

会 議 録

会議の名称	平成30年度 第3回 茨木市高齢者施策推進分科会
開催日時	平成31年2月22日（金）午後2時から午後3時40分まで
開催場所	茨木市立男女共生センター ローズWAM501・502号室
議長	黒田委員（会長）
出席者	黒田委員、綾部委員、井上委員、池浦委員、小森委員、阪本委員、鶴田委員、長尾委員
欠席者	岡田委員、竹内委員、坂口委員、野口委員、中島委員
事務局職員	北達健康福祉部理事、中尾福祉指導監査課長、竹下相談支援課長、松野長寿介護課参事、佐原地域福祉課推進係長、中村相談支援課相談二係長、稲角長寿介護課介護予防係長
議題(案件)	①14エリアの包括的専門相談支援体制について ②認知症に関する意識調査について ③コミュニティデイハウス事業者アンケート集計結果について
資料	<ul style="list-style-type: none"> ・資料1 14エリアの包括的専門相談支援体制について ・資料2 「認知症に関する意識調査」の概要等について ・資料3 コミュニティデイハウス事業者アンケート集計結果 ・参考資料 コミュニティデイハウス事業者アンケート ・当日資料 日常生活自立度の判断基準一覧 ・当日資料 認知症に関する意識調査票（封筒） ・当日資料 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）のご案内（パンフレット）

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 の 要 旨
司会（松野）	<p>定刻となりましたので、これから平成30年度第3回茨木市高齢者施策推進分科会を開催いたします。</p> <p>会議の議事進行は会長が行うこととなっていますので、黒田会長、よろしくをお願いいたします。</p>
黒田会長	<p>それでは早速、進めてまいりたいと思います。</p> <p>本日の分科会の会議は、原則公開となりますのでご了解いただけますようお願いいたします。</p> <p>会議録を作成する上で、ご発言の際にはマイクをご使用いただきますようお願いいたします。</p> <p>初めに、本日の委員の出席状況につきまして、事務局よりご報告をお願いいたします。</p>
司会（松野）	<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、現在の出席者は7人、1名遅れてこられることとなります。欠席は5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、会議は成立しております。</p> <p>また、本日は3人の方が傍聴されていることを報告いたします。</p>
黒田会長	<p>それでは、議事に移ってまいります。</p> <p>本日、議案として3点上がっております。この順番に沿い、事務局よりご説明を受けて、内容について順次検討していくということによろしいでしょうか。</p> <p>それでは、早速議案1に入ってまいりたいと思います。</p> <p>委員の皆さんからいただいた事前質問につきましては、逐次、事務局の説明の中に含めて回答していただく予定です。</p> <p>それでは14エリアの包括的専門相談支援体制について、ご説明をお願いいたします。</p>
中村係長	<p>相談支援課の中村です。</p> <p>まず資料1をご覧ください。</p>

専門的な相談支援体制として、支援機関である①地域包括支援センター、②障害者相談支援センター、③いきいきネット相談支援センター（CSW）につきまして、平成31年度からそれぞれ11か所、10か所、14か所となります。

地域包括支援センターの所在地は、茨木市の地図上に赤い丸でお示ししております。新包括につきましては、白丸で表しております。

次に受託法人等につきましては、次のページをご覧ください。地域包括支援センターの一覧になっております。新包括のみ、ご説明いたします。

北圏域は、清溪・忍頂寺・山手台地域包括支援センターで、現行包括の天兆園と同法人の社会福祉法人恭生会が行います。

ページを戻って、地図上で見ていただきたいのですが、山手台のところは白丸で表しているところが、その設置場所になります。

また戻って、一覧をご覧ください。

清溪・忍頂寺・山手台地域包括支援センターという担当エリアの小学校区が頭についた名称につきましては、地域包括支援センター運営協議会で委員からご意見をいただき、市民にとり、分かりやすいものとしています。

次に東圏域は、東・白川地域包括支援センターで、現行法人のエルダーと同法人の社会福祉法人秀幸福祉会が行います。場所につきましては、また後程ご確認ください。

続きまして、西圏域ですが、春日・郡・畑田地域包括支援センターです。こちらは新規の社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会が行います。

次に中央圏域は、大池・中津地域包括支援センターです。こちらも新規の有限会社グリーンリーフが行います。

南圏域は、玉櫛・水尾地域包括支援センターです。こちらは現行包括の春日丘荘と同法人の社会福祉法人大阪府社会福祉事業団が行います。

ページをめくり、次にいきいきネット相談支援センター（CSW）の一覧をご覧ください。

今回、高齢者施策推進分科会ですが、包括的専門相談支援体制ということで、包括だけではなくCSWと障害者相談支援センターの一覧も併せて付けております。

いきいきネット相談支援センター（CSW）の一覧ですが、新規参入の法人はありません。

中央圏域につきましては、茨木・中条と大池・中津小学校区を社会福祉協議会が行います。

次のページ、障害者相談支援センターの一覧をご覧ください。

こちらの新規参入ですが、北圏域は、清溪・忍頂寺・山手台小学校区を社会福祉法人友愛会が行います。

また、東圏域につきましては、どちらも新規参入です。太田・西河原小学

校区を社会福祉法人藍野福祉会が行い、三島・庄栄と東・白川小学校区を社会福祉法人秀幸福会が行います。

ここで井上委員から事前にご質問をいただいております。

地域包括支援センター、障害者相談支援センターがともに増えることで、より細やかな支援相談活動ができると思います。

1つ目の質問としまして、事前啓発・周知は市の広報に掲載ですか。

2つ目、新体制の業務開始は新年度4月からですか。

この質問についてですが、事前啓発・周知につきましては広報誌3月号に掲載いたします。

また、民生委員の地区長の皆様や福祉委員会には事前に説明し、皆様から順次、セーフティネット会議などで地域の支援者の方々に周知を行っていただいております。

新体制の業務開始につきましては、4月1日からになります。現在、新規参入の事業者や担当エリアが変更になる事業者におきましては、利用者に不都合がないように、順次、引き継ぎを行っております。

私からの説明は以上です。

黒田会長

ありがとうございました。第1番目の議案に関し、何かご質問やご意見はないでしょうか。

池浦委員

シルバー人材センター、池浦です。

今、やはり新規参入とのご説明があったと思います。申し訳ないのですが、地域包括支援センターの5か所の新しいところと、障害者相談支援センターの3か所を、もう一度、上から教えていただければありがたいです。

中村係長

まず、地域包括支援センターですが、北圏域から、一番上の清溪・忍頂寺・山手台地域包括支援センターが新しく入っています。次に東圏域は、上から5番目の東・白川地域包括支援センターです。西圏域につきましては、先ほどの下の春日・郡・畑田地域包括支援センターです。中央圏域につきましては、下から3つ目の大池・中津地域包括支援センターです。最後、南圏域の玉櫛・水尾地域包括支援センターの5か所が新規参入のところですよ。

次に障害者相談支援センターの一覧をご覧いただきたいです。新規参入のところが、北圏域で1か所、一番上の相談支援事業所ゆうあいです。東圏域が2か所で、相談支援センター藍野療育園と相談支援センターひまわりです。

池浦委員

よく分かりました、ありがとうございました。

綾部委員

すみません、もう2点、教えていただきたいことがあります。

これは専門的な総合支援体制ということで、高齢の分野、障害の分野、コミュニティソーシャルワークということで、丸ごとで受け止める体制を整備していくということで計画に載っています。

この数は着々と進めていっていますが、横のつながりといいますか、包括と、例えば障害者相談支援センターとの連携や、同じ法人さんで担っているところもありますけれども、例えば各圏域でお互いに、包括と障害者相談支援センター、いきいきの相互の連携の体制づくりはどこまで進んでいるのでしょうか。

やはりそれぞれ社会資源だけありましても、そのつながりがなければ支えていくことは難しいと思います。そこの進み具合を教えていただきたいと思います。これが1点です。

もう1点は、少し先の話かもしれませんが、この資料1枚目の専門相談支援体制のところ、平成31年、包括がプラス5、障害者相談支援センターがプラス3で、それぞれ11、10となっています。少し早いのですが、次年度、平成32年までには14、14か所と計画には書かれているかと思います。

次の募集といいますか、その辺りの準備はどのように、32年に向けての新規の準備ということで、そこら辺のスケジュールも教えていただきたいです。

2点、お願いします。

竹下課長

相談支援課の竹下です。

まず1点目の横のつながりということで、この3つの事業所の担当するエリア自体が、少しずれがありました。それを30年4月にそろえまして、この3つの事業所の担当エリアを統一しまして、各3つの事業所を配置し、担当してもらう体制にしております。

候補者が決まりました後は、現在、各3つの事業所を相談支援課が業務の担当をしていますので、各種事業説明、研修会、各連絡会を開いていますので、必ず3事業所の専門相談員を呼び、市と一緒にいろいろな勉強会などに取り組んでいます。

まだ具体的にどのような形かは決めてはいないのですが、31年度からは、この3つの事業所と一緒にこのような勉強会をしながら、ゆくゆくは5圏域での地区保健福祉センターのことも考えていかなければなりませんので、この横のつながりを強めながら、次の地区保健福祉センターの体制に向けて、みんなと一緒に形を考えていきたいと思っていますところ、

今後の整備の計画は、今回、総合保健福祉計画第2次、この包括的専門相

	<p>談支援体制を作ると立てた計画自体が、30年から35年の6年間の計画になっております。</p> <p>3年、3年ぐらいの期間で、今回が14エリアにそろえたところで、包括支援センターもこの6年間の間で、できれば次の3年間のうちに14の細分化をして、担当していただける各事業所を募集していきたいと思っています。</p> <p>ただ、障害者相談支援センター自体、受けていただける事業所にまだまだ限りがあります。1エリアだけではなく、現在のおり2エリアを持っていただくとかで、基本的には14エリアをこの3つの事業所が必ず担当し、横のつながりを作っていこうと思っているところです。</p> <p>以上です。</p>
鶴田委員	<p>高齢者サービス事業所連絡会の鶴田です。</p> <p>C S Wが担当しています、いきいきネット相談支援センターがありますけれども、そこがセーフティネットワーク会議を、小学校区ごとに10年以上前から整備をしています。その中で関係機関との連携というのは、もともと地域が対象ですので、対象が高齢者、障害者、子どもと選んではいませんでした。民生委員や福祉委員の方。新しく包括ができたなら包括の人も来ていただく、障害支援ができたなら、その担当の方も来ていただくということで、エリアごとの担当者の連携というのは、C S Wを中心というわけではないですけれども、セーフティネットワークから見て、連携を取っていたというのがあります。</p> <p>以上です。</p>
黒田会長	それは小学校区ですね。
鶴田委員	小学校区です。
黒田会長	これは14だから、どちらかというともう少し広い、中学校区相当ですね。
鶴田委員	<p>担当が14担当ですけれども、その中で小学校区ごとに分かれて、セーフティネットワーク会議も、地域ケア会議も小学校区で行われています。</p> <p>だから、その14か所、ほぼ中学校区に近いものになるのですが、その単位での集まりはやっていないのですけれども、もう一つ落とし込んだ小学校区単位ではやっていたということです。</p>
黒田会長	今回、この14エリアにこれだけの、3種類の相談窓口ができるということになれば、その相談窓口の担当者それぞれの会議というのでしょうか、それ

	をエリアごとにやることあるのですか。
竹下課長	まだ、そこは今後のことだと思っています。
黒田会長	今のお話ですと、小学校区でセーフティネット会議をやられて、そこでは民生委員の方や福祉委員会の方も来ますと。
鶴田委員	そうです。
黒田会長	住民も参加するような会議があります。一方で、市全体でソーシャル間の連絡会、勉強会をしているとおっしゃったのですね。
鶴田委員	はい。
黒田会長	その14のエリア単位でのネットワーク会議のようなものがあるのかどうかです。それが必要かどうかは、どうでしょうか。
竹下課長	必要だと思っています。小学校区での、そのような個別のセーフティを束ねて、共有化していくエリア単位と、もう一つは市レベルでの集まりは必要だと思っています。 ただ、やっと配置したという状況になっていますので、その集まりを今後どのようにしていこうかと担当課としては思っています。
鶴田委員	そのCSWの14か所という数字だけは変わりません。これは昔から14か所でしたが、中身の小学校区の組み合わせは変わりました。 ということは、今まで小学校区単位でやっていましたけれども、そこへ来ていただく包括や相談支援センターは1か所ではなく2か所と連携する事もありました。逆に包括の立場になっていくと、お付き合いする、連携を取るCSWは1人ではなく2か所、3か所に今まではなっていました。 それが今度は校区割が統一されましたので、逆に同じメンバーでこの14か所を中心に連携をとり、やれるようになったと私は理解しています。
井上委員	民生委員の井上です。 先ほど、鶴田さんが言われましたように、民生委員でも月1回、各地区の定例会があります。その中でセーフティネットということで地域のいろいろな方、CSWさん含め、社協の方も現行おいでですので、その辺も含めて連携をされていると思っています。

黒田会長	民生委員の方の地区の定例会というのは、小学校区ごとですか。
井上委員	そうです。一応、23地区あります。
黒田会長	23地区は小学校区よりも少ないです。
井上委員	1つの地区で2校区、春日・畑田は1つの地域ですけれども、その辺が地区の定例会は2つの小学校で1つのセーフティネットを持たれているのかと思います。 山手は範囲が広いのですけれども、世帯数が少ないもので、一応、小学校区で1か所ずつとなっています。
黒田会長	今、おっしゃっているのは、民生委員の方だけの会議ですね。
井上委員	そうです。
黒田会長	先ほど、鶴田委員がおっしゃったのは、セーフティネット会議がもっと民生委員も含め、他の方も、CSWが主催をし、福祉委員会の方なども集まってくれるというわけですね。
鶴田委員	そうです。
黒田会長	分かりました。そうして、うまくネットワークを作っていかなければ動かないといいますか、連携がとれませんからね。 あと、新規に委託をするところには、今、勉強会をしているとおっしゃいましたけれども、職員の配置という点では、地域包括支援センターは3名ですか。3専門職ということになるのですか。
竹下課長	新しく切り分けたところ、基本的に1エリアが高齢者人口5,000人をベースにしていますので、対応する3職種という、基準の配置になっています。
黒田会長	それ以外に介護予防といいますか、ケアマネジメント業務をやる職員の方もいるのですか。
竹下課長	茨木は独自に事務を兼ねるケアマネジャーを0.5なり1人という配置でお願いをしています。

黒田会長	各地域包括支援センターに、ですね。
竹下課長	はい。高齢者人口に合わせています。
黒田会長	ですから、4人程度の配置で、各地域包括支援センターが動き始めますと。
竹下課長	そうです。新しく5か所については、そのような単位になっています。ただ、既存のところは2つのエリアを持っていますので、そうすると1万人くらいの高齢者になりますので、6人程度の配置となっています。
黒田会長	障害者相談支援センターは、そこには職員の方が何人配置されていますか。これも委託業務ですね。
竹下課長	はい。この配置の人員体制も見直しをしまして、1エリア、障害者の人口に対して1.5、2エリアを持っているところは2人の体制で考えているところです。
黒田会長	1.5とは、難しいですね。
竹下課長	1人が専従の要件になりまして、0.5は兼務を認めるという形でやっています。
黒田会長	それで0.5人になるのですね、分かりました。他にございませんか。 エリア単位でも、ネットワーク会議を持つとしましたら、それを誰が招集することになるのでしょうか。つまり、小学校区のセーフティネット会議はCSWの方が招集するといいますか、責任を持っているわけです。市で勉強会をする時には相談支援課というわけでしょう。 エリアのコーディネーターの中心になる方がいらっしゃるのでしょうか。それはどうでしょうか。
竹下課長	CSWが中心になるかと今は思うところですがけれども、そこも検討していかなければと思っているところです。
黒田会長	ある程度、みんなが合意をしておかないと動かないでしょうし。
井上委員	やはり、今、言われましたように、セーフティの主導権と言えればおかし

のですけれども、まとめていただく方はいろいろな問題に対し、CSWさんが中心で総まとめをいただいているのが現状かと思います。

黒田会長

他に何かご意見はないでしょうか。

実は前の審議会の議論で、障害福祉の支援体制についてはいろいろな意見が出ました。どのような意見かと言いますと、計画相談を行う事業所とは、指定相談支援事業所ということです。そうですね。

ですけれども、この相談支援センターという市の委託業務を受けると、それには応じられなくなると言っておられました。そのようなことはどうなのでしょうか。やはり解決は難しいわけですか。

少しこの分科会の範囲から離れた話ですね。

竹下課長

そうですね。障害の計画の件では、やはり100%の導入ということでいろいろとこれまでも動いてきました。ここの分科会とは違うところですけども。事業所では0.5人、兼務の方がプランを持たれます。

うちの市の相談支援課に基幹相談支援センターが入ってしまして、そこがセルフプランについてチェックをかけます。今後、100%をどのような形で精度をアップしていくのかというのは、他市の状況もやはり事業所が少ないことが問題になっています。うちもその辺りをどのように高めていくのか。今後、事業所数を増やすだけではなく、計画への対応、支援も引き続き、考えなければならない課題と考えています。

黒田会長

他にこの14エリアの相談窓口を新たに作っていく、相談体制に関しましてご意見、ご質問はないでしょうか。

長尾委員

長尾です。よろしくお願いします。

私は東小学校区のセーフティネットに参加している1人として、地域、もちろんCSWの人に呼びかけをいただいているのですが、民生委員さんなり、公民館の方なり、その地域にある福祉施設の方、障害も高齢者も全てお声がけされまして、大体いつも15人くらいの人数でいろいろな情報交換をしています。

もちろん、セーフティネットですので、その地域でこのようなことで困っているのではないかということで、無記名での相談を、それならば私は知っていますということで、毎月1回やっています。

その時にいろいろ情報をいただきまして、参考にはなっています。また、地域の新しい施設ができれば、そこの方も来られまして、最近、人数が増えた、減ったということも言っています。

黒田会長

報告だけですが、以上です。

ありがとうございました。そのような形で動いているわけですね。
それでは、議案2に移らせていただいていたいいですか。認知症に関する意識調査についてです。事務局よりご報告をお願いいたします。

中村係長

相談支援課の中村です。

資料2をご覧ください。あと、皆様のところへ当日配布ということで、封筒を置かせていただきました。こちらが対象者の方にお送りしたものと同じものです。

調査票のほか、いばらきオレンジかふえのマップを対象者の方に送付いたしました。

この調査は、新オレンジプラン全体の理念でもあります、認知症の人や、その家族の視点の重視に基づいて、当事者及びその家族のニーズを把握し、認知症施策や高齢者施策等の事業に活かし、支援の充実を図ることを目的に、今回、認知症に関する意識調査を実施しました。

調査方法は、このように無記名式のアンケートで、郵送による配布、回収としています。

対象者は、平成29年度に実施しました、はつらつチェックリストの回答者のうち、認知機能低下の項目に該当した人と、平成30年9月地点での要介護認定者のうち、認知症高齢者の日常生活自立度、Ⅱb～Mの人、そしてそのご家族のうち、おおむね1万人となるよう抽出しまして、実際1万72人に調査票を送付いたしました。

回収状況につきましては、平成31年1月11日時点で、回収数は5,691、回収率は56.5%です。

集計結果につきましては、3月上旬ごろを予定しています。また結果が出ましたら、改めて関係者への情報提供を予定しております。

ここで井上委員から事前に質問をいただいております。

1つ目としまして、平成29年度のはつらつチェックリストのアンケートの対象者は何歳以上で何人の方でしたかというものです。2つ目としまして、平成30年度もはつらつチェックリストのアンケートは実施されたのかどうかです。3つ目としまして、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱb～Mの者とは、どのような症状ですか。4つ目としまして、相談支援が行われる体制です。専門知識を有する方が対応されることでいいのでしょうか。

そして、若年性認知症の方もおられますが、高齢者施策推進分科会の意味合いから、対象者は高齢者の方で、お世話、介護される方もある意味高齢者が多いと思います。意識調査などから、認知症の人の介護者は家族等への負

担軽減の支援につながればいいと思いますと、ご意見をいただいております。

1つ目の、平成29年度のはつらつチェックリストのアンケートの対象者につきましては70歳以上で、今回、その中から約7,000人の方を対象としています。

2つ目としまして、平成30年度はつらつチェックリストのアンケートの実施はしていません。

3つ目ですが、認知症高齢者の日常生活自立度、Ⅱb～Mの方の症状につきましては、当日、配布資料としています、日常生活自立度の判断基準一覧をご参照いただきたいと思います。

認知症のレベルですけれども、Ⅰ～Ⅱa、Ⅱb、Ⅲa、Ⅲb、Ⅳ、Mとなっております。Ⅰが軽度、Mが重度になっています。今回、Ⅱb～Mの方としていますので、軽中度の方から重度の方の中から抽出したということになります。

次に相談支援体制についてです。

専門知識を有する方が対応されることでいいのでしょうかという質問につきましては、地域包括支援センターや認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム等の専門職が連携して対応しています。

認知症に関する意識調査の概要等についてということで、私からの説明は以上です。

黒田会長

それでは、この詳細に関して、何かご質問はございませんか。

綾部委員

集計結果が3月上旬予定ということで、3月中には結果が出てくるかと思っています。次年度になっていくかと思いますが、資料の一番下にも書かれているのですが、この結果の公開、情報提供も含め、今後、どのように関係者への情報提供を予定していますか。どの辺りに情報提供をしていくのかを教えてください。

中村係長

このアンケート調査の質問項目等につきましては、認知症地域連携連絡協議会でご意見をいただき作成したものです。ですので、調査結果につきましては、まずこの協議会で情報提供を予定しています。

あと、認知症施策への反映や地域包括支援センター、介護支援専門員等への情報提供を考えております。

また、市民への情報提供ということで、ホームページへの掲載も考えております。

それから、このアンケート結果を踏まえまして、当事者の方、ご家族の方

	<p>向けの、認知症ケアパスの作成も考えております。こちらは、認知症の方やそのご家族の想いを、そのままの言葉としてできるだけケアパスに載せ、当事者の方がそれを読んで共感を得たり、不安な気持ちを軽減したりできるような、本人向けのケアパスの作成も予定しています。</p> <p>以上です。</p>
黒田会長	<p>他に何かご意見はないでしょうか。</p> <p>先ほど、対象者のことを説明していただいたのですけれども、はつらつチェックリストは7,000人の方を抽出して回答してもらったということですが、その中で認知機能低下の項目に該当した人はどのくらいいたのですか。</p>
中村係長	<p>回答していただいた方の中から、認知機能低下の項目に該当した人というのが、7,000人くらいです。</p>
黒田会長	<p>7,000人というのはチェックリストの回答者ではなくて、すでに認知機能が低下した人が7,000人ということですか。</p>
中村係長	<p>はい。</p>
黒田会長	<p>分かりました。では、対象者の②の、介護保険の認定を受けている方で、ランクⅡ以上の人はいくらですか。</p>
中村係長	<p>全体数を1万人くらいと想定していましたので、そのはつらつチェックリストに該当した方が7,000人で、残り3,000人をその中から抽出したということです。</p> <p>Ⅱ～Ⅲの方が何人いたかという数字は、手元には持っていません。</p>
黒田会長	<p>分かりました。1万人を抽出して調査をされたけれども、元になっている、ここに該当する①の方、②の方を合わせるとどのくらいいるのかを知りたかったのです。また、それは別のところで調べておいてください。</p> <p>このアンケート調査を見せていただいているわけですが、この質問用紙を考える時の、認知症地域連携連絡協議会は、家族の方などはおられるのですか。認知症の家族の会の方は、審議会の委員にもなっておられますし、この協議会の委員にもなっておられるのですか。</p>
中村係長	<p>この協議会のメンバーは、医師や薬剤師、歯科医師会の三師会の方でありますとか、あと医療機関のソーシャルワーカー、地域包括支援センター、高</p>

齢者サービス事業所の方等で、当事者や家族の会は入っておりません。

黒田会長

どちらかと言いますと、サービスを提供する側の視点で、そこで知りたいと思うようなことが書かれています。当事者の方が訴えたいことと言いますか、あるいは聞いてほしいことがどこまで反映されているのか分からないものですから、それでお聞きしました。

そして今、オレンジプランの最後の7項目には、当事者や家族の方の視点の重視を挙げているわけでしょう。それを反映させるにはどのようにすればいいでしょうか。これも一つの反映の仕方だとは思いますが、ただ、アンケート調査の項目は、どちらかと言いますと専門職の視点から作られています。

ご本人やご家族の意見をうまく聞き取る仕組みと申しますか、アイディアがないかと思いつきながら、今のこの調査のご報告をお聞きしました。何かいいアイディアはないでしょうか。

竹下課長

先ほど、最後に本人さん向けのケアパスの作成の予定があるということで、これまでこのアンケート調査では、専門職からしても受診が2年くらい遅れるとか、現状があり、どのような内容で聞くか、当事者の方にデリケートな部分もありましたので、関わっている支援者、ケアマネジャーさんからの実態の話も含めて、設問を作ったところもあります。

今後、ケアパスの作成に向けましては、去年くらいから介護家族の方からのご紹介とかで、実際に認知症の方からのお話を聞く場を設けましたり、いろいろな場に出てきて、お話をお願いするなど、少しずつ実現しています。

このケアパスの作成の段階で当事者の方も入りましたり、介護されているご家族のお話も聞いたりしながら、より一般の市民の方も手に取って分かるような内容にしていきたいので、来年は言う場も設けながら、回数を重ねて、当事者の方のご意見をその中で拾っていきたくと思っています。

鶴田委員

すみません、鶴田です。

今日、ご欠席ですけれども、坂口委員さんが老人介護家族の会の代表であり、認知症の人と家族の会にも入られていましたので、今日、欠席ですごく残念です。

そのようなお話は、これからの作業もありますので、また次回の会くらいの時に、ぜひ坂口委員がおられる時に、このような話をもう一度してはどうかと思つています。

黒田会長

そうですね。今、課長のご意見ですと、当事者にも登場してもらうような

こともあるとおっしゃいましたけれども、そのようなグループができましたり、そのような自分の体験を発言することができる当事者の方がいらっしゃったりするのでしょうか。

竹下課長

はい、それが先ほど鶴田委員からありました介護家族の会から、坂口委員さんから紹介をしていただき、何回か当事者の方からお話を聞くことができました。

日ごろから、うちが今使っていますサポートブックなど、監修といいますか、作る過程では少しご意見を、アドバイスを介護家族会からもいただいている関係ですので、そこもお願いをしながらと思っています。

黒田会長

国も今ワーキンググループと言っていますかね、当事者の方のグループを作り、そこからの聞き取りや、ワーキンググループの方へのディスカッションなどを開きながら、パンフレットを作ることを始めています。確か、今年度の初めくらいに、その作られたパンフレットを私は見た記憶があります。茨木市は茨木市の実態に沿ったものができればいいですね。

他に何か、この議題に関するご意見はないでしょうか。

それでは次に進めていいでしょうか。

議案3です。コミュニティデイハウス事業者アンケート集計結果について、です。事務局よりご説明をお願いいたします。

稲角係長

長寿介護課、稲角と申します。

まず、今、茨木市にコミュニティデイハウスがございます。その現状と課題を調査するために、平成31年1月中にアンケートを行いました。今回の分科会の資料としましては、このコミュニティデイハウスの運営者様からの回答結果でご報告をしています。

ここで改めてコミュニティデイハウスとは何かを少しご説明いたします。先ほどお配りしました、カラーの冊子をご覧ください。

こちらの冊子につきましては、介護予防・日常生活支援総合事業のご案内です。国が説明しております、いわゆる総合事業に関する、茨木市のサービスについて記載している冊子になります。

この中の5ページです。左上に通所型サービスと書かれていますが、この介護予防・日常生活支援総合事業の中に、通所型の介護サービスの類型がいくつか示されております。一つには、旧介護予防相当のサービスということで、これは一般的に民間のデイサービス事業所が行うような食事、生活機能の維持向上、体操、筋力トレーニングというような、いわゆるデイサービスについて記載されています。

そのすぐ下に、コミュニティデイハウス、タイトルの中では食事などのサービスを受けるとありますが、これが、茨木市が設けているコミュニティデイハウスになります。

何が違うのかというところですが、この括弧書き、住民主体による通所サービスということで、地域の住民の方が主体になり、運営をされている事業所になります。

この説明文の中につきましては、住民参加による、家庭的な雰囲気での食事のサービスや生活機能の維持・向上のための体操・趣味活動等を行いますとなっております。

旧来の介護保険におけるデイサービスのよう、がっちりとした運動ばかりをするだけではなく、居場所としての機能を持ったような、暖かい雰囲気、通える場として機能ができるもので、住民さんが主体となり運営するのがコミュニティデイハウスとなっております。

今回のアンケートにつきましては、このコミュニティデイハウスのイメージ、11の方にアンケートを取らせていただきました。

集計結果に戻りまして、主だったところのご報告をいたします。

まず、項目の1番から3番までは、責任者、スタッフの方に関する設問となっています。重要な点として捉えられている部分につきましては、1番の中の、責任者の方の年齢の部分です。

11名の方のうち、70代の方が4名、80代の方が2名ということで、半数以上の方が70代以上の方となっております。運営者、スタッフさんも高齢化が進んでいることとなります。

設問の5番、立ち上げ時の苦勞です。

現在、このコミュニティデイハウスにつきましては、茨木市にすでに存在しています、街かどデイハウスという場があり、そこを運用されている方にコミュニティデイハウス、介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービスを行ってお願いをしているという形で、事業を実施しております。

その立ち上げに際し、危惧された主なこととしまして、立ち上げ資金が不足している、活動を始めたものの利用者がなかなか増えなかったということ挙げられています。

7、8番、活動についてです。コミュニティデイハウスをやめてしまおうか、休止してしまおうかと思っただけのことがありますかという設問です。こちらにつきましても半数以上の8名の方があると答えられています。

その主な理由としまして、スタッフの不足です。新しいスタッフが入ってこない、中心的なスタッフがなかなか活動できなくなっている、資金不足ということをおっしゃっています。

9～11番、現在、活動を行う上で困っていることにつきましては、利用者

が低下してきており、常連さんばかりが通ってしまっている、実施するスペースが不足していますと。

一般の民家などを借りて、実施をされているところが多いです。その中で実施をするためのスペースがなかなか確保できないということも挙げられています。それから、利用者が増えにくいということも問題として挙げています。

それから設問の12番目、シニアいきいき活動ポイント事業のボランティアを活用していますかです。現在、茨木市ではボランティア登録があるのですが、シニアいきいき活動ポイント事業ということで、一定の介護や事業所でボランティアをされた方にポイントがつきます。その一定のポイントをとめましたら、お金に変換ができるというボランティアポイントの仕組みがございます。

この仕組みにつきまして、ボランティアをコミュニティデイハウスの運用について活用されているところがあるかという設問になるのですが、活用されていないところが多かったという結果になっています。

その理由につきましては、ボランティアさんの時間の都合がつけにくい、事業の中にボランティアの予定を組み込みにくいということです。それから、ボランティアを入れてまで対応するような利用者が来ているわけではない、そのような日もあるということも挙げていました。

それから設問15番目です。いろいろな課題がありますが、その中におきまして、特にコミュニティデイハウスの運営者、スタッフの方におきましては、工夫を重ねて事業運営をされていらっしゃると思います。その内容について、自由記載いただいています。

主な内容としましては、利用者の方への普段からの声掛けであるとか、気配りであるとか、まめに見守りに近いようなこともされています。それに普段、行っているイベントであるとか、講座であるとか、そのようなものが毎回同じにならないように、マンネリ化しないように工夫をされて、スケジュールを組まれています。

それからスタッフさんや運営者の後継者に当たる方も大きな課題になるかと思えます。そのようなあとをやっていただける担い手につきまして、各所にそのような方がいるのかどうか、後継者の方を探されているというようなことも書いていらっしゃいました。

報告事項としましては以上になります。課題がたくさんあると認識しています。

主にコミュニティデイハウスを担っていただける方、人が不足していますと。担い手の不足、運営者の方、高齢化でしたり、後継者の方がいらっしゃらないというところ、利用者の方がなかなか増えにくい、資金面についても

課題があると、この辺りが大きな課題の柱であるかと捉えております。

このアンケートにつきましては、現在、高齢者の方の通いの場、集いの場として運営されていらっしゃる街かどデイハウスにも、同様に運営者の方にアンケートを取らせていただいています。それから、利用者の方につきましても同様に、現在、アンケートを進めているところです。その辺りを待ち、今後の解決策に向けて検討してまいりたいと思っております。

これについては以上です。

黒田会長

ありがとうございました。街かどデイハウス、11か所のアンケート調査の結果ということで、ご報告をいただきました。

コミデイへのアンケートは11か所。街かどデイハウスはいくつでしたか。

稲角係長

街かどデイハウスが、現在11か所です。

黒田会長

合わせて22というわけですか。

稲角係長

はい。

黒田会長

ちょうど半分が街かどデイハウスからコミュニティデイハウスに移行したというわけですね。けれども、移行した後の現状を見ますと、なかなか継続は厳しいという印象も受けます。

池浦委員

端的な質問ですけれども、コミュニティデイハウスのアンケートを取った上で、解析した上での対策は、どのような形で地域の包括支援センターへ結び付けて捉えていくのでしょうか。また、このアンケートの結果により、どのような支援をしていくのかが見えないのです。その辺はどのような考えを持って、このアンケートを取られているのかをご説明いただきたいのですけれども。

稲角係長

まず、こちらにつきましては、一般のアンケート結果のご報告としています。これにより、現在、市がどのような対策をするのか、方向付けをするかというところまでは進んでいない形になります。

それに基づきまして、庁内で話を進めていかなければならない部分になります。それがある程度固まりましたら、またそれに基づいてこの事業を進めていくことになります。そこについては決まっていないところでございます。

松野参事

補足だけさせていただきます。

街かどデイハウスからコミュニティデイハウスに移行しまして、2年半がたちました。実際、コミュニティデイハウスをやっているのが茨木市くらいです。実際にコミュニティデイハウスをやり、2年半の間でどのような課題が生まれているのかということ、今回、初めて調査をしたということです。

先ほど説明がありましたように、それらを踏まえて、この課題検討をこれから始めようというところになります。また、一定の方向性等が出ましたら、分科会等でご意見等をいただきたいと思っております。

池浦委員

新しい試みとしての課題、どのような課題を設けるかというのは、今後の一つの役割だと思いますので、よろしく申し上げます。

それと、今、民間のデイサービスの話も出たのですけれども、私から補足的に意見をさせていただきます。

民間デイサービスというのは、地域の包括センター1エリアが、当初の予定では5,000人程度の高齢者を抱えるという計画もあったと思います。これを踏まえて捉えますと、民間のデイサービスの役割も非常に大きくなっていくと思うのです。末端までの、要するに高齢者をいかに把握し、不満や日常の問題点を吸い上げようとするです。

ですから、このようなコミュニティのデイハウス事業のアンケートを取ると同時に、民間のデイサービスの業者に対しての、ある程度、協力体制を求めていくようなシステムを設けていただき、総合的に地域をあげて、例えば活性化というのでしょうか。例えば、認知症もそうですけれども、年寄りのフレイル対策も、今後、かなり重要な事項になっていくと思うのです。特にフレイルなどは日常の動作、行動でないとなかなか把握できないという事例もあります。ぜひ、その辺の民間のデイサービスのところからの情報もうまく利用していただけるようなシステムを構築していただければと、補足的ですがお願いしておきます。

黒田会長

他のデイサービスの事業者とといいますか、従来のタイプの介護予防サービスを担当しているデイサービスということだと思います。それは先ほどの5ページの通所型サービスの、一番上の旧介護予防相当サービスに相当する部分になってくるわけです。

そして、今のコミュニティデイハウスが次の通所型サービスのBに当たるもの、あと通所型サービスCということで、3か月の期間で機能回復を短期間で集中して行うサービスがあるわけです。

このような3つのメニューがあるわけですが、これを選ぶのはご本

	<p>人ですか。それともケアプランを支援する方、ケアマネジャーのある程度、提案というのが大きいのですか。</p>
<p>松野参事</p>	<p>こちらを計画されるのは、ご本人さんということになっています。ただ、その方の身体状況等を勘案して、ケアマネジャーや包括支援センターが状況報告などをした上で、一番良い選択肢を選んでもらうような形になっております。</p>
<p>黒田会長</p>	<p>ケアマネジャーなり、地域包括支援センターでケアプランを作る時も、うまく調整も図られるというか、それぞれのサービスの利用がうまく動くようにしていくことも必要かもしれないですが、コミュニティそのものが、スタッフと資金、あと送迎のこともいろいろと課題を感じているところがあるという結果でした。それにどのように対応していけばいいのかが課題だという調査結果のご説明だと思います。</p> <p>今、何かそれについてのご意見があれば、どんどんと出していただきたいと思います。</p> <p>通所型サービスのA、B、Cというのは、厚生労働省がつけているのですね。一番上には、旧介護予防相当サービスでA、B、Cは使わないわけですが、Aはなかったですか。</p>
<p>松野参事</p>	<p>本市におきましては、通所型Aサービスは、実施していません。</p>
<p>黒田会長</p>	<p>実施していないわけですね。Aというのは、いろいろな従来のデイサービスの規制を少し緩和し、その職員の方の資格などにも柔軟性を持たせているわけですね。そのような利用の費用は安くできるものをAにしていたのでしょうか。それはしていないですと。</p> <p>このB型の通所型サービスを導入している市町村は少ないと思います。これが大阪府内の市町村でいくつくらいあるのか、調べていますか。</p>
<p>松野参事</p>	<p>多分、大阪府内でコミュニティデイハウスのような形のものはないと思います。</p>
<p>黒田会長</p>	<p>つまり、住民が参加して、主体でやるサービス、事業がBという型ですね。茨木市では、このB型のサービスを導入しているというのは、他の市町村と比べまして、独自といいますか、よくやっていますと。それがうまくいけば、そのような評価になるだろうと思っていたのですけれども、いろいろと課題も抱えているという実態も伺い、これをうまく盛り上げていくことができる</p>

長尾委員

でしょうかというアイデアです。

この回答、11分の11の1人の者です。私自身がコミデイを15年くらいやっています。

この街デイからコミデイに変わりました段階で、やはり一番困りましたのは、要支援1の人がたくさん来るだろうと思っていたところが、月に2人か3人しか来ていないという現状です。

市の積算も月に10人以上来ましたら、少し追加加算がありますと。それを頼りにしながら、また送迎をすることにより、入浴することにより追加加算があるということで、もちろん、市の補助を受けてですがお風呂も作り、車の段取りもしたのですが、実際にふたを開けてみますと月に1人か2人しかないのが現状です。

一応、毎月1回の、CSWのある介護セーフティネットに行ってはお願いし、ケアマネジャーさんに会ってはお願いをしているのですが、なかなかできていません。

それはなぜかと思うところに、やはりコミデイの場合、専門職がいなくてもできますので、専門職が特にいないですと。もちろん、みんな資格を取っているのですが、それを標ぼうしていないところもあるのでしょうか。

街デイで私たち、素人軍団がやっている間は来る人たちが入りやすかったのでしょうか。コミデイにした段階で、料金も上げてはいないのですけれども、毎日来ていた人が急に来なくなったような、街デイのほうが親しみやすかったのかという気もしないわけではありません。

まだまだケアマネジャーが、コミデイは要支援の人が週1回か2回しか来られませんが、コミデイなら毎日行けるという宣伝やうたいがないのかというところを、常々市にもお願いしながら、セーフティネットにもお願いをしているのです。

ですから、街デイからコミデイへなかなか移行しにくいのです。助成金の仕方が全然違ってきますので、やはり実績がなかなか出てこないところもあります。

ぜひ、たくさんの地域の元気な人も含め、要支援で終われるようにみんなで助け合っていきたいのです。そんなに難しいことは言わないけれども、みんなで仲良くしようというのを私たちはやっているのですけれども、現実なかなか、資金面でたくさんのお金がもらえませんが、だんだん細くなっているのが現状です。

以上です。

黒田会長

ありがとうございました。

	<p>コミュニティデイハウスと街かどデイハウスの違いは、街かどデイハウスは介護保険の財源を使わず、市の一般財源からお金を出すわけです。</p> <p>そして、コミュニティデイハウスになると、介護予防の地域支援事業、介護予防生活支援サービス事業の一つという位置づけで、介護保険からのお金が出てくるというわけです。</p> <p>ここにサービス利用の流れというものがあるのですが、街デイはこの一般介護予防事業に入るのでしょうか。1、2ページのサービス利用の流れを見てみますと、街かどデイハウスに来る方は、基本チェックリストを受ける必要もないですし、要支援、要介護認定を受けていない方だということですから、一般介護予防事業にむしろ近いわけですか。</p>
松野参事	<p>はい、これが地域支援事業という枠の中ですので、ここに書かれているものは全て介護保険の中に入っています。街かどデイハウスにつきましては、地域支援事業ではなく、市の一般財源となっています。</p>
黒田会長	<p>利用者の特性とといいますか、特徴は、一般介護予防事業を利用するような方と考えていいということですか。</p>
松野参事	<p>そうです。</p>
黒田会長	<p>ごめんなさい、そのようなことですね。街デイは地域支援事業ではないわけですが。けれども、コミュニティデイハウスは、この介護予防・生活支援サービス事業の一つだということになりましたら、来る人はみんな、チェックリストを受けていることになるのですか。チェックリストを受けず、該当しない方も利用はできるわけですね。</p>
松野参事	<p>はい。当初は要支援1の方と事業対象者の方と想定していたのですがけれども、それではなかなか利用者の方もいらっしゃらないということで、共生型ということで、元気な高齢者の方も利用はできるとしています。</p>
黒田会長	<p>そのようなわけです。けれども、実際はここで対象者の方は、要支援の認定を受けている緑の矢印と、チェックリストで虚弱だとされる、黄色の人、チェックリストに該当しない、あるいは受けない、青の方がいます。</p> <p>今、実際にコミデイに来ている方は、青のレベルの方が一番多くなるのですか。</p>
長尾委員	<p>一番上の紫ではないでしょうか。</p>

黒田会長

そうです、チェックリストも受けていませんから、紫ですね。紫が一番多いですと。紫が一番多く、緑が増えるかと思えば、増えませんか。

基本チェックリストから来る、黄色の矢印の方というのがいるのですか。それもありますか。

長尾委員

あります。数が少ないくらいです。

黒田会長

数が少ないですと。どのようにすればいいのでしょうか。

この緑や黄色の矢印をもっと増やすことができましたら、コミュニティデイハウスの財源という点でも有利に、やりやすくなってくるわけですね。

できるだけチェックリストを受けてもらうようにしますか。上の紫色で来ている人も、チェックリストを受けてといい、少しでも引っかければ黄色になってもらいますと。

長尾委員

うちに来ている、80歳、90前の人もいるのですけれども、来ている人は元気なのです。ケアマネさんがわざわざ来てくれまして、少し引っかかって、要支援でも受けてもらえればと思っているのですが、いまだに車に乗り、外国へ行くと、そのような人ばかりなのです。

元気なお年寄りといいますか、本当に若者と同じ以上に元気なのです。本当に家に寝ておられまして、車で送り向かいをしなければならぬ方ならば利用されるのでしょうかけれども、元気な人は1日のうち、病院通いではなく3日か4日は図書館通いをされて、あと1日、2日、うちへ来られるような元気な人が多いです。

それは先生がおっしゃっていただいているように、本当にみんな、市も心配になり、何人かいないかとチェックに来ていただくのですけれども、なかなか元気で要支援になりません。現状です。

黒田会長

そのような方が増えることが目的で、それはそれでいいわけですがけれども、本当は、そのような方がたくさん増えていくことが評価につながる仕組みができたらいいのですけれども。

池浦委員

今のご意見、そのものが高齢者に対して一番理想となる答えだと思えます。やはり80、90になり、外へ出ていくことは非常にいいことです。

私はシルバーで「きょうよう」と「きょういく」ということを盛んに言っているのです。「きょうよう」とは、今日、何の用事があるのかです。「きょういく」とは、今日、どこへ行きますか、です。今日、行くところはある

のかという、この2つをシルバーの会員の方に、「きょうよう」と「きょういく」だけは絶対に忘れずに毎日、自分で心がけてくださいということで伝えていきます。

今の言葉で、確かに90になっても外へ行かれることは、非常に健康でいいことです。

私もこの表を見ていまして、ご質問です。

基本のチェックリストのハードルが別に高いとは思わないのですけれども、これを受けるシステムは、どこでも受けられるのですか。

松野参事

基本チェックリストにつきましては、市役所の長寿介護課の窓口や地域包括支援センターで受けることができます。

池浦委員

ということは、誰でもその都度、必要であれば受けることが可能だということですね。

それと、高齢者の方が言うように、性格的なことも問題あると思います。例えばコミュニティデイハウスへ行こうとしましても、おっくうになり、迎えが来れば行くけれども、自分で自転車や歩いて行くにはかったるくなるという性格の方も、年を取れば多いと思います。

ですから、そのようなものを解消するために、来たら何かいいことがありますというPR的なことが地域でできないでしょうか。このようなことも、私はシルバーの中でもボランティア活動ということで動きをやってはいるのですけれども、60以上の元気な方がほとんどですので、60以上になっても、今の会社は70まで働けますとか、このような時代に移り変わってきています。

やはり元気な方はいくつになっても、コミデイであろうと、どこであろうと自分の足で行かれるのですけれども、やはり精神的なものとか気分的に乗らない人は送迎があれば行くのだけれどもとなりましたら、やはり民間のサービスへ移行してしまうのではないかと、余談ですが、あるのではないかといいところだけお話をいたします。

黒田会長

外出して通える場所や居場所が、小学校区でも複数いろいろあり、高齢になっても毎日、活動的な生活が送れることはとても大事なことだと思っています。

ですから、コミデイにせよ、街デイにせよ、住民主体のこのような活動が増えればいいと私は思っているのですけれども、それをうまく持続可能なものにしていく工夫、あるいはそれをさらに増やしていく工夫が要ります。

街デイのままのほうが人は来やすいですし、そのコミデイに変えていこう

というアイデアは良かったのでしょうか。街デイのアンケートがないので比較できませんけれども、それはできてから考えましょう、来てから考えましょうか。何か良いアイデアはないですか。

先ほどおっしゃったように、共生型ということで、介護予防生活支援サービス事業というのは虚弱な方が対象だというわけですが、そうではない一般の元気な方も来られるようにしています。けれども、それがコミデイをむしろ財源的に圧迫しているということはないわけですか。それはないと思います。

いろいろ送迎の車や入浴の設備をしなければならないという点では、財源的に大変ですよね。

長尾委員

そもそも街デイは市単独の費用ではないですか。介護予防は介護保険から出るではないですか。市としましては、やはり介護保険ならば市の財政を圧迫しませんから、できるだけ早くコミデイにしてほしいと多分、要望があり、他へその費用を使いたいです。

以前、私たちがやり始めたころには介護保険が余っていると言えおかしいですが、まだ利用者が少なく、介護保険で予防事業を街デイでやっていたのです。その街デイでやっている介護予防の運動機能、認知症予防がやはりすごく良く、効いているのではないのでしょうか。来ている人はいまだに元気で、10年以上たちますけれども、週1回の運動をすることが元気になるので良いのですけれども。

多分、市で聞いてもらえればいいですが、予算の関係と申しますか、どこからお金を捻出するかで、市の一般財源を使うのか、介護保険を使うのかだろうと思い、私たちは我慢をしながら、介護保険からたくさんいただけたらと思い、頑張っています。

黒田会長

ありがとうございました。きちんと市のそのような財政まで慮り、一生懸命やっておられるということですね。そうなのでしょう。

松野参事

実際にこれからは人口の構成が、高齢者人口がどんどんと増え、若い、働く世帯の方がどんどんと減ってくる中で、いろいろなところで人材が不足してきます。このような中では地域のことを住民さんたちで何とかしていかなければならないところに来ています。

コミュニティデイハウスは、確かに介護保険を使った事業ではございますが、地域住民がそのような地域の方、要支援1、2の方、少し弱っている方も支えられるように、コミュニティデイハウスというものを茨木市としましても、この事業を立ち上げて実施しているところでございます。

黒田会長

確かにそのような市の状況もございますが、実際に先のことを考えますと、この事業は必要ということですので、ご理解をお願いしたいと思います。

どうぞお願いします。

小森委員

質問といいますより、このようなことは経験がないもので分からないのですが、対象の方は、従来はデイサービスへ行かれている方がコミデイへ行かれるようにやってきたということなんでしょう。

両方行くこと、要はいいとこどりといいですか。各々特徴がありまして、コミデイさんはハートフルといいですか、住民さんが皆さんで助け合いながら、非常に話しやすい雰囲気といいですか、アットホームなところが一番のメリットかと思います。

設備的に充実しているデイハウスさんでしたり、体調が悪いところはしっかりとした健康の器具を利用し、会話を楽しみたい時は行きたいところへ使い分けといいでしょうか。

何となくイメージで、デイハウスさんはあまりワイワイではなく、物静かな感じを持っています。やはり人間は両方必要かと思いますので、そのように利用できたら、利用率がもう少し向上するような気がします。

併用の仕方や制限のところをお聞かせ願いたいです。

黒田会長

それに関しましては、事務局から、併用のことが出ています。デイサービスとコミデイの併用ができないかという話ですね。

稲角係長

すみません、先ほど小森委員がおっしゃいましたことが、まさに課題としてございます。

コミデイさんからも言われていることになりますし、地域包括支援センターやケアマネジャーからも意見が出ているのですけれども、現在は市でコミュニティデイハウスと他の通常サービスの併用は許可していないところです。

それにより、コミデイの雰囲気は好きだけでも、ケアマネジャーからもう少し運動をしたほうが良いということで、その手の通所型サービスへ行ったがゆえに、コミュニティデイハウスが併用できなくなるという問題が生じています。

これにつきましては、市の課題であります。利用促進を妨げる部分が少しあるかと思っています。今後、庁内でこの辺りの整理をしながら、併用が可能であれば併用できるような方向を考えていきたいと思っています。

黒田会長

ありがとうございました。高齢者の数は増えてくるわけですから、このような通所サービス全体の利用者数も増えていかざるを得ないでしょうと。その時にコミュニティデイハウスの利用者がもっと増えますように、そこにうまく誘導できるような施策もいるだろうと思います。

けれども、それに対応できるスタッフや財源の確保が大事になってくるわけです。スタッフといたしましても、最低賃金も払っていないような、住民参加型といますから、スタッフは主に高齢者の方が中心に頑張っていて活動しているわけです。

けれども、高齢者も増えてくるのですから、そのような活動に従事しようとする方を増やせばいいわけです。そこをどうにかできませんかと。

先ほどのボランティアの、いきいき活動ポイント事業をもっと活用し、参加してもらう方を増やしますとか、いきいき活動ポイント事業のボランティアとして、コミデイの有力なスタッフになってもらうとか、そのようなことはできるでしょうか。そうしましたら、高齢者の方々にコミデイを理解してもらい、そこでボランティアとして、このような取組、活動ができるということを知ってもらうことも大事です。

その利用の促進だけではなく、スタッフとして参加することの促進もできればいいと思うのですけれども。そのようなルートが作れるのかどうかです。もし、そのようなアイデアが、事業が可能であれば考えてみてほしいと思います。

鶴田委員

少しいいでしょうか。

通所型サービスC、短期集中というのがあります。これをやり、終わればなくなるわけです。なくなれば、どうぞコミデイへ行ってくださいというような連携が取れるのではないのでしょうか。

通所リハビリ、介護保険でやっているものも、6か月利用しましたら卒業しますという加算がついているものも最近あります。ですから、ケアマネさんや包括さんはその辺は理解されていますので、その辺の連携も大切です。

やはり短期集中のサービスを利用し一度落ちた機能が回復しましたら、あとは自分でやってくださいとなりますと、また落ちてくる可能性があると思います。どこかに関わり続けることがいいと思いますので、そのような連携がいいのかと思います。

黒田会長

ありがとうございます。良いご意見でした。あと、思いつくことはありますか。

プロボノというものがあります。専門職プロボノや引退した方などで、元理学療法士というような人が地域で埋もれていないかとか、そのような人が

<p>中村係長</p>	<p>いましたら、スタッフとして導入できればいいのですが。 いろいろなアイデアを出し合いながら、どのようにすればいいのかを次回以降、また検討しましょうか。ありがとうございました。 本日は3つの議題ということで、3つの案件を検討してまいりましたけれども、他にございませんか。</p> <p>相談支援課の中村です。 先ほど、認知症に関する意識調査の概要についてということでお話をさせていただきました時に、人数を少し補足したいと思います。 チェックリストの認知機能の低下の項目に該当された方をということですけれども、そもそもこのはつらつチェックリストのアンケートの回答者、回答数につきまして、母数は2万8,530です。そのうち、認知機能の項目が3問ありますが、その1問でも該当した方が認知機能低下に該当されます。その該当した方が8,200人くらいで、そのうち、例えば他市に転出してしまった方などをのぞきますと、今回は大体7,000の方がその調査の対象になったということです。 あと、要介護認定でⅡb～Mの方ということですが、こちらはシステムから抽出しましたので母数は出していません。この茨木市総合保健福祉計画（第2次）にある、平成28年度の「要支援、要介護認定者の認知症の程度状況」の人数からみますと、ⅡからMの方は、大体5,000人くらいです。参考として、人数だけお伝えしたいと思います。</p>
<p>黒田会長</p>	<p>ありがとうございました。5,000人くらいですか。 他にございませんか。その他ということで、何か事務局よりありますか。</p>
<p>司会（松野）</p>	<p>では、今回、平成30年度におきましての当分科会の開催は本日が最後になりました。皆様、どうもありがとうございました。 それと平成31年度の開催につきましてはまだ決まっていないので、来年度、入りましたら決定次第、またご連絡いたしますのでよろしく願いいたします。 以上です。</p>
<p>黒田会長</p>	<p>本日の会議はこの辺りで終わりにしてもよろしいでしょうか。どうもありがとうございました。</p>