

## 会 議 録

会議の名称	令和5年度第1回茨木市高齢者施策推進分科会
開催日時	令和5年6月29日（木曜日）
開催場所	茨木市福祉文化会館 302号室
議長	本多委員（会長）
出席者	本多委員、永田委員、住友委員、坂口委員、阪本委員、西山委員 中尾委員、池浦委員、藤田委員、長尾委員、北川委員
欠席者	中島委員、綾部委員
事務局職員	森岡福祉部長、小西健康医療部長 澤田福祉部次長兼福祉総合相談課長 竹下健康医療部次長兼長寿介護課長、肥塚地域福祉課長 石井福祉指導監査課長、森長寿介護課課長代理兼給付係長、 西浦長寿介護課主幹兼管理係長、湊長寿介護課職員、 中林福祉総合相談課保健師長、杉林福祉総合相談課主幹兼相談3グループ長、 山本地域福祉課主幹、山本地域福祉課推進係長
議題(案件)	①茨木市高齢者保健福祉計画（第9次）・介護保険事業計画（第8期）の取組状況等について ②茨木市重層的支援体制整備事業について ③次期計画策定に係るアンケート結果について ④その他
資料	・次第 ・委員名簿 ・配席表 ・事前質問一覧 ・資料1 高齢者保健福祉計画（第9次）・介護保険事業計画（第8期）の取組状況 ・資料2 茨木市重層的支援体制整備事業について ・資料3 茨木市の保健福祉に関するアンケート調査・報告書

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 の 要 旨
司会（湊）	<p>令和5年度第1回茨木市高齢者施策推進分科会を開催いたします。</p> <p>まず初めに、「茨木市総合保健福祉計画（第3次）の策定について」、福岡市長から茨木市保健福祉審議会規則第2条の規定に基づき、令和5年5月26日付で茨木市総合保健福祉審議会に諮問をさせていただいております。当日資料として諮問書を各委員にお配りしておりますので、ご確認を願います。</p> <p>令和5年度第1回茨木市高齢者施策推進分科会を開催いたします。</p> <p>それでは今回、令和5年度における初めての会議となりますので、委員の皆様のご紹介をさせていただきます。</p> <p>（委員紹介）</p>
司会（湊）	<p>次に、事務局の出席者につきましては、配席表のとおりとなっております。</p> <p>事務局を代表いたしまして健康医療部長小西よりご挨拶させていただきます。</p>
事務局 （小西）	（部長挨拶）
司会（湊）	<p>それでは、会議の議事進行は会長が行うこととなっておりますので、議長、よろしくお願いいたします。</p>
議長	<p>それでは会議を始めていききたいと思います。</p> <p>委員の皆様におかれましては今年度、計画の最終年度となります。高齢者福祉・介護保険事業の推進のために積極的なご意見をいただきますよう、よろしくお願いいたします。</p> <p>あとは、この分科会の会議ですけれども原則公開ということになっておりますので、ご了解をお願いいたします。</p> <p>また、会議録の作成をしなければいけませんので、ご発言の際はマイクをご利用いただくようお願いいたします、</p> <p>では初めに、本日の委員の出席状況について、事務局からお願いいたします。</p>
司会（湊）	<p>本日の委員の出席状況につきましてご報告いたします。</p>

	<p>委員総数13人のうち、出席は11人、欠席は2人と、半数以上の出席をいただいておりますので、総合保健福祉審議会規則第8条第2項により、会議は成立いたしております。</p> <p>また、本日は3の方が傍聴されていることを報告いたします。</p>
議長	<p>それでは議事に移りますけれども、会議の進め方についてお諮りしたいと思います。</p> <p>それぞれの議題について事務局から説明を受けて、その内容について順次、ご意見やご質問をしていただくという形でよろしいでしょうか。</p>
各委員	<p>(異議なしの声)</p>
議長	<p>各委員の皆様からいただいた事前質問については随時、事務局の報告の中から、説明に含めていただくという予定でご回答していただく予定になっております。</p> <p>それでは、議題1の「茨木市高齢者保健福祉計画（第9次）・介護保険事業計画（第8期）の取組状況について」、事務局からお願いいたします。</p>
事務局 (西浦)	<p>それではお手元の資料、「茨木市高齢者保健福祉計画（第9次）・介護保険事業計画（第8期）の取組状況等について」ご説明させていただきます。長寿介護課の西浦と申します。よろしくお願いたします。</p> <p>資料の内容につきまして、皆様には事前にご覧いただいていると存じますが、基本目標ごとに報告させていただきます。また、住友委員からご質問をいただいておりますので、回答につきましては後ほど回答させていただきますと思います。</p> <p>それでは、1ページをご覧ください。</p> <p>基本目標1「お互いにつながり支え合える」は、施策1から3につきまして、2つの指標を掲げております。令和4年度においては、令和3年度より地域包括支援センター設置数及び地域ケア会議実施回数は増えていることから、着実に基本目標に向けて施策が進められております。</p> <p>続いて2ページをご覧ください。</p> <p>基本目標2「健康にいきいきと自立した生活を送る」では、施策1から4につきまして、7つの指標を掲げております。それぞれ基本目標に向けて施策を進めているところではありますが、令和4年度時点</p>

で目標値を達成している指標は「訪問型サービスA延利用者数」と「高齢者福祉タクシー料金助成事業」になります。また全ての指標について令和3年度より実績は増加しておりますが、新型コロナウイルス感染症の影響等により、目標としている整備数及び利用者数に到達していない指標もあります。令和5年度は第8期計画の最終年度となりますので、目標値の達成に向けて進めてまいります。

続いて、4ページをご覧ください。

基本目標3「憩える・活躍できる場をつくる」では、施策1から4につきまして5つの指標を掲げており、「いきいき交流広場整備数」以外につきましては、令和4年度は上回っております。特に多くの人が集まる場所において、新型コロナウイルス感染症対策を徹底し、活動をしてまいりました。

5ページをご覧ください。

基本目標4「一人ひとりの権利が尊重される」では、施策1から3につきまして4つの指標を掲げており、「認知症対応力向上研修実施回数」及び「認知症の人の家族向け介護教室実施回数」については、令和3年度に比べて実施回数が減少しております。

続いて、7ページをご覧ください。

基本目標5「安全・安心で必要な情報が活かされる」では、施策1から6につきまして、3つの指標を掲げております。全ての指標について、令和3年度の数字を上回る、もしくは同数となっており、目標に向けて着実に施策を進めております。施策1「災害時に求められる医療・介護サービスの継続」につきましては、近年、大雨、台風、地震など各地で甚大な被害をもたらす自然災害が発生しております。支援が必要な方の日常生活に支障が出ないように要介護者避難施設の設置箇所数につきましては、新たに開所する施設を中心に要介護者避難施設の登録を働きかけるとともに、茨木市高齢者事業所連絡会と連携し設置箇所数を増やしてまいります。

8ページをご覧ください。資料の訂正がございます。訂正箇所は9ページ「評価」のところの6行目、「117件」とありますのを「120件」と訂正をお願いするとともに、おわび申し上げます。説明に戻らせていただきます。

基本目標6「社会保障制度の推進に努める」では、施策1、2につきまして、8つの指標が挙げられます。そのうち「住宅改修の点検」について、目標を達成することができませんでした。今後も介護保険制度の適正かつ円滑な運営に努めてまいります。

施策3につきましては、2つの指標を掲げております。介護現場における受入れ体制について、課題点及び体制整備に必要な支援策につ

	<p>いて、関係機関と協議してまいります。</p> <p>私からの説明は以上です。</p> <p>住友委員からのご質問に回答させていただきます。別紙でお配りしております質問・回答の要旨を見ていただき、4つ目のセルになります。</p> <p>「資料1に記載の利用者数などは、一部の高齢者のリピーターを多く含んでおり、実効数と言えるのであろうか。また、数値上の成果が現れているケースも真の効果を期待できるものであろうか。単に、数値上の比較となっているのではないか。具体的な成果がよく把握できない」とご質問をいただいております。回答といたしまして、計画の推進を把握するには定性的、質的な評価も必要ですが、数値の変動の把握がしやすい定量的な評価としているところもございませぬ。数値で評価することが難しい目標設定については、客観的な指標の設定が難しいため、計画の評価・目標としておりませぬ。各種事業等において利用者アンケート等を実施しておりますので、その効果やニーズ等を把握し、その結果を活用しながら具体的な成果をお示しできればと考えております。なお、一部計画においては、施策の効果や進捗が分かりやすい指標について検討してまいります。</p> <p>以上です。</p>
議長	<p>資料1について説明が終わりました。ありがとうございます。</p> <p>住友委員のご質問にも合わせて答えていただきましたけれども、住友委員からご意見や追加の感想、その他あれば、お願いいたします。</p>
住友委員	<p>結構です。</p>
議長	<p>住友委員から、評価の指標についてご意見いただきました。評価は非常に難しいところかなと思います。また、評価にどのような目標を立てるかという、目標の妥当性にも結局関わってくるかと思うので、適正な評価というのがとても求められるところかなというふうに考えます。</p> <p>この評価につきましてですけれども、介護事業所を運営されている中尾委員様、それからシニアカレッジを運営されている藤田委員さんから、ちょっとどのような形で事業の評価をされているかとかを少し教えていただければと思います。</p> <p>まず中尾委員から、よろしいでしょうか。</p>
中尾委員	<p>当施設では今、男性の平均年齢が85.4歳。女性が88.4歳、</p>

平均86.9歳で、平均介護度が4.3、これがこの6月の調べで、調べてまいりました。

そして利用者の満足度、この4.3というのはほとんどが認知症または寝たきり、手のかかる方なので、聞き取りの部分ではあまり多くの人のご意見を聞くわけにいかないのです、聞いたところによると生活することが楽になった、楽しいということ。それから食事がおいしい、安心して食事ができるということ。それから、やはりお友達が、たくさん同じような年齢の方がおられるので、雰囲気がいいという部分。そして毎日リハビリを、OT・PTが入っているので少ししてもらえる、集団レクをしてもらえるのがいい、というようなことを、聞き取りの中で話を聞いております。

その中で、今度は本人さんが聞けない、また家族さんに我々は調査を出すんですけれども、これは年に一度出させていただいて、家族からのアンケートをもらっております。その中で「ご本人にとって安心して生活できる場所になっていきますか」というような題と、「スタッフは本人さんに対して、常に優しい一人の人間として人権尊重していますか」という質問と、「スタッフに声をかけやすいですか」というところを家族にも聞いております。そして「健康管理、医療面について安心できますか」という部分も聞いております。「面会などの居心地のよさはどうですか」、「安全面、環境面でどうでしょうか」という部分も家族さんに聞いております。「ご本人は生き生きとした生活を送られておりますか」という部分で、食事面や介護面を含みますという部分も聞いております。そして最後に「総合的な部分でエルダーは満足できてますか」という部分も聞いておりますけれども、その中でやはり最後の、私たちの部分で「エルダーの満足度はどうですか」と聞いたところによると、やはり55%のご意見をいただいております。「大満足だ」というのが55%で、「満足だ」というのが38%で、「どちらか分からない」というのが、10%ほどの答えが上がってきております。

そして、ちょっと時間をいただきます。今度は「特に改善してほしいと思う点について」聞いたところ、文書にさせていただきたいということをお話すると、声かけだけではなく、会話の相手が欲しい。おじいちゃん、おばあちゃんともっと話したってほしいねんて。通りすがったときに職員が「元気。お茶、飲んでる」、それだけじゃなくて、もう少しゆっくりした時間で、会話の時間を取ってやってほしいというようなこともおっしゃっております。

そして衣類、服ですよね。やっぱり朝起きてパジャマから服に着替えて、食事に行って、やはりどうしても食事のときにこぼしたりする

	<p>ので、そこでしみになったりして洗っても取れない。でも家族さんが面談に来たときには、それが汚れて、かたになってしまっているの  で、そういう汚れたものは、汚れたしみになっても消さないでほしい  と。言っていたら家から持っていくから、どんどんとそういう  ものは、要るものは言ってほしいというようなことも言われておりま  す。</p> <p>それと靴下の伸びですね。ゴムが伸びてる、まあ年寄りのところで  あまりきついゴムだったら、鬱血してしまったり、腫れたりもするの  で、その辺の部分が非常に難しい部分がやっぱりありますのでちょっ  と、スタッフにもどういうふうにして指導等していくか。ちょっとこ  れからの課題かなとは思っております。</p> <p>それと施設の中の、日常生活のアルバムをここで作ってほしいと。  そして、来たときにそれを見たいというようなことなので、ちょっ  と、それもこれからの課題かなとは思っております。</p> <p>それと、そうそう。口腔ケアの部分でやはり、かむことが必要なの  で、やっぱりかまなかったらお口の中の筋肉も弱ってくるので、でき  るだけそしゃくできるような方法を考えてほしいというようなことも  言っておられます。</p> <p>そして方策としまして今、今回とったこの中では53名の家族さん  にアンケートを送らせていただいたんですけども、やはり半数強、  25、まあ30までしか回答が返ってこないというのがちょっと寂し  い部分と、職員も言っておりますし。どうすれば回収率がよくなるの  だろうかという部分で、面会に来たときに書いてもらう。来る人は来  るし、来ない人は来ないしという部分があるし、ちょっと、非常に難  しい部分があります。そして、今はキーパーソンの方にアンケートを  送っているんですけど、キーパーソン以外の方にもやっぱり送ったら  どうだろうかということが今回、出てきました。</p> <p>それと新しいニーズをどんどんと引き出して、過ごしやすい施設づ  くりを、やはりこういうアンケートをもらった中、また聞き取り調査  をした中でこれから推進していかないかなと、改善をせないかなと  いうようなことを、当施設のアンケートの中で今回出てきたことを皆  さんにちょっと時間をいただいて発表させていただきました。はい、  どうもすみません。ありがとうございます。</p> <p>議長 大満足が半分以上で、満足を入れたら大半の方が満足という、すば  らしい結果ですね。</p> <p>中尾委員 大分ね。そやけどやはり施設としては、やっぱり嫌われたらいかん</p>
--	--

	<p>やろと。こんなことを書いたらあかんのんちゃうかというような、遠慮ぎみなところもあるのではないかなと思うんですけどもね、はい。</p>
議長	<p>アンケート結果から、満足度がとても高いということがよくわかりました。また、毎年アンケートを行っていらっしゃるのですか。</p>
中尾委員	<p>毎年行っております。</p>
議長	<p>アンケート結果は、翌年にどのように施設の運営に還元されているのでしょうか。</p>
中尾委員	<p>やはり、リハビリではPTの職員を置いて、筋肉の、できるだけ低下しないようには努力させていただいておりますし。また入院から退院になって帰ってきた利用者さんに対しては、特にリハビリには力を入れて、できるだけ現状を入院する前の状態には戻していきたいというようなことで、集団レクまたは個人レクで職員は頑張ってくれているんですけども。</p>
議長	<p>ありがとうございます。 そうしましたら、藤田委員からシニアカレッジの評価について、教えていただけますでしょうか。</p>
藤田委員	<p>茨木市で特に学びの場、仲間づくりの場を展開しております。「いこいこ未来塾」での評価について、その方法と、その評価の活用について説明させていただきます。 「いこいこ未来塾」では、毎回講座の後に受講者の方に紙をお配りして、その講座の内容について5段階で評価をしてもらってます。そのほか記述式で感想、あるいはスタッフの動き等についても書いていただいています。それにつきましては、事務局で平均点を出しまして、また特筆すべき感想、スタッフについての情報等をまとめています。その内容についてはスタッフも見まして、その日の反省。以前は、講座中に後ろでスタッフが私語とか、うるさくて邪魔になったみたいなことが書かれておりまして、そのあたりは改善しているということで次の講座に役立つように活用しております。 それから2月には全講座が終了します。その講座終了時に振り返りの場を持ちまして、受講生の皆さんに1年間の講座を振り返ってもらって気がついた点。それからベスト3、どんな講座がよかったかとい</p>

<p>議長</p>	<p>うようなところをお聞きして、次年度の講座開設・運営に役立てています。その書いていただいたアンケートについては全て集約いたしまして、スタッフ全員で共有して次年度の運営、開設に役立てていくようにしております。</p> <p>そんな中で、昨年度「地域活動体験コース」という地域のボランティア活動でありますとか、市役所の活動。社協さんの活動等を学ぶコースでは、受講後にインターンシップのような制度をとってほしいと。さらに詳しく学びたいんだという声がアンケートの中から上がってまいりまして、昨年度から実施をしております。幾つかの事業所内には、数名ですが再度学びに行くということもしておられます。最終的には、事務局でまとめました受講生の感想なり評価なりについては、市の報告書にまとめて担当課に、「いこいこ未来塾」担当者が提出し説明をするという形をとっております。</p> <p>以上です。</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>受講生にアンケートをとって。数の分と、それから書いてもらった分で還元しているということのご報告です。また、満足度とかもとられているということですか。</p>
<p>藤田委員</p>	<p>満足度についてもアンケートを行っております。</p>
<p>議長</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>今、お二人の委員に評価についてご説明いただきましたけれども、こちらも踏まえて。先ほどの議題1の評価というところでご報告いただきましたけれども、委員の皆様から評価、その他の事項についてご意見を頂戴したいと思えます。</p> <p>坂口委員、お願いいたします。</p>
<p>坂口委員</p>	<p>老人介護家族の会の坂口と申します。</p> <p>サービス事業者の方、中尾委員にお聞きしたいんですけども、満足度が非常に高いというお話ですけど、アンケートには「面会」という項目が入っているんですか。例えば、家族への面会に対する満足度とか。ここの利用者の満足度というのは、私はどうも聞こえなかったんですけど。といいますのは、この3年間のコロナのために相当の方が面会できてないんですよ。それで認知症がかなり進んだという方が多いんです。そういうところで、何で満足度が満点に近いのかなと思ひまして。確かに、面会の制限は、感染拡大を抑えるための、国の政策ですからね。過去はいいとして現在と将来についてです。現在、5</p>

<p>議長</p>	<p>月にコロナが第5類に移行しましたが、その後、各施設では面会に対してどういう基準を持って対応されているのか。すなわち、怖いからやらないのか、対応をとりながら面会はやるのか、現在、どうやっておられて、将来どういうふうにやられるのか、お聞きしたいです。</p> <p>よろしいですか。今日は議題3で、実はそのコロナの、まさに今言っていたところをちょっと皆さんにお聞きしたいと思っております。どうしましょう。今、合わせてそのお話をしてしまうか。あとアンケートのこととかも後でご説明いただきますので、ちょうどコロナが5月8日に終わったところで、いろんなところでもおっしゃるとおり、私も看護師ですので、病院も全然面会できなくて。もうすごく大変な思いをされている。患者様も大変やし、ご家族も大変やという、つらい3年間だったのですが、そこを振り返って。これからどうしていくべきか。それからこの3年間、どんなことが起こっていたかというのをちょっとお聞きする時間を取りたいと思っていたのですが、どうしましょうか。</p>
<p>坂口委員</p>	<p>はい、結構でございます。</p>
<p>議長</p>	<p>そうですね。じゃあそちらでまとめてで。じゃあ今、ご質問のあった部分への回答をお願いします。</p> <p>はい。中尾委員の施設だけではなく日本全国で起こっていたことかなと思いますので。そのあたりも踏まえて、また後でお時間をいただければと思います。</p> <p>今の部分では、議題1に関しまして、評価をいただきましたけれども、評価の方法。今後のためにも今回の報告の評価、これをさらに発展させるためにこのような視点もあっていいんじゃないかとか。実際に皆さんの事業所さんとかでされている評価を踏まえて次はこうしたらとかいうような、何かご意見がございましたら。</p> <p>はい、池浦委員。お願いいたします。</p>
<p>池浦委員</p>	<p>シルバー人材センターの池浦です。</p> <p>今日、お伺いしたかったのは生活支援体制で、政府の健康福祉セーフティネット会議ですか。これがちょっと、具体的にどういう進行をしているのか。お伺いしたかったんですけども。見守りや相談から適切なサービスへの橋渡し。非常に重要な基盤づくりだと認識しているんですけども。特に健康福祉セーフティネット会議というのが地域ごとに行われてまして。平成30年で250回ぐらい、年間で会議が</p>

	<p>されているわけですね。それから数年たっているわけですがけれども。年間を通じての開催回数の多さと、それからその中身の分析ですね。地域ごとに上がってくる課題とか問題点とか、非常に共通事項があると思うんですよ。ですから、そういう内容の分析とか、例えば取組み方、対策に対して今どういうふうな動き方をされているのか。この辺をちょっとお伺いしたいなと思ひまして。</p> <p>福祉総合相談課の澤田です。</p> <p>健康福祉セーフティネットですがけれども、それぞれの小学校校区ごとにコミュニティソーシャルワーカーが中心になって開催している状況です。小学校校区ごとに様々な特色があります。共通したものとしては、どうしても複数の課題を抱えた方が多いというところで。例えば、高齢で介護のことで困っているとかいう話だけではなくて、介護でも困ってるし、実はこの家には息子さんが長いこと引きこもりでいらっしゃるとか、そういった複数の難しい課題を抱えた世帯が増えているというのが一つの傾向としてあります。</p> <p>このほかに問題としては、ひきこもりの方で、39歳までのひきこもりという部分では担当課が子どものほうでちゃんとあるんですがけれども、40歳以上の方の部分については、どういったところで、どのような形でサービスにつなげていくのか。そういった部分でなかなか難しいところがあって、そこは課題かなというふうに考えています。今後、福祉総合相談課で対応してまいります</p> <p>また、重層的支援体制整備事業の中でいろいろとやってはいるんですがけれども、自立支援ということで、人もこれから増やしていきますので、ちょっとしんどいなというような話が出たところに対して、こちらからアウトリーチで相談に乗っていくような形、関係をつくりながらそういった活動をメインとして、このセーフティネットの会議を使いながらやっていこうと考えています。</p> <p>以上です。</p>
<p>澤田次長</p>	<p>福祉総合相談課の澤田です。</p> <p>健康福祉セーフティネットですがけれども、それぞれの小学校校区ごとにコミュニティソーシャルワーカーが中心になって開催している状況です。小学校校区ごとに様々な特色があります。共通したものとしては、どうしても複数の課題を抱えた方が多いというところで。例えば、高齢で介護のことで困っているとかいう話だけではなくて、介護でも困ってるし、実はこの家には息子さんが長いこと引きこもりでいらっしゃるとか、そういった複数の難しい課題を抱えた世帯が増えているというのが一つの傾向としてあります。</p> <p>このほかに問題としては、ひきこもりの方で、39歳までのひきこもりという部分では担当課が子どものほうでちゃんとあるんですがけれども、40歳以上の方の部分については、どういったところで、どのような形でサービスにつなげていくのか。そういった部分でなかなか難しいところがあって、そこは課題かなというふうに考えています。今後、福祉総合相談課で対応してまいります</p> <p>また、重層的支援体制整備事業の中でいろいろとやってはいるんですがけれども、自立支援ということで、人もこれから増やしていきますので、ちょっとしんどいなというような話が出たところに対して、こちらからアウトリーチで相談に乗っていくような形、関係をつくりながらそういった活動をメインとして、このセーフティネットの会議を使いながらやっていこうと考えています。</p> <p>以上です。</p>
<p>議長</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>池浦委員、お願いします。</p>
<p>池浦委員</p>	<p>地域の、ちょっと枠を超えた形で情報などは共有されてるみたいですが。同じような問題が出てる場合に、地域の中から代表の方が何人か集まって、お互いに情報交換、あるいは問題を解決する対策を講じると、こういうことをやはり企画としてつくっていただくというのも必要なんじゃないかなと思ひましたので、今日はちょっとその辺の</p>

議長	<p>話だけしたかったわけです、はい。</p> <p>事務局からお願いします。</p>
事務局 (澤田)	<p>基本的には、CSWや地域の方が中心になってセーフティネット会議を動かしています。その中でそれぞれの地域、こういう課題が出て、そういうことが解決方向に行くにはどういうふうなやり方をしましたかというところで、この今、茨木市内にCSWが、14人いらっしゃいますけれども、月に1回、開催を持ちまして情報交換の場に行っています。そして、そこからそれぞれのセーフティネット会議のときに出た話を返していくような形で、それぞれの会議で解決する力が高まるようにする方法というのは一応考えています。</p>
議長	<p>ありがとうございます。</p> <p>ほかにございませんでしょうか。</p> <p>それでは、議題1はこれで終了いたします。続きまして、議題2の説明を事務局からお願いします。</p>
事務局 (肥塚)	<p>地域福祉課の肥塚です。お手元の資料2に沿ってご説明させていただこうと思います。</p> <p>まず、1番「重層的支援体制整備事業創設の背景」についてからご説明いたします。これまでの国の福祉制度につきましては、障害、子ども、高齢者などの分野や、困窮などの生活上のリスクごとの制度設計が進められてまいりました。また先ほどのお話にもありました8050問題やダブルケア、ヤングケアラーのような、基本計画の対象となりにくい分野に対して、以前は地縁や血縁などの支援により機能している部分があったのですが、社会情勢や生活様式の変化により、現状のところに示しているような複雑化・複合化した課題への対応が困難になっております。そこで分野等による縦割りによる関係を越え、サービスの受け手、支え手の関係を越え、世代や分野を越えた「地域共生社会」の構築を推進していくことを目的に、社会福祉法が改正されました。その「改正社会福祉法」の中で重層的支援体制整備事業が位置づけられています。</p> <p>2番の「重層的支援体制整備事業の法的位置づけ」にお示ししておりますけれども、社会福祉法第104条の4に「重層的支援体制整備事業」を、地域共生社会実現の具体的な手段として包括的相談支援・参加型支援・地域づくり支援の3つの支援を具体的に実施する「すべての地域住民を対象とした包括的支援体制整備事業」を行うことにしております。</p>

3番の「総合保健福祉計画との関係性」につきましては、茨木市総合保健計画の中の介護、障害、子ども・子育て等の法定計画や茨木市社会福祉協議会が策定します「地域福祉活動計画」との整合性や連携を図りながら、一体的に重層的支援体制整備事業が実施できるよう「総合保健福祉計画」の中に掲げていく予定です。

具体的な事業の内容としましては、4番「事業内容」をご覧ください。重層的支援体制整備事業は、地域住民の複雑化、複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備するため、①「属性を問わない相談支援」。②「参加支援」。③「地域づくりに向けた支援」の3つを柱としています。これらの3つの支援を一層効率的、円滑に実施するために④「多機関協働による支援」。⑤「アウトリーチ」等を通じた継続的な支援。新たな機能として強化し、①から⑤までの事業を一体的にするものでございます。

実施事業の、事業の実施スケジュールにつきましては、5番「重層的支援体制整備事業実施のスケジュール」にお示ししております。令和6年度からの事業実施に当たりまして、今年度プレ事業を実施しております。スケジュールは令和5年6月、重層的支援体制整備事業プレ事業開始、9月頃、重層的支援体制整備事業プレ事業評価・検証、10月頃、厚生労働省または大阪府から次年度の実施意向調査があり、6年の3月頃には「茨木市重層的支援体制整備事業実施計画」の策定を目指しております。

プレ事業の内容についてでございます。6番の「プレ事業の実施内容」をご覧ください。今回のプレ事業は、国の移行準備事業等の協議を経たものではなく、市独自事業として実施しております。したがって、例えば支援会議等での個人情報等への守秘義務を課すことができないなど、重層的支援体制整備事業の本格実施とは異なる点があることに留意しながら進めてまいります。

(1)から(9)までプレ事業の内容について、箇条書きでお示ししております。(1)から(4)までについて、まずご説明いたします。地域での様々な課題につきましては、これまでも支援機関での交流、点検によって解決を図ってきたところです。先ほどの澤田次長からの話にもありましたように、例えば、8050問題のケースを例に挙げますと、高齢の親への対応は地域包括支援センターが対応いたしますが、その子供、ミドル世代の子供への支援が地域包括支援センターの業務外となることから対応に苦慮しながらも、一旦それらを受け止め、しかるべき機関につなぐという中での対応をしていくことです。重層的支援体制整備事業では、一旦それらを受け止めしかるべき機関につなぐという基本の流れを果たし、包括的相談支援体制を維持

	<p>します。そこで解決が図りにくい、または解決できない事案につきましては、多機関協働事業に位置づけた地区保健福祉センターで事案の整理を行います。そして支援会議や重層的支援体制、各支援機関等の役割分担を行うとともに必要に応じてプラン等を作成し、それで機能が果たせるようにという取組を考えております。</p> <p>(5)の「アウトリーチ等継続的支援事業」について説明します。アウトリーチ等継続的支援事業は、支援を必要とする方を早期に発見するため、日頃から支援関係機関や地域住民などの関係者と連携をし、相談や課題を把握するとともに要支援者との信頼関係を築けるよう継続的な訪問支援を行います。こちらは生活困窮者自立相談支援の支援員を確保して事業を行ってまいります。</p> <p>(6)番の「参加支援事業」と(7)番の「地域づくり事業」についてですが、参加支援事業は、ニーズを抱える方が地域とのつながりや地域への定着が図れるように日頃から支援者となり得る地域の方々への働きかけが必要です。住民同士の関係性を育む支援である地域づくり事業と連携した取組を進めてまいります。</p> <p>地域づくり事業は、こういう支援から発生する地域資源を開発する地域づくりと、住民の方の興味や関心から生じるもっとよい暮らしをしたい、豊かな暮らしを目指したいという地域づくりの、2つの側面を持っておりますので、地域支援に強みを持つ茨木市社会福祉協議会の協力を得ながら進めてまいります。また、参加支援事業と地域づくり事業を効果的に連携させるために、住民主体の福祉活動の支援を、これまでも担ってきた茨木市社会福祉協議会に参加支援事業を委託し、事業を進めてまいりたいと思っています。これらの内容を重層的支援体制整備事業のプレ事業として一体的・一元的に実施できるよう、南圏域でモデル的に実施し、その成果や課題等についてフィードバックし、令和6年度からの本格実施へつなげていこうと思います。</p>
議長	<p>ありがとうございます。</p> <p>先ほどのご質問ともつながる感じの、まさにこれからの課題と考えますが。皆様からご意見、ご質問等はございますでしょうか。</p> <p>民生委員のお立場から西山委員、何かご意見やご感想はございますか。</p>
西山委員	<p>民生委員ですから、民生委員の場合、いろんな、何ていうのかな、案件に関係しているんですけども。私どももここで言われている「いきいき交流広場」とか、そして多世代交流センターとかもあれですけど、「いきいき広場」は、プラットフォームというのを各校区に</p>

	<p>つくるよう市からも言われていて。社協からも応援していただいて。うちの地区では、天王小学校区ですけれどもつくってもらったんです。それで、これで1年、オープンして1年たったんですけど、来られる方が、民生委員さんに連れられて、範囲が校区全体で1個やから広いんですけど、杖をついてでも歩ける方が時々、民生委員さんの誘いで来られたりするんですけど。あとは、自分から進んでそこへ来ていただく方が高齢者。あまり家から外に出ない人がそこへ来ていただいて、スタッフとお話ししたりというのがあれですけど。結構、何かサロン化してきてるかな、みたいな。お元気な人が体操の帰りにぱぱっと来られたりというのが、ちょっと趣きが変わってきたかな、みたいな。あるんですけど。予防にはなるんですけどね。皆さん、高齢は高齢なんです、みんな60過ぎて、70過ぎてみたいな方なんですけど。もう何か、健康体操みたいなのをされて、毎週そこを楽しみに来られるんですけど。それも予防になるかなと思っています。</p> <p>また、「いきいきサロン」というのを、天王小学校区、1年に1回していたのを、昨年から、沢良宜西、天王、蔵垣内、丑寅などの地域ごとに開催するようにしています。そうしたら、その地域の人がその公民館に寄りやすい。行きやすい。そういうふうにして、コロナ禍で人数制限をしながらやっていたんです。ちょっと健康にいい話とか、軽く座ったままでもできるストレッチとか、そんなのを加えながら楽しんでもらって、というのを6地域に分けて始めています。そうしたら喜んでいただいています。</p>
議長	<p>ありがとうございます。地域の方が寄りやすいような環境をつくられて、事業を行っておられるということで。重層的な支援体制を行う上では、非常にヒントになるご意見と考えます。</p> <p>ほかに皆様からご意見、ございますか。</p> <p>住友委員。お願いいたします。</p>
住友委員	<p>こういった、いわゆる重層体制ですので、機関が多機関にわたるのは当然の話だと思いますけども。その多機関のいわゆる横のつながりと、それから、かつ、それを誰がリーダーシップをとって運営していくのか。そこら辺がはっきり見えないことには、大変いいことを書いてらっしゃるんですけども、じゃあ誰がこれを運営し、問題点をどの機関が抽出して、どこに報告するんですか。そういうふうなところがあまり見えてこないんですね。一般的な文章ですね。例えば、生成AIに書かすとこんな文章はできると思います。だが実際、これではものは動かないのじゃないかと。具体的に問題が起こった場合の対処</p>

<p>議長</p>	<p>方法なりを具体的に書いていかないと、あまりにも抽象的過ぎないか、これが私のコメントです。ぜひ、もう少し分かりやすい文章と分かりやすい具体的な例を挙げていただきたいと思います。</p> <p>以上です。</p>
<p>事務局 (肥塚)</p>	<p>いかがでしょうか。</p> <p>事務局からお願いします。</p>
<p>議長</p>	<p>さっと読んだだけでは、分かりにくい部分があったと思います、申し訳ありません。中心となるのは、地区保健福祉センターを中心に多機関協働を進めていきたいというふうに考えております。今、プレ事業としてやっておりますので、まだ事例、記録等はお示しできておりませんが、実質、本格実施をするときには、目で見ても分かりやすいような記録等もつけてご説明させていただきたいと思っております。</p> <p>まさに住友委員のおっしゃるように責任の所在というのは、運営の上で非常に大事なのかなと思います。またプレをされて、その後の結果などを報告いただくかと思っておりますので、楽しみにしております。</p> <p>ほかにご意見、ございますか。</p> <p>それでは議案2につきましては、これで終了といたします。</p> <p>それでは次ですね。議案の3です。アンケート結果について、事務局からお願いします、その後、先ほど少し申し上げましたように「コロナ禍」ということも含めまして、皆様からアンケートを踏まえたご意見をいただきたいと思います。よろしく願いいたします。</p>
<p>事務局 (西浦)</p>	<p>それでは資料3について説明させていただきます。住友委員からのご質問いただいておりますので、説明の後に回答させていただきたいと思います。</p> <p>資料3と書かれている、「茨木市の保健福祉に関するアンケート調査」という分厚い冊子の10ページを開けてください。</p> <p>問1、Q5「介護・介助の状況について」です。「あなたの普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか」という問に対して、「介護・介助は必要ない」と回答された方が86.4%で最も高く、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が5.7%、「現在、何らかの介護を受けている」、介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含まれます。が5.4%となっています。これは前回と比較すると「介護・介助は必要ない」が86.3%、</p>

「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が5.3%。「現在、何らかの介護を受けている」が5.0%と、横ばいとなっております。

22ページをご覧ください。

週当たりの外出傾向についてです。問2、Q8「週に1回以上は外出していますか」という質問に対し、「週2から4回」が42.3%で最も多く、次いで「週5回以上」が41.3%、週1回」が8.6%、「ほとんど外出しない」が5.3%となっています。前回調査と比較すると「週5回以上」が47.7%、「週2から4回」が39.9%、「週1回」が7.9%、「ほとんど外出しない」が3.6%となっており、コロナ禍において外出を控えられた方々が多かったのではないかと考えております。

48ページをご覧ください。

問4「食事の確保をどのようにしていますか」という質問で、自分で食事の用意をしていない人にどのように食事の確保をしているかについて聞いたところ、「家族が買い物や調理をしている」が90.4%で最も多く、次いで「その他」が7.0%、「配食サービスを利用している」が3.4%となっています。前回調査では、「家族が買い物や調理をしている」が87.3%、「その他」は4.4%、「配食サービスを利用している」は1.9%であり、配食サービスを利用している方の割合が増えております。男女別では、「家族が準備している」は、男性が92.3%、女性が71.3%でした。「配食サービスの利用」については、男性が2.4%で、女性が8.8%となっております。

59ページをご覧ください。

「日常生活で使用している情報通信機器」についてです。問4、Q10。「次の情報通信機器のうち日常生活でよく使用しているものはありますか」という設問では、「スマートフォン」が52.0%で最も多く、次いで「携帯電話」が39.7%。「固定電話」が36.9%となっています。前回の調査では、「固定電話」が51.5%と最も多く、次いで「携帯電話」が49.9%。「スマートフォン」が37.1%であったことから、高齢者の中でもスマートフォンが急速に普及していることが分かります。また、65歳から70歳の世代では、「スマートフォン」を最もよく使用している人が男女共に75%を超えていることが分かりました。

144ページをご覧ください。

問9、Q3。「ACP、アドバンス・ケア・プランニング」を知っているかについての設問です。「知らない」と答えた方が82.

6%。次いで「聞いたことがあるが、内容までは知らない」が11.1%。「知っている」が3.5%となっております。現状では、自らが、病気などをきっかけに人生最期の終活について関心を持たれる方が多いのではないかと思います。

次いで、少し飛びまして、187ページをご覧ください。

B票の問1。「ご家族やご親族の中で、ご本人様の介護を主な理由として、過去1年間に仕事を辞めた方はいますか」についてです。「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」は67.8%。「主な介護者が仕事を辞めた」が6.3%となっております。前回調査では、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が70.1%で、次いで「主な介護者が仕事を辞めた」が7.0%であったことから、今回のアンケートでは、主な介護者で介護のために離職した人の割合が0.7ポイント、減少していることが分かりました。

192ページをご覧ください。

就労していない介護者についてです。介護者のうち、現在働いていない人について、就業していない理由を伺ったところ「介護する前から働いていなかった」が43.1%で最も多い結果でした。「働いていたが、介護のために離職した」が15.8%。「働きたかったが、介護のために就職できなかった」が5.9%という結果でした。今回の調査で「大学・高校などに通学しながら介護を行っている」という方はいませんでした。

196ページです。

問2「令和4年10月時点で提供しているサービス及び3年以内に参入を考えているサービスはありますか」という質問です。特に「地域密着型サービス」に関しては、次期計画において整備計画数を定める必要があるため、アンケートを実施しました。今回、アンケートでは「看護小規模多機能型居宅介護」と「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」に回答がありました。「地域密着型サービス」に関しては、次期計画で必要となる整備数を算出し、事業所からの応募の要領を周知してまいります。

203ページをご覧ください。

介護職員の採用人数です。問10、介護職員の採用状況に関する質問です。「正規職員」の採用は、平均2.57人。「正規職員以外」の採用は3.33人でした。前回調査では、「正規職員」が2.79人。「正規職員以外」は3.87人だったことから、いずれも減少しております。

205ページをご覧ください。

介護職員の離職状況についてです。介護職員の「正規職員」の離職

は、平均1.38人。「正規職員以外」の離職は、平均1.75人でした。前回では「正規職員」が、1.65人。「正規職員以外」は、1.88人で「正規職員」は0.27ポイント増加し、「正規職員以外」は0.1ポイント、減少した結果となっております。

住友委員からの質問にお答えさせていただきます。別紙「質問回答」をご覧ください。一番上から回答させていただきます。

「現在進めている高齢者保健福祉計画及び介護保険計画と今回のアンケート結果をどのように関係づけるのか。アンケートを今後どのように活用するのか」というご質問をいただいております。回答としまして、今回の調査で得た市民や事業所等の実態や課題、ニーズを踏まえることで本市に暮らす高齢者等の実情に即した事業計画策定の基礎資料といたします。また、前回調査との比較や数値変化を踏まえ、今期計画での事業や取組や実績等と合わせて計画全体の評価に活用してまいります。

次の質問です。「一般的なアンケートは3,000人が母数であれば、全体把握可能と言われているが、高齢者の場合、回答のない24%から36%の人の状態を把握することが重要ではないか」。回答としまして、今回の調査につきましては70%という回答率ということで、高齢者のニーズについては一定把握できていると認識しております。アンケートのほかにニーズを捉える方法として、今後とも地域包括支援センター等の相談支援などを通じて、地域で暮らす高齢者のニーズや困り事等の把握に努めてまいります。

次です。「このようなアンケートは過去も実施しているはずであるが、従来結果と今回結果を比べて、現在進めている施策全般が反映されている結果と言えるか」。回答としまして、これから今期における施策の振り返りを行う予定としております。また委員のご意見の点にも留意し、今回、前回調査から市民意識の変化や数値動向を確認しつつ、施策の進捗状況の把握に努めてまいります。

次のご質問です。「アンケート結果より、75歳以上では大半が正常な生活を営んでいると思われる。彼らの現状をいかに長く維持させる方向での施策の費用（健康の維持には多くの高齢者が興味を示している。）と進行中の施策の支出面で比率の見直しが必要ではないか」。回答といたしまして、高齢化が進展する中、保険給付等の増大は避けられませんが、できるだけ地域で自立した生活を継続していただくための施策に重点化できるよう限られた財源の中で次期計画3年間の事業の在り方や経費について、国や府の方針を基に見直してまいります。

最後、ご意見としていただいております。「アンケート結果は多く

	<p>の視点で解析が可能ですが、年齢区分は75歳以上でくくりにするのではなく、75歳から80歳。80歳以上と区分したほうが実態をさらに詳細に把握可能と思われる」。回答といたしまして、調査時に65歳から69、70から74、75から79、80から84、85から89、90歳以上として年齢区分を設けておりますので、今後の計画策定に当たって参考にしてまいりたいと思っております。</p> <p>私からの説明及び質問に対する回答は以上です。</p>
議長	<p>ご質問をいただきました住友委員、追加質問等々ございますか。</p>
住友委員	<p>私の事前質問の、下から2つ目。支出の件を入れさせていただいているんですけども。これに関して実は、国のデータから言いますと過去9年間、平均寿命と健康寿命の差が、男性では大体8歳から9歳。女性では12歳から13歳。9年間、ほとんど変わってないですね。各自治体、国も含めまして、いわゆる健康寿命を延ばすことによって、当然いわゆる生活を楽しみ、医療費を削減しながらという、そういう政策をとってきてるはずですけども、この9年間のデータはほとんど変わってない。すなわち健康寿命と平均寿命の差が縮まってないということです。そういう、いわゆる施策があまりうまくいってない。ということは逆に言えば、もう少し健康寿命を延ばすような方向での支出があるべきじゃないか、というのが実はこの質問の背景なんですね。確かに、いかに要介護の人たちを、どういうふうに守っていくかというのは大変大事ですけども。その前に、今の健康寿命をできるだけ延ばす方策はどうなのかということがあります。かなり費用はかけてでも教育、シニアさんに認知いただくということが大事じゃないかと考えております。</p> <p>はい、以上です。</p>
議長	<p>これに対して何かございますでしょうか。健康寿命を延ばすのが今はもう、まさに全国的に非常に求められているところですが、実際なかなか難しく、全国平均を見ても延びていないというので大きな課題かと思えますけれども。茨木市として何か展望等々あれば、お願いいたします。</p>
事務局 (澤田)	<p>福祉総合相談課の澤田です。</p> <p>健康寿命を延ばすというのは地区の保健福祉センターでそれぞれの地域での活動、というところでお話しさせていただいたんですけども、市としては、地域により密着した形で保健師が活動する体制をと</p>

	<p>るということで、地区保健福祉センターに小学校区、2つぐらいを一つのエリアとして保健師が担当するようにしております。ですので、地域の皆さんに健診を受けましょうとか、そういったことを話しには行くんですけども、どうしても時間がかかるものかなと考えています。保健師が地域に密着してやっていくというところで、今始めたところですので、また何らかの形で成果が現れてくるのではないかと期待しております。</p> <p>以上です。</p> <p>ありがとうございます。なかなか難しい。今、住友委員にも言っていただきました健康寿命にも絡みますけれども、先ほど坂口委員からもご質問をいただいた、コロナ禍でということで、アンケートでもコロナ禍の影響がということが幾つか出てきましたけども。健康寿命はもちろんです、このコロナ禍で介護を受けておられた方々が、介助と介護度が重くなったとか、大きな問題が多々指摘されておりますけれども。そういうことも含めて、コロナの3年間で振り返りつつ、アンケートの結果を踏まえてご意見等々いただければと思います。</p> <p>先ほど、ちょうどご意見いただきましたので、病院、医療の現場、それから施設の現場がどのように対応されているというか。もうこれからのことになってくるので。これからのことのほうがいいのかもかもしれませんけれども、アンケートを踏まえてご意見をいただければと思います。また市民の皆さんにも、市民として実際にこのコロナ禍で生活が変わったこととか、先ほども外出を控えていたというようなアンケートがありましたけれども、それが今後何か、皆さんの生活に後になって出てくるかもしれない可能性も踏まえて、ご意見をいただければと思います。</p> <p>坂口委員、このような感じで、聞いていく感じによろしいですか。ありがとうございます。</p> <p>では永田委員から何か。お気づきの点とかありましたらお願いいたします。</p>
<p>議長</p> <p>永田委員</p>	<p>ありがとうございます。なかなか難しい。今、住友委員にも言っていただきました健康寿命にも絡みますけれども、先ほど坂口委員からもご質問をいただいた、コロナ禍でということで、アンケートでもコロナ禍の影響がということが幾つか出てきましたけども。健康寿命はもちろんです、このコロナ禍で介護を受けておられた方々が、介助と介護度が重くなったとか、大きな問題が多々指摘されておりますけれども。そういうことも含めて、コロナの3年間で振り返りつつ、アンケートの結果を踏まえてご意見等々いただければと思います。</p> <p>先ほど、ちょうどご意見いただきましたので、病院、医療の現場、それから施設の現場がどのように対応されているというか。もうこれからのことになってくるので。これからのことのほうがいいのかもかもしれませんけれども、アンケートを踏まえてご意見をいただければと思います。また市民の皆さんにも、市民として実際にこのコロナ禍で生活が変わったこととか、先ほども外出を控えていたというようなアンケートがありましたけれども、それが今後何か、皆さんの生活に後になって出てくるかもしれない可能性も踏まえて、ご意見をいただければと思います。</p> <p>坂口委員、このような感じで、聞いていく感じによろしいですか。ありがとうございます。</p> <p>では永田委員から何か。お気づきの点とかありましたらお願いいたします。</p> <p>そうですね。実は、今日も午前中、診療してたんで。コロナでずっと受診を控えていたという人、最近特にちょこちょこ、5年ぶりとか3年ぶりとかいう方がちょこちょこ見えられるので。だから今日も、もう歯が3本、自然になくなっていて、もう歯がなくなりました、それで今、入れ歯を作っている形で。だからやっぱり受診控えが、外出を控えられてる高齢の方、多いですけど、受診控えが明らかになったんやなという。実際、自分のところの診療所の患者数もコロナ以前</p>

	<p>からがたんと、1割ぐらいは減っていますね。一、二割は。</p> <p>さっきの住友委員の話もそうですけれども、健康寿命を延ばす施策というのは結局ね、かかりやすい医療機関が常にあるかどうかというのも、いろんなほかの政策は別として、僕らは医療の立場なので。だから逆に、かかりにくくしている原因。だから、それをもっと追求するような政策が必要なんじゃないかなと思うんですね。お金がないからかかれないとか、行く交通手段がないからかかれないとか、時間がないから。ほな時間て何でないんやという、だから医療機関にかかるためのハードルをいかに低くするか。当然、国の政策として高齢者の2割負担とか、どんどん上がっていったら、逆にお金の面では厳しくなっていくんですね。本当を言えば、そこから1割に戻してくれるとか、ゼロ割負担にしてくれとか、そういう、本当は国の制度的なことを論じないといけないところがあるんですけど。地区で、地域でどういうところでかかりにくく、身近でかかりにくくしてる原因をもうちょっと調べて、そこを解消する施策があってもいいのかなというふうに思っています。このアンケートを見てても、かかりつけ歯科って24.5%ぐらいなんです。言うたら8割近くの人が、7割、8割の人があまりかかりつけで歯医者、結局、何か困ったときにかかるねんということがほとんどになってしまってるんで。それがうちのオーラルフレイルなんでやっぱり健康寿命とか維持できないですね。だから症状がないんで認知症になったら訴えられない。周りの人も気づかないという状態で、医療から遠ざかってしまうという人を、いかに掘り起こして、来てもらうかということがちょっと、僕らが悩んでいることですね。</p>
議長	<p>ありがとうございます。</p> <p>私も医療系の人間なので、めちゃめちゃ同意でございます。ありがとうございます。</p>
	<p>順番に言っていただく感じで阪本委員から、またお気づきのことがありましたらお願いいたします。</p>
阪本委員	<p>薬局の審議会をかなり担当して、コロナ3年になって、1年目は何が何だか分からない状態で、国も分からないなという姿勢だったのですが、だんだん分かってきて、そのお金、医療控えの保険のお金がコロナに入っているのかとか。そやのに健康寿命は先ほど延びてないとおっしゃったので。じゃあコロナで掘り起こされてない患者さん、本当は医療にかからないといけない患者さんが重症化していることに関して、こちらの生活保護のほうから掘り起こしをされている</p>

	<p>のを私はよく知っていますので、掘り起こしをしてはるんやなって。受診されてない人のところに行ったりもされてて、そういうことをやっていけないといけなくなってきたるんやというのを感じてまして。なおかつ健康寿命が変わってないというのを思ったら、じゃあお金に余裕のある人は健康食品とか健康寿命を延ばすためのものを自ら手に入れて、飲んでではるのかなとか。うちは介護相談をしていますので、コロナがちょっと明け出してから相談も結構あるし、その前からもう飲んでではる人は飲んでではります。自分の健康を守るためには、やっておきたいことを分かっている人は分かっている。そういう両極端に走っているのかなというのを思いました。ただ、もうちょっと健康寿命が延びててもいいのかなと思いますし。今後、この後半の2年ぐらいの間のデータを、国はもっと出していくべきだと思うし。それを出していただかないと、今後につながっていかないとは思っています。</p> <p>以上です。</p>
<p>議長</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>やはり受診控えがという。私もそのような感じを、非常に感じております。</p>
	<p>それでは中尾委員、お願いいたします。</p>
<p>中尾委員</p>	<p>それでは、先ほどご質問あったように今現在、面接、面談のほうはどういうふうになっておられるかということで。コロナのときはやはり、クラスターが出たらもう全面的に面談は中止ということにさせていただき、収まればリモートで、大体1家族2名までで、リモートでやらせていただいているというようなことでございます。そして来られるときには3回以上のワクチン接種の証明をうちのほうで確認させてもらって、お熱等も玄関できちんと検査してからリモートの、中へ入っていただいて、リモートで面談をしてもらうというようなことでやっておりましたけれども。今は対面でやらせていただいております。以前は、各フロアに上がって行って、利用者さんのベッド近くで面会したり、また食堂で面会を持つような、フロアでの面会をしていただいておりますけれども、今回は面会も玄関へ、職員が行って、利用者さんと一緒に降りてくるというようなことで、大体今、10分ぐらいでやりますけれども、やはりせっかく来られて仲よく笑っておられるのを「はい、10分ですよ」と言うて切るわけにはいきませんので、それはもう、コロナが落ち着いたときなので、それはある程度、家族さんがいいですよというふうに事務所へ訪ねてこられるまでは一応、していただきますけど、10分というラインは挙げさせていただ</p>

	<p>いております。</p> <p>そして施設側としては、やはりショートさん、また入所のほうで、やはり今までは各フロアでのショート何名とか、重度さんとか軽度さんとかでフロア分けをして入れておりましたけど、コロナのクラスターが出てからやはりショートからの持ち込みが多くて、そしてクラスターになったということが非常に施設側にとっても痛かったので、今年の途中からですね。ショートフロア、入所フロアと。ショートはショートさんだけのフロアに変えさせていただき、もう入所の方は一切、外からの空気は触れないというような形をとらせてもらって、そこからうんとクラスターが落ち着いて、なってもショートさんのフロアだけで収まっているということで。今のところまだドクターもたくさん出てるから気をつけなあかんということで、注意を受けておりますので、今現在、そういう形で面談、またフロアを分けさせていただいているというようなことで、できるだけ面接、面談は自由に何回も来ていただけるようにはしております。</p> <p>ということでご理解いただけますでしょうか。</p>
議長	<p>はい、ありがとうございます。</p> <p>徐々にということですが、5類になったとはいえコロナがなくなったわけじゃないと、よく医療の現場では言っているんですけども。また感染数もだんだん増えてきているような感じですので、なかなか厳しいところかなと思いますけれども。ただ、入居されている方にしたら、会えないというのは非常に辛い時間でございますので、難しいところかなというふうに思いますが。また後で坂口委員から意見をいただければと思います。</p>
坂口委員	<p>クラスターというのは、茨木市だけではクラスターについては何かデータが出ているのでしょうか。例えば、スマホで調べればね。どこにどういうクラスターが出ているというのは何か、見てもないんですが。施設情報になるということでは出ないのでしょうか。実際、把握はされているのでしょうか。市としては、クラスターについては。すなわち怖い、怖いと言って、制限されてるのか、実際どういうデータが出てきて、そういった対策をとる、ということにつながっているのか。ちょっとお聞き、心配、疑問に思いますので。</p>
事務局 (石井)	<p>指導監査課長の石井でございます。</p> <p>対応、施設別になりますから、もしコロナの感染者が発生した場合は、指定権者というか、自治体の我々に報告することになっておりま</p>

	<p>すので。クラスターが発生したであるならば皆さんに関わるので、市へ報告はありました。その数については、こちらでは把握しているところですが、どの施設で発生したかということや報道することになれば、実際に風評被害等々がありますので、していくことは基本的にありません。ただ施設の中で、自らのHP等でクラスター状況等を発表していく施設さんはございました。</p> <p>あとコロナのはやり始めた頃につきましては、どのような対応をして、打つのが適切か、正直、あまり分からないところがありましたけど、ただ状況は、できることは限られていましたけども。例えばゾーニングのプレートをどうかというの、当時、厚生労働省からもいろいろと助言がありましたので、報告があればどのように対応していくのかを確認し、しかるべき対応というか、それを確認する。あと、人の体制等々で、例えば大きな・・・そういった人のやり取り、融通をするようなスキームといいますか、そういうようなのあったりとか。というのがあって、介護施設がコロナ発生があっても、サービスが止まらないようにするため、一定の支援をさせていただいてました。</p>
議長	<p>はい、ありがとうございます。 坂口委員、いかがですか。</p>
坂口委員	<p>ちょっと分からない。</p>
議長	<p>数で、ここでこうなってますという、地図みたいなものが出るわけでは無いので、非常に分かりにくいところもあったと思いますが、看護師の立場から言うと、やはり最初の頃は、なかなか正体が分からなかったもので、非常に厳しかったところもありました。情報も後手後手になっていったところが国のほうにもあったと思いますが、3年たつて大分変わってきておりますし、区分も変わってきて、これからまた次の共存というところに移っていくのかなというふうに思います。多分この3年間、すごくいろんなことを疑問に思われたり、これは何やということが多々あったと思います。これから評価とかをされていくことに行政も入られるのかなと思うんですけども。そのような機会はあるんですか。コロナの振り返りみたいな、これから。いろんな意見をいただきましたけれども。まだ分からないですかね。</p>
事務局 (小西) 議長	<p>今年度、取組む予定です。 いえいえ、またいずれですけど。まだ収まってはいないんですけど、</p>

	<p>いずれ、国の政策としてコロナって何だったのかというふうな、クラスターを含めて評価が入ってくるのかなと思うんですが、まだまだ渦中にあるところではあるので、まだ整理は難しいかなと思うんですが、ありがとうございます、たくさんご意見をいただいてありがとうございます。</p> <p>いや、私の知っているね、大阪市内ですけども。家族、母親を入所させるのにいろいろ調べて、絶対に面接、面談ができる場所を探されたんですよ。そうしたら2か所あった、大阪市。3年間ずっと面会謝絶はなくて、必ず面会はオーケーという。今までどおり面会をさせるという施設を探されたんですね。それで、2か所あるうちの1か所によろしく入られたんですけど、それはどういうところや言うたら、大きな施設じゃない。どちらかと言うとグループホームなんですね。ですからグループホームというのは、そういう意味合では非常にやりやすい。クラスターがもし出たとしても影響量が少ないので施設全体に及ぼすのが少なかったんだろうという話であるんですけども。対策さえとれば3年の間にクラスターが出なかったというね。そこに預けられたということが1個。対策とクラスターというのは必ず関連するので。怖いから、全員に差し支えるからという形で面会を謝絶される、絶縁されるというのは非常にね、問題があるんじゃないかと思っっているんですけども。そういった意味合いで一番は、国も、都道府県も面会に関しては指針が多分ないような気がするんですね。どんな資料を見てもなかなか、面会に対する、これがいいですよ、こうなさいよという指針はないような気がするので、それは個々に任されているのかなと思いつつもね。一番大事なことと違うのかな。非常に精神的なので、コントロールしにくいとは思いますが、そこに挑戦してほしいなと思っております。そういうことです。すみません。</p>
<p>議長</p>	<p>はい、ありがとうございます。</p> <p>こうしてご意見をいただくことが次につながってくるかと思えます。ありがとうございます。</p> <p>それでは、ちょっと時間は過ぎているんですけども、最後に短くお二人から実際、どうであったか、ご意見をいただいて終了とさせていただきます。お時間、少し過ぎてますけれども。何かご意見があれば、ぜひお願いいたします。コロナの間、3年間ございましたけれども、市民のお立場からやはり生活に制限が入ったり外出頻度が減ったり、そういうご自身のこと、周りの方々、何か影響</p>

<p>長尾委員</p>	<p>はあったでしょうか。</p> <p>長尾です。コロナになって、身内で、病院ですが。やっぱり面会ができなかったということで、それこそある病院では入院、手術されて家族は全部家に帰されて、次に呼び出しされたときにはもう亡くなっていたというようなこともありました。最近は何ですけども、お亡くなりになったときにコロナの方の遺体と会うこともなく、本当に自分が遺族かどうか分からないときにもうだびに付されてしまったとか。本当にコロナによって家族がもうばらばらというか、親族ですら会えなかった、つらいことがいっぱいあったと思います。今になってやっと、5類になってから面会がどの病院でも10分、15分という兆しがありますけれども、面会ができるようになって入院なり入所なりした家族と会えるというのが本当によくなったかなというふうに思っていますけど。やはり本人の顔も見たいし、声も聞きたい。言うて、声が出ない人も家族と面会したいのにできないというね。このつらさというのはいっぱいあったと思うんです。</p> <p>本当に、収束までいかないと思いますけど、私たちの施設でもですね。今まで来られなかった人、ずっと来られなかった人が、5類になってやっと、おひとり住まいの90才を超えた方が毎日食事に来られるようになって、よかったなというふうに感じております。</p> <p>以上です。</p>
<p>議長</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>それでは北川委員、何かございましたらお願いします。</p>
<p>北川委員</p>	<p>はい、北川です。今の長尾委員の話と同じ内容にはなってくるんですけども、私も、同居しています夫のほうの母が93になるんですけども。やはりこの頃になって急に暑くなりまして、体調を崩して入院したんですけども、やはり今でも面会は1週間に1回。15分だけ。面会できるのは1人だけという状況で。あ、今でもそんな状況なんだなということは身にしみて感じておりますし、昨年、実家のほうの父がコロナに感染しまして病院に入ったんですけど、さすがに父も高齢ですので、そのときには「あ、もうこのまま会うことはないんじゃないか」とか「会えないんだろうか」とかいう、家族でかなりの覚悟はしたんですけども、幸いなことにちょっと回復して戻ってくることはできたんですけども。やはりまだまだその施設だったり、病院だったりという中で入院されたり、入られているときの面会というのは厳しいものがあるんだなとは認識しております。</p>

その中で、母の生活を見ていて思い当たるのは、やはり普通にコミデイさんのほうに長年お世話になってたんですけれども、前は行きたかったら週3回利用させてもらってたんですけれども、今は週1回ということで。やっぱりほとんど家の中で過ごすことが多くなりまして、外に出る機会が随分と減りまして、その中で包括支援センターの担当の方から通所型サービスCのほうですとか、あるいはこれは今まで利用したデイみたいに運動面のサポートをしていただけるデイサービスということで、そちらのほうに行かれて。やっぱり体調面でちょっと落ちていくのが、どうしても年とともに体力も落ちていくんですけれども、できるだけ維持していったらどうですかということでご紹介いただいて。本当に母の状況に合った必要な支援とか、そういうのでご紹介いただいて、母も、何とか体調を整えながら落ち着いて生活できることにはとても感謝しています。

その中でただ1つ、今後に向けてということになるのか分からないですけれども、運動面のことに関してはいろいろとサポートしていただいているんですけど、ちょっとメンタル的に弱いんですね、うちの母が。そのことでご相談させてもらった中では、病院をということで紹介していただきまして。ただやはり、いきなり病院となるとちょっとハードルが高いというか、敷居が高くて「あ、遠いですね」ということでお話を伺っていたんですけども。何か先ほどの調査の中でも、今お話がありました中でも、やはり外出を控えて家の中で過ごされることが高齢者の中で増えていると思いますし。結構、機会も減っていると思うので、うちの母だけでなく、やはり高齢者の方々の中でもメンタル的に不調を訴える方というのがこれから増えてこられるのではないかなと思うので、その中で何か、もう少し気軽にメンタル面のところでも相談できたり、お話を聞いてもらうようなところができるとういのかないかなというふうに個人的には感じました。

ありがとうございます、以上です。

議長

はい、ありがとうございます。

ちょっと時間を大分過ぎてしまいまして、申し訳ございません。様々な意見をいただいて、本当にありがとうございます。またこちらの皆さんからいただいたご意見が健康寿命、それからこの3年間の評価につながって、今後の施策に活かしていただけるのではないかなというふうに考えております。ご協力、ありがとうございます。

それでは、議題3、資料3の議題3につきましては、これで終了といたします。

<p>司会（湊）</p>	<p>それでは最後に議題４の「その他」につきまして、事務局からお願いいたします。</p> <p>はい、本日はありがとうございました。また事務局で会議録を作成し、本日の委員の皆様にお送りさせていただきますので、ご確認いただきますようお願いいたします。</p> <p>次回の分科会の開催予定ですが、９月下旬から１０月上旬に開催を予定しており、内容につきましては第９期介護保険事業計画の骨子をお示ししたいと考えております。</p>
<p>議長</p>	<p>はい、ありがとうございます。</p> <p>ただいまのご説明について質問とかは大丈夫でしょうか。次は秋ということで、またよろしく願いいたします。</p> <p>それでは以上をもちまして、本日の議題は全て終了いたしました。ちょっと予定時間を過ぎてしまって、申し訳ございませんでした。皆様、長時間ありがとうございました。</p>
<p>司会（湊）</p>	<p>では、これをもちまして令和５年度第１回茨木市高齢者施策推進分科会を閉会します。</p> <p>ありがとうございました。</p>