

会 議 録

会議の名称	平成28年度 第1回 茨木市高齢者施策推進分科会
開催日時	平成28年8月25日（木）午後2時50分～午後4時45分
開催場所	茨木市福祉文化会館3階 303号室
議長	黒田委員（会長）
出席者	中村正委員、綾部委員、中島委員、森山委員、浦野委員、野口委員、坂口委員、古長委員、荒谷委員、鶴田委員、富澤委員、船本委員、福田委員、茨木保健所（オブザーバー）
欠席者	中村よし子委員、橋本委員
事務局職員	山本高齢者支援課長、重留介護保険課長、大北高齢者支援課参事、竹下高齢者支援課参事、中島高齢者支援課課長代理、永友高齢者支援課地域支援係長、佐原高齢者支援課いきがい支援係長、森本介護保険課管理係長、森介護保険課認定給付係長、原田社会福祉協議会事務局長
議題(案件)	<ul style="list-style-type: none"> ① 今期計画（平成27年度）の取組状況等について ② 新規事業について ③ 次期計画に向けたアンケート調査について ④ 前年度報告からの変更事項について ⑤ その他
資料	<ul style="list-style-type: none"> ・資料1 今期計画（平成27年度）の取組状況等について ・資料2 新規事業について ・資料3 時期計画に向けたアンケート調査について ・資料4 前年度報告からの変更事項について（報告） ・当日資料 資料1 差替資料 ・当日資料 高齢者生活支援体制整備事業に関する補足資料

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 の 要 旨
事 務 局	<p>1 開会</p> <p>先ほどの審議会に引き続きお疲れさまです。 ただ今から平成28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、議事進行をよろしく願いいたします。</p>
議 長	<p>それでは、始めさせていただきます。先ほどの審議会でも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承いただきたいと思ひます。</p> <p>それでは、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>
事 務 局	<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。委員総数17人のうち出席は現在14人、欠席はお1人です。半数以上の出席をいただいておりますので、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人の方が傍聴されていることを報告いたします。</p>
議 長	<p>2 審議会委員紹介</p> <p>それでは、議事に入ります前に、新しい委員の方がおられますので、私から紹介いたします。</p> <p>歯科医師会から森山委員です。</p>
森 山 委 員	<p>森山です。どうぞよろしくお願いいたします。</p>
議 長	<p>高齢者サービス事業所連絡会から荒谷委員と鶴田委員です。</p>
荒 谷 委 員	<p>荒谷です。よろしくお願いいたします。</p>
鶴 田 委 員	<p>鶴田です。よろしくお願いいたします。</p>
議 長	<p>それから、茨木保健所からは高山委員の代理として北島様が出席されておられます。</p>
茨 木 保 健 所	<p>代理出席でまいりました。よろしくお願いいたします。</p>

議 長	<p>3 議事</p> <p>それでは、議事に入ってまいりたいと思います。会議の進め方についてですが、「その他」を除いて今日は議題が4つございます。事務局からご説明を受けて順次ご意見、ご質問をいただきたいと思います。</p> <p>議題①について、事務局よりご説明をお願いいたします。</p> <p>議題① 今期計画（平成27年度）の取組状況等について</p>
事 務 局	<p>高齢者支援課いきがい支援係長の佐原と申します。座って説明をさせていただきます。</p> <p>議題①の取組状況についてご報告いたします。時間の関係上、全ての取組をご報告することができませんので、特徴のある項目のみ説明をさせていただきます。</p> <p>まず、基本目標1「安心して暮らせる地域づくり」についてでございます。4ページをご覧ください。一番上の「地域ケア会議の推進」についてでございます。平成27年度は34回開催いたしました。前年度から比べますと12回増えているという状況です。</p> <p>続きまして、その下「地域で支え合う体制の充実」のうち、「生活支援サービスの体制整備及び生活支援コーディネーターとの連携」についてでございます。市域全体をカバーする第1層の生活支援コーディネーターを1名配置いたしました。</p> <p>また、先日8月1日に114の団体の参加を得まして、第1層の協議会を立ち上げております。この件に関しましては後ほど議題②で詳しく説明をさせていただきます。</p> <p>続きまして、一番下の「在宅医療・介護連携推進協議会の開催」についてです。昨年度、協議会を立ち上げまして4回会議を開催いたしました。</p> <p>7ページをご覧ください。基本目標1の評価といたしましては、「地域包括支援センターの相談件数は年々増加傾向にあるが、高齢者等のさまざまな生活支援に迅速な対応ができるよう3職種が常に連携し、チームで相談支援に当たっている。地域ケア会議については平成26年度から本格的に開始したところであるが、27年度は34回開催するなど、地域の医療・介護・福祉関係者とのネットワークづくりや地域の現状や社会資源の情報共有化などに積極的に取り組んでいる。権利擁護等については関係機関と連携し、高齢者虐待の防止や早期対応に取り組むとともに成年後見制度利用支援事業等の実施により高齢者の権利擁護を推進していく。その他、福祉サービスの実施により在宅の高齢者への生活支援に取り組んでいる」というように評価をさせていただいております。</p> <p>続きまして、基本目標2「認知症高齢者支援策の充実」についてでございます。8ページをご覧ください。</p>

この目標における特筆すべき取組といたしましては、8ページの一番下に記載しております「認知症初期集中支援チームの設置」でございます。

隣の9ページのほうに評価を書いておりますので併せてご確認をいただければと思いますけれども、平成27年10月1日に高齢者支援課に認知症初期集中支援チームを設置し90件の相談を受け付けました。

また、従来から配置しております認知症地域支援推進員は地域におけるさまざまな会議に出席するなど地域における活動に重点を置き、認知症に関するネットワークづくりに取り組みました。

また今期につきましては後ほど詳しく説明をさせていただきますが、推進員を1名増員し、さらなる地域連携を進めていく予定としております。

続きまして、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。10ページをご覧ください。こちらの基本目標につきましてはさまざまな取組を、引き続き市内各所において介護予防事業ということで取り組んでいるということでございます。

少し飛びますが、12ページをご覧ください。評価といたしましては、「介護予防の推進については各種事業を地域の多世代交流センターやコミュニティセンターといった身近な施設で実施することにより、市民が主体的に介護予防に取り組めるよう環境整備に努めている。また、高齢者が地域で活躍できるよう運動指導員を養成する他、支援活動に取り組んでいる」という評価としております。

続きまして、基本目標4「地域活動・社会参加の促進」についてでございます。13ページをご覧ください。下から2つ目の項目「高齢者いきがいワーカーズ支援事業」につきましてご報告をさせていただきます。

平成27年度に1件、資料には記載はありませんが平成28年度にもさらに1件認定をしておりますので、本日現在2件認定しているという状況でございます。

続きまして、14ページをご覧ください。一番上の項目、「茨木ふれあいポイント事業」についてでございますが、平成27年度末現在337人、59施設が受け入れ施設としてご登録をいただいております。

なお、本日現在では438人、それから69施設が登録をいただいているという状況でございます。登録をいただく方、また受け入れていただく施設のほうも順調に推移をしているという状況でございます。

続きまして、15ページをご覧ください。中ほどに「福祉教育への取組」という項目がございますが、こちらの平成27年度の数字が「確認中」となっております。

こちらにつきましては、今日お配りさせていただいております当日資料の1をご覧ください。集計の関係で当日のお伝えとなりました。申し訳ありません。こちらにつきましては小学校が24校、中学校が14校となっております。

資料を戻っていただきまして、16ページをご覧ください。評価といたしましては、高齢者の「居場所と出番の創出」ということでシニアプラザいばらきで

の事業展開、街かどデイハウス、いきいき交流広場の拡充に取り組んできたところでは、

また、世代間交流事業といたしましては、それぞれの各多世代交流センターにおいて特色のある事業展開を実施したところであります。

続きまして基本目標の5つ目でございます。「介護保険事業の適正・円滑な運営」についてご報告いたします。17～18ページに各取組における計画値と実績を記載しております。

また後ほどゆっくりとご確認をいただければと思いますけれども、評価につきまして19ページをご覧ください。

「介護給付適正化に向けた取組」「地域密着型サービス」「地域密着型サービスの整備状況」として、それぞれ評価を行っています。

「介護給付適正化に向けた取組」といたしましては「国が示す第3期介護給付適正化事業に基づき本市で定めた目標に向けて実施しており、ほぼ計画値以上の実績となっている」という状況でございます。

「介護サービスの根幹となるケアプランの点検は、大阪介護支援専門員協会に委託し、より専門的な視点で自立支援に向けた点検・助言を行った。実施後のアンケートでは今後の業務の見直しにつながったという意見が多数見られた。」

「介護給付適正化事業による費用対効果は全体で1,009千円」であった状況でございます。

続きまして、「地域密着型サービス」です。「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、平成26年度からの整備により開設に至ったが、介護職員の確保ができなかったため、入所受け入れができず利用実績が伸びなかった。」ということでございます。

最後、「地域密着型サービスの整備状況」についてでございます。「平成27年度計画値として3カ所の開設を見込んでいた小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型共同生活介護について、1カ所実績として増えた部分もあるが計画値には至らなかった。」という状況でございます。これも評価というふうにさせていただきます。

事務局からは以上です。

議

長

それでは、平成27年度の実績について報告をいただきました。何かご意見、ご質問はないでしょうか。

平成27年度から高齢者保健福祉計画（第7次）・介護保険事業計画（第6期）が始まったわけですが、新しくそこで始められた事業が、この基本目標4には高齢者いきがいワーカーズ支援事業・シニアマイスター登録事業・茨木ふれあいポイント事業について27年度からの事業と書かれています。ちょっと、それぞれ簡単に説明をいただけますか。

事 務 局

高齢者支援課参事の北でございます。

今、議長のほうからありました3つの事業についてご説明申し上げます。

まず、高齢者いきがいワーカーズ事業でございますが、高齢者の起業家を支援しようということと、地域で地域福祉とか高齢者の福祉に取り組む団体を育成したいという目的で、地域の高齢者を中心とした5人以上のチームが意欲や希望を持って来られたときに、その組織化であったり組織の立ち上げを応援したり、資金面も含めて応援するという事業でございます。

資金面につきましては初期の立ち上げ資金上限100万円までご支援をさせていただくということでございますし、高齢者だけではなくて、高齢者が圧倒的といいますか多数を占める団体ということの条件はございますが、地域の中で3年以上活動していただくということを条件にこういう起業家支援のための事業化を立ち上げさせていただきました。

2つ目のシニアマイスター登録事業というのは賢者といいますか、そういう高齢者像をつくりたいということで、高齢者が培ってきました社会経験・知識・知恵を子供たちや次の世代に伝えているということで一芸に秀でた人あるいはそれぞれ社会経験や生活の知恵をお持ちの高齢者の皆さんに集まっていただいて、これをハンドブックにして小学校や民間事業に活用していただくという事業で、41名の方が登録いただきました。

中には朗読がうまいとか、歌を歌われることが非常に上手やというようなことも含めた、そういう登録事業になってございます。

次に、シニアいきいき活動ポイント事業でございますが、これは65歳以上の元気な高齢者の皆さんが自分が空いている時間でボランティアをしていただくということで、活動していただければ1時間当たり1ポイントお出しして、それに応じて上限50ポイントまででございますが活動支援金というかたちの中で、活動支援金5,000円を上限として皆さんにお支払いをするという制度でございます。

介護保険制度の中ではボランティアポイント制度と位置付けられておまして、先行自治体として大体270自治体ぐらいが既に取り組みされておられた事業でございますが、私ども茨木市も平成27年度はこの事業に取り組みさせていただきました。

当初、登録の目標は300で受け入れ施設は50ということで設定した目標にしておりましてけれども、おかげさまで大きくこれを上回ることができました。

ボランティアセンターとの重複の関係がございまして、今までボランティアをしていた人がこっちに全部流れただけではないのかというご意見をいただいたのですが、これも調べさせていただきますと約9割方ぐらいがあらためて交流ポイント事業に登録をいただいているということでございまして、高齢者の社会参加を一層促進ができたというふうに考えております。以上でございます。

議 長	<p>いずれも、この茨木市の独自の事業ということになるのですね。独自のアイディア事業ですよ。ネーミングもなかなかいいですけども、PRのほどもどうぞよろしくお願いします。これは実績をもっとつくっていったらと思います。他に何かご意見のある方。</p> <p>坂口委員さんからは事前にいろいろとご意見、提案をいただいているけれども、これは回答がありますので、これを参照していただきたいと思うのですけれども。</p> <p>在宅医療コーディネーターの機能を知りたいというのも質問にありましたが、これは医師会の事業ですのでちょっと中島委員さんから説明をしていただきましょうか。</p> <p>ページはどこに載っていましたか。初めのほうに、4ページに「在宅医療の充実」というところがございます。</p>
事 務 局	<p>ここに書いてある在宅医療コーディネーター、これは医師会に昨年9月に設置いたしました。現在2名の方がこれに携わっております。</p> <p>在宅医療コーディネーターというのはどういう仕事をするかということですが、これは今、国のほうでは在宅医療をもっと推進しようということで、国のほうもそういう政策をとっております。</p> <p>医師会としても今現在、在宅医療をやっておられる施設がまだ少ないと、これからもっと、もっと在宅医療をしていただく施設を増やしていこうというふうな目的で在宅医療コーディネーターを設置いたしました。</p> <p>具体的に言いますと在宅医療コーディネーターが、これは今年の1月に医師会の会員の先生にアンケート調査をいたしまして在宅医療をやっておられる先生、やっつけらな先生、今はやっっていないけれどもこれから在宅医療をやっつけらな先生も、そういういろんなアンケートをしまして。</p> <p>これから在宅医療をやっつけらな先生に対してそのサポートというのですか、在宅医療をやっつけらな先生に在宅医療ってどんなものかということやいろいろ教えたり、在宅医療をやっつけらな先生と一緒に同行していただきまして在宅医療ってこういうものかということをやっつけらな。</p> <p>現在、在宅医療コーディネーターは在宅医療をやっつけらな先生に対して訪問をしまして、できるだけ在宅医療をやっつけらなようにいろいろやっつけらな。それをやっつけらな、在宅医療をやっつけらな医師を増やすことによって在宅医療をこれからどんどん発展させるということをやっつけらな。</p> <p>以上です。</p>
議 長	<p>どうもありがとうございました。</p> <p>在宅医療に取り組む医師の数を増やすとか、在宅医療の質と量を高めていくような、そういう活動をしていただいているということだけでも。</p> <p>コーディネーターさんの職種は看護師さんですか。</p>

事務局	保健師です。
議長	保健師さんで、2人の方が今、そういう仕事に従事しておられるそうです。他に何か質問、ご意見はございませんか。
野口委員	今のに、ちょっと関連して。
議長	どうぞ、野口委員さん。
野口委員	すみません。今の説明に関連するのですけれども。 現在、訪問看護といいますか在宅の方に看護師ですか、そういう方が訪問して看護をしていると。医師会はそう言っていますが、それはどのようなものですか。
議長	訪問看護ステーションから訪問看護が行われておりますし、医療機関からも訪問看護をやっておられているところはあります。
中島委員	訪問看護ステーションは今、これは茨木市で26か所ございます。だから、訪問看護と医療の違いはどこだということになる。 例えば、在宅療養している患者さんが、点滴が必要になると。点滴が必要だという場合に、もちろん医師が加わって本来はやるのですけれども、医師がその時間帯になかなか行けない場合がある。という場合に限り点滴をして。 例えば、床擦れ、褥瘡の処置、そういう場合もやっぱり訪問看護の方にやっていただく場合もある。ですから医師と訪問看護は連携をしながら患者さんを診ていくということで、これも在宅医療の中の一つの大きな項目で事業の課題です。 そういうことで茨木市のほうも先週の土曜日に在宅医療連携の講習、研修会をつくりまして、茨木市の医師会の先生と訪問看護ステーションの訪問看護師の方と合同で研修会を実施しております。 それで先週、医師会、歯科医師会、歯科医師会の先生方も一応、今現在訪問歯科ということでやっておられますので、それと訪問看護の3者が参集いただきましていろいろ研修会を行っています。
野口委員	どうもありがとうございます。
議長	ありがとうございました。他の観点からも何かご意見があったら、どうぞ。富澤委員さん。
富澤委員	すみません。富澤です。ちょっとお聞きしたいのですけれども。 18ページの地域密着型サービスがあります。その計画値が2,568名あった

	<p>ものが、実績が902でざっと何でできなかったのかというのを文書で書いてあるのですけれども、もう少し具体的にお話をいただきたい。</p> <p>もう一つ、密着型サービスの整備状況もできなかったのはどうも専門の方が確保できなかったというようなこと書いてありますけれども、こちら辺をもう少し具体的にお話をいただけますか。</p>
事務局	<p>18ページの地域密着型サービスの実績のほうですか。上のほうでよろしいでしょうか。</p>
富澤委員	<p>計画値に対して、実績が半分以下にも達していませんよね。</p>
事務局	<p>あの定期巡回・随時訪問でよろしいですか。</p>
富澤委員	<p>はい。</p>
事務局	<p>そうですね。平成27年度から新たに6期計画ということで計画事業をしていましたが、実は平成26年度のこの事業サービスの実績が710件ということなのです。</p> <p>前年度よりは902件ということで約200件は伸びているのですが、計画値が少し乖離してしまったというのが結果にはなっていたのですけれども、実績としては伸びているということです。</p> <p>他の事業に対しては、ほぼ計画に近い数字ではあるのですが、上の欄の一番下です。地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、これは29人以下の小さな特別養護老人ホームということになります。</p> <p>これは先ほど説明があったとおりに、建物は造ったけれども介護職員が確保できなかったということでありまして、全国的な課題でもあるというものと認識しております。これについては、また新規事業で人材確保に向けた取組というのをご説明させていただきたいと思います。</p> <p>それと地域密着型サービスの整備状況でなかなか伸びない、整備が進まないというところはこれまでからもあるのですが、一番大きなのは土地の確保ということになります。</p> <p>土地の確保で候補は挙がっても周辺の住民の方々になかなかご理解いただけない、ご理解いただくのに時間がかかるということで、その辺が大きな課題になっております。</p> <p>ですから土地の確保であることと加えて人材確保、この辺が課題となっております。以上です。</p>
議長	<p>他にはございませんか。それでは、次の議案に移らせていただいでよろしいでしょうか。</p>

議題② 新規事業について

議題②は、先ほどご報告いただいた生活支援コーディネーターに関連したことです。事務局よりご説明をお願いいたします。

事務局

高齢者支援課地域支援係の永友といたします。よろしく申し上げます。座って説明させていただきます。資料は23ページからになります。よろしく申し上げます。

新規事業としまして地域支援機能の強化、生活支援体制整備事業。目的、「高齢者の在宅生活を支えるためボランティア・NPO・民間企業・社会福祉法人・協同組合等の多様な事業主体による重層的な生活支援・介護予防サービスの供給体制の構築を支援する」ということで、(1)「生活支援コーディネーターの配置」、(2)「協議体の設置」をしております。

(2)の、「第1層協議体の設置」としまして8月1日に協議会を結成しております。これにつきましては当日配布資料2枚目のA4横になります。

どういった団体からということですが、中段の四角の中のところに書いております、住民代表団体・福祉関係団体・医療機関団体・高齢者関係団体・関連分野団体・生活支援事業者等その他の団体ということで、具体的に言いますと、次の資料のクリップ留めをしておりますほうの別表に参画会員一覧を載せております。

それぞれ先ほど6分野に分かれて載せております、114団体が参加ということで、今後も一番最後に書いていますけれども参画検討中の団体、相談に来られている団体が出ている状況になっております。

8月1日はその団体の集まりと黒田会長に記念講演ということで、地域包括ケアシステムと生活支援。介護予防サービスの講演をいただいております。2回目としましては、来年の2月に予定しております。

第2層協議会の設置としましては、今年度中にモデル校区を選定しましてモデル事業を実施予定としております。

次は、24ページに移ります。在宅医療・介護連携推進事業としまして「医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が住み慣れた地域で自分らしい人生を最後まで続けることができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、居宅に関する医療機関と介護サービス事業者などの関係者の連携を推進することを目的とし、在宅医療・介護連携推進事業を実施する」としております。

(1)の「地域の医療・介護資源の把握」としまして、ホームページの開設を予定しております。(2)の「切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進」としまして、先ほど話題に出ました訪問看護事業所の連携促進と情報の共有化を図るための支援を予定しております。

次の、25ページに移ります。今年度、「地域包括ケアシステムの実現に向けた関係会議の編成」をしております。今日、こちらの計画がお手元にあります

でしょうか。ある方は、79ページをお開きいただけたらと思います。また、ご自宅のほうでも確認していただけたらと思います。配布し終わってからご説明を続けます。79～80ページのA3になっているページです。

では、説明を続けます。79ページの一番上の四角の中です。中の四角に仮称で書いております、在宅医療・介護連携推進協議会というのを市域の地域ケア会議版として位置付けていたのですが、これを25ページのほうにあります地域包括ケア推進協議会と名前を変えております。今年度は5月24日に第1回目を開催しております。

もともと去年度まで実施していました在宅医療・介護連携推進協議会を地域包括ケア推進協議会の下に位置付けまして作業部会という位置付けで、在宅医療・介護連携推進連絡会として5月と7月に実施しております。

もう一つ、今度は25ページの下の方の四角の図を見ていただけますでしょうか。中段にあります。右端の上に「医師会」と書いている部分ですけれども、医師会のほうで取り組まれておりました認知症地域連携連絡協議会をこちらの地域包括ケア推進協議会の下に再編しまして、認知症地域連携協議会として位置付けております。こちらは4月と7月に実施しております。

ですので、まとめて言いますと、地域包括ケア推進協議会の下の方の作業部会という位置付けで、在宅医療・介護連携推進連絡会と認知症地域連携連絡協議会を位置付けております。

規約が26～27ページにありまして、28ページのほうに参加して下さっている団体の一覧を別表1で表しています。別表2が先ほど言っておりました連絡会、協議会となります。

29ページに移ります。「認知症総合支援事業」としまして、「認知症になってもできる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域において認知症の人とその家族を支援するため認知症初期集中支援チームを配置するとともに、認知症の疑いがある人の把握・訪問（早期発見）し、状態に応じて適切な医療・介護サービス（早期対応）につなげる認知症地域支援推進員と連携し、認知症施策を推進する」ということで。

(1) 「認知症地域支援推進員の増員」を10月1日から介護系職種として予定しております。これは25年度から医療系の職種で1人でやってきた部分を医療と介護の連携ということもありますし、介護部分とか介護家族の部分へのサポートを強化していこうという意味合いもありまして介護系の職種から1人ということになっております。

(2) 「認知症カフェの実施」としまして回数は6回、2カ所でそれぞれ3回ずつを予定しております。場所につきましては既存の認知症カフェとしてやっておられる市が把握しているカフェが何か所かありまして、なるべくそこに重ならないように会場のこと、地域のスタッフのことを総合的に考えて場所を選んでいこうとしており、調整中になります。

(3) 「認知症高齢者見守り事業の実施」としまして、下のほうにありますQRコードの付いたシールを作成し配布する準備に入っております。

このQRコードを携帯電話とかスマートフォンで読み取りまして、そこに、シールを貼っている方が住んでいる圏域の包括支援センターの情報が出てくるというようなかたちになっております。

30ページになります。「介護予防・日常生活支援総合事業」、いわゆる総合事業というところですが、地域の実情に応じて住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とする」ことを目的としています。

(1) としまして、「介護予防・日常生活支援総合事業の状況」です。4月以降の状況になります。

(2) としまして、10月から新たなサービスの通所型サービス、住民主体サービスBという区分の部分ですけれども、予定しております。

訪問型サービスとしましては、緩和した基準によるサービスAという区分の部分の開始を予定しております。来週の8月30～31日に養成研修を実施する予定にしています。

31ページにまいります。介護従事者の育成・定着に向けた支援としまして、「介護サービスを支える介護人材の確保、質の向上及び定着を推進する目的で、介護福祉士の資格取得に必要な研修費用の助成や、市内で採用された介護職員への住宅手当の支給などを実施する」としまして、(1)「介護職員実務者研修受講料助成事業」、(2)「介護職員住宅手当助成事業」、(3)「2～5年目の介護職員の研修事業」を予定しています。

私のほうからの報告は以上です。

議長 どうも。基本目標1～5に沿って新規事業のご報告をしていただきましたが、全体を通じて何かご質問やご意見はないでしょうか。

坂口委員 私から質問票に出していましたが。

議長 坂口委員さん、どうぞ。

坂口委員 私は、認知症関係に関係しています家族の会の者です。29ページの「認知症高齢者見守り事業の実施」ということで、ここにある「高齢者やその家族の事前登録を受け」という表現になっていますけれども、この事前登録ということとはなかなか認知症についていろいろ偏見もあつたりして難しいん違うかと。

そういうふうに要介護の1・2・3ぐらいの方には全員こういうのは渡しておいてもらわないと、登録をしたらくれるとかいう何かやっぱりお役所的な発想で困るなと思いましたので、ちょっとご意見だけ述べさせていただきました。

もう一つは、認知症カフェの6回というのは、これはどこなのかと思いがら、まだ今からのことというさっきのお話ですと、どこのことを言っておられ

議	長	<p>るのかというのをちょっとお聞きしたかったのですが。</p>
事	務	<p>この29ページの認知症高齢者見守り事業について、事務局よりご説明をお願いします。</p>
局	局	<p>認知症高齢者見守り事業ですが、この事業は目的としましては行方不明になる恐れのある方をまず把握させていただくというところもございます。</p>
		<p>把握に当たってその方の個人情報等を提出いただいて、その引き換えにとシールをお渡しします。まずは把握をして、それから支援をさせていただくというところで考えております。</p>
		<p>ですので、大事なのはこういうシールがありますよという情報がしっかりと必要な方に届くことだと考えておりますので、周知を支援機関やケアマネージャーさん等を通じてさせていただけたらと考えております。以上です。</p>
事	務	<p>認知症カフェの部分ですけれども、市としましてはどちらかといいますと啓発を目的としたカフェを実施していこうと考えております。</p>
局	局	<p>といいますのは、今把握しているだけで4カ所のカフェが実際にやられておりまして、この前もこちらが把握している部分ではないところの圏域のところから開きたいのだけれどもという相談が具体的にあたりまして、じゃあ、もうそこはそちらに任せようとか、いろんなやり取りが出てきていまして、まだ場所の確定とまではいっていませんが。</p>
		<p>啓発的なカフェを実施してゆくゆくは理想ですけれども、例えば認知症サポーターの方とか地域の方々が定期的、月1とか2カ月に1回と、そういう場が設けられるようなところにシフトしていけないかというふうに思っております。</p>
議	長	<p>さて、まず、この認知症高齢者見守り事業については坂口委員さん、ご意見をちょっと、どういうふうに考えておられますか。</p>
坂	口	<p>見守りというのが、実を言うと認知症の人のための一番の大事なことなのですけれども、介護保険制度では認められていないのです。徘徊とか、いろいろなかたちで見守りが必要なのですけれども、名古屋で起こりましたああいうJRの事故等によりますと、やはり見守りの必要性というのがあるので、見守りを新規事業の中にどう組み込んでいただけるのかということ、ちょっと懸念しているのですけれども、ぜひ入れてほしい。</p>
委	員	<p>ただし、先ほどのようにどの方を見守っているのかというデータがないということで、せめて要介護、要支援に登録されている方の中からでもそういう見守りということで、どういう人がどういうかたちで入っていけるのかということを論議していただきたいと私は、家族の会としては思っておるのですけれども。そんなことでいいでしょうか。</p>

議	長	<p>この事業は、認知症高齢者見守り事業というのはかなり今まで「徘徊」という言葉を使っていたのですね。「徘徊する高齢者の見守り」という言い方をしていた。</p> <p>「徘徊」という言葉を使わないようにしようという意見が最近広がってきておりまして、こういう事業にいち早く取り組んでいた大牟田市が、もうこれからは「徘徊」という言葉は使わないと言っているのです。</p> <p>ここにも「徘徊」という言葉を使わずに「行方不明になる恐れのある高齢者」という書き方をしているのですね。</p> <p>けれども、そういう方を実際、全国でこの認知症の方の行方不明で届け出が多いのが大阪府だったのです。人口当たりで見ても大阪府は多いのです。それだけ意識が高いからかもしれませんけれども。</p> <p>けれども、行方不明になる方も実際いらっしゃって、そういう方をどうやったら予防できるのか、見守りができるのかというのでこういう事業が今思い付かれていますけれども。</p> <p>事前登録をして、その登録番号をこの衣服に付けておいて、その方を見つけた方がすぐに警察なり市役所に連絡すれば、その方が誰かということが分かるようなシステムだということなのですね。そうですか。</p>	
事	務	局	はい。そうです。
議	長	その事前登録の名簿というのは、誰が保管するのですか。	
事	務	局	届け出のことですよ。
議	長	届け出なのですが、「事前登録」というふうに書いておられるから。	
事	務	局	その登録の届け出は、地域包括支援センターで受け付けをします。
議	長	いや。そして、その名簿がどこかに保管されることになるでしょう。番号とその方の住所、連絡とかが分かるような名簿を。それはその方の番号が分かれば、すぐにどこのどなただということが分かるようにしておこうというわけでしょう。	
事	務	局	登録を受け付けた地域包括センターにもありますし、茨木市役所にもありますし、茨木警察にも協力をお願いして届け出者の同意の上、情報提供させていただこうと思っております。
議	長	<p>そうですか。これは警察署がこういう登録に関しては全国的にネットワークをつくるということになってこなかったかな。</p> <p>つまり、行方不明の方というのはなにも市町村の範囲だけで行方不明になら</p>	

	<p>ないですからね。電車に乗って遠くに行ってしまうことがあるし、県が変われば警察の管轄が違って、それで実は分からなくなってしまったことがよくこれまでもあったのですけれども。</p> <p>そういうのを防ぐために警察署も全国的なこういう登録というか、行方不明になる恐れのある方の管理、名簿作りをしていくというようなことになっていたんじゃないでしょうか。それと連動しているわけではない？</p>
坂口委員	先生、去年は行方不明者の台帳というのはできましたよね。
議長	台帳。
坂口委員	しかし、その可能性のあるところまで果たして警察が事件性がないところに踏み込むかといったら、なかなか難しいでしょうけれども。まず行政のほうからでしょうけれども、警察は台帳は作りました。確かに、NHKからもヒアリングがあってお答えしましたけれども。
議長	そうなのですか。ちょっと、じゃあまた。
坂口委員	そこら辺は、また警察は関与してくれるのですか。
事務局	はい。先日ちょうど警察のほうにもお願いできまして、ぜひということでご返答いただいているところです。
議長	どの範囲でこういう登録事業を、事前登録をして登録番号をその方には付けるというようなことになると思いますが。
坂口委員	私も心配しているのは事前登録という意味合いと実効性が、果たしてそういう家族が事前登録ということまで、まずは知らせることでしょうけれども、それに登録してくれるのかなということもあるのですけれども。
	もう一方では、やはり行政はつかんでおられる各介護者の要介護認定をしておられるので、こういう徘徊とか見守りというのは誰がどうこうではなくて全員が対象になると思うのですけれども、そこら辺を少し。
	そうしたら相当の人数だよとおっしゃるかもしれませんが、相当の人数がおるということをやっぱり理解していかないといかんの違うかなと思うのですけれども。
富澤委員	すみません。
議長	どうぞ。

富澤委員	<p>この総合支援事業の中で認知症初期集中支援チームは素晴らしいと思うのですが、その後がちょっと危ういなと思うのは「認知症の疑いのある人の把握」と書いていますよね。これは、どないして把握するのでしょうか。</p> <p>初期の度の疑いのある人なんかは、なかなか把握できないですよね。ただ、これを把握できないと支援チームの意味合いというのは全くないですよね。だから、把握ができて初めて訪問もできて、この支援チームが機能するというかたちになっているけれども、一番難しいのは認知症の疑いのある人の把握という問題ですけれども、これはどうして把握されるのですか。</p>
議長	<p>今、どの資料を見ておっしゃっていますか。</p>
坂口委員	<p>29ページでしょう。</p>
富澤委員	<p>29ページです。</p>
坂口委員	<p>上の辺の、目的のところですね。</p>
議長	<p>認知症。</p>
事務局	<p>把握の方法でありますけれども、これという確立されたものは特にありませんで、包括支援センターに相談があったものから認知症の疑いがあるんじゃないかということで連絡がありました。民生委員さんから、CSWからなど地域の方からの情報からの把握になります。</p> <p>今一番多いのは家族の方からの、「あれっ」というところの段階での相談が多い印象にあります。</p> <p>市内にもっと周知したいということもありまして、このチームのことを9月中旬の自治会の回覧にチームの回覧を回らせていただいて、そこにも簡単なチェック方法がありますので、そういうのがもっと浸透していけばいいと思っております。</p>
議長	<p>どうもありがとうございました。</p> <p>認知症集中支援チーム・認知症カフェ・認知症高齢者見守り事業、いずれも新しく取り組もうとしている事業ですので、これの実績とか、どういうふうに運営していったらいいのかというようなことも、また継続的にあらためてご報告いただきながら検討を続けていきたいと思っております。</p> <p>他の観点から何かご意見、ご質問はないですか。綾部委員さん。</p>
綾部委員	<p>31ページに介護従事者に関する記載がされているのですが、ちょっとご説明していただきたいのですが、この(1)の「研修受講料助成事業」というのは、これは研修を企画した人たちに対しても助成をするというかたち</p>

になる。

他市町村で、例えば介護福祉士の資格を取得したいために奨学金制度とかを設けているので、そういう奨学金というやり方ではないのですよね。

実は本学でも昔、介護福祉士の奨学金制度で私は学生の手続きを取ったことがあるのですけれども、それがそういうやり方なのか、それともきちんとこの研修に使うためのお金として使ってもらいたいという意味合いでこういうふうに設けているのか、この辺をちょっと教えていただきたいということ。

そうすると、この研修を主催するというのはどこを想定しているのかということ。例えば、専門学校・短大・大学で介護福祉士も取れますよといった場合に、この辺がうまく活用できるのかどうかということなのです。その辺をちょっと教えていただきたいということ。

2点目は、この住宅手当というのがどれだけ支給をしてもらえるのかということで。茨木市と他の市によっては家賃の相違が、物価というのもまた違ってくるかと思しますので、その辺を他市に住んでいる方がこれを見て茨木市に生活するようになるに当たって、この住宅手当の支給ぐらいたったら納得いくかなという金額というのがどれくらいなのかというのを教えていただきたいということ。

これは、例えば老健、特養とか、そういった事業所にも当然こういう住宅手当を支給するよという話になるかと思うのですけれども、他市町村に住んでいる方が介護の仕事に就きたいといったときに、この広報活動なのですよね。茨木市にお勤めされた場合にはこういう住宅手当を支給しますよとか広報活動というのはどういうふうに考えているのかということ。2点目です。

次、3点目は、この介護職員2～5年目の研修事業ということで、このあたりは年にどのぐらいのペースで。職員がやっぱり人手が足りない中でこの研修を受けるというかたちになるので負担のない回数になるかと思うのですけれども、その辺の研修というのをどう考えているのかということ。

この研修に関して、例えば大阪府の介護福祉士会と茨木市が合同でやっていく。実は、大阪府も介護福祉士会では会員向けに、テーマによっては非会員向けにちょっと高めにこういうリーダー研修とか2～5年目の方向けの、そういう研修テーマというのを特に会員向けにされているのです。

そういったところの、そういう実績のある職能団体と合同でされるのか、それとも茨木市のほうで、もう市で研修を考えているのかということ、この辺を教えていただきたいということ。

あとは、この研修に関して研修ニーズですよね。せっかく企画されるので、やっぱり職員の方が忙しい中で研修を受けられるというかたちになるので、そういった職員が参加しようというような研修テーマというニーズを把握するというのは、どのあたりでされるのかというのを、この3点です。それぞれ(1)～(3)までどういうふうに考えているのかというのをちょっと教えていただきたいのですけれども。

議 長	事務局よりご説明をお願いします。
綾 部 委 員	非常に大事な部分、きっとサービスがあっても人がいなければ、先ほどの立ち上げもできませんので非常に人材育成というのは大事になってくるかと思っておりますので、そのあたりを教えていただきたいのですけれども。
事 務 局	<p>介護保険課の森と申します。まず、1点目の介護職員実務者研修受講料助成事業について、もう少し詳しく説明させていただきたいと思っております。</p> <p>まず、この研修事業の助成事業なのですけれども、今年度から介護福祉士を受験する際にこの実務者研修の受講が必須となっております。</p> <p>それに併せて実務者研修の費用というのが一般的に約10万前後民間の会社等で行っているものはあるのですけれども、そこに茨木市の介護事業所に勤めている介護職員の方がこの研修を受講した際に、その職員に対して事業所が助成をした場合に、つまり茨木市内の事業所が自分のところに勤めている職員に実務者研修を受けるので、例えば5万円助成しますとした場合に市役所のほうとしましてはその事業所に対して助成をするというかたちを取らせてもらっています。</p> <p>よく一般的には、先ほど奨学金という制度で個人に対してお金を貸し付けであったり支給したりという制度はあるのですけれども、この制度に関しましては茨木市内の事業所が自分のところに勤めている職員を応援するというかたちを取った場合に、その事業所に対して市役所として助成を行っていくということを一つの目的として今回の事業を開始させていただきます。</p> <p>従いまして、金額に関しても一人当たり10万円という金額を上限に設定をさせてもらっています。ほぼ、その実務者研修にかかる費用についてはこれで賄えるんじゃないかと思っております。</p> <p>ただし、この費用に関しましてはその研修費用に限ってですので、それに係る、例えばよくあるのはそれ以外に勉強した費用、介護福祉士の受験費用といったものはこちらとしては考慮しておりません。</p> <p>なので、金額的には奨学金とかそういう貸し付けというかたちではないのですけれども、事業所に対する補助というふうに考えていただければよろしいかと思っております。</p> <p>続きまして、介護職員住宅手当助成事業についてでございます。まず他市に住んでいる方について茨木市の介護の事業所に正規職員として勤めた場合に、この住宅手当というのを単身世帯であれば3万円、2人以上の世帯であれば5万円というのを支給する。1カ月当たりそれぞれ支給する予定とさせてもらっております。</p> <p>この住宅手当の助成なのですけれども、広報活動という点で先ほどご質問があったかと思うのですけれども。先日、大阪市内のほうでございました福祉の就職総合フェアというのが7月に大阪市の南港のほうでされているものと、立命館大学のほうで三島ブロック福祉就職フェアというところで茨木市内の介</p>

護事業所は多数参加していただいたところであります。

その中で、それぞれの事業所のほうに市、介護保険課で作成しましたポスター、チラシ等をお配りさせていただきまして、そこのよくあるブースのところに学生、申し込む求職者の方がいらっしゃいますので。

茨木市の事業所に勤めた場合に、もちろん条件は正職であったり他市から住まわれた方、もしくは新卒の方、大学を卒業したばかりの方というのも対象にはさせてもらっているのですけれども、に限ってはそういう住宅の助成が事業所からとは別にこういったものもありますということで周知のほうをさせてもらっています。

10月1日以降の採用の方を対象と考えておりますので、この10月1日以降に関しては、例えばそれぞれの近くにございます専門学校もしくは大学等にもこちらのほうからこういった事業があるので、もし就職課とかそういったところで案内していただけるのであればこちらのほうから宣伝等をしていきたいと考えていますことと、併せてハローワークなどを通してこういったチラシなどについては載せさせてもらうことで茨木市内に勤める介護職員の方を増やす。併せて、茨木市に住んでいただくというかたちです。そういったことを進めていきたいと思っております。

事業所ごとにそれぞれ住宅手当を設定されているところはあるのですけれども、その分を差し引いた額で、実際の家賃の半額をまずは助成します。ただし上限が3万円、5万円となっているというふうに考えていただければよろしいかと思えます。

綾 部 委 員

すみません。反応はどうでしたか。この合同フェアでこれを案内されて、質問にこられた方、何かこの住宅手当に関しての反応はいかがでしたか。

事 務 局

こういう制度があるんだなというところと、もしある、詳しい内容を聞きたいというところで、就職フェアの後日に市役所のほうに何件か電話等で問い合わせはいただいているところです。

どういう条件だったらもらえるのか、申請はどういうふうにさせてもらうか、そういうところで何件か、特に就職フェアが終わったばかりのときは問い合わせ等をいただいております、他市町村であったり、先ほどちょっと話がありました介護福祉士会のほうからもこういった内容をされているのかということで問い合わせをいただいているところです。

綾 部 委 員

反応はあったということですね。

事 務 局

実際にどれぐらいの方が来られるかというのは、ちょっとまだのところではあります。

最後、3番目です。2～5年目研修事業の内容についてですけれども、この事業に関しては4月ごろに茨木市内の事業所にそれぞれアンケートをさせて

議

長

もらった結果なのですけれども。

実際にその研修の内容について技術的、介護の技術だったり、例えば移乗の研修だったりということはそれぞれの事業所、事業所連絡会を通して介護の技術を向上するための研修というのはされているようだったのですけれども、介護職員が事業所の中でリーダーとしてなっていくとか、そういう社会人として、介護職員としての能力を上げていくような研修というのはいろいろ併せてできればいいかなという声は幾つかありました。

その中で、そういった事業をされているところが、そういった研修を事業所の中だけではなくて、介護職員の方はなかなか、特に若い方というのは横のつながりというのも少ないという声も少し聞いていたところがありましたので、茨木市内の介護事業所に限りましていろんなところから集めて、この離職率が高いといわれる2～5年目ぐらいの職員を集めて研修を始めたいと思っております。

内容としましては1日目、2日目というところを今検討しております、1日目は講師の方からの研修と、それから数カ月後にその研修を受けた結果、振り返りというのを含めてワークショップとか、ワールドカフェのような形態を検討しているところであります。一応、そういったところになる予定です。

どうもありがとうございます。

事業所連絡会のほうから何かご意見がありますか。こういう介護職員の確保を茨木市の施策として取り組もうとしていることですが。

荒谷委員

事業所連絡会でこういった話はよくさせていただいているのですけれども。まず一つは、地域密着特養の建物はできましたけれども介護職員不足で計画値の約半分しか進んでいない。こういう状況を見ますと、茨木市の介護職員不足は究極の状態だと思うのです。

やはり原因を追究してしっかりそこを埋めていく、それからこういう研修とか、いろんな細かいことをたくさん積み上げて職員不足を解消していくということを取り組んでいかないといけないのですけれども、今はちょっと不足し過ぎていると思います。

ですから、住宅手当を出したり、住宅手当を出して他市にいらっしゃる方が茨木市で働いてくれる。だから、応急手当みたいなものですね。

介護福祉士の資格は、今度から試験を受けようと思うと実務者研修を受けていないといけなくなるので、これは受けた方はたくさんいらっしゃる。これに対して助成金が出るということは、やっぱり茨木市で介護しているほうがいいなと思うと思うのです。

しかし、苦肉の策といいますか、応急手当といいますか、悪い言葉を使わせてもらおうとちょっとその場しのぎになる。でも、これをやらないと今のこの究極の職員不足の状況を抜けていくことはできない。

特養の開設はしたけれども人材不足でちゃんと稼働していないという現実

	<p>はあるのですけれども、もしかしたら今稼働している特養、老健は職員不足で一部閉鎖ということも起きてくると思う。今100床、ベッド100の特養があっても60しか使えない状態とか、今後そういう方向にガタガタッと崩れていく可能性もあると思うのです。</p> <p>たちまち今を乗り切るためには、1～2番はとてもいいことだと思います。3番はちょっと慎重に進めていただきたいという気はします。</p>
<p>議 長</p> <p>事 務 局</p>	<p>3番の研修というようなことでは、例えば事業所連絡会と何か連絡を取って内容を考えていくとかということはないのですか。</p> <p>今年度、実施する研修の事業としましては一応委託の事業となっていますので、あらかじめどちらかというプログラムが決まったような内容にはなるのですけれども、その後、続いて2日目に行うところの部分につきましては事業所連絡会等々、もしくは受講された職員の希望を踏まえましてできる部分はやっていければというふうには思っております。</p>
<p>荒 谷 委 員</p>	<p>あとちょっと、いいですか。</p> <p>いつも茨木市の職員不足を心配しているのですけれども。ただ、茨木市内にも全く職員不足になっていない施設もあるのです。職員がもう充足していて、求人すら出していないという施設も幾つかあるのです。</p> <p>しかし、職員不足で常に困っている施設もある。新規開設してなかなか集まらない施設もあるということは、充足している施設としていない施設のその差は何なのかという、ここを突き止めてそれを解決すればかなり改善してくると思うのです。少なくとも介護業界から他の業種に流れていく人は止められると思うのです。</p> <p>ですから、まずは職員が足りていて困っていないところ、それから常に不足している事業所の、その違いは何なのだとこのところを1年かけてでも把握していただいて、そこを押さえていくべきだと私は思っています。</p>
<p>議 長</p> <p>事 務 局</p>	<p>どうぞ。</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>確かに、事業者さんのほうでかなり努力されている、工夫をされている所もおられますし、現実には本当に充足されている事業者さんもあるとは理解しております。</p> <p>今後、事業所連絡会と連携しながら、また事業のほうの振り返りとか新しい取組というのは検討していきたいと考えております。</p>
<p>議 長</p>	<p>では、よろしく願います。今はまだ2番目の事項までなのですが、次に進んでよろしいでしょうか。</p>

議題③ 次期計画に向けたアンケート調査について

議題③について、事務局よりご説明をお願いします。

事務局

議題③、「次期計画に向けたアンケート調査」につきましては介護保険課、森本から説明させていただきます。着席のままで失礼いたします。

資料の35ページをお開きください。今回の「調査目的」なのですけれども、次期計画策定に当たり「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と、「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方の把握方法等を検討することをしております。

「調査設計」として大きく3つ。1つ目が65歳以上の市民を対象とした高齢者調査、2つ目が家族等介護者を対象とした家族等介護者調査、3つ目が介護サービス事業者を対象としました介護保険事業者調査となります。調査方法、配布数は今のところ資料のとおりで考えております。

調査期間については10月を予定とさせていただいておりますけれども、ちょっとこれは11月以降にずれ込む可能性がございます。と申しますのも(1)「高齢者調査」は今年の秋に国から調査票が示される予定でございます、原則その調査票を用いて調査を実施したいと考えておりますので、国からの提示が遅れますとその分発送も遅れるというかたちになります。

また、そこに市独自の追加項目としまして、この下の四角の囲みのところなのですけれども、「自分の介護について」という項目を追加したいと考えております。

その目的は、在宅での介護を希望される方がどれぐらいおられるのかというところを把握するもので、全国での調査はありましたけれども本市の調査は初めてとなります。

取りあえずといいますか、現段階でお示しできるものということで37～50ページまで前回の調査票も添付させていただいております。

続きまして、(2)「家族等介護者調査」についてなのですけれども、資料で言うと51ページからになります。国が「一億総活躍社会」の実現を目指しまして、全国で7つの自治体において試行調査を行っております、「介護離職等の観点も含めた介護サービスの在り方の把握方法等に関する調査研究事業」というものがありまして、その調査票に基づいて家族等介護者の状況把握に努めたいと考えております。

この調査につきましても、この秋に国から正式な調査票が示される予定になっております。国からのアナウンスによりましては介護保険の申請をされた認定調査と並行して実施することも想定しながら準備を行ってまいりたいと考えております。

その場合は、実施方法と配布数がここにお示した数字と少し変わってしまうということをご了承いただきたいと思っております。

続きまして、(3)介護保険事業者向けの調査につきましては55～59ページ

		<p>のとおりで実施したいと考えております。前回の調査に、今回新たに追加した項目としまして57ページの間4番なのですけれども、介護保険サービス以外に実施している事業の調査。</p> <p>58ページの間6「医療との連携について」の中で（2）医療機関との連携について困難に感じることがあるかどうか。（4）看取りの体制の状況と（5）看取りの年数、以上の報告を追加しております。</p> <p>以上で、簡単ではございますがアンケート調査についての説明を終わります。よろしくお願いいたします。</p>	
議	長	今のご説明に関して何かご質問はございませんでしょうか。	
荒	谷	委員	よろしいですか。
議	長	はい。どうぞ。	
荒	谷	委員	<p>アンケートは大体かたちは見させていただいたのですけれども、地域包括ケアシステムの構築という段階で、在宅でできる限り生活していただくという。どうしても欠かせないのが医療と介護の連携という部分があるわけ。それが成立していない限り、在宅での生活は難しい方が多いと思うのです。</p> <p>ところが、日本でもいろんな地域で地域包括ケアシステムの構築という取組をやっていますけれども、なかなかうまくいっていないのです。かたちまではできても医療で言えば患者さん、介護で言えば利用者さんの情報の共有と迅速な伝達ということができないとシームレスなサービスの提供というのができなくて。</p> <p>そのために、「はつらつパスポート」というのが茨木市ではあると思うのですけれども、感覚的にどれくらい周知されているのかなという心配を常々して、今日最初のほうにも何冊、何冊と書いてあったのですけれども。</p> <p>ですから、アンケート調査の中に「はつらつパスポート」がどれだけ周知されているかが分かるような項目を入れていただいて、かなり周知が低い場合は大きな手だてを打っていただきたいと。茨木市独自でアンケート項目の中にそれを追加していただきたいと思います。以上です。</p>
議	長	ありがとうございます。それは高齢者の調査の中にそういうのを入れたらいいというご意見で。	
荒	谷	委員	高齢者もですが、事業者もです。
議	長	事業者にもですか。はい。	
事	務	局	ありがとうございます。検討させていただきます。

議	長	他にご意見は、中島委員。
中	島	委員
		<p>今の医療と介護の連携についてということの追加発言なのですけれども。これは現在、医師会では一応ICTを活用した医療と介護の連携を進めております。</p> <p>具体的に言いますと、簡単に言いますと今現在われわれがよくスマホでやっているLINE、ああいうLINEみたいなものをグループ化しまして、例えば医師・ケアマネ・ヘルパー・訪問看護師・歯科医・薬剤師、それが1つのグループをつくっています。</p> <p>そのグループの中で、例えばヘルパーさんがその家に行ったときに今日も本人はお元気でしたとか、そういうのをメールで流す。そうしますと、全員がその情報を共有できるというふうに、そういうシステムを今現在構築している。</p> <p>その一番メリットは何かと申しますと、一応9月からモデル事業としてやっていくのですけれども、その中で独居の認知症の方が今みんななかなか、先ほど言いましたちょっと出ていったりしますし。</p> <p>そうしますと独居の方、特に遠いところに住んでおられる方は非常に家族の方が心配されるのですね。そういった中で家族の方にもLINEに入っていていただくとグループに入っていていただきまして、親御さん、おばあちゃんとか、そういう方の状況がリアルタイムで分かる。</p> <p>よく認知症の方の独居の家に電話をしても出ないけれども、どうなっているのだと非常に家族は心配される。そういうふうなICTのシステムを9月から一応まだモデルなのですけれども、モデルとしてやっていって、ゆくゆくはこれを実現して茨木市の中でやっていくように予定しております。</p>
議	長	どうですか。
荒	谷	委員
		もう一回いいですか。
議	長	ご意見があればどうぞ。
荒	谷	委員
		<p>ありがとうございます。</p> <p>実は、あらゆる地域でこういう状況になっているのです。情報共有のためのツールが複数存在して。大体、医師会のほうではかなり前から検討していただいて、もうスタートを完全に切ってしまう地域もありますし、これから取り組まれているという地域もあるのです。</p> <p>しかし、「はつらつパスポート」という行政主導の情報共有ツールがあったり、またはこの地域はこのシートという、そんな地域が急に存在したりというのがあるのです。</p> <p>実際、ケアマネさんとかは在宅に帰られて、その人の情報をどうしようといったときにシートを4枚書かないかんかったりという状況が生まれていて。し</p>

		<p>かも、ケアマネさんは書く時間がないですね。</p> <p>だから、結局シートは存在しているけれども4枚書かないかん、書く時間がない、もうやめておこうということになって情報の共有ができていなくて地域包括ケアシステムがガタガタと崩れる。</p> <p>ですから医師会で今からされるやつで、もう行くなら行くという調整を一度進めておいていただいたほうが。これは現実なのです。複数存在して、実際はケアマネさんとかはみんな困っちゃうのです。</p>
中島委員		<p>今、言いましたICTに関して言えば、これはもうはっきり言ってできる方もいらっしゃいます、できない方もいらっしゃる。また、スマホ、ガラケーも、ガラケーでもできます。そういうのを持っていらっしゃらない方もいます。これは、もうケース・バイ・ケースだと思う。</p> <p>例えば、茨木市は一応原則としては医師会と行政と皆さんは協力していただいて「はつらつパスポート」をつくりましょう、それを軸にして動いているのが、これは原則だと思うのです。</p> <p>だから、その中でできたらそういうふうなICTも活用していこうかということのをわれわれ医師や行政のほうと連携しながらやっていく。</p> <p>確かに、今言っています連携を取るのには、これは大変なのですね。あのケアマネの方はケアマネの事務所でノートを書いて、またこっち側にも書いて大変なのですけども、その辺をなんとかして一元化していこうというのがわれわれと行政とのことをすごく感じるのです。</p>
議長	長	どうぞ。
事務局		<p>ありがとうございます。</p> <p>今の連携のことにしましては今回、「困難に感じることはありますか」という項目を追加しておりますので、例えば情報の共有、書類の作成上の負担、その辺がちょっと出てくれば、その辺も考えていかなきゃいけないのかなと思っておりますので。</p>
事務局		<p>今のご意見等につきましては今回お話しさせていただきました、在宅医療・介護連携推進連絡会のほうでもまた議題に挙げて検討していきたいというふうに考えておりますので、よろしくお願ひします。</p>
議長	長	<p>じゃあ、これからまた鋭意検討していただくということで、よろしくお願ひします。</p> <p>今、中島委員さんがおっしゃったのは前にあの藤井寺でメディカルケアステーション (MedicalCareStation) でしたか、何かそういうソフトが開発されていて、それをうまく活用している地域が出てきているということで、それで茨木市でも検討しようということになってきたのですね。</p>

まず、どういう方にそれができてくると便利なのかとか、いろいろ検討することがあるかと思しますので、よろしくをお願いします。

今回のアンケート調査ですけれども、新たに介護を理由にやむを得ず離職しなければならない方をなくすという視点から項目が追加されるということです。

それから、3つのアンケートのうち高齢者調査と家族等介護者調査については国からの指示が出されるということで、その日にちがまだはっきりしていないこと、並行して策定する他の計画との兼ね合いもありましてアンケートの実施時期が狭くなっています。

このため、委員の方からぜひとも追加してほしいという調査項目があったら、また意見を出していただきたいと思えますけれども、1つ今「はつらつパスポート」の利用ということがございました。他にも何かあれば意見をお寄せいただきたいと思えます。

それから、最新の調査票につきましては事務局で検討されたものを会長、私に一任していただければと思います。

(3)の事業者向けのアンケートについては市独自の調査になりますので、大きく変わることはないと思えます。

他に何かご意見はございませんでしょうか。どうぞ。綾部委員さん。

綾 部 委 員

53ページですが、アンケート調査の調査票についてご提案なのですけれども、53ページ、これは介護者様用向けのアンケートで6項目が標示されているのですけれども。

例えば、介護者の方の実態ということで精神的な面、身体的な面とか、そういった負担というようなことはどうなっているのかということをお聞きするような質問項目はあるのかどうかということ。

あとは、これはちょっと直接聞いていいかどうかあれなのですが、この介護をきっかけに年収がどれだけ減ったのかというのは、ちょっとストレートかなというように思うのですけれども。

ただ、今は介護離職というのがいわれているので、そういったのを変化があるかどうか分からないのですけれども、この聞き方もちょっと気を付けて書かないといけないのです。

介護をする以前と介護をしたために、例えば勤務がパートに変わったとか、そういった場合にどれだけ収入が減ったのか、減らなかったのかというのを、その辺をもし聞けるのであればちょっとお金に関係することなので、そういうことも聞ければどれだけ労働力というか、それが下がったのかということも把握できるんじゃないかと思ってなのですけれども。この辺が聞きにくい部分かなというのでどうかなと思うのですけれども、いかがでしょうか。

今、介護離職というのがいろいろいわれているので、そういったいろんなかたちでやり繰りされている方もいるかと思うのですけれども、それに当たっての収入がどう変わってしまっているのかとか。

荒谷委員	ちょっと補足させてもらっていいですか。
綾部委員	はい。
荒谷委員	<p>お金に関することなのですからけれども、載せられるか載せられないか迷ったのかなとは思いますが、事前に相談はいただいております。</p> <p>結局、介護施設を退職される方の一番多い理由は断トツで対人関係なのです。</p>
綾部委員	これは53ページ、主な家族介護者の。実は、それについてのことなのです。
荒谷委員	介護を始めたからどれだけ収入が下がったかという。
綾部委員	<p>そうですね。「主な介護者様用」と書かれているので、家族介護者になってくるかと思うのですけれども、家族さんが介護のためにフルタイムだったのがパートに変わったり、そういったことによってどれだけ費用、生活費というのが変わったのかというのがちょっと、そういうのもお聞きしておくのも今後は何かヒントにつながるんじゃないかというので。</p> <p>ただ、お金に関係することなので、ちょっとやっぱり答えにくいかなと。</p>
荒谷委員	幾らから幾らに下がったというのはまずいと思いますが、幾ら下がったというのはいいと思いますけれども。
綾部委員	家族介護者の会の坂口委員は、もし例えばこういうあれだと、どうですか。
坂口委員	<p>実を言うと、結局仕事を辞めざるを得ないという人が結構おられるので、そういう方。男性になりますと特に閉じこもってしましまして虐待とかにつながっていくと。もとはそこのお金の差額ですよ。今までは違って来た、収入が得られないということで。</p> <p>ですから、それは大体常識的には分かるのですけれども、仕事を辞めて介護に専念したのためにパートか勤められないということになりますと、もうそれこそ半額以下になるんじゃないかなと思いますけれども、それを聞いて何に反映するのかなと思うのですが。</p>
綾部委員	例えば、職場の理解とか、それからこういうやっぱり。
坂口委員	そういう介護離職ゼロへの、その。
綾部委員	そういう理解という話にもつながってくるかなという思いもあって、それでやっぱり、そういうのは少しでもヒントになるかなというのがある。

坂口委員	そうですね。
綾部委員	ただ、お金に関係したことはやっぱりストレートなので、それはちょっと聞いていいものかどうかと。
坂口委員	まず、フルタイムで働いている人が介護のためにという数が大体分かれば本来はそういった人たちがどれだけ経済的に困窮するのかというのは分かるような気がしますので、あとは金額ですね。
綾部委員	そうですね。
坂口委員	そのついでに、ついでに聞いてみますかねとか言って。
綾部委員	その辺もご検討いただければというので、まあ提案。
荒谷委員	<p>結局、介護離職をゼロに近づけよう思いましたら、介護事業所のわれわれ介護事業者の努力というのかなり大きく左右してしまうのです。</p> <p>要は会社をお辞めにならなくていい、会社を休まなくてもいいという状態をつくってあげることなので。となると結局、包括ケアシステムの話になって、情報の共有の話になって。</p> <p>ですから、幾ら下がるというところも気にはなりますが、仕事を辞めなくていい状態をつくってあげられるサービスの提供という。</p> <p>例えば、デイサービスでもご家族さんが仕事に行く前にお迎えに行く、仕事から帰られてお送りする。だったら仕事を辞めなくていいという。結局、金額がどうなるかというのは気にはなりますけれども。</p> <p>ただ、介護離職を防ぐ方法というのはやっぱり介護事業者も併せて考えていかないかなというところでのアンケートでもあります。</p>
議長	<p>この試行調査というのは既に幾つかの自治体でモデル、この調査が行われているのです。介護離職ゼロといわれているからこういう調査もこれからしていこうということで、茨木市でも採り上げようとしているということですね。</p> <p>ただ、やっぱり茨木市で独自に何か項目を付け加えていったりすることは可能なのです。</p> <p>これは前に戻るけれども、問7に「ご家族やご親族の中で、ご本人の介護のために過去に仕事を辞めた方はいますか」という介護離職をしたかどうかという質問もあるのです。</p> <p>介護離職したことによって経済的に家計の上に影響があったかとか、そういうことを聞こうと思えば聞けますね。どういう支援があれば介護離職をしなくても済むのかというような質問ですね。それに関連したのはあったから、そういうようなのを工夫してみるということでしょうか。今のご意見は、またちょ</p>

	<p>っと考えてみましようか。</p> <p>他にご意見はないでしょうか。</p>
坂口委員	<p>ちょっと全体的なのですけれども。この「主な介護者様用」というページは、えっ、これだけと、ちょっと少ないような気がするのですけれども。</p>
議長	<p>もっと聞いてほしいということでしょうか。</p>
坂口委員	<p>もっと本人の問題よりもここは大切なような気もするのですけれども。すみません。非常に概念的なことで申し訳ございませんけれども、6問しかないのかなと。</p>
綾部委員	<p>それもあって先ほど身体的な面とか、介護をするに当たってどれだけしんどいのかとか。そのしんどさというのは体の面であったり、腰が痛くなったり。</p>
坂口委員	<p>そうなんですよ。</p>
綾部委員	<p>あるいは精神的な面でも孤立してしまっている家族介護者の方もおられると思うのです。そういったのを介護者の精神的負担感、身体的負担感の調査はいろいろ研究でもされているかと。そこまで細かく聞かなくても、それをちょっと一言分かるような実態みたいな項目を、1つか2つ項目を出しても。</p> <p>ここに書いている「主介護者の介護の実態と介護者支援のあり方に関する調査票」という書き方をされていますので、そういったのを足してもいいんじゃないかというのはちょっと個人的にそう感じたのですけれども。</p>
坂口委員	<p>そうです。本人のを半分にしてでもこっちをやりたかった。</p>
議長	<p>こういう一つ、アンケート調査は本人が書くとしていても家族の方が代理で書くということもありますし、家族の方というか介護者の立場から書いてくださいという項目もこうやって入れることによって介護者のニーズというものもまた把握していく必要もある程度ありますよね。工夫をしていただければと思います。</p> <p>他にアンケート調査全体で何かご意見はありませんか。先ほども申しましたように最終の調査票についてはまだ完成までは至っていませんので、事務局で検討されたものを私どもも含めて検討して決定していくということで一任していただければと思います。また何かご意見があれば事務局のほうにご意見をお寄せいただければと思います。</p> <p>中村委員さん、どうぞ。</p>
中村（正）委員	<p>この調査の分析の仕方なのですけれども、先ほどの主介護者をもっとという</p>

	<p>話とか、高齢者自身が答えるところで、例えば老老介護の実態とかが出てくるのです。</p> <p>高齢者のところで自分でも答えながら主介護者であるという人たちは、これのクロスの分析をぜひやられるようなことで見えてくるものがあると思います。そこはぜひ大事に、データをちょっと。どういう分析をする。技術的なこと、そこがもしうまく見えていけば面白いデータが採れるかなと思って聞いていたのですけれども。</p> <p>最近では、ヤングケアラーといって若い人が比較的賃金が安いので離職ということもあってヤングのケアラー、比較的若い人がケアに回っていかざるを得ないとか、ちょっと複雑になると思うのです。これだけ大規模にやられるのであれば、ぜひそこが見えるような可視化ができればいいかと思っております。以上です。</p>
議 長	<p>どうもありがとうございました。</p> <p>議題④ 前年度報告からの変更事項について</p>
事 務 局	<p>それでは、61ページにございますが、事務局よりご説明をお願いいたします。</p> <p>高齢者支援課の竹下です。</p> <p>総合事業のことにつきまして27年度中、分科会でいろいろ考えを説明してきたところですが、2点ちょっと、1点目は変更事項、もう1点はご報告ができていない内容ということで今日は2点ご説明します。</p> <p>まず1点目の、介護予防・生活支援総合事業における「緩和した基準による訪問型サービスA」の要件について、27年度には委託のかたちでの実施と報酬の単価を1,500円とし、個人、対象者の利用料を1回当たり150円という設定で考えてきました。</p> <p>ただ、専門型のタイプから住民主体へのサービスの多様化を図っていく中で、やはり市としてもできるだけ多くのサービスの多様性というものを考えると指定事業所での実施と、またその内容についてはやはり業務もしっかりしたものになってきますので、報酬の単価を1,500円から2,200円に変更し、それに応じてご本人さんからの利用の負担ということで220円に変更を考えております。</p> <p>もう一点、基本チェックリスト該当による「事業対象者」の有効期間ということで、被保険者証に有効期間を2年間というふうに設定をすることについてです。理由としましては、国のガイドラインでは事業対象者に有効期間を設けるという考え方は示されておられません。</p> <p>ただ、この事業対象者となる方は要介護状態とか介護状態に陥る方、介護予防が必要な高齢者となりますので、やはり一定の期間での状態の確認、その時々に応じた支援に早期につなぐというのが総合事業の大きな目的となりま</p>

議 長	<p>すので、基本チェックリストをしたままで有効期間のある保険証を持ったままサービスが使われなかったり、またエンドレスでそのサービスが使われていくというのも効果的なサービスの提供とはなりませんので、要支援認定の期間を今回の総合事業に併せて2年間という設定が可能とされたことから、同様の期間としての2年間とさせていただくことにしました。以上です。</p> <p>一つは訪問型サービスAの要件で、委託から指定事業者に変更する。これはどういうことかという、委託といたら市が直接お金を払うのです。指定事業者になると、国保連を通じてお金を払ってもらうということになっています。だから、市としての事務量も変わってくるわけです。少なくなるということでしょうか。</p> <p>それと、事業者にとっても報酬単価を1回1,500円から2,200円に変更する。だから1割の負担ということになると利用料が150円から220円に上がるわけですがけれども、事業としてはより安定的に運営できるようになるということでこういう変更という動きになっています。</p> <p>もう一つの基本チェックリストは、これまでは要支援の認定を受けた人が訪問あるいは通所のサービスを受けていましたけれども、基本チェックリストだけでそのような介護予防・生活支援サービス事業と言っていますけれども訪問型、通所型のサービスの利用ができるようになる。</p> <p>その場合に有効期間というのをこれまではちゃんと定めていなかった、これを2年間としようということです。2つの動きがあります。よろしいでしょうか。</p> <p>まあ、よろしいでしょうかって、もう変更したということですね。確認ということです。</p> <p>何か質問やご意見はないでしょうか。</p> <p>この指定事業者は具体的にはどこになるのですか。</p>
事 務 局	<p>今のところまだ。これから指定となります。</p>
議 長	<p>誰もまだ指定はしてもらっていない。</p>
事 務 局	<p>そうです。</p>
議 長	<p>していない。</p>
事 務 局	<p>今、調整されているところです。</p>
議 長	<p>そうですか。</p> <p>それから、この基本チェックリストで事業対象者になる方というのがどれぐ</p>

	<p>らいいのだろうと思うのですけれども。要するに、認定審査をしないで基本チェックリストで介護予防、生活支援サービス事業の対象としていくということでしょう。その方が介護予防、生活支援サービス事業を受ける方の何割ぐらいになるのでしょうか。そのあたりの見通しはありますか。</p>
<p>事務局</p>	<p>今日の資料の30ページになりますが、ここにはこの4月からの介護予防ケアマネジメント届出件数ということで書いております。内訳なのですが、一番上に「要支援認定者54件」と書いていますけれども、これはちょっと違っておりました、これが2行目の利用対象者ということで、基本チェックリストで該当された方の数となります。これは表現が上下逆ということで、申し訳ありません。</p>
	<p>この4月から大体月10件程度が基本チェックリストで該当されて、サービスが必要という判断をして利用につないだ数となっています。</p>
<p>議長</p>	<p>ありがとうございました。 よく分からない。事業対象者が132というのが間違いなのですか。</p>
<p>事務局</p>	<p>はい。54というのが事業対象者ということです。</p>
<p>議長</p>	<p>そして、要支援認定者は。</p>
<p>事務局</p>	<p>132ということです。その右側の括弧書きに書いている要支援1の認定をお持ちで、この4月から新たにサービス利用開始になった方が83件、要支援2の認定をお持ちで新たにサービス利用開始が49件になったということです。</p>
<p>議長</p>	<p>要支援認定者が132。事業対象者というのは、要支援の認定は受けずにチェックリストで事業対象者になった方という意味ですか。</p>
<p>事務局</p>	<p>はい。そうです。</p>
<p>議長</p>	<p>そうですか。132人の方は認定を受けて事業対象になって、54人の方がチェックリストで事業対象になったということですね。それだけ柔軟にサービスが受けられるようになっているというふうに理解すればいいですか。よろしいでしょうか。</p>
	<p>議題⑤ その他</p> <p>議題④までまいりましたが、議題⑤の「その他」について事務局よりご説明をお願いします。何かございますか。</p>

事務局	「その他」は特にございませんが、次回のことについてご連絡をさせていただいてよろしいでしょうか。
議長	はい。
事務局	次回の分科会の開催なのですが、2月下旬ごろを予定しております。日時や場所等、詳細につきましては決まり次第ご連絡を差し上げたいと思っております。以上です。
議長	本年度は、今日と2月下旬の2回この分科会が開かれるということです。また2月下旬によろしくお願いいたします。
中村（正）委員	ひとつよろしいですか。
議長	はい。どうぞ、中村委員さん。
中村（正）委員	<p>すみません。大学だけで通って来ているものだから、地域の現状をあまり知らずに勉強になるのですけれども。期間がちょっと空いてしまうと、もっと知りたいなと思うことが幾つかあって、資料の作り方なのですが。</p> <p>最初に去年の取組状況がありまして、その例えば5ページの虐待の相談件数で結構件数はあるのだけれども措置件数が1件だけなので、その落差がどこにあるのかというのを知りたいなと思うわけです。</p> <p>相談件数でどんな相談があって、それはどういう分類になっているのか下に注意書きでも書いてもらおうと、このデータの裏にあるニーズみたいなものが見えるので理解が深まったり、構造化されたりすると思うのです。そういうようなものとか。</p> <p>例えば、最初のほうの相談支援事業にもかなり相談は出ていますので、それはどんな相談なのか。介護保険に対する相談なのか、あるいは養護者支援、介護者支援とか、さっきの見守りもそうですけれども制度の枠の中に有るものと無いものが、有るのか無いのかとか。</p> <p>もし2月に開催するときに必要なデータが出るのであれば、ちょっとそういうのも注記しておいてもらおうと議論が分かりやすく発言しやすかったりします。</p> <p>ちょっと要望なのですけれども、そういうのをお手数かもしれませんがしておいてもらおうと次にどんな事業をしたらいいのかとか、PDCAを回す際にもいいのではないかと考えています。ちょっと要望ですが。</p>
議長	<p>また、きちっと分かりやすい資料を作っていくということで工夫ができればと思います。</p> <p>私も実はちょっと発言を中村委員さんがされたから補足みたいにするのだ</p>

		<p>けれども、財源が介護保険の地域支援事業の中から出ているのか、もう一般の高齢者福祉の一般予算から出ているのかとか、そんなことを思いながら見ていたのです。</p> <p>見ていたというか、段々と地域支援事業というのが広がってきているものですから、介護予防に関連している事業でも、それが地域支援事業の中の予算でやっているものと、そうではなくて一般会計のほうから出しているものとあるのでしょうか。そういうのもちよっと分かりにくいかなと思いながら見ていたのです。そういうのも、また段々と勉強させてください。</p>
中村（正）委員		<p>もう一つだけ、ついでに。ケアマネさんたちと今ちよっと虐待のことをやっているのですが、去年から動き出した生活困窮者自立支援法が一方動かしやすいということをよく聞くのです。そうすると今回審議会は総合化したので、ぜひ茨木市ではどうなっているのか。</p>
議 長		<p>ありますね。あれは地域福祉のほうで扱っていますから。</p>
中村（正）委員		<p>そうですね。だから、ぜひ総合化したので高齢者からのアプローチをしたり、いろんなことができるなと思って。</p>
議 長		<p>そうですね。虐待の事例なんていうのは、実は虐待している人が働けなくて生活困窮しているというか。</p>
中村（正）委員		<p>そうです。</p>
議 長		<p>そういう制度を通じて支援するのが有効だということもありますので、いろんな施策が本当に関連する時代になってきていますからね。これは総合審議会というかたちでいろいろな分野と一緒に審議できる場もつくられているから、そういうものも今日は先ほど意見が出ましたけれども、生かしていくことができればいいですね。どうもありがとうございました。</p>
		<p>4 閉会</p>
議 長		<p>本日はこれで終了したいと思います。ありがとうございました。</p>