

## 会 議 録

会議の名称	平成30年度 第1回 茨木市高齢者施策推進分科会
開催日時	平成30年8月31日（金） 午後2時55分から午後3時52分まで
開催場所	茨木市福祉文化会館 202号室
議長	黒田委員（会長）
出席者	黒田委員、井上委員、野口委員、坂口委員、池浦委員、小森委員、中島委員、岡田委員、阪本委員、鶴田委員、長尾委員、竹内委員
欠席者	綾部委員
事務局職員	重留長寿介護課長、竹下相談支援課長、中尾福祉指導監査課長、松野長寿介護課参事、鍋谷長寿介護課主幹、森長寿介護課給付係長、稲角長寿介護課介護予防係長、永友相談支援課推進係長、佐原地域福祉課推進係長、
議題（案件）	<ul style="list-style-type: none"> <li>①会長職務代理者の選出について</li> <li>②高齢者保健福祉計画（第7次）・介護保険事業計画（第6期）の取組状況等について</li> <li>③茨木市地域包括支援センターの整備計画について</li> <li>④今後の日程等について</li> <li>⑤その他</li> </ul>
資料	<ul style="list-style-type: none"> <li>・資料1 高齢者保健福祉計画（第7次）・介護保険事業計画（第6期）の取組状況等について</li> <li>・資料2 茨木市地域包括支援センターの整備計画について</li> <li>・資料3 今後の日程等について</li> </ul>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 の 要 旨
司会（鍋谷）	ただいまから、平成30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。黒田会長、議事進行のほう、よろしく願いいたします。
黒田会長	<p>それでは、着座のまま進めてまいりたいと思います。</p> <p>先ほどの審議会を確認しておりますが、分科会の会議録も原則公開ということになりますので、ご了解いただきますよう、お願いいたします。</p> <p>それでは本日の委員の出席状況について、事務局よりご報告をお願いいたします。</p>
司会（鍋谷）	本日の委員の出席状況につきましてご報告いたします。委員総数13人のうち、出席は12人、欠席は1人です。過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。また、本日はお1人の方が傍聴されていることを報告いたします。
黒田会長	<p>それでは議事に入りますけれども、まず、会長の職務代理者を決めたいと思います。総合保健福祉審議会規則第7条第5項により、職務代理者は会長が指名するということになっております。中島委員に職務代理者をお願いしたいと思います。どうぞ、よろしく願いいたします。</p> <p>それでは議事に移ってまいりたいと思いますけれども、ここの分科会の委員に関して新しく就任されている方もいらっしゃると思いますが、そのことについて事務局から簡単にご紹介いただいてもいいでしょうか。</p>
松野参事	（新委員紹介）
黒田会長	<p>それぞれの議題について、事務局でご説明いただきながら、順次、意見、ご質問いただけるということでこれからの審議を進めてまいりたいと思います。</p> <p>まず、議題2に移らせていただきます。高齢者保健福祉計画（第7次）・介護保険事業計画（第6期）の取組状況等についてということで、事務局よりご説明をお願いいたします。</p>

佐原係長

地域福祉課の佐原と申します。私のほうから前期計画の取り組み状況についてご説明をさせていただきます。基本目標ごとに取り組み状況をご報告いたします。

基本目標ごとに評価欄を設けておりますので、こちらを中心にご報告をいたします。なお、基本目標ごとに示しております数値につきましては、その基本目標を代表する主要な指標のみを掲載させていただいておりますので、ご了承ください。

なお、その他の数値につきましては、参考資料として14ページから17ページにまとめて掲載をさせていただいておりますので、また、のちほどご確認をお願いいたします。

それでは1ページをご覧ください。基本目標の1、安心して暮らせる地域づくりについてでございます。

この基本目標では地域包括ケアシステムの実現を目指しまして、地域包括支援センターの機能強化や、成年後見制度等の権利擁護事業につきまして記載をしているところでございます。

まず、地域包括支援センターの運営につきましては、業務改善、それから課題解決能力の向上。この2つに特に力を入れて取り組んでまいりました。

業務改善では平成28年度から、業務評価を取り入れ、また、課題解決能力の向上につきましては、平成29年度から地域ケア会議において個別ケースの支援検討を取り入れ、強化に努めてまいりました。

また、権利擁護の取り組みといたしましては、成年後見制度利用支援事業を実施しておりますが、計画値、目標値を定めておりますが、その目標値を下回るという利用状況であったことから、さらなる利用促進に向けた周知が今後の課題となっております。

続きまして、3ページをご覧ください。基本目標の2、認知症高齢者支援策の充実についてでございます。この目標では、今後ますます高齢化が進展していくことから、本市においても、認知症高齢者の数というのは年々増加するということが予測されております。認知症の方を支えるサービスや体制づくり、地域づくりについてこの目標では記載をしております。

施策といたしましては、認知症に関する知識の普及。それから、市民の方々の理解促進に努めることが認知症施策では何よりも大切であり、重要であるということから、小中学生や民間企業といった職域での認知症サポーター養成講座に取り組んでまいりました。

また、地域における理解促進や当事者の皆さまの憩いの場となりますように認知症カフェ、皆さまも聞かれたことがあるかも知れませんが、認知症カフェというものの開設支援に取り組んでまいりました。

数字につきましては上のほうに記載しているとおりでございますが、さま

ざまな施策を展開しておりますが、昨年度、実施をしました保健福祉のアンケート調査、市民の方にアンケート調査を実施した結果では、これらの施策の認知度は10%程度という状況でございました。やはり、皆さまに知っていただくということが、何よりも重要なことというふうに思いますので引き続き、事業の周知に取り組んでまいりたいと思います。

続きまして、4ページをご覧ください。基本目標3、健康づくりと介護予防・生活支援の推進についてでございます。この目標では、介護保険法の改正に伴い実施が求められております介護予防・日常生活支援総合事業、それから、地域における主体的な健康づくり、介護予防の取り組み支援について記載しております。

今、例えば介護予防の取り組みでしたら、市のほうが提供させていただくサービスということもたくさんあるのですが、何よりも重要だといわれておりますのが、住民の自発的な取り組みを市としてどう支援していくかという視点が求められているということでございます。

この目標では、そのような背景から、市民の人、一人ひとりが積極的に健康づくりや介護予防に取り組むことが重要ということであることから、各種検診の受診率の向上に向けた取り組みというものを実施してまいりました。

また、介護予防・日常生活支援総合事業につきましては、本市では、平成28年4月から開始をし、国が示す3類型、基準緩和型のサービスA、住民主体型のサービスB、それから、短期集中型のサービスCと、各種新しいサービスをつくってきたというところでございます。しかしながら、新しいサービスということもあり、利用者の方にまだまだ知られていないという状況がございますので、引き続き利用促進に向けて周知に努めてまいりたいと考えております。

続きまして、基本目標の4、6ページでございます。

地域活動社会参加の促進についてでございます。この目標では人生90年時代を見据えて、今は人生100歳時代というふうにいわれておりますが、高齢者の方々の積極的な社会参加を支援する方策について記載をしております。本市におきましては、「高齢者の居場所と出番の創出」というスローガンを掲げてさまざまな施策に取り組んできたところでございます。

この分野ではまずご報告させていただきたいのが、積極的な高齢者の社会参加、また、他世代の交流を促進するということが求められておりますので、これまでございました6つの老人福祉センターを廃止して、その中の1つを「高齢者活動支援センターシニアプラザいばらき」、それから残りの5つを「多世代交流センター」というかたちで用途変更を行いました。

高齢者活動支援センターでは高齢者の方が地域活動をするためのさまざまな支援を実施しているところでございます。

例えばこのページに記載しております、茨木ふれあいポイント事業なのですが、これは65歳以上の方が登録をしていただいて、あらかじめ指定されている受け入れ施設、例えばデイサービスセンターとかに行っていただいて、ドライバーをかけてあげるとか、お話し相手とかボランティアをしていただいて、1時間1ポイントというポイントを頂きます。その1ポイントが年度末に100円で換金することができ、活動支援金として受け取っていただくというような仕組みでございます。この仕組みにつきましても数値が右肩上がりになっておりますので、事業が充実していることを確認いただけるかと思っております。

また、高齢者の居場所事業として、老人クラブを中心とした、いきいき交流広場であるとか、これまで取り組んできました街かどデイハウスのさらなる充実に取り組んでまいりました。また、街かどデイハウスにつきましてはは今も取り組んでおりますが、先ほどの住民主体型のサービスB、コミュニティデイハウスという名前を付けて、順次移行を開始しているところでございます。

続きまして7ページをご覧ください。ここからは長寿介護課の森から説明をさせていただきます。

森係長

長寿介護課、森です。では、私のほうから前計画の基本目標5、介護保険事業の適正・円滑な運営について説明をさせていただきます。

こちらの目標では、介護保険運営体制の強化、介護保険サービスの充実と供給体制の整備を主な取り組みとしました。

まず7ページの介護保険運営体制の強化における介護給付適正化事業実施状況におきましては、この7ページの表のとおり、主要な8事業を実施し、特に表の上から2段目のケアプランの点検につきましては、ケアプランの点検と併せて、ケアプランを作成したケアマネージャーの個別面談を実施し、不適切な給付の縮減に努めました。

続きまして、次のページ、8ページをご覧ください。介護保険サービスの充実と供給体制の整備におきましては上から3段目、小規模多機能型居宅介護が、整備計画5カ所に対して、平成27年、平成28年それぞれ1カ所ずつ、併せて2カ所。そして下から2段目の、認知症対応型共同生活介護、いわゆるグループホームと呼ばれる施設。そして一番下の段の、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護。こちらがいわゆる小規模の特養になります。どちらも前計画では2件の計画に対して、平成29年にそれぞれ1件ずつの整備となっています。

地域密着型の整備につきましては、施設の準備にかかる補助事業を開始し、事業者支援に取り組みましたが、事業用地の確保が困難などの理由によ

り、計画よりも少ない実績となりました。

続きまして11ページをご覧ください。介護従事者の育成・定着に向けた支援としまして、本市独自の施策として、実務者研修支援事業や住宅手当補助事業、また、20代、30代の市内の介護事業所に勤める介護職を集めた、中堅介護職員研修事業を実施しました。これらを通じて、一定の介護従事者の処遇改善であったり、質の向上・定着を図ることができましたが、今後不足するといわれている介護職員の抜本的な課題解決には至っていないと言えます。

次に、介護保険制度の運営状況についてということで、資料としましては18ページをご覧ください。こちらのほうに介護保険制度の主だった指標等を掲載させていただいています。

まずは1番の、茨木市の要介護者認定者の推移についてです。茨木市の要介護認定者は一番右の平成30年4月末時点で、真ん中のところ1万1,227人となっております。こちらについては、昨年の平成29年4月末のところの1万1,353人と比べて、若干、少なくなっています。詳細については、この右側の19ページをご覧ください。平成29年4月末のところと、平成30年4月末を比較しますと、ちょうど一番上のところの要支援1が、昨年が1,863人のところから、今年度1,520人と343人減少し、要支援2の段、こちらも昨年の1,544人から1,444人と100人それぞれ減少したことで、今年度は全体の認定者数も昨年の1万1,353人から1万1,227人と若干、認定者数の全体としては少なくなったものと考えています。

続いて、20ページをご覧ください。サービス別の受給者数の推移を見ますと、この表の中で居宅サービスの受給者数というところがあると思います。こちらのほうが居宅サービスの受給者数、平成29年4月と平成30年4月を比較しますと、平成29年4月は7,090人、平成30年4月については6,836人と254人減少しています。

総合事業の開始に伴って、この軽度者のサービスが総合事業に移行したことで、居宅サービスの受給者数が減少していると考えられます。

続いて、給付費全体、それぞれについてなのですけれども、23ページをご覧ください。よく使う数字として、この第1号被保険者1人当たりの給付費というもののなのですけれども、こちらにつきましては下段のところに大阪府の数字も参考に掲載させていただいています。大阪府と平成30年3月の直近の茨木市の数字を、被保険者1人当たりの給付費を比較させていただきますと、居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス共に、大阪府の平均よりも低い値となっておりますが、グラフを見ますと、平成28年からは微増ではありますが、どのサービスも年々増加しているといったような状況にあります。

いろいろニュースとかでご存じの方も多いと思いますが、大阪府は先ほどの要介護の認定率だったり、1号被保険者1人当たりの給付費が全国でも非常に高くなってしまっていて、茨木市におきましても大阪府の平均よりは低いかなというような状況ではありますが、年々上昇していますし、今後の適正、円滑な介護保険事業の運営のため、継続した取り組みが必要と考えられます。

最後に、介護保険料につきまして、25ページをご覧ください。5番の保険料、一番上のところです。第6期におきましては、茨木市の介護保険料4,940円と、大阪府、全国平均よりも低い保険料を設定し運営をしてまいりました。参考としまして今計画、第7期におきましては、第6期から360円増額して5,300円と設定しています。こちらにつきましては大阪府では2番目に低い金額となっています。

基本目標5の主な説明は以上となります。

黒田会長

ここまでのご説明について、何かご質問やご意見はないでしょうか。取り組み状況のご報告ということで、いろいろご説明いただきました。次の議題に進ませていただいてよろしいでしょうか。

「茨木市地域包括支援センターの整備計画について」というのが今日の第3番目の議題になります。これについて事務局よりご説明をお願いします。

永友係長

相談支援課の永友といいます。よろしくお願いいいたします。

資料としては議題3「茨木市地域包括支援センターの整備計画について(案)」と書いてあるものになります。

今年から委員になられた皆さまには、少し分かりにくい話となりますので、先ほどの審議会でも配られていた、総合保健福祉計画で推進する包括的支援体制イメージのA3資料がありますので、お手数ですがお手元に置いていただくと分かりやすいかと思います。

真ん中の地図、そこの横に「北、東、西」と書いております。「5圏域」という名称がこの「北、東、西、中央、南」となります。

あと、「14エリア」という話をします。それが横に書いていますエリアの小学校区を2つから3つにつけたものを1エリアと申しますので、この地図と併せて聞いていただけたらと思います。よろしくお願います。

包括支援センターの整備の目的としましては、2025年問題がありますので、きめ細やかな相談支援体制を茨木市内に充実させていきたいと思います。

方針としましては、(1)包括センターを、高齢者人口が1エリア5,000人程度として、14エリアごとに設置します。ですから、先ほどの地図でいい

ましたエリアの2つから3つの小学校区をくっつけた1エリアに1包括支援センターを設置していきたいと考えております。ただし、平成31年から平成33年度については11か所まで。次の3年間で14か所までということにさせていただきたいと考えています。

2番目としまして、包括センターは委託方式で設置します。より、多様な法人の参入を促すために原則公募での選考としますということで、公募で増やしていくという予定にしております。

3番が新しい考え方になります。基幹型地域包括支援センターの設置としまして、14の包括センターのうち、5か所を基幹型センターとして設置していきたいと考えております。14のうち5か所のセンターになります。

「基幹型センターとは」担当エリアでの包括センター業務に加えて、圏域内のエリアごとに設置した包括センター間の相互調整や介護予防に係るケアマネジメント、地域ケア会議等の後方支援を実施するなど基幹的な役割を担います。

例えば北圏域の中にはエリアが3つありますので、3つの包括センターが存在します。そのうちの1か所、1つのエリアは基幹型センターを置いていきたいという計画にさせていただきたいと考えております。

また、いきいきネット相談支援センター(CSW)や障害者相談支援事業所の専門的相談支援体制を整備してまいりますということと、「なお」以下は先ほど審議会でも、地震による地域保健福祉センターを設置していますということとを説明していたのですが、その部分を今後、保健センター機能等を付加して保健と福祉の連携を強化してまいりたいと考えております。説明は以上となります。

黒田会長

何かこの議題につきまして、ご質問やご意見はないでしょうか。

坂口委員

この計画書は私だけかな、持っていなかったのですけれども、今日の資料は前から配布されていたのでしょうか。

黒田会長

今日の資料は前から配布していなかったですね。

重留課長

本日です。

坂口委員

お願いなのですがけれども、ちょっと前もって配ってもらわないとなかなか内容が理解しにくいのです。お願いであります。中身についてはまだ考えます。



重留課長	<p>今回、初めての委嘱ということで、どの分科会に担当されるかということがまだ、開催の段階では決まっておりましたので、当日配布ということになりましたけれども、次回からは前もって配布、郵送させていただきますので、よろしく願いいたします。</p>
黒田会長	<p>阪本委員、どうぞ。</p>
阪本委員	<p>平成31年度から平成33年度に11か所と書いてあるので、平成30年度は前の5か所が基本ですか。</p>
永友係長	<p>現在は6か所の包括センターになります。今年5か所公募して、来年度11か所にします。</p>
黒田会長	<p>5か所の基幹型センターを設置するという事は、計画のほうではそこまで書き込んでいなかったような気がするのですけれども、どうですか。</p>
永友係長	<p>はい、計画では書き込んでおりません。</p>
黒田会長	<p>この5か所の基幹型センターは今年度、もう募集をして、来年度から利用できるようにするのですか。</p>
永友係長	<p>基幹型センターとしては次の介護保険事業計画期間とは考えています。</p>
黒田会長	<p>今までの地域包括支援センターの圏域ですとか、箇所数は6か所ですか7か所ですか。</p>
永友係長	<p>6か所です。</p>
黒田会長	<p>6か所が14か所に増やすわけです。そういうことで、各エリアに1か所ということで、この図が描かれているわけですが、その14の地域包括支援センターを3か所ないし2か所グループとしてくくってここにある5つの圏域ができる。大きなエリアと小さなエリアができるわけです。大きな5つの圏域ごとに、今度、基幹型地域包括支援センターを5か所置くという計画です。</p> <p>何かご質問ないでしょうか。</p> <p>この基幹型とそれ以外の地域包括支援センターは、若干、基幹型のほうは機能がそこに、その圏域の全体の中心になってくる、基幹になってくる役割</p>

	をしなくてはいけないわけですが、そのために職員の配置等で配慮されるわけですか。
永友係長	その部分に関しましてはまだ検討の段階でありまして、地域の課題とかに応じた職種の加配とかにもなってくるかと思うのですが、1人加配すると介護保険料に反映されていきますので、慎重に検討はしていきたいと考えております。
黒田会長	今から検討するそうです。この分科会で、その課題は検討していかなければいけないわけです。ほかにございませんか。
池浦委員	池浦です。初めて参加させていただくのですけれども、ちょっと初歩的な質問なのですけれども、1エリアに5,000人程度の高齢者の方、人口です。これが14エリアを平均して、ばらつきとかそういうものはないのでしょうか。ちょっとそのへんが疑問に思ったのですけれども、そのへんをご説明できればお願いしたいです。
永友係長	約3,500人のエリアが一番少なく、多いのが約6,000人のエリアがあります。平均すると約5,000人となります。
池浦委員	ちなみに、多いところの6,000人に達するようなところというのは大体どういうところになりますか。
永友係長	今年度、公募エリアになり、大池・中津エリアが6,200人を超えている状況になっています。他のエリアにつきましてはデータを持ち合わせておりません。
池浦委員	ありがとうございます。
黒田会長	ほかにございませんか。先ほど、2番目の議題で、これまでの実績のご報告をしていただいて、全然質問とかしていませんでしたので、全体を含めて結構でございます。何かございましたらどうぞ。
野口委員	老人クラブ連合会の野口でございます。先ほどから4ページから6ページにわたって、特に高齢者の活動の拠点とか介護予防の活動ですね。そういうものについてちょっと触れているのですけれども、その中で特に高齢者の身近な居場所の問題として、6ページにいきいき交流広場と街かどデイハウス

が挙がっておりますけれども、その前の4ページに街かどデイハウスとコミュニティデイハウスと2種類挙がっています。コミュニティデイハウスというのは最近、街かどデイハウスから移ったというか変えられたかたちですけれども、これは将来は、街かどデイハウスがなくなってコミュニティデイハウスに移行される予定ですか。それがちょっと疑問に思いました。

稲角係長

長寿介護課の稲角と申します。今、委員からおっしゃっていただきました4ページですね。街かどデイハウスとコミュニティデイハウスというものがありまして、これは高齢者の方の介護予防であるとか、居場所、集いの場のような役割を担っていただいているという事業所になるのですけれども、街かどデイハウスからコミュニティデイハウスへ移行していくという方針で今、進めているところでございます。

具体的な数を言いますと、今、街かどデイハウスは市内11か所ございまして、それからコミュニティデイハウスも同じく11か所ございまして。その街かどデイハウスは年間、今検討しているのが3件ずつになるのですけれども、コミュニティデイハウスに移行していくということを検討しております。

黒田会長

いきいき交流広場は何か所できていますか。

佐原係長

いきいき交流広場は現在、20か所でございます。

黒田会長

ありがとうございます。

街かどデイハウスとコミュニティデイハウスを足すと22か所、いきいき交流広場20か所。それなりの実績が上がってきていると思うのですが、これは前にお聞きした計画では、小学校区に1か所つくるのだというお話も伺ったのですけれども、そうすると30か所余りということになります。そのあたりの見通しはいかがですか。

佐原係長

いきいき交流広場、それからコミュニティデイハウスにつきましても小学校区に1つ、茨木市は32の小学校区がありますので、それぞれ小学校区に1つつくることを目標立てております。

いきいき交流広場につきましては、老人クラブさんが運営主体になっていただいておりますので、引き続き、老人クラブの皆さまにその魅力をご説明させていただいて、順次立ち上げに向けて取り組んでいきたいと思っております。

コミュニティデイハウスにつきましては、街かどデイハウスからコミュニティデイハウスへと2段階方式をとっております。まだ、検討はこれからするのですが、いきなりコミュニティデイハウスからスタートというかたちは

<p>黒田会長</p>	<p>取っておりません。したがって、街かどデイハウスが未整備の小学校区への整備を進めながら、同時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を進めていくというふうに考えております。</p> <p>いずれにしてもかなり住民主体で取り組むものということになってまいりますので、それぞれ小学校区ごとの住民の方というか、地区婦人会だとかNPOだとかあるいは老人会だとか、いろいろな住民活動、住民の方の取り組みというのをこれから盛り上げていく必要があるのだということだと思います。よろしくお願いたします。</p> <p>ほかにございませつか。全体を通じて、どうぞ、何かご意見、ご質問があればご発言ください。</p>
<p>阪本委員</p>	<p>認知症カフェというのはどこに入っているのですか。入ってこないですか。</p>
<p>黒田会長</p>	<p>阪本委員さんの認知症カフェについてのご質問ですが、事務局、お願いします。</p>
<p>永友係長</p>	<p>認知症カフェに関しましては、3ページの部分の基本目標2いばらきオレンジかふえの設置というところになります。現状としましては、平成27年度から、平成28年度、平成29年度、徐々に増やしていつている状況にはありません。</p>
<p>黒田会長</p>	<p>これは合計すると19か所、今、できているということで理解はよろしいでしょうか。</p>
<p>永友係長</p>	<p>平成29年度はそうです。10月からは20か所になる予定です。</p>
<p>黒田会長</p>	<p>20か所。だんだんいろいろな居場所といいますか、こういうカフェやいきいき交流広場。そういうものが増えてきているということでございます。</p> <p>ほかにございませんでしょうか。どうぞ、野口委員さん。</p>
<p>野口委員</p>	<p>25ページの保険料の件なのですが、実は茨木市は、非常に幸いといひますか低くて、全国平均、あるいは大阪府の平均よりも下回っているということで結構なのですが、実はいつも問い合わせがございまして、徴収について、特に年金から引かれている特別徴収というものがございひます。それからそうではなしに普通徴収。これにつきまして、茨木市の現状はいま</p>

現在どのようなかたちに。特別徴収がほとんど多いと思いますけれども、そのへんをちょっと聞かせてください。

それから、いつも特別徴収から普通徴収に変えられないかと聞かれるのですけれども、それは私もちょっと分かりませんので、そのへんも聞かせていただきたいです。

重留課長

基本的には年金を頂いている方は年金からの特別徴収ということで、これは本人さんの希望にかかわらず日本年金機構のほうで、この月から年金から天引きしますという連絡がきます。大体全体の9割が特別徴収。あと1割の方は普通徴収というかたちになります。65歳以上の方が納めていただくのですが、すぐに年金から引けませんので、しばらく、半年から1年後に特別徴収に自動的に切り替わるというかたちになっております。

保険料について、年金からの引き落としを止めてほしいという希望はありますが、それはできないという制度になっております。よろしく申し上げます。

黒田会長

ほかにございませんか。

坂口委員

坂口です。3ページなのですけれども、ここの考察があるのですけれども、「市民の認知度は10%程度となっております」とありますけれども、アンケートの要旨が、内容なのですけれども、これは毎年やるということになっているのか。それから、アンケートの項目が変わると、10%の認知度からどう変化していったのかというのがよく分からないのではないかなど。アンケートを取って、その結果の10%というものの出し方に少し問題があるのではないかなど思うのです。

ただし、10%というのは非常に低いと思うのですけれども、これをどのようにして知らしめていくかということの必要性が非常にあると思うのですけれども、そういったことに対する取り組みというのか、なかなか分かりにくいとは思っているのですけれども、やはり認知度は上げていかないといい施策が動かないのではないかなど思っておりますけれども、いかがでしょうか。

認知度10%とアンケートの取り方の問題と、実際の10%をどのような目標でもってやっていくのかということをお願いしたいです。

竹下課長

このアンケートについては、毎年ではなく3年に1回の計画策定用の基礎調査として実施しています。対象となる方が、お元気な方、今回要支援の方までの65歳以上の方を対象に送っています。アンケート項目自体は茨木市がやっている認知症のカフェのこととか、認知症の初期集中支援チーム、また、

	<p>認知症の推進委員とかこういう事業のことをご存じですかという設問になっています。</p> <p>ニーズ調査について、今回、配布数3,000となっていて、有効回答数2,358で回収率が78.6となっています。ですから、お元気な方での関心度の度合いで言うと、この10%程度となっておりまして、確か、前回のアンケートでも認知症の認知度の項目がありまして、若干ちょっと内容は違うのですけれども、今回は前回よりかは少し認知度は上がっていた結果だと思っています。</p> <p>ただ、やはり全域での周知なりは、市もですが、2人配置しました推進員を中心に、出向くかたちでの地域での周知活動なり、いろいろな団体へのご案内等、またこの8月15日以降に、自治会を經由して認知症のカフェのご案内を送ったりとかもしていますので、そういうかたちで地道に周知をしていく必要があるかなと思っています。</p>
黒田会長	<p>ありがとうございます。これはいろいろな方法で、周知をこれから図っていくというか、PRをしていく必要があるというわけですね。</p>
坂口委員	<p>こういうことにあるべきパーセンテージというのではないのでしょうか。</p>
黒田会長	<p>目標値をどうつくったらいいかということですね。そうですね、目標値を掲げてというのもこういう計画ではあってもいいかもしれませんが、なかなか難しいところですね。</p>
坂口委員	<p>目標値を挙げると必死になってやらなければいけなくなります。</p>
黒田会長	<p>認知症サポーター養成講座、あるいは認知症カフェ、初期集中支援チーム。事業ごとに実は周知度、認知度というものが違うのではないかと思うのです。でも、質問ではまとめて聞いているわけです。まとめて聞いていますか。</p>
竹下課長	<p>はい。ひとくくりで聞いています。今回の新しい総合保健福祉計画の中では、委員のご意見もありますとおり、目標値というもの立てさせていただいています。認知度については今回が10%でしたので、平成32年度、3年の間については20%まで向上を図りたいという目標はあります。</p> <p>実現可能なところから目標を高くというご意見も分かるのですけれども、なかなかちょっと達成が難しいところではありますので、20%と。</p>
黒田会長	<p>ささやかな目標です。がんばりましょう。ほかにございませんか。どうぞ。</p>

阪本委員

薬剤師会の阪本です。ケアプランの点検目標が3倍ぐらいに実施されているのですけれども、それは何か意味があるのでしょうか。

森係長

ケアプランの点検なのですからけれども、もともと目標値とさせていただいたのが、市内のケアマネの方の人数、1人1件ということで目標計画の時点で立てさせていただいておりました。ただ、実際、取り組みに関しては、ケアマネそれぞれ1件と併せて自主点検ということで、こちらのほうに、プランの提出をするまでもないのですけれども、そちらのほうで点検してくださいねという案内の数を含めさせていただいております。それも含めてこの給付の適性が資するものだというところで件数のほうを挙げさせてもらっているのです、このような数字になっております。

黒田会長

自主点検の数を含めているから、計画以上になっているというわけですね。ほかにございませぬか。どうぞ、まだ発言しておられない委員さんとかで何か感想とかございますでしょうか。

鶴田委員

今さらなのですからけれども、先ほどの地域包括の基幹型の話なのですからけれども、ちょっと前の計画にも私は関わっていて、保健福祉センターのCSWとか障害とか一緒になるのに頭がいていて、ちょっと基幹型包括のことがあまり頭に入っていなかったのですが、エリアを分割して新しい事業所が新規参入するというのが、もう来年度に向けて始まっているのですが、基幹型を先に決めておけば、そこが新しいところへの指導とかバックアップ体制が取れたのではないかなということ、ちょっと今さらながら思ってしまった、今からできることで考えると、次期の計画でここも整備するということになっていたと思うのですが、それであれば次期がスタートする平成33年の4月にもう、基幹型がスタートするように持っていけば、平成33年に入札する次の新しい参入のところにはそういう指導バックアップ体制が取れるのではないかとちょっと思いました。それをこれからの計画の中で話していけばいいかなと思いました。

黒田会長

ちょっと事務局で検討していただきたいと思います。

小森委員

今回が初めてなので、非常に分からないところがいろいろあるので、今後、教えていただきたいと思います。

1点、いま地域丸ごと福祉とそういうことが最近変わりつつあります。その中で地域包括支援センターの機能の中でも、その老人と高齢者に特化する

話と、地域丸ごと推進をやっていく上に当たって変わった点とか、今後改善しなければいけない点とか、そういう点とかあれば、今後のために教えていただければと思います。

黒田会長

新しい体制で丸ごと福祉をどのように実現しようとしているかというご質問ですね。どうぞ、ご説明をお願いします。

永友係長

改善していかなければならないと考えておりますのが、専門的な相談支援体制のイメージを支援者側が「我が事」としての認識を深める必要があることです。いわゆる包括は65歳以上が対象というところが大前提としてあります。それらを踏まえて、包括支援センター、CSW、障害者相談事業所が一緒に集まって、包括的な専門相談支援体制のイメージをみんなで共有していこうと研修を開いております。

まず、支援者側の意識の共有から進めていこうかと考えています。

黒田会長

各圏域、5つの圏域には保健福祉センターを置いたということですね。そしてその保健の部分には保健師さんも、今の保健センターの保健師さんも入ってくることになったわけですね。保健師さんたちはいろいろな子育て時期の子どもの健診から支援をするわけですし、それから障害者の相談支援事業所や、コミュニティソーシャルワーカーの配置というのも、これは各圏域で実現するわけですね。

そのあたり、そのネットワークの中で丸ごと福祉をやっていこうということなのですか。そのように理解してよろしいのですか。

竹下課長

はい、イメージとしては今、会長が言われたようなかたちになります。今まで、保健師は保健師の保健活動。CSWは福祉に特化した子どもからお年寄りまでの活動。障害の相談事業所は障害者だけの対応ということをしてきました。包括は65歳以上の方々の対応。

それを今、相談支援課のほうで保健師の分野は今、持っていませんけれども、障害、CSW、包括の全相談業務を一手に持っていますので、今後、5圏域の中でできる地区保健福祉センターの中には先ほど鶴田委員の言われた、基幹型の包括の機能を持ちつつ、CSWや障害の事業所も入り、もう1つ、保健の機能としての保健師が入るかたちで考えています。そのセンターを中心に1つの圏域をそのほかのCSWとかのそういう専門相談業務をやる機関がありますので、その地区保健福祉センターを中心に、相談機関が連携しあって、いつでもどこでもいろいろな相談が入ったときにみんなで対応していける、必要などころにつないでいける、切れ目ないつなぎの機能を保っていくため



に5つの圏域に地区保健福祉センターを設置していくという考えでいます。

黒田会長

よろしいですか。それを前回の保健福祉総合計画をつくるときにかなり議論したのです。ここに5つの圏域というものがございます。その横には14のエリアというものがああります。この14は中学校区と一致はしていないわけけれども数は一緒です。だから大体中学校区くらいの範囲をエリアとしているだけです。そしてここには書かれていないけれども、32の小学校区というものがあるのです。

先ほど議論しましたように、いきいき交流広場だとかコミュニティデイハウスだとか小学校区ごとにつくっていくというわけでしょう。

ですから、小学校区という範囲がああって、そして14のエリアがああって、さらに5つの圏域がああって、そして茨木市全体を市役所で対応していくというわけで、この保健福祉を進めていく仕組みというものが4層になるのです。

そして、その圏域というレベルで丸ごと相談を可能にしていくという構想を描いているというふうに理解してよろしいのでしょうか。そういうことなのです。

小森委員

具体的にはこれからいろいろと実行されていくのでしょうかけれども、要はこれが大きな流れとすると、日本は少子高齢化を何とか食い止めていきたいということでしょうから、子どもをできるだけ多くつくれるような社会環境を一方でつくりながら、やはりそういう介護予防といいますか、元気のある高齢者をたくさんつくりながら、その方たちが社会をサポートしながら子どもを増やせるような環境をつくろうというのが、国のというかそういう考え方なのでしょうから、それに基づくような、具体的にはいろいろな知恵を出していけたらなという気はします。

黒田会長

おっしゃるとおりです。ありがとうございます。ほかにございませんか。それでは、本日のこの分科会の議論をこのくらいでお開きにさせていただきたいと思います。

それでは議題4です。今後の日程等について、事務局よりご説明をお願いいたします。

司会（鍋谷）

そうしましたら、今後の日程等につきましての説明をさせていただきます。31ページに平成30年度の日程の案がありまして、第1回が本日ということになりまして、次回、第2回が11月15日の木曜日の午後2時から茨木市立障害福祉センターハートフルで予定をさせていただいております。第3回来年の2月の予定ということになります。

<p>黒田会長</p>	<p>また、議題等、詳細につきましては後日、事務局のほうから通知いたしますのでよろしくお願いします。</p> <p>全部で今年度は本日を含めて3回の分科会の予定があるということでございます。</p> <p>それでは議第5のその他について、事務局よりご説明をお願いいたします。</p>
<p>司会（鍋谷）</p>	<p>本日、先ほどもありましたけれども、資料、当日配布ということになっておりまして、また、限られた時間の中でのご審議ということになりましたので、本日頂きましたご意見、ご質問等以外に、新たにご不明な点やご意見があるかと思しますので、そちらがございましたら、9月14日の金曜日までにファックス、Eメールで事務局までご連絡のほう、お願いしたいと思っております。</p> <p>頂きましたご意見につきましては、次回の第2回の分科会で回答させていただきたいと思っております。</p> <p>また、本日の会議録につきましては、事務局で案のほうを作成いたしまして、皆さまにお送りさせていただきますので、ご確認のほう、よろしくお願いします。以上です。</p>
<p>黒田会長</p>	<p>何か質問等、ございませんでしょうか。それではないようでしたら、これをもちまして会議を終了させていただきます。皆さん、長時間ご協力ありがとうございました。</p>