包括支援センターについて「知っている」と答えた人の割合など、アンケート調査の結果を実績値としているものについては、令和 4 年度に実施したアンケート調査をもとに評価しておりますので、令和 5 年度の実績値としては-としております。</p> <p>時間の都合上、目標値達成に至らなかった△の評価と令和 5 年度の実績を踏まえて令和 6 年度以降新たに検討、または実施を予定する取組を中心にご説明させていただきます。</p> <p>それでは基本目標 1 の「いつまでも健康で、生きがいをもってらせるまちづくり」から順に説明いたします。基本目標 1 は No.1～13 の 13 項目を設定しており、目標値を上回っている◎が 3 項目、目標と同数値の○が 1 項目、目標値を下回っている△が 9 項目となっております。これは昨年度の審議会でもご説明させていただいておりますが、新型コロナウイルス感染症の影響により、活動の指標の伸び悩みが主な要因ととらえております。なお、No.7 の老人福祉センターの利用者数は、目標値を大きく下回っておりますが、令和 2 年度から比較しますと、利用者数の増加が</p>

見られます。【資料1】の2ページにも記載しておりますが、昨年度よりスマホ講座だけでなく、「自身が得たスマホの操作スキルを生かして他者のサポートをしたい」というニーズに対応した新たな専門科目を実施しています。令和6年度については、「ふれあい陶芸体験」等、子供を含め多世代で楽しめるイベントの実施を予定しており、新たな交流の場を通じ、利用者の増加につなげてまいります。No.9カフェ型つどい場の実施箇所数について、団体数は21団体に増加しているものの、実施箇所数は12か所にとどまっております。目標値の達成に至っておりませんが、傾向として参加者数は延べ6,718人と令和4年度と比べ、1,471人増加している状況でございます。地域で活動されている団体の中には、集会所等で体操などの活動をされているものの、カフェ型つどい場としての活動はされていない団体もあると考えています。生活支援コーディネーターとも連携しながら、このような団体にアプローチするなど、カフェ型つどい場として活動する団体が増えるよう、取り組んでいきたいと考えております。No.10「高齢者の地域活動マップ」に掲載されている団体数については、これまでの新型コロナの影響もあり、活動団体数の伸び悩みがあったと認識しております。このような状況ではございましたが、令和5年度はよりそいクラブの支援回数の増加につなげてまいりました。今後を見通しますと、生活支援コーディネーターの負担の増加が予想されるため、令和6年度の主要取組として後ほどご報告しますが、令和6年度は生活支援コーディネーターを1名増員し、地域活動マップの更新等、取り組んでまいりたいと考えております。No.11健康・生きがい就労トライアル説明会に参加した実人数、事業所への従事者数については、参加者数、従事者数どちらも目標値を達成していませんが、事業所の参加は令和4年度と比べ、1者増加の7者となっております。有料老人ホームも受入事業所として参加につなげてまいりました。令和6年度は、働き手、受入側のニーズも踏まえつつ、これまでの介護・障害分野以外の施設への受入についても検討してまいりたいと考えております。その他基本目標1に関する取組として、【資料1】1ページ①地域リハビリテーション活動支援事業に記載の通り、保健センターによるケアマネジャーへのケアプラン作成の助言件数が増加しています。これは保健センター・地域包括支援センター・市の3者で行う介護予防会議において、抽出する対象者の条件を拡大したことにより、助言件数が増加し、それに伴って資料2のNo.2元氣リハビリ教室の利用者実人数の増加にもつながっております。元氣リハビリ教室に関連して、後ほど、令和6年度の取組でご報告いたしますが、令和6年6月より安威川以南地域（ふれあいの里）で元氣リハビリ教室の実施を開始し、実施場所を拡大しております。また【資料1】2ページの②介護予防普及啓発事業に記載の通り、令和5年度より食事面からのフレイル予防の啓発を目的に、「高齢者のためのフレイル予防レシピブック」を配布しております。令和6年度においても作成・配布を予定しており、現在その内容について検討しております。

次に、基本目標2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ご説明します。基本目標2はNo.14～23の9項目を設定しており、目標値を上回っ

ている◎が3項目、目標と同数値の○が0、目標値を下回っている△が6項目となっております。No.14 のひとり暮らし登録者数は廃止者数が新規登録者を上回ったため、令和4年度に比べて減少しており、目標値達成に至っておりません。今後、75歳到達者訪問以降、ひとり暮らし登録等未登録者に対するアプローチを強化し、必要に応じた支援につなげてまいりたいと考えています。No.16の緊急通報装置の利用者数は、これまでの固定型電話回線のみ等の条件により、目標達成に至っておりませんが、令和5年7月からの要件緩和、対象者拡充、携帯型の導入により、利用者は増加しており、新規申請者数は令和4年度と比べると50人増加しております。

No.17 高齢福祉サービスの利用率は、はりきゅうマッサージ交付者数の減少や家賃助成の支給件数の減少が影響していることが考えられます。広報や高齢者のための福祉サービスの冊子による周知のほか、ケアマネジャーや民生委員を通じての周知につながるよう、関係機関への情報提供に取り組んでまいりたいと考えております。基本目標2全体として、支援を必要とする人に各種の支援や制度に関する情報発信の強化に課題があると認識しており、令和6年度は、介護支援専門員研修等、あらゆる機会を通じて、各種サービスの周知に取り組んでいるところでございます。

続いて、基本目標3地域包括ケア体制が確立しているまちづくりについて、ご説明します。基本目標3はNo.24～36の12項目を設定しており、目標値を上回っている◎が2項目、目標同数値の○が3項目、目標値を下回っている△が7項目となっております。No.24については、冒頭にお伝えした通り、令和4年度に実施したニーズ調査の結果をもとに評価しております。動画配信や広報紙への記事掲載など、周知方法を工夫しながら引き続き取組を進めてまいりたいと考えております。

No.26 地域ケア会議のあり方について検討した回数は0回となっておりますが、【資料1】11ページに記載の通り、本人同意によらず必要に応じた地域ケア会議の開催を可能にただけでなく、会議の活用方法について、地域包括支援センターやケアマネジャーと共有を図ったことで、個別ケース会議の開催数の増加につながっております。No.27 つながりネットのアクセス件数は、市民向け、関係者向けともに目標値には達成しておりませんが、市民向けサイトはアクセス件数の増加が見られます。またNo.28 つながりネット登録率は増加しているものの、関係者向けサイトのアクセス数は減少しております。このことから登録だけに留まっている事業者も少なからずあると考えられるため、事業者が必要とする情報を定期的かつ、速やかに更新し、登録率、アクセス数の増加につなげてまいりたいと考えております。

No.30 人生の最終段階における医療・介護について「話し合っている」と答えた人の割合は、目標値を達成しておりませんが、令和5年度は人生会議の普及啓発のため、令和4年度に配布を開始したエンディングノートに加え、人生の最終段階に提供される医療や介護についての希望をまとめ、ご家族と話し合うきっかけとして記入する気持ちノートを配布しました。また済生会吹田病院と共催で人生会議をテーマとした市民公開講座を開催しており、令和6年度も、引き続きエンディングノート、気持ちノートの配布のほか、講座等を通じて活用方法を周知していきたいと考え

ております。

次に基本目標 4 認知症になっても安心して暮らせるまちづくりについて、ご説明します。基本目標 4 は No.37～42 の 6 項目を設定しており、目標値を上回っている◎が 2 項目、目標同数値の○が 0、目標値を下回っている△が 4 項目となっております。No.38 の認知症サポーター養成講座開催場所数と開催回数について、開催場所数は目標値を達成していませんが、令和 4 年度に比べ出前講座の増加により、開催回数と No.37 の受講者数は目標値を達成できました。令和 6 年度は令和 5 年度の審議会でもご意見いただいておりますキッズサポーター養成の取組として、7 月 24 日に地域福祉活動支援センターで小学生向け認知症サポーター養成講座を実施するほか、教育委員会と調整し、鳥飼西小学校での講座実施に向け、準備をしております。また若い世代への普及啓発として、6 月には大阪人間科学大学の学生向けに認知症サポーター養成講座を実施しました。No.39、40 は初期集中支援チームの相談件数、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を目標値として設定しており、どちらも目標値達成には至っておりません。地域包括支援センターでは多くの総合相談を受け付けており初期集中支援チームの介入以前に、総合相談を通じて医療や介護につなげることができたケースもあるため、数字の増減だけでは測れないものと認識しております。従って、第 9 期計画では、初期集中支援チームに関する指標は数字としての目標を設定せず、「チームによる支援対象者の相談があった際に、適宜対応を行い、介入後に医療・介護につながるように取り組む」としております。その他の取組として、令和 5 年度末の審議会でもご報告しましたが、令和 5 年度より認知症本人交流会を実施しております。今年度も引き続き実施しており、参加者は少しずつ増えているという状況です。会の開催に留まらず、認知症の方御本人の声を聞き、その声を周囲に届けるための本人発信支援につなげられるよう、取り組んでまいりたいと考えております。

最後に、基本目標 5 介護が必要になっても暮らせるまちづくりについて、ご説明します。基本目標 5 は、No.43～48 の 6 項目を設定しており、目標値を上回っている◎が 1 項目、目標同数値の○が 1 項目、目標値を下回っている△が 4 項目となっております。No.46、47 の介護サービス相談員に関する指標は目標値を達成していないものの、新型コロナウイルス感染症の 5 類移行後、派遣受入が徐々に可能となっており、派遣回数は前年度より増加しております。新規派遣先の増加に向け、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に事業の周知を行ってまいりたいと考えております。No.48 福祉就職フェアの参加者数は目標値を達成していませんが、採用者数は令和 4 年度よりも増加しております。介護人材の確保については、喫緊の課題と認識しており、後ほど令和 6 年度の取組でもご報告いたしますが、令和 6 年度より介護支援専門員資格更新等にかかる研修費用の補助を開始いたします。ケアマネジャー不足の解消と定着促進をはじめとした介護人材確保に向けた取組を順次行ってまいりたいと考えております。

以上で、第 8 期摂津市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画進捗管理の説明とさせ

	<p>ていただきます。</p> <p>本日配付しております【資料1】につきましては、まだ未定稿となっておりますので、決定稿は市ホームページに10月ごろ掲載されますので、ご承知おきください。</p>
会長	<p>ご説明ありがとうございます。今日は議題が比較的少ないですので、委員の皆様からそれぞれゆっくりご意見等いただければと思っております。主に評価が△になっているところを中心に説明していただきましたが、いかがでしょうか。</p>
副会長	<p>【資料2】No.39、40の認知症初期集中支援チームについて、相談が11件あったうち、医療・介護につながった件数が10件ということで、指標に達していないため、評価は△になっていますが、むしろ良い結果だと思っております。先程事務局が数字の増減では評価できないので、第9期からは数字では評価しないと言っていました、まさしくその通りで、現場としては、医療・介護につながってない人があまりにも多いと感じています。相談件数や医療・介護につながった件数を指標と比べるのではなく、相談件数のうち、どれだけの件数が医療・介護につながったかが大切ですので、全件つながれば一番良いと思います。</p> <p>令和4年の実績を見ると、相談件数8件に対して、医療・介護につながった件数は2件となっております、医療・介護につなげることに大変苦勞していたことがわかります。それに対して、令和5年度の実績は相談11件のうち、10件も医療・介護につながっている、良い傾向だと感じます。No.39、40は関係しているので、事前に資料を確認した際に、この部分の評価が△になっていることに疑問を感じましたが、事務局からの説明にあった通り、この指標は数字だけでは評価できないところですので、△という評価にはなっていますが、よく頑張っていると思います。</p> <p>初期集中支援チームには、介護にも医療にもつながってない人の事例がどんどん上がってきます。少なくなるのはもちろん良いのですが、高齢者が増加している、少なくなることはありません。どんどん相談が上がってくる中で、それをうまく社会制度につなげていくのが仕事だと思いますので、評価できると感じました。</p> <p>もう1点、No.46、47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、令和5年度87回に対して、目標値が270回は多すぎるように思いますが、毎月1回行くということでしょうか。実態がわかりませんが、施設数はそんなに多くないと認識しています。今まで派遣していなかったサービス付き高齢者住宅や有料老人ホームが摂津市内に施設が増え、その施設に1年に1回、もしくは毎月1回派遣するという想定で指標を決めたのでしょうか。どのように指標を決めたのか気になりました。</p>
会長	<p>はい、ありがとうございます。事務局の方いかがでしょうか。</p>
事務局	<p>介護サービス相談員の派遣回数は令和5年度目標値270回に対して、実績が87回と差が大きいですが、新型コロナウイルス感染症流行前は派遣回数が月1回であったこと、副会長のご指摘通り、有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅の派遣も含めた目標値を設定しておりました。令和5年度の実績は87回ですが、派遣頻度が月1回の施設と、もう少し様子見たいということで3ヶ月に1回程度の施設があり</p>

	<p>ます。ゆっくりとした回復傾向にありますので、派遣回数については現状指標と実績に大きな差が見られます。</p>
委員	<p>介護サービス相談員派遣について、利用者への支援ということで書かれていますが、利用者の権利擁護という視点から、もう少し状況の把握が必要だと思えます。施設入所の方が施設や介護、虐待について自ら声を上げるというのは難しいという状況もあるかと思えますが、介護サービス相談員の方が施設に行き、面接をする中で感触として掴んでいることを施設や行政を通じて、実現していくということが肝要だと思えます。</p> <p>それだけ重要な取組ですが、ホームページ上の数字がずいぶん古く、更新されていないという実態があります。より重要な指標ですので、力を入れて欲しいと思っています。副会長のご意見にも通じることかもしれませんが、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなど、介護保険の施設以外のところがずいぶん増えてきていますので、協力を求めながら高齢者の権利が守られるよう、考えていく必要があると思えます。</p>
会長	<p>介護サービス相談員に関する指標設定についてのご質問と、取組の重要性についてご意見がありました。一定の回数が必要であるということとその中身についてのご意見でしたが、事務局からいかがでしょうか。</p>
事務局	<p>現状、介護サービス相談員の気づきや利用者のお話など、介護サービス相談員が聞いた内容につきましては、相談受付記録表として、個人が特定されないよう配慮したうえで、施設に伝えております。市としても内容は確認しており、状況に応じて市から施設にお話を聞く機会も設けております。周知についてはご指摘の通り、不十分なところがありますので、改善が必要と考えております。</p>
事務局	<p>委員のご指摘通り、権利擁護の取組は重要と認識しております。権利擁護、虐待防止の観点から、虐待防止ネットワーク会議を通じて関係者との情報共有、施設向けに虐待防止研修を実施し、施設レベルで虐待防止の意識向上に取り組んでいます。サービスの質向上に向け、相談員の派遣により利用者個人の意見を吸い上げ、施設にフィードバックするとともに、施設向け研修を通じて施設職員の虐待防止の意識向上に努めて参りたいと考えております。</p>
会長	<p>ありがとうございます。介護サービス相談員に関するご質問でした。別項目でサービス付き高齢者向け住宅の整備箇所数もあり、質もあわせて重要だと思えます。居住支援という観点で見ると、民間の賃貸のお話もありますが、高齢者から見ると、特別養護老人ホームもサービス付き高齢者向け住宅も選択肢の一つですので、サービスの質がどのように保たれているのかということが重要だと思えます。そういった点においても、介護サービス相談員の方々の取組は重要だということを確認できたと思えます。その他についてはいかがでしょうか。</p>
委員	<p>No.14のひとり暮らし登録者数について、人数を指標としておりますが、ひとり暮らし高齢者の全体数を当然把握していると思えますので、全体数に対して登録</p>

	<p>者の割合を指標とする方が良いのではないのでしょうか。摂津市内のひとり暮らし高齢者全体のうち、ひとり暮らし登録未登録者がどの程度いるのかという見方が必要だと思えます。登録者数だけでは、評価が難しいと思いましたので、意見させていただきました。</p>
会長	<p>この評価が事業に対してのすべての評価というわけではなく、今回の報告は評価の仕方の一つとして KPI という基準があり、あくまでもそれに対して評価をした結果の報告かと思えますが、事務局いかがでしょうか。</p>
事務局	<p>第 8 期計画の KPI 設定の根拠となる数字の持ちあわせはございませんが、一定将来推計を見据えた上で、令和 5 年度の目標を 1,365 人と設定したと承知しております。指摘の通り、1,223 人という令和 5 年度の実績値が多いのか少ないのかはこの数字を見ただけではわかりにくいと思えます。第 9 期計画では、ひとり暮らし高齢者数に対する登録者数の割合を KPI として設定していませんが、委員の皆様にお示しする際、資料中でひとり暮らし高齢者のうち、何割の方が登録しているのかが明示したいと考えておりますのでご了承いただければと思います。</p>
会長	<p>その点に関して、私からも 1 点意見ですが、この項目は基本目標 2 の住み慣れた地域で安心して生活できるまちづくりに含まれる項目で、この評価は第 8 期のものですので、状況が大きく変わっていくとは思いますが、今年に入ってかなり注目されているのが、身寄り問題です。例えば、先程委員からご意見のあった権利擁護という側面でも、身寄りのない高齢者やひとり暮らし高齢者がその後どうなるのかということも含めて、様々な問題が深刻化していくことが考えられます。そのような状況を踏まえた重要な取組として、ひとり暮らし登録があります。そこに含めて、既存施策をベースに新たな取組をどう展開していくのかという視点も必要なのではないかと思えます。この指標は第 8 期のものですが、今後の取組等を展開していくうえで、指標をどのように見たら良いのでしょうか。現状、市は様々な取組を進めていますが、ひとり暮らしの身寄りのない方の問題について何かあれば教えてください。</p>
事務局	<p>身寄りのない方の問題について、現場で対応をしていると、支援者がいないというケースがあり、課題になっています。身寄りのない方で認知症になり、自身の財産管理ができない、消費者被害に遭う危険性がある場合に対応する制度として、成年後見制度がございます。</p> <p>令和 4 年度から制度の周知啓発として、市民向けの講座を開催しており、令和 5 年度からは個別相談会も開催しております。制度を市民に広く周知し続けていくとともに、制度を利用できない方については、行政による市長申立の支援を行い、高齢者の権利擁護に取り組んでまいりたいと考えております。</p>
会長	<p>仕組みがないわけではありませんが、なかなかそれが広まっておらず、それをどう使ったら良いのかが、市民や身寄りのない高齢者本人に伝わっていないという</p>

	<p>ことが課題であると改めて感じました。</p> <p>先程副会長より、認知症初期集中支援チームの相談件数についてのご質問・ご意見がありましたが、認知症の取組に関しまして、様々な活動をされている委員がおられますが、ご意見等いかがでしょうか。</p>
委員	<p>私はほほえみの会の会員として、摂津市で認知症サポーターのボランティア活動を開始したときから関わっております。当時に比べると皆さんのサポートの仕方が良くなっており、自分が認知症になっても安心だな、摂津市は良い市だなと思っています。私は介護サービス相談員としても活動しておりますが、施設に入っている方はお話をしたり、歌をうたったり、楽しく過ごされているように思います。</p>
会長	<p>専門職や施設職員の対応が非常に良くなったということでしょうか。</p>
委員	<p>ボランティアを開始した頃を思うと、施設職員もそうですが、多くの方が認知症を理解してきたと感じます。ボランティア活動が始まったときは、認知症の方への接し方など、わからないなりに一生懸命やってきましたが、その結果が最近出てきているのではないかなと思います。</p>
会長	<p>どのような結果が出てきたのかがはっきりするのであれば、今後そういった結果を測れる指標を設定すれば良いと思います。例えば、今回の指標でいうと認知症サポーター養成講座の受講者数を指標としていますが、認知症に理解のある人が全国的に見て何人いるのか、全体として摂津市の状況はどうか、みんなが理解してきたと言っても、この数でみんなが理解したと言えるかも考えていく必要があります。</p>
委員	<p>私たちは認知症の方が増えてきたことにより、認知症を理解しなければならないと感じ、つどい場を立ち上げました。そこでいろいろな人と接する中で、参加者の認識が変わり、サポートの仕方や認知症が進行しないよう勉強を続ける中で、認知症の方と一緒に楽しめる場所が徐々に増えてきており、参加者も増えてきて、参加者同士がサポートし合えるようになってきていることがうれしいです。</p>
会長	<p>かがやきプランの大きな課題は一般市民の方が高齢者の問題をどう捉え、どう理解し、どう行動していくのかというところが、非常に重要であり、問われているところになりますので、そういった観点から市民として活動されている皆様のご意見が重要になります。</p>
委員	<p>委員のご意見の通り、認知症に関する活動を開始して10年近くになっていると思います。介護予防や認知症予防のつどい場など、様々場への外出機会ができたので、良くなっていることは確かですが、依然として参加されない方がたくさんおられるので、その人たちをどのように参加させるかが、今後の課題だと思います。認知症SOSネットワークなどのサービスは知らない方のほうが多いように思います。認知症に関する活動に携わっているので、知っていることを近くの方</p>

	<p>や会員にはお伝えしていますが、関わりのない方には届いていないですし、市全体で見るとほとんど知られていないように感じます。広報紙などで周知はされていますが、不十分に思います。認知症プロジェクトチームや本人交流会など、様々な取組があり、近所の方を連れて本人交流会に参加しています。ケアマネジャーの発信のおかげで、人数が増えてきていますが、やはり参加者が増えているということは、それだけ認知症の方がいるということだと思います。以前は家族に認知症の方がいたら、なるべく外に出さず、隠すようにしていましたが、現在はそれがなくなりました。周りから理解されるようになったこともあります。また家族の負担は大きいため、家族支援が必要だと思います。現在は比較的本人支援についてはいろいろと言われており、制度ができてきています。施設等に入所すれば、家族の負担は軽減されますが、施設入所前の段階でデイサービスを利用している方は朝送り出して、帰りを迎えなければいけないですし、デイサービスのない日はやはり大変ですので、その辺りの家族支援の制度も何かあれば良いと感じます。</p>
会長	<p>家族介護に関しましては、KPIのNo.19に仕事を辞めたり転職した人の割合が△になっていますので、介護離職の問題は課題として捉えられていると思います。その他、いかがでしょうか。</p>
委員	<p>ひとり暮らし高齢者について、昼間独居の方が多くおられますが、昼間独居の方が利用できる制度は今のところ何もないようですので、考えていただきたいです。息子さんと同居している家庭が多く、男性はどうしても帰りが遅いため、24時間のうちほとんどの時間を一人で過ごしている方もおられるようです。そういう方の制度が何もないような気がします。</p>
会長	<p>事務局、いかがでしょうか。</p>
事務局	<p>昼間独居の方へのサービスとして、緊急通報装置があります。多くの方に活用いただけるよう、令和5年度に対象者の見直し等、制度改正を行いました。昼間独居を含むひとり暮らしの方、高齢者のみの世帯が対象となり、また近年固定電話を設置されていない方が増えているため、携帯型の緊急通報装置を導入しました。携帯型については、固定電話のない方が対象にはなりますが、ひとつの安心材料として利用していただければと考えております。</p>
会長	<p>緊急通報装置のように既存の取組も拡充されてはおりますが、そういった取組に加えて、取組と本人をつなぐ、いろいろな人の新しいつながりも求められているように感じます。</p>
委員	<p>知り合いの方に対して軽度認知症ではないかなと感じた際、本当は本人に言う方がよいのですが、自分は認知症ではないと思っている方に「認知症かもしれないから病院に行ってみたら。」言うのは少し難しいです。認知症初期集中支援チームの話が先程出ましたが、このチームはどのような方が参加しており、気になる</p>

	方がいる場合、こういった形で病院や支援につなげたら良いのでしょうか。
会長	事務局より、回答をお願いします。
事務局	<p>初期集中支援チームでは、医療・介護のどちらにももつながっておらず、介入が必要な方に対して、短期集中的に支援し、医療や介護につなげています。現在、地域包括支援センターに初期集中支援チームを設置しており、社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員等、地域包括支援センターに所属する3専門職種がチームとして対応しております。認知症に関するご相談がある場合、まずは総合相談窓口として地域包括支援センターに相談、または市に相談していただければ、状況に応じて初期集中支援チームとして対応いたします。</p>
会長	<p>総合相談窓口として地域包括支援センターがありますが、そういった窓口を紹介しつつ、やはり近隣の方や地域の団体が認知症の方と関わりを持つなど、今までのつながりも大切です。地域包括支援センターに全て任せるのではなく、地域でできることもたくさんあると思いますので、協力して認知症の方を見守っていきけるよう、つながりを市内で作っていくことが重要だと思います。もうすでに地域での見守りはされているとは思いますが、そういった方がもっと増えればとよいと考えております。</p> <p>本日は令和6年度の取組についてという案件もありますので、次の案件にうつります。</p>
2. 案件 (2) 令和6年度の取組について	
事務局	<p>それでは、【資料3】令和6年度の取組をもとに、ご説明します。こちらについては、令和6年度の取組予定、または既に実施している取組についてご報告をさせていただきます。今回ご報告する令和6年度の新たな取組は5つあります。</p> <p>1つ目は、生活支援コーディネーターの増員です。これまで第2層コーディネーターとして社会福祉協議会に生活支援コーディネーターを2名配置しておりましたが、支援ニーズの増加に対応するため、令和6年度より1名増員しております。コーディネーターの業務としては、主に「高齢者のための地域活動マップ」の作成等、高齢者が社会参加できる場の紹介や活動団体の支援を行ってまいりました。これに加え、令和3年度より、電球交換や草抜きや掃除等のちょっとした困りごとを、有償ボランティアで対応する「よりそいクラブ」の活動を開始しており、依頼者の相談に応じ、訪問・ボランティアとの調整を担っております。サービスの提供範囲を市内全域に拡大し、ニーズも増加傾向にあることを受け、生活支援コーディネーターを1名増員しました。今年度は、引き続き、「よりそいクラブ」への依頼に対応しつつ、「高齢者のための活動マップ」の更新に向け情報収集を行う予定をしております。住民主体の支え合い活動の活性化のほか、高齢者が地域活動への参加の機会を得られるよう、情報発信の充実につなげてまいります。</p> <p>次に、4ページ目オンラインつどい場の試行的実施です。こちらは、つどい場への新規参加者増加を目的として、実施を予定しています。当初は新型コロナウイルスの感染症の影響により、自宅にこもりがちな高齢者が増加したことを受け、自宅でする介護予防</p>

	<p>活動の取組として、オンラインつどい場の実施を予定しておりました。新型コロナウイルスの感染症上の位置づけが 5 類に移行したことにより、つどい場の参加者数が回復しつつあることから、昨年度実施団体と運用方法について検討を行いました。実施内容としては、つどい場の参加を検討している方を対象に、タブレットを一定期間、無償で貸与し、定期的にオンラインでつどい場の映像等の視聴や交流するプログラム考えております。なお、タブレットの貸与者には、機器を活用できるよう、ビデオ会議ツールや SNS ツールの活用方法を学べる講座を実施する予定をしており、プログラムを通じて、新たなつどい場の参加者として、足を運ぶきっかけにさせていただきたいと考えています。1 月ごろの実施を目標に、実施団体と調整を進めているところでございます。</p> <p>次に、5 ページ目元気リハビリ教室実施場所の拡大です。元気リハビリ教室は、要支援 1, 2、基本チェックリスト基準該当の方が利用できる、3 か月から 6 か月の短期集中リハビリ教室です。これまでは、保健センターのみで実施しておりましたが、安威川以南地域の方にも活用しやすいよう、今年度の 6 月より、試行的に老人福祉センターふれあいの里の 1 室を活用し、開始しております。6 月の利用者は 5 名、見学が 3 名となっております。引き続き、元気リハビリ教室の利用促進を行いながら、生活不活発による機能低下防止の取組をすすめてまいりたいと考えております。</p> <p>次に、6 ページ目認知症サポーターステップアップ講座の実施です。こちらは、認知症サポーターを対象に、より実践的な内容を学ぶ認知症サポーターステップアップ講座を 9 月に実施する予定となっております。日常生活圏域ニーズ調査においても「認知症についての正しい知識を持った支援者の養成」に対するニーズが高いため、この講座を通して、より理解を深めていただく機会になればと考えております。内容は、受講者が実際の支援の場で活躍できるよう、座学だけでなく、認知症対応型通所介護の見学やグループワークを行い、実践の場で必要な知識や対応スキルの習得を目指すものとなっております。</p> <p>最後に、7 ページ目介護支援専門員資格更新等にかかる研修費用補助です。こちらは、居宅介護支援専門員不足の解消と定着促進を目的に、資格更新に必須となる研修受講費用の一部を補助するものです。介護従事者の離職率は全国的にも高く、介護人材の定着は課題となっているため、これを受け実施することとなりました。こちらの補助制度につきましては、6 月より市ホームページで掲載し、案内を開始しております。現在、研修を各都道府県で実施されておりますが、申請自体は終了予定となる下半期以降からとなる見込みでございます。市内事業所の採用募集の際に活用いただくことも想定しております。</p> <p>以上で、資料 3 の説明を終わります。</p>
会長	ご意見ご質問等ありますでしょうか。
委員	生活支援コーディネーターの増員は地域の活性化にとっても良いと思いましたが、介護支援専門員の研修の補助金についてもサポートとして必要だと感じました。1 点オンラインつどい場について、参加者数や具体的な内容を教えてください。

会長	事務局お願いします。
事務局	オンラインつどい場の参加人数は10~15人を想定しております。貸与期間としては2か月を予定しており、初回には双方向に交流できるミーティングアプリやメッセージアプリ等の活用方法を含むタブレットの操作方法の研修を行い、アプリの活用、タブレットの使用方法を学ぶ講座を実施する予定です。その後は定期的にミーティングアプリを使用し、オンラインでつどい場の紹介動画や実際につどい場で実施しているクラフト作成の様子が見られる動画視聴のほか、実施団体と交流していただく予定です。現時点では、コンテンツに関する企画を調整しておりますので、詳細が決定しましたら、広報紙等での募集の際にプログラムもあわせた周知をさせていただきます。
会長	このオンラインつどい場の主催はどこになるのでしょうか。今つどい場を運営している団体がそのままオンラインつどい場の運営をしてくださるということでしょうか。
事務局	主催につきましては、市が主催ということで考えております。実施団体については、市からタブレットの操作を得意とする方が所属する団体に依頼する予定としております。
会長	お話を聞く限り、タブレットの貸与だけでなく、使い方の講座を実施するというのはかなり丁寧な形になると思いますが、この取組を今後広げていくことを想定しているのでしょうか。
事務局	当初コロナ禍で自宅にこもりがちな高齢者が増加する中で、自宅でできる介護予防の取組を考えていましたが、新型コロナウイルスの感染症上の位置づけが5類に移行し、つどい場の参加者数もコロナ禍以前に戻りつつあるため、運用方法を見直し、これまでつどい場に来ることができていなかった新たな層を新規参加者としてつどい場につなげることを目的として、外出支援の補完的な取組として試行的に実施することとなりました。オンラインつどい場を実施した上で、今後の継続についても検討してまいります。
事務局	1点補足です。通いの場は、場所に出向き、そこで体を動かし、対面で交流することがアナログ的ではありますが、本来あるべき姿だと思っていますので、大前提としてそこを守っていきたいと考えております。そういった中でオンラインつどい場を試行的に実施し、これまで一切外に出られていない方々の活動のきっかけとなれば、介護予防の取組として効果が見込めるのではないかと考えております。この取組を広げていくというよりも、継続の必要性という視点で今後考えていくことになるかと思っています。
委員	今まで外に出られていなかった方が対象ということでしたが、オンラインやタブレットなど、実際に使うことができるのか疑問です。どのぐらいの年齢の方を想定されているのかわかりませんが、私は62歳でタブレットなどはアナログなの

	<p>で使えないのですが、ご高齢の方でそばにいて一緒に操作してくれる方もいない、外へも出られないような方が使用することは可能なのか疑問に思います。実際タブレットを貸与しても、使う方法がわからなければ意味がないのではないのでしょうか。</p>
委員	<p>今の時代タブレットやスマホを使っていかないと、生活していけないと感じます。高齢者でも前向きに覚えようとしているように思いますし、小さな子どもでも最近はスマホで漫画を見たりしています。できないと言ってばかりでは進まないの、試行的だとしても実施してみた方が良いと思います。最近は動画配信サイトでも運動の動画があり、私たちは家で視聴しながら運動をしています。</p>
委員	<p>今薬局などでマイナンバーカードを保険証の代わりとして使用するという流れがありますが、拒否される方の大半は使い方がわからないようです。ご説明しますとお声掛けしても、使いこなせないからこれまでの保険証のままにしたいと言われることもあります。委員のご意見の通り、前向きに取り組む必要性もわかります。ただしそばに誰かがついて教えるのであればできるかもしれませんが、今まで家から出られなかったような方が使いこなせるのか、まずはそこが問題だと思います。実際マイナンバーカードを保険証の代わりとして使用するという説明を高齢者にする中で、どれだけ高齢者にとってハードルが高いのかを日々感じているので、とても良い案だと思うのですが、実際運用されるということになると、タブレットもたくさんいるでしょうし、高齢者が使いこなせるかということをも大事だと思います。</p>
会長	<p>いろいろな市民の方がいらっしゃいますし、また今回の取組の中では、孤立・孤独の問題など周りとの関わりが弱い方たちに対して、どのようにアプローチするのが大切です。事務局もその点は検討されていると思いますが、いかがでしょうか。</p>
事務局	<p>タブレットを全く使えない人が実際に使うことができるのか、興味のある方がいるのかという問題について、最近はスマホ等にご興味のある高齢者が非常に多く、例えば老人福祉センターのいきいきカレッジでは、スマホ講座は非常に人気があり、すぐ定員が埋まります。またつどい場は、女性の参加者が非常に多く、男性の参加者が少ないという現状があります。特にスマホや機器に関しては、割と男性の方が興味を持ちやすいので、今までつどい場に参加していなかった層として男性も引き込んでいけたらと考えております。委員のご指摘通り、本当に支援が必要な方は、この取組では拾えないかもしれませんが、まずはできることから新たな層に参加してもらうことを目的にオンラインつどい場を実施したいと考えております。</p> <p>もう1点、操作のフォローについて、講座の中で操作のフォローを考えております。まず講師については、スマホ講座を専門に行っている方に依頼する予定です。高齢者のスマホ講座を専門として講師をされている方なので、非常にわかりやす</p>

	<p>い講座をしていただくことができます。</p> <p>操作に関する日々の困りごとについては、例えばタブレットの操作がわからなくなった際、その画面をスクリーンショットで講師に送り、アドバイスをもらうなど、日々の困りごとへのフォローも考えております。1回の講座では操作が難しいとは思いますが、例えば1回講座を受講し、すぐにオンラインでつどい場に参加するのではなく、再度講座を設定するなど、段階的に進めることを考えております。少し不安を感じる方もいらっしゃるかもしれませんが、講座を通して学び、フォローをしながら、機器の活用につなげてまいりたいと考えております。</p>
会長	<p>本日の意見等も含めて、さらに開催に向けて準備を進められると思いますので、募集段階になりましたら、委員の皆様も宣伝にご協力いただけたらと思います。その他、いかがでしょうか。特になければ、案件3のその他について、事務局からご説明をお願いします。</p>
2. 案件 (3) その他	
事務局	<p>8月、9月に開催予定の講座について、本日配布しておりますチラシをもとにご案内させていただきます。</p> <p>まず9月開催の認知症サポーターステップアップ講座からご案内します。令和6年度の取り組みでもご報告いたしましたが、認知症サポーター養成講座修了者を対象に、認知症サポーターステップアップ講座を開催します。日程は表の通りで、3日間の参加が必須となっております。認知症サポーター養成講座未受講者は8月28日に認知症サポーター養成講座を開催しますので、そちらに参加した上でステップアップ講座を受講してもらえればと思います。認知症サポーター養成講座についてもチラシをお配りしておりますので、詳細はチラシをご確認ください。</p> <p>次に、青色のチラシ生活支援サービス従事者研修についてご案内します。8月29日、30日に日常生活上の支援が必要な高齢者の自宅を訪問して、掃除や買い物などを行う介護保険制度の訪問型サービスAに従事しようと考えている方に、必要な知識等を習得することを目的として生活支援サービス従事者研修を開催します。この研修は2日間の出席が必須となっております。時間場所等詳細はチラシをご確認ください。団体や近隣の方に配布するようにチラシが必要でしたら事務局までお声掛けください。</p> <p>最後に、次回審議会についての連絡です。次回の審議会は12月13日金曜日午後2時からの開催を予定しております。場所は本日と同じく市役所本館3階301会議室です。会議の1ヶ月ほど前に改めて案内文を送付いたしますのでご確認ください。</p>
会長	<p>その他についてご説明いただきましたが、ご質問ご意見等ありますでしょうか。</p>
委員	<p>会議にはあまり関係ないのですが、【資料1】10ページ災害時について、実は今摂津市の歯科医師会には現在災害時対応のマニュアルがないため、災害時のマニ</p>

	<p>マニュアルを作成しようと考えています。過去に何度か訓練しようとかいう話がありましたが、実現していません。私たちが災害時にどこの医院が稼働できるかを調べても、ニーズがどの地区にあるかわからないという状況です。自治会と連絡を取り合うとなっていますが、これは災害時に電話で連絡をとるということでしょうか。</p>
副会長	<p>防災危機管理課の担当者が変わり、今年度は秋に医師会、歯科医師会、薬剤師会と市の会議を予定されているはずで、そこから具体的なマニュアルについて検討等が始まると思います。</p>
委員	<p>自治会との連絡が密にとれるのであれば、会議のとき言っていただけないですか。歯科医師会から市に、どの地区にどんなニーズがあり、どの医院が稼働できるのか、こちらからご連絡させていただきます。</p>
会長	<p>本日の案件はすべて終了しましたので、会議を終了とさせていただきます。活発なご意見どうもありがとうございました。</p>
3. 閉会	