

会 議 録

| | |
|--------|---|
| 会議の名称 | 令和2年度第2回茨木市高齢者施策推進分科会 |
| 開催日時 | 令和2年 8月28日（金曜日） |
| 開催場所 | 茨木市立男女共生センターローズWAM 研修室501・502 |
| 議長 | 黒田委員（会長） |
| 出席者 | 黒田委員、綾部委員、中島委員、岡田委員、阪本委員、西山委員、野口委員、綾委員、鶴田委員、池浦委員、小森委員、長尾委員、竹内委員 |
| 欠席者 | なし |
| 事務局職員 | 北川健康福祉部長、青木健康福祉部次長兼地域福祉課長、竹下健康福祉部次長兼相談支援課長、高橋福祉指導監査課長、松野長寿介護課長、木村長寿介護課参事、鍋谷長寿介護課長代理兼管理係長、森長寿介護課主幹兼給付係長、佐原地域福祉課推進係長、中林相談支援課推進係長 |
| 議題(案件) | <ul style="list-style-type: none"> ①次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について ②身近な「居場所」の整備について ③介護保険制度の運営状況について ④新型コロナウイルス感染症関連支援事業について ⑤その他 |
| 資料 | <ul style="list-style-type: none"> ・資料1-1 次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について ・資料1-2 高齢者保健福祉計画（第9次）・介護保険事業計画（第8期）骨子案 ・資料2 身近な「居場所」の整備について ・資料3-1 介護保険制度の運営状況について ・資料3-2 見える化システムから見た本市の介護保険運営状況 ・資料3-3 介護予防・日常生活支援総合事業の状況 ・資料3-4 茨木市内「住宅型有料老人ホーム」「サービス付高齢者向け住宅」件数推移 ・資料4 新型コロナウイルス感染症関連支援事業について ・参考資料 今期計画（令和元年度）の取組状況等について ・参考資料 次期計画に向けたアンケート調査の結果について |

| 議 事 の 経 過 | |
|-------------|---|
| 発 言 者 | 発 言 の 要 旨 |
| 事務局 (木村) | <p>本日は、お忙しい中ご出席いただき、ありがとうございます。ただいまから令和2年度第2回茨木市高齢者施策推進分科会を開催いたします。本日の資料の確認をさせていただきます。事前に送付させていただきました資料、それから当日配布資料1枚を配付させていただきました。お手元にごございますでしょうか。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、黒田会長よろしくお願いたします。</p> |
| 議長 | <p>はい、それでは第2回高齢者施策推進分科会を始めて参りたいと思います。本日2時から3時半までということで進行させていただきたいと思いますが、主な議題が4点ございます。どうぞ要領よく、また活発な御議論お願いたします。</p> <p>この分科会の会で原則公開ということになっておりますので、御了解いただきますようお願いいたします。</p> <p>それから会議録の作成上、御発言の際はマイクを御使用いただきますようお願いいたします。マスクをしたままですから、どうぞマイクをうまく使って御発言ください。</p> <p>それでは本日の委員の出席状況について、事務局より御報告をお願いたします。</p> |
| 事務局 (木村) | <p>本日の委員の出席状況につきまして御報告いたします。委員総数13人のうち出席が13人、欠席ゼロ人で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項により会議が成立いたしております。また本日1名の方が傍聴されていることを御報告いたします。</p> |
| 議長 | <p>それでは議事に移りますが、会議の進め方ですけれども、始めに送っていただいている議題の順番に沿って的確に説明していただいて、審議をしていくということでよろしいでしょうか。</p> <p>それでは早速、議事に入ってまいります。</p> <p>各委員の皆さんから頂いた事前質問についての説明は、事務局からの回答の中に含めていただくということにしております。</p> <p>議題1の「次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について」</p> |

事務局
(鍋谷)

事務局より御説明をお願いいたします。

長寿介護課の鍋谷と申します。よろしくをお願いいたします。座って説明させていただきます。

そうしましたら、私のほうから1「次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について」説明をさせていただきます。まず資料1の1です。1ページになるのですけれども、高齢者福祉計画（第9次）・介護保険事業計画（第8期）策定にかかる今後の予定の（概要）ということで表を付けさせていただいております。こちら、上から順に高齢者施策推進分科会につきましては、5月は書面開催ですけれども、第1回の分科会を開催させていただきまして、第2回が本日となっております。以降、第3回は11月6日、第4回は12月18日の予定となっております。

その後、下にあるのですが、12月下旬から1月にかけて、市の庁内の意見聴取、またパブリックコメントの実施を行います。こちらは同時改訂予定の障害者の計画と一体的に実施の予定になっております。

それから真ん中です。国・府の動きといたしましては、今月中に国の基本指針案の提示があると聞いていますが、今のところまだない段階にはなっております。来月ですけれども府の指針の告示が予定されておると、サービス量の見込み等につきまして、府のヒアリングが行われます。また来年の2月につきましては府との事前協議、3月、府との法定協議が予定されております。先ほど申しましたパブリックコメント等実施後、最終的なものを一番下の3月予定されている総合保健福祉審議会のほうで報告をさせていただきたいと思っております。

その後、最終的には先ほど申しました障害者福祉計画と合わせて一体とした冊子での発行を予定させていただいております。

そうしましたら続きまして2ページ、資料の1-2高齢者保健福祉計画（第9次）・介護保険事業計画（第8期）の骨子案になります。こちら、3ページから17ページまでが現計画の第8次と第7期の計画についての評価と課題を載せさせていただいております。18ページから26ページにかけて、次期計画のアウトラインを掲載させていただきます。

そうしましたら、まず前半部分の現計画の評価と課題についてなんですけれども、こちら6つの基本目標ごとにそれを達成するための施策の評価と課題を記載しております。まず、3ページと4ページがありますけれども、こちらに基本目標1、お互いにつながり支え合える

という部分がありまして、施策としましては1. 地域包括支援センターの再編、2. 地域包括支援センターの運営、3. 高齢者の生活支援体制整備の推進となっております。

こちら、自立支援型地域ケア会議については、今後は個別課題から地域課題を発見・抽出し、生活支援体制整備事業との連携等を図り、地域課題の解決に向けた取組につないでいくことが課題となっております。また、その生活支援体制整備事業ですが、第1層協議体において生活支援体制の整備に向け取り組んでいる一方、第2層協議体については、設置単位の見直しが課題となっております。

続きまして、5ページと6ページになりますが、基本目標2、健康にいきいきと自立した生活を送るというところで、こちらにつきましては1. 介護予防・日常生活支援総合事業の基盤整備の推進、2. 要介護高齢者等の自立・家族介護等への支援の推進について記載しております。こちらの1. 介護予防日常生活支援総合事業の基盤整備の推進ですが、総合事業や介護予防生活支援サービス事業の利用者数は増加しているものの、サービスを支える担い手の育成と確保が課題となっております。

続きまして7ページから9ページですけれども基本目標3、“憩える・活躍できる”場をつくるというところです。下には1. 地域活動・社会参加の促進、2. 身近な「居場所」の整備、3. 世代間交流の取組、4. 高齢者の「働く場」の創造の4つの施策があります。こちらの2. 身近な居場所の整備につきまして、身近な居場所であるいきいき交流広場、街かどデイハウス、コミュニティデイハウスについても、住民団体による運営でスタッフのなり手が少ない後継者不足などの問題があることから、この後の議題において御意見を頂戴したいと思っております。

また4. 高齢者の「働く場」の創造ですが、高齢化の進展の中で、持続可能な社会の実現のためにも、就業を通じた社会貢献と高齢者の生きがいの創出に向けて、働く場を想像していく必要があります。

次、10ページから12ページですけれども、基本目標4、一人一人の権利が尊重されるというところになりまして、こちらは1. 認知症施策の推進（新オレンジプランの推進）、2. 虐待防止対策の推進、3. 権利擁護の推進の3つの施策になります。

下の1. 認知症施策の推進につきましては、国の認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の7つの柱に沿って取組を進めていっておるところでございます。この1の認知症施策の推進を含めまして、虐待防止対策の推進、権利擁護の推進につきましては、今後高齢者の増加が予測されることから事業の内容について周知を行い、適切な時

期に活用できるよう支援していく必要があります。

続きまして13ページ、14ページの基本目標5、安全・安心で必要な情報が活かされるです。こちらには1. 災害時に求められる医療・介護サービスの継続、2. 情報公表制度の推進、3. 安心して暮らせる環境の充実、4. 高齢者の居住安定に係る施策との連携について記載しております。

こちらの3. 安心して暮らせる環境の充実につきましては、在宅高齢者の支援事業である緊急通報装置の設置や食の自立支援サービス事業については、民間サービスが充実してきている中、実態を把握し支援のあり方について今後検討していく必要があります。

15ページから17ページなのですが、基本目標6、社会保障制度の推進に努めるです。こちらには1. 介護保険制度の適正・円滑な運営、2. 介護給付適正化事業の推進、3. 在宅療養の推進の3つを記載しております。下の1. 介護保険制度の適正・円滑な運営につきましては、地域密着型施設の整備や介護人材の確保についての課題も多く、新たな取組等についての検討が必要となっております。

以上が現計画の評価と課題になっておりまして、18ページ以降につきましては次期計画の内容となっております。

18ページからですが、まず2節につきましては、茨木市総合保健福祉計画第2次や、国の基本指針案を踏まえて骨子案を作成しております。具体的内容につきましては、次回の分科会でお示しさせていただき予定となっております。

18ページにつきましては、1. 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の位置づけとなっております、こちらには次期計画策定における基本的方針、方向性について記載をさせていただいております。19ページ以降にその具体的な次期計画の記載部分について、載せさせていただいているんですけども、基本的には現計画と同様に、総合保健福祉計画として共有する6つの大きな基本目標ごとに、それを実現するための施策、また施策に基づく取組を落とし込んでおります。その中に、社会情勢の変化や国の基本指針案によって、追加・変更等が生じている場合は、そちらのほうを反映させていく必要があると思います。具体的なその追加変更事項についてですけども、まず19ページの基本目標1. お互いのつながり支え合えるの部分で言いますと、施策(2) 地域包括支援センターの運営の中にあります、主な取組の②地域ケア会議の推進というところなんですけれども、こちらは現計画、もし計画書をお持ちの方がいらっしゃいましたらそちら110ページになるんですけども、現計画におきましては、自立支援型地域ケア会議の推進という項目があったんですけど

も、こちらを地域ケア会議の推進とさせていただいて、現計画の主な取組3と4、ネットワークの整理統合、包括的な相談支援体制づくりについては削除をさせていただいております。

それから20ページになるんですけれども、基本目標2. 健康にいきいきと自立した生活を送るの中で、こちら今の計画書のほうでいうところの113ページになるんですが、こちらの施策1. 介護予防日常生活支援総合事業の基盤整備の推進という施策だったんですけれども、こちらを施策1. 介護予防生活支援サービス事業の取組の推進と施策2. 一般介護予防事業の推進の2つに分けさせていただいておまして、また中身の主な取組についても変更をさせていただいております。

また施策3につきまして、高齢者の保健事業と一般介護予防事業等と一体的な実施について追加をさせていただいております。

それから21ページ、基本目標3. “憩える・活躍できる”場をつくるなんですけれども、こちらの施策(2)身近な「居場所」の整備の中にあります主な取組の③番なんですけれども、住民主体の「身近な居場所」に対する持続可能な運営支援、こちらの取組を追加させていただいております。

そうしましたら、続きまして23ページ、基本目標5になるんですけれども、安全・安心で必要な情報が活かされるの施策(3)安心して暮らせる環境の充実の主な取組の①ひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯の見守り体制の推進という部分です。こちら現計画でいうと、計画書の130ページになるんですが、現計画におきましては、ひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯の実態把握調査という取組項目であったんですけれども、こちらをひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯の見守り体制の推進とし、その下にあります3、安心カード配布事業の取組を削除させていただいております。

またその基本目標5の中の施策(5)高齢者が安心して暮らせるためのICTの活用推進と施策(6)感染症対策に係る体制整備をこちらに追加させていただいております。

次に24ページになるんですけれども、基本目標6. 社会保障制度の推進に努めるの部分の施策(1)介護保険制度の適正・円滑な運営の中の主な取組の⑤地域包括ケアシステムを支える人材の確保にさせていただいております。現計画は132ページの一番下の③のところなんですけれども、こちらを地域包括ケアシステムを支える人材の確保に変更させていただいております。

基本目標1から6の中で、追加と変更で削除となったところだけを

述べさせていただいたところになります。

最後26ページなんですけれども、介護給付サービス等の見込み量について記載させていただいております。こちらは次期に当たり、どれだけの介護給付費、サービス見込み量となるかを推計し、そのサービス見込み量を確保するため重点的に取り組む必要がある方策を記載するものです。なお次期計画においては、有料老人ホーム及びサービス付高齢者向け住宅の設置状況を勘案して、計画を策定するよう国の指針案で示されているところでございます。

駆け足になりましたけれども、説明については以上となります。

議長

今年度がこの第8期介護保険事業計画・第9次老人福祉計画ですね、高齢者保健福祉計画の策定年次ということですので、今日が2回目ですけれども3回目、4回目と、この計画策定について審議していくこととなります。今日はその骨子についての案を御報告いただきました。どうぞ何かお気づきのこと御意見、御質問があれば御発言ください。御自由に御発言ください。

これに関して事前の何か御意見はなかったですか。特になかったですか。

事務局
(鍋谷)

そうですね、もう第2回、今回の分科会に関しては事前の御意見等というのは特にいただいておりませんので、なかったです。

議長

前回、第7期の介護保険事業計画で基本目標を全部で柱として6つ立てて、その6つの柱のもとにまた具体的な施策を記述していくと、目標を掲げていくということにしてたわけですけど、今回も同じようにこの骨子案では、目標6つということに定めてますが、これについてはいかがでしょうか、この目標というのがこの分科会で決めたでしたっけね。もっと大きい分科会でしたっけ。何かほかの分科会、計画とも共通だったんだっけ。

事務局
(青木)

総合保健福祉計画で。

議長

総合保健福祉計画の中でこういう柱立てて、それをこの高齢者の計画にも落とし込んだと。いや、私この目標の6がタイトルが大きいんですよね、社会保障制度の推進に努める、だけど具体的に書かれてることは介護保険制度というのは適切に運営していくってことと、在宅療養を推進するってということなんですよね、この2つだけで社会保障制度の推進に努めるというくくり方にするには、何かくくりのタイト

ルが大き過ぎる気もするんですけどね。どうでしょう。

事務局
(青木)

基本は社会保障制度の推進に努めるということで、ほかで言いますと例えば生活保護制度、それから障害者の様々な制度をここに位置づけております。市町村として、法定——国が定めているそういう制度を適切に実施していこうよというところで、この3計画——地域都市計画の中に生活保護、それから高齢者の計画の中に介護保険、それから障害者の計画の中に障害者制度の適正実施という形で、今回はこういう形で入れていこうということにしたところでございます。

議長

そうですね、もっと大きな総合計画の中に、この柱を居続けているのであれば分科会の意志で勝手に変えるわけにはいかないですね。

事務局
(青木)
議長

はい。

了解しました。

ほかに御意見ないでしょうか。

どうぞ。野口委員さんにマイクをお願いします。

野口委員

老人クラブ連合会の野口でございます。

今日は実は、あと議題2でも取り扱われる問題で、身近な「居場所」の整備についてあるんですけども、今回説明がございました7ページの2に身近な「居場所」の整備の段で我々老人クラブ連合会が今現在いきいき交流広場、茨木市で21か所開設してるわけですけども、新型コロナウイルスの感染防止の観点から、今、閉めてるところがほとんどなんです。あと開設といいますか、開所するに当たって、例えば市のほうから3密防止の観点からこういうことに留意してくださいとか、いろんなそういう指針を出していただけないかなと、実は今21か所のうちほとんどが閉めていますけども、場所によっては広い場所と、狭い場所と自宅でやっているところなんか本当に狭いんですね。そういうところで、たくさん来られますと大変なんで、どうしたらいいですかという話が出てるわけですけども、市のほうとしてそういう、何か指針がございましたら、お願いしたいと思います。

それからもう一件、街かどデイサービスがコミュニティデイハウスに移行されましたですね、大分。これについては今後の計画と言いますか、全て街かどデイハウスをなくしてコミュニティデイハウスに移行されるかどうか、その辺ちょっとお願いしたいと思います。

議長

1つは地域で活動していく上で、コロナ感染防止のガイドラインみたいなものがあるといいという御意見ですね。

もう一つがコミュニティデイハウスへの移行のことですね。

事務局からお願いします。

事務局
(佐原)

いきいき交流広場の新型コロナウイルス感染症禍における開設基準の設定についてお答えします。4月、5月が国の緊急事態宣言がありまして、6月からいきいき交流広場については開所ができるとしております。結果、今21広場のうち15の広場が再開をさせていただいているという状況でございます。6月からの再開をお願いするのに当たりまして、各広場に市から通知文を出させていただきました。その通知文の中には、開所するに当たって次の留意点をまとめた開設基準を添付しております。基本的には「新しい生活様式」に沿った内容となっており、消毒の徹底であるとか、換気の徹底、ソーシャルディスタンスの確保等々についてお願いをしているところでございます。

また報道でもありましたように、お昼のカラオケの危険性というのが、指摘されるようにもなりましたので、7月からはカラオケについては、一部サービスの提供を見合わせていただくようお願いをしているところでございます。国・府の動向に注意しながら新たな基準の設定が必要であれば、また改めて対応させていただきたいというふうに考えております。

事務局
(木村)

街かどデイハウス、コミュニティデイハウスにつきまして、6月から順次全て開所しております。計画どおり街かどデイハウスは全てコミュニティデイハウスに移行の予定でございます。

議長

いいですか。

ほかに何か質問や御意見はないでしょうか。

どうぞ。

池浦委員

茨木市のシルバー人材センターの池浦でございます。

今、高齢者の働く場と創造、この中にやっぱりシルバー人材センターは大いに貢献してるわけなんですけども、ただ年齢層が70歳以上の方が昨年に比べてやっぱり増えております。その逆に64歳以下の方が、やっぱり登録する方がかなり減っているということで、昨年中長期計画をシルバー人材センターが出してるんですけども、5年計画で1年たつんですね、今年の5月の末で、9ページのところに1,400人と書いてるんですけども、実際のところ1,504名。それで中

期計画のあと4年後、目標が1,800名近くということで、もう300名ぐらい増やさないと駄目だという計算になっているんですけども、冒頭に申し上げたように70以上の方が結構増えているんですけども、その逆に70以下の方が、なかなか登録されないということの実情もありまして、先行きが非常に会員数を増やすということが難しい状況にもなっております。

その中で、シルバー人材センターはやはり健康でないと働きに参加できないということで、非常に健康にも一応留意しているわけですけども、2年ほど前から認知症に関する講演会等の教室講座等を単発的に入れているんですけど、なかなか難しい点がありまして、継続がなかなかできないようなところも現実問題としてあります。そういった意味で、今回の計画案の中で10ページの、認知症の人の介護者への支援、こういうところと⑥番目の予防法、こういうところを引っかけて、やはり今後問題になるのは、やはり前回もお話ししたと思うんですけども、やっぱり認知症になられてる方の介護される方の問題、非常にもう大変な御苦労があると思いますので、この辺のやっぱり事例を取り上げた講演会というんですかね、1つの講座、こういうものも取り入れたながら今後この基本目標の中で、推進していただければいいんじゃないかなと。

それと認知症の予防、この辺もやっぱり市がやっぱり全面的にバックアップして定期的な講演会、こういうものを開いて、60いったらあれですけども、やっぱり70以上の方をやっぱりある程度対象にしながらですね、やっぱりこういう講演会を前向きに進めていくと地道な努力を必要だと思うんですけども、こういうこともこの現計画の中に取り入れて、ちょっと御検討いただければなというふうに感じております。

以上です。

議長

ありがとうございました。

シルバー人材センターの取組を進めていくってということと、認知症施策を充実させていく、特に啓発的な事業ということですね。御提案です。これはまたこれからの計画の中で、審議していつてからと思います。

ほかに、何か御意見ございませんか。

それでは2番目の議題に移ってもよろしいでしょうか。2番目は、「身近な「居場所」の整備について」という議題です。事務局より御説明をお願いいたします。

事務局
(木村)

お願いします。

高齢者の居場所については、アクティブシニアの増大や市民活動の視野の広がりつつある社会と新しい高齢者ニーズを踏まえた上で、多様な地域での活動と社会参加の期待が得られる高齢者の身近な「居場所」の整備を推進してまいりました。

資料2を御覧ください。本市には主に街かどデイハウス、コミュニティデイハウス、いきいき交流広場があります。真ん中のちよつと上のほうの濃い部分ですけれども、開設数と目標数があります。コミュニティデイハウスに関しては、計画のとおり街かどデイハウスから順次移行が進み、現計画の目標である17か所を達成しております。街かどデイハウスについてはコミュニティデイハウスに移行したことから、箇所数は増えていません。いきいき交流広場については21か所となっております。

ただし、街かどデイハウス、コミュニティデイハウスに関しては、そのほとんどが定員に達しておりません。また食事の提供や送迎、利用者の見守りなどスタッフの負担が大きくボランティアの担い手の不足などの課題があります。

それぞれの集いの場の特徴としましては、いきいき交流広場は元気な高齢者が自由な交流のための場所であり、閉じこもり対策に大きな役割を果たしています。気軽に立ち寄りのんびり時間を過ごす、ここにとどまるという滞留機能と日常とは違う刺激を得られる交流機能があります。一方、街かどデイハウス、コミュニティデイハウスの特徴としては飲食を楽しんだり、心や体の変化を見守る場、生活支援機能としての役割があり、特にコミュニティデイハウスには身体能力が低下して、自分で食事を作るのが難しい方が食事を楽しんだり、顔を出さない状況が続いた方への見守り、ひいては必要に応じて福祉につながる福祉機能の場でもあります。

コミュニティデイハウスに通う要支援者や事業対象者の数は、65歳以上の約5%で推移していることを踏まえ、引き続き街かどデイハウスをコミュニティデイハウスに移行しつつ、箇所数を増やしていくということではなく、今あるコミュニティデイハウスを継続・維持するための支援や、サービスの見直し等をしてまいりたいと考えております。

御意見をお願いいたします。

議長

今の、居場所の整備についてという御提案ですけれども、今、この茨木市で施策として進めようとしているものに街かどデイハウスからコミュニティデイハウスへの移行ということと、いきいき交流広場とい

| | |
|-------------------|--|
| | うのがあるということなんですね。これ、現在、いきいき交流広場が21か所で、コミュニティデイハウスが17か所でしたっけ。 |
| 事務局 (木村) 議長 | はい。 それから街かどデイハウスがここにありますが。何か所か。 |
| 事務局 (木村) 議長 | 今、4か所です。 4か所。 ですから、合わせると両方とも21か所になるってわけですね |
| 事務局 (木村) 議長 | はい。 実は今の計画では、小学校区に1つずつ整備するという書き方をしたんですね。 |
| 事務局 (木村) 議長 | はい。そうなんです。 小学校区に1つずつ整備するとすれば箇所数でいうと、32か所になるんですか。31か所。 |
| 事務局 (木村) | 32か所です。街かどデイハウスは目標数15としているのですが、そこまで増やす必要があるのかなと。 |
| 議長 | 今、明言されなかったけども、居場所の整備についてというところのポイントは、32か所という整備箇所数目標数値を少し下げてもいいかどうかということなんですね。 |
| 事務局 (木村) 議長 | はい。 どうでしょう。来年以降からの次の次期の計画で目標値をどう設定するかっていうことに関わる問題なんですよ。 どうなんでしょう。いきいき交流広場に関してはどうですか。21か所になったけど、これは全小学校区に広げていくという計画でよろしいでしょうね。どうでしょう。 |
| 野口委員 | 当初は32か所、各小学校区に1か所設けるといふ案の計画はござ |

いましたけども、現在見てみますとこの表を御覧になったらわかると思うんですけども、例えば同じ小学校区でも2か所あったり、3か所あったりしてるわけです。ですから今、現在の小学校区でいいますと、16小学校区しか設置してないんですけども、同じ校区の中で3か所あるところがございます、そういう意味では32小学校区全部やりましたら、合計しますとやっぱり40か所ぐらい今の状態でいきますと、同じ校区でもたくさんやっていただくとはありますので、今現在は設置されてない小学校区を対象に設置するように、頑張っていたらこうという運動を進めております。

議長

ありがとうございます。そしたら箇所数を目標にするというよりか、32の小学校区にこういう活動が広がっていくことを目標にするというようなことでよろしいわけですね。

箇所数でいうと、もっと増える可能性があるということでした。老人クラブが運営するということですけども、老人クラブの加入者を増やしていくってということも課題だと思いますけれども、老人クラブに加入してなくてもいきいき交流広場でいろいろな人とつながりができて、それでその方の地域の生活も豊かになっていくということができればいいと思うんですね。そういうことを目標として掲げておくというのはよろしいですよ。

ただ、もう一つのコミュニティデイハウス、街かどデイハウスは32か所という目標は、なかなか大変だという見通しなんです。どうでしょうか、事務局。

これはやっぱり目標を少し現実的だと思われる数にしたほうがいいのかということでしょうか。

事務局
(松野)

先ほどの説明からちょっと補足をさせていただきたいんですけども、現在既存のコミュニティデイハウス、街かどデイハウスにおきましては、先ほどスタッフといった担い手の方の不足というところと、あと後継者の方がなかなかいらっしやらないというところで、お辞めになるところも出てきております。そういった中では、今、実際に主になってやっていただいている方が高齢化してきているというところで、その後継者を育成できてないというところが大きな課題ですので、今あるコミュニティデイハウスをこれ以上廃止に追い込まないように後継者の育成といったところに力を入れるというのが一つあります。

それから、街かどデイハウスであればコミュニティデイハウスに移行するというところで、昨年度様々な地域に出向いて行って、地域の実

情と、こういった街かどデイハウス事業をされないかということで投げかけをさせていただいた中で、実はもう地域の中でそういった、ここまでのことはないけれども、地域の方が集まっているという実情がわかりました。なので、その街かどデイハウス、コミュニティデイハウスまでするというのは、今、地域の中では難しいなといった御意見はあります。押しなべて32小学校区全てに開設をしなくてはならないではなく、そこは地域の実情に応じた形で展開していくということもありかなというふうに考えております。

また、いきいき交流広場につきましては、1小学校区1か所ということではなく、結構柔軟に対応しておりますので、いきいき交流広場も広がってくる中では、街かどデイハウス、コミュニティデイハウスと、いわば来る方、利用者がそれによって減ったところがコミュニティデイハウスの中にも、現在起きておりますので、その辺も干渉しないような形で整備を進めていきたいと考えております。

議長

具体的な目標の数字まで書き込むことになるんでしょう、具体的計画を次期の計画を書くためには、その箇所数に関してはどうお考えですか。

事務局
(松野)

箇所数につきましては、まずエリア単位での整備、また圏域単位の整備というところを考えたいと思っております。今、5圏域ある中で、21か所ございます。圏域の中でも2か所あったり、3か所あったりというところがあるんですが、実はエリアの中で空白のところがございます。その辺りの整備をどうしていくかというところは考えていきたいと思っております。

議長

分かりました。

地域のこう地理的にそれがどこでも利用できるようにしていくという分を目標にするとそれで解消するのを割り出してるということですね。

後継者の育成というんだけれども、こういう事業運営していくためには、いろいろなノウハウというのが必要になってくるだろうと思うんですけどね。介護保険の費用、これは補助金になるんですか、委託金になるんですか、何かそういうお金の請求の事務の仕方とか、それも街かどデイハウスからコミュニティデイハウスに変わってくるとか、あるいは送迎や食事の事業をどう付け加えるとか、そういう課題が出てくるわけでしょ、その辺をうまくノウハウを普及するようなことができれば後継者っていうか、事業に参加してくれる方もしやす

くなるんじゃないかなと思います。いかがでしょう。

事務局
(松野)

コミュニティデイハウス、それから街かどデイハウスの運営につきましては、補助金で対応しております。確かにおっしゃるとおり、補助金の事務というところは、収支決算を出していただいたりとか、かなり手間がかかってしんどいということもございます。

また、介護予防の運動教室を実施していただいており、これは委託という形で実施をしております。2種類のお金の出し方をしている中では、そのあたりでかなりの負担がかかっておりますので、その辺は市も支援しながら、またやりやすい形を検討していきたいと思っております。

議長

そういうのが、ネックになっているという可能性もあると思うんですけど、人手がないっていうだけじゃなくて、ノウハウっていうかな、やりやすい運営しやすいやり方、方法を普及させていくっていうことも大事じゃないかなと思います。

この案件に関しての御意見、ほかにないですか。どうぞ。

じゃあ今回は、ここぐらいまでにしときましましょうか。また具体的な目標数値とか書き込むことが次回以降あるかもしれません。そのときよろしくをお願いします。

次は議題3ですけれども、介護保険制度の運営状況についてです。事務局より御説明をお願いいたします。

事務局
(森)

続きまして議題3「本市の介護保険制度の運営状況について」、長寿介護課の森から説明させていただきます。

それでは30ページの介護保険制度の運営状況について、主なポイントを御覧ください。この主なポイントに沿って、後ろの参考資料も見ながら、説明を進めさせていただきます。

まず1番目、茨木市の第1号被保険者数及び要介護認定者数についてですけれども、この認定者数、被保険者数ともに年々増加しております。高齢化率等につきましてはページをめくっていただきまして32ページの一番右下にありますとおり、令和2年3月31日時点では24.1%と、それほど全国的に高いわけではありませんが、近年で言うと特に高齢者の中でも後期高齢者の伸びが大きいことが特徴となっております。

もう一度、30ページに戻っていただきまして、続きまして要介護認定率につきましては、見える化システムによると年齢調整後の茨木市の要介護認定率は、全国平均の18.3%よりも高い19.0%と

なっております、この近隣の北摂7市でも4番目の高さとなっております。

続いて要介護認定者数について見ますと、茨木市の要介護認定者数につきましては、令和2年4月末時点で1万1,961人と昨年の1万1,771人から190人増えているような状況となっております。

要支援1から要支援2、要介護1の軽度認定者につきましては、要支援1では1,670人から1,605人と65人減少、要支援2につきましても1,585人から1,541人と44人、要介護1では2,711人から2,691人と20人減少しているんですけども、全体としましては認定者数は先ほども申し上げたとおり1万1,961人にプラス190人増えているような状況となっております。この全体数が増えているにも関わらず、この軽度の方が減少している要因としましては、申請時のチェックリストを選ぶ方や要支援から事業対象者に移行した方が、昨年度は増えていたことが大きな要因となっているためと考えています。

続きまして、2番目の保険給付費及び介護予防・日常生活支援総合事業費についてです。昨年度の介護保険サービス費につきましてはページをめくっていただきまして、35ページを見ていただいでよろしいでしょうか。

35ページの一番右下の部分になりますが、令和元年度の計画値159億4,500万円に対して、実績値158億3,300万円、計画比にしますと99.3%とおおむね計画どおりの執行となっております。

もう一度30ページ、31ページに戻ってください。特にこの居宅介護サービス費に関する項目についてですけども、ここに挙げましたサービス別の受給者数、そして給付費の月額、31ページのほうにいきまして第1号被保険者1人あたりの給付費の月額についても、どの項目に関しても地域密着型サービス費とか施設サービス費と比較して一番大きく伸びているような状況となっております。

この居宅介護サービス費が伸びている要因としましては、資料にしますと56ページを少し御覧ください。最近茨木市でもいわゆる住宅型の有料老人ホームやサービス付高齢者向け住宅が増加しており、定員数を昨年と比較しますと、住宅型有料老人ホームですと昨年度と比較して646人から818人と172人、サービス付高齢者向け住宅にしますと635人から726人の91人増加しているような状況となっております。このような高齢者向け住まいが増えていることが居宅介護サービス費が増加している要因の一つというふうに考えております。

もう一度、31ページに戻ってください。このページにつきましては、差替えの資料を当日資料として配付していると思いますので、そちらのほうで確認をお願いします。

見える化システムで介護給付費を構成する3つの要素である要介護認定率、2番目の受給率、3番目の受給者1人あたりの給付費について確認しますと、どの項目につきましても茨木市は大阪府の平均よりは低くなっており、北摂の周辺の各市に比べても低い傾向にあります。

続いて(2)の介護予防・日常生活支援総合事業費についてですが、こちらにつきましては訪問型サービスにつきましては、昨年度と比較して利用者数については横ばいになっていますけれども、給付費の総額は750万円ほど減少しています。通所型サービス費につきましては、街かどデイハウスからコミュニティデイハウスへの移行に伴って総額は増加しているような状況にあります。

最後、まとめとしましては、茨木市はそれほど高齢化率は高くないにもかかわらず、年齢調整後の要介護認定率が全国平均を上回っているような状況にあります。また1人あたりの給付費自体はそれほど大きく伸びてはいませんが、将来的には他市よりも介護が必要となる高齢者数の伸びが大きくなるため、今後介護予防・重度化防止に力を入れていく必要があるというふうに考えております。

以上となります。

議長

ありがとうございました。

介護保険制度の運営状況について説明をしていただきましたけれども、何か御質問や御意見でお気づきのことはないでしょうか。

どうぞ、綾部委員さん。

綾部委員

49ページになるんですけども、茨木市の傾向というところで②のどこ、要介護認定率のお話が、先ほど報告があったと思いますけれども、ここに不必要な認定申請が多い可能性が考えられますっていうこと書かれているんですけども、こちらもう少し具体的にちょっと説明をお願いしたいんですけども。

議長

じゃあ、事務局より御説明をお願いします。

事務局
(森)

大阪府でも介護の分科会とかでお話が挙がっているんですけども、どうしても介護が必要な状態にあるわけではないんですけども、サービスを提供する事業所数が大阪は多くなっていることで、認定にア

アクセスがしやすいというような言い方をよくしてるんですけども、全国平均に比べて申請数が圧倒的に多いと、その中でももちろんサービスも初めは使うんですけども、結局は使わなくなったり、本当に必要な状態にあるかどうかは難しいところはあるんですけども、どちらかというと全国に比べるとそういった申請をしやすい状況にあるということから、認定率が上がって全国平均と比べて高いっていうのはよく言われているところです。

議長

その事業所が多いから、ニーズに応じて利用してるというよりは、供給に対応するようにサービスの提供が行われているっていうか、行くことがないだろうかと。

綾部委員

認定をどうですかっていう声をかける側だとか、そういったのが多いんでしょうかね。そういったこれからどういうふうにかえるのかっていうのは。

議長

訪問介護と通所介護を比べてみると、訪問介護がかなり大阪は多いと、全国との割合に比べて、訪問介護が多いのはなぜだろうかというような議論を一昨年ぐらいに大阪府の高齢介護室を分析をして議論してたんですけど、大阪府の審議会の中にワーキングができて議論してたんですけど、有料老人ホームの住宅型で介護施設、介護特定施設に指定されていない有料老人ホームとか、サービス付高齢者向け住宅ですね、という高齢者に住まいを提供するサービス事業者が大阪府はとて他府県よりかは多くて、そしてそういうところに入居してる人も多くて、そういう人たちが要介護状態になってサービスを受けるときには、訪問介護とかを受けることが多くなっていると、そういう人たちがサービスを多く受けることによって、訪問介護の利用が多くなってるのではないだろうかというような議論もありました。

その辺に関しては何か、事情をもし知っている方いらしたらどうぞ御発言ください。

長尾委員さん、どうぞ。

長尾委員

私の周りで認定は受けているけど、実際には利用していないっていう方はいざというときに認定を受けてすぐ入れない、特に一人住まいの方、介護をされるほうの方が心配で受けさすと、実際には認定に値する手はあるけれども本人は携わる人は入れたくない、いや施設に行きたくないっていうのが拒否される方も多いように聞いていますし、一度受けたけど今は元気でやってるから、認定をそしたら取り消した

らっていうそれはやっぱり心配だと。ある意味、高齢者の保険みたいな感じで使われる方が多いように私は気がして、この数字じゃないかなって周りからみまますと思っています。

以上です。

議長

確かに地域で見ると独り暮らしの方の割合が多い地域で、その認定率が高いという傾向が強いですね。独り暮らしの方で日常生活ちょっと不便があればまず利用したいと思うのは訪問介護になっている可能性がありますね。そういうので訪問介護が多いということがあるかもしれないです。

大阪府内で見ると、大阪市内なんかにはとても独り暮らしの高齢者が多いうてというのが、全国の都市でも特徴ですからね。それが大阪府全体では反映されているかもしれません。

綾部委員

「不必要な」という表現がどうなのかなってというのが、前もって何かあったときのために、認定を受けとくというのが私もほかの市で認定審査会を審査員をしてるので、結局審査をした結果、非該当という形になるようです、だからわからなくはないですね、内容を見てみると。今後のためにというか、ちよつとここら辺の表現は。

議長

書き過ぎやないかという御意見ね。

綾部委員

そうです。不必要——マイナスのイメージと言いますか、やっぱりそういう話をすると、今はわかるんだけど今後どうなるかがわからないので、特に独り暮らしの人とか不安じゃないですか、そういう意味ではどういう表現がいいのかな。余談ですけどね。この認定というのもやっぱりいろんな財源でやりくりしてるんで、あまりこの表現はやっぱりそこはちよつと表現としては。

議長

中島委員さん、どうぞ、マイクお願いします。

中島委員

不必要なっていうのは、結局僕らも我々も実際あるんですけども、隣の人から言われたとか、あなた介護保険を持ってない人は来いて言うて、申請に来られたりするんですけど、そういうふうな事が例えば極端な言い方すれば、取りに来てるケアマネの方が、あんた持ってないんで取ってください言うてこられて、そういうふうなこれは完全に我々からしたら不必要ですね。僕はこれ要らないものとあんた介護必要ない、いや念のため取っといたらいいから言うんです。必要な

い、必要になれば取ったらその必要なときに取ったらいいと思う、いやそのとき手後れかもしれないという話をするんでね、いやそのときは前倒しというのがあるから、そうなってから取ったらいいよ、そういう介護保険の知識の不足というか、そういう方もちょこちょこいらっしやいます。ただそういう意味での不必要だと思うんです。

議長

ほかにございませんか。

西山委員。

西山委員

この不必要な認定申請というのも、よく介護事業所に認定を受けとこうって言って本人が受けられます、そしたら要支援で、その方要支援やから要介護のほうにデイでいっといたらどうやろうって誘われて、それで自分は自転車に乗れるから自転車で行くって言うてはるのに、それはできないとお迎えに行きますっていうような方も聞いているんです。そうしたらその人って、そういう介護保険を使わんでいい人じゃないんですかみたいだね、私言いたいけどそれを黙って見ているんですけどもね、そういうので不必要な認定申請、ちょっと受けてみたって言っても、支援が必要なかったら非該当で、どんと外していくこともないし、本当に必要な人に必要なサービスが受ける社会でないといけないんじゃないかって思います。

議長

ありがとうございます。そうだと思います。

それと今要支援の方は、予防給付っていう介護保険のサービスを利用しないで、それこそ街かどデイハウスであれば、介護保険では給付サービスではない事業を活用していくということになってきているわけですよ、そしてそういういろいろな地域で利用できる、その活動サービスの種類を多様化していくということが、方向として出されている訳なんですね。ですから、茨木市でもそういう方向をこれから遂行していくということが必要なんだろうと思います。それこそ、老人クラブ、いきいき交流広場に参加するとかね、そういうことがあったらいいと思うんですけどね、自転車でその辺・・・。

西山委員

そういう方に限ってね、老人会とか入りたくないとか・・・。

議長

ほかに御意見はないですか。

そしたら次に進んでもよろしいでしょうか。

議題の4です「新型コロナウイルス感染症関連支援事業について」です。事務局より御説明お願いいたします。

事務局
(鍋谷)

そうしましたら、新型コロナウイルス感染症関連支援事業について、説明させていただきます。ページでいうと57ページ、資料の4になります。上のほうには時系列順に載せさせていただいております。新型コロナウイルスの流行が始まりました2月の下旬にまず、マスクの配付1回目を行わせていただきまして、その後4月の緊急事態宣言以降はマスクの2回目の配布であるとか、アルコール、除菌の消毒液の配付といったところ、あと応援給付金ということで、事業所のほうに一律10万円というものなんですけれどもこちらの配付させていただきまして、今、7月下旬まで各所にマスクであるとかアルコールの支援、応援給付金の対応をさせていただいてるところでございます。

またその下に関してはその他の新型コロナウイルス感染症に関連する取組というところで、介護保険料の徴収猶予とか減免のような、このコロナに対しての特別な分がありますので、こういったものをさせていただいているというところであるとか、臨時的な取扱いとか、あと認定のほうに関しても有効期間の延長というところをさせていただいた内容を記載させていただいております。

以上です。

議長

新型コロナウイルス感染が広がっているわけですが、この感染症に関連した対応ということで御説明を頂きました。何か御質問はないでしょうか。

特別養護老人ホームで入所施設での、それぞれの施設で対応が大変なんですか、何か。その対応として、今やっておられることとかあるいはそれに関して施策として市に要望するようなこととかありますか、ないですか。

長尾委員

高齢者の場合は、やはり自分がコロナにかかったらいけないんで、来られなくなる人が多くて、また家族の方から外へは出てはだめよということです。うちの施設がしっかりと3密、また新生活様式に本当にやっていっても家族からは行かないでというのが多くありますね。施設のほうでは人数が減って、やはり運営のほうにも響いているからお見受けいたします。

食事にしましても今までのとおりに座って食べられない、4人座ってるところ2人しか座れないとかそういうので制限もあるかなて言うふうには思うんです。

以上です。

鶴田委員

私ども特別養護老人ホームなんですけれども、同時にショートステイもやってたり、デイサービスもやってるわけですね。やっぱり皆さん御存じだと思うんですけど、面会の方を遠慮していただいたり、入所の方は御家族と面会できない。今はしてるんですけど。4月、5月はショートステイも御利用を控えていただいた経緯があるんですね。入所の方はずっとそこで家族とも会えないけど、ショートステイの方が出入りするっていうのは、やはり感染のリスクがすごく高まりまして、私どもが一番恐れたのは入所の方で感染者が出るということですね。当時特に感染者が出たとしても、入院がすぐ出来そうではなかったもので、その折に職員は自宅待機になるっていう話も出たりとかしてまして、そうなると思うんやみたいな感じで、非常に恐怖というか恐れがありました。本当に出さないようにとか、もうお願いですから出ないでくださいみたいな感じで、日々過ごしてまして、それが今も続いています。

事業につきましてはもう再開してますので、ショートステイしてますしデイサービスの方もどんどん来れてるんですけど、やっぱりこの恐怖っていうか、心配と隣り合わせが続いてまして、本当に診療所の先生も一緒やと思うんです。夏なんか熱中症なのかインフルエンザなのかコロナなのかわからない方が随時来られるわけで、本当に、市に何かしてほしいって言うことはないんですよ、もう何か神頼みみたいな感じでお願いやから出ないでって。感染対策はもちろんしてるんですよ。職員もマスクしてますし、利用者さんもしていただいてますし、サービスをするために距離を空けたりとか、つい立てしたりとか消毒とか換気も1時間おきと言うてたのを昨日ぐらいから30分おきにしようとかしてるんですけども。換気も最近やりますと熱風が入ってくるんで、開けて換気が終わったらすぐまた冷房つけてくださいねっていう。換気して熱風が入って、体温上がってで発熱を起したら困った話になりますので、とめどなくしゃべってますけど混乱が続いてますっていうことで、市からはここに書いてあるんですけども、マスクとかもそうですけれど、消毒液給付があったりとか、あと、事業所連絡会とかありましてその中でもちょっと困ってるところは助け合いましょうということで、マスクやら防護服やら、そういうのも融通し合ったりとかして。事業所でも市ともそうですけど、お互い連絡取り合って情報共有して助け合いながら、何とか乗り越えていきたいなっていう感じで今やってるところです。

議長

ありがとうございました。

ここでは、コミュニティデイハウス、街かどデイハウスへのマスク

配布というような支援、あるいは消毒液の配付されたことが書いてあるんですけど、介護員のサービス、家まで訪問するサービス、それから入居して受けるサービス、それぞれがいろいろ対応を迫られているということなんですね。

家に籠りがちになるために、機能低下が進んでるんじゃないかっていうそれを心配する方もいますので、それと抑うつ状態とか、それからフレイルって言いますか、その心身の機能の低下が進んでしまうとかそういうのを心配している方がいるんですけど、その辺の実例については何か御意見というか、ある方いらっしゃいますか。

どうぞ。

鶴田委員

確かにそういう話もあるんですけども、私、見ている限りではケアマネさんとかは何やかんや言いながら訪問していますし、あとヘルパーの需要っていうのは実は増えているんですね。だから在宅へ誰かが行って関わっているっていうことはされていると思います。そういった機能低下とかがもしあれば、ケアマネが気づいて訪問系のサービスは随時動いてますから、訪問リハビリとか入れてるんじゃないかなというふうには思っています。

議長

感染予防対策をきっちりやりながら、そういう逆の弊害をできるだけ起こさないようにしていくという、そのバランスっていうのが工夫が必要になってきますね。それこそ、老人クラブの活動なんていうのは、継続をしていただいたほうがいいんでしょうね。

ほかに、この議題4に関する御意見ないでしょうか。

そしたら次の議題5……。

小森委員

少しだけ。

議長

ごめんなさい、どうぞ。

小森委員

シニアカレッジの小森ですが、シニアカレッジは4月からの開講予定だったんですけども、コロナ問題でやっぱり延期となり、今年度は残念ながら休止ということで、3月末で中止とすることにいたしました。それに関連して、またよく来られる方がやはり高齢者は注意しましょうということ、いろんな行事がなくなっていくつありまして。とは言うものの我々比較的元気なシニアの方がおられますもので、行くところがないとか何とかしてよとか、スポーツクラブなんかも行けないとか、そういう方の居場所とか、やはり先ほどのフレイル

やないけども、何かしないとどんどんそういう方も劣化していくというか、もうプラスマイナスえらい金額的にも出てくると思いますから、この状態を何とかできる割と元気なシニアの方の居場所とかこういうところあるよとか行ったらええとか、そういう情報提供を聞かれるんですけど、なかなか・・・

以上ですけれど。

議長

北摂とか様子を見ているけど、それなりに自然も残っていますしね、朝、涼しくなってきましたしね、それで昼は暑いから家に時間をおいても熱中症の予防しなくちゃいけないとか、例えばウォーキングだとか、朝のラジオ体操とか、そういうことをもっとやったらいいと思うんですよね。それこそ広い公園とかがあればできるんですよね、2メートルぐらい離れてやればできるわけですから、マスクも本当はなくても大丈夫だというぐらいだと思うんですけどね。そういうのはどうなのでしょう。地域でそういう活動ってありますか。

長尾委員

私が所属しております老人クラブでは、このコロナで3・4・5月は休みましたけど、6月1日からやはり毎朝ラジオ体操やってみました。始めは少なかったですけど、だんだん人が増えて朝の運動だけでも大分違うってということで、老人クラブでやっています。

それと老人クラブの事業がどんどん何もかもできなくて、安否確認にも行けなくて困っていますので、今度総会じゃないんですが私たちの敬老会というのをするんですけど、そのときにはお弁当を配ろうかとなって、食べたい人は外の芝生の広場で食べてもらって、あとは皆さんの顔を見て安否確認をする方法がどうかなっていうふうで、ちょっとやってみたいなど、居りたい人は芝生公園で遊ぶものという形を考えています。

それから5～6人でできるようなニュースポーツを今年度から加えてみようかなというふうに考えています。やはり出る場所がないと、皆さん家に籠ってしまうもので、何とか引っ張り出したいなというふうに考えています。

以上です。

議長

ぜひそういう活動を各地域で活発にしていくことが今大事だと思いますね。しばらくは季節のいい季節になってきますからね。

どうぞ、野口さん。

野口委員

今、老人クラブの件で、現在困っているのはいろんな事業をそれが

できなくなったということで、できれば体育館とか、運動場でできるような何かないかなということなんですけども。今現在は、今までニュースポーツとか体力測定とかそういうものを体育館でやっと思ったんですけども、実際できないから各単位老人クラブごとに、例えばニュースポーツの中の輪投げだけでもやるとか、そういうことをやってくださいという今、提案をしてるんですけども、各老人クラブでやるっていうのはなかなか進まないんです、できればやはり老人クラブ連合会が、各老人クラブから集めて、ある箇所ですとやるということにしたいと思ってるんですけども、それと今、現在高齢者活動支援センターとシニアプラザですね、あそこで体操とかその辺はできるということで使っていただこうとしているんですけども、先日、私伺いましたら囲碁将棋大会とか、それから麻雀とかやってるんですよ、ところが、やっぱり対面でやってますので非常に危ないということで、しかも防護してない、入り口には体温測定とそれから消毒液が置いてるんですけど、実際にやっている人が中にはマスクを付けてない人があるということで、市から配付されている分は十分あるんだと思うんですけどね。どうでしょうか。

高齢者活動支援センターとか、世代交流センターとか、この辺に対してのいろんなマスクとか消毒液とかそういうものが同じように配付されていますかね。

事務局
(佐原)

高齢者活動支援センターもそうですし、多世代交流センターもそうなんですが、高齢者の方が利用される施設を所管しております。消毒液につきましては、一旦市で保有している消毒液をとりまとめ、満足な数をお渡しできてるのかというとなかなか難しいかもわかりませんが、各公共施設に定期的に消毒液の配付を行っております。

また、指定管理者の皆様には消毒等の徹底をお願いしておりますので、御利用者の方には御不便をおかけする面もあろうかと思いますが、今のところは御利用者の皆様にも理解はいただけていると聞いておりますので、状況を見極めながら今後対応していきたいと思っております。

野口委員

高齢者支援センターにはほぼ行ってるんですけども、囲碁とか麻雀も皆さんで話し合っていて、できるだけ3密を避けて、するときにはフェイスマスクをやったり、彼らの仲間の代表の人たちの一応相談しながら手洗いとか、可能な限りの3密を防止ができる範囲でということでは、一応やっております。

議長

どうもありがとうございました。

| | |
|---------------------|--|
| | <p>コロナに関しては、継続的に対応していかなくちゃいけないですから、よろしく願いいたします。</p> <p>それでは、議題5の「その他」事務局よりお願いいたします。</p> |
| <p>事務局 (鍋谷)</p> | <p>そうしましたら、令和2年度第1回高齢者施策推進分科会の書面開催資料の委員意見等についてということで、58ページ、59ページなんですけれども、前回書面開催をさせていただいたときに御意見、御質問を頂いておまして、その回答をさせていただく場がなかったというところで、今回このようにまとめて掲載をさせていただいております。また御確認をいただきまして、何かございましたらまたおっしゃっていただけたらと思います。</p> <p>以上です。</p> |
| <p>議長</p> | <p>ありがとうございました。</p> <p>本日の議題は「その他」まで5題あったわけですけど、一応全部審議してまいりました。特にほかに何か御発言ないでしょうか。この辺りで、もうよろしいでしょうか。</p> <p>事務局にマイクをお返しします。</p> |
| <p>事務局 (松野)</p> | <p>先ほど議題3の中で49ページの後ろにある茨木市の傾向、②の文言中で、「不必要な」と表現しているところ、「必要性が少ない」などの文言に表現を変更することと再検討させていただきますので、よろしく願いいたします。</p> |
| <p>事務局 (木村)</p> | <p>それでは本日の会議内容について、御意見がございましたら、1週間後の9月4日までに事務局のほうへファックス、郵送、Eメールで御提案いただきたいと思います。</p> <p>次回の分科会の開催予定ですが3回目は11月6日、金曜日、福祉文化会館303にて開催したいと存じます。議題と詳細につきましては後日、事務局から通知いたしますのでよろしく願いいたします。</p> <p>以上です。</p> |
| <p>議長</p> | <p>それでは、本日は以上でお開きにしたいと思います。</p> <p>長時間御協力ありがとうございました。</p> |